

## **BAB IV**

### **TINJAUAN KASUS**

#### **A. Gambaran Lokasi Pengambilan Kasus**

Studi kasus dilakukan di Pustu Oefafi itu berada di Desa Oefafi , Kecamatan Kupang Timur, Kabupaten Kupang dengan luas wilayah  $\pm$  10 km<sup>2</sup> dengan batasan wilayah meliputi: sebelah Utara berbatasan dengan Puskesmas Oesao, sebelah Selatan berbatasan dengan Puskesmas Pembantu Merdeka ,sebelah Timur berbatasan dengan Naibonat.

Jumlah penduduk wilayah kerja Pustu Oefafi sebanyak 2.996 jiwa dengan jumlah kepala keluarga sebanyak 4.96 kepala keluarga. Pustu Oefafi memiliki 4 orang tenaga kerja yang terdiri dari D-III Kebidanan 2 orang, perawat 1 orang, dan gizi 1 orang

Kegiatan yang dijalankan di Pustu Oefafi terdiri dari UKM esensial yaitu pelayanan KIA/KB, Gizi, imunisasi, upaya kesehatan perorangan yaitu rawat jalan (Poli umum, MTBS). Pustu Oefafi ini memiliki 4 posyandu yaitu posyandu sayang anak, rindu sejahtera, harapan baru,manekat.

#### **B. Tinjauan kasus.**

#### **ASUHAN KEBIDANAN BERKELANJUTAN PADA NY S.D G1P0A0AH0 USIA KEHAMILAN 37 MINGGU 1 HARI JANIN TUNGGAL HIDUP LETAK KEPALA INTRAUTERIN DI PUSKESMAS PEMBANTU OEFAFI**

##### **I. PENGKAJIAN DATA**

Tanggal : 26 Januari 2024

Jam : 11.00 wita

Tempat : Pustu Oefafi

Oleh : Mariana Kulla

## A. Data Subjektif

### 1. Biodata

Nama ibu	: Ny. S.D	Nama calon	: Tn. D.D
Usia	: 21 tahun	Usia	: 24 tahun
Agama	: Kristen	Agama	: Kristen
Suku/bangsa	: Timor	Suku/bangsa	: Timor
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMK
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Petani
Alamat	: Desa Oefafi	Alamat	: Desa Oefafi

2. Alasan kunjungan: Ibu ingin memeriksa kehamilannya

3. Keluhan utama: ibu mengatakanb tidak ada keluhan

4. Riwayat kesehatan

a. Riwayat kesehatan dahulu

ibu mengatakan tidak memiliki riwayat seperti penyakit jantung, penyakit ginjal, asma, hipertensi,hepatitis, tuberculosis atau diabetes mellitus.

b. Riwayat kesehatan sekarang

ibu mengatakan tidak menderita hepatitis, diabetes melitus, asma, hipertensi, tuberculosis ,paru, penyakit jantung, atau penyakit ginjal.

c. Riwayat kesehatan keluarga

ibu mengatakan bahwa tidak ada anggota keluarga yang menderita penyakit seperti hepatitis, diabetes mellitus, asma, hipertensi, tuberculosis, atau penyakit ginjal.

5. Riwayat perkawinan

Ibu mengatakan belum menikah sah.

6. Riwayat menstruasi

Ibu mengatakan menstruasi perama ketika usia 14 tahun, lamanya 4-5 hari, darah encer, dan siklusnya teratur selama 28 hari.

7. Riwayat kehamilan

a. Hari pertama haid terakhir : 12 mei 2023

b. Tafsiran persalinan : 19 februari 2024

c. Antenatal care

1. Trimester I : Ibu mengatakan 2x kunjungan, yaitu pada tanggal 12-06-2023 (UK 4 minggu+4hari)di Puskesmas Oesao, pada tanggal 17-07-2023 (UK 9 minggu+4 hari) di pustu oefafi.

Keluhan : Tidak ada

Therapy : SF, Vit.C dan Kalk

Konseling : ANC teratur, makan-makanan bergizi

2. Trimester II : Ibu melakukan 1x kunjungan, yaitu pada tanggal 19-10-2023,(UK 23 minggu), di Puskesmas Pembantu Oefafi .

Keluhan : Tidak ada

Therapy : SF,Vit.C dan Kalk

Konseling : ANC teratur, istirahat cukup, makan-makanan bergizi

3. Trimester III : Ibu melakukan 2x kunjungan,yaitu pada tanggal 18-01-2024 (UK 36 minggu) di Puskemas Pembantu Oefafi, 26-01-2024 (UK 37 minggu +1hari) di pustu oefafi.

Keluhan : Tidak ada

Therapy : SF, Vit. C dan kalk

Konseling : Makan-makanan bergizi, tanda bahaya TM III, P4K, Tanda-tanda persalinan.

d. Gerakan janin : Ibu mengatakan sudah merasakan pergerakan janin sejak usia kehamilan 5 bulan

e. Imunisasi TT : Ibu mengatakan sudah imunisasi TT2 kali

8. Riwayat Keluarga Berencana

ibu mengatakan belum menggunakan alat kontrasepsi.

9. Pola kebiasaan sehari-hari

Tabel 4.1  
Pola kebutuhan sehari-hari

Kebutuhan sehari-hari	Sebelum hamil	Selama hamil
Pola nutrisi	Makan Frekuensi :3x/hari Porsi :1 piring di setiap kali makan Komposisi:Nasi, Sayur, Ikan, Tempe Tahu Minum Frekuensi: 7-8 gelas/hari atau 1400-1600 cc Komposisi: Air putih, susu, teh dan kopi	Makan Frekuensi : 3x/hari Porsi : 1 piring setiap kali makan Komposisi : nasi, sayur , tempe, tahu Minum Frekuensi : 8-9 gelas/hari atau 1600-1800 cc Komposisi : Air putih, susu
Pola eliminasi	BAB Frekuensi: 1x/hari Konsistensi:lembek Warna: kuning BAK Frekuensi: 4-5x/hari Warna : Kuning	BAB Frekuensi : 2x/hari Konsistensi : lembek Warna coklat kekuningan BAK Frekuensi: 5-6x/hari Warna : kuning
Pola istirahat	Tidur siang : 1-2 jam/hari Tidur malam: 7-8jam/hari	Tidur siang : 1 jam/ hari Tidur malam: 7-8 jam/hari
Pola aktivitas	Sapu, pel, masak, cuci piring, timbsh sir, cuci pakaian	masak, sapu , cuci piring, cuci pakaian.
Personal hygiene	Mandi : 2x/hari Keramas : 3 x/minggu	Mandi : 2x/hari Keramas : 2x seminggu
Pola seksual	Sikat gigi: 2x/ hari Ganti pakaian: 2x/hari 2x/ minggu Tidak ada keluhan	Sikat gigi: 2x/ hari Ganti pakaian : 2-3x/hari 1x/ bulan Tidak ada keluhan

10. Riwayat psikososial

1. Ibu mengatakan orang tua dan keluarga menyambut baik dengan kehamilan ini, dan ditemani suami saat periksa hamil.
2. Pengambi keputusan dalam keluarga : suami dan ibu sendiri

3. Ibu mengatakan dalam keluarga dalam mengelola daging atau sayur, di cuci terlebih dahulu baru dipotong.

## B. Data Obyektif

1. Tafsiran persalinan : 19 Februari 2024

2. Pemeriksaan umum

- a. Keadaan umum : baik
- b. Kesadaran : composmentis
- c. Tanda-tanda vital

TD : 70/120 mmHg

nadi : 80x / mnt

Suhu : 36,5 °C.

Pernapasan :20 kali per menit

Berat badan Sebelum hamil :45 kg

Berat Badan ketika hamil : 56 kg

Tinggi badan :151 cm

Lila : 23,5

Lingkar perut : 94 cm

IMT :  $BB/TB (m)^2$

:  $45/151 m^2$

: 45/2,2801

: 19,7

3. Pemeriksaan fisik /obstetric

- a. Inspeksi

Kepala : Tidak ada benjolan, kulit kepala bersih, tidak rontok

Wajah : Tidak edema, dan tidak adacloasma gravidarum

Mata : Konjungtiva tidak anemis,sclera tidak

	ikterik
Hidung	: Tidak ada benjolan, tidak terdapat secret, tidak terdapat polip, indera penciuman baik
Mulut	: Mukosa bibir lembab, gigi utuh, tidak terdapat caires, tidak berlubang
Telinga	: Simetris, nyeri tekan pada tulang mastoid tidak ada, serumen dan pendengaran baik tidak ada
Leher	: Tidak ada pembesaran kelenjar vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar getah bening, atau pembesaran kelenjar tiroid
Dada	: Simetri, tidak ada retraksi dinding dada, terjadi hiperpigmentasi pada areola mammae, Puting susu menonjol, , bersih, dan bebas dari benjolan atau nyeri
Ketiak	: Tidak ada benjolan
Abdomen	: Pembesaran abdomen sesuai dengan usia kehamilan, tidak ada striae pada perut; tidak ada linea, tidak ada bekas luka operasi.
Genetalia	: Tidak ada pendarahan, tidak ada varises, tidak ada keputihan, tidak ada luka perut, tidak ada masa di vulva
Ekstremitas	: Tidak ada edema atau varises
Anus	: Tidak ada haemoroid

b. Palpasi

Leopold I : TFU tiga jari di bawah prosesus xyphoideus teraba bokong

Leopold II : Punggung kanan, ekstremitas kiri

Leopold III : Letak kepala, sudah masuk PAP.

Leopold IV : Divergen

TFU Mc. Donald : 28 cm

TBBJ : 2.480 gram

c. Auskultasi

DJJ : Positif

Frekuensi: 142x/m

Irama : teratur

d. Perkusi

Refleks patella kaki kiri/kanan : Positif

4. Pemeriksaan penunjang 02 Juni 2023, UK : 4 mgg+ 4 hari (Sumber Buku KIA)

HB : 11,8 gr%

Syphilis : Negatif

Hbsag : Negatif

HIV : Negatif

Gol darah : O

Skor Poedji Rochyati : 2 (Kelompok Resiko Rendah).

## II. INTERPRETASI DATA

### Diagnosa/Masalah Data Sederhana

Diagnosa/Masalah	Data dasar
1. Ny. S.D. umur 21 tahun, G1P0A0 AH0 usia kehamilan 37 minggu 1 hari janin tunggal hidup, intrauterin, letak kepala, keadaan ibu dan janin baik	Data Subjektif : Ibu mengatakan diingin memeriksa kehamilannya Ibu menyatakan tidak ada keluhan. Ibu mengatakan ini merupakan kehamilan

	<p>anak pertama dan tidak pernah keguguran  Ibu mengatakan hari pertama haid terakhir :12 mei 2023  Data Objektif :  HPL : 19-02-2024  Keadaan umum: baik  kesadaran : composmentis  Tanda-tanda vital  TD : 120/70 mmHg  N : 80x/Menit  S : 36,5 ° C  RR : 20x/ Menit  a. Palpasi  Leopold I: TFU 3jari di bawah prosesus xyphoideus teraba bokong  Leopold II : Punggung kanan, ekstremitas kiri  Leopold III : Letak kepala, sudah masuk PAP  Leopold IV : Divergen  TFU Mc. Donald : 28 cm  TBBJ : 2.480 gram  b. Auskultasi  DJJ : Positif  Frekuensi : 142x/m  Irama : teratur  c. Perkusi  Refleks patella: Kaki kanan/kiri: +/- positif  Pemeriksaan penunjang 02 Juni 2023,  UK : 4 mgg+ 4 hari (Sumber Buku KIA)  HB : 11,8 gr%  Syphilis : Negatif  Hbsag : Negatif  HIV : Negatif  Gol darah : O  Skor Poedji Rochyati : 2 ( Kelompok Resiko Rendah).</p>
<p>2. Ny.S.D umur 21 tahun G1P0A0A H0, usia kehamilan 37 minggu 1 hari, dengan Kelompok Risiko Rendah</p>	<p>Skor Poedji Rochyati : 2 skor awal ibu hamil, kelompok resiko rendah.</p>



### **III. ANTISIPASI MASALAH POTENSIAL**

Tidak ada

### **IV. TINDAKAN SEGERA**

Tidak ada

### **V. PERENCANAAN**

Tanggal : 26 Januari 2024

Jam : 10.25 WITA

#### 1. Informasikan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan

Rasionalisasi : Informasi yang akurat mengenai kondisi yang dialami oleh ibu adalah hak pasien yang harus dipahami oleh ibu dan keluarganya, sehingga mereka dapat lebih kooperatif dalam menerima tindakan atau perawatan yang diberikan

#### 2. Anjurkan ibu untuk mengonsumsi makanan bergizi seimbang

Rasionalisasi : Energi atau kalori yaitu makanan yang bergizi seimbang sangat penting bagi kesehatan ibu mencukupi kebutuhan energy ibu, memperlancar metabolisme tubuh, dan berguna bagi pertumbuhan janin dalam kandungan.

#### 3. Sarankan ibu istirahat dengan teratur dan hindari melakukan pekerjaan yang terlalu berat.

Rasionalisasi : Istirahat yang cukup bagi ibu juga dapat membantu ibu untuk menjegah terjadinya kelelahan, dan pekerjaan yang terlalu berat bagi ibu hamil dapat mengakibatkan cedera bagi ibu serta bisa membuat bahaya bagi keadaan janin ataupun ibu.

#### 4. Jelaskan pada ibu dan keluarga mengenai program perencanaan melahirkan serta antisipasi komplikasi

Rasionalisasi : Pemberian informasi terhadap ibu dan keluarga mengenai persiapan persalinan dapat mencegah hal-hal yang tidak diinginkan

#### 5. Jelaskan tanda-tanda persalinan

Rasionalisasi : Ibu dapat segera ke puskesmas jika terdapat tanda-tanda persalinan

6. Jelaskan tanda bahaya trimester ketiga pada ibu

Rasionalisasi : Kondisi yang mengancam nyawa ibu dan janin selama kehamilan dapat muncul. Selama Proses persalinan, bias timbul komplikasi dan masalah lain yang memerlukan penanganan segera.

7. Edukasi pada ibu tentang pentingnya menggunakan alat kontrasepsi dan sarankan ibu untuk memakai alat kontrasepsi setelah melahirkan/setelah 40 hari pasca-salin.

Rasionalisasi : Penjelasan mengenai KB perlu di lakukan lebih awal bagi ibu agar ibu dapat mengetahui jenis-jenis KB, dan mudah menentukan pilihannya untuk menggunakan KB. Manfaat KB yaitu untuk menurunkan resiko terjangkitnya kanker rahim dan kanker serviks, menghindari kehamilan yang tidak diinginkan dapat meningkatkan kesehatan ibu dan bayi, dan lebih menjamin tumbuh kembang bayi.

8. Anjurkan ibu untuk rutin mengonsumsi obat SF, Vit. C dan Kalk  
Rasionalisasi : SF bermanfaat untuk menambah darah dan vitamin C berhasiat untuk Penyerapan sulfat ferrous

Kalk membantu perkembangan gigi dan tulang janin selama dalam kandungan serta perkembangan jantung, saraf dan otot janin.

