

BAB IV

TINJAUAN KASUS

A. Gambaran Lokasi Penelitian

Puskesmas Oebobo terletak di Jalan Palapa Kelurahan Oebobo, Kecamatan Oebobo Kota Kupang yang secara geografis terletak pada posisi strategis, yaitu dekat dengan pasar dan perkantoran, berada di sekitar lintasan jalur padat lalu lintas. Wilayah kerja Puskesmas Oebobo meliputi 3 Kelurahan yaitu Kelurahan Oebobo, Kelurahan Oetete, Kelurahan Fatululi. Luas wilayah kerja Puskesmas Oebobo berkisar 4.845 Km². Adapun secara lengkap tenaga sumber daya manusia Puskesmas Oebobo berjumlah 54 orang sebagai berikut: Kepala Puskesmas: 1 orang. Dokter Umum 3 orang. Dokter gigi 1 orang, Penyuluh Kesehatan 1 orang. Bidan 16 orang, Perawat 10 orang, Perawat gigi 3 orang, Anaslis kesehatan 2 orang. Asisten Apoteker orang, Nutrisionis 3 orang. Sanitarian 2 orang. Tata usaha dan Administrasi 5 orang, supir lorang. Clening Service 1 orang, Penjaga Puskesmas 2 orang.

Puskesmas Oebobo adalah unit pelaksana teknis dinas kesehatan yang bertanggung jawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan di 3 kelurahan yang menjadi wilayah kerja dari Puskesmas Oebobo, sebagai unit pelaksana teknis, puskesmas melaksanakan sebagian tugas Dinas Kesehatan Kupang. Berdasarkan kebijakan dasar pusat kesehatan masyarakat (keputusan menteri kesehatan nomor 128 tahun 2004) puskesmas mempunyai kedudukan sangat penting dalam kesehatan nasional dari sistem kesehatan kota. Puskesmas Oebobo memiliki kerja sama dengan Puskesmas Pembantu Fatululi, Kecamatan Oebobo. Upaya pelayanan yang diberikan oleh puskesmas Oebobo adalah pelayanan kesehatan bagi bayi dan balita, pelayanan imunisasi, pelayanan kesehatan bagi ibu, mulai dari calon temanten, ibu hamil, ibu menetek, ibu nifasi, pelayanan kesehatan dasar bagi masyarakat, pelayanan KB, pelayanan gizi, pelayanan kesehatan anak pra sekolah, pelayanan kefarmasian,

pelayanan kegawat darurat, pelayanan rawat jalan, pelayanan laboratorium, pelayanan rujukan, promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat, pelayanan kesehatan lingkungan, pengawasan kebersihan dan sanitasi di tempat pengelolaan makanan, dan pelayanan kesehatan usia lanjut.

B. Tinjauan Kasus

Tinjauan kasus ini penulis akan membahas asuhan kebidanan berkelanjutan pada Ny. F.S G2P1A0AH1 Usiha Kehamilan 38-39 Minggu Janin Tunggal Hidup, Intrauterin, Letak Kepala Keadaan Ibu dan Janin Baik di BPM Farida M. Sadik, SST 14 Februari sampai dengan 30 Maret 2024 dengan metode Tujuh Langkah Varney dengan Pendokumentasian SOAP.

I. Pengkajian

Tanggal Pengkajian : 14 Februari 2024

Jam : 10.55 wita

Tempat : Puskesmas Oebobo

Nama Mahasiswa : Evan Knaofmone

a. Data Subjektif

1) Identitas/Biodata

Nama Ibu	: Ny. F.S	Nama Suami	: Tn. L.B
Umur	: 22 Tahun	Umur	: 26 Tahun
Agama	: Kristen	Agama	: Kristen
Suku/Bangsa	: Timor/Indonesia	Suku/Bangsa	: Timor/Indonesia
Pendidikan	: SMP	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Wiraswasta
Alamat	: Oebobo	Alamat	: Oebobo

2) Alasan kunjungan : Ibu mengatakan datang untuk memeriksa kehamilannya

- 3) Keluhan Utama : Ibu mengatakan hamil anak ke-2, tidak pernah keguguran, anak lahir hidup 1 orang, ibu mengatakan tidak ada keluhan.
- 4) Riwayat menstruasi : Haid pertama umur 13 tahun, siklus haid 28 hari, lamanya haid 3-4 hari, darah yang keluar bersifat cair, ganti pembalut dalam sehari 3 kali dan tidak merasakan nyeri haid.
- 5) Riwayat perkawinan : Ibu sudah menikah sah, lamanya 3 bulan, umur saat kawin 21 tahun dengan suami 25 Tahun, kawin 1 kali dan ini perkawinan yang pertama

6) Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu

No	Tahun Persalinan	Tempat Persalinan	UK	Jenis Persalinan	Penolong	Penyulit	J K	Kondisi
1	2022	RS	Aterm	Normal	Bidan	Tidak ada	L	Sehat
2	2023	Hamil ini						

7) Riwayat kehamilan sekarang

Ibu mengatakan hamil anak ke-dua belum pernah keguguran anak hidup satu, HPHT :25-05-2023 melakukan pemeriksaan di trimester tiga : 3 kali dan tidak ada keluhan, , konsumsi obat yang diberikan bidan yaitu SF, vit C dan calk, mendapatkan imunisasi TT 3 kali, gerakan janin pertama kali di rasakan pada usia kehamilan 4 bulan gerakan sekarang aktif dan kuat Trimester I

8) Riwayat KB

Ibu mengatakan belum pernah menggunakan alat kontrasepsi apapun

9) Riwayat Kesehatan

a. Riwayat Kesehatan Ibu

Ibu mengatakan tidak pernah menderita penyakit jantung, ginjal, hipertensi, hepatitis, campak, varicela, malaria, PMS, dan lain-lain.

b. Riwayat kesehatan keluarga

Ibu mengatakan dalam keluarganya maupun keluarga suami tidak ada yang sedang menderita penyakit sistemik seperti jantung, ginjal, asma/TBC paru, hipertensi, diabetes melitus, hepatitis, campak, varisela, malaria, PMS, epilepsi dan lain-lain.

10) Riwayat psikososial

Ibu mengatakan kehamilan ini direncanakan bersama suami. Ibu mengatakan Keluarga sangat senang dengan kehamilan ini, Suami dan keluarga juga mendukung untuk memeriksakan kehamilan di Puskesmas Oebobo dan melahirkan di BPM. Ibu mengatakn tinggal dengan suami, anak dan mertua. Ibu mengatakan pengambilan keputusan dalam keluarga dilakukan secara bersama-sama.

11) Pola kebutuhan sehari-hari

No	Sebelum Hamil	Selama Hamil
1	Makan Frekuensi : 3x/hari Porsi : 1 piring Jenis : Nasi,sayur,telur Pantangan: Tidak ada Keluhan : Tidak ada Minum Frekuensi : 6-7 gelas/hari	Makan Frekuensi : 3x/hari Porsi : 1 piring Jenis : Nasi,sayur,ikan Pantangan : Tidak ada Keluhan : Tidak ada Minum Frekuensi : 8 gelas/hari

2	Pola Eliminasi BAB : 1x/hari Kosistensi : lembek Keluhan : tidak ada BAK : 4x/hari Keluhan : tidak ada	BAB : 1 x/hari Kosistensi : lembek, kadang-kadang keras Keluhan : tidak ada BAK : 8-9x/hari Keluhan : tidak ada
3	Pola Isitirahat/tidur Tidur siang : ±1 jam/hari Tidur malam : ±8 jam/hari Keluhan : tidak ada	Tidur siang : ±1 jam/hari Tidur malam: ±6-7 jam/hari Keluhan : tidak ada
4	Kebersihan diri Mandi : 2x/hari Cuci rambut : 3x/hari Ganti pakaian : 2x/hari Peraawatan payudara kadang	Mandi : 2x/hari Cuci rambut : 3x/minggu Ganti baju/pakaian : 2x/hari Peraawatan payudara : setiap kali mandi
5	Riwayat seksual	Tidak melakukan hubungan seksual selama hamil

1) Pemeriksaan fisik

- a) Kepala : simetris, rambut warna hitam, tidak ada ketombe, tidak ada benjolan.
- b) Wajah : simetris, tidak ada oedema, tidak ada cloas magravidarum
- c) Mata : simetris, conjungtiva merah muda, sklera putih,
- d) Hidung : tidak ada secret dan tidak ada polip.
- e) Telinga : simetris, tidak ada serumen, pendengaran baik.

- f) Mulut : Mukosa bibir lembab, tidak ada stomatitis, gigi bersih, tidak ada caries gigi, tidak berlubang, lidah bersih.
- g) Leher : tidak pembesaran ada kelenjar thyroid, tidak ada pembesaran kelenjar limfe, tidak ada pembendungan pada vena jugularis.
- h) Dada : Simetris, tidak ada tarikan dinding dada, payudara simetris, payudara membesar, puting susu menonjol, hiperpigmentasi pada areola mammae, tidak ada pembengkakan, tidak ada benjolan pada payudara, ada pengeluaran colostrum, tidak ada nyeri tekan.
- i) Abdomen : Pembesaran abdomen sesuai dengan usia kehamilan, ada striae gravidarum, ada linea nigra, tidak ada bekas luka operasi.

Palpasi

- Leopold I : Tinggi fundus uteri 2 jari dibawah prosesus xifedus, pada fundus teraba bulat dan tidak melenting (bokong).
- Leopold II : pada perut bagian kiri ibu teraba bagian keras, datar dan memanjang seperti papan (punggung) dan pada perut bagian kanan ibu teraba bagian terkecil janin (ekstremitas).
- Leopold III : pada perut bagian bawah teraba bulat dan melenting (kepala) dan kepala sudah masuk PAP.
- Leopold IV : divergen (bagian terbesar dari kepala masuk ke dalam rongga panggul dan ukuran terbesar dari kepala sudah melewati pintu atas panggul)
- Mc Donald : 28 cm

TBBJ : 2.480 gram
 Auskultasi : DJJ157x/menit punctum maksimum kiri bagian bawah pusat, kuat dan teratur menggunakan dopler disatu tempat

j) Ekstermitas

Atas : Simetris, kuku pendek, kuku tangan tidak pucat.
 Bawah : Simetris, kuku pendek, kuku kaki tidak pucat, tidak ada varises, refleks patella kiri/kanan +/+, tidak oedema, fungsi gerak baik.

