

BAB IV

TINJAUAN KASUS

A. Gambaran Lokasi Pengambilan kasus

Studi kasus ini dilakukan di Puskesmas Tarus tepatnya Puskesmas Tarus yang Kecamatan Tarus Kabupaten Kupang Tengah sejak tanggal 12 Februari sampai 30 Maret 2024. Wilayah kerja Puskesmas Tarus mencakup 7 desa terdiri dari desa Oelnasi, Oelpuah, Oebelo, Noelbaki, Penfui Timur, Mata Air, dan Tanah Merah juga memiliki 28 posyandu dengan luas wilayah kerja sebesar 94,79 km².

Wilayah kerja Puskesmas Tarus berbatasan dengan wilayah-wilayah sebagai berikut : sebelah Timur berbatasan dengan kecamatan Kelapa Lima Kota Kupang, sebelah Utara berbatasan dengan Laut Timor, sebelah Selatan berbatasan dengan dengan Kecamatan Taebenu dan kecamatan Maulafa. Di Puskesmas Tarus memiliki 2 pelayanan yaitu pelayanan yang dilakukan di rawat jalan dan juga pelayanan rawat inap. Di ruangan bersalin terdapat 2 ruangan tindakan dan untuk menolong persalinan, 3 ruang khusus untuk ibu yang baru saja melahirkan atau nifas.

Sedangkan di rawat jalan memiliki beberapa ruangan dengan pemeriksaan yaitu ruang tindakan untuk melakukan imunisasi, ruang pemeriksaan untuk ibu hamil dan ruang KIA, ruang KB, ruang konseling, poli umum, ruang poli gigi, ruang gizi, ruang imunisasi, ruang poli lansia, ruang MTBS, ruang sanitasi promkes, ruang tindakan untuk pasien umum, laboratorium dan loket, jumlah tenaga kesehatan di Puskesmas 120 orang di tahun 2024.

Program pokok Puskesmas Tarus yaitu kesejahteraan ibu dan anak, Keluarga Berencana, Usaha peningkatan gizi, Kesehatan lingkungan, Pencegahan dan pemberantasan penyakit menular, pengobatan termasuk pelayanan darurat karena kecelakaan, penyuluhan kesehatan masyarakat, penyuluhan kesehatan reproduksi, program kesehatan masyarakat, kesehatan kerja, kesehatan gigi dan

mulut, kesehatan mata, laboratorium sederhana, 103 pencatatan dan pelaporan dalam rangka sistem informasi dan kesehatan lanjut usia.

B. Tinjauan Kasus

Tinjauan Kasus Tinjauan Kasus akan membahas “Asuhan Kebidanan pada Ny. E.T G4P3A0AH3 UK 38 minggu, di Puskesmas Tarus tanggal 12 Februari S/D 30 Maret 2024” yang penulis ambil dengan pendokumentasia menggunakan SOAP dan 7 langkah Varney.

**“ASUHAN KEBIDANAN KEHAMILAN PADA NY E.T G₄P₃A₀AH₃
UK 38 MINGGU, JANIN TUNGGAL, HIDUP, INTRAUTERIN,
PRESENTASI KEPALA, KEADAAN IBU DAN JANIN BAIK
DI PUSKESMAS TARUS”**

Tanggal Pengkajian : 12-02-2024
Tempat Pengkajian : Puskesmas Tarus
Jam : 10.40 Wita
Nama Mahasiswa : Beatrix Riska Bili
Nim : PO 5303240210603

I. PENGKAJIAN DATA

A. Data Subjektif

1. Identitas

Nama Ibu	: Ny E.T	Nama Suami	: Tn. D.K
Umur	: 36 Tahun	Umur	: 39 Tahun
Agama	: Katolik	Agama	: Katolik
Suku/Bangsa	: Timor/Indonesia	Suku/Bangsa	: Sumba/Indonesia
Pendidikan	: SMP	Pendidikan	: SMP
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Petani
Alamat	: Tarus 10/05	Alamat	: Tarus 10/05

2. Alasan Kunjungan

Ibu mengatakan datang untuk memeriksakan kehamilannya.

3. Keluhan utama

Ibu mengatakan nyeri pada pinggang menjalar dari pinggang belakang ke arah depan.

4. Riwayat Kesehatan

a. Riwayat kesehatan lalu

Ibu mengatakan tidak pernah menderita penyakit jantung, asma, ginjal, diabetes melitus, tuberculosis, malaria maupun HIV/AIDS.

b. Riwayat Kesehatan sekarang

Ibu mengatakan sekarang tidak sedang menderita penyakit jantung, asma, ginjal, diabetes melitus, tuberculosis, malaria maupun HIV/AIDS.

c. Riwayat kesehatan keluarga

Ibu mengatakan dalam keluarga tidak ada yang menderita penyakit jantung, asma, ginjal, diabetes melitus, tuberculosis, malaria, HIV/AIDS.

5. Riwayat perkawinan

Ibu mengatakan sudah menikah secara sah, umur saat kawin 23 tahun, lamanya 7 tahun, kawin 1 kali dan ini

6. Riwayat Obstetri

a. Riwayat Menstruasi

Menarche : 14 tahun

Siklus : \pm 28 hari

Lama : 4 hari

Banyaknya Darah : 3-4 kali ganti pembalut

Bau : Khas darah

Keluhan : Ibu mengatakan tidak ada keluhan saat haid

HPHT : Ibu mengatakan hari pertama haid terakhirnya tanggal 19-05-2023

b. Riwayat kehamilan sekarang

1) Ibu mengatakan kehamilan yang sekarang merupakan kehamilan keempat, melahirkan 3 kali, tidak pernah keguguran, dan anak hidup 3

2) ANC

Trimester I (0-12 Minggu) : Ibu mengatakan melakukan pemeriksaan kehamilan sebanyak 1 kali di Posyandu Tamariska pada tanggal 11-08-2023, ibu mengatakan terlambat haid 1 bulan dan merasakan mual, dan tidak mendapatkan therapy obat.

Trimester II (>12-28 Minggu) : Ibu mengatakan melakukan pemeriksaan kehamilan sebanyak 2 kali di Puskesmas Tarus. Pertama pada tanggal 11-09-2023, tidak ada keluhan, tidak mendapat therapy obat Fe, Antacid, B6 dan Kedua pada tanggal 26-09-2023 melakukan pemeriksaan kehamilan, tidak ada keluhan, ibu mendapat therapy obat SF, Kalk dan vitamin c

Trimester III (>28-40 Minggu) : Ibu mengatakan memeriksakan kehamilannya 3 kali di Puskesmas Tarus pada tanggal 11-01-2024 tidak ada keluhan dan mendapat therapy obat SF, Kalk, Vit c. Tanggal 19-01-2024 tidak ada keluhan dan mendapat therapy obat SF, Kalk, Vit c. Tanggal 12-02-2024, keluhan nyeri pada pinggang, mendapat therapy obat SF, Kalk dan vitamin c.

3) Imunisasi

Ibu mengatakan sudah mendapat imunisasi TT sebanyak 4 kali.

4) Gerakan Janin

Ibu mengatakan merasakan gerakan janin pertama kali pada usia kehamilan 4 bulan, gerakan janin sekarang dalam 24 jam \pm 29 kali secara teratur.

5) Rencana Persalinan

Ibu mengatakan merencanakan persalinannya di Puskesmas Tarus ditolong oleh bidan.

c. Riwayat Persalinan yang lalu

Tabel 2.9
Riwayat persalinan dan Nifas yang lalu

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 Tarus	39	Normal	Bidan	Tidak Ada	L	3000	50	+	Hidup
2	2018	Puskesmas Tarus	38	Normal	Bidan	Tidak Ada	L	2900	48	+	Hidup
3	2020	Puskesmas Tarus	40	Normal	Bidan	Tidak Ada	P	2900	49	+	Hidup
G4		P3	A0	AH3							

7. Riwayat KB

Ibu mengatakan pernah menggunakan alat kontrasepsi jenis suntik 3 bulan dan implant.

8. Riwayat Kebutuhan sehari-hari

Tabel 3.1
Riwayat kebutuhan

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>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>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 : susah buang air besar</p>
Istirahat	<p>Tidur siang</p> <p>Ibu mengatakan tidur siang lamanya 2 jam dan ibu mengatakan 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	Mandi : 1 kali di pagi hari dan 1 kali di malam hari Ganti pakaian : 2 kali setiap kali selesai mandi Gosok gigi : 1 kali di pagi hari 1 kali dimalam hari saat mandi Keramas : 3 kali perminggu	Mandi : 1 kali di pagi hari dan 1 kali di malam hari Ganti pakaian : 2 kali setiap kali selesai mandi Gosok gigi : 1 kali di pagi hari 1 kali dimalam hari saat mandi Keramas : 3 kali perminggu
Seksual	Frekuen : ibu mengatakan sebelum hamil berhubungan seksual dengan suami 3x/minggu Keluhan : ibu mengatakan tidak ada keluhan saat berhubungan seksual	Frekuen : ibu mengatakan sebelum hamil berhubungan seksual dengan suami 1x/minggu Keluhan : ibu mengatakan tidak ada keluhan saat berhubungan seksual

9. Psikososial spiritual

- 1) Ibu mengatakan suami dan keluarga senang dengan kehamilan sekarang dan memberi dukungan kepada ibu seperti menemani ibu ke puskesmas untuk memeriksakan kehamilannya.
- 2) Ibu mengatakan tinggal di rumah bersama suami, anak, dan saudara.
- 3) Ibu mengatakan pengambilan keputusan dalam keluarga dilakukan oleh Ibu dan suami.

B. Data Objektif

Tp : 26-02-2024

1) Pemeriksaan umum

Keadaan umum : Baik
Kesadaran : Composmentis
Tanda-tanda vital
Tekanan Darah : 118/73 MmHg,
Nadi : 82x/m,
Pernapasan : 20x/m,
Suhu : 36,6⁰C

2) Pemeriksaan Antropometri

Tinggi badan : 153 cm

Berat badan : 58,6 kg

LILA : 25,2 cm

3) Pemeriksaan Fisik Obstetri

a. Inspeksi

Kepala : Rambut bersih, tidak rontok, tidak ada Benjolan dan tidak ada oedema

Wajah : Tidak oedema, ada cloasma gravidarum

Mata : Simetris, conjungtiva merah muda, sklera putih

Hidung : Bersih, tidak ada sekret dan polip

Telinga : Simetris, tidak ada serumen

Mulut dan gigi : Bersih, tidak berlubang, tidak ada caries gigi

Leher : Tidak ada pembengkakan kelenjar tiroid dan limfe serta tidak ada bendungan vena jugularis

Dada : Payudara simetris, putting susu menonjol kanan kiri,tidak ada retraksi dinding dada dan sudah ada pengeluaran colostrum

Ketiak : Tidak ada benjolan

Abdomen : Tidak ada bekas luka operasi, terdapat striae dan linea nigra, tidak ada benjolan pembengkakan, pembesaran uterus sesuai usia kehamilan

Genetalia : Tidak ada oedema, tidak varises dan tidak ada pengeluaran lendir

Ekstremitas atas : Kuku bersih, jari lengkap dan normal

Ekstremitas bawah : Bersih, jari lengkap, tidak ada varises dan ada oedema

Anus : Tidak ada hemoroid

b. Palpasi

Lepold I : TFU $\frac{1}{2}$ jari dibawah Px, pada fundus teraba bagian bundar, lunak dan tidak melenting (Bokong).

