



## **BAB IV**

### **TINJAUAN KASUS**

#### **A. Gambaran Lokasi**

Puskesmas Pembantu Fatululi terletak di Kelurahan Fatululi Kecamatan Oebobo. Kelurahan yang termasuk dalam Wilayah Kerja Puskesmas Pembantu Fatululi adalah Kelurahan Kelapa Lima, Kelurahan Kayu Putih, Kelurahan Nefonaek, Kelurahan Oebobo dan kelurahan Naikoten. Wilayah Kerja Puskesmas Pembantu Fatululi berbatasan dengan wilayah - wilayah sebagai berikut, sebelah Timur berbatasan dengan kelurahan Kayu Putih. sebelah Barat berbatasan dengan Kelurahan Nefonack, sebelah Utara bersebelahan dengan Kelurahan Kelapa Lima dan, sebelah Selatan bersebelahan dengan Kelurahan Oebobo dan Naikoten Puskesmas Pembantu Fatululi menjalankan beberapa program diantaranya Pelayanan Kesehatan ibu dan anak (KIA), KB, Gizi, Imunisasi anak, ANC Dan konseling persalinan.

Dalam upaya pemberian pelayanan kepada masyarakat, selanjutnya dikembangkan Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) yang terdiri dari 2 jenis posyandu yaitu posyandu balita dan posyandu lanjut usia. Puskesmas Pembantu Fatululi memiliki 10 orang tenaga kerja yang terdiri dari DIII Kebidanan 2 orang (PNS), D-I Kebidanan 2 orang (PNS), S1 Keperawatan 1 orang (PNS), D-III Keperawatan 1 orang (PNS) dan D-III Kebidanan 4 orang maggang

#### **B. Tinjauan Kasus**

Tinjauan kasus ini penulis akan membahas asuhan kebidanan berkelanjutan pada Ny. M.N. GIPOAOAHO UK 36 Minggu Janin Hidup, Tunggal, Letak Kepala, Intrauterin, Di Puskesmas Pembantu Fatululi Periode Sampai Dengan dengan metode tujuh langkah Varney dan catatan perkembangan SOAP.

**ASUHAN KEBDANAN KEHAMILAN PADA NY. M.N UMUR 21  
TAHUN G1P0A0A0 USIA KEHAMILAN 33 MINGGU  
JANIN TUNGGALHIDUP INTRAUTERIN,LETAK  
KEPALA KEADAAN IBU DAN JANIN BAIK  
DI PUSKESMAS PEMBANTU FATULULI**

Hari/Tanggal :02-02-2024  
Jam :09.00 wita  
Tempat Pengkajian :Pustu Fatululi  
Nama Mahasiswa :Magdalena Sir  
NIM :PO5303240210572

**I. PENGKAJIAN**

A. Data Subjektif

1. Identitas

Nama Ibu	: Ny.M.N	Calon suami	: Tn.N.N
Umur	: 21 Tahun	Umur	: 23 Tahun
Agama	: Kristen	Agama	: Kristen
Suku	: Timor/Indonesia	Suku	: Timor
Pendidikan	:Mahasiswa	Pendidikan	: SD
Pekerjaan	: Tidak ada	Pekerjaan	: Tukang Las
Alamat	: Oebobo (Kos)	Alamat	:Oebobo(Kos)

2. Alasan datang

Ibu mengatakan mau memeriksa kehamilannya

3. Keluhan utama

Ibu mengatakan tidak ada keluhan

4. Riwayat Kesehatan

a. Riwayat Kesehatan Dahulu

Ibu mengatakan tidak pernah menderita penyakit keturunan dan menular seperti penyakit jantung,asma,TBC,ginjal,DM,malaria,HIV/AIDS.

b. Riwayat Kesehatan Sekarang

Ibu mengatakan saat ini tidak sedang menderita penyakit keturunan dan menular seperti penyakit Jantung, Asma, TBC, ginjal, DM, Malaria dan HIV/AIDS

c. Riwayat Kesehatan Keluarga

Ibu mengatakan dalam keluarganya tidak pernah/ sedang menderita penyakit keturunan dan menular seperti penyakit jantung, asma, TBC, ginjal, DM, malaria, HIV/AIDS

5. Riwayat Perkawinan

Ibu mengatakan belum menikah, umur 21 tahun dan suami umur 23 tahun

6. Riwayat Menstruasi

Menarche : 15 tahun  
Siklus : 28 hari  
Banyaknya darah : 3 kali ganti pembalut  
Lama : 3-5 hari  
Bau : khas darah  
Warna : Merah  
Konsistensi : Cair  
Keluhan : Tidak Ada

7. Riwayat kehamilan persalinan dan nifas yang lalu

Ibu mengatakan ini adalah kehamilan pertama

8. Riwayat Kehamilan Sekarang

a. Hari pertama haid terakhir : 11-06-2023  
b. Tafsiran persalinan : 18-03-2024.  
c. Antenatal Care

Ibu mengatakan melakukan pemeriksaan ANC pertama kali pada usia kehamilan 33 minggu 1 Hari

d. Gerakan janin

Ibu mengatakan dapat merasakan pergerakan janin sejak usia kehamilan 4 bulan dan dalam 24 jam terakhir dapat merasakan 10-15 kali pergerakan anak dan teratur.

e. Imunisasi Tetanus Toxoid

Ibu mengatakan sudah mendapat imunisasi TT 2 kali yaitu pada tanggal 02-02-2024 di Pustu fatululi Kupang

f. Obat-obatan yang di konsumsi

Ibu mengatakan mengonsumsi obat yang di berikan bidan yaitu SF, Vit C, dan Kalk.

9. Riwayat Keluarga Berencana

Ibu mengatakan belum pernah menggunakan alat kontrasepsi.

10. Pola Kebutuhan sehari-hari

Tabel 4. 1  
Pola Kebutuhan sehari-hari

Kebutuhan sehari-hari	Sebelum hamil	Selama hamil
Pola nutrisi	Makan : 3 kali sehari porsi penuh, komposisi nasi sayur dan lauk Minum : 6-7 gelas/1400 cc komposisi air putih, teh dan lain-lain	Makan : 3 kali sehari porsi penuh, komposisi nasi sayur dan lauk Minum : 7-8 gelas /1600 cc komposisi air putih, teh dan lain-lain
Pola eliminasi	BAB Frekuensi : 1x/hari Konsistensi : lembek Warna : kuning kecoklatan Bau : khas feses Keluhan : tidak ada BAK Frekuensi : 5x/hari Warna : kuning jernih Keluhan : tidak ada	BAB Frekuensi : 2x/hari Konsistensi : lembek Warna : kuning kecoklatan Bau : khas feses Keluhan : tidak ada BAK Frekuensi : 8x/hari Warna : kuning jernih Keluhan : tidak ada
Pola istirahat	Tidur siang : 1 jam/hari Tidur malam : 7-8 jam/hari	Tidur siang : 1-2 jam/hari Tidur malam : 7-8 jam/hari
Pola aktivitas	Ibu mengatakan mengerjakan pekerjaan rumah seperti mencuci, menyapu, mengepel memasak dikerjakan sendiri	Ibu mengatakan mengerjakan pekerjaan rumah seperti mencuci, menyapu, dan memasak dikerjakan sendiri

Personal hygiene	Mandi : 2x/hari Ganti pakaian : 2x/hari Gosok gigi : 2x/hari Keramas : 3x/mingg	Mandi : 2x/hari Ganti pakaian : 2x/hari Gosok gigi : 2x/hari Keramas : 3x/minggu
Pola seksual	2x/minggu Tidak ada keluhan	1x/bulan Tidak ada keluhan

## 11. Psikososial Spiritual

Ibu mengatakan kehamilan ini direncanakan dan ibu merasa senang dengan kehamilannya. Reaksi suami dan keluarga terhadap kehamilan ini, suami dan keluarga mendukung ibu dengan menasehatkan untuk memeriksakan kehamilan di dokter dan puskesmas, dan membantu ibu menyiapkan transportasi untuk persalinan. Pengambil keputusan dalam keluarga adalah ibu dan suami (dirundingkan bersama). Ibu dan suami mengatakan sudah membeli perlengkapan bayi untuk persiapan persalinan, biaya persalinan dan transportasi yang sudah di siapkan bila sewaktu-waktu ibu akan melahirkan.

### B. Data Objektif

#### 1. Pemeriksaan umum

- a. Keadaan umum : Baik
- b. Kesadaran : Composmentis
- c. Tanda-tanda Vital :
  - Tekanan Darah : 110/80 mmHg
  - Nadi : 85 kali/menit
  - Suhu : 36,5 C
  - Pernapasan : 20 kali/menit
  - BB sebelum hamil : 50 kg
  - BB saat hamil : 54 kg
  - Lila : 25 cm
  - TB : 147 cm
  - IMT : BB (sebelum hamil)/TB  
: 50 kg/147 (m<sup>2</sup>)

: 50/2,1609

: 23, 1

2. Pemeriksaan Fisik/obstetrik

a. Inspeksi (tidak di lakukan)

Kepala	:	Bersih, rambut tidak rontok, tidak ada ketombe, tidak ada benjolan dan nyeri tekan
Muka	:	Tidak pucat, Tidak oedema
Mata	:	Simetris, sklera putih, konjungtiva merah muda
Hidung	:	Simetris, bersih, tidak ada pembesaran
Telinga	:	Simetris, bersih
Mulut	:	Bibir lembap, gigi bersih, tidak ada caries pada gigi
Leher	:	Tidak ada pembesaran kelenjer tiroid, limfe dan pembesaran vena jugularis
Dada	:	Simetris
Payudara	:	Simetris, tidak ada pembekakan, Putting susu menonjol, ada pengeluaran ASI
Abdomen	:	Tidak ada bekas luka operasi
Genetalia	:	Bersih
Anus	:	Bersih
Ekstremitas Atas	:	Jari-Jari kuku tangan bersih, tidak oedema
Ekstremitas Bawah	:	Jari-jari kuku kaki bersih, tidak ada oedema dan tidak ada varises

b. Palpasi

Leopold I : TFU 27 cm, teraba bokong

Leopold II : punggung kanan, ekstremitas kiri

Leopold III : letak kepala

Leopold IV : Kepala belum masuk PAP(divergen)

(tidak di lakukan)

Mc. Donald : 27 cm

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

- c. Auskultasi : 144 x/menit
  - d. Perkusi : Refleks patella (+)
3. Pemeriksaan penunjang
- Tidak lakukan

## II. INTERPRETASI DATA DASAR

Diagnosa/Masalah	Data Dasar
Ny.M.N umur 21 tahun G1P0A0AH0 usia kehamilan 33 minggu 1 hari janin tunggal, hidup, intra uteri, letak kepala, kadaan ibu dan janin baik	<p><b>DS:</b> Ibu mengatakan ingin memeriksa kehamilan,hamil anak pertama tidak pernah keguguran dan tidak ada keluhan</p> <p><b>DO:</b></p> <p>1. Pemeriksaan umum Keadaan umum: baik Kesadaran : Composmentis Tanda-Tanda vital Tekanan Darah : 110/80 mmHg Nadi : 85x/menit Suhu : 36,5 C RR : 20x/menit</p> <p>2. Pemeriksaan fisik Kepala : Bersih,Tidak ada ketombe,Tidak rontok,Tidak ada benjolan dan nyeri tekan Muka : tidak pucat,tidak oedema Mata : Simetris,konjungtiva merah muda,sklera putih Hidung: simetris,bersih Telinga :simetris dan bersih Leher : Tidak ada pembesaran kelenjer tiroid,limfe dan pembesaran vena jugularis Dada : simetris Payudara :simetris, tidak ada pembekakan,puting susu menonjol,ada pengeluaran ASI Abdomen : tidak ada bekas luka operasi Genitalia : bersih Anus : bersih Ekstremitas atas: jari-jari kuku tangan bersih,tidak oedema Ekstremitas bawah : jari-jari kuku kaki bersih,tidak oedema dan tidak varises</p> <p>3. Pemeriksaan obstetrik Leopold I : 27 cm,teraba bokong Leopold II: punggung kanan, esktremitas kiri</p>

	Leopold III : Letak kepala Leopold IV : kepala belum masuk PAP MC Donald : 27 cm Auskultasi : DJJ: 144 x/menit terdengar kuat dan teratur TBBJ : 27-11 x 155 = 2.480 gram Perkusi : refleks patella (+)
--	--

### III. ANTISIPASI MASALAH POTENSIAL

Tidak ada

### IV. TINDAKAN SEGERA

Tidak ada

### V. PERENCANAAN

Tanggal :02-02-2024

Jam : 09:10 wita

1. Informasi dan jelaskan pada ibu tentang hasil pemeriksaan yang telah dilakukan

Rasionalisasi :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. Jelaskan kebutuhan dasar kehamilan trimester III pada ibu

Rasionalisasi : Informasi mengenai kebutuhan dasar trimester III perlu di sampaikan kepa ibu, sehingga ibu dapat sedini mungkin mempersiapkan hal-hal apa saja yang di butuhkan pada kehamilan ini.