2) Pemeriksaan penunjang

Tanggal Pemeriksaan : 19-01-2024

Hb : 11 gr/dl
 HbsAg : negatif
 HIV : negatif
 Syphilis : negatif

II. INTERPRETASI DATA DASAR

DIAGNOSA	DATA DASAR
G2P1A0AH1 usia kehamilan 38-39 minggu janin tunggal hidup intrauterine keadaan ibu dan janin baik	DS : Ibu mengatakan hamil anak kedua, pernah melahirkan satu kali dan tidak pernah keguguran, anak hidup satu,meras pergerakan anak HPHT : 25-05-2023 DO : KU : Baik Kesadaran : Composmentis

	<p>TTV : TD :120/80 mmHg, N : 90x/menit, RR : 18x/menit, S : 36,7°c BB : 58 kg TB:153 cm LILA : 23,5 cm, LP : 85 cm</p> <p>Palpasi Abdomen</p> <p>Leopold I : TFU 2 jari di bawa proceusxyphoideus pada bagian fundus teraba bagian lunak, bulat dan tidak melenting (bokong).</p> <p>Leopold II : pada bagian kiri perut ibu teraba keras, memanjang seperti papan (punggung) dan pada bagian kanan ibu teraba bagian terkecil janin</p> <p>Leopold III : pada bagian terendah janin teraba bagian bulat, keras, melenting dan tidak dapat digoyangkan</p> <p>Leopold IV : bagain terbawa janin sudah masuk PAP</p> <p>TFU Mc Donald : 28 cm</p> <p>Auskultasi</p> <p>DJJ : 157x/menit dan irama teratur</p> <p>TP : 13-03-2024</p>
--	--

III. ANTISIPASI MASALAH POTENSIAL

Tidak Ada

IV. TINDAKAN SEGERA

Tidak Ada

V. PERENCANAAN

Tanggal : 14-02-2024

Jam : 11.00 Wita

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

R/ Informasi tentang hasil pemeriksaan yang dilakukan merupakan hak ibu dan suami sehingga mereka bisa mengetahui keadaannya dan lebih kooperatif dalam menerima asuhan selanjutnya

2. Jelaskan Tanda-tanda bahaya Trimester III

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

3. Jelaskan pada ibu tentang tanda-tanda persalinan

R/ Pentingnya pengetahuan ibu mengenai tentang tanda-tanda persalinan dengan begitu ibu akan segera ke fasilitas Kesehatan saat sudah ada tanda-tanda persalinan

4. Jelaskan tentang persiapan persalinan

R/ Persiapan persalinan yang baik akan mempermudah proses persalinan ibu serta membantu keluarga dengan cepat dapat mengatasi masalah yang mungkin terjadi.

5. 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

6. Berikan ibu tablet Fe dan kalsium

R/ Membantu mengatasi anemia dan membantu pertumbuhan tulang, gigi janin

7. Menjelaskan ibu untuk kunjungan ulang

8. Lakukan Pendokumentasian

R/ Sebagai bahan pertanggung jawaban atas asuhan yang telah diberikan

VI. PELAKSANAAN

Tanggal : 14-02-2024

Jam : 11.00 Wita

1. Menginformasikan semua hasil pemeriksaan kepada ibu dan janin baik keadaan umum : baik, kesadaran: composmentis, TTV: TD : 120/80mmHg, N : 90x/m, S:36,7°C, RR : 18x/menit, BB : 58 kg, TB: 153 cm, LP : 85 cm, LILA: 23,5 cm, TFU : 2 jari di bawah prosesus xyphoideus (28 cm), punggung kiri, letak kepala dan kepala sudah masuk pintu atas panggul
2. 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 Puskesmas atau BPM untuk memperoleh penanganan selanjutnya.
3. Menjelaskan kepada ibu tentang tanda-tanda persalinan seperti rasa sakit yang menjalar dari pinggang ke perut bagian bawah, rasa mules pada perut yang teratur timbulnya semakin sering dan semakin lama, adanya pengeluran lendir darah dari jalan lahir dan atau adanya pengeluaran cairan ketuban dari jalan lahir, jika ibu beraktivitas rasa sakitnya bertambah. Dianjurkan kepada ibu untuk segera ke Puskesmas atau BPM.
4. Menjelaskan tentang persiapan persalinan yang dimulai dari persiapan pasien sendiri, tempat persalinan, penolong persalinan, siapa yang akan mendampingi ibu, biaya, transportasi yang akan digunakan ketika hendak ke puskesmas atau BPM, pengambil keputusan dalam kondisi darurat, pakaian ibu dan bayi, serta perlengkapan lainnya, karena persiapan yang matang sangat mendukung proses persalinan atau ketika terjadi komplikasi saat persalinan.
5. Melakukan konseling tentang makanan bergizi yaitu karbohidrat (nasi, sayur, ubi, kentang,) sebagai sumber tenaga, protein (susu, telur, tempe, tahu, daging, ikan)
6. Memberikan ibu tablet Fe diminum 1x1 pada malam hari untuk membantu mencegah anemia dan kalk 1x1 pada siang hari untuk pembentukan tulang dan gigi janin
7. Menjelaskan ibu untuk kunjungan ulang

8. Pendokumentasian telah dilakukan

VII. EVALUASI

Tanggal : 14-02-2024

Jam : 11.05 Wita

1. Ibu mengatakan mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan senang mendengar hasil pemeriksaan bahwa keadaan janin dan ibu dalam keadaan baik dan sehat
2. Ibu mengatakan mengerti tanda-tanda bahaya trimester III pada kehamilan seperti perdarahan melalui jalan lahir, sakit kepala yang hebat, penglihatan kabur, bengkak pada wajah dan jari-jari tangan, nyeri perut hebat dan gerakan janin berkurang atau janin tidak bergerak sama sekali, dan jika mengalami salah satu tanda di atas segera ke fasilitas Kesehatan terdekat
3. Ibu mengatakan mengerti tentang tanda-tanda persalinan dan akan bersalin di BPM
4. Ibu mengatakan mengerti dan sudah menyiapkan perlengkapan persalinan seperti, transportasi, biaya, surat-surat seperti KTP/BPJS kartu keluarga, pakaian ibu dan bayi
5. Ibu dan suami mengerti dan akan mengonsumsi makanan bergizi seimbang seperti yang telah disebutkan dan mengurangi konsumsi nasi, jagung, maupun ubi, serta mengurangi makanan yang terlalu manis dan asin seperti gula, garam, ikan asin dan lain-lain
6. Ibu bersedia mengonsumsi obat yang sudah diberikan secara teratur
7. Pendokumentasian telah dilakukan.

CATATAN PERKEMBANGAN 1 KEHAMILAN

Hari/tanggal : 18-02-2024

Jam : 16.00 Wita

Tempat : Rumah Ny. F.S

S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan

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

Palpasi abdomen

Lepold I : TFU 3 jari dibawah procecsusxifoideus, dan pada fundus teraba bulat dan tidak melenting (bokong)

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

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

Lepold IV : Bagian terendah sudah masuk PAP

TFU MC Donal : 28 cm

TBBJ : 2.635 gram

Auskultasi : DJJ frekuensi 157 x/menit, teratur dan kuat, punctum maximum terdapat di kiri bawah pusat, menggunakan doppler

A : G₂P₁A₀AH₁ hamil 39 minggu 4 hari janin hidup, tunggal, letak kepala, intrauterin, keadaan janin baik.

P :

1. Menginformasikan kepada ibu hasil pemeriksaan yaitu tekanan darah: 120/80 mmHg, nadi: 80 x/menit, suhu: 36,50C, pernapasan 20 x/menit. Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan yang telah dilakukan.
2. Menganjurkan pada ibu untuk istirahat secara teratur siang 1-2 jam dan malam 6-7 jam dan menganjurkan ibu untuk tidak melakukan pekerjaan yang menyebabkan ibu cape, lelah dan jika merasa lelah ibu segera beristirahat. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan
3. Melakukan konseling tentang makanan bergizi yaitu karbohidrat (nasi, sayur, ubi, kentang,) sebagai sumber tenaga, protein (susu, telur, tempe, tahu, daging, ikan), sayuran hijau yang mengandung vitamin seperti sayur bayam, kangkung, sawi, marungge, serta banyak minum (\pm 8-12 gelas/hari). Ibu mengerti dan bersedia makan makanan bergizi
4. Menganjurkan ibu untuk aktivitas dan latihan fisik dengan berolahraga ringan seperti jalan pada pagi dan sore hari serta melakukan aktivitas-aktivitas rumah tangga yang ringan seperti menyapu rumah, memasak, mengepel lantai rumah agar dapat memperlancar proses peredaran darah dan membantu persiapan otot saat persalinan. Ibu mengerti dan bersedia melakukan aktivitas dan Latihan fisik di rumah
5. Menjelaskan pada ibu dan suami tentang tanda bahaya kehamilan trimester III agar sedini mungkin mendeteksi masalah atau komplikasi baik pada ibu maupun janin. Tanda bahaya kehamilan trimester III meliputi : penglihatan kabur, nyeri kepala hebat, bengkak pada wajah, kaki dan tangan, keluar darah dari jalan lahir, air ketuban keluar sebelum waktunya, pergerakan janin dirasakan kurang dibandingkan sebelumnya. Jika ibu mengalami salah satu atau lebih tanda bahaya yang disebutkan ibu segera menghubungi petugas Kesehatan dan segera ke fasilitas Kesehatan untuk mendapatkan penanganan

secepat mungkin. Ibu mengerti dan bersedia ke fasilitas Kesehatan jika mendapatkan satu atau lebih tanda bahaya.

6. Menganjurkan ibu pentingnya menjaga personal hygiene seperti rajin mengganti pakaian yang basah oleh keringat, rajin memotong kuku, menjaga kebersihan alat kelamin dan memelihara kebersihan payudara yaitu dengan cara membersihkan puting susu dengan baby oil saat mandi. Ibu mengerti dan bersedia menjaga personal hygiene.
7. Menjelaskan pada ibu mengenai hal-hal yang perlu dipersiapkan pada saat persalinan nanti seperti transportasi, KTP, kartu jaminan Kesehatan, perlengkapan ibu dan bayi. Ibu mengerti dan sudah mempersiapkan semua perlengkapan persalinan.
8. Melakukan pendokumentasian.

CATATAN PERKEMBANGAN PERSALINAN

Tanggal Pengkajian : 20-02-2024
Tempat Pengkajian : BPM Farida M. Sadik, SST
Jam : 17.30 Wita
Nama Mahasiswa : Evangelina Knaofmone

S : Keluhan Utama

Ibu mengatakan merasakan nyeri pada perut bagian bawah menjalar ke pinggang sejak tanggal 20 Februari 2024 jam 14.00 wita, keluar lendir darah dari jalan lahir pada tanggal 20 Februari 2024 dari jam 17.15 wita.

O : 1. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

2. Tanda-tanda vital

Tekanan darah : 120/70 mmHg

Suhu : 36 °C

Pernapasan : 22 x/menit

Nadi : 80x/menit

3. Pemeriksaan Obstetrik

a. Palpasi

Lepold I : TFU pertengahan anatar pusat dan processus xyphoideus, pada fundus teraba bagian yang kurang bundar, lunak dan tidak melenting (bokong).

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

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

Lepold IV : Bagian terendah sudah masuk PAP

TFU MC Donal : 28 cm

TBBJ : 2.480 gram

b. Auskultasi

DJJ: 145 x/menit, Punctum Maximum dibawah pusat sebelah kiri

4. Pemeriksaan dalam (Pukul 18.00 Wita) didapatkan hasil :

v/v tidak ada kelainan, tidak ada oedema, tidak ada jaringan parut, vagina ada pengeluaran lendir dan darah, tidak ada candiloma.