9. Anjurkan ibu untuk *check-up* kembali tanggal 03 Februari 2024, atau saat ibu ada keluhan

Rasionalisasi : Ibu hamil perlu sering periksa kehamilan di faskes agar mengetahui keadaan ibu serta kondisi janinnya.

10. Lakukan pendokumentasian asuhan yang telah di berikan

Rasionalisasi : Dokumentasi berperan sebagai catatan penting yang mendokumentasikan hubungan antar pasien, keluarganya, dan tim medis Ini mencakup hasil pemeriksaan, prosedur yang dilakukan, pengobatan yang diterapkan, serta Pendidikan Kesehatan yang disampaikan kepada pasien.

Selain mencatat respons pasien terhadap seluruh kegiatan, dokumentasi ini juga berfungsi sebagai bukti jika di kemudian hari ada gugatan dari klien, serta mempermudah dalam memberikan asuhan berkelanjutan kepada mereka.

## **VI. PELAKSANAAN**

Tanggal : 26 Januari 2024

Jam : 10.28 wita

1. Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan yang telah dilakukan diantaranya: TD: 120/70 mmHg , N 80x/menit, S 36.5 °C, RR 20x/mnt, BB : 52 kg, TB :151 cm, lila: 23,5, TFU 3 jari dibawah prosesus xyphoideus (28cm), punggung kanan, letakkepala telah memasuki pintu diatas panggul.
2. Merekomendasikan ibu agar mengonsumsi makanan dengan gizi yang seimbang, contohnya karbohidrat (nasi, ubi, jagung) yang berperan dalam memenuhi kebutuhan energi, protein (tahu, tempe, daging, telur), vitamin, dan mineral (sayuran, buah-buahan, susu), yang diperlukan untuk produksi sel darah merah dan penting untuk tumbuh kembang janin.
3. Menganjurkan ibu untuk sering istirahat dengan tidur minimal 7-8 jam di malam hari dan 1-2 jam di siang hari.
4. Memberikan pemahaman kepada ibu mengenai pentingnya persiapan untuk persalinan, termasuk menyiapkan pakaian untuk ibu dan bayi baru lahir, pengeluaran, perjalanan, dan calon donor jika terjadi keadaan darurat. Persiapan ini juga mencakup pencegahan komplikasi (P4K), yang meliputi perencanaan untuk persalinan yang aman, kesiapan menghadapi komplikasi, dan pengenalan tanda bahaya kebidanan, sehingga ibu dapat melahirkan bayi yang sehat dan selamat, dengan melibatkan suami dan keluarga.

5. Memberikan pemahaman kepada ibu tentang tanda-tanda akan melahirkan seperti nyeri perut yang dirasakan dari pinggang menjalar ke perut bagian bawah keluar lender bercampur darah dari jalan lahir. (Jika ibu merasakan salah satu tanda tersebut segera pusat kesehatan).
6. Menjelaskan tanda bahaya trimester ketiga, seperti pendarahan vagina, sakit kepala hebat, edema wajah, tangan, dan kaki, gerakan janin berkurang, nyeri abdomen yang hebat.
7. Menjelaskan kepada ibu mengenai pentingnya menggunakan alat kontrasepsi pasca salin serta merekomendasikan ibu menggunakan alat kontrasepsi setelah 40 hari pasca-salin.  
Penggunaan alat kontrasepsi memiliki berbagai manfaat untuk kesehatan ibu dan bayi, selain mengatur jarak waktu kehamilan, juga untuk menghindari kehamilan yang tidak dikehendaki. Ibu di anjurkan untuk menggunakan alat kontrasepsi karena ibu termasuk dalam kelompok resiko tinggi, yaitu jarak kehamilan yang terlalu dekat kurang dari 2 tahun, sehingga dapat menyebabkan resiko kehamilan dengan anemia dan BBLR.
8. Menganjurkan ibu untuk tetap minum SF dan Vit C diminum 1x1 di malam hari untuk membantu mencegah anemia dan kalk 1x1 untuk membantu pembentukan tulang janin.
9. Menganjurkan ibu untuk datang kontrol kembali pada tanggal 03 Februari 2024, atau saat ibu ada keluhan
10. Melakukan pendokumentasian asuhan yang telah diberikan pada buku register kohort ibu hamil.

## **VII. EVALUASI**

Tanggal : 26 Januari 2024

Jam : 10:20 WITA

1. Ibu merasa senang dengan telah pemeriksaan yang normal
2. Ibu berkenan untuk mengkonsumsi makanan bergizi seimbang
3. Ibu bersedia untuk istirahat teratur
4. Ibu bersedia telah memahami dan menyediakan persiapan persalinan yaitu persalinan di Pustu Oefafi, Pengambilan keputusan bila terjadi keadaan darurat dilakukan bersama, transportasi yang digunakan mobil, pendamping persalinan mama mertua, calon donor darah, biaya persalinan, dan pakaian untuk ibu dan bayi.  
sudah di siapkan
5. Ibu telah mengerti tanda-tanda persalinan
6. Ibu telah mengerti tanda bahaya trimester ketiga
7. Ibu memahami penjelasan tentang jenis alat kontrasepsi dan mau untuk mengikuti KB
8. Ibu bersedia untuk meminum obat sf,vit c dan kalk
9. Ibu mengerti dan bersedia datang kembali pada tanggal 03 february 2024 untuk memeriksakan kembali kehamilannya atau saat ibu ada keluhan
10. Hasil pemeriksaan dan asuhan yang diberikan sudah didokumentasikan di buku register Kohort Ibu Hamil.

**CATATAN PERKEMBANGAN**  
**ASUHAN KEBIDANAN KEHAMILAN KUNJUNGAN I**

Tanggal : 29 Januari 2024

Jam : 17.00 WITA

Tempat : NY S.D

Subjektif : Ibu mengatakan sering buang air kecil

Objektif : 1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum: Baik, Kesadaran: komposisis, Tanda-tanda vital, TD: 80/120 mmHg, Suhu: 36.5°C, Denyut nadi: 20x/menit, Denyut nadi: 80x/mnt

2. Pemeriksaan fisik

Muka : Simetis, Tidak edema

Mata : Konjungtiva merah muda, sklera putih

perut : Tidak ada bekas luka operasi, Tidak ada striae, linea nigra

Palpasi abdominal

Leopold I : TFU 3 jari dibawah prosesus xyphoideus, teraba bokong

Leopold II : Punggung kanan, ekstremitas kiri

Leopold III : Letak kepala, sudah masuk PAP

Leopold IV : divergen

Mc Donald : 28 cm

Auskultasi DJJ : DJJ: Frekuensi 142 x/menit, teratur dan kuat, punctum maximum, terdapat di kiri bawah pusat, menggunakan doppler

Assesment : Ny S.D G1P0A0AH0 Usia kehamilan 37 minggu 4 hari, janin tunggal, hidup, intrauterin, letakkepala, keadaan ibu dan janin baik

Masalah: Sering Buang Air Kencing

Kebutuhan : KIE tentang cara mengurangi rasa ketidaknyamanan kehamilan trimester III

Planning  
:

1. Memberitahukan ibu tentang hasil pemeriksaan, yaitu tekanan darah 120/80 mmHg, nadi 80 x/menit, suhu 36,5°C, pernapasan 20 x/menit.

Ibu mengatakan sudah mengetahui hasil pemeriksaan

2. Menjelaskan pada ibu bahwa sering kencing yang dialami ibu adalah normal diakibatkan kepala janin yang menekan kandung kemih sehingga ibu sering kencing. Menganjurkan ibu untuk tetap minum lebih banyak pada siang hari, dan minumlah sedikit di malam hari dan menganjurkan ibu agar jangan membatasi minum air putih karena hal tersebut akan menyebabkan dehidrasi dan jangan menahan kencing ketika merasa ingin berkemih.

Ibu mampu mengulangi penjelasan yang diberikan dan mengikuti saran yang diberikan.

3. Ibu mampu mengulangi penjelasan yang diberikan dan mengikuti anjuran yang disampaikan.

Ibu memahami penjelasan yang diberikan

4. Menganjurkan ibu untuk makan makanan bergizi dan beristirahat dengan cukup.

Ibu bersedia makan makanan seimbang dan istirahat dengan cukup

5. Memberitahukan kepada ibu tanda bahaya kehamilan Trimester III

Ibu memahami dengan penjelasan yang di berikan

6. Mengingatkan ibu untuk tetap mengonsumsi obat SF, Vit. C dan Kalk. Ibu bersedia mengonsumsi obat dengan teratur.

7. Mendokumentasikan asuhan yang telah diberikan dalam format pengkajian

Telah di dokumentasikan asuhan pada format pengkajian

**CATATAN PERKEMBANGAN  
ASUHAN KEBIDANAN KEHAMILAN  
KUNJUNGAN II**

Tanggal : 2 Februari 2024

pukul : 16:30 WITA

tempat : Rumah Ny S.D.

Subjektif : Ibu mengatakan tidak ada keluhan yang dirasakan

Objektif : 1. Pemeriksaan umum

Kadaan umum : Baik, Kesadaran Komposmentis: Tanda-tanda Vital, TD: 110/80 mmHg, nadi : 80 kx/menit suhu 36,8 °C, pernapasan 19 x/mnt

2. Pemeriksaan fisik

Wajah : Simetris ,tidak edema

Mata : Konjungtiva merah muda, sklera putih

Abdomen : Tidak ada bekas luka operasi, tidak ada striae, dan linea nigra

Palpasi abdominal

Leopold I : TFU 3 jari di bawah prosesus xyphoideus, teraba bokong

Leopold II : Punggung kanan, ekstremitas Kiri

Leopold III : Letak kepala, sudah masuk PAP

Leopold IV : Divergen



Mc Donald : 29 cm

Auskultasi DJJ : Tidak di lakukan

Assessment : Ny S.D G1P0A0AH0 Usia 38 minggu dan 1 hari kehamilan, janin tunggal, hidup, intrauterin, letak kepala, keadaan ibu dan janin baik.

Planning : 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yaitu tekanan darahnya 110/80 mmHg, suhu 36,8°C, nadi 80 x/menit, pernapasan 19 x/menit.

Ibu mengatakan sudah mengetahui hasil pemeriksaan.

2. Menganjurkan ibu untuk makanan makanan gizi dan beristirahat dengan cukup.

Ibu bersedia makan makanan bergizi dan istirahat dengan cukup

3. Memberitahukan kepada ibu tanda bahaya kehamilan trimester ketiga

Ibu mengerti dengn penjelasan yang diberikan berikan

4. Memberitahukan kepada ibu tentang tanda persalinan

Ibu mengerti penjelasan tanda-tanda persalinan

5. Mengingatkan ibu untuk tetap mengonsumsi obat SF, Vit. C dan Kalk.

Ibu bersedia minum obat secara teratur.

6. Mendokumentasikan asuhan yang telah diberikan pada format pengkajian

Telah Di dokumentasikan asuhan pada format pengkajian

**CATATAN PERSALINAN**  
**NY. S.D. G1P0A0AH0 USIA KEHAMILAN 38 MINGGU 5 HARI JANIN**  
**TUNGGAL HIDUP INTRAUTERIN LETAK KEPALA DI PUSKESMAS**  
**OESAO**

Tanggal pengkajian : 6 Februari 2024

Jam : 13.00 wita

Tempat : Puskesmas Oesao

Nama mahasiswi : Mariana kulla

Subjektif :

Ibu mengatakan nyeri pinggang dan kencang-kencang pada perut bagian bawah di  
sertai pengeluaran lendir darah dari jalan lahir sejak pukul 12.20 wita

Objektif :

1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda-tanda vital :

Tekanan darah : 110/70 mmHg

Nadi : 80x/menit

Suhu : 36,5°C

Pernapasan : 18 x/menit

2. Pemeriksaan fisik

a. Inspeksi

Kepala : Bersih, rambut tidak ada ketombe dan tidak rontok

Muka : Tidak oedema, tidak ada cloasma gravidarum

Mata : Konjungtiva merah muda, sclera putih

Telinga : Simetris, tidak ada serumen  
Hidung : Bersih, tidak ada polip  
Mulut : Mukosa bibir lembab, gigi tidak ada caries  
Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, kelenjar limfe dan vena Jugularis  
Dada : Tidak ada tarikan pada dinding dada  
Ketiak : Tidak ada benjolan  
Abdomen : Pembesaran sesuai usia kehamilan, tidak ada bekas luka operasi, dan tidak adanya striae/linea nigra  
Genetalia : Ada pengeluaran lendir darah.  
Ekstremitas: Atas : Simetris, kuku bersih, tidak pucat  
Bawah : Simetris, tidak ada edema, tidak ada varises  
Anus : Tidak ada hemoroid

b. Palpasi

Leopold I : TFU 3 jari dibawah prosesus xyphoideus, teraba bokong  
Leopold II : Punggung kanan, ekstremitas kiri  
Leopold III : Letak kepala  
Leopold IV : Kepala sudah masuk PAP, Divergen

c. Auskultasi

Frekuensi : 138x/menit,

Irama : teratur

d. Perkusi : reflek patella positif

e. Tafsiran berat badan janin :  $(28-11) \times 155 = 2635$  gram.

f. TFU Mc Donald : 28 cm

g. Kontraksi uterus 3 kali dalam 10 menit, durasi 30-35 detik

h. Pemeriksaan dalam : 13.10 wita

Vulva/ vagina : vulva/vagina tidak ada kelainan ada pengeluaran

lendir yang bercampur dengan darah dari jalan lahir

Portio : Lunak  
Pembukaan : 5 cm  
Kantung ketuban : Utuh  
Presenta : belakang kepala  
Molage : Tidak ada  
Turun hodge : II

**Assesment:**

G1P0A0AH0 usia Kehamilan 38 minggu dan 5 hari, janin tunggal hidup, letak kepala intrauteri, inpartu kala I fase aktif

**Penatalaksanaan:**

**Kala I**

1. Beri tahu ibu dan suami tentang hasil pemeriksaan yang menunjukkan kondisi ibu dan janin baik; tekanan darah ibu normal 110/70 mmHg, suhu 36,5°C, pernapasan 20 kali per menit, dan denyut nadi 80 kali per menit dan denyut jantung janin yang kuat dan teratur dengan frekuensi 138 kali permenit.
2. Pembukaan serviks telah mencapai 5 cm, dan ibu dapat memahaminya. Menjelaskan kepada ibu dan keluarga mengenai proses persalinan, di mana mereka memahami penjelasan tersebut.
3. Memberikan asuhan yang penuh perhatian kepada Ibu dengan:
  - a. Memberikan dukungan emosional dan spiritual kepada ibu, melibatkan suami dan keluarganya untuk menemaninya selama proses melahirkan; Terlepas dari ketidaknyamanan, dia tetap tenang dan keluarganya ada di sisinya.
  - b. Jaga privasi ibu selama melahirkan dengan menutup pintu dan jendela, tidak mengizinkan orang masuk tanpa sepengetahuan dan izin ibu, dan selalu memastikan bahwa pintu dan jendela tetap tertutup.
  - c. Memberikan sentuhan seperti pijatan di punggung saat kontraksi dan menyeka keringat ibu dengan tisu, yang membuat ibu merasa nyaman.

