

BAB IV TINJAUAN KASUS

A. Gambaran Lokasi Penelitian

Pustu Kayu Putih berada di wilayah kelurahan Oepoi kecamatan Kupang Oebobo Kota Kupang. Pustu Kayu Putih memiliki beberapa ruangan pemeriksaan yaitu ruang tindakan 1 ruang pemeriksaan untuk ibu hamil atau bisa disebut dengan istilah ruang KIA, 1 ruang KB, 1 ruang konseling, 1 apotik. Tenaga Kesehatan di Pustu Kayu Putih ada 6 orang yang terdiri dari : 2 orang Perawat, 2 orang Bidan, 1 orang Gizi, 1 orang apoteker.

Kesejahteraan Ibu dan Anak, Keluarga Berencana, Upaya Peningkatan Gizi, Kesehatan Lingkungan, Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit Menular, Penanganan Pelayanan Darurat Akibat Kecelakaan, Konseling Kesehatan Masyarakat, Konseling Kesehatan, Program Kesehatan Masyarakat, Kesehatan Kerja, Pencatatan dan Pelaporan dalam Kerangka Sistem Informasi, dan Kesehatan Lansia adalah program utama yang dilaksanakan Pustu Kayu Putih bersama dengan Puskesmas Oepoi.

Pasien di Pustu Kayu Putih yang hadir dengan janin hidup, intra uterin, kepala dan G3P2A0AH2 kehamilan 34 minggu adalah subjek studi kasus ini.

B. Tinjauan Kasus

Penulis akan membahas perawatan kebidanan berkelanjutan Ibu dalam tinjauan kasus ini. Ny. J.P G3P2A0AH2 usia kehamilan 34 minggu. Dia menggunakan metode 7 langkah Varney dengan dokumentasi SOAP di Pustu Kayu Putih dari 13 Januari hingga 25 Maret 2025, dan satu janin masih hidup, dengan intrauterin, presentasi kepala, kesehatan ibu, dan kehamilan normal.

ASUHAN KEBIDANAN KEHAMILAN

Tanggal Pengkajian : 13 Januari 2025

Jam : 15.00 Wita

Tempat : Rumah Pasien

PENGKAJIAN

Data Subyektif

1) Identitas/Biodata

Nama Ibu	: Ny. J.P	Nama Suami	: Tn. F.A
Umur	: 26 Tahun	Umur	: 26 Tahun
Agama	: Kristen	Agama	: Kristen
Suku/Bangsa	: Timor/WNI	Suku/Bangsa	: Rote/WNI
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMP
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Swasta
Alamat	: Kayu Putih	Alamat	: Kayu Putih

2) Keluhan : ibu mengatakan tidak ada keluhan, dia sedang mengharapkan anak ketiganya, dia tidak pernah mengalami keguguran, dan bayi itu lahir hidup.

3) Riwayat menstruasi: Haid pertama umur 15 tahun, siklus haid 28 hari, lamanya haid 3-4 hari, darah yang keluar bersifat cair, ganti pembalut dalam sehari 3-4 kali dan tidak merasakan nyeri haid

4) Riwayat perkawinan : Ibu belum menikah sah, lamanya 3 tahun, umur saat tinggal bersama 23 tahun dengan suami 23 tahun nikah.

5) Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu

*Tabel 4. 1
Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu*

No	Tahun Persalinan	Tempat persalinan	UK	Jenis persalinan	Penolong	Penyulit	JK	Kondisi
1	2018	Puskesmas Aulili	Aterm	Normal	Bidan	Tidak ada	L	Sehat
2	2022	TPMB Gilda	Aterm	Normal	Bidan	Tidak ada	P	Sehat
3	Hamil ini	G3	P2	A0	AH2			

6) Riwayat kehamilan sekarang

a. Trimester I

ANC dilakukan 1 kali di Puskesmas Oepoi yaitu pada tanggal 05-08-2024 dengan usia kehamilan 11 minggu. Ibu mengatakan mengalami mual-mual. Terapi yang diberikan tablet Fe 30 tablet dan vitamin C 10 tablet (85 mg). Masing-masing diminum 1 kali sehari.

b. Trimester II

ANC Dilakukan 3 kali, yaitu pada tanggal 05-09-2024 di Pustu Kayu Putih dengan usia kehamilan 15 minggu 3 hari ibu mengatakan ingin memeriksakan kesehatan janinnya dan tidak ada keluhan. Pada tanggal 12-09-2024 di Pustu Kayu Putih dengan usia kehamilan 16 minggu 3 hari. Tidak ada keluhan, tiga puluh tablet diresepkan sebagai terapi untuk Fe dan tiga puluh tablet untuk Kalk. Masing-masing dikonsumsi sekali sehari, dengan minuman tambahan dikonsumsi setelahnya. ANC dilakukan 2 kali, ANC pertama pada tanggal 07-10-2024. Usia kehamilan 25 minggu 6 hari. Ibu mengatakan tidak ada keluhan dan Terapi yang diberikan Fe 30 tablet, dan Kalk 30 tablet. Masing-masing diminum 1 kali sehari.

c. Trimester III

ANC dilakukan 1 kali di pustu Kayu Putih, ANC pertama pada tanggal 06-12-2024 dengan usia kehamilan 28 minggu 4 hari, ibu mengatakan tidak ada keluhan, dan terapi yang diberikan tablet Fe dan tablet Kalk di lanjutkan untuk minum yang masih tersisa. Masing-masing diminum 1 kali sehari. Dan pada tanggal 09-12-2024 di dokter obgyn dengan usia kehamilan 29 minggu ibu mengatakan ingin mengontrol kesehatan janinnya dan tidak ada keluhan.

7) Riwayat KB

Ibu memberitahu pernah memakai alat KB suntik 3 bulan selama 3 tahun dan KB Implant selama 2 tahun. Alasan berhenti memakai karena ingin memiliki anak lagi.

8) Riwayat kesehatan

a. Riwayat kesehatan lalu

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

b. Riwayat kesehatan keluarga

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

c. Riwayat Kesehatan Sekarang

Ibu memberitahu sekarang tidak mengalami penyakit jantung, ginjal, asma, tuberculosis paru, hepatitis, diabetes mellitus, hipertensi, sifilis dan HIV/AIDS.

9) Riwayat Psikososial

Ibu mengatakan kehamilan ini didiskusikan bersama suami. Ibu mengatakan keluarga sangat senang dengan kehamilan ini. Suami dan keluarga juga mendukung untuk memeriksakan kehamilan di Pustu Kayu Putih dan ingin melahirkan di Klinik Bidan Mandiri. Ibu mengatakan pengambilan keputusan dalam keluarga dilakukan secara bersama-sama.

10) Pola kebutuhan sehari-hari

Tabel 4. 2
Pola Kebutuhan Sehari-Hari
(sumber dari data subjektif)

No	Sebelum hamil	Selama hamil
1	Pola Nutrisi 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, buah-buahan Pantangan : Tidak ada Keluhan : Tidak ada Minum Frekuensi : 8 gelas/hari
2	Pola Eliminasi BAB : 1x/hari Konsistensi : lembek Keluhan : tidak ada BAK : 4x/hari Keluhan : tidak ada	BAB : 1 x/hari Konsistensi : lembek, kadang- kadang keras Keluhan : tidak ada BAK : 8-9x/hari Keluhan : tidak ada
3	Pola Istirahat/tidur Tidur siang : ±1 jam/hari Tidur malam : ±8 jam/hari Keluhan : tidak ada	Tidur siang : ±1-2 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 Perawatan payudara: kadang	Mandi : 2x/hari Cuci rambut : 3x/minggu Ganti baju/pakaian : 2x/hari Perawatan payudara : Setiap kali mandi
5	Riwayat seksual Ibu mengatakan melakukan hubungan seksual 2 kali/minggu	Ibu mengatakan setelah usia kehamilan 5 bulan sudah tidak melakukan hubungan seksual lagi
6	Pola Aktivitas Melakukan pekerjaan rumah seperti mencuci, memasak, menyapu, mengepel dan mengurus anak	Melakukan pekerjaan rumah seperti biasa yaitu mencuci, memasak, menyapu, mengepel dan mengurus anak dibantu suami dan kadang juga saudara

Data Objektif

1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum	: Baik
Kesadaran	: Composmentis
BB sebelum hamil	: 44 kg
BB sekarang	: 50 kg
Tinggi Badan	: 147 cm
LILA	: 23,5 cm
LP	: 90 cm

Tanda-tanda vital : Tekanan darah : 100/70 mmHg

Suhu : 36,5 °c

Nadi : 80 x/menit

Pernapasan : 18x/menit

TP : 27-02-2025

2. Pemeriksaan fisik

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

Wajah : Simetris, tidak ada oedema, tidak ada cloasma gravidarum

Mata : Simetris, conjungtiva merah muda, sklera putih,

Hidung : Tidak ada secret dan tidak ada polip.

Telinga : Simetris, tidak ada serumen, pendengaran baik.

Mulut : Mukosa bibir lembab, tidak ada stomatitis, gigi bersih, tidak ada caries gigi, tidak berlubang, lidah bersih.

Leher : Tidak pembesaran ada kelenjar thyroid, tidak ada pembesaran kelenjar limfe ,tidak ada pembengkakan pada vena jugularis.

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.

Abdomen : Pembesaran abdomen sesuai dengan usia kehamilan, ada striae gravidarum, ada linea nigra, tidak ada bekas luka operasi.

Palpasi

Leopold I : Tinggi fundus uteri pertengahan pusat-proseses xifodeus, 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 belum masuk PAP.
- Leopold IV : Tidak dilakukan
- Mc Donald : 30 cm
- TBBJ : 2.790 gram
- Auskultasi : DJJ:138x/menit punctum maksimum kiri bagian bawah pusat, kuat dan teratur menggunakan dopler di satu tempat
- 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.

INTERPRETASI DATA DASAR

Tabel 4. 3
Interpretasi Data Dasar

DIAGNOSA	DATA DASAR
Ny. J.P G3P2A0AH2 usia kehamilan 34DS : Ibu mengatakan hamil anak ketiga, pernah minggu janin tunggal, hidup, intrauterine, melahirkan satu kali dan tidak pernah presentasi kepala, keadaan ibu dan janin keguguran, anak hidup satu baik.	
Masalah : tidak ada	HPHT : 20-05-2024
	DO :
	KU : Baik
	Kesadaran : Composmentis
	TTV : TD : 100/70 mmHg, N : 91x/menit, RR : 20x/menit , S : 36,9°c
	Palpasi Abdomen

Leopold I : TFU pertengahan pusat-proecusxyphoideus 27 cm, pada bagian fundus teraba bagian lunak, bulat dan tidak melenting (bokong).

Leopold II : pada bagian kiri perut ibu teraba keras, memanjang seperti papan (punggung) dan pada bagian kanan ibu teraba bagian terkecil janin

Leopold III : pada bagian terendah janin teraba bagian bulat, keras, melenting dan tidak dapat digoyangkan

Leopold IV : kepala belum masuk PAP, masih bisa di goyangkan penurunan kepala 5/5.

TFU Mc Donald : 27 cm

Auskultasi

DJJ : 138x/menit bunyi kuat dan irama teratur

TP : 27-02-2024

(sumber dari data subjektif dan objektif)

ANTISIPASI MASALAH POTENSIAL

Tidak Ada

TINDAKAN SEGERA

Tidak Ada

PERENCANAAN

Tanggal : 06-03-2024

Jam : 16.10 Wita

1. Ibu harus diberitahu tentang hasil pemeriksaan

R/ Ibu berhak untuk diberitahu tentang hasil pemeriksaan sehingga mereka dapat lebih memahami kondisinya dan bekerja sama dengan perawatan lebih lanjut.