Mc Donald : 27 cm

Lepold II : Pada perut ibu bagian kiri teraba bagian janin yang keras, panjang, dan datar seperti papan (Punggung), pada perut ibu bagian kanan teraba bagian terkecil janin (Ekstremitas).

Lepold III : Pada segmen bawah rahim teraba bagian janin yang bulat, keras dan melenting yaitu kepala, kepala belum masuk PAP.

Lepold IV : Tidak dilakukan.

TBBJ : $(TFU-12) \times 155 = (27-11) \times 155 = 2.325$ gram

c. Auskultasi

Djj : +, frekuensi : 153x/m ,teratur, kuat, terdengar jelas di pusat sebelah Kiri bagian bawah

d. Perkusi

Refleks patela : +/-

4) Total Skor Poedji Rochjati : 2 (Kehamilan Resiko Rendah)

5) Pemeriksaan penunjang

Tanggal : 20-01-2024

Hb : 11 g%

HIV : Non Reaktif

HBsAg : Non Reaktif

Sypihilis : Non Reaktif

II. INTERPRETASI DATA DASAR

Tabel 3.2
Interpretasi data dasar

Diagnosa/Masalah	Data Dasar
<p>Ny E.T G4P3A0AH3 Uk 38 Minggu, Janin Tunggal, Hidup, Intrauterin, Presentasi Kepala, Keadaan Ibu dan Janin Baik.</p> <p>Masalah: Tidak Ada</p>	<p>DS: Ibu mengatakan hamil anak keempat, melahirkan 3 kali, tidak pernah keguguran dan anak hidup 3, umur anak ketiga sekarang 4 tahun, hari pertama haid terakhirnya pada tanggal 19-05-2023 serta berat badan sebelum hamil 41 kg, saat ini ibu mengeluh nyeri pinggang menjalar dari belakang ke arah depan.</p> <p>DO :</p> <p> Tp : 26-02-2024</p> <p> 1) Pemeriksaan umum Keadaan umum : baik Kesadaran : composmentis</p> <p> 2) Tanda-tanda vital: Tekanan Darah : 118/73 MmHg, Nadi : 82x/m, Pernapasan : 20x/m, Suhu : 36,6⁰C</p> <p> 3) Pemeriksaan Antropometri Tinggi badan : 153 cm Berat badan : 58,6 kg Lila : 25,2 cm</p> <p> 4) Pemeriksaan Obstetri</p> <p> a. Inspeksi Kepala : Rambut bersih, tidak rontok, tidak ada Benjolan dan tidak ada oedema Wajah : Tidak oedema, ada cloasma gravidarum Dada : Payudara simetris, puting susu menonjol kanan kiri,tidak ada retraksi dinding dada dan sudah ada pengeluaran colostrum Abdomen : Tidak ada bekas luka operasi, terdapat striae dan linea nigra, tidak ada benjolan pembengkakan, pembesaran uterus sesuai usia kehamilan Genitalia : Tidak ada oedema, tidak varises dan tidak ada pengeluaran lendir Ekstremitas : atas dan bawah simetris, tidak oedema.</p> <p> b. Palpasi Lepold I : TFU $\frac{1}{2}$ jari dibawah Px, pada fundus teraba bundar, lunak dan tidak melenting (Bokong).</p>

	<p>Mc Donald : 27 cm.</p> <p>Leopold II : Pada perut ibu bagian kiri teraba bagian janin yang keras, panjang, dan datar seperti papan (Punggung), pada perut ibu bagian kanan teraba bagian kecil janin (Eksremitas).</p> <p>Leopold III : Pada segmen bawah rahim teraba bagian janin yang bulat, keras dan melenting (kepala), kepala belum masuk PAP.</p> <p>Leopold IV : TBBJ : $(TFU-12) \times 155 = (27-12) \times 155 = 2.325$ gram</p> <p>c. Auskultasi Djj : +, frekuensi : 153x/m ,teratur, kuat, terdengar jelas di pusat sebelah kiri bagian bawah</p> <p>5) Pemeriksaan penunjang Tanggal : 20-01-2024 Hb : 11 g% HIV : Non Reaktif, HbsAg : Non Reaktif Syphilis : Non Reaktif</p> <p>Total skor Poedji Rochjati yaitu 2 (Kehamilan Resiko Rendah).</p>
--	---

III. ANTISIPASI MASALAH POTENSIAL

Tidak Ada

IV. TINDAKAN SEGERA

Tidak Ada

V. PERENCANAAN

Tanggal : 12-02-2024

Jam : 10.40 Wita

1. Informasikan hasil pemeriksaan pada ibu

Rasional : Informasi yang tepat dan benar tentang kondisi dan keadaan yang sedang dialami ibu merupakan hak pasien yang harus diketahui ibu dan keluarga agar lebih kooperatif dalam tindakan atau asuhan yang diberikan.

2. Informasikan kepada ibu tentang kebutuhan ibu hamil trimester III
 - a. Anjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan yang bergizi seimbang
Rasional : 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
Rasional : Istirahat yang cukup dan teratur dapat membantu ibu untuk mencegah kelelahan.
 - c. Anjurkan ibu untuk melakukan olahraga ringan seperti berjalan kaki
Rasional : Latihan fisik yang teratur dapat memperlancar aliran darah dan berjalan kaki dapat memperkuat otot-otot yang dibutuhkan untuk persalinan.
 - d. Anjurkan ibu untuk menjaga kebersihan diri
Rasional : Kebersihan diri pada ibu hamil dapat membantu ibu untuk terhindar dari infeksi.
3. Informasikan pada ibu ketidaknyamanan trimester III mengenai keluhan yang di sampaikan yaitu nyeri pada pinggang dan sebagainya
Rasional : Ketidanyamanan pada ibu hamil Trimester III diantaranya nyeri pada pinggang yang dialami ibu adalah normal diakibatkan karena kepala janin yang sudah semakin menurun sehingga mengakibatkan ibu mulai sering merasakan nyeri pada pinggang.
4. Informasikan kepada ibu tanda bahaya trimester III
Rasional : Penjelasan 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 dan persiapan persalinan
Rasional : Informasi kepada ibu tentang tanda-tanda persalinan dapat membantu ibu untuk segera ke fasilitas kesehatan jika sudah mendapat tanda-

tanda untuk bersalin dan mempersiapkan segala sesuatu yang akan dibawah saat bersalin.

6. Lakukan skrining tentang perencanaan persalinan yang aman serta skrining faktor resiko kehamilan dan persalinan menggunakan kartu Skor Poedji Rochjati.

Rasional : Skrining dengan dokter tentang perencanaan persalinan dan faktor resiko kehamilan dan persalinan dapat membantu setiap ibu hamil merencanakan persalinan yang aman, mendapat intervensi sesuai dengan kondisi ibu serta bisa dilakukan rujukan tepat waktu.

7. Anjurkan ibu untuk mengonsumsi tablet SF, Kalk, Vit c

Rasional : 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. Informasikan kepada ibu untuk kunjungan ulang 2 minggu lagi tanggal 25-02-2024 jika ibu belum melahirkan atau jika ada keluhan.

Rasional : Informasi mengenai kunjungan ulang mengurangi ansietas dan membantu ibu/pasangan memiliki kendali serta memastikan bahwa kelahiran tidak akan terjadi di rumah atau dalam perjalanan menuju unit persalinan.

9. Dokumentasikan hasil pemeriksaan dan tindakan pada buku KIA, buku register, kartu ibu, dan form mahasiswa.

Rasional : Dokumentasi sebagai catatan tentang interaksi antara pasien, keluarga pasien, dan tim kesehatan yang mencatat tentang hasil pemeriksaan prosedur, pengobatan pada pasien dan pendidikan kesehatan pada pasien, respon pasien kepada semua kegiatan yang dilakukan dan digunakan sebagai bukti apabila terdapat gugatan di suatu saat nanti dari klien dan juga untuk memudahkan kita untuk memberikan asuhan selanjutnya kepada klien.

VI. PELAKSANAAN

Tanggal : 12-02-2024

Jam : 10.40 Wita

1. Menginformasikan kepada ibu hasil pemeriksaan yaitu TD: 118/73 MmHg, N: 82x/m, RR: 20x/m, S:36,6⁰C, Tinggi badan: 153 cm, Berat badan : 58,6 kg, Lila : 25,2 cm serta keadaan ibu dan janin baik.
2. Menginformasikan kepada ibu tentang kebutuhan ibu hamil trimester III
 - a. Menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan seimbang seperti sayur hijau, tahu, tempe, ikan, telur, kacang-kacangan, daun katuk, dan buah-buahan segar.
 - b. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup dan teratur yaitu tidur siang 1-2 jam dan tidur malam 7-8 jam/ hari
 - c. Menganjurkan ibu untuk melakukan olahraga ringan seperti jalan- jalan pagi atau sore hari untuk membantu otot panggul dan pernapasan menjelang persalinan.
 - d. Menganjurkan ibu untuk menjaga kebersihan diri seperti mandi dan gosok gigi 2 kali sehari, keramas 2 hari sekali serta mengganti pakaian setiap hari.
3. Menginformasikan pada ibu mengenai keluhan yang di sampaikan yaitu nyeri pada pinggang dan sebagainya disebabkan karena kepala janin yang sudah semakin menurun sehingga mengakibatkan ibu mulai sering merasakan nyeri pada pinggang.
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. Melakukan skrining tentang perencanaan persalinan seperti merencanakan penolong persalinan, tempat persalinan, pendamping persalinan dan calon

pendonor darah serta skrining faktor resiko kehamilan dan persalinan menggunakan kartu Skor Poedji Rochjati.

7. Menganjurkan ibu untuk mengonsumsi tablet SF (1x1) setiap malam dengan vitamin c dan kalk (1x1) pada siang hari.
8. Menginformasikan kepada ibu untuk kunjungan ulang 2 minggu lagi pada tanggal 25-02-2024 jika ibu belum melahirkan atau apabila ada keluhan.
9. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan dan tindakan pada buku KIA, buku register, kartu ibu dan form mahasiswa.