- d. Menyediakan makanan dan minuman selama kontraksi untuk memenuhi kebutuhan energi dan menghindari dehidrasi, di mana ibu minum teh hangat dengan bantuan keluarga.
  - e. Ajak ibu untuk memilih posisi yang nyaman untuk dia dan keluarganya; misalnya, ibu lebih suka berbaring miring ke kiri saat tidak kontraksi dan setengah duduk saat mengejan.
  - f. Untuk mencegah infeksi, keluarga harus selalu mencuci tangan sebelum dan sesudah berinteraksi dengan ibu dan bayi baru lahir. Mereka juga harus menggunakan peralatan dan DTT yang steril dan memakai sarung tangan saat diperlukan. Selain itu, ibu mencuci tangan sebelum dan setelah prosedur dengan menggunakan peralatan steril dan DTT.
4. Persiapkan sarana dan bahan
- a. Saff I
    - 1) Partus set : dua klem pusat, gunting tali pusat, gunting episiotomi, setengah kocher, penjepit tali pusat (satu buah), dua pasang handscoon, dan kasa secukupnya.
    - 2) Heacting set: satu nailfuder, benang, gunting benang, satu pinset anatomi, satu pinset bedah, dan satu pasang handscoon, serta kasa secukupnya.
    - 3) Tempat obat berisi: tiga ampul oksitosin, satu ampul lidokain 1%, aquades, satu ampul vitamin Neo-K, dan salep mata oksitetrasiklin 1%
    - 4) Kom berisi air DTT dan kapas, korentang dalam tempatnya, satu botol semprotan Klorin, doppler, pita ukur, disposable (1 cc, 3 cc, 5 cc)
  - b. Saff II  
tempat plasenta, Pengisap lendir, tensimeter, tempat sampah tajam
  - c. Saff III  
Cairan infus, kacamata, pakaian ibu dan bayi, penutup kepala, dan alat resusitasi, celemek, sepatu boot, infus set dan abocat

## Kala II

Tanggal : 6 Februari 2024

Jam : 17.00wita

Tempat : Puskesmas Oesao

### Subjektif :

Ibu mengatakan buang air besar dan ingin mengejan, keluar lendir bercampur darah, KK pecah spontan jam 17.00 wita

### Objektif :

- a. Keadaan umum : baik, kesadaran : composmentis
- b. VT:v/v ta'a kelainan, portio : tak teraba, pembukaan :10cm (lengkap), KK pecah spontan, jernih penurunan kepala: Hodge IV, His 4x 10"40-45", Moulage:O (sutura sagitalis terpisah) inspeksi : ibu tampak kesakitan, perineum menonjol, vulva dan sfingter ani membuka.

### Assesment :

NY.S.D G1P0A0AH0 usia kehamilan 38 minggu 5 hari, janin tunggal, hidup, intrauterine, letak kepala, inpartu kala II keadaan umum ibu dan janin baik.

### Penatalaksanaan:

1. tanda gejala II. seperti tekanan pada anus, ada dorongan meneran, vulva membuka, dan perinium ibu menonjol gejala kala II termasuk tekanan pada anus, dorongan meneran, dan vulva membuka.
2. Pastikan kelengkapan peralatan lengkap. seperti bahan dan obat untuk membantu persalinan dan menangani komplikasi ibu dan bayi  
Alat dan bahan sudah lengkap untuk menolong persalinan dan untuk menatalaksanakan komplikasi
3. Mempersiapkan diri penolong.  
Sepatu bot dan celemek harus telah dipakai
4. Perhiasan yang dikenakan bidan harus dilepas. Kemudian cuci tangan dengan steril menggunakan air mengalir. Dan keringkan dengan lap kering.

5. Pakai sarung tangan yang sangat steril pada tangan yang akan dipakai untuk periksa dalam.

Sarung tangan DTT sudah dikenakan di tangan kanan

6. Memastikan oksitosin ke dalam tabung suntik dan lakukan aspirasi, pastikan juga tabung suntik sangat steril.

Oxytocin telah dimasukkan ke dalam tabung suntik dengan teknik satu tangan yang memakai sarung tangan steril serta tidak terjadi kontaminasi pada alat suntik

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

vulva dan perineum sudah dibersihkan dengan menggunakan kapas yang sudah dibasahi DTT

8. Lakukan pemeriksaan dalam untuk memastikan pembukaan lengkap. Hasilnya menunjukkan pembukaan lengkap (10 cm) pada pukul 17.00 wita, portio tidak teraba, dan kantung ketuban sudah pecah.

9. Dekontaminasi sarung tangan, dengan mencelupkan tangan yang masih ada di sarung tangan ke dalam larutan klorin 0,5%. Setelah itu, lepaskan sarung tangan dan rendam dalam larutan selama sepuluh menit. Selanjutnya, dengan merendam tangan dan membuka sarung tangan dalam postur terbalik, sarung tangan telah terdekontaminasi.

10. Pemeriksaan denyut jantung janin (DJJ) dilakukan setelah kontraksi atau saat uterus relaksasi untuk memastikan bahwa DJJ berada dalam rentang normal (120-160x/menit). Pemeriksaan DJJ telah dilakukan dengan hasil 138x/menit.

11. Keluarga diberi tahu bahwa pembukaan sudah lengkap dan kondisi janin baik, serta dibantu untuk menentukan posisi yang nyaman sesuai keinginan ibu. Keluarga telah mengenali dan memberikan dukungan kepada ibu.

12. Keluarga diminta untuk membantu mengatur posisi saat meneran.

13. Bimbingan meneran dilakukan ketika ibu merasakan dorongan untuk meneran. Ibu dapat memahami dan mengikuti instruksi yang diberikan.

14. Jika ibu belum merasakan dorongan untuk meneran, di sarankan untuk mengambil posisi yang nyaman. Ibu lelah dan memutuskan untuk beristirahat
15. Kain diletakkan di perut ibu ketika kepala bayi membuka vulva sekitar 5-6 cm,
16. Bokong ibu ditutupi oleh kain bersih yang telah dilipat menjadi tiga bagian.
17. Tutup set partus dibuka untuk memastikan semua alat lengkap dan tersedia.  
Semua bahan dan alat telah siap.
18. Pakai handscoon dengan benar. Handscoon steril sudah dikenakan dengan benar.
19. Ketika kepala bayi mulai membuka vulva selebar 5-6 cm, perineum dijaga dengan salah satu tangan yang dilapisi kain bersih dan kering, sementara tangan lainnya menahan kepala untuk mempertahankan posisi defleksi dan membantu proses kelahiran kepala. Perineum telah dilindungi dan kepala bayi sudah lahir.
20. Dilakukan pemeriksaan untuk memastikan tidak ada lilitan tali pusat. Ternyata, tidak ditemukan lilitan tali pusat.
21. Menunggu hingga kepala bayi melakukan putaran paksi luar secara spontan.  
Kepala bayi sudah melakukan putaran paksi luar.
22. masa tunggu telah berakhir ketika kepala bayi selesai berputer pada sumbu luarnya. Kepala bayi telah terbalik.
23. Pegang kepala bayi dengan kedua tangan setelah selesai berputar pada sumbu luarnya. Desak ibu Anda untuk mengerahkan diri saat dia mengalami kontraksi. Untuk membantu persalinan bahu belakang, gerakkan kepala bayi secara perlahan ke atas dan ke bawah sampai bahu depan muncul di bawah lengkungan kemaluan. Bahu bayi telah lahir dengan sukses.
24. Setelah kedua bahu lahir, tangan dialihkan ke perineum untuk menopang kepala serta lengan dan siku bagian bawah. Gunakan tangan yang lain untuk meraba dan memegang lengan serta siku bagian atas.
25. Terus rasakan punggung, bokong, kaki, dan kaki setelah tubuh dan lengan bayi dilahirkan. Jepit kedua pergelangan kaki dengan ibu jari dan jari-jari lainnya setelah meletakkan jari telunjuk di antara kaki untuk menahannya. Seorang anak



laki-laki dilahirkan pada 6 Februari pukul 17:35 WITA. Dia menangis dan segera bergerak, dan kulitnya merah muda.

26. Bayi menangis keras, bernapas normal, dan bergerak dengan penuh semangat setelah pemeriksaan.
27. Meringkan tubuh bayi, tidak termasuk tangan, tanpa menggunakan vernicis. Tubuh bayi kering saat berada di dalam rahim ibu, oleh karena itu ganti kain basah dengan kain kering.
28. Pastikan tidak ada anak tambahan di rahim dengan memeriksanya dua kali.
29. Beritahu ibu bahwa suntikan oksitosin akan diberikan oleh pembantu untuk memastikan bahwa kontraksi berjalan lancar dan tidak ada bayi kedua. Sang ibu sadar bahwa dia akan menerima suntikan oksitosin untuk memicu lebih banyak kontraksi rahim.
30. Dalam waktu dua menit setelah kelahiran bayi, suntikan oksitosin intramuskular (IM) diberikan pada 1/3 distal lateral paha atas setelah aspirasi sebelumnya.
31. Jepit tali pusar 3 hingga 5 sentimeter dari pusat bayi dengan penjepit tali pusat dalam waktu dua menit setelah bayi lahir. Sejumpt kedua harus dilakukan kira-kira dua sentimeter dari yang pertama, mendorong akord pusar ke arah distal (ibu). Kemudian, 2 sentimeter dari penjepit pertama dan 3 sentimeter dari pusat bayi, tali pusar dijepit.
32. Potong dan ikat tali pusat dengan cara mengangkat tali yang telah dijepit menggunakan satu tangan, kemudian lakukan pemotongan di antara penjepit tersebut (lindungi perut bayi).
33. Tempatkan bayi sehingga ada kontak kulit dengan ibu. Tempatkan bayi tengkurap di atas dada ibu. Pastikan bahu bayi sejajar dan menempel pada dada atau perut ibu, dengan posisi bayi berada di antara payudara ibu dan lebih rendah dari puting susu. Dengan demikian, IMD pada bayi telah dilaksanakan. Tutupi ibu dan bayi dengan kain hangat, serta kenakan topi di kepala bayi. Kepala bayi sudah dipakaikan topi dan bayi telah diselimuti.

### **KALA III**

Tanggal : 06 Februari 2024

Jam : 17.35 WITA

Tempat : Puskesmas Oesao

#### **Subjektif :**

Ibu mengatakan merasa lemas dan perutnya mules, ada pengeluaran darah dari jalan lahir

#### **Objektif :**

Keadaan umum baik, kesadaran dalam keadaan composmentis, tinggi fundus uteri setinggi pusat, kontraksi berjalan baik, tali pusat terlihat memanjang di vulva, kandung kemih teraba penuh, dan terlihat semburan darah mendadak dengan rahim yang terasa bundar.

#### **Assesment :**

NY.S.D. P1A0AH1 inpartu kala III

#### **Penatalaksanaan :**

34. Pindahkan klem pada tali pusat hingga berjarak 5-10 cm dari vulva.
35. Letakkan satu tangan di atas kain di perut ibu, sedikit di atas simfisis, untuk melakukan deteksi. Sementara itu, tangan yang lain menarik tali pusat dengan kendali. Penegangan tali pusat yang terkontrol telah dilakukan
36. Untuk mencegah inversi rahim, tarik tali pusat dengan hati-hati ke bawah dengan tangan yang lain setelah kontraksi rahim dimulai untuk membawa rahim ke arah punggung atas (dorsokranial). jika plasenta tidak muncul dalam tiga puluh hingga empat puluh detik. Dorong ibu untuk merangsang putingnya jika kontraksi tidak segera dimulai, baik dengan ibu atau dengan anggota keluarga. Setelah tali pusat terputus dan rahim menyempit secara efektif, prosedur dorsokranial dilakukan.
37. Lanjutkan dengan dorongan dorsokranial dan peregangan sampai plasenta terpisah. Lepaskan plasenta dengan menggeser penjepit 5-10 cm dari vulva saat tali pusat mulai memanjang. Saat melakukan tekanan dorsokranial, tali pusat akan memanjang.

38. Untuk mengeluarkan plasenta, pegang dengan kedua tangan dan putar secara perlahan hingga selaput ketuban terlepas, lalu keluarkan dan letakkan plasenta ke dalam wadah yang telah disiapkan. Plasenta keluar pada pukul 17.40 WITA.
39. Segera setelah plasenta dan membran ketuban lahir, pijat rahim. Untuk melakukan ini, letakkan telapak tangan di atasnya dan gosok dengan gerakan melingkar sedang sampai rahim berkontraksi dengan benar. Pijatan pada uterus telah dilakukan dan kontraksi uterus dalam kondisi baik.
40. Selanjutnya, periksa kedua sisi plasenta untuk memastikan bahwa plasenta lahir secara lengkap dan utuh. Berat plasenta sekitar 500 gram, dengan tali pusat sepanjang 45 cm.
41. Lakukan evaluasi untuk mendeteksi kemungkinan terjadinya laserasi pada vagina dan perineum.

Hasilnya ada luka rupture derajat 2 pada bagian kulit, otot, mukosa, dan kulit perineum dan dijahit secara jelujur

Menyiapkan heacting set

- a) Memposisikan bokong ibu
- b) Memasang kain bersih di bawah bokong ibu
- c) Menggunakan sarung tangan
- d) Membersihkan daerah luka dari darah, menilai kembali luas dan dalamnya robekan pada daerah perineum
- e) Memasang tampon berekor benang ke dalam vagina
- f) Memasang benang jahit pada mata jarum
- g) Melihat dengan jelas batas luka laserasi
- h) Melakukan penjahitan pertama  $\pm$  1 cm di atas puncak luka robekan di dalam vagina, ikat jahitan pertama dengan simpul mati. Potong ujung benang yang bebas hingga tersisa 1 cm
- i) Menjahit mukosa vagina dengan menggunakan jahitan jelujur
- j) Melanjutkan jahitan jelujur pada luka robekan perineum sampaikan ke bagian bawah luka robekan

- k) Menjahit jaringan subkutis kanan-kanan kearah atas atas hingga tepat di muka lingkaran arah hymen
- l) Menusukan jarum dari depan lingkaran hymen ke mukosa vagina di belakang lingkaran hymen dan potong benang hingga tersisa 1 cm
- m) Mengeluarkan tampon dari dalam vagina. Kemudian memasukkan jari ke dalam rectum dan meraba dinding atas rectum apakah teraba jahitan atau tidak. Tidak teraba jahitan.

#### **Kala IV**

Tanggal : 06 Februari 2024

Jam : 17.58 WITA

Tempat : Puskesmas Oesao

Subjektif :

Ibu mengatakan mulas di perut. masih keluar darah dari jalan lahir dan Nyeri luka jahitan perineum.

