

BAB IV

TINJAUAN KASUS DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Lokasi Dan Penelitian

Laporan tugas akhir ini di lakukan di Puskesmas Btakte yang berada di wilayah Kecamatan Kupang Barat kabupaten kupang sejak tanggal 8 April sampai dengan 20 Juni 2025. Fasilitas yang ada di puskesmas batakte yaitu antara lain 1 ruangan KIA, 1 ruangan imunisasi, 1 ruangan bersalin, 1 ruangan KB, dan apotek. Ketenagaan di puskesmas batakte berjumlah 68 orang yang terdiri dari : 15 orang perawat, 25 orang bidan bidan PNS, dokter gigi 1 orang, cleaning servie 2 orang, dokter umum 1 orang, tenaga honorer 12 orang, gizi 2 orang, tenaga sukarela 6 orang. Batas-batas wilayah puskesmas batakte Utara berbatasan dengan desa manulai, Selatan : berbatasan dengan desa sumlili, Timur : berbatasan dengan kelurahan oenesu dan barat berbatasan dengan desa bolok dan kuanheun.

B. Tinjauan Kasus

Pada tinjauan kasus ini penulis akan membahas tentang “Asuhan kebidanan berkelanjutan pada Ny L.L. G₁P₁A₀AH₁ di Puskesmas Batakte tanggal 11 April sampai dengan 20 Auni 2025” dengan metode 7 langkah Varney dan mendokumentasikannya dalam bentuk SOAP.

Tanggal Pengkajian : 11 April 2025
 Jam : 09.30 WITA
 Tempat Pengkajian : Puskesmas Batakte
 Nama Mahasiswa : Indra Dollu
 NIM : PO5303240220721

I. PENGKAJIAN DATA

Data Subjektif

1. Identitas Biodata

Nama	: Ny. L.L	Nama Suami	: Tn. B.M
Umur	: 22 Tahun	Umur	: 21 Tahun
Suku/Bangsa	: Rote	Suku/ Bangsa	: Oenlasi
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Wiraswasta
Alamat	: Tesabela	Alamat	: Tesabela

2. Alasan kunjungan

Ibu mengatakan datang untuk memeriksa kehamilannya

3. Keluhan utama

Nyeri pada perut bagian bawah dan menjalar ke punggung bagian belakang dan sering buang air kecil.

4. Riwayat kesehatan

a. Riwayat kesehatan dahulu

Ibu mengatakan tidak pernah menderita penyakit keturunan dan menular seperti penyakit jantung, asma, Tuberculosis, ginjal, Diabetes melitus, malaria, Human Immunodeficiency virus/ Acquired immune Deficiency Syndrome (HIV/AIDS)

b. Riwayat kesehatan sekarang

Ibu mengatakan saat ini tidak pernah/sedang menderita penyakit keturunan dan menular seperti jantung, asma, Tuberculosis, ginjal, Diabetes melitus, malaria, Human Immunodeficiency virus/ Acquired immune Deficiency Syndrome (HIV/AIDS)

c. Riwayat kesehatan keluarga

Ibu mengatakan dalam keluarganya tidak pernah/ sedang menderita penyakit keturunan dan menular seperti penyakit jantung, asma, Tuberculosis, ginjal, Diabetes melitus, malaria, Human Immunodeficiency virus/ Acquired immune Deficiency Syndrome (HIV/AIDS)

5. Riwayat perkawinan

Ibu mengatakan belum menikah sah

6. Riwayat Obsterti

a. Riwayat menstruasi

Ibu mengatakan haid pertama umur 14 tahun, siklus 28-30 hari, haidnya teratur, lamanya 3-5 hari, sifat darah encer, tidak ada nyeri hebat saat haid, banyaknya darah 3-4 kali ganti pembalut/hari.

b. Riwayat kehamilan saat ini

1) Hamil yang ke : G1P0A0AH0

2) HPHT : 10-07-2024

3) HPL : 17-04-2025

4) ANC

c. Kehamilan Trimester I

1) Berapa kali : 1 kali

2) Kapan : K 1

9 minggu 6 hari tanggal 17 september 2024

3) Keluhan : pusing dan mual muntah di pagi hari

4) Terapi : Vitamin C : 30 tablet, kalsium laktate : 30 tablet diminum 1 kali sehari.pada malam hari

Nasehat yang diberikan yaitu makan sedikit tapi sering dan mengnsumsi obat secara rutin.

d. Kehamilan Trister II

1) Berapa kali : 2 kali

2) Kapan : K 2-3

➤ 16 minggu 5 hari tanggal 11 November 2024

➤ 20 minggu 5 hari tanggal 9 desember 2024

3) Keluhan : tidak ada keluhan

4) Terapi Sulfat ferrous : 30 tablet, Vitamin C : 30 tablet, kalsium laktate : 30 tablet diminum 1 kali sehari.

Nasehat yang di berikan mengonsumsi obat secara rutin dan melakukan aktifitas yang ringan.

e. Kehamilan Trimester III

1) Berapa kali : 4 kali

2) Kapan : K 4- 5-6

➤ 39 minggu 2 hari tanggal 11 april 2025

➤ 40 minggu 16 april 2025

➤ 41 minggu 23 april 2025

➤ 42 minggu 5 hari 5 mei 2025

3) Keluhan : Nyeri pada perut bagian bawah dan menjalar ke punggung bagian belakang serta sering buang air kecil.

Nasehat yang diberikan mengurangi aktifitas fisik, melakukan olahraga ringan seperti jalan santai di pagi hari dan senam ibu hamil, mengirangi minum air putih pada malam hari.

f. Gerakan janin

Ibu mengatakan mulai merasakan gerakan janin di usia kehamilan 4 bulan dan sekarang gerakan janin kuat dan sering, ≥ 10 x/hari.

g. Kebiasaan ibu

Ibu mengatakan tidak ada kebiasaan yang mempengaruhi kehamilannya

h. Rencana persalinan

Ibu mengatakan ingin bersalin di puskesmas Batakte

7. Imunisasi TT

Ibu mengatakan sudah mendapatkan imunisasi TT2 tanggal 17 Septeber 2024 usia kehamilan 9 minggu 6 hari.

8. Riwayat KB

Ibu mengatakan belum pernah menggunakan alat kontrasepsi

9. Pola kebutuhan sehari-hari

a. Pola kebutuhan sehari-hari

1) Pola Nutrisi

Sebelum hamil ibu mengatakan makan 3x/hari dengan jenis makanan nasi, sayur, ikan daging, tempe tahu, dalam porsi satu piring penuh setiap kali makan. Sedangkan untuk kebiasaan minum sebelum hamil seperti air putih dengan frekuensi 5-6 gelas/hari, dan minum teh setiap pagi. Sedangkan selama hamil makannya tetap 3-4x/hari namun porsi lebih sedikit, dengan jenis makanan nasi, sayur, ikan, tahu tempe, daging dan buah buahan tapi jarang. Kebiasaan minum air putih frekuensi bertambah menjadi 7-8 gelas/hari.

2) Pola Elminasi

Sebelum hamil ibu mengatakan BAB 1-2x/hari. Bersifat padat dan berwarna kuning kecoklatan. Untuk BAK 4-5x/hari, bersifat cair dan berwarna kuning jernih. Sedangkan selama hamil ibu mengatakan BAB 1-2 hari sekali, bersifat padat dan berwarna kuning kecoklatan, sedangkan BAK 6-8x/hari, bersifat cair dan warna kuning jernih.

3) Pola kebersihan diri

Sebelum hamil ibu mengatakan mandi dua kali/hari, gosok gigi 2x/hari, keramas rambut 2x/minggu, ganti pakaian dalam 2x/hari, ganti pakaian luar 2x/hari. Sedangkan selama hamil ibu mengatakan mandi 2x/hari, gosok gigi 2x/hari, keramas 2x/hari, ganti pakaian dalam 2x/hari, ganti pakaian luar 2x/hari.

4) Pola tidur

Ibu mengatakan sebelum hamil tidur siang 1 jam per hari dan tidur malam 7-8 jam/hari. Sedangkan saat hamil ibu mengatakan tidur siang 2-3 jam/hari dan tidur malam 8-9 jam/hari.

5) Pola seksual

Ibu mengatakan sebelum hamil berhubungan suami istri 2 kali dalam seminggu. Sedangkan selama hamil tidak pernah berhubungan seksual.

6) Psikososial spiritual

Ibu mengatani dirinya dan suami serta keluarga senang dengan kehamilan saat ini, orang tua dan keluarga memberikan dukungan pada ibu, ibu mengatakan ingin melahirkan di Puskesmas Bakunase, ibu melakukan pekerjaan rumah tangga seperti biasa dibantu oleh keluarga, ibu menerima apaun jenis kelamin anaknya, pengambilan keputusan dalam keluarga adalah ibu dan suami dengan cara brunding/ diskusi bersama dan ibu tidak mempunyai kebiasaan seperti merokok, minum minuman keras, konsumsi kopi, obat terlarang dan jamu.

Data Objektif

1. Pemeriksaan Umum

- a. Keadaan umum : Baik
- b. Kesadaran : Composmentis
- c. Tanda-tanda vital :
 - Tekanan darah : 114/72mmHg
 - suhu : 36,5 °C
 - Nadi : 95kali/menit
 - Pernapasan : 20 kali/menit
- d. Berat badan sebelum hamil : 52 Kg
- e. Berat selama hamil : 66,6 Kg
- f. Tinggi badan : 148 Cm
- g. Lingkar lengan atas : 30 Cm
- h. Indeks masa tubuh : Berat badan : Tinggi badan ² = 52 : (1,48 x 1,48) = 52 : 2,19 = 23,7
- i. Tafsiran Persalinan : 17-04-2025

2. Pemeriksaan Fisik

a. Inspeksi

- 1) Kepala : Kulit kepala bersih, rambut tidak rontok, dan tidak ketombe
- 2) Wajah : tidak pucat, dan tidak oedema
- 3) Mata : simetris, konjungtiva merah muda, sclera putih
- 4) Hidung : simetris, tidak ada sekret, tidak ada polip
- 5) Mulut : simetris, bibir tidak pucat, tidak ada caries gigi
- 6) Leher : tidak ada nyeri menelan, dan saat di palpasi tidak ada benjolan
- 7) Dada : simetris, puting susu menonjol, hiperpigmentasi area mammae, ada pengeluaran asi colostrums
- 8) Abdomen : tidak ada luka bekas operasi, adanya Striae, adanya linea nigra dan tidak ada nyeri tekan
- 9) Ekstremitas : simetris, tidak pucat, tidak ada varises, tidak ada oedema pada kaki kiri dan kanan
- 10) Genitalia : tidak di periksa karena tidak ada indikasi Pemeriksaan
- 11) Refleks patella : (kiri+/+ kanan)

3. Pemeriksaan Obstetric

a. Leopold

1) Leopold I

Tinggi fundus uteri 3 jari dibawah Procusxiphoidus pada bagian fundus teraba bulat, lunak, dan tidak melenting yaitu bokong.

2) Leopold II

Pada bagian kiri perut ibu teraba keras, datar dan memanjang seperti papan yaitu punggung, pada bagian kanan perut ibu teraba bagian-bagian terkecil janin.

- 3) Leopold III
Pada bagian bawah perut ibu teraba keras, bulat melenting dan sulit di goyangkan (Kepala)
 - 4) Leopold IV : Kepala janin sudah masuk Pintu Atas Panggul
 - 5) Denyut jantung janin 140 x/m
4. Pemeriksaan Laboratorium pada tanggal 11-04-2025
 - a. Haemoglobin = 13,3 gr%
 - b. Sifilis = Non reaktif
 - c. HIV/AIDS = Non reaktif
 - d. HBSAG = Non reaktif
 - e. Golongan Darah = O
 5. Pemeriksaan penunjang
 - a. USG pertama tanggal : 22-01-2025 Usia kehamilan 28 minggu sesuai usia kehamilan, ketuban cukup, plasenta baik, jenis kelamin laki-laki.
 - b. USG kedua tanggal : 29-04-2025 usia kehamilan 41 minggu 6 hari sesuai usia kehamilan, ketuban cukup, plasenta baik, jenis kelamin laki-laki.
 - c. Skrining menggunakan KSPR : 2 artinya ibu hamil dalam kehamilan resiko rendah

II. INTERPRETASI DATA

Diagnosa	Data Dasar
<p>Ny.L.L G1P0A0AH0 usia kehamilan 39 minggu 2 hari, janin tunggal, hidup, intrauterin, letak kepala, keadaan ibu dan janin baik</p>	<p>DS : Ibu mengatakan hamil anak pertama tidak pernah keguguran, Ibu juga mengatakan hari pertama haid terakhir tanggal 10-7-2024. Ibu merasakan gerakan janin ± 10 x sehari</p> <p>DO :</p> <p>a) Pemeriksaan Umum Keadaan umum : Baik Kesadaran : Composmentis Tanda-tanda vital : Tekanan darah : 114/72 mmHg Suhu : 36,5 °C Nadi : 95 kali/menit Pernapasan : 20 kali/menit Berat badan sebelum hamil: 52 Kg Berat selama hamil : 66,6 Kg Tinggi badan : 148 Cm lingkar lengan atas: 30 Cm Tafsiran persalinan : 17-04-2025</p> <p>b) Palpasi :</p> <p>Leopold I : Tinggi fundus uteri 3 jari dibawah Proccusxyphoidus pada bagian fundus teraba bulat, lunak, dan tidak melenting yaitu bokong. Leopold II : Pada bagian kiri perut ibu teraba keras, datar dan memanjang seperti papan yaitu punggung, pada bagian kanan perut ibu teraba bagian-bagian terkecil janin. Leopold III: Pada bagian bawah perut ibu teraba keras, bulat melenting dan sulit di goyangkan (Kepala Leopold IV :Kepala janin sudah masuk Pintu Atas Panggul divergen</p> <p>c) DJJ : 140 kali/menit, denyut jantung janin terdengar dengan jelas dan teratur, kuat, terdapat di punctum maximum di bagian bawah pusat sebelah kanan, menggunakan dopler</p>

III. ANTISIPASI MASALAH POTENSIAL

Tidak Ada

IV. TINDAKAN SEGERA

Tidak Ada

V. PERENCANAAN

1. Informasikan kepada ibu hasil pemeriksaan

E/. informasi yang tepat dan benar tentang kondisi dan keadaan yang sedang dialami ibu merupakan hak pasien yang harus diketahui ibu dan keluarga agar lebih kooperatif dalam tindakan atau asuhan yang diberikan.

