

BAB III

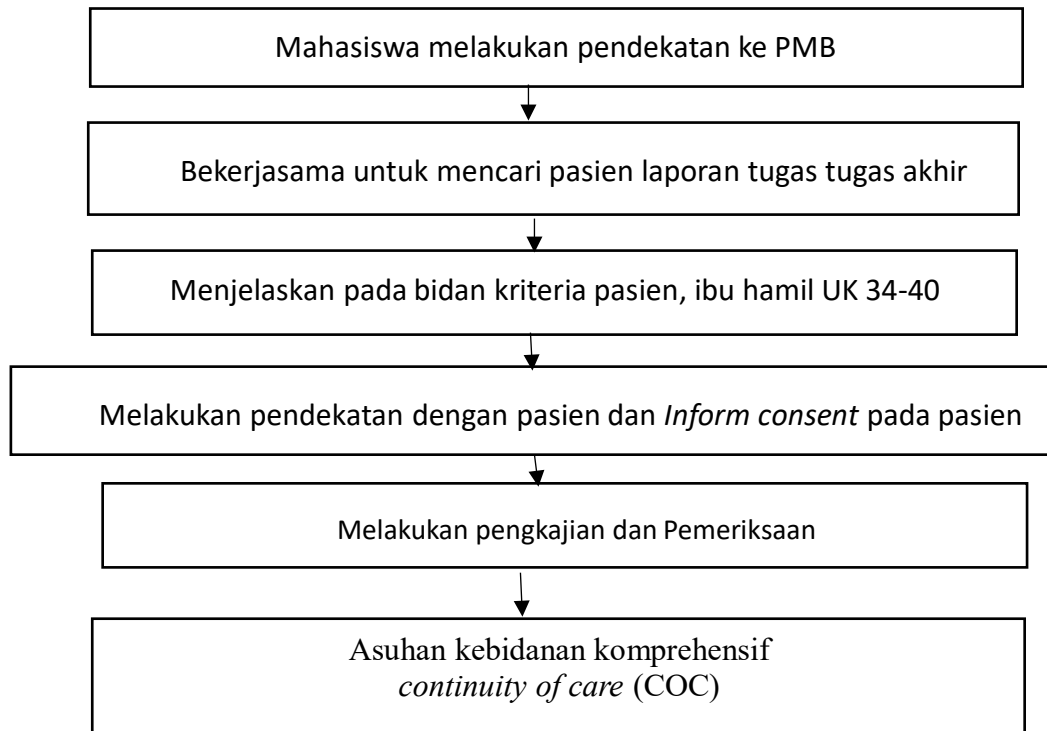
KERANGKA KONSEP

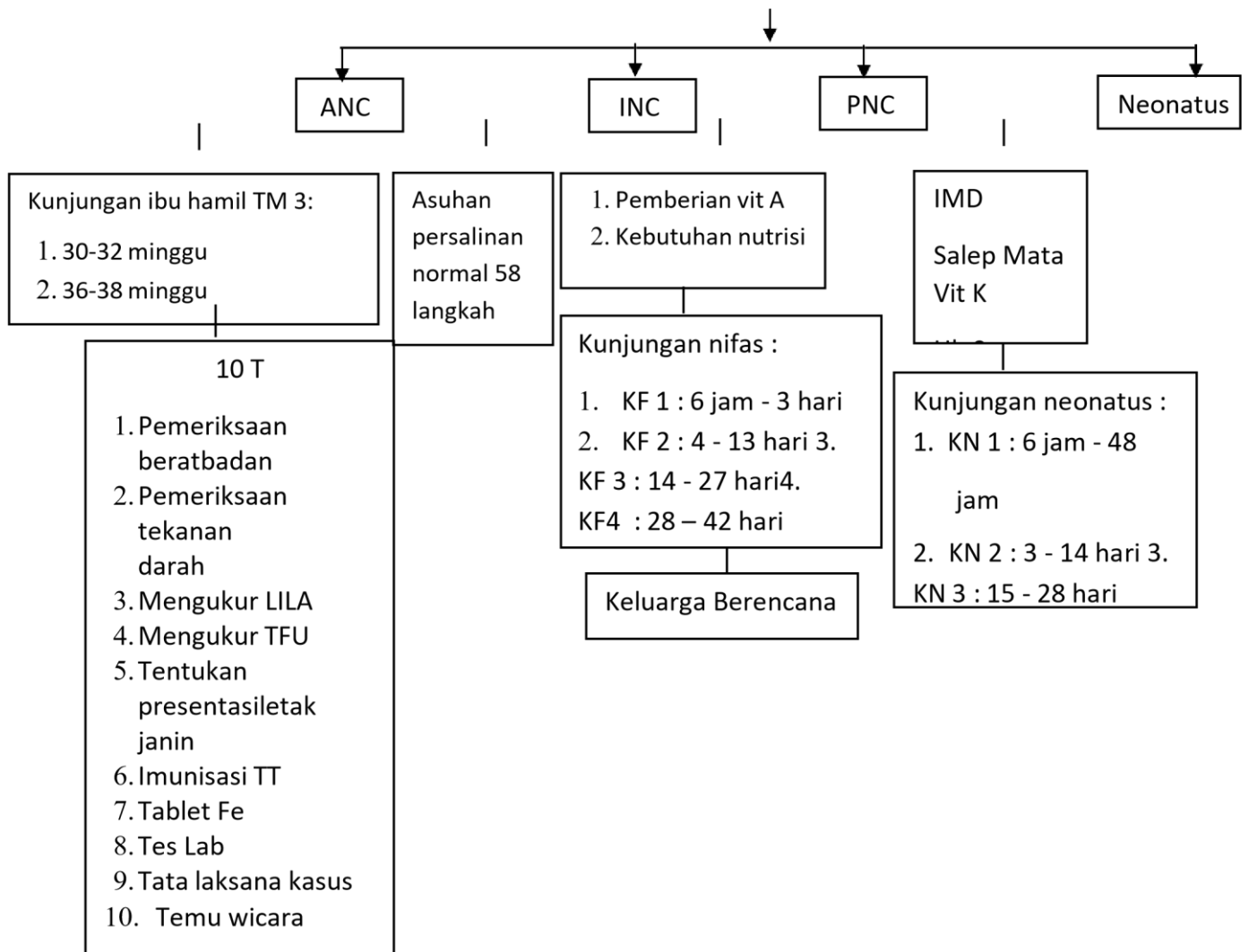
A. Rancangan Laporan Tugas Akhir

Laporan tugas akhir ini dilakukan dalam bentuk studi kasus, dimana mahasiswa mengumpulkan data dan mendeskripsikan proses asuhan kebidanan secara komprehensif berbasis *Continuity Of Care* (COC) pada ibu hamil trimester III, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana (KB). Melalui pendekatan SOAP pada Ny “r” di PMB Bd. Ida Iriani, S.SiT Kabupaten Aceh Utara.

B. Kerangka Operasional

Kerangka operasional adalah kerangka yang menyatakan tentang urutan langkah dalam melaksanakan penelitian atau asuhan kebidanan secara komprehensif berbasis *Continuity of Care* (COC).





C. Subjek Studi Kasus

Subjek studi kasus ini adalah Ny "A" hamil anak kedua usia kehamilan 30 minggu yang melalui peristiwa kehamilan, bersalin, nifas, bayi yang akan lahir, penggunaan alat kontrasepsi keluarga berencana (KB).

D. Fokus Studi

Fokus Studi Dalam Laporan Tugas Akhir (LTA) ini berupa asuhan kebidanan kehamilan (*Antenatal Care*), asuhan kebidanan persalinan (*Intranatal Care*), asuhan kebidanan nifas (*Postnatal Care*), asuhan kebidanan neonatal atau bayi baru

lahir (BBL), dan asuhan kebidanan keluarga berencana (KB) secara komprehensif berbasis *Continuity of Care* (COC).