Objektif :

Kedadaan umum: baik, Kesadaran: composmentis, TTV: TD: 120/80 mmHg, S:

36,6<sup>0</sup>C, N: 80x/m, RR: 20x/m, TFU 1 jari

Assesment :

NY.S.D.P1A0AH1 Partus kala IV

Penatalaksanaan :

- 42. Pastikan rahim berkontraksi dengan baik dan tidak ada pendarahan vagina.  
Rahim telah berhasil berkontraksi, dan seluruh jumlah perdarahan sekitar 50 cc
- 43. Memastikan kandung kemih kosong  
Kandung kemih kosong
- 44. Mencelupkan tangan yang masih memakai sarung tangan ke dalam larutan klorin 0,5% dan membersihkan noda darah dan cairan lalu bilas di air DTT tanpa melepaskan sarung tangan, kemudian keringkan dengan handuk

Sarung tangan sudah dicelupkan dalam larutan klorin

45. Edukasi ibu dan anggota keluarga tentang cara pijatan pada rahim dan mengevaluasi kontraksi.

Ibu dan keluarga sudah mampu melakukan pijatan serta menilai kontraksi.

46. periksa dan pastikan nadi dalam keadaan normal.

Tabel 4.2 Hasil Observasi Kala IV

Waktu	TD	S	N	TFU	Kontraksi	Perdarahan	KK
18.00	120/80	36,5	80x/menit	2jari↓pst	Baik	± 10 cc	Kosong
18.15	110/80		80x/menit	2jari↓pst	Baik	± 10 cc	Kosong
18.30	110/80		80x/menit	2jari↓pst	Baik	± 10 cc	Kosong
18.45	110/70		78x/menit	2jari↓pst	Baik	± 10 cc	Kosong
19.15	110/80	36,5	78x/menit	2jari↓pst	Baik	± 10 cc	Kosong
19.45	110/80		78x/menit	2jari↓pst	Baik	± 10 cc	Kosong

47. evaluasi dan pastikan banyaknya kehilangan darah.

Perdarahan normal ± 150 cc

48. pantau dan pastikan pernapasan bayi normal.

Tabel 4.3 Hasil Observasi Bayi

Waktu	Pemapasan	Suhu	Warna kulit	Gerakan	Isapan bayi	Tali pusat	Kejang
18.00	48	36,7	Kemerahan	Aktif	Kuat	Tidak berdarah	Tidak
18.15	48		Kemerahan	Aktif	Kuat	Tidak berdarah	Tidak
18.30	48		Kemerahan	Aktif	Kuat	Tidak berdarah	Tidak
18.45	48		Kemerahan	Aktif	Kuat	Tidak berdarah	Tidak
19.15	48	36,5	Kemerahan	Aktif	Kuat	Tidak berdarah	Tidak
19.45	48		Kemerahan	Aktif	Kuat	Tidak berdarah	Tidak

49. Rendam peralatan medis yang telah digunakan dalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit, lalu cuci hingga bersih.

50. buang bahan yang terkontaminasi ke dalam medical waste.

51. Gunakan air DTT untuk mengeluarkan sisa darah dan cairan ketuban dari ibu, membersihkan ruang tidur di sekitarnya saat dia berbaring, dan membantunya mengenakan pakaian yang kering dan bersih. Sang ibu telah berganti pakaian segar dan kering setelah membersihkan tubuhnya dengan air DTT.
52. Pastikan ibu nyaman dan bantu ibu dalam memberikan ASI kepada bayi anjurkan keluarga memberikan makanan dan minuman kepada ibu sesuai keinginannya.  
Ibu sudah merasa nyaman dan ibu sudah makan dan minum
53. Lakukan dekontaminasi tempat persalinan gunakan larutan klorin 0,5% tempat tidur telah dibersihkan.
54. Masukkan tangan yang menggunakan sarung tangan ke dalam larutan klorin 0,5%, lalu lepas sarung tangan dengan cara membalikinya kemudian rendam dalam larutan klorin selama 10 menit.
55. Cuci tangan pakai sabun dan bilas dengan air, lalu keringkan menggunakan tisu.  
Tangan sudah bersih dan kering.
56. Pasang sarung tangan DTT sebelum melakukan pemeriksaan fisik pada bayi.  
Sarung tangan telah dipakai.
57. Lakukan penimbangan pada ibu serta pengukuran antropometri bayi, berikan salep mata oxytetracycline 1% dan suntikkan vitamin K 1 mg (0,5 cc) secara intramuskular di paha kiri pada pukul 19.45 WITA, pantau suhu tubuh setiap 15 menit, dan lengkapi partograf (dilaksanakan oleh bidan).  
BB : 3000 gram, PB : 47cm, LK : 31 cm, LP : 30 cm, LD : 30 cm.
58. Setelah pemberian suntik Neo K, bayi akan diberikan injeksi hepatitis B di paha sejajar kanan bawah lateralMeletakkan bayi dekat ibu agar dapat diberikan ASI  
Bayi akan diberikan suntikan HBO 0,5 ml di paha kanan pada jam 21.30 wita  
(Dilakukan oleh bidan)
59. Lepaskan sarung tangan dengan membalikinya dan rendam dalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit.  
Sarung tangan sudah dilepas dan direndam dalam larutan klorin.

60. Cuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian keringkan dengan tisu.

Tangan telah dicuci menggunakan sabun dan air mengalir.

61. Dokumentasikan pada lembar depan dan belakan partograf

Partograf telah dilengkapi.

**ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR  
NY.S.D USIA NEONATUS CUKUP BULAN  
SESUAI MASA KEHAMILAN USIA 2 JAM  
DI PUSKESMAS OESAO**

Tanggal pengkajian : 06 Februari 2024

Jam : 18.00 wita

Tempat pengkajia : Puskesmas Oesao

Nama Mahasiswa : Mariana Kulla

**I. PENGKAJIAN DATA**

Data Subjektif

1. Identitas

a. Identitas Bayi

Nama : By.Ny. S.D  
Tanggal lahir : 6 Februari 2024  
Jenis Kelamin : Laki-laki

b. Identitas Orang Tua

Nama Ibu	: Ny S.D	Nama ibu	: Tn. D.D
Umur	: 21 tahun	Umur	: 24 tahun
Agama	: Kristen	Agama	: Kristen
Suku/bangsa	: Rote	Suku/bangsa	: Rote
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMK
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Petani
Alamat	: Desa Oefafi	Alamat	: Desa Oefafi

2. Keluhan utama pada bayi

Ibu mengatakan melahirkan bayinya yang pertama, usia kehamilan 38 minggu 5 hari tanggal 6 Februari 2024, jam 17.35 WITA, jenis kelamin



laki-laki, bayi menangis dengan kuat isap ASI kuat, belum buang air besar dan belum buang air kecil, keluhan lain tidak ada

3. Riwayat Kehamilan

Riwayat obtetrik (ibu) : PIA0AHI

Keluhan yang dialami ibu : TMT I : Tidak ada

TMT II : Tidak ada

TMT III : Tidak ada

a. Riwayat Penyakit/Kehamilan

1. Perdarahan

Ibu mengatakan tidak mengalami pendarahan selama hamil

2. Preeklamsi

Ibu mengatakan tidak mengalami preeklamsi selama hamil

3. Eklamsi

Ibumengatakan tidak mengalami eklamsi selama hamil

4. Penyakit/kelainan

Ibu mengatakan tidak ada penyakit/kelainan selama hamil

b. Kebiasaan waktu hamil

Ibu mengatakana tidak ada pantang makanan selama hamil, tidak mengonsumsi sembarangan obat-obatan atau jamu serta tidak merokok

c. Komplikasi

Ibu mengatakanaan tidak ada komplikasi pada ibu dan anak

4. Riwayat Persalinan

d. Ketuban

Pecah jam : 07.00 WITA

Warna : jernih

5. Riwayat persalinan sekarang

Jenis persalinan : Spontan

Ditolong oleh : Bidan

Jam/tanggal lahir : 07.10/6 Februari 2024

Jenis kelamin : laki-laki

Berat badan : 3000 gram

Panjang badan : 47 cm

Tabel 4.4 Keadaan bayi baru lahir

No	Aspek yang di nilai	1 menit	5 menit
1	Denyut Jantung	2	2
2	Usaha Nafas	2	2
3	Tonus Otot	2	2
4	Refleks	1	2
5	Warna Kulit	1	2
	Jumlah	8	10

Apgar Skore : 8/10

IMD : Berhasil di lakukan, 1 jam setelah lahir

#### 6. Resusitasi

Penghisapan : Tidak dilakukan

Ambubag : Tidak dilakukan

Massage Jantung : Tidak dilakukan

Rangsangan : Tidak dilakukan

#### Data Objektif

##### 1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : baik

kesadaran: composmentis

Tanda-tanda vital: S: 36.5°C, RR: 50x/mnt, HR: 148x/mnt

##### 2. Pemeriksaan Fisik/Status Present

Kepala : Kepala lebih besar dari badan, tidak ada cepal hematoma, tidak ada caput succedaneum tidak ada benjolan yang abnormal, sutura pada ubun-ubun belum menutup.

Wajah : Normal, tidak oedem, kulit warna kemerahan.

Mata : simetris ,sklera putih, conjunctiva merah muda, tidak ada tanda infeksi

Hidung : Bersih dan ada lubang hidung

Mulut : Mukosa bibir lembab, bibir merah muda ,tidak ada labiodactyl

Telinga : Simetri ,ada lubang telinga, dan elastisitas.

Leher : Tidak terdapat pembesaran atau benjolan

Dada : Tidak terdapat retraksi dinding dada

Abdomen : Bersih, tidak ada benjolan, tidak kembung, tidak ada perdarahan pada tali pusat dan tali pusat segar

Punggung : tidak ada spina bifida

Genitalia : Labia majora sudah menutupi labia minora

Anus : Ada lubang anus

Ekstremitas : Jari kaki dan tangan lengkap

e. Refleks

Refleks Moro : (+) baik, saat di berikan rangsangan kedua tangan dan kaki seakan merangkul .

Refleks Menghisap : (+) baik, saat di beri ASI pada bayi, bayi langsung langsung menghisap dengan baik

Refleks : (+) baik , saat di berikan ASI bayi langsung menelan dengan baik

3. Ukuran Antropometri

Berat Badan : 3000 gram

Lingkar Kepala: 31 cm

Lingkar dada :30 cm

Lingkar perut :30 cm

Panjang Badan : 47 cm

4. Pemeriksaan penunjang : tidak dilakukan

## II. INTERPRETASI DATA

Diagnosa/Masalah	Data Dasar
Neonatus cukup bulan, sesuai masa kehamilan, usia 0 jam, keadaan bayi baik Masalah: tidak ada	DS : ibu mengatakan bayi lahir pada jam 17.35, dengan umur kehamilan 38 minggu 5 hari, tidak ada keluhan, menghisap ASI dengan kuat. DO :  1. Pemeriksaan umum Keadaan umum: baik , kesadaran komposmentis Tanda-tanda vital: S: 36.5°C, RR: 50x/menit, HR: 148x/menit. Pemeriksaan Antropometri: Berat badan: 3000 gram, Panjang badan: 47 cm, lingkar kepala: 31 cm,lingkar dada: 30 cm, lingkar perut :30 cm. A/S: 8/10.  2. Pemeriksaan Fisik Kepala : Bentuk kepala normal,tidak ada hematoma, dan caput succedaneum Muka : Simetris, kulit bibir tidak ada kebiruan atau kehitaman Mata : Simetris, conjutiva merah muda, clera putih, tidak ada perdarahan serta katarak kongenital Hidung : Simetris , tidak ada pernapasan cuping hidung Telinga : simetris, tidak ada pengeluaran

	secret
Mulut	: Simetris bibi berwarna merah, tidak ada labiocalosis, palatoscalosis
Leher	: Tidak ada pembesaran kelenjar tyro id, parotis, limfe, dan venajugularis
Dada	: Simetris tidak ada retraksi, dinding dada
Payudara	: simetris, tidak ada kelainan, terdapat puting susu
Abdomen	: Tidak ada benjolan/masa, tidak ada perdarahan tali pusat
Genetalia	: Skrotum sudah turun ke testis
Ekstremitas	: simetris, gerakan aktif, jumlah jari-jari lengkap, warna kuku merah muda
Anus	: Terdapat lubang anus
Kulit	: Warna kulit kemerahan, tidak ada tanda infeksi
<p>Refleks : Refleks rooting (mencari puting susu melalui rangsangan taktil pada pipi dan area mulut) sudah terbentuk dengan baik. Refleks sucking (hisap dan menelan) juga telah berkembang dengan baik. Refleks Moro, yang ditunjukkan dengan gerakan memeluk saat terkejut, sudah baik, begitu pula dengan refleks gasping (menggenggam).</p>	

### **III. ANTISIPASI MASALAH POTENSIAL**

**Tidak ada**

### **IV. TINDAKAN SEGERA**

**Tidak ada**

### **V. PERENCANAAN**

Tanggal : 6 Februari 2024, pukul 18:15 WITA

1. Beritahu ibu tentang keadaan bayinya dalam batas normal  
Rasionalisasi : agar ibu mengetahui keadaan bayinya
2. Beritahukan ibu bahwa bayinya akan diberikan salep mata oxytetracycline (0,1%), vitamin K 1 mg injeksi intramuscular di paha anterolateral kiri, dan vaksin H HB0 akan diberikan Satu jam setelah memberikan vitamin K (oleh bidan).  
Rasionalisasi : pemberian salep mata, vitamin K dan HB0 merupakan asuhan lanjutan untuk mencegah terjadinya infeksi pada bayi.
3. Anjurkan ibu untuk menjaga kehangatan bayinya, dengan membedong badan bayi dengan kain bedong atau kain yang tebal.  
Rasionalisasi : agar bayi tidak mengalami hipotermi
4. Anjurkan ibu untuk memberikan ASI awal/ selalu menyusui bayinya minimal 2 jam sekali  
Rasionalisasi : pemberian ASI secara teratur sangat membantu dalam pemenuhan kebutuhan nutrisi, serta akan berperan dalam proses termoregulasi bayi. Banyak dampak positif bayi bayi antara lain menjalin ikatan emosional dengan ibu dan bayi, memberikan kekebalan kepada bayi melalui kolostrum, membantu pemenuhan nutrisi bayi
5. Jelaskan kepada ibu tentang perawatan tali pusat. Perawatan tali pusat dapat dilakukan dengan cara jangan menarik tali pusat secara paksa apabila belum terlepas, jaga agar tali pusat tetap kering, biarkan tali pusat terbuka agar cepat kering, selalu membersihkan tali pusat dengan benar (bersihkan tali pusat dengan kapas yang telah dibasuh air hangat dan

sabun yang tidak mengiritasi kulit lap secara perlahan dari ujung melingkar ke batang, bersihkan sampai sabun hilang, keringkan sisa air dengan kassa steril), pakaikan popok, ujung atas popok dibawah tali pusat supaya tali pusatnya tidak lembab.

