

BAB IV

TINJAUAN KASUS DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Lokasi Studi Kasus

Lokasi penelitian ini dilakukan di Bidan Pratik Mandiri Elim Suek, pada 5 Februari sampai dengan 11 maret 2024. Lokasi BPM ini bertempat di jln pantai paradiso RT/RW 009/003 Kelurahan oesapa barat Kecamatan kelapa lima, kota kupang. BPM ini termasuk dalam wilayah kerja puskesmas Oesapa BPM ini buka sejak tahun 2009.

Latar belakang dibukanya BPM ini karena pada tahun 2001 bidan pemilik BPM pindah dari rote ke kupang lalu tinggal di tempat tersebut yang ternyata kurang mendapatkan perhatian dari tenaga kesehatan, sehingga orang sakit dan orang bersalin banyak terjadi di rumah. ketika bidan ini tinggal di lokasi tersebut dan ada warga yang sakit atau bersalin di rumah biasanya mereka datang memanggil bidan ini karena mereka mengetahui bahwa bidan ini adalah tenaga kesehatan. Tetapi pada suatu hari ada persalinan di rumah dan ditolong oleh dukun bersalin yang dipercaya orang-orang disekitar lokasi tersebut yang berakibat kematian dari situlah bidan ini termotivasi untuk membuka klinik di rumahnya, pada tahun 2009 bidan ini membuka klinik dengan pekerjaannya bidan itu sendiri dan sampai sekarang jumlah pekerja 3 orang yaitu bidan pemilik BPM dan 2 Bidan sebagai asisten.

Pelayanan yang dilakukan di BPM ini adalah pemeriksaan kehamilan, persalinan, imunisasi, KB, konsultasi dll. Waktu pelayanan yaitu senin sampai sabtu pukul 17:00-20:30 WITA, minggu libur untuk persalinan BPM buka 24 jam.

B. Tinjauan Kasus

Tinjauan Kasus akan membahas "Asuhan Kebidanan berkelanjutan pada Ny.M .K G1P0A0AH0 UK 39-40 , di Klinik Bidan Elim Suek kelurahan Kelapa Lima Kabupaten Kupang periode 25 Februari sampai dengan 2 Mei 2024" yang penulis ambil dengan pendokumentasian menggunakan SOAP dan 7 langkah Vamey.

Tanggal pengkajian : 25 Februari 2024
Tempat : Klinik Bidan Elim Suek
Jam : 17.00 WITA

I. PENGKAJIAN

a. Data Subyektif

1) Identitas

Nama ibu	: Ny.M .K	Nama suami	: Tn.A.T
Umur	: 21 tahun	Umur	: 32 tahun
Agama	: Kristen protestan	Agama	: Katolik\Indo
Suku/bangsa	: Timor /Indo	Suku/bangsa	: Atambua
Pendidikan	: Mahasiswi	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	:-	Pekerjaan	: Sopir
Alamat rumah	: Dusun 2 RT 05/RW 03		
No. Hp	: 081338978178		

2) Alasan kunjungan :Ibu mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya.

3) Keluhan

Ibu mengatakan sakit pinggang dan perut bagian bawah sejak 2 hari yang lalu.

4) Riwayat menstruasi

a) Menarche	: 15 tahun
b) Siklus	: 28 hari
c) Banyaknya	: ganti pembalut 3-4 kali/hari

- d) Lamanya : 4 hari
- e) Teratur/tidak : teratur tiap bulan
- f) Dismenorrhoe : tidak pernah

a. Trimester I

ANC Dilakukan 1 kali, ANC pertama pada tanggal 19-08-2023 usia kehamilan 10 minggu. Ibu mengatakan mual dan pusing. Nasehat yang diberikan yaitu istirahat yang cukup, makan makanan bergizi, dan jangan lupa control ulang 19-09-2023.

b. Trimester II

ANC Dilakukan 2 kali, ANC pertama pada tanggal 19-09-2023 usia kehamilan 23 minggu. Ibu mengatakan pusing. Terapi yang diberikan Sulfatferosus 30 tablet, dan Kalk 30 tablet, vit C. Masing-masing diminum 1 kali sehari. ANC kedua pada tanggal 20-11-2023 dengan usia kehamilan 29 minggu. Ibu mengatakan pusing Terapi yang diberikan Sulfatferorus 16 tablet, dan Kalk dilanjutkan untuk minum lanjut yang masih sisa. Nasehat makan istirahat yang cukup, minum obat yang teratur, makanan bergizi

c. Trimester III

ANC dilakukan 3 kali, ANC pertama pada tanggal 12-12-2023 usia kehamilan 35 minggu. Ibu mengatakan ada keputihan, dan terapi yang diberikan sulfatferosus 30 tablet, dan kalk 30 tablet. masing-masing diminum 1 kali sehari. ANC kedua pada tanggal 20-01-2024 dengan usia kehamilan 38-39 minggu, ibu mengatakan tidak ada keluhan dan terapi yang diberikan sulfatferosus dan kalk di lanjutkan untuk minum yang masih tersisa. Masing-masing diminum 2 kali sehari. Nasehat yang diberikan selalu rutin minum obat yang diberikan dan konsumsi makanan bergizi.

5) Riwayat perkawinan

Ibu mengatakan belum menikah sah

6) Riwayat kehamilan, persalinan, dan nifas yang lalu.

7) Riwayat kehamilan sekarang

Ibu mengatakan HPHT tanggal 13-06-

2023, dan. Selama hamil Ny.M.K

memeriksa kehamilannya sebanyak 5 kali di 4 kali di TPMB
Elim Suek.

Berat badan sebelum hamil 40 kg, pertama kali melakukan pemeriksaan pada trimester pertama umur kehamilan 17 minggu 1 hari. Pada kehamilan trimester pertama Ibu mengalami keluhan lemas dan mual muntah, serta tidak ada nafsu makan. Nasihat yang diberikan untuk meringankan keluhan Ibu tersebut adalah banyak istirahat, makan minum teratur dengan tidak makan makanan yang berlemak dan makan dengan porsi sedikit tapi sering.

Kehamilan trimester dua Ibu mengatakan keputihan. Nasihat yang diberikan untuk meringankan keluhan Ibu tersebut adalah selalu menjaga kebersihan kemaluan, minum air putih secukupnya dan istirahat teratur. Kehamilan trimester tiga Ibu mengeluh susah tidur, kadang pusing, sakit pinggang dan perutnya sering kencang-kencang. Ibu dianjurkan untuk banyak istirahat, senam ringan seperti jalan-jalan pagi hari, dan terapi yang diberikan FE, dan Kalk. Ny M. K merasakan gerakan janin pertama kali pada saat umur kehamilan sekitar 4 bulan dan pergerakan janin dalam 24 jam terakhir >10 kali. Ibu sudah mendapatkan imunisasi TT selama kehamilan ini sebanyak 1 yaitu TT1 tanggal 12-02-2024

8) Riwayat kontrasepsi

Ibu mengatakan belum pernah menggunakan alat kontrasepsi apapun

9) Pola kebiasaan sehari-hari.

10) Riwayat Penyakit Sistemik

a) Riwayat penyakit sistemik yang lalu

Ibu mengatakan tidak mempunyai riwayat penyakit jantung, ginjal, asma, TBC paru, diabetes militus, hepatitis, hipertensi, tidak pernah operasi, dan tidak pernah kecelakaan.

b) Riwayat penyakit sistemik yang sedang diderita

Ibu mengatakan saat ini tidak sedang menderita penyakit jantung, ginjal, asma, TBC paru, diabetes militus, hepatitis, dan hipertensi.

c) Riwayat penyakit keluarga

Ibu mengatakan tidak ada keluarga yang menderita sakit jantung, ginjal, asma, TBC paru, diabetes militus, hepatitis, tidak ada yang sakit jiwa.

11) Riwayat psikososial

Ibu mengatakan kehamilan ini direncanakan dan diterima. Ibu senang dengan kehamilan ini. Reaksi orang tua, keluarga, dan suami sangat mendukung kehamilan ini. Pengambil keputusan dalam keluarga adalah suami. Ibu merencanakan untuk melahirkan di TPMB Elim Suek, penolong yang diinginkan adalah bidan, pendamping selama proses persalinan yang diinginkan Suami. transportasi yang akan digunakan adalah mobil teman suaminya dan sudah menyiapkan calon pendonor darah. Status perkawinan belum sah.

12) Pola kebutuhan sehari-hari

No	Sebelum Hamil	Selama Hamil

1	<p>Makan</p> <p>Frekuensi: 3x/hari</p> <p>Porsi : 1 piring</p> <p>Jenis :Nasi,sayur,telur</p> <p>Pantangan: Tidak ada</p> <p>Keluhan : Tidak ada</p> <p>Minum</p> <p>Frekuensi : 6-7 gelas/hari</p>	<p>Makan</p> <p>Frekuensi : 3x/hari</p> <p>Porsi : 1 piring</p> <p>Jenis :Nasi,sayur,ikan</p> <p>Pantangan : Tidak ada</p> <p>Keluhan : Tidak ada</p> <p>Minum</p> <p>Frekuensi : 8 gelas/hari</p>
2	<p>Pola Eliminasi</p> <p>BAB :1x/hari</p> <p>Kosistensi : lembek</p> <p>Keluhan : tidak ada</p> <p>BAK : 4x/hari</p> <p>Keluhan : tidak ada</p>	<p>BAB : 1 x/hari</p> <p>Kosistensi : lembek, kadang-kadang keras</p> <p>Keluhan : tidak ada</p> <p>BAK : 8-9x/hari</p> <p>Keluhan : tidak ada</p>
3	<p>Pola Isitirahat/tidur</p> <p>Tidur siang : ±1 jam/hari</p> <p>Tidur malam : ±8 jam/hari</p> <p>Keluhan : tidak ada</p>	<p>Tidur siang : ±1 jam/hari</p> <p>Tidur malam: ±6-7 jam/hari</p> <p>Keluhan : tidak ada</p>
4	<p>Kebersihan diri</p> <p>Mandi : 2x/hari</p> <p>Cuci rambut : 3x/hari</p>	<p>Mandi : 2x/hari</p> <p>Cuci rambut : 3x/minggu</p> <p>Ganti baju/pakaian :</p>

	Ganti pakaian : 2x/hari Peraawatan payudara kadang	2x/hari Peraawatan payudara : setiap kali mandi
5	Riwayat seksual	Tidak melakukan hubungan seksual selama hamil

13) Riwayat sosial kultural

Ibu mengatakan kehidupan dalam rumah tangganya terjalin baik dan harmonis, suami merokok, tidak mengkonsumsi alkohol, minum jamu ataupun obat-obatan terlarang lainnya, tidak ada pantangan makanan di dalam keluarga. Dalam rumah terdiri dari suami, istri, dan tiga orang anak kebiasaan melahirkan di fasilitas kesehatan di tolong oleh bidan.

g) Data Obyektif

1) Pemeriksaan fisik umum

Kadaan umum: Baik, Kesadaran : Composmentis, BB sebelum hamil: 40 kg Sekarang : 49 kg ,Tinggi Badan: 152,5cm ,Bentuk tubuh: normal,Lila: 24, 5 cm ,Tafsiran persalinan: 20-03-2024,Tanda-tanda vital,Tekanan darah: 115/70mmHg,Nadi: 82 kali/menit,Pernapasan: 21 kali/menit,Suhu:36,7.

2) Pemeriksaan fisik obstetri

Kepala simetris, rambut warna hitam, tidak ada ketombe, tidak ada benjolan.

Wajah simetris, tidak oedema, pucat, tidak ada cloasma gravidarum.

Mata simetris, tidak ada oedema pada kelopak mata, konjungtiva merah muda, sklera berwarna putih.

Hidung	tidak ada sekret dan tidak ada polip
Telinga	bersih, simetris, tidak ada serumen
Mulut	Tidak ada stomatitis, gigi bersih dan tidak ada caries gigi.
Leher	Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid dan kelenjar limfe, serta tidak ada bendungan vena jugularis.
Dada	Payudara simetris, mengalami pembesaran, areola mammae mengalami hiperpigmentasi, puting susu bersih, dan menonjol, tidak ada benjolan disekitar payudara, pengeluaran kolostrum sudah ada pada payudara kiri dan kanan, dan tidak ada rasa nyeri disekitar payudara.
Abdomen	Tidak ada benjolan, tampak striae dan linea nigra, tidak ada bekas luka operasi dan kandung kemih kosong.
Genitalia	Bersih, tidak ada kelainan, tidak oedema, tidak ada varises.

3) Palpasi abdomen

- a.) Leopold I pada bagian fundus teraba bagian bulat, lunak dan tidak melenting yaitu bokong, tinggi fundus uteri 3 jari di bawah Processus Xyphoideus
- b.) Leopold II pada bagian perut kanan perut ibu teraba bagian yang datar, keras dan memanjang yaitu punggung janin. Pada bagian kiri perut ibu teraba bagian terkecil janin.
- c.) Leopold III pada bagian terendah janin teraba bagian bulat, keras, melenting (kepala) dan tidak dapat digerakan lagi.