E. Definisi Operasional Fokus Studi

Definisi Operasional dalam Laporan Tugas Akhir ini adalah :

1. Kehamilan trimester III adalah ibu hamil dengan resiko rendah dengan usia kehamilan 34-40 minggu tanpa disertai penyakit penyerta pada kehamilan dan tidak mengalami tanda bahaya trimester III seperti perdarahan, kaki bengkak, pandangan kabur.
2. Persalinan yaitu ibu bersalin dari kala I sampai kala IV dengan usia kehamilan cukup bulan dan bayi lahir spontan dengan presentasi belakang kepala yang berlangsung ± 18 jam tanpa komplikasi baik pada ibu maupun janin.
3. Nifas yaitu dimana masa dan waktu sejak bayi lahir, plasenta lepas dari rahim yang dimulai sejak 6 jam post partum sampai minggu ke-6, disertai dengan pulihnya organ reproduksi ibu tanpa komplikasi yang menyertai selama masa nifas.
4. Bayi Baru Lahir yaitu bayi baru lahir normal usia 0-28 hari. Hal yang perlu diperhatikan adalah frekuensi pernafasan, frekuensi minum air susu ibu (ASI), suhu tubuh bayi, perut kembung dan perdarahan tali pusat.
5. Keluarga Berencana (KB) yaitu ibu yang melakukan pelayanan KB setelah masa nifas berakhir dan ibu tidak menderita komplikasi yang menjadi kontraindikasi pemakaian keluarga berencana (KB).

F. Kriteria Subjek

Kriteria subjek dari laporan tugas akhir (LTA) ini yaitu:

1. Ibu hamil dengan resiko rendah (KSPR 2) usia kehamilan 37 – 40 minggu.
2. Persalinan normal dan bersedia bersalin di PMB yang sudah ditetapkan.
3. Nifas normal.
4. Bayi baru lahir normal (neonatus).
5. Keluarga berencana (KB).

G. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian dalam tugas akhir ini (LTA) yaitu:

1. Buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA).
2. Kartu Skor Poedji Rohjati (KSPR)
3. Pemeriksaan Fisik Set.
4. Lembar Partograf.
5. Lembar 18 Penapisan.
6. Partus Set.
7. Alat Bantu Pengambilan Keputusan Ber-KB (ABPK).
8. Kartu peserta keluarga berencana (KB).
9. MTBM (Managemen Terpadu Bayi Muda).
10. Kartu penapisan KB
11. Kartu ibu

H. Lokasi Dan Waktu Studi Kasus

Lokasi dan waktu studi kasus dalam laporan tugas akhir (LTA) ini yaitu:

1. Lokasi

- a. PMB Bd. Ida Iriani, S.SiT
 - b. Rumah pasien Ny “A” di Desa Matang Drien, Kecamatan Tanah Jambo Aye Kabupaten Aceh Utara.
2. Waktu : 13 Agustus 2024 – 25 Oktober 2024

I. Metode Pengumpulan data

Metode pengumpulan data dalam tugas akhir (LTA) ini yaitu:

1. Primer (Sumber langsung)

Penulis menggunakan data dari sumber langsung dimana data-data di dapat dengan cara wawancara secara langsung kepada klien, dokumentasi (Buku KIA), serta observasi langsung melalui cara anamnesis, pemeriksaan fisik (inspeksi, palpasi, perkusi, auskultasi) pemeriksaan penunjang.

2. Sekunder (Sumber tidak langsung)

Penulisan laporan tugas akhir ini disusun berdasarkan pustaka dimana pembahasannya di dapatkan dari literatur-literatur yang berkaitan dengan judul penulisan yaitu tentang kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana (KB). Dimana sumber yang didapat berasal dari buku, internet maupun jurnal, dan artikel ilmiah.

J. Etika Studi Kasus

Etika studi kasus dalam laoran tugas akhir ini (LTA) yaitu

1. Lembar persetujuan (*inform consent*)

Lembar persetujuan menjadi pasien (*informed consent*) diberikan sebelum studi kasus agar pasien mengetahui maksud dan tujuan studi kasus.

2. Tanpa nama (*anonymity*)

Dalam menjaga kerahasiaan identitas pasien, penulis tidak mencantumkan nama pasien pada lembar pengumpulan data dan cukup dengan memberikan inisial.

