

BAB IV

TINJAUAN KASUS

A. Gambaran Lokasi

Penelitian ini dilakukan di RSUD S.K Lerik di mulai tanggal 25 Maret sampai dengan 13 Mei 2025. RSUD S.K Lerik terletak di Kelurahan Pasir Panjang, Kecamatan Kota Lama, Kota Kupang, Provinsi Nusa Tenggara Timur.

B. Tinjauan Kasus

Tinjauan kasus ini akan membahas “Asuhan Kebidanan berkelanjutan pada Ny.P.Y G2P1A0AH1 Usia Kehamilan 39 Minggu, Janin Hidup, Tunggal, Letak Kepala, intra uterin, Keadaan ibu dan janin Baik di RSUD S. K. Lerik tanggal 25 Maret sampai dengan 13 Mei 2025” yang penulis ambil dengan menggunakan metode 7 langkah Varney dan SOAP (Subjektif, Objektif, Analisis data, dan Penatalaksanaan).

ASUHAN KEBIDANAN BERKELANJUTAN PADA NY.D G2P1A0AH UMUR
42 TAHUN USIA KEHAMILAN 39-40 MINGGU JANIN HIDUP TUNGGAL
INTRA UTERI LETAK KEPALA KEADAAN IBU DAN JANIN BAIK DI
RSUD S.K LERIK PERIODE 25 MARET S/D 13 MEI 2025

Tanggal Pengkajian : 25 Maret 2025
Jam : 11.00 WITA
Tempat Pengkajian : RSUD S.K Lerik
Nama Mahasiswa : Julian Kartika Edris Santoso
NIM : PO5303240220724

A. PENGKAJIAN DATA

Data Subjektif

1. Identitas

a. Identitas Pasien

Nama : Ny. D
Umur : 42 tahun
Agama : Kristen Protestan
Suku/Bangsa : Makassar/Indonesia
Pendidikan : SMA
Pekerjaan : IRT
Alamat : Jl. Siliwangi, Oesapa
No. Telp/HP : 082146902944

b. Identitas Penanggungjawab/Suami

Nama : Tn. M. R
Umur : 38 tahun
Agama : Kristen Protestan
Suku/Bangsa : Sabu/Indonesia
Pendidikan : TS
Pekerjaan : Buruh

2. Keluhan Utama : ibu mengatakan nyeri pinggang menjalar ke punggung bagian belakang dan sering kencing
3. Riwayat Kesehatan
 - a. Riwayat kesehatan dahulu dan sekarang : ibu mengatakan tidak pernah menderita penyakit jantung, asma, TBC, ginjal, DM, malaria, HIV/AIDS
 - b. Riwayat kesehatan keluarga : ibu mengatakan dalam keluarga tidak pernah dan tidak sedang menderita penyakit jantung, asma TBC, ginjal, DM, malaria, HIV/AIDS
4. Riwayat Perkawinan : ibu mengatakan belum menikah secara sah
5. Riwayat Obstetri
 - a. Riwayat menstruasi

Menarche	: 15 tahun
Siklus	: 28 hari
Lama	: 5-6 hari
Banyaknya darah	: 3-4 kali ganti/hari
Bau	: Khas
Warna	: merah kehitaman
Konsistensi	: encer dan sedikit menggumpal
Keluhan	: sakit pinggang
Flour albus	: tidak ada
HPHT	: 22 Juni 2024
 - b. Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu

Ibu mengatakan melahirkan anak I pada tahun 2022 di Rumah Sakit Leona, usia kehamilan cukup bulan, lahir normal ditolong Bidan, jenis kelamin laki-laki, berat badan lahir 3500 gram, tidak ada komplikasi, dan ibu menjalani masa nifas dengan normal
 - c. Riwayat kehamilan ini

Hamil yang ke : II	
HPHT	: 22 Juni 2024
TP	: 29 Maret 2025

Kartu Skor Poedji Rochjati :

Skor awal ibu hamil : 2

Terlalu tua umur ≥ 35 tahun : 4

Jumlah skor 6, kehamilan ibu termasuk dalam kategori kehamilan resiko tinggi

a) Pergerakan janin : ibu mengatakan pergerakan janin pertama kali diusia kehamilan 5 bulan

b) ANC

Trimester II : ibu mengatakan periksa di Puskesmas 2x

Keluhan : ibu mengatakan tidak ada keluhan

Terapi : Memberikan obat SF 200 mg 1x1, Vit C 50 mg 1x1 di malam hari, Kalk 500mg 1x1 di pagi hari

Trimester III : ibu mengatakan periksa di Puskesmas 4x dan melakukan pemeriksaan di RS

Keluhan : ibu mengatakan nyeri pinggang menjalar ke punggung bagian belakang dan sering kencing

Terapi : Memberikan obat SF 200 mg 1x1, Vit C 50 mg 1x1, Kalk 500mg 1x1

c) Imunisasi TT : ibu sudah mendapatkan imunisasi TT sebanyak 4 kali

d) Ibu mengatakan tidak ada kebiasaan ibu/keluarga yang berpengaruh negatif terhadap kehamilannya

e) Rencana persalinan : Ibu mengatakan ingin melahirkan di RSUD S.K Lerik

6. Riwayat KB

Ibu mengatakan tidak pernah menggunakan alat kontrasepsi

7. Pola Kebutuhan Sehari-hari

	Sebelum Hamil	Selama Hamil
Nutrisi	<p>Makan</p> <p>Porsi: 3piring/hari</p> <p>Komposisi: nasi, ikan, daging, telur, sayur-mayur, tahu, tempe, telur</p> <p>Minum</p> <p>Jumlah: 6 gelas/hari</p> <p>Jenis: air putih, teh</p> <p>Kebiasaan merokok: tidak pernah</p>	<p>Makan</p> <p>Porsi: 3-4 piring/hari</p> <p>Komposisi: Nasi, ikan, telur, daging, sayur-mayur, tahu, tempe.</p> <p>Minum</p> <p>Jumlah: 10 gelas/hari</p> <p>Jenis: air putih</p> <p>Keluhan: tidak ada</p>
Eliminasi	<p>BAB</p> <p>Frekuensi: 1-2x/hari</p> <p>Konsistensi: lembek</p> <p>Warna: kuning</p> <p>BAK</p> <p>Frekuensi: 4-5x/hari</p> <p>Konsistensi: cair</p> <p>Warna: kuning jernih</p>	<p>BAB</p> <p>Frekuensi: 1x/hari</p> <p>Konsistensi: lembek</p> <p>Warna: kuning</p> <p>BAK</p> <p>Frekuensi: 6-7x/hari</p> <p>Konsistensi: cair</p> <p>Warna: kuning jernih</p>
Seksualitas	<p>Frekuensi: 2x/minggu</p>	<p>Frekuensi: 1x/minggu</p> <p>Keluhan: tidak ada</p>
Personal hygiene	<p>Mandi: 2 kali/hari</p> <p>Keramas: 2 kali/minggu</p> <p>Sikat gigi: 2 kali/hari</p> <p>Cara cebok: benar (dari depan ke belakang)</p> <p>Ganti pakaian dalam: 2 kali/hari</p>	<p>Mandi: 2 kali/hari</p> <p>Keramas: 2 kali/minggu</p> <p>Sikat gigi: 2 kali/hari</p> <p>Cara cebok: benar (dari depan ke belakang)</p> <p>Ganti pakaian dalam: 2 kali/hari</p>
Istirahat	<p>Tidur siang: 1 jam</p> <p>Tidur malam: 7 jam</p>	<p>Tidur siang: 1-2 jam</p> <p>Tidur malam: 6-7 jam</p>

8. Psikososial Spiritual

- a. Kehamilan ini direncanakan dan ibu merasa senang dengan kehamilannya Suami dan keluarga sangat bahagia dengan kehamilan ibu.
- b. Pengambil keputusan dalam keluarga adalah suami.
- c. Ibu berencana melahirkan di RSUD S.K Lerik

Data Objektif

1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum

Kesadaran

Tanda-tanda vital

Tekanan darah : 120/76 mmHg

Nadi : 86x/menit

Pernapasan : 19x/menit

Suhu : 36,7°C

BB : 66,3 Kg, TB : 157 cm, LILA : 26,5 cm

IMT : 26,9

2. Pemeriksaan Fisik

- a. Kepala : Bersih, warna rambut hitam, tidak ada ketombe, tidak ada nyeri tekan
- b. Wajah : simetris, tidak pucat, tidak ada cloasma gravidarum, tidak oedema.
- c. Mata : Simetris, Conjunctiva merah muda, sclera putih.
- d. Hidung : Bersih, tidak ada polip, tidak ada secret.
- e. Telinga : Simetris, tidak ada serumen
- f. Mulut : Mukosa bibir lembab, tidak ada stomatitis, tidak ada karies dentis.
- g. Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar thyroid, tidak ada pembesaran kalenjer limfe, tidak ada bendungan vena jugularis.

- h. Dada : Bentuk payudara simetris, puting dan areola mammae mengalami hiperpigmentasi, puting susu menonjol, bersih , tidak terdapat benjolan, pengeluaran tidak ada, dan tidak ada nyeri tekan.
- i. Abdomen : Tidak ada bekas luka operasi, ada striae albicans, terdapat lina nigra.

3. Pemeriksaan obstetrik

- a. Leopold I : TFU 3 jari dibawah processus xyphoideus,dan pada fundus teraba bagian bundar,lunak dan tidak melenting.
- b. Leopold II : Pada bagian kiri perut ibu teraba datar, keras, memanjang seperti papan, pada bagian kanan prut ibu teraba bagian kecil janin
- c. Leopold III : Pada bagian bawah perut ibu teraba bulat, keras dan kurang melenting (kepala), bagian terendah sudah masuk PAP
- d. Leopold IV : Divergen, kepala tujun 3/5 bagian

McDonald : 32 cm
 TBBJ : $(32-11) \times 155 = 3.255$ gram
 DJJ : 144 kali/menit
 Refleks Patela : Kiri(+)/kanan (+)

4. Pemeriksaan penunjang (tanggal 5 Maret 2025)

Hb : 12,2 gr/dL
 Syphilis : NR
 HbsAg : NR
 HIV : NR
 Gol. Darah : B

B. INTERPRETASI DATA

Diagnosa/Masalah	Data Dasar
G2P1A0AH1 usia kehamilan 39 minggu, janin hidup tunggal, intrauterin, letak kepala,	DS: Ibu mengatakan hamil anak kedua, pernah melahirkan satu kali, tidak pernah keguguran, anak pertama berumur 3 tahun, ibu mengatakan gerakan janin \pm 10 kali sehari, terakhir mendapat haid tanggal 22 Juni 2024.

<p>keadaan ibu dan janin baik.</p>	<p>DO:</p> <p>TP: 29 Maret 2025</p> <p>A. Pemeriksaan Umum</p> <p>Keadaan umum baik, kesadaran composmentis tekanan darah:120/76 mmHg, Nadi : 86 kali/menit, suhu: 36,7°C.</p> <p>B. Pemeriksaan Obstetrik</p> <p>Palpasi</p> <p>Leopold I : Tinggi fundus uteri ibu 3 jari dibawah <i>processu xxyphoideus</i> dan pada fundus teraba bagian bundar, lunak, dan tidak melenting.</p> <p>Leopold II : pada bagian kiri perut ibu teraba datar, keras memanjang seperti papan, pada bagian kanan perut ibu teraba bagian terkecil janin/ekstremitas.</p> <p>Leopold III : Pada bagian bawah perut ibu teraba bulat, keras dan kurang melenting (kepala), bagian terendah janin sudah masuk PAP</p> <p>Leopold IV : Divergen, kepala tujun 3/5 bagian</p> <p>Mc Donald : 32 cm</p> <p>TBBJ : $(32-11) \times 155 = 3.255$ gram</p> <p>Auskultasi : DJJ 144x/menit</p> <p>Perkusi : reflex patella kanan (+)/kiri(+)</p>
<p>Masalah : Ketidak nyamanan pada Trimester III</p>	<p>Data Subyekstif : ibu mengatakan nyeri pinggang menjalar ke punggung bagian belakang dan sering kencing</p> <p>Data Obyektif : Bagian bawah janin sudah masuk Pintu Atas Panggul (PAP), dan bentuk tubuh ibu lordosis.</p>

C. ANTISIPASI MASALAH POTENSIAL

Tidak ada

D. TINDAKAN SEGERA

Tidak ada

E. PERENCANAAN

Tanggal : 25 Maret 2025

Pukul : 11.10 WITA

1) Informasikan kepada ibu mengenai hasil pemeriksaan kehamilan

Rasional: informasi yang tepat dan benar tentang kondisi dan keadaan yang sedang di alami ibu merupakan hak pasien yang harus diketahui ibu dan keluarga agar lebih kooperatif dalam tindakan atau asuhan yang diberikan.

2) Jelaskan kepada ibu tentang ke butuhan dasar ibu hamil pada trimester III yaitu kebutuhan oksigen, nutrisi, pakaian, personal hygiene, eliminasi, seksual, mobilisasi, istirahat dan tidur, seksualitas, pakaian dan body mekanik dan ketidak nyamanan pada trimester III.

Rasional : Agar ibu memahami apa yang menjadi kebutuhan dasar dan ketidak nyamanan ibu hamil trimester III.

3) Jelaskan pada ibu ketidaknyamanan yang sedang dialami ibu

Rasional : Menyebabkan berbagai keluhan dan bersifat fisiologis, memudahkan pemahaman tentang ketidaknyamanan yang ibu alami sehingga membantu ibu dan suami untuk melihat kehamilan sebagai kondisi yang sehat dan normal.

4) Jelaskan tanda bahaya kehamilan trimester III

Rasional : Tanda bahaya kehamilan trimester III penting untuk di informasikan sehingga apa bila ibu mengalaminya langsung kerumah sakit.