3. Informasikan pada ibu tentang ketidaknyamanan pada kehamilan trimester III dan cara mengatasinya

Rasionalisasi :informasi awal berguna mengantisipasi ibu dalam menghadapi ketidaknyamanan pada kehamilan trimester III sehingga ibu tidak panik dan cemas jika mengalaminya.

4. Jelaskan tanda bahaya pada kehamilan trimester III

Rasionalisasi : Pemeriksaan dini mengenai tanda-tanda bahaya mendeteksi masalah patologis yang mungkin terjadi

5. Jelaskan tanda-tanda persalinan seperti perut mulas secara teratur dan semakin lama kontraksi semakin kuat, keluar lendir bercampur darah dari jalanlahir, keluar air ketuban dari jalan lahir

Rasionalisasi :Penyuluhan memberkesempatan untuk mematangkan persiapan persalinan dan kelahiran. Tanda tersebut muncul dari beberapa hari hingga 2 sampai3 minggu sebelum persalinan dimulai.

6. Dokumentasikan hasil pemeriksaan dan asuhan yang diberikan sebagai bahan pertanggung jawaban dan evaluasi.

Rasionalisasi :Pendokumentasian asuhan di perlukan sebagai bukti pertanggung jawaban atas setiap asuhan yang telah di berikan.

## **VI. PELAKSANAAN**

Tanggal: 02-02-2024

Pukul : 09:20

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu bahwa ibu hamil sudah cukup bulan (33 minggu 1 hari ), keadaan ibu baik, tekanan darah ibu normal yaitu 110/80 mmHg, Nadi: 85,5 kali menit, Suhu: 36,5°C. Pernapasan: 22 kali/menit, keadaan kehamilan baik, letak kepala. tafsiran melahirkan tanggal 18-02-2024 keadaan janin baik DJJ normal yaitu 144 kali/menit.

2. Menjelaskan kebutuhan dasar kehamilan trimester III

a. Anjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan yang bergizi seimbang Makanan yang bergizi seimbang sangat penting untuk kesehatan ibu, mencukupi kebutuhan energi ibu, memperlancar metabolisme tubuh dan berguna bagi pertumbuhan janin dalam kandungan.

b. Anjurkan ibu untuk melakukan olah raga ringan

Latihan fisik yang teratur dapat memperlancar aliran darah dan berjalan kaki dapat memperkuat otot-otot yang dibutuhkan untuk persalinan.

- c. Anjurkan ibu untuk istirahat yang cukup dan hindari pekerjaan yang terlalu berat.

Istirahat yang cukup bagi ibu juga dapat membantu ibu untuk menjegah terjadinya kelelahan, dan pekerjaan yang terlalu berat bagi ibu hamil dapat mengakibatkan cedara bagi ibu serta dapat membahayakan keadaan ibu dan janin.

- d. Anjurkan ibu untuk menjaga kebersihan diri seperti mandi 2x sehari, gosok gigi 2x sehari, keramas 2x seminggu, ganti pakaian 3x sehari, merawat payudara dengan rutin serta menjaga kebersihan alat kelamin untuk menghindari terjadinya infeksi

- e. Anjurkan ibu untuk menggunakan pakaian yang nyaman di pakai, tidak menekan badan, dan menggunakan bahan yang mampu menyerap keringat, serta menggunakan Sepatu yang tidak terlalu tinggi karena sulit untuk menjaga keseimbangan tubuh.

3. Menginformasikan pada ibu tentang ketidaknyamanan kehamilan trimester III misalnya sakit punggung kepala, sesak nafas, sering BAK, susah tidur pada malam hari, kontraksi bioxton hicks, kram kaki, kram otot, yang di sebabkan kurvatur dari vertebra lumbosacral yang meningkat, sehingga cartilage di dalam sendi-sendi besar menjadi lembek dan keletihan juga dapat menyebabkannya.
4. Menjelaskan tanda bahaya pada kehamilan trimester III. Gejala yang khususnya berhubungan dengan trimester ketiga adalah nyeri epigastrik, sakit kepala, gangguan visual, edema pada wajah dan tangan vagina atau nyeri abdomen hebat (plasenta previa, abrupsi plasenta) jika ibu dan keluarga mengalami hal seperti ini bisa langsung datang ke fasilitas kesehatan terdekat.
5. Menjelaskan tanda-tanda persalinan seperti perut mulas secara teratur dan semakin lama kontraksi semakin kuat, keluar lendir bercampur

darah dari jalan lahir, keluar air ketuban dari jalan lahir dan menganjurkan ibu untuk segera ke Puskesmas untuk mendapatkan pertolongan persalinan apabila mengalami tanda-tanda persalinan tersebut.

6. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan dan asuhan yang diberikan pada buku register kohort ibu hamil.

## **VII. EVALUASI**

Tanggal: 02-02-2024

Jam : 09.25wita

1. Ibu mengerti dengan penjelasan mengenai hasil pemeriksaan yang diberikan.
2. Ibu dan keluarga mengerti dengan penjelasan tentang kebutuhan dasar kehamilan trimester III
3. Ibu dan keluarga mengerti dengan penjelasan ketidaknyamanan pada kehamilan trimester III
4. Ibu dan keluarga mengerti tentang tanda-tanda bahaya kehamilan trimester III
5. Setelah ibu mengalami tanda-tanda persalinan maka ibu segera ke puskesmas Kupang untuk mendapatkan pertolongan persalinan karena sudah mendapat tanda yaitu keluarnya lendir darah dari jalan lahir.
6. Telah dilakukan pendokumentasian asuhan pada buku register kohort ibu hamil.

## CATATAN PERKEMBANGAN PERSALINAN

Tanggal : 18-02-2024  
Jam : 04: 00 wita  
Tempat : BPM Farida M.Sadik, SST.

### Kala I

Subjektif : Ibu mengatakan datang ingin melahirkan, mengeluh nyeri pada perut bagianbawah menjalar ke pinggang dan perut sering kencang-kencang, sudah keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir sejak jam 21: 00 Wita.

Objektif :

1. Keadaan umum : Baik
2. Kesadaran : Composmentis
3. Tanda-tanda vital
  - Tekanan darah : 115/70 mmHg
  - Nadi : 75 kali permenit
  - Suhu : 36,5 °C,
  - Pernapaaan : 20 kali permenit
4. Palpasi ueterus
  - LeopoldI:3 jari di bawah px (28 cm), teraba bokong
  - LeopoldII :punggung kanan, ekstremitas kiri
  - LeopoldIII: letak kepala
  - LeopoldIV:kepala sudah masuk PAP (Divergen)
5. McDonald :28 cm
6. TBBJ : $(28-12) \times 155 = 2.480$  gram
7. Auskultasi
  - DJJ :Frekuensi145 kali permenit,iramateratur, punctum maximumkanan bawah pusatibu (terdengar di1 tempat).
8. His : 3 kali per 10 menit, durasi : 35-40 detik.
9. Pemeriksaan Dalam
  - Hari/Tanggal : 18-02-2024

Jam : 04:00 Wita  
Vulva/vagina : tidak ada kelainan  
Portio : tebal lunak  
Pembukaan : 5 cm  
Kantung ketuban : utuh  
Presentasi : belakang kepala UUK depan  
Turun hodge : II-III  
Molage : 0  
Penurunan kepala : 3/5

Assesment : Ny.M.N umur 21 tahun, G1P0A0AH0 UK 36 minggu Janin, Hidup, Tunggal, Letak kepala, Intrauterine, keadaan jalan lahir normal, keadaan umum ibu dan janin baik, Inpartu kala I fase aktif.

**Planning :**

- 1) Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada Ibu dan keluarga bahwa keadaan umum baik, tanda-tanda vital dalam batas normal, pembukaan sudah 5 cm.  
Ibu dan keluarga mendengar dan telah mengetahui hasil pemeriksaan.
- 2) Melibatkan keluarga dalam menjalani proses persalinan
- 3) Menawarkan posisi yang nyaman seperti berbaring sesuai dengan keinginan ibu.  
Ibu memilih untuk baring miring kiri.
- 4) Memberikan makan dan minum selama proses persalinan di sela his untuk menambah tenaga ibu.  
Ibu sudah makan minum didampingi oleh suami.
- 5) Mengajarkan ibu teknik relaksasi yang benar pada saat ada kontraksi yaitu dengan menarik napas panjang lewat hidung dan mengeluarkan melalui mulut.  
Ibu dapat melakukannya dengan benar.
- 6) Mengobservasi keadaan umum ibu dan janin yaitu tanda-tanda vital, his, pembukaan, penurunan kepala, dan DJJ. Tekanan darah, pembukaan, penurunan kepala diobservasi setiap 4 jam, suhu tiap 2 jam sedangkan pernapasan, nadi, his, dan DJJ setiap 30 menit pada kala 1 fase aktif.

7) Menyiapkan alat dan bahan yang akan digunakan selama proses persalinan:

a. Saff I

1. Partus Set
2. Heacting set
3. Tempat obat berisi
4. Com berisi air DTT dan kapas sublimat, larutan sanitiser, pita ukur, dan korentang dalam tempatnya.

b. Saff II

Pengisap lendir, bengkok, tempat plasenta dan plastik, larutan clorin 0,5%, tempat sampah tajam, spignomanometer dan thermometer.

c. Saff III

Cairan infus, pakaian ibu dan bayi, alat resusitasi, dan perlengkapan alat pelindung diri (APD).

Semua peralatan sudah disiapkan

## **Kala II**

Tempat : BPM farida M.Sadik SST

Hari/Tanggal : 18-02-2024

Jam : 08: 20 Wita

Subjektif :Ibu mengatakan sakit pinggang menjalar ke perut bagian bawah, kencang- kencang-kencang semakin sering dan lama serta kuat dan ada rasa ingin mencedan.

Objektif:

1. Keadaan Umum:Baik
2. Kesadaran :Composmentis
3. Inspeksi

Ibu tampak kesakitan, perineum menonjol, vulva dan sfingter ani membuka

4. PalpasiUterus

His kuat, teratur, frekuensi 4 kali/10 menit, durasi 45-50 detik

5. Auskultasi

DJJ terdengar jelas, kuat dan teratur, frekuensi : 142 x/menit.

