

BAB IV

TINJAUAN KASUS DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Lokasi

Studi kasus ini dilakukan di TPMB Farida M. Sadik, SST yang terletak di Jln. Nusa Bunga RT/RW: 025/007 Kelurahan Kayu Putih, Kecamatan Oebobo, Kota Kupang. Wilayah kerja Tempat Praktek Mandiri Bidan jumlah tenaga kesehatan yang ada di TPMB Farida M. Sadik, SST adalah Bidan 2 orang

Di Tempat Praktek Mandiri Bidan Farida M. Sadik, SST memiliki 2 pelayanan yaitu pelayanan rawat jalan dan rawat inap. Bidan Praktek Mandiri Farida M. Sadik, SST melayani persalinan 24 jam di rawat inap. Di ruang bersalin terdapat 1 ruang tindakan untuk menolong persalinan, dan 1 ruangan khusus untuk ibu yang baru saja melahirkan atau bisa disebut ruang nifas.

Kegiatan yang dijalankan di Tempat Praktek Mandiri Bidan Farida M. Sadik, SST terdiri dari pelayanan KIA/KB, pelayanan gizi, pelayanan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular (P2M), dan Promosi Kesehatan.

B. Tinjauan Kasus

Pada tinjauan kasus ini akan membahas Asuhan Kebidanan berkelanjutan pada Ny. Y.U. dalam masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, dan nifas dengan pendokumentasian menggunakan 7 langkah Varney dan SOAP (Subjektif, Objektif, Analisis Data dan Penatalaksanaan) di Bidan Praktik Mandiri Farida M. Sadik, SST

Asuhan Kebidanan Kehamilan

Tanggal Pengkajian : 1 February 2024
Jam : 10.25 WITA
Tempat Pengkajian : TPMB Farida M. Sadik, SST

PENGAJIAN DATA

A. Data Subjektif

1. Identitas Pasien Calon Suami

Nama	: Ny.Y.U	Nama	: Tn. E.K
Umur	: 30 tahun	Umur	: 26 Tahun
Agama	: Kristen protestan	Agama	:Kristen protestan
Suku/Bangsa	: Timor	Suku/Bangsa	: Timor
Pendidikan	: SD	Pendidikan	: SD
Pekerjaan	: Honorer	Pekerjaan	: Buruh
Alamat	: Naikoten 1	Alamat	: Naikoten 1

2. Keluhan utama: Ibu mengatakan nyeri pinggang menjalar ke perut bagian bawah sejak tadi malam

3. Riwayat Kesehatan
 - a. Riwayat Kesehatan Dahulu
Ibu mengatakan tidak pernah memiliki riwayat penyakit seperti jantung, asma, TBC, ginjal, diabetes militus, malaria, serta penyakit menular seperti HIV/AIDS.

 - b. Riwayat Kesehatan Sekarang
Ibu mengatakan tidak sedang menderita penyakit seperti jantung, ginjal, asma, TBC, diabetes militus, malaria, serta penyakit menular seperti HIV/AIDS.

c. Riwayat Kesehatan Keluarga

Ibu mengatakan dalam keluarga tidak ada yang menderita penyakit seperti jantung, ginjal, asma, TBC, diabetes militus, malaria, serta penyakit menular seperti HIV/AIDS.

4. Riwayat Perkawinan

Ibu mengatakan belum menikah sah

5. Riwayat Obstetri

a. Riwayat Menstruasi

Menarche	: 14 Tahun
Siklus	: 28 hari
Lama	: 3 hari
Banyaknya darah	: ganti pembalut 3-4x/sehari
Bau	: khas darah
Warna darah	: merah
Flour albus	: tidak keputihan
HPHT	: 25-05-2023

6. Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu

Ibu mengatakan anak pertama lahir tahun 2019, sesuai umur kehamilan, lahir normal di Puskesmas Oelmasi, ditolong oleh bidan, keadaan bayi sehat, jenis kelamin laki-laki, berat badan waktu lahir 3,300 gram, dan panjang badan 48 cm. keadaan waktu nifas baik dan ASI lancar.

7. Riwayat Kehamilan Sekarang

Ibu mengatakan Hari Pertama Haid Terakhir tanggal 25-05-2023, dan diperkirakan bersalin tanggal 29-2-2024. Usia kehamilan sekarang 39-40 minggu. Selama hamil Ny. Y.U memeriksakan kehamilannya sebanyak 5 kali. Pertama kali melakukan pemeriksaan pada trimester ke II usia kehamilan 15-16 minggu di Pustu Naikoten 1. Pada kehamilan trimester ke III ibu mengeluh nyeri pinggang menjalar ke perut bagian bawah. Ibu dianjurkan untuk sering

jalan kaki pada pagi atau sore hari dan terapi yang diberikan yaitu Sulfat Ferosus, Kalk dan vitamin C

8. Riwayat KB

Ibu mengatakan sebelumnya pernah menggunakan alat kontrasepsi suntik 3 bulan sejak tahun 2019, berhenti menggunakan sejak tahun 2020 dengan alasan ingin menambah anak.

9. Pola kebutuhan sehari-hari

Tabel 2.10

Pola Kebutuhan Sehari-hari

	Sebelum Hamil	Selama Hamil
Pola Nutrisi	Ibu mengatakan makan 3x/hari 1 porsi dengan nasi, sayur dan lauk. Minum 7-8 gelas/hari.	Ibu mengatakan makan meningkat 3-4x/hari nasi, lauk, sayur bening, kadang diselingi buah, minum 8-9 gelas/hari. Jenis: air mineral dan susu
Pola Eliminasi	Ibu mengatakan BAK 5-6x/hari jernih dan bau khas urine BAB 1x/hari warna kuning kecoklatan bau khas feses	Ibu mengatakan BAK 6-7x/hari jernih dan bau khas urine, BAB 1x/hari warna kuning kecoklatan bau khas feses
Pola Aktivitas	Ibu mengatakan menyapu, mencuci, mengepel, dan memasak	Ibu mengatakan pekerjaan dibantu oleh suami seperti menyapu dan mencuci
Personal Hygiene	Ibu mengatakan mandi 2x/hari, ganti baju 2x/hari, ganti pakaian dalam 2x/hari, gosok gigi 2x/hari, keramas 3x/minggu	Ibu mengatakan mandi 2x/hari, ganti baju 2x/hari, ganti pakaian dalam lebih sering Ketika merasa sudah lembab, gosok gigi 2x/hari, keramas 2x/mgg
Pola Istirahat	Ibu mengatakan kadang tidur siang dan tidur malam 8jam/hari	Ibu mengatakan tidur siang 3jam/hari dan tidur malam 7-8jam/hari
Pola Seksual	Ibu mengatakan melakukan hubungan seksual 2-3x/mgg	Ibu mengatakan melakukan hubungan seksual 1x/mgg Keluhan: tidak ada

Sumber; Data Subjektif

10. Psikososial Spiritual

a. Tanggapan dan Dukungan Keluarga Terhadap Kehamilan

Ibu mengatakan keluarga sangat senang dan mendukung kehamilannya

b. Pengambilan Keputusan dalam Keluarga

Ibu mengatakan ibu dan suami sebagai pengambil keputusan

c. Ketaatan Beribadah

Ibu mengatakan ibu dan keluarga rajin ibadah

d. Lingkungan yang Berpengaruh

Ibu mengatakan lingkungan bersih dan rapi

e. Tinggal dengan Siapa

Ibu mengatakan tinggal dengan suami dan anak

f. Hewan Peliharaan

Ibu mengatakan dirumah tidak ada hewan peliharaan

g. Cara Mengolah Makanan (Daging/Sayur)

Ibu mengatakan daging/sayur dicuci terlebih dahulu dan dimasak

B. Data Objektif

Tafsiran persalinan : 29-02-2024

1. Pemeriksaan Umum

- a. Keadaan umum : Baik
- b. Kesadaran : Composmentis
- c. Tanda-tanda vital
 - Tekanan Darah : 111/69 mmHg
 - Denyut nadi : 82x/menit
 - Pernafasan : 20x/menit
 - Suhu tubuh : 36,7 °c
- d. Tinggi badan : 157 cm
- e. Berat badan ibu sebelum hamil : 61 kg
- f. Berat badan sekarang : 66,1 kg
- g. IMT: 24,7

2. Lingkar lengan atas : 24 cm

3. Pemeriksaan Obstetri

a. Inspeksi, Palpasi, Auskultasi, Perkusi

- 1. Kepala : Bersih, warna rambut hitam, tidak ada benjolan, tidak ada ketombe.

2. Wajah : Tidak oedema dan tidak ada cloasma gravidarum.
3. Mata : Bersih, simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih.
4. Hidung : Hidung bersih, tidak terdapat sekret dan tidak ada polip.
5. Telinga : Telinga bersih, simetris, tidak ada serumen.
6. Mulut : Bibir warna merah muda, tidak ada stomatitis, tidak ada caries gigi.
7. Leher : Tidak ada benjolan, tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, dan tidak ada pembendungan vena jugularis.
8. Dada : Payudara simetris, ada hiperpigmentasi pada areola mammae, puting susu tampak bersih, menonjol, tidak terdapat benjolan, pengeluaran colostrum ada, dan tidak ada nyeri tekan.
9. Abdomen : Pembesaran sesuai usia kehamilan, tidak ada bekas luka operasi, tidak ada striae alba dan ada linea nigra.

Palpasi Uterus

Leopold I : TFU 3 jari bawah px, pada bagian fundus teraba bulat, lunak dan tidak melenting (bokong)

Leopold II : Pada bagian kiri perut ibu teraba bagian-bagian kecil janin (ekstremitas) dan pada bagian kanan perut ibu teraba keras, datar, dan memanjang seperti papan (punggung).

Leopold III : Pada bagian bawah perut ibu teraba bagian bulat, keras, melenting (kepala). Kepala sudah masuk PAP.

Leopold IV : Bagian terbawah janin sudah masuk PAP, Hodge III, penurunan kepala 2/5.

DJJ: 137x/menit, Punctum Maximum: perut sebelah kanan dibawah pusat, Irama: teratur dan kuat, menggunakan doppler digital.

Pemeriksaan menurut MC Donald : (TFU 34 cm-11)x155 : 3.565 gram.

TBBJ: 3,565 gram.

10. Ekstremitas Atas dan Bawah : simetris, tidak oedema, tidak sianosis, jari tangan dan kaki lengkap,
11. Refleks patella kanan/kiri : +/-.