5) Jelaskan perencanaan dan persiapan persalinan yang aman dan nyaman.

Rasional : Perencanaan persalinan penting untuk mempersiapkan kelahiran bayi dan mengurangi kebingungan dan kekacauan saat persalinan.

6) Jelaskan tanda-tanda persalinan pada ibu

Rasional : Ibu hamil harus mengetahui tanda awal persalinan sedini mungkin untuk segera ke rumah sakit apa bila terdapat salah satu tanda persalinan.

7) Anjurkan ibu untuk minum obat secara teratur yaitu tablet tambah darah 200mg, vitamin C 50mg dan kalsium laktat 500mg masing-masing diminum 1x/hari dan jelaskan pada ibu cara meminumnya.

Rasional : tablet sf (sulfat ferrosus) yang berguna untuk mencegah anemia pada ibu hamil, kalak juga berperan untuk pertumbuhan tulang dan gigi janin dan vitamin C berfungsi untuk membantu proses penyerapan zat besi ketubuh ibu lebih baik.

8) Beritahu ibu jadwal kunjungan ulang

Rasional : Kunjungan ulang untuk memantau kesehatan ibu dan janin secara teratur.

9) Dokumentasi hasil pemeriksaan dan asuhan yang diberikan sebagai bahan pertanggung jawaban dan evaluasi

Rasional : Dokumentasi sebagai catatan kondisi kesehatan ibu dan janin, keluhan ibu, terapi dan nasihat yang diberikan pada ibu, serta sebagai bahan tanggung jawab dan tanggung gugat.

F. PELAKSANAAN

Tanggal : 25 Maret 2025

Pukul : 11.15 WITA

- 1) Memberitahu hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa tanda vital ibu dalam batas normal yaitu tekanan darah : 120/76 mmHg, Nadi : 86x/menit, pernapasan : 19x/menit, suhu: 36,7⁰C, BB 66,3 kg, TB 157 cm, tinggi fundus uteri : 3 jari diawah px (Mc Donald 32 cm), punggung kiri, letak kepala, kepala sudah masuk pintu atas panggul, DJJ 144x/menit.

- 2) Menjelaskan pada ibu tentang kebutuhan dasar ibu hamil pada trimester III
- a. Kebutuhan nutrisi : Menjelaskan pada ibu bahwa selama hamil kebutuhan nutrisi meningkat hingga 300 Kkal perhari dan dipenuhi dengan mengkonsumsi makanan dengan gizi seimbang yaitu banyak mengkonsumsi makanan yang mengandung zat besi untuk mencegah ibu terkena anemia dengan mengkonsumsi sayuran seperti bayam, daun kelor, minum susu, tahu, tempe, buah dan sayur yang mengandung vitamin C untuk mempercepat proses penyerapan zat besi yaitu jeruk, jambu, wortel, tomat, dan harus minum air putih 8-10 gelas setiap hari.
 - b. Kebutuhan eliminasi : Menjelaskan pada ibu bahwa selama trimester III frekuensi buang air kecil meningkat dan buang air besar menjadi sedikit sulit sehingga ibu harus banyak minum air putih dan konsumsi sayur dan buah-buahan.
 - c. Kebutuhan personal hygiene : Menjelaskan pada ibu untuk menjaga kebersihan diri dengan mandi 2 kali sehari, menjaga kebersihan gigi dan mulut dan setelah buang air kecil atau buang air besar untuk membersihkan kemaluan dari arah depan ke belakang dan mengganti pakaian dalam jika lembab.
 - d. Kebutuhan istirahat dan tidur untuk ibu hamil : Menjelaskan pada ibu bahwa ibu hamil perlu untuk tidur dan istirahat pada siang hari selama 1 sampai 2 jam dan pada malam hari 7 sampai 8 jam.
 - e. Kebutuhan pakaian : Menjelaskan pada ibu untuk tidak memakai pakaian yang terlalu ketat, memakai pakaian yang longgar dan menyerap keringat.
 - f. Kebutuhan seksual : Menjelaskan pada ibu tidak ada pantangan melakuakn hubungan seksual selama kehamilan, hindari ibu merasa kelelahan.
 - g. Kebutuhan body mekanik : Mejelaskan pada ibu untuk miring terlebih dahulu saat bangun dari tempat tidur, duduk di kursi dengan bersandar

pada kursi, jika mengalami nyeri pinggang hendaknya tidak duduk lebih dari 15 menit, saat mengangkat beban hendaknya beban di dekatkan dengan tubuh. Menjelaskan ketidaknyamanan selama trimester III yaitu peningkatan frekuensi buang air kecil karena penekanan kandung kemih oleh bagian terbawah janin, kram pada kaki ibu, susah tidur karena gerakan janin, kejang otot, peningkatan intensitas kontraksi uterus sebagai persiapan persalinan.

- 3) Menjelaskan pada ibu ketidaknyamanan yang sedang dialami ibu yaitu nyeri pada pinggang menjalar ke punggung bagian belakang dikarenakan persendian di sekitar pinggang ibu bisa mengalami pengenduran. kemungkinan terjadi akibat perubahan hormonal. Selain penambahan berat badan secara bertahap dan redistribusi konsentrasi selama kehamilan, terdapat efek hormonal pada struktur otot selama kehamilan, ibu dapat melakukan yoga atau senam hamil yang dapat meminimalisir atau bahkan menghilangkan ketidakstabilan sendi.
- 4) Menjelaskan tanda bahaya pada kehamilan trimester III, perdarahan dari jalan lahir, sakit kepala hebat, penglihatan kabur, bengkak pada muka atau tangan, nyeri perut hebat, dan gerakan bayi dirasakan kurang dari biasa.
- 5) Menjelaskan tentang perencanaan dan persiapan persalinan yang aman dan nyaman yaitu memilih tempat persalinan, kendaraan ke tempat persalinan, siapa yang menemani saat persalinan, pengambil keputusan, persiapan menabung dan persiapan pakaian ibu dan bayi.
- 6) Menjelaskan tanda-tanda persalinan yaitu perut mules secara teratur dan semakin lama kontraksi semakin kuat, dan keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir.
- 7) Menganjurkan ibu untuk minum obat secara teratur yaitu minum tablet tambah darah 200mg dan vitamin C 50mg pada malam hari sebelum tidur masing- masing 1 tablet untuk mencegah ibu kekurangan zat besi dalam tubuh sehingga tidak terjadi anemia, menjelaskan pada ibu untuk minum

kalsium laktat 500mg pada pagi hari sebanyak 1 tablet setiap hari untuk pertumbuhan tulang dan gigi janin.

- 8) Memberitahu ibu jadwal kunjungan ulang atau bila ibu mengalami salah satu tanda bahaya yang telah dijelaskan.
- 9) Mendokumentasikan hasil pemeriksaan dan asuhan yang diberikan sebagai bahan evaluasi

G. EVALUASI

Tanggal : 25 Maret 2025 Pukul : 11.20 WITA

- 1) Ibu senang dengan keadaan ibu dan janinnya
- 2) Ibu sudah mengetahui dan dapat mengulangi kembali penjelasan yang diberikan tentang kebutuhan dasar ibu hamil pada trimester III.
- 3) Ibu sudah mengerti tentang ketidaknyamanan sedang dialami
- 4) Ibu dapat mengetahui dan dapat menyebutkan beberapa tanda bahaya, ibu berjanji akan ke fasilitas kesehatan terdekat apabila mengalami salah satu tanda bahaya tersebut.
- 5) Ibu mengatakan sudah melakukan perencanaan persalinan di RSUD S.K Lerik, memilih tenaga terlatih, transportasi persalinan menggunakan kendaraan pribadi, keluarga yang akan menemani saat bersalin, persiapan biaya persalinan dan persiapan barang-barang yang diperlukan untuk persalinan yang aman dan nyaman.
- 6) Ibu dapat mengulangi kembali tanda-tanda persalinan dan akan ke fasilitas kesehatan apabila mengalami tanda-tanda persalinan.
- 7) Ibu mengatakan akan meminum obat yang telah diresepkan secara teratur.
- 8) Ibu bersedia kontrol ulang
- 9) Mendokumentasikan hasil pemeriksaan dan asuhan yang diberikan sebagai bahan pertanggungjawaban.

CATATAN PERKEMBANGAN ANC 1 USIA KEHAMILAN 40 MINGGU

Tanggal : 30 Maret 2025

Jam : 13.25 WITA

Tempat : Rumah pasien

S : Ibu mengatakan sering buang air kecil dimalam hari

O :

Keadaan umum : baik

Kesadaran : composmentis

Tanda-tanda vital

Tekanan darah : 110/70 mmHg

Nadi : 79x/menit

Pernapasan : 20x/menit

Suhu : 37°C

Palpasi

Leopold I : TFU pertengahan processus xyphoideus, dan pusat teraba bagian bundar, lunak dan tidak melenting.

Leopold II : Pada bagian kiri perut ibu teraba datar, keras, memanjang seperti papan, pada bagian kanan perut ibu teraba bagian kecil janin

Leopold III : Pada bagian bawah perut ibu teraba bulat, keras dan kurang melenting (kepala), bagian terendah janin sudah masuk PAP

Leopold IV : Divergen, kepala turun 3/5 bagian

MC Donald : 32 cm

TBBJ : $(32-11) \times 155 = 3.255$ gram

DJJ : 136x/menit

A : G3P1A1AH1 usia kehamilan 40 minggu, janin hidup tunggal letak kepala intra uterine keadaan ibu dan janin baik.

P :

- 1) Memberitahu hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa tanda vital ibu dalam batas normal yaitu tekanan darah: 110/70 mmHg, Nadi: 79x/menit, pernapasan: 20x/menit, suhu: 37°C, tinggi fundus uteri: pertengahan processus xyphoideus dan pusat (Mc Donald 32 cm), punggung kiri, kepala sudah masuk pintu atas panggul, DJJ 136x/menit. Hasil pemeriksaan menunjukkan keadaan ibu dan janin baik

E/ibu merasa senang dengan informasi yang diberikan.

- 2) Menjelaskan pada ibu bahwa sering buang air kecil pada malam hari merupakan salah satu ketidak nyamanan yang normal karena kepala turun ke dalam rongga panggul sehingga menekan kandung kemih ibu dan berpengaruh pada peningkatan frekuensi buang air kecil. Cara mengatasinya dengan banyak minum air putih di pagi dan siang hari, dan sedikit di kurangi pada malam hari dan buang air kecil sebelum tidur.

E/Ibu paham dengan ketidaknyaman yang dialami.

- 3) Melakukan konseling mengenai persiapan persalinan.

E/Ibu mengerti dengan penjelasan dan mengatakan ingin melahirkan di RSUD S.K Lerik, menggunakan kendaraan pribadi.

- 4) Memotivasi ibu untuk memeriksakan kehamilannya secara teratur di fasilitas kesehatan, guna memantau kondisi ibu dan janin melalui pemeriksaan kebidanan.

E/Ibu bersedia untuk melakukan pemeriksaan kehamilan secara teratur.

- 5) Memastikan bahwa ibu sudah teratur meminum obat yang diberikan, dengan menghitung jumlah obat yang masih ada.

E/Ibu meminum obatnya secara teratur

- 6) Melakukan pendokumentasian sebagai bukti pelaksanaan atau pemberian layanan antenatal. E/Semua hasil pemeriksaan telah didokumentasikan.

CATATAN PERKEMBANGAN ANC II USIA KEHAMILAN 40 MINGGU

Tanggal : 1 April 2025
Jam : 11.00 WITA
Tempat : Rumah pasien

S : ibu mengatakan perut terasa kencang-kencang dan sakit perut bagian bawah menjalar ke pinggang bagian belakang

O :

Keadaan umum : baik
Kesadaran : composmentis

Tanda-tanda vital

Tekanan darah : 110/80 mmHg
Nadi : 78x/menit
Pernapasan : 21x/menit
Suhu : 36,9°C

Palpasi

Leopold I : TFU pertengahan processus xyphoideus, dan pusat teraba bagian bundar, lunak dan tidak melenting.

Leopold II : Pada bagian kiri perut ibu teraba datar, keras, memanjang seperti papan, pada bagian kanan perut ibu teraba bagian kecil janin

Leopold III : Pada bagian bawah perut ibu teraba bulat, keras dan kurang melenting(kepala), bagian terendah sudah masuk PAP

Leopold IV : Divergen, kepala turun 3/5 bagian

MC Donald : 32 cm

TBBJ : $(32-11) \times 155 = 3.255$ gram

DJJ : 136x/menit

A: G3P1A1AH1 usia kehamilan 40 minggu, janin hidup tunggal letak kepala intra uterine keadaan ibu dan janin baik.

P :

- 1) Memberitahu hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa tanda vital ibu dalam batas normal yaitu tekanan darah: 110/80 mmHg, Nadi: 78x/menit, pernapasan: 21x/menit, suhu: 36,9°C, tinggi fundus uteri: pertengahan processus xyphoideus dan pusat (Mc Donald 32 cm), punggung kiri, kepala sudah masuk pintu atas panggul, DJJ 136x/menit. Hasil pemeriksaan menunjukkan keadaan ibu dan janin baik

E/ibu merasa senang dengan informasi yang diberikan.

- 2) Menjelaskan pada ibu ketidaknyamanan yang sedang di alami ibu yaitu nyeri pada pinggang menjalar ke punggung bagian belakang dikarenakan persendian di sekitar pinggul dan punggung bawah ibu bisa mengalami pengenduran. kemungkinan terjadi akibat perubahan hormonal. Selain penambahan berat badan secara bertahap dan redistribusi konsentrasi selama kehamilan, terdapat efek hormonal pada struktur otot selama kehamilan, ibu dapat melakukan yoga atau senam hamil yang dapat meminimalisir atau bahkan menghilangkan ketidakstabilan sendi.