2. Beritahu ibu untuk mengurangi pekerjaan berat dan jangan mengendarai motor sendirian

R/ melakukan pekerjaan yang berat dapat membuat ibu kelelahan dan mengendarai motor sendirian sangat berbahaya bagi ibu maupun janin

3. Beritahu ibu untuk menjaga personal hygiene
R/ Mencegah transformasi mikroorganisme bakteri
4. Dorong ibu untuk mengonsumsi makanan yang sehat dan seimbang.
R/ Makan makanan yang seimbang dan bergizi sangat penting untuk kesehatan, dapat memenuhi kebutuhan energi ibu, dan dapat membantu janin tumbuh dan bersiap-siap untuk menyusui.
5. Lakukan Pendokumentasian
R/ Sebagai bahan pertanggung jawaban atas asuhan yang telah diberikan.

PELAKSANAAN

Tanggal : 06-03-2024

Jam : 16.10 Wita

1. Memberitahukan ibu tentang hasil tes kehamilan, usia kehamilan, dan interpretasi kelahiran sehingga ibu dapat lebih memahami kondisinya dan bekerja sama dengan perawatan lebih lanjut.
2. Menganjurkan ibu untuk mengurangi pekerjaan berat dan jangan mengendarai motor sendirian pekerjaan yang berat dapat membuat ibu kelelahan dan mengendarai motor sendirian sangat berbahaya bagi ibu maupun janin
3. Memberitahu ibu untuk menjaga personal hygiene agar mencegah transformasi mikroorganisme bakteri
4. Menganjurkan ibu untuk mengonsumsi makanan yang sehat dan seimbang. Makan makanan yang seimbang dan bergizi sangat penting untuk kesehatan, dapat memenuhi kebutuhan energi ibu seperti nasi, sayur, lauk pauk seperti ikan, telur, daging, tempe dan tahu serta air putih.
5. Lakukan Pendokumentasian
R/ Sebagai bahan pertanggung jawaban atas asuhan yang telah diberikan.

EVALUASI

Tanggal : 06-03-2024

Jam : 16.30 Wita

1. Ibu mengungkapkan pemahamannya tentang penjelasan tersebut dan mengungkapkan kebahagiaannya dengan temuan pemeriksaan, yang menunjukkan bahwa ibu dan janin dalam keadaan sehat.
2. Ibu mampu mengulangi penjelasan yang diberikan untuk mengurangi pekerjaan yang berat serta istirahat yang cukup
3. Ibu mampu mengulangi anjuran yang diberikan dan mau menjaga personal hygiene
4. Ibu menyadari pentingnya makan makanan sehat dan seimbang, makanan seperti nasi, jagung, dan ubi jalar serta mengonsumsi sayur-sayuran serta buah-buahan dan ibu juga akan mengurangi makanan yang terlalu manis dan asin, seperti gula, garam, pedas dan lain-lain.
5. Pendokumentasian telah dilakukan.

CATATAN PERKEMBANGAN I KEHAMILAN

Tanggal : 21 Januari 2025
 Jam : 15.30 Wita
 Tempat : Rumah Pasien
 Nama Mahasiswa : Difva Meriam Asbanu
 NIM : PO5303240220613

S : Ibu mengatakan sering merasa sesak napas

O : 1. Tanda-tanda vital : Tekanan darah: 110/80 mmHg, Suhu: 36,8°C, Nadi: 92x/menit, Pernapasan: 20x/menit

1. Palpasi Abdomen

Leopold I : TFU 3 jari di bawah *proccesus xyphoideus* pada bagian fundus teraba bagian lunak, bulat dan tidak melenting (bokong)

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

Leopold III : Pada perut bagian bawah teraba bulat dan tidak melenting (kepala) dan masih bisa di goyangkan, belum masuk PAP

Leopold IV : Tidak dilakukan

Mc Donald : 31 cm

2. Auskultasi : Denyut Jantung Janin terdengar jelas dan teratur di bagian perut kiri ibu, frekuensi : 145x/menit

A : Ny J.P G3P2A0AH2 usia kehamilan 35 minggu 1 hari, janin tunggal, hidup, intrauterine, presentasi kepala, keadaan ibu dan janin baik

P :

1. Beri tahu ibu tentang hasil pemeriksaan, yang meliputi tekanan darah 110/80 mmHg, Suhu: 36,8°C, Nadi: 92x/menit, Pernapasan: 20x/menit dan laju DJJ 145 x/menit.

E/ Hasil pemeriksaan yang dilakukan sudah diketahui Ibu.

2. Menganjurkan ibu untuk mengatur posisi tidur dengan baik dan gunakan bantal untuk menopang perut dan punggung agar mengurangi tekanan pada diafragma dan paru-paru sehingga mengurangi sesak napas.

E/ Ibu memahami penjelasan yang diberikan

3. Menganjurkan ibu makan-makanan bergizi, termasuk karbohidrat kaya energi seperti nasi, sayuran, ubi jalar, dan kentang, protein seperti telur, tempe, tahu, daging, dan ikan, dan sayuran hijau kaya vitamin seperti bayam, kangkung, sawi, dan marungga.

E/ Ibu sadar dan mau mengonsumsi makanan sehat.

4. Menjelaskan pada ibu tanda bahaya kehamilan trimester III yaitu perdarahan, sakit kepala hebat, penglihatan kabur, pembengkakan pada wajah atau jari, berkurangnya gerakan janin, nyeri perut hebat, dan keluar cairan pervaginam. Jika ibu mendapatkan tanda bahaya seperti di atas segera ke fasilitas terdekat.

E/ Ibu mengerti dengan penjelasan yang di berikan.

5. Menganjurkan ibu untuk menjaga kebersihan diri seperti mengganti pakaian yang basah karna keringat, dan menjaga kebersihan alat kelamin.

E/ Ibu mengerti dan bersedia menjaga kebersihan diri.

6. Melakukan pendokumentasian.

E/ Semua hasil pemeriksaan telah di dokumentasikan

CATATAN PERKEMBANGAN II KEHAMILAN

Tanggal : 28 Januari 2025

Jam : 16.30 Wita

Tempat : Rumah Pasien

S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan

O :

1. Tanda-tanda vital : Tekanan darah: 100/70 mmHg, Suhu: 36,5°C, Nadi: 95x/menit, Pernapasan: 21x/menit
2. Palpasi Abdomen
 Leopold I : TFU 3 jari di bawah *processus xyphoideus* pada bagian fundus teraba bagian lunak, bulat dan tidak melenting
 Leopold II : Pada perut bagian kiri teraba keras, datar dan memanjang seperti papan dan pada perut bagian kanan ibu teraba bagian terkecil janin
 Leopold III : Pada perut bagian bawah teraba bulat dan tidak melenting (kepala) dan masih bisa di goyangkan, belum masuk PAP
 Leopold IV : tidak dilakukan
 Mc Donald : 32 cm
3. Auskultasi : Denyut Jantung Janin terdengar jelas dan teratur dibagian perut kiri ibu, frekuensi : 148x/menit

A : Ny J.P G3P2A0AH2 usia kehamilan 36 minggu 1 hari, janin tunggal,

hidup, intrauterine, presentasi kepala, keadaan ibu dan janin baik

P :

1. Beri tahu ibu tentang hasil pemeriksaan, yang meliputi tekanan darah 100/80 mmHg, Suhu: 36,5°C, Nadi: 95x/menit, Pernapasan: 21x/menit dan laju DJJ 148 x/menit.
E/ Hasil pemeriksaan yang dilakukan sudah diketahui Ibu.
2. Menginformasikan pada ibu tanda bahaya kehamilan trimester III yaitu perdarahan, sakit kepala hebat, penglihatan kabur, pembengkakan pada wajah atau jari, berkurangnya gerakan janin, nyeri perut hebat, dan keluar cairan pervaginam. Jika ibu mendapatkan tanda bahaya seperti di atas segera ke fasilitas terdekat.
E/ Ibu memahami penjelasan yang diberikan.
3. Menganjurkan ibu makan-makanan bergizi, termasuk karbohidrat kaya energi seperti nasi, sayuran, protein seperti telur, tempe, tahu, daging, dan ikan, dan sayuran hijau kaya vitamin seperti bayam, kangkung, sawi, dan marungga.
E/ Ibu sadar dan mau mengonsumsi makanan sehat.
4. Menjelaskan pada ibu tanda-tanda persalinan yaitu keluar cairan bercampur lendir dari jalan lahir, serta sakit perut bagian bawah menjalar ke pinggang.
E/ Ibu mengerti dengan penjelasan yang di berikan.
5. Menganjurkan ibu untuk mempersiapkan perlengkapan persalinan seperti pakaian ibu dan perlengkapan bayi.
E/ Ibu mengerti dan sudah mempersiapkan perlengkapan persalinan
6. Melakukan pendokumentasian.
E/ Semua hasil pemeriksaan telah di dokumentasikan

ASUHAN KEBIDANAN PERSALINAN

Tanggal Pengkajian : 09 Februari 2025
Jam : Tpm Dewy Pattyradja
Tempat Pengkajian : 14.55 Wita

Kala I

S : Ibu mengatakan sakit pada perut bagian bawah menjalar sampai ke pinggang sejak pukul 06.00 Wita

O :

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : Baik
Kesadaran : Composmentis
Tanda-tanda Vital
Tekanan darah : 117/75 mmHg
Suhu : 37°C
Pernapasan : 22x/menit
Nadi : 85x/menit

2. Pemeriksaan Khusus

a. Inspeksi

Kepala : bersih, rambut tidak ada ketombe, dan tidak rontok
Muka : tidak oedema, tidak ada cloasma gravidarum
Mata : konjungtiva merah muda, sclera putih
Telinga : simetris, tidak ada serumen
Hidung : bersih, tidak ada polip
Mulut : mukosa bibir lembab, gigi tidak ada caries
Leher : tidak ada pembundungan vena jugularis, dan kelenjar tiroid
Dada : tidak ada tarikan pada dinding dada
Ketiak : tidak ada benjolan

Abdomen	: pembesaran sesuai usia kehamilan, tidak ada bekas luka operasi dan tidak ada stria/linea nigra
Genetalia	: ada pengeluaran lendir darah
Ekstremitas	
Atas	: simetris, kuku bersih tidak pucat
Bawah	: simetris, tidak ada oedema, tidak ada varises
Anus	: tidak ada haemoroid

b. Palpasi

*Tabel 4. 4
Leopold I-IV*

Leopold I :	TFU pertengahan pusat-processusxyphoideus, teraba bulat, lunak, keras, kurang melenting (bokong)
Leopold II :	Pada perut bagian kanan teraba keras, datar dan memanjang seperti papan dan pada perut bagian kiri ibu teraba bagian terkecil janin
Leopold III :	Letak kepala
Leopold IV :	Kepala sudah masuk PAP 3/5 bagian

(sumber dari data objektif)

c. Auskultasi

Denyut Jantung Janin (DJJ) : 145x/menit, irama teratur

d. Perkusi

Refleks Patella : kaki kiri/kaki kanan +/+

e. TBBJ : $(30-11 = 19 \times 155 = 2.945 \text{ gram})$

f. Kontraksi uterus

g. Pemeriksaan Dalam/VT : Pukul 15.00 Wita

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

Portio : Tipis, lunak

Pembukaan : 8cm

Kantong ketuban	: Utuh
Presentasi	: Belakang kepala
Molase	: Tidak ada
Turun hodge	: III