4. pemeriksaan penunjang:

Hb : 10,9 gr% Hiv : Negatif Gol. Darah : O
 Hepatitis B :Negatif Sifilis: Negatif Protein Urin : negatif

C. INTERPRETASI DATA

Tabel 2.11

Interpretasi Data Dasar Kehamilan

Diagnosa/Masalah	Data Dasar
<p>Ny. Y.U G2P1A0AH1 UK 39-40 minggu, janin tunggal, hidup, letak kepala, intrauteri, keadaan ibu dan janin baik</p>	<p>DS : Ibu mengatakan hamil anak kedua, pernah melahirkan satu kali, tidak pernah keguguran, anak pertama berumur 4 tahun, ibu mengatakan gerakan janin \pm 10-12 kali sehari, terakhir mendapat haid tanggal 25-5-2023.</p> <p>DO : TP : 29-2-2024</p> <p>A. Pemeriksaan Umum keadaan umum baik, kesadaran composmentis tekanan darah : 111/69 mmHg, Nadi : 82 kali/menit, suhu : 36,7⁰C.</p> <p>B. Pemeriksaan Obstetrik</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Inspeksi konjungtiva merah muda, sclera putih. 2. Palpasi Leopold I: TFU 3 jari dibawah <i>processus xyphoideus</i> dan pada fundus teraba bagian bulat, lunak, dan tidak melenting (bokong) Leopold II: pada bagian kanan perut ibu teraba keras, datar dan memanjang seperti papan (punggung), dan pada bagian perut kiri ibu teraba bagian-bagian kecil janin (ekstremitas). Leopold III: bagian bawah perut ibu teraba bulat, keras dan melenting (kepala) dan sudah masuk pintu atas panggul (PAP). Leopold IV : Divergen 4/5 (Hodge III) Pemeriksaan menurut Mc Donald : TFU (34 cm-11)x155= 3.565 gram TBBJ: 3,565 gram <p>2. Auskultasi : DJJ 137x/menit, punctum maximum:</p>

<p>Masalah:ketidaknyamanan trimester III</p>	<p>perut sebelah kanan dibawah pusat, irama teratur dan kuat, menggunakan doppler digital.</p> <p>3. Perkusi : reflex patella kanan (+)/kiri(+)</p> <p>DS : Ibu mengatakan nyeri pinggang menjalar sampai ke perut.</p> <p>Data Obyektif : Bagian terendah janin sudah masuk Pintu Atas Panggul (PAP), divergen 2/5 (Hodge III), usia kehamilan 39-40 minggu, tafsiran persalinan 29-2-2024</p>
--	---

Sumber: Data Subjektif Dan Objektif

D. ANTISIPASI MASALAH POTENSIAL

Tidak Ada

E. TINDAKAN SEGERA

Tidak Ada

F. PERENCANAAN DAN RASIONAL

1. Diagnosa Kebidanan: Ny. Y.U usia kehamilan 39-40 minggu, janin tunggal, hidup, letak kepala, intrauteri, kepala sudah masuk pintu atas panggul 2/5 bagian, keadaan ibu dan janin baik
 - a. Informasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga

R/: Karna merupakan hak pasien untuk mengetahui kondisinya dalam keadaan sehat serta pemeriksaan mmbantu ibu dan keluarga lebih kooperatif dalam kehamilan dan meningkatkan kondisi ibu dan janin
2. Masalah: ketidaknyamanan ibu hamil trimester III, nyeri pinggang menjalar ke perut bagian bawah sejak 2 hari lalu
 - a. Jelaskan ketidaknyamanan yang dialami ibu

R/: pemahaman kenormalan perubahan menurunkan kecemasan dan membantu meningkatkan penyesuaian aktifitas perawatan diri serta memudahkan pemahaman ibu dan suami untuk melihat kehamilan sebagai kondisi yang sehat dan normal, bukan sakit.
 - b. Jelaskan cara mengurangi nyeri pinggang menjalar ke perut bagian bawah yang dialami ibu

R/: dengan kompres pada bagian yang sakit, jangan membungkuk ketika mengambil barang, bangun dari tempat tidur dengan posisi miring terlebih dahulu dapat meringankan nyeri pinggang.

3. Informasikan kepada ibu tentang kebutuhan ibu hamil trimester III

a. Anjurkan ibu untuk mengonsumsi makanan bergizi seimbang

R/: dengan mengonsumsi makanan bergizi seimbang dapat mencukupi kebutuhan energi ibu, memperlancar metabolisme tubuh dan berguna bagi pertumbuhan janin dalam kandungan.

b. Anjurkan ibu untuk istirahat yang cukup

R/: dengan istirahat yang cukup dan teratur dapat membantu ibu untuk mencegah kelelahan.

4. Jelaskan pada ibu tanda-tanda persalinan

R/: membantu ibu dan keluarga untuk mengenali tanda awal persalinan untuk menjamin ke fasilitas kesehatan dengan tepat waktu

5. Ingatkan ibu untuk tetap melanjutkan terapi Fe, vitamin C, dan Kalk yang di dapat dari bidan di puskesmas

R/: tablet Fe untuk menambah darah dan untuk menambah zat besi dalam tubuh dan meningkatkan kadar hemoglobin, vitamin C untuk membantu proses penyerapan dalam tubuh serta kalsium lactate untuk pertumbuhan tulang janin.

6. Berikan KIE tentang P4K (Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi), penolong persalinan, tempat persalinan transportasi yang dipakai, persiapan biaya, pengambilan keputusan, pendamping persalinan dan kebutuhan bayi.

R/ Persiapan persalinan yang jelas dapat mempermudah ibu dan keluarga dalam mengambil keputusan

7. Dokumentasi hasil pemeriksaan dan asuhan yang diberikan sebagai bahan pertanggung jawaban dan evaluasi.

G. PELAKSANAAN

1. Diagnosa: Ny. Y.U usia kehamilan 39-40 minggu, janin tunggal, hidup, letak kepala, intrauteri, kepala sudah masuk pintu atas panggul 2/5, keadaan ibu dan janin sehat.
 - a. Menginformasikan hasil pemeriksaan bahwa ibu dan janin dalam keadaan sehat. Keadaan umum: baik, Kesadaran: composmentis, TTV: TD: 111/69mmHg, Suhu: 36,7°C, N: 82x/menit, BB: 66,1 kg, RR : 20x/menit, Lila : 24 cm
2. Masalah: ketidaknyaman ibu hamil trimester III, nyeri pinggang menjalar ke perut bagian bawah sejak 2 hari yang lalu.
 - a. Nyeri pinggang pada trimester III di sebabkan karena bertambahnya beban di perut ibu yang membuat struktur tulang pinggang berubah karena usia kehamilan yang meningkat.
 - b. Menjelaskan kepada ibu cara mengurangi nyeri pinggang pada ibu yang terdiri dari:
 - 1) Kompres pinggang
Kompres bagian pinggang yang terasa nyeri dengan menggunakan es batu yang dilapisi oleh handuk, selama 20 menit selama beberapa kali dalam sehari. Setelah tiga hari mengompres pinggang menggunakan handuk dingin yang berisi es batu kemudian lanjutkan mengompres menggunakan botol yang berisi air hangat, kemungkinan besar dengan cara tersebut dapat mengurangi nyeri pinggang yang dialami ibu
 - 2) Pijat pinggang
Memijat pinggang merupakan cara yang akan membuat ibu merasa nyaman kembali. Mintalah suami untuk memijat pinggang ibu ketika mulai merasa sakit.

3) Olahraga

Olahraga bermanfaat meningkatkan stamina ibu dan membuat tubuh lebih lentur dan fleksibel, sehingga bisa mengurangi tekanan pada tulang belakang. Pilihan olahraga yang sesuai dengan kebutuhan ibu hamil adalah berenang dan berjalan kaki. Ibu hamil disarankan berolahraga secara rutin untuk merasakan manfaatnya.

4) Kenakan pakaian yang nyaman

Baju hamil yang longgar dengan ikat pinggang yang rendah dan dapat menopang, beberapa ibu hamil merasa terbantu dan merasa lebih nyaman Ketika menggunakan maternity belt.

1. Menginformasikan kepada ibu tentang kebutuhan ibu hamil trimester III
 - a. Menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan bergizi seimbang
R/: dengan mengkonsumsi makanan bergizi seimbang dapat mencukupi kebutuhan energi ibu, memperlancar metabolisme tubuh dan berguna bagi pertumbuhan janin dalam kandungan.
 - b. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup
R/: dengan istirahat yang cukup dan teratur dapat membantu ibu untuk mencegah kelelahan.
2. Menjelaskan pada ibu tanda-tanda persalinan
R/: membantu ibu dan keluarga untuk mengenali tanda awal persalinan untuk menjamin ke fasilitas kesehatan dengan tepat waktu
3. Mengingatkan ibu untuk tetap melanjutkan terapi Fe, vitamin C, dan Kalk yang di dapat dari bidan di puskesmas
R/: tablet Fe untuk menambah darah dan untuk menambah zat besi dalam tubuh dan meningkatkan kadar hemoglobin, vitamin C untuk membantu proses penyerapan dalam tubuh serta kalsium lactate untuk pertumbuhan tulang janin.
4. Memberikan KIE tentang P4K (Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi), penolong persalinan, tempat persalinan

transportasi yang dipakai, persiapan biaya, pengambilan keputusan, pendamping persalinan dan kebutuhan bayi.

R/ Persiapan persalinan yang jelas dapat mempermudah ibu dan keluarga dalam mengambil keputusan

5. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan dan asuhan yang diberikan sebagai bahan pertanggung jawaban dan evaluasi.

H. EVALUASI

1. Diagnosa: Ny. Y.U usia kehamilan 39-40 minggu, janin tunggal, hidup, letak kepala, intrauteri, kepala sudah masuk pintu atas panggul 2/5, keadaan ibu dan janin baik.
2. Masalah: ketidaknyamanan ibu hamil trimester III, nyeri pinggang menjalar ke perut bagian bawah sejak 2 hari lalu.
 - a. Ibu mengatakan mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan tidak khawatir lagi dengan ketidaknyamanan yang dialaminya.
 - b. Ibu mengatakan mengerti dan ibu dapat menjelaskan Kembali, lalu ibu dapat mengurangi rasa nyeri pinggang berdasarkan anjuran yang diberikan
3. Menginformasikan kebutuhan ibu hamil trimester III
 - a. Ibu mengerti dan bersedia untuk mengkonsumsi makanan yang bergizi yang telah dianjurkan bidan
 - b. Ibu mengerti dan bersedia untuk istirahat yang cukup
4. Ibu mengatakan sudah mengerti tentang tanda-tanda dari persalinan
5. Ibu mengatakan mengerti dan bersedia mengikuti anjuran bidan untuk minum tablet Fe, vitamin C dan juga Kalk.
6. Ibu mengatakan sudah mengerti tentang P4K (Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi) yang telah dijelaskan bidan.
7. Semua tindakan yang telah dilakukan sudah di dokumentasikan

I. CATATAN PERKEMBANGAN KEHAMILAN (KUNJUNGAN 1)

Tanggal Pengkajian : 18 Februari 2024

Jam : 18.00 Wita

Tempat Pengkajian : Rumah Pasien

Subjektif : -

Objektif : kunjungan rumah pertama

1 pemeriksaan umum

Keadaan umum : baik kesadaran: composmentis

Tanda-tanda vital : TD : 110/65 mmHg Nadi : 80x/menit

Suhu : 36,8°C Pernapasan : 20x/menit

2 Palpasi:

a) Leopold I : TFU 3 jari bawah px, pada fundus teraba bagian bulat, lunak, tidak melenting (bokong).

b) Leopold II : Pada bagian kanan perut teraba keras, datar, dan memanjang seperti papan (punggung) dan bagian kiri perut teraba bagian terkecil janin (ektremitas).

c) Leopold III: bagian bawah perut ibu teraba bulat, keras dan melenting (kepala) dan sudah masuk pintu atas panggul.

d) Leopold IV: kedua telapak tangan tidak saling bertemu, divergen
2/5

Pemeriksaan menurut MC Donald: $(34-11) \times 155 = 3.565$ gram

TBBJ: 3.565 gram

3 Auskultasi

Djj frekuensi 135x/menit, irama teratur dan kuat, punctum maximum di perut sebelah kanan dibawah pusat

Assessment : Ny. Y.U G2P1A0AH1 UK 39-40 minggu,

janin tunggal, hidup, intrauteri, letak kepala, keadaan ibu dan janin baik.

Penatalaksanaan :

1. Memberitahu hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa tanda-tanda vital ibu dalam batas normal yaitu tekanan darah: 110/65 mmHg, Nadi: 80x/menit, pernapasan: 20x/menit, suhu: 36,8°C, tinggi fundus uteri: 3 jari dibawah processus xyphoideus, punggung kanan, kepala sudah masuk pintu atas panggul 2/5, tafsiran berat badan janin saat ini 3,565 gram

E/: Hasil pemeriksaan menunjukkan keadaan ibu dan janin baik dan ibu merasa senang dengan informasi yang diberikan.

2. Menganjurkan ibu untuk aktivitas dan latihan fisik dengan berolahraga ringan seperti jalan pada pagi dan sore hari serta melakukan aktivitas rumah tangga yang ringan seperti menyapu rumah, memasak, mengepel lantai rumah dengan gaya jongkok agar dapat memperlancar proses peredaran darah dan membantu persiapan otot saat persalinan.