2. Anjurkan kepada ibu untuk melakukan aktifitas ringan dan melakukan olahraga ringan seperti jalan santai di pagi hari dan mengurangi minum air putih di malam hari.

R/ : aktivitas ringan dan olahraga ringan seperti jalan santai di pagi hari untuk menjaga kesehatan dan mengurangi resiko insomnia. Selain itu, mengurangi konsumsi air putih di malam hari dapat membantu mengurangi frekuensi buang air kecil di malam hari

3. Anjurkan ibu untuk minum tablet Fe(Ferum), kalsium, dan Vitamin c secara teratur.

R/ : Tablet Fe mengandung 200 mg sulfat ferrous dan 0,25 mg asam folat yang diikat dengan laktosa, berfungsi untuk menambah zat besi dalam tubuh dan meningkatkan kadar haemoglobin, vitamin C 50 mg berfungsi membantu proses penyerapan SF dan Kalsium 1200 mg yang berfungsi untuk membantu pertumbuhan tulang dan gigi janin

4. Jelaskan ketidak nyaman yang di alami ibu

R/ : Pemahaman tentang kenormalan perubahan dapat menurunkan kecemasan dan membantu meningkatkan penyesuaian aktifitas perawatan diri serta memudahkan pemahaman ibu serta pasang untuk melihat keahliannya sebagai kondisi yang normal, bukan sakit. Penjelasan yang di berikan juga dapat memperingatkan ibu keluhan ibu dan cara mengatasinya.

5. Beritahukan ibu tentang P4K (program persiapan persalinan dan pencegahan komplikasi)
R/ : P4K membantu setiap ibu hamil sehingga dapat merencanakan persalinan yang aman.
6. Informasikan tanda-tanda awal persalinan
R/ : membantu ibu dan keluarga mengambil keputusan segera ke fasilitas Kesehatan untuk mendapat pertolongan persalinan yang aman.
7. Informasikan tanda bahaya trimester III
R/ : Memberikan informasi mengenai tanda bahaya kepada ibu dan keluarga agar dapat melibatkan ibu dan keluarga dalam pemantauan dan deteksi dini.
8. Lakukan dokumentasi
R/ : pencatatan hasil pemeriksaan merupakan bagian dari standar pelayanan antenatal terpadu yang berkualitas sebagai tanggung jawab dan tanggung gugat.

VI. PELAKSANAAN

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarganya bahwa janin yang ada dikandung ibu baik, janin tunggal hidup.
2. Menganjurkan kepada ibu untuk melakukan aktifitas ringan dan melakukan olahraga ringan seperti jalan santai di pagi hari, Jalan santai di pagi hari adalah pilihan yang baik karena dapat membantu meningkatkan sirkulasi darah, menjaga kesehatan jantung, dan mengurangi risiko pembengkakan pada kaki dan mengurangi minum air putih di malam hari dapat membantu mengurangi frekuensi buang air kecil pada malam hari
3. Menganjurkan ibu minum obat secara teratur yaitu Tablet Fe dosisnya 1x 200 mg yang berfungsi meningkatkan zat besi dalam tubuh dan meningkatkan hemoglobin dalam darah serta cara minumnya yaitu pada malam hari sebelum tidur karena efek sampingnya mual sehingga minum dengan air putih, tidak dianjurkan dengan air Teh, kopi maupun susu. Vitamin C dosisnya 1x 50 mg yang berfungsi untuk membantu

penyerapan Fe yang diminum bersamaan dengan tablet Fe. Kalk dosisnya 1x 1200 mg yang berfungsi untuk membantu pertumbuhan tulang dan gigi, yang diminum pada pagi hari setelah makan.

4. Menginformasikan ketidaknyamanan trimester III yang dialami ibu yaitu nyeri perut bagian bawah, pinggang dan belakang adalah kondisi yang normal pada ibu hamil trimester III. Cara mengatasi ketidaknyamanan trimester III yakni gunakan sebuah bantal untuk menopang uterus dan bantal lainnya letakkan di antara lutut sewaktu dalam posisi berbaring miring, hindari mengangkat beban yang berat, hindari tidur terlentang terlalu lama.
5. Menjelaskan tentang persiapan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K), memberitahu ibu untuk mendiskusikan bersama keluarga tentang P4K yaitu : tafsiran persalinan ibu tanggal 06 Maret 2024, siapa yang akan menolong persalinan, tempat persalinan di mana (dianjurkan harus melahirkan di fasilitas Kesehatan memadai seperti puskesmas/ rumah sakit), siapa yang akan mendampingi ibu saat proses persalinan, menyiapkan transportasi untuk mengantar ibu ke fasilitas Kesehatan bila sudah ada tanda persalinan, menyiapkan dana atau uang serta kartu BPJS/KIS, menyiapkan calon pendonor darah minimal 2 orang yang memiliki golongan darah yang sama dengan ibu
6. Memberitahu ibu untuk mengenali tanda-tanda persalinan seperti: keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir, nyeri pinggang menjalar ke perut bagian bawah secara terus menerus, keluar cairan serta rasa ingin meneran.
7. Menginformasikan tanda bahaya trimester III yaitu, ketuban pecah dini (KPD) yaitu keluarnya cairan dari jalan lahir baunya amis atau anyir dan ibu tidak merasa buang air kecil, plasenta previa dan solusio plasenta, yaitu keluar darah dari jalan lahir baik berwarna merah atau kehitaman baik di sertai atau tampak disertai rasa nyeri.
8. Melakukan pendokumentasian semua asuhan yang telah diberikan pada kartu ibu, buku KIA, dan register khort ibu hamil.

VII. EVALUASI

1. Ibu mengerti dengan penjelasan hasil pemeriksaan yang diberikan
2. Ibu bersedia melakukan olahraga ringan dan mengurangi mengonsumsi air putih pada malam hari.
3. Ibu bersedia minum terapi obat yang diberikan
4. Ibu mengerti tentang ketidaknyamanan trimester III
5. Ibu mengerti tentang P4K (program persiapan persalinan dan pencegahan komplikasi)
6. Ibu mengerti tentang tanda-tanda persalinan
7. Ibu mengerti tanda bahaya trimester III
8. Hasil pemeriksaan sudah di dokumentasikan dibuku KIA, register ibu hamil, kartu ibu dan khort pasien

CATATAN PERKEMBANGAN KEHAMILAN 1

Tanggal : 23-04-2025
Jam : 14 : 00 Wita
Tempat : Rumah Pasien

S : Ibu mengatakan nyeri pada bagian bawah perut menjalar ke punggung bagian belakang

O :

1. Pemeriksaan umum
Keadaan umum : Baik
Kesadaran : Composmentis
Tanda- tanda vital
Tekanan darah : 110/70 mmHg
Nadi : 80 x/m
Suhu : 36,0 °C
Pernafasan : 22 x/m

2. Pemeriksaan Obstetri

a. Inspeksi

- Mata : Simetris, muka tidak pucat, tidak ada clostridial striae
 Simetris, bersih, payudara membesar, ada hyperpigmentasi pada areola mammae, puting susu menonjol.
- Payudara : Simetris, bersih, payudara membesar, ada hyperpigmentasi pada areola mammae, puting susu menonjol
- Abdomen : Perut membesar sesuai usia kehamilan, tidak ada bekas luka operasi, ada linea nigra, tidak ada striae gravidarum.

b. Palpasi

- Leopold I : Tinggi Fundus Uteri 2 jari di bawah *prosesus xifoideus* dan pada fundus teraba bagian bulat, lunak dan tidak melenting yaitu bokong.
- Leopold II : Pada perut bagian kiri ibu teraba datar, keras, dan memanjang (punggung). Pada perut bagian kanan ibu teraba bagian terkecil janin (ekstermitas)
- Leopold III : Pada segmen bawah rahim teraba bagian janin yang bulat, keras dan melenting (kepala).
- Leopold IV : Bagian terendah janin sudah masuk PAP (Divergen)
- Mc Donald : 29 cm
- DJJ : 135x/menit pada bagian kiri ibu terdengar kuat, teratur

A : G1P0A0AH0 Usia Kehamilan 41 Minggu Janin Tunggal Hidup Intrauteri
Letak Kepala Keadaan Ibu dan Janin Baik

P :

1. Menginformasikan kepada ibu hasil pemeriksaan tanda-tanda vital : Tekanan darah : 110/70 mmHg, frekuensi Nadi : 80 x/menit, Respirasi : 22 x/menit, Suhu : 36,0 °C. Posisi janin dalam rahim baik yaitu kepala di bawah, kepala janin sudah masuk ke panggul.

E/. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.

2. Menganjurkan pada ibu untuk istirahat secara teratur siang 1-2 jam dan malam 6-7 jam dan menganjurkan ibu untuk tidak melakukan pekerjaan yang menyebabkan ibu cape, lelah dan jika merasa lelah ibu segera beristirahat.

E/ Ibu mengerti dan bersedia mengikuti anjuran yang diberikan

3. Mengevaluasi kembali ibu untuk minum obat secara teratur sesuai dengan dosis yang diberikan yaitu Ferrous Sulfate, vitamin c, dan kalsium laktat dengan air putih.

E/ Ibu mengatakan selalu minum obat yang diberikan bidan secara teratur

4. Melakukan konseling tentang makanan bergizi yaitu karbohidrat (nasi, sayur, ubi, kentang,) sebagai sumber tenaga, protein (susu, telur, tempe, tahu, daging, ikan), sayuran hijau yang mengandung vitamin seperti sayur bayam, kangkung, sawi, marungge, serta banyak minum (\pm 8-12 gelas/hari).

E/. Ibu mengerti dan bersedia makan makanan bergizi

5. Melakukan konseling tentang ketidaknyamanan ibu yaitu Nyeri pinggang disebabkan karena berat rahim yang lebih besar, membungkuk berlebihan, berjalan tanpa henti, dan mengangkat beban yang berat. Cara mengatasinya yaitu dengan memijat dan mengompres pinggang yang sakit, menghindari kebiasaan duduk dan berdiri terlalu lama, serta mengubah postur tidurnya menjadi posisi miring dengan bantal.

E/. ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan

6. Menjelaskan pada ibu dan suami tentang tanda bahaya kehamilan trimester III agar sedini mungkin mendeteksi masalah atau komplikasi baik pada ibu maupun janin. Tanda bahaya kehamilan trimester III meliputi : penglihatan kabur, nyeri kepala hebat, bengkak pada wajah, kaki dan tangan, keluar darah dari jalan lahir, air ketuban keluar sebelum waktunya, pergerakan janin dirasakan kurang dibandingkan sebelumnya. Jika ibu mengalami salah satu atau lebih tanda bahaya yang disebutkan ibu segera menghubungi petugas Kesehatan dan segera ke fasilitas Kesehatan untuk mendapatkan penanganan secepat mungkin. Ibu mengerti dan bersedia ke fasilitas Kesehatan jika mendapatkan satu atau lebih tanda bahaya.
E/. ibu mengerti dan bersedia ke faskes jika mengalami tanda tersebut
7. Menganjurkan ibu pentingnya menjaga personal hygiene seperti rajin mengganti pakaian yang basah oleh keringat, rajin memotong kuku, menjaga kebersihan alat kelamin dan memelihara kebersihan payudara yaitu dengan cara membersihkan puting susu dengan baby oil saat mandi.
E/. Ibu mengerti dan bersedia menjaga personal hygiene.
8. Menjelaskan kepada ibu P4K yaitu taksiran persalinan, penolong persalinan, tempat persalinan, pendamping persalinan, transportasi, donor darah dan dana. Dan kegunaan stiker P4K yaitu meningkatnya cakupan pelayanan ANC sesuai standar, meningkatnya cakupan persalinan oleh tenaga kesehatan terampil, tertanganinya kejadian komplikasi secara dini, terpantaunya kesakitan dan kematian ibu dan bayi, menurunnya kejadian kesakitan dan kematian ibu. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.
E/. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan
9. Membritahukan kepada ibu bahwa akan dilakukan kunjungan rumah pada tanggal 5 mei 2025.
E/. ibu mengatakan bersedia dilakukannya kunjungan rumah.
10. Pendokumentasian telah dilakukan

CATATAN PERKEMBANGAN KEHAMILAN 1I

Tanggal : 5-05-2025
 Jam : 10 : 00 Wita
 Tempat : Rumah Pasien

S : Ibu mengatakan susah tidur pada malam hari karena merasakan nyeri pada bagian bawah perut.

O :

1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : Baik
 Kesadaran : Composmentis
 Tanda- tanda vital
 Tekanan darah : 120/80 mmHg
 Nadi : 86 x/m
 Suhu : 36,5 °C
 Pernafasan : 22 x/m

2. Pemeriksaan Obstetri

a. Inspeksi

Mata	:	Simetris, muka tidak pucat, tidak ada closmagravidarum Simetris, bersih, payudara membesar, ada hyperpigmentasi pada areola mammae, puting susu menonjol.
Payudara	:	Simetris, bersih, payudara membesar, ada hyperpigmentasi pada areola mammae, puting susu menonjol
Abdomen	:	Perut membesar sesuai usia kehamilan, tidak ada bekas luka operasi, ada linea nigra, tidak ada striae gravidarum.

b. Palpasi

Leopold I	: Tinggi Fundus Uteri 3 jari di bawah : <i>proesus xifoideus</i> dan pada fundus : teraba bagian bulat, lunak dan tidak melenting yaitu bokong.
Leopold II	: Pada perut bagian kiri ibu teraba datar, keras, dan memanjang (punggung). Pada perut bagian kanan ibu teraba bagian terkecil janin (ekstermitas)
Leopold III	: Pada segmen bawah rahim teraba bagian janin yang bulat, keras dan melenting (kepala).
Leopold IV	: Bagian terendah janin sudah masuk PAP (Divergen)
Mc Donald	: 29 cm
TBBJ	: 2790 gram
DJJ	140x/menit pada bagian kiri ibu terdengar kuat, teratur

A : G1P0A0AH0 Usia Kehamilan 42 Minggu 5 Hari Janin Tunggal Hidup
Intrauteri Letak Kepala Keadaan Ibu dan Janin Baik

P :

1. Menginformasikan kepada ibu hasil pemeriksaan tanda-tanda vital :
Tekanan darah : 120/80 mmHg, frekuensi nadi : 86 x/menit, Respirasi : 22
x/menit, Suhu : 36,5 °C, Djj 140 x/m. Posisi janin dalam rahim baik yaitu
kepala di bawah, kepala janin sudah masuk ke panggul tafsiran berat
badan janin saat ini 2790 gram.