E/Ibu paham dengan ketidaknyaman yang dialami.

- 3) Melakukan konseling mengenai persiapan persalinan.

E/Ibu mengerti dengan penjelasan dan mengatakan ingin melahirkan di RSUD S.K Lerik, menggunakan kendaraan pribadi.

- 4) Memotivasi ibu untuk memeriksakan kehamilannya secara teratur di fasilitas kesehatan, guna memantau kondisi ibu dan janin melalui pemeriksaan kebidanan.

E/Ibu bersedia untuk melakukan pemeriksaan kehamilan secara teratur.

- 5) Memastikan bahwa ibu sudah teratur meminum obat yang diberikan, dengan menghitung jumlah obat yang masih ada.

E/Ibu meminum obatnya secara teratur

- 6) Melakukan pendokumentasian sebagai bukti pelaksanaan atau pemberian layanan antenatal.

E/Semua hasil pemeriksaan telah didokumentasikan.

CATATAN PERKEMBANGAN PERSALINAN

Tanggal : 3 April 2025
Jam : 20.50 WITA
Tempat : Ruang Triase

S : Ibu mengatakan sakit perut bagian bawah menjalar ke pinggang bagian belakang dan keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir sejak pukul 17.00 WITA

O :

Keadaan umum : Baik
Kesadaran : Composmentis
Tanda-tanda vital :

Tekanan Darah : 110/70 mmHg,
Nadi : 82 kali/menit
Pernapasan : 22 kali/menit
Suhu : 36,7°C

Pemeriksaan Leopold

Leopold I : Tinggi fundus uteri pertengahan proxesus xifodeus dan pusat. teraba bagian bundar, lunak dan tidak melenting

Leopold II : Pada bagian kiri perut ibu teraba datar, keras, memanjang seperti papan, pada bagian kanan perut ibu teraba bagian kecil janin

Leopold III : Pada bagian bawah perut ibu teraba bulat janin, keras dan kurang melenting (kepala), bagian terendah janin sudah masuk PAP.

Leopold IV : Divergen, kepala turun 1/5 bagian

Mc Donald : 33 cm
TBBJ : $(33-11) \times 155 = 3.410$ Gram

DJJ : DJJ teratur, terdengar jelas di satu tempat pada bagian kiri bawah pusat, dan frekuensinya 140x/menit (doppler),

His : 4 x 10'/45"-50"

Pemeriksaan dalam : jam 20.55 WITA

Vulva : tidak ada oedema, tidak ada varises, vagina ada pengeluaran lendir dan darah

Portio : Tipis lunak, pembukaan serviks 9 cm, kantung ketuban (+), penurunan kepala 1/5 bagian. Presentasi belakang kepala, posisi ubun-ubun kecil kiri depan, tidak ada molase.

A : G2P1A0AH1 usia kehamilan 40 minggu, janin hidup tunggal, intra uterine, letak kepala, keadaan umum ibu dan janin baik, inpartu kala I fase aktif.

P :

- 1) Mengobservasi keadaan umum ibu dan janin yaitu tanda-tanda vital, his, pembukaan, penurunan kepala, dan DJJ. Tekanan darah, pembukaan, penurunan kepala diobservasi setiap 4 jam, suhu tiap 2 jam sedangkan pernapasan, nadi, his, dan DJJ setiap 30 menit pada kala I fase aktif.
- 2) Melibatkan keluarga dalam menjalani proses persalinan.
- 3) Menawarkan posisi yang nyaman seperti berbaring sesuai dengan keinginan ibu. Ibu memilih untuk baring miring kiri.
- 4) Memberikan makan dan minum selama proses persalinan di sela his untuk menambah tenaga ibu. Ibu sudah makan minum didampingi oleh suami.
- 5) Mengajarkan ibu teknik relaksasi yang benar pada saat ada kontraksi yaitu dengan menarik napas panjang lewat hidung dan mengeluarkan melalui mulut. Ibu dapat melakukannya dengan benar.
- 6) Menyiapkan alat dan bahan yang akan digunakan selama proses persalinan:
 - a) Saff I
 - (1) Partus Set
 - (2) Heating set
 - (3) Tempat obat berisi

(4) Com berisi air DTT dan kapas sublimat, larutan sanitiser, funandoscope, pita ukur, dan korentang dalam tempatnya.

b) Saff II

Pengisap lendir, bengkok, tempat plasenta dan plastik, larutan clorin 0,5%, tempat sampah tajam, spignomanometer dan thermometer.

c) Saff III

Cairan infus, pakaian ibu dan bayi, alat resusitasi, dan perlengkapan alat pelindung diri (APD).

Semua peralatan sudah disiapkan.

Lembar observasi persalinan

Waktu	TTV	DJJ	HIS	Pemeriksaan dalam
20.55	TD : 110/70 mmHg Nadi : 82 x/menit RR: 22x /menit Suhu : 36,7°C	140x/menit	4x 10' / 45''- 50''	v/v tidak ada kelainan, porsio tipis, lunak, pembukaan 9 cm, kk utuh, presentasi kepala hodge 1/5, molase O
21.05	TD : 120/80 mmHg Nadi : 86x/menit RR: 22x /menit Suhu : 36,7°C	145x/menit	4x10'/45''- 50''	v/v tidak ada kelainan, portio tidak teraba, pembukaan 10 cm, kk pecah spontan, presentasi kepala, hodge 0/5, molase O

CATATAN PERKEMBANGAN PERSALINAN KALA II

Tanggal : 3 April 2025
Jam : 21.05 WITA
Tempat : Ruang Triage

S : Ibu mengatakan sakit semakin kuat dan rasa ingin buang air besar dan ingin mengedan, keluar lendir bercampur darah, KK pecah spontan 21.05 WITA.

O :

Keadaan umum : baik

Kesadaran : composmentis

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

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

Auskultasi : DJJ terdengar jelas, kuat dan teratur, frekuensi : 140 kali permenit.

Pemeriksaan dalam : Vulva/vagina tidak ada kelainan, portio tidak teraba, pembukaan 10 cm lengkap, kantung ketuban (-), presentasi belakang kepala posisi ubun-ubun kecil kiri depan, kepala turun Hodge 0/5.

A : G2P1A0AH1 usia kehamilan 40 minggu, janin hidup, tunggal, intra uterin, letak kepala, keadaan umum ibu dan janin baik, inpartu kala II.

P :

- 1) Memberitahu ibu bahwa pembukaan sudah lengkap sudah ada dorongan meneran tekanan pada anus, perineum 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. Partus set, hecing set, suction, pemancar panas dan oxytocin 10 IU telah disiapkan.

- 3) Mempersiapkan diri penolong. Topi, masker, 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, cincin dan jam tangan telah dilepas, tangan sudah dibersihkan dan dikeringkan.
- 5) Memakai sarung tangan disinfeksi tingkat tinggi pada tangan kanan. Sarung tangan DTT sudah di pakai di tangan kanan
- 6) Memasukkan oxytocin kedalam tabung suntik dan lakukan aspirasi
- 7) Membersihkan vulva dan perineum, menyeka dengan hati-hati dari depan kebelakang dengan menggunakan kapas sublimat yang dibasahi air DTT.
- 8) Pemeriksaan dalam untuk memastikan pembukaan lengkap. Pembukaan lengkap (10 cm) dan portio tidak teraba.
- 9) Dekontaminasi sarung tangan dengan cara tangan yang masih memakai sarung tangan ke dalam larutan slorin 0.5% kema lepaskan dan rendam dalam larutan loris 0,5% selama 10 menit
- 10) Melakukan pemeriksaan DJ setelah kontraksi untuk memastikan bahwa DJJ dalam batas normal (120-160x/menit). DJJ 145 x/menit
- 11) Memberitahu keluarga bahwa pembukaan sudah lengkap dan keada janin baik dan bantu ibu dalam menemukan posisi yang nyaman sesuai keinginan Keluarga telah mengetahui dan membantu memberi semangat pada ibu.
- 12) Memberitahu keluarga membantu menyiapkan posisi meneran Keluarga membantu ibu dengan posisi setengah duduk dan ibu merasa nyaman.
- 13) Melaksanakan bimbingan meneran pada saat ibu merasa ada dorongan meneran. Ibu mengerti dengan bimbingan yang diajarkan

- 14) Menganjurkan ibu mengambil posisi yang nyaman jika belum ada dorongan meneran. Ibu merasa kelelahan dan beristirahat sebentar.
- 15) Meletakkan kain diatas perut ibu apabila kepala bayi sudah membuka vulva 7-8 cm. Pada saat vulva membuka dengan diameter 7-8 cm, kain sudah diletakkan di atas perut ibu.
- 16) Meletakkan kain bersih yang dilipat 1/3 bagian dibawah bokong ibu
Kain bersih 1/3 bagian telah disiapkan
- 17) Membuka tutup partus set dan memperhatikan kelengkapan alat Alat dan bahan sudah lengkap.
- 18) Memakai sarung tangan DTT pada kedua tangan. Sarung tangan DTT telah dikenakan pada kedua tangan.
- 19) Pada saat kepala bayi 5-6 cm membuka vulva melindungi perineum dengan satu tangan dilapisi kain bersih dan kering, tangan yang 1 menahan kepala untuk menahan posisi defleksi dan membahaya kepala Perineum sudah dilindungi dan kepala bayi sudah lahir
- 20) Memeriksa kemungkinan adanya lilitan tali pusat. Tidak ada lilitan tali pusat.
- 21) Menunggu hingga kepala bayi melakukan putaran paksi har secara spontan, putaran paksi luar sebelah kiri. Setelah kepala melakukan putaran paksi luar, pegang secara biparental Anjurkan ibu meneran saat kontraksi, dengan lembut gerakkan ke arah bawah dan distal hingga bahu depan muncul dibawah arkua pubis dan kemudian gerakkan arah atas dan distal untuk melahirkan bahu belakang. Bahu telah dilahirkan
- 22) Setelah kedua bahu lahir, geser tangan ke arah perineum ibu untuk menyangga kepala, lengan dan siku sebelah bawah. Gunakan tangan atas untuk menelusuri dan memegang lengan dan siku sebelah atas.
- 23) Setelah tubuh dan lengan lahir, penelusuran tangan atas berlanjut ke punggung, bokong, tungkai dan kaki. Pegang kedua mata kaki (masukkan kedua telunjuk di antara kaki, pegang kedua mata kaki dengan ibu jari dan jari-jari lainnya). Hasilnya Tanggal: 3-04-2025,

Jam: 21.12 wita lahir bayi laki-laki, langsung menangis, bergerak aktif, warna kulit merah muda, APGAR Skor 9/10

24) Lakukan penilaian apakah bayi menangis kuat dan bergerak aktif. Bayi menangis kuat, bernapas spontan, dan bergerak aktif.

25) Mengeringkan tubuh bayi mulai dari muka, kepala dan bagian tubuh lainnya kecuali bagian tangan tanpa membersihkan verniks, ganti handuk basah dengan handuk/kain kering, membiarkan bayi diatas perut Ibu.

Tubuh bayi sudah dikeringkan dan handuk basah sudah diganti dengan handuk bersih dan kering

26) Menjepit tali pusat bayi dengan menggunakan penjepit tali pusat dengan klem plastik (klem pengikat 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 kedua pada 2 cm distal dari klem pertama. Tali pusat sudah di klem 3 cm dari pusat bayi dan 2 cm dari klem pertama.

27) Memotong dan menjepit tali pusat, dengan satu tangan angkat tali pusat yang telah dijepit kemudian lakukan pengguntingan tali pusat (lindungi perut bayi) diantara 2 klem tersebut. Melakukan penjepitan tali pusat dengan klem plastik (klem pengikat tali pusat). Melepaskan klem dan memasukkan dalam wadah yang telah disediakan. Tali pusat sudah dipotong.

28) Meletakkan bayi agar ada kontak kulit tubu ke kulit bayi Meletakkan bayi tengkurap didada Ibu. Luruskan bahu bayi sehingga menempel di dada/perut ibu, mengusahakan bayi berada diantara payudara Ibu dengan posisi lebih rendah dari puting Ibu Terjadi kontak kulit ibu dan bayi, bayi berusaha mencari puting susu ibu, kepala bayi sudah dipasang topi dan bayi sudah diselimuti

CATATAN PERKEMBANGAN KALA III

Tanggal : 3 April 2025

Jam : 21.12 WITA

Tempat : Ruang Triage

S : ibu mengatakan perut terasa mules

O : Kontraksi uterus baik, TFU 2 jari dibawah pusat, uterus membesar, tali pusat bertambah panjang, dan keluar darah dari vagina

A : P2A0A2 inpartu kala III

P :

29) Memeriksa Kembali uterus untuk memastikan lagi tidak ada bayi dalam uterus .

30) Membertitahu ibu bahwa penolong akan menyuntik oxytocin agar uterus berkontraksi dengan baik.

Ibu mengetahui bahwa akan di suntik oxytocin agar berkontraksi uterus baik.

31) Menyuntikan oxytocin 10 unit secara IM di 1/3 paha atas distal lateral (melakukan aspirasi sebelum menyuntikan oxytocin) .

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

32) Memindahkan klem pada tali pusat hingga berjarak 5-10 cm dari vulva
Klem sudah dipindahkan dengan jarak 5-10 cm dari depan vulva.

33) Meletakkan satu tangan diatas kain pada perut Ibu, ditepi atas simpisis, untuk mendeteksi. Tangan lain menegangkan tali pusat. Sudah dilakukan.

34) Setelah uterus berkontraksi, tegangkan tali pusat kearah bawah sambil tangan yang lain mendorong uterus ke belakang-atas (dorso-kranial) 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 diatas. Jika uterus tidak segera berkontraksi, minta ibu, suami/keluarga melakukan stimulasi puting susu.

