

BAB IV

TINJAUAN KASUS

A. Gambaran Lokasi Pengambilan kasus

Studi kasus dilaksanakan di Puskesmas Oesapa terletak di kelurahan Oesapa, Kecamatan Kelapa Lima, Kota Kupang memiliki luas wilayah ± 15,02 km dengan batasan wilayah meliputi: sebelah Utara berbatasan dengan Teluk Kupang, sebelah Selatan berbatasan dengan Kecamatan Oebobo, sebelah Timur berbatasan dengan Kecamatan Tarus, sebelah Barat berbatasan dengan Kecamatan Kota Lama. Wilayah kerja Puskesmas Oesapa terdiri dari 5 kelurahan, 4 puskesmas pembantu, dan 40 posyandu. Sampai akhir tahun 2018, jumlah tenaga kesehatan di Pusekesmas Oesapa sebanyak 64 orang yang terdiri dari 5 Orang Dokter Umum, 2 Orang Dokter Gigi, 2 Orang Sarjana Kesmas, 16 Orang Perawat, 22 Orang Bidan, 3 Orang Ahli Gizi, 2 Orang Petugas Kesling, 1 orang Asisten Apoteker, 1 orang Apoteker, 2 orang Sanitarian, 2 orang Perawat Gigi, 1 orang Petugas Laboratorium, 5 orang tenaga administrasi.

B. Tinjauan Kasus

Tinjauan kasus akan membahas “Asuhan Kebidanan Pada Ny.RU G4P3A0AH3 UK 39 minggu, di puskesmas oesapa kota kupang Tanggal 05 April Sampai Dengan 20 Mei 2024” yang penulisan ambil dengan pendokumentasian menggunakan 7 Langkah Varney dan SOAP.

**ASUHAN KEBIDANAN KEHAMILAN PADA NY.R.U G4P3A0AH3 USIA
KEHAMILAN 39 MINGGU JANIN TUNGGAL HIDUP INTRA
UTERIN LETAK KEPALA KEADAAN IBU DAN JANIN
BAIK DI PUSKESMAS OESAPA**

Tanggal Pengkajian : 05 April 2024
Jam : 15.00
Tempat : Rumah Pasien
Nama Mahasiswa : Yanalika Magdalena Faot
NIM : PO5303240210636

I. PENGKAJIAN DATA

A. Data subyektif

1. Identitas

Nama Ibu	: Ny. R.U	Nama Suami	: Tn. Y.P
Umur	: 33 Tahun	Umur	: 44 Tahun
Agama	: Kristen Protestan	Agama	: Kristen Protestan
Suku/Bangsa	: Timor/Indonesia	Suku/Bangsa	: Timor/Indonesia
Pendidikan	: SMP	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Karyawan Swasta

2. Keluhan Utama

Ibu mengatakan sakit punggung sejak 3 minggu yang lalu

3. Riwayat Kesehatan

a. Riwayat Kesehatan Yang Lalu

Ibu mengatakan tidak pernah menderita penyakit keturunan dan penyakit menular seperti jantung asma, tubercolusis, ginjal, diabetes melitus, malaria dan HIV/AIDS

- b. Riwayat Kesehatan Sekarang

Ibu mengatakan tidak sedang menderita penyakit keturunan dan penyakit menular seperti jantung, hipertensi, asma, tubercolusis, ginjal, diabetes melitus, malaria dan HIV/AIDS
 - c. Riwayat Kesehatan Keluarga

Ibu mengatakan keluarga (ayah dan ibu) pernah menderita penyakit seperti hipertensi, tapi tidak pernah menderita penyakit jantung, asma, tubercolusis, ginjal, diabetes melitus, malaria dan HIV/AIDS
4. Riwayat perkawinan
- Ibu mengatakan menikah sah, tinggal bersama dari umur 22 tahun
5. Riwayat obstetri
- a. Riwayat menstruasi
 - Menarche : 13 tahun
 - Siklus : 28 hari
 - Lama : 4 hari
 - Banyaknya darah : 3-4 kali ganti pembalut
 - Bau : khas darah
 - Warnah : Merah
 - Konsistensi : Cair kadang menggumpal
 - Keluhan : Kram perut bagian bawa
 - Flour albus : Tidak
 - HPHT : 05-07-2023

b. Riwayat Kehamilan, Persalinan, Nifas yang lalu

Tabel 4.1

No	Tahun Lahir	Tempat Bersalin	UK	Jenis Persalinan	Penolong	Penyulit Kehamilan Persalinan	Jk L/P	Antropometri		ASI	Keadaan Anak Sekarang
								BB	PB		
1	2012	Puskesmas Soe	38	Normal	Bidan	Tidak Ada	P	3000	50	+	Hidup
2	2014	Puskesmas Soe	40	Normal	Bidan	Tidak Ada	L	2900	48	+	Hidup
3	2016	Klinik	37	Normal	Bidan	Tidak Ada	L	2900	49	+	Hidup
G4		P3	A0	AH3							

c. Riwayat Kehamilan Sekarang

1. Ibu mengatakan kehamilan yang sekarang merupakan kehamilan yang keempat melahirkan 3 kali, tidak pernah keguguran dan anak hidup 3
2. Ibu mengatakan berat badan sebelum hamil 46 kg
3. ANC

Trimester I : Ibu mengatakan tidak pernah melakukan pemeriksaan kehamilan

Trimester II : ibu mengatakan melakukan pemeriksaan kehamilan pertama kali pada tanggal 07-12-2023 di puskesmas oesapa tidak ada keluhan terapi obat yang didapatkan kalk, tablet sf, dan vitamin c

Trimester III : Ibu mengatakan memeriksakan kehamilannya 2 kali di puskesmas oesapa pada tanggal 15-02-2024 dan pada tanggal 18-03-2024 dengan keluhan sering kencing pada malam hari sejak 3 minggu yang lalu dan therapy yang di dapat yaitu SF,Kalk dan vitamin c

4. Imunisasi

Ibu mengatakan sebelum hamil sudah mendapatkan imunisasi TT1 dan TT2 saat SD, saat hamil anak pertama ibu mendapatkan imunisasi TT3, dan pada kehamilan saat ini ibu mendapatkan TT 4 pada tanggal 18-12-2023

5. Ibu mengatakan merasakan gerakan janin pertama kali pada usia kehamilan 5 bulan , gerakan janin sekarang dala 24 jam \pm 30 kali secara teratur
6. Rencana persalinan di TPMB Elim Suek
7. Riwayat KB
Ibu mengatakan pernah menggunakan kb suntik tiga bulan dan kb implan 3 tahun
8. Riwayat kebutuhan sehari-hari

Tabel 4.2

Pola kebiasaan	Sebelum hamil	Saat hamil
Nutrisi	<p>Makan</p> <p>Frekuensi : 3x sehari</p> <p>Porsi : 1 piring</p> <p>Jenis : nasi, sayur, lauk</p> <p>Pantangan : ibu mengatakan sebelum hamil tidak ada pantangan makanan apapun</p> <p>Keluhan : Tidak ada</p> <p>Minum</p> <p>Frekuensi : 5x/ hari</p> <p>Porsi : 1 gelas</p> <p>Jenis : air putih</p> <p>Pantangan : ibu mengatakan sebelum hamil tidak ada pantangan minuman apapun</p>	<p>Makan</p> <p>Frekuensi : 3x sehari</p> <p>Porsi : 1 piring</p> <p>Jenis : nasi, sayur, lauk</p> <p>Pantangan : ibu mengatakan selama hamil tidak ada pantangan makanan apapun</p> <p>Keluhan : Tidak ada</p> <p>Minum</p> <p>Frekuensi : 5x/ hari</p> <p>Porsi : 1 gelas</p> <p>Jenis : air putih</p> <p>Pantangan : ibu mengatakan selama hamil tidak ada pantangan minuman apapun</p>
Eliminasi	<p>BAK</p> <p>Frekuensi : 2 kali pada pagi hari, 1x pada siang hari dan 2 kali pada malam hari</p> <p>Konsistensi : cair</p> <p>Warna : kuning jernih</p> <p>Bau : khas urin</p>	<p>BAK</p> <p>Frekuensi : 4 kali pada pagi hari, 3x pada siang hari dan 6-7 kali pada malam hari</p> <p>Konsistensi : cair</p> <p>Warna : kuning jernih</p> <p>Bau : khas urin</p>

	<p>Keluhan : tidak ada</p> <p>BAB</p> <p>Frekuensi : 1 kali pada pagi hari dan 1 kali pada malam hari</p> <p>Konsistensi : lunak</p> <p>Warna : kuning</p> <p>Bau : khas feses</p> <p>Keluhan : tidak ada</p>	<p>Keluhan : tidak ada</p> <p>BAB</p> <p>Frekuensi : 1 kali pada pagi hari dan 1 kali pada malam hari</p> <p>Konsistensi : lunak</p> <p>Warna : kuning</p> <p>Bau : khas feses</p> <p>Keluhan : susah buang air besar</p>
Istirahat	<p>Tidur siang</p> <p>Ibu mengatakan tidur siang lamanya 2 jam dan ibu mengatani tidak ada keluhan</p> <p>Tidur malam</p> <p>Ibu mengatakan tidur malam lamanya 8 jam dan ibu mengatakan tidak ada keluhan</p>	<p>Tidur siang</p> <p>Ibu mengatakan tidur siang lamanya 1 jam ibu mengatakan tidak ada keluhan</p> <p>Tidur malam</p> <p>Ibu mengatakan tidur malam lamanya 4 jam dan ibu mengatakan susah tidur</p>
Personal Hygiene	<p>Mandi : 1 kali di pagi hari dan 1 kali di malam hari</p> <p>Ganti pakaian : 2 kali setiap kali selesai mandi</p> <p>Gosok gigi : 1 kali di pagi hari 1 kali di malam hari saat mandi</p> <p>Keramas : 3 kali perminggu</p>	<p>Mandi : 1 kali di pagi hari dan 1 kali di malam hari</p> <p>Ganti pakaian : 2 kali setiap kali selesai mandi</p> <p>Gosok gigi : 1 kali di pagi hari 1 kali di malam hari saat mandi</p> <p>Keramas : 3 kali perminggu</p>
Seksual	<p>Frekuensi : ibu mengatakan sebelum hamil berhubungan seksual dengan suami 3x/minggu</p> <p>Keluhan : ibu mengatakan tidak ada keluhan saat berhubungan seksual</p>	<p>Frekuensi : ibu mengatakan sebelum hamil berhubungan seksual dengan suami 1x/minggu</p> <p>Keluhan : ibu mengatakan tidak ada keluhan saat berhubungan seksual</p>

9. Psikologi Spritual

a. Tanggapan dan dukungan keluarga terhadap kehamilannya

- b. Ibu mengatakan suami dan keluarga senang dengan kehamilan saat ini
- c. Pengambilan keputusan dalam keluarga adalah suami
- d. Ketaatan beribadah : ibu mengatakan rajin beribadah setiap hari minggu
- e. Lingkungan yang berpengaruh
- f. Tinggal dengan suami dan anak- anak.

