

BAB IV

TINJAUAN KASUS

A. Gambaran Lokasi Penelitian

Lokasi pengambilan studi kasus ini dilakukan di Pustu Namosain terletak di Kelurahan ,Kecamatan Alak,Kota Kupang yang memiliki luas \pm km²Di Pustu Namosain Memiliki Satu Pelayanan yaitu rawat jalan.

Jumlah tenaga kesehatan di Pustu Namosain yaitu Dokter Umum 1,Bidan 4 orang,perawat 3 orang.

B. Tinjauan Kasus

Tinjauan kasus akan membahas “Asuhan Kebidanan pada Ny.E.S G2P0A1AH0 UK 39 minggu 3 hari,di Pustu Namosain,KecamatanAlak,Kota Kupang periode 14Maret S/D 20 April 2024” yang penulis ambil dengan pendokumentasian menggunakan SOAP dan 7 langkah Varney.

**ASUHAN KEBIDANAN BERKELANJUTAN PADA NE.S.G2P0A1AH0
USIA KEHAMILAN 39 MINGGU 3 HARI JANIN TUNGGAL HIDUP
LETAK KEPALA INTRAUTERIN DI PUSTU NAMOSAIN**

Tanggal Pengkajian : 14 Maret 2024
Jam : 10.00 WITA
Tempat Pengkajian : Pustu Namosain
Nama Mahasiswa : Yureka Losiana Oematan
NIM : PO5303240210686

I. IDENTIFIKASI DATA DASAR

PENGAJIAN DATA

A. Data Subjektif

1. Identitas/Biodata Pasien

Nama Ibu	: Ny.E.S	Nama Suami	: Tn. A.L
Umur	: 19 Tahun	Umur	: 23 Tahun
Suku/bangsa	: Semau/Indonesia	Suku/bangsa	: Timor/Indonesia
Agama	: Kristen	Agama	: Kristen
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SD
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Petani
Penghasilan	: -	Penghasilan	: Rp < 1.000.000an
Alamat	: Namosain	Alamat	: Namosain
Telp	: 081389334xxx	Telp	: -

2. Alasan Kunjungan

Ibu mengatakan ingin memeriksa kehamilannya.

3. Keluhan Utama

Ibu mengatakan sering kencing pada malam hari dan nyeri pada pinggang

4. Riwayat Kesehatan

a. Riwayat Kesehatan Dahulu

Ibu mengatakan tidak pernah memiliki riwayat penyakit sistemik seperti jantung, ginjal, asma/TBC, ginjal, diabetes militus, malaria, serta penyakit menular seperti HIV/AIDS.

b. Riwayat Kesehatan Sekarang

Ibu mengatakan tidak sedang menderita penyakit sistemik seperti jantung, ginjal, asma/TBC, ginjal, diabetes militus, malaria, serta penyakit menular seperti HIV/AIDS.

c. Riwayat Kesehatan Keluarga

Ibu mengatakan dalam keluarga tidak ada yang menderita penyakit jantung, ginjal, asma/TBC, ginjal, diabetes militus, malaria, serta penyakit menular seperti HIV/AIDS.

5. Riwayat Perkawinan

Ibu mengatakan belum menikah

6. Riwayat Obstetri

a. Riwayat Menstruasi

Menarche	: 14 tahun
Siklus	: 28 hari
Lama	: 3-5 hari
Banyaknya darah	: 3 kali ganti pembalut
Bau	: Khas
Konsistensi	: Cair
Keluhan	: Tidak Ada
HPHT	: 14-06-2024

b. Riwayat Kehamilan, Persalinan dan Nifas yang lalu

Tabel.4.1 Tabel Riwayat Kehamilan, Persalinan dan Nifas yang lalu

No	Tanggal lahir	UK	Jenis persalinan	Tempat persalinan	Penolong	Bayi	Nifas
1	20-06-2016	4 minggu	ABORTUS				
2	Hamil Ini						

Sumber: Data Subjektif

c. Riwayat Kehamilan sekarang

Ibu mengatakan hamil anak kedua, belum pernah bersalin ,pernah kaguguran

.Ibu mengatakan dapat merasakan pergerakan janin sejak usia kehamilan 5 bulan dan dalam 24 jam terakhir dapat merasakan 10-15 kali pergerakan anak dan teratur. Ibu mengatakan melakukan pemeriksaan ANC pertama kali pada usia kehamilan 5 minggu 5 hari dan sudah mendapat imunisasi TT2 yaitu pada tanggal 24-10-2023di Pustu Namosain

Ibu mengatakan periksa kehamilan trimester I (0-13 minggu) sebanyak 2 kali di puskesmas sikumana. Trimester II (14-27minggu) ibu mengatakan melakukan pemeriksaankehamilan sebanyak 1 kali selama usia kehamilannya. Trimester III ibu mengatakan melakukan pemeriksaan kehamilan sebanyak 3 kali. Ibu mengatakan rencana persalinanya di Puskesmas Sikumana.

7. Riwayat KB

Ibu mengatakan dari anak pertama sampai hamil anak keduanya ibu menggunakan metode kelender, dimana ibu dan suami tidak melakukan hubungan badan selama masa subur

8. Pola Kebutuhan Sehari-hari

Tabel 4.2 Pola Kebutuhan sehari-hari

Pola Kebiasaan	Sebelum Hamil	Saat Hamil
Nutrisi	<u>Makan</u> Porsi :3 piring/hari Komposisi:nasi, sayur, lauk:tempe tahu <u>Minum</u> Porsi:7-8 gelas/hari Jenis: air putih dan tidak mengkonsumsi minuman beralkohol, serta tidak merokok	Porsi :3 piring Komposisi:nasi, sayur, lauk:ikan, tempetahu <u>Minum</u> Porsi:8-9 gelas/hari Jenis:air putih, susu jarang dan tidak mengkonsumsi minuman beralkohol, serta tidak
Eliminasi	BAB Frekuensi:2 x/hari Konsistensi:lembek Warna: Kuning BAK Frekuensi: 4-5 x/hari Konsistensi: cair Warna: kuning jernih Keluhan: tidak ada	meBArokok.B Frekuensi:1 x/hari Konsistensi:padat Warna: Kuning BAK Frekuensi :5-6 x/hari Konsistensi: cair Warna: Kuning Jernih Keluhan: Sering Kencing
Seksualitas	Frekuensi : 3 x seminggu Keluhan : tidak ada	Frekuensi : 1 x seminggu Keluhan : tidak ada
Personal Hygiene	Mandi : 2 x sehari Keramas : 2 x seminggu Sikat gigi : 2 x sehari	Mandi : 2 x sehari Keramas : 2 x seminggu Sikat gigi : 2 x sehari
Istirahat dan tidur	Tidur Siang : 1 jam/hari TidurMalam : ± 7 jam sehari Keluhan : tidak ada	Tidur Siang : ± 1 jam/hari TidurMalam : ± 8 jam/hari Keluhan : tidak ada
Aktifitas	Mengurus rumah tangga (membersihkan rumah dan mengangkat air untuk keperluan rumah tangga) dan mengurus	Mengurus rumah tangga (membersihkan rumah dan mengangkat air untuk keperluan rumah tangga) dan mengurus anak.

Sumber : Data Subjektif

9. Psikososial Spiritual

Ibu mengatakan kehamilan ini direncanakan dan ibu merasa senang dengan kehamilannya. Reaksi orang tua dan keluarga terhadap kehamilan ini, orang tua dan keluarga

mendukung kehamilan ini, Pengambil keputusan dalam keluarga adalah ibu dan suami (dirundingkan bersama).

Ibu dan suami mengatakan sudah membeli perlengkapan bayi untuk persiapan persalinan, biaya persalinan dan transportasi yang sudah disiapkan oleh ibu mertua bila sewaktu-waktu ibu akan melahirkan.

B. Data Objektif

Tafsiran persalinan :21-03-2024

1. Pemeriksaan umum

- a. Keadaan umum:Baik
- b. Kesadaran:Composmentis
- c. Keadaan emosional:Stabil
- d. Tanda-tandavital

Tekanan Darah:100/70 mmHg

Denyutnadi:82 kali/menit

Pernafasan:20 kali/menit

Suhu tubuh:36,6^oC

- e. Tinggibadan :157cm
- f. Beratbadan ibu sebelumhamil :50kg
- g. Beratbadan ibu padapemeriksaan sebelumnya:57,5kg
- h. Beratbadan sekarang :61kg
- i. Lingkar lengan atas:27,5cm
- j. IMT :22,76

2. PemeriksaanFisik Obstetri

- a. Kepala, warna rambut hitam, tidak ada benjolan, tidak ada ketombe.
- b. Wajah, pada inspeksi tidak terlihat adanya oedema
- c. Mata, pada inspeksi mata bersih, konjungtiva merah muda, sklera putih.
- d. Hidung, pada inspeksi hidung bersih, tidak terdapat sekret dan tidak ada polip.

- e. Telinga, pada inspeksi telinga bersih, simetris, tidak ada serumen.
- f. Mulut, pada inspeksi bibir warna merah muda, tidak ada stomatitis, dan tidak ada caries gigi.
- g. Leher, pada palpasi tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, dan limfe dan tidak ada pembendungan vena jugularis.
- h. Dada
 Pada inspeksi bentuk payudara simetris, areola mammae mengalami hiperpigmentasi, putting susu tampak bersih, menonjol, pada palpasi tidak terdapat benjolan, tidak terdapat pengeluaran Kolostrum , dan tidak ada nyeri tekan.
- i. Abdomen, membesar sesuai usia kehamilan. Pada inspeksi tidak ada bekas luka operasi, ada striae, terdapat linea nigra.
- j. Ekstremitas atas : Simetris, tidak ada odema, kuku pendek
- k. Genetalia : Tidak Dilakukan
- l. Ekstremitas Bawah : Simetris, tidak ada varises, tidak ada odema, kuku kaki pendek

3. Palpasi uterus (Leopold dan Pengukuran TFU Menurut Mc. Donald) 1) Leopold I : Tinggi Fundus Uteri 3 jari di bawah *procecus xyphoideus*. pada bagian fundus teraba bagian lunak, bulat dan tidak melenting (bokong).

2) Loepold II :Pada bagian kanan perut ibu teraba bagian-bagian kecil janin (Ekstremitas) dan pada bagian kiri ibu teraba keras, memanjang seperti papan (Punggung janin).

3) Loepold III: Pada bagian terendah janin teraba bagian bulat, keras, melenting dan tidak dapat digoyangkan.

4) Leopold IV :Kedua telapak tangan tidak saling bertemu (divergen), penurunan kepala 1/5 TFU Mc Donal : 30 cm
 TBBJ : $(30-11) \times 155 = 2.945$ gram

Dikurangi 11 karena kepala sudah masuk PAP

4. Auskultasi : frekuensi 144x/menit denyut jantung janin terdengar jelas dan teratur, kuat, punctum maximum dibagian bawah pusat sebelah kiri, menggunakan dopler.

5. Perkusi : Reflek Patela (kiri+/Kanan+)

6. Pemeriksaan Penunjang

Pemeriksaan Laboratorium (dilakukan pada tanggal 08-

09-2023) HB : 15 gr HBsAG :

Negatif

Sipilis : Negatif HIV/AIDS : Negatif

Jumlah Skor KSPR :6

SKRINING / DETEKSI DINI IBU RISIKO TINGGI

Nama : NH. ESTAR SIA Alamat : LAMPARAN
 Umur Ibu : 35 Tahun Keo/Kab : Mane / Kotan Lampung
 Pendidikan : SKPA Pekerjaan : IRT
 Hamil Ke : 2 Haid Terakhir tgl : 11-06-23 Perkiraan Persalinan tgl : 21-08-2024
 Periksa I
 Umur Kehamilan : 39 minggu Di :

KEL F.R.	II NO.	III Masalah/Faktor Risiko	SKOR	IV Tribulan			
				I	II	III.1	III.2
		Skor awal ibu hamil	2				
I	1	Terlalu muda, hamil ≤ 16 th	4				
	2	Terlalu tua, hamil ≥ 35 th	4				
		Terlalu lambat hamil I, kawin ≥ 4 th	4				
	3	Terlalu lama hamil lagi (≥ 10 th)	4				
	4	Terlalu cepat hamil lagi (< 2 th)	4				
	5	Terlalu banyak anak, 4 / lebih	4				
	6	Terlalu tua, umur ≥ 35 th	4				
	7	Terlalu pendek ≤ 145 cm	4				
	8	Pernah gagal kehamilan	4				
	9	Pernah melahirkan dengan :					
	a. Tarikan tang / vakum	4					
	b. Uri diroboh	4					
	c. Diberi infus / Transfusi	4					
	10. Pernah Operasi Sesar	8					
II	11	Penyakit pada ibu hamil :					
		a. Kurang Darah b. Malaria	4				
		c. TBC Paru d. Payah Jantung	4				
		e. Kencing Manis (Diabetes)	4				
		f. Penyakit Menular Seksual	4				
	12	Bengkak pada muka/tungkai dan tekanan darah tinggi	4				
	13	Hamil kembar 2 atau lebih	4				
	14	Hamil kembar air (Hydramnion)	4				
	15	Bayi mati dalam kandungan	4				
	16	Kehamilan lebih bulan	4				
	17. Letak sungsang	8					
	18. Letak lintang	8					
	19. Perdarahan dalam kehamilan ini	8					
	20. Preeklampsia Berat / Kejang-2	8					
	JUMLAH SKOR		6				

PENYULUHAN KEHAMILAN/PERSALINAN AMAN – RUJUKAN TERENCANA

JML SKOR	KEHAMILAN			KEHAMILAN DENGAN RISIKO				
	JML SKOR	PERAWATAN	RUJUKAN	TEMPAT	PENOLONG	RUJUKAN		
						RDB	RDR	RTW
2	KRR	BIDAN	TIDAK DIRUJUK	TIDAK DIRUJUK	BIDAN			
6 – 10	KRT	BIDAN DOKTER	BIDAN PKM	POLINDES PKM / RS	BIDAN DOKTER			
≥12	KRST	DOKTER	RUMAH SAKIT	RUMAH SAKIT	DOKTER			

Kematian Ibu dalam Kehamilan : 1. Abortus 2. Lain-lain

KARTU SKOR 'POEDJI ROCHJATI' PERENCANAAN PERSALINAN AMAN

Persalinan Melahirkan tanggal :/...../.....