Rasionalisasi : agar tidak terjadi infeksi pada tali pusar untuk mencegah infeksi pada tali pusar

6. Anjurkan ibu untuk kunjungan ulang, untuk memantau perkembangan bayinya

Rasionalisasi : agar memantau keadaan bayi

7. Dokumentasikan semua asuhan yang diberikan

Rasionalisasi : sebagai hasil evaluasi tanggung jawab dan tanggung gugat

## **VI. PELAKSANAAN**

Tanggal :06 Februari 2024

jam : 18.20 wita

1. Menginformasikan kepada ibu dan suami bahwa bayi dalam keadaan sehat, dimana suhu normal  $36,5^{\circ}\text{C}$ , pernapasan normal 50 napas/  
menit, frekuensi jantung normal 148 x/menit, hasil pemeriksaan fisik normal. Berat badan bayi 3000 g, panjang badan 47cm, LK : 31 cm, LD : 30cm, LP : 30 cm, A/S : 8/10
2. Gunakan salep mata oxytetracycline 0,1%, berikan injeksi intramuskular vitamin K 1 mg di paha anterolateral kiri, lakukan imunisasi HB0 satu jam setelah pemberian vitamin K. penggunaan salep mata berguna untuk mencegah inflamasi pada mata, sedangkan pemberian vitamin K bertujuan untuk membantu pembekuan darah agar bayi terhindar dari pendarahan. HB0 diberikan untuk mencegah bayi dari penularan penyakit Hepatitis B, pemberian HB0 memiliki jangka waktu 0-7 hari (Bidan).

3. Sarankan ibu untuk selalu menjaga kehangatan bayi dengan memandikannya enam jam setelah kelahiran, gunakan air hangat untuk membersihkan bayi. Tidak membiarkan bayi tanpa pakaian dalam waktu lama; segera selimuti menggunakan kain yang hangat serta bersih. Jangan tidurkan bayi di area dingin atau dekat jendela, dan segeralah mengganti pakaiannya jika lembap untuk mencegah hilangnya panas tubuh.
4. Anjurkan ibu agar memberikan ASI awal atau menyusui bayi sesegera mungkin setiap 2-3 jam, sesuai permintaan bayi, dengan frekuensi minimal 8–12 kali sehari tanpa jadwal tertentu. Menyusui bayi sampai payudara terasa kosong, lalu beralih ke payudara lainnya sampai bayi melepaskan ASI dengan sendirinya. Ini membantu membangun keterikatan antara ibu dan anak dan menjamin bahwa bayi menerima nutrisi yang cukup.
5. Rawat tali pusar bayi tetap bersih dan kering dengan mencuci tangan sebelum dan setelah perawatan. Biarkan tali pusar terbuka tanpa membungkus atau mengolesi dengan cairan atau apa pun. Jika tali pusar tidak bersih, keringkan secara menyeluruh dengan kain bersih lipat dan simpul popok di bawah tali pusar
6. Menyarankan ibu agar melakukan kunjungan ulang, hal ini supaya meninjau keadaan bayi
7. Melakukan pendokumentasi asuhan pada buku register kohort bayi.

## **VII. EVALUASI**

Tanggal :06 Februari 2024

jam : 18.30 wita

1. Ibu paham dan Bahagia terhadap kondisi normal bayinya.
2. Ibu merasa senang karena bayinnya sudah mendapatkan Vit K, salep mata.



3. Ibu bersedia menjaga kehangatan bayi
4. Ibu paham dan ingin menyusui bayinya dengan sering atau minimal 2 jam sekali
5. Ibu bersedia melakukan perawatan tali pusat
6. Ibu bersedia melakukan kunjungan berulang tiga hari kemudian.
7. Pendokumentasi pada buku register kohort bayi.

### **CATATAN**

#### **PERKEMBANGAN BAYI BARU LAHIR (KN 1)**

Hari/Tanggal : 06 Februari 2024

Waktu : 22.00 WITA

Lokasi : Puskesmas Oesao

Nama Mahasiswa : Mariana Kulla

**Subjektif :** Ibu mengatakan ini adalah persalinan yang pertama, melahirkan 6 jam yang lalu di Puskesmas oesao jam 17.35 wita persalinan normal di tolong bidan dan mahasiswa, jenis kelamin perempuan Tidak ada komplikasi waktu bersalin berat badan bayi 300 gram. Ibu mengatakan , bergerak aktif, menetek kuat, BAK sekali dan dua kali.

**Objektif :** 1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum: baik , kesadaran: composmentis, tanda-tanda vital: Panjang badan: 47 cm, berat badan: 3000 gram, suhu: 36,5 °C, HR: 146 kali/menit, RR: 42 kali/menit, lingkaran kepala :31 cm, lingkaran dada :30 cm, lingkaran perut : 29 cm.

2. Pemeriksaan fisik

- Kepala : Kondisi simetris, tidak ada caput succedaneum atau cephalhematoma dan kulit kepala masih ada sisa vernix
- Muka : Simetris, Tidak ada tanda-tanda sindrom down dan tidak ada kelainan saraf
- Mata : Kondisi simetris, tanpa adanya caput succedaneum atau cephalhematoma, serta kulit kepala masih mengandung sisa verniks.
- Hidung : Kondisi simetris, tanpa kelainan, tanpa polip, dan tanpa sekresi; bayi bernapas dengan nyaman, dan cuping hidung tidak mengembang saat inspirasi.
- Telinga : Simetris, tulang rawan dan daun telinga telah terbentuk sempurna, tidak ada kelainan
- Mulut : Simetris, warna bibir merah muda, tidak ada labioskizis dan labiopalatoskizis
- Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar thyroid, limfe dan tidak ada pembendungan vena jugularis
- Dada : Simetris, tidak ada retraksi dinding dada saat inspirasi, gerakan dada teratur saat pernapasan
- abdomen : Tidak ada perdarahan pada tali pusat, tidak ada benjolan
- Genetalia : Labia mayora menutupi labia minora, terdapat lubang uretra terpisah dengan lubang

		vagina dan tidak ada pengeluaran secret	—
Ekstremitas	:	Kondisi simetris, tanpa kelainan; tangan bergerak bebas, jari-jari lengkap, kuku berwarna merah muda, dan garis-garis pada telapak tangan sudah terlihat di seluruh permukaan telapak.	—
Atas			
Bawah	:	Simetris, kaki bergerak bebas, kuku kaki merah muda, jari lengkap dan normal	
Anus	:	Tidak ada kelainan dan terdapat lubang pada anus	—
Reflex		Refleks rooting, swallowing, moro, grapsing dan babinski baik	—

Assesment : Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 6 jam keadaan bayi baik.

Planning : 1. Memberitahukan kepada ibu dan keluarga hasil pemeriksaan pada bayi yaitu keadaan umum: baik, kesadaran: komposmentis, tanda-tanda vital: pernapasan: 42x/ menit, frekuensi jantung: 146 x/menit; suhu: 36,5°C; kemudian melakukan pengukuran antropometri : berat badan :3000 gram, panjang badan : 47 cm; lingkar kepala: 31 cm; lingkar dada: 29 cm; lingkar perut: 30 cm; ASI lancar, isapan kuat, kondisi bayi,keadaan normal dan tidak ada kelainan BAB 1x dan BAK 2X.

Ibu dan keluarganya senang dengan hasil pemeriksaan

2. Jelaskan kepada ibu bahwa kontak kulit-ke-kulit ,interaksi langsung antara kulit ibu dan ayah, atau bayi. Manfaat meliputi memperkuat ikatan emosional antara ibu dan bayi ,menstabilkan suhu bayi, mengatur pernapasan serta detak

jantung bayi, mempercepat penambahan berat badan dan perkembangan otak, serta menjaga kestabilan kadar glukosa bayi. Kontak ini juga mendukung produksi ASI, baik untuk bayi dengan berat badan lahir rendah maupun untuk bayi dengan berat badan lahir normal.

Ibu memahami penjelasan ini dan perlu melakukan sentuhan langsung dengan kulit bayi.

3. Memberitahukan Ibu menyusui bayi sesering mungkin dan ondemand (ibu memberikan ASInya kapan saja setiap bayi meminta dan tidak berdasarkan jam) selama 6 bulan berikan ASI saja. Bangunkan bayi jika tidur lebih dari 2 jam. Bisa bangunkan bayi dengan menyentuh telapak kaki

Ibu paham dan akan menyusui bayinya.

4. Anjurkan untuk memandikan bayi enam jam setelah lahir guna menjaga suhu tubuh bayi tetap hangat dan mencegah hipotermia. Mahasiswa telah memandikan bayi Ny. S.D, dan bayi telah mengenakan pakaian yang kering dan hangat.
5. Informasikan kepada ibu tentang cara menghentikan bayi muntah dengan menyendawakan bayi menepuk punggungnya, dan memposisikan menepuk kepala bayi lebih tinggi dari tubuh setelah menyusui, ibu memahami dan berusaha melakukan
6. Jelaskan kepada ibu cara merawat tali pusar bayi dengan benar supaya bisa dilakukan di rumah. Langkah-langkahnya meliputi mencuci tangan sebelum menyentuh bayi, tidak membubuhkan apapun pada tali pusat, membiarkannya terbuka tanpa menutupnya dengan kain kasa atau gurita, dan menjaga agar selalu kering dari kotoran ataupun kencing bayi.

Bila tali pusat terpapar feses, segera bersihkan menggunakan air dan dibilas menggunakan air bersih, kemudian keringkan menggunakan kain bersih. Lipat popok di bawah tali pusat dan biarkan terlepas secara alami tanpa menariknya, agar mencegah perdarahan. Ibu juga harus waspada terhadap tanda-tanda infeksi seperti nanah, bau tidak sedap, atau pembengkakan. Ibu memahami penjelasan ini dan dapat mengulangi bahwa tidak perlu menaburkan apapun pada tali pusat bayi.

7. Jelaskan kepada ibu tentang gejala bahaya pada bayi, seperti kulit membiru atau menguning, muntah dengan frekuensi yang banyak, membengkak dan merah pada tali pusat bayi, selama 24 jam tidak buang air besar, kejang, bayi yang tidak mau menyusu, dan buang air besar cair lebih dari 5 kali perhari. Sarankan ibu agar segera ke pelayanan kesehatan jika menemukan gejala tersebut. Ibu memahami penjelasan gejala bahaya ini dan berencana untuk segera ke pelayanan kesehatan bila ada gejala yang muncul.
8. Sampaikan kepada ibu agar tetap memelihara kebersihan bayi mengganti pakaian saat terasa lembap dan memandikan bayi di pagi dan sore hari. Ibu sudah memahami hal ini dan telah mengganti pakaian bayi, tetapi bayi belum dimandikan.
9. Dokumetasikan Riwayat pemeriksaan di buku pendaftaran kohort bayi.  
Semua hasil pemeriksaan telah dicatat dalam buku registrasi kohort bayi

**CATATAN**  
**PERKEMBANGAN BAYI BARU LAHIR (KN II)**

Hari/tanggal : Minggu, 11 Februari 2024

Jam : 15.10 Wita

Tempat : Rumah NY S. D

Subjektif : Ibu menyampaikan bahwa bayi dalam kondisi sehat, mendapatkan ASI dengan baik, buang air besar dua kali sehari dengan warna kecoklatan dan konsistensi lunak, buang air kecil 5-6 kali sehari dengan warna kekuningan, tali pusat masih kering dan belum lepas, serta kulit bayi berwarna kemerahan.

Objektif : 1. pemeriksaan umum  
keadaan umum : baik, kesadaran: komposmentis, tanda-tanda vital: Suhu: 36,9, Respirasi: 40 x/menit, dan Detak Jantung: 140 x/mnt

2. Pemeriksaan fisik

Kepala : Simetris, kulit kepala bersih, tidak terdapat benjolan

Muka : Kemerahan, tidak ikterik

Mata : Konjungtiva merah muda, sklera non-ikterik

Hidung : simetris tidak terdapat lobus hidung, bersih.

Telinga : simetris , tidak ada serumen

Mulut : tidak ada labiopalatokiz

Leher : tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan kelenjar tiroid

Dada : Simetris, tidak ada tarikan pada dinding

dada,  
abdomen : tidak ada massa, tali pusat bersih dan kering, tali pusat belum lepas.  
Genetalia : Labia mayora sudah menutupi labia minor  
Ekstremitas : Simetris, jumlah jari lengkap, tidak ada kelainan  
Anus : Tidak ditemukan kelainan dan terdapat bukaan pada anus

Assesment : Bayi baru lahir cukup bulan dengan usia 6 hari kehamilan, kondisi bayi dalam keadaan sehat.

Planning : 1. Memberikan penjelasan kepada ibu dan keluarga tentang keadaan bayi. Secara umum, bayi dalam keadaan baik dengan denyut jantung 140 kali per menit, suhu tubuh 36,9°C, pernapasan 40 kali per menit, ASI mengalir lancar, hisapan kuat, serta tidak ada indikasi inflamasi pada tali pusat.  
Ibu menyadari dan memahami tentang kondisi bayinya.  
2. Menginformasikan kepada ibu mengenai Gejala bahaya pada bayi, seperti kulit yang tampak kebiruan atau pucat, muntah dalam jumlah yang berlebih, pembengkakan atau kemerahan pada tali pusat, mengalami kejang, tidak buang air besar selama 24 jam, serta penolakan bayi untuk menyusu, dan BAB dengan konsistensi encer dengan frekuensi lebih dari lima kali sehari. Menyarankan ibu agar segera mengunjungi fasilitas kesehatan terdekat jika gejala seperti di atas muncul. Ibu memahami penjelasan yang diberikan.  
3. Menginformasikan ibu bahwa harus menjemur bayinya setiap pagi yaitu minimal 30 menit agar mencegah bayi dari

kekuningan atau ikterus pada bayi.

Ibu memahami tentang penjelasan yang telah disampaikan dan ibu bersedia melakukannya di rumah.

4. Memberikan penjelasan kepada ibu tentang cara mencegah bayi gumoh atau muntah, yaitu dengan membuat bayi bersendawa setelah disusui. Caranya adalah dengan menepuk-nepuk punggung bayi secara lembut dan Pastikan kepala bayi berada pada posisi lebih tinggi daripada tubuhnya setelah selesai menyusui.

Ibu memahami serta mempraktikkan penjelasan.

5. Memberikan informasi kepada ibu mengenai cara memelihara tali pusat dengan baik dan benar agar dapat dilakukan di rumah. Langkah-langkahnya meliputi sebelum memegang bayi harus terlebih dahulu cuci tangan, pada tali pusat bayi dilarang untuk mengoles apapun, membiarkannya terbuka tanpa ditutup kain kasa atau gurita, serta menjaga tali pusat tetap kering dan tidak terkena feses atau kencing bayi. Bila tali pusat terpapar feses bayi, segera bersihkan menggunakan air dan sabun, kemudian keringkan. Posisikan lipatan popok atau celana bayi di bawah tali pusat, dan biarkan tali pusat lepas secara alami tanpa intervensi, dan hindari menariknya karena dapat menyebabkan perdarahan. Perhatikan gejala inflamasi seperti bau tidak sedap, bernanah atau pembengkakan di sekitar tali pusat.