A : G3P2A0AH2, UK 38 minggu janin tunggal, hidup, intrauterine, presentasi kepala, keadaan ibu dan janin baik, inpartu kala 1 fase aktif

P :

1. Memberitahukan kepada ibu dan keluarga tentang hasil pemeriksaan yaitu keadaan ibu dan janin baik, tekanan darah ibu normal yaitu 117/75 mmHg, suhu normal yaitu 37°C, nadi 85x/menit, pernapasan 22x/menit dan denyut jantung janin terdengar kuat, teratur, dengan frekuensi 145x/menit, pembukaan (8 cm)
E/ Ibu dan keluarga mengerti
2. Mengajarkan ibu untuk teknik relaksasi dengan cara menarik nafas panjang melalui hidung dan menghembuskan kembali secara perlahan dari mulut saat rahim berkontraksi.
E/ Ibu bersedia mengikuti anjuran untuk menarik napas panjang saat kontraksi
3. Memberikan suport mental kepada ibu dengan melibatkan suami atau keluarga untuk tetap mendampingi ibu selama proses persalinan.
E/ Suami mendampingi selama persalinan
4. Menganjurkan ibu makanan dan minuman diantar kontraksi untuk memenuhi kebutuhan energi dan mencegah dehidrasi dengan melibatkan suami dan keluarga.
E/ Ibu makan dan minum di bantu suami
5. Mempersiapkan alat dan bahan yang dibutuhkan saat menolong persalinan
 - a. SAF I
 - 1) Partus set berisi : setengah kocher 1 buah, klem tali pusat 2 buah, gunting tali pusat 1 buah, gunting episiotomi 1 buah, penjepit tali pusat 1 buah, handscoen 2 pasang, kassa secukupnya.
 - 2) Tempat berisi obat : oxytosin 2 ampul, lidokain 2 ampul (2%), spuit

- 3 dan 5 cc, vitamin K 1 ampul, salep mata oxytetracyclins 1%
- 3) Heacting set berisi : nedleholder 1 buah, gunting benang 1 buah, pinst anatomi 1 buah, jarum otot dan kulit 1 buah, handscoen 1 pasang kass secukupnya
- 4) Kom air DTT, kapas sublimat, korentang, pada tempatnya, korentang dalam tempatnya, funandoskop dan pita centi

b. SAF II

Penghisap lendir, tempat plasenta, larutan klorin 0,5%, tempat sampah tajam, tensi meter, termometer, stetoskop

c. SAF III

Cairan infus RL, infus set, abocath, pakaian ibu dan bayi, alat pelindung diri (celemek, nurse cup, masker, kaca mata, sepatu boat), alat resusitasi bayi. Di bawah tempat tidur disiapkan tempat sampah medis dan non medis. Alat dan bahan untuk menolong siap pakai.

2. Mengobservasi his, nadi, DJJ 30 menit, pembukaan serviks dan tekanan darah tiap 4 jam dan suhu setiap 2 jam.

Tabel 4. 5
Observasi His, Nadi, DJJ, Suhu

Jam	TTV	DJJ	His	Pemeriksaan Dalam
15.00	TD : 120/70 mmHg N : 80x/menit S : 37°c RR : 22x/menit	145x/menit	4x dalam 10 menit lamanya 45 detik	Vulva : membuka Vagina : ada pengeluaran lendir darah Porsio : tipis Kantong ketuban : utuh Presentasi : belakang kepala Molase : tidak ada Penurunan : Hodge III Pembukaan : 8 cm
15.30	N: 90x/menit	150x/menit	5x dalam 10 menit lamanya 45 detik	
16.00	N: 85x/menit	145x/menit	5x dalam 10 menit lamanya 50 detik	

16.20	TD : 110/80 mmHg N : 84x/menit S : 36,9°C RR : 22x/menit	Vagina : ada pengeluaran lendir darah Porsio : tidak teraba Presentasi : kepala Molase : tidak ada Penurunan : Hodge IV Pembukaan : 10cm Kantong ketuban : jernih
-------	---	---

(sumber dari data objektif)

CATATAN PERKEMBANGAN KALA II

Tanggal : 09 Februari 2025

Jam : 15.00 Wita

Tempat : TPMB Dewi Pattyradja

- S** : Ibu mengatakan ingin buang air besar (BAB) dan sakitnya semakin sering dan ibu tidak tahan lagi, keluar lendir darah, ketuban pecah spontan jam 16.15
- O** : Keadaan umum : Baik, kesadaran : composmentis, adanya dorongan untuk meneran, tekanan pada anus, perineum menonjol dan vulva membuka serta pengeluaran lendir darah bertambah banyak. Ketuban pecah spontan jam 16.15 wita. Pemeriksaan dalam vulva vagina tidak ada kelainan, portio tidak teraba, pembukaan 10 cm (lengkap), kantung ketuban negatif, warna jernih, presentasi kepala, hodge IV, kontraksi 5x dalam 10' menit lamanya 50" detik, molase 0, penurunan kepala, 1/5
- A** : G3P2A0AH2 usia kehamilan 38 minggu, janin tunggal, hidup, intrauterine, letak kepala, keadaan ibu dan janin baik, inpartu kala II
- P** :
1. Memastikan dan mengawasi tanda gejala kala II seperti dorongan meneran, tekanan pada anus, perineum ibu menonjol dan vulva membuka.

- E/ Sudah ada tanda gejala kala II seperti 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
E/ Alat dan bahan sudah lengkap untuk menolong persalinan dan untuk menatalaksanakan komplikasi
 3. Mempersiapkan diri penolong
E/ Celemek dan sepatu boot telah di pakai
 4. Melepaskan semua perhiasan, cuci tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian keringkan dengan handuk pribadi yang bersih dan kering
E/ Jam tangan telah dilepas tangan sudah dibersihkan dan dikeringkan
 5. Memakai sarung tangan disinfeksi tingkat tinggi pada tangan yang akan digunakan untuk periksa dalam
E/ Sarung tangan DTT sudah di pakai di tangan kanan
 6. Memasukkan oxytocin ke dalam tabung suntik dan lakukan aspirasi dan memastikan tabung suntik tidak terkontaminasi
E/ Oxytocin telah dimasukkan ke dalam tabung suntik dengan teknik satu tangan yang memakai sarung tangan steril serta tidak terjadi kontaminasi pada alat suntik
 7. Membersihkan vulva dan perineum, menyeka dengan hati-hati dari depan ke belakang dengan menggunakan kapas sublimat yang dibasahi air DTT
E/ Vulva dan perineum sudah dibersihkan dengan menggunakan kapas yang sudah dibasahi air DTT
 8. Lakukan pemeriksaan dalam untuk memastikan pembukaan lengkap
E/ Hasilnya pembukaan lengkap (10cm) jam 16.20 Wita dan portio tidak teraba serta kantung ketuban pecah spontan.
 9. Dekontaminasi sarung tangan dengan cara mencelupkan tangan yang masih memakai sarung tangan ke dalam larutan clorin 0,5%, kemudian lepaskan dan rendam dalam larutan clorin 0,5% selama 10 menit.
E/ Sarung tangan sudah di dekontaminasikan dengan mencelupkan tangan kemudian membuka sarung tangan dalam keadaan terbalik dalam larutan klorin

10. Melakukan pemeriksaan DJJ setelah kontraksi atau saat relaksasi uterus untuk memastikan bahwa DJJ dalam batas normal (120-160x menit).
E/ Sudah dilakukan Pemeriksaan DJI dengan hasil 143 x menit
11. Memberitahu keluarga bahwa pembukaan sudah lengkap dan keadaan janin baik serta membantu ibu dalam menentukan posisi yang nyaman sesuai keinginannya
E/ Keluarga telah mengetahui dan membantu memberi semangat pada ibu
12. Memberitahu keluarga untuk membantu menyiapkan posisi meneran
E/ Keluarga membantu ibu dengan posisi setengah duduk dan ibu merasa nyaman
13. Melaksanakan bimbingan meneran pada saat ibu merasa ada dorongan meneran
E/ Ibu mengerti dengan bimbingan yang diajarkan
14. Menganjurkan ibu mengambil posisi yang nyaman jika belum ada dorongan meneran
E/ Ibu merasa kelelahan dan beristirahat sebentar
15. Meletakkan kain di atas perut ibu apabila kepala bayi sudah membuka vulva 5-6 cm.
E/ Kain sudah diletakkan di atas perut ibu
16. Meletakkan kain bersih yang dilipat 1/3 bagian di bawah bokong ibu.
E/ Kain bersih 1/3 bagian telah disiapkan
17. Membuka tutup partus set dan memastikan kelengkapan alat
E/ Alat dan bahan sudah lengkap
18. Memakai sarung tangan steril pada kedua tangan
E/ Sarung tangan steril telah dikenakan pada kedua tangan
19. Pada saat kepala bayi 5-6 cm membuka vulva maka lindungi perineum dengan satu tangan yang dilapisi kain bersih dan kering. Tangan yang lain menahan kepala untuk menahan posisi defleksi dan membantu lahirnya kepala
E/ Perineum sudah dilindungi dan kepala bayi sudah lahir
20. Memeriksa kemungkinan adanya lilitan tali pusat
E/ Tidak ada lilitan tali pusat

21. Menunggu hingga kepala bayi melakukan putaran paksi luar secara spontan
E/ Kepala bayi sudah melakukan putaran paksi luar
22. Setelah kepala melakukan putaran paksi luar selesai, pegang secara biparietal. Anjurkan ibu meneran saat kontraksi. Dengan lembut gerakkan ke arah bawah dan distal hingga bahu depan muncul di bawah arkus pubis dan kemudian gerakkan ke arah atas dan distal untuk melahirkan bahu belakang
E/ Bahu telah dilahirkan
23. Setelah kedua bahu lahir, geser tangan Ke arah perineum ibu untuk menyangga kepala, lengan dan siku sebelah bawah
E/ Gunakan tangan atas untuk menelusuri dan memegang lengan dan siku sebelah atas
24. Setelah tubuh dan lengan lahir penelusuran tangan atas berlanjut ke punggung, bokong tungkai dan kaki. Pegang kedua mata kaki (masukkan kedua telunjuk di antara kaki, pegang kedua mata kaki dengan ibu jari dan jari-jari lainnya)
E/ Hasilnya: tanggal 09 Februari 2025, jam 16.30 Wita lahir bayi laki-laki, segera menangis, bergerak aktif, warna kulit merah muda
25. Lakukan penilaian apakah bayi menangis kuat dan bergerak aktif
E/ Hasilnya bayi menangis kuat, bernafas spontan, dan bergerak aktif
26. Mengeringkan tubuh bayi mulai dari muka, kepala dan bagian tubuh lainnya kecuali bagian tangan tanpa membersihkan verniks, ganti kain basah dengan kain kering membiarkan bayi di atas perut ibu.
E/ Tubuh bayi sudah dikeringkan dan kain basah sudah diganti dengan kain bersih dan kering
27. Memeriksa kembali uterus untuk memastikan tidak ada lagi bayi dalam uterus
E/ Uterus berkontraksi baik dan tidak ada lagi bayi kedua
28. Memberitahu ibu bahwa penolong akan memberi suntik oxytocin agar uterus berkontraksi dengan baik.
E/ Ibu mengetahui bahwa akan disuntik oxytocin agar kontraksi uterus baik.
29. Dalam waktu 1 menit setelah bayi lahir, suntik oxytocin 10 unit secara IM di 1/3 paha atas distal lateral (melakukan aspirasi sebelum menyuntikkan

oxytocin)

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

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

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

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

E/ Tali pusat sudah dipotong dan di ikat dengan penjepit tali pusat.