Portio : Tipis lunak

Pembukaan : 10 cm

Kantong ketuban : Positif

Presentase : Kepala, ubun-ubun kecil kanan depan

Molage : Tidak ada

Turun hodge : III-IV

A : G2P1A0AH1 UK 40 Minggu, Janin Tunggal, Hidup, Intrauterin, Letak Kepala, Inpartu Kala II

P : Inpartu kala II

1) Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga bahwa

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda-tanda vital

Tekanan darah : 120/70 mmHg

Suhu : 36 °C

Pernapasan : 22 x/menit

Nadi : 80x/menit

Pembukaan : 10 Cm

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

Tabel 4.1 Hasil Observasi Kala 1 Fase Aktif

Waktu	TTV	DJJ	His	Pemeriksaan Dalam
-------	-----	-----	-----	-------------------

18.00 WITA	N	:	85x/m	145x/m	4x10 "40-45"	v/v : tidak ada kelainan, portio tidak teraba, pembukaan lengkap (10 cm), kantong ketuban pecah spontan, presentase kepala, Hodge IV
------------	---	---	-------	--------	--------------	--

- 2) Memberikan makanan dan minuman diantara kontraksi untuk memenuhi kebutuhan energi dan mencegah dehidrasi dengan melibatkan suami dan keluarga, ibu minum air putih 250 ml.
- 3) Memberikan sentuhan berupa pijatan pada punggung saat kontraksi, menyeka keringat ibu dengan tisu, ibu merasa senang dan nyaman.
- 4) Menganjurkan ibu untuk memilih posisi yang nyaman sesuai keinginannya dengan melibatkan keluarga, ibu menyukai posisi miring ke kiri saat tidak kontraksi dan posisi setengah duduk saat akan meneran.
- 5) Melakukan tindakan pencegahan infeksi dengan selalu mencuci tangan sebelum dan sesudah melakukan tindakan, menggunakan peralatan steril dan DTT, menggunakan sarung tangan saat diperlukan dan menganjurkan keluarga agar selalu mencuci tangan sebelum dan sesudah kontak dengan ibu dan bayi baru lahir, bidan selalu mencuci tangan sebelum dan sesudah tindakan, menggunakan peralatan steril/DTT.
- 6) Mempersiapkan alat dan bahan yang dibutuhkan saat persalinan
 - a. Saff 1

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

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

b. Saff 2

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

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

c. Saff 3

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

CATATAN PERKEMBANGAN KALA II

Tanggal : 20-02-2024

Jam : 18.00 Wita

S : Pada jam 18.00 Wita Ibu mengatakan ketuban pecah dan ibu merasa ingin buang air besar dan ingin meneran.

O : Keadaan umum: baik, Kesadaran : compos mentis VT: v/v tidak ada kelainan, tidak ada oedema, vagina ada pengeluaran lendir dan darah, portio tidak teraba, KK negatif, presentase kepala, pembukaan 10 cm (lengkap) Hodge IV. VT : v/v, portio, ketuban negative, tidak ada kelainan, tidak ada oedema, tidak ada jaringan parut, vagina ada pengeluaran lendir dan darah, tidak ada candidoma

A : G2P1A0AH1 UK 40 Minggu Inpartu Kala II

P :

- 7) Memastikan dan mengawasi tanda gejala kala II yaitu ada dorongan meneran, tekanan anus, perineum menonjol, vulva membuka. Sudah ada tanda-tanda gejala kala II, ibu sudah ada dorongan meneran, terlihat ada tekanan anus, perineum menonjol dan vulva membuka
- 8) Menyiapkan alat dan menyedot oxytocin 10 UI serta menggunakan spuit 3 cc simpan kedalam partus set.
- 9) Memakai alat pelindung diri
- 10) Melepaskan dan menyimpan semua perhiasan yang dipakai, cuci tangan dengan sabun dan air mengalir menggunakan 7 langkah kemudian keringkan tangan dengan tisu atau handuk yang bersih dan kering.
- 11) Memakai sarung tangan DTT di tangan kanan
- 12) Pada jam 18.00 pembukaan lengkap 10 cm tanpa pemeriksaan dalam ketuban pecah.
- 13) Melakukan pertolongan persalinan sesuai langkah APN
- 14) Memakai sarung tangan steril pada kedua tangan.
- 15) Membuka tutup partus set
- 16) Meletakkan kain bersih yang dilipat 1/3 bagian dibawah bokong ibu
- 17) Melakukan pimpin meneran saat ibu mempunyai dorongan yang kuat untuk meneran. Saat terasa kontraksi yang kuat mulai menarik napas panjang, kedua paha ditarik

kebelakang dengan kedua tangan, kepala diangkat mengarah keperut, menaran tanpa suara

- 18) Menganjurkan ibu untuk beristirahat diantara kontraksi
- 19) Meletakkan handuk bersih (untuk mengeringkan bayi) diperut ibu, saat kepala bayi telah membuka vulva dengan diameter 5-6 cm
- 20) Kepala janin terlihat pada vulva dengan diameter 5-6 cm membuka vulva, melidungi perineum dengan satu tangan yang dilapisi kain bersih dan kering. Tangan yang lain menahan kepala bayi untuk menahan posisi defleksi dan membantu lahirnya kepala.
- 21) Menganjurkan ibu untuk meneran perlahan sambil bernapas cepat dan dangkal. Memeriksa kemungkinan adanya lilitan tali pusat. Tidak terdapat lilitan tali pusat pada leher bayi
- 22) Menunggu hingga kepala janin selesai melakukan putaran paksi luar secara spontan.
- 23) Setelah kepala melakukan putaran paksi luar, kepala dipegang secara biparental. Menganjurkan ibu untuk meneran saat kontraksi, dengan lembut, kepala bayi digerakkan ke arah atas dan distal hingga bahu depan muncul di bawah arkus pubis, kemudian menggerakkan kepala kearah atas dan distal untuk melahirkan bahu belakang.
- 24) Setelah kedua bahu lahir, menggeser tangan bawah ke arah perineum ibu untuk menyangga kepala, lengan dan siku bayi sebelah bawah. Menggunakan tangan atas untuk menelusuri dan memegang tangan dan siku sebelah atas.
- 25) Setelah tubuh dan lengan bayi lahir, menelusuri tangan atas berlanjut punggung, bokong, tungkai dan kaki. Pegang kedua mata kaki
- 26) Pukul 18.07 Wita Bayi lahir spontan pervagina, langsung menangis kuat, gerakan aktif.
- 27) Mengeringkan tubuh bayi, mulai dari muka, kepala dan bagian tubuh lainnyz kecuali bagian tangan tanpa membersihkan verniks. Mengganti handuk basah dengan handuk/kain yang kering meletakkan bayi diatas perut ibu.
- 28) Melakukan klem pada tali pusat. 3 cm dari pusat bayi, isi tali pusat didorong kearah ibu lalu diklem

- 29) Melindungi perut bayi dengan tangan kiri dan pegang tali pusat yang telah dijepit dan lakukan pengguntingan tali pusat diantar 2 klem tersebut.
- 30) Meletakkan bayi agar ada kontak kulit antara ibu dan bayi dan menyelimuti ibu dan bayi dengan kain hangat lalu pasang topi di kepala bayi.
- 31) Memeriksa uterus dan pastikan tidak ada bayi kedua dalam uterus. TFU setinggi pusat dan tidak ada bayi kedua
- 32) Memberitahu ibu bahwa ia akan disuntik oxytosin agar uterus berkontraksi dengan baik

CATATAN PERKEMBANGAN KALA III

Tanggal : 20-02-2024

Jam : 18.09 Wita

S : Ibu mengatakan perutnya mules

O : Keadaan umum baik: baik, kesadaran: composmentis, TFU setinggi pusar, dan tali pusar bertambah panjang

A : G2P1A0AH1 UK 40 Minggu Inpartu Kala III

P :

- 33) Memberikan suntikan oxytosin 10 unit secara intramuskuler di 1/3 distal lateral paha. Sebelum dilakukan penyuntikan lakukan aspirasi terlebih dahulu pada pukul 18.09 wita.
- 34) Memindahkan klem tali pusat hingga berjarak 5-10 cm dari vulva
- 35) Meletakkan satu tangan diatas kain perut ibu, ditepi atas simphisis untuk mendeteksi atau memantau tanda-tanda pelepasan plasenta
- 36) Setelah uterus berkontraksi, tali pusat ditegangkan sambil tangan lain melakukan dorsol cranial, tarik ambil menyeluruh ibu meneran sedikit
- 37) Menarik tali pusat sejajar lantai lalu keatas mengikuti jalan lahir
- 38) Plasenta lahir spontan pukul 18.15 WITA
- 39) Melakukan masase uterus selama 15 detik dilakukan searah hingga uterus berkontraksi dengan baik.
- 40) Memeriksa kelengkapan plasenta. Plasenta dan selaputnya lengkap, berat \pm 400 gram, Panjang talis pusat 50 cm, insersi tali pusat lateralis, tidak ada infrak
- 41) Melakukan evaluasi laserasi dan tidak ada luka pada perineum
- 42) Merendam alat bekas pakai di taruh di dalam larutan klorin 0,5%

CATATAN PERKEMBANGAN KALA IV

Tanggal : 20-02-24

Jam : 18.25 Wita

S : Ibu merasa senang dengan kelahiran putrinya dan perut masih terasa mules

O : Keadaan umum: baik, Kesadaran: composmentis, perdarahan normal, tinggi fundus uteri 2 jari bawah pusat, tekanan darah 110/70 mmHg, suhu 36,6°C, nadi 86x/m, pernapasan 20x/m, kandung kemih kosong

A : P2A0A2 Inpartu Kala IV

P :

43) Mengevaluasi uterus berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan pervaginam penjahitan luka perineum.

44) Memastikan kandung kemih dalam keadaan kosong

45) Mencelupkan tangan yang masih menggunakan sarung tangan kedalam larutan klorin 0,5% untuk membersihkan noda darah dan cairan tubuh, dan bilas dengan handuk tanpa melepas sarung tangan, kemudian keringkan dengan handuk.

46) Mengajarkan ibu dan keluarga cara melakukan masase uterus dan menilai kontraksi.