B. Data Obyektif

1. Pemeriksaan umum

- a) Keadaan umum : Baik
- a) Kesadaran : Composmentis
- b) Tanda tanda vital
 - Tekanan darah : 110/80 MmHg
 - Nadi : 80x/menit
 - Pernapasan : 20x/menit
 - Suhu : 36°C
- c) Pemeriksaan Antropometri
 - LILA : 30 cm
 - LP : 110 cm
 - Tafsiran persalinan : 12-04-2024

1) Pemeriksaan fisik

- Kepala : Rambut bersih, tidak ada benjolan dan tidak ada nyeri tekanan
- Muka : Simetris, tidak ada oedema tidak pucat tidak ada cloasma gravidarum
- Mata : Simetris konjungtiva merah muda, sklera putih
- Hidung : Bersih tidak ada polip
- Telinga : Bersih tidak ada serumen pendengaran baik
- Mulut : Bibir tidak pucat, gigi bersih tidak ada caries
- Leher : Tidak ada pembengkakan kelenjar tiroid, kelenjar limfe, dan vena jugularis

Dada	: Payudara simetris ada hiperpigmentasi pada areola, puting menonjol, ada pengeluaran ASI saat di pencet
Abdomen	: Tidak ada bekas luka operasi, ada lineanigra dan striae
Genitalia	: Bersih, ada pengeluaran lendir tidak ada pembengkakan pada kelenjar skene dan bartholin
Ekstremitas atas	: Tidak ada oedema, jari-jari lengkap, kuku tidak pucat
Ekstremitas bawa	: Tidak ada oedema, jari-jari lengkap, kuku tidak pucat, tidak ada varises
Anus	: Tidak ada hemoroid

2) Pemeriksaan khusus obstetri

a) Palpasi

Payudara	: ada pengeluaran ASI saat di pencet
Abdomen	
Leopold 1	: TFU 2 jari dibawa Px, pada fundus teraba lunak bundar tidak melenting(bokong janin)
Leopold II	: Pada perut bagian kanan ibu teraba keras datar memanjang seperti papan (PUKA) dan pada perut bagian kiri teraba bagian terkecil (ekstremitas)
Leopold III	: Pada perut bagian bawa ibu teraba keras bulat melenting (kepala), kepala belum masuk PAP masi bisa di goyangkan
Leopold IV	: Tidak dilakukan karena kepala belum masuk pintu Atas Panggul
MC Donald	: 31 cm
TBBJ	: $(TFU-11) \times 155 = (31-11) \times 155 = 3.100$ gram

b) Auskultasi

Djj : 137x/m, teratur, kuat

c) Perkusi

Refleks patela : +/+

3) Pemeriksaan penunjang

Tanggal : 07 -12-2023

Hb : 11,9 gr% HIV : Neg

HbsAg : neg

4) Scor poeja rochjati : 2

Tabel 4.3

I Kel. F.R.	II No.	III Masalah atau Faktor Resiko	Skor	IV Tribulan			
				I	II	III.1	III.2
				Skor Awal Ibu Hamil			
			2			2	
I	1	Terlalu muda, hamil \leq 16 tahun	4				
	2	Terlalu tua, hamil \geq 35 tahun	4				
	3	Terlalu lambat hamil I, kawin \geq 4 tahun	4				
		Terlalu lama hamil lagi (\geq 10 tahun)	4				
	4	Terlalu cepat hamil lagi ($<$ 2 tahun)	4				
	5	Terlalu banyak anak, 4 / lebih	4				
	6	Terlalu tua, umur \geq 35 tahun	4				
	7	Terlalu pendek \leq 145 cm	4				
	8	Pernah gagal kehamilan	4				
	9		Pernah melahirkan dengan : Tarikan tang / vakum	4			
Uri dirogoh			4				
Diberi infuse / transfuse			4				
10	Pernah Operasi Sesar	8					
II	11	1. Penyakit pada Ibu Hamil:	4				
		2. Kurang darah					
		3. Malaria					
		4. TBC paru					
		5. Payah jantung					
	6. Kencing manis (Diabetes)	4					
	7. Penyakit menular seksual	4					
12	Bengkak pada muka / tungkai dan Tekanan darah tinggi	4					

	13	Hamil kembar 2 atau lebih	4				
	14	Hamil kembar air (Hydramnion)	4				
	15	Bayi mati dalam kandungan	4				
	16	Kehamilan lebih bulan	4				
	17	Letak Sungsang	4				
	18	Letak Lintang	8				
	19	Perdarahan Dalam Kehamilan ini	8				
	20	Preeklamsi Berat/Kejang-kejang	8				
Jumlah Skor						2	

II. INTERPRETASI DATA

Tabel 4.4

DIAGNOSA	DATA DASAR
Ny. R.U G4P3A0AH3 Uk 39 minggu, Janin Tunggal, Hidup Intrauterin, Presentasi Kepala, Keadaan Ibu dan Janin Baik	<p>DS : Ibu mengatakan hamil anak ke empat, melahirkan tiga kali, tidak pernah keguguran, dan anak hidup tiga hari pertama haid terakhir pada tanggal 05-07-2023, ibu mengatakan merasakan gerakan janin aktif 20 kali dalam sehari.</p> <p>DO:</p> <p>Tafsiran persalina : 12-04-2024</p> <p>Keadaan umum : Baik</p> <p>Kesadaran : Composmentis</p> <p>Tanda tanda vital : Tekanan darah: 110/80 MmHg, Nadi: 80x/menit, Pernapasaan : 20x/menit, Suhu: 36°C</p> <p>Pemeriksaan Antropometri</p> <p>LILA : 30 cm</p> <p>LP : 110cm</p> <p>Tafsiran persalinan 12-04-2024</p> <p>Pemeriksaan obtetri</p> <p>Palpasi</p> <p>Leopold 1 : TFU 2 jari dibawa Px, pada fundus teraba lunak bundar tidak melenting(bokong janin)</p> <p>Leopold II : Pada perut bagian kanan ibu teraba keras datar memanjang seperti papan (PUKA) dan pada perut bagian kiri teraba bagian terkecil (ekstremitas)</p> <p>Leopold III : Pada perut bagian bawa ibu teraba keras bulat melenting (kepala), kepala belum masuk PAP masi bisa di goyangkan</p>

<p>Masalah : Ketidaknyamanan pada ibu hamil trimester III (sakit punggung) Kebutuhan : Kie Penyebab Nyeri Punggung</p>	<p>Leopold IV :Tidak dilakukan karena kepala belum masuk pintu Atas Panggul MC Donald :31 cm TBBJ : (TFU-11)x15= (31-11)x155 = 3.100 gram Auskultasi Djj : 137x/m, teratur, kuat Pemeriksaan penunjang Tanggal : 18 -11-2023 Hb : 11,9 gr% HbsAg : neg HIV : Neg VDRL : Neg DS: Ibu mengatakan sakit punggung sejak 3 minggu yang lalu DO: usia kehamilan 39 minggu Leopold 1 : TFU 2 jari dibawa Px, pada fundus teraba lunak bundar tidak melenting(bokong janin) Bentuk tubuh Lordosis.</p>
--	--

III. ANTISIPASI MASALAH POTENSIAL

Tidak ada

IV. TINDAKAN SEGERA

Tidak ada

V. PERENCANAAN

Tanggal : 05-04-2024 Jam 15.10

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu

R/ Merupakan hak ibu untuk mengetahui kondisinya dan janin serta bisa kooperatif dengan asuhan yang diberikan

2. Informasikan kepada ibu tentang kebutuhan ibu hamil trimester III

- a. Anjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan yang bergizi seimbang R/dengan mengkonsumsi makanan yang 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
- c. Anjurkan ibu untuk melakukan olahraga ringan

R/dengan latihan fisik yang teratur dapat memperlancar aliran darah dan berjalan kaki dapat memperkuat otot-otot yang dibutuhkan untuk persalinan.

3. Informasikan pada ibu mengenai keluhan yang di sampaikan yaitu nyeri punggung
R/Penjelasan yang diberikan dapat memperingan keluhan ibu dan cara mengatasinya.
4. Informasikan kepada ibu tanda bahaya trimester III
R/ dengan memberitahu tanda bahaya trimester III pada ibu dapat membantu ibu untuk waspada dan segera ke fasilitas kesehatan jika mengalami satu atau lebih tanda bahaya.
5. Informasikan kepada ibu tentang tanda-tanda persalinan
R/ dengan memberi informasi kepada ibu tentang tanda-tanda persalinan dapat membantu ibu untuk segera ke fasilitas kesehatan jika sudah mendapat tanda-tanda untuk bersalin.
6. Informasikan kepada ibu tentang Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K)
R/ P4K membantu setiap ibu hamil sehingga dapat merencanakan persalinan yang aman
7. Anjurkan ibu untuk mengonsumsi tablet SF, Kalk, Vit c
R/ Tablet SF membantu ibu agar tidak mengalami anemia dan kekurangan darah saat persalinan, kalk membantu pertumbuhan tulang dan gigi serta vitamin c membantu proses penyerapan dari tablet SF.
8. Jelaskan kepada ibu tentang penggunaan jenis alat kontrasepsi pasca persalinan yang cocok dengan ibu
R/ Membantu ibu untuk memilih alat kontrasepsi yang cocok dengan ibu
9. Dokumentasikan hasil pemeriksaan dan tindakan pada buku KIA, buku register, kartu ibu, kohort dan askeb
R/ Sebagai bukti pertanggung-jawaban dari setiap asuhan yang diberikan.