3. Kerahasiaan (*confidential*)

Kerahasiaan informasi yang telah dikumpulkan dari pasien dijamin oleh peneliti

BAB IV

PENDOKUMENTASIAN ASUHAN KEBIDANAN

A. Gambaran Umum Lokasi penelitian

Praktik Mandiri Bidan (PMB) Bd. Ida Iriani terletak di Kabupaten Aceh Utara, sudah melakukan pelayanan selama 17 tahun, dan di bantu oleh beberapa asisten yang lulusan D III kebidanan . berdasarkan data dari PMB pada tahun 2023 tidak terdapat kasus kematian ibu dan bay. Untuk menekan AKI dalam proses persalinan PMB mengikuti langkah- langkah yang di tempuh oleh pemerintah Aceh antara lain dengan meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan pada masyarakat melalui peningkatan mutu sarana dan prasarana kesehatan, meningkatkan kompetensi tenaga medis dan paramedis, membangun kesadaran masyarakat dalam menerapkan budaya hidup sehat.

B. Pendokumentasian

I. Masa Kehamilan

a. Pengumpulan Data

1) Anamnesa (Data Subjektif)

Ibu mengatakan ini ingin memeriksakan kehamilan, ibu negatakan merasakan lemas, ibu mengatakan ini kehamilan kedua, anak terakhir berusia 3 tahun dan tidak pernah mengalami keguguran. Hari pertama haid terakhir ibu pada tanggal 16 Desember 2023, ibu mengatakan selama kehamilan ini sudah mendapatkan imunisasi TT sebanyak 2 x, pergerakan janin yang dirasakan ibu pertama kali pada usia kehamilan 17 minggu, pergerakan anak 24 jam terakhir 20 kali. Keluhankeluhan yang dirasakan, rasa lelah ada, mual dan muntah ada pada trimester I, pengeluaran *pervaginam* berupa keputihan warna putih, tidak berbau dan tidak gatal, diet/makan teratur, komposisi makanan gizi seimbang, perubahan yang dialami nafsu makan bertambah. Pola eliminasi, BAK 4x/hari, BAB 1-2 x/hari, aktifitas sehari-hari mengurus rumah tangga, pola istirahat dan tidur \pm 8 jam/hari, seksualitas berkurang, ibu tidak mengalami penyakit sistemik seperti jantung, ginjal, asma/tbc paru, hepatitis B, DM, hipertensi, epilepsi, HIV/AIDS dan lainlain, keluarga ibu tidak mengalami penyakit jantung, hipertensi, DM, asma dan status perkawinan sah, kawin 1 kali, pada umur 19 tahun, dengan suami umur 24 tahun, selama 2 tahun, anak belum ada. Kehamilan ini direncanakan dan diterima, rencana pengasuhan anak oleh sendiri.

2) Pemeriksaan Fisik (Objektif)

- a) Keadaan umum baik, status emosional stabil
- b) Pemeriksaan fisik umum, BB sekarang 62 kg, BB sebelum hamil 53 kg TB 158 cm, Lila 24.5 cm.
- c) Tanda vital, TD 110/70 mmHg, pols 80 x/mnt, respirasi 22x/mnt, suhu 36⁰C.

- d) Kepala, kulit kepala bersih dan distribusi rambut merata dan lebat
- e) Wajah, *oedema* dan *cloasma gravidarum* tidak ada
- f) Mata, *palpebra* tidak ada *oedema*, *conjunctiva palpebra inferior* sedikit pucat, *sclera* tidak ikhterik
- g) Hidung, *folip* dan pengeluaran cairan tidak ada
- h) Mulut, lidah bersih, *stomatitis* tidak ada, gigi tidak ada karies dentis, *epulis* pada gusi dan *tonsil* tidak ada pembengkakan, *pharynx* tidak ada kelainan
- i) Telinga, *serumen* dan pengeluaran cairan tidak ada
- j) Leher, luka operasi tidak ada, kelenjar *thyroid* dan kelenjar *limfe* tidak ada pembengkakan
- k) Dada, *mammae* simetris kiri dan kanan, *areola mammae* membesar, warna coklat kehitaman, *papila mammae* menonjol, benjolan/tumor, pengeluaran dari puting susu tidak ada.
- l) Aksila, pembesaran kelenjar *limfe* tidak ada
- m) Posisi punggung normal (*lordosis*)
- n) *Abdomen*, Pembesaran sesuai dengan usia kehamilan, *linea nigra*, bekas luka operasi tidak ada, pergerakan janin ada.