RUJUK DARI :	1. Sendiri 2. Dukun 3. Bidan 4. Puskesmas	RUJUK KE :	1. Bidan 2. Puskesmas 3. RS
--------------	--	------------	-----------------------------------

RUJUKAN :
 1. Rujukan Dini Berencana (RDB)/ 2. Rujukan Tepat Waktu (RTW)

Gawat Obstetrik : Kel. Faktor Resiko I & II	Gawat Obstetrik : Kel. Faktor Resiko I & II
1. 2. 3. 4. 5. 6.	1. Perdarahan antepartum Komplikasi Obstetrik 3. Perdarahan postpartum 4. Uri tertinggal 5. Persalinan Lama

TEMPAT :	PENOLONG :	MACAM PERSALINAN
1. Rumah Ibu 2. Rumah Bidan 3. Polindes 4. Puskesmas 5. Rumah Sakit 6. Perjalanan	1. Dukun 2. Bidan 3. Dokter 4. Lain-lain	1. Normal 2. Tindakan Pervaginam 3. Operasi Sesar

PASCA PERSALINAN :	TEMPAT KEMATIAN IBU
IBU :	
1. Hidup 2. Mati, dengan penyebab a. Perdarahan b. Preeklampsia/Eklampsia c. Partus Lama d. Infeksi e. Lain-2....	1. Rumah Ibu 2. Rumah Bidan 3. Polindes 4. Puskesmas 5. Rumah Sakit 6. Perjalanan
BAYI :	
1. Berat lahir : gram, Laki-2 / Perempuan 2. Lahir hidup : APGAR Skor 3. Lahir mati, penyebab 4. Mati kemudian, umur hr, penyebab 5. Kelainan bawaan : tidak ada / ada	

KEADAAN IBU SELAMA MASA NIFAS (42 Hari Pasca Salin)		
1. Sehat	2. Sakit	3. Mati, penyebab

Keluarga Berencana 1. Ya /Sterilisasi

Kategori Keluarga Miskin 1. Ya 2. Tidak

II. INTERPRETASI DATA DASAR

Tabel 4.3 Interpretasi Data Dasar

DIAGNOSA	DATA DASAR
<p>Diagnosa: Ny.E.S</p> <p>G2P0A1AH UK 39 minggu 3 hari, janin tunggal, hidup intra uteri, letak kepala, keadaan ibu dan janin baik</p>	<p>Data Subjektif :</p> <p>Ibu ingin memeriksa kehamilannya. Hamil anak ke dua, belum pernah melahirkan , pernah keguguran 1 kali. Tidak ada riwayat penyakit, Ibu mengatakan sering kencing pada malam hari dan nyeri pinggang. HPHT: 14-06-2023</p> <p>Data Objektif :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Keadaan umum ibu baik, kesadaran komposmentis, tandatanda vital: Tekanan darah 100/70 mmHg, nadi 82 kali/menit, suhu 36,6°C Pernapasan 20 kali/menit, TP: 2103-2024 2) Inspeksi <ul style="list-style-type: none"> Dada : Bentuk payudara simetris, ada hyperpigmentasi pada areola mammae, puting susu tampak bersih, menonjol. Abdomen : Pembesaran uterus sesuai dengan usia kehamilan, tidak ada bekas luka operasi, ada striae dan ada linea nigra. a) Tafsiran persalinan 21 maret 2024, Leopold I : Tinggi fundus uteri 3 jari bawah <i>processus xyphoideus</i>, pada fundus teraba bundar lunak, dan tidak melenting (bokong), TFU Mc Donald 30 cm. b) Leopold II: Abdomen bagian kanan teraba bagian-bagian kecil janin sedangkan pada abdomen bagian kiri teraba memanjang, keras dan datar seperti papan (Punggung kiri). c) Leopold III: Segmen bawah rahim, teraba bulat, keras dan melenting (kepala), sudah masuk PAP. d) Leopold IV: Divergen, penurunan kepala 1/5 3) Auskultasi: DJJ 144 kali/menit, frekuensi kuat, irama teratur, dan puntum maksimum terdengar jelas di perut ibu bagian kiri. 4) Perkusi: refleks patela kiri +/- kanan + 5) Tafsiran berat janin : 2.945 gram 6) Jumlah Skor KSPR : 6
<p>Masalah : ketidaknyaman ibu yakni sering kencing dan nyeri pinggang</p>	<p>DS : ibu mengatakan sering kencing pada malam hari dan nyeri pinggang</p> <p>HPHT : 14-06-2023</p> <p>DO : Usia khamilan 39 Minggu 3 hari, palpasi leopold III, Segmen bawah Rahim teraba bulat, keras dan tidak melenting</p>

III. ANTISIPASI MASALAH POTENSIAL

Tidak ada

IV. TINDAKAN SEGERA

Tidak ada

V. PERENCANAAN

Tanggal :14Maret 2023

Jam :10.00

1. Informasikan pada ibu dan suami tentang hasil pemeriksaan kehamilan, usia kehamilan dan tafsiran persalinan.

R/Memberikan informasi mengenai hasil pemeriksaan dapat meningkatkan tanggung jawab ibu dan keluarga terhadap kesehatan ibu dan janin.

2. Anjurkan pada ibu untuk mengkonsumsi makanan bergizi seimbang

R/Makanan yang bergizi seimbang sangat penting untuk kesehatan dan dapat mencukupi kebutuhan energi ibu, serta dapat membantu pertumbuhan janin dalam kandungan serta persiapan untuk laktasi 3. Lakukan konseling tentang tanda bahaya trimester III

R/Pemeriksaan dini mengenai tanda-tanda bahaya dapat mendeteksi masalah patologi yang mungkin terjadi

4. Jelaskan kepada ibu tentang ketidaknyamanan yang dialami ibu

R/Pemahaman kenormalan perubahan dapat menurunkan kecemasan dan membantu meningkatkan penyesuaian aktivitas perawatan diri serta memudahkan pemahaman ibu serta pasangan untuk melihat kehamilan sebagai kondisi yang sehat dan normal, bukan sakit.

5. Jelaskan cara mengatasi sering kencing pada malam hari serta nyeri pinggang yang dialami ibu.

R/Ketidaknyamanan sering kencing dan nyeri pinggang yang tidak segera diatasi berdampak tidak baik bagi ibu hamil, diantaranya dapat mengakibatkan infeksi terutama infeksi saluran kemih apa bila sering menahan kencing hal ini dapat beresiko pada janin, kehamilan dan saat melahirkan.

6. Lakukan pendokumentasian hasil pemeriksaan dan asuhan diagnosa dan masalah

VI. PELAKSANAAN

Tanggal :14 Maret2024

Jam : 10.05 wita

1. Menginformasikan semua hasil pemeriksaan kepada ibu dan janin baik keadaan umum : baik, kesadaran: composmentis TTV: TD: 100/70mmHg, N:82x/m, S:36,5°C, RR :20x/menit BB:61kg, LILA: 27,5cm, Tafsiran Persalinan : 21-3-2024
2. Melakukan konseling tentang makanan bergizi yaitu karbohidrat (nasi, ubi, kentang, roti) sebagai sumber tenaga, protein (susu, telur, tempe, tahu, daging, ikan), sayuran hijau dan buah-buahan yang mengandung vitamin seperti sayur bayam, kangkung, sawi, marungge.
3. Menjelaskan tentang tanda bahaya trimester III antara lain; perdarahan pervaginam, sakit kepala yang hebat, penglihatan kabur, bengkak pada muka, kedua tungkai dan jari tangan, keluar cairan pervagina serta gerakan janin tidak terasa, jika ibu mengalami salah satu tanda bahaya segera dibawa ke Klinik Bersalin atau puskesmas untuk memperoleh penanganan selanjutnya.
4. Menjelaskan ketidaknyamanan pada trimester III yang dialami ibu yaitu

- a. Sering buang air kecil pada trimester III disebabkan karena uterus yang semakin membesar dan kepala janin mulai turun ke pintu atas panggul sehingga kandung kemih tertekan.
 - b. Nyeri pinggang pada trimester III disebabkan karena bertambahnya beban di perut yang membuat struktur tulang pinggang berubah karena usia kehamilan yang meningkat dan hal lain yang menyebabkan nyeri pinggang sehingga pusat keseimbangan jatuh kedepan yang membuat sikap tubuh jadi lordosis. Lengkung ini kemudian akan meregangkan otot punggung dan menimbulkan rasa sakit atau nyeri.
5. Menjelaskan kepada ibu cara mengurangi sering buang air kecil dan nyeri pinggang yaitu
- a. Cara mengatasi sering buang air kecil adalah dengan cara minum banyak air pada siang hari dan batasi minum menjelang tidur dengan tujuan untuk menghindari bangun di malam hari yang menyebabkan gangguan tidur.
 - b. Cara mengatasi nyeri pinggang menggunakan alas kaki yang rata, hindari mengangkat barang berat, gunakan bantal ketika tidur untuk menyokong pinggang, mekanik tubuh yang tepat saat mengangkat beban, hindari membungkuk berlebihan, mengangkat beban dan berjalan tanpa istirahat, kompres hangat pada pinggang/mandi air hangat, pijatan/usapan pada pinggang, bangun dari tempat tidur dengan posisi miring terlebih dahulu, lalu tangan sebagai tumpuan untuk mengangkat tubuh.
6. Melakukan dokumentasi hasil pemeriksaan

VII. EVALUASI

Tanggal : 14 Maret 2024

Jam : 10.10

1. Hasil pemeriksaan telah diberitahukan pada ibu dan respon ibu mengerti dan senang dengan hasil pemeriksaan
2. Ibu mengatakan mengerti dan bersedia untuk mengonsumsi makanan bergizi
3. Ibu mengatakan mengerti tentang tanda-tanda bahaya trimester III dan jika ibu mengalami tanda bahaya tersebut ibu bersedia ke fasilitas kesehatan.
4. Ibu sudah mengerti tentang ketidaknyamanan dalam kehamilan, dan
5. Ibu bersedia untuk melakukan cara untuk mengurangi ketidaknyamanannya sesuai anjuran bidan.
6. Hasil pemeriksaan dan asuhan telah didokumentasikan dalam 7 Langkah Varney.

CATATAN PERKEMBANGAN KEHAMILAN

Tanggal : 21 maret 2024

Tempat : Pustu Namosain

Pukul : 10.00 WITA

S : Ibu mengatakan sudah sakit sakit dari perut menjalar ke pinggang.

O :

1. Pemeriksaan Umum : Kedaan Umum : Baik

Kesadaran : *composmentis*

Tanda-tanda vital : TD : 110/80 mmHg RR :
24x/menit N : 85 x/menit Suhu : 36,5°C

2. Pemeriksaan Fisik

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

Wajah : pada inspeksi tidak terlihat adanya oedema

Mata :bersih,konjungtiva merah

muda,sklera putih. Hidung : pada inspeksi hidung bersih, tidak terdapat sekret dan tidak adapolip.

Telinga : pada inspeksi telinga bersih, simetris, tidak ada serumen. Mulut : pada inspeksi bibir warna merah muda, tidak ada stomatitis, dan tidak ada caries gigi.

Leher : pada palpasi tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, dan limfe dan tidak ada pembendungan vena jugularis.

Dada : Pada inspeksi bentuk payudara simetris, areola mammae mengalami hiperpigmentasi, putting susu tampak bersih, menonjol, pada palpasi tidak terdapat benjolan, tidak terdapat pengeluaran Kolostrum , dan tidak ada nyeri tekan. Abdomen : membesar sesuai usia kehamilan. Pada inspeksi tidak ada bekas luka operasi, ada striae, terdapat linea nigra. :Ekstremitas atas :

Simetris, tidak ada odema, kuku pendek

Genetalia : Tidak Dilakukan

Ekstremitas Bawah : Simetris, tidak ada varises, tidak ada odema, kuku kaki pendek

3. Palpasi

Leopold I : Tinggi fundus uteri 3 jari di bawah *processus xyphoideus*, pada fundus teraba bagian lunak, kurang bundar dan kurang melenting (bokong).

Leopold II : Dinding perut bagian kanan teraba bagian-bagian kecil janin (Ekstremitas) sedangkan dinding perut bagian kiri teraba keras dan datar seperti papan (Punggung kiri)

Leopold III : Segmen bawah rahim, teraba bulat, keras, tidak bisa digoyangkan (kepala) sudah masuk PAP

Leopold IV : Kedua telapak tangan tidak saling bertemu (divergen),
penurunan kepala 1/5

TFU Mc Donal : 30 cm

TBBJ : $(30-11) \times 155 = 2.945$ gram

4. Auskultasi

DJJ frekuensi 120 x/menit, teratur dan kuat, punctum maximum terdapat di kiri bawah pusat.

A : Ny E.S G₂P₀A₁AH₀,UK 40 minggu, janin tunggal hidup intra uterin letak kepala ,keadaan ibu dan janin baik P:

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa keadaan umum ibu,

Tekanan Darah : 110/80 mmHg Suhu : 36,5°C

Nadi : 85 kali/menit Pernapasan : 24 kali/menit

Posisi janin dalam rahim baik yaitu kepala di bawah, kepala janin sudah masuk ke panggul. Tafsiran berat janin saat ini 2.945kg.

E/Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan.

2. Memastikan apakah ketidaknyamanan ibu yaitu sering kencing pada malam hari serta nyeri pinggang sudah berkurang

E/Ibu mengatakan frekuensi kencing pada malam hari dan nyeri pinggang sudah berkurang.

3. Menganjurkan ibu untuk makan makanan bergizi yaitu karbohidrat (nasi, ubi, kentang, roti) sebagai sumber tenaga, protein (susu, telur, tempe, tahu, daging, ikan), sayuran hijau dan buah-buahan yang mengandung vitamin seperti sayur bayam, kangkung, sawi, marungge, serta banyak minum (kurang lebih 8-12 gelas/hari).

E/Ibu mengatakan sudah mengonsumsi makanan yang bergizi seperti yang di jelaskan.

4. Menjelaskan tanda bahaya pada kehamilan trimester III. Gejala yang khususnya berhubungan dengan trimester ketiga adalah nyeri perut hebat, sakit kepala, gangguan penglihatan, odema pada wajah dan tangan vagina atau nyeri abdomen hebat, keluar cairan pervaginam, gerakan janin berkurang atau tidak bergerak sama sekali, jika ibu mengalami salah satu tanda bahaya di atas maka segera ke fasilitas kesehatan.