- d.) Leopold IV kepala sudah masuk pintu atas panggul kepala turun Hodge II-III, perlimaan 5\5
- e.) MC Donald : 27 cm
- f.) TBBJ : 2325 gram
- 4) Auskultasi
DJJ : 144 x/menit, terdengar jelas di perut ibu bagian kanan
- 5) Pemeriksaan penunjang
 - a) Haemoglobin : 11,2 gram%
 - b) Malaria : Negatif
 - c) Sifilis : Negatif
 - d) Hbsag : Non reaktif
 - e) HIV/AIDS : Non reaktif

II. INTERPRETASI DATA DASAR

DIAGNOSA	DATA DASAR

<p>Ibu Ny. M.K G1P0A0AH0 usia kehamilan 39 minggu , janin tunggal hidup intra uterin letak kepala. keadaan ibu dan janin baik.</p>	<p>DS :</p> <p>Ibu mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya. Hamil anak ini.</p> <p>Ibu mengatakan nyeri pinggang dan perut bagian bawah sejak 2 hari, karena rasa capek atau lelah.</p> <p>yang lalu . HPHT : 13-06-2024.</p> <p>Ibu mengatakan BB sebelum hamil : 40 kg.</p> <p>DO :</p> <p>Taksiran Persalinan : 20-03 -2024</p> <p>Keadaan Umum : Baik</p> <p>Kesadaran : Composmentis</p> <p>Tanda-tanda vital:Tekanan darah : 110/70 mmHg. Nadi : 82x/m.</p> <p>Suhu : 36,7 Pernapasan : 21x/m.</p> <p>Berat badan sebelum hamil : 40 kg Berat badan saat ini : 49 kg.</p> <p>LILA : 24,5 cm.</p> <p>Pemeriksaan Obstetri</p> <p>Leopold 1 : Tinggi fundus uteri 3 jari di bawah px, Pada bagian fundus teraba bagian bulat, lunak dan tidak melenting</p> <p>Leopold II : Pada bagian kanan perut ibu teraba keras, datar dan memanjang seperti papan (punggung) dan pada bagian kiri perut ibu teraba bagian-bagian kecil janin</p> <p>leopold III :Pada bagian terendah janin teraba bagian bulat, keras, melenting (kepala)</p>
--	--

	<p>Leopold IV : Kepala sudah masuk Pintu Atas</p> <p>Mc Donald : 27 cm</p> <p>Auskultasi DJJ: 144x\m</p> <p>Tafsiran Berat Badan Janin: $TFU-12) \times 155 = (27-12) \times 155 = 2325$</p> <p>gram</p> <p>Pemeriksaan Penunjang : HB 11,2 g% protein urine negatif.</p> <p>DJJ 142 x/menit.</p> <p>Refleks Patella positif</p>
--	---

III. ANTISIPASI MASALAH POTENSIAL

Tidak ada

IV. TINDAKAN SEGERA

Tidak ada

V. PERENCANAAN

Hari/tanggal : 25 Februari 2024

Jam : 18.30 WITA

Tempat : TPMB Elim Suek

1. Informasi dan jelaskan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan yang dilakukan.

R/ Informasi yang tepat dan benar tentang kondisi dan keadaan yang sedang dialami ibu merupakan hak pasien yang harus diketahui ibu dan

keluarga agar lebih kooperatif dalam tindakan atau asuhan yang diberikan.

2. Informasikan pada ibu tentang ketidak nyamanan kehamilan trimester III misalnya sakit pinggang, kepala sering sakit, sering kencing dan cara mengatasinya.

R/ Kurvatur dari vertebra lumbosacral yang meningkat saat uterus terus membesar,

kadar hormon yang meningkat, sehingga cartilage di dalam sendi sendi besar menjadi lembek dan keletihan juga dapat menyebabkannya.

R/ Sakit kepala diakibatkan kontraksi otot/spasmeotot (leher, bahu, dan penegangan pada kepala) serta keletihan.

R/ Sering berkemih pada trimester ketiga oleh primigravida setelah lightening terjadi.

Lightening menyebabkan bagian pretensi (terendah) janin akan menurun ke dalam panggul dan menimbulkan tekanan langsung pada kandung kemih.

3. Informasikan kepada ibu tentang kebutuhan ibu hamil trimester III
4. Anjurkan ibu untuk untuk mengkonsumsi makanan yang bergizi seperti sayur hijau, ikan, telur, tahu, tempe dan buah-buahan,

R/ Makanan yang bergizi seimbang sangat penting untuk kesehatan ibu, mencukupi

kebutuhan energi ibu, memperlancar metabolisme tubuh dan berguna bagi

pertumbuhan janin dalam kandungan.

5. Anjurkan ibu untuk melakukan olah raga ringan

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

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

R/ Istirahat yang cukup bagi ibu juga dapat membantu ibu

untuk menjegah terjadinya kelelahan, dan pekerjaan yangterlalu berat bagi ibu hamil dapat mengakibatkan cedara bagi ibu serta dapat membahayakan keadaan ibu dan janin.

7. Jelaskan kepada ibu mengenai tanda-tanda bahaya yang dapat terjadi pada kehamilan trimester III yaitu: penglihatan kabur, gerakan janin berkurang, kejang, demam tinggi, bengkak tiba-tiba pada wajah, kaki dan tangan serta perdarahan. Sehingga apabila ibu mengalami hal tersebut ibu segera ke fasilitas kesehatan terdekat.

R/ Keadaan pada ibu hamil yang mengancam jiwa ibu dan janin yang dikandungnya Selama kehamilan. Pada proses persalinan bisa terjadi komplikasi dan kelainan- kelainan lainnya sehingga dapat ditangani sesegera mungkin.

8. Informasikan kepada ibu tentang persiapan persalinan

R/ informasi tentang persiapan persalinaan perlu disampaikan bagi ibu hamil agar dapat menyiapkan kebutuhan ibu dan bayi serta pendamping saat persalinan,seperti kartu KIS, uang,pakaian ibu bayi,softek,serta kebutuhan lainnya.

9. Anjurkan ibu untuk minum obat secara teratur sesuai dengan dosis yang diberikan yaitu kalsium laktat diminum 1x1 pada pagi hari setelah makan, tablet Fe dan Vitamin C diminum bersamaan denagan air putih, setelah makan malam atau pada saat tidur.

R/ Kalsium laktat 1200 mg mengandung ultrafine carbonet dan Vitamin D berfungsi membantu pertumbuhan tulang dan gigi janin, tablet Fe mengandung 250 mg Sulfat Ferosus dan 50 mg asam folat yang berfungsi untuk menambah zat besi dalam tubuh dan meningkatkan kadar haemoglobin dan Vitamin C 50 mg berfungsi membantu proses penyerapan Sulfat Ferosus.

10. Lakukan konseling KB pada ibu dan keluarga

R/ lakukan konseling KB lebih awal bagi ibu agar ibu dapat mengetahui jenis-jenis KB,dan mudah menentukan pilihannya untuk meggunakan KB.

11. Informasikan kepada ibu untuk melakukan kunjungan ulang
R/ Informasi mengenai kunjungan ulang mengurangi ansietas dan membantu ibu/pasangan memiliki kendali serta memastikan bahwa kelahiran tidak akan terjadi di rumah atau dalam perjalanan menuju unit persalinan.
12. Buat kesepakatan dengan ibu untuk kunjungan rumah.
R/ kunjungan rumah adalah kegiatan bidan ke rumah ibu hamil dalam rangka untuk membantu ibu, suami dan keluarga membuat perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi persalinan. Selain itu kesepakatan kunjungan rumah dengan ibu untuk menyesuaikan waktu dengan ibu.
13. Dokumentasi hasil pemeriksaan
R/ dokumentasi sebagai catatan tentang interaksi antara pasien, keluarga pasien, dan tim kesehatan yang mencatat tentang hasil pemeriksaan prosedur, pengobatan pada pasien dan pendidikan kesehatan pada pasien, respon pasien kepada semua kegiatan yang dilakukan dan digunakan sebagai bukti apabila terdapat gugatan di suatu saat nanti dari klien dan juga untuk memudahkan kita untuk memberikan asuhan selanjutnya kepada klien.

VI. PELAKSANAAN

Hari/tanggal : 25 Februari 2024

Jam : 18: 45 WITA

Tempat : TPMB Elim Suek

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu bahwa ibu hamil sudah cukup bulan (35 minggu 2 hari),keadaan ibu baik, tekanan darah ibu normal yaitu 100/70 mmHg, Nadi: 82 kali/menit, Suhu: 36,7⁰C, Pernapasan: 21 kali./menit, keadaan kehamilan baik, letak kepala, tafsiran melahirkan tanggal 20 Maret 2024, keadaan janin baik DJJ normal yaitu 142 kali/menit.

2. Menginformasikan pada ibu tentang ketidaknyamanan kehamilan trimester III misalnya sakit pinggang, susah tidur, sering kencing dan cara mengatasinya.
3. Menginformasikan kepada ibu tentang kebutuhan ibu hamil trimester III.
4. Menjelaskan kepada ibu mengenai tanda-tanda bahaya yang dapat terjadi pada kehamilan trimester III yaitu: penglihatan kabur, gerakan janin berkurang, kejang, demam tinggi, bengkak tiba-tiba pada wajah, kaki dan tangan serta perdarahan. Sehingga apabila ibu mengalami hal tersebut ibu segera ke fasilitas kesehatan terdekat.
5. Menginformasikan kepada
6. ibu tentang persiapan persalinan yaitu, mempersiapkan uang dan pakaian bayi.
7. Menganjurkan ibu untuk minum obat secara teratur sesuai dengan dosis yang diberikan yaitu kalsium laktat diminum 1x1 pada pagi hari setelah makan, tablet Fe dan Vitamin C diminum bersamaan setelah makan malam atau pada saat tidur.
8. Melakukan konseling KB pada ibu dan Suami.
9. Menginformasikan kepada ibu untuk melakukan kunjungan ulang
10. Membuat kesepakatan dengan ibu untuk melakukan kunjungan rumah
11. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan dan asuhan yang diberikan.

VII. EVALUASI

Hari/tanggal : 25 Februari 2024

Jam : 19:15

Tempat : TPMB Elim Suek

1. Ibu mengerti dengan penjelasan mengenai hasil pemeriksaan yang diberikan.
2. Ibu mengerti dengan penjelasan mengenai yang diberikan.
3. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan bersedia melakukannya di rumah.
4. Ibu mengerti dengan penjelasan yang di berikan.
5. Ibu mengerti dengan penjelasan yang di berikan dan bersedia untuk melakukannya.
6. Ibu bersedia mengikuti anjuran yang di berikan.
7. Ibu mngerti dengan penjelasan yang diberikan dan mau untuk mengikuti KB
8. Ibu mengerti dan bersedia untuk melakukan kunjungan ulang sesuai waktunya yaitu tanggal 2 Maret 2024.
9. Ibu bersedia bila akan dilakukan kunjungan rumah pada tanggal 13 Maret 2024
10. Pendokumentasian sudah dilakukan.

CATATAN PERKEMBANGAN KEHAMILAN KUNJUNGAN 1

Hari/Tanggal : 13 Maret 2024

Jam : 15.30 WITA

Tempat : Rumah Ny.M .K

S : Ibu Mengatakan tidak adakeluhan

O : Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, tekanan darah 120/80 mmHg, suhu 36,5°C, nadi 80x/menit, pernapasan 20x/menit

Lepold I : TFU 2 jari dibawah proesesus xifoideus, dan pada fundus teraba bulat dan tidak melenting (bokong)

Lepold II : Pada perut ibu bagian kiri teraba keras dan panjang seperti papan (punggung) pada perut ibu bagian kanan teraba bagian terkecil janin (ekstermitas).

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

Lepold IV : Bagian terendah sudah masuk PAP

TFU MC Donal : 28 cm

$$\begin{aligned} \text{Tafsiran berat badan janin: } & \text{TFU} - 12) \times 155 = (28 - 12) \times 155 \\ & = 2.832 \text{ gram} \end{aligned}$$

TBBJ : 2300 gram

Auskultasi : DJJ frekuensi 136 x/menit, teratur dan kuat, punctum maximum terdapat di kiribawah pusat, menggunakan doppler

A : Ny MK Umur 21 Tahun G1P0A0AH0 UK 39 Minggu, Janin tunggal hid up intra uterin, letak kepala keadaan ibu dan janin baik.

P : KIE tentang ketidak nyamanan kehamilan trimester III

1. Menginformasikan kepada ibu semua hasil pemeriksaan tanda vital dalam batas normal :

TD : 110/80 mmHg Suhu tubuh : 36,5°C Denyut

nadi : 87 x/menit Pernafasan : 20 x/menit

E/ Ibu mengerti dan merasa senang dapat mengetahui hasil pemeriksaan.

2. Menjelaskan ketidaknyamanan pada trimester III yang dialami ibu seperti sakit punggung atas dan bawah disebabkan oleh bentuk tulang punggung yang kedepan, pembesaran payudara, atasi dengan mekanika tubuh yang benar. Sakit punggung atas dan bawah disebabkan oleh bentuk tulang punggung ke depan karena pembesaran rahim, kejang otot karena tekanan terhadap akar saraf di tulang belakang, penambahan ukuran payudara, kadar hormon yang meningkat menyebabkan kartilago di dalam sendi-sendi besar menjadi lembek, kelelahan, mekanisme tubuh yang kurang baik saat mengangkat barang dan mengambil barang.

E/Ibu mengerti dan paham dengan penjelasan yang diberikan

3. Mengevaluasi persiapan persalinan yang sudah di siapkan untuk menyambut persalinan yang akan datang terbukti dengan adanya perlengkapan ibu dan bayi yan sudah disiapkan.
4. Mendokumentasikan hasil pelayanan dan pemeriksaan
E/ hasil pemeriksaan sudah didokumentasikan.

CATATAN PERKEMBANGAN KEHAMILAN KUNJUNGAN 2

Hari/tanggal : 16 Maret 2024

Jam : 16.00Wita

Tempat :Rumah Ny. M.K

S : Ibu mengatakan khawatir karena sampai sekarang belum ada tanda-tanda persalinan

O : Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, tekanan darah 120/80mmhg,suhu36,5°c,nadi80x/menit,pernapasan20x/menit

A : G1P0A0 39-40 minggu janin hidup tunggal intrauterin, keadaan janin baik

P:

1. Menginformasikan kepada ibu hasil pemeriksaan, keadaan umum: baik, kesadaran: composmentis, tekanan darah 110/80 mmHg, suhu: 36,8°C, nadi 80x/menit, pernapasan 20x/menit
R/ Hasil pemeriksaan telah diberitahukan kepada ibu, ibu mengerti dan senang dengan hasil pemeriksaan.
2. Memberitahu ibu dan menjelaskan kepada ibu agar tidak khawatir dengan kehamilannya karena persalinan tidak harus sama dengan hari perkiraan lahir (HPL) yang depriksi oleh Bidan maupun Dokter kandungan karena HPL dihitung dengan patokan normalnya sampai 42 minggu, sehingga persalinan yang terjadi 3 minggu lebih awal sampai 1 minggu lewat HPL masih termasuk kondisi yang normal.
R\ ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.
3. Menganjurkan ibu untuk selalu banyak bergerak seperti jalan pagi dan sore dan menyarankan suami untuk merangsang puting susu karena dapat membuat tubuh menghasilkan oksitosin yang dapat meningkatkan peluang untuk kontraksi.
Ibu mengerti dengan anjuran yang diberikan.
4. Melakukan pendokumentasian.