VI. PELAKSANAAN

Tanggal : 05-04-2024

Jam : 15.15

1. Menginformasikan kepada ibu hasil pemeriksaan yaitu TD: 110/80 MmHg, N: 80x/m, RR: 20x/m, S:36°C, Lila : 30 cm serta keadaan ibu dan janin baik.
2. Menginformasikan kepada ibu tentang kebutuhan ibu hamil trimester III

- a. Mengajarkan ibu untuk mengonsumsi makanan seimbang seperti sayur hijau, tahu, tempe, ikan, telur, kacang-kacangan, daun katuk, dan buah-buahan segar.
 - b. Mengajarkan ibu untuk istirahat yang cukup dan teratur yaitu tidur siang 1-2 jam dan malam 7-8 jam/ hari
 - c. Mengajarkan ibu untuk melakukan olahraga ringan seperti jalan- jalan pagi atau sore hari untuk membantu otot punggung dan pernapasan menjelang persalinan.
3. Menginformasikan kepada ibu bahwa nyeri punggung bawah pada ibu hamil trimester ketiga merupakan salah satu ketidak nyamanan dalam kehamilan hal ini disebabkan oleh perubahan hormonal pada jaringan lunak pendukung dan penghubung, yang mengakibatkan berkurangnya kelenturan otot. Karena rasa sakit ini disebabkan oleh pergeseran pusat gravitasi dan postur wanita, Berat rahim yang lebih besar, membungkuk berlebihan, berjalan tanpa henti, dan mengangkat beban semuanya. Hal ini diperparah jika dilakukan oleh ibu hamil yang kelelahan. Sangat penting untuk menggunakan teknik pergerakan tubuh yang tepat saat mengangkat beban untuk menghindari peregangan otot ini, anjurkan agar ibu rileks dengan menarik napas dalam-dalam, memijat dan mengompres punggung yang sakit, serta mengubah postur tidurnya menjadi posisi miring dengan bantal
 4. Menginformasikan kepada ibu tentang tanda bahaya trimester III seperti keluar cairan berlebihan dari jalan lahir, perdarahan pervaginam, kejang, demam tinggi, penglihatan kabur, sakit kepala, dan nyeri perut yang hebat.
 5. Menginformasikan kepada ibu tanda-tanda persalinan yaitu keluar cairan bercampur lendir darah, nyeri perut bagian bawah menjalar ke pinggang.
 6. Menginformasikan kepada ibu tentang Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) seperti merencanakan penolong persalinan, temoat persalinan, pendamping persalinan dan calon pendonor darah.
 7. Mengajarkan ibu untuk mengonsumsi tablet SF (1x1) setiap malam dengan vitamin c dan kalak (1x1) pada siang hari.
 8. Menjelaskan kepada ibu tentang jenis-jenis alat kontrasepsi yang cocok untuk ibu dan suami yaitu KB MOW (Metode Operasi Wanita/Tubektomi) Dan Mop (Metode Operasi Pria/Fasektomi) dikarenakan ibu berada dalam fase mengakhiri sesuai dengan usia ibu dan jumlah lahiran ibu

9. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan dan tindakan

VII. EVALUASI

Tanggal : 05-04-2024

Jam : 15.30

1. Ibu merasa senang dengan hasil pemeriksaan yang disampaikan
2. Ibu mengerti dan mau untuk mengkonsumsi makanan yang bergizi, istirahat yang cukup dan melakukan olahraga ringan
3. Ibu mengerti dengan penjelasan tentang ketidak nyamanan dalam kehamilan (sakit punggung) dan upaya yang dapat dilakukan untuk mengatasi sakit punggung
4. Ibu mengerti dan mau untuk ke fasilitas kesehatan jika mengalami satu atau lebih tanda bahaya
5. Ibu mengerti dan mau ke fasilitas kesehatan jika mengalami satu atau lebih tanda-tanda persalinan
6. Ibu mengerti dan mau merencanakan persalinan yang aman
7. Ibu mau untuk mengonsumsi tablet SF, Kalak dan vitamin C yang diberikan secara teratur
8. Ibu mengerti dengan penjelasan tentang alat Kontrasepsi yang cocok untuk ibu setelah persalinan
9. Semua asuhan telah didokumentasikan.

**ASUHAN KEBIDANAN PERSALINAN PADA NY.R.U G4P3A0AH3 UK 39 MINGGU 5
HARI JANIN TUNGGAL HIDUP INTRA UTERIN
LETAK KEPALA KEADAAN IBU DAN JANIN
BAIK DI TPMB ELIM SUEK**

Tanggal Pengkajian : 09-04-2024
 Tempat Pengkajian : Klinik Bersalin Bidan Elim
 Jam : 18.00 wita
 Nama Mahasiswa : Yanalika Magdalena faot
 Nim : PO5303240210636

S : Keluhan Utama

Ibu mengatakan merasakan nyeri pada perut bagian bawah menjalar ke pinggang sejak tanggal 09-04-2024 jam 17.00 wita, keluar lendir darah tanggal 09-04-2024 dari jam 15.30 wita dan tidak keluar cairan berwarna jernih dari jalan lahir

O :

a. Pemeriksaan umum

Kedadaan umum : Baik
 Kesadaran : Composmentis

b. Tanda-Tanda Vital

Tekanan darah : 109/83 mmHg
 Suhu : 36,5°C
 Nadi : 80x/menit
 Pernapasan : 20x/menit

c. Pemeriksaan Obstetri

1. Palpasi

Leopold I : TFU 2 jari bawah px, pada fundus teraba bagian yang kurang bundar, lunak dan tidak melenting (bokong).
 Leopold II : Pada perut ibu bagian kanan teraba bagian janin yang keras dan panjang seperti papan (PUKA), pada perut ibu bagian kiri teraba bagian kecil janin.
 Leopold III : Pada segmen bawah rahim teraba bagian janin yang bulat, keras dan melenting, sudah masuk PAP
 Leopold IV : Bagian terendah sudah masuk PAP (Divergen) 5/5 bagian
 Mc Donald : 31 cm
 TBBJ : $(TFU-12) \times 155 = (31-12) \times 155 = 2.945$ gram

2. Auskultasi
DJJ : 144x/Menit

Tabel 4.5
Hasil Observasi Kala 1 Fase Aktif

Waktu	TTV	DJJ	His	Pemeriksaan Dalam
18.00	TD : 109/83 mmHg N : 86X/M S : 36,5°C RR : 19x/M	144x/menit	3x10"30	v/v tidak ada kelainan, porsio tebal lunak efficiment 25% pembukaan 4 cm,penurunan kepala, hodge I, kantung ketuban utuh presentasi kepala Moulage O
18.30	N : 86x/M	137x/menit	3x10" 30	
19.00	N : 88x/M	139x/menit	3x10" 30	
19.30	N : 87x/M	130x/menit	3x10"30	
20.00	N : 85x/M S : 36°C	140x/menit	3x10" 30	
20.30	N : 87x/M	131x/menit	3x10" 30	
21.00	N : 90Xm	145x/menit	3x10" 30	
21.30	N : 88x/M	130x/menit	3x10" 30	
22.00	N : 85x/M S : 36°C	131x/menit	3x10" 30	
22.30	N : 86x/M	130x/menit	3x10"30	
23.00	N : 87x/M		3x10"30	
23.30	TD : 110/70 mmHg N : 87x/M RR : 20X/M	133X/menit	3-4x 10 "30"	v/v tidak ada kelainan, porsio tipis lunak efficiment 50% pembukaan 6 cm,penurunan kepala, hodge II, kantung ketuban utuh presentasi kepala Moulage O
00.00	N : 81x/menit S : 36°C	135x/m	3x 10 "45"	
00.30	N : 83x/menit	137x/m	3x 10 30"	
01.00	N : 84x/menit	136x/m	3x 10 "30"	
01.30	N : 85x/menit	135x/m	3x10"30"	
02.00	N : 88x/menit S : 36°C	137x/m	3x10"30"	
02.30	N : 87x/menit	139x/m	3x 10 "35	
03.00	N : 81x/menit	139x/m	3x 10 "35	
03.30	N : 87x/menit	140x/m	3x 10 "35	
04.00	N : 86x/menit S : 36,5°C	131x/m	3x10"35	
04.30	TD : 109/83 mmHg N : 86X/M RR : 19x/M	137x/m	3x10"40	v/v tidak ada kelainan, porsio tipis lunak efficiment 75% pembukaan 8 cm,penurunan kepala, hodge III, kantung ketuban utuh presentasi

				kepala Moulage O
05.00	N : 83	134x/m	3x10"40	
05.30	N : 85	133xm	4x10"40	
06.00	N : 81 S : 36,5°C	130x/m	5x10"45	
06.20	TD : 110/80mmHg N : 86X/M RR : 19x/M	133x/m	5x10" 45	v/v tidak ada kelainan, porsio tipis lunak efficiment 100% pembukaan 10 cm, penurunan kepala, hodge IV, kantung ketuban pecah spontan presentasi kepala Moulage O

- 1) Memberikan asuhan sayang ibu dengan:
 - a) Memberikan support mental dan spiritual kepada ibu dengan melibatkan suami dan kader untuk tetap mendampingi ibu selama proses persalinan, ibu terlihat kesakitan tetapi tidak gelisah dan suami dan kader berada disamping ibu.
 - b) Memberikan makanan dan minuman diantara kontraksi untuk memenuhi kebutuhan energi dan mencegah dehidrasi dengan melibatkan suami dan keluarga, ibu minum air putih 200 ml.
 - c) Menjaga privasi ibu selama proses persalinan dengan menutup pintu, jendela dan tidak menghadirkan orang lain tanpa sepengetahuan dan seizin ibu, pintu, kain jendela dan jendela serta pintu selalu ditutup saat dilakukan pemeriksaan dan tindakan selama proses persalinan serta ibu hanya ingin didampingi suami dan kader pendamping.
 - d) Memberikan sentuhan berupa pijatan pada punggung saat kontraksi, menyeka keringat ibu dengan tisu, ibu merasa senang dan nyaman.
 - e) Menganjurkan ibu untuk memilih posisi yang nyaman sesuai keinginannya dengan melibatkan keluarga, ibu menyukai posisi miring kekiri saat tidak kontraksi dan posisi setengah duduk saat akan meneran.
 - f) Melakukan tindakan pencegahan infeksi dengan selalu mencuci tangan sebelum dan sesudah melakukan tindakan, menggunakan peralatan steril dan DTT, menggunakan sarung tangan saat diperlukan dan menganjurkan keluarga agar selalu mencuci tangan sebelum dan sesudah kontak dengan ibu dan bayi baru lahir, bidan selalu mencuci tangan sebelum dan sesudah tindakan, menggunakan peralatan steril/DTT

g) Mempersiapkan alat dan bahan yang dibutuhkan saat persalinan

a. Saff 1

Partus set	:	Bak instrumen berisi klem koher 2 buah, penjepit tali pusat 1 buah, gunting tali pusat 1 buah, gunting episiotomi 1 buah, ½ kocher 1 buah, handscoen steril 1 pasang, dan kasa secukupnya.
Tempat berisi obat	:	Oxytosin 2 ampul (10 IU), lidokain (1%), dispo 1 cc, 3 cc. dan 5 cc, vit k 1 ampul, salep mata, kom berisi air DTT dan kapas, korentang dalam tempatnya, klorin, dopler dan catgut chromic betadine.

b. Saff 2

Hecting set	:	Berisi neadelfolder 1 buah, gunting benang 1buah, catgut chromic ukuran 0,30, handscoen steril 1 buah, dan kasa secukupnya.
Penghisap lender	:	Tempat plasenta, tempat clorin 0,5 %, tempat sampah, termometer, stetoskop dan tensimeter.

6. Saff 3

Cairan infus RL, Infus set dan abocat, pakaian ibu dan bayi, alat pelindung diri (celemek, penutup kepala, kacamata, sepatu boot

CATATAN PERKEMBANGAN KALA II

Tanggal : 10-04-2024
 Jam : 06.20 Wita
 Tempat : Klinik Bidan Elim

S : ibu mengatakan ingin buang air besar (BAB)

O : Keadaan umum : baik,

Kesadaran: composmentis

VT: v/v tidak ada kelainan, tidak ada oedema, tidak ada condiloma, tidak ada jaringan parut, vagina ada pengeluaran lendir dan darah, serviks posisi posterior Portio tidak teraba, *effacement* 100 %, Posisi UUK kanan depan, tidak ada bagian terkecil janin di samping kepala , Pembukaan: 10cm (lengkap), Penurunan kepala 0/5 Hodge IV, His 4-5 x 10 “40-45”, Moulage : O (sutura sagitalis terpisah

A : Ny R.U Usia Kehamilan 39 Minggu 5 hari Inpartu Kala II

P : Tanggal 10-04-2024, jam 06.20 Wita

1. Melihat dan mengenal tanda gejala kala II, adanya tekanan yang semakin meningkat pada rektum dan vagina, perineum menonjol, vulva membuka, dorongan ingin meneran.