6. Pemeriksaan dalam

Vulva/vagina tidak ada kelainan, portio tidak teraba, pembukaan 10 cm lengkap, kantung ketuban (-), presentasi belakang kepala posisi ubun-ubun kecil kiri depan, kepala turun Hodge IV, Molage 0, penurunan kepala 1/5.

Assesment : Ny. M. NUmur 21 tahun G1P0A0AH0 UK 36 Minggu janin hidup, tunggal, presentasi kepala intra uterin, inpartu kala II

Planning : Melakukan Langkah APN 1-32

1. Mengamati tanda dan gejala persalinan kala dua.
  - a. Ibu mempunyai keinginan untuk meneran.
  - b. Ibu merasa tekanan yang semakin meningkat pada rectum dan/atau vaginanya.
  - c. Perineum menonjol.
  - d. Vulva-vagina dan sfingter anal membuka.Ibu sudah dorongan meneran, terlihat ada tekanan pada anus, perineum menonjol dan vulva membuka.
2. Memastikan perlengkapan, bahan dan obat-obatan esensial siap digunakan. Mematahkan ampul oksitosin 10 unit dan menempatkan tabung suntik steril sekali pakai di dalam partus set  
Semua peralatan sudah disiapkan, ampul oxytosin dan spuit sudah dimasukkan kedalam partus set.
3. Mengenakan baju penutup atau celemek plastik yang bersih.  
Baju penutup atau celemek plastik sudah dipakai.
4. Melepaskan semua perhiasan yang dipakai di bawah siku, mencuci kedua tangan dengan sabun dan air bersih yang mengalir dan mengeringkan tangan dengan handuk satu kali pakai/pribadi yang bersih.  
Semua perhiasan sudah dilepaskan dan tangan sudah di cuci menggunakan 7 langkah
5. Memakai satu sarung dengan DTT atau steril untuk semua pemeriksaan dalam.

Sarung tangan DTT sudah di pakai di tangan kanan

6. Mengisap oksitosin 10 unit ke dalam tabung suntik (dengan memakai sarung tangan disinfeksi tingkat tinggi atau steril) dan meletakkan kembali di partus set/wadah disinfeksi tingkat tinggi atau steril tanpa mengkontaminasi.
7. Membersihkan vulva dan perineum, menyekanya dengan hati-hati dari depan ke belakang dengan menggunakan kapas atau kasa yang sudah dibasahi air disinfeksi tingkat tinggi. Jika mulut vagina, perineum atau anus terkontaminasi oleh kotoran ibu, membersihkannya dengan seksama dengan cara menyeka dari depan ke belakang. Membuang kapas atau kasa yang terkontaminasi dalam wadah yang benar. Mengganti sarung tangan jika terkontaminasi (meletakkan kedua sarung tangan tersebut dengan benar di dalam larutan dekontaminasi)
8. Dengan menggunakan teknik aseptik, melakukan pemeriksaan dalam untuk memastikan bahwa pembukaan serviks sudah lengkap. Bila selaput ketuban belum pecah, sedangkan pembukaan sudah lengkap, lakukan amniotomi.  
Vulva/vagina tidak ada kelainan, tidak ada benjolan, tidak ada varises, tidak ada oedema, portio tidak teraba, pembukaan 10 cm, kantung ketuban (-), presentasi belakang kepala posisi ubun-ubun kecil kiri depan, kepala turun hodge IV.
9. Mendekontaminasi sarung tangan dengan cara mencelupkan tangan yang masih memakai sarung tangan kotor ke dalam larutan klorin 0,5% dan kemudian melepaskannya dalam keadaan terbalik serta merendamnya di dalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit. Mencuci kedua tangan (seperti di atas)  
Handsoen telah direndam dalam larutan klorin.
10. Memeriksa Denyut Jantung Janin (DJJ) setelah kontraksi berakhir untuk memastikan bahwa DJJ dalam batas normal ( 120 – 160 kali permenit ).  
DJJ terdengar jelas, kuat dan teratur, frekuensi : 142 kali permenit
11. Memberitahu ibu pembukaan sudah lengkap dan keadaan janin baik.  
Membantu ibu berada dalam posisi yang nyaman sesuai keinginannya.  
Ibu sudah dalam posisi yang nyaman

12. Meminta bantuan keluarga untuk menyiapkan posisi ibu untuk meneran. (Pada saat ada his, bantu ibu dalam posisi setengah duduk dan pastikan ia merasa nyaman)  
Kepala ibu di bantu keluarga untuk melihat ke arah perut.
13. Melakukan pimpinan meneran saat Ibu mempunyai dorongan yang kuat untuk meneran .
14. Menganjurkan ibu mengambil posisi yang nyaman jika belum ada dorongan meneran.
15. Jika kepala bayi telah membuka vulva dengan diameter 5-6 cm, meletakkan handuk bersih di atas perut ibu untuk mengeringkan bayi.
16. Meletakkan kain yang bersih dilipat 1/3 bagian, di bawah bokong ibu.
17. Membuka partus set dan periksa kembali kelengkapan peralatan dan bahan
18. Memakai sarung tangan DTT atau steril pada kedua tangan  
Handsoen sudah dipakai pada kedua tangan.
19. Saat kepala bayi membuka vulva dengan diameter 5-6 cm, lindungi perineum dengan satu tangan yang dilapisi kain tadi, letakkan tangan yang lain di kepala bayi dan lakukan tekanan yang lembut dan tidak menghambat pada kepala bayi, membiarkan kepala keluar perlahan-lahan. Menganjurkan ibu untuk meneran perlahan-lahan atau bernapas cepat saat kepala lahir.  
Perineum telah dilindungi dengan tangan kiri yang dilapisi kain dan kepala bayi telah di sokong dengan tangan kanan.
20. Memeriksa lilitan tali pusat dan mengambil tindakan yang sesuai jika hal itu terjadi, dan kemudian meneruskan segera proses kelahiran bayi  
Tidak ada lilitan tali pusat
21. Menunggu hingga kepala bayi melakukan putaran paksi luar secara spontan.  
Lahir bahu
22. Setelah kepala melakukan putaran paksi luar, tempatkan kedua tangan di masing-masing sisi muka bayi. Menganjurkan ibu untuk meneran saat kontraksi berikutnya. Dengan lembut menariknya ke arah bawah dan ke arah keluar hingga bahu anterior muncul di bawah arkus pubis dan kemudian

dengan lembut menarik ke arah atas dan ke arah luar untuk melahirkan bahu posterior. Lahir badan dan tungkai.

23. Setelah kedua bahu dilahirkan, menelusurkan tangan mulai kepala bayi yang berada di bagian bawah ke arah perineum tangan, membiarkan bahu dan lengan posterior lahir ke tangan tersebut. Mengendalikan kelahiran siku dan tangan bayi saat melewati perineum, gunakan lengan bagian bawah untuk menyangga tubuh bayi saat dilahirkan. Menggunakan tangan anterior (bagian atas) untuk mengendalikan siku dan tangan anterior bayi saat keduanya lahir.
24. Setelah tubuh dari lengan lahir, menelusurkan tangan yang ada di atas (anterior) dari punggung ke arah kaki bayi untuk menyangganya saat punggung dari kaki lahir. Memegang kedua mata kaki bayi dengan hati-hati membantu kelahiran kaki.

Bayi lahir spontan, jenis kelamin Perempuan pada pukul 08.40 Wita

25. Menilai bayi dengan cepat, kemudian meletakkan bayi di atas perut ibu dengan posisi kepala bayi sedikit lebih rendah dari tubuhnya (bila tali pusat terlalu pendek, meletakkan bayi di tempat yang memungkinkan).

Bayi menangis kuat, bernafas tanpa kesulitan, bergerak aktif

26. Segera mengeringkan bayi mulai dari muka, kepala dan bagian lainnya (kecuali kedua tangan) tanpa membersihkan verniks. Ganti handuk basah dengan handuk/kain yang kering. Pastikan bayi dalam kondisi atau posisi aman di perut bagian bawah ibu.
27. Periksa kembali uterus untuk memastikan hanya satu bayi yang lahir (hamil tunggal) dan bukan kehamilan ganda (gemeli).

Uterus telah di periksa TFU setinggi pusat dan tidak ada bayi kedua.

28. Beritahu ibu bahwa ia akan disuntik oksitosin agar uterus berkontraksi baik.

Ibu mengerti dan mau disuntik

29. Dalam waktu 1 menit setelah bayi lahir, suntikkan oksitosin 10 IU (Intramuskuler) di 1/3 distal lateral paha (lakukan aspirasi sebelum menyuntikkan oksitosin)

Ibu telah disuntik oksitosin 10 IU (Intramuskuler) di 1/3 distal lateral paha atas.

30. Setelah 2 menit setelah bayi lahir (cukup bulan), jepit tali pusat menggunakan klem kira-kira 3 cm dari pusat bayi. Melakukan urutan pada tali pusat mulai dari klem ke arah ibu dan memasang klem kedua 2 cm dari klem pertama (ke arah ibu). Tali pusat dijepit dengan penjepit tali pusat 3 cm dari pusat bayi, isi tali pusat di dorong ke arah ibu lalu di klem.
31. Pemotongan dan pengikatan tali pusat
- Dengan satu tangan, pegang tali pusat yang telah dijepit (lindungi perut bayi) dan lakukan pengguntingan tali pusat di antara 2 klem tersebut.
  - Ikat tali pusat dengan benang DTT/steril pada satu sisi kemudian lingkarkan lagi benang tersebut dan ikat tali pusat dengan simpul kunci pada sisi lainnya.
  - Lepaskan klem dan masukkan dalam wadah yang telah disediakan.
32. Letakkan bayi tengkurap di dada ibu untuk kontak kulit-bayi. Luruskan bahu bayi sehingga dada bayi menempel di dada ibunya. Usahakan kepala bayi berada di antara payudara ibu dengan posisi lebih rendah dari puting susu atau areola mammae ibu.
- Tidak di lakukan Inisiasi Menyusu Dini

### **Kala III**

Tempat :BPM Farida Sadik SST

Hari/Tanggal : 18-02-2024

Jam : 08:45 WITA

Subjektif :Ibu mengatakan perutnya mules

Objektif : Bayi lahir spontan pukul: 08:40 Wita, jenis kelamin perempuan, langsung menangis,kulit kemerahan, gerakan aktif, plasenta belum lahir.

1. Keadaan Umum :Baik

Kesadaran :Composmentis

2. Inspeksi

Uterus membulat, semburan darah tiba-tiba  $\pm 30$  cc dan tali pusat memanjang

### 3. Palpasi Uterus

Tinggi fundus uteri : setinggi pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih kosong.

Assesment : Inpartu Kala III

Planning :Melakukan Langkah APN 33-40

33. Memindahkan klem tali pusat hingga berjarak 5-10 cm dari vulva

Klem telah dipindahkan 5-10 cm dari vulva.

34. Meletakkan satu tangan diatas kain yang ada di perut ibu, tepat di atas tulang pubis, dan menggunakan tangan ini untuk melakukan palpasi kontraksi dan menstabilkan uterus. Memegang tali pusat dan klem dengan tangan yang lain.

35. Pada saat uterus berkontraksi, tegangkan tali pusat ke arah pada bagian bawah uterus dengan cara menekan uterus ke arah atas dan belakang (dorso kranial) dengan hati-hati untuk membantu mencegah terjadinya inversio uteri.