E/. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan

2. Menjelaskan kepada ibu tentang kehamilan serotinus yaitu kehamilan lewat waktu, dengan umur kehamilan selama 294 hari (42 minggu) atau lebih. Umur kehamilan ini dapat dihitung dari hari pertama haid terakhir. Komplikasi atau masalah yang bisa terjadi pada saat persalinan akibat kehamilan serotinus diantaranya yaitu:

1) Partus lama

Seiring dengan bertambahnya usia kehamilan, maka janin akan bertambah besar sehingga lebih sulit untuk dikeluarkan secara normal yang akhirnya bisa menyebabkan partus lama

2) Distosia bahu pada bayi yang besar salah satunya karena pertumbuhan janin yang meningkat akibat serotinus maka akan terjadi benturan bahu depan terhadap simfisis sehingga bahu tidak bisa lahir mengikuti kepala.

3) Perdarahan postpartum

Lemahnya plasenta akibat kehamilan serotinus bisa menyebabkan plasenta yang semakin susah dikeluarkan pada saat post partum. Dan juga akibat adanya bayi yang besar yang bisa mengakibatkan robekan jalan lahir secara spontan maupun prosedur episiotomi sehingga perdarahan postpartum bias.

4) Oligohidramnion

Pada kehamilan serotinus karena adanya penurunan fungsi plasenta maka jumlah cairan amnion hanya 100 sampai 200 ml atau kurang.

E/. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.

3. Menjelaskan pada ibu dan suami tentang tanda bahaya kehamilan trimester III agar sedini mungkin mendeteksi masalah atau komplikasi baik pada ibu maupun janin. Tanda bahaya kehamilan trimester III meliputi : penglihatan kabur, nyeri kepala hebat, bengkak pada wajah, kaki dan tangan, keluar darah dari jalan lahir, air ketuban keluar sebelum waktunya, pergerakan janin dirasakan kurang dibandingkan sebelumnya.

Jika ibu mengalami salah satu atau lebih tanda bahaya yang disebutkan ibu segera menghubungi petugas Kesehatan dan segera ke fasilitas Kesehatan untuk mendapatkan penanganan secepat mungkin. Ibu mengerti dan bersedia ke fasilitas Kesehatan jika mendapatkan satu atau lebih tanda bahaya.

E/: ibu mengerti dan bersedia ke faskes jika mengalami tanda tersebut.

4. Menjelaskan kepada ibu P4K yaitu taksiran persalinan, penolong persalinan, tempat persalinan, pendamping persalinan, transportasi, donor darah dan dana. Dan kegunaan stiker P4K yaitu meningkatnya cakupan pelayanan ANC sesuai standar, meningkatnya cakupan persalinan oleh tenaga kesehatan terampil, tertanganinya kejadian komplikasi secara dini, terpantaunya kesakitan dan kematian ibu dan bayi, menurunnya kejadian kesakitan dan kematian ibu. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.

E/: Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan

5. Menjelaskan tanda-tanda persalinan seperti perut mules secara teratur dan semakin lama kontraksi semakin kuat dan keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir.

E/: Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan

6. Menganjurkan ibu menggunakan KB pasca salin

E/: Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan

7. Melakukan pendokumentasian.

V. CATATAN PERKEMBANGAN ASUHAN KEBIDANAN PERSALINAN

Hari/tanggal : Jumat 9- 05- 2025
 Jam : 14 : 00 wita
 Tempat : Puskesmas Batakte
 Nama : Indra Dollu
 Nim : PO5303240220721
 Kala I

S. : Ibu mengatakan sakit pada perut bagian bawah dan menjalar ke pinggang bagian belakang sejak pukul 07.00 WITA. Perut mules dan sudah ada pengeluaran lendir bercampur darah dari jalan lahir sejak pukul

O.

1. Pemeriksaan Umum

- a) Keadaan umum : baik
- b) Kesadaran : composmentis
- Tanda –tanda vital
- c) Tekanan darah : 110/80 mmHg
- d) Nadi : 82 x/m
- e) Suhu : 36,5 °C
- f) Respirasi : 22 x/m
- g) Berat badan saat ini : 67 kg
- h) LILA : 28 cm

2. Palpasi

Muka : Simetris, tidak ada oedema
 Payudara : Simetris, Putting susu menonjol, tidak ada oedema, tidak ada nyeri tekan, ada pengeluaran ASI Colostru
 Abdomen :
 Leopold I : Tinggi fundus uteri 3 jari di bawah *Prosesus*

Xifoideus, pada bagian fundus teraba bulat, lunak dan tidak melenting (Bokong)

Leopold II : Pada bagian kiri perut ibu teraba keras, datar dan memanjang seperti papan (Punggung kiri), pada bagian kanan perut ibu teraba bagian-bagian terkecil janin (Ekstremitas).

Leopold III : Pada segmen bawah rahim ibu teraba keras, bulat dan melenting (Kepala), bagian terendah janin sudah masuk PAP

Divergen 3/5 Hodge II-III

TFU (Mc Donald) : 29 cm

TTBJM: $(29-11) \times 155 = 2.790$ gram

DJJ : 137 x/m

3. Pemeriksaan dalam

Pukul 14 : 00

Vulva/Vagina : Tidak ada kelainan, tidak ada dermatitis (iritasi), tidak ada lesi, tidak ada varises

Serviks : Porso tipis

Pembukaan : 3 cm

Kantong ketuban : Positif(+)

Presentase : Belakang kepala

Turun hodge : II-III

Molase : Tidak ada molase

A. G1P0A0AH0 usia kehamilan 43 minggu 2 hari, janin tunggal, hidup, intra uterine, letak kepala, inpartu kala 1 fase laten dengan serotinus.

P. :

1. Memberitahukan kepada ibu dan suami tentang hasil pemeriksaan yaitu keadaan ibu dan janin baik dimana tekanan darah ibu normal yaitu 110/80 mmHg, suhu normal yaitu $36,5^{\circ}\text{C}$, nadi 82 kali/menit, pernapasan 22 kali/menit dan denyut jantung janin terdengar kuat, teratur dengan frekuensi 137 kali/menit teratur dan kuat.

E/. ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan

2. Penkes tentang persalinan dengan serotinus yaitu Peningkatan risiko perdarahan postpartum, infeksi (endometritis) atau peradangan pada endometrium (lapisan dalam rahim) yang biasanya disebabkan oleh infeksi bakteri. dan masalah pembekuan darah.

Dan pada bayi dapat terjadinya Penurunan berat badan bayi, kulit bayi kering, keriput, atau mengelupas, mekonium (tinja bayi pertama) dalam cairan ketuban, kuku dan rambut bayi lebih panjang dari biasanya, bayi kurang aktif bergerak.

E/. ibu mengerti dengan penjelasan yang di berikan

3. Memberitahukan kepada ibu bahwa akan di lakukan pemeriksaan tanda-tanda vital secara berkala, pemantauan denyut jantung janin untuk memastikan kesejahteraan janin, melakukan pemantauan terhadap wajah dan jumlah cairan ketuban.

E/.ibu mengatakan mengerti dengan edukasi yang di berikan.

4. Memberitahukan kepada ibu bahwa akan di lakukan pemantauan ketat dan jika kontraksi uterus lemah akan di lakukan tindakan induksi persalinan dengan oksitosin, dan jika induksi tidak berhasil, persalinan dengan operasi Caesar mungkin di perlukan.

E/. ibu mengatakan mengerti dan bersedia melakukan dengan anjuran yang di berikan.

5. Memberikan makanan dan minuman diantara kontraksi untuk memenuhi kebutuhan energi selama masa persalinan dan mencegah dehidrasi dengan melibatkan suami dan keluarga, ibu minum air putih 250 ml.

E/. Ibu mau mengonsumsi makanan dan minuman diantara kontraksi.

6. Memberikan sentuhan berupa pijatan pada punggung saat kontraksi, menyeka keringat ibu dengan tisu.

E/. ibu merasa senang dan nyaman.

7. Menganjurkan ibu untuk memilih posisi yang nyaman sesuai keinginannya dengan melibatkan keluarga.

E/. ibu menyukai posisi miring ke kiri saat tidak berkontraksi dan posisi setengah duduk saat akan meneran.

8. Mempersiapkan alat dan bahan yang dibutuhkan saat persalinan, terdiri dari 3 saff peralatan yaitu:

a) Saff 1

Bak instrumen berisi: Bak instrumen berisi klem koher 2 buah, penjepit tali pusat 1 buah, gunting tali pusat 1 buah, gunting episiotomi 1 buah, $\frac{1}{2}$ koher 1 buah, handscoen steril 1 pasang, dan kasa secukupnya, Tempat berisi obat: Oxytosin 2 ampul (10 IU), lidokain (1%), dispo 1 cc, 3 cc. dan 5 cc, vit k 1 ampul, salep mata, kom berisi air DTT dan kapas, korentang dalam tempatnya, klorin, dopler dan catgut chromic betadine.

b) Saff 2

Hecting Set: Berisi neadelfolder 1 buah, gunting benang 1 buah, catgut chromic ukuran 0,30, handscoen steril 1 buah, dan kasa secukupnya. Tempat plasenta, tempat clorin 0,5 %, tempat sampah, termometer, stetoskop dan tensimeter.

c) Saff 3

Cairan infus RL, Infus set dan abocat, pakaian ibu dan bayi, alat pelindung diri (celemek, penutup kepala, kacamata, sepatu boot).
E/. Alat dan bahan telah di persiapkan.

Persiapan alat untuk mengantisipasi masalah yang kan terjadi pada bayi dengan serotinus yaitu

a) Vakum ekstraktor

b) Peralatan amniotomi

c) Peralatan episiotomi

9. Memberikan dukungan mental dan support pada ibu dan memberikan semangat kepada ibu dalam menghadapi pross persalinan

E/. ibu merasa aman dan nyaman

CATATAN PERKEMBANGAN PERSALINAN KALA II

Tanggal : 9 Mei 2025
Pukul : 21 : 30 WITA

- S.** : Ibu merasa mules dari pinggang menjalar ke perut yang semakin sering, bertambah kuat, serta keluar air-air cukup banyak dari jalan lahir dan ingin BAB.
- O.** : Keadaan ibu baik, kesadaran composmentis, ekspresi wajah ibu meringis kesakitan. Nadi 88x/m, suhu 36,6°C His + frekuensi 5x10 menit selama 45 detik, kuat dan teratur. DJJ 148x/menit teratur. Pemeriksaan dalam vulva/vagina tidak ada kelainan, Ketuban pecah spontan warnah jernih, tampak vulva dan anus membuka tidak oedema, tidak ada jaringan parut, dan ada pengeluaran lendir darah portio tidak teraba pembukaan 10 cm Kantong Ketuban Negatif Presentasi belakanmg kepala penurunan kepala Hodge IV
- A.** : G1P0A0AH0 Usia kehamilan 43 minggu 2 hari janin tunggal hidup intra uterine, presentasi belakang kepala, keadaan ibu dan janin baik, Inpartu Kala II, dengan serotinus.
- P.**
1. Memberitahukan kepada ibu dan suami tentang hasil pemeriksaan yaitu keadaan ibu dan janin baik dimana tekanan darah ibu normal yaitu, suhu normal yaitu 36,6°C, nadi 88x/menit, pernapasan 20x/menit, dan denyut jantung janin terdengar kuat, teratur dengan frekuensi 148 kali/menit, sekarang ibu akan segera melahirkan, pembukaan sudah lengkap (10 cm), ibu mengerti dan mengatakan sudah siap secara mental dan fisik untuk menghadapi proses persalinannya.

E/. ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan

2. Menjelaskan proses persalinan kepada ibu dan keluarga.

E/. ibu dan keluarga mengerti dengan penjelasan yang diberikan.

3. Menjelaskan kepada ibu bahwa akan di lakukan pemantauan intensif yaitu Kesejahteraan Janin: Pemantauan denyut jantung janin secara elektronik (CTG) untuk mendeteksi tanda-tanda gawat janin. Kesejahteraan Ibu: Memperhatikan tanda-tanda vital ibu, seperti tekanan darah dan nadi, serta tanda-tanda infeksi.

E/. ibu mengerti dengan penjelasan yang di berikan.

4. Memberikan asuhan sayang ibu dengan :
 - a. Memberikan support mental dan spiritual kepada ibu dengan melibatkan suami dan keluarga untuk tetap mendampingi ibu selama proses persalinan, ibu terlihat kesakitan tetapi tidak gelisah dan suami dan keluarga berada disamping ibu.
 - b. Menjaga privacy ibu selama proses persalinan dengan menutup pintu, jendela dan tidak menghadirkan orang lain tanpa sepengetahuan dan seizin ibu. Pintu, kain jendela dan jendela serta pintu selalu ditutup saat dilakukan pemeriksaan dan tindakan selama proses persalinan serta ibu hanya ingin didampingi suami dan keluarga.
 - c. Memberikan sentuhan berupa pijatan pada punggung saat kontraksi, menyeka keringat ibu dengan tisu, ibu merasa senang dan nyaman.
 - d. Memberikan makanan dan minuman diantara kontraksi untuk memenuhi kebutuhan energi dan mencegah dehidrasi dengan melibatkan suami dan keluarga, ibu minum air putih 200 ml dilayani oleh suami.
 - e. Menganjurkan ibu untuk memilih posisi yang nyaman sesuai keinginannya dengan melibatkan keluarga, ibu menyukai posisi miring ke kiri saat tidak kontoi raksi dan posisi setengah duduk saat akan meneran.
 - f. Melakukan tindakan pencegahan infeksi dengan selalu mencuci

tangan sebelum dan sesudah melakukan tindakan, menggunakan peralatan steril dan DTT, menggunakan sarung tangan saat diperlukan dan menganjurkan keluarga agar selalu mencuci tangan sebelum dan sesudah kontak dengan ibu dan bayi baru lahir, bidan selalu mencuci tangan sebelum dan sesudah tindakan, menggunakan peralatan steril/DTT.