E/ Sudah ada tanda gejala kala II seperti perineum menonjol, vulva membuka, tekanan pada anus dan dorongan ingin meneran,

2. Memastikan kelengkapan peralatan, bahan dan obat-obatan esensial untuk menolong persalinan dan penatalaksanaan komplikasi ibu dan bayi baru lahir, menyiapkan tempat yang datar, bersih dan kering, alat penghisap lendir, lampu sorot 60 watt dengan jarak menempatkan diatas perut ibu, tempat resusitasi dan gugat bahu bayi serta menyiapkan oksitosin dan alat suntik steril sekali pakai dalam partus set.

E/ peralatan dan obat-obatan sudah lengkap.

3. Memakai APD

E/ APD sudah dipakai

4. Mencuci tangan dengan 6 langkah

E/ Tangan sudah di cuci dan dikeringkan

5. Memakai sarung tangan steril pada untuk pemeriksaan dalam

E/ Sarung tangan steril telah dipakai pada tangan kanan

6. Menghisap oksitosin 10 IU

E/ Oksitosin sudah di sedot sebanyak 10 IU dengan menggunakan teknik satu tangan pada tangan yang menggunakan sarung tangan steril

7. Melakukan vulva hygiene

E/ Vulva hygiene telah dilakukan dengan teknik membersihkan dari depan ke belakang dimulai dari bagian terjauh terlebih dahulu

8. Melakukan pemeriksaan dalam, di dapatkan hasil :

v/v tidak ada kelainan, tidak ada oedema, tidak ada condiloma, tidak ada jaringan parut, vagina ada pengeluaran lendir dan darah, serviks posisi posterior Portio tidak teraba, *effacement* 100 %, Posisi UUK kanan depan, tidak ada bagian terkecil janin di samping kepala , Pembukaan: 10cm (lengkap), Penurunan kepala 0/5 Hodge IV, Moulage : O (sutura sagitalis terpisah)

9. Mendekontaminasikan sarung tangan

E/ Sarung tangan telah didekontaminasikan menggunakan larutan klorin 0,5% yang dilepas secara terbalik dan direndam selama 10 menit.

10. Melakukan pemeriksaan DJJ

E/ Pemeriksaan DJJ telah dilakukan hasil yang di dapatkan 145x/m

11. Memberitahu ibu bahwa pembukaan sudah lengkap serta membantu ibu dalam posisi nyaman sesuai keinginan ibu

E/ Ibu sudah berada dalam posisi yang nyaman

12. Meminta bantuan keluarga untuk membantu ibu dalam posisi meneran serta memberi minum ketika tidak ada kontraksi

E/ ibu sudah dalam posisi meneran yaitu setengah duduk dan ibu merasa nyaman dan ibu sudah diberi minum saat tidak ada kontraksi

13. Mengajarkan ibu cara meneran yang baik yaitu dengan cara mengumpulkan rasa sakitnya, dan ketika sakit/ his memuncak ibu dianjurkan menarik napas panjang, lalu meneran kuat. Menganjurkan ibu istirahat jika tidak ada kontraksi, dan melakukan penilaian DJJ

E/ Ibu mengerti dengan bimbingan yang diajarkan

14. Menganjurkan ibu untuk miring kiri apabila ibu merasa belum ada dorongan untuk meneran

E/ Ibu merasa kelelahan dan belum ada dorongan untuk meneran, ibu dalam posisi miring kiri

15. Meletakkan handuk bersih diatas perut ibu untuk menerima bayi

E/ Kain sudah diletakan di atas perut Ibu

16. Meletakkan kain bersih dilipat 1/3 bagian di bawah bokong ibu

E/ Kain bersih telah dilipat 1/3 bagian dan sudah diletakan di bawah bokong ibu

17. Membuka partus set, memeriksa kembali kelengkapan alat dan bahan
E/ Alat dan bahan sudah lengkap
18. Memakai sarung tangan DTT atau steril
E/ Sarung tangan telah dipakai pada kedua tangan
19. Melindungi perineum saat kepala bayi membuka vulva 5-6 cm, menganjurkan ibu meneran perlahan atau bernafas dangkal
E/ Perineum sudah dilindungi dan kepala bayi sudah lahir
20. Memeriksa lilitan tali pusat
E/ Tidak ada lilitan tali pusat
21. Menunggu hingga kepala bayi melakukan putaran paksi luar
E/ Kepala bayi telah melakukan putaran paksi luar
22. Melahirkan bahu depan dan bahu belakang
E/ Bahu depan dan belakang telah lahir
23. Melakukan sanggah kepala, lengan dan siku sebelah kanan menggunakan lengan atas untuk memegang lengan dan siku sebelah bawah
E/ Telah dilakukan sanggah
24. Melakukan susur dari punggung, bokong, tungkai kaki, pegang kedua mata kaki bayi
E/ Telah dilakukan susur, Pukul 06.24 WITA lahir bayi laki-laki
25. Melakukan penilaian bayi baru lahir
E/ bayi menangis kuat, bernafas tanpa penyusutan, bayi bergerak aktif.
26. Meletakkan bayi diatas perut ibu kemudian mengeringkan bayi
E/ Bayi telah dikeringkan
27. Memeriksa uterus dan memastikan tidak ada bayi kedua dalam uterus
E/ Tidak ada bayi kedua
28. Memberitahu ibu untuk disuntik oksitosin agar uterus berkontraksi dengan baik
E/ Ibu mau untuk disuntik oksitosin
29. Melakukan penyuntikan oksitosin 10 IU secara IM (Intramuskular) dalam waktu 1 menit setelah bayi lahir di 1/3 distal lateral paha
E/ Oksitosin telah disuntik secara IM pada 1/3 distal lateral paha
30. Menjepit tali pusat bayi 3 cm dari tali pusat bayi, kemudian urut tali pusat kearah bayi (sekitar 5 cm) dan tahan lakukan klem tali pusat sekitar 2 cm distal dari klem pertama.

- E/ Tali pusat bayi telah diklem 3 cm dari tali pusar bayi dan 2 cm dari klem pertama
31. Melakukan pemotongan tali pusar di antara 2 klem tersebut, kemudian ikat tali pusar dengan simpul mati sebanyak tiga kali. Lepaskan klem dan masukkan ke dalam wadah yang telah disediakan.
- E/ tali pusar telah dipotong dan alat yang digunakan telah di masukan ke dalam wadah yang disediakan.
32. Melakukan IMD selama 1 jam
- E/ Sudah dilakukan IMD

CATATAN PERKEMBANGAN KALA III

Tanggal : 10-04-2024

Jam : 06.34 Wita

Tempat : Klinik Bersalin bidan Elim

S : Ibu mengatakan perutnya mules

O : Keadaan umum baik: baik, kesadaran: composmentis, TFU setinggi pusar, dan tali pusar bertambah panjang.

A : Ny R.U Usia Kehamilan 39 Minggu 5 hari Inpartu Kala III

P : tanggal 10-04-2024, jam 06.34

33. Memindahkan klem tali pusat ke depan introitus vagina dengan jarak 5-10 cm
- E/ Klem telah dipindahkan dengan jarak 5-10 cm ke depan introitus vagina
34. Meletakkan satu tangan di atas kain pada perut bawah ibu (di atas simfisis) untuk menilai kontraksi. Tangan lain memegang klem untuk menegangkan tali pusat.
- E/ Kontraksi uterus baik dan keras, Tali pusat bertambah panjang dan ada semburan darah secara tiba-tiba
35. Setelah uterus berkontraksi, tegangkan tali pusat kearah bawah sambil tangan yang lain mendorong uterus ke arah belakang-atas (dorso-kranial) secara hati-hati.
- E/ Tangan kanan melakukan PTT dan tangan kiri melakukan dorsokranial
36. Menarik tali pusat sejajar bantal lalu keatas mengikuti jalan lahir
- E/ Tali pusat telah ditarik sejajar bantal kemudian ke atas mengikuti jalan lahir
37. Setelah plasenta lahir, putar dan pilin plasenta perlahan-lahan, hingga plasenta berhasil

- E/ Plasenta lahir utuh dan lengkap 06.34 Wita
38. Melakukan masase uterus 15 kali dalam 15 detik searah jarum jam
E/ Masase telah dilakukan, kontraksi uterus baik
39. Memeriksa kelengkapan plasenta kemudian masukan dalam kantong plastik.
E/ Plasenta dan selaput plasenta lengkap, berat ± 400 gram, diameter ± 18 cm, tali pusat 40 cm, tebal plasenta 25 cm dan sudah di masukan dalam kantong plastik
40. Melakukan evaluasi adanya robekan
E/ Tidak Ada Robekan

CATATAN PERKEMBANGAN KALA IV

Tanggal : 10-04-2024

Jam : 06.50 Wita

Tempat : Klinik Bersalin Bidan Elim

S : Ibu merasa lega dan perut terasa mules

O : Keadaan umum : baik, Kesadaran: composmentis, perdarahan normal, tinggi fundus uteri 2 jari bawah pusat, tekanan darah 89/56 mmHg, suhu 36,6°C, nadi 86x/m, pernapasan 20x/m, kandung kemih kosong

A : Kala IV (post partum 2 jam)

P : tanggal 10-04-2024, jam 06.50 Wita

41. Mengevaluasi uterus berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan
E/ Uterus berkontraksi dengan baik
42. Mencelupkan sarung tangan ke dalam larutan klorin 0,5 %, membersihkan noda darah dan cairan tubuh, membilas dengan air DTT lalu mengeringkan dengan handuk pribadi.
E/ Sarung tangan sudah dilepas dan direndam dalam larutan klorin 0,5% dan sudah cuci tangan
43. Memastikan kandung kemih kosong
E/ Kandung kemih kosong
44. Mengajarkan kepada ibu dan keluarga cara melakukan masase uterus dan menilai kontraksi
E/ Ibu dan keluarga sudah mengerti cara melakukan masase dan menilai kontraksi
45. Mengevaluasi dan mengestimasi

46. jumlah kehilangan darah

E/ Jumlah darah 50 cc

47. Memeriksa keadaan umum, tanda-tanda vital, TFU, Kontraksi, perdarahan dan kandung kemih ibu setiap 15 menit pada 1 jam pertama dan tiap 30 menit pada 1 jam kedua didapatkan hasil :