36. Setelah plasenta terlepas, meminta ibu untuk meneran sambil menarik tali pusat ke arah bawah dan kemudian ke arah atas, mengikuti kurve jalan lahir sambil meneruskan tekanan berlawanan arah pada uterus.

37. Jika plasenta terlihat di introitus vagina, melanjutkan kelahiran plasenta dengan menggunakan kedua tangan. Memegang plasenta dengan dua tangan dan dengan hati-hati memutar plasenta hingga selaput ketuban terpilin. Dengan lembut perlahan melahirkan selaput ketuban tersebut dan tempatkan plasenta pada wadah yang telah disediakan.

Pukul 08:55 WITA plasenta lahir spontan.

38. Segera setelah plasenta dan selaput ketuban lahir, melakukan masase uterus, meletakkan telapak tangan di fundus dan melakukan masase dengan gerakan melingkar dengan lembut hingga uterus berkontraksi (fundus menjadi keras) Sudah dilakukan masase dan uterus berkontraksi dengan baik.

39. Memeriksa kedua sisi plasenta (maternal-fetal) pastikan plasenta telah dilahirkan lengkap. Masukkan plasenta ke dalam kantong plastik atau tempat khusus.

Plasenta lahir lengkap

40. Evaluasi kemungkinan perdarahan dan laserasi pada vagina dan perineum.  
Lakukan penjahitan bila ada robekan derajat 2 dan atau menimbulkan perdarahan. Bila ada robekan yang menimbulkan perdarahan aktif, segera lakukan penjahitan  
Terdapat laserasi pada otot perineum dibagian dalam vagina.

#### **Kala IV**

Tempat : BPM Farida M.Sadik SST

Hari/Tanggal :18-02-2024

Jam : 09:15 WITA

Subjektif :Ibu mengatakan merasa legah dan bersyukur karena sudah melewati proses persalinan dengan keadaan selamat.

Objektif :

1 . Keadaan Umum :Baik

Kesadaran :Composmentis

2 . Inspeksi

Badan ibu kotor oleh keringat, darah dan air ketuban.

3. PalpasiUterus

Tinggi fundus uteri 2 jari di bawah pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih kosong.

Assesment :Kala IV

Planning : Melakukan Langkah APN 41-60

41. Menilai ulang uterus dan memastikannya berkontraksi dengan baik.

Uterus berkontraksi baik.

42. Pastikan kandung kemih kosong. Jika penuh, lakukan kateterisasi.

Kandung kemih kosong.

43. Mencilupkan kedua tangan yang memakai sarung tangan ke dalam larutan klorin 0,5 %, membilas kedua tangan yang masih bersarung tangan tersebut dengan air disinfeksi tingkat tinggi dan mengeringkannya dengan kain yang bersih dan kering.

Handsoen sudah dilarutan klorin

44. Ajarkan ibu/keluarga cara melakukan masase uterus dan menilai kontraksi.  
Ibu dapat melakukan masase dengan benar.
45. Memeriksa nadi ibu dan pastikan keadaan umum ibu baik.  
Keadaan umum ibu baik.
46. Evaluasi dan estimasi jumlah kehilangan darah.  
Jumlah kehilangan darah  $\pm 100$  cc dan tidk ada perdarahan aktif.
47. Pantau keadaan bayi dan pastikan bahwa bayi bernafas dengan baik (40-60 kali permenit).  
Pernapasan bayi : 44 kali permenit
48. Menempatkan semua peralatan bekas pakai dalam larutan klorin 0,5 % untuk dekontaminasi selama 10 menit  
Semua peralatan sudah dimasukkan dalam larutan klorin 0,5%
49. Membuang bahan-bahan yang terkontaminasi ke tempat sampah yang sesuai  
Semua bahan-bahan yang terkontaminasi telah dibuang ke tempat sampah sesuai jenisnya.
50. Membersihkan ibu dari paparan darah dan cairan ketuban dengan menggunakan air DTT, membersihkan tempat tidur di sekitar ibu berbaring, membantu ibu memakaikan pakaian yang bersih dan kering  
Badan ibu telah dibersihkan dengan menggunakan air DTT dan pakaian ibu sudah digantikan dengan pakaian bersih dan kering
51. Memastikan ibu merasa nyaman, membantu ibu memberikan ASI pada bayinya, dan menganjurkan keluarga untuk memberi ibu makan dan minum sesuai keinginannya.  
Ibu sudah merasa nyaman dan ibu sudah makan dan minum
52. Mendekontaminasi tempat bersalin dengan larutan klorin 0,5%  
Tempat tidur sudah dibersihkan
53. Mencelupkan tangan yang masih memakai sarung tangan kedalam larutan klorin 0,5%, lepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik, dan merendam dalam larutan klorin selama 10 menit  
Sarung tangan telah dicelupkan dalam larutan klorin 0,5%

54. Mencuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian mengeringkan tangan dengan tisu  
Tangan telah bersih dan kering
55. Pakai sarung tangan bersih/DTT untuk memberikan vitamin K1 (1 mg) intramuskuler di paha kiri bawah lateral dan salep mata profilaksis infeksi dalam 1 jam pertama kelahiran.  
Sudah diberikan salep mata profilaksis dan injeksi vit K 1 mg secara IM dipaha kiri bawah lateral pada jam 09:45 WITA..
56. Lakukan pemeriksaan fisik lanjutan (setelah 1 jam kelahiran bayi). Pastikan kondisi bayi tetap baik (pernapasan normal 40-60 kali permenit dan temperatur tubuh normal 36,5 -37,5°C) setiap 15 menit.  
Keadaan umum bayi baik, kulit kemerahan, tonus otot baik, bergerak aktif, pernafasan 44 kali permenit, suhu 36,7°C
57. Setelah 1 jam pemberian vitamin K1, berikan suntikan imunisasi Hepatitis B di paha kanan bawah lateral. Letakkan bayi di dalam jangkauan ibu agar sewaktu-waktu dapat disusukan.  
Sudah diberikan suntikkan imunisasi hepatitis B di paha kanan bawah lateral.
58. Lepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik dan rendam dalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit  
Sarung tangan telah dilepas dan direndam pada larutan klorin
59. Cuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian keringkan dengan tissue atau handuk pribadi yang bersih dan kering.  
Tangan telah dicuci menggunakan sabun dan air mengalir
60. Lengkapi partograf (halaman depan dan belakang).  
Partograf telah dilengkapi.

Tabel 4.2

## Pemantauan kala IV ibu

Jam ke	Waktu	TD	Nadi	Suhu	TFU	Kontraksi uterus	Kandung kemih	Perdarahan
1.	10:10	120/70mmHg	80	36 <sup>o</sup>	2 jari dibawah pusat	Baik	Kosong	75 cc
	10.25	120/70 mmHg	80	-	2 jari dibawah pusat	Baik	Kosong	-
	10.40	120/70mmHg	80	-	2 jari di bawah pusat	Baik	Kosong	-
	10.55	120/70 mmHg	80	-	2 jari di bawah pusat	Baik	Kosong	-
2.	11.25	120/70mmHg	80	37 <sup>o</sup>	2 jari di bawah pusat	Baik	Kosong	50 cc
	11.55	120/70 mmHg	80	-	2 jari dibawah pusat	Baik	Kosong	-

Tabel 4.3

## Pemantauan bayi baru lahir

Jam ke	Waktu	HR	RR	Suhu	BAB	BAK
1.	10:10	145x/menit	46x/menit	36,6°C	Belum	Belum
	10:25	145x/menit	46x/menit	36,6°C	Belum	Belum
	10:35	145x/menit	44x/menit	36,6°C	Belum	Belum
	10:50	145x/menit	45x/menit	36,6°C	Belum	Sudah
2.	11:10	145x/menit	45x/menit	36,6°C	Belum	Sudah
	11:35	145x/menit	48x/menit	36,6°C	Belum	Sudah

**ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR  
USIA 0 HARI DI BPM FARIDA M.SADIK SST**

Tanggal Pengkajian : 18-02-2024  
Jam : 09:30 WITA  
Tempat Pengkajian : BPM Farida M.Sadik SST  
Nama Mahasiswa : Magdalena Sir  
NIM : PO5303240210572

**I. PENGKAJIAN DATA**

A. Data Subjektif

1. Identitas/Biodata Pasien

Nama : By.Ny.M.N  
Umur : 0 hari  
Jam lahir : 08:40 WITA

2. Identitas Orang Tua

Nama Ibu	: Ny.M.N	Calon suami	: Tn. N.N
Umur	: 21 Tahun	Umur	: 23 Tahun
Agama	: Kristen	Agama	: Kristen
Suku	: Timor/indonesia	Suku	: Timor/Indonesia
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SD
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: petani
Alamat	: Oebobo	Alamat	: Oebobo

3. Riwayat Antenatal

Ibu mengatakan selama hamil sering memeriksa kehamilan di pustu fatululi

4. Riwayat ANC

Usia kehamilan : 36 minggu  
Cara persalinan : Normal  
Keadaan saat lahir : Bayi lahir langsung menangis, berat badan 2.500 gram, plasenta lahir spontan lengkap

Tempat persalinan : BPM Farida M.Sadik SST  
Penolong : Bidan  
BB : 2.500 gram  
LK : 31 cm  
LP : 28 cm  
PB : 47 cm  
LD : 29 cm

## B. Data Objektif

### 1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : Baik  
Tanda-tandavital  
Denyutnadi : 145 x/menit  
Pernafasan : 45 x/menit  
Suhu tubuh : 36,7<sup>o</sup>C  
BB : 2.500 gram  
LK : 31 cm  
LP : 28 cm  
PB : 47 cm  
LD : 29 cm

### 2. Pemeriksaan Fisik

Kepala : Tidak ada cephal hematoma, tidak ada caput succedaneum, tidak ada moulase, teraba sutura  
Mata : Sclera tidak ada ikterik, tidak ada pus (nanah) pada mata  
Hidung : Simetris, tidak ada secret, adanya cuping hidung  
Telinga : Simetris, telinga kanan dan kiri sejajar dengan mata, tidak ada serumen  
Mulut : Bibir dan langit-langit berwarna merah muda, tidak ada sianosis, tidak ada labiopalatokisis

Leher : tidak ada benjolan

Dada : simetris, tidak ada retraksi dinding dad

Abdomen : Tidak ada kemerahan/bengkak disekitar tali pusat, tali pusat yang dijepit dengan klem tali pusat dan belum kering

Punggung : Tidak ada kelainan pada tulang belakang, tidak ada Spinabifida

Ekstremitas: (Atas) panjang tangan sama, jumlah jari lengkap, tidak ada sekat antara jari-jari. (Bawah) panjang kaki sama, jumlah jari lengkap, tidak ada sekat antara jari-jari

Kulit : Berwarna kemerahan

Genitalia : normal,labia minora menutupi labia mayora

Anus : Ada lubang anus

Refleks Moro (+), sucking (+), babynsky (+), swallowing (+), rooting(+)

3. Pola Eliminasi

Bayi belum Buang Air Besar dan Buang Air Kecil.

4. Pola Kebutuhan Nutrisi

ASI : baik (+)

Daya Isap : Baik ,kuat.