32. Meletakkan bayi agar ada kontak kulit ibu ke kulit bayi dan menyelimuti ibu dan bayi dengan kain hangat dan memasang topi di kepala bayi

E/ (IMD tidak di lakukan dan kepala bayi sudah dipakaikan topi dan bayi sudah diselimuti).

CATATAN PERKEMBANGAN KALA III

Tanggal : 09 Februari 2025

Jam : 16.22 Wita

Tempat : TPMB Dewi Pattyradja

- S** : Ibu mengatakan merasa lelah dan perutnya terasa mules
- O** : Keadaan umum : baik, kesadaran : composmentis, tinggi fundus uteri setinggi pusat, kontraksi baik, tali pusat terlihat memanjang di vulva, kandung kemih teraba kosong terlihat semburan darah tiba-tiba dan uterus membesar.
- A** : P3A0AH3 Inpartu Kala III

P :

33. Memindahkan klem pada tali pusat hingga berjarak 5-10 cm dari vulva.
E/ Klem sudah dipindahkan dengan jarak 5-10 cm dari vulva
34. Meletakkan satu tangan di atas kain pada perut ibu, di tepi atas simpisis, untuk mendeteksi Tangan lain menegangkan tali pusat.
E/ Telah dilakukan penegangan tali pusat terkendali
35. Setelah uterus berkontraksi, tegangkan tali pusat ke arah bawah sambil tangan yang lain mendorong uterus ke belakang-atas (dorso kranial) secara hati-hati (untuk mencegah inversio uteri)
E/ Uterus berkontraksi dengan baik, tali pusat sudah ditegangkan dan sudah dilakukan dorso kranial
36. Melakukan penegangan dan dorongan dorso kranial hingga plasenta terlepas, jika tali pusat bertambah panjang, pindahkan klem hingga berjarak 5-10 cm dari vulva dan lahirkan plasenta
E/ Tali pusat bertambah panjang saat dilakukan penegangan dorso kranial.
37. Melahirkan plasenta dengan kedua tangan, pegang dan putar plasenta hingga selaput ketuban terpilin kemudian lahirkan dan tempatkan plasenta pada wadah yang telah disiapkan
E/ Plasenta lahir jam 16.35 WITA
38. Segera setelah plasenta lahir dan selaput ketuban lahir, lakukan masase uterus dengan cara meletakkan telapak tangan di fundus dan lakukan masase dengan gerakan melingkar dengan lembut hingga uterus berkontraksi baik
E/ Telah dilakukan masase uterus dan kontraksi uterus baik
39. Memeriksa kedua sisi plasenta untuk memastikan plasenta lahir lengkap dan utuh
E/ Berat plasenta 500 gram, Panjang tali pusat 50 cm, insersi tali pusat lateralis
40. Evaluasi kemungkinan laserasi pada vagina dan perineum
E/ Hasilnya ada luka rupture derajat 1 pada bagian mukosa dan kulit perineum, dan di jahit secara jelujur.

CATATAN PERKEMBANGAN KALA IV

Tanggal : 09 Februari 2025

Jam : 16.45 Wita

Tempat : TPMB Dewi Pattyradja

S : Ibu mengatakan merasa mules pada perut, dan nyeri luka jahitan perineum

O : Keadaan Umum : baik

Kesadaran : composmentis,

Tanda-tanda vital: TD: 110/70 mmHg, N : 86x/menit, S : 36,8°C,

RR : 20x menit, TFU: 2 jari dibawah pusat.

A : P3A0AH3 Partus Kala IV

P :

41. Memastikan uterus berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan pervaginam
E/ Uterus berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan aktif jumlah perdarahan ± 50 cc
42. Memastikan kandung kemih kosong
E/ Kandung kemih kosong
43. Mencelupkan tangan yang masih memakai sarung tangan kedalam larutan klorin 0,5% dan membersihkan noda darah dan cairan lalu bilas di air DTT tanpa melepaskan sarung tangan, kemudian keringkan dengan handuk
E/ Sarung tangan sudah dicelupkan dalam larutan klorin
44. Mengajarkan ibu dan keluarga cara melakukan masase uterus dan menilai kontraksi
E/ Ibu dan keluarga dapat melakukan masase dan menilai kontraksi
45. Memeriksa nadi dan pastikan keadaan umum ibu baik
E/ Keadaan ibu baik, nadi 86x menit
46. Mengevaluasi dan mengestimasi jumlah kehilangan darah
E/ Perdarahan normal ± 100 cc
47. Memantau keadaan bayi dan pastikan bahwa bayi bernapas dengan baik.

- E/ Keadaan bayi baik, pernapasan 43x/menit, detak jantung: 138x/menit
48. Menempatkan semua peralatan bekas pakai dalam larutan klorin 0,5% untuk dekontaminasi selama 10 menit
- E/ Semua peralatan sudah dimasukkan dalam larutan klorin 0,5%
49. Membuang bahan-bahan yang terkontaminasi ke tempat sampah yang sesuai
- E/ Semua bahan-bahan yang terkontaminasi telah dibuang ke tempat sampah sesuai jenisnya.
50. Membersihkan ibu dari paparan darah dan cairan ketuban dengan gunakan air DTT, membersihkan tempat tidur di sekitar ibu berbaring, membantu ibu memakaikan pakaian yang bersih dan kering.
- E/ Badan ibu telah dibersihkan dengan menggunakan air DTT dan pakaian ibu sudah digantikan dengan pakaian bersih dan kering
51. Memastikan ibu merasa nyaman, membantu ibu memberikan ASI pada bayinya, dan menganjurkan keluarga untuk memberi ibu makan dan minum sesuai keinginannya.
- E/ Ibu sudah merasa nyaman dan ibu sudah makan dan minum
52. Mendekontaminasi tempat bersalin dengan larutan klorin 0,5%
- E/ Tempat tidur sudah dibersihkan
53. Mencelupkan tangan yang masih memakai sarung tangan ke dalam larutan klorin 0,5%, lepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik, dan merendam dalam larutan klorin selama 10 menit
- E/ Sarung tangan telah dicelupkan dalam larutan klorin 0,5%
54. Mencuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian mengeringkan tangan dengan tisu
- E/ Tangan telah bersih dan kering
55. Memakai sarung tangan DTT untuk melakukan pemeriksaan fisik pada bayi
56. Memberitahu ibu akan dilakukan penimbangan atau pengukuran antropometri bayi, memberi salep mata oxytetracycline 1% dan vitamin K 1 mg (0,5 cc) secara IM di paha kiri, mengukur suhu tubuh setiap 15 menit dan isi partograf
- E/ BB: 3300 gram, PB: 50 cm, LK: 33 cm, LD: 32 cm, LP: 31 cm
57. Setelah pemberian injeksi NeoK, bayi akan diberikan suntikan hepatitis B di

paha kanan bawah lateral. Meletakkan bayi dalam jangkauan ibu agar sewaktu-waktu dapat diberikan ASI

E/ Bayi akan diberikan suntikan HBO 0,5ml dipaha kanan pada jam 18.30

Wita

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

E/ Sarung tangan telah dilepas dan direndam pada larutan klorin

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

E/ Tangan telah dicuci menggunakan sabun dan air mengalir

60. Pendokumentasian pada lembar depan dan lembar belakang partograf

E/ Partograf telah dilengkapi

**ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR BY. NY. J.P USIA
NEONATUS CUKUP BULAN SESUAI MASA KEHAMILAN
USIA 1 JAM DI TPMB DEWI PATTYRADJA**

Tanggal pengkajian : 09 Februari 2025
Jam : 17.30 Wita
Tempat pengkajian : TPMB Dewi Pattyradja

PENGAJIAN DATA

Data Subjektif

1. Identitas

Identitas Bayi

Nama : By. Ny. J.P
Tanggal Lahir : 09-02-2025
Jenis Kelamin : Laki-laki

Identitas Orang Tua

Nama ibu	: Ny. J.P	Nama	: Tn. F.A
Umur	: 26 th	Umur	: 26 th
Agama	: protestan	Agama	: protestan
Suku/bangsa	: Timor/WNI	Suku/bangsa	: Rote/WNI
Pendidikan	: SMK	Pendidikan	: SMP
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Buruh
Alamat	: Oebobo	Alamat	: Oebobo

2. Keluhan utama pada bayi

Ibu melaporkan bahwa pada 09 Februari 2025, pukul 16.30 Wita, ia melahirkan anak ketiganya, seorang anak laki-laki yang sedang hamil 9 bulan dan meratap keras sambil mengisap ASI. Bayi itu tidak buang air kecil atau buang air besar dan tidak memiliki gejala lain.

3. Riwayat Kehamilan

Riwayat obtetrik (ibu) : G3P2A0AH2

Keluhan yang dialami ibu: TMT I : Mual Muntah

TMT II : -

TMT III : Sesak Napas

a) Riwayat Penyakit/Kehamilan

1) Perdarahan

Ibu mengatakan tidak mengalami perdarahan selama kehamilan

2) Preeklamsi

Ibu mengatakan tidak mengalami pre-eklamsi selama hamil

3) Eklamsi

Ibu mengatakan tidak mengalami eklamsi selama hamil

4) Penyakit/kelainan

Ibu mengatakan tidak ada penyakit/kelainan selama hamil

b) Kebiasaan waktu hamil

Ibu mengatakan 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

*Tabel 4. 6
Riwayat persalinan*

N o	Tahun Persalinan	Tempat persalinan	UK	Jenis persalinan	Penolong	Penyulit	JK	Kondisi
1	2018	Puskesmas Aulili	Aterm	Normal	Bidan	Tidak ada	L	Sehat
2	2022	TPMB Gilda	Aterm	Normal	Bidan	Tidak ada	P	Sehat
3	Persalinan ini							

(sumber dari data subjektif)

5. Riwayat Persalinan sekarang

Jenis persalinan : Spontan Ketuban
 Ditolong oleh : Bidan Pecah jam : 15.51 Wita
 Jam : 16.30 Wita Warna : Mekonium
 Tanggal Lahir : 09-02-25
 Jenis Kelamin : Laki-laki
 Berat Badan : 3300gram
 Panjang Badan : 50cm

Tabel 4. 7
Apgar score

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

(sumber dari data objektif)

Data Objektif

1) Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : baik
 Kesadaran : composimentis
 TTV : HR: 135x/menit, S: 36,8°C, RR: 45x/menit

2) Pemeriksaan Fisik

Kepala : Simetris, tidak ada caput succedaneum, tidak ada cephal hematoma, tidak ada benjolan yang abnormal, sutura pada

ubun-ubun belum menutup.