E/ Keadaan umum : baik

Tabel 4.6 Observasi Ibu Kala IV

Waktu	TD	N	S	TFU	Kontraksi	Perdarahan	KK
06.50	89/56 mmHg	80x/m	36,6°C	2 jari di bawah pusat	Baik	±25 cc	Kosong
07.05	89/56 mmHg	80x/m	36,7°C	2 jari di bawah pusat	Baik	25 cc	Kosong
07.20	89/56 mmHg	82x/m	36,5°C	2 jari di bawah pusat	Baik	20 cc	Kosong
07.35	93/89mmHg	84x/m	36,6°C	2 jari di bawah pusat	Baik	15 cc	Kosong
08.05	110/80 mmHg	80x/m	36,6°C	2 jari di bawah pusat	Baik	10 cc	Kosong
08.35	110/80 mmHg	82x/m	36,8°C	2 jari di bawah pusat	Baik	10 cc	Kosong

48. Memantau keadaan bayi

Tabel 4.7 Hasil Observasi Bayi

Waktu	Suhu	Pernapasan	Warna kulit	Gerakan	Isapan ASI	Tali pusat	Kejang	BAB	BAK
06.50	36,5 °C	45x/menit	Kemerahan	Aktif	Kuat	Basah	Tidak	Belum	Belum
07.05	36,7 °C	44x/menit	Kemerahan	Aktif	Kuat	Basah	Tidak	Belum	Belum
07.20	36,6 °C	46x/menit	Kemerahan	Aktif	Kuat	Basah	Tidak	Belum	Belum
07.35	36,4 °C	45x/menit	Kemerahan	Aktif	Kuat	Basah	Tidak	Belum	Belum
08.05	36,9 °C	44x/menit	Kemerahan	Aktif	Kuat	Basah	Tidak	Belum	Belum
08.35	36,4 °C	47x/menit	Kemerahan	Aktif	Kuat	Basah	Tidak	Belum	Belum

49. Meletakkan semua peralatan bekas pakai dalam larutan klorin 0,5% rendam selama 10 menit,

E/Semua alat bekas pakai sudah direndam

50. Membuang bahan-bahan yang terkontaminasi ke dalam tempat sampah yang sesuai

E/ bahan-bahan yang terkontaminasi sudah dibuang ke tempat sampah

51. Membersihkan ibu dari paparan darah dan cairan tubuh dengan menggunakan air DTT, cairan ketuban, lendir dan darah diranjang atau disekitar ibu berbaring lalu memakaikan ibu pakaian dalam dan pembalut

- E/ Ibu dan tempat tidur telah dibersihkan serta ibu sudah memakai pakaian dalam dan pembalut
52. Memastikan kenyamanan ibu, membantu ibu menyusui bayinya, memberitahu keluarga untuk memberi ibu makan
E/ Ibu sudah menyusui bayinya dan ibu juga sudah makan
53. Mendekontaminasi tempat bersalin dengan larutan klorin 0,5%.
E/ Tempat bersalin sudah bersih
54. Mencelupkan tangan kedalam larutan klorin 0,5% melepaskan sarung tangan dengan terbalik rendam selama 10 menit, melepaskan APD
E/Sarung tangan dan APD sudah di lepas dan direndam
55. Mencuci tangan dengan sabun dan air yang mengalir lalu keringkan dengan 6 langkah
E/ Tangan sudah dicuci dan dikeringkan
56. Memakai sarung tangan DTT
E/ Sarung tangan DTT telah dipakai
57. Memberikan salep mata, vitamin K, pengukuran antropometri pemeriksaan fisik BBL
E/ Salep mata sudah diberikan, vitamin K sudah dilayani dengan dosis 0,5 mg secara IM di paha kiri bayi tanggal 10-04-2024 Jam 06.24, BB: 2.900 gr, PB : 43 cm, LK : 31 cm, LD : 29cm, LP : 30 cm, pemeriksaan fisik normal
58. Memberikan HB0 pada bayi
E/ Tanggal 10-04-2024 Jam 08.00 Wita sudah dilayani Hb 0 dengan dosis 0,5 cc secara IM di paha kanan bayi
59. Mendekontaminasikan sarung tangan dan Mencuci tangan dengan air mengalir
E/ Sarung tangan telah didekontaminasikan dan tangan sudah dicuci
60. Melengkapi partograf (dokumentasikan hasil pemeriksaan dan tindakan)
E/ Semua hasil pemeriksaan dan tindakan telah di dokumentasikan

**ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR BAYI
NY .R.U NEONATUS CUKUP BULAN SESUAI
MASA KEHAMILAN UMUR 2 JAM
DI KLINIK BIDAN ELIM**

Tanggal pengkajian : 10-04-2024

Jam : 08.35 WITA
 Tempat pengkajian : Klinik Bidan Elim
 Nama Mahasiswa : Yanalika Magdalena Faot
 NIM : PO5303240210636

I. PENGKAJIAN DATA

A. Data Subjektif

1. Identitas

Nama : By.Ny. R.U
 Umur : 0 hari
 Jam lahir : 06.24 WITA

2. Identitas Orang Tua

Nama Ibu	: Ny R.U	Nama Suami	: Tn. Y.P
Umur	: 33 Tahun	Umur	: 44 Tahun
Agama	: Kristen Protestan	Agama	: Kristen Protestan
Suku/Bangsa	: Timor/Indonesia	Suku/Bangsa	: Timor/Indonesia
Pendidikan	: SMP	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Karyawan swasta
Alamat	: Oesapa	Alamat	: Oesapa

3. Riwayat Antenatal

Ibu mengatakan selama hamil sering memeriksa kehamilannya Puskesmas osapa

a) Riwayat Natal

Usia kehamilan : 39 Minggu 5 hari
 Cara persalinan : Normal
 Keadaan saat lahir : bayi lahir langsung menangis
 Tempat persalinan : TPM Bidan Elim
 Penolong : Bidan
 A/S : 8/9

BB : 2.900 gr LK : 31 cm LP: 30 cm
 PB : 43 cm LD : 29 cm

4. Keadaan Bayi baru lahir

No	Aspek Yang di Nilai	1 Menit	5 Menit
1	Denyut jantung	2	2
2	Usaha nafas	2	2
3	Tonus otot	1	1
4	Refleks	1	2
5	Warna kulit	2	2
	Jumlah	8	9

B. Data Objektif

1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : baik

Tanda- tanda Vital

Suhu : 36,9 °C

Nadi : 145x/menit

Pernapasan : 44 x/ menit

2. Pemeriksaan fisik

a. Inspeksi dan palpasi

Kepala bentuknya bulat, tidak ada benjolan (Caput succedaneum, Cephal haematoma) Rambut hitam, bersih, mata simetris tidak ada perdarahan kongjungtiva tidak ada secret, hidung normal, bersih, ada cuping hidung, pada mulut tidak ada labiopalatoskisis dan labioskisis (bibir sumbing), bentuk telinga simetris, tidak ada pembesaran kelenjar tiroid dan vena jugularis, jari tangan lengkap, simetris, puting susu sudah terbentuk dengan baik, perut tidak kembung, testis sudah turun.

b. Reflex

Refleks Mencari/rooting baik, saat diberi rangsangan pada pipi bayi, bayi langsung menoleh kearah rangsangan, Refleks hisap/sucking reflex baik, Refleks menelan/swallowing baik, Refleks Moro baik saat diberi rangsangan kedua tangan dan kaki bayi seakanmerangkul.

c. Pola eliminasi

Bayi belum Buang Air Besar dan Buang Air Kecil.

d. Pola kebutuhan nutrisi

ASI : Baik (+)

Daya Isap : Baik, kuat.

Waktu : Setiap 2 jam atau lebih sesuai dengan kebutuhan bayi

II. INTERPRETASI DATA

Diagnosa	Data Dasar
Bayi Ny R.U Neonatus Cukup Bulan Sesuai Masa Kehamilan Usia 0 Hari	DS : Ibu mengatakan tidak ada kelainan serta bayi bisa menyusui DO : Keadaan umum : Baik Hasil pemeriksaan fisik dalam batas normal tidak ada kelainan Tanda-tanda vital Suhu : 36,9°C Nadi : 145x/menit Pernapasan : 44x/menit Tidak ada perdarahan tali pusat , tidak ada tanda perdarahan pada mata ataupun fisik lainnya pada bayi, reflex rooting, sucking, swallowing, moro normal, gerakan bayi normal.

III. ANTISIPASI MASALAH POTENSIAL

Tidak Ada

IV. TINDAKAN SEGERA

Tidak Ada

V. PERENCANAAN

Tanggal : 10-04-2024

Jam : 08.35 Wita

1. Jelaskan kepada ibu dan keluarga tentang hasil pemeriksaan pada bayinya
R/Agar keluarga bisa mengetahui kondisi bayi dan kooperatif dalam menerima asuhan yang di berikan..
2. Lakukan penyuntikan imunisasi HB0
R/Dengan memberikan kepada bayi penyuntikan HB 0 dapat membantu bayi untuk terhindar dari penyakit Hepatitis.
3. Anjurkan ibu untuk selalu menjaga kehangatan bayi

R/Bayi baru lahir mudah kehilangan kehangatan sehingga ibu dan keluarga perlu mengetahui bahwa tidak boleh menepatkan bayi di dekat jendela, jangan menepatkan bayi di tempat yang dingin dan terpapar langsung dengan udara sekitar.

4. Jelaskan kepada ibu tentang tanda-tanda bahaya bayi baru lahir

R/Dengan menjelaskan tanda-tanda bahaya pada bayi dapat membantu ibu dan keluarga agar bisa lebih dini mengetahui keadaan patologi pada bayinya dan segera mendapatkan pertolongan.

5. Ajarkan ibu selalu menjaga kebersihan untuk mencegah bayi terkena infeksi

R/Untuk mencegah bayi terkena infeksi dengan mencuci tangan dengan sabun saat akan memegang bayi, sesudah buang air besar dan setelah membersihkan bokong bayi.

6. Anjurkan ibu untuk memberi ASI eksklusif kepada bayinya selama 6 bulan dan menyusui bayi sesering mungkin

R/Agar bayi memperoleh zat kekebalan tubuh yang baik dan membantu dalam proses tumbuh kembangnya.

7. Lakukan Pendokumentasian

R/Sebagai bukti pertanggung-jawaban dari setiap asuhan yang diberikan.

VI. PELAKSANAAN

Tanggal : 10-04-2024

Jam : 08.35 Wita

1. Melakukan observasi keadaan umum dan tanda-tanda Vital pada bayi Keadaan Umum: baik, TTV : S: 36,9°C, N: 145x/menit, Pernapasan: 44x/menit.
2. Melakukan penyuntikan HB 0 0,5 cc secara IM di paha kanan bayi
3. Menganjurkan ibu untuk selalu menjaga kehangatan bayi dengan cara memandikan bayi setelah 6 jam setelah bayi lahir, memandikan menggunakan air hangat, jangan membiarkan bayi telanjang terlalu lama. Segera bungkus dengan kain hangat dan bersih, tidak menidurkan bayi ditempat dingin, dekat jendela yang terbuka, segera mengganti pakaian bayi jika basah, agar bayi tidak kehilangan panas.
4. Menjelaskan kepada ibu tentang tanda-tanda bahaya bayi baru lahir seperti kulit kekuningan atau biru, tidak menetek, demam panas dingin, BAB bercampur lendir.