- g. Mengajarkan ibu untuk teknik relaksasi dengan cara menarik napas panjang melalui hidung dan menghembuskannya kembali secara perlahan melalui mulut, saat rahim berkontraksi, ibu mengerti dan mampu melakukan teknik relaksasi dengan baik.

E/. ibu mengerti dengan anjuran yang diberikan

2. Menyiapkan alat dan bahan:

a. Saff I

- 1) Partus set: klem tali pusat (2 buah), gunting tali pusat, gunting episiotomi, ½ koher, penjepit tali pusat (1 buah), handscoen 2 pasang, kasa secukupnya.
- 2) Heacting set: Nailfuder (1 buah), benang, gunting benang, pinset anatomis dan penset sirurgis (1 buah), handscoen 1 pasang, kasa secukupnya.
- 3) Tempat obat berisi: oxytocin 3 ampul, lidocain 1%, aquades, vit. Neo.K (1 ampul), salep mata oxytetracyclin 1%
- 4) Kom berisi air DTT dan kapas, korentang dalam tempatnya, klorin spray 1 botol, funandoscope, pita senti, disposable (1 cc, 3 cc, 5 cc)

b. Saff II

Penghisap lendir, tempat plasenta, tempat sampah tajam, tensimeter.

b. Saff III

Cairan infus, infus set, dan abocath, pakaian ibu dan bayi, celemek, penutup kepala, ,sepatu boot, alat resusitasi bayi,

meja resusitasi.

Melakukan pertolongan persalinan sesuai langkah APN

1. Melihat dan mengenal tanda gejala kala II, adanya tekanan yang semakin meningkat pada rektum dan vagina, perineum menonjol, vulva membuka, dorongan ingin meneran.

E/ Sudah ada tanda gejala kala II seperti perineum menonjol, vulva membuka, tekanan pada anus dan dorongan ingin meneran,

2. Memastikan kelengkapan peralatan, bahan dan obat-obatan esensial untuk menolong persalinan dan penatalaksanaan komplikasi ibu dan bayi baru lahir, menyiapkan tempat yang datar, bersih dan kering, alat penghisap lendir, lampu sorot 60 watt dengan jarak menempatkan diatas perut ibu, tempat resusitasi dan gugat bahu bayi serta menyiapkan oksitosin dan alat suntik steril sekali pakai dalam partus set.

E/ peralatan dan obat-obatan sudah lengkap.

3. Memakai APD

E/ APD sudah dipakai

4. Mencuci tangan dengan 6 langkah

E/ Tangan sudah di cuci dan dikeringkan

5. Memakai sarung tangan steril pada untuk pemeriksaan dalam

E/ Sarung tangan steril telah dipakai pada tangan kanan

6. Menghisap oksitosin 10 IU

E/ Oksitosin sudah di sedot sebanyak 10 IU dengan menggunakan teknik satu tangan pada tangan yang menggunakan sarung tangan steril

7. Melakukan vulva hygiene

E/ Vulva hygiene telah dilakukan dengan teknik

membersihkan dari depan ke belakang dimulai dari bagian terjauh terlebih dahulu

8. Melakukan pemeriksaan dalam, di dapatkan hasil :
v/v tidak ada kelainan, tidak ada oedema, tidak ada condiloma, tidak ada jaringan parut, vagina ada pengeluaran lendir dan darah, serviks posisi posterior Portio tidak teraba ,*effacement* 100 %, Posisi UUK kanan depan, tidak ada bagian terkecil janin di samping kepala , Pembukaan: 10cm (lengkap), Penurunan kepala 0/5 Hodge IV, Moulage : O (sutura sagitalis terpisah)
9. Mendekontaminasikan sarung tangan
E/ Sarung tangan telah didekontaminasikan menggunakan larutan klorin 0,5% yang dilepas secara terbalik dan direndam selama 10 menit.
10. Melakukan pemeriksaan djj
E/ Pemeriksaan Djj telah dilakukan hasil yag di dapatkan 145x/m
11. Memberitahu ibu bahwa pembukaan sudah lengkap serta membantu ibu dalam posisi nyaman sesuai keinginan ibu
E/ Ibu sudah berada dalam posisi yang nyaman
12. Meminta bantuan keluarga untuk membantu ibu dalam posisi meneran serta memberi minum ketika tidak ada kontraksi.
E/ ibu sudah dalam posisi meneran yaitu setengah duduk dan ibu merasa nyaman dan ibu sudah diberi minum saat tidak ada kontraksi
13. Mengajarkan ibu cara meneran yang baik yaitu dengan cara mengumpulkan rasa sakitnya, dan ketika sakit/ his memuncak ibu dianjurkan menarik napas panjang, lalu meneran kuat. Menganjurkan ibu istirahat jika tidak ada kontraksi, dan melakukan penilaian DJJ

- E/ Ibu mengerti dengan bimbingan yang diajarkan
14. Menganjurkan ibu untuk miring kiri apabila ibu merasa belum ada dorongan untuk meneran
- E/ Ibu merasa kelelahan dan belum ada dorongan untuk meneran, ibu dalam posisi miring kiri
15. Meletakkan handuk bersih diatas perut ibu untuk menerima bayi
- E/Kain sudah diletakan di atas perut Ibu
16. Meletakkan kain bersih dilipat 1/3 bagian di bawah bokong ibu
- E/ Kain bersih telah dilipat 1/3 bagian dan sudah diletakan di bawah bokong ibu
17. Membuka partus set, memeriksa kembali kelengkapan alat dan bahan
- E/ Alat dan bahan sudah lengkap
18. Memakai sarung tangan DTT atau steril
- E/ Sarung tangan telah dipakai pada kedua tangan
19. Melindungi perineum saat kepala bayi membuka vulva 5-6 cm, menganjurkan ibu meneran perlahan atau bernafas dangkal
- E/ Perineum sudah dilindungi dan kepala bayi sudah lahir
20. Memeriksa lilitan tali pusat
- E/ Tidak ada lilitan tali pusat
21. Menunggu hingga kepala bayi melakukan putaran paksi luar
- E/ Kepala bayi telah melakukan putaran paksi luar
22. Melahirkan bahu depan dan bahu belakang
- E/ Bahu depan dan belakang telah lahir
23. Melakukan sanggah kepala, lengan dan siku sebelah kanan menggunakan lengan atas untuk memegang lengan dan siku sebelah bawah

- E/ Telah dilakukan sanggah
24. Melakukan susur dari punggung, bokong, tungkai kaki, pegang kedua mata kaki bayi
E/ Telah dilakukan susur, Pukul 21 : 30 WITA lahir bayi laki-laki
25. Melakukan penilaian bayi baru lahir
E/ bayi menangis kuat, bernafas tanpa penyusutan, bayi bergerak aktif.
26. Meletakkan bayi diatas perut ibu kemudian mengeringkan bayi
E/ Bayi telah dikeringkan
27. Memeriksa uterus dan memastikan tidak ada bayi kedua dalam uterus
E/ Tidak ada bayi kedua.

CATATAN PERKEMBANGAN PERSALINAN KALA III

Tanggal : 9 Mei 2025
Pukul : 21 : 30 WITA

S. : Ibu mengatakan merasa mules pada perut

O. : Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, kontraksi uterus baik TFU setinggi pusat, tali pusat bertambah panjang dan keluar darah secara tiba-tiba dari jalan lahir.

A. : G1A0AH1 Usia kehamilan 43 minggu 2 hari janin tunggal hidup intrauterine, presentasi belakang kepala, keadaan ibu dan janin baik, Inpartu kala III dengan serotinus.

P. : Melakukan pertolongan persalinan kala III (langkah 28-40)

28. Memberitahu ibu untuk disuntik oksitosin agar uterus berkontraksi

dengan baik.

E/ Ibu mau untuk disuntik oksitosin

29. Melakukan penyuntikan oksitosin 10 IU secara IM (Intramuskular) dalam waktu 1 menit setelah bayi lahir di 1/3 distal lateral paha

E/ Oksitosin telah disuntik secara IM pada 1/3 distal lateral paha

30. Menjepit tali pusat bayi 3 cm dari tali pusat bayi, kemudian urut tali pusat kearah bayi (sekitar 5 cm) dan tahan lakukan klem tali pusat sekitar 2 cm distal dari klem pertama.

E/ Tali pusat bayi telah diklem 3 cm dari tali pusat bayi dan 2 cm dari klem pertama

31. Melakukan pemotongan tali pusat di antara 2 klem tersebut, kemudian ikat tali pusat dengan simpul mati sebanyak tiga kali. Lepaskan klem dan masukkan ke dalam wadah yang telah disediakan.

E/ tali pusat telah dipotong dan alat yang digunakan telah di masukan ke dalam wadah yang disediakan.

32. Melakukan IMD selama 1 jam

E/ Sudah dilakukan IMD

33. Memindahkan klem tali pusat ke depan introitus vagina dengan jarak 5-10 cm

E/ Klem telah dipindahkan dengan jarak 5-10 cm ke depan introitus vagina

34. Meletakkan satu tangan di atas kain pada perut bawah ibu (di atas simfisis) untuk menilai kontraksi. Tangan lain memegang klem untuk menegangkan tali pusat.

E/ Kontraksi uterus baik dan keras, Tali pusat bertambah panjang dan ada semburan darah secara tiba-tiba

35. Setelah uterus berkontraksi, tegangkan tali pusat ke arah bawah sambil tangan yang lain mendorong uterus ke arah belakang-atas (dorsokranial) secara hati-hati.

E/ Tangan kanan melakukan PTT dan tangan kiri melakukan dorsokranial

36. Menarik tali pusat sejajar bantal lalu keatas mengikuti jalan lahir
E/ Tali pusat telah ditarik sejajar bantal kemudian ke atas mengikuti jalan lahir
37. Setelah plasenta lahir, putar dan pilin plasenta perlahan-lahan, hingga plasenta berhasil
E/ Plasenta lahir utuh dan lengkap 21 : 45 Wita
38. Memeriksa kelengkapan plasenta kemudian masukan dalam kantong plastik.
E/ Plasenta dan selaput plasenta lengkap, berat ± 400 gram, diameter ± 18 cm, tali pusat 40 cm, tebal plasenta 25 cm dan sudah di masukan dalam kantong plastic
39. Melakukan masase uterus 15 kali dalam 15 detik searah jarum jam
E/ Masase telah dilakukan, kontraksi uterus baik
40. Melakukan evaluasi adanya robekan
E/ Tidak ada robekan.

CATATAN PERKEMBANGAN PERSALINAN KALA IV

Tanggal : 9 Mei 2025

Pukul : 21 : 45 WITA

- S.** : Ibu mengatakan merasa senang dengan kelahiran putranya, ibu juga mengatakan lelah dan mules pada bagian perut.
- O.** : Keadaan umum baik, kesadaran composmentis tanda-tanda vital tekanan darah 100/80 mmHg, suhu $36,6^{\circ}\text{C}$, RR 20 x/m, nadi 80 x/m. Pemeriksaan kebidanan tinggi fundus uteri 2 jari bawah pusat, kontraksi uterus baik perdarahannormal ($\pm 100\text{cc}$)
- A.** : Inpartu kala IV

P. : Melakukan asuhan kala IV (langkah 41-60)

41. Mengevaluasi uterus berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan.
E/ Uterus berkontraksi dengan baik
42. Mencelupkan sarung tangan ke dalam larutan klorin 0,5 %, membersihkan noda darah dan cairan tubuh, membilas dengan air DTT lalu mengeringkan dengan handuk pribadi.
E/ Sarung tangan sudah dilepas dan direndam dalam larutan klorin 0,5% dan sudah cuci tangan
43. Memastikan kandung kemih kosong
E/ Kandung kemih kosong
44. Mengajarkan kepada ibu dan keluarga cara melakukan masase uterus dan menilai kontraksi
E/ Ibu dan keluarga sudah mengerti cara melakukan masase dan menilai kontraksi
45. Mengevaluasi dan mengestimasi jumlah kehilangan darah
E/ Jumlah darah 50 cc
46. Memeriksa keadaan umum, tanda-tanda vital, TFU, Kontraksi, perdarahan dan kandung kemih ibu setiap 15 menit pada 1 jam pertama dan tiap 30 menit pada 1 jam kedua didapatkan hasil :
E/ Keadaan umum : baik
47. Mengobservasi kala IV
47. Memantau keadaan bayi
48. Meletakkan semua peralatan bekas pakai dalam larutan klorin 0,5% rendam selama 10 menit.
E/Semua alat bekas pakai sudah direndam
49. Membuang bahan-bahan yang terkontaminasi ke dalam tempat sampah yang sesuai
E/ bahan-bahan yang terkontaminasi sudah dibuang ke tempat sampah
50. Membersihkan ibu dari paparan darah dan cairan tubuh dengan menggunakan air DTT, cairan ketuban, lendir dan darah diranjang atau

disekitar ibu berbaring lalu memakaikan ibu pakaian dalam dan pembalut

E/ Ibu dan tempat tidur telah dibersihkan serta ibu sudah memakai pakaian dalam dan pembalut

51. Memastikan kenyamanan ibu, membantu ibu menyusui bayinya, memberitahu keluarga untuk memberi ibu makan
E/ Ibu sudah menyusui E/.bayinya dan ibu juga sudah makan
52. Mendekontaminasi tempat bersalin dengan larutan klorin 0,5%.
E/ Tempat bersalin sudah bersih
53. Mencelupkan tangan kedalam larutan klorin 0,5% melepaskan sarung tangan dengan terbalik rendam selama 10 menit, melepaskan APD
E/Sarung tangan dan APD sudah di lepas dan direndam
54. Mencuci tangan dengan sabun dan air yang mengalir lalu keringkan dengan 6 langkah
E/. Tangan sudah dicuci dan dikeringkan
55. Memakai sarung tangan DTT
E/ Sarung tangan DTT telah dipakai
56. Memberikan salep mata, vitamin K, pengukuran antropometri pemeriksaan fisik BBL
E/ Salep mata sudah diberikan, vitamin K sudah dilayani dengan dosis 0,5 mg secara IM di paha kiri bayi tanggal 09-05-2025 Jam 22.30 WITA
57. Memberikan HB0 pada bayi
E/ Tanggal 09-05-2025 Jam 23.30 Wita sudah dilayani Hb 0 dengan dosis 0,5 cc secara IM di paha kanan bayi
58. Mendekontaminasikan sarung tangan
E/ Sarung tangan telah didekontaminasikan
59. Mencuci tangan dengan air mengalir dan
E/ tangan sudah dicuci.
60. Melengkapi partograf (dokumentasikan hasil pemeriksaan dan tindakan)
E/ Semua hasil pemeriksaan dan tindakan telah di dokumentasikan.