Uterus berkontraksi dengan baik, tali pusat sudah ditegakan dan sudah dilakukan dorso-kranial.

- 35) Melakukan penegangan dan dorongan dorso-kranial hingga plasenta terlepas. Jika tali pusat bertambah panjang pindahkan klem berjarak 5-10 cm dari vulva dan lahirkan plasenta.
- 36) Melahirkan plasenta dengan kedua tangan pegang dan putar plasenta hingga selaput ketuban terpilin kemudian lahirkan dan tempatkan plasenta pada wadah yang telah disiapkan Plasenta lahir jam 21.17 WITA.
- 37) Segera setelah plasenta lahir dan selaput ketuban lahir, lakukan masase uterus.
- 38) Memeriksa plasenta untuk memastikan selaput ketuban lengkap dan utuh.

CATATAN PERKEMBANGAN KALA IV

Tanggal : 3 April 2025
Jam : 21.20 WITA
Tempat : Ruang Triage

CATATAN PERKEMBANGAN IBU

S : Ibu mengatakan perut terasa mules

O : Kandung kemih kosong, kontraksi uterus baik, TFU 2 jari bawah pusat, perdarahan 100 cc.

Tanda-tanda vital :

Tekanan darah: 110/70 mmHg

Suhu 36,7°C

Nadi: 80x/menit

Pernapasan : 20 x/menit

A : P2A0AH2 Partus Kala IV

P :

- 39) Evaluasi kemungkinan laserasi pada vagina dan perineum. Hasilnya terdapat laserasi pada pada kulit dan otot perineum, dan sudah dilakukan heating tanpa anastesi
- 40) Memastikan uterus berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan pervaginam. Uterus berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan.
- 41) Memastikan kandung kemih kosong, KK Kosong
- 42) Mencelupkan sarung tangan kotor kedalam larutan clorin 0,5%
- 43) Mengajarkan ibu cara melakukan masase uterus dan menilai kontraksi
- 44) Memeriksa nadi ibu dan keadaan umum setiap 15 menit selama 1 jam pertama pascapersalinan dan 30 menit selama jam kedua pasca persalinan.

- 45) Mengevaluasi jumlah kehilangan darah + 100cc.
- 46) Memeriksa kembali kondisi bayi untuk memastikan bahwa bayi bernafas dengan baik, hasilnya respirasi 48 x/menit dan suhu 36,8°C.
- 47) Menempatkan semua peralatan bekas pakai dalam larutan clorin 0,5% untuk dekontaminasi (10 menit). Cuci dan bilas peralatan setelah didekontaminasi.
- 48) Membuang bahan-bahan yang terkontaminasi ke tempat sampah yang sesuai, hasilnya buang sampah yang terkontaminasi cairan tubuh buang di tempat sampah medis, dan sampah plastik pada tempat sampah nonmedis.
- 49) Membersihkan badan ibu menggunakan air bersih.
- 50) Memastikan ibu merasa nyaman. Bantu ibu memberikan ASI, berikan makanan dan minuman
- 51) Mendekontaminasi tempat bersalin dengan larutan clorin 0,5%.
- 52) Mencelupkan sarung tangan kotor kedalam larutan clorin 0,5% balikan bagian dalam keluar dan rendam dalam larutan clorin 0,5 % selama 10 menit.
- 53) Mencuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian keringkan dengan handuk pribadi yang kering dan bersih.

CATATAN PERKEMBANGAN BAYI

- 54) Memakai sarung tangan bersih/DTT melakukan pemeriks fisik bayi
- 55) Memberitahu ibu akan dilakukan penimbangan atau pengukuran bayi, beri salep mata antibiotik profilaksis dan vitamin K 0,1 mg secara IM dipaha kiri anterolateral setelah 1 jam kontak kalit ibu-bayi.
- 56) Memberitahu ibu akan diberikan suntikan imusasi hepatitis B (setelah 1 jam pemberian vitamin K) dipaha kanan anterolateral.
- 57) Melepaskan sarung tangan dalam keadam terbalik dan rendam didalam larutan klorin 0,5 % selama 10 menit.

58) Mencuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian keringkan dengan handuk pribadi yang kering dan bersih,

59) Melengkapi partograf, periksa tanda vital dan asuhan kala IV Melakukan pemantauan ibu dan bayi tiap 15' menit pada jam pertama, tiap 30' menit jam kedua.

Pemantauan ibu selama 2 jam

Waktu	Tekanan darah	Nadi	Suhu	TFU	Kontraksi	Darah	Kantong Kemih
21.32	110/70 mmHg	80x/m	36,7°C	2 jari bawah pusat	Baik	100 cc	Kosong
21.47	110/70 mmHg	80x/m		2 jari bawah pusat	Baik	50 cc	Kosong
22.02	110/70 mmHg	80x/m		2 jari bawah pusat	Baik	50 cc	Kosong
22.17	110/70 mmHg	80x/m		2 jari bawah pusat	Baik	25 cc	Kosong
22.47	110/70 mmHg	80x/m	36,6°C	2 jari bawah pusat	Baik	20 cc	Kosong
23.17	110/70 mmHg	80x/m		2 jari bawah pusat	Baik	10 cc	Kosong

ASUHAN KEBIDANAN BAYI BARU LAHIR NEONATUS CUKUP
BULAN SESUAI MASA KEHAMILAN USIA 0 JAM

Tanggal : 3 April 2025
Jam : 21.12 WITA
Tempat : Ruang Triage

A. PENGKAJIAN DATA

Data Subjektif

1. Identitas

a. Identitas pasien

Nama bayi : By Ny D
Tanggal lahir : 3 April 2025
Jenis kelamin : Laki-laki

b. Identitas penanggung jawab/suami

Nama ibu : Ny. D
Umur : 42 tahun
Agama : Kristen Protestan
Suku/Bangsa : Makassar/Indonesia
Pendidikan : SMA
Pekerjaan : IRT
Alamat : Jl. Siliwangi, Oesapa
No. Telp/HP : 082146902944

Nama ayah : Tn. M. R
Umur : 38 tahun
Agama : Kristen Protestan
Suku/Bangsa : Sabu/Indonesia
Pendidikan : TS
Pekerjaan : Buruh

2. Keluhan utama pada bayi : ibu mengatakan tidak ada keluhan pada bayinya

3. Riwayat kesehatan

a. Riwayat kehamilan sekarang

Ibu melakukan pemeriksaan pada trimester II sebanyak 2 kali, pada trimester III sebanyak 4 kali

b. Riwayat persalinan sekarang

Kala II : 7 menit

Kala III : 5 menit

Kala IV : 2 jam

Keadaan air ketuban : jernih

Jenis persalinan : spontan

Lilitan tali pusat : tidak ada

Data Objektif

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : baik

Kesadaran : composmentis

Tanda-tanda vital

Suhu : 36,6°C

Pernapasan : 44 x/menit

Detak jantung : 134 x/menit

Apgar score : 9/10

2. Pemeriksaan Fisik

a. Kepala : Normal, bulat, caput succudeneum tidak ada

b. Mata : Simetris, normal, bersih, sklera tidak ikterik

c. Hidung : Normal, pernapasan cuping hidung tidak ada

d. Mulut : Normal, refleks hisap positif

e. Telinga : Normal

f. Leher : Pembesaran kelenjar/vena tidak ada

g. Dada : Simetris, suara nafas normal

h. Abdomen : Normal, tidak ada perdarahan tali pusat

i. Punggung dan bokong : Normal

j. Ekstremitas : Lengkap, pergerakan aktif

- k. Genetalia : Testis sudah masuk kedalam skrotum
- l. Reflek
- Moro (Terkejut) : Positif
 - Rooting (Mencari) : Positif
 - Sucking (Mengisap) : Positif
 - Palmar (Menggenggam) : Positif
 - Babynski : Positif
- m. Ukuran Antropometri
- Berat badan : 3.200 gram
 - Lingkar kepala : 32 cm
 - Lingkar dada : 32 cm
 - Lingkar perut : 30 cm
 - Panjang badan : 47 cm

B. INTERPRETASI DATA

Diagnosa	Data Dasar
Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 9 jam	<p>DS : Ibu mengatakan tidak ada kelainan serta bayi bisa menyusui</p> <p>DO : keadaan umum : Baik</p> <p>Hasil pemeriksaan fisik dalam batas normal tidak ada kelainan</p> <p>Tanda-tanda vital :</p> <p>Suhu : 36,6°C</p> <p>Pernapasan : 44 kali/menit</p> <p>Detak Jantung : 134 kali/menit</p> <p>Tidak ada perdarahan tali pusat, tidak ada tanda-tanda perdarahan pada mata maupun fisik lainnya</p> <p>Refleks Moro (Terkejut) : Positif</p> <p>Refleks Rooting (Mencari) : Positif</p> <p>Refleks Sucking (Mengisap) : Positif</p> <p>Refleks Palmar (Menggenggam): Positif</p> <p>Refleks Babinski (Kaki) : Positif</p>

C. ANTISIPASI MASALAH POTENSIAL

Tidak ada

D. TINDAKAN SEGERA

Tidak ada

E. PERENCANAAN

Tanggal : 3 April 2025 Jam : 21.20 WITA

1. Beritahu ibu tentang keadaan bayinya
R/ informasi yang diberikan merupakan hak pasien
2. Anjurkan ibu untuk memberikan ASI eksklusif pada bayinya selama 6 bulan tanpa diberi makanan/minuman tambahan apapun
R/ ASI mengandung antibodi yang baik untuk daya tahan dan pertumbuhan bayi
3. Berikan penjelasan pada ibu dan keluarga tanda bahaya bayi baru lahir
R/ agar ibu dan keluarga mengetahui tanda bahaya pada bayi baru lahir dan bisa membawa bayi ke fasilitas kesehatan bila menemukan salah satu tanda pada bayi
4. Anjurkan ibu untuk menjaga kehangatan dan personal hygiene bayinya
R/ agar bayi merasa nyaman dan aman
5. Beritahu ibu bahwa bayinya akan diberikan Vit K
R/ untuk mencegah perdarahan pada bayinya yang akan disuntikan di paha luar sebelah kiri secara IM dengan dosis 0,1 mg
6. Berikan salap mata, oxytetracycline 1%
R/ untuk mencegah infeksi dengan cara oleskn salap mata dari mata bagian dalam ke arah bagian luar secara bergantian antara mata kanan dan mata kiri.
7. Dokumentasi asuhan yang diberikan
R/ Sebagai bahan pertanggungjawaban

F. PELAKSANAAN

Tanggal : 3 April 2025 Jam : 21.25 WITA

1. Memberitahu ibu tentang keadaan bayinya bahwa bayinya lahir dengan selamat dan sehat dengan jenis kelamin : laki- laki, berat badan 3200 gram, panjang badan 47 cm
2. Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI eksklusif pada bayinya setiap 2 jam selama 6 bulan tanpa makanan atau minuman tambahan lainnya.
3. Memberikan penjelasan pada ibu dan keluarga tanda bahaya bayi baru lahir yaitu bayi tidak menetek, suhu tubuh bayi tinggi sampai menggigil, tali pusat berdarah dan belum BAB 24 jam terakhir. Bila mendapati salah satu tanda tersebut maka ibu diharapkan melapor kepetugas kesehatan.
4. Menganjurkan ibu untuk menjaga kehangatan bayinya seperti jangan menempatkan bayi didekat jendela, jangan menempatkan bayi di tempat yang dingin atau terpapar langsung dengan udara sekitar, serta menjaga personal hygiene bayi dan mengganti popok bayi pada saat bayi BAB/BAK
5. Memberitahu ibu bahwa bayinya akan diberikan Vit K untuk mencegah perdarahan pada bayinya yang akan disuntikan di paha luar sebelah kiri secara IM dengan dosis 0,1 mg
6. Memberikan salap mata, oxytetracycline 1% untuk mencegah infeksi dengan cara oleskan salap mata dari mata bagian dalam ke arah bagian luar secara bergantian antara mata kanan dan mata kiri.
7. Mendokumentasikan asuhan yang diberikan

G. EVALUASI

Tanggal : 3 Mei 2025 Jam : 21.30 WITA

1. Ibu sudah mengetahui tentang keadaan bayinya dan merasa senang
2. Ibu mengerti dan bersedia untuk menyusui bayinya setiap 2 jam selama 6 bulan tanpa diberi makanan/minuman tambahan apapun

3. Ibu mengerti dan mampu mengulangi kembali tentang tanda bahaya bayi baru lahir dan akan ke faskes bila mendapati salah satu tanda bahaya
4. Ibu mengerti tentang penjelasan dan akan menjaga kehangatan dan personal hygiene bayinya.
5. Ibu sudah mengetahui akan disuntik Vit K pada bayinya dan ibu menyetujuinya
6. Salep mata sudah diberikan
7. Sudah didokumentasikan

KUNJUNGAN NEONATUS 9 JAM (KN 1)

Tanggal : 4 April 2025
Jam : 06.00 WITA
Tempat : Ruang Merak

S : Ibu mengatakan bayinya dalam keadaan normal dan tidak ada kelainan serta menyusui sangat kuat BAB 2 kali dan BAK 2 Kali

O :

Keadaan umum : baik
Kesadaran : composmentis

Tanda-tanda vital

Pernapasan : 43x/menit
Suhu : 36,5°C
Denyut jantung : 147x/menit

Inspeksi : Bayi menangis kuat, tidak kuning, tali pusat tampak basah

A : Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 9 jam

P :

1. Menginformasikan pada ibu dan keluarga bahwa keadaan bayi baik dengan hasil pemeriksaan yaitu detak jantung: 147 x/menit, Suhu : 36,5°C, Pernapasan: 43 x/menit.