- Wajah : Normal, tidak oedema, warna kulit kemerahan.
 Mata : Simetris, sklera putih, konjungtiva merah muda, tidak ada tanda infeksi.
 Hidung : Bersih dan ada lubang hidung
 Mulut : Mukosa bibir lembab, bibir warna merah muda tidak ada labiocisis, palatocisis.
 Telinga : Simetris, ada lubang telinga, dan elastis
 Leher : Tidak ada pembesaran atau benjolan
 Dada : Tidak ada retraksi dinding dada
 Abdomen : Bersih, tidak ada benjolan, tidak kembung, tidak ada perdarahan pada tali pusat dan tali pusat bersih.
 Punggung : Tidak ada spina bifida
 Genetalia : Kantung scrotum ada 2
 Ekstremitas :Jari kaki dan tangan lengkap
 Refleks

*Tabel 4. 8
Refleks Bayi*

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

(sumber dari data objektif)

3) Ukuran Antropometri

- Berat Badan : 3.300gr
 Lingkar Kepala : 33 cm
 Lingkar Dada : 32 cm
 Lingkar perut : 31 cm

Panjang Badan : 50 cm

4) Pemeriksaan Penunjang : tidak dilakukan

INTERPRETASI DATA DASAR

*Tabel 4. 9
Interpretasi data dasar*

DIAGNOSA	DATA DASAR
Neonatus cukup bulan, sesuai masa kehamilan, usia 1 jam, keadaan bayi baik Masalah : tidak ada	<p>DS: ibu mengatakan bayi lahir pada jam 16.30 Wita, dengan umur kehamilan 38 minggu 4 hari, tidak ada keluhan, menghisap ASI dengan kuat</p> <p>DO:</p> <p>Keadaan Umum : baik</p> <p>Kesadaran : composimentis</p> <p>TTV :</p> <p>HR : 135x/menit, S: 36,8°C</p> <p>RR : 45x/menit</p> <p>Pemeriksaan Antropometri</p> <p>BB : 3300gr, PB : 50cm, LK : 33 cm</p> <p>LD : 32 cm, LP : 31 cm, A/S : 8/10</p> <p>Pemeriksaan Fisik</p> <p>Kepala : Simetris, tidak ada caput succedaneum, tidak cepal hematoma, tidak ada benjolan yang abnormal, sutura pada ubun-ubun belum menutup.</p> <p>Wajah : Normal, tidak oedema, warna kulit kemerahan.</p> <p>Mata : Simetris, sklera putih, konjungtiva merah muda, tidak ada tanda infeksi.</p> <p>Hidung : Bersih dan ada lubang hidung.</p> <p>Mulut : Mukosa bibir lembab, bibir warna merah muda tidak ada labiocisis, palatocisis.</p> <p>Telinga : Simetris, ada lubang telinga, dan elastis.</p> <p>Leher : Tidak ada pembesaran atau benjolan.</p> <p>Dada : Tidak ada retraksi dinding dada.</p> <p>Abdomen : Bersih, tidak ada benjolan, tidak kembung, tidak ada perdarahan pada tali pusat dan tali pusat bersih.</p> <p>Genitalia : Kantung scrotum ada 2</p> <p>Anus : Ada lubang anus</p> <p>Ekstremitas : Jari kaki dan tangan lengkap</p> <p>Refleks</p> <p>Refleks rooting (mencari puting susu</p>

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

(sumber dari data subjektif dan objektif)

ANTISIPASI MASALAH POTENSIAL

Tidak Ada

TINDAKAN SEGERA

Tidak ada

PERENCANAAN

1. Informasikan kondisi ibu dalam kisaran normal
R/menginformasikan kepada ibu tentang kondisi bayi sehingga ibu mengetahui kondisi bayi.
2. Beri tahu ibu bahwa bayi akan diberikan salep mata yang mengandung 0,1% oxytetracycline, menyuntikkan 1 mg vitamin K secara intramuskuler ke paha kiri antelop atelary, dan berikan vaksin HB0 satu jam setelah pemberian vitamin K.
R/ Memberikan salep mata, vitamin K adalah salah satu cara untuk menjaga bayi agar tidak sakit.
3. Membungkus tubuh bayi dengan bedong atau kain tebal lainnya akan membantu ibu menjaga anaknya tetap hangat.
R/ untuk mencegah bayi menjadi hipotermi
4. Dorong ibu untuk menyusui bayinya sesegera mungkin atau setiap saat, setidaknya setiap dua jam.
R/ Menyusui secara teratur akan membantu bayi mengatur suhu tubuhnya dan memenuhi kebutuhan nutrisinya. Kelahiran anak memiliki sejumlah efek menguntungkan, antara lain terbentuknya ikatan

emosional antara ibu dan anak, pemberian kekebalan kepada anak melalui kolostrum, dan bantuan dalam memberikan nutrisi kepada anak.

5. Jelaskan perawatan tali pusat bayi kepada ibu. Selalu bersihkan tali pusat dengan benar (bersihkan tali pusat dengan kapas yang telah dicuci dengan air hangat dan sabun yang tidak mengiritasi lap secara perlahan dari ujung melingkar ke batang, Bersihkan sampai sabun habis, keringkan sisa air dengan kain kasa steril), memakai popok, dan taburi popok di bawah tali pusat agar tali pusat tidak menjadi lembab adalah beberapa cara untuk merawat tali pusat.

R/ untuk memastikan bahwa tali pusat bebas dari infeksi.

6. Beritahu ibu tentang tanda bahaya yang terjadi pada bayi baru lahir.

R/ membantu ibu untuk memantau keadaan bayinya agar terhindar dari tanda-tanda bahaya

7. Dokumentasikan semua asuhan yang diberikan

R/ sebagai hasil evaluasi tanggung jawab dan tanggung gugat

PELAKSANAAN

1. Menginformasikan kepada istri dan suami bahwa bayi memiliki suhu normal 36,5°C, pernapasan normal 45 denyut per menit, detak jantung normal 140 denyut per menit, hasil pemeriksaan fisik normal, dan tidak ada cacat bawaan. Berat 3.300 gram, panjang badan 50cm, LK 33cm, LD 32cm, LP 31cm, A/S : 8/10
2. Salep mata Oxytetracycline 1% memberikan 1 mg vitamin K secara intramuskular ke paha kiri anterolateral.
3. Bungkus dengan kain hangat dan bersih segera, jangan menidurkannya di tempat yang dingin di dekat jendela, dan segera ganti pakaian basah bayi agar tetap hangat.
4. Menyusui bayi sampai payudara kosong lalu pindah ke payudara di sisi yang berlawanan hingga bayi melepaskannya sendiri sehingga kebutuhan nutrisi bayi terpenuhi dan terjalin hubungan kasih sayang antara ibu dan bayi. Dorong ibu untuk menyusui bayinya lebih awal sesering mungkin setiap 2-3 jam, kapan pun bayi mau.

5. Jika tali pusar kotor, bersihkan dengan air matang dan sabun, lalu keringkan dengan hati-hati dengan kain bersih, lipat dan ikat popok di bawah tali pusar, dan cuci tangan sebelum dan sesudah merawat tali pusar. Jika tali pusar dibiarkan terbuka, jangan membungkus atau mengolesinya dengan cairan atau herbal apa pun. Jika tali pusar basah, bersihkan dengan kain bersih.
6. Melakukan pendokumentasian.

EVALUASI

1. Ibu mengerti dan merasa senang dengan keadaan bayinya
2. Bayi telah menerima salep mata yang mengandung vitamin K, yang membuat ibu bahagia.
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. Pendokumentasian sudah dilakukan.

CATATAN PERKEMBANGAN BAYI BARU LAHIR 2 JAM

Hari/tanggal : 9 Februari 2025
 Jam : 18.30
 Tempat : TPMB Dewi Pattyradja

- S** : Ibu mengatakan baru saja melahirkan anaknya yang kedua, 2 jam yang lalu, bayinya menyusui kuat dan sudah BAB 1 kali dan BAK 1 kali.
- O** : KU : baik, kesadaran composimentis, TTV : RR: 41x/menit, HR: 143x/menit, S: 36,5°C.
- A** : Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 2 jam, keadaan bayi baik.
- P** :
1. Menginformasikan kepada ibu tentang kondisi bayinya, keadaan umum bayi, keadaan umum baik, HR : 143x/menit, S : 36,5°C, RR :

41x/menit.

E/ Ibu mengetahui keadaan bayinya

2. Memberikan imunisasi HB0 0,5 ml kepada bayi untuk menghentikan mereka menularkan Hepatitis B di paha kanan bayi secara intramuskuler, ini berlangsung dari 0 hingga 7 hari.
3. Dorong ibu untuk selalu memandikan bayi mereka yang baru lahir enam jam setelah lahir dengan air hangat dan tidak membiarkan mereka telanjang terlalu lama agar mereka tetap hangat. Bungkus dengan kain hangat dan bersih segera, jangan menidurkannya di tempat yang dingin di dekat jendela, dan segera ganti pakaian basah bayi agar tetap hangat.

E/ Ibu mengetahui cara menjaga kehangatan bayi.

4. Memberitahu ibu tanda-tanda bahaya bayi baru lahir bayinya apabila terdapat tanda bahaya seperti tidak mau menyusu, kejang-kejang, lemah, sesak nafas, (tarikan dinding dada bagian bawah ke dalam), bayi merintih atau menangis terus-menerus, tali pusat kemerahan sampai dinding perut berbau atau bernanah, demam/panas tinggi, diare/BAB cair lebih dari 3 kali sehari, kulit dan mata bayi kuring, tinja bayi saat BAB warna pucat. Beritahu ibu untuk memeriksa anaknya ke fasilitas kesehatan bila menemukan salah satu tanda bahaya pada bayinya.

E/ Ibu mengetahui tanda-tanda bahaya bayi baru lahir

5. Pendokumentasian sudah dilakukan.

CATATAN PERKEMBANGAN BAYI BARU LAHIR (KN I)

Tanggal : 10 Februari 2025
 Jam : 15.30 Wita
 Tempat : Rumah Ny. J.P

- S** : Ibu mengatakan bayi tidak ada keluhan, menghisap ASI kuat, sudah buang air besar 2 kali air kecil 4 kali
- O** : Keadaan umum: baik, kesadaran : composmentis, TTV : RR: 46x/menit, HR: 134x/menit, S: 36,8°c
- A** : Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 23 jam, keadaan bayi baik
- P** :
1. Informasikan kepada ibu dan keluarga tentang kondisi bayi. Detak jantung bayi 134x/menit, suhunya 36,8°c, dan pernapasan 46x/menit.
 E/ Ibu dan keluarganya senang dengan informasi yang diberikan
 2. Jelaskan kepada ibu cara mencegah hipotermia dengan membungkus bayi, menggunakan topi, sarung tangan, dan kaos kaki, mengganti popok jika perlu, dan menjaga suhu ruangan yang hangat.
 E/ Ibu mengaku tahu cara menjaga bayi tetap hangat
 3. Menasihati ibu dan keluarganya tentang potensi tanda-tanda bahaya bayi baru lahir seperti kesulitan menyusui, kesulitan mengisap ASI karena tidur terus menerus, perubahan warna kulit menjadi kuning atau biru, demam, dan sebagainya. Jika terdapat tanda-tanda seperti itu segera bawa ke fasilitas kesehatan.
 E/ Ibu bersedia memberitahu petugas kesehatan jika bayi menunjukkan tanda-tanda bahaya dan dia mengerti penjelasannya.
 4. Ajari ibu cara merawat tali pusar bayi yang baru lahir dengan menjaganya tetap kering, menghindari bedak dan mengenakan piyama bayi agar tali pusar tidak bersentuhan dengan mereka menjalar ke pinggang.

E/ Ibu mengerti dengan penjelasan yang di berikan.