VII. EVALUASI

Tanggal : 12-02-2024

Jam : 10.40 Wita

1. Ibu merasa senang dengan hasil pemeriksaan yang disampaikan yaitu tanda-tanda vital ibu dalam batas normal serta keadaan ibu dan janin baik.
2. Ibu mengerti dan mau untuk mengonsumsi makanan yang bergizi, istirahat yang cukup dan melakukan olahraga ringan
3. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan yaitu penyebab nyeri pinggangnyang dialami oleh ibu.
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 dan setelah dilakukan skrining oleh bidan, ibu tergolong dalam kehamilan resiko yaitu jarak kehamilan yang terlalu dekat.
7. Ibu mau untuk mengonsumsi tablet SF, Kalak dan vitamin C yang diberikan secara teratur.
8. Ibu mau untuk kunjungan ulang pada tanggal 25-02-2024 jika ibu belum melahirkan atau apabila ada keluhan.

9. Semua asuhan telah didokumentasikan pada buku KIA, buku register, kartu ibu, dan form mahasiswa.

CATATAN PERKEMBANGAN KEHAMILAN 1 (ANC 1)

Tanggal : 17-02-2024
 Jam : 15.30 WITA
 Tempat : Rumah Ny E.T
 Oleh : Beatrix Riska Bili

S : Ibu mengatakan merasakan nyeri pada pinggang.

O : Keadaan Umum : Baik
 Kesadaran : Composmentis

Tanda-tanda vital

Tekanan darah : 120/80 mmHg

Nadi : 89x/m

Suhu : 36,8⁰C

Pernapasan : 20x/m

Palpasi 1. Leopold I

TFU $\frac{1}{2}$ jari dibawah Px, pada fundus teraba bagian bundar, lunak dan tidak melenting (Bokong).

Mc Donald : 27 cm

2. Leopold II

Pada perut ibu bagian kiri teraba bagian janin yang keras, panjang, dan datar seperti papan (Punggung), pada perut ibu bagian kanan teraba bagian terkecil janin (Ekstremitas).

3. Leopold III

Pada segmen bawah rahim teraba

bagian janin yang bulat, keras dan melenting yaitu kepala, kepala sudah masuk PAP.

4. Leopold IV

Bagian terendah sudah masuk PAP 2/5 bagian.

TBBJ : $(TFU-11) \times 155 = (27-11) \times 155 = 2.480$ gram

Auskultasi

DJJ : 139 x/menit, terdengar kuat, jelas, dan teratur

A : Ny E.T Umur 36 Tahun G4P3A0AH3 UK 38 Minggu 5 Hari, Janin Tunggal, Hidup, Intrauterin, Letak Kepala, Keadaan Ibu dan janin baik

P : Hari/Tanggal : Sabtu, 17-02-2024

Jam : 15.40 wita

Tempat : Rumah Ny E.T

1. Menginformasikan kepada ibu semua hasil pemeriksaan yaitu tanda vital ibu dalam batas normal, TD: 120/80 mmHg, N: 89x/m, S: 36,8⁰C, RR : 20x/m.
 - Ibu merasa senang dengan hasil pemeriksaan yang disampaikan yaitu tanda-tanda vital ibu dalam batas normal serta keadaan ibu dan janin baik.
2. Menjelaskan kepada ibu bahwa nyeri pinggang yang dirasakan ibu adalah hal yang normal dan wajar. Hal ini disebabkan karena bertambahnya berat badan, perubahan postur, keletihan dan sering membungkuk. Cara menguranginya dengan tidak terlalu sering membungkuk serta mengurangi mengangkat beban berat.
 - Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan yaitu penyebab nyeri punggung yang dialami oleh ibu dan cara mengatasinya.

3. Menganjurkan pada ibu untuk berjalan jongkok bisa membantu penurunan kepala janin, dan jangan terlalu sering duduk menggantung kaki, tidur dengan posisi kaki lebih tinggi dari badan, serta kurangi konsumsi garam untuk membantu menurunkan bengkak pada kaki.
 - Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan mau mengikuti anjuran yang diberikan.
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.
 - Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan tentang tanda bahaya trimester III.
5. Menginformasikan kepada ibu tanda-tanda persalinan yaitu keluar cairan bercampur lendir darah, nyeri perut bagian bawah menjalar ke pinggang.
 - Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan tentang tanda-tanda persalinan yang disampaikan dan mau untuk segera ke fasilitas kesehatan jika mengalami satu atau lebih tanda-tanda persalinan.
6. Menjelaskan kepada Ibu cara meminum tablet tambah darah yaitu tablet tambah darah harus diminum dengan air putih, tidak boleh diminum dengan teh, susu dan kopi karena dapat mengurangi penyerapan zat besi sehingga manfaatnya dapat berkurang, dan juga tablet tambah darah dapat menyebabkan efek samping seperti mual oleh sebab itu untuk mengurangi efek samping tablet tambah darah harus diminum pada malam hari menjelang tidur.
 - Ibu mengerti dan mau untuk meminum tablet tambah darah seperti yang dijelaskan.

7. Menjelaskan kepada ibu tentang hal-hal yang harus dihindari selama hamil yaitu merokok atau terpapar asap rokok, kerja berat, tidur terlentang lebih dari 10 menit untuk menghindari kekurangan oksigen pada janin, stres berlebihan, minum-minuman bersoda, beralkohol dan jamu serta minum obat tanpa resep dokter.
 - Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan tentang hal-hal yang harus dihindari selama hamil.
8. Mengingatkan Ibu untuk datang kontrol lagi pada tanggal 24-02-2024 di Puskesmas Tarus dengan membawa buku KIA.
 - Ibu mau untuk datang kontrol pada tanggal 24-02-2024.
9. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan
 - Hasil Pemeriksaan telah didokumentasikan pada format mahasiswa.

CATATAN PERKEMBANGAN KEHAMILAN II (ANC II)

Tanggal : 21-02-2024
Jam : 16.00 WITA
Tempat : Rumah Ny E.T
Oleh : Beatrix Riska Bili

S : Ibu mengatakan merasakan kram pada kaki sejak tadi pagi saat bangun tidur.

O : Keadaan Umum : Baik
Kesadaran : Composmentis

Tanda-tanda vital

Tekanan darah : 110/70 mmHg

Nadi : 81x/m

Suhu : 36,5⁰C

Pernapasan : 21x/m

Pemeriksaan Obstetri

Palpasi

1. Leopold I

TFU 2 jari dibawah Px, pada fundus teraba bagian bundar, lunak dan tidak melenting (Bokong).

Mc Donald : 32 cm

2. Leopold II

Pada perut ibu bagian kiri teraba bagian janin yang keras, panjang, dan datar seperti papan (Punggung), pada perut ibu bagian kanan teraba bagian terkecil janin (Ekstremitas).

3. Leopold III

Pada segmen bawah rahim teraba bagian janin yang bulat, keras dan melenting yaitu kepala, kepala sudah masuk PAP.

4. Leopold IV

Bagian terendah sudah masuk PAP 3/5 bagian.

TBBJ : $(TFU-11) \times 155 = (32-11) \times 155 = 3.255$ gram

Auskultasi DJJ : 143x/menit, terdengar kuat, jelas, dan teratur.

A : Ny E.T Umur 36 Tahun G4P3A0AH3 UK 39 Minggu 2 Hari, Janin Tunggal, Hidup, Intrauterin, Letak Kepala, Keadaan Ibu dan janin baik

P : Hari/Tanggal : Rabu, 21-01-2024

Jam : 16.10 wita

Tempat : Rumah Ny E.T

1. Menginformasikan kepada ibu semua hasil pemeriksaan yaitu tanda vital ibu dalam batas normal, TD: 110/70 mmHg, N: 81x/m, S: 36,5⁰C, RR : 21x/m.
 - Ibu merasa senang dengan hasil pemeriksaan yang disampaikan yaitu tanda-tanda vital ibu dalam batas normal serta keadaan ibu dan janin baik.
2. Menjelaskan kepada ibu bahwa kram kaki yang di rasakan ibu merupakan hal yang normal dan wajar. Hal ini disebabkan karena uterus yang membesar menekan pembuluh darah di panggul sehingga mengganggu sirkulasi. Cara mengatasinya yaitu ibu harus memperhatikan asupan makanan yang mengandung kalsium seperti

susu dan sayuran yang berwarna hijau gelap, berolahraga, menjaga kaki selalu hangat, meluruskan kaki dan lutut dan sebagainya.

- Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan tentang penyebab kram kaki yang dialami oleh ibu dan cara mengatasinya.
3. Menginformasikan kepada ibu tentang tanda bahaya trimester III seperti keluar cairan berlebihan dari jalan lahir, muntah terus dan tidak mau makan, perdarahan pervaginam, kejang, demam tinggi, penglihatan kabur, sakit kepala, dan nyeri perut yang hebat.
 - Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan tentang tanda bahaya trimester III.
 4. Menganjurkan ibu untuk lebih sering berjalan jongkok untuk membantu penurunan kepala janin
 - Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan mau mengikuti anjuran yang diberikan.
 5. Menginformasikan kepada ibu tanda-tanda persalinan yaitu keluar cairan bercampur lendir darah, nyeri perut bagian bawah menjalar ke pinggang.
 - Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan tentang tanda-tanda persalinan yang disampaikan dan mau untuk segera ke fasilitas kesehatan jika mengalami satu atau lebih tanda-tanda persalinan.
 6. Mengingatkan Ibu untuk datang kontrol lagi pada tanggal 25-02-2024 di Puskesmas Tarus dengan membawa buku KIA
 - Ibu mau untuk datang kontrol pada tanggal 25-02-2024.
 7. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan
Hasil Pemeriksaan telah didokumentasikan pada form mahasiswa.

CATATAN PERKEMBANGAN KEHAMILAN III (ANC III)

Tanggal : 25-02-2024
 Jam : 11.00 WITA
 Tempat : Rumah Ny E.T
 Oleh : Beatrix Riska Bili

S : Ibu mengatakan mengalami susah tidur pada malam hari sejak 3 hari yang lalu, saat ini perut ibu sudah mulai kencang-kencang.

O : Keadaan Umum : Baik
 Kesadaran : Composmentis

Tanda-tanda vital

Tekanan darah : 110/80 mmHg

Nadi : 86x/m

Suhu : 36,7⁰C

Pernapasan : 20x/m

Auskultasi : 136x/menit, terdengar kuat, jelas, dan teratur.

A : Ny E.T Umur 36 Tahun G4P3A0AH3 UK 39 Minggu 6 Hari, Janin Tunggal, Hidup, Intrauterin, Letak Kepala, Keadaan Ibu dan janin baik.