Waktu : Setiap 2 jam atau lebih sesuai dengan kebutuhan bayi

## II..INTERPRETASI DATA

Diagnosa/Masalah	Data Dasar
Neonatus Cukup Bulan Sesuai Masa Kehamilan Usia 0 Hari	Data Subjektif : Bayi lahir spontan, tidak ada kelainan serta bayi bisa menyusui Data Objektif : Keadaan umum :Baik Tanda-tandavital Denyutnadi :140 x/menit Pernafasan :45 x/menit Suhu tubuh :36,6 <sup>0</sup> C

	<p>BB: 2.500 Gram                      LK: 31 cm  LP : 28 cm                              PB: 47 cm  LD: 29 cm</p> <p>Pemeriksaan Fisik</p> <p>Kepala : Tidak ada cephal hematoma, tidak ada caput succedaneum, tidak ada moulase, teraba sutura</p> <p>Mata : sclera tidak ada ikterik, tidak ada pus (nanah) pada mata</p> <p>Hidung : simetris, tidak ada secret, adanya cuping hidung</p> <p>Telinga : Simetris, telinga kanan dan kiri sejajar dengan mata, tidak ada serumen</p> <p>Mulut : Bibir dan langit-langit berwarna merah muda, tidak ada sianosis, tidak ada labiopalatokisis</p> <p>Leher : tidak ada benjolan</p> <p>Dada : simetris, tidak ada retraksi dinding dada</p> <p>Abdomen : Tidak ada kemerahan/bengkak disekitar tali pusat, tali pusat yang dijepit dengan klem tali pusat dan belum kering.</p> <p>Punggung : Tidak ada kelainan pada tulang belakang, tidak ada Spinabifida</p> <p>Ekstremitas : (Atas) panjang tangan sama, jumlah jari lengkap, tidak ada sekat antara jari-jari. (Bawah) panjang kaki sama, jumlah jari lengkap, tidak ada sekat antara jari-jari</p> <p>Kulit : Berwarna kemerahan</p> <p>Genitalia : normal, Labia Minora menutupi labia mayora</p> <p>Anus : Ada lubang anus</p> <p>Refleks Moro (+), sucking (+), babynsky (+), swallowing (+), rooting(+)</p> <p>BAB 1kali</p> <p>BAK -</p> <p>Warna kulit kemerahan, gerakan aktif, tonus otot baik,</p>
--	--

### III. ANTISIPASI MASALAH POTENSIAL

Tidak Ada

### IV. TINDAKAN SEGERA

Tidak Ada

## V. PERENCANAAN

Tanggal: 18-02-202

Jam: 09:30

1. Jelaskan kepada ibu dan keluarga tentang hasil pemeriksaan pada bayinya

Rasionalisasi :Informasi mengenai hasil pemeriksaan perlu di sampaikan kepada pasien sehingga pasien dapat kooperatif terhadap asuhan yang di berikan.

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

Rasionalisasi :Informasi mengenai tanda-tanda bahaya pada bayi baru lahir penting di ketahui oeh orang tua sehingga dapat mengantisipasi saat tanda bahaya tersebut terjadi.

3. Anjurkan ibu untuk memberi ASI eksklusif kepada bayinya selama 6 bulan

Rasionalisasi :ASI eksklusif mengandung banyak zat gizi yang di perlukan oleh tubuh bayi, sehingga pemberian ASI pun harus sesering mungkin sampai bayi berusia 6 bulan guna membantu pertumbuhan dan perkembangan bayi.

4. Informasikan kepada ibu untuk pemberian Vitamin K pada bayinya

Rasionalisasi : Vitamin K berfungsi untuk mencegah terjadinya perdarahan pada otak

5. Informasikan kepada ibu untuk pemberian HB0 pada bayinya.

Rasionalisasi :Pemberian Imunisasi HB0 untuk mencegah penyakit Hepatitis pada bayi.

6. Melakukan pendokumentasian semua asuhan yang telah diberikan

Rasionalisasi :Pendokumentasia asuhan penting di lakukan yaitu sebagai bukti pertanggungjawaban atas setiap asuhan yang di berikan.

## **VI. PELAKSANAAN**

Tanggal : 18-02-2024

Jam : 09:30 wita

1. Menjelaskan hasil pemeriksaan pada bayi kepada ibu dan keluarga bahwa keadaan umum: baik, TTV : S: 36,6°C Nadi: 140 kali permenit Pernapasan: 45 kali permeni
2. Menjelaskan kepada ibu tentang tanda-tanda bahaya bayi baru lahir seperti: kulit kekuningan/biru, tidak menetek, demam panas dingin, BAB bercampur lender.
3. Menganjurkan ibu untuk memberi ASI eksklusif kepada bayi selama 6 bulan tanpa makanan pengganti ASI (MPASI) seperti bubur, susu dan lain-lain.
4. Memberikan suntikan Vitamin K di paha kiri pada jam WITA yang berfungsi untuk mencegah perdarahan pada otak
5. Memberikan suntikan HB0 di paha kanan setelah 1 jam pemberian vitamin K pada jam WITA untuk mencegah penyakit hepatitis pada bayi.
6. Pendokumentasian telah dilakukan

## **VII. EVALUASI**

Tanggal :18-02-2024

Jam : 09:30 wita

1. Ibu merasa senang dengan mengetahui kondisi anaknya baik-baik saja
2. Ibu dapat mengulang kembali tanda bahaya pada bayi baru lahir dan bersedia untuk membawa bayinya ke fasilitas kesehatan apabila terdapat tanda bahaya
3. Ibu bersedia untuk memberi ASI eksklusif selama 6 bulan
4. Ibu bisa menjawab kembali saat di tanyakan dari manfaat dari pemberian vitamin K
5. Ibu bisa menjawab kembali saat di tanyakan dari manfaat dari pemberian vitamin HB0
6. Pendokumemtasian telah dilakukan

**CATATAN PERKEMBANGAN KUNJUNGAN  
NEONATUS I (6-48 JAM POST PARTUM)**

Tanggal Pengkajian : 19-02-2024  
Jam : 06.50 WITA  
Tempat : Bidan Praktek Farida M Sadik, SST

Subjektif : Ibu mengatakan anaknya baik- baik saja, menyusui dengan kuat.

Objektif : Keadaan umum : Baik

Tanda-tanda vital

Suhu : 36,5°C

Frekuensi denyut jantung : 145 x/menit

Pernapasan : 46 x/menit

BAK/BAB : 1/1x

ASI lancar, isap kuat, dan tali pusat kering.

Assesment : Bayi Ny. M.N neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan umur 0 hari (8 jam)

Planning :

1. Menginformasikan pada ibu dan keluarga bahwa keadaan bayi baik dengan hasil pemeriksaan yaitu suhu: 36,7°C, frekuensi jantung 145 kali permenit, pernapasan 46 kali permenit.

Ibu dan keluarga mengetahui hasil pemeriksaan

2. Memberitahu ibu untuk memberikan ASI secara terus menerus kepada bayinya, minimal 2 jam sekali dan bangunkan bayi jika bayi tidur lebih dari 2 jam.

Ibu mengerti dan akan memberikan ASI tiap 2 jam

3. Mengingatkan pada ibu cara menjaga kehangatan bayi dengan selalu memakaikan topi pada bayi dan jaga bayi agar tetap hangat dan bungkus bayi dengan selimut.

Ibu mengerti dengan penjelasan dan memakaikan bayi topi dan selimut

4. Memberitahu ibu tanda-tanda bahaya pada bayi, yaitu warna kulit biru atau pucat, muntah yang berlebihan, tali pusat bengkak atau merah, kejang, tidak BAB dalam 24 jam, bayi tidak mau menyusu, BAB encer lebih dari 5 kali/hari dan anjurkan ibu untuk segera ketempat pelayanan terdekat bila ada tanda-tanda tersebut.

Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan

5. Menginformasikan pada ibu dan keluarga bahwa keadaan bayi baik dengan hasil pemeriksaan yaitu suhu: 36,7°C, frekuensi jantung 145 kali permenit, pernapasan 46 kali permenit.

Ibu dan keluarga mengetahui hasil pemeriksaan

6. Memberitahu ibu untuk memberikan ASI secara terus menerus kepada bayinya, minimal 2 jam sekali dan bangunkan bayi jika bayi tidur lebih dari 2 jam.

Ibu mengerti dan akan memberikan ASI tiap 2 jam

7. Mengingatkan pada ibu cara menjaga kehangatan bayi dengan selalu memakaikan topi pada bayi dan jaga bayi agar tetap hangat dan bungkus bayi dengan selimut.

Ibu mengerti dengan penjelasan dan memakaikan bayi topi dan selimut

8. Memberitahu ibu tanda-tanda bahaya pada bayi, yaitu warna kulit biru atau pucat, muntah yang berlebihan, tali pusat bengkak atau merah, kejang, tidak BAB dalam 24 jam, bayi tidak mau menyusu, BAB encer lebih dari 5 kali/hari dan anjurkan ibu untuk segera ketempat pelayanan terdekat bila ada tanda-tanda tersebut.

Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan

9. Menganjurkan kepada ibu untuk membawa bayinya melakukan kunjungan ulang lagi ke puskesmas untuk memantau kondisi bayinya atau kapan saja jika ada keluhan lain.

Ibu mengerti dengan penjelasan dan mau datang kembali pada tanggal yang ditentukan.

10. Melakukan pendokumentasian.

Pendokumentasian sudah pada register dan status pasien.

**CATATAN PERKEMBANGAN KUNJUNGAN  
NEONATUS II (3-7 HARI POST PARTUM)**

Tanggal Pengkajian : 21-02-2024

Jam : 08:00 wita

Tempat : Pustu Fatululi

Subjektif : Ibu mengatakan bayi dalam keadaan sehat, bayi diberi ASI tiap 2 jam atau setiap dia bayi menginginkannya. Bayi sudah BAB 2 kali coklat, konsistensi lunak, BAK 4 kali warna kuning.

Objektif : Keadaan umum : Baik

Tanda-tanda vital

Suhu : 36,7°C

Frekuensi denyut jantung : 134 x/menit

Pernapasan : 48 x/menit

BAK/BAB : 2 kali/4 kali

ASI lancar, isap kuat, dan tali pusat kering.

Bayi aktif, reflek mengisap dan menelan kuat, menangis kuat, warna kulit kemerahan tidak sianosis maupun kuning, perut tidak kembung.

Assesment : Bayi Ny.M.N neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan umur 3 hari

Planning :

1. Menginformasikan pada ibu dan keluarga bahwa keadaan bayi baik dengan hasil pemeriksaan yaitu suhu: 36,7°C, frekuensi jantung 134 kali permenit, pernapasan 48 kali permenit.

Ibu mengerti dan senang dengan hasil pemeriksaan yang diinformasikan.

2. Memberitahu ibu untuk memberikan ASI secara terus menerus kepada bayinya, minimal 2 jam sekali dan bangun bayi jika bayi tidur lebih dari 2 jam.

Ibu mengerti dan akan memberikan ASI tiap 2 jam

3. Mengingatkan pada ibu cara menjaga kehangatan bayi dengan selalu memakaikan topi pada bayi dan jaga bayi agar tetap hangat dan bungkus bayi dengan selimut.

Ibu mengerti dengan penjelasan dan memakaikan bayi topi dan selimut

4. Memberitahu ibu tanda-tanda bahaya pada bayi, yaitu warna kulit biru atau pucat, muntah yang berlebihan, tali pusat bengkak atau merah, kejang, tidak BAB dalam 24 jam, bayi tidak mau menyusu, BAB encer lebih dari 5 kali/hari dan anjurkan ibu untuk segera ketempat pelayanan terdekat bila ada tanda-tanda tersebut.

Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.

5. Menganjurkan ibu untuk mendapatkan imunisasi bayinya di posyandu.

Ibu menerima anjuran yang diberikan.

6. Melakukan pendokumentasian.

Pendokumentasian sudah pada register dan status pasien.