E/Ibu mengerti tentang tanda bahaya trimester III nyeri perut hebat, sakit kepala, gangguan penglihatan, edema pada wajah dan tangan vagina atau nyeri abdomen hebat, keluar cairan pervaginam, gerakan janin berkurang atau tidak bergerak sama sekali, dan jika ibu mengalami salah satu tanda bahaya di atas maka ibu bersedia ke fasilitas kesehatan.

5. Mengajukan ibu untuk teratur minum obat yang telah diresepkan yaitu Fe 30 tablet, vit C 30 tablet dan kalsium laktat 20 tablet diminum 1x sehari, di minum pada malam hari sebelum tidur untuk mencegah adanya efek mual dan untuk meningkatkan penyerapan zat besi dalam tubuh. Obat diminum dengan air putih, tidak boleh bersamaan dengan kopi karena dapat mengurangi penyerapan zat besi.

E/Ibu mampu mengulangi penjelasan yang di berikan serta bersedia untuk tetap mengkonsumsi Fe dan Vit C secara teratur.

6. Menjelaskan tanda-tanda persalinan seperti perut mulas secara teratur dan semakin lama kontraksi semakin kuat, keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir, keluar air ketuban dari jalan lahir dan menganjurkan ibu untuk segera ke Puskesmas untuk mendapatkan pertolongan persalinan apabila mengalami tanda-tanda persalinan tersebut.

E/Ibu mengerti dan akan segera ke fasilitas Kesehatan bila sudah mengalami salah satu tanda persalinan yang disebutkan

7. Menanyakan kembali kepada ibu mengenai persiapan persalinan seperti memilih tempat persalinan, memilih

tenaga terlatih, penolong persalinan, pengambilan keputusan apabila terjadi keadaan gawat darurat, transportasi yang akan digunakan, calon pendonor darah, biaya persalinan serta pakaian ibu dan bayi.

E/Ibu mengatakan memilih bersalin di Puskesmas Sikumana , Ibu ingin Bidan yang menolong, ibu sudah memiliki jaminan kesehatan, ibu dan suami telah menabung untuk persiapan persalinan, ibu juga sudah menyiapkan perlengkapan yang di butuhkan pada saat persalinan (baju bayi, perlengkapan ibu dan bayi, kain, pembalut) semuanya sudah disiapkan.

8. Melakukan Pendokumentasian.

E/. Hasil pemeriksaan telah di dokumentasikan

ASUHAN KEBIDANAN PERSALINAN

a. Persalinan Kala 1

Tanggal: 22-03-2024

Jam: 00:30 Wita

Tempat: RS Bayangkara

S :

1. Ibu mengatakan datang ke RS Bayangkara Pukul 00:30 witadengan keluhan sakit pinggang menjalar sampai ke perut bagian bawah. Ibu mengatakan sudah keluar lendir darah sejak jam 20:00.
2. Ibu mengatakan terakhir makan dan minum di jam 18:30 wita dan terakhir BAB di pagi hari, BAK sebelum pergi ke RS, istirahat di jam 16:00 wita
3. Ibu mengatakan pernah keguguran 1 kali di usia kandungan 4 minggu

O:

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum: Baik, Kesadaran: Composmentis, TD: 120/80 mmHg, suhu:

36,7⁰c, RR: 21x/mnt, nadi: 82x/mnt.

2. Pemeriksaan Fisik

a. Inspeksi

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

Wajah : pada inspeksi tidak terlihat adanya

oedema Mata : pada inspeksi mata bersih,

konjungtiva merah muda, sklera putih.

Hidung : pada inspeksi hidung bersih, tidak terdapat sekret dan tidak ada polip.

Telinga : pada inspeksi telinga bersih, simetris, tidak ada serumen. Mulut: pada inspeksi bibir warna merah muda, tidak ada stomatitis, dan tidak ada caries gigi.

Leher : pada palpasi tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, dan limfe dan tidak ada pembendungan vena jugularis.

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

Abdomen: membesar sesuai usia kehamilan. Pada inspeksi tidak ada bekas luka operasi, ada striae, terdapat linea nigra. :Ekstremitas atas : Simetris, tidak ada odema, kuku pendek

Genetalia : Tidak Dilakukan

b. Palpasi

Leopold I : TFU 3 jari dibawah prosesus xyphoideus, fundus teraba bulat, lunak da tidak melenting (bokong)

Leopold II : Pada bagian kanan perut ibu, teraba keras, datar memanjang (punggung)

Pada bagian kanan teraba bagian terkecil janin

Leopold III : Bagian terendah janin adalah kepala dan kepala sudah masuk PAP

Leopold IV: Kedua telapak tangan tidak saling bertemu (divergen), penurunan kepala berdasarkan perlinaan yaitu 4/5

c. Auskultasi

Frekuensi: 137 kali/menit,irama:teratur

d. Perkusi: reflek patella positif

e. Tafsiran berat badan janin: $(30-11) \times 155=2954$ gram.

Mc.Donald: 30 cm

f. Kontraksi uterus 3 kali dalam 10 menit, durasinya 35-40 detik.

g. Pemeriksaan Dalam:00:50WITA

Vulva/vagina : Vulva/vagina tidak ada kelainan,tidak ada dermatitis (iritasi),tidak ada lesi,tidak ada varises,tidak ada candiloma,ada pengeluaran lendir bercampur darah dari jalan lahir.

Portio : Tebal-lunak

Pembukaan : 7 cm

Kantong ketuban : Utuh

Presentasi : Belakang kepala

Denominator : UUK kiri depan

Molage : Tidak ada

Palpasi perlimaan :4/5

A: Ny. E.S G2P0A1AH0umur 19 UK 40 minggu, janin tunggal, hidup, letak kepala. Intrauteri,inpartu kala I fase aktif **P:**

Kala I

1. Memberitahu kepada ibu dan suami tentang hasil pemeriksaan yaitu keadaan ibu dan janin baik dimana tekanan darah ibu normal yaitu 120/80 mmHg,suhu normal yaitu $36,7^{\circ}\text{c}$,nadi 82x/menit,pernapasan 21 x/menit dan denyut jantung janin terdengar kuat,teratur dengan frekuensi 137x/menit,pembukaan (7 cm),ibu mengerti.
2. Menjelaskan proses persalinan kepada ibu dan keluarga, ibu dan keluarga mengerti dengan penjelasan yang diberikan.
3. Memberikan asuhan sayang ibu dengan:
 - a. Memberikan support mental dan spiritual kepada ibu dengan melibatkan suami dan keluarga untuk tetap mendampingi ibu selama proses persalinan,ibu terlihat

kesakitan tetapi tidak gelisah dan keluarga berada di samping ibu.

- b. Menjaga privasi ibu selama proses persalinan dengan menutup pintu, jendela dan tidak menghadirkan orang lain tanpa sepengetahuan dan seizin ibu, pintu, kain jendela dan jendela selalu ditutup saat dilakukan pemeriksaan dan tindakan selama proses persalinan serta ibu hanya ingin didampingi keluarga.
 - c. Memberikan sentuhan berupa pijatan pada punggung saat kontraksi, menyeka keringat ibu dengan tisu, ibu merasa senang dan nyaman.
 - d. Memberikan makanan dan minuman di sela-sela kontraksi untuk memenuhi kebutuhan energi dan mencegah dehidrasi dengan melibatkan keluarga, ibu minum teh hangat
 - e. Menganjurkan ibu untuk memilih posisi yang nyaman sesuai keinginannya dengan melibatkan keluarga, ibu menyukai posisi miring ke kiri saat tidak kontraksi dan posisi setengah duduk saat akan meneran.
 - f. 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.
4. Mengajarkan ibu melakukan teknik relaksasi dengan cara menarik napas panjang melalui hidung dan menghembuskannya kembali secara perlahan melalui mulut saat uterus berkontraksi,

ibu mengerti dan mampu melakukan teknik relaksasi dengan baik.

5. Menyiapkan alat dan bahan

a. Saff I

- 1) Partus set: klem tali pusat (2 buah),gunting tali pusat,gunting episiotomy,1/2 kocher,penjepit tali pusat (1 buah),handscoen 2 pasang,kasa secukupnya.
- 2) Heacting set: Nailfuder (1 buah),benang,gunting benang,pinset anatomis dan pinset sirurgis (1 buah),handscoen 1 pasang,kasa secukupnya.
- 3) Tempat obat berisi: oxytosin 3 ampul.Lidocain 1
%.Aquades,vit.Neo.K (1 ampul),salep mata oxytetracycline 1 %
- 4) Kom berisi air DTT dan kapas, korentang dalam tempatnya, klorin spray 1 botol, doppler, pita senti, disposable (1 cc,3 cc,5 cc)

b. Saff II

Penghisap lendir,tempat plasenta,tempat sampah tajam,tensimeter

c. Saff III

Cairan infus,infus set,dan abocat,pakaian ibu dan bayi,celemek,penutup kepala,kacamata,sepatu boot dan alat resusitasi.

Tabel 4.3 Hasil Observasi Kala I Fase Aktif

Waktu	TTV	DJJ	His	Pemeriksaan Dalam
00:50	TD: 120/80 mmHg N: 82x/m RR: 21x/m S: 36,7 ⁰ c	137x/m	3x 10 “30-35”	v/v tidak adakelainan,porsioteballunak, pembukaan 7 cm,kkutuh, presentasi kepala TH II,Molage O
01: 20	N:82x/m	130x/m	3x 10 “30-35”	
01: 50	N:84x/m	130x/m	3x 10 “30-35”	
02: 20	N: 82x/m	138x/m	3x 10 “30-35”	
02.50	N:80x/m	130x/m	4x 10 “35-40”	
03:30	N: 84x/m	128x/m	4x 10 “40-45”	v/v tidak adakelainan,portio tidak teraba,pembukaan 10 cm,kk pecahspontan,presentasi kepala TH IV,Moulage O

Kala II

Tanggal : 22 Maret 2024

Pukul :03:30

Tempat : RS Bayangkara

S: Ibu mengatakan ingin buang air besar dan ingin mengejan,keluar lendir bercampur darah,KK pecah spontan jam 03:30 wita

O: TP: 21-03-2024

Keadaan umum: baik,Kesadaran:composmentis

- a. VT: v/v ta'a kelainan,Portio: tak teraba,pembukaan: 10 cm (lengkap),KK pecah spontan,jernih Penurunan kepala: Hodge IV,His 4x 10 “4045”,Moulage: O (sutura sagitalis terpisah) Inspeksi: Ibu tampak kesakitan,perineum menonjol,vulva dan sfingter ani membuka.

A: Ny. E.S G2P0A1AH0 umur 19 tahun UK 40 minggu janin Tunggal hidup

letak kepala,

Inpartu Kala II P:

Melakukan Langkah

APN 1-32

1. Memastikan dan mengawasi tanda gejala kala II seperti ada dorongan meneran, tekanan pada anus, perinium ibu menonjol dan vulva membuka. E/ Sudah ada tanda gejala kala II seperti ada dorongan meneran, tekanan pada anus, perinium ibu menonjol dan vulva membuka.
2. Memastikan kelengkapan peralatan, bahan dan obat-obatan untuk menolong persalinan dan penatalaksanaan komplikasi pada ibu dan bayi baru lahir.
E/ Alat dan bahan sudah lengkap untuk menolong persalinan dan untuk menatalaksanakn komplikasi
3. Mempersiapkan diri penolong
E/ Celemek dan sepatu boot telah dipakai.
4. Melepaskan semua perhiasan, cuci tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian keringkan dengan handuk pribadi yang bersih dan kering E/ Jam tangan telah dilepas, tangan sudah dibersihkan dan dikeringkan.
5. Memakai sarung tangan disinfeksi tingkat tinggi pada tangan yang akan digunakan untuk periksa dalam
E/ Sarung tangan DTT sudah dipakai di tangan kanan.
6. Memastikan oxytocin ke dalam tabung suntik dan lakukan aspirasi dan memastikan tabung suntik tidak terkontaminasi.
E/ Oxytocin telah dimasukkan ke dalam tabung suntik dengan teknik satu tangan yang memakai sarung tangan steril serta tidak terjadi kontaminasi pada alat suntik

7. Membersihkan vulva dan perineum, menyeka dengan hati-hati dari depan ke belakang dengan menggunakan kapas sublimat yang dibasahi air DTT E/ Vulva dan perineum sudah dibersihkan dengan menggunakan kapas yang sudah dibasahi air DTT
8. Lakukan pemeriksaan dalam untuk memastikan pembukaan lengkap E/ Hasilnya pembukaan lengkap (10 cm) jam 03:30 wita dan portio tidak teraba serta kantung ketuban sudah pecah
9. Dekontaminasi sarung tangan dengan cara mencelupkan tangan yang masih memakai sarung tangan ke dalam larutan clorin 0,5%, kemudian lepaskan dan rendam dalam larutan clorin 0,5% selama 10 menit.
E/ Sarung tangan sudah di dekontaminasikan dengan mencelupkan tangan kemudian membuka sarung tangan dalam keadaan terbalik dalam larutan klorin
10. Melakukan pemeriksaan DJJ setelah kontraksi atau saat relaksasi uterus untuk memastikan bahwa DJJ dalam batas normal (120-160x/menit). E/ Sudah dilakukan pemeriksaan DJJ dengan hasil: 128x/menit
11. Memberitahu keluarga bahwa pembukaan sudah lengkap dan keadaan janin baik serta membantu ibu dalam menentukan posisi yang nyaman sesuai keinginannya
E/ Keluarga telah mengetahui dan membantu memberi semangat pada ibu
12. Memberitahu keluarga untuk membantu menyiapkan posisi meneran E/ Keluarga membantu ibu dengan posisi setengah duduk dan ibu merasa nyaman
13. Melaksanakan bimbingan meneran pada saat ibu merasa ada dorongan meneran
E/ Ibu mengerti dengan bimbingan yang diajarkan

14. Menganjurkan ibu mengambil posisi yang nyaman jika belum ada dorongan meneran
E/ Ibu merasa kelelahan dan beristirahat sebentar
15. Meletakkan kain diatas perut ibu apabila kepala bayi sudah membuka vulva 5-6 cm
E/ Kain sudah diletakkan diatas perut ibu
16. Meletakkan kain bersih yang dilipat 1/3 bagian di bawah bokong ibu E/ Kain bersih 1/3 bagian telah disiapkan
17. Membuka tutup partus set dan memastikan kelengkapan alat
E/ Alat dan bahan sudah lengkap
18. Memakai sarung tangan steril pada kedua tangan
E/ Sarung tangan steril telah dikenakan pada kedua tangan
19. Pada saat kepala bayi 5-6 cm membuka vulva maka lindungi perineum dengan satu tangan yang dilapisi kain bersih dan kering. Tangan yang lain menahan kepala untuk menahan posisi defleksi dan membantu lahirnya kepala
E/ Perineum sudah dilindungi dan kepala bayi sudah lahir
20. Memeriksa kemungkinan adanya lilitan tali pusat E/ Tidak ada lilitan tali pusat
21. Menunggu hingga kepala bayi melakukan putaran paksi luar secara spontan
E/ Kepala bayi sudah melakukan putaran paksi luar
22. Setelah kepala melakukan putaran paksi luar selesai, pegang secara biparietal. Anjurkan ibu meneran saat kontraksi. Dengan lembut gerakkan kearah bawah dan distal hingga bahu depan muncul dibawah arkus pubis dan kemudian gerakkan kearah atas dan distal untuk melahirkan bahu belakang
E/ Bahu telah dilahirkan
23. Setelah kedua bahu lahir, geser tangan kearah perineum ibu untuk menyangga kepala, lengan dan siku sebelah bawah

E/ Gunakan tangan atas untuk menelusuri dan memegang lengan dan siku sebelah atas

24. Setelah tubuh dan lengan lahir, penelusuran tangan atas berlanjut ke punggung, bokong, tungkai dan kaki. Pegang kedua mata kaki (masukkan kedua telunjuk diantara kaki, pegang kedua mata kaki dengan ibu jari dan jari-jari lainnya)

E/ Hasilnya: tanggal 22 Maret 2024, jam 30.35 wita lahir bayi Laki-Laki, segera menangis, bergerak aktif, warna kulit merah muda.