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN

Tanggal : 19 Maret 2024

Jam : 21.25 WITA

Tempat : TPMB Elim Suek

S : Ibu mengatakan datang ingin melahirkan, mengeluh sakit perut bagian bawah menjalar ke pinggang terus menerus sejak kemarin sore. Ibu mengatakan

perut mulas pada pukul 06.00 wita dan sudah keluar lendir darah sejak pagi pukul 09.00 wita.

- O : Keadaan umum: Baik, Kesadaran : Composmentis Tanda-tanda Vital : Tekanan darah : 110/70 mmHg, Nadi: 82 x/m, Pernapasan: 20 x/m, Suhu :36,8 C. Kepala sudah masuk Pintu Atas Panggul Hodge IV ,TFU 32 cm, TBBJ: (28-11) X 155 = 2900 gram, DJJ : 140 x/menit, pemeriksaan dalam 4 cm (21:25) ,portio lunak, ketuban utuh, dinominator ubun-ubun kecil, masuk Hodge 1,2,3 terletak os coccygis, pemeriksaan penunjang tidak dilakukan
- A : Ny.M.K G1P0A0A0 usia kehamilan 39-40 Minggu janin tunggal hidup, presentasi kepala intra uterin, inpartu kala I fase aktif .

P : KALA I

- 1) Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga bahwa

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda-Tanda Vital : Tekanan Darah, 130\70 mmHg, Suhu

36⁰C, Pernapapasan 22x\menit, Nadi 80x\menit, Pembukaan 10 cm

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

Waktu	TTV	DJJ	HIS	Pemeriksaan dalam
21.25	110\70mmHg	130x/m	2-3 x dalam 10 menit lamanya 40-45	Tidak ada kelainan, portio tidak ada teraba, pembukaan 4 cm kantong ketuban utuh, presentase kepala dinominator ubun-ubun kecil
21.55	120\80mmHg	140x\m	2-3x dalam 10 menit lamanya	Tidak dilakukan

			40-45	
22:20	120\80mmHg	144x\m	3-4x dalam 10 menit lamanya 40-45	tidak dilakukan
22:45	125\70mmHg	145x\m	3-4x dalam 10 menit lamanya 40-45	Tidak dilakukan
23:30	129\80mmHg	140x\m	3-4x dalam 10 menit lamanya 40-45	Tidak dilakukan
00:15	125\70mmHg	155x\m	3-4x dalam 10 menit lamanya 40-45	Tidak dilakukan
00:45	128\70mmHg	145x\m	3-4 dalam 10 menit lamanya 40-45	Tidak dilakukan
01:15	130\mmHg	147x\m	3-4x dalam 10 menit lamanya 40-45	Tidak ada kelainan, portio lunak, pembukaan 6 cm kantong ketuban utuh, presentase kepala dinominator ubun-ubun kecil
01:45	129\70mmHg	155x\m	3-4x dalam 10 menit	Tidak di lakukan

			lamanya 40-45	
02:15	128/70\mmHg	147x\m	4-5x dalam 10 menit lamanya 40-45	Tidak di lakukan
02:45	129/70mmHg	145x\m	5-6x dalam 10 menit lamanya 40-45	Tidak di lakukan
03:57	130/70mmHg	146x\m	5-6x dalam 10 menit lamanya 40-45	Tidak ada kelainan,portio tidak teraba,pembukaan 10 cm kantong ketuban sudah pecah ,presentase kepala dinominator ubun- ubun kecil

- 2) Pemberikan makanan dan minuman diantara kontraksi untuk memenuhi kebutuhan energi dan mencegah dehidrasi dengan melibatkan suami dan keluarga, ibu minum air putih 250 ml.
- 3) Memberikan sentuhan berupa pijatan pada punggung saat kontraksi, menyeka keringat ibu dengan tisu, ibu merasa senang dan nyaman.
- 4) Menganjurkan ibu untuk memilih posisi yang nyaman sesuai keinginannya dengan melibatkan keluarga, ibu menyukai posisi miring ke kiri saat tidak kontraksi dan posisi setengah duduk saat akan meneran.
- 5) Melakukan tindakan pencegahan infeksi dengan selalu mencuci tangan sebelum dan sesudah melakukan tindakan, menggunakan peralatan steril dan DTT, menggunakan sarung tangan saat diperlukan dan menganjurkan keluarga agar selalu mencuci tangan sebelum dan sesudah kontak dengan ibu dan bayi baru lahir, bidan selalu mencuci tangan sebelum dan sesudah tindakan, menggunakan peralatan steril/DTT.

6) Mempersiapkan alat dan bahan yang dibutuhkan saat persalinan

a. Saff 1

Partus : Bak instrumen berisi klem koher 2 buah, penjepit set tali pusat 1 buah, gunting tali pusat 1 buah, gunting episiotomi 1 buah, ½ kocher 1 buah, handscoen steril 1 pasang, dan kasa secukupnya.

Tempat : Oxytosin 2 ampul (10 IU), lidokain (1%), dispo 1 berisi cc, 3 cc. dan 5 cc, vit k 1 ampul, salep mata, kom obat berisi air DTT dan kapas, korentang dalam tempatnya, klorin, dopler dan catgutchromicbetadine.

b. Saff 2

Hecting : Berisi neadelfolder 1 buah, gunting benang 1buah, set catgutchromic ukuran 0,30, handscoen steril 1 buah, dan kasa secukupnya.

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

c. Saff 3

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

CATATAN PERKEMBANGAN KALA II

Hari/Tanggal : Rabu,20 Maret 2024

Jam : 03:52 WITA

Tempat : TPMB Elim Suek

S : Ibu mengatakan ingin buang air besar (BAB)

O : keadaan umum : Baik, kesadaran : composmentis, VT: v\v tidak ada kelainan

tidak ada oedema, vagina ada pengeluaran lendir dan darah, portio tidak teraba, KK negatif, presentasi kepala, pembukaan 10 cm (lengkap) Hodge IV.

A: G1POAO UK 39-40 Minggu inpartu Kala II

P: memastikan dan mengawasi tanda gejala kala II yaitu ada dorongan meneran, tekanan anus perineum menonjol, vulva membuka, sudah ada tanda-tanda gejala kala II, ibu sudah ada dorongan meneran, terlihat ada tekanan anus, perineum menonjol dan vulva membuka.

- 7) Menyiapkan alat dan menyedot oxytocin 10 UI serta menggunakan spuit 3 cc simpan kedalam partus set.
- 8) Memakai alat pelindung diri
- 9) Melepaskan dan menyimpan semua perhiasan yang dipakai, cuci tangan dengan sabun dan air mengalir menggunakan 7 langkah kemudian keringkan tangan dengan tisu atau handuk yang bersih dan kering.
- 10) Memakai sarung tangan 03: 57 pembukaan lengkap 10 cm tanpa pemeriksaan dalam ketuban pecah.
- 11) Melakukan pertolongan persalinan sesuai langkah APN
- 12) Memakai sarung tangan steril pada kedua tangan.
- 13) Membuka tutup partus set
- 14) Meletakkan kain bersih yang dilipat 1/3 bagian dibawah bokong ibu
- 15) Melakukan pimpin meneran saat ibu mempunyai dorongan yang kuat untuk meneran. Saat terasa kontraksi yang kuat mulai menarik napas panjang, kedua paha ditarik kebelakang dengan kedua tangan, kepala diangkat mengarah keperut, meneran tanpa suara
- 16) Menganjurkan ibu untuk beristirahat diantara kontraksi
- 17) Meletakkan handuk bersih (untuk mengeringkan bayi) diperut ibu, saat kepala bayi telah membuka vulva dengan diameter 5-6 cm
- 18) Kepala janin terlihat pada vulva dengan diameter 5-6 cm membuka vulva, melidungi perineum dengan satu tangan yang dilapisi kain bersih dan

kering. Tangan yang lain menahan kepala bayi untuk menahan posisi defleksi dan membantu lahirnya kepala.

- 19) Menganjurkan ibu untuk meneran perlahan sambil bernapas cepat dan dangkal. Memeriksa kemungkinan adanya lilitan tali pusat. Tidak terdapat lilitan tali pusat pada leher bayi
- 20) Menunggu hingga kepala janin selesai melakukan putaran paksi luar secara spontan.
- 21) Setelah kepala melakukan putaran paksi luar, kepala dipegang secara biparental. Menganjurkan ibu untuk meneran saat kontraksi, dengan lembut, kepala bayi digerakkan ke arah atas dan distal hingga bahu depan muncul di bawah arkuspubis, kemudian menggerakkan kepala ke arah atas dan distal untuk melahirkan bahu belakang.
- 22) Setelah kedua bahu lahir, menggeser tangan bawah ke arah perineum ibu untuk menyangga kepala, lengan dan siku bayi sebelah bawah. Menggunakan tangan atas untuk menelusuri dan memegang tangan dan siku sebelah atas.
- 23) Setelah tubuh dan lengan bayi lahir, menelusuri tangan atas berlanjut punggung, bokong, tungkai dan kaki. Pegang kedua mata kaki
- 24) Pukul 08.52 Wita Bayi lahir spontan pervagina, langsung menangis kuat, gerakan aktif.
- 25) Meringankan tubuh bayi, mulai dari muka, kepala dan bagian tubuh lainnya kecuali bagian tangan tanpa membersihkan verniks. Mengganti handuk basah dengan handuk/kain yang kering meletakkan bayi diatas perut ibu.
- 26) Melakukan klem pada tali pusat. 3 cm dari pusat bayi, isi tali pusat didorong ke arah ibu lalu diklem
- 27) Melindungi perut bayi dengan tangan kiri dan pegang tali pusat yang telah dijepit dan lakukan penggungtingan tali pusat diantar 2 klem tersebut.
- 28) Meletakkan bayi agar ada kontak kulit antara ibu dan bayi dan menyelimuti ibu dan bayi dengan kain hangat lalu pasang topi di kepala bayi.

- 29) Memeriksa uterus dan pastikan tidak ada bayi kedua dalam uterus. TFU setinggi pusat dan tidak ada bayi kedua
- 30) Memberitahu ibu bahwa ia akan disuntik oxytosin agar uterus berkontraksi dengan baik.

CATATAN PERKEMBANGAN KALA III

Tanggal : Sabtu 20 Maret 2024

Jam : 03.46 WITA

- S** : Ibu mengatakan perutnya mules
- O** : Keadaan umum baik: baik, kesadaran: composmentis, TFU setinggi pusar, dan tali pusar bertambah panjang, sumburan darah.
- A** : G1P0A0 UK 39MingguInpartu Kala III
- P** :

- 31) Memberikan suntikan oxytosin 10 unit secara intramuskuler di 1/3 distal lateral paha. Sebelum dilakukan penyuntikan lakukan aspirasi terlebih dahulu pada pukul 04.01 wita.
- 32) Memindahkan klem tali pusat hingga berjarak 5-10 cm dari vulva
- 33) Meletakkan satu tangan diatas kain perut ibu, ditepi atas simphisis untuk mendeteksi atau memantau tanda-anda pelepasan plasenta
- 34) Setelah uterus berkontraksi, tali pusat ditegangkan sambil tangan lain melakukan dorsolcranial, tarik ambil menyeluruh ibu meneran sedikit
- 35) Menarik tali pusat sejajar lantai lalu keatas mengikuti jalan lahir
- 36) Plasenta lahir spontan pukul 04:3 WITA
- 37) Melakukan masase uterus selama 15 detik dilakukan searah hingga uterus berkontraksi dengan baik.
- 38) Memeriksa kelengkapan plasenta. Plasenta dan selaputnya lengkap, berat \pm 400 gram, Panjang talis pusat 50 cm, insersi tali pusat lateralis, tidak ada infrak

- 39) Melakukan evaluasi laserasi adaluka pada perineum
- 40) Merendam alat bekas pakai di taruh di dalam larutan klorin 0,5%

CATATAN PERKEMBANGAN KALA IV

- S** : Ibu merasa senang dengan kelahiran putranya dan perut masih terasa mules
- O** : Keadaan umum: baik, Kesadaran: compos mentis, perdarahan normal, tinggi fundus uteri 2 jari bawah pusat, tekanan darah 111/62 mmHg, suhu 36,1°C, nadi 86x/m, pernapasan 20x/m, kandung kemih kosong
- A** : P1A0AH1 Inpartu Kala IV
- P** :

- 41) Mengevaluasi uterus berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan perdarahan pervaginam.
- 42) Memastikan kandung kemih dalam keadaan kosong
- 43) Mengevaluasi uterus berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan perdarahan pervaginam.
- 44) Memastikan kandung kemih dalam keadaan kosong

- 45) Mencecupkan tangan yang masih menggunakan sarung tangan ke dalam larutan klorin 0,5% untuk membersihkan noda darah dan cairan tubuh, dan bilas dengan handuk tanpa melepas sarung tangan, kemudian keringkan dengan handuk.
- 46) Mengajarkan ibu dan keluarga cara melakukan masase uterus dan menilai kontraksi.
- 47) Pada jam 03.45 memeriksa keadaan umum ibu

48) Memeriksa tanda-tanda vital, kontraksi, perdarahan dan keadaan kandung kemih Ibu setiap 15 menit pada 1 jam pertama dan tiap 30 menit pada 1 jam kedua.

Waktu	Tensi	Nadi	Suhu	Fundus Uteri	Kontraksi Uteri	Perdarahan	Kandung kemih
02:15	110/80	84	36 ⁰ c	2 jari dibawah pusat	baik	10 cc	kosong
02:30	110/70	80	36 ⁰ c	2 jari dibawah pusat	baik	10 cc	kosong
03:30	110/70	80	36 ⁰ c	2 jari dibawah pusat	baik	10 cc	kosong
04:30	110/60	80	36 ⁰ c	2 jari dibawah pusat	baik	20 cc	kosong
06:10	110/70	78	36 ⁰ c	2 jari dibawah pusat	baik	10 cc	kosong
10:15	110/70	74	36 ⁰ c	2 jari dibawah pusat	Baik	10cc	Kosong

49) Memeriksa kembali bayi untuk memastikan bahwa ia bernapas dengan baik serta suhu tubuh normal.