**CATATAN PERKEMBANGAN KUNJUNGAN  
NEONATUS III (8-28 HARI POST PARTUM)**

Tanggal Pengkajian : 01 -03-2024  
Jam : 16:00 wita  
Tempat : Rumah Ny.M.N  
Subjektif : Ibu mengatakan bayi dalam keadaan sehat, bayi diberi ASI tiap 2 jam atau setiap dia bayi menginginkannya. Bayi sudah BAB 2 kali coklat, konsistensi lunak, BAK 3 kali warna kuning.

Objektif : Keadaan umum : Baik  
Tanda-tanda vital  
Suhu : 36,5°C  
Frekuensi denyut jantung : 134 kali permenit  
Pernapasan : 48 kali permenit  
BAK/BAB : 4 kali/3 kali  
ASI lancar, isap kuat, dan tali pusat kering,  
Bayi aktif, reflek mengisap dan menelan kuat, menangis kuat, warna kulit kemerahan tidak sianosis maupun kuning, perut tidak kembung.

Assesment : Bayi Ny.M.N neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan umur 28 hari  
Planning :

1. Menginformasikan pada ibu dan keluarga bahwa keadaan bayi baik dengan hasil pemeriksaan yaitu suhu: 36,6°C, frekuensi jantung 137 kali permenit, pernapasan 48 kali permenit. Ibu dan keluarga mengetahui hasil pemeriksaan. Ibu mengerti dan senang dengan hasil pemeriksaan yang diinformasikan.
2. Memberitahu ibu untuk memberikan ASI secara terus menerus kepada bayinya, minimal 2 jam sekali dan bangunkan bayi jika bayi tidur lebih dari 2 jam.  
Ibu mengerti dan akan memberikan ASI tiap 2 jam

3. Mengingatkan pada ibu cara menjaga kehangatan bayi dengan selalu memakaikan topi pada bayi dan jaga bayi agar tetap hangat dan bungkus bayi dengan selimut.

Ibu mengerti dengan penjelasan dan memakaikan bayi topi dan selimut

4. Memberitahu ibu tanda-tanda bahaya pada bayi, yaitu warna kulit biru atau pucat, muntah yang berlebihan, tali pusat bengkak atau merah, kejang, tidak BAB dalam 24 jam, bayi tidak mau menyusu, BAB encer lebih dari 5 kali/hari dan anjurkan ibu untuk segera ketempat pelayanan terdekat bila ada tanda-tanda tersebut

Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan

5. Menganjurkan kepada ibu untuk membawa bayinya ke BPM Farida M. Sadik, SST kapan saja jika ada keluhan.

Ibu mengerti dengan penjelasan dan mau datang jika bayi mengalami keluhan

6. Menganjurkan ibu untuk mendapatkan imunisasi bayinya di posyandu.

Ibu menerima anjuran yang diberikan.

7. Melakukan pendokumentasian.

Pendokumentasian sudah dilakukan

**CATATAN PERKEMBANGAN MASA NIFAS 1  
(6-48 JAM POST PARTUM)**

Tempat :PBM Farida M.Sadik SST

Hari/Tanggal : 18-02-2024

Jam : 17:00 WITA

Subjektif :Ibu mengatakan perutnya masih mules pada perut bagian bawah, tidak pusing, sudah bisa menyusui bayinya dengan posisi duduk, sudah ganti pembalut 2 kali, warna darah merah kehitaman, bau khas darah, sudah BAB, BAK 2 kali warna kuning, jernih.

Objektif :

1. Pemeriksaan umum

Keadaan Umum :Baik

Kesadaran :Composmentis

Tanda-tanda vital

Tekanan darah : 120/70 mmHg

Nadi : 80 kali permenit

Suhu : 36,5 °C

Pernapasan : 20 kali permenit

2. Pemeriksaan Fisik :

Payudara : Pembesaran payudara kanan dan kiri simetris, adanya hyperpigmentasi aerola, putting susu bersih dan menonjol, sudah ada pengeluaran colostrum, tidak ada nyeri tekan pada payudara.

Abdomen : TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik dan tidak terdapat luka bekas operasi

Genitalia : Pengeluaran lochea rubra, jenis darah warna merah kehitaman segar, bau amis, tidak ada luka jahitan pada perineum

Assesment :Ny. M.N umur 21 tahun P1A0AH1 Post partum 8 jam

Planning :

1. Menginformasikan pada ibu dan keluarga bahwa keadaannya baik dengan hasil pemeriksaan yaitu TD: 120/70 N: 80 x/menit, S: 36,5°C, pernapasan : 20 kali permenit.

Ibu dan keluarga mengetahui hasil pemeriksaan yang diinformasikan.

2. Menjelaskan pada ibu bahwa mules pada perut ibu bagian bahwa itu adalah hal yang fisiologis dan dikarenakan intensitas kontraksi meningkat. Proses ini akan membantu mengurangi bekas luka tempat implantasi plasenta serta mengurangi perdarahan

Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.

3. Mengajarkan kembali pada ibu dan keluarga cara mencegah perdarahan dengan cara melakukan mesase pada perut apabila terasa lembek, yaitu memutar searah jarum jam menggunakan telapak tangan sampai perut teraba keras.

Ibu sudah dapat melakukannya dengan benar.

4. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya setiap 2- 3 jam dan hanya memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan, karena ASI mengandung zat gizi yang penting untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi dan memberi perlindungan terhadap infeksi diharapkan agar ibu menyusui bayi setiap 2- 3 jam atau 10- 12 kali dalam 24 jam dengan lamanya 10- 15 menit pada setiap payudara dan selama 0- 6 bulan bayi cukup diberikan ASI saja tanpa makanan tambahan lain.

Ibu mengerti dan memahami tentang penjelasan yang diberikan dan bersedia untuk memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan kepada bayinya.

5. Menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan bergizi seimbang seperti nasi, sayuran hijau, ikan, telur, tempe, daging, buah-buahan dan lain-lain, yang bermanfaat untuk menambah stamina ibu dan mempercepat proses penyembuhan.

Ibu mengerti dan akan makan makanan yang mengandung nilai gizi seperti, sayur-sayuran, lauk-pauk serta buah

6. Menjelaskan tanda bahaya masa nifas seperti perdarahan yang hebat, pengeluaran cairan pervaginam berbau busuk, oedema atau bengkak, penglihatan kabur, payudara bengkak dan merah, demam dan nyeri hebat, sesak nafas dan sakit kepala hebat. Menganjurkan ibu untuk segera ke fasilitas kesehatan jika muncul salah satu tanda tersebut.

Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan bersedia segera ke fasilitas terdekat bila ditemukan salah satu tanda seperti yang sudah dijelaskan tadi

7. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan pada status ibu atau buku register. Pendokumentasian sudah dilakukan pada buku register, status pasien dan buku KIA

**CATATAN PERKEMBANGAN MASA NIFAS II  
(3-7 HARI POST PARTUM)**

Tanggal Pengkajian : 21-02-2024

Jam : 08:00 Wita

Tempat : Pustu Fatululi

Subjektif : Ibu mengatakan sudah tidak mengalami mules pada perut bagian bawah, tidak pusing, tetapi mengalami susah tidur di malam hari karena menyusui anaknya, sudah ganti pembalut 1 kali, warna darah merah bau khas darah, ibu mengatakan sudah BAB 1 kali dan BAK 2 kali.

Objektif :

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda-tanda vital

Tekanan darah : 100/80 mmHg

Nadi : 83 x/menit

Suhu : 36,5°C

Pernapasan : 22 x/menit

Payudara simetris ada pengeluaran ASI pada payudara kiri dan kanan, tidak ada nyeri tekan, tinggi fundus uteri 3 jari di bawah pusat, kontraksi uterus baik, pengeluaran pervaginam yaitu lokea sanguinolenta berwarna merah kecoklatan dan berlendir, kandung kemih kosong, wajah dan ekstermitas tidak pucat, tidak oedema, tidak ada tanda-tanda infeksi.

Assesment : Ny. M.N 21 tahun P1A0AH1 post partum normal 3 hari

Planning :

1. Menginformasikan pada ibu dan keluarga bahwa keadaannya baik dengan hasil pemeriksaan yaitu

Tekanan darah : 100/80 mmHg

Nadi : 80 kali permenit

Suhu : 36,5 °C

Pernapasan : 20 kali permenit

Ibu dan keluarga mengetahui hasil pemeriksaan yang diinformasikan.

2. Memastikan involusi uterus berjalan normal dan hasilnya TFU 3 jari dibawa pusat dan tidak ada pendarahan abnormal dari jalan lahir.

Ibu mengerti dengan hasil pemeriksaannya.

3. Menjelaskan kepada ibu bahwa susah tidur di malam hari merupakan hal yang wajar dikarenakan bayi harus menyusu tiap 2-3 jam dalam sehari atau sesuai yang dia inginkan. Cara mengurangi kelelahan yang dialami ibu karena kurang tidur di malam hari, beristirahat cukup untuk mencegah kelelahan yang berlebihan dan kembali ke kegiatan rumah tangga secara perlahan-lahan serta untuk tidur siang atau beristirahat selama bayi tidur dan juga ibu bisa melakukan senam nifas untuk memulihkan kondisi otot-otot di area perut dan panggul, mengurangi stress dan depresi usai melahirkan dan membuat tidur lebih nyenyak.

Ibu mengerti dengan penjelasan yang sudah disampaikan

4. Mengingatkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin setiap 2 jam sekali. Ibu memberikan ASI kepada bayinya dan tidak diberikan susu formula dan tidak ada masalah saat menyusui.

Ibu mengerti dan akan menyusui bayinya setiap 2 jam dan memberikan ASI eksklusif.

5. Menjelaskan pada ibu mengenai alat kontrasepsi pasca bersalin.

Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan

6. Menjelaskan tanda bahaya masa nifas seperti perdarahan yang hebat, pengeluaran cairan pervaginam berbau busuk, odema, penglihatan kabur, payudara bengkak dan merah, demam dan nyeri hebat, sesak nafas dan sakit kepala hebat. Menganjurkan ibu untuk segera ke fasilitas kesehatan jika muncul salah satu gejala tersebut. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan segera ke fasilitas terdekat bila ditemukan salah satu tanda seperti keluar darah yang banyak dari jalan lahir dan berbau.

7. Menganjurkan ibu untuk datang ketika ada keluhan lain ke Pustu Fatululi.

8. Ibu bersedia untuk kunjungan ketika ada keluhan lain dalam masa nifas.

9. Dokumentasikan hasil pemeriksaan pada status ibu atau buku register.

Pendokumentasian sudah dilakukan pada buku register, status pasien dan buku KIA.

**CATATAN PERKEMBANGAN MASA NIFAS III  
(KF III 14 HARI POST PARTUM)**

Tanggal Pengkajian : 01-03-2024  
Jam : 16:00 wita  
Tempat : Rumah Ny. M.N

Subjektif : Ibu mengatakan merasa sehat dan bisa melakukan aktivitas-aktivitas biasa seperti mengurus anak, membersihkan rumah, dan mengangkat air di sumur. Ibu mengatakan sudah BAB 1 kali dan BAK 3 kali, Ibu mengatakan sudah tidak ada keluhan apapun

Objektif : Keadaan umum : Baik  
Kesadaran : Composmentis  
Tanda-tanda vital  
Tekanan darah : 90/70 mmHg  
Nadi : 80 x/menit  
Suhu : 36,5 °C  
Pernapasan : 20 x/menit  
Payudara simetris ada pengeluaran ASI pada payudara kiri dan kanan, tidak ada nyeri tekan, tinggi fundus uteri tidak teraba, wajah dan ekstermitas tidak pucat, tidak oedem.