E/ Ibu dan keluarga sudah mengetahui hasil pemeriksaan dan merasa senang

2. Menjelaskan pada ibu cara menjaga kehangatan bayi dengan membungkus bayi dan menggunakan topi serta sarung tangan dan kaki.

E/ Bayi sudah dibungkus dan sudah dikenakan topi, sarung tangan dan kaki.

3. Memberikan konseling pada ibu dan keluarga tentang tanda bahaya yang dapat terjadi pada bayi baru lahir seperti pemberian ASI sulit, bayi sulit mengisap ASI karena bayi tidur terus menerus, warna kulit berubah menjadi kuning atau biru, bayi demam, dll. Menganjurkan pada ibu agar segera melapor ke petugas kesehatan apabila menemukan salah satu tanda tersebut.

E/ Ibu memahami dengan penjelasan yang diberikan dan akan memberitahu pada petugas kesehatan apabila terdapat tanda bahaya pada bayi

4. Menjelaskan cara dan teknik menyusui yang benar yaitu badan bayi dalam garis lurus, perut dan dada bayi menghadap dan menempel di dada ibu, mulut bayi terbuka lebar dan bayi menyusu tanpa suara menecap

E/ Ibu memahami dan sudah bisa menyusui anaknya dengan benar.

5. Meminta ibu dan keluarga mencuci tangan sebelum memegang bayi atau setelah menggunakan toilet untuk BAB atau BAK, meminta ibu menjaga kebersihan dirinya dan payudaranya, serta menganjurkan ibu agar menjaga bayi dari anggota keluarga yang sedang sakit infeksi.

E/ ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan

6. Mengajarkan ibu tentang perawatan tali pusat seperti menghindari pembungkusan tali pusat, jangan mengoleskan atau membubuhkan apapun pada tali pusat, melipat popok dibawah tali pusat bayi, jika putung tali pusat kotor maka cuci secara hati-hati dengan air matang, jika tali pusat bernanah atau berdarah maka segera melapor dan bawa ke fasilitas kesehatan. Ibu memahami dan akan menerapkannya kepada bayinya.

E/ ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan bersedia merawat tali pusat bayinya

7. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan dan asuhan yang diberikan

E/ sudah didokumentasikan

KUNJUNGAN NEONATUS HARI KE 5 (KN II)

Tanggal : 8 April 2025
Jam : 15.30 WITA
Tempat : Rumah pasien

S : Ibu mengatakan bayinya dalam keadaan normal, bayi menyusu kuat dan tali pusat sudah lepas

O :

Keadaan umum : baik
Kesadaran : composmentis

Tanda-tanda vital

Pernapasan : 42x/menit
Suhu : 36,8°C
Denyut jantung : 140x/menit

A : Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 5 hari

P :

1. Menginformasikan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan, dimana hasil pemeriksaan seperti keadaan umum: baik, suhu:36,8°C, detak jantung: 140x/ menit, pernapasan: 42x/menit. Hasil pemeriksaan menunjukkan keadaan bayi baik

E/ Ibu merasa senang dengan hasil pemeriksaan yang telah disampaikan.

2. Menginformasikan kepada ibu agar mencuci tangan sebelum memegang bayi.

E/ Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan akan melakukannya.

3. Menjelaskan kepada ibu tentang manfaat ASI bagi bayi, dan menganjurkan ibu untuk memberikan ASI setiap 2 jam sekali atau kapan saja jika bayi mau, dan tetap memberikan ASI secara eksklusif sampai bayi berumur 6 bulan tanpa makanan tambahan apapun karena ASI mengandung zat gizi yang dibutuhkan bayi, mudah dicerna, melindungi bayi dari infeksi, selalu segar, siap diminum kapan saja.

E/ Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan mau memberikan ASI secara eksklusif.

4. Menjelaskan kepada ibu tentang cara menjaga bayi tetap hangat agar terhindar dari hipotermi, yaitu dengan cara selalu menyediakan lingkungan yang hangat, tidak meletakkan bayi di dekat jendela, tidak meletakkan bayi di atas tempat yang dingin, mengenakan pakaian yang bersih, kering dan hangat, segera mengganti pakaian maupun popok bayi yang lembab.

E/ Ibu mengerti dan akan melakukannya

5. Menjelaskan kepada ibu tentang cara menjaga kebersihan bayi, yaitu dengan cara memandikan bayi 1 kali sehari, mengganti popok yang basah, segera mengganti pakaian dan kain bayi yang basah

E/ Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan akan melakukannya.

6. Menginformasikan kepada ibu bahwa bayinya akan harus mendapatkan imunisasi dasar lengkap. Imunisasi bertujuan untuk memberikan kekebalan kepada bayi agar bayi terhindar dari penyakit-penyakit tertentu. Imunisasi yang pertama kali didapatkan saat bayi berumur di bawah 7 hari yaitu imunisasi hepatitis yang melindungi saat bayi berumur di bawah 2 bulan, bayi perlu mendapatkan imunisasi BCG yang melindungi bayi dari penyakit TBC, saat bayi berumur di atas 2 bulan, bayi perlu mendapatkan imunisasi DPT dan Polio, dan saat bayi berumur 9 bulan, bayi perlu mendapatkan imunisasi campak

E/ Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan akan membawa anaknya ke fasilitas kesehatan untuk mendapatkan imunisasi

7. Melakukan pendokumentasian sebagai bukti tindakan dan pertanggung jawaban atas tindakan yang telah dilakukan

E/ Pendokumentasian telah dilakukan dalam bentuk SOAP.

KUNJUNGAN NEONATUS HARI KE 8 (KN III)

Tanggal : 11 April 2025

Jam : 11.00 WITA

Tempat : Rumah pasien

S : Ibu mengatakan bayinya dalam keadaan normal, bayi menyusu kuat

O :

Keadaan umum : baik

Kesadaran : composmentis

Tanda-tanda vital

Pernapasan : 49x/menit

Suhu : 36,5°C

Denyut jantung : 151x/menit

A : Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 8 hari

P :

1. Menginformasikan pada ibu dan keluarga bahwa keadaan bayi baik dengan hasil pemeriksaan yaitu detak jantung: 151 x/menit, suhu 36,5°C, pernapasan : 49x/menit

E/ Ibu dan keluarga mengetahui hasil pemeriksaan dan merasa senang

2. Menginformasikan kepada ibu agar mencuci tangan sebelum memegang bayi agar kebersihan bayi tetap terjaga

E/ Ibu mengerti dengan informasi yang diberikan dan akan melakukannya.

3. Menjelaskan kepada ibu tentang manfaat ASI bagi bayi, dan menganjurkan ibu untuk memberikan ASI setiap 2 jam sekali atau kapan saja jika bayi mau, dan tetap memberikan ASI secara eksklusif sampai bayi berumur 6 bulan tanpa makanan tambahan apapun karena ASI mengandung zat gizi yang dibutuhkan bayi, mudah dicerna, melindungi bayi dari infeksi, selalu segar, siap diminum kapan saja.

E/ Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan mau memberikan ASI secara eksklusif

4. Menjelaskan kepada ibu tentang cara menjaga bayi tetap hangat agar terhindar dari hipotermi, yaitu dengan cara selalu menyediakan lingkungan yang hangat, tidak meletakkan bayi di dekat jendela, tidak meletakkan bayi di atas tempat yang dingin, mengenakan pakaian yang bersih, kering dan hangat, segera mengganti pakaian maupun popok bayi yang lembab.

E/ Ibu mengerti dan akan melakukannya.

5. Menjelaskan kepada ibu tentang cara menjaga kebersihan bayi, yaitu dengan cara memandikan bayi 1 kali sehari, mengganti popok yang basah, segera mengganti pakaian dan kain bayi yang basah.

E/ ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan

6. Melakukan pendokumentasian sebagai bukti tindakan dan pertanggung jawaban atas tindakan yang telah dilakukan.

E/ Pendokumentasian telah dilakukan dalam bentuk SOAP

ASUHAN KEBIDANAN NIFAS PADA NY. D UMUR 42 TAHUN P2A0AH2
KUNJUNGAN NIFAS 1 (KF1) 9 JAM

Tanggal : 4 April 2025
Jam : 06.00 WITA
Tempat : Ruang Merak RSUD S.K Lerik

S : Ibu mengatakan perut terasa mules, tidak merasa pusing, sudah bisa berjalan sendiri

O :

Kedadaan umum : baik
Kesadaran : composmentis

Tanda-tanda vital

Tekanan darah : 125/87 mmHg
Nadi : 84x/menit
Pernapasan : 20x/menit
Suhu : 36,2°C

Muka : Tidak ada oedema, ada cloasma gravidarum

Mata : konjungtiva berwarna merah muda (dak pacat) dan sklera berwarna putih (tidak ikterik)

Mulut : Bibir tidak pucat, tidak kering

Payudara : Pembesaran payudara kanan dan kiri baik, acrola mammae hyperpigmentasi positif, puting susu bersih dan menonjol, sudah ada pengeluaran kolostrum serta tidak ada nyeri tekan pada daerah payudara

Abdomen : Hiperpigmentasi, striae gravidarum, TFU 2 jari bawah pusat, kontraksi uterus keras dan bulat, kandung kemih kosong

Genetalia : Pengeluaran lochea rubra, jenis darah, warna merah segar.

A : P2A0AH2 postpartum normal 9 jam

P :

- 1) Melakukan observasi tanda-tanda vital seperti tekanan darah 125/87 mmHg, nadi 84x/menit pernapasan 20x/menit, suhu 36,2°C, serta memberitahukan hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga. Hasil pemeriksaan keadaan ibu dan bayi baik.

E/ Ibu dan keluarga telah mengetahui tentang keadaan ibu dan bayi.

- 2) Menjelaskan kepada ibu bahwa mules yang dialami merupakan hal yang normal dan wajar karena pengembalian rahim ke bentuk semula sehingga ibu tidak merasa takut dan khawatir.

E/ Ibu mampu mengulang kembali penjelasan yang diberikan.

- 3) Mengajarkan ibu dan keluarganya cara massase yaitu dengan memijat perut bagian bawah searah jarum jam agar kontraksi uterus baik. Ibu dan keluarganya mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan ibu bisa melakukannya dengan benar.

- 4) Mengajarkan kepada ibu teknik menyusui yang benar yaitu dengan mencuci tangan terlebih dahulu, membuka baju ibu, bayi diletakan menghadap ke dada ibu, kepala dan tubuh bayi sejajar, lekatkan mulut bayi pada puting susu ibu, kemudian tangan ibu memegang payudara membentuk huruf C, bibir bayi membuka lebar menutupi hampir seluruh daerah areola mammae. Setelah memberikan ASI ajarkan ibu menyendawakan bayi.

E/ Ibu mampu mengulang kembali penjelasan yang diberikan.

- 5) Menjelaskan kepada ibu tentang ASI eksklusif yaitu bayi diberi ASI selama 6 bulan pertama tanpa makanan pendamping lainnya.

E/ Ibu mampu mengulang kembali penjelasan yang diberikan dan akan memberikan ASI eksklusif kepada bayinya.

- 6) Menjelaskan kepada ibu cara menjaga kebersihan alat genitalia yaitu selalu mengganti pembalut 2-3 kali hari, mengganti celana apabila basah dan

kotor, cara cebok dari arah depan ke belakang menggunakan air dingin dan tidak boleh melakukan tatobi pada jalan lahir/alat kelamin.

E/ Ibu mampu mengulang kembali penjelasan yang diberikan dan akan melakukannya,

- 7) Mengajarkan ibu untuk menjaga pola makan dengan gizi seimbang seperti karbohidrat (nasi, jagung, ubi kentang), protein (daging, ikan, tahu, temped an kacang-kacangan), vitamin dan mineral (sayuran dan buah) serta cairan yang cukup. Karena dengan gizi seimbang dapat membantu proses penyembuhan dan membantu dalam produksi ASI yang cukup untuk menyehatkan bayi. Istirahat yang cukup karena dengan beristirahat dapat membantu proses pemulihan serta produksi ASI.

E/ Ibu mampu mengulang kembali penjelasan yang diberikan.

- 8) Mengajarkan pada ibu cara meminum obat sesuai dosis dan teratur.

SF 200mg 30 tablet 1x1 setelah makan

Vitamin C 50mg 30 tablet 1x1 setelah makan

Amoxilin 500mg 10 tablet 3x1 setelah makan

Paracetamol 500mg 10 tablet setelah makan

Vitamin A 200.000 IU 1x1 setelah makan

E/ Ibu mampu mengulang kembali penjelasan yang diberikan dan akan meminum obat secara teratur sesuai dosis yang diberikan.

KUNJUNGAN NIFAS 2 (KF 2) HARI KE 5

Tanggal : 8 April 2025
Jam : 13.00 WITA
Tempat : Rumah pasien

S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan, ada pengeluaran ASI dan bayi sudah bisa menyusu dengan baik

O :

Keadaan umum : baik
Kesadaran : composmentis

Tanda-tanda vital

Tekanan darah : 100/70 mmHg
Nadi : 82x/menit
Pernapasan : 20x/menit
Suhu : 37,1°C

Payudara : ASI keluar lancar pada payudara kiri dan kanan ,tidak teraba massa, tidak teraba bendungan.

Abdomen : Tinggi fundus uteri pertengahan pusat symphysis, kontraksi uterus baik

Genitalia : perdarahan pervaginam normal, pengeluaran lochea sanguinolenta, jenis darah berwarna putih campur merah kecoklatan

A : P2A0AH2 postpartum normal 5 hari

P :

- 1) Menginformasikan pada ibu hasil pemeriksaan seperti tekanan darah: 100/70 mmHg, nadi: 82 x/menit, pernapasan: 20 x/menit, suhu: 37,1°C. Tinggi fundus uteri pertengahan antara pusat dan symphysis, kontraksi uterus baik, perdarahan pervaginam normal, pengeluaran lochea sanguinolenta, sudah 4 kali ganti pembalut, pengeluaran ASI lancar.