50) Menempatkan semua peralatan bekas pakai dalam larutan klorin 0,5% untuk dekontaminasi (10 menit). Mencuci dan membilas peralatan setelah didekontaminasi.

51) Membuang bahan-bahan yang terkontaminasi ke tempat sampah infeksius dan non infeksius.

52) Membersihkan badan ibu dengan menggunakan air DTT, serta membantu ibu memakai pakaian yang bersih dan kering.

- 53) Memastikan ibu merasa nyaman dan memberitahu keluarga untuk membantu apabila ibu ingin minum. Ibu sudah nyaman dan sudah makan dan minum pada jam 03.48WITA.
- 54) Memakai sarung tangan DTT untuk melakukan pemeriksaan fisik bayi.
- 55) Setelah 1 jam pertama, melakukan penimbangan dan pengukuran bayi, memberi salep mata oksitetrasiklin 0,1% dan menyuntikkan vitamin K1 1 mg secara intramuscular di paha kiri anterolateral, mengukur posisi tubuh setiap 15 menit dan diisi partograf. Berat badan bayi 4010 gram, panjang badan 51cm, lingkar kepala 33 cm, lingkar dada 35 cm, lingkar perut 34 cm. Salep mata oksitetracyclin 1% dan vitamin K1 sudah diberikan

Waktu	Pernapasan	Suhu	Warna Kulit	Gerakan	Isapan ASI	Tali Pusat	Kejang	BAB/ BAK
04:05	46 x/menit	36,7	Merah	Aktif	Kuat	Tidak berdarah	Tidak	1x/-
05:30	46x/menit	36,7	Merah	Aktif	Kuat	Tidak berdarah	Tidak	-/-
06:15	46 x/menit	36,7	Merah	Aktif	Kuat	Tidak berdarah	Tidak	2x/1x
06:30	46x/menit	36,7	Merah	Aktif	Kuat	Tidak berdarah	Tidak	-/-
07:15	46x/menit	36,7	Merah	Aktif	Kuat	Tidak berdarah	Tidak	-/-
09:15	46x/menit	36,7	Merah	Aktif	Kuat	Tidak berdarah	Tidak	3/2

- 56) Imunisasi HBO. Hb 0 dilayani 1 jam setelah pemberian vit. K1
- 57) Melepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik dan merendam dalam larutan clorin 0,5% selama 10 menit.

- 58) Mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir lalu dikeringkan dengan tisu.
- 59) Melengkapi partograf (partograf halaman depan dan belakang terlampir).
- 60) Mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir, mengeringkan tangan dengan handuk bersih.
- 61) Melengkapi partograf .

CATATAN PERKEMBANGAN IBU POSTPARTUM 2 JAM

Hari/Tanggal : 20 Maret 2024
 Jam : 06.00 WITA
 Tempat : TPMB Elim Suek

S : Ibu mengatakan masih terasa mules dan masih keluar darah Berwarna merah tua dari jalan lahir.

O : 1. Pemeriksaan Umum

a. Keadaan umum	: Baik
b. Kesadaran	: Composmentis
c. Tanda-tanda vital	: Tekanan Darah: 110/70mmHg
	Nadi : 72x/menit
	RR : 22x/menit
	Suhu : 36,3°C

1. Pemeriksaan Fisik

- a. Payudara : Simetris, puting susu menonjol dan bersih, colostrum pada aerola mammae
- b. Abdomen : TFU 2 jari dibawah pusat
- c. Genetalia : Perineum tidak ada robekan, pengeluaran lochea rubra, warna merah, bau anemis, jumlah darah kurang lebih 50 cc, konsistensi cair

A : Ny.M .K P₁A₀AH₁ Post Partum 2 jam

P :

1. Mengobservasi dan memberitahukan tanda-tanda vital pada ibu dan keluarga yaitu tekanan darah 110/70 mmhg, pernapasan 22 x/mnt, suhu 37,3 0C.

E/ Ibu dan keluarga tahu tentang keadaan ibu.

2. Memberitahukan kepada ibu untuk melakukan mobilisasi dini yang dimulai dari kaki.

E/ Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan bisa menekuk kaki kiri dan kanan.

3. Memberikan konseling pada ibu atau salah satu anggota keluarga mengenai bagaimana cara mencegah perdarahan masa nifas karena atonia uteri.

E/ Ibu dan keluarga bersedia untuk melakukannya.

4. Menganjurkan Ibu untuk melakukan kontak kulit dengan bayinya (bounding attachment), menjaga bayi tetap sehat dengan cara mencegah hipotermi

E/ Ibu mengerti dan bersedia mengikuti anjuran yang diberikan

5. Mengajarkan Ibu teknik menyusui bayi yang baik dan benar dan pemberian ASI awal:

a) Dada bayi menempel pada payudara /dada Ibu

b) Tangan dan dada bayi dalam posisi garis lurus

c) Puting sampai sebagian areola mammae masuk kemulut bayi.

6. Menganjurkan ibu untuk makan dan minum untuk memenuhi kebutuhan cairan dan nutrisi

E/ ibu sudah makan 1 porsi dan minum air putih 1 gelas.

7. Membantu membrikan obat Asam mefenamat 3x500 mg, tablet fe 1x60 mg dan vitamin A 2 kapsul.

E/ ibu sudah minum sesuai anjuran yang di berikan

8. Menganjurkan kepada ibu untuk istirahat yang cukup

E/ Ibu mengerti dan mengikuti anjuran yang diberikan.

9. Melakukan pendokumentasian.

CATATAN PERKEMBANGAN KUNJUNGAN NIFAS (KF 1)

Hari/tanggal : 22 Maret 2024

Jam : 10 : 00 wita

Tempat : Klinik Bidan Elim

S : Ibu mengatakan masih keluar lendir campur darah berwarna kekuningan dari jalan lahir

O :

1. Pemeriksaan Umum

- a. Keadaan umum: Baik
- b. Kesadaran : Composmentis
- c. Tanda-Tanda Vital : Tekanan Darah : 120/70mmHg

Nadi : 78x/menit

RR : 22x/menit

Suhu : 36,4°C

2. Pemeriksaan Fisik

- a. Payudara : Simetris, puting susu menonjol dan bersih, Kolostrum pada aerola mammae
- b. Abdomen : TFU 2 jari dibawah pusat
- c. Genetalia : Perineum tidak ada robekan, pengeluaran lochea rubra, warna merah, bau anemis, jumlah darah kurang lebih 25 cc, konsistensi cair

A : Ny.M. k P₁A₀AH₁ nifas hari ke-1

P :

- 1. Mengonformasikan hasil pemeriksaan dan memberitahukan tanda-tanda vital dalam batas normal pada ibu dan keluarga yaitu tekanan

darah 120/70 mmhg, pernapasan 22 x/mnt, suhu 37,0° C, TFU 2 jari di bawah pusat, kontraksi uterus baik, lochea normal.

E/ Ibu dan keluarga tahu tentang keadaan ibu.

2. Menghimbau ibu untuk istirahat yang cukup dan teratur yaitu tidur siang 1-2 jam sehari, tidur malam 7-8 jam sehari.

E/ ibu mengerti dan mau mengikuti anjuran yang di berikan.

3. Menghimbau ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin (setiap 2-3 jam).

E/ ibu bersedia memberika ASI kepada bayi setiap 2 jam.

4. Menghimbau ibu untuk tetap menjaga kebersihan diri dan tetap mempertahankan pola makan dan gizi seimbang.

E/ Ibu bersedia mengikuti anjuran yang di berikan..

5. Mengobservasi dan menilai adanya tanda-tanda infeksi, demam dan perdarahan.

E/ keadaan ibu sehat tidak ada tanda-tanda infeksi.

6. Mengajarkan Ibu teknik menyusui bayi yang baik dan benar dan pemberian ASI :

- a. Dada bayi menempel pada payudara /dada Ibu
- b. Tangan dan dada bayi dalam posisi garis lurus
- c. Puting sampai sebagian areola mammae masuk kemulut bayi.

E/ keadaan bayi sehat, dan bayi menyusui dengan baik.

7. Memberikan konseling pada ibu mengenai perawatan tali pusat, menjaga bayi tetap hangat dan merawat bayi sehari-hari.

E/ Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.

8. Melakukan pendokumentasian.

CATATAN PERKEMBANGAN KUNJUNGAN NIFAS (KF 2)

Hari/tanggal : 24 Maret 2024

Jam : 15.00 Wita

Tempat : Rumah Ny M.K

S : Ibu mengatakan dalam keadaan sehat

O :

1. Pemeriksaan Umum

- a. Keadaan umum: Baik
- b. Kesadaran : *Composmentis*
- c. TTV : Tekanan Darah :120/70mmHg
 - s Nadi : 82x/menit
 - RR : 22x/menit
 - Suhu : 37,3°C

2. Pemeriksaan Fisik

- a. Payudara : Simetris, puting susu menonjol dan bersih, Asi kolostrum pada aerola mammae
- b. Abdomen : TFU 2 jari dibawah pusat
- c. Genetalia : Perineum tidak ada robekan, pengeluaran lochea sanguinolenta
(darah merah kekuningan bercampur lendir),
jumlah darah kurang lebih 250 cc, konsistensi cair

A : Ny.M.K P₁A₀AH₁ Nifas hari ke-6

P :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan dan memberitahukan tanda-tanda vital pada ibu dan keluarga yaitu tekanan darah 120/80 mmhg, pernapasan 21 x/menit, suhu 37,3 0C.nadi 82 x/menit, TFU tidak teraba, lochea normal.

E/Ibu dan keluarga tahu tentang keadaan ibu.

2. Mengevaluasi Kembali pemberian ASI kepada bayi.

E/Ibu mengatakan bayinya belum di berikan makan/minuman tambahan lain selain ASI.

3. Mengingatkan ibu untuk tetap memberikan ASI saja kepada bayinya sampai usia genap 6 bulan, dan memberikan makanan pendamping ASI (MP-ASI) setelah bayinya berusia 6 bulan.

E/Ibu mengatakan akan mengikuti anjuran bidan yaitu memberikan ASI eksklusif pada bayinya sampai berusia 6 bulan.

4. Menganjurkan ibu untuk tetap mengkonsumsi makanan bergizi, istirahat yang cukup dan menjaga kebersihan diri.
E/ Ibu bersedia istirahat dan menjaga kebersihan diri.
5. Menganjurkan ibu untuk rutin ke posyandu setiap bulan guna memperoleh pelayanan Kesehatan.
E/ Ibu bersedia.
6. Menganjurkan ibu untuk menggunakan alat kontrasepsi setelah 40 hari pasca salin, agar ibu mempunyai waktu banyak untuk merawat bayi dan dirinya dengan baik serta mengatur jarak kehamilan.
E/ Ibu mengatakan akan merundingkannya dengan suami untuk menggunakan salah satu alat KB.
7. Mendokumentasikan semua Tindakan dan hasil pemeriksaan pada buku catatan bidan.

CATATAN PERKEMBANGAN KUNJUNGAN NIFAS (KF 3)

Hari/tanggal : 31 Maret 2024
 Jam : 15.00 Wita
 Tempat : Rumah Ny M.K

S : Ibu mengatakan dalam keadaan sehat

O :

1. Pemeriksaan Umum

- a. Keadaan umum : Baik
- b. Kesadaran : Composmentis
- c. Tanda-Tanda Vital : Tekanan Darah : 120/80mmHg
 Nadi : 82x/menit
 RR : 22x/menit
 Suhu : 37,0°C

2. Pemeriksaan Fisik

- a. Payudara : Simetris, puting susu menonjol dan bersih, colostrum pada aerola mammae
- b. Abdomen : TFU 2 jari dibawah pusat

c. Genetalia : Perineum tidak ada robekan, pengeluaran lochea alba (warna putih)

A : Ny.M.K P₁A₀AH₁ Nifas hari ke-8-28

P :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan dan memberitahukan tanda-tanda vital pada ibu dan keluarga yaitu tekanan darah 120/80 mmhg, pernapasan 22 x/menit, suhu 37,0° C.nadi 82 x/menit, TFU tidak teraba, lochea normal.

E/ Ibu dan keluarga tahu tentang keadaan ibu.

2. Mengevaluasi Kembali pemberian ASI kepada bayi.

E/ Ibu mengatakan bayinya belum di berikan makan/minuman tambahan lain selain ASI.

3. Mengingatkan ibu untuk tetap memberikan ASI saja kepada bayinya sampai usia genap 6 bulan, dan memberikan makanan pendamping ASI (MP-ASI) setelah bayinya berusi 6 bulan.

E/ Ibu mengatakan akan mengikuti anjuran bidan yaitu memberikan ASI eksklusif pada bayinya sampai berusia 6 bulan.

4. Menganjurkan ibu untuk tetap mengkonsumsi makanan bergizi, istirahat yang cukup dan menjaga kebersihan diri.

E/ Ibu bersedia istirahat dn menjaga kebersihan diri.

5. Menganjurkan ibu untuk rutin ke posyandu setiap bulan guna memperoleh pelayanan Kesehatan.

E/ Ibu bersedia untuk rutin pergi ke posyandu

6. Menganjurkan ibu untuk menggunakan alat kontrasepsi setelah 40 hari pasca salin, agar ibu mempunyai waktu banyak untuk merawat bayi dan dirinya dengan baik serta mengatur jarak kehamilan.

E/ Ibu mengatakan akan merundingkannya dengan suami untuk menggunakan salah satu alat KB.