5. Mengajarkan ibu selalu menjaga kebersihan untuk mencegah bayi terkena infeksi dengan mencuci tangan dengan sabun saat akan memegang bayi, sesudah buang air besardan setelah membersihkan bokong bayi.
6. Menganjurkan ibu untuk memberi ASI eksklusif kepada bayi selama 6 bulan tanpa makanan pengganti ASI (MPASI) seperti bubur, susu dan lain-lain dan menyusui bayinya setiap 2 jam sekali atau setiap bayi ingin, jika bayi tidur lebih dari 2 jam bangunkan lalu susui.
7. Melakukan Pendokumentasian secara SOAP

VII. EVALUASI

Tanggal : 10-04-2024

Jam : 08. 40Wita

1. Ibu merasa senang dengan mengetahui kondisi bayinya baik-baik saja.
2. Penyuntikan HB 0 telah dilakukan
3. Ibu mengerti dan akan selalu menjaga kehangatan bayinya sesuai anjuran.
4. Ibu dapat mengulang kembali tanda bahaya pada bayi baru lahir dan bersedia untuk membawa bayinya ke fasilitas kesehatan apabila terdapat tanda bahaya.
5. Ibu mengerti dan akan selalu mencuci tangan sebelum dan sesudah menyentuh bayinya.
6. Ibu bersedia untuk memberi ASI eksklusif selama 6 bulan dan mau menyusui bayinya sesering mungkin
7. Semua asuhan telah didokumentasikan.

CATATAN PERKEMBANGAN KUNJUNGAN NEONATUS KN 1

Tanggal : 10-04-2024
Jam : 13.30 WITA
Tempat : TPMB Bidan Elim
Oleh : Yanalika Magdalena Faot

S : Ibu mengatakan bayinya menyusui dengan baik, belum BAB dan sudah BAK.

O : Keadaan umum : Baik
Kesadaran : Composmentis
Tanda-tanda vital
HR : 140x/menit,
Suhu : 36,6°C,
RR : 44 x/menit

A : By. Ny. R.U Neonatus Cukup Bulan, Sesuai Masa Kehamilan 6 jam keadaan bayi baik

P : Tanggal 10-04-2024, Jam 13.30 Wita

1. Menginformasikan pada ibu dan keluarga tentang hasil pemeriksaan tanda-tanda vital bayinya yaitu HR 140x/m, Suhu 36,6°C, RR 44x/m.

E/ ibu dan suami sudah mengetahui hasil pemeriksaan pada bayinya.

2. Menjelaskan pada ibu cara menjaga kehangatan bayi agar tidak terjadi Hipotermi dengan cara membungkus bayi dan menggunakan topi serta sarung tangan dan sarung kaki, Mengganti popok jika sudah penuh dan menjaga agar suhu ruangan tetap hangat.

E/ Ibu sudah mengerti tentang cara menjaga kehangatan bayi

3. Memberikan konseling pada ibu dan keluarga tentang tanda bahaya yang dapat terjadi pada bayi baru lahir seperti pemberian ASI sulit, bayi sulit menghisap ASI karena bayi tidur terus menerus, warna kulit berubah menjadi kuning atau biru, bayi demam, dll. Menganjurkan pada ibu agar melapor ke petugas kesehatan apabila menemukan salah satu tanda tersebut.

E/ Ibu memahami dengan penjelasan yang diberikan dan bersedia melapor pada petugas kesehatan jika ditemukan tanda bahaya pada bayi.

4. Mengajarkan Ibu perawatan tali pusat pada bayi dengan cara menjaga agar tali pusat dalam keadaan kering dan jangan membubuhi apapun seperti bedak serta memakai celana bayi jangan terkena tali pusat.

E/ Ibu sudah mengerti tentang cara melakukan perawatan tali pusat

5. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan

E/ hasil pemeriksaan telah didokumentasikan.

CATATAN PERKEMBANGAN KUNJUNGAN NEONATUS KN 2

Tanggal : 15-04-2024
Jam : 16.00 WITA
Tempat : Rumah Ny R.U
Oleh : Yanalika Magdalena Faot
NIM : PO5303240210636

S : Ibu mengatakan bayinya menyusui dengan baik, bergerak aktif serta BAK 6 kali dan BAB 3 kali

O : Keadaan umum : baik,
Kesadaran : composmentis,
Tanda-tanda vital
HR : 136x/menit,
Suhu : 36,7°C
RR : 46x/menit

A : By. Ny R.U Neonatus Cukup Bulan, Sesuai Masa Kehamilan usia 5 hari

P : Tanggal 15-04-2024, Jam : 16.00 Wita

1. Menginformasikan pada ibu dan keluarga tentang hasil pemeriksaan tanda-tanda vital bayinya yaitu HR 136x/m, Suhu 36,7°C, RR 46x/m.
E/ ibu dan suami sudah mengetahui hasil pemeriksaan pada bayinya.
2. Mengajarkan Ibu perawatan tali pusat pada bayi agar tetap bersih dengan cara menjaga agar tali pusat tetap dalam keadaan kering dan jangan membubuhi apapun serta memakai celana

bayi jangan terkena tali pusat dan jika tali pusat bernanah atau berdarah maka segera melapor dan bawa ke fasilitas kesehatan

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

3. Menjelaskan pada ibu tentang cara menjaga kebersihan bayi, yaitu dengan cara memandikan bayi 1 kali sehari, mengganti pakaian dan kain bayi yang basah.

E/ Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan akan melakukannya.

4. Mengajukan ibu dalam pemberian ASI dan bayi harus disusukan minimal 10-15 kali dalam 24 jam tanpa memberikan makanan tambahan atau minuman apapun selain ASI kepada bayi.

E/ Ibu mengerti dan mengatakan bahwa selama ini Ibu selalu memberikan bayi ASI seperti yang dianjurkan tanpa memberikan makanan tambahan atau minuman apapun selain ASI.

5. Memberikan konseling kepada ibu dan keluarga tentang cara menjaga bayi tetap hangat agar terhindar dari hipotermi, yaitu dengan cara selalu menyediakan lingkungan yang hangat, tidak meletakkan bayi diatas tempat yang dingin, mengenakan pakaian yang bersih, kering dan hangat, segera mengganti pakaian maupun popok bayi yang lembab serta menjelaskan kepada ibu dan keluarga tentang memberikan ASI eksklusif kepada bayi 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.

6. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan

E/ hasil pemeriksaan telah didokumentasikan

CATATAN PERKEMBANGAN KUNJUNGAN NEONATUS KN 3

Tanggal : 18-04-2024

Jam : 16.15 WITA

Tempat : Rumah Ny R.U

Oleh : Yanalika magdalena faot

S : Ibu mengatakan bayinya menyusui dengan baik, bergerak aktif, menangis kuat serta BAK 6 kali dan BAB 3 kali, tali pusat sudah terlepas dan bayi tidak mengalami komplikasi apapun.

O : Keadaan umum : baik,
Kesadaran : composmentis,
Tanda-tanda vital
HR : 132x/menit,
Suhu : 36,6°C,
RR : 47x/menit

A : By. Ny. R.U Neonatus cukup Bulan, Sesuai Masa Kehamilan usia 8 hari

- P :
1. Menginformasikan pada ibu dan keluarga tentang hasil pemeriksaan tanda-tanda vital bayinya yaitu HR 132x/m, Suhu 36,6°C, RR 47x/m.
E/ ibu dan suami sudah mengetahui hasil pemeriksaan pada bayinya.
 2. Menjelaskan pada ibu tentang cara menjaga kebersihan bayi, yaitu dengan cara memandikan bayi 1 kali sehari, mengganti pakaian dan kain bayi yang basah.
E/ Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan akan melakukannya.
 3. Menganjurkan ibu dalam pemberian ASI dan bayi harus disusukan minimal 10-15 kali dalam 24 jam tanpa memberikan

makanan tambahan atau minuman apapun selain ASI kepada bayi.

E/ Ibu mengerti dan mengatakan bahwa selama ini Ibu selalu memberikan bayi ASI seperti yang dianjurkan tanpa memberikan makanan tambahan atau minuman apapun selain ASI.

4. Memberikan konseling kepada ibu dan keluarga tentang cara menjaga bayi tetap hangat agar terhindar dari hipotermi, yaitu dengan cara selalu menyediakan lingkungan yang hangat, tidak meletakkan bayi diatas tempat yang dingin, mengenakan pakaian yang bersih, kering dan hangat, segera mengganti pakaian maupun popok bayi yang lembab serta menjelaskan kepada ibu dan keluarga tentang memberikan ASI eksklusif kepada bayi 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.

5. 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. HBO 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 (batuk rejan atau batu lama), dan campak untuk mencegah penyakit Campak (radang paru, radang otak dan kebutaan).

E/Ibu dan keluarga mengerti dengan penjelasan yang diberikan.

6. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan

E/ hasil pemeriksaan telah didokumentasikan

CATATAN PERKEMBAN KUNJUNGAN NIFAS KF I (6 jam post partum)

Tanggal : 10-04-2024
 Jam : 13.30 WITA
 Tempat : TPMB Bidan Elim
 Oleh : Yanalika magdalena faot

S : Ibu mengatakan perut terasa mules dan masih keluar darah berwarna merah kehitaman dari jalan lahir.

O : Keadaan Umum : Baik,
 TTV : Kesadaran : Composmentis,
 Tekanan Darah : 110/80 mmHg,
 Nadi : 85x/m,
 Suhu : 36,7⁰C,
 Pernapasan : 21x/m
 Tinggi Fundus Uteri : 2 jari di bawah Pusat
 Lokhea : Rubra

A : Ny R.U P4A0AH4 Post Partum Normal 6 Jam

P : Tanggal : 10-04-2024
 Jam : 13.30 wita
 Tempat : TPMB Bidan Elim

1. Menginformasikan kepada ibu semua hasil pemeriksaan yaitu

Tanda-tanda vital :
 Tekanan Darah : 110/80 mmHg,
 Nadi : 85x/m,
 Suhu : 36,7⁰C,
 Pernapasan : 21x/m
 Tinggi Fundus Uteri : 2 jari di bawah Pusat
 Lokhea : Rubra

E/ Ibu mengerti dan merasa senang dengan hasil pemeriksaan yang disampaikan.