47) Pada jam 18.25 memeriksa keadaan umum ibu

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

Tabel 4.2 Observasi Ibu Kala IV

Waktu	Tensi	Nadi	Suhu	Fundus Uteri	Kontraksi Uteri	Perdarahan	Kandung kemih
-------	-------	------	------	--------------	-----------------	------------	---------------

18.30	110/80	84	36 ⁰ c	2 jari dibawah pusat	baik	10 cc	kosong
18.45	110/70	80	36 ⁰ c	2 jari dibawah pusat	baik	10 cc	kosong
19.00	110/70	80	36 ⁰ c	2 jari dibawah pusat	baik	10 cc	kosong
19.15	110/60	80	36 ⁰ c	2 jari dibawah pusat	baik	20 cc	kosong
19.45	110/70	78	36 ⁰ c	2 jari dibawah pusat	baik	10 cc	kosong
20.00	110/70	74	36 ⁰ c	2 jari dibawah pusat	Baik	10cc	Kosong

- 49) Memeriksa kembali bayi untuk memastikan bahwa ia bernapas dengan baik serta suhu tubuh normal.
- 50) Menempatkan semua peralatan bekas pakai dalam larutan klorin 0,5% untuk dekontaminasi (10 menit). Mencuci dan membilas peralatan setelah didekontaminasi.
- 51) Membuang bahan-bahan yang terkontaminasi ke tempat sampah infeksius dan non infeksius.
- 52) Membersihkan badan ibu dengan menggunakan air DTT, serta membantu ibu memakai pakaian yang bersih dan kering.
- 53) Memastikan ibu merasa nyaman dan memberitahu keluarga untuk membantu apabila ibu ingin minum. Ibu sudah nyaman dan sudah makan dan minum pada jam 18.45 WITA.
- 54) Memakai sarung tangan DTT untuk melakukan pemeriksaan fisik bayi.

55) Setelah 1 jam pertama, melakukan penimbangan dan pengukuran bayi, memberi salep mata oksitetrasiklin 0,1% dan menyuntikkan vitamin K1 1 mg secara intramuscular di paha kiri anterolateral, mengukur posisi tubuh setiap 15 menit dan diisi partograf. Berat badan bayi 2775 gram, panjang badan 47,3 cm, lingk kepala 33 cm, lingk dada 32 cm, lingk perut 31 cm. Salep mata oks tetacyclin 1% dan vitamin K1 sudah diberikan

Tabel 4.3 Hasil Observasi Bayi

Waktu	Pernapasan	Suhu	Warna Kulit	Gerakan	Isapan ASI	Tali Pusat	Kejang	BAB/ BAK
18.30	46 x/menit	36,7	Merah	Aktif	Kuat	Tidak berdarah	Tidak	1x/1x
18.45	46x/menit	36,7	Merah	Aktif	Kuat	Tidak berdarah	Tidak	-/-
19.00	46 x/menit	36,7	Merah	Aktif	Kuat	Tidak berdarah	Tidak	-/-
19.15	46x/menit	36,7	Merah	Aktif	Kuat	Tidak berdarah	Tidak	-/-
19.45	46x/menit	36,7	Merah	Aktif	Kuat	Tidak berdarah	Tidak	-/-
20.00	46x/menit	36,7	Merah	Aktif	Kuat	Tidak berdarah	Tidak	-/-

56) Imunisasi HBO. Hb 0 dilayani 1 jam setelah pemberian vit. K1

57) Melepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik dan merendam dalam larutan clorin 0,5% selama 10 menit.

58) Mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir lalu dikeringkan dengan tisu.

59) Melengkapi partograf (partograf halaman depan dan belakang terlampir).

**ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR BAYI NY F.S USIA NEONATUS
CUKUP BULAN SESUAI MASA KEHAMILAN USIA 2 JAM**

Tanggal pengkajian : 20-02-2024

Jam : 08.45 WITA

Tempat pengkajian : BPM Farida M. Sadik, SST

Nama Mahasiswa : Evangelina Knaofmone

I. PENGKAJIAN DATA

1. Data Subjektif

1. Identitas

a. Identitas Bayi

Nama : By.Ny. F.S

Tanggal Lahir : 20-02-2024

Jenis Kelamin : Perempuan

b. Identitas Orang Tua

Nama Ibu : Ny.F.S Nama suami : Tn. L.B

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

c. Komplikasi

Ibu mengatakan tidak ada komplikasi pada ibu dan anak

4. Riwayat Persalinan

a. Ketuban

Pecah jam : 18.00 WITA

Warna : jernih

5. Riwayat persalinan sekarang

Jenis persalinan : spontan

Ditolong oleh : Bidan

Jam/tanggal lahir : 18.07/20-02-2024

Jenis Kelamin : Perempuan

Berat badan : 2775 Gram

Panjang Badan : 47,3 kg

Aspek Yang Dinilai : 1 Menit

Denyut Jantung : 2

Usaha Nafas : 2

Tonus Otot : 2

Refleks : 1

Warna Kulit : 1

Jumlah : 8

Aspek Yang Dinilai : 5 Menit

Denyut Jantung : 2

Usaha Nafas : 2

Tonus Otot : 2

Refleks : 2

Warna Kulit : 2
Jumlah : 10
Apgar Score : 8/10
IMD : Berhasil dilakukan, 1 jam setelah lahir

6. Resusitasi

Penghisapan : tidak dilakukan
Ambubag : tidak dilakukan
Massage Jantung : tidak dilakukan
Rangsangan : tidak dilakukan

2. Data Objektif

a. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : baik
Kesadaran : composmentis
Tanda-tanda vital : HR :140x/menit S :36,5°C RR :45x/menit

b. Pemeriksaan Fisik/Status Present

Kepala : Kepala lebih besar dari badan, tidak ada caput succedaneum, tidak cepal hematoma, tidak ada benjolan yang abnormal, sutura pada ubun-ubun belum menutup.
Wajah : Normal,tidak oedem, warna kulit kemerahan.
Mata : Simetris, sklera putih, congtiva merah muda, tidak ada tanda infeksi
Hidung : Bersih dan ada lubang hidung
Mulut : Mukosa bibir lembab, bibir warna merah muda tidak ada labiocisis, palatoscisis.
Telinga : Simetris, ada lubang telinga, dan elastisitas.

Leher : Tidak ada pembesaran atau benjolan.
Dada : Tidak ada retraksi dinding dada
: Bersih, tidak ada benjolan, tidak kembung,
Abdomen tidak ada perdarahan pada tali pusat dan tali pusat
segar.
Punggung : Tidak ada spina bifida
Genitalia : Labia mayoran sudah menutupi labia minora
Anus : Ada lubang anus
Ektermitas : Jari kaki dan tangan lengkap

Refleks

Refleks : (+) baik, saat di berikan rangsangan kedua
Moro tangan dan kaki seakan merangkul.
Refleks : (+) baik, saat di beri ASi pada bayi, bayi
Menghisap langsung langsung menghisap dengan baik
Refleks : (+) baik , saat di berikan Asi bayi langsung
Menelan menelan dengan baik

3. Ukuran Antropometri

Berat Badan : 2775 gr

Lingkar Kepala : 33 cm

Lingkar Dada : 32 cm

Lingkar Perut : 31 cm

Panjang Badan : 47,3 cm

4. Pemeriksaan Penunjang: tidak dilakukan

II. INTERPRETASI DATA

DIAGNOSA	DATA DASAR
<p>Neonatus cukup bulan, sesuai masa kehamilan, usia 2 jam, keadaan bayi baik Masalah: tidak ada</p>	<p>DS : ibu mengatakan bayi lahir pada jam 18.07, dengan umur kehamilan 40 minggu, tidak ada keluhan, menghisap ASI dengan kuat.</p> <p>DO :</p> <p>Keadaan Umum : baik</p> <p>Kesadaran : composmentis</p> <p>Tanda-tanda vital :</p> <p>HR :140x/menit, S: 36,5°C</p> <p>RR : 45x/menit</p> <p>Pemeriksaan Antropometri</p> <p>BB : 2775 g, PB : 47,3 cm, LK: 33 cm</p> <p>LD :32 cm, LP: 31 cm . A/S : 8/10</p> <p>Pemeriksaan Fisik :</p> <p>Kepala : Bentuk kepala normal, tidak ada caput succedaneum, tidak ada cephal hematoma</p> <p>Muka : Simetris, kulit bibir tidak ada kebiruan atau kehitaman</p> <p>Mata : Simetris, conjunctiva merah muda, sclera putih, tidak ada perdarahan serta katarak kongenital</p> <p>Hidung : Simetris, tidak ada pernapasan cuping hidung</p> <p>Telinga : Simetris, tidak ada pengeluaran sekret</p> <p>Mulut :Simetris bibi berwarna merah, tidak ada labiocallosis, palatocallosis</p> <p>Leher :tidak ada pembesaran kelenjar thyroid, parotis, limfe, dan venajugularis</p> <p>Dada : simetris tidak ada retraksi, dinding dada</p>

	<p>Payudara : simetris, tidak ada kelainan, terdapat puting susu</p> <p>Abdomen : tidak ada benjolan/masa, tidak ada perdarahan tali pusat</p> <p>Genetalia : skrotum sudah turun ke testis</p> <p>Ekstremitas : simetris, gerakan aktif, jumlah jari-jari lengkap, warna kuku merah muda</p> <p>Anus :Terdapat lubang anus</p> <p>Kulit :warna kulit kemerahan, tidak ada tanda infeksi</p> <p>Refleks :Refleks rooting (mencari puting susu dengan rangsangan taktil pada pipi dan daerah mulut), sudah terbentuk dengan baik. Refleks Sucking (hisap dan menelan) sudah terbentuk dengan baik. Refleks Moro atau gerakan memeluk bila dikagetkan sudah baik dan refleks Gasping atau menggenggam sudah baik.</p>
--	---

III. ANTISIPASI MASALAH POTENSIAL

Tidak Ada

IV. TINDAKAN SEGERA

Tidak Ada

V. PRENCANAAN DAN RASIONALISASI

1. Beritahu ibu tentang keadaan bayinya dalam batas normal
R/ agar ibu mengetahui keadaan bayinya
2. Beritahu ibu bahwa bayinya akan diberikan salep mata oksitetrasiklin 0,1%, menyuntikkan vitamin K 1 mg secara intramuscular di paha kiri anterolateral, meberikan imunisasi HB0 setelah 1 jam pemberian vitamin K.
R/pemberian salep mata, vitamin K dan HB0 merupakan asuhan lanjutan untuk mencegah terjadinya infeksi pada bayi.

3. Anjurkan ibu untuk menjaga kehangatan bayinya, dengan cara membungkus badan bayi dengan kain bedong atau kain yang tebal.
R/ agar bayi tidak mengalami hipotermi
4. Anjurkan ibu untuk memberikan ASI awal/ selalu menyusui bayinya minimal 2 jam sekali
R/ pemberian ASI secara teratur sangat membantu dalam pemenuhan kebutuhan nutrisi, serta akan berperan dalam proses termoregulasi bayi. Banyak dampak positif bayi antara lain menjalin ikatan emosional dengan ibu dan bayi, memberikan kekebalan kepada bayi melalui kolostrum, membantu pemenuhan nutrisi bayi
5. Jelaskan kepada ibu tentang perawatan tali pusat. Perawatan tali pusat dapat dilakukan dengan cara jangan menarik tali pusat secara paksa apabila belum terlepas, jaga agar tali pusat tetap kering, biarkan tali pusat terbuka agar cepat kering, selalu membersihkan tali pusat dengan benar (bersihkan tali pusat dengan kapas yang telah dibasuh air hangat dan sabun yang tidak mengiritasi kulit lap secara perlahan dari ujung melingkar ke batang, bersihkan sampai sabun hilang, keringkan sisa air dengan kassa steril), pakaikan popok, ujung atas popok dibawah tali pusat supaya tali pusatnya tidak lembab.
R/ agar tidak terjadi infeksi pada tali pusat
6. Anjurkan ibu untuk kunjungan ulang, untuk memantau perkembangan bayinya
R/ agar memantau keadaan bayi
7. Dokumentasikan semua asuhan yang diberikan
R/ sebagai hasil evaluasi tanggung jawab dan tanggung gugat.