Asuhan kebidanan pada bayi baru lahir

Tanggal : 9 Mei 2025
 Jam : 21.30 WITA
 Tempat : Puskesmas Batakte
 Nama Mahasiswa : Indra Dollu

S. : Ibu mengatakan telah melahirkan anaknya secara normal, tidak ada kelainan seperti kulit kering dan ada kerutan pada kaki dan tangan, kuku kaki dan tangan yang panjang jumlah lemak tubuh yang sedikit dan mata tampak terbelalak, bayi berjenis kelamin laki-laki, lahir langsung menangis Berat-badan 2800gram, plasenta lahir spontan lengkap.

O.

1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda-tanda vital

Suhu : 36,5°C

Nadi : 140x/menit

Pernapasan : 42x/nmenit

2. Pengukuran antropometri

Berat badan : 2.800 gram Panjang badan : 51cm

Lingkar kepala : 34 cm Lingkar dada : 33 cm

Lingkar perut : 32 cm

3. Pemeriksaan fisik

Kepala : Tidak ada molase (penyusupan), tidak ada *caputsuccedaneum* (pembengkakan), tidak ada *cephalhematoma* (pendarahan)

- Mata : Simetris, tidak ada secret, konjungtiva merah muda, sclera tidak ikterik.
- Hidung : Simetris, tidak ada polip.
- Mulut : Mukosa bibir lembab, warna merah muda, tidak ada kelainan kongenital seperti *labiopalatoskizis*, isapan ASI kuat.
- Telinga : Simetris, tidak ada serumen.
- Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada pembengkakan kelenjar limfe, dan tidak ada bendungan pada vena jugularis.
- Dada : Simetris, tidak ada retraksi dinding dada.
- Abdomen : Perut tidak kembung, tali pusat tidak berdarah, tidak ditutup.
- Punggung : Tidak ada spina bifida.
- Genitalia : Terdapat testis berada di skrotum, lubang uretra berada di ujung penis.
- Anus : Ada lubang anus
- Ekstermitas : jari-jari tangan dan kaki lengkap, bergerak aktif tidak ada fraktur.
- A. By Kulit : warna kulit kemerahan

Ny.L.L Neonatus lebih bulan dengan Serotinus

P.

1. Memberitahu ibu tentang keadaan bayinya sekarang bahwa keadaan umum baik, Tanda-tanda Vital : frekuensi jantung : 140 kali/menit pernapasan : 42 kali/menit, Suhu: 36,5 °C Antropometri : BB : 2800 gr , LD : 33 cm, LP: 32 cm, LK: 34 cm PB: 51 cm
2. Bidan memberikan imunisasi Hepatitis B setelah 2 jam yang bertujuan

untuk mencegah hepatitis B pada bayi.

3. Mengajarkan ibu untuk selalu menjaga kehangatan bayi dengan cara memandikan bayi setelah 6 jam setelah bayi lahir, memandikan menggunakan air hangat, jangan membiarkan bayi telanjang terlalu lama. Segera bungkus dengan kain hangat dan bersih, tidak menidurkan bayi ditempat dingin, dekat jendela yang terbuka, segera mengganti pakaian bayi jika basah, agar bayi tidak kehilangan panas.
4. Mengajarkan ibu untuk memberi ASI awal/menyusui dini pada bayinya sesering mungkin setiap \pm 2-3 jam, setiap kali bayi inginkan, paling sedikit 8-12 kali sehari tanpa dijadwalkan, menyusui bayi sampai payudara tersa kosong lalu pindahkan ke payudara disisi yang lain sampai bayi melepaskan sendiri agar kebutuhan nutrisi bayi terpenuhi serta terjalin hubungan kasih sayang antara ibu dan bayi,
5. Mengajarkan ibu selalu menjaga kebersihan untuk mencegah bayi terkena infeksi dengan mencuci tangan dengan sabun saat akan memegang bayi, sesudah buang air besardan setelah membersihkan bokong bayi.
6. Mendemonstrasikan cara merawat tali pusat bayi agar tetap bersih dan kering yaitu mencuci tangan sebelum dan sesudah merawat tali pusat, tali pusat dibiarkan terbuka, jangan dibungkus/diolesi cairan/ramuan apapun, jika tali pusat kotor, bersihkan dengan air matang dan sabun lalu dikeringkan dengan kain bersih secara seksama serta melipat dan mengikat popok dibawah tali pusat agar tidak terjadi infeksi pada tali pusat.
7. Mengajarkan ibu cara melakukan perawatan pada bayi sehar-hari seperti memandikan bayi 2 kali sehari dengan tetap menjaga kehangatan bayi (menggunakan air hangat) menggunakan sabun bayi, mencuci rambut bayi dengan menggunakan shampoo khusus bayi, mengganti pakaian bayi 2 kali/hari atau setiap kali pakaian kotor atau basah, menggunting kuku bayi setiap kali mulai panjang agar tubuh bayi bersih dan bayi merasa nyaman.

8. Menyampaikan kepada agar menjaga bayinya untuk sementara tidak kontak dengan anggota keluarga yang lagi sakit, agar bayinya tetap sehat.
9. Melakukan pendokumentasian semua hasil tindakan

CATATAN PERKEMBANGAN NEONATUS 2 HARI (KN I)

Tanggal pengkajian : 11 mei 2025

Jam : 10 : 20 WITA

Tempat pengkajian : Puskesmas Batakte

- S** : Ibu mengatakan telah melahirkan anaknya secara normal, bayi berjenis kelamin Laki- laki, lahir langsung menangis, berat badan 2800 gram, plasenta lahir spontan lengkap, bayi diberi ASI tiap 2 jam, bayi sudah BAB 1 kali warna hitam kehijauan, konsistensi lunak, BAK 2 kali warna kuning.
- O** : Keadaan umum : Baik, Kesadaran : Komposmentis Tanda-tanda Vital: Denyut jantung bayi : 142 kali/menit, Suhu : 36,7 °C, Pernapasan : 50 kali/menit, bayi aktif, warna kulit kemerahan, tali pusat bersih tidak berdarah dan tidak bernanah.
- A** : By. Ny. L.L Neonatus lebih bulan usia 2 hari.

- P** : 1. Menginformasikan pada ibu dan keluarga bahwa keadaan bayi baik dengan hasil pemeriksaan yaitu suhu: 36,7°C, frekuensi jantung 142 kali permenit, pernapasan 50 kali permenit.
E/.Ibu dan keluarga mengetahui hasil pemeriksaan
2. Memberitahu ibu untuk memberikan ASI secara terus menerus kepada bayinya, minimal 2-3 jam sekali atau 10-12 kali dalam 24 jam dengan lamanya 10-15 menit tiap payudara dan bangunkan bayi jika bayi tidur lebih dari 2 jam.
E/. Ibu mengerti dan akan memberikan ASI tiap 2-3 jam sekali
3. Mengingatkan pada ibu cara menjaga kehangatan bayi dengan selalu memakaikan topi pada bayi dan jaga bayi agar tetap hangat dan bungkus bayi dengan selimut.
E/.Ibu mengerti dengan penjelasan dan memakaikan bayi topi dan selimut
4. Memberitahu ibu tanda-tanda bahaya pada bayi, yaitu warna kulit biru atau pucat, muntah yang berlebihan, tali pusat bengkak atau merah, kejang, tidak BAB dalam 24 jam, bayi tidak mau menyusu, BAB encer lebih dari 5 kali/hari dan anjurkan ibu untuk segera ketempat pelayanan terdekat bila ada tanda-tanda tersebut.
E/. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan
5. Menjelaskan kepada ibu cara merawat tali pusat bayi dengan cara tali pusat tidak boleh ditutup dengan apapun (dibiarkan terbuka) agar tali pusat bayi cepat kering dan tidak boleh dibubuhi ramuan apapun karena dapat menimbulkan resiko infeksi.tali pusat

dibersihkan dengan air mengalir, segera dikeringkan dengan kain atau kassa kering dan bersih.

E/. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan

6. Menganjurkan kepada ibu untuk membawa bayinya melakukan kunjungan ulang lagi ke puskesmas untuk memantau kondisi bayinya atau kapan saja jika ada keluhan lain.

E/. Ibu mengerti dengan penjelasan dan mau datang kembali pada tanggal yang ditentukan.

7. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang tanggal 17 Mei 2025.

E/. Ibu bersedia melakukan kunjungan ulang

8. Melakukan pendokumentasian pada register dan status pasien.

CATATAN PERKEMBANGAN KUNJUNGAN NEONATUS 6 HARI (KN II)

Hari/tanggal : Selasa 17 mei 2025

Jam : 15 : 00 wita

Tempat : Rumah pasien

S : Ibu mengatakan bayinya mengisap ASI kuat, tidak ada keluhan, sudah buang air besar 1 kali dan buang air kecil 3 kali.

O : Keadaan umum : baik, kesadaran: compomentis, tanda – tanda vital: suhu: 36,0°C, pernapasan: 48 kali/menit, nadi: 140 kali/menit, ASI lancar serta isapan kuat.

A : By. Ny. L.L. neonatus lebih bulan usia 6 hari

P :

1. Memberitahu kepada ibu dan keluarga tentang kondisi bayinya keadaan umum baik, suhu 36,0°C, frekuensi jantung 140x/menit, pernapasan 48 x/menit. Ibu dan keluarga sudah mengetahui kondisi bayinya dan hasil pemeriksaan.
2. Menjelaskan kepada ibu tentang Kontak kulit ke kulit adalah kontak langsung kulit ibu/ayah/anggota keluarga lainnya dengan bayinya. Manfaatnya: mendekatkan hubungan batin antara ibu dan bayi, stabilisasi suhu bayi, menciptakan ketenangan bagi bayi, pernafasan dan denyut jantung bayi lebih teratur, mempercepat kenaikan berat badan dan pertumbuhan otak, kestabilan kadar gula darah bayi, merangsang produksi ASI bukan hanya bagi BBLR, namun berkhasiat juga bagi berat bayi lahir normal.
E/. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan mau melakukan kontak kulit dengan bayinya.
3. Memberitahu ibu menyusui bayinya sesering mungkin dan On demand serta hanya memberikan ASI saja selama 6 bulan. Bila bayi tertidur lebih dari 2 jam bangunkan bayinya dengan cara menyentil telapak kakinya.
E/. ibu mengerti dan sedang menyusui bayinya
4. Memberitahu ibu cara mencegah agar bayi tidak muntah dengan menyendawakan bayi dengan cara menepuk-nepuk punggung bayi dan posisi kepala bayi lebih tinggi dari tubuh setelah selesai disusui.
E/. Ibu mengerti dan mau melakukan anjuran yang di berikan
5. Memberitahukan ibu cara merawat tali pusat yang baik dan benar agar ibu dapat melakukannya dirumah yaitu Selalu cuci tangan dengan bersih sebelum bersentuhan dengan bayi, jangan membubuhkan apapun pada tali pusat bayi, biarkan tali pusat bayi terbuka, tidak perlu ditutup dengan kain kasa atau gurita, selalu jaga agar tali pusat selalu kering tidak terkena kotoran bayi atau air kemihnya. Jika tali

pusatnya terkena kotoran, segera cuci dengan air bersih dan sabun, lalu bersihkan dan keringkan. Lipat popok atau celana bayi di bawah tali pusat, biarkan tali pusat bayi terlepas dengan alami, jangan pernah mencoba untuk menariknya karena dapat menyebabkan perdarahan, perhatikan tanda-tanda infeksi berikut ini: bernanah, tercium bau yang tidak sedap, ada pembengkakan di sekitar tali pusatnya.

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

6. Menganjurkan kepada ibu untuk mengantarkan bayinya ke puskesmas atau posyandu agar bayinya bisa mendapatkan imunisasi lanjutan semuanya bertujuan untuk mencegah bayi dari penyakit.

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

7. Memberitahu ibu tanda-tanda bahaya pada bayi, yaitu warna kulit biru atau pucat, muntah yang berlebihan, tali pusat bengkak atau merah, kejang, tidak BAB dalam 24 jam, bayi tidak mau menyusu, BAB encer lebih dari 5x/hari dan anjurkan ibu untuk segera ketempat pelayanan terdekat bila ada tanda-tanda tersebut.

E/. ibu mengatakan mengerti dengan penjelasan yang di berikan

8. Memberitahu ibu untuk menjaga kebersihan diri bayi dengan mengganti pakaian bayi setiap kali basah serta memandikan bayi pagi dan sore.

E/. Ibu mengrti dan mau melakukan asuhan yang di berikan

9. Melakukan pendokumentasian

E/. sudah dilakukan pada register dan status pasien serta buku KIA.

**CATATAN PERKEMBANGAN KUNJUNGAN
NEONATUS 28 HARI (KN III)**

Hari/Tanggal : 26 mei 2025

Jam : 16 : 00

Tempat : Rumah pasien

S : Ibu mengatakan bayinya menyusui kuat kapan pun bayinya inginkan dan tidak terjadwal, bekas pelepasan tali pusat sudah kering, buang air besar lancar, sehari \pm 2-3 kali, warna kekuningan, lunak dan buang air kecil lancar, sehari \pm 7-8 kali, warna kuning muda, keluhan lain tidak ada

O : Saat kunjungan bayi sedang terjaga. Keadaan umum baik. tanda-tanda vital, Pernafasan 45 kali/menit, Frekuensi jantung 145 kali/menit, Suhu $36,5^{\circ}\text{C}$, Berat Badan 2.800 gram.