5. Melakukan pendokumentasian dengan metode SOAP

E/ Semua hasil pemeriksaan telah di dokumentasikan

CATATAN PERKEMBANGAN BAYI BARU LAHIR (KN II)

Tanggal : 13 Februari 2025

Jam : 16.00 Wita

Tempat : Rumah Ny. J.P

S : Ibu mengatakan bayinya menangis kuat, bergerak aktif, BAB 2 kali, BAK 3 kali dan bayi minum ASI saat membutuhkan

O : Keadaan umum : baik, kesadaran : composmentis, TTV : RR: 43x/menit, HR: 141x/menit, S: 37,4°c

A : Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 4 hari, keadaan bayi baik

P :

1. Informasikan kepada ibu dan keluarga tentang kondisi bayi. Detak jantung bayi 141x/menit, suhunya 37,4°c, dan pernapasan 43x/menit.

E/ Ibu dan keluarganya senang dengan informasi yang diberikan

2. Jelaskan kepada ibu cara mencegah hipotermia dengan membungkus bayi, menggunakan topi, sarung tangan, dan kaos kaki, mengganti popok jika perlu, dan menjaga suhu ruangan yang hangat.

E/ Ibu mengaku tahu cara menjaga bayi tetap hangat

3. Menasihati ibu dan keluarganya tentang potensi tanda-tanda bahaya bayi baru lahir seperti kesulitan menyusui, kesulitan mengisap ASI karena tidur terus menerus, perubahan warna kulit menjadi kuning atau biru, demam, dan sebagainya. Jika terdapat tanda-tanda seperti itu segera bawa ke fasilitas kesehatan.

E/ Ibu bersedia memberitahu petugas kesehatan jika bayi menunjukkan tanda-tanda bahaya dan dia mengerti penjelasannya.

4. Ajari ibu cara merawat tali pusar bayi yang baru lahir dengan menjaganya tetap kering, menghindari bedak dan mengenakan piyama bayi agar tali pusar tidak bersentuhan dengan mereka menjalar ke pinggang.

E/ Ibu mengerti dengan penjelasan yang di berikan.

5. Meberitahukan ibu menyusui bayinya sesering mungkin dan hanya memberikan ASI saja selama 6 bulan. Bila bayi tertidur lebih dari 3 jam bangunkan bayinya dengan cara menyentil telapak kakinya.

E/ Ibu mengerti dan mau menyusui bayinya

6. Melakukan pendokumentasian.

E/ Semua hasil pemeriksaan telah di dokumentasikan.

CATATAN PERKEMBANGAN BAYI BARU LAHIR (KN III)

Tanggal : 21 Februari 2025

Jam : 15.30 Wita

Tempat : Rumah Ny. J.P

S : Ibu mengatakan bayinya menangis kuat, 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 4-5 kali, warna kuning muda, keluhan lain tidak ada.

O : Keadaan umum : baik, kesadaran : composmentis, TTV : RR: 45x/menit, HR: 139x/menit, S: 37°C

A : Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 12 hari, keadaan bayi baik

P :

1. Informasikan kepada ibu dan keluarga tentang kondisi bayi. Detak jantung bayi 141x/menit, suhunya 37,4°C, dan pernapasan 43x/menit.

E/ Ibu dan keluarganya senang dengan informasi yang diberikan

2. Memberitahukan ibu menyusui bayinya sesering mungkin dan hanya

memberikan ASI saja selama 6 bulan. Bila bayi tertidur lebih dari 3 jam bangunkan bayinya dengan cara menyentil telapak kakinya.

E/ Ibu mengerti dan mau menyusui bayinya

3. Memberitahu ibu untuk mengantarkan anaknya ke posyandu pada usia 1 bulan untuk mendapatkan imunisasi BCG

E/ Ibu mengerti dan bersedia membawa anaknya ke posyandu untuk mendapatkan imunisasi

4. Menginformasikan kepada ibu dan keluarga bahwa bayinya harus mendapatkan imunisasi lengkap yaitu HBO umur 0-7 hari, BCG dan Polio 1 pada umur 1 bulan, DPT HB1 dan Polio 2 pada umur 2 bulan, DPT HB2 dan Polio 3 pada umur 3 bulan, DPT HB 3 dan Polio 4 pada umur 4 bulan, dan Campak pada umur 9 bulan. HBO untuk mencegah penyakit Hepatitis B (kerusakan hati), BCG untuk mencegah penyakit Tuberkulosis (paru-paru), Polio untuk mencegah penyakit Polio (lumpuh layu pada tungkai kaki dan lengan), DPT untuk mencegah penyakit Difteri (penyumbatan jalan napas). penyakit Pertusis (batuk rejan atau batu lama), dan campak untuk mencegah penyakit Campak (radang paru, radang otak dan kebutaan).

E/Ibu dan keluarga mengerti dengan penjelasan yang diberikan.

5. Melakukan pendokumentasian.

E/ Semua hasil pemeriksaan telah di dokumentasikan.

ASUHAN KEBIDANAN NIFAS

CATATAN PERKEMBANGAN NIFAS (KF I)

Tanggal : 10 Februari 2025

Jam : 22.35 Wita

Tempat : Rumah Ny. J.P

S : Ibu mengatakan bahwa ia melahirkan anak ketiganya pada pukul 16.30 Wita dalam keadaan sehat. Dia masih merasakan perut mules dan keluar

darah merah segar. Selain itu, ibu dapat berjalan, duduk, berdiri, memiringkan, menggendong anaknya, dan menyusui

O :

Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : baik, kesadaran : composmentis, TTV : TD : 90/60 mmHg, S : 36,9°C, N : 83x/menit, RR : 20x/menit

Pemeriksaan Tubuh

Payudara bersih, tidak ada lecet, tidak ada bercak pucat di wajah, dan produksi ASI yang melimpah. Ada pelepasan lochea rubra merah dari genetalia, tetapi tidak ada edema. Perdarahan 50 cc, rahim berkontraksi dengan baik di perut (bulat dan sulit disentuh), dan TFU berada dua jari di bawah pusat

A : P3A0AH3 post partum normal 6 jam

P :

1. Informasikan kepada ibu dan keluarga tentang kondisi ibu baik-baik saja : TTV : TD : 90/60 mmHg, S : 36,9°C, N : 83x/menit, RR : 20x/menit, kontraksi rahim kuat (palpasi keras), TFU 2 jari di bawah pusat.

E/ Ibu dan keluarganya senang dengan informasi yang diberikan

2. Mengajarkan ibu untuk mobilisasi secara perlahan dan bertahap dengan terlebih dahulu miring ke kanan atau ke kiri, lalu duduk, lalu perlahan-lahan berdiri dan berjalan. Ibu dapat berjalan ke kamar mandi untuk buang air kecil.

E/ Ibu mengerti dan mau melakukan mobilisasi dini

3. Mengajarkan ibu untuk selalu memeriksa kontraksi rahim. Jika perut ibu keras dan teraba berarti rahim berkontraksi dengan baik. Jika perut ibu tidak keras dan teraba berarti rahim tidak berkontraksi dan akan menyebabkan perdarahan. Untuk itu ibu atau keluarga harus melakukan masase dengan menggerakkan tangan mereka dengan gerakan melingkar searah jarum jam sampai perut ibu keras dan teraba

E/ Ibu mengetahui prosedur dan melakukannya dengan benar

4. Memberitahukan kepada ibu bahwa bayinya harus di berikan ASI untuk membangun ikatan kasih sayang antara ibu dan anak. Menyusui bayi setiap dua hingga tiga jam atau kapan pun bayi membutuhkannya, jangan membuang ASI pertama bayi yang kekuningan (kolostrum) yang mengandung nutrisi yang bermanfaat bagi bayi.
E/Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.
5. Jelaskan kepada ibu cara mencegah hipotermia dengan membungkus bayi, menggunakan topi, sarung tangan, dan kaos kaki, mengganti popok jika perlu, dan menjaga suhu ruangan yang hangat.
E/ Ibu mengaku tahu cara menjaga bayi tetap hangat
6. Melakukan pendokumentasian.
E/ Semua hasil pemeriksaan telah di dokumentasikan.

CATATAN PERKEMBANGAN NIFAS (KF II)

Tanggal : 12 Februari 2025
 Jam : 16.00 Wita
 Tempat : Rumah Ny. J.P

S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan yang ingin disampaikan, ibu mengatakan produksi ASI-nya baik serta darah yang keluar hanya sedikit

O :

Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : baik, kesadaran : composmentis, TTV : TD : 90/70 mmHg, S : 36,8°C, N : 86x/menit, RR : 20x/menit

Pemeriksaan Tubuh

Payudara bersih, tidak ada lecet, tidak ada bercak pucat di wajah, dan produksi ASI yang melimpah. Ada cairan merah kecoklatan (lochea sanguilenta) keluar dari genitalia, tetapi tidak ada edema, rahim

berkontraksi dengan baik di perut (dapat teraba, bulat dan keras), dan TFU berada 3 jari di bawah pusat

A : P3A0AH3 nifas normal 3 hari

P :

1. Menginformasikan kepada ibu dan keluarga tentang kondisi ibu baik-baik saja : TTV : TD : 90/60 mmHg, S : 36,8°c, N : 86x/menit, RR : 20x/menit, kontraksi rahim kuat (palpasi keras), TFU ½ pusat-simfisis.
E/ Ibu dan keluarganya senang dengan informasi yang diberikan
2. Menganjurkan ibu untuk beristirahat secara teratur saat tidur siang 1-2 jam dan 8 jam tidur di malam hari. Agar produksi ASI berjalan lancar dan mempercepat proses pemulihan.
E/ Ibu mengerti dan mau beristirahat secara teratur
3. Menganjurkan ibu untuk mengonsumsi makanan yang bernutrisi seperti karbohidrat, protein, vitamin, dan mineral. Agar terpenuhi kebutuhan nutrisi, mempercepat proses pemulihan dan meningkatkan kualitas ASI.
E/ Ibu mengerti dan mau memenuhi kebutuhan nutrisinya
4. Memberitahukan kepada ibu untuk menjaga kebersihan diri dengan mandi dan ganti pakaian 2 kali sehari, terlebih kebersihan genetalia dengan mengganti pembalut jika keluar lokhea yang banyak dan selalu ganti pakaian dalam jika sudah kotor dan lembab agar tidak terjadi infeksi
E/ Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.
5. Menjelaskan kepada ibu tanda bahaya nifas yaitu perdarahan berlebihan, demam tinggi, nyeri perut yang hebat, kesulitan buang air kecil, pusing, lemas, sakit kepala, dan gangguan mental (depresi). Serta jelaskan kepada ibu tanda infeksi perineum yaitu bengkak kemerahan, bau busuk di sekitar vagina dan keluar pus/nanah. Jika terdapat tanda-tanda di atas segera ke fasilitas kesehatan terdekat.
E/ Ibu mengetahui tanda bahaya masa nifas dan tanda infeksi perineum
6. Melakukan pendokumentasian.
E/ Semua hasil pemeriksaan telah di dokumentasikan.

CATATAN PERKEMBANGAN NIFAS (KF III)

Tanggal : 21 Februari 2025
Jam : 16.00 Wita
Tempat : Rumah Ny. J.P

S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan yang ingin disampaikan, ibu mengatakan produksi ASI-nya baik dan bayinya menyusu secara aktif

O :

Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : baik, kesadaran : composmentis, TTV : TD : 100/70 mmHg, S : 36,7°C, N : 80x/menit, RR : 20x/menit

Pemeriksaan Tubuh

Payudara bersih, tidak ada lecet, tidak ada bercak pucat di wajah, dan produksi ASI yang melimpah. Ada cairan kuning kecoklatan (lochea serosa) keluar dari genitalia, tetapi tidak ada edema, dan TFU tidak teraba lagi

A : P3A0AH3 nifas normal 12 hari

P :

1. Menginformasikan kepada ibu dan keluarga tentang kondisi ibu baik-baik saja : TTV : TD : 100/70 mmHg, S : 36,7°C, N : 80x/menit, RR : 20x/menit, TFU tidak teraba lagi dan tidak ada tanda-tanda infeksi
E/ Ibu dan keluarganya senang dengan informasi yang diberikan
2. Menganjurkan ibu untuk beristirahat secara teratur saat tidur siang 1-2 jam dan 8 jam tidur di malam hari. Agar produksi ASI berjalan lancar dan mempercepat proses pemulihan.
E/ Ibu mengerti dan mau beristirahat secara teratur
3. Menganjurkan ibu untuk mengonsumsi makanan yang bernutrisi seperti karbohidrat, protein, vitamin, dan mineral. Agar terpenuhi kebutuhan nutrisi, mempercepat proses pemulihan dan meningkatkan kualitas ASI.