E/ Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan

3. Menjelaskan ketidaknyamanan ibu hamil trimester III, seperti sakit pinggang menjalar ke perut bagian bawah, hemoroid, sembelit, sesak nafas, pusing/sakit kepala, dan varises pada kaki.

E/ Ibu mengerti dan paham tentang penjelasan yang diberikan

4. Menjelaskan kepada ibu tentang tanda bahaya kehamilan trimester III, seperti pendarahan pervaginam, retensio plasenta, plasenta previa, sakit kepala yang hebat, penglihatan kabur, bengkak dimuka, tangan dan kaki, janin kurang bergerak seperti biasa, ketuban pecah dini, kejang dan demam tinggi.

E/ Ibu paham dan bersedia mengulangi penjelasan yang diberikan

5. Menjelaskan kepada ibu tentang tanda-tanda persalinan seperti timbulnya kontraksi, keluar lendir bercampur darah dan keluarnya cairan dari jalan lahir serta menganjurkan ibu kepuskesmas jika mengalami tanda-tanda persalinan

tersebut.

E/ Ibu mengerti dan memahami tentang penjelasan yang diberikan dan bersedia ke puskesmas jika sudah ada tanda-tanda persalinan

6. Menjelaskan kepada ibu tentang persiapan persalinan seperti tempat bersalin, penolong persalinan, biaya persalinan, pendamping saat bersalin, pendonor yang memiliki golongan darah yang sama dengan ibu dan menyiapkan keperluan ibu dan bayi, pakaian ibu, pembalut untuk ibu, KTP. kartu keluarga serta kartu jaminan kesehatan dan kendaraan untuk megantarkan ibu kefasilitas kesehatan.
E. Ibu mengerti serta mampu menjelaskan Kembali apa yang dijelaskan Kembali apa yang dijelaskan dan mau melakukannya
7. Mendokumentasikan semua hasil temuan dan pemeriksaan pada catatan perkembangan

J. CATATAN PERKEMBANGAN II

Hari Tanggal : 24 Februari 2024

Jam : 16.00 Wita

Tempat : rumah pasien

Subjektif : Ibu mengatakan masih merasa nyeri

Objektif : TP : 29-2-2024

UK : 39-40 minggu

Assessment : Masalah sebagian teratasi

Penatalaksanaan :

- 1) Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa keadaan ibu dan janin baik UK: 39-40 minggu, TP: 29-02-2024
E/ Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan
- 2) Menjelaskan ketidaknyamanan ibu hamil trimester III yaitu nyeri pinggang menjalar ke perut bagian bawah yang disebabkan karena

bertambahnya beban di perut ibu yang membuat struktur tulang pinggang berubah karena usia kehamilan yang meningkat

E/ Ibu sudah mengerti ketidaknyamanan pada trimester III

3) Menjelaskan kepada ibu cara mengurangi nyeri pinggang yang terdiri dari

- a) Kompres pinggang. Kompres bagian pinggang yang terasa nyeri dengan menggunakan es batu yang dilapisi oleh handuk selama 20 menit selama beberapa kali dalam sehari. Setelah tiga hari mengompres pinggang menggunakan handuk dingin yang berisi es batu kemudian lanjutkan mengompres menggunakan botol yang berisi air hangat, kemungkinan besar dengan cara tersebut dapat mengurangi nyeri pinggang yang dialami ibu.
- b) Pijat pinggang. Memijat pinggang merupakan cara yang akan membuat ibu merasa nyaman kembali. Mintahlah suami untuk memijat pinggang ibu Ketika mulai merasa sakit.
- c) Olahraga. Olahraga bermanfaat meningkatkan stamina ibu dan membuat tubuh lebih lentur dan fleksibel sehingga bisa mengurangi tekanan pada tulang belakang. Pilihan olahraga yang sesuai dengan kebutuhan ibu hamil adalah berenang dan berjalan kaki. Ibu hamil dianjurkan berolahraga secara rutin untuk merasakan manfaatnya.
- d) Kenakan pakaian yang nyaman. Baju hamil yang longgar dan ikat pinggang yang rendah dan dapat menopang. Beberapa ibu hamil merasa terbantu dan merasa lebih nyaman ketika menggunakan maternity belt atau ikat pinggang khusus ibu hamil. Kenakan juga sepatu berhak rendah agar ibu lebih nyaman saat berjalan kaki.

e) Posisi tidur menyimpang. Jika perut ibu semakin besar, mulailah tidur dengan posisi menyimpang. Tekuklah satu atau dua lutut, ibu juga bisa menggunakan bantal untuk ditaruh diantara lutut atau bagian tubuh lain dibawah perut yang membuat ibu nyaman saat tidur.

4) Melakukan pendokumentasian yang telah dilakukan

K. ASUHAN KEBIDANAN PERSALINAN

Kala II

Tanggal : 3 Maret 2024

Jam : 01.00 WITA

Tempat : PMB Farida M. Sadik, SST

S : Ibu mengatakan sakit perut bagian bawah menjalar ke pinggang bagian belakang terus menerus dan keluar lendir bercampur darah dari pukul 12.00 WITA.

O : Keadaan umum : baik

Kesadaran : composmentis

Tanda-tanda vital : Tekanan Darah 120/70 mmHg. Nadi 82 kali/menit, Pernapasan: 22 kali/menit, Suhu 36,7°C

Pemeriksaan Leopold:

Leopold I : Tinggi fundus uteri 3 jari di bawah px. teraba lunak, tidak melenting (bokong).

Leopold II : perut bagian kiri ibu teraba bagian terkecil dari janin (ekstremitas) dan pada perut bagian kanan ibu teraba keras, datar, dan memanjang seperti papan (punggung).

Leopold III : Teraba bagian terbawah janin keras, bulat, melenting (kepala), dan sudah Masuk PAP.

Leopold IV : Posisi tangan tidak bisa bertemu. (Divergen) 1/5

TBJ menurut Mc Donald : TFU 34 cm (34-11 X 155)=3.565 gram

DJJ : DJJ 137x/menit, irama teratur dan kuat, punctum maximum terdengar jelas di satu tempat pada bagian kanan bawah pusat, menggunakan Doppler digital

Tanda gejala kala II : ada dorongan meneran, tekanan pada anus, perineum menonjol, vulva membuka.

A : Ny Y.U umur 30 tahun G2P1A0AH1 usia kehamilan 39-40 minggu, janin tunggal, hidup, letak kepala, intrauteri, dalam inpartu kala II.

P :

1. Memberitahu ibu bahwa pembukaan sudah lengkap sudah ada dorongan meneran, tekanan pada anus, perineum ibu menonjol dan vulva membuka.
2. Memastikan kelengkapan peralatan, bahan dan obat-obatan untuk menolong persalinan dan penatalaksanaan komplikasi pada ibu dan bayi baru lahir.
E/: Partus set, hecing set, suction, pemancar panas dan oxytocin 10 IU telah disiapkan.
3. Mempersiapkan diri penolong.
E/: Topi, masker, celemek dan sepatu boot telah dipakai.
4. Melepaskan semua perhiasan, cuci tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian keringkan dengan handuk pribadi yang bersih dan kering.
E/: Cincin dan jam tangan telah dilepas, tangan sudah dibersihkan dan dikeringkan.
5. Memakai sarung tangan disinfeksi tingkat tinggi pada tangan kanan.
E/: Sarung tangan DTT sudah di pakai di tangan kanan
6. Memasukkan oxytocin 10 IU kedalam tabung suntik dan lakukan aspirasi

E/: oxytocin 10 IU telah dimasukkan ke dalam tabung suntik dan sudah dilakukan aspirasi

7. Membersihkan vulva dan perineum, menyeka dengan hati-hati dari depan ke belakang dengan menggunakan kapas sublimat yang dibasahi air DTT.

E/: vulva dan perineum telah di bersihkan dengan air DTT

8. Melakukan pemeriksaan dalam untuk memastikan pembukaan lengkap.

E/: pemeriksaan dalam tidak dilakukan karna pasien datang dengan pembukaan lengkap dan kantung ketuban sudah menonjol

9. Dekontaminasi sarung tangan dengan cara tangan yang masih memakai sarung tangan ke dalam larutan clorin 0.5% kemudian lepaskan dan rendam dalam larutan clorin 0,5% selama 10 menit.

E/: handscoon telah direndam dalam larutan clorin 0,5%

10. Melakukan pemeriksaan DJJ setelah kontraksi untuk memastikan bahwa DJJ dalam batas normal.

E/: DJJ 149 x/menit

11. Memberitahu keluarga bahwa pembukaan sudah lengkap dan keadaan janin baik dan bantu ibu dalam menemukan posisi yang nyaman sesuai keinginan,

E/: Keluarga telah mengetahui dan membantu memberi semangat pada ibu.

12. Memberitahu keluarga membantu menyiapkan posisi meneran

E/: Keluarga membantu ibu dengan posisi setengah duduk dan ibu merasa nyaman.

13. Melaksanakan bimbingan meneran pada saat ibu merasa ada dorongan meneran.

E/: Ibu mengerti dengan bimbingan yang diajarkan

14. Menganjurkan ibu mengambil posisi yang nyaman jika belum ada dorongan meneran
E/: Ibu merasa kelelahan dan beristirahat sebentar.
15. Meletakkan kain diatas perut ibu apabila kepala bayi sudah membuka vulva 5-6 cm.
E/: Pada saat vulva membuka dengan diameter 5-6 cm, kain sudah diletakkan di atas perut ibu.
16. Meletakkan kain bersih yang dilipat 1/3 bagian dibawah bokong ibu
E/: Kain bersih 1/3 bagian telah disiapkan
17. Membuka tutup partus set dan memperhatikan kelengkapan alat
E/: Alat dan bahan sudah lengkap.
18. Memakai sarung tangan DTT pada kedua tangan.
E/: Sarung tangan DTT telah dikenakan pada kedua tangan.
19. Pada saat kepala bayi 5-6 cm membuka vulva, lindungi perineum dengan satu tangan dilapisi kain bersih dan kering. Tangan yang satu menahan kepala untuk menahan posisi defleksi dan membahayakan kepala bayi.
E/: Perineum sudah dilindungi dan kepala bayi sudah lahir
20. Memeriksa kemungkinan adanya lilitan tali pusat.
E/: Tidak ada lilitan tali pusat.
21. Menunggu hingga kepala bayi melakukan putaran paksi luar secara spontan.
E/: Bayi telah melakukan putaran paksi luar.
22. Setelah kepala melakukan putaran paksi luar, pegang secara biparental. Anjurkan ibu meneran saat kontraksi, dengan lembut gerakkan ke arah bawah dan distal hingga bahu depan muncul dibawah arkua pubis dan kemudian gerakkan kearah atas untuk melahirkan bahu belakang.

Bahu telah dilahirkan

23. Setelah kedua bahu lahir, geser tangan ke arah perineum ibu untuk menyangga kepala, lengan dan siku sebelah bawah. Gunakan tangan atas untuk menelusuri dan memegang lengan dan siku sebelah atas.
24. Setelah tubuh dan lengan lahir, penelusuran tangan atas berlanjut ke punggung, bokong, tungkai dan kaki. Pegang kedua mata kaki (masukkan kedua telunjuk di antara kaki, pegang kedua mata kaki dengan ibu jari dan jari-jari lainnya).