7. Mendokumentasikan semua Tindakan dan hasil pemeriksaan pada buku catatan bidan.

CATATAN PERKEMBANGAN KUNJUNGAN NIFAS (KF 4)

Hari/tanggal : 10 April 2024
Jam : 15.00 Wita
Tempat : Rumah Ny M.K

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

O :

1. Pemeriksaan Umum
Keadaan umum : Baik
Kesadaran : Composmentis
2. Tanda – tanda vital
Tekanan Darah : 120/80 mmHg
Suhu : 36°C Nadi : 85x/menit
Respirasi : 20x/menit

A : Ny.M.K P1A0AH1 Nifas Hari ke- 29-42 Keadaan Ibu baik

P :

1. Memberitahu kepada ibu mengenai hasil pemeriksaan bahwa kondisi ibu baik – baik saja dan tanda – tanda vital ibu dalam batas normal.
E/ibu merasa senang dan sudah mengetahui kondisinya
2. Menganjurkan ibu untuk mengonsumsi makanan yang bergizi dan seimbang seperti nasi, sayur, ikan, daging, kacang-kacangan agar kebutuhan nutrisi ibu terpenuhi, mempercepat proses pemulihan dan meningkatkan kualitas ASI serta minum air putih setiap kali selesai menyusui.
E/ibu mengerti dan akan mengikuti sesuai anjuran yang diberikan
3. Menganjurkan ibu untuk istirahat teratur apabila bayi nya sudah tertidur dan meminta suami dan anggota keluarga lainnya untuk membantu

- aktivitas lainnya agar mempercepat proses pemulihan yaitu tidur siang 1 – 2 jam dan tidur malam \pm 8 jam dan membantu dalam produksi ASI.
E/ ibumengerti dan sudahtidursiang 1 – 2 jam dan tidurmalam \pm 8 jam
4. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan pada lembar observasi.
E/ sudah selesai didokumentasikan

ASUHAN KEBIDANANA PADA BAYI BARU LAHIR USIA 1 JAM

Tanggal pengkajian : Rabu, 20 Maret 2024

Jam : 04.00

Tempat pengkajian : TPMB Elim Suek

Nama Mahasiswa : Dewi Yanti Mbau

Nim : PO5303240210560

I. PENGKAJIAN

DATA SUBJEKTIF

1. Identitas pasien

Nama Bayi : By Ny M.K

Tanggal Lahir : 20 Maret 2024

Jenis Kelamin : Laki-laki

Jam : 04.00 Wita

2. Identitas Orang Tua

Nama ibu : Ny.M.K Nama suami : Tn. R.M

Umur : 21 tahun Umur : 22 tahun

Agama : Protestan Agama : Khatolik

Suku/bangs a : Timor/Indonesi a Suku/bangs a : Timor/Indonesi a

pendidikan : SMA Pendidikan : SMA

Pekerjaan : Mahasiswa Pekerjaan : Sopir

Alamat : Naimata Alamat : Naimata

3. Keluhan Utama

Ibu mengatakan bayi lahir jam 04.00 WITA, bayi lahir langsung menangis kuat, bergerak aktif, jenis kelamin laki laki berat badan lahir 2900 gram, sudah buang air besar 1 kali , buang air kecil 1 kali.

4. Riwayat Kehamilan

i. Riwayat Obstetri

1. Riwayat Kehamilan

Riwayat obstetrik (ibu) : G1P0A0AH0

Keluhan yang dialami ibu :

Trimester I

Ibu mengatakan mual munta pada pagi hari dan mengatakan mendapatkan terapi Obat oral Fe dan masing-masing 30 tablet di minum 1 kali/sehari dan nasihat yang diberikan selama trimester ini yaitu personal hygiene, gizi seimbang,istirahat yang cukup, tanda bahaya trimester I dan melakukan kontrol Ulang secara teratur.

Trimester II :

Ibu mengatakan tidak ada keluhan, terapi yang diberikan yaitu terapi oral Fe dan vit C masing-masing 30 tablet di minum 1 kali/sehari dan nasihat tanda bahaya kehamilan trimester II, makan minum yang bergizi,istirahat yang cukup dan menjaga kebersihan diri.

Trimester III :

Ibu mengeluh sering BAK dan merasa kelelahan, ibu mengatakan diberikan terapi oral Fe 30 tablet, vitamin C 30 tablet, calac 10 tablet dan nasihat yang diberikan yaitu tanda bahaya kehamilan trimester III, tanda persalinan, makan minum yang bergizi, istirahat yang cukup serta kebersihan diri.

Keadaan Selama Hamil

- a) *Riwayat Penyakit Selama Kehamilan Ibu mengatakan selama hamil tidak mengalami perdarahan,preeklamsi,eklamsi, maupun penyakit kelainan lainnya*
- b) *Kebiasaan waktu hamil*
- 1) *Ibu mengatakan selama hamil tidak ada makanan pantangan*
 - 2) *Ibu mengatakan selama hamil tidak mengonsumsi obat-obatan kamping dan juga tidak mengonsumsi jamu*
 - 3) *Ibu mengatakan tidak minum-minuman keras dan juga tidak merokok selama hamil*

Komplikasi

- 1) *Ibu : Tidak ada*
- 2) *Bayi : Tidak ada*

2. *Riwayat Persalinan*

A. *Ketuban*

Pecah jam : Ibu mengatakan ketuban pecah jam 03.57 Wita
Warna : Ibu mengatakan warnanya Jernih

B. *Riwayat Persalihan Sekarang*

Jenis Persalihan : Normal

Ditolong Oleh : Bidan

Jam : 04.00 Wita

Tanggal lahir : 20 Maret 2024

Jenis kelamin : Laki-laki

Berat Badan : 2.900 Gram

Panjang badan : 49 cm

<i>No</i>	<i>Aspek yang dinilai</i>	<i>1 menit</i>	<i>2 menit</i>
<i>1</i>	<i>Denyut jantung</i>	<i>1</i>	<i>2</i>
<i>2</i>	<i>Usaha Napas</i>	<i>1</i>	<i>2</i>

3	<i>Tonus Otot</i>	2	2
4	<i>Refleks</i>	2	2
5	<i>Warna Kulit</i>	2	2
	<i>Jumlah</i>	8	10

C. *Keadaan bayi baru lahir*

D. *Resusitas*

Penghisapan : Baik

Ambugbag : -

Massage Jantung : -

Rangsangan : Baik

DATA OBJEKTIF

1. *Pemeriksaan Umum*

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda-tanda vital : Suhu : 36 °c HR: 140X/Menit

RR: 50X/Menit

2. *Pemeriksaan Antropometri*

Berat Badan : 3.300 gram

Panjang Badan : 50 cm

Lingkar Kepala : 35 cm

Lingkar Dada : 35 cm

Lingkar Perut : 33 cm

3. *Pemeriksaan Fisik*

Kepala : ubun-

ubun datar tidak ada caput succedaneum, tidak ada cephal hematoma

Mata : Tidak ada infeksi, konjungtiva merah sklere putih, ada reflek pupil

Hidung

:Simetris tidak ada secret, tidak ada pernapasan cuping hidung

Mulut : Tidak ada labioskisis dan palatoskisis

Telinga : Simetris, terdapat lubang telinga

Leher : Tidak ada pembengkakan pada leher.

Dada : Bentuk dada dan putting susu simetris, tidak

Tidak ada retraksi dinding

Abdomen : Datar, tidak ada perdarahan tali pusat

Punggung : Tidak ada kelaianan tulang belakang

Ekstermitas : Tidak ada kelaianan, jari-jari lengkap dan aktif bergerak

testis : Testis sudah ada, scrotum sudah turun

Anus : Terdapat lubang anus

Kulit : Kemerahan, tidak ada bintik merah, terdapat lanugo pada kulit

4. Pemeriksaan Penunjang

Pemeriksaan laboratorium : Tidak dilakukan

II. INTERPRETASI DATA

Diagnosa	Data Dasar
By.Ny M .K Neonatus Cukup bulan Sesuai massa kehamilan keadaan bayi Sehat.	DS: Ibu mengatakan melahirkan anak pertama pada tanggal 20 Maret 2024 jam 04.00 Wita. DO: 1. Pemeriksaan umum Keadaan Umum : Baik Kesadaran : Composmentis Tanda-tanda Vital : S:36,8°C, HR: 138X/Menit RR: 45X/m 2. Pemeriksaan Antropometri Berat Badan :3.300 gram Panjang Badan :50 cm Lingkar Kepala : 35 cm Lingkar Dada : 35 cm

	<p><i>Lingkar Perut : 33 cm</i></p> <p>3. <i>Pemeriksaan Fisik</i> <i>Kulit : Warna kemerah merahan</i> <i>Rambut : Lanugo tidak terlihat,Rambut sudah ada</i> <i>Genitalia:Testis sudah turun,Scrotum sudah ada</i></p> <p>4. <i>Pemeriksaan Refleks</i> <i>Reflek rooting : Baik, yakni pada saat diberi rangsangan taktil pada pipi bayi menoleh ke arah rangsangan tersebut</i> <i>Reflek sucking : Baik karena bayi sudah dapat menelan ASI dengan baik</i> <i>Refleks morow : Baik karena bayi sudah dapat mengenggam jari dengan baik</i> <i>Reflek grasp : Baik karena ketika dikagetkan bayi melakukan gerakan memeluk</i> <i>Reflek Babisky : Baik karena saat kaki bayi dibelai dari arah tumit ke jari kaki, jari- jarinya akan mengembang</i></p>
--	--

III. ANTISIPASI MASALAH POTENSIAL

Tidak ada

IV. TINDAKAN SEGARA

Tidak ada

V. PERENCANAAN

1. *Meginformasikan kepada ibu hasil pemeriksaan kondisi bayinya*
R/Agar ibu tidak cemas dengan kondisi bayinya.
2. *Observasi tanda tanda vital bayi dan keadaan umum bayi*
R/Untuk mengetahui adanya tanda tanda infeksi dan bahaya pada bayi
3. *Jelaska kepada ibu dan keluarga tentang teknik bahaya pada bayi*
R/Agar mengurangi angka kematian bayi karena kurangnya pengetahuan tentang tanda bahaya pada bayi
4. *Hangatkan tubuh bayi dengan kain yang bersih dan kering dan dan anjurkan kepada ibu untuk menjaga agar bayinya tetap hangat*
R/Untuk menghindari bayi dari angin dan mencegah terjadinya hipertensi pada bayi.

5. Anjurkan kepada ibu untuk menyusui bayinya 2 jam setelah lahir atau bayinya sudah merasa lapar dan jelaskan kepada ibu manfaat Kolostrum.

R/Untuk memenuhi nutrisi pada bayi dan memproses pertumbuhan dan perkembangan bayi yang baik.

6. Anjurkan kepada ibu teknik dan posisi menyusui yang baik dan benar:

- a) Usahakan pada saat menyusui ibu dalam keadaan tenang
- b) Masukkan semua aerola mammae kedalam mulut bayi
- c) Ibu bisa menyusui dalam posisi duduk atau berbaring sesuai sesuai kenyamanan ibu dengan santai dan dapat menggunakan sandaran (bantal) pada punggung.
- d) Payudara dipegang dengan ibu jari diatas jari yang lain menopang dibawah payudara yang satunya
- e) Berikan ASI secara teratur dengan selang waktu 2-3 jam atau dengan ondemand setelah salah satu payudara mulai terasa kosong, sebaiknya ganti pada payudara yang satunya

R/Teknik dan posisi menyusui yang baik dan benar sangat bermanfaat dalam pemenuhan nutrisi pada bayi.

7. Jelaskan kepada ibu tentang perawatan bayi sehari hari, perawatan tali pusat dan kebersihan

R/Untuk mengurangi resiko infeksi.

8. Anjurkan kepada ibu untuk kunjungan ulang pada tanggal 23 Maret 2024

R/Agar ibu melakukan pemeriksaan mental secara teratur

9. Pendokumentasian semua tindakan yang dilakukan

R/Sebagai bahan penanggungjawaban terhadap asuhan yang diberikan.

VI. PELAKSANAAN

1. Memberitahukan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan dankondisi bayinya yaitu: Suhu : 36,9 °C, HR:142X/Menit , RR:48Xmenit, Berat

*Badan :2900 gram , PanjangBadan : 46cm, Lingkar Kepala : 35 cm
Lingkar Dada : 35 cm, Lingkar Perut : 33 cm*

2. *Mngobservasi tanda tanda vital bayi : Suhu : 36,8 °CHR:138 X/menit, RR:45 X/menit*
3. *Menjelaskan kepada ibu dan keluarga tentang tandabahaya ada bayi seperti kulit menjadi kuning/kebiruan,tidak sering menetek,badan terasa dingin,badan panas,dan BAB bercampur lendir.*
4. *Menghangatkan tubuh bayi dengan selimut bayi,memakaitopi,kaos tangan, kaos kaki,dan memberitahukan ibu agar selalu menjaga kehangatakn bayi, tetap hangatkan dengan cara mengatikan ketika pakian bayi sudah lembab dengan pakian yang bersih dan kering*
5. *Menganjurkan kepada ibu untuk menyusui bayinya 2 jam setelah lahir atau bayi udah ingin menyusui*
6. *Mengajarkan ibu teknik dan pasca menyusui yang baik dan benar*
7. *Menjelaskan kepada ibu cara perawatan tali pusat yaitu,tidakBoleh ditabur bedak atau diolesi minyak,cukup keringkan saja dengan kassa steril, atau kain yang bersih ketika basah atau setiap kali setelah mandi*
8. *Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang*
9. *Mendokumentasikan hasil pelayanan*

VII. EVALUASI

- 1) *Ibu dan keluarga sudah mengetahui hasil pemeriksaan dan keadaan bayi sehat*
- 2) *Observasi tanda tanda vital dan keadaan umum bayi sudah dilakukan*
- 3) *Ibu dan keluarga sudah mengganti dan mengetahui tentang tanda bahaya pada bayi*
- 4) *Ibu mengerti dan bersedia untuk selalu menjaga keagatan bayinya*

- 5) *Ibu bersedia menyusui bayinya*
- 6) *Ibu mengerti dengan teknik dan posisi menyusui yang baik dan benar*
- 7) *Ibu paham dengan cara merawat tali pusat*
- 8) *Ibu bersedia kunjungan ulang*
- 9) *Pendokumentasian telah dilakukan.*

CATATAN PERKEMBANGAN BAYI BARU LAHIR UMUR 2 JAM

Hari/tanggal : 20 Maret 2024
 Jam : 06 : 00 wita
 Tempat : Klinik Bidan Elim

S : Ibu mengatakan bayi lahir jam 04.00 WITA, bayi lahir langsung menangis kuat, bergerak aktif, jenis kelamin perempuan berat badan lahir 2.900 gram, belum buang air besar 2 kali , buang air kecil 1 kali.