E/ Ibu mengerti dan mau memenuhi kebutuhan nutrisinya

4. Memberitahukan kepada ibu untuk menjaga kebersihan diri dengan mandi dan ganti pakaian 2 kali sehari, terlebih kebersihan genitalia dengan mengganti pembalut jika keluar lokhea yang banyak dan selalu ganti pakaian dalam jika sudah kotor dan lembab agar tidak terjadi infeksi

E/Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.

5. Mengingatkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin, setiap 2 hingga 3 jam atau kapan pun bayi menginginkannya, berikan Asi sampai bayi mencapai usia 6 bulan tanpa makanan pendamping, dan perawatan bayi setiap hari agar bayi tumbuh sehat.

E/ Ibu mengerti dengan penjelasan yang di berikan

6. Menganjurkan ibu untuk merawat payudara dengan baik, gunakan BH yang menopang payudara. Agar tidak ada masalah di saat menyusui.

E/ Ibu mengerti dan mau merawat payudaranya

7. Melakukan pendokumentasian.

E/ Semua hasil pemeriksaan telah di dokumentasikan

CATATAN PERKEMBANGAN NIFAS (KF IV)

Tanggal : 22 Maret 2025

Jam : 16.00 Wita

Tempat : Rumah Ny. J.P

S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan yang ingin disampaikan, ibu mengatakan produksi ASI-nya baik dan bayinya menyusu secara aktif

O :

Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : baik, kesadaran : composmentis, TTV : TD : 110/70 mmHg, S : 36,6°C, N : 87x/menit, RR : 20x/menit

Pemeriksaan Tubuh

Payudara bersih, tidak ada lecet, tidak ada bercak pucat di wajah, puting susu menonjol dan produksi ASI yang melimpah. Ada cairan putih (lochea alba) keluar dari genetalia, tetapi tidak ada edema, dan TFU tidak teraba lagi

A : P3A0AH3 nifas normal 41 hari

P :

1. Menginformasikan kepada ibu dan keluarga tentang kondisi ibu baik-baik saja : TTV : TD : 110/70 mmHg, S : 36,6°C, N : 87x/menit, RR : 20x/menit, TFU tidak teraba lagi dan tidak ada tanda-tanda infeksi
E/ Ibu dan keluarganya senang dengan informasi yang diberikan
2. Menganjurkan ibu untuk beristirahat secara teratur saat tidur siang 1-2 jam dan 8 jam tidur di malam hari. Agar produksi ASI berjalan lancar dan mempercepat proses pemulihan.
E/ Ibu mengerti dan mau beristirahat secara teratur
3. Menganjurkan ibu untuk mengonsumsi makanan yang bernutrisi seperti karbohidrat, protein, vitamin, dan mineral. Agar terpenuhi kebutuhan nutrisi, mempercepat proses pemulihan dan meningkatkan kualitas ASI.
E/ Ibu mengerti dan mau memenuhi kebutuhan nutrisinya
4. Menganjurkan ibu untuk mengikuti KB setelah 42 hari post-partum. Agar ibu mempunyai waktu untuk merawat bayinya dengan baik, serta mengatur jarak kehamilan.
E/ Ibu mengerti dan mengulang kembali penjelasan yang di berikan mengenai KB
5. Melakukan pendokumentasian.
E/ Semua hasil pemeriksaan telah di dokumentasikan

CATATAN PERKEMBANGAN KELUARGA BERENCANA (KB)

Tanggal : 25 Maret 2025
 Jam : 11.00 Wita
 Tempat : TPMB Dewi Pattyradja

S : Ibu mengatakan bahwa ia telah menerima persetujuan suami untuk berpartisipasi dalam implan KB karena dia ingin mempersingkat kehamilannya. Dia juga menyatakan bahwa dia terus menyusui bayinya.

O : Keadaan umum : baik, kesadaran : composmentis, TTV : TD : 110/60 mmHg, S : 36,8°C, N : 84x/menit, RR : 20x/menit

A : Ny. J.P P3A0AH3 dengan Akseptor KB Implant

P :

1. Menginformasikan kepada ibu dan keluarga tentang kondisi ibu baik-baik saja : TTV : TD : 110/60 mmHg, S : 36,8°C, N : 84x/menit, RR : 20x/menit.
 E/ Ibu senang dengan informasi yang diberikan
2. Menjelaskan kepada ibu tentang KB Implant secara menyeluruh
 - a. Pengertian
 KB atau kontrasepsi implant adalah jenis kontrasepsi hormonal. Metode yang di gunakan adalah melepaskan hormon progestin ke dalam tubuh agar kehamilan tidak terjadi.
 - b. Cara Kerja
 - 1) Mengentalkan lendir serviks
 - 2) Mengurangi proses pembentukan endometrium sehingga sulit terjadi implantasi
 - 3) Menekan ovulasi
 - c. Efektivitas: Sangat efektif (kegagalan 0,2-1 kehamilan per 100

perempuan)

d. Jenis Implan

- 1) Norplant memiliki enam batang dan umur lima tahun.
- 2) Implanon: memiliki batang tunggal dan umur tiga tahun.
- 3) Implanon dan Jadena: terdiri dari 2 batang dengan lama kerja 3 tahun.

e. Keuntungan

- 1) Daya guna tinggi
- 2) Perlindungan jangka panjang
- 3) Kesuburan cepat kembali
- 4) Tidak memerlukan pemeriksaan dalam

f. Kerugian

- 1) Memerlukan tindakan insisi
- 2) Tidak melindungi dari PMS
- 3) Tidak dapat menghentikan pemakaian sendiri

g. Efek Samping

- 1) Amenorhea
- 2) Spotting
- 3) Ekspulsi
- 4) Infeksi pada daerah insisi

3. Memasang KB implan di lengan kiri ibu dilakukan oleh bidan
E/ Bidan telah melakukan pemasangan KB Implan
4. Menganjurkan ibu untuk datang kontrol kembali ke TPMB untuk membuka plester dan bila ada keluhan selama penggunaan KB Implan bisa langsung ke faskes terdekat.
E/ Ibu mengerti dan bersedia kembali sesuai jadwal
5. Melakukan pendokumentasian.
E/ Semua hasil pemeriksaan telah didokumentasikan.

C. Pembahasan

Pembahasan ini adalah bagian dari kasus tentang tantangan yang dihadapi klien selama perawatan kebidanan. Kesenjangan antara tinjauan kasus dan tinjauan literatur adalah subjek dari situasi ini. Jika kita ingin memberikan perawatan yang lebih baik kepada bidan, kita dapat menutup kesenjangan ini.

Penatalaksanaan proses asuhan kebidanan berkelanjutan pada Ny. J.P G3P2A0AH2 UK 34 minggu, janin tunggal, hidup, intra uteri, letak kepala, keadaan ibu dan janin baik di Pustu Kayu Putih 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.

Asuhan Kehamilan

Dalam kasus ini Ny. J.P G3P2A0AH2 melakukan ANC sebanyak 5 kali. Ny. J.P melakukan kunjungan kehamilan pada Trimester I sebanyak 1 kali, Trimester II sebanyak 3 kali, Trimester III sebanyak 2 kali. Hal ini tidak sejalan dengan teori menurut (Mutoharoh Siti, *dkk.*, 2022) bahwa Pelayanan kesehatan masa hamil dilakukan paling sedikit 6 (enam) kali selama masa kehamilan meliputi: 1 kali pada trimester pertama, 2 kali pada trimester kedua dan 3 kali pada trimester ketiga. Selama kehamilan trimester III, Ny. J.P mengeluh sering sesak napas hal ini sesuai dengan teori menurut (Aida Fitriani *Dkk.*, 2022) ibu hamil mengalami sesak napas berlanjut hingga melahirkan. Hal ini dapat terjadi karena ekspansi rahim, yang menekan diafragma, menyebabkannya menjadi tertekan hingga 4 cm, serta peningkatan hormon progesteron, yang menyebabkan hiperventilasi. Asuhan yang diberikan yaitu menganjurkan ibu melatih pernapasan normal, mencegah rasa khawatir yang berlebihan, dan memvariasikan posisi duduk dan berdiri.

Kasus ini, ibu mengatakan berat badan sebelum hamil 44 kg dan saat ini 50 kg pada kunjungan ke 5, kenaikan berat badan ibu pada saat ini adalah 6 kg dengan Indeks Massa Tubuh 23,1 hal ini menunjukkan kesamaan dengan teori

menurut (Widiyanti and Destariyani, 2025) IMT 18,5-24,9 kg/m² (berat badan normal), yang berarti ibu memiliki berat badan normal.

Pemeriksaan antropometri pada Ny. J.P ditemukan BB 50kg dan LILA 24 cm, teori menurut (Anis, 2024) LILA normal pada ibu hamil adalah 23,5 cm. Dari uraian teori di atas terlihat bahwa tidak ada kesenjangan pada kasus ibu tersebut. Pemeriksaan penunjang Ibu dengan Hb 12 gr/dL, Hal ini sejalan dengan teori menurut (Anis, 2024) bahwa pada ibu hamil kadar Hb normal ada pada interval 11-16 gr/dL.

Pelayanan ANC yang diberikan kepada Ny. J.P yaitu mencakup sejumlah tindakan standar 10T, seperti pengukuran berat badan dan tinggi badan, pengukuran tekanan darah, penilaian status gizi (mengukur lingkaran lengan atas), penentuan tinggi fundus uteri, deteksi presentasi janin dan denyut jantung janin, pengecekan status imunisasi terhadap tetanus, pemberian tablet tambah darah, berbagai tes laboratorium, tatalaksana kasus dan temu wicara/konseling yang dilakukan di puskesmas sesuai indikasi. Selain itu, asuhan serta konseling yang penting diberikan saat ANC adalah fisiologi kehamilan, nutrisi ibu hamil, kesiapan mental, mengenali tanda bahaya kehamilan TMT III, persalinan, dan nifas, persiapan persalinan menurut teori (Anis, 2024).

Asuhan Persalinan

Pada kasus ini Ny. J.P inpartu dengan pembukaan 10 cm termasuk dalam fase aktif, pada fase aktif terjadi perubahan portio dari tebal lunak sampai tidak teraba, perubahan his 10 menit 4-5 kali lama 40-45 detik, kontraksi ini terjadi di daerah fundus nyeri perut bagian bawah menjalar ke pinggang, kontraksi ini berdampak pada punggung dan adanya kemajuan persalinan kala I, II, III, IV. Fase ini berlangsung 8 jam yang ditandai dengan adanya kontraksi uterus yang semakin adekuat hal ini tidak ada kesenjangan antara kasus dan teori menurut (Wijayanti Irfana Tri, *dkk.*, 2023) mengatakan lama kala I pada multigravida berlangsung sekitar 8 jam. Asuhan yang diberikan kepada ibu yaitu melakukan observasi setiap 30 menit berupa kontraksi, DJJ, tanda-tanda vital hasilnya dalam keadaan normal.

