

BAB IV

TINJAUAN KASUS DAN PEMBAHASAN

A. GAMBARAN LOKASI PENELITIAN

Penulisan ini dilakukan dipenlui khususnya di Puskesmas pembantu Naimata, puskesmas ini terletak di kelurahan penfui, kecamatan maulafa, kabupaten kupang. wilayah kerja puskesmas penfui mencakup 3 wilayah kerja terdiri dari penfui, naimata, maulafa dengan luas wilayah kerja 23,9 km². Wilayah kerja puskesmas penfui berbatasan dengan wilayah-wilayah sebagai berikut: sebelah timur berbatasan dengan kecamatan kupang tengah, sebelah kanan berbatasan dengan kecamatan alak, sebelah utara berbatasan dengan kecamatan oebobo, sebelah selatan berbatasan dengan kecamatan kupang barat. Puskesmas penfui merupakan salah satu puskesmas rawat jalan yang ada di kota kupang, sedangkankedangkan unruk puskesmas pembantu yang dalam wilayah kerja ada 3 buah yang menyebar yang menyebar di kelurahan yang ada, selanjutnya dikembangkan pos pelayanan terpadu (Posyandu) yang terdiri dari 23 posyandu balita dan 9 posyandu Usila. Ketersediaan tenaga di puskesmas dan puskesmas pembantu yakni dokter umum 2 orang, dokter gigi 1 orang, bidan 13 orang, perawat 8 orang, perawat gigi 2 orang, farmasi 2 orang, kesehatan masyarakat 2 orang, kesehatan lingkungan 3 orang, pegawai gizi 2 orang, analis kesehatan 2 orang, dan pegawai administrasi 6 orang upaya pelayanan pokok puskesmas penfui sebagai berikut: pelayanan KIA KB, pengobatan dasar malaria, pengobatan dasar TB, imunisasi, kesling, penyuluhan kesehatan masyarakat, uaha perbaikan gizi, kesehatan gigi dan mulut, kesehatan usia lanjut, laboratorium sederhana, pencatatan dan pelaporan. satu lahan praktek klinik bagi mahasiswa kebidanan poltekkes kemenkes kupang dan mahasiswa-mahasiswa lain dari institusi yng ada di kota kupang

B. TINJAUAN KASUS

Tinjauan kasus akan membahas “Asuhan Kebidanan Berkelanjutan pada Ny.B.F G₁P₀A₀AH₀ Usia Kehamilan 38 minggu Janin tunggal, hidup intrauteri letak kepala, dengan KEK di Pustu Naimata Periode tanggal 19 Februari s/d 28 Mei 2024” yang penulis

ambil dengan pendokumentasian menggunakan 7 langkah Varney dan SOAP (Subjektif, Objektif, Analisis data dan Pelaksanaan).

**ASUHAN KEBIDANAN KEHAMILAN PADA NY. B.F UMUR 21TAHUN G1P0A0AH0
USIA KEHAMILAN 36 MINGGU 6 HARI JANIN TUNGGAL
HIDUP LETAK KEPALA INTRAUTERIN KEADAAN IBU DAN JANIN
BAIK DENGAN KEKURANGAN ENERGI KRONIK
DI PUSTU NAIMATA PUSKESMAS PENFUI
PERIODE 19 FEBRUARI S/D 28 MEI 2024**

Hari/Tanggal : Senin, 19 Februari 2024

Jam : 09.00 wita

Tempat Pengkajian : Pustu Naimata

Nama Mahasiswa : Juliana Alda Parera

NIM : PO5303240210661

I. PENGKAJIAN

A. Data Subjektif

1. Identitas

Nama Ibu	: Ny. B.F	Nama suami	: Tn. E.S
Umur	: 21 Tahun	Umur	: 25 Tahun
Agama	: Khatolik	Agama	: Kristen
Suku	: Malaka	Suku	: Rote
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Wiraswasta
Alamat	: Naimata	Alamat	: Naimata

2. Keluhan Utama

Ibu mengatakan hamil anak pertama, tidak pernah melahirkan dan tidak pernah keguguran , dan ada keluhan yaitu sering BAK pada malam hari.

3. Riwayat Kesehatan

a. Riwayat Kesehatan Dahulu

Jantung : Tidak ada kelainan
Asma : Tidak ada
Tuberculosis : Tidak ada
Ginjal : Tidak ada kelainan
Diabetes Melitus : Tidak ada
Malaria : Tidak ada
HIV/AIDS : Tidak ada

b. Riwayat Kesehatan Sekarang

Jantung : Tidak ada kelainan
Hipertensi : Tidak ada
Tuberculosis : Tidak ada
Ginjal : Tidak ada kelainan
Diabetes Melitus : Tidak ada
Malaria : Tidak ada
HIV/AIDS : Tidak ada

c. Riwayat Kesehatan Keluarga

Jantung : Tidak ada Kelainan
Asma : Tidak ada
Hipertensi : Tidak ada
Tuberculosis : Tidak ada
Ginjal : Tidak ada kelainan
Diabetes Melitus : Tidak ada
Malaria : Tidak ada
HIV/AIDS : Tidak ada
Kembar : Tidak ada

4. Riwayat Perkawinan

Ibu mengatakan belum menikah, umur 21 tahun dan suami umur 25 Tahun

5. Riwayat Obstetri

a. Riwayat Menstruasi

Menarche : 15 tahun
Siklus : 28 hari
Lama : 3-5 hari
Banyaknya darah : 3-4 X ganti pembalut
Bau : Khas
Warna : Merah Kehitaman
Konsistensi : Cair
Keluhan : Tidak ada
HPHT : 01-06-2023

b. Riwayat Kehamilan Persalinan Nifas yang lalu

Tidak ada riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu

c. Riwayat Kehamilan Sekarang

Ibu mengatakan HPHT tanggal 01-06-2023 dan tafsiran persalinan 07-03-2024 Ibu mengatakan dapat merasakan pergerakan janin sejak usia kehamilan 5 bulan dan dalam 24 jam terakhir dapat merasakan 10-15 kali pergerakan anak dan teratur. Ibu mengatakan melakukan pemeriksaan ANC pertama kali pada usia kehamilan 24 minggu 4 hari dan sudah mendapat imunisasi TT 2 kali yaitu pada tanggal 12-12-2023 di Pustu Naimata Penfui.

Trimester I (0-13 minggu) dan pada trimester II (14-27 minggu) ibu mengatakan melakukan 1 pemeriksaan kehamilan yaitu pada tanggal 20-11-2023 usia kehamilan 24 minggu 4 hari. Ibu mengatakan tidak ada keluhan terapi yang diberikan Sulfatferous 30 tablet, dan kalk 30 tablet. Masing-masing diminum 1 kali sehari. ANC kedua pada tanggal 20-12-2023 dengan usia kehamilan 28 minggu 6 hari. Ibu mengatakan tidak ada keluhan. Terapi yang diberikan Sulfatferous 16 tablet, dan kalk dilanjutkan untuk minum lanjut yang sisa. Nasehat makan makanan yang bergizi.

Trimester III (28-41 minggu) ibu mengatakan melakukan pemeriksaan kehamilan sebanyak 3 kali selama usia kehamilannya di Pustu Naimata, Penfui. Pada 24-01-2024 ibu mengatakan keluhan mudah lelah, terapi yang diberikan yaitu terapi oral Fe dan vit C masing-masing 30 tablet di minum 1 kali perhari dan nasihat tanda bahaya kehamilan trimester III, makan minum yang bergizi, istirahat yang cukup dan menjaga kebersihan diri. Hasil pemeriksaan laboratorium Hb 11,3 g/dl, protein urine negatif (-), HBsAg negative (-) , sifilis negative(-), HIV negative(-), golongan darah O dan ibu mendapatkan imunisasi TT 1. Pada tanggal 09-02-2024 ibu mengatakan tidak ada keluhan, ibu mengatakan terapi yang di berikan lanjuti obat yang masih ada di minum sampai habis dan nasihat yang diberikan yaitu tanda bahaya kehamilan trimester III, makan minum yang bergizi, istirahat yang cukup serta kebersihan diri, dan melakukan kontrol ulang 2 minggu sekali, dan ibu mendapatkan imunisasi TT 2.

Pada tanggal 19-02-2024 ibu tidak ada keluhan, terapi yang diberikan yaitu terapi oral Fe, Calak dan Vit C masing-masing 30 tablet di minum 1 kali perhari dan nasihat yang diberikan yaitu tanda bahaya kehamilan trimester III, tanda persalinan, makan minum yang bergizi, istirahat yang cukup serta kebersihan diri dan melakukan kontrol ulang tanggal 26-02-2024.

6. Riwayat Keluarga Berencana

Ibu mengatakan belum pernah menggunakan alat kontasepsi.

7. Pola Kebutuhan sehari-hari

a. Pola Nutrisi

Tabel 4.1 Pola Nutrisi

Sebelum Hamil	Selama Hamil
Makan	Makan
Frekuensi : 3x/hari	Frekuensi : 3x/hari
Porsi : 1 piring	Porsi : 1 piring
Jenis : Nasi,sayur,lauk	Jenis : Nasi,sayur,lauk
Pantangan : Tidak ada	Pantangan : Tidak ada
Keluhan : Tidak ada	Keluhan : Tidak ada
Minum	Minum
Frekuensi : 8 gelas/hari	Frekuensi : 8 gelas
Pantangan : Tidak ada	Pantangan : Tidak ada

b. Pola Eliminasi

Tabel 4.2 Pola Eliminasi

Sebelum Hamil	Selama Hamil
BAB	BAB
Frekuensi : 1x/hari	Frekuensi : 1x/hari
Konsistensi : lembek	Konsistensi : lembek
Warna : kuning kecoklatan	Warna : kuning kecoklatan
Bau : khas feses	Bau : khas feses
Keluhan : tidak ada	Keluhan : tidak ada
BAK	BAK
Frekuensi : 5x/hari	Frekuensi : 8x/hari
Konsistensi : cair	Konsistensi : cair
Warna : kuning jernih	Warna : kuning jernih
Keluhan : tidak ada	Keluhan : tidak ada

c. Pola Aktifitas Pekerjaan

Tabel 4.3 Pola Aktivitas Pekerjaan

Sebelum Hamil	Selama Hamil
Ibu mengatakan mengerjakan pekerjaan rumah seperti mencuci, menyapu, mengepel memasak dikerjakan sendiri	Ibu mengatakan mengerjakan pekerjaan rumah seperti mencuci, menyapu, mengepel memasak dibantu oleh anggota keluarganya

d. Pola Istirahat

Tabel 4.4 Pola Istirahat

Sebelum Hamil	Selama Hamil
Tidur siang : 1 jam/hari	Tidur siang : 1 jam/hari
Tidur malam : 7 jam/hari	Tidur malam : 7-8 Jam/hari

e. Pola Hygiene

Tabel 4.5 Pola Hygiene

Sebelum Hamil	Selama Hamil
Mandi : 2x/hari	Mandi : 2x/hari
Ganti pakaian : 2x/hari	Ganti pakaian : 2x/hari
Gosok gigi : 2x/hari	Gosok gigi : 2x/hari
Keramas : 3x/minggu	Keramas : 3x/minggu