E/Ibu merasa senang dengan hasil pemeriksaan karena semua dalam keadaan normal.

- 2) Mengajarkan kepada ibu bagaimana menggendong bayi dengan benar yaitu menimang, menggendong sambil memeluk, menggendong dengan posisi bayi tengkurap, menggendong untuk menyusui, serta memotivasi ibu untuk mengurus bayinya.

E/Ibu sudah bisa menggendong bayinya dengan benar dan ibu senang dengan memotivasi yang diberikan.

- 3) Memastikan ibu mengkonsumsi nutrisi seimbang seperti ikan, daging, telur, sayur-sayuran dan buah-buahan.

E/Ibu sudah mengkonsumsi makanan bergizi seimbang seperti ikan, daging, telur, sayur-sayuran dan buah-buahan.

- 4) Memastikan ibu menyusui dengan baik, posisi dalam menyusui benar.

E/Ibu sudah menyusui dengan baik dan posisi dalam menyusui benar.

- 5) Memastikan ibu tetap beristirahat yang cukup dan teratur, tidur siang 2 jam/hari dan tidur malam 8 jam/hari. Apabila ibu tidak mendapat tidur yang cukup pada malam maupun siang hari maka dapat diganti pada saat bayi sedang tidur.

E/Ibu mengerti dan akan tetap mempertahankan pola istirahatnya dan akan tidur pada saat bayinya sedang tidur.

- 6) Memastikan ibu untuk menjaga kebersihan diri khususnya sesudah BAB dan BAK dengan cara membasuh vagina dari arah depan kebelakang, lalu mengeringkan vagina, mengganti pembalut jika merasa tidak nyaman atau sudah penuh.

E/Ibu sudah mandi dan sudah mengganti pembalut 1 kali

- 7) Melakukan pendokumentasian sebagai bukti tindakan dan pertanggungjawaban atas tindakan yang telah dilakukan.

E/Pendokumentasian telah dilakukan dalam bentuk SOAP

KUNJUNGAN NIFAS 3 (KF3) HARI KE 8

Tanggal : 11 April 2025

Jam : 16.20 WITA

Tempat : Rumah pasien

S : ibu mengatakan tidak ada keluhan, ada pengeluaran ASI, ibu sudah bisa menyusui dengan baik

O :

Keadaan umum : baik

Kesadaran : composmentis

Tanda-tanda vital

Tekanan darah : 120/80 mmHg

Nadi : 80x/menit

Pernapasan : 19x/menit

Suhu : 36,5°C

Payudara : Pembesaran payudara kiri dan kanan baik, aerola *mamae hyperpigmentasi* positif, puting susu bersih dan menonjol, pengeluaran ASI kiri dan kanan lancar,

Abdomen : Tinggi fundus uteri 1 jari diatas symphysis, kandung kemih kosong

Genetalia : keluar perdarahan pervaginam, lochea serosa jenis darah berwarna kekuningan.

A : P2A0AH2 postpartum normal 8 hari

P :

1) Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu seperti Keadaan Umum baik, Kesadaran composmentis, Tanda vital: Tekanan Darah: 120/80 mmHg, Suhu 36,5°C. Nadi 80x/menit, Pernapasan : 19x/menit, dan hasil pemeriksaan normal.

E/Ibu senang dengan hasil pemeriksaan.

2) Mengajarkan ulang kepada ibu teknik menyusui yang benar dan mengajari ibu cara merawat payudara

E/Ibu mampu mengulang kembali penjelasan yang diberikan dan mempraktekkannya

- 3) Memastikan ibu mengkonsumsi nutrisi seimbang seperti seperti ikan, daging, telur, sayur-sayuran dan buah-buahan.

E/ Ibu sudah mengkonsumsi makanan bergizi seimbang seperti ikan, daging, telur, sayur-sayuran dan buah-buahan.

- 4) Memastikan ibu menyusui dengan baik, posisi dalam menyusui benar.

E/ Ibu sudah menyusui dengan baik dan posisi dalam menyusui benar.

- 5) Memastikan ibu tetap beristirahat yang cukup dan teratur, tidur siang 2 jam/hari dan tidur malam 8 jam/hari. Apabila ibu tidak mendapat tidur yang cukup pada malam maupun siang hari maka dapat diganti pada saat bayi sedang tidur.

E/ Ibu mengerti dan akan tetap mempertahankan pola istirahatnya dan akan tidur pada saat bayinya sedang tidur.

- 6) Memastikan ibu untuk menjaga kebersihan diri khususnya sesudah BAB dan BAK dengan cara membasuh vagina dari arah depan kebelakang, lalu mengeringkan vagina, mengganti pembalut jika merasa tidak nyaman atau sudah penuh.

E/ Ibu sudah mandi dan sudah mengganti ganti pembalut.

- 7) Memperkenalkan ibu tentang alat kontrasepsi pasca persalinan atau setelah 40 hari yang sesuai dengan umur ibu yaitu 42 tahun dan jumlah anak, dengan berbagai metode seperti:

a) IUD

IUD (*Intra-Uterine Device*) atau yang dikenal juga dengan KB spiral adalah alat kontrasepsi wanita yang bisa bekerja selama 5–10 tahun. Alat berbentuk T ini memiliki dua jenis, yaitu IUD hormonal (berisi hormon progestin) dan IUD nonhormonal (terbuat dari tembaga). IUD memiliki kelebihan bisa bertahan lama di dalam rahim, namun posisinya bisa bergeser dan menyebabkan rasa tidak nyaman pada rahim atau saat berhubungan intim. IUD juga berpotensi menimbulkan kram dan meningkatkan volume darah saat menstruasi.

b) KB Pil

Kontrasepsi ini mengandung hormon progestin dan estrogen yang berperan mencegah terjadinya ovulasi. Pil KB umumnya terdiri dari 21–35 butir dan penggunaannya harus berkelanjutan selama satu siklus. Pil KB memiliki tingkat efektivitas yang cukup tinggi dengan risiko kegagalan rendah. Mengonsumsi pil KB juga membuat haid semakin lancar. Namun, penggunaan pil KB dapat menimbulkan beberapa efek samping, seperti pembekuan darah, jerawat, nyeri pada payudara.

c) KB Implan

Kontrasepsi ini mengandung hormon progesteron, KB yang berbentuk batang kecil yang digunakan dengan cara dipasang dibawah kulit lengan atas. KB ini mencegah kehamilan dengan cara melepaskan hormon progesteron secara ertahap ke aliran darah. Kb ini dapat menimbulkan beberapa efek samping yaitu penurunan atau kenaikan berat badan, nyeri dan bengkak pada area pemasangan, pola menstuasi yang tidak teratur, nyeri payudara, dan sakit kepala

d) MAL KB

MAL sebagai kontrasepsi memiliki banyak keunggulan baik bagi ibu maupun bayi. Bagi ibu menyusui secara eksklusif dapat mengurangi terjadinya pendarahan setelah persalinan. MAL tidak memiliki efek samping sistemik bagi ibu.

E/ Ibu sudah mengetahui jenis-jenis KB dan mengerti dengan penjelasan yang di berikan dan ibu masih berdiskusi dengan suaminya.

8) Melakukan pendokumentasian sebagai bukti tindakan dan pertanggung jawaban atas tindakan yang telah dilakukan.

E/ Pendokumentasian telah dilakukan dalam bentuk SOAP

KUNJUNGAN NIFAS 4 (KF 4) HARI KE 38

Tanggal : 11 Mei 2025
Jam : 15.00 WITA
Tempat : Rumah pasien

S : ibu mengatakan tidak ada keluhan, ada pengeluaran ASI, ibu sudah bisa menyusui dengan baik

O :

Keadaan umum : baik
Kesadaran : composmentis

Tanda-tanda vital

Tekanan darah : 100/70 mmHg
Nadi : 82x/menit
Pernapasan : 20x/menit
Suhu : 37,1°C

Payudara : Pembesaran payudara kiri dan kanan baik, aerola *mamae hyperpigmentasi* positif, puting susu bersih dan menonjol, pengeluaran ASI kiri dan kanan lancar,

Abdomen : Tinggi fundus uteri tidak teraba

Genetalia : perdarahan pervaginam normal, pengeluaran lochea alba, jenis darah berwarna putih

A : P2A0AH2 nifas hari ke 38

P :

- 1) Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu seperti Keadaan Umum baik, Kesadaran composmentis, Tanda vital: Tekanan Darah: 100/70 mmHg, Suhu 37,1°C. Nadi 82x/menit, Pernapasan : 20x/menit, dan hasil pemeriksaan normal.

E/ Ibu senang dengan hasil pemeriksaan.

2) Mengajarkan ulang kepada ibu teknik menyusui yang benar dan mengajari ibu cara merawat payudara Ibu mampu mengulang kembali penjelasan yang diberikan dan mempraktekkannya

3) Memastikan ibu mengkonsumsi nutrisi seimbang seperti seperti ikan, daging, telur, sayur-sayuran dan buah-buahan.

E/ Ibu sudah mengkonsumsi makanan bergizi seimbang seperti ikan, daging, telur, sayur-sayuran dan buah-buahan.

4) Memastikan ibu menyusui dengan baik, posisi dalam menyusui benar.

E/ Ibu sudah menyusui dengan baik dan posisi dalam menyusui benar.

5) Memastikan ibu tetap beristirahat yang cukup dan teratur, tidur siang 2 jam/hari dan tidur malam 8 jam/hari. Apabila ibu tidak mendapat tidur yang cukup pada malam maupun siang hari maka dapat diganti pada saat bayi sedang tidur.

E/ Ibu mengerti dan akan tetap mempertahankan pola istirahatnya dan akan tidur pada saat bayinya sedang tidur.

6) Memastikan ibu untuk menjaga kebersihan diri khususnya sesudah BAB dan BAK dengan cara membasuh vagina dari arah depan kebelakang, lalu mengeringkan vagina, mengganti pembalut jika merasa tidak nyaman atau sudah penuh.

E/ Ibu sudah mandi dan sudah mengganti ganti pembalut.

7) Menanyakan kembali kepada ibu KB yang akan digunakan seperti :

a) IUD

IUD (*Intra-Uterine Device*) atau yang dikenal juga dengan KB spiral adalah alat kontrasepsi wanita yang bisa bekerja selama 5–10 tahun. Alat berbentuk T ini memiliki dua jenis, yaitu IUD hormonal (berisi hormon progestin) dan IUD nonhormonal (terbuat dari tembaga). IUD memiliki kelebihan bisa bertahan lama di dalam rahim, namun posisinya bisa bergeser dan menyebabkan rasa tidak nyaman pada rahim atau saat

berhubungan intim. IUD juga berpotensi menimbulkan kram dan meningkatkan volume darah saat menstruasi.

b) KB Pil

Kontrasepsi ini mengandung hormon progestin dan estrogen yang berperan mencegah terjadinya ovulasi. Pil KB umumnya terdiri dari 21–35 butir dan penggunaannya harus berkelanjutan selama satu siklus. Pil KB memiliki tingkat efektivitas yang cukup tinggi dengan risiko kegagalan rendah. Mengonsumsi pil KB juga membuat haid semakin lancar. Namun, penggunaan pil KB dapat menimbulkan beberapa efek samping, seperti pembekuan darah, jerawat, nyeri pada payudara.

c) KB Implan

Kontrasepsi ini mengandung hormon progesteron, KB yang berbentuk batang kecil yang digunakan dengan cara dipasang dibawah kulit lengan atas. KB ini mencegah kehamilan dengan cara melepaskan hormon progesteron secara ertahap ke aliran darah. Kb ini dapat menimbulkan beberapa efek samping yaitu penurunan atau kenaikan berat badan, nyeri dan bengkak pada area pemasangan, pola menstuasi yang tidak teratur, nyeri payudara, dan sakit kepala

d) MAL KB

MAL sebagai kontrasepsi memiliki banyak keunggulan baik bagi ibu maupun bayi. Bagi ibu menyusui secara eksklusif dapat mengurangi terjadinya pendarahan setelah persalinan. MAL tidak memiliki efek samping sistemik bagi ibu.

E/ Ibu sudah mengetahui jenis-jenis KB dan mengerti dengan penjelasan yang di berikan dan ibu masih berdiskusi dengan suaminya.

- 8) Melakukan pendokumentasian sebagai bukti tindakan dan pertanggungjawaban atas tindakan yang telah dilakukan.

E/ Pendokumentasian telah dilakukan dalam bentuk SOAP

ASUHAN KEBIDANAN KELUARGA BERENCANA PADA NY D

UMUR 42 TAHUN POST PARTUM 40 HARI

Tanggal : 13 Mei 2025
Jam : 10.00 WITA
Tempat : Rumah Pasien

S : Ibu mengatakan sudah pergi ke Puskesmas Oesapa untuk menggunakan alat kontrasepsi impant

O :

Keadaan umum : baik
Kesadaran : composmentis

Tanda-tanda vital

Tekanan darah : 120/70 mmHg
Nadi : 86x/menit
Pernapasan : 20x/menit
Suhu : 37°C

A : Ny D umur 42 tahun P2A0AH2 akseptor kb

P :

- 1) Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu bahwa ibu keadaan ibu baik, tekanan darah normal 120/70 mmHg, nadi 86 x/menit, suhu 37 °C, pernapasan normal 20 x/menit, hasil pemeriksaan fisik normal. E/ Ibu mengerti dan merasa senang dengan hasil pemeriksaan
- 2) Menjelaskan pada ibu untuk tidak melakukan pekerjaan berat dengan tangan yang terpasang implant, menjaga kebersihan luka dan biarkan luka tetap kering. E/ ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan
- 3) Menganjurkan ibu untuk melakukan kontrol ulang pada tanggal 16 mei 2025. E/ ibu mengerti dan bersedia untuk melakukan kontrol ulang
- 4) Mendokumentasikan hasil pemeriksaan. E/ Hasil sudah didokumentasikan untuk dijadikan bahan pertanggung jawaban dan asuhan selanjutnya.