Pemeriksaan Fisik

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

A : By. Ny. L.L neonatus lebih bulan usia 15 hari.

P.

1. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami bahwa bayi dalam keadaan sehat, pernafasan normal 45 kali/menit, suhu normal $36,5^{\circ}\text{C}$, nadi normal 145 kali/menit, hasil pemeriksaan fisik normal, tidak ditemukan adanya tanda infeksi atau tanda bahaya. Ibu dan suami mengerti dan merasa senang dengan hasil pemeriksaan.
2. Menganjurkan ibu untuk tetap memberikan ASI secara eksklusif selama 6 bulan tanpa diberikan makanan atau minuman tambahan yang lain serta

- menyusui bayinya setiap 2 -3 jam atau setiap kali bayi inginkan,
3. Menjaga kehangatan, melakukan perawatan bayi sehari-hari dan selalu memperhatikan kebersihan sebelum kontak dengan bayi agar bayinya bertumbuh dan berkembang dengan sehat, ibu akan tetap mempertahankan apa yang sudah dilakukannya.bayi, sesudah buang air besar, dan setelah membersihkan bokong bayi.
 4. Menganjurkan ibu untuk mengikuti kegiatan posyandu atau kontrol ulang pada kliniksetiap bulan agar pertumbuhan dan perkembangan bayinya dapat terpantau. serta menjelaskan pada ibu yaitu saat bayinya 2 bulan akan mendapat imunisasi DPT/HB 1 dan Polio 2, saat bayi berumur 3 bulan akan mendapat imunisasi DPT/HB 2 dan Polio 3, saat bayi berumur 4bulan akan mendapat imunisasi DPT/HB 3 dan Polio 4 serta saat bayi berumur 9 bulan akan mendapat imunisasi campak.Ibu mengatakan akan mengikuti kegiatan posyandu secara teratur/setiap bulan.
 5. Melakukan pendokumentasian pada buku K

CATATAN PERKEMBANGAN MASA NIFAS I (6-48 JAM POST PARTUM)

Tanggal Pengkajian : 11 Mei 2025
 Jam : 10 : 20 WITA
 Tempat pengkajian : Puskesmas Batakte
 Oleh Mahasiswa : Indra Dollu
 Nim : PO5303240220721

Subjektif : Ibu mengatakan baru melahirkan anaknya yang pertama luka jahitan perineum terasa nyeri, perut masih mules, sudah melakukan mobilisasi dini, sudah ganti pembalut 2 kali, belum BAB, sudah BAK 2 kali dan masi keluar darah merah kehitaman.

- Objektif : 1. Keadaan umum: baik, Kesadaran : kompos mentis, Tanda-tanda vital: Tekanan darah: 110/70 mmhg, Suhu: 36,5⁰C, Nadi : 95 kali/menit , pernapasan : 22 kali/menit, Payudara simetris kiri dan kanan, puting susu menonjol, ada pengeluaran ASI kolostrum, Abdomen : Tinggi fundus uteri 2 jari di bawah pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih kosong, Genitalia luka jahitan baik, lochea rubra, tidak berbau
2. Pemeriksaan Fisik
- a. Kepala : bersih, tidak ada benjolan, tidak ada nyeri saat ditekan.
 - b. Muka : Tidak ada oedema, tidak ada kloasma gravidarum
 - c. Mata : Kelopak mata tidak oedema, konjungtiva pucat, sclera, putih.
 - d. Hidung : tidak ada secret, dan tidak polip.
 - e. Telinga : bersih, simetris, tidak ada serumen.
 - f. Bibir : berwarna merah muda, tidak pucat , dan tidak pecah-pecah
 - g. Gigi : ada caries pada gigi, dan ada lubang gigi.
 - h. Leher : tidak ada pembesaran kelenjar tiroid dan tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan tidak ada pembendungan vena jugularis
 - i. Dada : Simetris, tidak ada retraksi dinding dada
 - j. Payudara : pembesaran payudara kanan dan kiri baik, areola mammae hiperpigmentasi positif, puting susu bersih.
 - k. Abdomen : FU 2 jari di bawah pusat, kontraksi uterus baik dan tidak terdapat luka bekas operasi
 - l. Kandung kemih : kosong
 - m. Ekstremitas : Tidak ada edema, tidak ada kemerahan

dan tidak ada varises.

Genetalia : pengeluaran lokhea rubra, jenis darah berwarna merah kehitaman, bau amis, ada luka jahitan pada perineum

Assesment : Ny L.L P₁A₀AH₁ Post partum normal 2 hari

Plainning : 1) Menginformasikan pada ibu dan keluarga bahwa keadaannya baik dengan hasil pemeriksaan yaitu Tekanan darah: 110/70 Nadi: 95 x/menit, Suhu: 36,5°C, pernapasan : 22 kali permenit.

E/ Ibu dan keluarga mengetahui hasil pemeriksaan yang diinformasikan.

2) Menjelaskan pada ibu bahwa mules pada perut ibu bagian bawah bahwa itu adalah hal yang fisiologis dan dikarenakan intensitas kontraksi meningkat. Proses ini akan membantu mengurangi bekas luka tempat implantasi plasenta serta mengurangi perdarahan.

E/ Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.

3) Memberikan informasi kepada pasien dan suami mengenai cara menjaga kebersihan daerah vagina dan sekitarnya setelah dilakukannya penjahitan di daerah perinium yaitu, antara lain:

a) Menjaga Vagina selalu bersih dan kering

b) Hindari penggunaan obat-obatan tradisional pada perineum

c) Cuci Vagina dengan sabun dan air bersih yang mengalir 3 sampai 4 kali perhari

d) Untuk mencegah pembengkakan dapat dilakukan kompres dengan es

E/ ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.

4) Mengajarkan kembali pada ibu dan keluarga cara mencegah

perdarahan dengan cara melakukan mesase pada perut apabila terasa lembek, yaitu memutar searah jarum jam menggunakan telapak tangan sampai perut terasa keras.

E/ Ibu sudah dapat melakukannya dengan benar.

- 5) Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya setiap 2- 3 jam dan hanya

memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan, karena ASI mengandung zat gizi yang penting untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi dan memberi perlindungan terhadap infeksi, diharapkan agar ibu menyusui bayi setiap 2- 3 jam atau 10- 12 kali dalam 24 jam dengan lamanya 10-15 menit pada setiap payudara dan selama 0- 6 bulan bayi cukup diberikan ASI saja tanpa makanan tambahan lain.

E/ Ibu mengerti dan memahami tentang penjelasan yang diberikan dan bersedia untuk memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan kepada bayinya.

- 6) Menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan bergizi seimbang seperti nasi, sayuran hijau, ikan, telur, tempe, daging, buahbuahan dan lain-lain, yang bermanfaat untuk menambah stamina ibu dan mempercepat proses penyembuhan.

E/ Ibu mengerti dan akan makan makanan yang mengandung nilai gizi seperti, sayur-sayuran, lauk-pauk serta buah

- 7) Memberikan terapi berupa asam menfenamat 10 tablet dengan dosis minumnya 3x500 mg/hari untuk mengurangi rasa nyeri, amoxilin 10 tablet dengan dosis minumnya 3x500 mg/hari, untuk mengatasi infeksi dari berbagai jenis bakteri. E/Ibu menerima obat dan meminumnya sesuai aturan yang diberikan.

- 8) Menjelaskan tanda bahaya masa nifas seperti perdarahan

yang hebat, pengeluaran cairan pervaginam berbau busuk, oedema atau bengkak, penglihatan kabur, payudara bengkak dan merah, demam dan nyeri hebat, sesak nafas dan sakit kepala hebat. Menganjurkan ibu untuk segera ke fasilitas kesehatan jika muncul salah satu tanda tersebut.

E/ Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan bersedia segera ke fasilitas terdekat bila ditemukan salah satu tanda seperti yang sudah dijelaskan tadi

- 9) Beritahu ibu dan keluarga bahwa melakukan kontrol ulang tanggal 17 Mei 2025.

E/ Ibu bersedia melakukan kunjungan ulang

- 10) Mendokumentasikan hasil pemeriksaan pada status ibu atau buku register. Pendokumentasian sudah dilakukan pada buku register, status pasien dan buku KIA.

E/ Telah di dokumentasikan

CATATAN PERKEMBANGAN MASA NIFAS II (3-7 HARI POST PARTUM)

Hari/tanggal : Selasa 17 mei 2025

Jam :15 : 00 wita

Tempat : Rumah pasien

Subjektif : Ibu mengatakan sudah tidak mengalami mules pada perut bagian bawah, tidak pusing, tetapi mengalami susah tidur di malam hari karena menyusui anaknya, sudah ganti pembalut 2 kali, warna darah merah bau khas darah, ibu mengatakan sudah BAB 1 kali dan BAK 2 kali

Objektif : Keadaan umum : Baik, Kesadaran : Composmentis

Tanda-tanda Vital : Tekanan darah: 110/70 mmHg, Nadi: 80 kali/menit, Pernapasan : 20 kali/menit, Suhu : 36,5 °C. Payudara simetris ada pengeluaran ASI pada payudara kiri dan kanan, tidak ada nyeri tekan, tinggi fundus uteri 3 jari di bawah pusat, kontraksi uterus baik, pengeluaran pervaginam yaitu lokea sanguinolenta berwarna merah kecoklatan dan berlendir, kandung kemih kosong, wajah dan ekstermitas tidak pucat, tidak oedema, tidak ada tanda-tanda infeksi.

Assesment : Ny. L.L P₁A₀AH₁ post partum normal hari ke 6

Plainning : 1) Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu bahwa keadaan ibu baik, tekanan darah ibu normal yaitu 110/70 mmHg, Nadi: 80 kali/menit, Suhu: 36,50C, Pernapasan: 20 kali/menit. Ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan yang di informasikan.

2) Memastikan involusi uterus berjalan normal dan hasilnya TFU pertengahan symphisis pusat dan tidak ada [erdarahan abnormal dari jalan lahir

3) Mengingatkan kepada ibu tentang personal hygiene seperti mandi teratur minimal 2 kali sehari, mengganti pakaian dan alas tempat tidur, menjaga lingkungan sekitar tempat tinggal, melakukan perawatan perineum, mengganti pembalut minimal 2 kali sehari, mencuci tangan setiap membersihkan daerah

genitalia. Kebersihan diri berguna untuk mengurangi infeksi yang mungkin terjadi pada ibu nifas serta meningkatkan perasaan nyaman untuk ibu

- 4) Menjelaskan kepada ibu bahwa susah tidur di malam hari merupakan hal yang wajar dikarenakan bayi harus menyusu tiap 2-3 jam dalam sehari atau sesuai yang dia inginkan. Cara mengurangi kelelahan yang dialami ibu karena kurang tidur di malam hari, beristirahat cukup untuk mencegah kelelahan yang berlebihan dan kembali ke kegiatan rumah tangga secara perlahan-lahan serta untuk tidur siang atau beristirahat selama bayi tidur.
- 5) Memastikan tidak ada tanda tanda infeksi pada bekas jahitan perinium seperti nyeri pada luka jahitan semakin berat, tercium aroma tidak sedap dari area jahitan dan sekitarnya, keluar nanah atau cairan dari luka jahitan, kulit disekitar luka jahitan mengalami pembengkakan dan memerah. Tidak ada tanda tanda infeksi luka jahitan perinium dan luka jahitan sudaah mulai kering,
- 6) Menganjurkan ibu untuk makan makanan yang berserat tinggi seperti sayur hijau yaitu bayam, merungge, dan sayuran hijau lainnya dan banyak minum dengan 8-9 gelas (3 liter air) gelas standar per hari, sebaiknya minum setiap kali menyusui.. Ibu mengerti dan bersedia melakukannya.
- 7) Mengajarkan ibu cara merawat payudaranya

yaitu sebelum menyusui ibu terlebih dahulu membersihkan payudara dengan baby oil, lalu melakukan pijatan lembut secara memutar kearah puting susu, kemudian mengkompresnya dengan air hangat selama 3 menit, lalu bersihkan dan keringkan dengan air bersih.

- 8) Memotivasi ibu untuk memberi ASI eksklusif pada bayinya, mobilisasi, dan teratur dalam minum obat. Ibu bersedia melakukannya
- 9) Mengingatkan ibu tentang tanda bahaya pada masa nifas dan segera melapor atau datang ke fasilitas kesehatan. Ibu mengerti dan bersedia melakukannya.
- 10) Menganjurkan ibu membawa bayinya ke bpm untuk dilakukan penimbangan dan imunisasi. Ibu mengerti dan akan ke bpm pada tanggal 26 Mei 2025
- 11) Mendokumentasikan hasil pemeriksaan dan tindakan yang dilakukan. Pendokumentasian sudah dilakukan.

**CATATAN PERKEMBANGAN KF III
(HARI KE-14 POSTPARTUM)**

Tanggal : 26-05-2025
 Jam : 16.00 Wita
 Tempat : Rumah pasien

S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan yang ingin di sampaikan dan bayi minum ASI dengan lahap, serta mengisap kuat, ibu masih menyusui dengan aktif.

O : Kontraksi Uterus : keadaan umum ibu : baik, kesadaran : Composmentis, tanda-tanda vital : TD 110/70 MmHg , Nadi : 80 x/m, suhu : 36,7 °C, pernapasan 21 x/m, kontraksi uterus baik, tinggi fundus uteri tidak teraba, ada pengeluaran Lochea Serosa yaitu darah kekuningan dari jalan lahir, dan ganti pembalut 2 kali dalam sehari, tinggi fundus uteri tidak teraba.