Assesment : Ny. M.N umur 21 tahun P1A0AH1 post partum normal 14 hari

Planning :

1. Menginformasikan pada ibu dan keluarga bahwa keadaannya baik dengan hasil pemeriksaan yaitu

Tekanan darah : 90/70 mmH  
Nadi : 80 x/menit  
Suhu : 36,5 °C  
Pernapasan : 20 x/menit

Ibu dan keluarga mengetahui hasil pemeriksaan yang diinformasikan.

2. Menanyakan pada ibu terkait penyulit-penyulit yang ibu rasakan  
Ibu mengatakan tidak ada penyulit yang dirasakan.
3. Memberikan konseling Kb secara dini pada ibu  
Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan, ibu belum bersedia untuk memakai alat kontrasepsi
4. Mengajarkan ibu cara merawat payudaranya yaitu sebelum menyusui ibu terlebih dahulu membersihkan payudara dengan baby oil, lalu melakukan pijatan lembut secara memutar kearah puting susu, kemudian mengkompresnya dengan air hangat selama 3 menit, lalu bersihkan dan keringkan dengan air bersih.  
Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan ibu berjanji sebelum memberikan ASI kepada bayinya, ibu harus terlebih dahulu membersihkan payudaranya
5. Dokumentasikan hasil pemeriksaan pada status ibu atau buku register.  
Pendokumentasian sudah dilakukan pada buku register, status pasien dan buku KIA.

**CATATAN PERKEMBANGAN MASA NIFAS IV (KF IV)  
DAN KELUARGA BERENCANA**

Tanggal Pengkajian : 19-03-2024  
Jam : 16.00 WITA  
Tempat : Rumahnya M.N

Subjektif : Ibu mengatakan tidak ada keluhan  
Objektif : Keadaan umum : Baik  
Kesadaran : Composmentis  
Tanda-tanda vital  
Tekanan darah : 100/70 mmHg  
Nadi : 82 x/menit  
Suhu : 36,5 °C  
Pernapasan : 22 x/menit

Payudara simetris ada pengeluaran ASI pada payudara kir dan kanan, tidak ada nyeri tekan, tinggi fundus uteri tidak teraba, pengeluaran pervaginam yaitu lokea serosa, wajah dan ekstermitas tidak pucat, tidak oedema.

Assesment : Ny.M.N umur 21 tahun P1A0AH1 post partum normal 40 hari, calon akseptor Kb metode sederhana

Planning :

1. Menginformasikan pada ibu dan keluarga bahwa keadaannya baik dengan hasil pemeriksaan yaitu

Tekanan darah : 100/70 mmHg  
Nadi : 82 x/menit  
Suhu : 36,5 °C  
Pernapasan : 22 x/menit

Ibu dan keluarga mengetahui hasil pemeriksaan yang diinformasikan.

2. Menanyakan pada ibu tentang penyulit-penyulit yang dialaminya atau bayinya.

Ibu dan bayi sehat dan tidak ada penyulit yang dialami.

3. Memberikan konseling Keluarga Berencana secara dini.

Ibu dan suami sudah mengerti dan mampu menjelaskan kembali terkait alat kontrasepsi yang akan dipilih dan ibu memilih untuk menggunakan metode sederhana.

4. Menjelaskan pada ibu tentang alat kontrasepsi yang dipilih yaitu metode sederhana

- a. Metode sederhana tanpa alat (kontrasepsi alamiah)

- 1) Metode pantang berkala, yakni tidak melakukan persetubuhan pada masa subur istri. Untuk mengetahui masa subur istri, dapat dikenal melalui ovulasi terjadi 14 kurang 2 hari sebelum haid yang akan datang, sperma dapat hidup dan membuahi dalam 48 jam setelah ejakulasi, dan ovum dapat hidup 24 jam setelah ovulasi.
- 2) Metode suhu basal. Ketika menjelang ovulasi, suhu basal tubuh akan mengalami penurunan kurang lebih 24 jam setelah ovulasi. Suhu basal dapat meningkat sebesar 0,2- 0,5 ketika ovulasi.
- 3) Metode lendir serviks, dilakukan dengan cara wanita mengamati lendir serviksnya setiap hari. Apabila lendir serviks terlihat lengket dan jika direntangkan di antara kedua jari akan putus, maka menandakan lendir tidak subur. Lendir serviks yang jernih dan melar, apabila dipegang di antara kedua jari dapat diregangkan dengan mudah tanpa terputus bisa disebut lendir subur.
- 4) Metode coitus interruptus, dilakukan dengan cara mengeluarkan alat kelamin pria (penis) sebelum ejakulasi sehingga sperma tidak masuk ke dalam vagina.
- 5) Metode amenorhea laktasi (MAL), merupakan metode sementara yang mengandalkan pemberian ASI secara eksklusif. Metode tersebut

dilakukan hanya dengan diberikan ASI tanpa tambahan makanan dan minuman lain.

b. Metode sederhana dengan alat (mekanis/barrier)

1. Kondom, merupakan selubung atau sarung karet yang memiliki mekanisme kerja menghalangi masuknya sperma ke dalam vagina, sehingga pembuahan dapat dicegah. Pemakaian kondom dapat mencegah penularan mikroorganisme (HIV/AIDS) dari satu pasangan kepada pasangan yang lain.
2. Diafragma, merupakan kap berbentuk bulat cembung yang terbuat dari karet yang diinsersikan ke dalam vagina sebelum berhubungan seksual dan menutup serviks. Cara kerja diafragma yaitu menekan sperma agar tidak mendapatkan akses mencapai saluran alat reproduksi bagian atas.
3. Menganjurkan ibu untuk membawa bayinya ke fasilitas kesehatan untuk diberikan imunisasi

Ibu bersedia untuk kontrol kesehatan di fasilitas kesehatan

5. Mengingatkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin setiap 2 jam sekali. Ibu memberikan ASI kepada bayinya dan tidak diberikan susu formula dan tidak ada masalah saat menyusui
6. Menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan bergizi seimbang seperti nasi, sayuran hijau, ikan, telur, tempe, daging, buah-buahan.  
Ibu mengatakan siang tadi ibu makan nasi, sayur dan ikan.
7. Mengingatkan kembali ibu untuk istirahat yang cukup dan teratur  
Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan ibu mau istirahat saat bayinya tidur.
8. Dokumentasikan hasil pemeriksaan pada status ibu atau buku register.  
Pendokumentasian sudah Dilakukan pada buku register, status pasien dan buku KIA.

## C. Pembahasan

Penatalaksanaan proses asuhan kebidanan berkelanjutan pada Ny.M.N umur 21 tahun G1P0A0AH0 UK 36 minggu, janin tunggal, hidup, intra uterin, letak kepala, keadaan ibu dan janin baik di BPM Farida M. Sadik.SST disusun berdasarkan dasar teori dan asuhan nyata dengan pendekatan manajemen kebidanan 7 Langkah Varney. Demikian dapat diperoleh kesimpulan apakah asuhan tersebut telah sesuai dengan teori atau tidak.

### 1. Kehamilan

Penulis melakukan asuhan kebidanan berkelanjutan pada ibu hamil trimester III, yaitu Ny. M.N, yang memiliki usia kehamilan 36 minggu, di Puskesmas Pembantu Fatululi, Kota Kupang. Pada tanggal 19 Maret 2024, penulis bertemu dengan Ny. M.N di Puskesmas Oebobo, di mana usia kehamilannya adalah 37 minggu 3 hari. Setelah melakukan informed consent, ibu setuju untuk dijadikan objek studi kasus. Dalam kasus ini, penulis memberikan asuhan berkelanjutan mulai dari masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas, menyusui, hingga keluarga berencana. Selama memberikan asuhan kehamilan, penulis melakukan satu kali pemeriksaan pada ibu, yang dilaksanakan pada tanggal 19 Maret 2024.

Berdasarkan pengkajian, klien telah melakukan pemeriksaan kehamilan atau ANC sebanyak 3 kali selama trimester III, namun ibu malas untuk melakukan pemeriksaan secara rutin. Kunjungan ANC ini belum memenuhi standar pelayanan yang ditetapkan oleh Kemenkes (2021), yang merekomendasikan jumlah kunjungan ANC sebanyak 6 kali. Rinciannya adalah 1 kali pada trimester I, 2 kali pada trimester II, dan 3 kali pada trimester III.

Hasil palpasi abdominal pada pemeriksaan Leopold I menunjukkan tinggi fundus uteri (TFU) berada 3 jari di bawah processus xiphoideus dengan panjang McDonald 29 cm. Pada bagian fundus teraba bulat, lembek, dan tidak melenting. Pada pemeriksaan Leopold II, di bagian kiri teraba bagian keras, datar, dan memanjang seperti papan, sementara di bagian kanan teraba bagian kecil janin. Normalnya, bagian keras dan

memanjang yang teraba pada satu sisi uterus adalah punggung janin, dan di sisi lainnya teraba bagian kecil janin. Pada pemeriksaan Leopold III, bagian terendah janin yang teraba adalah bagian bulat, keras, dan masih dapat digerakkan, yang menunjukkan kepala janin belum masuk ke pintu atas panggul (PAP). Leopold III bertujuan untuk mengetahui presentasi atau bagian terbawah janin, yang normalnya teraba bulat, keras, dan melenting (kepala janin). Pemeriksaan Leopold IV menunjukkan bahwa kepala janin sudah masuk ke PAP. Leopold IV bertujuan untuk mengetahui seberapa jauh bagian terendah janin telah masuk ke PAP.

Auskultasi denyut jantung janin menunjukkan frekuensi 140 kali per menit, yang berada dalam rentang normal menurut teori (120-160 kali per menit) sebagaimana dijelaskan oleh Wulandari et al. (2021). Skor Poedji Rochyati juga dipertimbangkan dalam penilaian ini. Asuhan yang diberikan oleh penulis sesuai dengan teori yang ada, tanpa ada kesenjangan antara teori dan praktek. Penulis juga memberikan promosi kesehatan, persiapan persalinan, tanda-tanda persalinan, tanda-tanda bahaya kehamilan trimester III, kebutuhan nutrisi, personal hygiene, istirahat, aktivitas, serta informasi mengenai KB pasca persalinan. Hal ini sesuai dengan teori dalam buku \*Asuhan Kebidanan Kehamilan\* oleh Wulandari (2021) tentang kebutuhan ibu hamil trimester III dalam menghadapi persalinan. Selama melaksanakan asuhan antenatal, semua asuhan yang diberikan kepada Ny. M.N berjalan dengan baik dan dalam keadaan normal. Ny. M.N beserta suaminya bersikap kooperatif, sehingga tidak ada kesulitan dalam memberikan asuhan.

## 2. Persalinan

Pada saat usia kehamilan Ny. M.N menginjak 36 minggu, tepatnya pada pukul 03.56 WITA tanggal 18 Februari 2024, Ny. M.N bersama keluarganya datang ke Bidan Praktek Mandiri Farida M. Sadik di Kupang. Ibu tersebut menyatakan bahwa ia datang untuk melahirkan anak pertamanya dan mengeluhkan sakit pada pinggang bagian belakang yang menjalar ke perut bagian bawah, serta perut yang sering mengalami

kontraksi sejak pukul 21.00. Ibu juga melaporkan adanya keluarnya lendir yang bercampur darah.

Nyeri pada pinggang dan keluarnya lendir bercampur darah merupakan tanda-tanda persalinan, sebagaimana diperkuat oleh teori yang dikemukakan oleh Mutmainnah, Johan, dan Liyod (2021). Menurut mereka, tanda-tanda persalinan meliputi perubahan pada serviks, pecahnya ketuban, keluarnya lendir bercampur darah, serta gangguan pada saluran pencernaan. Selain itu, usia kehamilan Ny. M.N sudah termasuk aterm, yang berarti sudah cukup bulan untuk melahirkan.