2. Memastikan uterus berkontraksi dengan baik sehingga dapat mencegah terjadinya perdarahan yang disebabkan karena atonia uteri.
E/ Kontraksi uterus baik
3. Melakukan deteksi dini penyebab lain terjadinya perdarahan dengan cara melihat keadaan umum Ibu, Tanda-tanda vital ibu, serta involusi uteri berjalan sesuai.
E/ Tidak ada penyebab lain yang menyebabkan terjadinya perdarahan pada ibu.
4. Melakukan konseling dan mengajarkan kepada ibu cara melakukan masase uterus dengan melakukan gerakan secara memutar searah jarum jam pada perut ibu sampai uterus teraba keras untuk mencegah terjadinya perdarahan yang disebabkan karena uterus tidak berkontraksi.
E/ Ibu mengerti dan sudah bisa melakukan masase sendiri.
5. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya lebih awal dan tidak membuang ASI pertama yang berwarna kekuningan (kolostrum) karena ASI pertama mengandung zat kekebalan yang berguna untuk bayi, menyusui bayinya setiap 2-3 jam sekali atau kapanpun bayi diinginkan agar kebutuhan nutrisi bayi terpenuhi, dengan menyusui akan terjalin ikatan kasih sayang antara ibu dan bayi
E/ Ibu mengerti dan akan selalu menyusui kapanpun bayi inginkan serta tidak akan membuang ASI pertama.
6. Mengajarkan kepada ibu cara mempererat hubungan antara ibu dan bayi yaitu memberikan ASI kepada bayi selama 6 bulan tanpa diberikan makanan atau minuman apapun, melakukan IMD dan kontak mata antara Ibu dan bayi.
E/ sudah dilakukan IMD 1 jam setelah bayi lahir dan juga Ibu bersedia untuk memberikan ASI eksklusif kepada bayinya.
7. Melakukan Pendokumentasian menggunakan Metode SOAP
E/ Semua asuhan telah didokumentasikan

**CATATAN PERKEMBANGAN KUNJUNGAN NIFAS KF II
(5 Hari Post Partum)**

Tanggal : 15-04-2024

Jam : 16.00 WITA
 Tempat : Rumah Ny R.U
 Oleh : Yanalika magdalena faot

S : Ibu mengatakan tidak terasa mules lagi dan keluar darah berwarna kecoklatan dari jalan lahir, ganti pembalut 2 kali sehari.

O : Keadaan Umum : Baik,
 Kesadaran : Composmentis,
 Tanda-tanda vital
 Tekanan Darah : 120/70 mmHg,
 Nadi : 83x/m,
 Suhu : 36,5⁰C,
 Pernapasan : 20x/m
 Tinggi Fundus Uteri : Pertengahan pusat-simfisis
 Lokhea : Sanguilenta
 Kontraksi Uterus : Baik

A : Ny R.U P4A0AH4 Post Partum Normal 5 Hari

P : Tanggal : 15-04-2023

Jam : 16.00 wita

Tempat : Rumah Ny R.U

1. Menginformasikan kepada ibu semua hasil pemeriksaan yaitu

Tanda-tanda vital

Tekanan Darah : 120/70 mmHg,

Nadi : 83x/m,

Suhu : 36,5⁰C,

Pernapasan : 20x/m

Tinggi Fundus Uteri : Pertengahan pusat-simfisis

Lokhea : Sanguilenta

Kontraksi Uterus : Baik

E/ Ibu mengerti dan merasa senang dengan hasil pemeriksaan yang disampaikan

2. Memastikan involusi berjalan dengan normal dan kontraksi uterus baik

E/ Tinggi fundus uteri pertengahan pusat-simfisis dan kontraksi uterus baik

3. Melakukan penilaian tanda-tanda demam dan perdarahan terhadap Ny.R.U dengan melakukan penilaian keadaan umum dan tanda-tanda vital, kontraksi uterus dan involusi uterus serta memberitahu ibu cara untuk tetap menjaga kebersihan diri terutama daerah genitalia dengan sering mengganti celana dalam atau pembalut jika penuh atau merasa tidak nyaman, selalu mencebok menggunakan air bersih pada daerah genitalia dari arah depan ke belakang setiap selesai BAB atau BAK, kemudian keringkan dengan handuk bersih untuk mencegah terjadinya infeksi.

E/ Keadaan umum Ibu baik, tanda-tanda vital dalam batas normal, tidak ada tanda-tanda terjadi demam dan perdarahan pada Ibu serta ibu bersedia untuk melakukan tindakan pencegahan infeksi sesuai yang dianjurkan.

4. Memastikan Ibu untuk istirahat yang cukup

E/ Ibu mengatakan mendapat istirahat yang cukup karena keluarga membantu ibu untuk merawat bayinya.

5. Menganjurkan kepada Ibu untuk makan makanan yang bergizi seimbang yang terdiri dari nasi, sayuran hijau seperti kelor, bayam dan kangkung serta lauk pauk seperti ikan, daging, telur, tahu, tempe, buah-buahan seperti jeruk dan pepaya serta minum air 14 gelas per hari.

E/ Ibu mengerti dan mau untuk memenuhi kebutuhan nutrisi dan cairannya sesuai yang dianjurkan.

6. Memastikan Ibu menyusui dengan baik dan benar serta memberikan konseling tentang perawatan bayi baru lahir yaitu menjaga agar tali pusat tetap dalam keadaan kering dan jangan membubuhi apapun serta memakai celana bayi jangan terkena tali pusat dan jika tali pusat bernanah atau berdarah maka segera melapor dan bawa ke fasilitas Kesehatan, memandikan bayi, menjaga kehangatan bayi dengan cara selalu memakaikan bayi topi, jangan menempatkan bayi di dekat jendela atau terpapar langsung dengan kipas angin, menyusui bayinya setiap 2 jam atau setiap bayi ingin serta menyendawakan bayi setelah menyusu.

E/ Ibu menyusui dengan baik dan benar serta ibu bersedia melakukan perawatan pada bayi sesuai yang dianjurkan.

7. Mengingatkan ibu untuk tetap minum obat dari bidan

E/Ibu sudah minum obat

8. Melakukan Pendokumentasian menggunakan Metode SOAP.

E/ Semua asuhan telah didokumentasikan.

**CATATAN PERKEMBANGAN KUNJUNGAN NIFAS KF III
(8 Hari Post Partum)**

Tanggal : 18-04-2024
Jam : 16.00 WITA
Tempat : Rumah Ny R.U
Oleh : Yanalika Magdalena Faot

S : Ibu mengatakan keluar darah berwarna kekuningan dari jalan lahir, ganti pembalut 2 kali sehari.

O : Keadaan Umum : Baik
 Kesadaran : Composmentis
 Tanda-Tanda Vital
 Tekanan Darah : 110/70 Mmhg
 Nadi : 80x/Menit
 RR : 20x/Menit
 TFU : Pertengahan Pusat Simpisis
 Lockeas : Serosa
 Kontraksi Uterus : Baik

A : Ny.R.U P4A0AH3 Post Partum normal 8 hari

P : Tanggal : 18-04-2024, Jam : 16.00 WITA, Tempat : Rumah Ny R.

1. Menginformasikan kepada ibu semua hasil pemeriksaan yaitu

Keadaan Umum : Baik
 Kesadaran : Composmentis
 Tanda-Tanda Vital
 Tekanan Darah : 110/70 Mmhg
 Nadi : 80x/Menit
 RR : 20x/Menit
 TFU : Tidak teraba
 Lockeas : Serosa
 Kontraksi Uterus : Baik

2. Memastikan involusi berjalan dengan normal

E/ tinggi fundus uteri sudah tidak teraba lagi

3. Melakukan penilaian tanda-tanda demam dan perdarahan terhadap Ibu dengan melakukan penilaian keadaan umum dan tanda-tanda vital, kontraksi uterus dan involusi uterus serta memberitahu ibu cara untuk tetap menjaga kebersihan diri terutama daerah genitalia dengan sering mengganti celana dalam atau pembalut jika penuh atau merasa tidak nyaman, selalu mencebok menggunakan air pada daerah genitalia dari arah depan ke belakang setiap selesai

BAB atau BAK, kemudian keringkan dengan handuk bersih untuk mencegah terjadinya infeksi.

E/ Keadaan umum Ibu baik, tanda-tanda vital dalam batas normal, tidak ada tanda-tanda terjadi demam dan perdarahan pada Ibu serta ibu bersedia untuk melakukan tindakan pencegahan infeksi sesuai yang dianjurkan.

4. Memastikan Ibu untuk istirahat yang cukup

E/ Ibu mengatakan mendapat istirahat yang cukup karena keluarga membantu ibu untuk merawat bayinya.

5. Mengajarkan kepada Ibu untuk makan makanan yang bergizi seimbang yang terdiri dari nasi, sayuran hijau seperti kelor, bayam dan serta lauk pauk seperti ikan, daging, telur, tahu, tempe, buah-buahan seperti jeruk dan pepaya serta minum air 14 gelas per hari.

E/ Ibu mengerti dan mau untuk memenuhi kebutuhan nutrisi dan cairannya sesuai yang dianjurkan.

6. Memastikan Ibu menyusui dengan baik dan benar serta memberikan konseling tentang perawatan bayi baru lahir yaitu menjaga tali pusat tetap dalam keadaan kering dan jangan membubuhi apapun serta memakai celana bayi jangan terkena tali pusat dan jika tali pusat bernanah atau berdarah maka segera bawa ke fasilitas Kesehatan, memandikan bayi, menjaga kehangatan bayi, menyusui bayinya setiap 2 jam atau setiap bayi ingin serta menyendawakan bayi setelah menyusui.

E/ Ibu menyusui dengan baik dan benar serta ibu bersedia melakukan perawatan pada bayi sesuai yang dianjurkan.

7. Melakukan Pendokumentasian menggunakan Metode SOAP.

E/ Semua asuhan telah didokumentasikan

CATATAN PERKEMBANGAN KUNJUNGAN NIFAS KF IV

(40 Hari post partum)

Tanggal : 20-05-2024

Jam : 16.00 WITA

Tempat : Rumah Ny R.U

Oleh : Yanalika magdalena faot

S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan

O : Keadaan umum : Baik

Kesadaran : composmentis

Tanda-tanda vital

Tekanan darah : 120/80 MmHg

Suhu : 36,5°C

Nadi : 85x/menit

RR : 20x/menit

A : Ny.R.U P4A0AH4 Post partum normal 40 hari

P : Tanggal : 20-05-2024, Jam : 16.00 WITA

1. Menginformasikan kepada ibu semua hasil pemeriksaan yaitu

Tanda-tanda vital

Tekanan Darah : 120/80 mmHg,

Nadi : 85x/m,

Suhu : 36,5°C,

Pernapasan : 20x/m

E/Ibu mengerti dan merasa senang dengan hasil pemeriksaan yang disampaikan

2. Memberitahukan kepada ibu untuk tetap mempertahankan kebutuhan nutrisi dengan makan minum secara teratur dan mengkonsumsi makanan bergizi

E/ibu bersedia untuk makan minum secara teratur dan mengkonsumsi makanan bergizi.

3. Memastikan kembali ibu merawat bayi dengan baik memberikan cukup ASI dan menjaga bayinya tetap hangat

E/ibu mampu merawat bayinya dengan baik dan bayinya dalam keadaan baik.

4. Menganjurkan ibu untuk mengikuti KB setelah 40 hari postpartum agar ibu mempunyai waktu untuk merawat bayinya dengan baik, serta mengatur jarak kehamilan.