Ibu memahami penjelasan dari bidan serta bisa mempraktikkannya dengan tepat, termasuk tidak mengoleskan apapun pada tali pusat bayinya.

6. Memberitahu ibu agar menjaga kehangatan bayi dengan cara merawat suhu tubuh bayi agar tetap hangat dan mencegah



hipotermia. Caranya yaitu dengan memakaikan pakaian, sarung tangan dan sarung kaki.

Ibu sudah mendengar mengerti serta ibu bersedia menjaga kehangatan tubuh bayi.

7. Mendokumentasikan asuhan yang telah di berikan pada format pengkajian

Telah dilakukan pendokumentasian asuhan pada format pengkajian.

### **CATATAN**

#### **PERKEMBANGAN BAYI BARU LAHIR KN III**

Tanggal : 20 Februari 2024

Tempat : Rumah Pasien

Pukul : 15.00 wita

Subjektif : Ibu menyampaikan bahwa bayinya menyusu dengan kuat setiap kali dibutuhkan tanpa jadwal tertentu. Bekas tali pusat telaah kering, BAB lancar, sekitar 2-3 kali sehari dengan warna kuning dan konsistensi lunak. buang air kecil lancar sekitar 6-8 kali sehari warna kuning muda dan tidak ada keluhan lainnya.

Segalanya berjalan dengan baik secara keseluruhan. Indikator vital dan berat:

Objektif : 1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : baik, tanda-tanda vital, , pernapasan 4x/menit,

Berat badan :2.900 gram, frekuensi jantung 14 x/menit, suhu

36,70C.

1. Penilaian fisik Tidak ada, kepala hitam bersih, dan perut

Jantung berdetak teratur dan tidak ada pencabutan dinding dada.

Tidak ada satu pun

1. Pemeriksaan fisik

kepala : Rambutnya hitam bersih , tidak ada benjolan, dan bentuknya bulat.

Wajah : Kemerahan

Mata : Konjungtiva merah muda, sklera tidak ikterik

Telinga : Simetris, tidak terdapat pengeluaran secret

Hidung : Bersih, tidak ada cuping hidung

Mulut : Tidak ada labioschisis dan labiopalatoschisis.

Dada : Tidak ada retraksi dinding dada, bunyi jantung dan napas normal dan teratur

Abdomen : Tidak ada kembung, terasa lunak, bekas pelepasan tali pusat kering.

Esktremitas : Jari tangan dan jari kaki lengkap, gerakan aktif.

Assesment : Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 15 hari, keadaan bayi baik

Planning : 1. Memberitahukan hasil pemeriksaan pada ibu dan suami bahwa bayi dalam keadaan sehat, dengan HR : 145x/menit, RR : 45x/menit, S :36,7°C, hasil pemeriksaan fisik normal, tidak ada tanda-tanda inflamasi ataupun tanda bahaya pada bayi.

Ibu dan suami paham serta Bahagia atas hasil TTV.

2. Mengajarkan istri dan ibu untuk mengenali tanda-tanda bahaya pada bayinya, seperti bayi tidak ingin menyusui, kejang, kelemahan, kesulitan bernapas (lebih dari 60 kali per menit), tarikan ke dalam dinding dada bagian bawah, tangisan atau merengek yang berkepanjangan, demam tinggi, dan nanah atau

tali pusar memerah yang memanjang hingga dinding perut Pupil di mata, diare lebih dari tiga kali sehari, menguningnya kulit dan mata, dan kotoran berwarna terang semuanya ada. Jika satu atau lebih dari gejala serius ini diamati, segera bawa bayi ke fasilitas kesehatan atau beri tahu penulis dan bidan.

Ibu dan suami menyadari tanda-tanda bahaya tersebut.

3. Dorong ibu untuk menyusui bayinya sesegera mungkin, secara teratur, setidaknya 8-12 kali sehari tanpa membuat rencana apa pun, atau sekitar setiap 2-3 jam. Untuk memastikan kebutuhan nutrisi bayi terpenuhi dan untuk menumbuhkan hubungan emosional antara ibu dan anak, menyusui bayi sampai payudara terasa nyaman, kemudian pindah ke sisi lain payudara sampai bayi lepas dengan sendirinya.

Ibu menyadari hal ini dan siap untuk menyusui anaknya secara teratur kapan pun dia memintanya, tanpa batasan dan akan menyusui hingga bayi melepaskan payudara sendiri.

4. Mengimbau ibu dan juga suami agar membawa bayi ke Pusat Kesehatan Masyarakat (puskesmas) untuk sekaligus mendapat imunisasi BCG dan polio 1 agar bayi terhindar dari poliomielitis dan juga TBC.

Ibu serta suami paham juga mengatakan akan membawa bayinya ke puskesmas tanggal 15 April 2024 untuk imunisasi BCG dan Polio 1.

5. Mendokumentasikan asuhan yang telah di berikan pada format pengkajian

Telah dilakukan pendokumentasian asuhan pada format pengkajian.

**CATATAN**  
**PERKEMBANGAN NIFAS KFI**

Hari/tanggal : 6 Februari 2024

Waktu: 22.00 WITA

Lokasi: Puskesmas.Oesao

Subjektif : Ibu mengatakan melahirkan tanggal 06 februari 2024 jam 17.35 WITA, ibu mengaku tidak pusing, perut terasa mulas, nyeri pada luka jahitan, dan ibu telah bisa menyusui bayinya dengan posisi duduk.

Objektifs : 1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : baik, kesadaran composmentis, tanda-tanda vital: tekanan darah: 120/80 mmHg, nadi 82x/menit, pernapasan 18 x/mnt, Suhu 36,7 °C,

2. Pemeriksaan fisik

Kepala : Bersih, rambut tidak rontok dan tidak ada ketombe

Wajah : Tidak ada edema atau pucat

Mata : Konjungtiva merah muda ,sclera putih

Telinga : Simetris, tidak terdapat serumen

Mulut : Mukosa bibir lembab, gigi tidak ada caries, dan tidak ada stomatitis pada lidah

Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, dan kelenjar limfe

Dada : Tidak ada tarikan pada dinding dada, putting susu menonjol dan ada pengeluaran colostrum

abdomen : Tidak ada luka bekas operasi, TFU dua jari di bawah pusat, kandung kemih kosong,

teraba keras, dan kontraksi uterus baik.

Genetalia : Terdapat laserasi derajat 2, mukosa vagina dan kulit perineum, pengeluaran lochea rubra, warna merah kehitaman, konsistensi cair dan sedikit menggumpal.

Ekstremitas : Simetris, kuku bersih, dan tidak pucat

Atas

Bawah : Simetris, kuku bersih, tidak ada oedema dan varises

Anus : Tidak terdapat hemoroid

Assessment : Ny.S.D. P1A0AH1 Post Partum 6 jam dengan perut mules dan nyeri luka jahitan.

Planning : 1. Beritahukan kepada ibu hasil pemeriksaan yang menunjukkan bahwa kondisinya baik, kesadaran composmentis, tekanan darah normal yaitu 120/80 mmHg, denyut nadi 82 x/menit, suhu tubuh 36,7°C, pernapasan 18 x/menit. Pada pemeriksaan dengan teknik inspeksi conjungtiva merah mudah, hyperpigmentasi (+) pada areola mammae, puting susu menonjol, pada pemeriksaan abdomen dengan teknik palpasi tinggi fundus uteri 2 jari dibawah pusat.

Ibu senang terhadap hasil pemeriksaan yang di informasikan.

2. Jelaskan kepada ibu indikasi peringatan fasemasa nifas , seperti pendarahan hebat, bau jalan lahir, pusing, atau demam tinggi, dan dorong dia untuk segera menghubungi tenaga medis jika salah satu dari ini terjadi.

Ibu menyadari risiko yang terkait dengan fasemasa nifas , yang meliputi demam, pendarahan deras, mual, dan bau mulut dari saluran persalinan. Jika dia menghadapi salah satu dari risiko

ini, dia akan mencari pertolongan medis sekali saja.

3. Mengajarkan ibu posisi menyusui yang benar, yaitu ibu berbaring miring dengan bayi menghadap ke tubuhnya dan mulut bayi diarahkan ke puting ibu. Bayi sebaiknya ditopang pada bahunya agar posisi kepala sedikit menengadah dan bibir bawah bayi bisa berada di pangkal puting.

Ibu memahami posisi ini serta berkomitmen untuk melakukannya.

4. Menyarankan Ibu harus menyusui bayi secara rutin setiap dua hingga tiga jam dan memberikan ASI eksklusif nutrisi Penting untuk Tumbuh Kembang Bayi, sekaligus melindungi dari infeksi.

Ibu memahami penjelasan tersebut dan bersedia memberikan ASI eksklusif.

5. Menjelaskan kepada ibu tentang pentingnya Konsumsi makanan sehat dan patuhi jadwal minum yang teratur. guna memenuhi kebutuhan nutrisinya yaitu dengan mengonsumsi nasi, lauk-pauk yang berprotein tinggi seperti telur, tempe, tahu, ikan, daging dan lain-lain untuk mempercepat proses penyembuhan luka jahitan, serta mengonsumsi buah-buahan dan sayuran yang kaya akan gizi dan serat seperti bayam, wortel, pisang, pepaya, jeruk, apel, dan lain-lain, dan minum susu untuk ibu menyusui agar ASI ibu lancar dan kebutuhan nutrisi ibu dan bayi bisa terpenuhi.

Ibu memahami tentang kebutuhan nutrisi serta bersedia memenuhi kebutuhan nutrisi tersebut agar ASI ibu lancar dan kebutuhan nutrisi ibu juga bayi terpenuhi.

6. Menjelaskan pada ibu tentang konsumsi obat secara teratur.

Obatnya antara lain: Asam Mefenamat dosis 500mg dan frekuensi minumnya 3x1 tablet/hari sesudah makan. Amoxicillin dosis 500mg frekuensi minumnya 3x1 tab/hari sesudah makan, obat tidak dikonsumsi berbarengan dengan teh, kopi, ataupun susu karena dapat mengganggu proses absorpsi. Fungsi dari Asam Mafenamat yaitu untuk meredakan nyeri pada jalan lahir. Sedangkan amoxicillin fungsinya untuk ibu menyusui, biasanya amoxicillin digunakan untuk mengobati mencegah infeksi, dan vitamin A (200.00 UI) diminum 1 tablet. Fungsi utama ASI adalah untuk meningkatkan kualitasnya sehingga dapat memperkuat sistem kekebalan tubuh bayi dan mempercepat proses pemulihan ibu pasca melahirkan. Ibu telah meminum obat yang diberikan setelah makan dan memahami penjelasan yang disampaikan.

Ibu bersedia mengkonsumsi obat teratur dan tepat waktu untuk meningkatkan sistem kekebalan tubuh, mempercepat proses pemulihan pasca melahirkan

7. Mengingatkan ibu tentang cara membersihkan perineum setelah BAB atau BAK, yaitu dengan membersihkan menggunakan sabun, membilas menggunakan air bersih dengan arah cebok dari depan ke belakang. kemudian memakai pembalut dan celana dalam yang bersih serta nyaman. Ibu juga diingatkan untuk segera mengganti pembalut jika darah terasa penuh.

Ibu memahami cara merawat perineum dan bersedia melakukannya.

8. Menyarankan ibu agar beristirahat dengan cukup dan teratur, misalnya ibu bisa tidur atau istirahat saat bayinya tidur.

Ibu memahami penjelasan dan ibu akan istirahat teratur atau saat bayinya tidur.

9. Mencatat hasil pemeriksaan dalam buku register kohort ibu nifas.

Telah di lakukan pendokumentasian asuhan pada buku register kohort ibu nifas.

## CATATAN

### PERKEMBANGAN NIFAS KF 2

Hari/Tanggal: Minggu 11 Februari 2024

Waktu: 15:10 WITA

Lokasi: Rumah Ny S.D.

Keadaan umum: baik, kesadaran: composimenntis, keadaan emosional: stabil, tanda-tanda vital: tekanan darah 110/70 mmHg, Respirasi: 20 x/mnt, Suhu: 36,8 0C, nadi: 80 x/mnt,

Subjektif : Ibu mengatakan bada pengeluaran ASI yang banyak, mulas di perus telah hilang, terdapat darah yang keluar dari jalan lahir telah berwarna merah kecoklatan.

Objektif : 1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum: baik, kesadaran: composimenntis, keadaan emosional: stabil, tanda-tanda vital: tekanan darah 110/70 mmHg, Respirasi: 20 x/mnt, Suhu: 36,8 0C, nadi: 80 x/mnt,

2. Pemeriksaa fisik

Kepala : bersih, rambut tidak rontok dan tidak ada ketombe

Wajah : tidak oedema, tidak pucat.

Mata : konjungtiva merah muda, Sklera putih



Hidung : Simetris, tidak ada serumen bersih, tidak ada polip

Mulut : mukosa bibir lembab, tidak ada caries pada gigi

Leher : tidak ada pembengkakan kelenjar tiroid, kelenjar limfe

Dada : Tidak terdapat retraksi dinding dada, puting susu menonjol ada pengeluaran produksi ASI

Perut : Tidak terdapat luka bekas operasi, TFU pertengahan pusat –symphisis, kontraksi uterus teraba keras.

Genetalia : Tidak oedema, ada pengeluaran darah berwarna merah kecoklatan, (lochea sanguilenta), luka jahitan kering dan tidak ada infeksi

Ekstremitas : Simetris, , tidak ada edema dan pucat dan tidak ada varises

Anus : Tidak ada hemoroid

Assessment : Ny. S.D. P1A0H1 Post Partum 6 hari

Planning : 1. Memberitahu hasil pemeriksaan pada ibu bahwa kondisi ibu baik, TD: 100/80 mmHg, N:82x/menit, S:36,70C, RR:18x/menit  
Ibu memahami tentang hasil pemeriksaan.

2. Memantau kontraksi uterus, TFU, kandung kemih, perdarahan dan luka jahitan  
kontraksi uterus baik (teraba keras), TFU pertengahan pusat-symphisis, kandung kemih kosong, adanya pengeluaran

lochea sanguilenta putih bercampur merah kecoklatan, 2 kali ganti pembalut (tidak penuh), bau: khas darah.

3. Menyarankan ibu makan makanan bergizi seimbang seperti buah-buahan, daging, sayuran hijau, dan susu. Untuk konsumsi sayuran seperti sawi, bayam, kol. Untuk daging bisa memilih daging ayam, ikan, telur dsb. serta disarankan untuk minum 10-12 gelas (3 liter) air standar setiap hari, sebaiknya minum setiap kali menyusui. Ibu bersedia mengikuti saran dari bidan.
4. Mengingatkan ibu untuk selalu menjaga kebersihan diri, terutama di area genital, dengan rutin mengganti celana dalam atau pembalut jika sudah penuh atau merasa tidak nyaman. Disarankan juga untuk selalu mencuci area genital menggunakan air matang dari arah depan ke belakang setelah selesai BAB atau BAK, lalu mengeringkannya dengan handuk bersih untuk mencegah infeksi. Ibu memahami dan bersedia melakukannya.
5. Mengajarkan ibu tentang cara merawat payudara dengan membersihkan menggunakan baby oil dan air hangat, agar payudara ibu tetap bersih dan memperlancar pengeluaran ASI.  
Ibu memahami dan bersedia melakukan perawatan payudara tersebut.
6. Mengajarkan ibu tentang tanda bahaya selama masa nifas. Seperti pendarahan yang banyak, demam tinggi, vagina yang berbau tidak sedap disertai pusing. Oleh karena itu, disarankan agar segera memeriksakan ke puskesmas jika mengalami tanda-tanda tersebut.