25. Lakukan penilaian apakah bayi menangis kuat dan bergerak aktif E/ Hasilnya bayi menangis kuat, bernafas spontan, dan bergerak aktif

26. Mengeringkan tubuh bayi mulai dari muka, kepala dan bagian tubuh lainnya kecuali bagian tangan tanpa membersihkan verniks, ganti kain basah dengan kain kering, membiarkan bayi diatas perut ibu.

E/ Tubuh bayi sudah dikeringkan dan kain basah sudah diganti dengan kain bersih dan kering

27. Memeriksa kembali uterus untuk memastikan tidak ada lagi bayi dalam uterus

E/ Uterus berkontraksi baik dan tidak ada lagi bayi kedua

28. Memberitahu ibu bahwa penolong akan memberi suntik oxytocin agar uterus berkontraksi dengan baik

E/ Ibu mengetahui bahwa akan disuntik oxytocin agar kontraksi uterus baik

29. Dalam waktu 2 menit setelah bayi lahir, suntik oxytocin 10 unit secara IM di 1/3 paha atas distal lateral (melakukan aspirasi sebelum menyuntikkan oxytocin)

E/ Sudah disuntik oxytocin 10 unit secara IM di 1/3 paha atas distal lateral

30. Dalam waktu 2 menit setelah bayi lahir, dengan menggunakan penjepit tali pusat, jepit tali pusat pada sekitar 3-5 cm dari pusat bayi. Dari sisi luar penjepitan tali pusat, dorong isi tali pusat ke arah distal (ibu) dan lakukan penjepitan tali kedua pada 2 cm distal dari penjepitan tali pusat

E/ Tali pusat sudah di klem 3 cm dari pusat bayi dan 2 cm dari klem pertama

31. Memotong dan mengikat tali pusat, dengan satu tangan angkat tali pusat yang telah dijepit kemudian lakukan pengguntingan tali pusat (lindungi perut bayi) diantara penjepit tali pusat dan klem tersebut. Melepaskan klem dan memasukkan dalam wadah yang telah disediakan.

E/ Tali pusat sudah dipotong dan diikat dengan penjepit tali pusat

32. Meletakkan bayi agar ada kontak kulit ibu ke kulit bayi. Meletakkan bayi tengkurap di dada ibu. Luruskan bahu bayi sehingga menempel di dada/perut ibu, mengusahakan bayi berada diantara payudara ibu dengan posisi lebih rendah dari puting ibu, hasilnya telah dilakukan IMD pada bayi. Menyelimuti ibu dan bayi dengan kain hangat dan memasang topi di kepala bayi

E/ Kepala bayi sudah dipakaikan topi dan bayi sudah diselimuti

KALA III

Tanggal : 22 Maret 2024

Jam : 03:40

Tempat : RS Bayangkara

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

O: Kontraksi uterus baik, TFU 1 jari di bawah pusat, perut membesar, tali pusat bertambah Panjang dan ada semburan darah tiba-tiba, tidak ada janin kedua, tidak ada perdarahan kandung kemih kosong

A:Ny. E.S umur 19 tahun P2A0AH1 Inpartu Kala III

P: Melakukan Manajemen Aktif Kala III (Langkah APN 33-40)

33. Memindahkan klem pada tali pusat hingga berjarak 5-10 cm dari vulva E/ Klem sudah dipindahkan dengan jarak 5-10 cm dari vulva
34. Meletakkan satu tangan diatas kain pada perut ibu,ditepi atas simpisis,untuk mendeteksi.Tangan lain menegangkan tali pusat E/ Telah dilakukan penegangan tali pusat terkendali
35. Setelah uterus berkontraksi,tegangkan tali pusat kearah bawah sambil tangan yang lain mendorong uterus ke belakang-atas (dorsokranial) secara hati-hati (untuk mencegah inversio uteri) jika plasenta tidak lahir setelah 30-40 detik hentikan penegangan tali pusat dan tunggu hingga timbul kontraksi berikutnya dan ulangi prosedur di atas. Jika uterus tidak segera berkontraksi, minta ibu, suami/keluarga melakukan stimulasi puting susu E/Uterus berkontraksi dengan baik,tali pusat sudah ditegangkan dan sudah dilakukan dorsokranial
36. Melakukan penegangan dan dorongan dorsokranial hingga plasenta terlepas,jika tali pusat bertambah panjang,pindahkan klem hingga berjarak
5-10 cm dari vulva dan lahirkan plasenta
E/ Tali pusat bertambah panjang saat dilakukan penegangan dorsokranial
37. Melahirkan plasenta dengan kedua tangan, pegang dan putar plasenta hingga selaput ketuban terpinl kemudian lahirkan dan tempatkan plasenta pada wadah yang telah disiapkan
E/ Plasenta lahir jam 03.40 WITA
38. Segera setelah plasenta lahir dan selaput ketuban lahir,lakukan masase uterus dengan cara meletakkan telapak tangan di fundus dan lakukan masase dengan gerakan melingkar dengan lembut hingga uterus berkontraksi baik

- E/ Telah dilakukan masase uterus dan kontraksi uterus baik
39. Memeriksa kedua sisi plasenta untuk memastikan plasenta lahir lengkap dan utuh
- E/ Berat plasenta \pm 500 gram, Panjang tali pusat 45 cm
40. Evaluasi kemungkinan laserasi pada vagina dan perineum E/ Hasilnya tidak ada ruptur,

KALA IV

Tanggal : 22 Maret 2024

Jam : 03:40 WITA

Tempat : RS Bayamkara

S: Ibu mengatakan merasa mules pada perut, masih keluar darah dari jalan lahir

O: KU: Baik, Kesadaran: Composmentis

TTV: TD: 120/80 mmHg, S: 36,6⁰C, N: 80x/m, RR: 20x/m

A: Ny. E.S umur 19 tahun P1A1AH1 Inpartu Kala IV

P: Melakukan Asuhan Kala IV (Langkah APN 41-60)

41. Memastikan uterus berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan pervaginam
- E/ Uterus berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan aktif, jumlah perdarahan \pm 50 cc
42. Memastikan kandung kemih kosong
- E/ Kandung kemih kosong
43. 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 E/ Sarung tangan sudah dicelupkan dalam larutan klorin
44. Mengajarkan ibu dan keluarga cara melakukan masase uterus dan menilai kontraksi
- E/ Ibu dan keluarga dapat melakukan masase dan menilai kontraksi
45. Memeriksa nadi ibu dan memastikan keadaan umum ibu baik

Tabel 4.4 Hasil Observasi Kala IV

Waktu	TD	N	S	TFU	Kontraksi	Perdarahan	KK
04.00	120/80	80	36,6	2jari□pst	Baik	± 10 cc	Kosong
04.15	110/80	80		2jari□pst	Baik	± 10 cc	Kosong
04.30	110/80	80		2jari□pst	Baik	± 10 cc	Kosong
04.45	110/70	78		2jari□pst	Baik	± 10 cc	Kosong
05.15	110/80	78	36,8	2jari□pst	Baik	± 10 cc	Kosong
05.45	110/80	78		2jari□pst	Baik	± 10 cc	Kosong

46. Mengevaluasi dan mengestimasi jumlah kehilangan darah E/

Perdarahan normal ± 150 cc

47. Memantau keadaan bayi dan memastikan bahwa bayi bernapas

dengan baik

Tabel 4.5 Hasil Observasi Bayi

Waktu	Pernapasan	Suhu	Warna Kulit	Gerakan	Isapan Bayi	Tali pusat	Kejang	BAB/BAK
04.00	48	36,7	Kemerahan	Aktif	Kuat	Tidak berdarah	Tidak	-/-
04.15	48		Kemerahan	Aktif	Kuat	Tidak berdarah	Tidak	1x/-
04.30	48		Kemerahan	Aktif	Kuat	Tidak berdarah	Tidak	-/-
04.45	48		Kemerahan	Aktif	Kuat	Tidak berdarah	Tidak	-/-
05.15	48	36,5	Kemerahan	Aktif	Kuat	Tidak berdarah	Tidak	-/1x
05.45	48					Tidak berdarah	Tidak	-/1x

48. Menempatkan semua peralatan bekas pakai dalam larutan

klorin 0,5% untuk mendekontaminasi (10 menit) kemudian mencuci dan membilas peralatan hingga bersih

E/ Semua peralatan sudah dimasukkan dalam larutan klorin 0,5%

49. Membuang bahan-bahan yang terkontaminasi ke tempat sampah yang sesuai

E/ Semua bahan-bahan yang terkontaminasi telah dibuang ke tempat sampah sesuai jenisnya

50. Membersihkan ibu dari paparan darah dan cairan ketuban

dengan menggunakan air DTT, membersihkan tempat tidur di sekitar ibu berbaring, membantu ibu memakaikan pakaian

yang bersih dan kering E/ Badan ibu telah dibersihkan dengan menggunakan air DTT dan pakaian ibu sudah digantikan dengan pakaian bersih dan kering

51. Memastikan ibu merasa nyaman, membantu ibu memberikan ASI pada bayinya, dan menganjurkan keluarga untuk memberi ibu makan dan minum sesuai keinginannya

E/Ibu sudah merasa nyaman dan ibu sudah makan dan minum

52. Mendekontaminasi tempat bersalin dengan larutan klorin 0,5% E/ Tempat tidur sudah dibersihkan

53. Mencelupkan tangan yang masih memakai sarung tangan ke dalam larutan klorin 0,5%, lepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik, dan merendam dalam larutan klorin selama 10 menit

E/ sarung tangan telah dicelupkan dalam larutan klorin 0,5%

54. Mencuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian mengeringkan tangan dengan tisu E/ tangan telah bersih dan kering

55. Memakai sarung tangan DTT untuk melakukan pemeriksaan fisik pada bayi

E/ sarung tangan telah dipakai

56. Memberitahu ibu akan dilakukan penimbangan atau pengukuran antropometri bayi, memberi salep mata oxytetracycline 1% dan vitamin K 1 mg (0,5 cc) secara IM di paha kiri jam 04.45 WITA, mengukur suhu tubuh setiap 15 menit dan isi partograph

E/ BB: 2500 gram, PB: 47 cm, LK: 31 cm, LP: 30 cm, LD: 30 cm.

57. Setelah pemberian injeksi Neo K, bayi akan diberikan suntikan hepatitis B di paha kanan bawah lateral. Meletakkan bayi dalam jangkauan ibu agar sewaktu-waktu dapat diberikan ASI

E/ bayi akan diberikan suntikan HB0 0,5 ml di paha kanan pada jam 05.30

WITA

58. Lepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik dan rendam dalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit

E/ sarung tangan telah dilepas dan di rendam pada larutan klorin

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

E/ tangan telah dicuci menggunakan sabun dan air mengalir

60. Melengkapi partograph halaman depan dan belakang, memeriksa tanda vital dan asuhan kala IV E/ Partograf sudah dilakukan

CATATAN PERKEMBANGAN NIFAS 1 (6 JAM POSTPARTUM)

Tanggal : 22 February 2024

Jam : 09.00 WITA

Tempat : RS Bayangkara

S:Ibu mengatakan tidak pusing, perutnya masih mules, nyeri luka jahitan, sudah bisa menyusui bayinya dengan posisi duduk **O:**

1. Keadaan umum: Baik, kesadaran: composmentis, TTV: TD: 120/80mmHg, N: 82x/menit, RR:22x/menit, S: 36,7⁰C

2. Pemeriksaan fisik

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

Wajah : pada inspeksi tidak terlihat adanya oedema

Mata sklera : pada inspeksi mata bersih, konjungtiva merah muda, putih.

Hidung : pada inspeksi hidung bersih, tidak terdapat sekret dan tidak ada polip.

Telinga : pada inspeksi telinga bersih, simetris, tidak ada serumen. Mulut : pada inspeksi bibir warna merah muda, tidak ada stomatitis, dan tidak ada caries gigi.

Leher : pada palpasi tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, dan limfe dan tidak ada pembendungan vena jugularis.

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

Abdomen : Pada inspeksi tidak ada bekas luka operasi, ada striae, terdapat linea nigra. TFU, 2 jari bawa pusat, kontraksi uterus baik kanton kemih kosong

Ekstremitas atas : Simetris, tidak ada odema, kuku pendek

Genetalia : Tidak ada varises, tidak ada luka jahitan, pengeluaran pervaginah darah berwarna merah kehitaman (loceah rubra)

Ekstremitas Bawah : Simetris, tidak ada varises, tidak ada odema, A: Ny. E. S umur 19 tahun P1A1AH1 postpartum 6 jam.