A : P1A0AH1 Post Partum Normal Hari ke-15

P : Tanggal : 26-05-2025
 Jam : 16.00 wita
 Tempat : Rumah Ny L.L

1. Menginformasikan kepada ibu semua hasil pemeriksaan yaitu

Tanda-tanda vital

Tekanan Darah : 110/70 mmHg,

Nadi : 80x/m

Suhu : 36,7°C

Pernapasan : 21x/m

Kontraksi Uterus : Baik

E/ Ibu mengerti dan merasa senang dengan hasil pemeriksaan yang disampaikan

2. Memastikan involusi berjalan dengan normal

E/ Tinggi fundus uteri sudah tidak teraba lagi

3. Melakukan penilaian tanda-tanda demam dan perdarahan terhadap Ny. L.L dengan melakukan penilaian keadaan umum dan tanda-tanda vital, kontraksi uterus dan involusi uterus serta memberitahu ibu cara untuk tetap menjaga kebersihan diri terutama daerah genitalia dengan sering mengganti celana dalam atau pembalut jika penuh atau merasa tidak nyaman, selalu mencebok menggunakan air matang pada daerah genitalia dari arah depan ke belakang setiap selesai BAB atau BAK, kemudian keringkan dengan handuk bersih untuk mencegah terjadinya infeksi.

E/ Keadaan umum Ibu baik, tanda-tanda vital dalam batas normal, tidak ada tanda-tanda terjadi demam dan perdarahan pada Ibu serta ibu bersedia untuk melakukan tindakan pencegahan infeksi sesuai yang dianjurkan.

4. Memastikan Ibu untuk istirahat yang cukup

E/ Ibu mengatakan mendapat istirahat yang cukup karena keluarga membantu ibu untuk merawat bayinya.

5. Mengajarkan kepada Ibu untuk makan makanan yang bergizi seimbang yang terdiri dari nasi, sayuran hijau seperti kelor, bayam dan kangkung serta lauk pauk seperti ikan, daging, telur, tahu, tempe, buah-buahan seperti jeruk dan pepaya serta minum air 14 gelas per hari.

E/ Ibu mengerti dan mau untuk memenuhi kebutuhan nutrisi dan cairannya sesuai yang dianjurkan.

6. Memastikan Ibu menyusui dengan baik dan benar serta memberikan konseling tentang perawatan bayi baru lahir yaitu menjaga agar tali pusat tetap dalam keadaan kering dan jangan membubuhi apapun serta memakai celana bayi jangan terkena tali pusat dan jika tali pusat

bernanah atau berdarah maka segera melapor dan bawa ke fasilitas Kesehatan, memandikan bayi, menjaga kehangatan bayi dengan cara selalu memaikan bayi topi, jangan menempatkan bayi di dekat jendela atau terpapar langsung dengan kipas angin, menyusui bayinya setiap 2 jam atau setiap bayi ingin serta menyendawakan bayi setelah menyusui.

E/ Ibu menyusui dengan baik dan benar serta ibu bersedia melakukan perawatan pada bayi sesuai yang dianjurkan.

7. Melakukan Pendokumentasian menggunakan Metode SOAP.

E/ Semua asuhan telah didokumentasikan

CATATAN PERKEMBANGAN KF IV (HARI KE-40 POSTPARTUM)

Tanggal : 20-06-2025

Jam : 15.00 Wita

Tempat : Rumah pasien

S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan.

O : Keadaan umum ibu : Baik, Kesadaran : Composmentin, tanda-tanda vital : Tekanan Darah 120/70 MmHg , Nadi : 84x/m, suhu 36,6^oC, pernapasan 20 x/m, perdarahan normal warna putih lochea alba.

A : P1A0AH1 Post Partum Normal Hari ke-40

P : 1. Menginformasikan kepada ibu semua hasil pemeriksaan yaitu

Tanda-tanda vital

Tekanan Darah : 120/70 mmHg,

Nadi : 84x/m,

Suhu : 36,6⁰C,

Pernapasan : 20x/m

E/ Ibu mengerti dan merasa senang dengan hasil pemeriksaan yang disampaikan

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

E/ Ibu mengerti dan mengulang kembali penjelasan yang diberikan mengenai KB.

3. pengeluaran cairan pervagina normal, rahim sudah tidak teraba lagi (normal) serta tidak ada tanda-tanda infeksi.

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

4. Mengingatkan ibu untuk tetap mempertahankan pola, istirahat/tidur, nutrisi seimbang, kebutuhan cairan, kebersihan diri serta aktivitas, agar mempercepat proses pemulihan, meningkatkan kualitas dan kuantitas ASI.

E/. Ibu mengerti dan sudah melakukan.

5. Mengingatkan ibu untuk terus menyusui bayinya sesering mungkin setiap \pm 2-3 jam/setiap kali bayi inginkan, hanya memberikan ASI saja sampai usia 6 bulan tanpa makanan apapun, melakukan perawatan bayi sehari-hari agar bayi tumbuh sehat.

E/. ibu akan tetap memberikan ASI saja dan merawat bayinya dengan baik.

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

E/. Ibu sudah melakukan dengan baik, tidak ada masalah menyusui.

7. Melakukan pendokumentasian.

ASUHAN KEBIDANAN KELUARGA BERENCANA
PADA NY L.L AKSEPTOR IMPLAN 5 TAHUN
DI PUSKESMAS BATAKTE

Tanggal : 12 April 2024

Jam : 10 : 00 WITA

Tempat Pengkajian : Puskesmas Batakte

Subjektif : Ibu mengatakan ingin menggunakan alat kontrasepsi Implan

Objektif : 1. Pemeriksaan umum :
Keadaan umum : baik
Kesadaran : composmentis
Tanda-tanda vital
Tekanan darah : 120/70 mmHg BB : 61 Kg RR : 19x/m
Nadi : 82x/m S : 36.7
2. Pemeriksaan fisik
Payudara : tidak ada pembengkakan, ada pengeluaran ASI
Genetalia : vulva dan vagina bersih, tidak ada pembengkakan, tidak ada keputihan, dan tidak ada pengeluaran cairan pervaginam

Asesement : Ny K.L.L nifas hari ke 40 dengan calon akseptor KB Implan

Plainning : 1. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa keadaan umum baik tanda-tanda vital :
Tekanan darah : 120/70 mmHg BB : 61 Kg RR : 19x/m
Nadi : 82x/m S : 36.7
3. Melakukan inform consent sebagai bukti bahwa ibu dan suami setuju dengan tindakan yang dilakukan
4. Melakukan pemasangan alat kontrasepsi implan sesuai dengan

standar operasional prosedur yang berlaku

5. Mempersiapkan alat-alat dan bahan habis pakai untuk pemasangan Implan
 - a) Batang implant (2 buah) dalam kantung
 - b) Kain penutup steril (DTT) serta mangkok untuk tempat meletakkan susuk implant
 - c) Sepasang sarung tangan karet bebas bedak yang sudah disteril/ DTT
 - d) Sabun untuk mencuci tangan
 - e) Larutan antiseptic untuk desinfeksi kulit
 - f) Zat anastesi lokal (konsentrasi 1% tanpa epinefrine)
 - g) Semprit 5-10 ml
 - h) Trokart 10 dan mandarin
 - i) Skapel 11 dan 15
 - j) Kasa steril bandaid, Plester
 - k) Klem penjepit atau forceps mosquito
 - l) Bak atau tempat instrument (tertutup)
6. Memastikan Ibu telah mencuci lengannya hingga bersih dengan menggunakan air bersih dan sabun cuci
Ibu telah mencuci lengannya hingga bersih
7. Mempersilahkan ibu untuk naik ke tempat tidur dan mengatur posisi tidur ibu dengan posisi berbaring
8. Langkah langkah pemasangan alat kontrasepsi implan:
 - 1) Cuci tangan dengan air dan sabun, keringkan dengan air bersih
 - 2) Pakai sarung tangan steril atau DTT bila sarung tangan diberi bedak hapus bedak dengan menggunakan kasa yang telah dicelupkan ke dalam air steril atau DTT
 - 3) Hitung jumlah kapsul untuk memastikan lengkap 2 buah
 - 4) Usap tempat pemasangan dengan larutan antiseptik, gerakan ke arah luar secara melingkar dengan diameter 10-15 cm dan biarkan kering

- 5) Pasang kain penutup (doek) steril atau DTT disekeliling lengan klien
- 6) Pemasangan kapsul implant
- 7) Suntikan anestesi lokal 0,3 cc pada kulit (intradermal) pada tempat insisi yang telah ditentukan, sampai kulit sedikit menggelembung.
- 8) Teruskan penusukan jarum ke lapisan di bawah kulit (subdermal) sepanjang 4 cm dan suntikan masing-masing 1 cc pada jalur pemasangan kapsul no 1 dan 2.
- 9) Uji efek anestesiya sebelum melakukan insisi pada kulit, Ibu tidak ada reaksi alergi pada obat anastesi
- 10) Buat insisi dangkal selebar 2 mm dengan scapel atau ujung bisturi hingga mencapai lapisan subdermal
- 11) Buka selubung plastik trokar dan masukan kedua kapsul implant ke dalam lobang trokar secara berurutan hingga terposisi dengan baik
- 12) Masukan ujung trokar (dengan sudut 30 derajat dan bagian tajam dibagian bawah) hingga mencapai lapisan subdermal, kemudian.luruskan trokar sejajar dengan permukaan kulit 7) Ungkit kulit dan dorong trokar dan pendorongnya sampai batas,tandai (dekat pangkal trokar) tepat berada pada luka insisi
- 13) Masukan ujung pendorong ke lobang trokar (perhatikan bahwa diameter lobang tersebut lebih kecil dari diameter ujung trokar) dan perhatikan bahwa sirip(fin) pada pendorong mengarah ke bawah agar dapat masuk pada celah di pangkal inserter untu menempatkan kapsul di subdermal)
- 14) Dorong pendorong hingga menyentuh pangkal kapsul, kemudian tarik trokar ke arah pendorong masuk kecelah di pangkal trocar
- 15) Setelah dipastikan batang kapsul pada tempatnya di subdermal maka tahan kapsul pada tempatnya, tarik trokar hingga tanda

(dekat ujung trokar), kemudian pindahkan ujung kapsul ke samping kapsul pertama (tahan kapsul pertama dengan ujung jari telunjuk) dan arahkan ke 1,5 cm lateral dari ujung kapsul pertama sehingga membentuk huruf V

- 16) Dorong trokar (pada lapisan subdermal) tandai mencapai luka insisi
- 17) Putar pendorong (searah dengan putaran jarum jam) untuk mematahkan kedua tangkai sirip pendorong (pada celah di pangkal trokar) sehingga trokar dapat ditarik ke arah pendorong
- 18) Tahan pendorong dan tarik trokar ke arah pangkal pendorong untuk menempatkan kapsul kedua pada tempatnya
- 19) Tahan ujung kapsul kedua yang sudah terpasang di bawah kulit, tarik trokar dan pendorong hingga keluar dari luka insisi
- 20) Raba kapsul di bawah kulit untuk memastikan kedua kapsul implant 2 fin telah terpasang baik pada posisinya.
- 21) Raba daerah insisi untuk memastikan seluruh kapsul berada pada jarak yang aman luka insisi
- 22) Tekan pada tempat insisi dengan kassa untuk menghentikan perdarahan
- 23) Dekatkan ujung-ujung insisi dan tutup dengan bandaid
- 24) Beri pembelut tekan untuk mencegah perdarahan bawah kulit atau memar pada kulit.
- 25) Masukkan klorin dalam tabung suntik dan rendam alat suntik tersebut dalam larutan klorin selama 10 menit
- 26) Letakan semua peralatan dalam larutan klorin selama 10 menit. Untuk dekontaminasi, pisahkan trokar dari pendorongnya
- 27) Buang peralatan yang sudah tidak dipakai lagi ke tempat (kassa, kapas, sarung tangan, alat suntik sekali pakai
- 28) Celupkan tangan yang masih memakai sarung tangan ke dalam larutan klorin, kemudian buka dan rendam selama 10 menit
- 29) Cuci tangan dengan sabun dan air kemudian keringkan dengan

kain

- 30) Gambar letak kapsul pada rekam medik dan catat bila ada hal khusus
- 31) Lakukan observasi selama 5 menit sebelum memperbolehkan klien turun dari tempat tidur
8. Berikan petunjuk pada Ibu cara merawat luka dan jelaskan bila ada nanah atau perdarahan atau kapsul keluar dari luka insisi maka Ibu harus segera kembali ke klinik
9. Mendokumentasikan hasil tindakan kedalam kartu kunjungan K1 dan mencatat di dalam Register Hasil Pelayanan KB Pendokumentasian telah dilakukan.

C. Pembahasan

Pembahasan merupakan bagian dari laporan kasus yang membahas tentang kendala atau hambatan selama melakukan asuhan kebidanan pada klien. Kendala tersebut menyangkut kesenjangan tersebut dapat dilakukan pemecahan masalah untuk perbaikan atau masukan demi meningkatkan asuhan kebidanan. Dalam penatalaksanaan proses asuhan kebidanan berkelanjutan pada ibu hamil di Puskesmas disusun berdasarkan teori dan asuhan nyata dengan pendekatan manajemen kebidanan 7 langkah Varney dan metode SOAP.

Dengan demikian dapat diperoleh kesimpulan apakah asuhan tersebut telah sesuai dengan teori atau tidak.

1. Asuhan Pada Ibu Hamil

Ibu hamil anak ke 1 melakukan ANC selama kehamilan sebanyak 6 kali. Ibu melakukan kunjungan pemeriksaan kehamilan di trimester 1 sebanyak 1 kali, Trimester 2 melakukan pemeriksaan kehamilan sebanyak 2 kali, dan Trimester 3 sebanyak 3 kali. Hal ini sesuai dengan teori menurut Kemenkes RI (2020). bahwa pelayanan antenatal care dilakukan minimal 6 kali selama kehamilan yaitu dua kali pada trimester pertama, satu kali pada trimester kedua, dan tiga kali pada trimester ketiga. Selama kehamilan pasien mengeluh sering kencing dan nyeri pada pinggang dan perut bagian bawah. Hal ini sesuai dengan teori menurut Ardila (2021), yang mengatakan bahwa pada tahap akhir kehamilan terdapat penekanan pada kandung kemih yang disebabkan oleh pembesaran rahim atau turunnya kepala janin kedalam rongga panggul. Asuhan yang diberikan yaitu menganjurkan ibu untuk tetap minum lebih banyak pada siang hari dan kurangi minum pada malam hari, dan segera berkemih jika sudah terasa ingin kencing dan banyak istirahat.