E/ Ibu mengerti dan mengatakan ingin menggunakan KB sederhana/alami

5. Memberitahukan kepada ibu untuk membawa anaknya di Posyandu dan Puskesmas untuk memantau pertumbuhan anak dan mendapatkan imunisasi.

E/Ibu bersedia untuk membawa anaknya ke Posyandu dan Puskesmas

6. Melakukan pendokumentasian dengan metode SOAP

E/ Pendokumentasian telah dilakukan

**ASUHAN KEBIDANAN KELUARGA BERENCANA
PADANY. R.U UMUR 31 TAHUN P4A0HA4
DENGAN METODE KB MAL**

Tanggal : Senin, 20 Mei 2024

Jam : 15.00 wita

Tempat : Rumah. Ny. R.U

S : Ibu mengatakan saat ini belum mendapatkan haid, ibu masih menyusui bayinya 2-3 jam sekali atau tiap kali bayi ingin menyusui, hanya di berikan ASI saja tanpa makanan tambahan atau minuman lain, ibu ingin menunda kehamilannya

O : Keadaan umum : Baik
 Kesadaran : composmentis,
 Tanda-tanda Vital
 Tekanan darah : 120/80 mmHg
 Suhu : 36,5 0C
 Nadi : 80x/menit

A : Ny. R.U. umur 30 tahun P4A0AH4 nifas normal hari ke 40 metode KB sederhana/Alami MAL.

P : Tanggal : Senin, 20 Mei 2024
 Jam : 15.00 wita

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu, yaitu keadaan umum ibu baik, tanda vital dalam batas normal.

E/ Ibu dan keluarga tahu tentang keadaan ibu.

2. Menjelaskan pada ibu macam-macam alat kontrasepsi yang tersedia di pustu atau puskesmas yang ada ibu gunakan yang tidak mengganggu produksi ASI antara lain AKDR, implant, suntikan progesterin (3 Bulan), pil Progesterin dan MAL.

E/ Ibu mengerti dengan penjelasan yang di berikan.

3. Menjelaskan kepada ibu tentang MAL Metode Amenore Laktasi (MAL) adalah kontrasepsi yang mengandalkan pemberian ASI secara eksklusif, artinya hanya diberikan ASI saja tanpa pemberian makanan atau minuman apapun. MAL efektif selama 6 bulan sejak persalinan apabila ibu belum mendapatkan haid, dan menyusui secara eksklusif.

E /Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.

4. Menjelaskan kepada ibu tentang kelebihan dan kekurangan menggunakan metode KB MAL yaitu :

a. Kelebihannya

1. Tidak mengganggu aktifitas seksual.

2. Mengurangi perdarahan setelah melahirkan.
 3. Penurunan tingkat kemungkinan kanker payudara.
 4. Memberikan nutrisi terbaik untuk bayi.
 5. Meningkatkan kekebalan tubuh bayi.
 6. Membantu menenangkan bayi yang rewel.
 7. Meningkatkan ikatan batin ibu dan anak.
- b. Kekurangannya
1. Ada masanya kesulitan untuk menyusui secara eksklusif.
 2. Saat ada hambatan, metode ini kurang efektif.
 3. Bisa selesai lebih cepat dari waktu 6 bulan.
 4. Cairan vagina berkurang, sehingga seks tidak nyaman
- E/ agar ibu mengerti penjelasan yang di berikan.
5. Menginformasikan kepada ibu apabila ada keluhan atau indikasi, ibu segera mungkin ke fasilitas kesehatan terdekat.
- E/ Ibu bersedia ke fasilitas kesehatan jika ada keluhan.
6. Mendokumentasikan semua tindakan dan hasil pemeriksaan pada buku catatan bidan

C. PEMBAHASAN

Pembahasan merupakan bagian dari kasus yang membahas tentang kendala atau hambatan selama melakukan asuhan kebidanan pada klien. Keadaan tersebut menyangkut kesenjangan antara tinjauan pustaka dan tinjauan kasus. Kesenjangan tersebut dapat dilakukan pemecahan masalah demi meningkatkan asuhan kebidanan.

Penatalaksanaan proses asuhan kebidanan berkelanjutan pada Ny. R.U G4P3A0AH3 UK 39 minggu, janin tunggal, hidup, intra uterin, letak kepala, keadaan ibu dan janin baik di Puskesmas Oesapa disusun berdasarkan dasar teori dan asuhan nyata dengan pendekatan manajemen kebidanan 7 Langkah Varney dan metode SOAP. Demikian dapat diperoleh kesimpulan apakah asuhan tersebut telah sesuai dengan teori atau tidak.

1. Antenatal Care

Menurut kebijakan Peraturan Pemerintah Menteri Kesehatan No.21 Tahun 2021 kunjungan antenatal pada ibu hamil dilakukan minimal 6 kali kunjungan yaitu 2 kali pada trimester 1 (0-12 minggu), 1 kali pada trimester II (13-28 minggu), dan 3 kali pada trimester III (29-42 minggu). Berdasarkan kasus Ny. R.U Ibu melakukan kunjungan sebanyak 5 kali di Puskesmas Oesapa yaitu trimester I Ibu tidak melakukan pemeriksaan karena belum mengetahui kehamilannya, trimester II (2 kali) dan trimester III (3 kali pemeriksaan). Hal ini menunjukkan bahwa setelah ibu mengetahui kehamilannya, Ibu melakukan pemeriksaan sesuai yang dianjurkan.

Menurut teori standar pelayanan asuhan kehamilan pada saat melakukan pemeriksaan antenatal, tenaga kesehatan harus memberikan pelayanan yang berkualitas sesuai standar (10T) yang terdiri dari (Timbang berat badan dan ukur tinggi badan, ukur tekanan darah, ukur LILA, ukur TFU, Tentukan presentasi janin dan DJJ, Imunisasi TT, Tablet tambah darah, periksa laboratorium, tatalaksana kasus dan temu wicara atau konseling).

Pelayanan antenatal yang di berikan kepada Ny. R.U sesuai dengan teori yaitu 10 T yang terdiri dari Timbang berat badan dan ukur tinggi badan, mengukur tekanan darah, mengukur LILA, Mengukur TFU, Menentukan presentasi janin dan DJJ, Imunisasi TT 1 kali selama kehamilan (TT 3), Pemberian tablet tambah darah, pemeriksaan laboratorium (Golongan darah, HB dan protein urine) serta tatalaksana kasus dan temu wicara atau konseling.

2. *Intranatal Care*

Menurut Mutmainnah, (2017) tahapan persalinan dibagi menjadi 4 tahap yaitu Kala I (Kala Pembukaan), di bagi menjadi 2 fase yaitu fase laten (pembukaan 1-3 cm), fase aktif (pembukaan 4-10 cm). Kala II pembukaan lengkap sampai pengeluaran janin. Kala III dimulai dari bayi lahir sampai plasenta lahir. Kala IV dimulai dari plasenta lahir sampai 2 jam postpartum. Menurut Teori lama persalinan untuk pasien dengan primigravida lebih lama dibandingkan dengan multigravida untuk kala I primigravida berlangsung selama maksimal 12 jam dan multigravida maksimal selama 8 jam. Pada observasi yang dilakukan pada pasien Ny. R.U multigravida, datang dengan pembukaan 4 cm dan lama kala 1, 12 jam 25 menit. Ini berarti ada ketidak sesuaian antara teori dan praktek. Namun pada Kala I bidan

melakukan VT ada kesesuaian dengan teori yakni menurut teori VT pada pembukaan 8 dilakukan tiap 2 jam dan pada observasi dilakukan 2 jam 25 menit. Kala II untuk primigravida normalnya berlangsung maksimal 2 jam dan multigravida maksimal 1 jam. Pada observasi yang dilakukan pada Ny. R.U lama kala II adalah 30 menit ini berarti ada kesesuaian antara teori dan praktek. Lama kala 3 pada Ny R.U adalah 05 menit ini berarti ada Kesesuaian antara teori dan praktek

Pada pemeriksaan tanda tanda vital tidak ditemukan kelainan, semuanya dalam batas normal yaitu tekanan darah nadi suhu dan DJJ dalam batas normal sesuai dengan teori.

3. Bayi Baru Lahir

Menurut teori Bayi baru lahir, ciri-ciri bayi baru lahir normal yaitu Mempunyai berat badan lahir 2500-4000 gram, panjang badan lahir 48-52cm, lingkar dada 30-38 cm, lingkar kepala 33-35 cm, denyut jantung 120-160x/m, pernapasan 30-40x/m. By. Ny R.U lahir dengan berat badan 2.900 gram, panjang badan 43 cm, lingkar dada 29 cm, lingkar kepala 31 cm, Denyut jantung 145x/m dan pernapasan 45x/m. Menurut Depkes RI 2009 pelayanan kesehatan yang diberikan kepada bayi baru lahir yaitu sebanyak 3 kali kunjungan. KN I (6-48 jam), KN II (3-7 hari) dan KN III (8-28 hari). Pada asuhan yang diberikan kepada By. Ny N.T sebanyak 3 kali yaitu KN I 6 jam setelah bayi lahir (tanggal 10-04-2024), KN II 3- 7 hari (tanggal 15-04-2024) dan KN III 8-28 hari (tanggal 20-04-2024). Asuhan pada setiap kunjungan By. Ny R.U diberikan sesuai dengan teori.

4. Nifas

Menurut Kemenkes RI (2020) jadwal kunjungan nifas diberikan sebanyak 4 kali selama masa nifas yaitu KF I (6-48 jam), KF II (3-7 hari), KF III (8-28 hari) dan KF IV (29-42 hari). Ny N.T sudah mendapatkan pelayanan kesehatan pada masa nifas sebanyak 4 kali yaitu KF I 6-48 jam (tanggal 10-04-2024), KF II 3-7 hari (tanggal 15-04-2024), KF III 8-28 hari (tanggal 20-04-2024) dan KF IV 29-42 hari (tanggal 20-05-2024). Hal ini menunjukkan bahwa ada kesesuaian antara teori dan praktek.

Pada pemeriksaan lainnya tidak ditemukan kelainan, semuanya dalam batas normal sesuai dengan teori.

5. Keluarga Berencana

Berdasarkan pengkajian tentang riwayat KB Ny. R.U mengatakan pernah menggunakan alat kontrasepsi suntik tiga bulan dan implant. Menurut Hidayati (2017), KB pasca salin terdiri dari AKDR, Implant, Suntik, Pil, MAL, Kondom dan steril (MOP/MOW). Setelah dilakukan KIE tentang KB pasca salin sebanyak 2 kali yaitu selama 1 kali pada kehamilan trimester III dan 1 kali pada masa nifas dan jenis KB yang cocok dengan usia ibu, jumlah lahir ibu dan fase ibu dinamakan merupakan fase mengakhiri yaitu KB MANTAP MOW/MOP, ibu dan suami telah memilih dan menyetujui untuk ibu menggunakan KB sederhana (MAL) Tidak ditemukan adanya kesenjangan antara teori dan praktek karena Ny R.U memilih KB Sederhana dan karena tidak mengganggu produksi ASI.