O :

1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : Baik
 Tanda-tanda vital : HR : 142 x/menit
 RR : 42 x/menit
 Suhu : 36,9°C

2. Pemeriksaan antropometri

Berat Badan : 2.900gram
 Panjang Badan : 46 cm
 Lingkar Kepala : 35 cm
 Lingkar Dada : 35 cm
 Lingkar Perut : 33 cm

3. Pemeriksaan fisik

- a) Kepala : Lingkaran kepala 35 cm, ubun-ubun datar
tidak ada caput succedaneum, tidak ada cephal hematoma
- b) Mata : Tidak ada infeksi, konjungtiva merah muda,
sklere putih, ada reflek pupil
- c) Hidung : Simetris tidak ada secret, tidak ada pernapasan
cuping hidung
- d) Mulut : Tidak ada labioskisis dan palatoskisis
- e) Telinga : Simetris, terdapat lubang telinga
- f) Leher : Tidak ada pembengkakan pada leher
- g) Dada : Bentuk dada dan puting susu simetris,
tidak ada retraksi dinding dada
- h) Abdomen : Datar, tidak ada perdarahan tali pusat
- i) Punggung : Tidak ada kelaianan tulang belakang
- j) Ekstermitas : Tidak ada kelainan, jari-jari lengkap dan aktif
bergerak
- k) Genitalia : Testis sudah ada, scrotum sudah turun
- l) Anus : Terdapat lubang anus
- m) Kulit : Kemerahan, tidak ada bintik merah,
terdapat lanugo pada kulit.
4. Reflek
- Reflek rooting : Baik, yakni pada saat diberi rangsangan taktil
pada pipi bayi menoleh ke arah rangsangan tersebut
- Reflek sucking : Baik karena bayi sudah dapat menelan ASI dengan baik
- Refleks moro : Baik karena bayi sudah dapat mengenggam

jari dengan baik

Reflek grasp : Baik karena ketika dikagetkan bayi melakukan gerakan memeluk

Reflek Babinsky : Baik karena saat kaki bayi dibelai dari arah Tumit ke jari kaki, jarijarinya akan mengembang

A : By Ny M.K Neonatus Cukup Bulan Sesuai Masa Kehamilan Umur 2 Jam

P :

1. Melakukan observasi tanda-tanda vital pada bayi dan menjelaskan kepada ibu dan keluarga tentang kondisi bayinya, keadaan umum bayi baik, denyut nadi 130 x/mnt, suhu 36,9 °C, pernapasan 48 x/mnt.

E/ Ibu dan keluarga merasa senang dengan informasi yang diberikan.

2. Melakukan pemberian vitamin K dan salep mata setelah 1 jam bayi baru lahir

E/ pemberian vitamin K mencegah terjadinya di perdarahan di otak.

3. Mengobservasi BAB dan BAK bayi untuk mengetahui input dan output pada tubuh bayi.

E/ Bayi sudah BAB 2 kali dan BAK 1 kali

4. Memberikan konseling kepada ibu dan keluarga tentang ASI eksklusif serta menganjurkan kepada keluarga untuk memotivasi ibu dalam memberikan ASI eksklusif kepada bayinya selama 6 bulan tanpa makanan pendamping ASI lainnya.

E/ Ibu dan keluarga mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan bersedia membantu ibu dalam meberikan ASI eksklusif.

5. Menjelaskan kepada ibu dan keluarga tentang tanda-tanda bahaya yang dapat terjadi pada bayi baru lahir yaitu tali pusat bau, bengkak, dan berwarna merah, bayi kuning dan tidak mau menyusu. Jika

menemukan tanda-tanda tersebut maka segera memberitahukan kepada petugas kesehatan.

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

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

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

7. Melakukan pendokumentasian.

CATATAN PERKEMBANGAN BAYI BARU LAHIR HARI (KN I)

Hari/tanggal : 22 Maret 2024

Jam : 16 : 00 wita

Tempat : Klinik Bidan Elim

S : Ibu mengatakan bayinya isap ASI kuat dan bergerak aktif, bayinya sudah BAK 4 kali dan BAB 2 kali

O :

1. Pemeriksaan umum

Kondisi umum : Baik

Tanda-tanda vital : HR : 142 x/menit RR : 48 x/menit

Suhu : 36,9°C

2. Pemeriksaan antropometri

Berat Badan : 2.900 gram

Panjang Badan : 46 cm

Lingkar Kepala : 35 cm

Lingkar Dada : 35cm

Lingkar Perut : 33 cm

3. Pemeriksaan fisik

- a. Kepala : Lingkar kepala 35 cm, ubun-ubun datar
tidak ada caput
sucedaneum, tidak ada cephal hematoma
 - b. Mata : Tidak ada infeksi, konjungtiva merah
muda,
sklere putih, ada reflek pupil
 - c. Hidung : Simetris tidak ada secret, tidak ada
pernapasan cuping hidung
 - d. Mulut : Tidak ada labioskisis dan palatoskisis
 - e. Telinga : Simetris, terdapat lubang telinga
 - f. Leher : Tidak ada pembengkakan pada leher
 - g. Dada : Bentuk dada dan putting susu simetris,
tidak
ada retraksi dinding dada
 - h. Abdomen : Datar, tidak ada perdarahan tali pusat
 - i. Punggung : Tidak ada kelaianan tulang belakang
 - j. Ekstermitas : Tidak ada kelaianan, jari-jari lengkap dan
aktif bergerak
 - k. Genitalia : Testis sudah ada, scrotum sudah turun
 - l. Anus : Terdapat lubang anus
 - m. Kulit : Kemerahan, tidak ada bintik merah,
terdapat
lanugo pada kulit
4. Reflek
- Reflek *rooting* : Baik, yakni pada saat diberi rangsangan
taktil pada pipi bayi menoleh ke arah
rangsangan tersebut
 - Reflek *sucking* : Baik karena bayi sudah dapat menelan ASI
dengan baik
 - Refleks *moro* : Baik karena bayi sudah dapat mengenggam
jari dengan baik

Reflek *grasp* : Baik karena ketika dikagetkan bayi melakukan gerakan memeluk

Reflek *Babinsky* : Baik karena saat kaki bayi dibelai dari arah tumit ke jari kaki, jari-jarinya akan mengembang

A :By Ny M.K Neonatus Cukup Bulan Sesuai Masa Kehamilan, Umur 1 hari

P : 1. Menginformasikan kepada ibu dan suami hasil pemeriksaan bayinya yaitu keadaan umum bayi baik dan tanda-tanda vital dalam batas normal dengan, HR 138 x/mnt, suhu 36,9 °C, pernapasan 48 x/mnt.

E/ Ibu dan keluarga merasa senang dengan informasi yang diberikan.

2. Mengobservasi BAB dan BAK bayi untuk mengetahui input dan output pada tubuh bayi.

E/ Bayi sudah BAB 2 kali dan BAK 4 kali.

3. Memberitahu ibu cara mencegah agar bayi tidak gumoh yaitu menyendawakan bayi dengan cara menepuk-nepuk punggung bayi dan posisi kepala bayi lebih tinggi dari tubuhnya

E/ ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan mengatakan akan melakukan apa yang di anjurkan bidan.

4. Menjelaskan kepada ibu tentang cara merawat tali pusat yang baik dan benar yaitu mencuci tangan sebelum dan sesudah merawat tali pusat bayi, membersihkan tali pusat dari pangkal sampai ke ujung setiap kali mandi dengan menggunakan sabun air kemudian mengeringkan dengan handuk bersih dan kering, tidak membubuhkan bedak atau apapun pada tali pusat bayi, biarkan terbuka.

E/ Ibu bersedia merawat tali pusat bayinya sesuai anjuran bidan

5. Memberitahu tanda-tanda bahaya pada bayi baru lahir/neonatal yaitu warna kulit biru atau pucat, tali pusat bengkak atau kemerahan dan berbau, kejang, demam tinggi, tidak BAK dalam 24 jam, seluruh badan bayi tampak kuning, bayi tidak mau menyusu. Menganjurkan

ibu untuk segera ketempat pelayanan Kesehatan terdekat bila ada tanda-tanda tersebut.

E/ Ibu bersedia ke puskesmas atau RS apa bila mengalami salah satu tanda bahaya tersebut.

6. Menganjurkan ibu untuk memandikan bayi pada esok hari agar bersih, nyaman dan terhindar dari infeksi dengan menggunakan sabun dan air hangat untuk mencegah hipotermi, dan bila udara terlalu dingi (hujan) jangan di mandikan, cukup lap badan dan menggantikan pakiannya

E/ Ibu mengerti dan mau memandikan bayi dengan air hangat.

7. Melakukan pendokumentasian.

CATATAN PERKEMBANGAN BAYI BARU LAHIR (KN II)

Hari/tanggal : 24 Maret 2024

Jam : 15. 25 Wita

Tempat : Rumah Ny.M.K

S : Ibu mengatakan bayinya menangis kuat, bergerak aktif, BAB 3 kali,BAK 6 kali dan bayi minum ASI saat membutuhkan.

O :

2. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : Baik

Tanda-tanda vital : HR : 138 x/menit

RR : 45 x/menit

Suhu : 36,7°C

3. Pemeriksaan antropometri

Berat Badan : 3.100 gram

Panjang Badan : 50 cm

Lingkar Kepala : 36 cm

Lingkar Dada : 36 cm

Lingkar Perut : 34 cm

4. Pemeriksaan fisik

- a. Kepala : Lingkar kepala 36 cm, ubun-ubun datar tidak ada caput succedaneum, tidak ada cephal hematoma
- b. Mata : Tidak ada infeksi, konjungtiva merah muda, sklere putih, ada reflek pupil
- c. Hidung : Simetris tidak ada secret, tidak ada pernapasan cuping hidung
- d. Mulut : Tidak ada labioskisis dan palatoskisis
- e. Telinga : Simetris, terdapat lubang telinga
- f. Leher : Tidak ada pembengkakan pada leher
- g. Dada : Bentuk dada dan puting susu simetris, tidak ada retraksi dinding dada
- h. Abdomen : Datar, tidak ada perdarahan tali pusat
- i. Punggung : Tidak ada kelaianan tulang belakang
- j. Ekstermitas: Tidak ada kelaianan, jari-jari lengkap dan aktif bergerak
- k. Genitalia : Testis sudah ada, scrotum sudah turun
- l. Anus : Terdapat lubang anus
- m. Kulit : Kemerahan, tidak ada bintik merah, terdapat lanugo pada kulit

5. Reflek

Reflek *rooting* : Baik, yakni pada saat diberi rangsangan taktil pada pipi bayi menoleh ke arah rangsangan tersebut

Reflek *sucking* : Baik karena bayi sudah dapat menelan ASI

dengan baik

Refleks *moro* : Baik karena bayi sudah dapat mengenggam jari dengan baik

Reflek *grasp* : Baik karena ketika dikagetkan bayi melakukan gerakan memeluk

Reflek *Babisky*: Baik karena saat kaki bayi dibelai dari arah tumit ke jari kaki, jari-jarinya akan mengembang

A : Neonatus Cukup Bulan Sesuai Masa Kehamilan umur 6 hari

P :

1. Menjelaskan kepada ibu dan keluarga tentang kondisi bayinya, keadaan umum bayi baik, HR 138 x/menit, suhu 36,7 °C, pernapasan 45 x/mnt.

E/ Ibu dan keluarga merasa senang dengan informasi yang diberikan.

2. Memastikan tidak ada tanda bahaya pada bayi yaitu warna kulit biru/pucat, badan tampak kuning, muntah yang berlebihan, kejang, demam, mata bernanah.

E/ tidak didapatkan tanda bahaya, bayi dalam keadaan sehat

3. Menganjurkan ibu untuk menjemur bayinya dibawah sinar matahari pada saat pagi sebelum jam 8 pagi maksimal 15 menit untuk mencegah icterus pada bayi.

E/ Ibu mengerti dan bersedia menjemur bayinya di bawah sinar matahari saat pagi sebelum jam 08.00 wita.

4. Mengingatkan kepada ibu untuk tetap menjaga kebersihan bayinya.

E/ Ibu mengerti dan sudah menjaga kebersihan bayinya dan mengganti popok segera bila bayi BAB atau BAK, memendikan bayi secara teratur pagi sore.

5. Memberikan konseling kepada ibu dan keluarga tentang ASI eksklusif selama 6 bulan tanpa makanan pendamping ASI lainnya.
E/ Ibu dan keluarga mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan bersedia membantu ibu dalam memberikan ASI eksklusif.
6. Melakukan pendokumentasian.

CATATAN PERKEMBANGAN KUNJUNGAN NEONATUS (KN III)

Hari/tanggal : 31 Maret 2024

Jam : 09.00 Wita

Tempat : Rumah Ny M.K

S : Ibu mengatakan bayinya menangis kuat, bergerak aktif, BAB 2 kali, BAK 7 kali dan bayi dalam keadaan sehat dan tidak ada kelainan, minum ASI kuat.