P : Hari/Tanggal : Minggu, 25-02-2024

Jam : 11.10 wita

Tempat : Rumah Ny E.T

1. Menginformasikan kepada ibu semua hasil pemeriksaan yaitu tanda vital ibu dalam batas normal, TD: 110/80 mmHg, N: 88x/m, S: 36,5⁰C, RR : 21x/m.
 - Ibu merasa senang dengan hasil pemeriksaan yang disampaikan yaitu tanda-tanda vital ibu dalam batas normal serta keadaan ibu dan janin baik.

2. Menjelaskan kepada ibu bahwa susah tidur yang dirasakan ibu adalah hal yang normal dan wajar. Hal ini disebabkan karena pergerakan janin yang aktif, perut ibu yang sudah kencang-kencang, serta karena adanya kekhawatiran dan kecemasan menjelang persalinan. Cara mengurangi yaitu sebaiknya ibu tidur dengan posisi miring kiri dan hindari tidur dengan posisi terlentang atau tengkurap.
 - Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan tentang penyebab susah tidur yang dialami oleh ibu dan cara mengatasinya.
3. Menjelaskan pada ibu bahwa perut kencang-kencang dan pengeluaran lendir kuning merupakan hal yang normal menjelang persalinan
 - Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.
4. Mengajarkan ibu cara pengurangan rasa sakit jika perut kencang dan merasa nyeri pada perut dengan menarik nafas panjang lewat hidung dan hembuskan lewat mulut secara perlahan.
 - Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan tentang pengurangan rasa sakit, dan ibu mau mengikuti apa yang diajarkan.
5. Menganjurkan ibu untuk tetap berjalan untuk membantu penurunan kepala janin dan istirahat ketika merasa sakit atau ada kontraksi
 - Ibu mengerti dan bersedia mengikuti anjuran yang diberikan
6. Menginformasikan kepada ibu tanda-tanda persalinan yaitu keluar cairan bercampur lendir darah, nyeri perut bagian bawah menjalar ke pinggang, dan segera menelepon agar langsung dibawa ke klinik bersalin.
 - Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan tentang tanda-tanda persalinan yang disampaikan dan mau untuk segera ke klinik jika mengalami satu atau lebih tanda-tanda persalinan.
7. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan
 - Hasil Pemeriksaan telah didokumentasikan pada form mahasiswa.

CATATAN PERKEMBANGAN PERSALINAN

Tanggal Pengkajian : 02-03-2024
 Tempat Pengkajian : Puskesmas Tarus
 Jam : 03.15 wita
 Nama Mahasiswa : Beatrix Riska Bili

Keluhan Utama :

Ibu mengatakan merasakan nyeri pada perut bagian bawah menjalar ke pinggang sejak tanggal 1 Maret 2024 jam 19.00 wita, keluar lendir kuning sedikit tanggal 2 Maret 2024 jam 03.00 wita.

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Baik
 Kesadaran : Composmentis

2. Tanda-tanda vital

Tekanan darah : 110/70 mmHg
 Suhu : 36,6⁰C
 Pernapasan : 20 x/menit
 Nadi : 86x/menit

3. Pemeriksaan Obstetrik

a. Palpasi

Lepold I : TFU 3 jari dibawah px, pada fundus teraba bagian yang kurang bundar, lunak dan tidak melenting.

Mc. Donald : 32 cm

Lepold II : Pada perut ibu bagian kiri teraba bagian janin yang keras dan panjang seperti papan (punggung), pada perut ibu bagian kanan teraba bagian kecil janin (ekstremitas).

Lepold III : Pada segmen bawah rahim teraba bagian janin yang bulat, keras dan melenting (kepala), sudah masuk PAP

Lepold IV : Bagian terendah sudah masuk PAP 5/5 bagian

TBBJ : $(TFU-11) \times 155 = (32-11) \times 155 = 3.255$ gram

b. Auskultasi

DJJ : 130 x/menit, Punctum Maximum dibawah pusat sebelah kiri, terdengar kuat, jelas, dan teratur.

4. Pemeriksaan dalam (Pukul 05.00 Wita) didapatkan hasil :

v/v tidak ada kelainan, tidak ada oedema, tidak ada condiloma, tidak ada jaringan parut, vagina ada pengeluaran lendir darah, serviks posisi posterior Portio tebal lunak, Posisi UUK kanan depan, Pembukaan : 3 cm, Penurunan kepala Hodge I.

A : Ny E.T G4P3A0AH3 UK 40 Minggu 6 Hari , Janin Tunggal, Hidup, Intrauterin, Letak Kepala, Inpartu Kala I Fase Aktif, Keadaan Ibu dan Janin Baik.

P : Tanggal : 02-03-2024
Jam : 08.00
Tempat : Puskesmas Tarus

KALA I

1) Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga bahwa

Keadaan umum : Baik
Kesadaran : Composmentis
Tanda-tanda vital
Tekanan darah : 120/80 mmHg
Suhu : 36,6⁰C
Pernapasan : 20 x/menit

Nadi : 86x/menit

Pembukaan : 4 cm

- 2) Menginformasikan kepada ibu bahwa akan dilakukan pemantauan pada dirinya dan janinnya dan didapatkan hasil :

Tabel 3.3
Hasil Observasi Kala 1 Fase Aktif

Waktu	TTV	DJJ	His	Pemeriksaan Dalam
05.00	TD : 120/80 mmHg N : 86x/m S : 36,6°C RR : 20x/m	130x/m	3x 10 "45"	v/v tidak ada kelainan, porsio tebal lunak, pembukaan 3 cm, kk utuh, letak kepala TH IV, Moulage O
05.30	N : 88x/m		3x 10 "45"	
06.00	TD : 120/70 mmHg N : 88x/m S : 36,8°C RR : 22x/m	130x/m	3x 10 "45"	
06.30	N : 83x/m	136x/m	3x 10 "45"	
07.00	TD : 120/70 mmHg N : 90x/m S : 36,7°C RR : 21x/m	134x/m	3x 10 "45"	
07.30	N : 87x/m	138x/m	3x 10 "45"	
08.00	TD : 120/80 mmHg N : 90x/m S : 36,7°C RR : 21x/m	138x/m	3x 10 "45"	v/v tidak ada kelainan, porsio tipis lunak, pembukaan 5 cm, kk pecah spontan warna jernih (08.40 wita), letak kepala TH IV, Moulage O

- 3) Memberikan asuhan sayang ibu dengan:

- a) Memberikan support mental dan spiritual kepada ibu dengan melibatkan suami dan keluarga untuk tetap mendampingi ibu selama proses

persalinan, ibu terlihat kesakitan dan sangat gelisah.

- b) Memberikan makanan dan minuman diantara kontraksi untuk memenuhi kebutuhan energi dan mencegah dehidrasi dengan melibatkan suami dan keluarga, ibu minum teh manis 200 ml.
- c) Menjaga privasi ibu selama proses persalinan dengan menutup pintu, jendela dan tidak menghadirkan orang lain tanpa sepengetahuan dan seizin ibu, jendela serta pintu selalu ditutup saat dilakukan pemeriksaan dan tindakan selama proses persalinan serta ibu hanya ingin didampingi ibu kandungnya.
- d) Memberikan sentuhan berupa pijatan pada punggung saat kontraksi, menyeka keringat ibu dengan tisu, ibu merasa senang dan nyaman.
- e) Mengajarkan ibu cara mengedan yang benar saat melahirkan dan dilakukan saat sudah pembukaan lengkap.
- f) Menganjurkan ibu untuk memilih posisi yang nyaman sesuai keinginannya dengan melibatkan keluarga, ibu menyukai posisi miring ke kiri saat tidak kontraksi dan posisi setengah duduk saat akan meneran.
- g) 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 atau DTT.
- h) 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 : Berisi neadelfolder 1 buah, gunting benang 1buah, set catgut chromic ukuran 0,30, handscoen steril 1 buah, dan kasa secukupnya.

Penghisap : Tempat plasenta, tempat clorin 0,5 %, tempat lendir sampah, termometer, stetoskop dan tensimeter.

c. Saff 3

Cairan infus RL, Infus set dan abocat, pakaian ibu dan bayi, alat pelindung diri (celemek, penutup kepala).

CATATAN PERKEMBANGAN KALA I

Tanggal : 02-03-2024
 Jam : 05.00 Wita
 Tempat : Puskesmas Tarus

- S : Ibu mengatakan kesakitan dan sakit yang dialami ibu semakin kuat dan lama.
- O : Keadaan umum : baik, Kesadaran : composmentis, TTV : Tekanan darah 120/80 mmHg, Nadi 86x/m, Suhu 36,6°C 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 tebal lunak, *effacement* 50%, Posisi UUK kanan depan, tidak ada bagian terkecil janin di samping kepala, Pembukaan: 3 cm, Penurunan kepala 5/5 Hodge I, His 3 x 10 “45”, Moulage : O (sutura sagitalis terpisah)
- A : Ny E.T Usia Kehamilan 40 Minggu 6 Hari, Inpartu Kala I fase aktif
- P : 1. Menjelaskan kepada Ibu tentang hasil pemeriksaan yaitu tanda-tanda vital dalam batas normal, pembukaan 3 cm, keadaan ibu dan janin baik.
2. Memberikan asuhan sayang ibu dengan:
- a. Memberikan support mental dan spiritual kepada ibu dengan melibatkan suami dan keluarga untuk tetap mendampingi ibu selama proses persalinan.
 - ibu terlihat kesakitan dan gelisah. Suami dan ibu kandung berada disamping ibu.
 - b. Memberikan makanan dan minuman diantara kontraksi untuk memenuhi kebutuhan energi dan mencegah dehidrasi dengan melibatkan suami dan keluarga.

- c. Menjaga privasi ibu selama proses persalinan dengan menutup pintu, jendela dan tidak menghadirkan orang lain tanpa sepengetahuan dan seizin ibu, jendela serta pintu selalu ditutup saat dilakukan pemeriksaan dan tindakan selama proses persalinan serta ibu hanya ingin didampingi suami dan ibu kandungnya.
- 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 ke kiri saat tidak kontraksi dan posisi setengah duduk saat akan meneran.