P:

1. Menginformasikan kepada ibu hasil pemeriksaan dirinya saat ini dalam keadaan normal dan tanda-tanda vital dalam batas normal TD: 120/80 mmHg, N: 82x/menit, S: 36,7⁰C, RR: 22x/menit

E/ Ibu merasa tenang dengan keadaan dirinya sekarang

2. Memantau kontraksi uterus, TFU, kandung kemih, perdarahan dan luka jahitan

E/ Kontraksi uterus baik (teraba keras), TFU 2 jari dibawah pusat, kandung kemih kosong, adanya pengeluaran lochea rubra warna merah kehitaman

3. Menjelaskan kepada ibu rasa mules pada perut adalah normal pada ibu dalam masa nifas karena rahim yang berkontraksi dalam proses pemulihan untuk mengurangi

perdarahan E/ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan

4. Menjelaskan tanda bahaya masa nifas seperti perdarahan yang hebat, pengeluaran cairan pervaginam, oedema, penglihatan kabur, payudara bengkak dan merah, demam dan nyeri yang hebat, sesak nafas, sakit kepala yang hebat. Menganjurkan ibu untuk segera memberitahukan pada petugas jika muncul salah satu tanda tersebut

E/ Ibu mengerti penjelasan yang diberikan dan jika ada keluhan segera memanggil petugas

5. Menganjurkan ibu untuk menjaga pola istirahat yang cukup dan teratur yakni tidur siang 1-2 jam/hari dan tidur malam ± 7 jam perhari atau tidur saat bayi tidur

E/ Ibu mengerti penjelasan yang diberikan dan akan mempertahankan pola istirahatnya dan akan tidur pada saat bayinya tertidur

6. Mengajarkan kepada ibu cara menyusui yang benar yakni susui bayi sesering mungkin paling sedikit 8 kali perhari, bila bayi tidur lebih dari 3 jam bangun lalu susui, susui sampai payudara terasa kosong lalu pindah ke payudara satunya, bila payudara terasa penuh/kencang perlu dikosongkan dengan di perah

E/ Ibu memahami cara menyusui bayi yang benar

7. Menganjurkan ibu untuk makan makanan bergizi seimbang terutama untuk penyembuhan luka jahitan perineum yaitu mengkonsumsi makanan yang banyak mengandung protein seperti telur, daging, ikan, tempe, tahu

E/ Ibu mengerti dan mau makan sesuai anjuran bidan

8. Menganjurkan ibu untuk menjaga kebersihan diri terutama kebersihan di bagian genitalia atau kemaluan dan

memberitahu ibu untuk tidak melakukan tatobi dengan air panas

E/ Ibu mengerti dan akan menjaga kebersihan dirinya

9. Mengajarkan ibu cara meminum obat sesuai dosis yang dianjurkan yaitu: Amoxilin 500 mg 10 tablet 3x1 setelah makan Parasetamol 500 mg 10 tablet 3x1 setelah makan Vitamin A 200.000 IU 2 kapsul 1x1 setelah makan Vitamin C 50 mg 10 tablet 1x1 setelah makan SF 200 mg 10 tablet 1x1 setelah makan

E/ Ibu mengerti dan akan meminum obat secara teratur sesuai dosis yang diberikan

10. Mengajarkan ibu untuk melakukan mobilisasi dini dan mengikuti senam nifas untuk mempercepat proses pemulihan alat-alat kandungan E/ Ibu sudah bisa tidur miring ke kiri dan ke kanan, ibu sudah bisa duduk dan mau melakukan senam nifas di rumah

11. Tanggal 16 Maret 2023 jam ibu diperbolehkan pulang

E/ Ibu dan keluarga senang sudah diperbolehkan pulang

12. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan pada status pasien

E/ Pendokumentasian telah dilakukan.

CATATAN PERKEMBANGAN NIFAS II (HARI KE-6 POSTPARTUM)

Tanggal : 28 Maret 2024

Jam :09.30 WITA

Tempat : Pustu Namosain

S: Ibu mengatakan ada pengeluaran ASI yang banyak, perutnya tidak terasa mules lagi, masih ada pengeluaran, darah dari jalan lahir berwarna Putih bercampur merah kecoklatan **O:**

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum: baik, kesadaran: composmentis, TD: 110/80 mmHg,

N:79x/menit, S: 36,4⁰C, RR:20x/menit

2. Pemeriksaan Fisik

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

Wajah : pada inspeksi tidak terlihat adanya oedema

Mata : pada inspeksi mata bersih, konjungtiva merah muda, sklera putih.

Hidung : pada inspeksi hidung bersih, tidak terdapat sekret dan tidak ada polip.

Telinga : pada inspeksi telinga bersih, simetris, tidak

ada serumen. Mulut : pada inspeksi bibir warna merah muda, tidak ada stomatitis, dan tidak ada caries gigi.

Leher : pada palpasi tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, dan limfe dan tidak ada pembendungan vena jugularis.

Payudara : Bersih, putting susu menonjol, tidak ada lecet, produksi ASI banyak

Abdomen : Kontraksi uterus baik (uterus teraba bundar dan keras)
TFU pertengahan pusat-symphisis

Genetalia : Tidak oedema, ada pengeluaran darah berwarna putih bercampur merah kecoklatan (lochea sanguilenta) ± 100 cc,

A:Ny. E.S umur 19 tahun P1A1AH1 Post Partum Normal hari ke 6.

P:

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu bahwa keadaan ibu baik, TD:

110/80 mmHg, N:79x/menit, S:36,4⁰C, RR:20x/menit

E/ Ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan yang di informasikan

2. Memantau kontraksi uterus, TFU, kandung kemih, perdarahan dan luka jahitan

E/ 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, telah dilakukan perawatan luka perineum

3. Menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan yang bergizi terdapat pada sayuran hijau, lauk-pauk dan buah. Konsumsi sayur hijau seperti bayam, sawi, kol dan sayuran hijau lainnya menjadi sumber makanan bergizi. Untuk lauk pauk dapat memilih daging, ayam ikan, telur dan sejenisnya dan minum dengan 10-12 gelas (3 liter air) gelas standar per hari, sebaiknya minum setiap kali menyusui

E/ Ibu makan 3 kali porsi sedang dan dihabiskan. Jenis makanan nasi, sayur, ikan, telur, tempe, tahu

4. Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga kebersihan diri terutama daerah genitalia dengan sering mengganti celana dalam atau pembalut jika penuh atau merasa tidak nyaman, selalu mencebok menggunakan air matang pada daerah genitalia dari arah depan ke belakang setiap selesai BAB atau BAK, kemudian keringkan dengan handuk bersih sehingga mencegah infeksi E/Ibu mengerti dan bersedia melakukannya
5. Memberitahu ibu tanda-tanda bahaya masa nifas yaitu: demam tinggi, perdarahan banyak, atau berbau busuk dari vagina, pusing, dan anjurkan untuk segera datang ke fasilitas kesehatan bila mendapati tanda-tanda bahaya tersebut

E/ Ibu mengerti dan bersedia datang ke fasilitas kesehatan jika mendapati tanda bahaya

6. Mengajarkan ibu cara perawatan payudara dengan membersihkan menggunakan baby oil dan air hangat, agar payudara ibu tetap bersih dan memperlancar pengeluaran ASI
E/ Ibu mengerti dan bersedia melakukan perawatan payudara

7. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan dan tindakan yang dilakukan

E/ pendokumentasian telah dilakukan

CATATAN PERKEMBANGAN NIFAS III (HARI KE 14 POST PARTUM)

Tanggal : 05 april 2024

Jam : 15.40 WITA

Tempat : Rumah pasien

S: Ibu mengatakan ada pengeluaran ASI yang banyak, perutnya tidak terasa mules lagi, masih ada pengeluaran darah dari jalan lahir berwarna kekuningan, sehari ganti pembalut 1 kali, makan minum biasa, nafsu makan baik, tidak ada keluhan **O:**

1. Pemeriksaan umum: Baik, Kesadaran: composmentis, TD:120/70 mmHg, N: 82x/menit, S:36,4⁰C, RR:20x/menit
2. Pemeriksaan fisik
 - Kepala : warna rambut hitam, tidak ada benjolan, tidak ada ketombe.
 - Wajah : pada inspeksi tidak terlihat adanya oedema
 - Mata : pada inspeksi mata bersih, konjungtiva merah muda, sklera putih.
 - Hidung : pada inspeksi hidung bersih, tidak terdapat sekret dan tidak ada polip.
 - Telinga : pada inspeksi telinga bersih, simetris, tidak ada serumen. Mulut : pada inspeksi bibir warna merah muda, tidak ada stomatitis, dan tidak ada caries gigi.
 - Leher : pada palpasi tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, dan limfe dan tidak ada pembendungan vena jugularis.
 - Payudara : bersih, puting susu menonjol, tidak ada lecet, produksi ASI banyak
 - Abdomen : TFU tidak teraba

Genetalia : Tidak oedema, ada pengeluaran darah berwarna kekuningan (lochea serosa) ±50 cc,

A:Ny.E.S umur 19 tahun P1A1AH1 Post Partum Normal hari ke 14.

P:

1. Menginformasikan kepada ibu hasil pemeriksaan ibu dalam batas normal dan proses pemulihan dirinya terutama kandungannya berjalan baik E/ Ibu merasa senang dengan hasil pemeriksaan karena semua dalam keadaan normal
2. Mengingatkan kepada ibu tentang tanda-tanda bahaya masa nifas seperti perdarahan hebat, pengeluaran cairan pervaginam yang berbau busuk, oedema, penglihatan kabur, payudara bengkak dan merah, sakit kepala hebat, demam lebih dari 2 hari, bengkak di tangan dan kaki serta wajah. Menganjurkan ibu untuk segera ke puskesmas atau fasilitas kesehatan jika muncul salah satu tanda tersebut.

E/ Ibu mengerti penjelasan tentang tanda bahaya dan bersedia ke puskesmas jika terdapat tanda bahaya

3. Mengingatkan ibu untuk mengkonsumsi nutrisi seimbang seperti nasi, sayuran hijau, lauk pauk seperti telur, ikan, daging, tahu, tempe, buahbuahan seperti jeruk, papaya, minum air 14 gelas per hari selama 6 bulan pertama menyusui
E/ Ibu memahami penjelasan dan mengatakan sudah makan sesuai anjuran bidan
4. Mengingatkan ibu untuk istirahat cukup pada siang minimal 1-2 jam per hari dan malam hari 7-8 jam per hari. Apabila ibu tidak mendapat istirahat yang cukup pada siang atau malam hari maka dapat diganti pada saat bayi sedang tidur

E/ Ibu memahami penjelasan dan mengatakan akan tetap mempertahankan pola istirahatnya dan akan tidur pada saat bayinya sedang tidur

5. Memastikan ibu menyusui dengan baik, posisi dalam menyusui benar dan tidak ada tanda-tanda infeksi

E/ Ibu sudah menyusui dengan baik dan posisi dalam menyusui benar serta tidak ada tanda-tanda infeksi pada payudara

6. Mengingatkan ibu untuk menjaga kebersihan dirinya khususnya setelah BAK dan BAB dengan cara membasuh vagina dari arah depan ke belakang lalu mengeringkan vagina, mengganti pembalut jika merasa tidak nyaman atau sudah penuh

E/ Ibu mengerti dan akan menjaga kebersihan dirinya

7. Mengajukan ibu untuk mengikuti program KB pasca persalinan atau setelah 40 hari untuk menunda kehamilan atau menjaga jarak kehamilan dengan berbagai metode seperti MAL, implant/susuk, AKDR/IUD, Pil dan KB suntik

E/ Ibu mengatakan akan menggunakan KB suntik pada saat kunjungan ulang pada tanggal 20 april

8. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan dan tindakan yang dilakukan E/Pendokumentasian telah dilakukan.

CATATAN PERKEMBANGAN MASA NIFAS IV (29-42 HARI POST PARTUM)

Tanggal Pengkajian : 20 April 2024

Jam : 16.00 WITA

Tempat : Puskesmas Semau Selatan

S: Ibu mengatakan tidak ada keluhan

O:

1. : Keadan umum : Baik
- : Kesadaran : Composmentis
- : Tanda-tanda vital :
- : Tekanan darah : 100/70 mmHg
- : Nadi : 82 kali permenit
- : Suhu : 36,5 °C
- : Pernapasan : 22 kali permenit

2. Pemeriksaan fisik.

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

Wajah : pada inspeksi tidak terlihat adanya oedema

Mata : pada inspeksi mata bersih, konjungtiva merah muda, sklera putih.

Hidung : pada inspeksi hidung bersih, tidak terdapat sekret dan tidak ada polip.

Telinga : pada inspeksi telinga bersih, simetris, tidak ada serumen. Mulut : pada inspeksi bibir warna merah muda, tidak ada stomatitis, dan tidak ada caries gigi.

Leher : pada palpasi tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, dan limfe dan tidak ada pembendungan vena jugularis.

Payudara : bersih, puting susu menonjol, tidak ada lecet, produksi ASI banyak

Abdomen : TFU tidak teraba

Genetalia : Tidak oedema, ada pengeluaran darah berwarna kekuningan (lochea serosa) ±50 cc,

A : Ny. E.S umur 19 tahun P₁A₁AH₁ post partum normal 42 hari Bayi sehat.

P :

1. Menginformasikan pada ibu dan keluarga bahwa keadaannya baik dengan hasil pemeriksaan yaitu Tekanan darah : 100/70 mmHg
Nadi : 82 kali permenit
Suhu : 36,5 °C
Pernapasan : 22 kali permenit
E/Ibu dan keluarga mengetahui hasil pemeriksaan yang diinformasikan.
2. Memastikan kembali ibu merawat bayinya dengan baik, memberikan bayinya cukup ASI, menjaga keadaan bayi tetap hangat, merawat bayi sehari-hari dengan baik serta tidak ada penyulit-penyulit yang dialami ibu atau bayinya.
E/Ibu mampu merawat bayinya dengan baik, bayi dalam keadaan sehat, dan tidak ada penyulit yang dialami.
3. Memastikan kembali jenis kontrasepsi yang akan ibu gunakan. E/ ibu memilih untuk menggunakan KB Suntik 3 Bulan
4. Dokumentasikan hasil pemeriksaan pada status ibu atau buku register. E/Pendokumentasian sudah dilakukan pada buku register, status pasien dan buku KIA.