8. 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. Tafsiran persalinan: 07-03-2024 UK: 36 minggu 4 hari
2. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Baik
Kesadaran : composmentis
Tanda-tanda Vital :
Tekanan Darah : 100/80 mmHg
Nadi : 85 kali/menit
Suhu : 36,5°C
Pernapasan : 18 kali/menit
BB sebelum hamil : 39 kg
BB saat hamil : 45 kg
Lila : 21,5 cm
TB : 150 cm
TP : 07 Maret 2024

3. Pemeriksaan Fisik

a. Kepala

Simetris, warna rambut hitam, tidak ada benjolan, tidak ada ketombe.

b. Wajah

Pada inspeksi tidak terlihat adanya oedema dan tidak ada cloasma gravidarum.

c. Mata

Pada inspeksi mata bersih, kelopak mata tidak oedema, konjungtiva merah muda, sklera putih.

d. Hidung

Pada inspeksi hidung bersih, tidak terdapat sekret dan tidak ada polip.

e. Telinga

Pada inspeksi telinga bersih, simetris, tidak ada serumen.

f. Mulut

Pada inspeksi bibir warna merah muda, tidak ada stomatitis, dan tidak ada caries gigi.

g. Leher

Pada palpasi tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, tidak ada pembesaran kelenjar getah bening dan tidak ada pembendungan vena jugularis.

h. Dada

Pada inspeksi bentuk payudara simetris, areola mammae mengalami hiperpigmentasi, putting susu tampak bersih, menonjol, pada palpasi tidak terdapat benjolan, pengeluaran tidak ada, dan tidak ada nyeri tekan.

i. Abdomen

Pembesaran sesuai usia kehamilan. Pada inspeksi tidak ada bekas luka operasi, ada striae, terdapat linea nigra.

j. Ekstremitas

Jari-jari kuku bersih, kaki tidak oedema dan tidak varises

4. Pemeriksaan Khusus

a. Inspeksi

Muka : Pada inspeksi tidak terlihat adanya oedema dan tidak ada cloasma gravidarum

Payudara : Bentuk payudara simetris, areola mammae
Mengalami hiperpigmentasi, putting susu tampak bersih, menonjol

Abdomen : Pembesaran sesuai usia kehamilan. Pada inspeksi tidak ada bekas luka operasi, ada striae, terdapat linea nigra.

b. Palpasi

Payudara : Tidak terdapat benjolan, pengeluaran tidak ada, dan tidak ada nyeri tekan.

Abdomen :

Leopold I : Tinggi fundus uteri 3 jari di atas pusat (26 cm), pada fundus teraba bagian bulat, lunak, dan melenting yaitu Kepala.

Leopold II : Bagian kiri perut ibu teraba bagian yang datar, keras seperti papan yaitu punggung janin. Bagian kanan perut ibu teraba bagian kecil janin.

Leopold III : Bagian bawah perut ibu teraba bulat, keras, dan tidak melenting, yaitu bokong dan kepala belum masuk PAP.

Leopold IV : -

Mc Donald : 26 cm

TBBJ : $(26-12) \times 155 = 2,170$ gram

c. Auskultasi

DJJ terdengar jelas, kuat dan teratur di punctun maksimum kiri bagian bawah pusat menggunakan dopler satu tempat dengan frekuensi 140 x/menit

d. Perkusi

Refleks patella : positif

5. Pemeriksaan Penunjang : Tanggal 20-11-2023

Hemoglobin : 11,3 gr/dl

HbsAg : Negatif

Sifilis : Negatif

HIV/AIDS : Negatif

Malaria : Negatif

II. INTERPRETASI DATA

Tabel 4.6 Diagnosa Masalah/Data Dasar

Diagnosa/Masalah	Data Dasar
Diagnosa: Ny. B.F G1P0A0AH0 Usia Kehamilan 37 Minggu 4 Hari Janin Tunggal Hidup Letak Kepala Intrauterin Keadaan Ibu Dan Janin Baik dengan kekurangan energi kronik	<p>Data Subjektif :</p> <p>Ibu mengatakan hamil anak pertama, tidak pernah melahirkan dan tidak pernah keguguran. Ibu mengatakan tidak ada keluhan. Hari pertama haid terakhir 01-06-2023</p> <p>Data Objektif :</p> <p>Tafsiran persalinan: 07-03-2024</p> <p>UK: 37 minggu 4 hari</p> <p>Keadaan umum : Baik</p> <p>Kesadaran : composmentis</p> <p>Tanda-tanda Vital :</p> <p style="padding-left: 40px;">Tekanan Darah : 100/80</p> <p style="padding-left: 40px;">Denyut Nadi : 85 kali/menit</p> <p style="padding-left: 40px;">Pernapasan : 18 kali/menit</p> <p style="padding-left: 40px;">Suhu : 36,5°C</p> <p>BB sebelum hamil : 39 kg</p> <p>BB saat hamil : 45 kg</p> <p>IMT : 20.0</p> <p>Lila : 21,5 cm</p> <p>TB : 150 cm</p> <p>Pemeriksaan Khusus:</p> <p>- Inspeksi</p> <p style="padding-left: 20px;">Muka : Pada inspeksi tidak terlihat adanya oedema dan tidak ada cloasma gravidarum</p> <p style="padding-left: 20px;">Payudara : Bentuk payudara simetris, areola mammae mengalami hiperpigmentasi, puting susu tampak bersih, menonjol</p> <p style="padding-left: 20px;">Abdomen : Pembesaran sesuai usia kehamilan. Pada inspeksi tidak adabekas</p>

luka operasi, ada striae, terdapat linea nigra.

- Palpasi

Payudara : tidak terdapat benjolan, pengeluaran tidak ada, dan tidak ada nyeri tekan.

Abdomen :

Leopold I : Tinggi fundus uteri 3 jari di atas pusat (26 cm), pada fundus teraba bagian bulat, lunak, dan melenting yaitu Kepala.

Leopold II : Bagian kiri perut ibu teraba bagian yang datar, keras seperti papan yaitu punggung janin. Bagian kanan perut ibu teraba bagian kecil janin.

Leopold III : Bagian bawah perut ibu teraba bulat, keras, dan tidak melenting, yaitu bokong dan kepala belum masuk PAP.

Leopold IV : Konvergen (Kepala belum masuk PAP)

TFU Mc Donald : 26 cm

TBBJ : 2,170 gram

- Auskultasi

DJJ terdengar jelas, kuat dan teratur di punctun kiri bagian bawah pusat dengan frekuensi 140 x/menit

- Perkusi

- Refleks patella : positif

TP : 07-03-202

III. ANTISIPASI MASALAH POTENSIAL

Tidak ada

IV. TINDAKAN SEGERA

Tidak dilakukan

V. PERENCANAAN

Tanggal : 19 Februari 2024

Jam : 09.20 WITA

1. Jelaskan asuhan kebidanan berkelanjutan dan meminta persetujuan ibu untuk melakukan asuhan kebidanan berkelanjutan.

Rasional: Asuhan kebidanan berkelanjutan adalah pelayanan secara komprehensif kepada seorang ibu selama masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana, untuk mencegah agar tidak terjadi komplikasi yang dapat mengancam nyawa ibu maupun bayi.

2. Beritahukan ibu hasil pemeriksaan, tafsiran persalinan, umur kehamilan.

Rasional: Informasi yang diberikan memberikan gambaran kondisi ibu dan janin.

3. Jelaskan tanda bahaya pada kehamilan trimester III

Rasional: Pemeriksaan dini mengenai tanda – tanda bahaya mendeteksi masalah patologis yang mungkin terjadi.

4. Jelaskan 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

Rasional: Penyuluhan memberi kesempatan untuk mematangkan persiapan persalinan dan kelahiran. Tanda tersebut muncul dari beberapa hari hingga 2 sampai 3 minggu sebelum persalinan dimulai.

5. Jelaskan persiapan persalinannya seperti memilih tempat persalinan, transportasi untuk ke tempat persalinan, pendamping persalinan, biaya persalinan, pendonor darah dan perlengkapan yang dibutuhkan untuk persalinan (pembalut, kain, perlengkapan bayi, dll).

Rasional: Kurangnya persiapan di akhir kehamilan dapat mengindikasikan masalah finansial, sosial, atau emosi.

6. Buat kesepakatan dengan ibu untuk melakukan pemeriksaan di pustu Naimata.

Rasional: Melakukan pemeriksaan kehamilan di pustu bertujuan untuk meningkatkan kesehatan fisik dan mental pada ibu hamil secara optimal, hingga mampu menghadapi masa persalinan, nifas, menghadapi persiapan pemberian ASI secara eksklusif, serta kembalinya kesehatan alat reproduksi dengan wajar.

7. Dokumentasikan hasil pemeriksaan dan asuhan yang diberikan sebagai bahan pertanggungjawaban dan evaluasi.

Rasional: Sebagai bahan pertanggung jawaban dan pengangan bagi tenaga kesehatan.

VI. PELAKSANAAN

Tanggal : 19 Februari 2024

Jam : 09.00 WITA

1. Menjelaskan asuhan kebidanan berkelanjutan dan meminta persetujuan ibu untuk melakukan asuhan kebidanan berkelanjutan.

Asuhan kebidanan berkelanjutan adalah pelayanan secara komprehensif kepada seorang ibu selama masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana, untuk mencegah agar tidak terjadi komplikasi yang dapat mengancam nyawa ibu maupun bayi.

2. Memberitahukan Ibu hasil pemeriksaan, tafsiran persalinan, umur kehamilan.
Hasil pemeriksaan didapatkan :

Keadaan umum : Baik
Kesadaran : composmentis
Tanda-tanda Vital :
Tekanan Darah : 100/80 mmHg
Nadi : 85 kali/menit
Suhu : 36,5°C
Pernapasan : 18 kali/menit
Tafsiran persalinan : 07-03-2024
Usia kehamilan : 36 minggu 4 hari
DJJ : 140x/menit

3. 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).
4. 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.
5. Mendiskusikan persiapan persalinannya seperti membuat rencana persalinan, membuat perencanaan untuk pengambilan keputusan jika terjadi kegawatdaruratan pada saat pengambil keputusan tidak ada, mempersiapkan sistem transportasi jika terjadi kegawatdaruratan, membuat rencana/pola menabung, mempersiapkan langkah yang diperlukan untuk persalinan.
6. Membuat kesepakatan dengan ibu untuk melakukan pemeriksaan di pusku Naimata.
7. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan dan asuhan yang diberikan

VII. EVALUASI

Tanggal : 19 Februari 2024

Jam : 09.00 WITA

1. Ibu sudah mengerti tentang asuhan kebidanan berkelanjutan dan bersedia untuk menerima asuhan kebidanan berkelanjutan selanjutnya.
2. Hasil pemeriksaan telah diberitahukan pada ibu dan respon ibu mengerti dan senang dengan hasil pemeriksaan.
3. Ibu mengerti dan akan segera ke fasilitas kesehatan bila mengalami salah satu tanda bahaya yang disebutkan seperti 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, abrupsio plasenta).
4. Ibu mengerti dan akan segera ke RS.S.K. Lerik Kota Kupang bila sudah mengalami salah satu tanda persalinan yang disebutkan 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 RS.S.K.Lerik Kota Kupang untuk mendapatkan pertolongan persalinan apabila mengalami tanda-tanda persalinan tersebut.
5. Ibu memilih bersalin di RS S.K.Lerik Kota Kupang , ibu ingin bidan yang menolong, ibu dapat langsung pergi ke RS. S.K Lerik kota Kupang bersama keluarga, ibu sudah memiliki jaminan kesehatan tapi untuk persiapan ibu dan suami telah menabung uang, pembuat keputusan adalah suami, jika suami tidak ada kakak perempuan ibu yang akan menggantikan, ibu juga telah mempersiapkan perlengkapan yang dibutuhkan saat persalinan (seperti baju bayi, perlengkapan bayi, kain, pembalut), namun ibu dan suami masih mencari jalan keluar untuk mendapat transportasi untuk ke RS.S.K.Lerik Kota kupang. Ibu bersedia melakukan pemeriksaan di Pustu Naimata pada tanggal 26—02-2024 Pendokumentasian asuhan kebidanan sudah dilakukan.