CATATAN PERKEMBANGAN KALA I

Tanggal : 02-03-2024
 Jam : 05.00 Wita
 Tempat : Puskesmas Tarus

- S** : Ibu mengatakan kesakitan, tidak mau minum dan badan terasa lemas
- O** : Keadaan umum : lemas, Kesadaran : composmentis, TTV : Tekanan darah 120/80 mmHg, Nadi 86x/m, Suhu 36,6°C, Pernapasan 20x/m 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 tipis lunak, *effacement* 75 %, Posisi UUK kanan depan, tidak ada bagian terkecil janin di samping kepala, Pembukaan: 8 cm, Penurunan kepala 5/5 Hodge I, His 3 x 10 “45”, Moulage : O (sutura sagitalis terpisah)
- A** : Ny E.T Usia Kehamilan 40 Minggu 6 Hari Inpartu Kala I fase aktif
- P** :
1. Menjelaskan kepada Ibu dan keluarga tentang hasil pemeriksaan yaitu tanda-tanda vital dalam batas normal, pembukaan 3 cm, keadaan ibu dan janin baik.
 Ibu dan keluarga sudah mengetahui tentang keadaan ibu sekarang serta merasa senang karena tanda-tanda vital ibu dalam batas normal dan keadaan ibu dan janin juga baik.
 2. Memberikan asuhan sayang ibu berupa :
 - a. Memberikan support mental dan spiritual kepada ibu dengan melibatkan suami dan keluarga untuk tetap mendampingi ibu selama proses persalinan
 - Ibu terlihat kesakitan dan gelisah. Suami dan ibu kandung berada disamping ibu.
 - b. Menganjurkan kepada ibu untuk minum sedikit tapi sering saat sela-sela kontraksi.
 - c. Memberikan sentuhan berupa pijatan pada punggung saat kontraksi,

menyeka keringat ibu dengan tisu.

➤ Ibu merasa senang dan nyaman.

CATATAN PERKEMBANGAN KALA II

Tanggal : 02-03-2024
 Jam : 08.40 Wita
 Tempat : Puskesmas Tarus

- 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: 5 cm, Penurunan kepala 0/5 Hodge IV, His 3 x 10 “45”, Moulage : O (sutura sagitalis terpisah)
- A** : Ny E.T Usia Kehamilan 40 Minggu 6 Hari Inpartu Kala II
- P** : Tanggal 02-03-2024, jam 08.40 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.
 - 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.
 - peralatan dan obat-obatan sudah lengkap.

3. Memakai APD
 - APD sudah dipakai.
4. Mencuci tangan dengan 6 langkah menggunakan air yang mengalir dan sabun.
 - Tangan sudah di cuci dan dikeringkan.
5. Memakai sarung tangan steril pada tangan kanan untuk pemeriksaan dalam
 - Sarung tangan steril telah dipakai pada tangan kanan.
6. Menghisap oksitosin 10 IU
 - Oksitosin sudah di sedot sebanyak 10 IU dengan menggunakan teknik satu tangan pada tangan yang menggunakan sarung tangan steril.
7. Melakukan vulva hygiene
 - 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: 5 cm, Penurunan kepala 0/5 Hodge IV, Moulage : O (sutura sagitalis terpisah).
9. Mendekontaminasikan sarung tangan
 - Sarung tangan telah didekontaminasikan menggunakan larutan klorin 0,5% yang dilepas secara terbalik dan direndam selama 10 menit.
10. Melakukan pemeriksaan djj
 - Pemeriksaan Djj telah dilakukan hasil yang di dapatkan 138x/m.
11. Memberitahu ibu bahwa pembukaan sudah lengkap serta membantu ibu dalam posisi nyaman sesuai keinginan ibu.
 - Ibu sudah berada dalam posisi yang nyaman.
12. Meminta bantuan keluarga untuk membantu ibu dalam posisi meneran serta memberi minum ketika tidak ada kontraksi.

- 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. Mengajarkan ibu istirahat jika tidak ada kontraksi, dan melakukan penilaian DJJ.
- Ibu mengerti dengan bimbingan meneran yang diajarkan.
14. Mengajarkan ibu untuk miring kiri apabila ibu merasa belum ada dorongan untuk meneran.
- Ibu merasa kelelahan dan belum ada dorongan untuk meneran, ibu dalam posisi miring kiri.
15. Meletakkan handuk bersih diatas perut ibu untuk menerima bayi.
- Kain sudah diletakan di atas perut Ibu.
16. Meletakkan kain bersih dilipat 1/3 bagian di bawah bokong ibu .
- Kain bersih telah dilipat 1/3 bagian dan sudah diletakan di bawah bokong ibu.
17. Membuka partus set, memeriksa kembali kelengkapan alat dan bahan.
- Alat dan bahan sudah lengkap.
18. Memakai sarung tangan DTT atau steril.
- Sarung tangan telah dipakai pada kedua tangan.
19. Melindungi perineum saat kepala bayi membuka vulva 4-5 cm, menganjurkan ibu meneran perlahan atau bernafas dangkal.
- Perineum sudah dilindungi dan kepala bayi sudah lahir.
20. Memeriksa lilitan tali pusat.
- Tidak ada lilitan tali pusat.
21. Menunggu hingga kepala bayi melakukan putaran paksi luar.
- Kepala bayi telah melakukan putaran paksi luar.
22. Melahirkan bahu depan dan bahu belakang.
- 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.
 - Telah dilakukan sanggah.
24. Melakukan susur dari punggung, bokong, tungkai kaki, pegang kedua mata kaki bayi.
 - Telah dilakukan susur, Pukul 08.40 WITA lahir bayi perempuan.
25. Melakukan penilaian bayi baru lahir.
 - bayi menangis kuat, bernafas tanpa penyusutan, bayi bergerak aktif.
26. Meletakkan bayi diatas perut ibu kemudian mengeringkan bayi.
 - Bayi telah dikeringkan.
27. Memeriksa uterus dan memastikan tidak ada bayi kedua dalam uterus.
 - Tidak ada bayi kedua.
28. Memberitahu ibu untuk disuntik oksitosin agar uterus berkontraksi dengan baik.
 - 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.
 - 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.
 - Tali pusat bayi telah diklem 3 cm dari tali pusat bayi dan 2 cm dari klem pertama.
31. Melakukan pemotongan tali pusat di antara 2 klem tersebut, kemudian ikat tali pusat dengan simpul mati sebanyak tiga kali. Lepaskan klem dan masukkan ke dalam wadah yang telah disediakan.
 - Tali pusat telah dipotong dan alat yang digunakan telah di masukan ke dalam wadah yang disediakan.
32. Melakukan IMD selama 1 jam.
 - Sudah dilakukan

CATATAN PERKEMBANGAN KALA III

Tanggal : 02-03-2024
 Jam : 08.35 Wita
 Tempat : Puskesmas Tarus

S : Ibu mengatakan perutnya mules

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

A : Ny E.T Usia Kehamilan 40 Minggu 6 Hari Inpartu Kala III

P : tanggal 02-03-2024, jam 08.35

33. Memindahkan klem tali pusat ke depan introitus vagina dengan jarak 5-10 cm.
 - 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.
 - Kontraksi uterus baik dan keras, Tali pusat bertambah panjang dan ada semburan darah secara tiba-tiba.
35. Setelah uterus berkontraksi, tegangkan tali pusat ke arah bawah sambil tangan yang lain mendorong uterus ke arah belakang-atas (dorso-kranial) secara hati-hati.
 - Tangan kanan melakukan PTT dan tangan kiri melakukan dorsokranial.
36. Menarik tali pusat sejajar bantal lalu keatas mengikuti jalan lahir
 - Tali pusat telah ditarik sejajar bantal kemudian ke atas mengikuti jalan lahir.
37. Setelah plasenta lahir, putar dan pilin plasenta perlahan-lahan, hingga berhasil.
 - Plasenta lahir utuh dan lengkap 08.45 Wita.
38. Melakukan masase uterus 15 kali dalam 15 detik searah jarum jam.
 - Masase telah dilakukan, kontraksi uterus baik.
39. Memeriksa kelengkapan plasenta kemudian masukan dalam kantong plastik.

- Plasenta dan selaput plasenta lengkap dan sudah di masukan dalam kantong plastik.

40. Melakukan evaluasi adanya robekan.

- Tidak ada robekan.

CATATAN PERKEMBANGAN KALA IV

Tanggal : 02-03-2024
Jam : 08.46 Wita
Tempat : Puskesmas Tarus

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 110/70 mmHg, suhu 36,7°C, nadi 85x/m, pernapasan 20x/m, kandung kemih kosong

A : Kala IV (post partum)

P : Tanggal 02-03-2024, Jam 08.48 wita

41. Mengevaluasi uterus berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan
 - 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.
 - Sarung tangan sudah dilepas dan direndam dalam larutan klorin 0,5% dan sudah cuci tangan.
43. Memastikan kandung kemih kosong.
 - Kandung kemih kosong.
44. Mengajarkan kepada ibu dan keluarga cara melakukan masase uterus dan menilai kontraksi.
 - Ibu dan keluarga sudah mengerti cara melakukan masase dan menilai kontraksi.
45. Mengevaluasi dan mengestimasi jumlah kehilangan darah.
 - Jumlah darah 50 cc.

46. 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 : Keadaan umum baik.

Tabel 3.4
Observasi Ibu Kala IV

Waktu	TD	N	S	TFU	Kontraksi	Perdarahan	KK
08.46	110/70 mmHg	85x/m	36,7°C	2 jari di bawah pusat	Baik	±25 cc	Kosong
09.05	110/70 mmHg	87x/m	36,6°C	2 jari di bawah pusat	Baik	25 cc	Kosong
09.20	110/80 mmHg	82x/m	36,6°C	2 jari di bawah pusat	Baik	20 cc	Kosong
09.35	110/70 mmHg	84x/m	36,5°C	2 jari di bawah pusat	Baik	15 cc	Kosong
10.05	110/80 mmHg	81x/m	36,7°C	2 jari di bawah pusat	Baik	10 cc	Kosong
10.35	110/80 mmHg	85x/m	36,8°C	2 jari di bawah pusat	Baik	10 cc	Kosong

47. Memantau keadaan bayi

Tabel 3.5
Hasil Observasi Bayi

Waktu	Suhu	Pernapasan	Warna kulit	Gerakan	Isapan ASI	Tali pusat	Kejang	BAB	BAK
08.46	36,6 °C	46x/menit	Kemerahan	Aktif	Kuat	Basah	Tidak	Belum	Belum
09.05	36,7 °C	42x/menit	Kemerahan	Aktif	Kuat	Basah	Tidak	Belum	Belum
09.20	36,5 °C	45x/menit	Kemerahan	Aktif	Kuat	Basah	Tidak	Belum	Belum
09.35	36,4 °C	41x/menit	Kemerahan	Aktif	Kuat	Basah	Tidak	Belum	Belum
10.05	36,7 °C	44x/menit	Kemerahan	Aktif	Kuat	Basah	Tidak	Belum	Belum
10.35	36,6 °C	47x/menit	Kemerahan	Aktif	Kuat	Basah	Tidak	Belum	Belum

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

➤ Semua alat bekas pakai sudah direndam.