Hasilnya Tanggal: 3-03-2024, Jam: 01.04 wita lahir bayi perempuan, langsung menangis, bergerak aktif, warna kulit merah muda

25. Lakukan penilaian apakah bayi menangis kuat dan bergerak aktif.
E/: Bayi menangis kuat, bernapas spontan, dan bergerak aktif.
26. Mengeringkan tubuh bayi mulai dari muka, kepala dan bagian tubuh lainnya kecuali bagian tangan tanpa membersihkan verniks, ganti handuk basah dengan handuk/kain kering, membiarkan bayi diatas perut Ibu.
E/: Tubuh bayi sudah dikeringkan dan handuk basah sudah diganti dengan handuk bersih dan kering
27. Menjepit talit pusat bayi dengan menggunakan penjepit tali pusat dengan klem plastik (klem pengikat tali pusat), jepit tali pusat pada sekitar 3-5 cm dari pusat bayi. Dari sisi luar penjepitan tali pusat, dorong isi tali pusat ke arah distal (ibu) dan lakukan penjepitan kedua pada 2 cm distal dari klem pertama.
E/: Tali pusat sudah di klem 3 cm dari pusat bayi dan 2 cm dari klem pertama.
28. Memotong dan menjepit tali pusat, dengan satu tangan angkat tali pusat yang telah dijepit kemudian lakukan pengguntingan tali pusat (lindungi perut bayi) diantara 2 klem tersebut. Melakukan penjepitan

tali pusat dengan klem plastik (klem pengikat tali pusar). Melepaskan klem dan memasukkan dalam wadah yang telah disediakan.

E/: Tali pusat sudah dipotong.

29. Meletakkan bayi agar ada kontak kulit ibu ke kulit bayi. Meletakkan bayi tengkurap didada Ibu. Luruskan bahu bayi sehingga menempel di dada/perut ibu, mengusahakan bayi berada diantara payudara ibu dengan posisi lebih rendah dari puting Ibu

E/: Terjadi kontak kulit ibu dan bayi, bayi berusaha mencari puting susu ibu, kepala bayi sudah dipasang topi dan bayi sudah diselimuti.

30. Memeriksa Kembali uterus untuk memastikan lagi tidak ada bayi dalam uterus.

E/: Uterus telah diperiksa, TFU setinggi pusat dan tidak ada bayi kedua

L. CATATAN PERKEMBANGAN PERSALINAN KALA III

Tanggal : 03-03-2024

Jam : 01.16 WITA

S : Ibu mengatakan perutnya mules

O : Kontraksi uterus baik, TFU setinggi pusat, semburan darah tiba-tiba, tali pusat bertambah Panjang.

A : Ny Y.U P2A0AH2 dalam Inpartu Kala III

P :

31. Membertitahu ibu bahwa penolong akan menyuntik oxytocin agar uterus berkontraksi dengan baik.

E/: Ibu mengetahui bahwa akan di suntik oxytocin agar berkontraksi dengan baik.

32. Menyuntikan oxytocin 10 unit secara IM di 1/3 paha atas distal lateral (melakukan aspirasi sebelum menyuntikan oxytocin) .
E/: Sudah disuntik oxytocin 10 unit secara IM 1/3 paha atas distal lateral.
33. Memindahkan klem pada tali pusat hingga berjarak 5-10 cm dari vulva E/:
Klem sudah dipindahkan dengan jarak 5-10 cm dari depan vulva.
34. Meletakkan satu tangan diatas kain pada perut Ibu, ditepi atas simpisis, untuk mendeteksi. Tangan lain menegangkan tali pusat.
E/: Sudah dilakukan.
35. Setelah uterus berkontraksi, tegangkan tali pusat kearah bawah sambil tangan yang lain mendorong uterus ke belakang-atas (dorso-kranial) secara hati-hati (untuk mencegah inversio uteri) jika plasenta tidak lahir setelah 30-40 detik hentikan penegangan tali pusat dan tunggu hingga timbul kontraksi berikutnya dan ulangi prosedur diatas. Jika uterus tidak segera berkontraksi, minta ibu, suami/keluarga melakukan stimulasi putting susu.
E/: Uterus berkontraksi dengan baik, tali pusat sudah ditegangkan dan sudah dilakukan dorso-kranial.
36. Melakukan penegangan dan dorongan dorso-kranial hingga plasenta terlepas. Jika tali pusat bertambah panjang pindahkan Lembing berjarak 5-10 cm dari vulva dan lahirkan plasenta.
37. Melahirkan plasenta dengan kedua tangan pegang dan putar plasenta hingga selaput ketuban terpinl kemudian lahirkan dan tempatkan plasenta pada wadah yang telah disiapkan
E/: Plasenta lahir jam 01.16 WITA.
38. Segera setelah plasenta lahir dan selaput ketuban lahir, lakukan masase uterus.
E/: Telah dilakukan masase uterus
39. Memeriksa plasenta untuk memastikan selaput ketuban lengkap dan utuh.

E/: selaput ketuban lengkap dan utuh

M. CATATAN PERKEMBANGAN PERSALINAN KALA IV

Tanggal : 3-03-2024

Jam : 01.30 WITA

S : Ibu mengatakan merasa lega dan perutnya masih terasa mules

O : Kandung kemih kosong, kontraksi uterus baik, TFU 2 jari bawah pusat, perdarahan \pm 2 cc.

TTV : Tekanan darah: 110/70 mmHg, suhu 36,8°C,
nadi: 82 x/menit, pernapasan : 20 x/menit

A : Ny. Y.U P2A0AH2 Inpartu Kala IV

P :

40. Evaluasi kemungkinan laserasi pada vagina dan perineum.

E/: Hasilnya tidak ada laserasi pada vagina dan perineum.

41. Memastikan uterus berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan pervaginam.

E/: Uterus berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan.

42. Memastikan kandung kemih kosong.

E/: Kandung kemih dalam keadaan kosong

43. Mencelupkan sarung tangan kotor kedalam larutan clorin 0,5%.

E/: Sarung tangan kotor sudah direndam dalam larutan klorin

44. Mengajarkan ibu cara melakukan masase uterus dan menilai kontraksi.

E/: Ibu sudah mengerti cara melakukan masase

45. Memeriksa nadi ibu dan keadaan unum setiap 15 menit selama 1 jam pertama pasca persalinan dan 30 menit selama jam kedua pasca persalinan.

- E/: Keadaan ibu baik dan nadi 82x/menit
46. Mengevaluasi jumlah kehilangan darah
E/: perdarahan \pm 2cc
 47. Memeriksa kembali kondisi bayi untuk memastikan bahwa bayi bernafas dengan baik
E/: hasilnya respirasi 48 x/menit dan suhu 37°C.
 48. Menempatkan semua peralatan bekas pakai dalam larutan clorin 0,5% untuk dekontaminasi (10 menit). Cuci dan bilas peralatan setelah didekontaminasi.
 49. Membuang bahan-bahan yang terkontaminasi ke tempat sampah yang sesuai
E/: hasilnya buang sampah yang terkontaminasi cairan tubuh buang di tempat sampah medis, dan sampah plastik pada tempat sampah non-medis.
 50. Membersihkan badan ibu menggunakan air bersih.
 51. Memastikan ibu merasa nyaman. Bantu ibu memberikan ASI, berikan makanan dan minuman.
 52. Mendekontaminasi tempat bersalin dengan larutan clorin 0,5%.
 53. Mencelupkan sarung tangan kotor kedalam larutan clorin 0,5%. Balikkan bagian dalam keluar dan rendam dalam larutan clorin 0,5 % selama 10 menit.
 54. Mencuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian keringkan dengan handuk pribadi yang kering dan bersih.
 55. Memakai sarung tangan bersih/DTT
 56. Melakukan pemeriksaan fisik pada bayi
 57. Memberitahu ibu akan dilakukan penimbangan atau pengukuran bayi, bayi, beri tetes mata antibiotik profilaksis dan vitamin K 0,1 mg secara IM

- dipaha kiri setelah 1 jam kontak kulit, kemudian bayi akan diberi suntikan imusasi hepatitis B (setelah 1 jam pemberian vitamin K) dipaha kanan.
58. Melepaskan sarung tangan dalam keadaman terbalik dan rendam didalam larutan klorin 0,5 % selama 10 menit.
 59. Mencuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian keringkan dengan handuk pribadi yang kering dan bersih,
 60. Melengkapi partograf, periksa tanda vital dan asuhan kala IV Melakukan pemantauan ibu dan bayi tiap 15' menit pada jam pertama, tiap 30' menit jam kedua.

N. ASUHAN KEBIDANAN BAYI BARU LAHIR

Tanggal Pengkajian : 3 Maret 2024

Jam : 01.04 Wita

Tempat Pengkajian : PMB Farida M. Sadik, SST

I. PENGKAJIAN

A. Data Subjektif

1) Identitas

a) Identitas Pasien:

Nama bayi : By. Ny. Y.U

Jam lahir : 01.04 Wita

Jenis kelamin : perempuan

Tanggal lahir : 03-02-2024

b) Identitas orang tua

Nama ibu : Ny. Y.U	Nama suami: Tn. E.K
Umur : 30 tahun	Umur : 26 tahun
Agama : K. Protestan	Agama : K. Protestan
Pendidikan: SD	Pendidikan : SD
Pekerjaan : IRT	Pekerjaan : Buruh
Alamat : Naikoten 1, RT/RW: 21/08	Alamat : Naikoten 1, RT/RW: 21/08

2) Keluhan utama

Ibu mengatakan anaknya tidak ada keluhan.

3) Riwayat Kesehatan

a) Riwayat kesehatan dahulu: Ibu mengatakan dirinya dan keluarganya tidak pernah menderita penyakit jantung, asma, TBC, diabetes melitus, malaria, hepatitis dan HIV/AIDS.

b) Riwayat kesehatan sekarang: Ibu mengatakan diri dan keluarganya tidak sedang menderita penyakit jantung, asma, TBC, diabetes melitus, malaria, hepatitis dan HIV/AIDS.

4) Riwayat Kehamilan

a) Riwayat obstetric

Ibu mengatakan ini melahirkan anak keduanya, pernah melahirkan 1x, tidak pernah keguguran dan jumlah anak hidup 1 orang. Hari Pertama Haid Terakhir pada tanggal 25-4-2023.

b) Keluhan yang dialami ibu

Ibu mengatakan pada awal kehamilan sering mual muntah di pagi hari dan pada akhir kehamilan ibu merasa sakit pinggang menjalar ke perut bagian bawah.

c) Riwayat penyakit/komplikasi

Ibu mengatakan tidak ada.

d) Kebiasaan saat hamil

Ibu mengatakan tidak ada pantangan makanan, tidak merokok, tidak narkoba, tidak minum alcohol dan jamu.

5) Riwayat persalinan sebelumnya

Ibu mengatakan anak pertama lahir tahun 2019, sesuai umur kehamilan, lahir normal di Puskesmas Oelmasi, ditolong oleh bidan, keadaan bayi sehat, jenis kelamin laki-laki, berat badan waktu lahir 3,300 gram, dan panjang badan 48 cm. keadaan waktu nifas baik dan ASI lancar, tidak ada komplikasi.

6) Riwayat persalinan sekarang

Ibu mengatakan melahirkan secara normal, ditolong oleh bidan, lahir pukul 01.04 Wita pada tanggal 3 Maret 2024, bayi perempuan, usia gestasi 39-40 minggu, lahir hidup dan menangis spontan.