CATATAN PERKEMBANGAN KEHAMILAN KUNJUNGAN 2 (ANC II)

Tanggal : 22 Februari 2024

Jam : 16:40 WITA

Tempat : Rumah B.F

S : Ibu mengatakan hamil anak pertama, hamil 9 bulan datang untuk memeriksa kehamilannya, ibu mengatakan susah tidur di malam hari karena terbangun untuk buang air kecil. dan susah tidurnya karena ibu sering terbangun untuk BAK, frekuensinya 7 – 8x/hari HPHT : 01 – 06 – 2023

O : Keadaan umum ibu : Baik, kesadaran: composmentis, Tekanan Darah 110/70, pernapasan 20x/mnt, Nadi 84x/mnt, Suhu 36, 7C, Berat badan sebelum hamil : 39 kg, Berat badan sekarang 43 kg, Tinggi Badan : 150 cm, LILA: 21,5cm. Tafsiran Persalinan : 07 – 03 – 2024

Pemeriksaan Obstetri Inspeksi

1. Muka : Simetris, tidak oedema, tidak pucat, tidak ada cloasma Gravidarum
2. Payudara : Payudara simetris, areola mammae mengalami Hiperpigmentasi, puting susu bersih dan menonjol, tidak ada benjolan dan tidak ada rasa nyeri jika ditekan.
3. Abdomen : Terdapat striae albicans dan linea nigra, perut membesar sesuai usia kehamilan tidak ada bekas luka operasi dan kandung kemih kosong

Palpasi Leopold

1. Leopold I : Tinggi fundus uteri 3 jari di atas pusat (27 cm), pada fundus teraba bagian bulat, lunak, dan melenting yaitu Kepala.
2. Leopold II : Pada bagian perut kiri ibu teraba keras dan terkecil seperti papan yaitu punggung janin bagian kanan ibu teraba bagian janin (ekstermitas)

3. Leopold III : Bagian bawah perut ibu teraba bulat, keras, dan tidak melenting, yaitu bokong dan kepala belum masuk PAP.
4. Leopold IV : Kepala belum masuk PAP (Konvergen)
- Mc Donald : 27 cm
- TBBJ : $(27-12) \times 155 = 2.325$ gram
- MC Donald : TFU : 27 Cm
- Auskultasi : Denyut jantung janin terdengar jelas, kuat dan teratur diperut ibu bagian kiri, frekuensi 143x/menit

A : Ny.B.F umur 21 tahun G1P0A0AH0 Usia Kehamilan 38 minggu 6 hari
 Janin Tunggal Hidup Intrauterin Letak kepala Dengan Kekurangan Energi kronik

P :

1. Menginformasikan semua hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa usia kehamilan ibu sudah cukup bulan , Tekanan Darah 110/70, pernapasan 20x/mnt, Nadi 84x/mnt, Suhu 36,7CE/ Ibu mengerti dan sudah memahami hasil pemeriksaan yang diberikan.
2. Menganjurkan serta mengingatkan kepada ibu untuk meningkatkan porsi pola makan serta tetap mengkonsumsi makanan yang bergizi seimbang seperti meningkatkan jumlah protein yang dikonsumsi dari telur, ikan, dan daging serta buah – buahan, sayur–sayuran hijau,kacang – kacang serta minum air putih 8 gelas/hari agar ibu tidak dehidrasi dan mengingatkan ibu untuk meminum susu ibu hamil yang diberikan yaitu 2 kali sehari.

E/ ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan akan melakukan sesuai anjuran.

3. Menganjurkan ibu selalu rutin untuk minum obat SF secara teratur pada malam hari dengan dosis yang telah diberikan diminum dengan air putih.

E/ ibu mengerti dan akan meminum obat tambah darah dengan rutin sesuai dengan anjuran yang diberikan.

4. Menjelaskan kepada ibu tentang tanda – tanda persalinan seperti nyeri pinggang menjalar ke perut bagian bawah timbulnya his atau kontraksi persalinan yang semakin sering dan semakin lama, keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir atau keluarnya cairan ketuban dari jalan lahir, segera ke fasilitas kesehatan jika ibu mengalami tanda – tanda persalinan.

E/ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan tentang tanda – tanda persalinan dan ibu akan segera ke fasilitas kesehatan jika ibu mengalami tanda – tanda persalinan tersebut.

5. Menganjurkan ibu untuk mengikuti program KB setelah 40 hari atau KB pasca bersalin

E/ibu mengerti dan mau mengikuti program KB suntik 3 pasca salin

6. Memberitahukan ibu untuk melakukan kunjungan ulang 1 minggu kemudian yaitu pada tanggal 26 Februari 2024

E/ ibu mengerti dan akan datang kembali 1 minggu kemudian

7. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan dan asuhan yang diberikan pada status ibu

E/ hasil pemeriksaan telah didokumentasikan pada buku KIA dan register kehamilan

**CATATAN PERKEMBANGAN PERSALINAN NY. B.F UMUR 21 TAHUN KEADAAN
IBU DAN JANIN BAIK DENGAN KEKURANGAN ENERGY KRONIK DI PUSTU
NAIMATA KELURAHAN PENFUI
KOTA KUPANG**

I. Persalinan Kala I Fase Laten

Tempat : RS.S.K.Lerik Kota Kupang

Hari/Tanggal : Jumat, 08-03-2024

Jam : 18.00 WITA

S : Ibu mengatakan datang ingin melahirkan, mengeluh nyeri pada perut

bagian bawah menjalar ke pinggang dan perut sering kencang-kencang pukul 08.00 WITA, sudah keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir sejak jam 18.00 WITA.

O :

1. Keadaan umum : Baik
2. Kesadaran : Composmentis
3. Tanda-tanda vital
 - Tekanan darah : 110/80 mmHg
 - Nadi : 85 kali permenit
 - Suhu : 36,5 °C,
 - Pernapasan : 20 kali permenit

4. Palpasi uterus

Leopold I : Tinggi fundus uteri 3 jari bawah processus

Xifoideus (29 cm), pada fundus teraba bagian bulat, lunak, tidak melenting yaitu bokong.

Leopold II : Bagian kiri perut ibu teraba bagian yang datar,

keras seperti papan yaitu punggung janin. Bagian kanan perut ibu teraba bagian kecil janin.

Leopold III : Bagian bawah perut ibu teraba bulat, keras, dan

melenting, yaitu kepala dan bagian terendah belum masuk PAP.

Leopold IV : Kepala sudah masuk PAP 4/5.

5. Mc Donald : 29 cm
6. TBBJ : $(29-11) \times 155 = 2,790$ gram
7. Auskultasi
 - DJJ : Frekuensi 140 kali permenit, irama teratur, punctum maximum kanan bawah pusat ibu (terdengar di 1 tempat).
8. His : 3 kali per 10 menit, durasi : 35-40 detik.
9. Palpasi Perlimaan : 4/5
10. Pemeriksaan Dalam

Hari/Tanggal : 08-03-2024
Jam : 22.00 WITA
Vulva/vagina : tidak ada kelainan
Portio : tebal lunak
Pembukaan Serviks : 1 cm
Kantung ketuban : Utuh
hodge : I
Tidak ada molase.

A : G1P0A0AHO UK 40 Minggu, Janin hidup, tunggal, presentasi kepala, intrauterine, kepala turun Hodge III inpartu kala I Fase Aktif dengan keadaan ibu dan janin baik.

P :

- 1) 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 ½ jam pada kala 1 fase aktif.
- 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) Mengajarkan pada ibu selalu bersihkan daerah genitalia setelah buang air dengan air bersih dari arah depan ke belakang.
Ibu mengerti dan ekspresi wajah mengangguk-angguk.
- 7) Menyiapkan alat dan bahan yang akan digunakan selama proses persalinan:
 - a) Saff I

- (1) Partus Set
 - (2) Heating set
 - (3) Tempat obat berisi
 - (4) Com berisi air DTT dan kapas sublimat, larutan sanitiser, funandoscope, 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.

II. Persalinan Kala II

Tempat : Ruang VK (RS.S.L.Lerik Kota Kupang)

Hari/Tanggal : Sabtu, 25-04-2023

Jam : 23.32 WITA

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

O :

1. Keadaan Umum : Baik

2. Kesadaran : Composmentis

3. Inspeksi

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

4. Palpasi Uterus

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

5. Auskultasi

DJJ terdengar jelas, kuat dan teratur, frekuensi : 130 kali permenit.

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.

A : G1P0A0AH0 UK 39 Minggu, janin hidup, tunggal, presentasi kepala intra uterin, inpartu kala II

P : 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 tabung suntik).
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 : 130 kali permenit.
11. Memberitahu ibu pembukaan sudah lengkap dan keadaan janin baik. Membantu ibu berada dalam posisi yang nyaman sesuai keinginannya.

Ibu dalam posisi semi sitting.

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 .

a) Membimbing ibu untuk meneran saat ibu mempunyai keinginan untuk meneran.

b) Mendukung dan memberi semangat atas usaha ibu untuk meneran.

c) Membantu ibu mengambil posisi yang nyaman sesuai pilihannya (tidak meminta ibu berbaring terlentang).

d) Menganjurkan ibu untuk beristirahat di antara kontraksi.

e) Menganjurkan keluarga untuk mendukung dan member semangat pada ibu.

f) Menganjurkan asupan cairan per oral.

g) Menilai DJJ setiap lima menit.

h) Jika bayi belum lahir atau kelahiran bayi belum akan terjadi segera dalam waktu 120 menit (2 jam) meneran untuk ibu primipara atau 60 permenit (1 jam) untuk ibu multipara, merujuk segera. Jika ibu tidak mempunyai keinginan untuk meneran. Ibu meneran baik tanpa mengeluarkan suara

14. Jika kepala bayi telah membuka vulva dengan diameter 5-6 cm, meletakkan handuk bersih di atas perut ibu untuk mengeringkan bayi.

15. Meletakkan kain yang bersih dilipat 1/3 bagian, di bawah bokong ibu.

16. Membuka partus set dan periksa kembali kelengkapan peralatan dan bahan.

17. Memakai sarung tangan DTT atau steril pada kedua tangan.

Handsoen sudah dipakai pada kedua tangan.

18. Saat kepala bayi membuka vulva dengan diameter 5-6 cm, lindungi perineum dengan satu tangan yang dilapisi kain tadi, letakkan tangan yang lain di kelapa 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.