PEMERIKSAAN PALPASI

- 1) Kontraksi tidak ada
- 2) Palpasi supra publik kandungaan kemih kosong

Leopold I : TFU tiga jari dibawah *proccesus xypoides* (32 cm)

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

kecil-kecil

Leopold III : Bagian terendah janin teraba bulat, keras melenting (Presentasi Kepala) dan sudah masuk PAP

Leopold IV : *Divergen*

3) Auskultasi DJJ, frekuensi 130 x/menit 4) *Estimate Body Weight* (32-11) x 155 : 3255 gram

o) Pinggang (*perkusi*), nyeri pinggang tidak ada

p) *Ano-genetalia (inspeksi)*, *vulva/vagina*, pengeluaran ada, keputihan, *perineum*, bekas luka / luka parut tidak ada, *anus* tidak *haemorhoid*

q) *Ekstremitas, oedema* pada tangan/jari, *oedema ekstremitas* bawah, *varises* tungkai dan kemerahan tidak ada, *refleksi patella* kanan dan kiri baik (+), kekakuan sendi tidak ada. Pemeriksaan laboratorium : pemeriksaan darah, *hemoglobin* 10 gr%, pemeriksaan *urine, protein* dan glukosa (-) Negatif

INTERPRETASI DATA

Diagnosa : Ibu G:3 P:2 A:0, hamil 34 minggu, janin tunggal hidup *intra uteri*.

Data dasar :

S : Ibu mengatakan ini kehamilan kedua dan belum pernah keguguran

O : Ada pergerakan janin

1. HPHT 16 Desember 2024 , TTP 22 September 2024

2. *Leopold I* : TFU tiga jari dibawah *proccesus xypoides* (32 cm)

3. *Leopold II* : Pada bagian kanan perut ibu teraba keras, memanjang seperti

papan (punggung) dan pada bagian kiri teraba bagian yang

kecil.

4. *Leopold III*: Bagian terendah janin teraba bulat, keras melenting (presentasi kepala), kepala sudah masuk PAP

5. *Leopold IV : Divergen*

6. DJJ : 145x/menit

7. HB : 13 gr%

ANTISIPASI DIAGNOSA DAN MASALAH POTENSIAL

Tidak ada

TINDAKAN SEGERA ATAU KOLABORASI

Tidak ada

RENCANA MANAJEMEN

1. Bina hubungan baik dengan ibu dan keluarga
2. Informasikan keadaan ibu dan janin bahwa dalam keadaan normal
3. Berikan konseling : tentang gizi
4. Berikan konseling mengenai ketidak nyamanan pada ibu hamil terutama pada kehamilan trimester III
5. Anjurkan ibu untuk mengatur pola makan
6. Anjurkan ibu untuk istirahat \pm 8 jam sehari
7. Nasehati ibu untuk mencari pertolongan segera, jika adanya tanda bahaya
8. Jadwalkan kunjungan berikutnya

IMPLEMENTASI/PELAKSANAAN

1. Membina hubungan baik dengan ibu dan keluarga dengan cara menyapa ibu dan keluarga serta mendengarkan keluhan ibu dengan penuh empati
2. Menginformasikan keadaan ibu dan janin bahwa dalam keadaan normal

3. Memberikan konseling : tentang gizi dan makanan yang mengandung protein, zat besi, dan minum cukup cairan (menu seimbang)
4. Memberikan konseling mengenai ketidak nyamanan pada ibu hamil terutama pada kehamilan trimester III, seperti sering buang air kecil, *varises*, keputihan, nyeri dibagian pinggang, insomnia dan sembelit
5. Menganjurkan ibu untuk beristirahat \pm 8 jam sehari
6. Menganjurkan ibu untuk mengatur pola makanan
7. Menasehati ibu untuk mencari pertolongan segera, jika adanya bahaya sebagai berikut : perdarahan *pervaginam*, sakit kepala lebih dari biasa, gangguan penglihatan, *oedema* pada tangan dan kaki, nyeri *abdomen*, janin tak bergerak
8. Menjadwalkan kunjungan berikutnya

EVALUASI

Hubungan baik antara ibu dan bidan telah terbina, ibu mendengarkan semua yang dikatakan oleh bidan dan ibu bersedia untuk mengikuti semua anjuran dari bidan

CATATAN PENDOKUMENTASIAN

Hari / Tanggal : Selasa, 13 Agustus 2024 Pukul : 18.00 Wib

Kunjungan ANC pertama

- S** : 1. Ibu mengatakan merasa senang dengan kehamilannya
2. Ibu mengatakan ini kehamilan kedua
 3. Ibu mengatakan kondisinya lemas
 4. HPHT : 16 Januari 2024

O : Vital sign : TD 110/70 mmHg, suhu 36⁰C, respirasi 22 x/m, pemeriksaan kebidanan

1. *Leopold I* : TFU tiga jari dibawah *proccesus xypoidcus* (32 cm) 2.