VI. IMPLEMENTASI

1. Menginformasikan kepada ibu dan suami bahwa bayi dalam keadaan sehat, dimanan suhu bayi normal 36,5°C, pernafasan normal 45 kali/menit, frekuensi jantung normal 140 kali/menit, hasil pemeriksaan fisik normal, tidak ada cacat bawaan. Berat badan bayi 2775 g, panjang badan 47,3 cm, LK : 33 cm, LD : 32 cm, LP : 31 cm, A/S : 8/10
2. Salep mata oksitetrasiklin 0,1%, menyuntikkan vitamin K 1 mg secara *intramuscular* di paha kiri *anterolateral*, meberikan imunisasi HB0 setelah 1 jam pemberian vitamin K. pemberian salep mata bertujuan untuk mencegah infeksi pada mata, sedangkan pemberian vitamin K bertujuan untuk membantu pembekuan darah agar bayi terhindar dari pendarahan. HB0 diberikan untuk mencegah bayi dari penularan penyakit Hepatitis B, pemberian HB0 memiliki jangka waktu 0-7 hari
3. Menganjurkan ibu untuk selalu menjaga kehangatan bayi dengan cara memandikan bayi setelah 6 jam setelah bayi lahir, memandikan menggunakan air hangat, jangan membiarkan bayi telanjang terlalu lama. Segera bungkus dengan kain hangat dan bersih, tidak menidurkan bayi ditempat dingin, dekat jendela yang terbuka, segera mengganti pakaian bayi jika basah, agar bayi tidak kehilangan panas.
4. Menganjurkan ibu untuk memberi ASI awal/menyusui dini pada bayinya sesering mungkin setiap \pm 2-3 jam, setiap kali bayi inginkan, paling sedikit 8-12 kali sehari tanpa dijadwalkan, menyusui bayi sampai payudara tersa kosong lalu pindahkan ke payudara disisi yang lain sampai bayi melepaskan sendiri agar kebutuhan nutrisi bayi terpenuhi serta terjalin hubungan kasih sayang antara ibu dan bayi,
5. Menjelaskan kepada ibu cara merawat tali pusat bayi agar tetap bersih dan kering yaitu mencuci tangan sebelum dan sesudah merawat tali pusat, tali pusat dibiarkan terbuka, jangan dibungkus/diolesi cairan/ramuan apapun, jika tali pusat kotor, bersihkan dengan air matang dan sabun lalu dikeringkan dengan kain

bersih secara seksama serta melipat dan mengikat popok dibawah tali pusat agar tidak terjadi infeksi pada tali pusat.

6. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang, hal ini untuk memantau keadaan bayi
7. Melakukan pendokumentasi

VII. EVALUASI

1. Ibu mengerti dan merasa senang dengan keadaan bayinya
2. Ibu merasa senang karena bayinnya sudah mendapatkan Vit K, salep mata.
3. Ibu bersedia menjaga kehangatan bayi
4. Ibu mengerti dan bersedia menyusui bayinya sesering mungkin atau minimal 2 jam sekali
5. Ibu bersedia melakukan perawatan tali pusat
6. Ibu bersedia melakukan kunjungan ulang 3 hari kemudian
7. Pendokumentasian sudah dilakukan.

CATATAN PERKEMBANGAN BAYI BARU LAHIR (KN I)

Hari/tanggal : 21-02-2024

Jam : 15.00 Wita

Tempat : Rumah Ny. F.S

Nama mahasiswa : Evangelina Knaofmone

S : Ibu mengatakan bayi tidak ada keluhan, menghisap ASI kuat, sudah buang airbesar 1 kali dan air kecil 1 kali

O : Keadaan umum baik: baik, kesadaran: composmentis, TTV : RR : 42x/menit, HR: 146x/menit, S : 36,5⁰C

A : Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 0 Hari, keadaan bayi baik.

P :

1. kepada ibu dan keluarga tentang kondisi bayinya, keadaan umum bayi baik, HR 146 x/menit, suhu 36,5 0C, pernapasan 42 x/mnt.
E/ Ibu dan keluarga merasa senang dengan informasi yang diberikan.
2. Menjelaskan pada ibu cara menjaga kehangatan bayi agar tidak terjadi Hipotermi dengan cara membungkus bayi dan menggunakan topi serta sarung tangan dan sarung kaki, Mengganti popok jika sudah penuh dan menjaga agar suhu ruangan tetap hangat.
E/ Ibu mengatakan sudah mengerti tentang cara menjaga kehangatan bayi
3. Memberikan konseling pada ibu dan keluarga tentang tanda bahaya yang dapat terjadi pada bayi baru lahir seperti pemberian ASI sulit, bayi sulit menghisap ASI karena bayi tidur terus menerus, warna kulit berubah menjadi kuning atau biru, bayi demam, dll. Menganjurkan pada ibu agar melapor ke petugas kesehatan apabila menemukan salah satu tanda tersebut.
E/ Ibu memahami dengan penjelasan yang diberikan dan bersedia melapor pada petugas kesehatan jika ditemukan tanda bahaya pada bayi.
4. Mengajarkan Ibu perawatan tali pusat pada bayi dengan cara menjaga agar tali pusat dalam keadaan kering dan jangan membubuhi apapun seperti bedak serta memakai celana bayi jangan terkena tali pusat.
5. Melakukan pendokumentasian dengan metode SOAP.

CATATAN PERKEMBANGAN BAYI BARU LAHIR (KN II)

Hari/tanggal : 25-02-2024

Jam : 11.00 Wita

Tempat : Rumah Ny. F.S

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

O : Keadaan umum : Baik, Kesadaran : composmentis, Tanda - tanda vital : HR : 140 x/menit, Pernapasan : 46 x/menit, Suhu : 36,5 0C, BB : 2.800 gram, PB : 47,5 cm, perut tidak kembung, tali pusat basah, tidak ada tanda-tanda infeksi warna kulit kemerahan dan tidak ada ikterik

A : Neonatus Cukup Bulan Sesuai Masa Kehamilan usia 5 hari, keadaan bayi baik

P :

1. Menjelaskan kepada ibu dan keluarga tentang kondisi bayinya, keadaan umum bayi baik, HR 140 x/menit, suhu 36,5 0C, pernapasan 46 x/menit, BB : 2.800 gram, PB : 47,5 cm.
2. Menanyakan kepada ibu tentang cara menjaga kehangatan tubuh bayi. Ibu sudah mengenakan pakaian yang hangat pada bayi, memakaikan topi, segera menggantikan kain yang basah, dan selalu mendekap bayinya
3. Menanyakan kepada ibu cara merawat tali pusat pada bayi. Ibu sudah merawat tali pusat dengan benar dan tidak ada tanda-tanda infeksi pada tali pusat

4. Menanyakan pada ibu tentang pemberian ASI eksklusif pada bayi. Ibu sudah menyusui bayi sering mungkin dan tidak memberikan makanan apapun pada bayi
5. Menanyakan kepada ibu tentang cara pencegahan infeksi pada bayi. Ibu dan keluarga selalu mencuci tangan sebelum memegang bayi dan sesudah mengganti popok bayi yang basah
6. Melakukan pendokumentasian pada buku KIA dan status pasien. Sudah dilakukan pendokumentasian

CATATAN PERKEMBANGAN BAYI BARU LAHIR KN 3

Tanggal : 01-03-2024

Tempat : Rumah Ny. F.S

Pukul : 14.00 Wita

- S** : Ibu mengatakan bayinya menyusui kuat kapan pun bayinya inginkan dan tidak terjadwal, bekas pelepasan tali pusat sudah kering, buang air besar lancar, sehari \pm 2-3 kali, warna kekuningan, lunak dan buang air kecil lancar, sehari \pm 7-8 kali, warna kuning muda, keluhan lain tidak ada.
- O** : Saat kunjungan bayi sedang terjaga. Keadaan umum baik. tanda-tanda vital, Pernafasan 45 kali/menit, Frekuensi jantung 145 kali/menit, Suhu 36,50C,

Pemeriksaan Fisik

Dada tidak ada tarikan dinding dada saat inspirasi, Abdomen tidak kembung, teraba lunak, bekas pelepasan tali pusat kering, tidak ada tanda-tanda infeksi. Ekstermitas atas gerak aktif, teraba hangat, kuku jari

merah mudah, ekstermitas bawah gerak aktif, teraba hangat, kuku jari merah muda.

A : Neonatus Cukup Bulan Sesuai Masa Kehamilan usia 10 hari, keadaan bayi baik

P :

1. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami bahwa bayi dalam keadaan sehat, pernafasan normal 45 kali/menit, suhu normal 36,5⁰C, nadi normal 145 kali/menit, hasil pemeriksaan fisik normal, tidak ditemukan adanya tanda infeksi atau tanda bahaya. Ibu dan suami mengerti dan merasa senang dengan hasil pemeriksaan.
2. Menganjurkan ibu untuk tetap memberikan ASI secara eksklusif selama 6 bulan tanpa diberikan makanan atau minuman tambahan yang lain serta menyusui bayinya setiap 2-3 jam atau setiap kali bayi inginkan, menjaga kehangatan, melakukan perawatan bayi sehari-hari dan selalu memperhatikan kebersihan sebelum kontak dengan bayi agar bayinya bertumbuh dan berkembang dengan sehat, ibu akan tetap mempertahankan apa yang sudah dilakukannya. bayi, sesudah buang air besar, dan setelah membersihkan bokong bayi
3. Menganjurkan ibu untuk mengikuti kegiatan posyandu atau kontrol ulang pada klinik setiap bulan pada tanggal 19 dalam bulan agar pertumbuhan dan perkembangan bayinya dapat terpantau. serta menjelaskan pada ibu yaitu saat bayinya 2 bulan akan mendapat imunisasi DPT/HB 1 dan Polio 2, saat bayi berumur 3 bulan akan mendapat imunisasi DPT/HB 2 dan Polio 3, saat bayi berumur 4 bulan akan mendapat imunisasi DPT/HB 3 dan Polio 4 serta saat bayi berumur 9 bulan akan mendapat imunisasi campak. Ibu mengatakan akan mengikuti kegiatan posyandu secara teratur/ setiap bulan.
4. Melakukan pendokumentasian

CATATAN PERKEMBANGAN NIFAS KF 1

Hari/tanggal : 21-02-2024

Jam : 15.00 Wita

Tempat : Rumah Ny F.S

S : Ibu mengatakan masih merasakan perut mules dan darah yang keluar tidak terlalu banyak serta berwarna merah kehitaman. Ibu juga sudah bisa miring ke kiri dan ke kanan, bangun, duduk, berdiri, berjalan serta mampu menggendong anaknya dan menyusui

O : Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, tekanan darah 120/80 mmHg, suhu 36⁰C, nadi 82x/menit, pernapasan 18x/menit

Pemeriksaan fisik :

Muka tidak ada oedema, tidak pucat, payudara bersih, puting susu menonjol, tidak ada lecet, produksi ASI banyak. Genetalia tidak oedema, perdarahan ±50 CC, ada pengeluaran lochea rubra berwarna merah. Abdomen kontraksi uterus baik (uterus teraba bundar dan keras) TFU 2 jari di bawah pusat

A : P₂A₀AH₂ post partum normal 0 Hari

P :

1. Menginformasikan kepada ibu dan keluarga bahwa keadaan ibu baik-baik saja, hasil pemeriksaan tekanan darah : 120/80 mmHg, suhu : 36⁰C, nadi : 82 kali/menit,

pernapasan : 18 kali/menit, kontraksi uterus baik (teraba keras), TFU 2 jari dibawah pusat, pengeluaran lochea rubra, Colostrum (+).