19. Dengan lembut menyeka muka, mulut dan hidung bayi dengan kain atau kasa yang bersih.
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 kearah 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, Pukul:23.32 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 kearah ibu lalu di klem.
31. Pemotongan dan pengikatan tali pusat.
 - a) Dengan satu tangan, pegang tali pusat yang telah dijepit (lindungi perut bayi) dan lakukan pengguntingan tali pusat di antara 2 klem tersebut.
 - b) 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.
 - c) 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.

Bayi dilakukan kontak kulit selama 1 jam.

III. Persalinan Kala III

Tempat : Ruang VK (RS.S.K Lerik Kota Kupang)

Hari/Tanggal : Jumat, 08 Maret 2024

Jam : 23.38 WITA

S : Ibu mengatakan perutnya mules

O : Bayi lahir spontan pukul: 23.32 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 ± 30 cc dan tali pusat memanjang

3) Palpasi Uterus

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

A : G1P0A0A0 Inpartur Kala III

P : 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 terpinil. Dengan lembut perlahan melahirkan selaput ketuban tersebut dan tempatkan plasenta pada wadah yang telah disediakan.
Pukul 23.39 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. Evaluasi kemungkinan perdarahan dan laserasi pada vagina dan perineum.
Ada robekan laserasi dan diberikan dep betadine
40. Memeriksa kedua sisi plasenta (maternal-fetal) pastikan plasenta telah dilahirkan lengkap. Masukkan plasenta ke dalam kantong plastik atau tempat khusus.
Plasenta lahir lengkap

IV. Persalinan Kala IV

Tempat : Ruang VK (RS.S.K Lerik Kota Kupang)

Hari/Tanggal : Jumat, 08 Maret 2023

Jam : 23.48 WITA

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

O :

1. Keadaan Umum : Baik
Kesadaran : Composmentis
2. Inspeksi
Badan ibu kotor oleh keringat, darah dan air ketuban.
3. Palpasi Uterus
Tinggi fundus uteri 1 jari di bawah pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih kosong.

A : P1A0A0 Kala IV

P : 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. Mencelupkan 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.
Handscoen 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 ± 100 cc dan tidak ada perdarahan aktif.
47. Pantau keadaan bayi dan pastikan bahwa bayi bernafas dengan baik (40-60 kali permenit).

Pernapasan bayi : 44 kali permenit

48. Bersihkan ibu dari paparan darah dan cairan tubuh dengan menggunakan air DTT. Bersihkan cairan ketuban, lendir dan darah di ranjang atau di sekitar ibu berbaring. Menggunakan larutan klorin 0,5 %, lalu bilas dengan air DTT. Bantu ibu memakai pakaian yang bersih dan kering.
49. Pastikan ibu merasa nyaman. Bantu ibu memberikan ASI. Anjurkan keluarga untuk memberi ibu minuman dan makanan yang diinginkannya.
50. Tempatkan semua peralatan bekas pakai dalam larutan klorin 0,5 % untuk dekontaminasi (10 menit). Cuci dan bilas peralatan setelah di dekontaminasi.
51. Buang bahan-bahan yang terkontaminasi ke tempat sampah yang sesuai.
52. Dekontaminasi tempat bersalin dengan larutan klorin 0,5 % .
53. Celupkan tangan yang masih memakai sarung tangan ke dalam larutan klorin 0,5 %, lepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik dan rendam dalam larutan klorin 0,5 % selama 10 menit.
54. Cuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian keringkan tangan dengan tissue atau handuk pribadi yang 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 00.34 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 di dalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit.
59. Cuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian keringkan dengan tissue atau handuk pribadi yang bersih dan kering.
60. Lengkapi partograf (halaman depan dan belakang).

CATATAN PERKEMBANGAN MASA NIFAS (KF I) DUA HARI POST PARTUM

Tempat : RS S.K Lerik (Ruang Nifas Merak)
Hari/Tanggal : Sabtu 10 Maret 2024
Jam : 16.00 WITA

S : Ibu mengatakan merasakan nyeri pada luka jahitan perineum
O : Keadaan umum: Baik, Kesadaran: Composmentis, Keadaan emosional:
: Stabil, Tanda-tanda vital:TD:100/70 mmHg, RR: 22 x/menit, Suhu: 36,3
°C, Nadi: 84 x/mnt, ada pengeluaran ASI pada payudara, pengeluaran
lochea rubra, luka jahitan perineum

A : Ny.B.F P₁A₀AH₁ Post Partum hari ke-2

P :

1. Menginformasikan pada ibu hasil pemeriksaan yaitu TD: 100/70 mmHg, S: 36, 4°C, N: 85x/m, RR: 21 x/menit.
Ibu dan keluarga mengetahui hasil pemeriksaan
2. Menjelaskan ibu tentang cara membersihkan daerah kewanitaian setelah BAB dan BAK perineum harus dibersihkan

dengan air yang bersih dari arah depan, mengganti pembalut minimal 3 kali sehari atau bila pembalut sudah terasa penuh. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan bersedia mengganti pembalut jika sudah merasa tidak nyaman

3. 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.

4. Menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan bergizi seimbang seperti nasi, sayuran hijau, ikan, telur, tempe, daging, buahbuahan 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

5. Menjelaskan pada ibu tentang personal hygiene seperti mandi teratur minimal 2x/ hari, mengganti pakaian dan alas tempat tidur, menjaga lingkungan sekitar tempat tinggal, melakukan perawatan perineum, mengganti pembalut, mencuci tangan setiap membersihkan daerah genitalia. Kebersihan diri berguna untuk mengurangi infeksi yang mungkin terjadi pada ibu nifas serta meningkatkan perasaan nyaman untuk ibu.

Ibu mengerti dengan penjelasan pola perilaku hidup bersih dan sehat serta bersedia mengikuti saran yang diberikan.

6. Mengajarkan ibu cara merawat payudaranya yaitu sebelum

menyusui ibu terlebih dahulu membersihkan payudara dengan baby oil, lalu melakukan pijatan lembut secara memutar kearah putting 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 terlebih dahulu membersihkan payudaranya.

7. 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

8. Menganjurkan ibu agar istirahat yang cukup dan teratur yaitu tidur siang 1- 2 jam/ hari dan tidur malam 7- 8 jam/ hari. Hal- hal yang dapat dilakukan ibu dalam memenuhi kebutuhan istirahatnya antara lain: anjurkan ibu untuk melakukan kegiatan rumah tangga secara perlahan, ibu tidur siang atau istirahat saat bayinya tidur. Kurang istirahat dapat menyebabkan jumlah ASI berkurang, memperlambat proses involusi uteri, menyebabkan depresi dan ketidakmampuan dalam merawat bayi.

Ibu mengerti dan bersedia untuk mengikuti anjuran yang diberikan.

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

Pendokumentasian telah dilakukan.

CATATAN PERKEMBANGAN KUNJUNGAN MASA NIFAS (KF II)

7 HARI

Hari/Tanggal : 16 Maret 2024

Jam : 16.30 WITA

Tempat : Rumah Ny B.F

S : Ibu mengatakan masih keluar lender berwarna kecoklatan dari jalan lahir.

O : Keadaan umum: Baik, Kesadaran: Composmentis, Keadaan emosional: Stabil, Tanda-tanda vital: Tekanan darah: 110/70 mmHg, Pernapasan: 22 x/menit, Suhu: 36,3 °C, Nadi: 82 x/mnt, payudara, pengeluaran lochea sanguinolenta, luka jahitan perineum

A : Ny.B.F P₁A₀AH₁ Post Partum hari ke-7

P :

1. Mengobservasi dan memberitahukan tanda-tanda vital pada ibu dan keluarga yaitu: TD: 110/70 mmhg, RR: 22 x/M, S: 36,3 °C, N: 72x/mnt.
Ibu dan keluarga tahu tentang keadaan ibu.
2. Mengecek dan memastikan involusi berjalan normal: uterus berkontraksi, fundus dibawah umbilicus, tidak ada perdarahan abnormal, tidak ada bau.
Uterus berkontraksi dengan baik dan tidak ada perdarahan
3. Mengobservasi dan menilai adanya tanda-tanda infeksi, demam dan perdarahan.
Keadaan ibu sehat tidak ada tanda-tanda infeksi.
4. Menganjurkan dan memastikan ibu mendapat cukup makanan, cairan dan istirahat.
Keadaan ibu sehat dan ibu bersedia mengikuti anjuran yang di berikan.
5. Mengajarkan Ibu teknik menyusui bayi yang baik dan benar dan pemberian ASI awal:
 - a. Dada bayi menempel pada payudara /dada Ibu
 - b. Tangan dan dada bayi dalam posisi garis lurus
 - c. Puting sampai sebagian areola mammae masuk kemulut bayi.Keadaan bayi sehat, dan bayi menyusui dengan baik.

6. Memberikan konseling pada ibu mengenai perawatan tali pusat, menjaga bayi tetap hangat dan merawat bayi sehari-hari.
Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.
7. Melakukan pendokumentasian.
Pendokumentasian telah dilakukan.

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

Hari/Tanggal : Jumat, 05 April 2024

Jam : 17.30 WITA

Tempat : Rumah Ny. B.F

S : Ibu mengatakan masih terasa mules di perut ibu

O : Keadaan umum: Baik, Kesadaran: Composmentis, Keadaan emosional: stabil, Tanda-tanda vital: Tekanan darah: 100/80 mmHg, Pernapasan: 21 x/menit, Suhu: 36,7 °C, Nadi: 82 x/mnt, payudara, pengeluaran sedikit (bercak) lochea alba, luka jahitan perineum

A : Ny. B.F P₁A₀A₁ Post Partum hari ke-27

P :

1. Mengobservasi dan memberitahukan tanda-tanda vital pada ibu dan keluarga yaitu tekanan darah 100/80 mmhg, RR: 22 x/mnt, suhu 36,3 °C, N: 72x/mnt.
Ibu dan keluarga tahu tentang keadaan ibu.
2. Mengecek dan memastikan involusi berjalan normal: uteru berkontraksi, fundus tidak teraba, tidak ada perdarahan abnormal, tidak ada bau. Uterus berkontraksi dengan baik dan tidak ada perdarahan
3. Mengobservasi dan menilai adanya tanda-tanda infeksi, demam dan perdarahan.
Keadaan ibu sehat tidak ada tanda-tanda infeksi.
4. Menganjurkan dan memastikan ibu mendapat cukup makanan, cairan dan istirahat.
Keadaan ibu sehat dan ibu bersedia mengikuti anjuran yang di berikan.
5. Mengajarkan Ibu teknik menyusui bayi yang baik dan benar dan pemberian ASI awal:

- b. Dada bayi menempel pada payudara /dada Ibu
 - c. Tangan dan dada bayi dalam posisi garis lurus
 - d. Puting sampai sebagian areola mammae masuk kemulut bayi.
- Keadaan bayi sehat, dan bayi menyusui dengan baik.
- 7. Memberikan konseling pada ibu mengenai penggunaan alat kontrasepsi. Agar ibu dapat mengatur jarak kehamilannya.
 - 8. Melakukan pendokumentasian.
- Pendokumentasian telah dilakukan.

CATATAN PERKEMBANGAN ASUHAN KEBIDANAN KUNJUNGAN
NIFAS IV
(NIFAS HARI KE-36)

Tanggal/waktu pengkajian : 06 April 2024
Tempat : Rumah Pasien Ny.B.F
Oleh : Juliana Alda Parera

S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan dan ibu makan serta minum seperti biasa, nafsu makan baik , serta ibu sudah melakukan aktifitas seperti biasa terutam mengurus bayinya dan tidak ada keluhan lainnya.