ASUHAN PADA BAYI BARU LAHIR (2 JAM)

Tanggal pengkajian : 22 Maret 2024

Jam : 05:15 WITA

Tempat pengkajian : RS Bayangkara

I. PENGKAJIAN DATA

Data Subyektif

1. Identitas

a) Identitas pasien

Nama bayi : By Ny.E.S

Tanggal lahir : 22 Maret 2024

Jenis kelamin : Laki - Laki

b) Identitas penanggung jawab/orang tua

Nama Ibu : Ny.E.S Nama suami : Tn.A.L

Umur : 19 tahun Umur : 24 tahun

Agama : Kristen Agama : Katolik

Suku/bangsa : Timor Suku/bangsa : Timor/Indonesia

Pendidikan : SMA Pendidikan : SMA

Pekerjaan : IRT Pekerjaan : Petani

Alamat : Namosain Alamat : Semau

2. Keluhan utama pada bayi:

Tidak ada 3. Riwayat

Kehamilan

Riwayat Obstetrik (ibu): G2P0A1AH0

Pemeriksaan dan keluhan :

TMT I: ibu mengatakan melakukan pemeriksaan sebanyak 2 kali, keluhan mual-mual

TMT II : ibu mengatakan melakukan pemeriksaan sebanyak 1 kali, tidak ada keluhan

TMT III: Ibu mengatakan melakukan pemeriksaan sebanyak 3 kali keluhan sering buang air

kecil di malam hari di usia kehamilan 38 minggu.

Kejadian selama hamil:

a. Riwayat Penyakit/Kehamilan

Tidak terdapat perdarahan, preeklamsi, eklamsi maupun penyakit atau kelainan lainnya

b. Kebiasaan waktu hamil

Ibu mengatakan tidak pernah merokok, minum minuman beralkohol, obat-obatan terlarang dan jamu selain resep dari dokter maupun bidan

c. Komplikasi

Tidak ada komplikasi pada ibu maupun bayi

4. Riwayat persalinan sekarang

Jenis persalinan : Spontan
Ketuban : Pecah Dini
Warnah : jernih
Ditolong oleh : Bidan
Tanggal lahir : 22 Maret 2024
Jenis kelamin : Laki Laki
Berat badan : 3100gram
PB/LK/LD/LP : 47/31/30/30 cm
A/S : 8/9

5. Keadaan Bayi Baru Lahir

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	1	1
4.	Refleks	1	2
5.	Warna Kulit	2	2
	Jumlah	8	9

Data Objektif

1. Pemeriksaan Umum Keadaan Umum

: Baik Kesadaran :

Composmentis

Tanda-tanda vital : HR: 138x/menit, RR:48x/menit, S:36,4⁰C

BB : 3100 gr

2. Pemeriksaan fisik

Kepala Simetris, tidak ada caput succedaneum dan cepalhematoma, kulit kepala terdapat sisa-sisa verniks

Muka Simetris, tidak ada tanda-tanda sindrom down dan tidak ada kelainan saraf

Mata Simetris, tidak ada kelainan, sklera putih, konjungtiva merah muda, tidak ada secret/nanah

Hidung Simetris, septum nasi terbentuk sempurna, tidak ada kelainan, tidak ada polip, tidak ada secret, bayi bernapas dengan nyaman, 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 terdapat	Labia mayora menutupi labia minora, lubang uretra terpisah dengan lubang vagina dan tidak ada pengeluaran secret
Ekstremitas atas	Simetris, tidak ada kelainan, tangan bergerak bebas, jari tangan lengkap, kuku warna merah muda, garis-garis pada telapak tangan sudah ada pada seluruh permukaan telapak
Ekstremitas bawah	Simetris, kaki bergerak bebas, kuku kaki merah muda, jari lengkap dan normal
Anus	Tidak ada kelainan dan terdapat lubang pada anus
Refleks	Refleks rooting: kemampuan bayi untuk mencari piting ,baik Refleks swallowing : reflek menelan ,baik Refleks moro : respon tiba tiba saat akibat suara atau gerakan yang mengejutkan ,baik Refleksgrapsing : reflek mengengam, baik Refleksbabinski : Gerakan bayi mencengkrang Ketika kaki di usap , baik

3. Pemeriksaan Penunjang

Tidak dilakuka

II. INTERPRETASI DATA

Daftar Tabel : 4.5 Tabel interpretasi data

Diagnosa	Data Dasar
By.Ny.E.Sneonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan,usia 2 jam	<p>DS: Ibu mengatakan hamil anak ke 2 pernah keguguran 1 kali di usia kehamilan 4 minggu DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Keadaan Umum: Baik ○ Kesadaran: Composmentis ○ TTV Bayi:HR: 138, RR:48, Suhu:36,4⁰C ○ BB:3100 gram ○ PB: 47 cm <ol style="list-style-type: none"> 1. Kepala: Simetris tidak ada caput succedaneum dan cepalhematoma kulit kepala terdapat sisasisa verniks 2. Muka: Simetris, tidak ada tanda-tanda sindrom down dan tidak ada kelainan saraf 3. Mata: Simetris, tidak ada kelainan, sklera putih, konjungtiva merah muda, tidak ada secret atau nanah 4. Hidung: Simetris, septum nasi terbentuk sempurna, tidak ada kelainan, tidak ada polip, tidak ada secret, bayi bernapas dengan nyaman, cuping hidung tidak mengembang saat inspirasi 5. Telinga: Simetris, tulang rawan daun telinga telah terbentuk sempurna, tidak ada kelainan 6. Mulut: Simetris, warna bibir merah muda, tidak ada labioskisis dan palatoskisis 7. Leher: Tidak ada pembesaran kelenjar thyroid, limfe dan tidak ada pembendungan vena jugularis 8. Dada: Simetris, tidak ada retraksi dinding dada 9. Abdomen: Simetris, tidak ada kelainan, tidak ada perdarahan pada tali pusat, palpasi teraba lunak, tidak ada benjolan abnormal, perkusi tidak kembang 10. Genetalia: Labia mayora sudah menutupi labia minora 11. Ekstremitas: Simetris, tidak ada kelainan 12. Anus: tidak ada kelainan terdapat lubang pada anus 13. Refleks: Refleks Mencari/rooting baik, refleks sucking, swallowing, moro, graps, Babinski baik

III. ANTISIPASI MASALAH POTENSIAL

Tidak ada

IV. TINDAKAN SEGERA

Tidak ada

V. PERENCANAAN

Tanggal : 22 Maret 2024

Jam : 07:00 wita

1. Mencuci tangan sebelum kontak dengan bayi.
Melakukan penimbangan dan pengukuran setelah kontak kulit selama satu jam. R/ Tangan yang kotor dapat menjadi tempat berkembang biaknya mikroorganisme dimana apabila menyentuh pasien dapat terkontaminasi atau penyebaran infeksi
2. Melakukan penyuntikan Vitamin K 1 mg pada paha kiri bayi E/ Mencegah perdarahan pada otak
3. Melakukan penyuntikan imunisasi HB0 pada paha bagian kanan R/ Mencegah penularan hepatitis dari ibu ke bayi
4. Menjaga kehangatan bayi dengan menyelimuti bayi menggunakan kain bersih dan hangat serta memakaikan topi
R/ Menurunkan efek-efek stress dingin dan berhubungan dengan hipoksia, yang selanjutnya dapat menekan upaya pernapasan dan menyebabkan asidosis saat bayi memaksa metabolisme anaerobic dengan produk akhir asam laktat.
5. Memberitahu tanda-tanda bahaya yang terjadi pada bayi baru lahir R/ Membantu ibu memantau keadaan bayinya agar terhindar dari tanda-tanda bahaya
6. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan yang telah dilakukan

R/ Sebagai bahan pertanggungjawaban asuhan yang telah diberikan.

VI. PELAKSANAAN

Tanggal : 22 Maret 2024

Jam : 07:15 wita

1. Mencuci tangan
2. Memberikan suntikan vitamin K 1 mg pada paha kiri bayi untuk mencegah perdarahan pada otak
3. Memberikan imunisasi HB0 pada paha bagian kanan dengan dosis 0,5 ml pada jam
4. Menjaga kehangatan bayi dengan cara tetap membungkus bayi dengan selimut dan memakaikan kaos tangan dan kaos kaki serta topi
5. Memberitahu tanda-tanda bahaya pada bayi baru lahir seperti tidak mau menyusu, kejang-kejang, lemah, sesak nafas, bayi merintih atau menangis terus-menerus, tali pusar kemerahan sampai dinding perut, berbau atau bernanah, demam/panas tinggi, mata bayi bernanah, kulit dan mata bayi kuning
6. Melakukan pendokumentasian **VII. EVALUASI**

Tanggal : 22 Maret 2024

Jam : 07:30 wita

1. Mencuci tangan sudah dilakukan
2. Vitamin K 1 mg sudah diberikan
3. HB0 sudah diberikan
4. Bayi sudah diselimuti kain dan sudah dipakai topi serta kaos kaki dan kaos tangan
5. Ibu mengerti dan mampu menjelaskan kembali tanda bahaya pada bayi baru lahir
6. Hasil asuhan dan tindakan sudah didokumentasikan

ASUHAN PADA BAYI BARU LAHIR (6 JAM)

Tanggal : 22 Maret 2024

Jam : 09:00 Wita

Tempat : RS Bayangkara

S: Ibu mengatakan bayinya menyusu kuat, sudah BAK 4x dan

BAB 3x O:

1. Keadaan umum: baik, Kesadaran: composmentis, TTV: N:138x/m,
S:36,4⁰C, RR: 44x/m

2. Pemeriksaan Fisik

Kepala Simetris, tidak ada caput succedaneum dan cepalhematoma, kulit kepala terdapat sisa-sisa verniks

Muka Simetris, tidak ada tanda-tanda sindrom down dan tidak ada kelainan saraf

Mata Simetris, tidak ada kelainan, sklera putih, konjungtiva merah muda, tidak ada secret/nanah

Hidung kelainan, Simetris, septum nasi terbentuk sempurna, tidak ada tidak ada polip, tidak ada secret, bayi bernapas dengan nyaman, 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 Simetris, tidak ada kelainan, tangan bergerak bebas, jari atas tangan lengkap, kuku warna merah muda, garis-garis pada telapak tangan sudah ada pada seluruh permukaan telapak Ekstremitas Simetris, kaki bergerak bebas, kuku kaki merah muda, jari bawah lengkap dan normal

Anus Tidak ada kelainan dan terdapat lubang pada anus

Refleks Refleks rooting, swallowing, moro, grapsing dan babinski baik

A:By.Ny E.S Neonatus Cukup Bulan Sesuai Masa Kehamilan Usia

06 jam, Bayi sehat **P:**

1. Menginformasikan pada ibu tentang hasil pemeriksaan tanda-tanda vital bayinya dalam batas normal
E/ Ibu merasa senang dengan keadaan bayinya
2. Mengajarkan ibu posisi dan teknik menyusui yang benar, yaitu bayin diletakkan tegak lurus, kepala lebih tinggi dari bahu pastikan seluruh bagian areola masuk ke dalam mulut bayi
E/ ibu mengerti dan sudah melakukan posisi menyusui seperti yang diajarkan
3. Memberitahukan ibu dan keluarga menyiapkan air hangat untuk memandikan bayinya
4. Menjelaskan pada ibu tentang perawatan tali pusat yang benar dan perawatan bayi sehari hari agar tidak terjadi infeksi, cara perawatan tali pusat yang benar yaitu setelah mandi tali pusat dibersihkan dan dikeringkan serta dibiarkan terbuka tanpa diberi obat ataupun ramuan apapun
E/ Ibu mengerti dan memahami tentang perawatan tali pusat dan bersedia untuk melakukannya di rumah

5. Memantau dan memastikan bayi sudah BAK dan BAB E/ Bayi sudah BAB
6. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan
E/ Pendokumentasian telah dilakukan

ASUHAN PADA BAYI BARU LAHIR 6 HARI

Tanggal : 28 Maret 2024

Jam : 09.30 WITA

Tempat : Pustu Namosain

S: Ibu mengatakan bayinya dalam keadaan normal dan tidak ada kelainan serta menyusu sangat kuat **O:**

1. Keadaan umum: baik, Kesadaran: composmentis, Tanda-tanda vital: N:138x/m, S:36,6⁰C, RR:46x/m
2. Pemeriksaan Fisik.

Kepala	Simetris, tidak ada caput succedaneum dan cepalhematoma, kulit kepala terdapat sisa-sisa verniks
Muka	Simetris, tidak ada tanda-tanda sindrom down dan tidak ada kelainan saraf
Mata	Simetris, tidak ada kelainan, sklera putih, konjungtiva merah muda, tidak ada secret/nanah
Hidung	Simetris, septum nasi terbentuk sempurna, tidak ada kelainan, tidak ada polip, tidak ada secret, bayi bernapas dengan nyaman, 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 benjolan	Tidak ada perdarahan pada tali pusat, tidak ada
Genetalia	Labia mayora menutupi labia minora, terdapat lubang uretra terpisah dengan lubang vagina dan tidak ada pengeluaran secret
Ekstremitas atas	Simetris, tidak ada kelainan, tangan bergerak bebas, jari tangan lengkap, kuku warna merah muda, garis-garis pada telapak tangan sudah ada pada seluruh permukaan telapak
Ekstremitas bawah	Simetris, kaki bergerak bebas, kuku kaki merah muda, jari lengkap dan normal
Anus anus	Tidak ada kelainan dan terdapat lubang pada
Refleks	Refleks rooting, swallowing, moro, grapsing dan babinski baik

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

P:

1. Menginformasikan kepada ibu bahwa keadaan bayi baik dan tandatanda vital dalam batas normal
E/ Ibu merasa senang dengan hasil pemeriksaan bayinya
2. Mengingatkan ibu agar tetap memberi ASI pada bayinya sesering mungkin dan hanya memberikan ASI saja sampai bayi berumur 6 bulan E/ Ibu memahami penjelasan yang diberikan dan berniat memberikan ASI saja pada bayinya sampai umur 6 bulan

3. Mengajukan ibu untuk membawa anaknya imunisasi pada saat umur 1 bulan untuk mendapatkan imunisasi BCG

E/ Ibu bersedia membawa anaknya imunisasi jika sudah berusia 1 bulan

4. Mengingatkan kembali kepada ibu tanda-tanda bahaya pada bayi seperti demam, tidak mau menyusu, kejang, badan bayi kuning seluruh tubuh, ibu harus segera membawa bayinya ke fasilitas kesehatan E/ Ibu memahami penjelasan tentang tanda-tanda bahaya
5. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan
E/ Semua hasil pemeriksaan telah didokumentasikan

ASUHAN PADA BAYI BARU LAHIR (14 HARI)

Tanggal : 05 April 2024

Jam : 15.40 wita

Tempat : Rumah Pasien

S: Ibu mengatakan bayinya dalam keadaan normal dan tidak ada kelainan serta menyusu kuat **O:**

1. Keadaan umum: baik, Kesadaran: composmentis, Tanda-tanda vital:
N:124x/menit, S:36,6⁰C, RR: 45x/menit
2. Pemeriksaan Fisik.