E/Ibu dan keluarga senang dengan hasil pemeriksaan

2. Menganjurkan ibu untuk melakukan mobilisasi secara perlahan-lahan dan bertahap diawali dengan miring kekanan, atau kekiri terlebih dahulu, kemudian duduk, berangsur-angsur berdiri lalu berjalan sehingga mencegah pendarahan agar mempercepat proses pemulihan.

E/Ibu mengerti dan ibu sudah bisa miring kiri, kanan, duduk dan turun dari tempat tidur serta berjalan ke kamar mandi untuk buang air kecil.

3. Mengingatkan ibu untuk selalu menilai kontraksi uterus dimana perut teraba bundar dan keras artinya uterus berkontraksi dengan baik, apabila perut ibu teraba lembek maka uterus tidak berkontraksi, akan menyebabkan perdarahan, untuk mengatasi ibu/keluarga harus melakukan masase dengan cara meletakkan satu tangan diatas perut ibu sambil melakukan gerakan memutar searah jarum jam hingga perut teraba keras.

E/Ibu mengerti dan mampu melakukan masase uterus dengan benar.

4. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya lebih awal dan tidak membuang ASI pertama yang berwarna kekuningan (kolostrum) karena ASI pertama mengandung zat kekebalan yang berguna untuk bayi, menyusui bayinya setiap 2-3 jam sekali atau kapanpun bayi diinginkan agar kebutuhan nutrisi bayi terpenuhi, dengan menyusui akan terjalin ikatan kasih sayang antara ibu dan bayi

E/Ibu mengerti dan akan selalu menyusui kapanpun bayi inginkan serta tidak akan membuang ASI pertama.

5. Menganjurkan Ibu menjaga bayi tetap sehat dengan cara mencegah hipotermi yaitu dengan menutup kepala bayi dengan topi, Memastikan pakaian bayi tetap kering dan mengganti popok bilah sudah penuh.

E/ Ibu mengerti dan bersedia mengikuti anjuran yang diberikan

6. Melakukan pendokumentasian dengan metode SOAP

CATATAN PERKEMBANGAN NIFAS KF 2

Hari/ Tanggal : 25-04-2024

Pukul : 11.00 WITA

Tempat : Rumah Ny. F.S

S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan yang ingin disampaikan,ibu mengatakan produksi ASInya baik serta darah yang keluar hanya sedikit..

O : Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, tekanan darah 120/80 mmHg, nadi 78 kali/menit, suhu 36,80 C, pernapasan 18 kali/menit. Muka tidak ada oedema, tidak pucat, payudara bersih, puting susu menonjol, tidak ada lecet, produksi ASI banyak. Genetalia tidak oedema,

ada pengeluaran cairan berwarna merah kecoklatan (lochea sanguilenta).
Abdomen kontraksi uterus baik (uterus teraba bundar dan keras) TFU ½
pusat-symphisis.

A : P2A0H2 Post Partum Normal hari ke 5

P :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu dan suami bahwa keadaan ibu baik, tekanan darah normal 120/80 mmHg, nadi normal 78 kali/menit, suhu normal 36,8 0C, pernapasan normal 18 kali/menit, kontraksi uterus baik, pengeluaran cairan pervagina normal, luka lecet sudah kering, tidak ada tanda infeksi, sesuai hasil pemeriksaan keadaan ibu baik dan sehat.

E/Ibu dan suami mengerti dan merasa senang dengan hasil pemeriksaan.

2. Menganjurkan ibu untuk istirahat teratur apabila bayinya sudah tertidur pulas agar produksi ASI lancar serta mempercepat proses pemulihan yaitu tidur siang \pm 1 jam dan tidur malam \pm 8 jam.

E/Ibu mengerti dan sudah tidur/istirahat siang \pm 1 jam dan malam \pm 8 jam setiap hari.

3. Menganjurkan ibu mengonsumsi makanan yang bergizi seimbang seperti; nasi, sayur, lauk (Daging/ikan/telur/kacang-kacangan) dengan porsi 3 kali sehari lebih banyak dari biasanya, serta minum air \pm 3 liter sehari dan setiap kali selesai menyusui, agar kebutuhan nutrisi dan cairan terpenuhi, mempercepat proses pemulihan dan meningkatkan kualitas ASI.

E/Ibu mengerti dan sudah mengonsumsi makanan bergizi seimbang serta minum air seperti yang telah dianjurkan.

4. Mengevaluasi konseling yang diberikan pada kunjungan sebelumnya tentang pemberian ASI pada bayi.

E/Ibu sudah memberikan ASI saja tiap 2-3 jam untuk bayinya kapanpun bayinya inginkan.

5. Menyampaikan pada ibu untuk merawat payudaranya saat mandi pagi dan sore, menggunakan BH yang menyokong payudara serta mengoleskan ASI pada puting setelah menyusui.

E/Ibu sudah melakukan perawatan payudara

6. Menyampaikan ibu untuk menjaga kebersihan daerah genitalia dan perineum dengan membersihkan perineum setiap kali BAK dan BAB dari arah depan ke belakang serta mencuci tangan sebelum dan setelah buang air besar /buang air kecil.

E/Ibu akan melakukan sesuai anjuran.

7. Melakukan pendokumentasian

CATATAN PERKEMBANGAN NIFAS KF 3

Hari/tanggal : 01-03-2024

Tempat : Rumah Ny. F.S

Waktu : 14.00 wita

S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan yang ingin disampaikan, dan bayi minum ASI dengan lahap serta mengisap kuat, ibu masimenyusui bayinya dengan aktif.

O : Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, tekanan darah 120/80 mmHg, nadi 76 kali/menit, suhu 36,50 C, pernapasan 20 kali/menit.

Pemeriksaan fisik muka tidak ada oedema, tidak pucat, mata konjungtiva merah muda, sklera putih, payudara bersih, puting susu menonjol, produksi ASI banyak, ekstremitas atas tidak oedema, warna kuku merah muda. Ekstremitas bawah tidak oedema. Genitalia ada pengeluaran cairan berwarna kuning kecoklatan, lochea serosa. Abdomen Fundus uteri tidak teraba lagi.

A : P2A0H2 Post Partum Normal hari ke 10

P :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu dan suami keadaan ibu baik, tekanan darah normal 120/80 mmHg, nadi normal 76 kali/menit, suhu normal 36,5 °C, pernapasan normal 20 kali/menit, hasil pemeriksaan fisik hasilnya normal, pengeluaran cairan pervagina normal, rahim sudah tidak teraba lagi (normal) serta tidak ada tanda-tanda infeksi. Ibu mengerti dan merasa senang dengan hasil pemeriksaan.
2. Mengingatkan ibu untuk tetap mempertahankan pola, istirahat/tidur, nutrisi seimbang, kebutuhan cairan, kebersihan diri serta aktivitas, agar mempercepat proses pemulihan, meningkatkan kualitas dan kuantitas ASI. Ibu mengerti dan sudah melakukan.
3. Mengingatkan ibu untuk terus menyusui bayinya sesering mungkin setiap \pm 2-3 jam/setiap kali bayi inginkan, hanya memberikan ASI saja sampai usia 6 bulan tanpa makanan apapun, melakukan perawatan bayi sehari-hari agar bayi tumbuh sehat, ibu akan tetap memberikan ASI saja dan merawat bayinya dengan baik.
4. Menyampaikan pada ibu untuk tetap merawat payudaranya saat mandi pagi dan sore, menggunakan BH yang menyokong payudara serta selalu mengoleskan ASI pada puting setelah menyusui. Ibu sudah melakukan dengan baik, tidak ada masalah menyusui.

5. Mengevaluasi konseling yang diberikan kepada ibu tentang tanda bahaya masa nifas pada kunjungan sebelumnya. ibu bisa menyebutkan tanda bahaya dan selalu memantau dirinya.
6. Melakukan pendokumentasian

CATATAN PERKEMBANGAN NIFAS KF 4

Hari/tanggal : 26-03-2024

Tempat : Rumah Ny. F.S

Waktu : 17.00 wita

S : Mengatakan tidak ada keluhan yang ingin disampaikan dan bayi minum ASI dengan lahap serta mengisap kuat, ibu masih menyusui bayinya dengan aktif.

O : Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, tekanandarah 110/70 mmHg, nadi 80 kali/menit, suhu 36,50 C, pernapasan 20 kali/menit.

Pemeriksaan fisik :

muka tidak ada oedema, tidak pucat, mata konjungtiva merah muda, sklera putih, payudara bersih, puting susu menonjol, produksi ASI banyak, ekstremitas atas tidak oedema, warna kuku merah muda, Ekstremitas bawah tidak oedema, genitalia ada pengeluaran cairan putih lochea alba, abdomen Fundus uteri tidak teraba lagi.

A : Nifas hari ke 35 calon akseptor KB Suntik 3 bulan

P :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu dan suami keadaan ibu baik, tekanan darah normal 110/70 mmHg, nadi normal 80 kali/menit, suhu normal 36,5 °C, pernapasan normal 20 kali/menit

E/Ibu mengerti dan merasa senang dengan hasil pemeriksaan.

2. Menganjurkan ibu untuk mengikuti program KB setelah 40 hari postpartum agar ibu mempunyai waktu untuk merawat bayinya dengan baik, serta dapat mengatur jarak kehamilan.

E/Ibu dan suami mengatakan sepakat untuk mengikuti KB suntik 3 bulan

CATATAN PERKEMBANGAN KELUARGA BERENCANA (KB)

Tanggal : 30-03-2024

Tempat : BPM Farida, M. Sadiik, SST

Pukul : 10.00 WITA

S : Ibu mengatakan rencana untuk ikut KB Suntik 3 bulan karena ibu ingin menjarangkan kehamilan dan sudah mendapat persetujuan dari suami dan ibu mengatakan masih terus menyusui bayinya saja tanpa diberikan makanan apapun kepada bayi.

O : Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, tekanan darah : 110/80 mmHg, nadi: 80 x/menit, suhu : 36,8 °C, pernapasan: 21 x/menit.