B. Data Objektif

- 1) Kepala : Normal, bulat, caput succudeneum tidak ada
- 2) Mata : Simetris, normal, bersih, sklera tidak ikterik
- 3) Hidung : Normal, cuping hidung tidak ada
- 4) Mulut : Normal, refleks hisap positif

- 5) Telinga : Normal
- 6) Leher : Pembesaran kelenjar/vena tidak ada
- 7) Dada : Simetris, suara nafas normal
- 8) Perut : Normal, tidak ada perdarahan tali pusat
- 9) Punggung dan bokong : Normal
- 10) Ekstremitas : Lengkap, pergerakan aktif
- 11) Genetalia : labia mayora menutupi labia minora,
terdapat lubang uretra

1. Reflek

Moro (Terkejut) : Positif

Rooting (Mencari) : Positif

Sucking (Mengisap) : Positif

Palmar (Menggenggam): Positif

Babinski (Kaki) : Positif

2. Ukuran Antropometri

Berat Badan : 3,300 gram

Lingkar Kepala : 34 cm

Lingkar Dada : 32 cm

Lingkar Perut : 31 cm

Panjang Badan : 48 cm

Penilaian APGAR skor

3. Penilaian APGAR skor

Tabel 2.13
APGAR skor

Tanda	0	1	2	Skor	
Warna kulit (Appearance)	Pucat/biru seluruh tubuh	Badan merah, ekstremitas biru	Seluruh tubuh kemerahan	2	2
Denyut jantung (Pulse)	Tidak ada	Dibawah 100	Diatas 100	2	2
Refleks (Grimace)	Tidak ada	Sedikit gerakan mimik	Menangis, batuk, bersin	2	2
Aktifitas (Activity)	lumpuh	Ekstremitas dalam sedikit fleksi	Gerakan aktif	1	2
Pernapasan (Respiration)	Tidak ada	Lemah/tidak teratur	Menangis kuat	2	2
JUMLAH				9	10

Sumber: Data Objektif

C. INTERPRETASI DATA DASAR

Tabel 2.14

Interpretasi Data Dasar Bayi Baru Lahir

Diagnosa/Masalah	Data Dasar
Diagnosa: By. Ny. Y.U neonatus cukup bulan, sesuai masa kehamilan.	Data Subjektif: Ibu mengatakan telah melahirkan anak kedua, usia gestasi 39-40 minggu, bayi lahir, hidup, dan menangis spontan.
Masalah: Tidak ada	Data Objektif: Bayi lahir cukup bulan, menangis kuat, bernafas spontan, tonus otot baik, bergerak aktif, warna kulit kemerahan dan APGAR skor 9/10.

D. ANTISIPASI MASALAH POTENSIAL

Tidak Ada

E. TINDAKAN SEGERA

Tidak Ada

F. PERENCANAAN

- a) Beritahu ibu tentang keadaan bayinya.

R/ Informasi tentang hasil pemeriksaan merupakan hak pasien sehingga pasien bisa lebih kooperatif dalam menerima asuhan yang diberikan.

- b) Mengeringkan tubuh bayi dengan handuk kering kecuali telapak tangan.

R/ Mengeringkan tubuh bayi dapat mencegah terjadinya hipotermia.

- c) Menjepit tali pusat dengan klem pertama berjarak 3 cm dari umbilicus dan klem kedua berjarak 2 cm dari klem pertama, lalu potong tali pusat dengan gunting tali pusat kemudian klem tali pusat menggunakan klem tali pusat.

R/ Tali pusat dipotong setelah bayi dilahirkan dan saat plasenta masih ada didalam tubuh ibu dapat mencegah perdarahan hebat yang dapat dialami ibu setelah melahirkan.

- d) Tengkurapkan bayi diatas dada ibu untuk melakukan Inisiasi Menyusu Dini (IMD).

R/ Melakukan IMD dapat membuat kontak kulit antara ibu dan bayi, dan memastikan bayi menerima kolostrum atau ASI pertama yang mengandung zat antibodi untuk melindungi bayi

dari infeksi dan membantu sistem pencernaan bayi agar berfungsi dengan baik.

e) Menutupi badan bayi menggunakan selimut dan memakaikan topi. Beritahu ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayi.

R/ Menjaga kehangatan bayi dapat menghindari bayi dari hipotermia dan bayi merasa nyaman.

f) Dokumentasikan semua asuhan yang diberikan.

R/Dokumentasi semua pelayanan sebagai bahan pertanggungjawaban dan mempermudah pelayanan selanjutnya.

G. PELAKSANAAN

1. Memberitahukan ibu hasil pemeriksaan bahwa keadaan bayinya sehat dan normal

2. Mengeringkan tubuh bayi dengan handuk kering kecuali telapak tangan.

3. Menjepit tali pusat dengan klem pertama berjarak 3 cm dari umbilicus dan klem kedua berjarak 2 cm dari klem pertama, lalu potong tali pusat dengan gunting tali pusat kemudian klem tali pusat menggunakan klem tali pusat.

4. Menengkurapkan bayi diatas dada ibu untuk melakukan Inisiasi Menyusu Dini (IMD), menutupi badan bayi menggunakan selimut dan memakaikan topi agar bayi tidak mengalami hipotermia dan merasa nyaman.

5. Memberitahukan ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayi dengan cara selinsuti bayinya dan jangan membiarkan selimut bayi terbuka lama.

6. Mendokumentasikan semua asuhan yang telah diberikan.

H. EVALUASI

1. Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan.
2. Tubuh bayi telah dikeringkan.
3. Tali pusat bayi telah dipotong
4. Inisiasi menyusui dini telah dilakukan
5. Ibu sudah memahami dan bersedia menjaga kehangatan tubuh bayi
6. Semua asuhan telah didokumentasikan

I. CATATAN PERKEMBANGAN BAYI BARU LAHIR 6 JAM (KN 1)

Tanggal: 3 -3-2024

Jam : 07.00 Wita

Tempat: TPMB Farida M. Sadik, SST

Identitas Bayi :

Nama : By. Ny. Y.U Tanggal Lahir: 3-3-2024

Jam : 07.00 Wita jenis kelamin : Perempuan

S : Ibu mengatakan bayinya sudah bisa menyusui dengan baik,
BAK 1 kali dan BAB 1 kali

O : keadaan umum : baik kesadaran : composmentis

Tanda-tanda Vital: Nadi : 144x/menit

Pernapasan : 46x/menit

Suhu : 36,7°C

bayi menangis kuat, kulit bayi berwarna kemerahan, tali pusat masih basah, tidak ada kejang, refleks mencari (+), refleks menghisap (+), refleks menelan (+), refleks moro (+)

A : By.Ny. Y.U usia 6 jam neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan

P :

- a) Menginformasikan kepada ibu dan keluarga tentang kondisi bayinya, keadaan umum bayi baik, Nadi : 144x/menit
Pernapasan : 46x/menit, Suhu : 36,7°c
E/ Ibu dan keluarga sudah mengetahui keadaan umum bayi melalui informasi yang diberikan dan merasa senang.
- b) Mengobservasi BAB dan BAK bayi untuk mengetahui input dan output pada tubuh bayi.
E/ Bayi sudah BAB 1 kali dan BAK 1 kali.
- c) Mengajarkan ibu cara melakukan inisiasi menyusui dini pada bayi, dengan meletakkan bayi pada bagian dada ibu tanpa menggunakan pakaian, biarkan bayi mencari puting susu ibu sambil menutup bayi dan ibu menggunakan kain agar tetap menjaga kehangatan bayi.
E/ bayi diletakkan pada dada ibu dan bayi sudah dapat mengisap ASI ibu.
- d) Memberikan konseling kepada ibu dan keluarga tentang ASI eksklusif selama 6 bulan tanpa makanan pendamping ASI lainnya.
E/ Ibu dan keluarga mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan bersedia membantu ibu dalam memberikan ASI eksklusif.
- e) Memberitahu ibu tetap menyusui bayinya setiap 2 jam atau bila bayi ingin menyusui agar merangsang pengeluaran ASI.
E/ ibu bersedia untuk memberikan bayinya ASI setiap 2 jam.
- f) Menjelaskan kepada ibu dan keluarga tentang tanda-tanda bahaya yang dapat terjadi pada bayi baru lahir yaitu tali pusat bau, bengkak, dan berwarna merah, bayi kuning dan

tidak mau menyusu. Jika menemukan tanda-tanda tersebut maka segera memberitahukan kepada petugas kesehatan.

E/ Ibu dan keluarga mengerti dengan penjelasan yang diberikan.

g) Mengajarkan Ibu perawatan tali pusat pada bayi, bila tali pusat basahkeringkan dan jangan membubuhi apapun serta memakai celana bayi jangan terkena tali pusat.

E/ Ibu mengerti dengan penjelasan yang di berikan dan mau mengikuti anjurannya.

h) Melakukan pendokumentasian

E/ pendokumentasian telah dilakukan.

J. Asuhan Kebidanan Kunjungan Neonatus II

Tanggal : 10-03- 2024

Jam : 16.00 WITA

Tempat : Rumah pasien

S : ibu mengatakan bayi tidak ada keluhan, menghisap ASI kuat, sudah BAB 1 kali dan BAK 4 kali.

O : KU : baik, Kesadaran : composmentis, tanda-tanda vital suhu : 36.7°C , HR :145 x/menit, RR:42 x/menit, kulit bayi berwarna kemerahan tidak menguning, tali pusat masih basah, tidak ada kejang.

A : By.Ny. Y.U usia 7 hari neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan

P :

- a. Menginformasikan pada ibu dan keluarga bahwa keadaan bayi baik dengan hasil pemeriksaan yaitu HR :145x/menit, suhu : $36,7^{\circ}\text{C}$, RR:

42x/menit.

E/Ibu dan keluarga mengetahui hasil pemeriksaan yang diberitahu.

- b. Menjelaskan kepada ibu dan keluarga tentang kondisi bayinya, keadaan umum bayi baik, HR 145 x/menit, suhu 36,9 ° C, pernapasan 42 x/mnt.

E/ Ibu dan keluarga merasa senang dengan informasi yang diberikan.

- c. Mengobservasi BAB dan BAK bayi untuk mengetahui input dan output pada tubuh bayi.

E/ Bayi sudah BAB 2 kali dan BAK 5 kali.

- d. Memberikan konseling kepada ibu dan keluarga tentang ASI eksklusif selama 6 bulan tanpa makanan pendamping ASI lainnya.

E/ Ibu dan keluarga mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan bersedia membantu ibu dalam memberikan ASI eksklusif.

- e. Menjelaskan kepada ibu dan keluarga tentang tanda-tanda bahaya yang dapat terjadi pada bayi baru lahir yaitu tali pusat bau, bengkak, dan berwarna merah, bayi kuning dan tidak mau menyusu. Jika menemukan tanda-tanda tersebut maka segera memberitahukan kepada petugas kesehatan.

E/ Ibu dan keluarga mengerti dengan penjelasan yang diberikan.

- f. Mengingatkan kembali ibu perawatan tali pusat pada bayi, bila tali pusat basah keringkan dan tidak membubuhi apapun serta memakai celana bayi jangan terkena tali pusat.

E/ Ibu mengerti dengan penjelasan yang di berikan dan bersedia mengikuti anjurannya.

- g. Melakukan pendokumentasian

E/ pendokumentasian telah dilakukan.

K. Asuhan Kebidanan Kunjungan Neonatus III

Tanggal : 19-3-2024

Jam : 15.00 Wita

Tempat : rumah pasien

S : ibu mengatakan bayi tidak ada keluhan, menghisap ASI kuat, sudah BAB 2 kali dan BAK 3 kali.

O: KU : baik, Kesadaran : composmentis, tanda-tanda vital: suhu :36,7°C, HR :141x/menit, RR :45x/menit, BB :3,300 gram, bayi menangis kuat, bayi tidak kuning, tali pusat sudah terlepas, berwarna kehitaman.

A : By.Ny. Y.U usia 2 minggu 5 hari Neonatus cukup bulan sesuai masa Kehamilan

P :

1) Menjelaskan kepada ibu dan keluarga tentang kondisi bayinya, keadaan umum bayi baik, HR 141 x/menit, suhu 36,8°C, pernapasan 45 x/mnt.

E/ Ibu sudah mengetahui keadaan anaknya melalui informasi yang diberikan.

2) Memberikan konseling kepada ibu dan keluarga tentang ASI eksklusif selama 6 bulan tanpa makanan pendamping ASI lainnya.

E/ Ibu dan keluarga mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan bersedia membantu ibu dalam memberikan ASI eksklusif.

3) Mengingatkan kembali pada ibu perawatan tali pusat pada bayi, bila tali pusat basah keringkan dan jangan membubuhi apapun serta memakai celana bayi jangan terkena tali pusat.