Leopold II : Pada bagian kanan perut ibu teraba keras, memanjang seperti papan (punggung) dan pada bagian kiri teraba bagian yang kecil

3. *Leopold III* : Bagian terendah janin teraba bulat, keras melenting (presentasi kepala) kepala sudah masuk PAP

4. *Leopold IV* : Divergen

5. DJJ 145 x/m, TBJ (32-11) x 155 : 3255, HB 13 gr%, TTP 22

September 2024

A : G:3 P:2 A:0 usia kehamilan 34 minggu, janin tunggal hidup *intra uteri*

P : 1. Membina hubungan baik dengan ibu dan keluarga dengan cara menyapa ibu dan keluarga serta mendengarkan keluhan ibu dengan penuh empati. Hubungan baik dengan ibu telah terbina.

2. Menginformasikan keadaan ibu dan janin bahwa dalam keadaan normal. Ibu mengerti apa yang disampaikan bidan.

3. Memberikan konseling mengenai ketidak nyamanan pada ibu hamil terutama pada kehamilan trimester III, seperti sering buang air kecil, *varises*, keputihan, nyeri dibagian pinggang, insomnia dan sembelit. Ibu mengerti dan dapat menyebutkan ketidaknyamanan selama hamil trimester III.

4. Menganjurkan ibu untuk beristirahat ± 2 jam siang dan ± 8 jam malam.

5. Menganjurkan ibu untuk makan makanan bergizi dan banyak minum air putih minimal 2 liter per hari. Ibu mengerti dan akan melakukan anjuran bidan.
6. Menasehati ibu untuk mencari pertolongan segera, jika adanya bahaya sebagai berikut : perdarahan *pervaginam*, sakit kepala lebih dari biasa, gangguan penglihatan, *oedema* pada tangan dan kaki, nyeri *abdomen*, janin tak bergerak. Ibu mengerti dan akan melakukan anjuran bidan.
7. Menjadwalkan kunjungan berikutnya pada tanggal 15 September 2024

CATATAN PENDOKUMENTASIAN

Kunjungan ANC kedua

Hari / Tanggal : Minggu, 15 September 2024 Pukul : 16.00 Wib

- S** : 1. Ibu merasa senang dengan kehamilannya
2. Ibu mengatakan ini kehamilan kedua
 3. Ibu mengatakan nyeri di bagian pinggang menjalar sampai ke *sympisis*
 4. HPHT : 16 Desember 2023
- O** : Vital sign, TD 120/80 mmHg, Suhu 36⁰C, Respirasi 22 x/m, pemeriksaan kebidanan
1. *Leopold I* : TFU tiga jari dibawah *proccesus xypoidcus* (36 cm)
 2. *Leopold II* : Pada bagian kanan perut ibu teraba keras, memanjang

seperti papan (punggung) dan pada bagian kiri teraba bagian yang kecil

3. *Leopold III* : Bagian terendah janin teraba bulat, keras melenting (presentasi kepala)

4. *Leopold IV* : Penurunan kepala (*divergen*)

5. DJJ 145 x/m, TBJ 3875, HB 13 gr%, TTP 22 September 2024

A : G:3 P:2 A:0 usia kehamilan 38 minggu > 6 hari, janin tunggal hidup *intra uteri*.

P : 1. Menginformasikan keadaan ibu dan janin bahwa dalam keadaan normal. Ibu mengerti apa yang disampaikan bidan.

2. Memberitahukan pada ibu tanda-tanda persalinan seperti : nyeri pinggang, keluar lendir bercampur darah. Ibu mengerti dan dapat menyebutkan tanda-tanda persalinan.

3. Memberikan konseling untuk persiapan persalinan seperti pakaian ibu dan calon bayi. Ibu mengerti dan akan mempersiapkan perlengkapan persalinan.