O :

- 1. Pemeriksaan Umum
 - Keadaan umum : Baik
 - Kesadaran : Composmentis
- 2. Tanda – tanda vital
 - Tekanan Darah : 120/80 mmHg
 - Suhu : 36°C
 - Nadi : 85x/menit

Respirasi : 20x/menit

A : Ny. B.F P1A0AH1, Nifas Hari ke- 36 Keadaan Ibu baik

P :

1. Memberitahu kepada ibu mengenai hasil pemeriksaan bahwa kondisi ibu baik – baik saja dan tanda – tanda vital ibu dalam batas normal.

E/ibu merasa senang dan sudah mengetahui kondisinya

2. Menganjurkan ibu untuk mengonsumsi makanan yang bergizi dan seimbang seperti nasi, sayur, ikan, daging, kacang-kacangan agar kebutuhan nutrisi ibu terpenuhi, mempercepat proses pemulihan dan meningkatkan kualitas ASI serta minum air putih setiap kali selesai menyusui.

E/ibu mengerti dan akan mengikuti sesuai anjuran yang diberikan.

3. Menganjurkan ibu untuk istirahat teratur apabila bayinya sudah tertidur dan meminta suami dan anggota keluarga lainnya untuk membantu aktivitas lainnya agar mempercepat proses pemulihan yaitu tidur siang 1 – 2 jam dan tidur malam \pm 8 jam dan membantu dalam produksi ASI.

E/ibu mengerti dan sudah tidur siang 1 – 2 jam dan tidur malam \pm 8 jam

4. Memberikan informasi mengenai KB yang sesuai dengan kondisi ibu.

E/ibu mengetahui KB yang sesuai dengan kondisinya

5. Menyerahkan keputusan kepada ibu untuk memilih KB

E/Ibu dapat menyesuaikan dengan KB yang dipilih

6. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan pada lembar observasi.

E/ sudah selesai didokumentasikan

**ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR BY NY B.F NEONATUS CUKUP
BULAN SESUAI MASA KEHAMILAN
UMUR 2 JAM DI RS.S.K LERIK**

Tanggal pengkajian : 09 Maret 2024

Jam : 01.11 WITA

Tempat pengkajian : Ruang VK (Rs. S.K Lerik Kupang)

Nama Mahasiswa : Juliana Alda Parera

NIM : PO5303240210661

I. PENGKAJIAN DATA

A. DATA SUBYEKTIF

1. Identitas

a. Identitas pasien

Nama Bayi : By. Ny B.F

Tanggal Lahir : 08 Maret 2024

Jenis kelamin : Perempuan

b. Identitas penanggung jawab/suami

Nama Ibu : Ny. B.F

Nama Ayah : Tn. E.S

Umur : 21 tahun

Umur : 25 tahun

Agama : Katolik

Agama : Kristen

Suku/bangsa : Malaka/Indonesia

Suku/bangsa : Rote/Indonesia

Pendidikan : SMA

Pendidikan : SMA

Pekerjaan : IRT

Pekerjaan : Swasta

Alamat : Naimata

Alamat : Naimata

2. Keluhan utama pada bayi : Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada bayi

3. Riwayat Kehamilan :

Riwayat Obstetri (Ibu): G₁P₀A₀AH₀

Keluhan yang dialami ibu:

TM I : Ibu mengatakan mengalami mual muntah di UK 1-2 bulan

TM II : Ibu mengatakan tidak ada keluhan

TM III : Ibu mengatakan susah tidur, nyeri pada perut bagian bawah dan sering BAK

4. Kejadian selama hamil:

a. Riwayat Penyakit/Kehamilan

Ibu mengatakan selama hamil tidak mengalami perdarahan, hipertensi, kejang dan penyakit lainnya

b. Kebiasaan waktu hamil

Ibu mengatakan selama hamil tidak merokok, tidak miras, tidak minum obat terlarang dan tidak minum jamu

c. Komplikasi

Ibu mengatakan selama hamil tidak mengalami komplikasi dan tidak ada komplikasi yang terjadi pada bayinya

5. Riwayat Persalinan

a. Ketuban

Ketuban pecah spontan pada pukul 22.50 WITA, warna jernih

b. Persalinan sebelumnya

Ibu mengatakan ini merupakan anak pertamanya

6. Riwayat persalinan sekarang

Ibu mengatakan bersalin secara normal di tolong oleh Bidan, jam 23.32 WITA tanggal: 08 Maret 2024, BB: 2750 gr, PB: 47,3 cm, LK: 30 cm, LD: 31 cm, LP: 29 cm, Jenis Kelamin: Laki-laki

7. Keadaan bayi baru lahir

Tabel 4.6 Nilai AGAR SKOR

NO	Aspek yang dinilai	1 Menit	5 Menit	10 Menit	120 Menit
1	Denyut Jantung	2	2	2	2
2	Usaha Nafas	1	2	2	2
3	Tonus Otot	2	2	2	2
4	Reflek	1	2	2	2
5	Warna Kulit	2	2	2	2
	Jumlah	8	10	10	10

8. Resusitasi

Tidak dilakukan

B. DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

- a. Keadaan Umum : Baik
- b. Kesadaran : Composmentis
- c. Tanda-tanda vital : HR : 146 x/m, RR:45 x/m, S :36,7 °C
- d. BB : 2750 gr

2. Pemeriksaan Fisik/Status Present

- a. Kepala : Rambut ada, kulit kepala bersih, tidak mesosephal, Tidak ada caput succadenum
- b. Muka : Tidak pucat/, tidak oedema, tidak ikterik
- c. Mata : Konjungtiva anemis, sclera putih
- d. Hidung : Simetris, bersih, tidak ada pembesaran, tidak, ada secret
- e. Telinga : Tidak ada penumpukan serumen, tidak ada pengeluaran cairan
- f. Mulut : Bibir sianosis, tidak ada labio palatosyctis
- g. Dada : Simetris, tidak ada tarikan dinding dada
- h. Ketiak : Tidak ada massa, tidak ada pembesaran getah bening
- i. Abdomen : Tidak ada hernia umbilicalis, tidak ada perdarahan Tali pusat
- j. Genetalia : Labia mayora sudah menutupi labia minora
- k. Ekstremitas atas : Simetris, tidak ada fraktur, tidak ada polidaktilin, tidak ada sinidaktilin
- l. Ekstermitas bawah : Simetris, tidak ada fraktur, tidak ada polidaktilin, tidak ada sinidaktilin
- m. Anus : Terbuka

3. Pemeriksaan Penunjang

Tidak dilakukan

II. INTERPRETASI DATA

Tabel 4.7 Diagnosa/Data Dasar

Diagnosa	Data Dasar
By Ny.B.F Neonatus cukup bulan, sesuai masa kehamilan umur 2 Jam	<p>DS</p> <p>Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada bayinya, ibu mengatakan bayinya lahir spontan</p> <p>DO</p> <p>Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, HR : 146 x/m, RR : 45x/m, S36,7 °C ,BB: 2750 gr, PB : 46</p>

	cm, LK :30 cm, LD : 31 cm, LP : 29 cm
--	---------------------------------------

III. MASALAH POTENSIAL

Tidak Ada

IV. TINDAKAN SEGERA

Tidak Ada

V. PERENCANAAN

Tanggal : 09-03-2024

Jam : 01.15 WITA

1. Menginformasikan pada ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan pada bayinya
R/ Ibu dan keluarga berhak mengetahui kondisi bayi, agar lebih kooperatif dengan asuhan dan tindakan yang diberikan
2. Menjelaskan pada ibu tanda bahaya pada Bayi Baru Lahir
R/ agar ibu dan keluarga dapat mengetahui tanda bahaya pada bayi dan dapat membawa bayi ke faskes jika mengalami tanda bahaya tersebut
3. Menganjurkan ibu untuk menjaga kehangatan bayi
R/ Agar bayi tidak mengaami penurunan suhu tubuh
4. Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI secara ondamend kapan sdaja atau setiap 2 jam
R/ Adar dapat memenuhi kebutuhan nutrisi bayi
5. Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan tanpa adanya makanan tambahan lain
R/ Agar bayi dapat tumbuh dan berkembang secara optimal serta meningkatkan kekebalan tubuh
6. Menganjurkan ibu untuk menjaga kebersihan tali pusat
R/ Agar tidak terjadi infeksi

7. Melakukan pendokumentasian pada tindakan yang telah dilakukan
R/ Sebagai bahan pertimbangan atas semua tindakan yang telah dilakukan

VI. PELAKSANAAN

Tanggal : 09-03-2024

Jam : 01.16 WITA

1. Menginformasikan pada ibu dan keluarga tentang hasil pemeriksaan yang telah dilakukan yaitu: KU: baik, Kesadaran: Composmentis, S: 36,6⁰ C, HR : 146x/m, RR : 45x/m, BB: 2550 gram, PB : 47,3 cm, LK : 30 cm, LD : 31 cm, LP :29 cm
2. Menjelaskan pada ibu tanda bahaya pada bayi baru lahir yaitu: tidak mau menyusui, kejang, nafas cepat, merintih, ada cekungan ke dalam, ada tarikan dinding dada saat bayi bernafas, warna kulit bayi kuning/kebiruan. Jika bayi mengalami tanda bahaya tersebut segera datang ke faskes terdekat agar dapat ditangani dengan segera
3. Menganjurkan ibu untuk selalu menjaga kehangatan bayi dengan cara menggunakan pakaian, selimuti bayi, apabila bayi BAB/BAK segera mengganti pakaian, kain/popok yang basah, menjaga kehangatan ruangan dan menjaga kehangatan bayi pada saat mandi
4. Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI secara on demand kapan saja/setiap 2 jam dan saat bayi mau menyusui. Jika bayi tidur bangunkan bayi dengan cara menggaruk telapak kaki bayi agar bayi dapat bangun dan segera berikan ASI
5. Anjurkan ibu untuk memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan tanpa adanya makanan tambahan lain
6. Menganjurkan ibu untuk menjaga kebersihan tali pusat dengan cara mencuci tangan sebelum membersihkan tali pusat, bersihkan menggunakan kapas/kain bersih dengan air bersih, jangan taburi bedak/minyak, jika menggunakan popok usahakan tidak menutupi tali pusat
7. Mendokumentasikan asuhan yang telah diberikan.

VII. EVALUASI

Tanggal : 09-03-2024

Jam : 01.16 WITA

1. Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan yang telah dilakukan pada anaknya
2. Ibu sudah mengetahui tanda bahaya pada BBL
3. Ibu mengerti dan bersedia menjaga kehangatan bayi
4. Ibu bersedia memberikan ASI secara n demand kapan saja/setiap 2 jam
5. Ibu mengerti dan bersedia memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan tanpa adanya makanan tambahan lain
6. Ibu sudah mengetahui cara merawat tali pusat
7. Semua asuhan yang diberikan telah di dokumentasikan

**CATATAN PERKEMBANGAN KUNJUNGAN NEONATUS I (KN 1)
2 JAM POST PARTUM**

Tempat : Ruang VK (RS.S.K Lerik)
Hari/Tanggal : 09 Maret 2024
Jam : 17:35 WITA

Identitas Neonates

Nama neonatus : By. Ny. B.F
Tanggal lahir : 06 Maret 2024
Jam lahir : 23.32 WITA
Jenis kelamin : Perempuan

S : Ibu mengatakan bayinya sudah bisa menyusui dengan baik.