Kepala	Simetris, tidak ada caput succedaneum dan cepalhematoma, kulit kepala terdapat sisa-sisa verniks
Muka	Simetris, tidak ada tanda-tanda sindrom down dan tidak ada kelainan saraf
Mata	Simetris, tidak ada kelainan, sklera putih, konjungtiva merah muda, tidak ada secret/nanah
Hidung	Simetris, septum nasi terbentuk sempurna, tidak ada kelainan, tidak ada polip, tidak ada

	secret, bayi bernapas dengan nyaman, 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
Genitalia	Labia mayora menutupi labia minora, terdapat lubang uretra terpisah dengan lubang vagina dan tidak ada pengeluaran secret
Ekstremitas	Simetris, tidak ada kelainan, tangan bergerak bebas, jari atas tangan lengkap, kuku warna merah muda, garis-garis pada telapak tangan sudah ada pada seluruh permukaan telapak
Ekstremitas	Simetris, kaki bergerak bebas, kuku kaki merah muda, jari lengkap dan normal
Anus	Tidak ada kelainan dan terdapat lubang pada anus
Refleks	Refleks rooting, swallowing, moro, grapsing dan babinski baik

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

P:

1. Menginformasikan kepada ibu dan keluarga bahwa keadaan bayi baik dan tanda-tanda vital dalam batas normal
E/ Ibu merasa senang dengan hasil pemeriksaan bayinya

2. Mengingatkan ibu agar tetap memberikan ASI pada bayinya sesering mungkin dan hanya memberikan ASI saja sampai bayi berumur 6 bulan E/Ibu memahami penjelasan yang diberikan dan berniat memberikan ASI saja pada bayinya sampai umur 6 bulan

3. Memberitahu ibu agar membawa bayinya ke puskesmas jika ada keluhan

E/Ibu bersedia membawa bayi jika ada keluhan ke puskesmas

4. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan
E/Pendokumentasian telah dilakukan

ASUHAN KEBIDANAN KELUARGA BERENCANA

Tanggal : 20 April 2024

Jam : 15.00 WITA

Tempat : Puskesmas Semau

S: Ibu mengatakan ingin menggunakan KB

Suntik 3 Bulan O:

1. Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

TTV : TD: 120/70 mmHg S: 36,5⁰C

N : 80x/m RR: 20x/m

2. Pemeriksaan Fisik

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

Wajah : pada inspeksi tidak terlihat adanya

oedema Mata : pada inspeksi mata bersih,

konjungtiva merah muda, sklera putih.

Hidung : pada inspeksi hidung bersih, tidak terdapat sekret dan tidak ada polip.

Telinga : pada inspeksi telinga bersih, simetris, tidak ada serumen. Mulut : pada inspeksi bibir warna merah muda, tidak ada stomatitis, dan tidak ada caries gigi.

Leher : pada palpasi tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, dan limfe dan tidak ada pembendungan vena jugularis.

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

Abdomen : Pada inspeksi tidak ada bekas luka operasi, ada striae, terdapat linea nigra.

:Ekstremitas atas : Simetris, tidak ada odema, kuku pendek

Genetalia : Tidak ada varises, tidak ada luka jahitan

Ekstremitas Bawah : Simetris, tidak ada varises, tidak ada odema,

A: Ny.E.S umur 19 tahun P1A1AH1 Akseptor KB

Suntik 3 Bulan P:

- 1) Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan baik
TTV:TD:120/70mmHg, N:80×/m, RR: 20×/m, S: 36,5°c
E/ Ibu merasa senang dengan hasil pemeriksaan
- 2) Memberitahu ibu memilih kontrasepsi yang sesuai
E/ Ibu memilih menggunakan KB suntik 3 Bulan
- 3) Melakukan PP tes terhadap ibu untuk memastikan ibu tidak dalam keadaan hamil
E/ Hasil PP tes yang dilakukan Negatif
- 4) Menjelaskan ketentuan KB 3Suntik Aman untuk ibu menyusui, menurunkan resiko kanker,
E/ Ibu mengerti dan bersedia untuk menyusui bayinya secara eksklusif

- 5) Menjelaskan pada ibu efek samping KB suntik 3 Bulan
E/. ibu mengerti dengan apa yang dijelaskan
- 6) Menjelaskan pada ibu cara kerja KB suntik 3 Bulan.
E/. ibu mengatakan mengerti dengan apa yang dijelaskan
- 7) Melakukan penyuntikan pada bokong ibu
E/. telah dilakukan penyuntikan pada bokong ibu
- 8) Memberitahu ibu untuk segera kontrol jika mempunyai keluhan atau ingin menggunakan kontrasepsi lain
E/ Ibu bersedia untuk kontrol jika ada keluhan dan ingin menggunakan kontrasepsi lain.
- 9) Mengajak ibu untuk kembali pada tanggal 13 Juli untuk melakukan penyuntikan lanjutan.
E/. Ibu mengatakan bersedia melakukan kunjungan ulang
- 10) Melakukan pendokumentasian
E/. Hasil pemeriksaan telah didokumentasikan

C. PEMBAHASAN

Dalam studi kasus ini penulis akan membahas tentang asuhan kebidanan berkelanjutan pada Ny. E.S G2P0A1AH0 di Pustu Namosain 14 maret s/d 20 April 2024 dari kehamilan, persalinan, nifas, BBL, dan KB menggunakan metode 7 langkah Varney dan sistem pendokumentasian SOAP. Ada beberapa hal yang penulis uraikan dimana penulis akan membahas kesenjangan dan kesesuaian antara teori dan penatalaksanaan dari kasus yang ada.

1. Kehamilan

a. Timbang berat badan dan ukur tinggi badan (T1)

Penimbangan berat badan setiap kunjungan antenatal dilakukan untuk mendeteksi adanya gangguan pertumbuhan janin. Penambahan berat badan pada Ny.E.S selama hamil adalah 11 kg dimana berat badan sebelum hamil adalah 50 kg dan saat hamil adalah 61 kg. Hal ini menunjukkan bahwa ibu mengalami kenaikan berat badan sebanyak 11 kg, sesuai dengan teori kenaikan berat badan disebabkan oleh beberapa factor yang berhubungan dengan kehamilan seperti penambahan besarnya bayi, plasenta, dan penambahan cairan ketuban. Pada saat melakukan pengukuran tinggi badan diperoleh tinggi badan Ny.E.S 156cm, hal ini sesuai dengan teori bahwa ukuran normal TB yang baik untuk ibu hamil adalah tidak < 145 cm (Kemenkes RI, 2022).

b. Tentukan tekanan darah (T2)

Pengukuran tekanan darah pada setiap kali kunjungan antenatal dilakukan untuk mendeteksi adanya hipertensi (tekanan darah $\geq 140/90$ mmHg). Tekanan darah Ny.E.S adalah 100/80 mmHg, hal ini sesuai dengan teori bahwa tekanan darah normal pada ibu hamil adalah 120/80 mmHg.

Ibu dikatakan mengalami hipertensi jika angka tekanan darahnya mencapai 140/90 mmHg (Rufaridah, 2019).

c. Tentukan status gizi (T3)

Pengukuran LILA Pada Ny.E.S diperoleh hasil 27,5. Hal ini sesuai dengan teori bahwa LILA normal pada ibu hamil adalah >23,5 dan dikatakan KEK jika LILA < 23,5 cm. Ibu hamil yang mengalami obesitas di mana ukuran LILA > 28 cm (Kemenkes, 2022).

d. Tinggi fundus uteri (T4)

Berdasarkan hasil pemeriksaan Tinggi fundus uteri Ny.E.S adalah 3 jari dibawah prosesus xifodeus, pembesaran uterus normal sesuai usia kehamilan yaitu 37-38 minggu. Hal ini sesuai dengan teori TFU menurut usia kehamilan. Pengukuran tinggi fundus uteri dilakukan setiap kali kunjungan antenatal untuk mendeteksi pertumbuhan janin sesuai atau tidak dengan umur kehamilan. Jika tinggi fundus uteri tidak sesuai dengan umur kehamilan, kemungkinan ada gangguan pertumbuhan janin (Rufaridah, 2019).

e. Tentukan presentasi janin dan denyut jantung janin (T5)

Menentukan presentasi janin dil pada akhir trimester II dan selanjutnya setiap kali kunjungan antenatal. Pemeriksaan ini dimaksudkan untuk mengetahui letak janin. Jika pada trimester III bagian bawah janin bukan kepala, atau kepala janin belum masuk ke panggul berarti ada kelainan letak, panggul sempit atau ada masalah. Berdasarkan hasil pemeriksaan DJJ Janin Ny.E.S adalah 140x/m. Hal ini sesuai dengan teori yang mengatakan bahwa DJJ normal berkisar antara 120-160x/m . DJJ lambat kurang dari 120 kali permenit atau DJJ cepat lebih dari 160 kali permenit menunjukkan adanya gawat janin (Rufaridah, 2019).

f. Skrining Imunisasi Tetanus Toksoid (T6)

Berdasarkan hasil pengkajian pada Ny.E.S diketahui bahwa Ny.E.S telah mendapatkan imunisasi TT sebanyak 2 kali, dan pada tanggal 09-012024 sudah dilayani pemberian imunasi TT 3. Hal ini sesuai dengan teori bahwa pemberian imunisasi TT diberikan sebanyak 3 kali, rentang waktu pemberian imunisasi TT 3 adalah 6 bulan setelah TT2.

g. Tablet Fe(T7)

Berdasarkan hasil pengkajian selama kehamilan Ny.E.S telah mendapatkan tablet fe sebanyak 90 tablet, dimana pada kehamilan TM 1 diberikan 30 tablet, TM 2 30 tablet dan TM 3 diberikan 30 tablet. Hal ini sesuai dengan teori bahwa tablet Fe diberikan minimal 90 tablet selama kehamilan yang diberikan sejak kontak pertama tiap tablet mengandung 60 mg zat besi dan 0,25 mg asam folat (Tabelak et al., 2022).

h. Tes Laboratorium (T8)

Pemeriksaan laboratorium dilakukan pada tanggal 01-03-2024 didapatkan hasil Hemoglobin 11,3, HbsAg(-), Sifilis(-), HIV/AIDS(-), Malaria(-), Golongan darah(O). Berdasarkan teori tes pemeriksaan darah dan lainnya, sesuai indikasi seperti malaria, HIV, dan sifilis. Indikasi-indikasi tersebut yaitu adalah infeksi menular seksual (IMS) yang dapat menular dari ibu hamil dan bayinya, ketaganya memiliki jalur penularan yang sama berupa kontak seksual, darah, vertical dari ibu ke janin (Tabelak et al., 2022).

i. Tatalaksana atau penanganan kasus (T9)

Berdasarkan hasil pemeriksaan antenatal di atas dan hasil laboratorium, setiap kelainan yang ditemukan pada ibu hamil harus ditangani dengan standar dan kewenangan tenaga kesehatan.

j. Temu wicara (T10)

Temu wicara atau konseling dilakukan pada setiap kunjungan antenatal yang meliputi kesehatan ibu, perilaku hidup bersih dan sehat, peran suami dan keluarga dalam kehamilan dan perencanaan persalinan, tanda bahaya pada kehamilan, persalinan dan nifas serta kesiapan menghadapi komplikasi, asupan gizi seimbang, gejala penyakit menular dan tidak menular, inisiasi menyusui dini (IMD) dan pemberian ASI eksklusif, KB pasca persalinan, dan imunisasi.

2. Persalinan

Pada tanggal 21 Maret 2024 Ny.E.S ke RS Bayangkara dengan keluhan nyeri pinggang dan kencang-kencang pada perut bagian disertai pengeluaran lendir darah dari jalan lahir, HPHT pada tanggal 14-06-2024 berarti usia kehamilan Ny.E.S pada saat ini berusia 40 minggu (Ari, 2021).

Menyebutkan Persalinan merupakan proses membuka dan menipisnya serviks dan janin turun kedalam jalan lahir kemudian berakhir dengan pengeluaran bayi yang cukup bulan atau dapat hidup diluar kandungan disusul dengan pengeluaran plasenta dan selaput janin dari tubuh ibu melalui jalan lahir atau jalan lain, dengan atau tanpa bantuan (kekuatan sendiri). Persalinan dianggap normal jika prosesnya terjadi pada usia kehamilan cukup bulan (setelah 37 minggu) tanpa disertai adanya penyulit.

Kala I

Pada kasus Ny.E.S sebelum persalinan sudah ada tanda tanda persalinan seperti ibu mengeluh nyeri pinggang dan kencang-kencang pada perut bagian bawah dan keluar lendir bercampur darah merah dari jalan lahir (Ari, 2021) yang menyebutkan tanda dan gejala inpartu seperti adanya penipisan dan pembukaan serviks (minimal 2 kali dalam 10 menit), dan cairanlendir

bercampur darah (“show”) melalui vagina, dan tidak ada kesenjangan dengan teori. Kala I persalinan Ny.E.S berlangsung dari kala I fase aktif karena pada saat melakukan pemeriksaan dalam didapatkan hasil bahwa pada vulva/vagina, portio tebal lunak, pembukaan 7 cm, kantung ketuban masih utuh, presentase kepala, turun hodge III tidak ada molase, dan palpasi 4/5.