Kasus ini ibu dengan pembukaan lengkap (10 cm) dan berakhir lahirnya bayi dan berlangsung selama 15-30 menit hal ini sejalan dengan teori yaitu lama kala II pada multigravida adalah 1 jam pada multigravida (Wijayanti Irfana Tri, *dkk.*, 2023). Adapun tanda yang terjadi pada ibu yaitu ibu merasa ingin meneran bersamaan terjadinya kontraksi, ibu merasakan peningkatan tekanan pada vaginanya, serta meningkatnya pengeluaran lendir bercampur darah dari jalan lahir, asuhan yang diberikan sesuai dengan teori 60 langkah APN menurut (Novidha Donna Harriya, *dkk.*, 2023).

Kasus ini dimulai setelah lahirnya bayi dan berakhir dengan lahirnya plasenta dan selaput ketuban berlangsung kurang dari 30 menit adapun tanda terlepasnya plasenta meliputi perubahan bentuk tinggi fundus, tali pusat menunjang, dan semburan darah secara tiba-tiba dan singkat, asuhan yang diberikan sesuai dengan teori 60 langkah APN menurut (Novidha Donna Harriya, *dkk.*, 2023).

Setelah dilakukan manajemen aktif kala III pada Ny. J.P dan ada robekan jalan lahir dengan derajat I sehingga dilakukan penjahitan secara jelujur, dilanjutkan dengan melakukan pengawasan kala IV pada ibu yaitu tanda-tanda vital, kontraksi uterus, kandung kemih, perdarahan dan lochea, selama 15 menit pada 1 jam pertama dan setiap 30 menit pada 1 jam kedua. Asuhan yang di berikan sesuai dan sejalan dengan teori (Wijayanti Irfana Tri, *dkk.*, 2023). Hasil pemeriksaan pada Ny. J.P kala IV diperoleh kontraksi baik, TFU 2 jari dibawah pusat, konsistensi uterus teraba keras, laserasi jalan lahir derajat 2, kandung kemih kosong, perdarahan dalam batas normal.

Asuhan Bayi Baru Lahir

Menurut teori (Rivanica dan Oxyandi, 2024) tentang ciri-ciri bayi lahir normal sesuai dengan kasus Bayi Ny. J.P lahir normal dengan jenis kelamin laki-laki berat badan 3300 gram, panjang bada 50 cm, lingkar kepala 33 cm, lingkar dada 32 cm, lingkar perut 31 cm, bayi lahir cukup bulan sesuai dengan masa gestasi 38 minggu. Bayi lahir 1 jam pertama kelahiran dengan umur 38 minggu bayi lahir langsung menangis kuat, warna kulit kemerahan, tonus otot

bergerak aktif, hal ini sejalan dengan teori menurut (Suherlin, Yulianingsih dan Porouw, 2024) yang mengatakan segera setelah bayi lahir dilakukan penilaian awal seperti apakah bayi bernapas atau menangis kuat tanpa kesulitan, apakah bayi bergerak aktif, bagaimana warna kulit, apakah berwarna kemerahan atautkah sianosis.

Kasus ini, ibu mengatakan tidak ada masalah pada bayinya BAB dan BAK lancar, bayi menetek kuat, pemeriksaan bayi baru lahir tidak ditemukan adanya kelainan dan tidak ditemukan tanda bahaya bayi. Penanganan pada bayi baru lahir di TPMB D.P sesuai dengan teori (Afrida dan Aryani, 2022) yakni memotong dan merawat tali pusat, mempertahankan suhu tubuh bayi dengan cara dibungkus dengan kain kering dan bersih, memberikan injeksi Vitamin K pada 1 jam setelah bayi lahir untuk mencegah perdarahan dan memberikan salep mata Oxytetracycline 1% untuk mencegah terjadinya infeksi pada mata. Bayi baru lahir diberikan imunisasi Hepatitis B0 pada 2 jam setelah bayi lahir, dan pada usia 1 bulan diberikan imunisasi BCG dan Polio 1. Imunisasi Hepatitis B0 untuk melindungi bayi dari penyakit hepatitis, Imunisasi BCG dan Polio untuk melindungi bayi dari penyakit TBC dan Polio.

Penulis melakukan kunjungan pada neonatus sebanyak 3 kali yaitu kunjungan hari pertama, hari ke-4 dan hari ke-20 sesuai dengan teori (Hutahaeen Masta Melati, 2021), yang mengatakan KN1 6-48 jam, KN2 3-7 hari, KN3 8-28 hari, maka dalam hal ini sejalan dengan teori yang ada selama melakukan pengawasan pada Bayi Baru Lahir. Menjelaskan kepada ibu tentang tanda-tanda bahaya pada bayi yaitu pernapasan sulit atau lebih dari 60 kali/menit, warna kulit biru atau pucat, isapan lemah, mengantuk berlebihan, rewel, banyak muntah, tinja lembek sering kali berwarna hijau tua, ada lendir darah, tali pusat merah, bengkak, keluar cairan bau busuk, kejang hal ini sesuai dengan teori menurut (Rivanica dan Oxyandi, 2024) tentang tanda bahaya pada bayi.

Asuhan Nifas

Asuhan masa nifas Ny. J.P dimulai dari 2 jam post partum sampai dengan 6 minggu postpartum. Hal ini sesuai dengan teori yang mengatakan massa nifas di mulai dari setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika alat-alat kandung kembali seperti keadaan sebelum hamil dan berlangsung selama kira-kira 6 minggu (Mironing dan Yulianti, 2023). Pada kasus ini penulis melakukan kunjungan sebanyak 4 kali yaitu kunjungan pada 6 jam, hari ke 3, hari ke 20 dan hari ke 41 hal ini sejalan dengan teori menurut (Winarningsih, *dkk.*, 2024) yang mengatakan bahwa Pelayanan kesehatan ibu nifas harus dilakukan minimal empat kali dengan waktu kunjungan ibu dan bayi baru lahir bersamaan bertujuan untuk menilai kesehatan ibu dan bayi baru lahir, pencegahan dengan kemungkinan adanya gangguan kesehatan ibu nifas dan bayinya dan mendeteksi adanya kejadian-kejadian masa nifas. Setelah 2 jam postpartum ibu mengeluh perutnya terasa mules menurut penulis pada keluhan Ny. J.P merupakan perubahan yang fisiologis pada masa nifas hal ini sejalan dengan teori menurut Mironing & Yulianti, (2023) yang mengatakan bahwa involusi uterus adalah proses kembalinya uterus seperti sebelum hamil yang mengakibatkan rasa mules.

Kunjungan pertama 6 jam, hasil pemeriksaan yang didapatkan keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, tanda-tanda vital dalam batas normal. Pada pemeriksaan fisik puting susu menonjol, ada pengeluaran ASI, pada palpasi abdomen kontraksi uterus baik, tinggi fundus uteri 2 jari di bawah pusat, kandung kemih kosong dan pada genetalia ada pengeluaran lochea rubra, tidak ada tanda-tanda infeksi, bahwa pengeluaran lochea pada hari pertama sampai hari ke empat adalah lochea rubra berwarna merah segar berisi darah segar, jaringan sisa plasenta. Ibu sudah dapat menyusui bayinya dengan baik. Asuhan yang diberikan sesuai program kunjungan yang dianjurkan oleh (Winarningsih, *dkk.*, 2024) yaitu, memastikan involusi uteri berjalan normal, menilai adanya tanda-tanda demam dan infeksi dan perdarahan abnormal, memastikan ibu makan-makanan yang bergizi seimbang, beserta cairan, istirahat yang cukup, personal hygiene dan

memastikan ibu memberi ASI eksklusif pada bayinya, serta tanda-tanda bahaya pada ibu nifas dan selalu menjaga kehangatan bayi, mencegah infeksi dan perawatan payudara.

Kunjungan nifas kedua, hari ke tiga ibu mengatakan tidak ada keluhan, ASI yang keluar sudah banyak, keadaan umum ibu baik, tanda-tanda vital dalam batas normal, kontraksi uterus baik, tinggi fundus uteri 3 jari di bawah pusat, lochea rubra berwarna merah segar berisi darah segar, jaringan sisa plasenta. Asuhan yang diberikan memberitahu ibu nutrisi selama masa nifas, melakukan dan menilai tanda-tanda kesulitan masa nifas, memeriksa pengeluaran lochea (Mirong & Yulianti, 2023).

Kunjungan nifas ketiga, hari ke 12 dengan hasil pemeriksaan fisik keadaan umum baik, kesadaran composmentis, tanda-tanda vital dalam batas normal, tinggi fundus uteri tidak teraba, lochea serosa. Menurut teori (Mirong dan Yulianti, 2023) lochea serosa muncul pada hari ke 7 sampai hari ke 14. Tidak ada kesenjangan antara teori dan kasus. Asuhan yang diberikan yaitu, menjelaskan dan menilai adanya tanda-tanda infeksi masa nifas, memastikan ibu mendapatkan nutrisi dan istirahat yang cukup, menganjurkan ibu untuk tetap memberikan ASI pada bayinya, memeriksa pengeluaran lochea. Kunjungan nifas ke empat, hari ke 41 dengan hasil pemeriksaan fisik keadaan umum baik, kesadaran composmentis, tanda-tanda vital dalam batas normal, lochea Alba. Menurut teori (Mirong dan Yulianti, 2023) lochea alba muncul mulai dari 2 minggu sampai 6 minggu pasca salin. Tidak ada kesenjangan antara teori dan kasus. Asuhan yang diberikan yaitu menanyakan ibu tentang keluhan dan penyulit yang dialaminya, melakukan konseling tentang jenis-jenis alat kontrasepsi dan menanyakan pada ibu tentang jenis alat kontrasepsi yang ingin digunakan.

Asuhan pada Keluarga Berencana

Pada kasus ini penulis melakukan konseling ulang tentang jenis-jenis KB pasca bersalin kepada Ny. J.P dan suami, Setelah diberikan edukasi dan konseling tentang pentingnya KB maka ibu dan suami memutuskan untuk

mengikuti program KB alasannya karena ibu dan suami ingin menjarakkan kehamilan. Hal ini sejalan dengan teori menurut (Suryaningsih dan Sukriani, 2023) program KB adalah untuk mengontrol kelahiran dan pertumbuhan penduduk sehingga dapat meningkatkan kesejahteraan keluarga khususnya ibu dan anak dalam mewujudkan norma keluarga kecil bahagia dan sejahtera. Keuntungan ibu menggunakan KB implant yaitu tidak mengganggu ASI, perlindungan jangka panjang hal ini sesuai dengan teori menurut (Wahyuni Candra, *dkk.*, 2023) yaitu keuntungan KB Implant adalah daya guna tinggi, perlindungan jangka panjang (3 tahun untuk Jadena), pengambilan tingkat kesuburan yang cepat setelah pencabutan, tidak memerlukan pemeriksaan dalam, bebas dari pengaruh estrogen, tidak mengganggu kegiatan senggama, klien hanya perlu kembali ke klinik bila ada keluhan, dapat dicabut setiap saat sesuai dengan kebutuhan.

Ny. J.P sebagai akseptor KB implant pada usia 24 tahun dan juga memiliki 2 orang anak dan memilih menggunakan KB implant dengan tujuan untuk menjarakkan kehamilannya.