49. Membuang bahan-bahan yang terkontaminasi ke dalam tempat sampah yang sesuai
 - Bahan-bahan yang terkontaminasi sudah dibuang ke tempat sampah
50. 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.
 - Ibu dan tempat tidur telah dibersihkan serta ibu sudah memakai pakaian dalam dan pembalut
51. Memastikan kenyamanan ibu, membantu ibu menyusui bayinya, memberitahu keluarga untuk memberi ibu makan.
 - Ibu sudah menyusui bayinya dan ibu juga sudah makan.
52. Mendekontaminasi tempat bersalin dengan larutan klorin 0,5%.
 - Tempat bersalin sudah bersih.
53. Mencelupkan tangan kedalam larutan klorin 0,5% melepaskan sarung tangan dengan terbalik rendam selama 10 menit, melepaskan APD.
 - Sarung tangan dan APD sudah di lepas dan direndam.
54. Mencuci tangan dengan sabun dan air yang mengalir lalu keringkan dengan 6 langkah.
 - Tangan sudah dicuci dan dikeringkan.
55. Memakai sarung tangan DTT.
 - Sarung tangan DTT telah dipakai.
56. Memberikan salep mata, vitamin K, pengukuran antropometri pemeriksaan fisik BBL.
 - Salep mata sudah diberikan, vitamin K sudah dilayani dengan dosis 0,5 mg secara IM di paha kiri bayi tanggal 02-03-2024 Jam 08.40, BB: 2.900 gr, PB : 49 cm, LK : 33 cm, LD : 31cm, LP : 29 cm, pemeriksaan fisik normal.
57. Memberikan HBO pada bayi.
 - Tanggal 02-03-2024 Jam 09.30 Wita sudah dilayani Hb 0 dengan dosis 0,5 cc secara IM di paha kanan bayi.

58. Mendekontaminasikan sarung tangan.

- Sarung tangan telah didekontaminasikan.

59. Mencuci tangan dengan air mengalir.

- tangan sudah dicuci

60. Melengkapi partograf (dokumentasikan hasil pemeriksaan dan tindakan).

- Semua hasil pemeriksaan dan tindakan telah di dokumentasikan.

**ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR BAYI NY. E.T
NEONATUS CUKUP BULAN SESUAI MASA KEHAMILAN
UMUR 2 JAM DI PUSKESMAS TARUS**

Tanggal pengkajian : 02-03-2024
 Jam : 10.40 WITA
 Tempat pengkajian : Puskesmas Tarus
 Nama Mahasiswa : Beatrix Riska Bili

I. PENGKAJIAN DATA

A. Data Subjektif

1) Identitas

Nama : By.Ny. E.T
 Umur : 0 hari
 Jam lahir : 08.40 WITA

2) Identitas Orang Tua

Nama Ibu : Ny. E.T	Nama Suami : Tn. D.K
Umur : 36 Tahun	Umur : 39 Tahun
Agama : Katolik	Agama : Katolik
Suku/Bangsa : Timor/Indonesia	Suku/Bangsa : Sumba/Indonesia
Pendidikan : SMP	Pendidikan : SMP
Pekerjaan : IRT	Pekerjaan : Petani
Alamat : Tarus 10/05	Alamat : Tarus 10/05

3) Riwayat Antenatal

Ibu mengatakan selama hamil sering memeriksa kehamilannya di Puskesmas Tarus.

1) Riwayat Natal

Usia kehamilan : 40 Minggu 6 Hari
 Cara persalinan : Normal

Keadaan saat lahir : bayi lahir langsung menangis

Tempat persalinan : Puskesmas Tarus

Penolong : Bidan

A/S : 8/9

BB : 2.900 gr LK : 33 cm LP: 29 cm

PB : 49 cm LD : 31 cm

4) Keadaan Bayi baru lahir

Tabel 3.6

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 : 36,6 °C

Nadi : 130x/menit

Pernapasan : 44 x/ menit

2) Pemeriksaan fisik

a. Inspeksi dan palpasi

Kepala	Bentuk bulat, tidak ada benjolan (Caput succedaneum, Cephal haemoatoma) Rambut hitam, bersih.
Muka	Simetris, tidak ada kelainan.
Mata	Simetris, tidak ada ada perdarahan, kongjungtiva

	tidak ada secret.
Hidung	Normal, bersih, ada cuping hidung.
Mulut	Tidak ada labiopalatoskisis dan labioskisis (bibir sumbing).
Telinga	Simetris, bersih.
Leher	Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid dan vena jugularis.
Dada	Tidak ada retraksi dinding dada, puting susu sudah terbentuk dengan baik.
Abdomen	Perut tidak kembung, tali pusat basah dan tidak ada perdarahan.
Genetalia	Bersih, labia mayora menutupi labia minora.
Ekstremitas	Jari tangan dan kaki lengkap, simetris atas bawah, gerakan bayi normal.
Reflex	Mencari/ <i>Rooting</i> : Baik Menghisap/ <i>Sucking</i> : Baik Menelan/ <i>Swallowing</i> : Baik Menggenggam/ <i>Grasping</i> : Baik <i>Morrow</i> : Baik <i>Babynski</i> : Baik

b. Pola eliminasi

Bayi belum Buang Air Besar dan Buang Air Kecil.

c. Pola kebutuhan nutrisi

ASI : baik (+)

Daya Isap : Baik ,kuat.

Waktu : Setiap 2 jam atau lebih sesuai dengan kebutuhan bayi.

II. ANALISA MASALAH DAN DIAGNOSA

Diagnosa : Bayi Ny E.T Neonatus Cukup Bulan Sesuai Masa Kehamilan
Usia 0 Hari

DS : Ibu mengatakan tidak ada kelainan serta bayi bisa menyusu.

DO : Keadaan Umum : Baik

Hasil pemeriksaan fisik dalam batas normal tidak ada kelainan

Tanda-tanda vital :

Suhu : 36,6°C
 Nadi : 130x/menit
 Pernapasan : 44x/menit

Tidak ada perdarahan tali pusat , tidak ada tanda perdarahan pada mata atau pun fisik lainya 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 : 02-03-2024

Jam : 10.40 Wita

1. Jelaskan kepada ibu dan keluarga tentang hasil pemeriksaan pada bayinya.
 Rasional : Informasi yang tepat dan benar tentang kondisi dan keadaan bayi merupakan hak ibu dan keluarga yang harus diketahui agar lebih kooperatif dalam menerima tindakan atau asuhan yang diberikan.
2. Lakukan penyuntikan imunisasi HB0
 Rasional : Penyuntikan HB 0 diberikan kepada bayi 1 jam setelah pemberian vitamin K yang dapat membantu bayi untuk terhindar dari penyakit Hepatitis.
3. Anjurkan ibu untuk selalu menjaga kehangatan bayi
 Rasional : Bayi baru lahir mudah kehilangan kehangatan sehingga ibu dan keluarga perlu mengetahui bahwa tidak boleh menempatkan bayi di dekat jendela, jangan menempatkan bayi di tempat yang dingin dan terpapar langsung dengan udara sekitar.
4. Jelaskan kepada ibu tentang tanda-tanda bahaya bayi baru lahir

Rasional : Informasi yang diberikan kepada ibu tentang 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

Rasional : Kebersihan diri pada bayi dapat membantu bayi untuk tidak terkena infeksi.

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

Rasional : ASI eksklusif diberikan pada bayi untuk memperoleh zat kekebalan tubuh yang baik dan membantu dalam proses tumbuh kembangnya.

7. Lakukan Pendokumentasian

Rasional : Dokumentasi sebagai catatan tentang interaksi antara pasien, keluarga pasien, dan tim kesehatan yang mencatat tentang hasil pemeriksaan prosedur, pengobatan pada pasien dan pendidikan kesehatan pada pasien, respon pasien kepada semua kegiatan yang dilakukan dan digunakan sebagai bukti apabila terdapat gugatan di suatu saat nanti dari klien dan juga untuk memudahkan kita untuk memberikan asuhan selanjutnya kepada klien.

VI. PELAKSANAAN

Tanggal : 02-03-2024

Jam : 10.40 Wita

1. Melakukan observasi keadaan umum dan tanda-tanda Vital pada bayi
Keadaan Umum: baik, TTV : S: 36,6°C, N: 130x/menit, Pernapasan: 44x/menit.
2. Melakukan penyuntikan HB0 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 : 02-03-2024

Jam : 10.40 Wita

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 di form mahasiswa.

CATATAN PERKEMBANGAN NEONATUS (KN I)

Tanggal : 02-03-2024
 Jam : 02.30 WITA
 Tempat : Puskesmas Tarus
 Oleh : Beatrix Riska Bili

- S** : Ibu mengatakan bayinya menyusui dengan baik, sudah BAK 3 kali dan BAB 2 kali
- O** : Keadaan umum : baik,
 Kesadaran : composmentis,
 Tanda-tanda vital :
 HR : 146x/menit,
 Suhu : 36,6°C,
 RR : 44 x/menit
- Pemeriksaan Fisik
 Abdomen : Tali pusat basah dan diikat.
- A** : By. Ny. E.T Neonatus Cukup Bulan, Sesuai Masa Kehamilan usia 0 hari
- P** : 1. Menginformasikan pada ibu dan keluarga tentang hasil pemeriksaan tanda-tanda vital bayinya yaitu HR 146x/m, Suhu 36,6°C, RR 44x/m serta keadaan bayi baik.
 ➤ Ibu dan suami sudah mengetahui hasil pemeriksaan pada bayinya yaitu tanda-tanda vital bayi serta keadaan bayi baik.
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 basah dan menjaga agar suhu ruangan tetap hangat.
 ➤ 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 tali pusat kemerahan sampai bernanah, tidak mau menyusu, warna kulit berubah menjadi kuning atau biru, bayi demam, dll. Menganjurkan pada ibu agar melapor ke petugas kesehatan apabila menemukan salah satu tanda tersebut.
 - 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.
 - Ibu sudah mengerti tentang cara melakukan perawatan tali pusat
5. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan
 - Hasil pemeriksaan telah didokumentasikan pada form mahasiswa.

CATATAN PERKEMBANGAN NEONATUS (KN II)

Tanggal : 08-03-2024
 Jam : 16.00 WITA
 Tempat : Puskesmas Tarus
 Oleh : Beatrix Riska Bili

S : Ibu mengatakan bayinya menyusui dengan baik, bergerak aktif serta BAK 6 kali dan BAB 4 kali.

O : Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : baik,

Kesadaran : composmentis,

Tanda-tanda vital :

HR : 138x/menit,

Suhu : 36,7°C,

RR : 46x/menit

Pemeriksaan Fisik

Abdomen : Tali pusat sudah mau terlepas.

A : By. Ny. E.T Neonatus Cukup Bulan, Sesuai Masa Kehamilan usia 6 hari

P : 1. Menginformasikan pada ibu dan keluarga tentang hasil pemeriksaan tanda-tanda vital bayinya yaitu HR 138x/m, Suhu 36,7°C, RR 46x/m serta keadaan bayi baik.