PEMBAHASAN

Penulis melakukan asuhan kebidanan pada Ny D yang dimulai sejak tanggal 25 Maret 2025 sampai dengan dari kehamilan, persalinan, masa nifas, sampai KB. Beberapa hal yang penulis uraikan pada bab pembahasan ini dimana penulis akan membahas apakah ada kesenjangan dan kesesuaian antara teori dan penatalaksanaan dari kasus yang ada.

1. Kehamilan

a) Pengumpulan Data Subyektif dan Obyektif

Asuhan kebidanan kehamilan pada langkah pertama yaitu pengumpulan data dasar, penulis memperoleh data dengan mengkaji secara lengkap informasi dari sumber tentang klien. Informasi ini mencakupi riwayat hidup, pemeriksaan fisik, dan pemeriksaan penunjang sesuai kebutuhan Data pengkajian dibagi menjadi data subjektif dan data obyektif. Data subjektif adalah data yang diperoleh dari klien, dan keluarga, sedangkan data obyektif adalah data yang diperoleh berdasarkan hasil pemeriksaan.

Data subyektif yang di dapat pada Ny D umur 42 tahun, pekerjaan ibu IRT, dan suami Tn M. R bekerja sebagai buruh. Pelayanan Antenatal Care (ANC) pada kehamilan normal minimal 6x dengan rincian 2x di Trimester 1, 1x di Trimester 2, dan 3x di Trimester 3. Minimal 2x diperiksa oleh dokter saat kunjungan 1 di Trimester 1 dan saat kunjungan ke 5 di Trimester 3. (Kemenkes, 2020).

Ibu mengatakan sudah mendapat imunisasi TT sebanyak 4x yaitu TT 1 SD, TT2 2015, TT3 2021, TT4 2024. Menurut Kemenkes (2021) TTI diberikan saat kunjungan ANC pertama dan TT2 diberikan 4 minggu setelah TTI masa dengan masa perlindungan selama 3 tahun dan TT3 diberikan 6 bulan setelah TT2 dengan perlindungan selama 5 tahun,

Ibu mengatakan merasakan pergerakan janin pertama kali usia 5 bulan. ibu hamil (Primigravida) dapat merasakan gerakan halus dan tendangan kaki bayi di usia kehamilan 18-20 minggu dihitung dari hari pertama haid terakhir.

Ny. D juga mendapatkan dukungan social dari suami dan juga keluarganya. Hal ini sesuai dengan teori menurut (Yurissetiowati 2021) yang mengatakan bahwa dukungan social sangat dibutuhkan oleh ibu hamil agar bisa merasa tenang dalam menjalani kehamilannya.

Data Obyektif di dapat dari Ny D Umur 42 Tahun G2P1A0AH1 UK 39 minggu yaitu keadaan umum baik, keadaan emosional stabil kesadaran composmentis. Tanda-tanda vital Tekanan Darah 120/76 mmHg. Nadi 86 x/menit, Pernapasan: 19 x/menit, Suhu 36,7°C, BB sebelum hamil 54 kg saat hamil sekarang 66,3 kg dan LILA 26,5 cm. Hal ini sesuai dengan teori (Erma 2021) pemeriksaan tanda-tanda vital. Tekanan Darah dikatakan darah tinggi bila lebih dari 140/90 mmHg, nadi normalnya 60-100 x/menit, pernafasan normalnya 16-24 x/menit, suhu tubuh normalnya 36,5- 37,5 °C Pada pemeriksaan tanda vital menunjukkan batas normal berarti ibu dalam keadaan sehat. Pada bagian kiri LILA kurang dari 26,5 cm merupakan indikator kuat untuk status gizi ibu yang tidak buruk, Ibu tidak mengalami gizi kurang/buruk.

Palpasi abdominal TFU 32 cm, Leopold I Tinggi fundus uteri 3 jari dibawah procesus xiphoides, pada fundus teraba bagian bulat, lunak, tidak melenting yaitu bokong, Leopold II bagian kanan perut ibu teraba bagian ekstremitas janin, bagian kiri perut ibu teraba bagian keras dan memanjang yaitu punggung janin.. Leopold III bagian bawah perut ibu teraba bulat, keras, dan melenting, kepala tidak bisa digoyangkan Leopold IV divergen. Sesuai dengan (Erma 2021) leopold I normal tinggi fundus uteri sesuai dengan usia kehamilan. Pada fundus teraba bagian lunak dan tidak melenting (bokong). Tujuan untuk mengetahui tinggi fundus uteri dan bagian yang berada di fundus, leopold II Normalnya teraba bagian panjang, keras seperti papan (punggung) pada satu sisi uterus dan pada sisi lain teraba bagian kecil. Tujuan: untuk mengetahui batas kiri/kanan pada uterus ibu, yaitu: punggung pada letak bujur dan kepala pada letak lintang, leopold III normalnya teraba bagian bulat, keras, melenting. Tujuan untuk mengetahui pada bagian segmen bawah rahim letaknya kepala atau bokong, leopold IV posisi tangan sudah

tidak bisa bertemu, dan sudah masuk PAP (divergen), posisi tangan masih bertemu dan belum masuk PAP (konvergen). Tujuan untuk mengetahui seberapa jauh masuknya bagian terendah janin kedalam PAP dan ternyata kepala sudah masuk PAP. Auskultasi DJJ frekuensinya 144 x/menit hal ini sesuai dengan (Erma 2021) . DJJ dihitung selama 1 menit penuh, Jumlah DJJ normal antara 120-160 x/menit, KSPR 6. Hasil pengkajian tidak terdapat kesenjangan antara teori dan tinjauan kasus.

b) Interpretasi Data (Analisa dan Diagnosa)

Langkah kedua yaitu diagnosa dan masalah, pada langkah ini Data yang sudah dikumpulkan diidentifikasi sehingga ditemukan masalah atau diagnosa yang spesifik. Diagnosa kebidanan merupakan diagnosa yang ditegakkan bidan dalam lingkup praktik kebidanan dan memenuhi standar nomenklatur diagnosa kebidanan (Wariyaka 2021). Berdasarkan Data yang sudah dikumpulkan diidentifikasi sehingga ditemukan masalah atau diagnosa yang spesifik G2P1A0AH1UK 39 minggu janin hidup tunggal letak kepala intra uterin keadaan jalan lahir normal keadaan ibu dan janin sehat. Masalah yang didapat dari data subyektif : ibu mengatakan nyeri pinggang menjalar ke punggung bagian belakang, dan sering kencing, data obyektif : bagian terendah janin sudah masuk PAP.

c) Antisipasi Masalah Potensial

Langkah ketiga yaitu antisipasi diagnosa dan masalah potensial berdasarkan rangkaian masalah dan diagnosa yang sudah diidentifikasi. Langkah ini membutuhkan antisipasi bila memungkinkan dilakukan pencegahan dan penting sekali dilakukan pencegahan (Devi Puspitasari 2020) Penulis tidak menemukan adanya masalah potensial karena keluhan atau masalah tetap.

d) Tindakan Segera

Langkah keempat yaitu tindakan segera, bidan menetapkan kebutuhan terhadap tindakan segera, melakukan konsultasi, kolaborasi dengan tenaga kesehatan lain berdasarkan kondisi klien (Devi Puspitasari 2020). Penulis tidak menuliskan kebutuhan terhadap tindakan segera atau kolaborasi

dengan tenaga kesehatan lain, karena tidak terdapat adanya masalah yang membutuhkan tindakan segera.

e) Perencanaan dan Rasionalisasi

Langkah kelima yaitu perencanaan tindakan, asuhan yang ditentukan berdasarkan langkah-langkah sebelumnya dan merupakan kelanjutan terhadap masalah dan diagnosa yang telah diidentifikasi (Devi Puspitasari 2020). Perencanaan yang dibuat pada ibu yaitu Anjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan yang bergizi seimbang, jelaskan ketidaknyamanan pada trimester III yang dialami ibu, jelaskan tanda-tanda persalinan, anjurkan ibu untuk istirahat yang cukup, anjurkan ibu untuk tetap menjaga kebersihan diri, diskusikan persiapan persalinannya.

f) Pelaksanaan

Langkah keenam yaitu pelaksanaan asuhan secara efisien dan aman. Pelaksanaan ini dapat dilakukan seluruhnya oleh bidan atau sebagiannya oleh klien atau tim kesehatan lainnya (Devi Puspitasari 2020). Pelaksanaan yang dilakukan yaitu menganjurkan ibu untuk memperhatikan kebutuhan nutrisi, menjelaskan tentang ketidaknyamanan trimester III, menjelaskan tanda-tanda persalinan, menganjurkan ibu untuk memperhatikan pola istirahat, menganjurkan ibu untuk selalu menjaga personal hygiene, mendiskusikan persiapan persalinannya seperti membuat rencana persalinan.

g) Evaluasi

Langkah ketujuh yaitu evaluasi dilakukan keefektifan dan asuhan yang diberikan. Evaluasi meliputi apakah kebutuhan telah terpenuhi dan mengatasi diagnosa dan masalah yang diidentifikasi dan untuk mengetahui keefektifan asuhan yang diberikan pasien dapat diminta untuk mengulangi penjelasan yang telah diberikan (Devi Puspitasari 2020). Evaluasi yang didapatkan penulis mengenai penjelasan dan anjuran yang diberikan bahwa ibu merasa senang dengan informasi yang diberikan dan mengikuti anjuran yang diberikan serta ibu mengerti dapat mengulang kembali penjelasan yang diberikan.

Berdasarkan data diatas tidak ditemukan adanya kesenjangan antara asuhan kehamilan Ny. D dengan teori yang ada. Sehingga asuhan yang diberikan kepada ny D sudah sesuai dengan teori yang ada.

2. Persalinan

Asuhan kebidanan persalinan yaitu data subyektif di dapat dari Ny . D umur 42 tahun mengatakan bahwa ibu hamil anak kedua, dan merasakan perutnya mules mengeluh sakit pinggang menjalar ke perut bagian bawah dan keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir jam 17.00 WITA.

Data subyektif yang di dapat dari kala II hal ini sesuai dengan teori yaitu ibu mengatakan pinggangnya terasa sakit menjalar keperut bagian bawah makin bertambah. penyebab persalinan menurut teori penurunan hormone progesterone, kadar progesteron menimbulkan relaksasi otot uterus, selama hamil terdapat keseimbangan antara kadar esterogen dan progesterone di dalam darah, pada akhir kehamilan kadar progesterone menurun sehingga timbulnya his. Data subyektif yang di dapat dari kala II yaitu ibu mengatakan pinggangnya terasa sakit menjalar keperut bagian bawa makin bertambah, ibu ingin meneran Sesuai teori dalam (Yulizawati et.al 2019) Tanda dan gejala kala II yaitu his semakin kuat, dengan interval 2 sampai 3 menit, ibu merasa ingin meneran bersamaan dengan terjadinya kontraksi, ibu merasakan makin meningkatnya tekanan pada rektum dan/atau vagina, perineum terlihat menonjol, vulva-vagina dan sfingter ani terlihat membuka, peningkatan pengeluaran lendir dan darah.

Kala III ibu mengatakan perutnya mules, menurut (Yulizawati et.al 2019) data subjektif kala III yaitu ibu mengatakan perutnya mules, bayi sudah lahir, plasenta belum lahir.

Kala IV Ibu mengatakan perutnya sedikit mules, lemas, lelah dan merasa lega karena telah melahirkan anaknya, serta senang mendengar tangisan anaknya,data subjektif kala IV yaitu sedikit lemas, lelah dan tidak nyaman, ibu mengatakan darah yang keluar banyak seperti hari pertama haid.

Data obyektif persalinan yang di dapat pada Ny D pada kala II data obyektif yaitu pada pemeriksaan dalam yaitu vulva vagina tidak ada kelainan tidak

ada odema, tidak ada condiloma, tidak ada inflamasi, tidak ada jaringan parut, ada pengeluaran lendir darah, portio tidak teraba, pembukaan 10 cm, kulit ketuban pecah spontan, presentase kepala ubun-ubun kecil kiri depan, tidak ada bagian terkecil janin di samping, kepala turun hodge IV, tidak ada molase, hal ini sesuai dengan teori (Yulizawati et.al 2019) data obyektif pada kala II dinding vagina tidak ada kelainan, portio tidak teraba, pembukaan 10 cm, (lengkap), ketuban negative, presentasi kepala, penurunan kepala hodge IV, posisi ubun-ubun kecil kiri depan, dan tidak ada molase

Pada kala III data obyektif yaitu TFU setinggi pusat, membesar, keras, tali pusat bertambah panjang dan keluar darah dari jalan lahir. Hal ini sesuai dengan teori dalam (Sari et al. 2022) yaitu tanda-tanda pelepasan plasenta yaitu uterus menjadi bundar, keras, tali pusat bertambah panjang dan keluar darah bertambah banyak dan di perkuat dengan teori (Sari et al. 2022) data obyektif pada kala III observasi keadaan umum ibu, kontraksi uterus baik atau tidak, observasi pelepasan plasenta yaitu uterus bertambah bundar, perdarahan sekonyong-konyong, tali pusat yang lahir memanjang, fundus uteri naik.