Ibu memahami dan bersedia untuk datang ke fasilitas kesehatan jika menemukan tanda bahaya.

7. Mendokumentasikan asuhan yang telah di berikan pada format pengkajian

Telah dilakukan pendokumentasian asuhan pada format pengkajian.

## CATATAN

### PERKEMBANGAN NIFAS KF 3

Hari/tanggal : 20 Februari 2024

Tempat : Rumah Ny. S.D

Waktu : 15.00 wita

Subjektif: Ibu mengatakan ada pengeluaran ASI yang banyak, masih ada pengeluaran darah dari jalan lahir yang warnan kekuningan, sehari ganti pembalut 1 kali (tidak penuh), nafsu makan yang sehat, tidak ada keluhan lain

Objektif: 1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : baik, : kondisi mental stabil, tanda-tanda vital 120/80 mmHg, Suhu 36,5°C, nadi 76 x/menit, dan Respirasi 20 x / menit.

2. Pemeriksaan fisik

Muka : Tidak tampak pucat dan tidak ada edema.

Mata : Konjungtiva merah muda, sklera putih

Payudara : Bersih, putting susu menonjol, produksi ASI banyak

Abdomen : TFU tidak teraba

Genetalia : Tidak ada oedema, ada pengeluaran darah berwarna kekuningan (lochea serosa), luka jahitan telah kering dan tidak terdapat tanda infeksi.

Ekstremitas atas : Kuku tidak pucat, bersih

Ekstremitas bawah : Tidak oedema

Assesment : Ny. S.D. P1A0H1 Postpartum 15 hari

- Planning :
1. Memberitahu tentang Hasil pemeriksaan pada ibu bahwa keadaanya sehat hasil pemeriksaan pemeriksaan TTV normal, pengeluaran cairan vagina normal  
Ibu sudah mengetahui dan merasa bahagai terhadap hasil pemeriksaanya.
  2. Mengingatkan ibu agar mengonsumsi makanan bernutrisi seperti sayur hijau, nasi, daging, telur, ikan, tahu, tempe, buah-buahan seperti jeruk dan pepaya, dan banyak minum air putih. ibu memahami penjelasan tersebut serta mengatakan telah makan
  3. Beri tahu ibu untuk beristirahat yang cukup di siang hari sekitar 1-2 jam/ hari dan beristirahat di malam hari selama 7-8 jam/hari, dan Jika ibu tidak cukup beristirahat setiap saat sepanjang hari, maka cenderung diganti saat anak tidur. Ibu menyadari hal ini dan bersedia menjaga pola tidurnya.
  4. Mengingatkan ibu untuk tetap menyusui anaknya dengan baik dan sesering mungkin sesuai dengan kebutuhan anak di payudara kiri dan kanan, dan anjurkan ibu untuk hanya memberikan ASI sampai anak berusia setengah tahun.

Ibu menyatakan bahwa ia telah berhasil menyusui bayinya dan akan memberikan ASI hanya sampai bayi berusia enam bulan.

5. Mengimbau ibu agar selalu menjaga kebersihan dirinya.

Ibu bersedia untuk terus menjaga kebersihan diri

6. Mengingatkan ibu tentang tanda-tanda bahaya pascapersalinan, seperti sakit kepala yang parah, lebih dari 2 hari demam, pembengkakan pada kaki, tangan, dan wajah, edema, penglihatan kabur, payudara bengkak dan merah, pendarahan banyak, keputihan berbau busuk, serta edema. Dorong ibu untuk segera pergi ke tempat layanan kesehatan atau kantor layanan kesehatan terdekat bila merasakan tanda-tanda tersebut.

Ibu paham serta akan pergi ke faskes terdekat bila merasakan tanda-tanda risiko di atas.

7. Memberitahukan ibu jenis jenis alat kontrasepsi dan efek sampingnya dan menyarankan ibu ikut program Keluarga Berencana setelah 40 hari melahirkan.

Jenis-jenis alat kontrasepsi :

- a. IUD/spiral, yaitu alat kontrasepsi dengan jangka waktu pencegahan kehamilan yang cukup lama, dan diletakkan didalam rahim untuk menghalang sel sperma menembus sel telur. Efek sampingnya kram perut, perdarahan yang banyak saat menstruasi, dan menstruasi tidak teratur.
- b. Implant/susuk, yaitu sebuah benda kecil seukuran batang korek api, yang di masukkan kedalam bagian bawah kulit pada lengan bagian atas, dengan jangka pencegahan kehamilan selama 3 tahun. Efek samping kb susuk yaitu rasa nyeri pada lengan atas, menstruasi tidak teratur, dan

peningkatan berat badan.

- c. Suntik KB, dibagi menjadi 2 tipe, yaitu ada yang menunda kehamilan 1 bulan dan kb suntik yang menunda kehamilan 3 bulan. Pemberian suntikkan rutin setiap 1 atau 3 bulan sekali. Efek sampingnya mual, peningkatan berat badan, gairah seks menurun, sakit kepala, dan perdarahan diluar jadwal menstruasi
  - d. Pil, alat kontrasepsi yang rutin di konsumsi setiap hari, dengan tingkat keberhasilan cukup baik, efek samping kb pil yaitu peningkatan resiko darah tinggi, peningkatan berat badan, mengganggu produksi ASI, rasa mual dan sakit kepala
  - e. Kondom, yaitu selubung sarung karet berbentuk silinder dengan muara berpinggir tebal, mempunyai bentuk seperti puting susu yang di pasang pada penis saat hubungan seksual. Efek sampingnya yaitu dapat menyebabkan alergi, iritasi dan mengurangi sensitivitas saat berhubungan seksual
  - f. MAL, Metode Amenore Laktasi adalah salah satu kontrasepsi alami yang menggunakan prinsip menyusui secara eksklusif selama 6 bulan penuh tanpa tambahan makanan dan minuman apapun.  
Ibu mengerti dengan penjelasan tentang jenis alat kontrasepsi dan Ibu mengerti penjelasan mengenai jenis-jenis KB dan Ibu mengatakan ingin menggunakan KB implant.
8. Mendokumentasikan asuhan yang telah di berikan pada format pengkajian

Telah dilakukan pendokumentasian asuhan pada format pengkajian.

#### **CATATAN PERKEMBANGAN NIFAS KF 4**

Tanggal : 15 maret 2024

Jam : 17.20 wita

Tempat : Rumah Ny.S.D

Subjektif : Ibu mengatakan telah merasa sehat, serta tidak terdapat keluhan

Obyektif: 1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : baik, kesadaran: composmentis, tekanan darah :110/70 mmHg, pernapasan :20 x/menit,suhu 36,7 0C, nadi: 84 x/mnt

2. Pemeriksaan fisik

Wajah : tidak pucat dan tidak oedema

Mata : Konjungtiva merah muda, sklera putih

Payudara : Bersih, puting susu menonjol, pengeluaran ASI di kedua payudara banyak

Abdomen : TFU tidak teraba

Genetalia : Tidak ada oedema, lochea alba, pengeluaran lochea tidak berbau,.

Ekstremitas : Kuku tidak pucat, bersih

Assesment : Ny S.D. P1A0AH1 post partum normal hari ke 39

Planning : 1. Memberitahu hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa keadaanya sehat Hasil pemeriksaan tekanan darah normal, yaitu 110/70 mmHg, suhu 36,7 C , nadi 84 x/ menit , pernapas 20 x/ menit.

hasil pemeriksaan fisik normal, pengeluaran cairan pervaginam normal

Ibu sudah mengetahui dan merasa senang dengan hasil pemeriksaannya

2. Mengingatkan ibu agar makan makanan gizi seimbang seperti nasi, sayur, telur, ikan, daging, tahu, tempe, jeruk, dan pepaya, serta banyak air putih

Ibu mengerti penjelasan tersebut dan telah mengatakan sudah sesuai anjuran.

3. Memberitahu ibu agar beristirahat yang cukup di siang hari, sekitar 1-2 jam/hari dan beristirahat di malam hari selama 7-8jam / hari dan jika ibu tidak tercukupi tidur di siang atau malam hari , maka cenderung diganti saat anak sedang tidur. Ibu menyadari hal ini dan bersedia menjaga pola tidurnya.

4. Memastikan ibu menyusui dengan posisi yang baik dan benar  
Ibu sudah menyusui dengan baik dan posisi dalam menyusui sudah benar .

5. Mengajarkan ibu cara merawat payudaranya dengan cara membersihkan payudara menggunakan baby oil sebelum menyusui, lalu melakukan pijatan lembut secara melingkar menuju puting susu, selanjutnya mengompresnya dengan air hangat selama tiga menit , dan terakhir membersihkan serta mengeringkannya dengan air bersih.

Ibu paham mengenai penjelasan yang disampaikan dan ibu berjanji untuk membersihkan payudaranya kemudian memberikan ASI kepada bayinya

6. Mengingatkan ibu agar memelihara kebersihan dirinya.

Ibu bersedia tetap menjaga kebersihan diri



7. Menyarankan ibu untuk menggunakan metode kontrasepsi setelah 40 hari pasca melahirkan.

Ibu paham dan mau menggunakan KB Implant.

8. Mendokumentasikan asuhan yang telah di berikan pada format pengkajian

Telah dilakukan pendokumentasian asuhan pada format pengkajian.

### **ASUHAN KEBIDANAN KELUARGA BERENCANA**

Tanggal : 19 Maret 2024

Waktu : 09.00 Wita

Tempat: Puskesmas Oesao

Subjektif : Ibu mengatakan tidak ada keluhan datang untuk kontrol ulang, pemasangan KB Implant tanggal 16 Maret 2024, ibu mengatakan masih merasakan nyeri di bagian lengan bekas pemasangan implant

Objektif : 1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum: Baik, kesadaran: composmentis, Tanda-tanda

Vital : tekanan darah: 100/80 mmHg, nadi :82x/ menit, suhu : 36.5 °C , pernapasan: 20 x/menit.

2. Pemeriksaan fisik

Kepala : Warna rambut hitam, bersih, tidak ada benjolan

Muka : Tidak ada bengkak, tidak pucat

Hidung : Simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih

Telinga : Bersih, tidak ada polip

Mulut : Simetris, bersih tidak ada secret

Leher : Bibir tidak pucat, gigi tidak berlubang, tidak ada caries

Dada : Payudara simetris, tidak ada benjolan, puting susu menonjol

Abdomen : Tidak terdapat bekas luka operasi, terdapat linea, terdapat striae

Ekstremitas Atas : Kuku bersih, tidak terdapat varises, ada lukas bekas pemasangan implant

Ekstremitas bawah : Kaki tidak bengkak, tidak ada varises

Genetalia : Tidak di lakukan pemeriksaan

Assessment : NY.S.D P1AOAH1 Akseptor KB Implant dengan nyeri pada luka insisi hari ke 3

Planning : 1. Memberikan informasi kepada ibu mengenai hasil pemeriksaan.

Hasil : Keadaan umum ibu baik, Kesadaran: composmentis, tanda-tanda vital : TD :100/80 mmHg, nadi 82x/menit, suhu:36,5 °C, pernapasan: 20x/ menit.

Ibu Bahagia tentang hasil pemeriksaan

2. Memberitahu ibu agar selalu menjaga kebersihan lengan, usahakan luka insisi tetap kering dan bersih agar tidak infeksi Ibu telah mengerti dan melakukannya

3. Memberitahu ulang pada ibu efek samping pemakaian kb seperti kenaikan berat badan atau penurunan berat badan, amenorea (tidak haid), pusing, dan mual

Ibu paham terhadap penjelasan yang telah disampaikan

4. Menganjurkan ibu untuk menghindari sementara pekerjaan-pekerjaan berat seperti mencuci pakaian atau mengangkat

beban berat sampe luka sembuh

5. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan.

Pendokumentasian sudah dilakukan.

### **C. Pembahasan**

Pembahasan adalah bagian dari laporan kasus yang membahas mengenai tantangan atau hambatan yang dihadapi dalam memberikan asuhan kebidanan kepada klien. Tantangan ini berkaitan dengan perbedaan antara tinjauan pustaka dan kasus yang ditinjau. Dengan adanya perbedaan tersebut, dapat dilakukan analisis masalah untuk mencari solusi atau masukan yang dapat meningkatkan kualitas asuhan kebidanan.

Dalam penatalaksanaan proses asuhan kebidanan berkelanjutan pada Ny.S.D umur 21 tahun G1P0A0AH0 UK 37 minggu dengan kondisi janin tunggal hidup intrauterin dan posisi kepala yang baik, serta kondisi ibu dan janin yang stabil di Puskesmas Pembantu Oefafi, disusun berdasarkan teori yang relevan dan praktik nyata menggunakan pendekatan metode manajemen tujuh langkah vearney dan metode SOAP. Dengan demikian, dapat ditarik kesimpulan mengenai kesesuaian asuhan tersebut dengan teori yang ada.

Dengan demikian, dapat ditentukan apakah asuhan kebidanan sejalan dengan teori yang ada atau tidak.

#### **1. Kehamilan**

Ny.S.D usia 21 tahun G1P0A0AH0 hamil 37 Minggu 1 Hari janin tunggal, hidup, intrauteri, yang bertempat tinggal di Desa Oefafi Ny.S.D saat ini sedang mengandung anak ke pertama. Memasuki kehamilan trimester III Ny. S.D mengatakan tidak ada keluhan.

Asuhan kebidanan berkelanjutan pada Ny.S.D terdata pada tanggal 26 Februari 2024 dengan G1P0A0AH0 usia kehamilan 37 minggu 1 hari dimana dihitung dari HPHT ibu pada tanggal 12 Mei 2023. Tafsiran persalinannya tanggal 19 Februari 2024, tafsiran persalinan ini dihitung

berdasarkan rumus Neegle adalah tanggal ditambah 7, bulan dikurangi 3, dan tahun ditambah 1.

Asuhan yang telah diberikan kepada Ny.S.D pada kunjungan pertama pada tanggal 26 Januari yaitu Pemeriksaan kehamilan berdasarkan teori Rencana pemeriksaan antenatal minimal enam kali kehamilan yaitu dua kali pada trimester pertama (12 minggu), 1 kali pada trimester II (12-26 minggu), dan 3 kali pada trimester III(26-40 minggu). Berdasarkan kasus Ny.S.D ibu melakukan kunjungan sebanyak 5 kali yaitu trimester II (1 kali pemeriksaan) dan trimester III (4 kali pemeriksaan). Dapat disimpulkan bahwa ibu tidak mematuhi saran dari bidan untuk melakukan enam kali kunjungan selama masa kehamilan. Ibu mengatakan tidak melakukan kunjungan pada trimester I karena belum mengetahui kehamilannya padahal sangat dianjurkan karena dapat mendeteksi atau skrining adanya gangguan kehamilan yang dapat mengakibatkan kegawatan dalam kehamilan.