A : Akseptor KB Suntik 3 Bulan

P :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan ibu yaitu Tekanan Darah : 110/80 mmHg, Nadi : 80x/menit, Suhu : 36,8 °C, pernapasn: 21 x/menit.
2. Ibu mengerti dan merasa senang dengan hasil pemeriksaan
3. Menjelaskan kepada ibu dan keluarga tentang KB suntik secara menyeluruh
 - a. Pengertian
KB suntik 3 bulan adalah alat kontrasepsi yang diberikan setiap 3 bulan sekali. Setiap suntikan KB ini mengandung hormon progestin dan dalam *medroxyprogesterone*. Hormon tersebut dapat bertahan selama 12 minggu atau 3 bulan.
 - b. Cara kerja KB ini bekerja dengan cara mengentalkan lendir serviks (leher rahim) sehingga sel sperma sulit mencapai rahim dan tidak bisa membuahi sel telur. KB suntik ini tergolong sangat efektif dalam mencegah kehamilan.
 - c. Keuntungan

- 1) Tidak berinteraksi dengan obat-obatan lain
 - 2) Relatif aman untuk ibu menyusui
 - 3) Tidak perlu repot mengingat untuk mengonsumsi pil kontrasepsi setiap hari
 - 4) Tidak perlu menghitung masa subur jika hendak berhubungan seksual
 - 5) Jika ingin berhenti, cukup hentikan pemakaiannya dan tidak perlu ke faskes
 - 6) Dapat mengurangi risiko munculnya kanker ovarium dan kanker rahim
- d. Kerugian
- 1) Membutuhkan waktu satu tahun setelah dihentikan untuk kembali subur
 - 2) Tidak memberikan perlindungan dari penyakit menular seksual
- e. Efek samping dan penanganan
- 1) Amenorhea
Yakinkan ibu bahwa hal itu adalah biasa, bukan merupakan efek samping yang serius. Evaluasi apakah ada kehamilan, terutama jika terjadi amenorrhea setelah masa siklus haid teratur. Jika tidak ditemukan masalah, jangan berupaya untuk merangsang pendarahan dengan kontrasepsi oral kombinasi.
 - 2) Pendarahan bercak (spotting) ringan
Spotting sering ditemukan terutama pada awal penggunaan. Bila tidak ada masalah dan tidak hamil, tidak diperlukan tindakan apapun. Bila pasien mengeluh dapat diberikan ibuprofen (hingga 800 mg 3 kali x 5 hari)
 - 3) Penambahan atau kehilangan berat badan (perubahan nafsu makan)
Informasikan bahwa kenaikan/penurunan BB sebanyak 1-2 kg dapat saja terjadi. Perhatikan diet klien bila perubahan BB terlalu mencolok. Bila BB berlebihan hentikan suntikan dan anjurkan metode kontrasepsi lain.
4. Melakukan penyuntikan KB suntik 3 bulan
 5. Menganjurkan ibu untuk datang penyuntikan ulang KB tanggal 17 Juni 2023. Ibu mengerti dan bersedia kembali sesuai jadwal

A. PEMBAHASAN

Pembahasan merupakan bagian dari kasus yang membahas tentang kendala atau hambatan selama melakukan asuhan kebidanan pada klien. Keadaan tersebut menyangkut kesenjangan antara tinjauan pustaka dan tinjauan kasus. Kesenjangan tersebut dapat dilakukan pemecahan masalah demi meningkatkan asuhan kebidanan.

Penatalaksanaan proses asuhan kebidanan berkelanjutan pada Ny. F.S G2P1A0AH1 UK 40 Minggu, janin tunggal, hidup, intra uterin, letak kepala, keadaan ibu dan janin baik di Puskesmas Batakte disusun berdasarkan dasar teori dan asuhan nyata dengan pendekatan manajemen kebidanan 7 Langkah Varney dan metode SOAP. Demikian dapat diperoleh kesimpulan apakah asuhan tersebut telah sesuai dengan teori atau tidak.

1. Kehamilan

Ny F.S usia 22 tahun G2P1A0AH1 hamil 39 Minggu 1 Hari janin tunggal, hidup, intrauteri, yang bertempat tinggal di Kelurahan Oebobo. Ny.F.S saat ini sedang mengandung anak ke dua. Memasuki kehamilan trimester III Ny.F.S mengatakan tidak ada keluhan.

Kehamilan artinya sebagai fertilasi atau penyatuan dari spermatozoa dan ovumserta dilanjutkan dengan implantasi. Kehamilan yang normal akan berlangsung dalam waktu 40 minggu bila dihitung dari saat fertilasi hingga lahirnya bayi. Berdasarkan penjelasan bahwa kehamilan yaitu suatu proses yang diawali dengan penyatuan spermatozoa dan ovum (fertilasi)dan dilanjutkan dengan implantasi hingga lahirnya bayi yang lamanya sekitar 40 minggu 4 Hari. Asuhan kebidanan berkelanjutan pada Ny. F.S terdata pada tanggal 14 Februari 2024 dengan G2P1A0AH1 usia kehamilan 39 minggu 1 hari dimana dihitung dari HPHT ibu pada tanggal 12 Mei 2023. Tafsiran persalinananya tanggal 16 maret 2024, tafsiran persalinana ini dihitung berdasarkan rumus Neegle yaitu tanggal ditambah 7, bulan dikurangi 3 dan tahun ditambah 1. Asuhan yang telah diberikan kepada Ny.F.S pada kunjungan pertama pada tanggal 14 Februari 2024 yaitu Pemeriksaan . Berdasarkan Teori Kemenkes RI tahun 2021 jadwal pemeriksaan antenatal minimal 2 kali pada trimester I (0- 12 minggu), 1 kali pada trimester II (13 - 28 minggu) dan 3 kali pada

trimester III (29-42 minggu). Berdasarkan kasus Ny H.H ibu melakukan kunjungan sebanyak 5 kali di Puskesmas Batakte yaitu trimester II (2 kali pemeriksaan) dan trimester III (3 kali pemeriksaan). Hal ini dapat disimpulkan bahwa ibu tidak mengikuti anjuran yang diberikan oleh bidan untuk melakukan kunjungan 6 kali selama kehamilan. Ibu mengatakan tidak melakukan kunjungan pada trimester I karena belum mengetahui kehamilannya padahal sangat dianjurkan karena dapat mendeteksi atau skrining adanya gangguan kehamilan yang dapat mengakibatkan kegawatan dalam kehamilan.

Pemeriksaan ANC menggunakan standar 10 T yaitu tenaga kesehatan harus memberikan pelayanan yang berkualitas sesuai standar : timbang BB (T1), ukur TB, tentukan tekanan darah (T2), nilai status gizi ibu dengan mengukur LILA (T3), tinggi fundus uteri (T4), tentukan presentasi janin dan denyut jantung janin (T5), skrining imunisasi TT (T6), tablet fe minimal 90 tablet selama kehamilan (T7), pemeriksaan laboratorium (T8), tata laksana (T9), temu wicara termasuk P4K serta KB pasca salin (T10) (Kemenkes RI, 2021). Pada kehamilan Ny. F.S pemeriksaan ANC yang diberikan menggunakan standar 9 T yakni pada (T1) TB dan BB, tinggi badan ibu 153 cm sedangkan berat badan ibu pada saat sebelum hamil 46 kg dan selama hamil berat ibu 58 kg, menurut Wulandari, 2021 total penambahan berat badan pada kehamilan yang normal adalah 9-12 kg, penambahan BB pada Ny. F.S adalah 12 kg jadi termasuk dalam kategori normal. (T2) Tekanana Darah, pada pemeriksaan tekanan darah ibu 120/80 mmHg termasuk dalam TD normal, menurut

Kemenkes RI, 2021 tekanan darah normal sistolnya tidak boleh lebih dari 120 dan diastole tidak boleh kurang dari 80. (T3) nilai status gizi LILA, pada Ny. F.S LILAny normal yaitu 23,5 cm, sesuai pada teori dari Kemenkes RI, 2021 bahwa LILA normal pada ibu hamil adalah 23,5 cm. (T4) Tinggi Fundus Uteri, pada pemeriksaan Ny. F.S

didapat TFU secara Mc Donald ibu 28 cm, hal ini tidak sesuai dengan teori Kemenkes RI, 2021 yang didapat dimana pada usia kehamilan 38 minggu pertambahan TFU secara Mc Donald yang normal adalah 33 cm. (T5) Presentase janin dan DJJ, pada pemeriksaan Ny F.S presentase kepala dan DJJ 157 x/menit teratur punctum maximum disebelah kiri, ini sesuai dengan Kemenkes RI, 2021 dimana DJJ normal adalah 120 x/menit – 160 x/menit. (T6) Skrining Imunisasi TT, pada Ny. F.S status imunisasi TTnya adalah T4, dimana T1 pada saat bayi T2 pada saat SD dan T3 saat calon pengantin dan T4 pada saat kehamilan. (T7) Tablet Fe, Ny. F.S mendapat tablet Fe selama kehamilan adalah 120 tablet, hal ini sesuai dengan teori dari Kemenkes RI, 2020 dimana selama kehamilan ibu hamil minimal mendapatkan tablet tambah darah 90 tablet. (T9) Tatalaksana kasus, pada Ny. F.S masalah ibu dapat ditangani dimana ketika ibu mengalami keluhan. (T10) Temu wicara, pada Ny. F.S ibu mendapatkan konseling sesuai kebutuhan ibu.

2. Persalinan

Saat memasuki proses persalinan, usia kehamilan Ny F.S yaitu 40 minggu 4 hari. Persalinan dianggap normal jika prosesnya terjadi pada kehamilan cukup bulan (37-42 minggu), lahir spontan dengan presentasi belakang kepala yang berlangsung dalam 18 jam, tanpa komplikasi baik pada ibu maupun pada janin (Yulizawati dkk, 2019).

Menurut Yulizawati dkk, 2019 tahapan persalinan dibagi mejadi 4 tahap yaitu : Kala I (Kala Pembuka), di bagi menjadi 2 fase yaitu fase laten (pembukaan 1-3 cm), fase aktif (pembukaan 4-10). Kala II pembukaan lengkap sampai pengeluaran janin. Kala III dimulai dari bayi lahir sampai plasenta lahir. Kala IV dimulai dari plasenta lahir sampai 2 jam postpartum. Observasi dilakukan kepada Ny. F.S umur 21 tahun datang dengan persalinan kala I dimulai pukul 17.30 wita, kemudian dilakukan pemeriksaan dalam pada pukul 17.40 wita dan di dapati ibu dalam pembukaan 10 cm portio teraba tipis lunak ketuban belum pecah presentase kepala hingga pembukaan lengkap pada pukul 18.00 dengan begitu kala I yang berlangsung pada Ny. F.S yaitu 1

jam, maka dapat diketahui bahwa tidak ada kesenjangan antara kasus dengan teori dimana berdasarkan teori lamanya kala I pada multigravida berlangsung sekitar 8 jam dengan kecepatan rata-rata pembukaan selama fase aktif minimal 2 cm per jam.