➤ Ibu dan suami sudah mengetahui hasil pemeriksaan pada bayinya yaitu tanda-tanda vital bayi serta keadaan bayi baik.

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

- Ibu mengerti dengan penjelasan yang di berikan tentang perawatan tali pusat pada bayi.
3. Menjelaskan pada ibu tentang cara menjaga kebersihan bayi, yaitu dengan cara memandikan bayi 1 kali sehari, mengganti pakaian dan kain bayi yang basah.
 - Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan akan melakukannya tentang cara menjaga kebersihan bayinya.
 4. Menganjurkan ibu dalam pemberian ASI dan bayi harus disusukan minimal 8-12 kali atau setiap bayi ingin, tidak memberikan makanan tambahan atau minuman apapun selain ASI kepada bayi, jika bayi tidur lebih dari 3 jam bangunkan lalu susui serta memberitahu ibu untuk menyusui bayi sampai payudara terasa kosong.
 - 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.
 - Ibu dan keluarga mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan bersedia membantu ibu dalam memberikan ASI eksklusif.
 6. Menjelaskan kepada ibu tentang pola tidur bayi yaitu bayi ditudurkan dalam posisi terlentang, menggunakan alas yang rata serta menggunakan kelambu.

- Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan tentang pola tidur pada bayi.
7. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan
- Hasil pemeriksaan telah didokumentasikan pada form mahasiswa.

CATATAN PERKEMBANGAN NEONATUS (KN III)

Tanggal : 16-03-2024
 Jam : 17.00 WITA
 Tempat : Rumah Ny. E.T
 Oleh : Beatrix Riska Bili

S : Ibu mengatakan bayinya menyusui dengan baik, bergerak aktif, menangis kuat serta BAK 6 kali dan BAB 4 kali, tali pusat sudah terlepas dan bayi tidak mengalami komplikasi apapun.

O : Keadaan umum : baik,
 Kesadaran : composmentis,
 Tanda-tanda vital :
 HR : 130x/menit,
 Suhu : 36,6°C,
 RR : 46x/menit

Pemeriksaan Fisik

Abdomen : Tali pusat sudah terlepas.

A : By. Ny. E.T Neonatus Cukup Bulan, Sesuai Masa Kehamilan usia 14 hari

P : 1. Menginformasikan pada ibu dan keluarga tentang hasil pemeriksaan tanda-tanda vital bayinya yaitu HR 130x/m, Suhu 36,6°C, RR 46x/m serta keadaan bayi baik.

➤ Ibu dan suami sudah mengetahui hasil pemeriksaan pada bayinya yaitu tanda-tanda vital bayi serta keadaan bayi baik.

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

➤ Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan tentang cara menjaga

kebersihan bayi.

3. Mengajarkan ibu dalam pemberian ASI dan bayi harus disusukan minimal 8-12 kali atau setiap bayi ingin, tidak memberikan makanan tambahan atau minuman apapun selain ASI kepada bayi, jika bayi tidur lebih dari 3 jam bangunkan lalu susui serta memberitahu ibu untuk menyusui bayi sampai payudara terasa kosong.
 - 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.
 - 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. 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 (batuk rejan atau batu lama), dan campak untuk mencegah penyakit Campak (radang paru,

radang otak dan kebutaan).

- Ibu dan keluarga mengerti dengan penjelasan yang diberikan tentang pentingnya pemberian imunisasi HB 0.
6. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan
- Hasil pemeriksaan telah didokumentasikan pada form mahasiswa.

CATATAN PERKEMBANGAN NIFAS 1 (KF I)

Tanggal : 02-03-2024
 Jam : 15.30 WITA
 Tempat : Puskesmas Tarus
 Oleh : Beatrix Riska Bili

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

O : Keadaan Umum : Baik,

Kesadaran : Composmentis,

Tanda-tanda vital

Tekanan Darah : 110/70 mmHg,

Nadi : 80x/m,

Suhu : 36,7⁰C,

Pernapasan : 20x/m

Tinggi Fundus Uteri : 2 jari di bawah Pusat

Lokhea : Rubra

A : Ny. E.T P₄A₀AH₄ Post Partum Normal 7 Jam

P : Tanggal : 02 Maret 2024

Jam : 15.30 wita

Tempat : Puskesmas Tarus

1. Menginformasikan kepada ibu semua hasil pemeriksaan yaitu

Tanda-tanda vital

Tekanan Darah : 110/70 mmHg,

Nadi : 80x/m,

Suhu : 36,7⁰C,

Pernapasan : 20x/m

Tinggi Fundus Uteri : 2 jari di bawah Pusat

Lokhea : Rubra

- Ibu mengerti dan merasa senang dengan hasil pemeriksaan yang disampaikan yaitu tanda-tanda vital ibu dalam batas normal serta keadaan ibu baik.
2. Memastikan uterus berkontraksi dengan baik sehingga dapat mencegah terjadinya perdarahan yang disebabkan karena atonia uteri.
 - 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.
 - 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.
 - Ibu mengerti dan sudah bisa melakukan masase sendiri.
 5. Mengajarkan 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, jika bayi tidur lebih dari 3 jam bangunkan lalu susui.
 - 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.

➤ Sudah dilakukan IMD 1 jam setelah bayi lahir dan juga Ibu bersedia untuk memberikan ASI eksklusif kepada bayinya.

7. Menjelaskan kepada ibu tentang posisi dan perlekatan menyusui yang benar yaitu posisi kepala dan badan bayi harus membentuk garis lurus, wajah bayi menghadap ke payudara, hidung berhadapan dengan puting susu, badan bayi dekat dengan tubuh ibu serta ibu menggendong badan bayi secara utuh. Perlekatan yang benar yaitu bayi dekat dengan payudara dengan mulut terbuka lebar, dagu bayi menyentuh payudara, bagian areola di atas lebih terlihat dibandingkan di bawah mulut bayi serta bibir bayi memutar keluar (*dower*).

➤ Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan tentang posisi dan perlekatan menyusui yang benar.

8. Mengajarkan ibu perawatan payudara agar tidak terjadinya puting susu tenggelam, dan mencegah terjadinya bendungan ASI.

➤ Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan mau melakukan perawatan payudara di rumah.

9. Menjelaskan kepada Ibu tentang hal-hal yang harus dihindari selama masa nifas yaitu menempelkan daun-daunan pada kemaluan karena akan menimbulkan infeksi dan membersihkan payudara dengan alkohol, obat merah atau sabun.

➤ Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.

10. Melakukan Pendokumentasian menggunakan Metode SOAP

➤ Semua asuhan telah didokumentasikan pada form mahasiswa.

CATATAN PERKEMBANGAN NIFAS 2 (KF II)

Tanggal : 09-03-2024
 Jam : 16.00 WITA
 Tempat : Rumah Ny. E.T
 Oleh : Beatrix Riska Bili

S : Ibu mengatakan tidak terasa mules lagi dan keluar darah berwarna kecoklatan dari jalan lahir, ganti pembalut 3 kali sehari.

O : Keadaan Umum : Baik,
 Kesadaran : Composmentis,
 Tanda-tanda vital
 Tekanan Darah : 120/80 mmHg,
 Nadi : 84x/m,
 Suhu : 36,5⁰C,
 Pernapasan : 21x/m
 Tinggi Fundus Uteri : Pertengahan pusat-simfisis
 Lokhea : Sanguilenta
 Kontraksi Uterus : Baik

A : Ny. E.T P₄A₀AH₄ Post Partum Normal 7 Hari

P : Tanggal : 09-03-2024 Jam : 16.00 wita
 Tempat : Rumah Ny. E.T

1. Menginformasikan kepada ibu semua hasil pemeriksaan yaitu Tanda-tanda vital TD: 120/80 mmHg, N: 84x/m, S: 36,5⁰C, RR: 21x/m, TFU pertengahan pusat-simfisis, lokhea sanguilenta, kontraksi uterus baik.
 - Ibu mengerti dan merasa senang dengan hasil pemeriksaan yang

disampaikan yaitu tanda-tanda vital ibu dalam batas normal serta keadaan ibu baik.

2. Memastikan involusi berjalan dengan normal dan kontraksi uterus baik.
 - Tinggi fundus uteri pertengahan pusat-simfisis dan kontraksi uterus baik.
3. Melakukan penilaian tanda-tanda demam dan perdarahan terhadap Ny. E.T 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.
 - 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
 - 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.
 - 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.
 - Ibu menyusui dengan baik dan benar serta ibu bersedia melakukan perawatan pada bayi sesuai yang dianjurkan.
7. Mengajarkan ibu perawatan payudara agar tidak terjadinya puting susu tenggelam , dan mencegah terjadinya bendungan ASI.
 - Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan mau melakukan perawatan payudara di rumah.
8. Menjelaskan kepada Ibu tentang hal-hal yang harus dihindari selama masa nifas yaitu mengikat perut terlalu kencang dan latihan fisik dengan posisi telungkup.
 - Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan tentang hal-hal yang harus dihindari selama masa nifas.
9. Melakukan Pendokumentasian menggunakan Metode SOAP.
 - Semua asuhan telah didokumentasikan pada form mahasiswa.

CATATAN PERKEMBANGAN NIFAS 3 (KF III)

Tanggal : 16-03-2024
 Jam : 16.00 WITA
 Tempat : Rumah Ny. E.T
 Oleh : Beatrix Riska Bili

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 : 120/70 mmHg,
 Nadi : 82x/m,
 Suhu : 36,7⁰C,
 Pernapasan : 20x/m
 Tinggi Fundus Uteri : Tidak teraba
 Lokhea : Serosa
 Kontraksi Uterus : Baik

A : Ny. E.T P₄A₀AH₄ Post Partum Normal 14 Hari

P : Tanggal : 16-03-2024
 Jam : 16.00 wita
 Tempat : Rumah Ny. E.T

1. Menginformasikan kepada ibu semua hasil pemeriksaan yaitu Tanda-tanda vital yaitu, TD: 120/70 mmHg, N: 82x/m, S: 36,7⁰C, RR: 20x/m, Kontraksi uterus baik
 - Ibu mengerti dan merasa senang dengan hasil pemeriksaan yang disampaikan yaitu tanda-tanda vital ibu dalam batas normal serta

keadaan ibu baik.

2. Memastikan involusi berjalan dengan normal
 - Tinggi fundus uteri sudah tidak teraba lagi
3. Melakukan penilaian tanda-tanda demam dan perdarahan terhadap Ny. E.T 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 matang pada daerah genitalia dari arah depan ke belakang setiap selesai BAB atau BAK, kemudian keringkan dengan handuk bersih untuk mencegah terjadinya infeksi.
 - 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
 - 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.
 - 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 memaikan 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 menyusui.