Assesment yaitu hasil pengkajian data subyektif dan obyektif, didapatkan saat memasuki fase persalinan yaitu Inpartu kala II, III dan kala IV. Diagnosa ditegakkan 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 diberikan pada Ny.D umur 42 tahun pada pembukaan 10 cm dan terlihat adanya tanda gejala kala II (ibu ingin meneran bersama dengan kontraksi, ibu merasa peningkatan pada rectum, perineum terlihat menonjol, vulva vagina dan sefinger membuka) maka melakukan pertolongan persalinan sesuai dengan 60 langkah APN, hal ini sesuai dengan (Nugroho 2021) menolong perslinan sesuai dengan 60 APN bayi lahir spontan pukul 21.12 wita lamanya kala II 6 menit, menurut (Nugroho 2021) lamanya kala II untuk primi 1,5-2 jam, pada multi 0,5-1 jam, jadi dari hasil yang dapat dari lahan praktek dengan teori tidak terdapat kesenjangan

Berdasarkan data diatas tidak ditemukan adanya kesenjangan antara asuhan persalinan Ny. D dengan teori yang ada. Sehingga asuhan yang diberikan kepada ny D sudah sesuai dengan teori yang ada.

3. Bayi Baru Lahir (BBL)

Kunjungan pertama, data subyektif didapat dari Ny D ibu mengatakan keadaan bayinya baik-baik saja, dan bayinya sudah menetek dengan kuat, BAK 2 kali, BAB 2 kali. Data obyektif yang dikaji pada By. Ny D pada kunjungan pertama yaitu keadaan umum: baik, kesadaran : composmentis, warna kulit kemerahan, gerakan aktif, tangisan kuat, tanda-tanda vital suhu $37,5^{\circ}\text{C}$, nadi: 147 x/menit, pernafasan : 43x/menit, isapan ASI kuat, kulit kemerahan, dan tali pusat basah dan bersih.

Kunjungan yang kedua mengatakan bayinya sehat-sehat, isap ASI kuat, tali pusat sudah terlepas hal ini sesuai dengan teori (Aprianti et al. 2023) tali pusat biasanya jatuh sekitar 5-7 hari setelah lahir. Mungkin akan keluar beberapa tetes darah atau lendir saat tali pusat terlepas ini hal yang normal.

Kunjungan kedua didapat keadaan baik, kesadaran composmentis, warna kulit kemerahan, gerakan aktif, tanda-tanda vital suhu $36,8^{\circ}\text{C}$, detak jantung 142x/menit, pernafasan 42 x/menit, isapan ASI kuat, kulit kemerahan, pusatnya sudah kering

Kunjungan yang ketiga yang di dapat dari By. Ny. D yaitu ibu mengatakan bayinya sehat-sehat dan ASI keluar banyak. Kunjungan ketiga didapat keadaan umum baik, kesadaran composmentis, warna kulit kemerahan, gerakan aktif, tanda-tanda vital suhu $36,5^{\circ}\text{C}$, nadi 151x/menit, pernafasan 49 x/menit, isapan ASI kuat, kulit kemerahan, pusatnya sudah kering. Hal ini sesuai dengan teori (Jamilah and Madinah 2021) tanda-tanda vital pada bayi tingkat pernafasan normalnya 30-60 x/menit, detak jantung janin normalnya 120-160 x/menit, suhu tubuh normalnya $36,5-37,5$. Menurut (Jamilah and Madinah 2021) menjelaskan bayi yang normal memiliki tonus otot yang normal, gerakan aktif, warna kulit normal merah muda (tidak kebiruan), menangis kuat. Asesment yaitu hasil pengkajian data subyektif dan obyektif ditegakkan berdasarkan keluhan yang

disampaikan ibu dan hasil pemeriksaan oleh bidan terhadap bayi serta telah disesuaikan dengan standar II adalah standar perumusan diagnosa menurut Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia no. 938/Menkes SK /VIII/2007

Penatalaksanaan pada By. Ny D yaitu pada kunjungan pertama yaitu menjelaskan ibu tentang tanda bahaya pada bayi baru lahir, pentingnya kontak kulit antara ibu dan bayinya, ASI eksklusif, mengajarkan ibu cara mencegah infeksi, cara perawatan tali pusat hal ini sesuai dengan teori (Jamilah and Madinah 2021) asuhan yang 1-24 jam pertama lahir dengan mengajarkan orang tua cara merawat bayi yaitu nutrisi berikan ASI sesering keinginan bayi atau kebutuhan ibu (jika payudara ibu penuh), berikan ASI saja sampai berusia 6 bulan, cara menjaga kehangatan cara mencegah infeksi dan mengajarkan tanda-tanda bahaya pada bayi

Penatalaksanaan pada By Ny D pada kunjungan kedua yaitu mengajarkan mengenali tanda tanda bahaya pada bayi baru lahir, tetap melakukan kontak kulit ke kulit dan tetap memberi ASI pada bayinya, menjelaskan pada ibu tanda bayi cukup ASI, menjelaskan pada ibu cara melakukan personal hygiene pada bayi yaitu bagaimana cara memandikan bayi dan bersih daerah genitalia, mengajarkan ibu cara pencegahan masalah pernapasan. Sesuai dengan teori menurut (Jamilah and Madinah 2021) asuhan pada bayi 2-6 hari yaitu menjelaskan tentang nutrisi pada bayi. kebutuhan eliminasi pada bayi, menjelaskan kebutuhan tidur bayi, kebersihan kulit, menjelaskan kebutuhan keamanan (mencegah hipotermi, pencegahan infeksi, masalah pernafasan, dan pencegahan trauma.

Kunjungan ketiga yaitu mengingatkan ibu untuk selalu memberi ASI saja selama 6 bulan tanpa makanan tambahan apapun, mengingatkan ibu untuk menjaga kehangatan bayinya, dan menilai tanda-tanda bahaya pada bayi, serta selalu menganjurkan ibu untuk menjaga kebersihan bayinya. Hasil pengkajian tidak terdapat kesenjangan antara teori dan tinjauan kasus.

Berdasarkan data diatas tidak ditemukan adanya kesenjangan antara asuhan Bayi Ny. D dengan teori yang ada. Sehingga asuhan yang diberikan kepada BY. Ny D sudah sesuai dengan teori yang ada.

4. Nifas

Data subyektif kunjungan 9 jam post partum yang didapat pada Ny D, Ibu mengatakan bahwa keadaan ibu sekarang baik-baik saja, perutnya sedikit mules, ibu merasakan sedikit lega dan tenang setelah ibu mengalami kecemasan, dan juga ibu mengatakan keluar darah sedikit dari jalan lahir serta ibu ada keinginan untuk BAK.

Kunjungan kedua yang di dapat dari Ny D yaitu mengatakan kondisinya sekarang mulai membaik, dan pola makan ibu selalu teratur, dan BAB, BAK lancar, ASI keluar lancar dan banyak.

Data subjektif yang didapat dari pada kunjungan nifas ketiga yaitu ibu mengatakan sekarang sudah semakin sehat, pengeluaran darah dari jalan lahir sedikit, ASI keluar banyak dan lancar.

Data obyektif yang didapat pada NY. D pada kunjungan pertama 9 jam post partum yaitu TFU 2 jari bawah pusat, kontraksi uterus baik (mengeras), perdarahan pembalut, colostrum (+), lochea rubra. Pada kunjungan kedua yang di dapat ASI lancar, TFU pertengahan pusat sympisis, pengeluaran lochea sanguilenta (warnahnya merah kuning berisi darah dan lendir), yang didapat pada kunjungan ke-3 yaitu ASI lancar, TFU 1 jari diatas simpisis dan pengeluaran lochea alba, hal ini sesuai dengan teori (Sutanto Vita Andina 2021). Menurut (Sutanto Vita Andina 2021) TFU berdasarkan masa involusi setelah plasenta lahir TFU 2 jari bawah pusat, 1 minggu 1 jari di atas sympisis, 2 minggu tidak teraba diatas sympisis. Menurut (Sutanto Vita Andina 2021) lochea rubra keluar dari hari hari 1-3 warnahnya merah kehitaman ciri-ciri terdiri dari sel desidua, verniks caseosa, rambut lanugo, sisa mekonium dan sisa darah, lokea sangulenta keluarnya 3-7 hari, warnah puith bercampur darah ciri-ciri sisa darah bercampur lendir, lokea alba >14 hari warnahnya putih ciri-ciri mengandung leukosit selaput lendir serviks dan serabut jaringan yang mati.

Assesment yaitu hasil pengkajian data subyektif dan obyektif, 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 pada kunjungan pertama yaitu makan makanan yang bergizi mengandung karbohidrat, protein, vitamin mineral dan buah, minum air maksimal 14 gelas sehari, menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya maksimal 10-12 kali dalam 24 jam, menganjurkan ibu untuk tidak menahan BAK jika kandung kemih penuh akan menghalangi involusi uterus, menganjurkan ibu menjaga kebersihan diri, termasuk kebersihan daerah kemaluan, ganti pembalut sesering mungkin, memotivasi ibu untuk mengikuti KB alat, mengajarkan tanda-tanda bahaya pada masa nifas yaitu demam, perdarahan aktif, pembekuan darah banyak, bau busuk dari vagina, pusing, lemas luar biasa, kesulitan dalam menyusui, nyeri panggul dan abdomen. Hal ini sesuai dengan (Widya Sari1 and Anggraini 2019) asuhan yang diberikan pada pada 6 jam-48 jam yaitu makan makanan yang beraneka ragam yang mengandung karbohidrat, proteus hewani, protein nabati, sayur dan buah-buahan Kebutuhan air minum pada ibu menyusui pada 6 bulan pertama adalah 14 gelas sehari dan pada 6 bulan kedua adalah 12 gelas sehari, menjaga kebersihan diri, termasuk kebersihan daerah kemaluan, ganti pembalut sesring mungkin, istirahat cukup, saat bayi tidur ibu istirahat, lakukan stimulasi komunikasi dengan bayi, sedini mungkin bersama suami dan keluarga dan layanan KB pasca salin

Penatalaksanaan pada kunjungan kedua menginformasikan kepada ibu dan keluarga tentang hasil pemeriksaan, kondisi ibu baik-baik saja dan ibu mengatakan bayinya menyusui dengan kuat. Hal ini sesuai dengan teori (Sutanto Vita Andina 2021) fase taking hold yaitu ibu berusaha belajar mandiri dan mencoba belajar merawat bayinya Mengingatkan ibu untuk minum setiap kali menyusui dan dalam sehari maksimal minum 14 gelas. Menganjurkan ibu makan makanan yang beraneka ragam yang mengandung karbohidrat, protein hewani, protein nabati, vitamin dan mineral, menjelaskan tentang personal hygiene dan

perawatan perineum yaitu mandi 2 kali sehari, sikat gigi 2 x/hari, ganti pakian dalam 2 kali sehari, pakian dalam harus terbuat dari bahan katun sehingga dapat menyerap keringat (Sutanto Vita Andina 2021), setiap selesai BAK atau BAB siramlah mulut vagina dengan air bersih basuh dari depan kebelakang hingga tidak ada sisa-sisa kotoran yang menempel di sekitar vagina, mengganti pembalut setiap selesai membersihkan vagina agar mikro organisme yang ada pada pembalut tersebut tidak ikut terbawa ke vagina yang baru dibersihkan, keringkan vaginis dengan tisu atau handuk lembut setiap kali selesai membasuh agar tetap kering dan kemudian kenakan pembalut yang baru, mencuci tangan selesai membersihkannya, hal ini sesuai dengan teori (Sutanto Vita Andina 2021) untuk menjaga kebersihan vagina pada masa nifas dapat dilakukan dengan cara setiap selesai BAK atau BAB siramlah mulut vagina dengan air bersih. Basuh dari depan kebelakang hingga tidak ada sisa-sisa kotoran yang menempel di sekitar vagina, bila keadaan vagina terlalu kotor, cucilah dengan sabun atau cairan antiseptik yang berfungsi untuk menghilangkan mikro organisme yang terlanjur berkembang biak di daerah tersebut, mengganti pembalut setiap selesai membersihkan vagina agar mikro organisme yang ada pada pembalut tersebut tidak ikut terbawa ke vagina yang baru dibersihkan dan keringkan vagina dengan tisu atau handuk menjelaskan kepada ibu untuk selalu memperhatikan tanda-tanda bahaya, memastikan ibu melakukan perawatan payudara dan mengajarkan tanda-tanda bahaya dan sekaligus KIE tentang KB setelah persalinan. Hasil pengkajian tidak terdapat kesenjangan antara teori dan tinjauan kasus.

Penatalaksanaan kunjungan ketiga, yaitu 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, menyampaikan pada ibu untuk tetap merawat payudaranya saat mandimenggunakan BH yang menyokong payudara serta selalu mengoleskan ASI pada putting setelah menyusui, dan mengevaluasi konseling yang diberikan kepada ibu tentang tanda bahaya masa nifas pada kunjungan sebelumnya

Penatalaksanaan kunjungan keempat, yaitu membantu ibu untuk memilih alat kontrasepsi untuk menjarangkan kehamilan. Ny D diberikan penyuluhan untuk makan-makanan yang mengandung gizi seimbang.

Berdasarkan data diatas tidak ditemukan adanya kesenjangan antara asuhan nifas Ny. D dengan teori yang ada. Sehingga asuhan yang diberikan kepada ny D sudah sesuai dengan teori yang ada.

5. KB

Pada Kunjungan keempat penulis lakukan KIE tentang penggunaan KB setelah melahirkan dan ibu memilih menggunakan metode KB implan dan disepakati oleh suami. Berhubung dengan hal itu, ibu masih ingin memberikan ASI Eksklusif selama 6 bulan hal ini sesuai dengan teori menurut (Rahayu 2021).

Berdasarkan data diatas tidak ditemukan adanya kesenjangan antara asuhan KB Ny. D dengan teori yang ada. Sehingga asuhan yang diberikan kepada Ny D sudah sesuai dengan teori yang ada.