O : Keadaan Umum : Baik
Kesadaran : Composmentis
bergerak aktif, kulit berwarna merah muda

Tanda-tanda vital

HR : 132 kali/menit
Suhu : 36,9 °C
Pernapasan : 45 kali/menit

1. Pemeriksaan Fisik :

Kepala : Tidak ada cephal hematoma, tidak ada caput succedaneum, tidak ada moulase, teraba sutura Tidak ada odema, ada cloasma gravidarum

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 Bersih

Mulut : Bibir dan langit-langit berwarna merah muda, tidak ada sianosis, tidak ada : labiopalatokisis
Tidak ada benjolan

Dada : Simetris, tidak ada retraksi dinding dada

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 Normal, tidak ada : kelainan.

Genitalia : Labia mayora sudah menutupi labia minora

Anus : Ada lubang anus

2. Refleksi

- Morro : Positif (bayi melakukan gerakan memeluk ketika dikagetkan sudah berbentuk dengan baik)
- Graps : Positif (bayi sudah dapat menggenggam dengan baik)
- Rooting : Positif (bayi mencari puting susu dengan rangsangan taktil pada pipi dan daerah mulut dan sudah terbentuk dengan baik)
- Sucking : Positif (bayi isap dan menelan sudah terbentuk dengan baik)
- Swallowing : Positif (bayi mampu menelan ASI dengan baik)
- Tonineck : Positif (jika kepala bayi ditolehkan kekanan tangan ekstensi dan tangan kiri fleksi, dan begitupun sebaliknya)

A : Bayi Ny. B.F neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan umur 2 Jam Post Partum

- P : 1. Melakukan observasi keadaan umum dan tanda- tanda vital serta memantau asupan bayi. Tujuannya untuk mengetahui kondisi dan keadaan bayi, keadaan umum: baik, kesadaran: composmentis, suhu: 36 °C, frekuensi jantung: 132x/ menit, pernapasan: 45x/ menit, ASI lancar, isapan: kuat, BAB : 2 kali, BAK :1 kali Hasil observasi menunjukkan keadaanutum baik, kesadaran composmentis, suhu: 36 °C, nadi: 132x/ menit, pernapasan: 45x/ menit, ASI lancar, isapan: kuat, BAB : 2 kali, BAK :5 kali.
2. Mengingatkan kepada ibu untuk menjaga kehangatan bayi dengan selalu memakaikan topi pada bayi dan jaga bayi agar tetap hangat dan bungkus bayi dengan selimut.
- Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan memakaikan bayi topi dan selimut.

3. Memberitahu ibu menyusui bayinya sesering mungkin serta hanya memberikan ASI saja selama 6 bulan. Bila bayi tertidur lebih dari 2 jam bangunkan bayi dengan cara menyentil telapak kakinya. Dan permasalahannya seperti bayi sering menangis, bayi bingung puting susu, bayi dengan BBLR dan premature, bayi dengan ikterus, bayi dengan bibir sumbing, bayi kembar, bayi sakit, bayi dengan lidah pendek. Ibu mengerti dan sedang menyusui bayinya.
4. Memberitahu ibu cara merawat tali pusat yang baik dan benar agar ibu dapat melakukannya dirumah yaitu selalu cuci tangan dengan bersih sebelum bersentuhan dengan bayi, jangan membubuhkan apapun pada tali pusat bayi, biarkan tali pusat bayi terbuka, tidak perlu ditutup.
Dengan kain kassa atau gurita, selalu jaga agar tali pusat selalu kering dan tidak terkena kotoran bayi dan air kemihnya. Jika tali pusatnya terkena kotoran segera cuci dengan air bersih dan sabun lalu bersihkan dan keringkan, lipat popok dan celana bayi dibawah tali pusat, biarkan tali pusat bayi terlepas dengan alami, jangan pernah coba untuk menariknya karena dapat menyebabkan perdarahan. Ibu sudah mengerti dan bersedia merawat tali pusat.
5. 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 menyusui, 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
6. Melakukan pendokumentasian
Pendokumentasian telah dilakukan

CATATAN PERKEMBANGAN KUNJUNGAN NEONATUS (KN II)
7 HARI

Hari/tanggal : Sabtu, 16 Maret 2024

Jam : 16.30 WITA

Tempat : Rumah Ny. B.F

S : Ibu mengatakan bayinya menangis kuat, bergerak aktif, BAB 3 kali, BAK 5 kali dan bayi minum ASI saat membutuhkan.

O : Keadaan Umum : Baik
Kesadaran : Composmentis
bergerak aktif, kulit berwarna merah muda
Tanda-tanda vital :
HR : 140x/menit
Pernapasan : 46x/menit
Suhu : 36,5^{0C}

A : Neonatus Cukup Bulan Sesuai Masa Kehamilan umur 7 hari

P :

1. Menjelaskan kepada ibu dan keluarga tentang kondisi bayinya, keadaan umum bayi baik, HR 140 x/menit, suhu 36,5^{0C}, pernapasan 46 x/mnt.
Ibu dan keluarga merasa senang dengan informasi yang diberikan.
2. Mengobservasi BAB dan BAK bayi untuk mengetahui input dan output pada tubuh bayi.
Bayi sudah BAB 3 kali dan BAK 5 kali.
3. Memberikan konseling kepada ibu dan keluarga tentang ASI eksklusif selama 6 bulan tanpa makanan pendamping ASI lainnya.
Ibu dan keluarga mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan bersedia membantu ibu dalam meberikan ASI eksklusif.
4. Menjelaskan kepada ibu dan keluarga tentang tanda-tanda bahaya yang dapat terjadi pada bayi baru lahir yaitu tali pusat bau, bengkak, dan berwarna merah, bayi kuning dan tidak

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

Ibu dan keluarga mengerti dengan penjelasan yang diberikan.

5. Mengajarkan Ibu perawatan tali pusat pada bayi, bila tali pusat basah keringkan dan jangan membubuhi apapun serta memakai celana bayi jangan terkena tali pusat.

Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan mau mengikuti anjurannya.

6. Melakukan pendokumentasi

Pendokumentasian telah dilakukan

CATATAN PERKEMBANGAN KUNJUNGAN NEONATUS (KN III)

27 HARI

Hari/tanggal : Jumat, 05 April 2024

Jam : 17: 50 WITA

Tempat : Rumah Ny. B.F

S : Ibu mengatakan bayinya menangis kuat, bergerak aktif, BAB 2 kali, BAK 6 kali dan bayi minum ASI saat membutuhkan, tali pusat sudah terlepas 4 hari ya sudah mongering

O : Keadaan umum: Baik, Kesadaran: composmentis, Tanda - tanda vital: Nadi: 142 x/menit, Pernapasan: 48 x/menit, Suhu: 36,5⁰C

A : Neonatus Cukup Bulan Sesuai Masa Kehamilan umur 28 hari

P :

1. Mengobservasi dan memberitahukan tanda-tanda vital pada bayi yaitu: RR: 48 x/m, S: 36,8⁰C, HR: 142x/m.

Ibu dan keluarga tahu tentang keadaan ibu.

2. Menginformasikan kepada ibu dan keluarga tentang kebutuhan nutrisi. Ibu harus membangunkan bayi dan memberikan ASI setiap 2-3 jam sehingga kebutuhan nutrisi bayi dapat terpenuhi.

Ibu dan keluarga mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan mengatakan akan mengikuti anjuran yang diberikan.

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

Ibu dan keluarga mengerti dengan penjelasan yang diberikan.

4. Melakukan pendokumentasian.

Pendokumentasian telah dilakukan

CATATAN PERKEMBANGAN ASUHAN KEBIDANAN KB

Hari/Tanggal Pengkajian : Selasa, 16 Mei 2023

Jam : 14.00 WITA

Tempat : Rumah Ny. B.F

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

O : Keadaan umum : Baik

Kesadaran : compomentis

Tanda-tanda Vital

Tekanan darah : 110/80

Suhu : 36,5 °C

Nadi : 85x/menit

Pernapasan : 20x/menit

Mata : Simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih

Leher : Tidak ada pembengkakan kelenjar thyroid

Payudara : Simetris, puting susu menonjol, aerola kehitaman

Eksteremitas : Simetris, tidak ada oedema

Genitalia : Tidak di lakukan pemeriksaan

A : Ny.B.F umur 21 tahun, P1A0AH1 berencana menggunakan Akseptor KB Implant.

P :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu dan suami keadaan ibu baik, tekanan darah normal 110/70 mmHg, nadi normal 80x/menit, suhu normal 36,6 °C, pernapasan normal 20x/menit

E/ Ibu mengerti dan merasa senang dengan hasil pemeriksaan

2. Memberitahu ibu cara kerja dari KB Implant, efek samping, keuntungan dan kerugian dari alat kontrasepsi Implant

Cara Kerja :

- 1) Mencegah Ovulasi atau pematangan sel telur dengan cara mekanisme umpan balik kelenjar hipofisis, yaitu kelenjar penghasil hormone perangsang ovulasi
- 2) Mengentalkan Lendir pada leher rahimibu sehingga sperma sulit melaluinya sampai ke sel telur
- 3) Menjadikan dinding Rahim tipis sehingga tidak terjadi penempelan sel telur atau implantasi
- 4) Mengganggu Proses pembentukan endometrium

Keuntungan

- 1) Sangat efektif dalam mencegah kehamilan dengan tingkat keberhasilan lebih dari 99%
- 2) Tidak memerlukan pemakaian harian, sehingga memberikan kenyamanan dan kepraktisan
- 3) Tahan lama, tergantung pada jenisnya, bisa efektif selama 3 hingga 5 tahun setelah pemasangan
- 4) Reversibel, artinya efek kontrasepsi dapat dihentikan dengan pengangkatan implant
- 5) Tidak mengganggu kegiatan senggama
- 6) Tidak mengganggu produksi ASI
- 7) Daya guna yang tinggi

Kerugian

- 1) Dapat menyebabkan efek samping seperti perubahan pada siklus menstruasi, nyeri atau pembengkakan pada tempat pemasangan, serta perubahan mood atau libido
- 2) Tidak melindungi dari penyakit menular seksual (PMS), sehingga disarankan untuk tetap menggunakan kondom sebagai langkah pencegahan
- 3) Menimbulkan jerawat
- 4) Nyeri payudara
- 5) Liang senggama terasa kering
- 6) Penambahan berat badan

E/ Ibu mengerti akan penjelasan yang diberikan

3. Anjurkan ibu untuk ke puskesmas pembantu Naimata (Pustu) untuk pemasanga KB implant

E/ Ibu mengerti dengan anjuran yang diberikan

4. Dokumentasi semua hasil pemeriksaan

E/ Hasil Pemeriksaan sudah didokumentasikan

C. PEMBAHASAN

Dalam studi kasus ini penulis akan membahas tentang asuhan kebidanan berkelanjutan pada ibu B.F. usia 21 tahun G1P0A0AH0 di Puskesmas Pembantu Naimata Periode 19 Februari s/d 28 Mei 2024 dari kehamilan, persalinan, nifas, BBL, dan KB. Ada beberapa hal yang penulis uraikan dimana penulis akan membahas kesenjangan dan kesesuaian antara teori dan penatalaksanaan dari kasus yang ada.