- Ibu menyusui dengan baik dan benar serta ibu bersedia melakukan perawatan pada bayi sesuai yang dianjurkan.
7. Mengajarkan ibu perawatan payudara agar tidak terjadinya putting susu tenggelam , dan mencegah terjadinya bendungan ASI.
 - Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan mau melakukan perawatan payudara di rumah.
 8. Menjelaskan kepada ibu tanda bahaya pada ibu nifas yaitu demam lebih dari 2 hari, pendarahan lewat dari jalan lahir, keluar cairan berbau dari jalan lahir, payudara bengkak, merah disertai rasa sakit.
 - Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan tentang tanda bahaya pada ibu nifas.
 9. Menganjurkan ibu untuk mengikuti KB jangka panjang untuk mengatur jarak kehamilan serta menjelaskan 2 jenis KB jangka panjang yaitu Implan dan IUD pada ibu.
 - Ibu mengerti dan bersedia untuk ber KB
 10. Melakukan Pendokumentasian menggunakan Metode SOAP.
 - Semua asuhan telah didokumentasikan pada form mahasiswa.

CATATAN PERKEMBANGAN NIFAS 4 (KF IV)

Tanggal : 31 Maret 2024
 Jam : 16.30 WITA
 Tempat : Rumah Ny. E.T
 Oleh : Beatrix Riska Bili

S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan.

O : Keadaan Umum : Baik,
 Kesadaran : Composmentis,
 Tanda-tanda vital
 Tekanan Darah : 110/70 mmHg,
 Nadi : 83x/m,
 Suhu : 36,6⁰C,
 Pernapasan : 20x/m

A : Ny. E.T P₄A₀AH₄ Post Partum Normal 29 Hari

P : Tanggal : 31 Maret 2024
 Jam : 16.30 wita
 Tempat : Rumah Ny. E.T

1. Menginformasikan kepada ibu semua hasil pemeriksaan yaitu

Tanda-tanda vital
 Tekanan Darah : 110/70 mmHg,
 Nadi : 83x/m,
 Suhu : 36,6⁰C,
 Pernapasan : 20x/m

- Ibu mengerti dan merasa senang dengan hasil pemeriksaan yang disampaikan yaitu tanda-tanda vital ibu dalam batas normal serta

keadaan ibu baik.

2. Mengajarkan ibu perawatan payudara agar tidak terjadinya puting susu tenggelam , dan mencegah terjadinya bendungan ASI.
 - Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan mau melakukan perawatan payudara di rumah.
3. Melakukan pendokumentasian
 - Semua asuhan telah didokumentasikan pada form mahasiswa.

CATATAN PERKEMBANGAN KELUARGA BERENCANA (KB)

Tanggal : 18 Maret 2024
 Jam : 09.00 WITA
 Tempat : Puskesmas Tarus
 Oleh : Beatrix Riska Bili

S : Ibu mengatakan ingin ber KB dan mau menggunakan kontrasepsi implant.

O : Keadaan Umum : Baik,
 Kesadaran : Composmentis,
 Tanda-tanda vital
 Tekanan Darah : 120/70 mmHg,
 Nadi : 84x/m,
 Suhu : 36,7⁰C,
 Pernapasan : 20x/m

A : Ny E.T Umur 36 tahun, Akseptor KB Implant.

P : Tanggal : 18 Maret 2024
 Jam : 09.00 wita
 Tempat : Rumah Ny E.T

1. Menginformasikan kepada ibu semua hasil pemeriksaan yaitu
 Tanda-tanda vital: TD: 120/70 mmHg, N: 84x/m, S: 36,7⁰C, RR:
 20x/m.
 - Ibu mengerti dan merasa senang dengan hasil pemeriksaan yang disampaikan tentang tanda-tanda vital ibu dalam batas normal dan keadaan ibu baik.
2. Menjelaskan kepada ibu dan keluarga tentang kontrasepsi jenis implant serta efek samping pemakaiannya.

Implant merupakan alat kontrasepsi berbentuk seperti tabung plastik elastis dan berukuran kecil yang dimasukkan ke jaringan lemak lengan atas wanita. Efek sampingnya antara lain:

a. Tidak haid (amenorea)

Bidan meyakinkan ibu bahwa hal itu adalah biasa, bukan merupakan efek samping yang serius. Evaluasi apakah ada kehamilan, terutama jika terjadi amenorrhea setelah masa siklus haid teratur. Jika tidak ditemukan masalah, jangan berupaya untuk merangsang pendarahan dengan kontrasepsi oral kombinasi.

b. Pendarahan bercak (*spotting*) ringan

Spotting sering ditemukan terutama pada awal penggunaan. Bila tidak ada masalah dan tidak hamil, tidak diperlukan tindakan apapun. Bila pasien mengeluh dapat diberikan ibuprofen (hingga 800 mg 3 kali x 5 hari).

c. Penambahan atau kehilangan berat badan (perubahan nafsu makan)

Informasikan bahwa kenaikan atau penurunan Berat badan sebanyak 1-2 kg dapat saja terjadi. Perhatikan diet klien bila perubahan berat badan terlalu mencolok. Bila berat badan berlebihan hentikan suntikan dan anjurkan metode kontrasepsi lain.

➤ Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan tentang efek samping KB Implan.

3. Menyiapkan alat, bahan, dan obat untuk pemasangan implan diantaranya: handscoon steril, kapas, kasa, hypavix, implan, spuit, lidokain, betadine.

➤ Alat, bahan, dan obat telah disiapkan.

4. Bidan melakukan pemasangan implan pada lengan atas ibu.
 - Tindakan pemasangan telah dilakukan.
5. Memberitahukan ibu untuk datang kontrol dan lepas plester 3 hari lagi tanggal 21 Maret 2024.
 - Ibu bersedia untuk datang kontrol 3 hari lagi.
6. Mendokumentasikan semua hasil tindakan dan pemeriksaan
Semua asuhan telah didokumentasikan.

A. 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. E.T G₄P₃A₀AH₃ UK 38 minggu, janin tunggal, hidup, intra uterin, letak kepala, keadaan ibu dan janin baik di Puskesmas Tarus disusun berdasarkan dasar teori dan asuhan nyata dengan pendekatan manajemen kebidanan Tujuh Langkah Varney dan metode SOAP. Demikian dapat diperoleh kesimpulan apakah asuhan tersebut telah sesuai dengan teori atau tidak.

Kehamilan

Berdasarkan kasus Ny. E.T Ibu melakukan kunjungan sebanyak 6 kali di Puskesmas Tarus yaitu trimester I Ibu melakukan pemeriksaan 1 kali karena belum mengetahui kehamilannya, trimester II (2 kali) dan trimester III (3 kali pemeriksaan).

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), 2 kali pada trimester II (13-28 minggu), dan 3 kali pada trimester III (29-42 minggu). Hal ini menunjukkan bahwa setelah ibu mengetahui kehamilannya, Ibu melakukan pemeriksaan sesuai yang dianjurkan.

Berdasarkan kasus Ny. E.T pelayanan antenatal yang di berikan kepada Ny. E.T 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.

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).

Berdasarkan kasus Ny. E.T sudah mendapatkan imunisasi TT sebanyak 4 kali, yaitu pada hamil anak pertama Ny. E.T mendapatkan suntik TT 1 dan 2, serta hamil anak ketiga mendapatkan suntik TT 3, dan kehamilan yang sekarang Ny. E.T mendapatkan imunisasi TT 4.

Menurut teori interval pemberian TT 2 ke TT 3 adalah 6 bulan. Hal ini menunjukkan bahwa tidak ada kesesuaian antara teori dan kasus

Persalinan

Pada observasi yang dilakukan pada pasien Ny. E.T multigravida, datang dengan keluhan ingin melahirkan..

Menurut Tabelak, dkk (2023), 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. Kala II untuk primigravida normalnya berlangsung maksimal 2 jam dan multigravida maksimal 1 jam. Pada observasi yang dilakukan pada Ny. E.T lama kala II adalah 40 menit ini berarti ada kesesuaian antara teori dan praktek.

Menurut teori cairan merupakan kebutuhan yang harus dipenuhi dengan baik oleh ibu selama proses persalinan, asupan cairan yang kurang dapat mengakibatkan dehidrasi pada ibu bersalin. Dehidrasi pada ibu bersalin dapat mengakibatkan melambatnya kontraksi atau his, dan mengakibatkan

kontraksi menjadi tidak teratur. Ibu yang mengalami dehidrasi dapat diamati dari bibir yang kering, peningkatan suhu tubuh, dan eliminasi yang sedikit.

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.

Bayi baru lahir

Berdasarkan kasus By. Ny. E.T lahir dengan berat badan 2.900 gram, panjang badan 49 cm, lingkaran dada 31 cm, lingkaran kepala 33 cm, lingkaran perut 29 cm, denyut jantung 146x/m dan pernapasan 45x/m, suhu 36,8°C.

Menurut teori Bayi baru lahir, ciri-ciri bayi baru lahir normal yaitu mempunyai berat badan lahir 2500-4000 gram, panjang badan lahir 48-52 cm, lingkaran dada 30-38 cm, lingkaran kepala 33-35 cm, denyut jantung 120-160x/m, pernapasan 30-40x/m. Hal ini menunjukkan bahwa By. Ny. E.T lahir dalam keadaan normal.

Pada asuhan yang diberikan kepada By. Ny. E.T sebanyak 3 kali yaitu KN I 6-48 jam setelah bayi lahir tanggal 02 Maret 2024, KN II 3-7 hari tanggal 08 Maret 2024, dan KN III 8-28 hari tanggal 16 Maret 2024. Asuhan pada setiap kunjungan By. Ny. E.T diberikan sesuai teori.

Menurut kemenkes RI (2020), 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).

Nifas

Berdasarkan kasus Ny. E.T sudah mendapatkan pelayanan kesehatan pada masa nifas sebanyak 4 kali yaitu KF I 6-48 jam tanggal 02 Maret 2024, KF II 3-7 hari tanggal 08 Maret 2024, KF III 8-28 hari tanggal 16 Maret 2024, dan KF IV 29-42 hari tanggal 31 Maret 2024. Hal ini menunjukkan bahwa ada kesesuaian antara teori dan praktek.

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

Keluarga berencana

Berdasarkan pengkajian tentang riwayat KB Ny. E.T mengatakan pernah menggunakan alat kontrasepsi jenis suntik 3 bulan yaitu *Depo Medroxy Progesteron Acetat* (DMPA) 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, ibu dan suami telah memilih dan menyetujui untuk menggunakan kontrasepsi implant yang dilakukan pada tanggal 18 Maret 2024 di Puskesmas Tarus. Tidak ditemukan adanya kesenjangan antara teori dan praktek karena Ny. E.T memilih KB implant dan sesuai karena tidak mengganggu produksi ASI.