Berdasarkan kasus ibu hamil pelayanan antenatal yang diberikan kepada ibu hamil sesuai dengan teori yaitu 10 T yang terdiri dari Timbang berat badan dan ukur tinggi badan, mengukur tekanan darah, mengukur

LiLA, Mengukur TFU, Menentukan presentasi janin dan DJJ, Imunisasi TT 1 kali selama kehamilan (TT 4), Pemberian tablet tambah darah, pemeriksaan laboratorium (Golongan darah, Hb dan protein urine) serta tatalaksana kasus dan temu wicara atau konseling.

Menurut teori standar pelayanan asuhan kehamilan pada saat melakukan pemeriksaan antenatal, tenaga kesehatan harus memberikan pelayanan yang berkualitas sesuai standar (10T) yang terdiri dari (Timbang berat badan dan ukur tinggi badan, ukur tekanan darah, ukur LiLA, ukur TFU, Tentukan presentasi janin dan DJJ, Imunisasi TT, Tablet tambah darah, periksa laboratorium, tatalaksana kasus dan temu wicara atau konseling).

Kenaikan berat badan selama hamil 9-13,5 kg yaitu pada trimester 1 kenaikan berat badan minimal 0,7-1,4 kg, pada trimester 2 kenaikan berat badan 4,1 kg dan pada trimester 3 kenaikan berat badan 9,5 kg. Pemeriksaan berat badan dilakukan pada setiap kunjungan pemeriksaan asuhan kehamilan. Interaksi antara berat badan dan tinggi badan ibu hamil menjadi indikator status gizi, tetapi karena perubahan berat badan ibu hamil terkait dengan pertumbuhan janin dan juga metabolisme serta cadangan lemak ibu hamil, maka indikator berat badan untuk menilai status gizi ibu hamil menggunakan berat badan sebelum hamil. Penilaian status gizi yang dilihat dari parameter berat badan dan tinggi badan sebelum hamil.

Pengukuran lingkaran lengan atas adalah suatu cara untuk mengetahui resiko KEK wanita usia subur. Ambang batas Lingkaran Lengan Atas (LILA) pada wanita usia subur dengan resiko KEK adalah dibawa 23,5 cm, yang diukur dengan menggunakan pita ukur. Apabila LILA kurang dari 23,5 cm, artinya wanita tersebut mempunyai resiko KEK dan sebaliknya apabila LILA lebih dari 23,5 cm berarti wanita itu tidak beresiko dan dianjurkan untuk tetap mempertahankan keadaan tersebut.

Imunisasi selama kehamilan sangat penting dilakukan untuk mencegah penyakit yang dapat menyebabkan kematian ibu dan janin. Jenis imunisasi yang diberikan adalah tetanus toxoid (TT) yang dapat mencegah penyakit tetanus. Imunisasi TT pada ibu hamil harus terlebih dahulu ditentukan status kekebala/imunisasinya. Dengan jadwal pemberian imunisasi TT 1 diberikan pada kunjungan awal/Trimester 1, dosis 0,5 cc, TT2 4 minggu setelah TT1 perlindungan 3 tahun, dosis 0,5 cc, TT3 6 bulan setelah TT2 perlindungan 5 tahun, dosis 0,5 cc, TT4 1 tahun setelah TT3 perlindungan 10 tahun, dosis 0,5 cc, TT5 1 tahun setelah TT4 perlindungan 25 tahun, dosis 0,5 cc.

2. Asuhan Pada Ibu Bersalin

Pada observasi yang dilakukan pada pasien Primipara, datang dengan pembukaan 3 cm dan lama kala 1,7 jam. Ini berarti ada kesesuaian antara teori dan praktek. Namun pada Kala I bidan melakukan VT tidak sesuai dengan teori yakni menurut teori VT pada pembukaan 8 dilakukan tiap 2 jam namun pada observasi dilakukan 1 jam 25 menit. Pada observasi yang dilakukan pada pada pasien lama kala II adalah 1 jam ini berarti ada kesesuaian antara teori dan praktek. Lama kala 3 pada pasien adalah 15 menit ini berarti ada Kesesuaian antara teori dan praktek.

Menurut Tabelak *et al.*, (2023), lama persalinan untuk pasien dengan primigravida lebih lama dibandingkan dengan multigravida untuk kala I primigravida berlangsung selama maksimal 12 jam dan multigravida maksimal selama 8 jam. Kala II untuk primigravida normalnya berlangsung maksimal 2 jam dan multigravida maksimal 1 jam. Pada observasi yang dilakukan pada pada pasien lama kala II adalah 1 jam ini berarti ada kesesuaian antara teori dan praktek. Asuhan yang diberikan kepada ibu yaitu melakukan observasi pada kala 1 fase laten (pembukaan 1-3) setiap 1 jam dan fase aktif (Pembukaan 4-10) setiap 30 menit, berupa kontraksi, DJJ, tanda-tanda vital (setiap 4 jam) hasilnya dalam keadaan normal. Kasus ini ibu dengan pembukaan 1 dan berakhir lahirnya bayi dan berlangsung selama 8 jam hal ini sejalan dengan teori

yaitu lama persalinan untuk multigravida yaitu 8 jam. Adapun tanda pada kala 2 ibu yaitu ibu merasa ingin meneran bersamaan terjadi kontraksi, ibu merasakan peningkatan tekanan pada vaginanya, serta peningkatan pengeluaran lendir bercampur darah dari jalan lahir, asuhan yang diberikan sesuai dengan 60 langkah APN menurut (Walyani and Purwoastuti, 2019).

Kasus ini dimulai setelah lahirnya bayi dan berakhir dengan lahirnya plasenta dan selaput ketuban berlangsung kurang dari 30 menit adapun tanda-tanda terlepasnya plasenta meliputi perubahan bentuk tinggi fundus, tali pusat memanjang, dan semburan darah secara tiba-tiba dan singkat, asuhan yang diberikan sesuai dengan teori 60 langkah menurut (Yulianti & Sam, 2019) setelah melakukan manajemen kala tiga pada pasien ternyata terjadi robekan jalan lahir derajat II sehingga dilakukan penjahitan secara jelujur untuk menyatukan luka perineum ibu hal ini sejalan dengan teori menurut Susilawati (2018), bahwa robekan jalan lahir tingkat dua harus dijahit menggunakan benang *catgut kromic* karena benang ini terbuat dari usus sapi yang bahan utamanya terbuat dari kolagen, dijahit dengan metode jelujur yang bertujuan untuk menyatukan luka dengan ukuran benang 2/0 atau 3/0. Setelah bayi dan plasenta lahir dilakukan dengan pengawasan kala IV pada ibu yaitu tanda-tanda vital, kontraksi uterus, kandung kemih, pendarahan dan lochea selama 15 menit pada 1 jam pertama, dan setiap 30 menit pada jam kedua. Asuhan diberikan sesuai dengan teori Prawirohordjo, (2020). Hasil pemeriksaan pada pasien kala IV diperoleh kontraksi baik, TFU 2 jari dibawa pusat, konsistensi uterus teraba keras, laserasi jalan lahir derajat 2, kandung kemih kosong, pendarahan dalam batas normal.

Pada kasus ini juga dilakukan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) di beri satu jam setelah kelahiran, sesuai dengan teori menurut WHO dan UNICEF (2021), kolostrum adalah makanan terbaik untuk bayi baru lahir dan harus diberikan satu jam setelah kelahiran. Inisiasi menyusui dini dinilai sedini mungkin segera setelah bayi lahir tali pusat dipotong letakan

bayi tengkurap di dada ibu dengan kulit ke kulit biarkan selama satu jam/ lebih sampai bayi menyusui sendiri selimuti dan beri topi. Suami dan keluarga beri dukungan dan siap membantu selama proses menyusui. Pada jam pertama bayi menemukan payudara ibu dan ini merupakan awal hubungan menyusui yang berkelanjutan yang bisa mendukung kesuksesan ASI eksklusif selama 6 bulan.

Inisiasi Menyusu Dini memiliki banyak keuntungan, seperti menciptakan ikatan kuat antara ibu dan bayi, membantu menjaga suhu tubuh bayi baru lahir, memungkinkan bayi mendapatkan bakteri baik dari kulit ibunya. Ini juga merupakan sinyal yang baik untuk memberikan ASI eksklusif di masa depan, yang akan mengurangi resiko infeksi umum dan angka kematian (WHO, 2020).

3. Asuhan Pada Bayi Baru Lahir

Berdasarkan kasus Bayi Ibu lahir dengan berat badan 2.800 gram, panjang badan 51 cm, lingkar dada 33 cm, lingkar kepala 34 cm, Denyut jantung 140x/m dan pernapasan 42x/m.

Menurut teori Soetjiningsih (2023) Bayi baru lahir, ciri-ciri bayi baru lahir normal yaitu Mempunyai berat badan lahir 2500-4000 gram, panjang badan lahir 48- 52cm, lingkar dada 30-38 cm, lingkar kepala 33- 35 cm, denyut jantung 120-160x/m, pernapasan 30-40x/m Hal ini menunjukkan bahwa pasien lahir dalam keadaan normal.

Pada asuhan yang diberikan kepada Bayi Ibu sebanyak 3 kali yaitu KN I 6 jam setelah bayi lahir, KN II 3- 7 hari dan KN III 8-28 hari. Asuhan pada setiap kunjungan pasien diberikan sesuai dengan teori. Menurut Depkes RI 2009 pelayanan kesehatan yang diberikan kepada bayi baru lahir yaitu sebanyak 3 kali kunjungan. KN I (6-48 jam), KN II (3-7 hari) dan KN III (8-28 hari).

Pada kasus ini juga dilakukan penilaian awal Bayi ibu cukup bulan dengan air ketuban jernih, lahir langsung menangis, bernapas spontan, bergerak aktif dan warna kulit kemerahan. Sesuai dengan teori untuk BBL cukup bulan dengan air ketuban jernih yang langsung menangis atau

bernapas spontan dan bergerak aktif cukup dilakukan manajemen BBL normal. Jika bayi kurang bulan (< 37 minggu) atau bayi lebih bulan (> 42 minggu) dan air krtuban bercampur mekonium atau tidak bernapas megap-megap atau tonus otot tidak baik dilakukan manajemen BBL dengan Asfiksia. (Ika Suherlin, dkk, 2023)

Keadaan umum bayi dinilai setelah lahir dengan penggunaan APGAR. Penilaian ini perlu untuk mengetahui apakah bayi menderita asfiksia atau tidak. Yang dinilai yaitu: *Appearance* (warna kulit), *Pulse rate* (frengkuensi nadi), *Grimace* (reaksi rangsangan), *Activity* (tonus otot, *Respiratory* (pernapasan).

4. Asuhan Pada Ibu Nifas

Asuhan masa nifas ibu dimulai dari 2 jam post partum sampai dengan 6 minggu postpartum. Hal ini sesuai dengan teori yang mengatakan masa 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 (Mirong & Yulianti, 2023). Pada kasus ini penulis melakukan kunjungan sebanyak 4 kali yaitu kunjungan pada 6 jam, hari ke 3, hari ke 13 dan hari ke 32 hal ini sejalan dengan teori menurut (Kemenkes R1, 2020) yang mengatakan bahwa kunjungan nifas dilaksanakan paling sedikit empat kali dengan tujuan untuk mencegah, mendeteksi, dan menangani masalah yang terjadi. Setelah 2 jam postpartum ibu mengeluh perutnya terasa mules menurut penulis pada keluhan ibu merupakan perubahan yang fisiologis pada masa nifas hal ini sejalan dengan teori menurut Mirong & 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 genitalia 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 Kemenkes RI, (2020) 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 13 dengan hasil pemeriksaan fisik keadaan umum baik, kesadaran composmentis, tanda-tanda vital dalam batas normal, tinggi fundus uteri tidak teraba, lochea serosa. Menurut Febrianti, (2019) 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 32 dengan hasil pemeriksaan fisik keadaan umum baik, kesadaran composmentis, tanda-tanda vital

dalam batas normal, lochea Alba. Menurut Febrianti, (2019) 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.

5. Keluarga Berencana

Pada kasus ini penulis melakukan konselin tentang jenis jenis KB pasca bersalin kepada ibu dan suami, setelah diberikan edukasi dan konseling tentang pentingnya KB maka ibu dan suami memutuskan untuk mengikuti program KB alasan karena ibu dan suami ingin menjarangkan kehamilan. Hal ini sejalan dengan teori menurut Adriana *et al.*, (2022) yaitu pelayanan keluarga berencana (KB) ini sangat berpengaruh terhadap kesejahteraan keluarga program ini bertujuan untuk menilai kualitas pelayanan KB terhadap penggantian alat kontersepsi masyarakat Indonesia, sehingga pelayanan di berikan sesuai dengan kebutuhan baik berupa konselin, menjarakan kehamilan, karena didalam rumah tangga suami istri mempunyai hak dan kewajiban yang sama dalam melakukan KB.

Keuntungan ibu menggunakan KB Implant 3 Tahun keuntungannya adalah efektivitasnya yang tinggi dalam mencegah kehamilan, mencapai hingga 99%, serta kemudahan penggunaannya yang tidak memerlukan konsumsi pil setiap hari atau suntikan bulanan. Selain itu, implan KB aman digunakan oleh ibu menyusui dan tidak memengaruhi produksi ASI. Keuntungan lain termasuk penggunaannya yang tahan lama hingga 3-5 tahun, tidak mengganggu hubungan seksual, dan kesuburan dapat kembali dengan cepat setelah implan dilepas. Hal ini sesuai teori menurut Martini, (20218) yaitu, Efektif mencegah kehamilan dengan tingkat kegagalan sangat rendah (sekitar 0,05%-1%), perlindungan jangka panjang hingga 3-5 tahun, Reversibel, mudah dilepas kapan saja tanpa menunggu lama untuk bisa hamil kembali, praktis, cukup dipasang sekali

tanpa perlu ingat konsumsi tiap hari, Aman untuk ibu menyusui dan tidak mengganggu produksi ASI, dapat mengurangi menstruasi berat atau nyeri haid.