1. Kehamilan

Berdasarkan temuan penelitian yang penulis lakukan pada kunjungan pertama tanggal 19 Februari 2024, Ny. B.F. G1P0A0AH0, perempuan berusia 21 tahun, mengatakan ingin rutin memeriksakan kehamilannya dan belum pernah mengalami keguguran. Ibu juga menyebutkan bahwa pada kunjungan kali ini beliau mempunyai keluhan yaitu sering buang air kecil. Dinyatakan bahwa keluhan Ny. B.F. khas karena disebabkan oleh: peningkatan ureter dan penurunan tonus otot saluran kemih akibat

pengaruh progesteron dan estrogen. Laju filtrasi meningkat hingga 60% –150% bila terjadi peningkatan buang air kecil (poliuria). Rahim yang membesar dapat menekan dinding saluran kemih, mengakibatkan hidroureter dan hidronefrosis yang bersifat sementara. Hatidjar, dkk (2020). Pemenuhan nutrisi pada Ny.B.F makan dengan porsi 1 piring tiap kali makan dan frekuensinya 3 kali/hari, komposisi nasi, ikan, telur, sayur-mayur, tahu, tempe, minum 8 gelas/hari jenis air putih, ini sesuai dengan teori menurut buku yang di tulis Hatidjar, dkk (2020). Pola nutrisi yaitu kebutuhan gizi ibu hamil berdasarkan kenaikan berat badan, kenaikan berat badan juga bertambah pada trimester ini dari 39,2 -42 kg total kenaikan BB di trimester ini 2,8 kg ini di katakana wajar karena, Peningkatan berat badan ibu selama kehamilan menandakan adanya adaptasi ibu terhadap pertumbuhan janin. Analisis dari berbagai penelitian menunjukkan bahwa berat badan yang bertambah berhubungan dengan perubahan fisiologi yang terjadi pada kehamilan dan lebih dirasakan pada ibu primigravida untuk menambah berat badan pada masa kehamilan Hatidjar, dkk (2020). Kebersihan diri ibu dijaga dengan baik, hal ini terlihat dari frekuensi mandi 2x sehari, gosok gigi 2x sehari, keramas 2x seminggu, ganti pakaian 2x sehari, cara cebok dari depan ke belakang dan perawatan payudara yang ibu lakukan selama hamil, hal ini sesuai dengan buku Hatidjar, dkk, (2020) yang menuliskan menjaga kebersihan diri karena kebersihan diri juga berpengaruh pada fisik dan psikologis ibu. Pola istirahat ibu teratur hal ini sesuai dengan teori yang dituliskan oleh Mardliyana, dkk (2022) Istirahat yang diperlukan ialah 8 jam malam hari dan 1 jam siang hari, walaupun tidak dapat tidur sebaiknya berbaring saja untuk istirahat, sebaiknya dengan kaki yang terangkat, mengurangi duduk atau berdiri terlalu lama. Ibu mengatakan sudah membuat rencana persalinan yaitu tempat bersalin, penolong persalinan, biaya, transportasi yang akan digunakan, calon pendonor darah, perlengkapan ibu dan bayi, dan pengambil keputusan jika terjadi gawat darurat. Persiapan yang dilakukan ibu dan suami jika disesuaikan dengan teori yang dituliskan Yuanita Syaiful & Lilis Fatmawati, (2019) Membuat rencana untuk pengambilan keputusan jika terjadi kegawatdaruratan pada saat pengambilan keputusan utama tidak ada: Mempersiapkan sistem transportasi jika terjadi kegawatdaruratan, membuat rencana atau pola menabung, mempersiapkan peralatan yang diperlukan untuk persalinan. Data objektif

yang didapatkan dari ibu yaitu HPHT tanggal 01-06-2023, menurut rumus Naegele: Tafsiran Partus (TP) = hari haid terakhir +7, bulan haid terakhir -3, tahun +1 maka tafsiran persalinan Ny.B.F adalah tanggal 07-03-2024. Usia Kehamilan ibu didapatkan dari hasil perhitungan rumus Naegele dimana Usia Kehamilan dihitung dari HPHT ke tanggal pemeriksaan saat ini, didapatkan usia kehamilan 38 minggu. Interpretasi data dasar terdiri dari diagnosa, masalah, dan kebutuhan. Interpretasi data dasar ini sesuai dengan keputusan menteri kesehatan Republik Indonesia No. 938/MENKES/SK/VIII/2007 tentang standar kebidanan yang kedua dimana diagnosa sesuai dengan nomenklatur kebidanan, masalah dirumuskan sesuai dengan kondisi klien, dapat diselesaikan dengan asuhan kebidanan secara mandiri, kolaborasi dan rujukan. Penegakkan diagnosa pada Ny. B.F usia kehamilan 38 minggu, janin hidup, tunggal, letak kepala, intrauterin keadaan ibu dan janin baik. Diagnosa ini ditegakkan berdasarkan data subjektif yaitu ibu mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya secara rutin, tidak pernah kegugura. HPHT 29-06-2023 sehingga jika UK ibu dihitung menurut teori Naegele maka akan didapatkan UK ibu 38. Diagnosa janin hidup didapatkan dari hasil pemeriksaan auskultasi dimana terdengar bunyi jantung janin. Tunggal diketahui dari hasil palpasi dan auskultasi dimana pada Leopold II hanya pada satu bagian dinding abdomen yang teraba keras dan memanjang seperti papan dan juga DJJ hanya terdengar pada satu tempat. Letak kepala diketahui dari pemeriksaan Leopold III dimana hasil pemeriksaan teraba bagian bulat, keras, dan melenting. Intrauterin diketahui saat pemeriksaan bagian abdomen ibu tidak mengeluh nyeri yang hebat. Keadaan ibu dan janin diketahui dari hasil pemeriksaan TTV yang menunjukkan hasil normal dan ibu tidak memiliki diagnosa lain yang perlu ditangani khusus, TFU 28 cm ini merupakan adanya kesenjangan antara teori dan kasus yang dimana UK 38 minggu TFU 33 cm di atas simfisis Rahmah, dkk (2021).

Masalah yang dialami Ny. B.F yaitu ibu hamil dengan KEK (Kekurangan Energi Kronis) dapat dilihat dari hasil pengukuran LILA didapat 20,5 cm yang dimana LILA normal ibu hamil >23,5 cm menurut teori Ibu hamil Kekurangan Energi Kronis (KEK) dengan LILA <23.5 cm adalah keadaan dimana ibu hamil mengalami kekurangan gizi (kalori dan protein) yang berlangsung lama atau menahun disebabkan karena ketidakseimbangan asupan gizi, sehingga zat gizi yang dibutuhkan

tubuh tidak tercukupi. Hal tersebut mengakibatkan pertumbuhan tubuh baik fisik ataupun mental tidak sempurna seperti yang seharusnya (Putri, 2023).

Ny.B.F tidak melakukan pemeriksaan di trimester 1 karena ia tidak tahu bahwa dirinya hamil dan merasa takut untuk memeriksa kehamilannya, ini terjadi kesenjangan antara teori dan kasus yang dimana Pemeriksaan kehamilan minimal 6 kali selama kehamilan dengan pembagian menurut Hutahean, (2021) yaitu: 2 kali pada trimester pertama (kehamilan hingga 12 minggu): 1 kali pada trimester kedua (kehamilan di atas 12 minggu sampai 24 minggu); 3 kali pada trimester ketiga (kehamilan di atas 24 minggu sampai 40 minggu). Ny T.B seharusnya mendapatkan pemeriksaan lab, imunisasi TT, SF, Kalk dan Vit C di trimester 1 tetapi karena di trimester 1 Ny T.B tidak melakukan pemeriksaan sehingga ia mendapatkan di trimester 2

2. Persalinan

a. Kala I

Pada tanggal 07 Maret 2024 Ny. B.F G1P0A0A0 datang ke IGD RS.S.K.Lerik dengan keluhan nyeri pinggang menjalar ke perut bagian bawah. Berdasarkan HPHT pada tanggal 01-06-2023 maka usia kehamilan Ny.B.F G1P0A0A0 pada saat ini berusia 40 minggu 4 hari. Pada kasus Ny. B.F sebelum persalinan sudah ada tanda-tanda persalinan seperti ibu mengeluh perut mules, sakit pinggang menjalar keperut bagian bawah sejak sejak jam 08.00 WITA dan keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir sejak jam 17.50 WITA.

Persalinan Ny.B.F berlangsung dari kala I fase laten karena pada saat melakukan pemeriksaan dalam mendapatkan hasil bahwa pada vulva/vagina, portio tebal, Pembukaan 1 cm, kantong ketuban masih utuh, presentase kepala, turun hodge III, tidak ada molase, lamanya persalinan kala I fase laten Ny. B.F adalah 12 jam, ini dikatakan normal sesuai dengan teori Ayu, dkk (2022): Dimulai sejak awal terjadinya kontraksi teratur yang menyebabkan penipisan dan pembukaan serviks secara bertahap dan berlangsung sampai dengan 8 jam pada multipara dan 12 jam pada primipara. Pembukaan serviks sampai dengan 3 cm.

Kala I fase aktif dimulai pada serviks membuka 4 cm sampai dengan lengkap atau 10 cm. Fase ini terbagi menjadi 3 fase yaitu akselerasi, dilatasi maksimal, dan

deselerasi. Fase akselerasi dimulai pada 3-4 cm dan berlangsung selama 2 jam. Fase dilatasi maksimal berlangsung selama 2 jam dengan rentang pembukaan terbesar yaitu pembukaan 4 cm sampai dengan 9 cm. Fase deselerasi merupakan fase yang berlangsung lambat dalam waktu 2 jam dimana pembukaan dari 9 cm sampai dengan 10 cm Ayu, dkk (2022)

Hasil pemantauan/observasi pada Ny B.F adalah: DJJ: 136x/menit, his baik, 1x dalam 10 menit lamanya 30 detik, nadi 90x/menit, pernapasan 21x/menit, Nadi 90x/menit, kontraksi baik 2 kali dalam 10 menit lamanya 30 detik, suhu 36,5 C, ibu memahami hasil pemeriksaan yang telah dilakukan.

Menurut teori menyebutkan persalinan merupakan pengeluaran hasil konsepsi dimulai dengan adanya kontraksi rahim dan perubahan serviks (pembukaan rahim). Pengeluaran diawali dengan bayi kemudian diikuti dengan plasenta Ayu, dkk (2022)

b. Kala II

Ibu mengatakan merasa sakit semakin kuat dan ingin BAB. His semakin kuat 4 x dalam 10 menit lamanya 50 detik, terlihat tekanan pada anus, perineum menonjol dan vulva membuka. Ibu merasakan ingin meneran bersama dengan terjadinya kontraksi, ibu merasakan adanya peningkatan tekanan pada rectum dan atau vaginannya, perineum menonjol, vulva-vagina dan sfingter ani membuka serta meningkatnya pengeluaran lendir bercampur darah.