O

: 1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : Baik

Tanda-tanda vital : HR : 135 x/menit

RR : 42 x/menit

Suhu : 36,8°C

1. Pemeriksaan antropometri

Berat Badan : 3.700 gram

Panjang Badan : 48 cm

Lingkar Kepala : 33 cm

Lingkar Dada : 34 cm

Lingkar Perut : 35 cm

2. Pemeriksaan fisik

a. Kepala : Lingkar kepala 33 cm, ubun-ubun datar

tidak ada caput succedaneum, tidak ada cephal hematoma

- b. Mata : Tidak ada infeksi, konjungtiva merah muda,
sklere putih, ada reflek pupil
 - a. Hidung : Simetris tidak ada secret, tidak ada pernapasan cuping hidung
 - b. Mulut : Tidak ada labioskisis dan palatoskisis
 - c. Telinga : Simetris, terdapat lubang telinga
 - d. Leher : Tidak ada pembengkakan pada leher
 - e. Dada : Bentuk dada dan puting susu simetris, tidak
ada retraksi dinding dada
 - f. Abdomen : Datar, tidak ada perdarahan tali pusat
 - g. Punggung : Tidak ada kelaianan tulang belakang
 - h. Ekstermitas : Tidak ada kelaianan, jari-jari lengkap dan aktif bergerak
 - i. Genitalia : Testis sudah ada, scrotum sudah turun
 - j. Anus : Terdapat lubang anus
 - k. Kulit : Kemerahan, tidak ada bintik merah, terdapat
lanugo pada kulit
3. Reflek
- Reflek *rooting* : Baik, yakni pada saat diberi rangsangan taktil pada pipi bayi menoleh ke arah rangsangan tersebut
 - Reflek *sucking* : Baik karena bayi sudah dapat menelan ASI dengan baik
 - Refleks *moro* : Baik karena bayi sudah dapat mengenggam jari dengan baik
 - Reflek *grasp* : Baik karena ketika dikagetkan bayi

melakukan gerakan memeluk
Reflek *Babisky* : Baik karena saat kaki bayi dibelai dari arah
Tumit ke jari kaki, jari-jarinya akan
mengembang

A : Neonatus Cukup Bulan Sesuai Masa Kehamilan umur 24 hari

P :

1. Menginformasikan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan : BB bayi bertambah 4 ons : dari 3.000 gram menjadi 3.600 gram
E/ Ibu merasa senang dapat mengetahui hasil pemeriksaan.
2. Menginformasikan kepada ibu dan keluarga tentang kebutuhan nutrisi. Ibu harus membangunkan bayi dan memberikan ASI setiap 2-3 jam sehingga kebutuhan nutrisi bayi dapat terpenuhi.
E/ Ibu dan keluarga mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan mengatakan akan mengikuti anjuran yang diberikan.
3. Menginformasikan kepada ibu dan keluarga bahwa bayinya harus mendapatkan imunisasi lengkap yaitu HB0 umur 0-7 hari, BCG dan Polio 1 pada umur 1 bulan, DPT HB1 dan Polio 2 pada umur 2 bulan, DPT HB2 dan Polio 3 pada umur 3 bulan, DPT HB 3 dan Polio 4 pada umur 4 bulan, dan Campak pada umur 9 bulan. HBO untuk mencegah penyakit Hepatitis B (kerusakan hati), BCG untuk mencegah penyakit Tuberkulosis (paru-paru), Polio untuk mencegah penyakit Polio (lumpuh layu pada tungkai kaki dan lengan), DPT untuk mencegah penyakit Difteri (penyumbatan jalan napas), penyakit Pertusis (batuk rejan atau batu lama), dan campak untuk mencegah penyakit Campak (radang paru, radang otak dan kebutaan).
E/Ibu dan keluarga mengerti dengan penjelasan yang diberikan.
4. Menganjurkan kepada ibu untuk memeriksakan bayinya setiap bulan di Posyandu unuuk memantau tumbuh kembang bayi.
E/ Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan mengatakan akan mengikuti anjuran yang diberikan.

5. Melakukan pendokumentasian.

CATATAN PERKEMBANGAN KELUARGA BERENCANA

Tanggal : 20 April 2024
Jam : 15.00 wita
Tempat : Rmh. Ny. M.K

S : Ibu mengatakan rencana untuk menggunakan alat kontrasepsi suntikan, menunggu persetujuan suami. Ibu mengatakan masih terus menyusui bayinya tanpa memberikan makanan/minuman tambahan lainnya.

O : Keadaan umum : Baik, kesadaran : composmentis, Tanda-tanda Vital : suhu : 37,1 °C, Nadi : 81 x/menit, tekanan darah : 110/80 mmHg, pernapasan : 21 x/menit.

A : Ny. M.K umur 32 tahun P1A0AH1 akseptor MAL

P :

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

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

Ibu mengerti dengan penjelasan yang di berikan.

3) Menjelaskan kepada ibu tentang MAL

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

Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.

4) Mengevaluasi Kembali metode KB yang akan ibu gunakan setelah mendapatkan penjelasan.

- Ibu mengatakan akan menggunakan metode suntikan 3 bulan. Namun sebelumnya akan berunding dulu dengan suami lalu kemudian akan konsultasi lagi dengan bidan di pustu Tenau.
- 5) Mendokumentasikan semua Tindakan dan hasil pemeriksaan pada buku catatan bidan.

C. Pembahasan

Pembahasan merupakan bagian dari laporan kasus yang membahas tentang kendala atau hambatan selama melakukan asuhan kebidanan pada klien. Kendala tersebut menyangkut kesenjangan antara tinjauan pustaka dan tinjauan kasus. Dengan adanya kesenjangan tersebut dapat dilakukan pemecahan Masalah untuk perbaikan atau masukan demi Meningkatkan asuhan kebidanan.

Sebelum Memberikan asuhan kepada ibu. terlebih dahulu dilakukan informed consent pada ibu dalam bentuk komunikasi sehingga pada saat pengumpulan data ibu bersedia memberikan informasi tentang kondisi kesehatannya.

Asuhan kebidanan yang diberikan pada ibu menggunakan metode 7 langkah Varney dan pendokumentasian SOAP. Manajemen 7 langkah Varney meliputi pengkajian data, interpretasi data dasar, antisipas masalah potensial, tindakan segera, perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi. pendokumentasian SOAP meliputi *subjective*, *objective*, *assessment*, dan *planning* (Zuliyati *et al.*, 2023).

1. Asuhan kebidanan Ibu Hamil

Saat pengakajian data subyektif pertama kali ibu hamil Mengatakan hamil keempat dan usia kehamilannya 39 minggu. Perhitungan Usia kehamilan dikaitkan dengan HPHT 13-06-2024 didapatkan usia kehamilan ibu 39 minggu. Ibu juga mengatakan telah Memeriksa kehamilan sebanyak 5 kali, trimester I melakukan I kali pemeriksaan, trimester II

sebanyak 3 kali dan trimester III sebanyak 2 kali ANC. Menurut Kemenkes RI (2021) kunjungan antenatal sebaiknya minimal 6 kali dalam masa kehamilan yaitu 2 kali pada trimester pertama, 2 kali pada trimester kedua, dan 3 kali pada trimester ketiga. Hal ini berarti ibu melakukan kunjungan ANC dengan baik karena ibu telah melakukan kunjungan sebanyak 6 kali. Menurut teori Limbong (2023) kunjungan KI murni yang diperoleh setiap ibu hamil yang melakukan kunjungan pada usia kehamilan 0-12 Minggu bertujuan untuk membina hubungan saling percaya antara ibu dan bidan. Mendeteksi Masalah yang dapat dicegah sebelum mengancam jiwa dan mendorong perilaku yang sehat (nutrisi, kebersihan, istirahat).

Pada pengkajian data objektif berupa asuhan kebidanan yang diberikan kepada Ibu 10 T yang meliputi (timbang berat badan dan ukur tinggi badan) dimana dalam keadaan normal kenaikan berat badan ibu sebelum dan sesudah hamil, dihitung dari trimester 1 sampai trimester II yang berkisar 9 kg. Berat badan setiap minggu pada kehamilan trimester III tergolong normal adalah 0,3-0,4 kg Permatasari *et al.*, (2021).

Pengukuran tinggi badan dilakukan untuk menepis faktor resiko pada ibu hamil tinggi badan ibu hamil > 145 CM mencegah resiko terjadinya CPD (Cepelle Pelvic Disporpotion) (Permatasari *et al.*, 2021).

Berat badan sebelum hamil 40 kg dan setelah hamil 49 kg, hal ini menunjukkan adanya kenaikan berat badan ibu sebanyak 9 kg Permatasari *et al.*, 2021) mengatakan penimbangan berat badan pada setiap kali kunjungan antenatal dilakukan untuk mendeteksi adanya gangguan pertumbuhan janin. Penambahan berat badan yang kurang dari 9 kilogram selama kehamilan atau kurang dari 1 kg setiap bulannya menunjukkan adanya gangguan pertumbuhan janin.

pemeriksaan kedua adalah T2 (Tekanan Darah) dimana tekanan darah yang tinggi dalam kehamilan merupakan sebuah resiko.

Pengukuran tekanan darah pada setiap kali kunjungan antenatal dilakukan untuk mendeteksi adanya hipertensi (tekanan darah > 140/90) pada kehamilan dan preeklamsia (hipertensi disertai edema wajah dan tungkai bawah dan atau protein urin) Permatasari *et al.*,(2021). Data yang didapat pada kunjungan antenatal pertama adalah 92/71 mmHg dan pada kunjungan antenatal terakhir 100/70 mmHg. Berdasarkan pengkajian yang telah dilakukan tidak ada kesenjangan antara teori dan praktek.

Pemeriksaan ketiga adalah T3 (Status Gizi) dimana nilai status gizi ibu dilihat dari peningkatan berat badan ibu dan kecukupan istirahat, serta dilihat dari LILA ibu. Jika Lila kurang dari 23 cm Mengindikasikan terjadi KEK pada ibu hamil yang berisiko untuk melahirkan anak Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) Afriyanti *et al.*,(2022). Dalam kasus ini nilai status gizi didapat lingkaran lengan atas ibu 24,5 cm. Berdasarkan pengkajian yang telah dilakukan tidak ada kesenjangan antara teori dan praktek dimana LILA 24,5 cm merupakan normal.

Pemeriksaan keempat adalah T4 (Tinggi Fundus Uteri), dimana tujuan pemeriksaan TFU menggunakan teknik Mc Donald adalah menentukan Umur kehamilan berdasarkan minggu dan hasilnya bisa dibandingkan dengan hasil anamnesis Hari Pertama Haid Terakhir (HPHT) dan kapan gerakan janin mulai dirasakan TFU dalam sentimeter (cm) yang normal harus sama dengan umur kehamilan dalam Minggu yang ditentukan berdasarkan Hari Pertama Haid Terakhir (HPHT)

Dari kasus, hasil pengukuran tinggi fundus uteri pemeriksaan terakhir adalah 27 cm. TFU lebih dari 40 cm dilakukan rujukan karena termasuk dalam 19 penapisan. Pengukuran tinggi fundus uteri juga dilakukan dengan Palpasi Abdominal yaitu Leopold 1, Leopold II. Leopold III. Leopold IV. Tujuan Leopold I yaitu untuk menentukan tinggi nya fundus uteri dan mengetahui bagian apa dari anak yang

terdapat pada fundus bila lunak, kurang bundar. kurang melenting adalah bokong. Leopold II untuk menentukan batas rahim kanan dan kiri serta punggung dan bagian terkecil janin. Leopold III untuk Menentukan bagian terbawah janin dan bagian bawah janin sudah Masuk PAP/belum. Leopold IV untuk menentukan seberapa bagian janin Masuk PAP. Divergen (dua tangan pemeriksa tidak bisa bertemu) dan konvergen: Melampaui lingkaran terbesarnya belum Masuk PAP (dua tangan pemeriksa masih dapat dipertemukan) (Permatasari *et al.*, 2021)

Berdasarkan pengkajian yang telah dilakukan pada tidak ada kesenjangan antara teori dan praktek dimana TFU 29 cm hal ini adalah normal.

Pemeriksaan kelima adalah T5 (Presentasi Janin dan DJJ) dimana dilakukan pemeriksaan presentasi janin, yaitu untuk mengetahui bagian terendah janin. Dilakukannya pemeriksaan DJJ untuk mengetahui apakah bayi dalam keadaan sehat, bayi jantungnya teratur dan frekuensi berkisar antara 120-160 kali/menit. DJJ lambat kurang dari 120 kali/menit (*Bradikardi*) atau DJJ cepat lebih dari 160 kali menit (*Tachikardi*) menunjukkan janin dalam keadaan asfiksia (kekurangan oksigen) yang disebut gawat janin. Dari pengkajian yang dilakukan pada didapatkan bahwa presentasi janin adalah kepala, denyut jantung janin berkisar 142 kali menit artinya tidak ada indikasi terjadi gawat janin pada bayi. Berdasarkan pengkajian yang telah dilakukan tidak ada kesenjangan antara teori dan praktek dimana DJJ berkisar 142 kali/manit, hal ini adalah normal (Mane, 2023)

Pemeriksaan keenam adalah T6 (Imunisasi TT) dimana imunisasi berasal dari kata imun yang artinya kebal. imunisasi artinya kekebalan Pemberian imunisasi tetanus toksoid artinya pemberian kekebalan terhadap penyakit tetanus kepada ibu hamil dan bayi yang dikandungnya, sehingga pada saat melahirkan ibu dan bayi terhindar dari penyakit tetanus. Pemberian imunisasi tetanus toksoid setidaknya

dilakukan 2 kali selama hamil. Ibu sudah mendapatkan imunisasi TT 3 pada kehamilannya yang sekarang. Hal ini bagus karena sudah Mengikuti prosedur yang ada dan dapat mencegah resiko bayi terkena penyakit tetanus pada bayi baru lahir. Berdasarkan pengkajian yang telah dilakukan pada Ibu. tidak ada kesenjangan antara teori dan praktek.

Pemeriksaan selanjutnya adalah T7 (Tablet zat besi) dimana standar selama hamil ibu harus mendapatkan tablet zat besi 90 tablet. Minum tablet tambah darah secara teratur setiap hari selama hamil Tablet besi sebaiknya tidak diminum bersama teh atau kopi karena akan mengganggu penyerapan Dalam hal ini, selama hamil ibu telah mendapatkan tablet tambah darah sebanyak 90 tablet Rifaiet *al.*, (2023).