E/Ibu mengerti dengan penjelasan yang di berikan dan mau mengikutianjurannya.

4) Menginformasikan kepada ibu dan keluarga bahwa bayinya harus mendapatkan imunisasi lengkap yaitu HB0 umur 0-7 hari, BCG dan Polio 1 pada umur 1 bulan, DPT HB1 dan Polio 2 pada umur 2 bulan, DPT HB2 dan Polio 3 pada umur 3 bulan, DPT HB 3 dan Polio 4 pada umur 4 bulan, dan Campak pada umur 9 bulan. HB0 untuk mencegah penyakit Hepatitis B (kerusakan hati), BCG untuk mencegah penyakit Tuberkulosis (paru-paru), Polio untuk mencegah penyakit Polio (lumpuh layu pada tungkai kaki dan lengan), DPT untuk mencegah penyakit Difteri (penyumbatan jalan napas), penyakit Pertusis (batu lama), dan campak untuk mencegah penyakit campak (radang paru, radang otak dan kebutaan).

E/Ibu dan keluarga mengerti dengan penjelasan yang diberikan.

5) Mengajukan kepada ibu untuk memeriksakan bayinya setiap bulan di Posyandu untuk memantau tumbuh kembang bayi.

E/ Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan bersedia untuk mengikuti posyandu.

6) Melakukan dokumentasi

E/ pendokumentasian telah dilakukan.

L. KUNJUNGAN NIFAS 1 (KF 1) 6 jam

Tanggal : 3-03-2024

Jam : 07.00 WITA

Tempat : PMB Farida Sadik, SST

S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan dan sudah bisa menyusui bayinya. Ibu mengatakan tidak merasa pusing, sudah bisa miring kiri dan kanan.

O : Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis
Tanda-tanda vital : Tekanan darah 120/70 mmHg, nadi 84x/menit
pernapasan 24x/menit, suhu 36,8°C
Muka : Tidak ada oedema, ada cloasma gravidarum
Mata : konjungtiva merah muda dan sklera berwarna putih
(tidak ikterik)
Mulut : simetris, bibir tidak pucat, tidak kering
Payudara : Pembesaran payudara kanan dan kiri baik, ada
hyperpigmentasi pada erola mammae, puting susu
bersih dan mononjol, sudah ada pengeluaran kolostrum
serta tidak ada nyeri tekan pada daerah payudara
Abdomen : TFU 2 jari bawah pusat, kontraksi uterus keras
kandung kemih : kosong
Genetalia : Pengeluaran lochea rubra, warna merah segar, tidak
terdapat luka jahitan pada perineum

A : Ny. Y.U umur 30 tahun P2 A0 AH2 nifas 6 jam post partum normal.

P :

- 1) Melakukan observasi tanda-tanda vital seperti tekanan darah 120/70 mmHg, nadi 84x/menit pernapasan 24x/menit, suhu 36,8°C, serta memberitahukan hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga. Hasil pemeriksaan keadaan ibu dan bayi baik.
Ibu dan keluarga telah mengetahui tentang keadaan ibu dan bayi.
- 2) Mengajarkan ibu dan keluarga cara massase yaitu dengan memijat perut bagian bawah searah jarum jam agar kontraksi uterus baik. Ibu dan keluarganya mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan ibu bisa melakukannya dengan benar.
- 3) Mengajarkan kepada ibu teknik menyusui yang benar yaitu dengan mencuci tangan terlebih dahulu, membuka baju ibu, bayi diletakan

menghadap ke dada ibu, kepala dan tubuh bayi sejajar, lekatkan mulut bayi pada puting susu ibu, kemudian tangan ibu memegang payudara membentuk huruf C, bibir bayi membuka lebar menutupi hampir seluruh daerah areola mammae. Setelah memberikan ASI ajarkan ibu menyendawakan bayi.

Ibu mampu mengulang kembali penjelasan yang diberikan.

- 4) Menjelaskan kepada ibu mengenai mobilisasi dini yaitu mulai dengan miring kiri atau miring kanan kemudian pelan-pelan duduk apabila ibu tidak pusing dan ibu bisa berdiri dan mulai jalan sedikit demi sedikit dengan dibantu keluarga atau suami.

Ibu mampu mengulang kembali penjelasan yang diberikan.

- 5) Menjelaskan kepada ibu tentang ASI eksklusif yaitu bayi diberi ASI selama 6 bulan pertama tanpa makanan pendamping lainnya. Ibu mampu mengulang kembali penjelasan yang diberikan dan akan memberikan ASI eksklusif kepada bayinya.

- 6) Menjelaskan kepada ibu cara menjaga kebersihan alat genitalia yaitu selalu mengganti pembalut 2-3x/ hari, mengganti celana apabila basah dan kotor, cara cebok dari arah depan ke belakang menggunakan air biasa yang bersih dan tidak boleh melakukan tatobi pada jalan lahir/alat kelamin.

Ibu mampu mengulang kembali penjelasan yang diberikan dan akan melakukannya,

- 7) Menganjurkan ibu untuk menjaga pola makan dengan gizi seimbang seperti karbohidrat (nasi, jagung, ubi kentang), protein (daging, ikan, tahu, tempe dan kacang-kacangan), vitamin dan mineral (sayuran dan buah) serta cairan yang cukup. Karena dengan gizi seimbang dapat membantu proses penyembuhan dan membantu dalam produksi ASI yang cukup untuk menyehatkan bayi.

- 8) Memberitahu ibu untuk istirahat yang cukup karena dengan beristirahat dapat membantu proses pemulihan serta produksi ASI.
Ibu mampu mengulang kembali penjelasan yang diberikan.
- 9) Mengajarkan pada ibu cara meminum obat sesuai dosis dan teratur.
SF 200mg 30 tablet 1x1 setelah makan
Vitamin C 30 tablet 1x1 setelah makan
Amoxilin 500mg 10 tablet 3x1 setelah makan
Paracetamol 500mg 10 tablet setelah makan
Vitamin A 200.000 IU 1x1 setelah makan
Ibu mampu mengulang kembali penjelasan yang diberikan dan akan meminum obat secara teratur sesuai dosis yang diberikan.

M. KUNJUNGAN NIFAS 2 (KF 2) HARI KE 7

Tanggal : 10-03-2024
Jam : 16.00 WITA
Tempat : Rumah pasien

- S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan dan ASI keluar dengan banyak. Bayi sudah menyusui dengan baik.
- O : Keadaan umum : Baik
Kesadaran : Composmentis
Tanda-tanda vital : Tekanan darah 110/70 mmHg, nadi 85x/menit
pernapasan 22x/menit, suhu 36,7°C
Tinggi fundus uteri pertengahan antara pusat dan symphysis, kontraksi uterus baik, perdarahan pervaginam normal, pengeluaran lochea sanguinolenta, pengeluaran ASI lancar.
- A : Ny. Y.U umur 30 tahun P2 A0 AH2 nifas 7 Hari post partum.

P :

- 1) Menginformasikan pada ibu hasil pemeriksaan seperti tekanan darah: 110/70 mmHg, nadi: 85 x/menit, pernapasan: 22 x/menit, suhu: 36,7°C. Tinggi fundus uteri pertengahan antara pusat dan symphysis, kontraksi uterus baik, perdarahan pervaginam normal, pengeluaran lochea sangueolenta, sudah 3 kali ganti pembalut, pengeluaran ASI lancar. Ibu merasa senang dengan hasil pemeriksaan karena semua dalam keadaan normal.
- 2) Memastikan ibu mengkonsumsi nutrisi seimbang seperti seperti ikan, daging, telur, sayur-sayuran dan buah-buahan.
Ibu sudah mengkonsumsi makanan bergizi seimbang seperti ikan, daging, telur, sayur-sayuran dan buah-buahan.
- 3) Memastikan ibu menyusui dengan baik, posisi dalam menyusui benar.
Ibu sudah menyusui dengan baik dan posisi dalam menyusui benar.
- 4) Memastikan ibu tetap beristirahat yang cukup dan teratur, tidur siang 2 jam/hari dan tidur malam 8 jam/hari. Apabila ibu tidak mendapat tidur yang cukup pada malam maupun siang hari maka dapat diganti pada saat bayi sedang tidur.
Ibu mengerti dan akan tetap mempertahankan pola istirahatnya dan akan tidur pada saat bayinya sedang tidur.
- 5) Memastikan ibu untuk menjaga kebersihan diri khususnya sesudah BAB dan BAK dengan cara membasuh vagina dari arah depan kebelakang, lalu mengeringkan vagina, mengganti pembalut jika merasa tidak nyaman atau sudah penuh.
Ibu sudah mandi dan sudah mengganti pembalut 1 kali
- 6) Melakukan pendokumentasian sebagai bukti tindakan dan pertanggungjawaban atas tindakan yang telah dilakukan. Pendokumentasian telah dilakukan dalam bentuk SOAP

N. KUNJUNGAN NIFAS 3 (KF 3)

Tanggal : 19-03-2024
Jam : 10.00 WITA
Tempat : Rumah pasien

S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan dan ASI keluar dengan banyak Bayi sudah menyusui dengan baik.

O : Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda-tanda vital : Tekanan darah 110/70 mmHg, nadi 76x/menit
pernapasan 20x/menit, suhu 36,7°C

Tinggi fundus uteri tidak teraba, perdarahan pervaginam normal, pengeluaran lochea serosa, pengeluaran ASI lancar.

A : Ny. Y.U umur 30 tahun P2 A0 AH2 nifas 2 minggu 2 hari post partum.

P :

- 1) Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu seperti Keadaan Umum baik, Kesadaran composmentis, Tanda vital: Tekanan Darah: 110/70 mmHg, Suhu 36,7°C. Nadi 76x/menit, Pernapasan : 20x/menit, dan hasil pemeriksaan normal.
Ibu senang dengan hasil pemeriksaan.
- 2) Mengajarkan ulang kepada ibu teknik menyusui yang benar dan mengajari ibu cara merawat payudara
Ibu mampu mengulang kembali penjelasan yang diberikan dan mempraktekkannya
- 3) Memastikan ibu mengkonsumsi nutrisi seimbang seperti seperti ikan, daging, telur, sayur-sayuran dan buah-buahan. Ibu sudah mengkonsumsi makanan bergizi seimbang seperti ikan, daging, telur, sayur-sayuran dan buah-buahan.

- 4) Memastikan ibu menyusui dengan baik, posisi dalam menyusui benar.
Ibu sudah menyusui dengan baik dan posisi dalam menyusui benar.
- 5) Memastikan ibu tetap beristirahat yang cukup dan teratur, tidur siang 2 jam/hari dan tidur malam 8 jam/hari. Apabila ibu tidak mendapat tidur yang cukup pada malam maupun siang hari maka dapat diganti pada saat bayi sedang tidur. Ibu mengerti dan akan tetap mempertahankan pola istirahatnya dan akan tidur pada saat bayinya sedang tidur.
- 6) Memastikan ibu untuk menjaga kebersihan diri khususnya sesudah BAB dan BAK dengan cara membasuh vagina dari arah depan kebelakang, lalu mengeringkan vagina, mengganti pembalut jika merasa tidak nyaman atau sudah penuh.
Ibu sudah mandi dan sudah mengganti pembalut.
- 7) Menganjurkan ibu untuk mengikuti program KB setelah 40 hari postpartum agar ibu mempunyai waktu untuk merawat bayinya dengan baik, serta dapat mengatur jarak kehamilan.
Ibu mengerti dan akan mengikuti program KB suntik 3 bulan
- 8) Melakukan pendokumentasian sebagai bukti tindakan dan pertanggung jawaban atas tindakan yang telah dilakukan.
Pendokumentasian telah dilakukan dalam bentuk SOAP

O. KUNJUNGAN NIFAS 4 (KF 4)

Tanggal : 1 April 2024

Jam : 09.00 Wita

Tempat : TPMB Farida M. Sadik, SST

S : ibu mengatakan tidak ada keluhan

O : pemeriksaan umum

- e) Memastikan ibu untuk menjaga kebersihan diri khususnya sesudah BAB dan BAK dengan cara membasuh vagina dari arah depan kebelakang, lalu mengeringkan vagina, mengganti pembalut jika merasa tidak nyaman atau sudah penuh.
E/Ibu sudah mandi dan sudah mengganti pembalut
- f) Mengajukan ibu untuk mengikuti program KB setelah 40 hari postpartum agar ibu mempunyai waktu untuk merawat bayinya dengan baik, serta mengatur jarak kehamilan.
E/Ibu mengerti dan mengulang Kembali penjelasan yang diberikan mengenai KB

P. CATATAN PERKEMBANGAN KELUARGA BERENCANA

Tanggal : 1 April 2024

Jam : 10.25 Wita

Tempat : TPMB Farida M. Sadik, SST

S : Ibu mengatakan ingin menggunakan KB suntik 3 bulan

O : Keadaan umum : baik

Kesadaran : composmentis

Tanda-tanda vital : TD : 110/80 mmHg Suhu : 36,7°C

Nadi : 85x/menit RR : 20x/menit

A : Ny. Y.U umur 30 tahun, P2A0AH2, akseptor KB suntik 3 bulan.