Pemeriksaan tanda-tanda vital pada Ny. M.N menunjukkan hasil yang normal, tanpa adanya kelainan. Tekanan darah tercatat 110/80 mmHg, nadi 82 kali per menit, pernapasan 20 kali per menit, dan suhu tubuh 36,5°C. His terasa kuat dengan frekuensi 3 kali dalam 10 menit, berlangsung selama 35-40 detik, dan denyut jantung janin (DJJ) tercatat 140 kali per menit. Kandung kemih dalam keadaan kosong. Hasil pemeriksaan abdomen juga normal, dengan punggung janin teraba di sebelah kiri.

Pemeriksaan dalam yang dilakukan pada pukul 04.00 WITA tidak menunjukkan adanya kelainan pada vulva dan vagina. Portio teraba lunak dengan pembukaan serviks sebesar 5 cm, ketuban masih utuh, dan presentasi janin adalah kepala. Selain itu, sutura teraba dengan ubun-ubun kecil di kiri depan, tanpa adanya molase.

Berdasarkan hasil pengkajian data subjektif dan objektif, diagnosis ditegakkan sebagai berikut: Ny. M.N G1P0A0AH1 dengan usia kehamilan 36 minggu, janin hidup tunggal dengan presentasi kepala intrauterin, kepala telah turun hingga Hodge III, dan sedang dalam inpartu kala I fase aktif, dengan kondisi ibu dan janin dalam keadaan baik.

Pada pukul 00.45 WITA, Ny. M.N melaporkan bahwa sakit pinggang yang menjalar ke perut bagian bawah semakin sering, lama, dan kuat, disertai rasa ingin meneran. Inspeksi menunjukkan perineum yang menonjol, vulva dan sfingter ani membuka, serta peningkatan lendir

bercampur darah. Sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Ari (2021), tanda dan gejala kala II persalinan meliputi keinginan untuk meneran bersamaan dengan kontraksi, peningkatan tekanan pada rektum dan/atau vagina, perineum yang menonjol, vulva dan sfingter ani yang membuka, serta meningkatnya pengeluaran lendir bercampur darah.

Setelah dilakukan pemeriksaan, ditemukan bahwa vulva dan vagina tidak mengalami kelainan, portio tidak teraba, dan pembukaan sudah lengkap sebesar 10 cm. Ketuban pecah secara spontan pada pukul 08.20 WITA, dengan penurunan kepala pada Hodge IV (0/5), DJJ tercatat 130 kali per menit, dan his terjadi 4 kali dalam 10 menit, masing-masing berlangsung lebih dari 40 detik. Lamanya persalinan kala I fase aktif, dari pembukaan 5 cm hingga 10 cm, berlangsung selama 4 jam. Hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Namangdjabar et al. (2023), yang menyatakan bahwa durasi kala I pada primigravida adalah sekitar 12 jam, dengan kemajuan pembukaan 1 cm setiap jam, dan pada multigravida sekitar 8 jam, dengan kemajuan pembukaan 2 cm setiap jam.

Berdasarkan hasil pengkajian data subyektif dan obyektif, diagnosis yang ditegakkan untuk Ny. M.N adalah G1P0A0AH0 dengan usia kehamilan 36 minggu, janin hidup tunggal, presentasi kepala intrauterin, kepala berada pada Hodge IV, dan dalam proses persalinan kala II.

Selama kala II, asuhan yang diberikan meliputi \*asuhan sayang ibu\*, yang mencakup permintaan kepada keluarga untuk mendampingi proses persalinan, komunikasi, informasi, dan edukasi (KIE) terkait proses persalinan, dukungan psikologis, serta bantuan dalam memilih posisi yang nyaman, cara meneran yang efektif, dan pemberian nutrisi agar persalinan berjalan dengan lancar. Ibu dapat meneran dengan baik, sehingga pada pukul 01.30 WITA, bayi lahir secara spontan. Bayi langsung menangis, berjenis kelamin laki-laki, dengan berat badan 2500 gram dan skor Apgar 9/10. Namun, inisiasi menyusui dini (IMD) tidak dilakukan.

Dalam kasus ini, kala II berlangsung selama 30 menit, yang sesuai dengan teori bahwa pada primigravida, kala II biasanya berlangsung

kurang dari 2 jam, dan pada multigravida, kurang dari 1 jam. Proses persalinan Ny. M.N berjalan lancar tanpa hambatan, kelainan, atau perpanjangan kala II.

Selama kala III, ibu merasa senang setelah bayinya lahir dan merasakan mules kembali di perut, yang merupakan tanda bahwa plasenta akan segera lahir. Ibu dianjurkan untuk tidak mengedan guna menghindari inversio uteri. Segera setelah bayi lahir, ibu diberikan suntikan oksitosin 10 unit secara intramuskular (IM) di 1/3 paha kanan atas. Tanda-tanda pelepasan plasenta, seperti uterus yang membesar, tali pusat yang memanjang, semburan darah dari vagina, kontraksi uterus yang baik, dan kandung kemih yang kosong, semuanya sesuai dengan teori. Menurut teori, tanda-tanda pelepasan plasenta mencakup uterus yang menjadi bundar, perdarahan mendadak, tali pusat yang memanjang, dan fundus uteri yang naik.

Pada pengkajian data subjektif dan objektif, ditegaskan diagnosa bahwa Ny. M.N G1PA0AH1 berada dalam fase kala III persalinan. Prosedur penegangan tali pusat terkendali dilakukan, di mana tangan kiri menekan uterus secara dorsokranial dan tangan kanan menegangkan tali pusat. Empat menit setelah bayi lahir, plasenta keluar secara spontan dengan selaput amnion, korion, dan kotiledon yang lengkap. Setelah keluarnya plasenta, uterus ibu dimasase selama 15 detik, dan uterus berkontraksi dengan baik.

Kala III berlangsung selama 9 menit, dan jumlah perdarahan sekitar  $\pm 100$  cc, yang sesuai dengan teori bahwa rata-rata durasi kala III adalah 15-30 menit, baik pada primipara maupun multigravida, dengan perdarahan yang normal tidak melebihi 500 cc. Hal ini menunjukkan bahwa manajemen aktif kala III dilakukan dengan benar dan tepat. Setelah plasenta keluar, dilakukan observasi pada ibu dan bayi selama 2 jam, dengan pemantauan setiap 15 menit pada jam pertama dan setiap 30 menit pada jam kedua. Hasil pemeriksaan menunjukkan bahwa tanda-tanda vital ibu normal, tinggi fundus uteri (TFU) 1 jari di bawah pusat, uterus terasa

keras, dan tidak terdapat laserasi pada perineum. Pemantauan selama 2 jam pertama mencakup pemeriksaan tanda-tanda vital (TTV), TFU, kondisi kandung kemih, dan jumlah darah yang keluar.

Berdasarkan pengkajian data subjektif dan objektif, ditegaskan diagnosa bahwa Ny. M.N P1A0AH1 berada dalam fase kala IV persalinan. Pada fase ini, ibu dan keluarga diberikan edukasi mengenai cara menilai kontraksi dan melakukan masase uterus. Langkah ini bertujuan untuk mencegah perdarahan yang dapat terjadi akibat dari uterus yang lembek dan tidak berkontraksi, yang dapat menyebabkan kondisi berbahaya seperti atonia uteri.

### 3. Bayi Baru Lahir

Pada tanggal 25 Maret 2022 pukul 01.30 Wita, Ny. M.N melahirkan anak pertamanya, seorang bayi perempuan dengan berat badan 2500 gram, panjang badan 47 cm, pada usia kehamilan 36 minggu. Saat lahir, bayi langsung menangis, bergerak aktif, dan bernapas spontan. Bidan kemudian mengeringkan tubuh bayi mulai dari muka, kepala, dan bagian tubuh lainnya kecuali tangan, lalu mengganti kain basah dengan kain kering dan membiarkan bayi tetap di atas perut ibu. Setelah itu, bidan membawa bayi ke box untuk dilakukan pemeriksaan fisik dan pengukuran antropometri. Secara fisik, kondisi bayi Ny. M.N normal. Bidan kemudian memberikan salep mata dan menyuntikkan vitamin K pada paha sebelah kiri secara intramuskular (IM). Satu jam kemudian, bidan memberikan vaksin HB0 pada paha kanan secara IM.

### 4. Nifas

Penulis melakukan asuhan pada pukul 07.30 Wita, yaitu 6 jam setelah persalinan (post partum). Berdasarkan pedoman dari Kementerian Kesehatan RI (2021), perawatan lanjutan 6 jam hingga 3 hari setelah persalinan bertujuan untuk mencegah perdarahan nifas, mendeteksi dan menangani penyebab perdarahan, merujuk jika perdarahan berlanjut, memberikan konseling tentang pencegahan perdarahan, pemberian ASI, memperkuat hubungan ibu dengan bayi baru lahir (BBL), mencegah

hipotermia, dan melakukan observasi selama 2 jam setelah kelahiran jika bidan yang menolong persalinan.

Hasil pemeriksaan menunjukkan bahwa tidak ada kelainan pada ibu. Kondisi umum ibu baik, tanda-tanda vital normal, ASI sudah keluar, kontraksi uterus baik, tinggi fundus uteri (TFU) berada 2 jari di bawah pusar dengan konsistensi keras, sehingga tidak terjadi atonia uteri. Darah yang keluar sekitar  $\pm$  50 cc, dan tidak ada tanda-tanda infeksi. Ibu sudah bisa turun dari tempat tidur, mulai menyusui bayinya dengan posisi duduk, dan sudah mampu makan serta minum dengan menu yang terdiri dari nasi, sayur, dan telur. Hal ini merupakan bagian dari mobilisasi ibu nifas untuk mempercepat involusi uterus.

Berdasarkan data subjektif dan objektif yang diperoleh, penulis menetapkan diagnosis Ny. M.N sebagai P1A0AH1 pada postpartum 6 jam. Asuhan yang diberikan sesuai dengan pedoman Kemenkes RI, yaitu mencegah perdarahan nifas akibat atonia uteri, memberikan konseling tentang pencegahan perdarahan, dan pemberian ASI awal. Penulis melakukan 3 kali kunjungan, yaitu pada tanggal 18 Februari, 21 Februari, dan 2024. Kunjungan ini sesuai dengan pedoman Kemenkes RI 2021, yang mengharuskan kunjungan pada ibu nifas minimal 4 kali: 6 jam hingga 2 hari setelah melahirkan, 3-7 hari setelah melahirkan, hari ke-8 hingga 28 setelah melahirkan, dan 29 hingga 42 hari setelah melahirkan. Selama kunjungan, tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan praktik, baik pada ibu maupun bayi.

#### 5. Keluarga Berencana

Pada kasus ini, ibu memilih menggunakan metode kontrasepsi sederhana yang disepakati oleh suami. Sehubungan dengan hal tersebut, ibu masih ingin memberikan ASI Eksklusif selama 6 bulan. Hal ini sesuai dengan teori menurut Jalilah dan Prapitasari (2020), di mana Metode Amenorea Laktasi (MAL) merupakan metode kontrasepsi yang mengandalkan pemberian Air Susu Ibu (ASI) secara eksklusif, yaitu hanya

memberikan ASI tanpa tambahan makanan atau minuman lainnya. Cara kerjanya adalah sebagai penanda maupun penekanan ovulasi.