Pemeriksaan Selanjutnya adalah T8 (Tes Laboratorium) pemeriksaan yang dimaksud adalah pemeriksaan kadar Hb bu hamil pemeriksaan kadar Hb ibu, didapat kadar Hb terakhir yaitu 11.2%. berdasarkan pemeriksaan kadar Hb ibu normal. Hasil evaluasi yang didapatkan penulis mengenai penjelasan dan anjuran yang diberikan adalah ibu senang dan dapat Mengerti asuhan yang diberikan petugas seperti tanda-tanda bahaya pada kehamilan trimester III. Makan makanan yang bergizi seimbang seperti sayuran, buah, kacang dan juga susu, dan rutin minum tablet tambah darah yang diberikan petugas Pada tanggal 25 Februari 2024 penulis melakukan kunjungan ANC pertama di TPMB lim Suek bersama Ibu dan ibu mengatakan bahwa kehamilannya aman tidak ada keluhan, asuhan yang diberikan pada ibu adalah tetap menjaga kesehatan, menjelaskan tanda bahaya pada kehamilan trimester III seperti perdarahan, kejang, Mata rabun kontraksi tiba tiba, sakit kepala yang berlebihan, rajin makan Makanan yang bergizi seperti sayuran hijau, buah, kacang kacang, Susu untuk meningkatkan kesehatan ibu dan juga bayi, dan juga rajin untuk Minum tablet tambah darah yang diberikan petugas untuk

meningkatkan kembali kadar sel darah merah pada tubuh ibu Lestari, (2023).

Hasil evaluasi yang didapatkan penulis mengenai penjelasan dan anjuran yang diberikan adalah ibu senang dan dapat mengerti asuhan yang diberikan petugas seperti tanda tanda bahaya pada kehamilan trimester III, Makan makanan yang bergizi seimbang seperti sayuran. Buah, kacang dan juga susu, dan rutin minum tablet tambah darah yang diberikan petugas

Penulis melakukan kunjungan ANC kedua di TPMB Elim Suek dan ibu mengatakan tidak ada keluhan asuhan yang diberikan pada ibu adalah tetap menjaga kesehatan, menjelaskan tanda bahaya pada kehamilan trimester II seperti perdarahan, kejang, Mata rabun kontraksi tiba tiba. sakit kepala yang berlebihan, rajin makan makanan yang bergizi seperti sayuran hijau, buah, kacang-kacangan, Susu untuk meningkatkan kesehatan ibu dan juga bayi, dan juga rajin untuk minum tablet tambah darah yang diberikan petugas untuk meningkatkan kembali kadar sel darah merah pada tubuh ibu.

Hasil evaluasi yang didapatkan penulis mengenai penjelasan dan anjuran yang diberikan adalah ibu senang dan dapat mengerti asuhan yang diberikan petugas seperti tanda tanda bahaya pada kehamilan trimester III. Makan makanan yang bergizi seimbang seperti sayuran. buah, kacang dan juga susu, dan rutin minum tablet tambah darah yang diberikan petugas

2. Asuhan Kebidanan pada Ibu Bersalin

Ibu datang di Klinik dengan keluhan merasa sakit pada pinggang menjalar ke perut dan sudah ada tanda berupa lendir usia kehamilan 38 Minggu. Hal ini sesuai dengan teori ilmiah yaitu persalinan adalah proses pengeluaran hasil konsepsi (janin dan plasenta) yang telah cukup bulan atau dapat hidup diluar kandungan melalui jalan lahir atau melalui jalan lain, dengan bantuan atau tanpa bantuan (kekuatan sendiri) (Duka, 2023)

Setelah persalinan ibu maupun bayi berada dalam keadaan sehat. Pada kasus ini ibu sebelum persalinan sudah ada tanda-tanda persalinan seperti ibu mengeluh sakit pinggang dan keluar lendir dan darah, hal ini sesuai dengan teori Chasanah (Duka, 2023) yang menyebutkan tanda dan gejala inpartu seperti adanya penipisan dan pembukaan serviks. Kontraksi uterus yang mengakibatkan perubahan serviks (frekuensi minimal 2 kali dalam 10 menit). dan cairan lendir bercampur darah melalui vagina, dengan melihat tanda-tanda persalinan maka ibu sudah masuk pada kala 1.

Persalinan Menurut Duka, (2023) persalinan di bagi menjadi 4 tahap. Kala I dimulai dengan serviks membuka sampai terjadi pembukaan 10 cm. Kala I dinamakan juga kala pembukaan

Dapat dinyatakan partus dimulai bila timbul his dan Ibu tersebut mengeluarkan lendir yang bersama darah disertai dengan pendataran (effacement) Kala I selesai apabila pembukaan serviks uteri telah lengkap pada primigravida kala I berlangsung kira multigravida kira kira 13 jam dan kira 7 jam Kala I pada kasus ini persalinan berlangsung dari kala fase aktif karena pada saat melakukan pemeriksaan dalam didapatkan hasil bahwa pada vulva/vagina, portio tebal lunak, pembukaan 4 cm, kantong ketuban + presentase kepala turun hodge III, hasil pemantauan/observasi pada ibu bersalin adalah yaitu pada tekanan darah nadi, pernapasan, suhu dan denyut jantung janin dalam batas normal, kontraksi 4x10 menit dengan durasi 45-50 detik

Pada kasus ini kala II berlangsung 12 menit dari pembukaan lengkap. Menurut teori Duka, (2023) menyatakan bahwa kala II berlangsung sekitar 1 1/2-2 jam pada primigravida dan pada multigravida 1/2-1 jam. Dalam hal ini tidak terjadi kesenjangan antara teori dan kenyataan. Pada kala III persalinan di dapatkan data obyektif yaitu kontraksi bertambah panjang dan adanya semburan darah.

Kala IV keadaan UMUM baik, kesadaran composmentis. TD 110/70 mmHg. nadi 87 x/menit, RR 22 x/menit. suhu 37°C, plasenta lahir lengkap, kontraksi uterus baik, fundus teraba keras, tinggi fundus uteri 2 jari di bawah pusat, perdarahan kira-kira \pm 50 cc. tidak ada ruptur pada perineum. Hal ini sesuai dengan teori Duka, (2023) yang menyatakan keadaan uterus yang baik setelah persalinan adalah apabila diraba maka akan terasa keras dan bulat. Perdarahan dikatakan normal apabila darah yang keluar tidak lebih dari 250 ml. Perdarahan yang terjadi pada periode ini dapat dipengaruhi oleh kelengkapan plasenta dan selaput plasenta, kontraksi uterus. Hal ini berarti tidak terjadi kesenjangan antara teori dan kenyataan.

3. Asuhan kebidanan pada ibu Nifas

Masa nifas (puerperium) merupakan masa yang dialami seorang ibu setelah melahirkan, yang dimulai saat setelah plasenta keluar dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan semula (sebelum hamil) dan berlangsung selama kira-kira 8 minggu (Anggraini *et al*, 2022). Penulis melakukan pemeriksaan pada 8 jam post partum penulis juga memastikan bahwa kandung kamin dalam keadaan kosong. Menganjurkan ibu untuk sering memberi ASI kepada bayi.

Kunjungan nifas 7 hari penulis melakukan asuhan kebidanan yaitu kontraksi uterus baik, tinggi fundus tidak teraba lochea sangunoelenta, warna merah kekuningan, kandung kemih kosong. Hal ini sesuai yang dikemukakan oleh Aritonang *et al*. (2021) bahwa pengeluaran *lochea* pada hari ketiga sampai hari ketujuh adalah *lochea* sangunolenta, berwarna merah kekuningan karena merupakan sisa lendir dan darah.

Asuhan yang diberikan kesehatan yang yang dilakukan yaitu mengingatkan kembali tanda bahaya masa nifas kepada ibu seperti terjadi perdarahan lewat jalan lahir, keluar cairan yang berbau dari jalan lahir, bengkak diwajah tangan dan kaki, demam lebih dari 2 hari. Payudara bengkak disertai rasa sakit, agar ibu segera mengunjungi

fasilitas kesehatan agar segera mendapat penanganan mengingatkan kembali kepada ibu tanda bahaya yang terjadi pada bayi diantaranya warna kulit menjadi biru atau pucat, hisapannya lemah rewel, banyak muntah, tinja lembek, ada lendir darah pada tinja, tali pusat memerah atau bengkak dan bau, tidak berkemih dalam 3 hari, dan kejang, agar ibu segera membawa bayinya kefasilitas kesehatan terdekat untuk dapat ditangani. Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI sesering mungkin yaitu 2-3 jam sekali atau bila bayi rewel. ASI eksklusif adalah pemberian makanan hanya ASI saja selama 6 bulan tanpa pemberian makanan atau minuman tambahan. Memberitahu ibu untuk tetap menjaga kebersihan daerah kemaluan dengan cara selalu mencuci tangan sebelum dan sesudah ke toilet. Bila selesai BAK dan BAB selalu membersihkan daerah anus dan sekitarnya. Menganjurkan ibu untuk makan makanan bergizi berupa nasi, ikan, sayuran hijau.

Kunjungan nifas 14 hari ibu mengatakan tidak ada keluhan keadaan umum baik, kontraksi uterus baik. TFU pertengahan simpisis pusat. sesuai yang dikatakan oleh Aritonang *et al.*, (2021) bahwa pada hari > 14 nifas tinggi fundus tidak teraba dan pengeluaran lochea alba dan tidak berbau, yang menurut teori mengatakan bahwa hari ke 14 pengeluaran *lochea* alba berwarna putih. Hal ini berarti uterus berkontraksi dengan baik dan lochea dalam batas normal. Asuhan yang diberikan yaitu kaji asupan nutrisi, pemberian ASI dan menjaga kehangatan bayi selain itu memberitahu ibu untuk terus menyusui bayinya karena dapat menjadi kontrasepsi yaitu kontrasepsi MAL untuk menunda kehamilan jika ibu belum mau menggunakan alat kontrasepsi, menganjurkan ibu memakai kontrasepsi jangka panjang dan memutuskan dengan suami tentang metode kontrasepsi yang pernah diputuskan bersama saat sebelum melahirkan. Ibu mengatakan saat ini masih ingin menggunakan metode KB Mal

4. Asuhan Kebidanan pada Bayi Baru Lahir

Pada kasus bayi Ibu didapatkan bayi normal lahir spontan langsung Menangis, warna kulit kemerahan gerakan aktif, jenis kelamin perempuan, dengan berat badan 2700 gram panjang badan 47 cm. lingkaran kepala 33 cm lingkaran dada 32 cm. lingkaran perut 31 denyut jantung 140 x/menit. suhu 36.9°C. pernafasan 50x/menit refleks *Moro*, refleks *rooting*, refleks *sucking* refleks *swallowing* refleks *grasping*, refleks *babinsky* bayi baik.

Pada kasus ini penulis memberikan asuhan pada bayi sebanyak 3 kali yaitu kunjungan pertama pada hari 6-48 jam, kunjungan kedua pada 3-7 hari, dan kunjungan ketiga pada 8-28 hari, saat kunjungan pertama bayi berumur 8 jam penulis melakukan asuhan pada bayi baru lahir dengan melakukan observasi tanda-tanda vital memberitahu ibu tetap menjaga kehangatan bayi. Memberitahu ibu untuk tetap menyusui bayinya sesering mungkin. mengajarkan pada ibu tentang cara merawat tali pusat. Memberitahu ibu tanda-tanda bahaya bayi baru lahir, memberitahu ibu untuk menjaga kebersihan pada bayi. tali pusat jangan dibungkus dan jangan diolesi apapun pada tali pusat dan jika kotor segera cuci dengan hati-hati menggunakan air matang, jikalau tali pusat bernanah atau berdarah segera lapor ke fasilitas kesehatan, menyampaikan juga pada ibu untuk memberikan ASI saja selama 6 bulan pada bayinya tanpa tambahan makanan lainnya, dan memberitahu ibu tanda-tanda bahaya yang terjadi pada bayi baru lahir yaitu kadang bayi sulit untuk bernafas. warna kulit menjadi biru atau ikterik dan pucat. suhu badan panas diatas 37,5°C dan dingin dibawah 36,5°C, dan juga bayi sering mengantuk, rewel dan muntah.

Pada kunjungan kedua hari ke 7 penulis melakukan asuhan pada bayi baru lahir dengan melakukan pemeriksaan keadaan umum. observasi tanda-tanda vital memberitahu ibu cara merawat tali pusat. Identifikasi kuning pada bayi, hal ini sesuai dengan teori buku Kia (2020) dan tidak ada kesenjangan antara teori dan praktek, pada kunjungan ketiga hari ke 14 penulis melakukan observasi keadaan

umum dan tanda-tanda vital pada bayi, menjelaskan tanda-tanda bahaya bayi baru lahir. mengingatkan kembali pada ibu untuk menggendong bayinya ke posyandu sesuai jadwal psyandu untuk mendapatkan imunisasi BCG dan polio I agar bayi terlindungi dari penyakit TBC dan poliomyelitis/lumpuh layu, hal ini sesuai dengan teori buku KIA (2020).

5. Asuhan kebidanan Keluarga Berencana

Kunjungan nifas penulis lakukan KIE tentang penggunaan kontrasepsi setelah melahirkan dan memastikan ibu telah mantap dengan pilihannya untuk menggunakan alat kontrasepsi metode Mal. Berdasarkan pengkajian yang telah penulis lakukan ibu mengatakan masih terus menyusui bayinya saja tanpa memberikan makanan tambahan apapun dan sudah menggunakan kontrasepsi mal. Pengkajian data obyektif tanda vital ibu tekanan darah 100/80 mmHg, suhu 36,6⁰C, nadi 80 x/menit, pernapasan 20 x/menit, pengeluaran ASI lancar.

Keuntungan Kontraseptif

Cukup efektif dalam mencegah kehamilan (1-2 kehamilan per 100 wanita di 6 bulan pertama penggunaan). Bila segera menyusukan secara eksklusif maka efek kontraseptif akan segera pula bekerja secara efektif, tidak ada efek samping sistemik penggunaan, tidak ada efek samping sistematik, tidak perlu dilakukan pengawasan medis, tidak perlu pasokan ulangan, cukup dengan selalu memberikan ASI secara eksklusif bagi bayinya dan tidak membutuhkan biaya apapun.(Bakoil, 2021).

Indikasi penggunaan Suntik(Bakoil, 2021).

Menyusui secara *on demond*, belum mendapat haid sejak melahirkan bayinya hingga bayi berusia 6 bulan.(Bakoil, 2021).

Berdasarkan hasil pengkajian data obyektif dan subyektif maka penulis menegakkan diagnosa yakni ibu umur 21 tahun G1P0A0AH0 askptor KB Mal.