P :

- a) Memberitahukan ibu hasil pemeriksaan bahwa keadaan umum: baik, kesadaran : composmentis, TD 110/80 mmHg, suhu : 36,7°C, nadi : 85x/menit, pernapasan : 20x/menit
E/: Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan
- b) Memberikan Konseling KB pada ibu untuk dapat memilih fase menunda/menjarangkan kehamilan setelah memiliki 2 orang anak.

E/: Ibu mendengar dan sudah mengerti serta ibu bersedia untuk menjarangkan kehamilan.

- c) Menjelaskan pada ibu macam macam alat kontrasepsi yang dapat dipilih oleh ibu untuk menjarangkan kehamilan yaitu metode seperti Pil KB, Implant dan AKDR dan menjelaskan kepada ibu tentang metode MAL.

E/: Ibu mengatakan akan menggunakan KB suntik 3 bulan.

- d) Memberikan penjelasan tentang manfaat efek samping, keuntungan, dan kerugian dari KB suntik 3 bulan.

Setelah dilakukan konseling ibu mengerti dan memilih KB suntik 3 bulan

- e) Mendokumentasikan hasil pemeriksaan.

E/: Hasil sudah didokumentasikan untuk dijadikan bahan pertanggung jawaban dan asuhan selanjutnya.

A. Pembahasan

Dalam studi kasus ini, penulis akan membahas tentang asuhan kebidanan berkelanjutan pada Ny. Y.U yang dimulai sejak tanggal 1 Februari 2024 dari kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, masa nifas, sampai KB. Beberapa hal yang penulis uraikan pada bab pembahasan ini dimana penulis akan membahas apakah ada kesenjangan dan kesesuaian antara teori dan penatalaksanaan dari kasus yang ada.

1. Kehamilan

Asuhan kebidanan kehamilan pada langkah pertama yaitu pengumpulan data dasar, penulis memperoleh data dengan mengkaji secara lengkap informasi dari sumber tentang klien Informasi ini mencakupi riwayat hidup, pemeriksaan fisik, dan pemeriksaan penunjang sesuai kebutuhan. Data pengkajian dibagi menjadi data subjektif dan data obyektif. Data subjektif adalah data yang diperoleh dari klien, dan keluarga, sedangkan data obyektif adalah data yang diperoleh berdasarkan hasil pemeriksaan.

Data subyektif yang di dapat pada Ny. Y.U umur 30 tahun, pekerjaan ibu rumah tangga, dan suami Tn. E.K saat pengakajian pada kunjungan ANC ke pertama, ibu mengatakan ini hamil yang kedua, dan ini kunjungan yang ke pertama di PMB Farida M. Sadik, SST. *Pelayanan Antenatal Care (ANC) pada kehamilan normal minimal 6x dengan rincian 2x di Trimester 1, 1x di Trimester 2, dan 3x di Trimester 3. Minimal 2x diperiksa oleh dokter saat kunjungan 1 di Trimester 1 dan saat kunjungan ke 5 di Trimester 3.*

Ibu mengatakan sudah mendapat imunisasi TT sebanyak 3x. Menurut Kemenkes TT I diberikan saat kunjungan ANC pertama dan TT2 diberikan 4 minggu setelah TT I dengan masa perlindungan selama 3 tahun dan TT3 diberikan 6 bulan setelah TT2 dengan perlindungan selama 5 tahun.

Ibu mengatakan merasakan pergerakan anak pertama kali pada usia kehamilan 5 bulan hal ini sesuai dengan teori. Ibu hamil (Primigravida) dapat merasakan gerakan halus dan tendangan kaki bayi di usia kehamilan 18-20 minggu dihitung dari haid pertama haid terakhir

Data Objektif di dapat dari Ny. Y.U Umur 30 Tahun G2 P1 A0 AH1 UK 39-40 minggu yaitu keadaan umum baik, keadaan emosional stabil, kesadaran composmentis. Tanda-tanda vital: Tekanan Darah: 110/65 mmHg. Nadi 80 x/menit, Pernapasan: 20 x/menit, Suhu 36,7 C, BB sebelum hamil 60 kg saat hamil sekarang 66,1 kg dan LILA 24 cm. Hal ini sesuai dengan teori. Tekanan Darah dikatakan darah tinggi bila lebih dari 140/90 mmHg, nadi normalnya 60-80 x/menit, pernafasan normalnya 16-24 x/menit, suhu tubuh normalnya 36,5- 37,5 °C. Pada pemeriksaan tanda vital menunjukkan batas normal berarti ibu dalam keadaan sehat. Pada bagian kiri LILA kurang dari 24 cm merupakan indikator kuat untuk status gizi ibu yang kurang buruk. Ibu tidak mengalami gizi kurang/buruk.

Palpasi abdominal TFU 34 cm, Leopold I Tinggi fundus uteri 3 jari dibawah procesus xiphoides, pada fundus teraba bagian bulat, lunak, tidak melenting yaitu (bokong). Leopold II Bagian kiri perut ibu teraba bagian

terkecil janin (ekstremitas). Bagian kanan perut ibu teraba bagian keras, datar dan memanjang seperti papan yaitu (punggung). Leopold III Bagian bawah perut ibu teraba bulat, keras, dan melenting yaitu (kepala), kepala sudah masuk pintu atas panggul. Leopold IV divergen 2/5 bagian. Auskultasi DJJ frekuensinya 137 x/menit hal ini sesuai dengan teori. DJJ dihitung selama 1 menit penuh. Jumlah DJJ normal antara 120-160 x/menit. Hasil pengkajian tidak terdapat kesenjangan antara teori dan tinjauan kasus.

Langkah kedua yaitu diagnosa dan masalah, pada langkah ini dilakukan identifikasi masalah yang benar terhadap diagnosa dan masalah serta kebutuhan klien berdasarkan interpretasi yang benar atas data-data dari hasil anamnesa yang dikumpulkan, data yang sudah dikumpulkan diidentifikasi sehingga ditemukan masalah atau diagnosa yang spesifik G2 P1 AO AH1 UK 39-40 minggu, janin tunggal, hidup, letak kepala, intrauteri, keadaan ibu dan janin sehat. Masalah pada ibu adalah ketidaknyamanan trimester III yang didapat dari data subyektif : ibu mengatakan nyeri perut pinggang menjalar ke perut bagian bawah, data obyektif : bagian terendah janin sudah masuk PAP. Penanganannya adalah memberikan KIE kepada ibu bahwa nyeri pinggang menjalar ke perut bagian bawah merupakan ketidaknyaman yang fisiologis pada ibu hamil.

Langkah ketiga yaitu antisipasi diagnosa dan masalah potensial berdasarkan rangkaian masalah dan diagnosa yang sudah diidentifikasi. Langkah ini membutuhkan antisipasi bila memungkinkan dilakukan pencegahan dan penting sekali dilakukan pencegahan. Penulis tidak menemukan adanya masalah potensial karena keluhan atau masalah tetap.

Langkah keempat yaitu tindakan segera, bidan menetapkan kebutuhan terhadap tindakan segera, melakukan konsultasi, kolaborasi dengan tenaga kesehatan lain berdasarkan kondisi klien. Penulis tidak menuliskan kebutuhan terhadap tindakan segera atau kolaborasi dengan tenaga kesehatan lain, karena tidak terdapat adanya masalah yang membutuhkan tindakan segera.

Langkah kelima yaitu perencanaan tindakan, asuhan yang ditentukan berdasarkan langkah-langkah sebelumnya dan merupakan kelanjutan terhadap masalah dan diagnosa yang telah diidentifikasi. Perencanaan yang dibuat pada ibu yaitu jelaskan ketidaknyamanan pada trimester III yang dialami ibu, jelaskan tanda-tanda persalinan, diskusikan persiapan persalinannya.

Langkah keenam yaitu pelaksanaan asuhan secara efisien dan aman. Pelaksanaan ini dapat dilakukan seluruhnya oleh bidan atau sebagiannya oleh klien atau tim kesehatan lainnya. Pelaksanaan yang dilakukan yaitu menjelaskan tentang ketidaknyamanan trimester III, menjelaskan tanda-tanda persalinan, mendiskusikan persiapan persalinannya seperti membuat rencana persalinan.

Langkah ketujuh yaitu evaluasi dilakukan keefektifan dan asuhan yang diberikan. Evaluasi meliputi apakah kebutuhan telah terpenuhi dan mengatasi diagnosa dan masalah yang diidentifikasi dan untuk mengetahui keefektifan asuhan yang diberikan pasien dapat diminta untuk mengulangi penjelasan yang telah diberikan. Evaluasi yang didapatkan penulis mengenai penjelasan dan anjuran yang diberikan bahwa ibu merasa senang dengan informasi yang diberikan dan mau mengikuti anjuran yang diberikan serta ibu dapat mengulang kembali penjelasan yang diberikan.

2. Persalinan

Asuhan kebidanan persalinan yaitu data subyektif di dapat dari Ny Y.U umur 30 tahun mengatakan bahwa ibu hamil anak kedua, dan merasakan perutnya mules, mengeluh sakit pinggang menjalar ke perut bagian bawah dan keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir jam 11.00 WITA.

Data subyektif yang di dapat dari kala II hal ini sesuai dengan teori yaitu ibu mengatakan pinggangnya sakit menjalar keperut bagian bawah makin bertambah. Penyebab persalinan menurut teori, penurunan hormone progesterone, kadar progesteron menimbulkan relaksasi otot uterus, selama hamil terdapat keseimbangan antara kadar esterogen dan progesterone di

dalam darah, pada akhir kehamilan kadar progesterone menurun sehingga timbulnya his. Data subyektif yang di dapat dari kala II yaitu ibu mengatakan pinggangnya terasa sakit menjalar keperut bagian bawah makin bertambah, ibu ingin meneran. Tanda dan gejala kala II yaitu his semakin kuat, dengan interval 2 sampai 3 menit, ibu merasa ingin meneran bersamaan dengan terjadinya kontraksi, ibu merasakan makin meningkatnya tekanan pada rektum dan/atau vagina, perineum terlihat menonjol, vulva-vagina dan sfingter ani terlihat membuka, peningkatan pengeluaran lendir dan darah.

Kala III ibu mengatakan perutnya mules, data subjektif kala III yaitu ibu mengatakan perutnya mules, bayi sudah lahir, plasenta belum lahir.

Kala IV Ibu mengatakan perutnya sedikit mules, lemas, lelah dan merasa lega karena telah melahirkan anaknya, serta senang mendengar tangisan anaknya, data subjektif kala IV yaitu sedikit lemas dan lelah.