Kala II persalinan Ny. B.F didukung dengan hasil pemeriksaan dalam yaitu tak ada kelainan pada vulva/vagina, portio tidak teraba, pembukaan 10 cm, ketuban negatif, presentasi kepala, posisi ubun-ubun kecil, kepala turun hodge IV, molase tidak ada. Tanda pasti kala II ditentukan melalui periksa dalam (informasi obyektif) yang hasilnya adalah pembukaan serviks telah lengkap atau terlihatnya bagian kepala bayi melalui introitus vagina. Maka dapat disimpulkan tidak ada kesenjangan antara teori dengan kenyataan yang ada.

Asuhan yang diberikan pada kala II persalinan Ny. B.F adalah Asuhan Persalinan Normal (APN). Kala II pada Ny B.F berlangsung 30 menit dari pembukaan lengkap pukul 22.50 WITA dan bayi baru lahir spontan pada pukul 23.32 WITA. Menurut teori Ayu, dkk (2022) Persalinan dimulai saat pembukaan lengkap sampai dengan lahirnya bayi. Pada primipara persalinan kala II berlangsung selama 2 jam dan pada

multipara berlangsung selama 2 jam dan pada multipara berlangsung selama 1 jam. Bayi laki-laki, menangis kuat dan atau bernapas spontan, bayi bergerak katif, warna kulit merah muda, lalu mengeringkan segera tubuh bayi dan setelah 2 menit pasca persalinan segera melakukan pemotongan tali pusat dan penjepitan tali pusat, melakukan IMD selama 1 jam, saat bayi lahir, catat waktu kelahiran. Meringkan tubuh bayi mulai dari muka, kepala dan bagian tubuh lainnya dengan halus tanpa membersihkan verniks. Setelah tali pusat dipotong, letakkan bayi tengkurap di dada ibu. Memberikan bayi melakukan kontak kulit ke kulit di dada ibu paling sedikit 1 jam

c. Kala III

Persalinan kala III Ny. B.F berlangsung selama 5 menit di mulai dengan tali pusat bertambah panjang dan keluar darah secara tiba-tiba. Hal ini sesuai dengan teori Ayu, dkk (2022) Kala III dimulai setelah lahirnya bayi dan berakhir dengan lahirnya plasenta dan selaput ketuban dengan durasi normalnya adalah 30 menit.

Pada Ny. B.F dilakukan MAK III yaitu Peregangan Tali pusat Terkendali (PTT), injeksi oksitosin 1/3 lateral paha secara intramuskular dan massase uterus ini sesuai dengan teori Ayu, dkk (2022) Majemen aktif kala (MAK) III merupakan upaya menurunkan potensi adanya perdarahan selama kala III sehingga menurunkan angka kesakitan dan kematian maternal. MAK III tersebut antara lain: Peregangan Tali pusat Terkendali (PTT), injeksi oksitosin secara intramuskular dan massase uterus.

d. Kala IV

- 1) Pada kala IV berdasarkan hasil anamnesa ibu mengatakan perutnya masih mulas, hasil pemeriksaan fisik, tanda-tanda vital dalam batas normal, hasil pemeriksaan kebidanan ditemukan TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik, pengeluaran darah pervaginam ± 50 cc, melakukan pemantaun kala IV setiap 15 menit dalam 1 jam pertama dan 30 menit pada 1 jam berikutnya. Hal ini sesuai dengan teori Ayu, dkk (2022).
- 2) Kala IV dimulai setelah lahirnya plasenta dan berakhir dua jam berikutnya. Kala ini merupakan kala pengawasan karena fase ini merupakan fase kritis karena sebagian besar proses perdarahan berlangsung pada masa 1 jam setelah plasenta lahir, pemantauan 2 jam dibagi menjadi 2 fase yaitu 1 jam pertama setiap 15

menit dan 1 jam kedua setiap 30 menit, hal-hal yang diobservasi antara lain: Tingkat kesadaran, Tanda-tanda vital, Kontraksi uterus dan Tinggi Fundus Uteri, Jumlah perdarahan.

3. Nifas

Asuhan yang diberikan pada Ny.B.F dengan melakukan kunjungan nifas. Untuk menjaga kesehatan ibu dan bayi secara fisik maupun psikologis dan juga untuk mendeteksi dini bila ada penyulit maupun komplikasi dengan melakukan kunjungan nifas minimal empat kali dengan ketentuan waktu kunjungan nifas pertama pada enam jam sampai dua hari setelah persalinan, kunjungan nifas kedua pada hari ke tiga sampai 6 hari setelah persalinan, kunjungan nifas ketiga dilakukan hari ke-14 setelah persalinan, kunjungan nifas keempat dilakukan hari ke-28 setelah persalinan sampai 40 hari.

Ny. B.F telah mendapat pelayanan sesuai dengan standar yaitu KF1 dilakukan pada 2 hari setelah persalinan, asuhan yang diberikan pada Ny.B.F seperti memeriksa tanda-tanda vital yaitu TD: 100/70 mmHg, S: 36 °C, N: 85x/m, RR: 21 x/menit, melakukan pemantauan masa nifas, mencukupi kebutuhan nutrisi dan cairan untuk ibu, mengingatkan ibu untuk menjaga personal hygiene adanya pengeluaran lochea rubra.

Pada KF2 yaitu pada hari ke tujuh Ny.B.F mendapatkan asuhan seperti pemeriksaan tanda-tanda vital yang dilakukan di rumah Ny.B.F yaitu: Tekanan darah: 110/70 mmHg, Pernapasan: 22 x/menit, Suhu : 36,3 °C, Nadi: 72 x/mnt, pemantauan masa nifas, dan penulis memberikan KIE mengenai pemenuhan nutrisi selama masa nifas, dan tanda-tanda bahaya pada masa nifas dari semua hasil pemeriksaan ibu menunjukkan hal yang fisiologis, ada pengeluaran lochea sanguinolenta.

Pada KF3 yaitu pada hari ke dua puluh tujuh keadaan ibu baik dan tidak ada keluhan, dan ibu sudah beraktivitas biasa. Pemeriksaan tanda-tanda vital ibu dalam batas normal yaitu tekanan darah: 100/80 mmhg, RR: 22 x/mnt, suhu 36,3 °C, N: 72x/mnt., proses involusi berlangsung dengan normal dimana tinggi fundus uteri sudah tidak teraba, ada pengeluaran lochea alba, pengeluaran ASI lancar.

Masa nifas yang dialami Ny.B.F dari dua jam post partum hingga 35 hari berlangsung fisiologis. Proses involusi berjalan lancar, proses laktasi ibu berlangsung

normal dan pada hari ke 40 ibu sudah tidak mengalami pengeluaran pervaginam. Selama 40 hari ibu merasa bahagia dan tidak ada keluhan yang di alami selama masa nifas juga karena memiliki bayi, ibu selalu mengajak bayinya untuk berkomunikasi, menyentuh bayinya, memandangi bayinya dan mampu merawat bayinya dengan sepenuh hati.

4. BBL

Bayi Ny.B.F lahir di ruang bersalin (VK) dan pada saat lahir denyut jantung bayi normal dan langsung menangis kuat, Melakukan observasi keadaan umum dan tanda-tanda vital serta memantau asupan bayi. Tujuannya untuk mengetahui kondisi dan keadaan bayi Keadaan umum: baik, kesadaran: composmentis, suhu: 36,7 °C, frekuensi jantung: 132x/ menit, pernapasan: 45x/ menit, ASI lancar, isapan: kuat, BAB: belum BAK: 1 kali.

Asuhan yang diberikan saat bayi berumur satu jam dan berada di ruang bersalin (VK) yang dilakukan oleh bidan di puskesmas. Bayi telah mendapatkan imunisasi Hb 0 dan ketika berumur 0 hari di Ruang Vk RS.S.K Lerik

Kunjungan neonatus pertama saat bayi berumur 2 hari (10 Maret 2024), hal ini sesuai dengan teori dalam Buku Kesehatan Ibu dan Anak bahwa pelayanan kesehatan bayi baru lahir oleh bidan/perawat/dokter dilaksanakan minimal 3 kali, yaitu pertama pada 6 – 48 jam setelah lahir, kedua pada hari ke 3 – 7 setelah lahir, ketiga pada hari ke 8 – 28 setelah lahir. Ibu juga mengatakan bayi sudah BAB 2 kali dan BAK 6 kali. Hasil pemeriksaan fisik pada bayi diantaranya tanda-tanda vital : denyut jantung 132 kali/menit, suhu 36,7° C, pernapasan 45 kali/menit, hasil pemeriksaan ini dikatakan normal jika laju napas normal 40-60 x/menit, laju jantung normal 120-160 x/menit, suhu tubuh bayi baru lahir normalnya 36,5-37,5°

Kunjungan Neonatus Kedua Tanggal 16 Maret 2024 penulis melakukan kunjungan rumah neonatus ke 2 (hari ke tujuh). Asuhan yang dilakukan penulis terhadap bayi Ny.B.F yaitu mengingatkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin setiap 2-3 jam sekali, menyusui secara bergantian payudara kiri dan kanan dan hanya susui bayi dengan ASI, tidak menambahkan dengan air/madu/bubur sampai usia 6 bulan. Pemberian ASI yang kuat akan meningkatkan enzim glukorinil transferase yang dapat menurunkan kadar bilirubin bayi sehingga mencegah bayi

kuning; mengajarkan ibu cara merawat tali pusat dan menganjurkan ibu untuk segera ke fasilitas kesehatan bila terdapat tanda-tanda kulit menjadi kuning.

Kunjungan neonatus ketiga tanggal 05 April 2024 penulis melakukan kunjungan rumah neonatus ke 3 (hari ke dua puluh tujuh). Asuhan yang dilakukan penulis terhadap bayi Ny. B.F yaitu mengingatkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin setiap 2-3 jam sekali, menyusui secara bergantian payudara kiri dan kanan dan hanya susui bayi dengan ASI, tidak menambahkan dengan air/madu/bubur sampai usia 6 bulan.

5. KB

Kunjungan nifas penulis lakukan KIE tentang penggunaan kontrasepsi setelah melahirkan dan memastikan ibu telah mantap dengan pilihannya untuk menggunakan alat kontrasepsi metode Implant. Berdasarkan pengkajian yang telah penulis lakukan, ibu mengatakan masih terus menyusui bayinya saja tanpa memberikan makanan tambahan apapun dan pada saat konseling, ibu ingin menggunakan Implant. Pengkajian data objektif ibu tanda vital ibu tekanan darah 110/80 mmHg, Suhu 35,5 °C, Nadi: 85x/menit, Pernapasan: 20 x/menit.

Berdasarkan hasil pengkajian data objektif dan subjektif maka penulis menegakkan diagnosa yakni Ny. B.F umur 21 tahun P1A0AH1 Akseptor Implant.

Assesment yaitu hasil pengkajian data subjektif dan objektif, didapatkan berdasarkan keluhan yang disampaikan ibu dan hasil pemeriksaan oleh bidan serta telah disesuaikan dengan standar II adalah standar perumusan diagnosa menurut Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia no 938/Menkes SK/VIII/2007. Penatalaksanaan yang penulis lakukan antara lain melakukan promosi kesehatan tentang keluarga berencana agar ibu mengikuti KB dengan metode kontrasepsi Implant yaitu Alat kontrasepsi yang disusupkan dibawah kulit lengan atas sebelah dalam berbentuk kapsul silastik (lentur) panjangnya sedikit lebih pendek dari pada batang korek api dan dalam setiap batang mengandung hormon levonorgestrel yang dapat mencegah terjadinya kehamilan