Pemeriksaan ANC pada Ny. S.D menggunakan standar 10 T yaitu (T1) TB dan BB, tinggi badan ibu 155 cm sedangkan berat badan ibu pada saat sebelum hamil 45 kg dan selama hamil berat ibu 56 kg, menurut Wulandari 2021, Total pertambahan berat badan pada kehamilan yang normal adalah 9-12 kg, pertambahan BB pada Ny. S.D adalah 11 kg jadi termasuk dalam kategori normal. (T2) Tekanan Darah, pada pemeriksaan tekanan darah ibu 100/70 mmHg termasuk dalam TD normal, tekanan darah normal sistolnya tidak boleh lebih dari 120 dan diastole tidak boleh kurang dari 80. (T3) nilai status gizi LILA, pada Ny. S.D LILAny normal yaitu 24 cm, sesuai pada teori dari Kemenkes RI, 2021 bahwa LILA normal pada ibu hamil adalah 23,5cm. (T4) Tinggi Fundus Uteri, pada pemeriksaan Ny. F.N didapat TFU secara Mc Donald ibu 29 cm, Ini bertentangan dengan teori Kemenkes RI, 2021 yang didapat dimana pada usia kehamilan 40 minggu pertambahan TFU secara Mc Donald yang normal adalah 36 cm. (T5) Presentase janin dan DJJ, pada pemeriksaan Ny. S.D presentase kepala dan DJJ 127 x/menit

teratur punctum maximum disebelah kanan, ini sesuai dengan Kemenkes RI, 2021 dimana DJJ normal adalah 120 x/menit – 160 x/menit. (T6) Skrining Imunisasi TT, pada Ny.S.D status imunisasi TT nya adalah T2. (T7) Tablet Fe, Ny. F.N mendapat tablet Fe selama kehamilan adalah 120 tablet, hal ini sesuai dengan teori dari dimana Selama kehamilan ibu hamil minimal mendapatkan tablet tambah darah 90 tablet.(T9) Tatalaksana kasus, pada Ny. S.D masalah ibu dapat ditangani dimana ketika ibu mengalami keluhan. (T10) Temu wicara, pada Ny. S.D ibu mendapatkan konseling sesuai kebutuhan ibu.

## 2. Persalinan

Pada tanggal 6 Februari 2024, Ny. S.D datang ke Puskesmas Oesao dengan keluhan nyeri pada pinggang dan kontraksi di perut bagian bawah, serta disertai keluarnya lendir berdarah dari saluran lahir. Dengan HPHT pada tanggal 12 Mei 2023, Usia kehamilan Ny. S.D saat ini adalah 38 minggu dan 5 hari

### Kala I

Pada kasus Ny. S.D sebelum persalinan, telah muncul tanda persalinan, seperti keluhan nyeri pada pinggang, kontraksi di perut bagian bawah, serta keluarnya lendir bercampur darah merah dari saluran lahir dan pengeluaran cairan, (Namangdjabar, Odi Lodia, dkk. 2023) yang menunjukkan bahwa tanda dan gejala persalinan inpartu sudah dekat adalah adanya penipisan dan pembukaan serviks (minimal 2 cm dalam 10 menit), serta keluarnya cairan lendir bercampur darah (“show”) melewati vagina, dengan pengeluaran cairan dan tidak terdapat kesenjangan dengan teori kala I, Persalinan Ny. S.D berlangsung dari fase laten, karena saat pemeriksaan dalam ditemukan bahwa vulva/vagina tidak ada kelainan, portio tebal pembukaan 5 cm, kantung ketuban masih utuh, dan presentasi kepala berada di hodge II tanpa adanya molase.

### Kala II

Ibu melaporkan bahwa rasa Sakitnya semakin intens Dan merasa ingin buang air besar.Kontraksi terjadi semakin kuat, dengan frekuensi 4-5 kali dalam 10 menit, masing-masing berdurasi 40-45 detik. Terlihat ada Tekanan pada anus, perineum menonjol, dan vulva mulai membuka kala II. Persalinan Ny. S.D diperkuat dengan hasil pemeriksaan dalam yang menunjukkan tidak ada kelaian pada vulva/vagina, portio tidak teraba pembukaan mencapai 10 cm, ketuban negatif, presentasi kepala berada di hodge IV, dan tidak ada molase. Asuhan yang diberikan pada kala II Persalinan Ny. S.D adalah asuhan persalinan normal (APN). Kala II berlangsung selama 15 menit dari pembukaan lengkap pada pukul 17.00 WITA dan bayi bru lahir secara spontan pada pukul 17.35 WITA kala dua berlangsung selama dua jam primipara dan satu jam pada multipara, bayi perempuan menangis dengan kuat atau bernapas secara spontan, serta bergerak aktif dengan kulit berwarna merah muda,setelah itu, tubuh bayi segera dikeringkan dan satu menit setelah Persalinan, tali pusat segera dikeringkan,dan satu menit setelah Persalinan tali pusat segera dipotong dan dijepit pada kala II ini, inisiasi menyusui dini tidak di lakukan.

#### Kala III

Persalinan Kala III Ny.S.D dimulai ketika Tali pusar semakin panjang dan muncul pendarahan secara tiba-tiba.Pada Ny. S.D, dilakukan MAK III dengan menyuntikan oksitosin 10 IU secara intramuskular di bagian luar 1/3 paha Setelah dipastikan tidak ada janin kedua,. Selain itu, dilakukan peregangan plasenta secara terkendali dan plasenta dilahirkan dengan cara dorsokranial,diikuti dengan pemijatan fundus uterus . Kala III pada Ny. S.D berlangsung selama 10 menit.Selama pemeriksaan, ditemukan laserasi derajat 2 pada jalan lahir, yang kemudian dijahit menggunakan teknik jelujur.

#### Kala IV

Pada kala IV, hasil anamnesis menunjukkan bahwa ibu masih merasakan

nyeri perut, ada pengeluaran darah dari jalan lahir, dan merasakan nyeri pada luka jahitan perineum. Pemeriksaan fisik menunjukkan tanda-tanda vital dalam batas normal. Dari hasil pemeriksaan kebidanan, ditemukan tinggi fundus uteri satu jari di bawah pusat, kontraksi rahim dalam kondisi baik, dan pengeluaran darah pervaginam sekitar 150 cc,. Pemantauan kala IV dilakukan setiap 15 menit selama satu jam pertama dan dilanjutkan setiap 5 menit pada satu jam berikutnya. Seluruh Pemantauan kala IV dilaksanakan dengan baik , dan hasilnya dicatat serta diisi alampartograf secara lengkap.

### 3. Bayi Baru Lahir

Bayi baru lahir (BBL) yang normal adalah bayi yang dilahirkan setelah kehamilan berlangsung antara 37 hingga 42 minggu, atau 294 hari, dengan berat badan lahir berkisar antara 2500 gram hingga 4000 gram.

Bayi Ny. S.D. lahir pada usia kehamilan 38 minggu 5 hari Pada tanggal 06 Februari 2024, pukul 17.10 wita, di Puskesmas Pembantu Oefafi, lahir secara spontan dan tidak terdapat kelainan dengan jenis kelamin laki-laki dan berat 3000 gram. Bayi Ny. S.D mendapatkan suntikkan vitamin K, yang dilakukan saat 1 jam pertama bayi lahir. Pemberian vitamin K Pada bayi di maksudkan karena bayi sangat rentan mengalami defisiensi vitamin K dan rentan terjadi pendarahan yang bisa terjadi pada bayi. Imunisasi HB0 pada bayi Ny.S.D diberikan 1 jam setelah penyuntikkan vitamin K.

Bidan memberikan pelayanan kesehatan bayi baru lahir minimal tiga kali: kunjungan yaitu : kunjungan neonatal pertama enam jam sampai 48 jam setelah melahirkan (KN I), kunjungan neonatal kedua,tiga sampai tujuh hari setelah kelahiran (KN II), dan kunjungan neonatal ketiga delapan sampai 28 hari setelah kelahiran (KN III). Merujuk pada teori ,kunjungan pun dilaksanakan , pada bayi Ny. S.D. KN I dalam jam pertama setelah melahirkan, KN II pada 12 Januari 2024, dan KN III pada 20 Februari 2024, sehat dan tidak memiliki masalah. Setiap kunjungan neonatus dilakukan dengan lancar. Tujuan dari kunjungan tersebut adalah untuk mengevaluasi

tanda bahaya bayi baru lahir memberikan konseling mengenai pemberian ASI eksklusif, mencegah hipotermia, dan memastikan bayi mendapatkan imunisasi dasar lengkap yang seharusnya dilakukan di posyandu setiap bulan. dalam hal ini penulis menemukan kesenjangan antara teori dan kasus

#### 4. Nifas

Masa nifas, yang juga dikenal sebagai puerperium adalah periode yang dimulai dua jam setelah kelahiran plasenta dan

berlangsung hingga enam minggu (42 hari) setelahnya (Fitriani, lina & Sry Wahyuni, 2021). Berdasarkan Perubahan Buku KIA 2020 pelayanan kesehatan ibu nifas oleh bidan dilakukan minimal 4 kali, yaitu kunjungan nifas pertama dalam rentang 6 jam hingga 2 hari setelah persalinan (KF I), kunjungan nifas kedua antara 3 hingga 7 hari pascapersalinan (KF II), kunjungan nifas ketiga antara 8 hingga 28 hari (KF III), dan kunjungan nifas keempat antara 29 hingga 42 hari (KF IV).

Kunjungan nifas pertama pada 6 jam postpartum ibu mengatakan perut terasa masih mulas, dan nyeri pada luka jahitan, tetapi kondisi tersebut tergolong normal karena rasa mules muncul akibat kontraksi uterus, sementara nyeri pada luka jahitan juga wajar terjadi karena disebabkan oleh jahitan pada robekan saat persalinan. Pemeriksaan 6 Jam postpartum tidak di temukan adanya kelainan keadaan umum baik tekanan darah 120/80mmHg, nadi 82x/ menit, pernapasan 18x/ menit, suhu 36,7°C, kontraksi uterus FTU 2 jari di bawah pusat , Kontraksi uterus baik, konsistensi keras sehingga Tidak terjadi atonia uteri, Darah yang keluar  $\pm$  50cc, lochea rubra, warna merah dan tidak terdapat tanda inflamasi, ibu sudah mulai bangun, sampai sekarang perlu makan dan minum nasi, sayuran, dan ikan ini adalah jenis persiapan Ibu nifas untuk mempercepat involusi rahim. Asuhan yang di berikan yaitu memberitahu ibu hasil pemeriksaan, memantau kontraksi uterus, TFU dan perdarahan, beritahu ibu



penyebab rasa mules yang di rasakan, sarankan Ibu untuk mengonsumsi makanan bergizi dan mendapatkan Istirahat yang cukup, personal hygiene, cara menyusui bayi yang benar, tanda risiko selama masa nifas, mobilisasi dini dan memberikan ibu parasetamol 500 mg, amoksisilin 500 mg tablet Fe dan vitamin A 200.000 unit selama masa nifas dan vitaminC 50 mg dan Sulfat ferosus 200 mg dan pendokumentasian asuhan.

Kunjungan nifas ke-2 pada tanggal 11 Februari 2024 ibu mengatakan keluarnya ASI secara melimpah, perutnya tidak teraba mules lagi dan masih terdapat keluar dara dari jalan lahir. Keadaan umum: baik, kesadaran composmentis, tekanan darah 100/80 mmHg, nadi 82x/ menit, pernapasan 18 x/menit, suhu 36,7°C, kontraksi uterus baik, tinggi fundus pertengahan pusat-symphisis, kontraksi uterus teraba keras, lochea sanguilenta, warna merah kecoklatan luka jahitan kering dan tidak ada infeksi. Asuhan yang diberikan meliputi penyampaian hasil pemeriksaan, pemantauan kontraksi uterus TFU, anjuran bagi ibu untuk mengonsumsi makanan bergizi, menjaga kebersihan diri, merawat payudara, mengenali tanda bahaya selama masa nifas, serta mendokumentasikan seluruh asuhan yang dilakukan.

Kunjungan nifas ke-3 pada tanggal 20-02-2024 ibu berkata tidak terdapat keluhan keadaan umum baik, kesadaran composmentis, tekanan darah 120/80 mmHg, nadi 76x/menit, pernapasan 20x/menit, suhu 36,5 °C kontraksi uterus baik, TFU tidak teraba lochea serosa, asuhan yang diberikan yaitu kaji asupan nutrisi, pemberian ASI dan istirahat yang cukup, tanda bahaya masa nifas, kebersihan diri, dan memberitahukan ibu jenis alat kontrasepsi.

Kunjungan nifas ke-4 pada tanggal 15-03-2024/39 hari postpartum Ibu berkata tidak terdapat keluhan, keadaanya sehat, keadaan umum baik, kesadaran komposmentik, tekanan darah 110/70 mmHg, nadi 84x/menit, pernapasan 20x/menit, suhu 36,5°C, TFU tidak teraba lochea alba, asuhan

yang diberikan yaitu anjuran untuk mengonsumsi makanan bergizi, istirahat yang cukup, posisi menyusui yang benar, cara merawat payudara, kebersihan diri, dan sarankan ibu untuk memulai penggunaan kontrasepsi setelah 40 hari pasca persalinan.

#### 5. Keluarga Berencana

Berdasarkan evaluasi riwayat penggunaan kontrasepsi, Ny. S.D mengungkapkan bahwa ia belum pernah menggunakan alat kontrasepsi. Setelah dilakukan komunikasi dan informasi edukatif mengenai kontrasepsi pasca persalinan sebanyak dua kali—satu kali pada trimester III kehamilan dan satu kali pada masa nifas-suami dan ibu telah memilih penggunaan kontrasepsi implan. setelah 40 hari pasca salin. Dan pada tanggal 16 maret 2024 telah di lakukan pemasangan implant pada Ny. S. D di Puskesmas Oesao. Pada tanggal 19 maret 2024, Ny. S. D di jadwalkan untuk kontrol kembali di Puskesmas Oesao, adapun asuhan yang di berikan (Tabelak, Tirza Vivianri Isabela, dkk.2022) yaitu memberitahu hasil pemeriksaan kepada ibu, ingatkan ibu untuk tetap menjaga kebersihan lengan tempat pemasangan implant dan usahakan luka insisi tetap kering dan bersih agar tidak terkena infeksi, jelaskan ulang pada ibu efek samping pemakaian kb implant, anjurkan ibu untuk menghindari melakukan pekerjaan-pekerjaan berat, dan mendokumentasikan asuhan yang telah di berikan.