Data objektif pada kala II, dinding vagina tidak ada kelainan, pembukaan lengkap 10 cm, kantung ketuban menonjol, presentasi kepala, penurunan kepala 2/5 bagian, posisi ubun-ubun kecil kiri depan.

Pada kala III data obyektif yaitu TFU setinggi pusat, keras, tali pusat bertambah panjang dan ada semburan darah. Hal ini sesuai dengan teori yaitu tanda-tanda pelepasan plasenta yaitu uterus menjadi bundar, keras, tali pusat bertambah panjang dan ada semburan darah. Data objektif pada kala III observasi keadaan umum ibu, kontraksi uterus baik atau tidak, observasi pelepasan plasenta yaitu uterus bertambah bundar, tali pusat bertambah panjang, fundus uteri baik.

Assesment yaitu hasil pengkajian data subjektif dan objektif, didapatkan saat memasuki fase persalinan yaitu Inpartu kala II,III dan kala IV. Diagnosa ditegakkan berdasarkan keluhan yang disampaikan ibu dan hasil pemeriksaan oleh bidan serta telah disesuaikan dengan standar II adalah standar perumusan diagnosa menurut Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 938/Menkes SK /VIII/2007

Penatalaksanaan yang diberikan pada Ny. Y.U umur 30 tahun pada pembukaan 10 cm dan terlihat adanya tanda gejala kala II (ibu ingin meneran bersama dengan kontraksi, ibu merasa peningkatan pada rectum, perineum terlihat menonjol, vulva vagina dan sefinger membuka) maka melakukan pertolongan persalinan sesuai dengan 60 langkah APN. Menolong persalinan sesuai dengan 60 langkah APN bayi lahir spontan pukul 01.04 wita. Jadi dari hasil yang dapat dari lahan praktek dengan teori tidak terdapat kesenjangan

3. Bayi Baru Lahir (BBL)

Kunjungan pertama, data subyektif didapat dari Ny. Y.U ibu mengatakan keadaan bayinya baik-baik saja, dan bayinya sudah menetek dengan kuat, BAK 1 kali, BAB 1 kali, bayi tidak kejang-kejang, tidak kuning.

Kunjungan yang kedua bayinya sehat-sehat, isap ASI kuat, tali pusat belum terlepas. Kunjungan kedua didapat dari data objektif keadaan umum baik, kesadaran composmentis, warna kulit kemerahan, gerakan aktif, tanda-tanda vital: suhu $36,7^{\circ}\text{C}$, detak jantung 138 x/menit, pernafasan 48 x/menit, isapan ASI kuat.

Kunjungan yang ketiga yang di dapat dari By. Ny. Y.U yaitu ibu mengatakan bayinya sehat-sehat dan ASI keluar banyak. Data obyektif yang dikaji pada By. Ny. Y.U pada kunjungan ketiga yaitu keadaan umum: baik, kesadaran : composmentis, warna kulit kemerahan, gerakan aktif, tangisan kuat, tanda-tanda vital suhu $36,7^{\circ}\text{C}$, nadi: 139 x/menit, pernafasan : 48 x/menit, isapan ASI kuat, kulit kemerahan. Tali pusatnya sudah terlepas, BB : 3,200 gram.

Penatalaksanaan pada By. Ny. Y.U yaitu pada kunjungan pertama yaitu menjelaskan ibu tentang tanda bahaya pada bayi baru lahir, pentingnya kontak kulit antara ibu dan bayinya, ASI eksklusif, cara perawatan tali pusat. Asuhan yang diberikan yaitu 1-24 jam pertama lahir dengan mengajarkan orang tua cara merawat bayi yaitu nutrisi berikan ASI setiap 2-3 jam. Berikan ASI saja

sampai berusia 6 bulan, cara menjaga kehangatan bayi, cara mencegah infeksi dan mengajarkan tanda- tanda bahaya pada bayi

Penatalaksanaan pada Ny. Y.U pada kunjungan kedua yaitu mengajarkan mengenali tanda tanda bahaya pada bayi baru lahir, tetap melakukan kontak kulit ke kulit dan tetap memberi ASI pada bayinya. menjelaskan pada ibu tanda bayi cukup ASI, menjelaskan kebutuhan tidur bayi, menjelaskan pada ibu cara melakukan personal hygiene pada bayi yaitu bagaimana cara memandikan bayi dan membersihkan daerah genitalia, mengajarkan ibu cara pencegahan masalah pernapasan. Asuhan pada bayi 2-6 hari yaitu menjelaskan tentang nutrisi pada bayi, kebutuhan eliminasi pada bayi, menjelaskan kebutuhan tidur bayi, kebersihan kulit, menjelaskan kebutuhan keamanan (mencegah hipotermi, pencegahan infeksi, masalah pernafasan, dan pencegahan trauma.

Kunjungan ketiga yaitu mengingatkan ibu untuk selalu memberi ASI saja selama 6 bulan tanpa makanan tambahan apapun, mengingatkan ibu untuk menjaga kehangatan bayinya, dan menilai tanda-tanda bahaya pada bayi, serta selalu menganjurkan ibu untuk menjaga kebersihan bayinya. Hasil pengkajian tidak terdapat kesenjangan antara teori dan tinjauan kasus.

4. Nifas

Data subyektif kunjungan 6 jam post partum yang didapat pada Ny. Y.U, Ibu mengatakan bahwa keadaan ibu sekarang baik-baik saja, perutnya sedikit mules, ibu merasakan sedikit lega dan tenang setelah ibu mengalami kecemasan, dan juga ibu mengatakan keluar darah sedikit dari jalan lahir.

Kunjungan kedua yang di dapat dari Ny. Y.U yaitu mengatakan kondisinya sekarang mulai membaik, dan pola makan ibu selalu teratur, dan BAB BAK lancar, ASI keluar lancar dan banyak. Data subjektif yang didapat dari pada kunjungan nifas ketiga yaitu ibu mengatakan sekarang sudah semakin sehat, pengeluaran darah dari jalan lahir sedikit, ASI keluar banyak dan lancar

Data objektif yang didapat pada Ny. Y.U pada kunjungan pertama 6 jam post partum yaitu TFU 2 jari bawah pusat, kontraksi terus baik (mengeras), colostrum (+), lochea rubra. Pada kunjungan kedua yang di dapat pada Ny. Y.U yaitu ASI lancar, TFU 3 jari bawa pusat, pengeluaran lochea sanguilenta (warnahnya merah kuning berisi darah dan lendir), yang didapat pada kunjungan ke-3 yaitu ASI lancar, TFU tidak teraba diatas simfisis dan pengeluaran lochea alba.

Assesment yaitu hasil pengkajian data subyektif dan obyektif, didapatkan berdasarkan keluhan yang disampaikan ibu dan hasil pemeriksaan oleh bidan serta telah disesuaikan dengan standar II adalah standar perumusan diagnosa. Penatalaksanaan pada kunjungan pertama yaitu makan makanan yang bergizi mengandung karbohidrat, protein, vitamin, mineral dan buah, minum air maksimal 14 gelas sehari, menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya maksimal 10-12 kali dalam 24 jam, menganjurkan ibu untuk tidak menahan BAK jika kandung kemih penuh karna akan menghalangi involusi uterus, menganjurkan ibu menjaga kebersihan diri, termasuk kebersihan daerah kemaluan, ganti pembalut sesering mungkin, memotivasi ibu untuk mengikuti KB, mengajarkan tanda-tanda bahaya pada masa nifas yaitu demam, perdarahan aktif, bekuan darah banyak, bau busuk dari vagina, pusing, lemas luar biasa, kesulitan dalam menyusui, nyeri panggul atau abdomen yang lebih dari keram uterus biasa. Asuhan yang diberikan pada 6 jam-48 jam yaitu makan makanan yang beraneka ragam yang mengandung karbohidrat, protein hewani, protein nabati, sayur dan buah-buahan, kebutuhan air minum pada ibu menyusui pada 6 bulan pertama adalah 14 gelas sehari dan pada 6 bulan kedua adalah 12 gelas sehari, menjaga kebersihan diri, termasuk kebersihan daerah kemaluan, ganti pembalut sesring mungkin, istirahat cukup, saat bayi tidur ibu istirahat, lakukan stimulasi komunikasi dengan bayi sedini mungkin bersama suami dan keluarga dan layanan KB pasca bersalin

Penatalaksanaan pada kunjungan kedua menginformasikan kepada ibu dan keluarga tentang hasil pemeriksaan, kondisi ibu baik-baik saja dan ibu mengatakan bayinya menyusui dengan kuat. Mengingatkan ibu untuk minum setiap kali menyusui dan dalam sehari maksimal minum 14 gelas. Menganjurkan ibu makan makanan yang beraneka ragam yang mengandung karbohidrat, protein hewani, protein nabati, vitamin dan mineral, menjelaskan tentang personal hygiene dan perawatan perineum yaitu mandi 2 kali sehari, sikat gigi 2 x/hari, ganti pakian dalam 2 kali sehari, pakian dalam harus terbuat dari bahan katun sehingga dapat menyerap keringat, setiap selesai BAK atau BAB siramlah mulut vagina dengan air bersih, basuh dari depan kebelakang hingga tidak ada sisa-sisa kotoran yang menempel di sekitar vagina, mengganti pembalut setiap selesai membersihkan vagina agar mikroorganisme yang ada pada pembalut tersebut tidak ikut terbawa ke vagina yang baru dibersihkan, keringkan vagina dengan tisu atau handuk lembut setiap kali selesai membasuh agar tetap kering dan kemudian kenakan pembalut yang baru, mencuci tangan selesai membersihkannya. Untuk menjaga kebersihan vagina pada masa nifas dapat dilakukan dengan cara setiap selesai BAK atau BAB siramlah mulut vagina dengan air bersih. Basuh dari depan kebelakang hingga tidak ada sisa-sisa kotoran yang menempel di sekitar vagina, bila keadaan vagina terlalu kotor, cucilah dengan sabun atau cairan antiseptik yang berfungsi untuk menghilangkan mikroorganisme yang terlanjur berkembang biak di daerah tersebut, mengganti pembalut setiap selesai membersihkan vagina agar mikroorganisme yang ada pada pembalut tersebut tidak ikut terbawa ke vagina yang baru dibersihkan dan keringkan vagina dengan tisu atau handuk. Menjelaskan kepada ibu untuk selalu memperhatikan tanda-tanda bahaya, memastikan ibu melakukan perawatan payudara dan mengajarkan tanda-tanda bahaya dan sekaligus KIE tentang KB setelah persalinan. Hasil pengkajian tidak terdapat kesenjangan antara teori dan tinjauan kasus.

5. KB

Pengkajian ibu mengatakan saat ini belum mendapat haid, ibu masih menyusui bayinya setiap 2-3 jam sekali atau tiap bayi ingin, ibu sudah pernah menggunakan metode kontrasepsi suntikan. Hasil pemeriksaanpun tidak menunjukkan adanya keabnormalan. Periode usia ibu antara 20-30 tahun merupakan periode usia paling baik untuk melahirkan, dengan jumlah anak 2 orang dan jarak antara kelahiran adalah 2-4 tahun. Kriteria kontrasepsi yang diperlukan yaitu efektifitas tinggi, reversibilitas tinggi karena pasangan masih mengharapkan punya anak lagi. Kontrasepsi dapat dipakai 3-4 tahun sesuai jarak kelahiran yang direncanakan.

Asuhan yang diberikan yaitu berupa memberikan konseling KB pada ibu untuk dapat memilih fase menjarangkan kehamilan setelah memiliki 2 orang anak. Menjelaskan pada ibu macam-macam alat kontrasepsi yang dapat dipilih oleh ibu untuk menunda kehamilan. Penulis memberikan kesempatan pada ibu untuk memilih. Ibu memilih kontrasepsi suntikan 3 bulan. Penulis menjelaskan lebih detail mengenai kontrasepsi suntikan 3 bulan.