Kala II

Ibu mengatakan merasa sakit semakin kuat dan ingin BAB. His semakin kuat 4-5 kali dalam 10 menit lamanya 40-45 detik, terlihat tekanan pada anus, perineum menonjol dan vulva membuka. Ari, (2021) menyatakan tanda dan gejala kala II yaitu ibu merasakan ingin meneran bersama dengan terjadinya kontraksi, ibu merasakan peningkatan tekanan pada rektum dan atau vagina, perineum menonjol, vulva vagina dan sfingter ani membuka serta meningkatnya pengeluaran lendir bercampur darah. Kala II persalinan Ny .E.S didukung dengan hasil pemeriksaan dalam yaitu tidak ada kelainan pada vulva/vagina, portio tidak teraba, pembukaan 10 cm, ketuban negative, presentasi kepala, posisi ubun-ubun kecil di depan, turun hodge IV, molase tidak ada. Tanda pasti kala II ditentukan melalui periksa dalam (informasi objektif) yang hasilnya pembukaan serviks telah lengkap atau terlihatnya bagian kepala bayi melalui introitus vagina (Ari, 2021). Maka dapat disimpulkan tidak ada kesenjangan antara teori dengan kenyataan yang ada. Asuhan yang diberikan pada kala II persalinan Ny.E.S adalah asuhan persalinan normal (APN) (Ari, 2021). Kala II pada Ny.E.S berlangsung 35 menit dari pembukaan lengkap 04:40 WITA, dan bayi baru lahir spontan pada pukul 05: WITA. Menurut teori yang ada, kala II berlangsung selama 1 jam pada primi dan ½ jam pada multi. Dalam hal ini terjadi kesenjangan antara teori dan praktek. Bayi Laki- Laki, menangis kuat atau bernafas spontan, bayi bergerak

aktif, warna kulit merah muda, lalu mengeringkan segera tubuh bayi dan setelah 2 menit pasca persalinan segera melakukan pemotongan tali pusat dan penjepitan tali pusat, lakukan IMD selama 1 jam. Hal ini sesuai dengan teori Ari, (2021) yaitu saat bayi lahir, catat waktu kelahiran. Mengeringkan tubuh bayi mulai dari muka, kepala dan bagian tubuh lainnya dengan halus tanpa membersihkan verniks. Setelah tali pusat dipotong, letakkan bayi tengkurap di dada ibu. Memberikan bayi kontak kulit di dada ibu paling sedikit 1 jam.

Kala III

Persalinan kala III Ny E.S dimulai dengan tali pusat bertambah panjang dan keluar darah secara tiba-tiba Ari, (2021) mengatakan ada tanda-tanda pelepasan plasenta yaitu uterus menjadi bundar, darah keluar secara tiba-tiba dan tali pusat semakin panjang. Pada Ny.E.S dilakukan MAK III yaitu menyuntikkan oxytocin 10 IU secara IM di 1/3 paha bagian luar setelah dipastikan tidak ada janin kedua, melakukan peregangan tali pusat terkendali dan melahirkan plasenta secara dorsokranial serta melakukan masase fundus uteri. Pada kala III Ny.E.S berlangsung selama 10 menit Ari, (2021) menyatakan MAK III terdiri dari pemberian suntikan oxytosin dalam 1 menit pertama setelah bayi lahir dengan dosis 10 IU secara IM, melakukan peregangan tali pusat terkendali dan melahirkan plasenta secara dorsokranial serta melakukan masase fundus uteri selama 15 detik. Sehingga penulis menyampaikan bahwa tidak ada kesenjangan antara teori dengan praktek. Pada Ny.E.S

Kala IV

Pada kala IV berdasarkan hasil anamnesa ibu mengatakan perutnya masih mules, masih keluar darah dari jalan lahir dan nyeri luka jahitan perineum, hasil pemeriksaan fisik tanda-tanda vital dalam batas normal, hasil pemeriksaan kebidanan ditemukan

TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik, pengeluaran darah pervaginam \pm 150 cc, melakukan pemantauan kala IV setiap 15 menit dalam 1 jam pertama dan 30 menit pada 1 jam berikutnya. Ari, (2021) menyatakan bahwa selama kala IV petugas harus memantau ibu setiap 15 menit pada jam pertama dan 30 menit pada jam kedua setelah bersalin. Pemantauan kala IV semua dilakukan dengan baik dan hasil didokumentasikan dalam bentuk catatan dan pengisian partograf dengan lengkap.

3. Nifas

Masa nifas (*puerperium*) adalah masa dimulai setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika alat kandungan kembali seperti semula sebelum hamil, yang berlangsung selama 6 minggu atau kurang lebih 40 hari. Waktu mulai tertentu setelah melahirkan seorang anak, dalam bahasa latin disebut *puerperium*. Secara etimologi, *puer* berarti bayi dan *parous* adalah melahirkan. Jadi *puerperium* adalah masa setelah melahirkan bayi dan bisa disebut juga dengan masa pulih kembali, dengan maksud keadaan pulihnya alat reproduksi seperti sebelum hamil (Sutanto, 2021).

Adaptasi psikologis terjadi melalui tiga fase yaitu taking in, taking hold dan letting go (Varney, 2019). Fase taking in yang terjadi pada hari pertama sampai hari kedua setelah persalinan,. Pada fase taking hold yang terjadi pada hari ketiga sampai hari ke-10 setelah persalinan, sudah mulai merawat bayinya namun masih ada rasa khawatir dan belum percaya diri sehingga masih memerlukan bantuan dan pendampingan. Setelah hari ke-10 atau pada fase letting go keinginan untuk merawat diri dan bayinya meningkat dan sudah menyesuaikan diri dengan ketergantungan bayinya.

Asuhan yang diberikan pada Ny.E.S dengan melakukan kunjungan nifas. Untuk menjaga kesehatan ibu dan bayi secara fisik maupun psikologis dan juga untuk mendeteksi dini bila ada

penyulit maupun komplikasi dengan melakukan kunjungan nifas minimal empat kali dengan ketentuan waktu kunjungan nifas pertama pada 6 jam sampai dua hari setelah persalinan, kunjungan nifas kedua pada hari ke tiga sampai 6 hari setelah persalinan, kunjungan nifas ketiga dilakukan hari ke-14 setelah persalinan, kunjungan nifas keempat dilakukan hari ke-28 setelah persalinan sampai 40hari.

Ambulasi Dini Sebagian besar pasien dapat melakukan ambulasi segera setelah persalinan usai. Aktivitas tersebut sangat berguna bagi semua sistem tubuh, terutama fungsi usus, kandung kemih, sirkulasi dan paru-paru. Hal tersebut juga membantu mencegah thrombosis pada pembuluh tungkaidan membantu kemajuan ibu dari ketergantungan peran sakit mejadi sehat.

Aktivitas dapat di lakukan secara bertahap, memberikan jarak antara aktivitas dan istirahat. Dalam 2 jam setelah bersalin harus sudah bisa melakukan mobilisasi. Di lakukan secara perlahan-lahan dan bertahap. Dapat di lakukan dengan miring kana atau kiri terlebih dahulu, kemudian duduk dan berangsur-angsur untuk berdiri dan jalan.Ny.E.S telah mendapat pelayanan sesuai dengan standar yaitu

KF1 dilakukan pada enam jam setelah persalinan, asuhan yang diberikan padaNy.E.S : seperti memeriksa tanda-tanda vital, melakukan pemantauan masa nifas, mencukupi kebutuhan nutrisi dan cairan untuk ibu, membantu ibu dalam memberikan ASI pada bayinya, ibu juga sudah mendapat terapi obat seperti Mefenamat Acid 3 x 500 mg (x), Sulfat Ferosus 1 x 200 mg (x), dan 1 x Vitamin A 200.000 IU (II), yaitu satu kapsul diminum segera setelah persalinan dan satu kapsul diminum 24 jam setelah pemberian kapsul pertama

(Pohan, 2022), serta memberikan KIE cara minum obat sesuai anjuran, membimbing ibu untuk melakukan senam kegel, mengingatkan ibu untuk menjaga personal hygiene.

Pada KF2 yaitu pada hari ke enam Ny.E.Smendapatkan asuhan seperti pemeriksaan tanda-tanda vital yang dilakukan Pustu Namosain ,pemantauan masa nifas, dan penulis memberikan KIE mengenai pemenuhan nutrisi selama masa nifas, dan tanda-tanda bahaya pada masa nifas dari semua hasil pemeriksaan ibu menunjukkan hal yang fisiologis.

Pada KF3 yaitu pada hari ke empat belas keadaan ibu baik dan tidak ada keluhan, dan ibu sudah beraktivitas biasa. Pemeriksaan tanda-tanda vital ibu dalam batas normal, proses involusi berlangsung dengan normal dimana tinggi fundus uteri sudah tidak teraba, ada pengeluaran lochea serosa, kondisiluka bekas jahitan perineum baik dan mulai mengering,pengeluaran ASI ibu lancar.

Pada KF4 yaitu pada hari ke 40 keadaan ibu baik, tidak ada keluhan. Tanda-tanda vital ibu dalam batas normal yaitu tekanan darah 100/70 mmHg, nadi 82x/m, suhu 36,5, pernapasan 22x/m. Pada pemeriksaan fisik puting susu menonjol, adanya pengeluaran ASI, pada palpasi abdomen TFU tidak teraba, kandung kemih kosong, sedangkan pada daerah genetalia tidak ada pengeluaran lochea. Dan konseling yang diberikan yaitu: Mengingatkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin dan hanya memberikan ASI saja selama 6 bulan tanpa makanan tambahan. Mengingatkan ibu untuk istirahat yang cukup, memastikan ibu mengkonsumsi makanan bergizi seimbang, mengingatkan ibu untuk melakukan perawatan payudara, menjelaskan kembali tanda bahaya masa nifas, dan personal hygiene.

Masa nifas yang dialami Ny.E.S. dari 6 jam post partum hingga 40 hari berlangsung fisiologis. Proses involusi berjalan lancar, proses laktasi ibu berlangsung normal dan pada hari ke 42 ibu sudah tidak mengalami pengeluaran pervaginam. Selama 40 hari ibu merasa bahagia dan tidak ada keluhan yang dialami selama masa nifas juga karena memiliki bayi, ibu selalu mengajak bayinya untuk berkomunikasi, menyentuh bayinya, memandang bayinya dan mampu merawat bayinya dengan sepenuh hati. Secara teori asuhan masa nifas dilakukan sebanyak 4 kali kunjungan

4. BBL

Bayi Ny E.S. lahir di ruang bersalin RS Byangkara dan pada saat lahir denyut jantung bayi normal dan langsung menangis kuat, Melakukan observasi keadaan umum dan tanda- tanda vital serta memantau asupan bayi. Tujuannya untuk mengetahui kondisi dan keadaan bayi Keadaan umum: baik, kesadaran: composmentis, suhu: 36,5°C, frekuensi jantung: 142x/ menit, pernapasan: 46x/ menit, ASI lancar, isapan: kuat, bayi belum BAB Dan BAK, Hasil observasi menunjukkan keadaan umum baik, kesadaran composmentis, suhu: 36°C, pernapasan: 46x/ menit, ASI lancar, isapan: kuat, bayi belum BAB dan BAK, Asuhan yang diberikan saat bayi berumur enam jam dan berada di ruang bersalin yang dilakukan oleh bidan di RS Bayangkara. Bayi diberikan vitamin K dan salep mata, satu jam setelah lahir. Hal ini sesuai dengan teori yang mengatakan pemberian Vitamin K yang diberikan secara IM dengan dosis 0,5-1mg hal ini sesuai dengan teori dan tidak ada kesenjangan (Noorbaya et al., 2020).

Bayi telah mendapatkan imunisasi Hb 0segera setelah lahir, hal ini sesuai dengan standar karena pemberian imunisasi Hb 0 diberikan pada saat bayi umur 0-7 hari. Saat bayi usia 7 hari, bayi dalam keadaan sehat dan bergerak aktif, bayi juga menangis

dengan kuat. Penulis melakukan kunjungan neonates sebanyak 3 kali yaitu kunjungan hari pertama, hari ke tiga, dan hari ke empat belas. Teori Noorbaya et al., (2020) dan Buku Kesehatan ibu dan anak mengatakan KN1 dilakukan pada 6-48 jam, KN2 3-7 hari, KN3 8-28 hari. Maka dalam hal ini tidak ada kesenjangan dengan teori yang ada. Selama melakukan kunjungan penulis melakukan asuhan sesuai dengan bayi baru lahir pada umumnya: memberitahukan ibu tanda bahaya bayi baru lahir, mebganjurkan ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayi, melakukan metode kanguru, melakukan kontak kulit dengan bayi, memberitahu ibu menyusui bayinya sesering mungkin, memberitahukan pada ibu cara merawat tali pusat, menginformasikan pada ibu bahwa bayinya harys mendapatkan imunisasi dasar lengkap, Imunisasi bertujuan untuk memberikan kekebalan kepada bayi agar terhindar dari penyakit-penyakit tertentu.

Bayi diberikan ASI sejak baru lahir sampai dengan 42 hari, pertumbuhan berat badan bayi selama 42 hari mengalami peningkatan berat badan sebanyak 1500gram , tidak ada keluhan yang dialami bayi, bayi mampu beradaptasi dengan lingkungan baru dan tidak ada reaksi alergi terhadap lingkungan maupun nutrisi yang diterima bayi. Bayi diasuh oleh kedua orang tua, orang tua bayi mampu menerima bayi dengan suka cita (Sutanto, 2021).

5. KB

Berdasarkan pengkajian tentang Riwayat KB, Ny.E.S mengatakan belum pernah menggunakan alat kontrasepsi apapun. Rahayu, (2021), KB pascalin terdiri dari AKDR, Implant, Suntik, Pil, MAL, Kondom, dan Steril (MOP/MOW)

Kunjungan nifas penulis lakukan KI tentang penggunaan kontrasepsi setelah melahirkan yang sesuai dengan kebutuhan ibu. Ny. E.S.P1A1AH1 Umur 19 tahun maka sesuai

dengan data ibu kontrasepsi yang penulis anjurkan adalah kontrasepsi untuk menjarangkan kehamilan seperti IUD dan Implant, serta memastikan ibu telah mantap dengan pilihannya untuk menggunakan alat kontrasepsi alamiah. Berdasarkan pengkajian yang telah penulis lakukan, ibu mengatakan masih terus menyusui bayinya saja tanpa memberikan makanan tambahan apapun dan pada saat konseling, ibu ingin menggunakan kontrasepsi alamiah. Pengkajian data objektif ibu tanda vital ibu tekanan darah 100/70 mmHg, Suhu 36,5°C, Nadi: 82x/menit, Pernapasan: 22x/menit.

Berdasarkan hasil pengkajian data objektif dan subjektif maka penulis menegakkan diagnosa yakni Ny.E.S P1A1AH1 Akseptor KB suntik 3 bulan

Assesment yaitu hasil pengkajian data subjektif dan objektif, didapatkan berdasarkan keluhan yang disampaikan ibu dan hasil pemeriksaan oleh bidan serta telah disesuaikan dengan standar II adalah standar perumusan diagnosa menurut Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia no 938/Menkes SK/VIII/2007. Penatalaksanaan yang penulis lakukan antara lain melakukan promosi kesehatan tentang keluarga berencana agar ibu mengikuti KB yang cocok dan sesuai dengan ibu.