Pada pukul 18.00 ketuban pecah dan ibu mengeluh ingin mencedah dan ada rasa ingin BAB. Hal ini sesuai teori dalam (Yulizawati, ddk. 2019) tanda-tanda persalinan kala II yaitu ibu ingin meneran bersama dengan kontraksi, ibu merasa peningkatan pada rectum/vagina, perineum terlihat menonjol, serta vulva dan sfingteri ani membuka. Hal ini menyatakan tidak ada kesenjangan antara teori dan kasus. Dari hasil pemeriksaan dalam yaitu vulva vagina : tidak ada kelainan, tidak ada jaringan perut, ada pengeluaran lendir darah, portio tidak teraba, pembukaan 10 cm, effacement 100 persen, selaput ketuban pecah spontan, presentase : kepala ubun-ubun kecil depan tidak ada bagian terkecil janin di samping, kepala turun hodge IV, tidak ada molase. Ny. F.S melahirkan spontan tanggal 20 Februari 2024 jam 18.07 wita dan ditolong oleh Bidan dan dilakukan pemeriksaan fisik ditemukan jenis kelamin bayi perempuan dan tidak ada kelainan pada bayi, lalu dilakukan pemeriksaan antropometri berat badan bayi 2775 gram, Panjang badan 49 cm, lingkar kepala 34 cm, lingkar dada 33 cm, dan lingkar perut 32 cm. Dalam asuhan kebidanan ini penulis membantu bidan menolong persalinan, proses persalinan berjalan baik. Dari kasus diketahui bahwa lamanya kala II pada Ny. F.S 7 menit, hal ini berarti terdapat kesenjangan antara teori dan kasus dimana menurut teori dari Yulizawati, 2019 untuk multigravida lamanya kala II berlangsung selama 1 jam.

Pada jam 18.09 wita ibu memasuki kala III, ibu mengatakan perutnya merasa mules. TFU : setinggi pusat, membundar, keras, tali pusat bertambah panjang dan keluar darah dari jalan lahir, lamanya kala III berlangsung 6 menit. Hal ini sesuai dengan teori dalam Yulizawati, dkk (2019) yaitu tanda-tanda pelepasan plasenta yaitu uterus menjadi bundar, keras, tali pusat bertambah panjang dan keluar darah bertambah banyak, dan berlangsung tidak lebih dari 30 menit. Hal ini berarti tidak ada kesenjangan antara teori dan kenyataan.

Ny. F.S memasuki kala IV pada pukul 18.25 Wita dan berlangsung kurang lebih 2 jam. Ibu mengatakan perut sedikit mules dan merasa lega telah melahirkan anaknya, serta senang mendengar tangisan anaknya. Kala IV pada Ny. F.S keadaan umum baik, kesadaran composmentis, TD: 100/70 mmHg, nadi: 86 kali/menit, suhu: 36,60C, pernapasan: 20 kali/menit plasenta lahir lengkap jam 18.15 Wita, kontraksi uterus baik, fundus teraba keras, TFU 2 jari dibawah pusat, perdarahan \pm 250 cc dan tidak ada robekan pada jalan lahir. Menurut Yulizawati, dkk (2019) Kala IV dimulai dari lahirnya plasenta sampai 2 jam post partum.

3. Bayi Baru Lahir

Bayi baru lahir (BBL) normal adalah bayi yang lahir dari kehamilan 37-42 minggu atau 294 hari dan dan berat badan lahir 2500 gram sampai dengan 4000 gram. Bayi baru lahir (neonatus) adalah bayi yang baru dilahirkan sampai dengan usia empat minggu Bayi Ny. F.S lahir pada usia kehamilan 40 minggu 4 hari pada tanggal 20 Februari 2024, pukul 18.07 wita, di BPM Farida M. Sadik, SST, lahir secara spontan dan tidak ada kelainana dengan jenis kelamin perempuan dan berat 2775 gram. Bayi Ny. F.S mendapatkan suntikkan vitamin K, yang dilakukan saat 1 jam pertama bayi lahir. Pemberian vitamin K pada bayi dimaksudkan karena bayi sangat rentan mengalami defisiensi vitamin K dan rentan terjadi perdarahan yang bisa terjadi pada bayi. Imunisasi HB0 pada bayi Ny. F.S diberikan 1 jam setelah penyuntikkan vitamin K.

Bayi Ny. F.S sesuai masa kehamilan 40 minggu 4 hari. Asuhan yang diberikan adalah menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu, menjelaskan tentang manfaat ASI bagi bayi serta menganjurkan ibu untuk sering memberikan ASI, menjelaskan kepada ibu tentang cara menjaga bayi tetap hangat, menjelaskan kepada ibu kepada ibu cara menjaga kebersihan bayi dan merawat tali pusat agar terhindar dari infeksi, manfaat imunisasi, tanda bahay pada bayi dan melakukan pendokumentasian.

Menurut Yulizawati, dkk, 2021 pelayanan kesehatan bayi baru lahir oleh bidan dilaksanakan minimal 3 kali kunjungan yaitu : kunjungan neonatal pertama 6 jam – 48 jam setelah lahir (KN I), kunjungan neonatal kedua hari 3-7 setelah lahir (KN II) dan kunjungan neonatal ketiga hari ke 8-28 setelah lahir (KN III). Dari teori tersebut maka dilakukan kunjungan pada bayi Ny. F.S yaitu KN I pada 6 jam pertama setelah lahir memberikan asuhan : mempertahankan suhu tubuh bayi, pemeriksaan fisik bayi, memberikan konseling : menjaga kehangatan, pemberian ASI, perawatan tali pusat, KN II (25-02-2024), memberikan asuhan : mempertahankan suhu tubuh bayi, memberikan konseling : menjaga kehangatan, pemberian ASI, perawatan tali pusat dan tanda bahaya BBL, KN III (01-03-2024) memberikan asuhan : pemeriksaan fisik bayi, memberikan konseling : menjaga kehangatan, pemberian ASI. Bayi sehat dan tidak ada masalah. Asuhan diberikan sesuai dengan kunjungan neonatus masing-masing dan berjalan dengan baik. Tujuan kunjungan neonatus adalah untuk menilai tanda bahaya bayi baru lahir, memberikan konseling mengenai pemberian ASI eksklusif, dan pencegahan Hypotermi. Dalam hal ini penulis tidak menemukan adanya kesenjangan antara teori dan kasus.

4. Nifas

Masa nifas (puerperium) adalah masa setelah keluarnya plasenta sampai alat-alat reproduksi pulih seperti sebelum hamil dan secara normal masa nifas berlangsung 6 minggu atau 40 hari (Walyani & Purwoastuti 2022).

Berdasarkan perubahan buku KIA 2020 , pelayanan kesehatan ibu nifas oleh bidan dilaksanakan minimal 4 kali yaitu kunjungan nifas pertama 6 jam-2hari post partum (KF I), kunjungan nifas kedua 3-7 hari post partum (KF II), kunjungan nifas ketiga 8-28 hari (KF III) dan kunjungan nifas ke empat 29-42 hari (KF IV). Tujuan dari melakukan kunjungan nifas secara garis besar adalah untuk menjaga kesehatan ibu dan bayinya, baik fisik maupun psikologis, melaksanakan skrining secara komprehensif, deteksi dini, mengobati atau merujuk bila terjadi komplikasi pada ibu maupun bayi, memberikan pendidikan kesehatan tentang perawatan kesehatan diri,

nutrisi, KB, cara dan manfaat menyusui, pemberian imunisasi serta perawatan bayi sehari-hari, memberikan pelayanan keluarga berencana menilai kondisi ibu dan bayi, melakukan pencegahan terhadap kemungkinan-kemungkinan adanya gangguan kesehatan ibu nifas dan bayinya, mendeteksi adanya komplikasi atau masalah yang terjadi pada masa nifas dan menanganinya. Pada Ny F.S sudah dilakukan Kunjungan nifas I pada 6 jam pertama setelah persalinan (21-02-2024) Asuhan yang diberikan : melakukan pemeriksaan TTV, TFU, kontraksi uterus, kandung kemih dan perdarahan. Mengajarkan ibu untuk mobilisasi dini, mengajari kepada ibu cara menyusui yang benar, memberi KIE kepada ibu tentang ASI, nutrisi kebutuhan ibu nifas, mengajari ibu cara perawatan payudara, menganjurkan ibu untuk meneteki bayinya sesering mungkin meskipun ASI belum keluar. Kunjungan nifas II (25-02-2024) asuhan yang diberikan : menganjurkan ibu untuk istirahat teratur, menganjurkan ibu mengonsumsi makanan yang bergizi seimbang, mengevaluasi konseling yang diberikan pada kunjungan sebelumnya tentang pemberian ASI pada bayi, mengajarkan pada ibu untuk perawatan payudara, menganjurkan ibu untuk personal hygiene. Kunjungan nifas III (01-03-2024) Asuhan yang diberikan : mengecek dan memastikan involusi berjalan normal, mengobservasi dan menilai adanya tanda-tanda infeksi masa nifas, menganjurkan ibu untuk tetap personal hygiene dan vulva hygiene. Kunjungan nifas ke IV (30-03- 2024) Asuhan yang diberikan : menanyakan penyulit-penyulit yang dialami ibu selama masa nifas dan memberikan konseling KB secara dini, selama kunjungan nifas ibu sehat dan tidak ada masalah. Asuhan yang diberikan sesuai dengan kunjungan nifas masing-masing dan dilaksanakan dengan baik. Tujuan kunjungan nifas adalah memastikan involusi uterus berjalan normal, menilai adanya tanda bahaya dalam masa nifas, memberikan konseling tentang perawatan bayi, perawatan tali pusat dan menjaga agar tubuh bayi tetap hangat, memberikan konseling keluarga berencana (KB). Hal ini menunjukkan tidak ada kesenjangan antara teori dan kasus

5. Keluarga Berencana

Berdasarkan pengkajian tentang riwayat KB Ny F.S mengatakan sudah pernah menggunakan alat kontrasepsi KB suntik 3 bulan. Setelah dilakukan KIE tentang KB pasca salin sebanyak 2 kali yaitu 1 kali pada kehamilan trimester III dan 1 kali pada masa nifas, ibu dan suami telah memilih dan menyetujui untuk ibu menggunakan kontrasepsi suntuk Menurut Kontrasepsi suntik 3 bulan, yang akan dilakukan setelah masa nifas yaitu pada tanggal 30 maret 2024 di BPM Farida M. sadik, SST tidak ditemukan adanya kesenjangan anatar teori dan praktek karena Ny F.S memilih KB suntik 3 bulan dan sesuai karena tidak mengganggu produksi ASI. Kontrasepsi hormonal yang mengandung hormon progestin. Hormon ini serupa dengan hormon alami wanita, yaitu progesteron, dan dapat menghentikan ovulasi. Biasanya suntik KB dilakukan di bagian tubuh tertentu seperti bokong, lengan atas, bagian bawah perut, atau paha. Setelah disuntikkan, kadar hormon progesteron dalam tubuh akan meningkat, kemudian menurun secara bertahap hingga suntikan selanjutnya.