4. Menganjurkan ibu untuk banyak berjalan seperti berjalan santai dipagi hari. Ibu bersedia mengikuti anjuran dari bidan.

5. Menganjurkan ibu untuk makan makanan bergizi dan banyak minum air putih minimal 2 liter / hari. Ibu mengerti dan akan melakukan anjuran bidan.

6. Melakukan Pemeriksaan HB pada kunjungan ANC kedua dan memberitahukan hasil pemeriksaan pada ibu dengan hasil HB 13 gr%.

Ibu mengerti apa yang disampaikan bidan.

7. Melakukan pendokumentasian

2. MANAJEMEN KEBIDANAN *INTRA NATAL CARE*

Hari/Tanggal : Jumat, 20 September 2024 Pukul : 21.30 Wib

a. Kala I Pembukaan

S : 1) Ibu mengatakan merasa nyeri dibagian pinggang menjalar sampai ke simpisis dan mules sejak pukul 20.00 Wib

2) Ibu mengatakan merasa takut dan cemas

P : Keadaan umum baik,

1) Vital Sign : TD 110/70 mmHg, RR 24 x/menit, Pols 80 x/menit, Suhu 36.5⁰C.

2) Pukul 21.30 Wib, pembukaan *serviks* 4 cm, kontraksi/his 3x dalam 10 menit, lamanya his 35 detik, ketuban merembes, Djj 140 x/menit, *porsio* lunak, *perenium* tipis, penurunan kepala 3/5.

A : Ibu inpartu kala I fase aktif, janin tunggal, hidup *intra uteri*.

Q : 1) Menjaga hak dan privasi ibu dalam persalinan, antara lain dengan menggunakan penutup atau tirai, tidak menghadirkan orang lain tanpa sepengetahuan atau seizin ibu

2) Memberikan dukungan/asuhan sebagai berikut :

a) Mengatur ibu untuk mengubah posisi sesuai kenyamanan ibu

- b) Mengajarkan ibu untuk berjalan – jalan ringan
 - c) Memberitahukan keluarga terdekat ibu untuk menemani ibu
 - d) Mengajarkan ibu teknis bernafas : ibu diminta menarik nafas panjang, menahan nafasnya sebentar kemudian dilepaskan dengan cara meniup udara keluar sewaktu terasa kontraksi
- 3) Menjelaskan kemajuan persalinan, perubahan yang terjadi serta prosedur yang akan dilaksanakan dan hasil-hasil pemeriksaan
 - 4) Memenuhi kebutuhan ibu dan mencegah dehidrasi dengan cara memberikan ibu cukup minum dan makan
 - 5) Memantau persalinan dengan menggunakan partograf

CATATAN PERKEMBANGAN

Hari/Tanggal : Jumat, 20 September 2024 Pukul : 23.40 Wib

S : 1) Ibu mengatakan merasa nyeri dibagian pinggang menjalar sampai ke simpisis dan mules

2) Ibu mengatakan merasa takut dan cemas

O : Keadaan umum baik,

1) Vital Sign : TD 110/70 mmHg, RR 24 x/menit, Pols 80 x/menit, Suhu 36.5⁰C.

2) Pukul 20.30 Wib, pembukaan *serviks* 8 cm, kontraksi/his 3x dalam 10 menit, lamanya his 45 detik, ketuban merembes, Djj 148 x/menit, *porsio* lunak, *perenium* tipis, penurunan kepala 2/5.

A : Ibu inpartu kala I fase aktif, janin tunggal, hidup *intra uteri*.

- P** : 1) Menjaga hak dan privasi ibu dalam persalinan, antara lain dengan menggunakan penutup atau tirai, tidak menghadirkan orang lain tanpa sepengetahuan atau seizin ibu
- 2) Memberikan dukungan/asuhan sebagai berikut :
- a) Mengatur ibu untuk mengubah posisi sesuai kenyamanan ibu
 - b) Menganjurkan ibu untuk berjalan
 - c) Memberitahukan keluarga terdekat ibu untuk menemani ibu
 - d) Mengajarkan ibu teknis bernafas : ibu diminta menarik nafas panjang, menahan nafasnya sebentar kemudian dilepaskan dengan cara meniup udara keluar sewaktu terasa kontraksi
- 3) Menjelaskan kemajuan persalinan, perubahan yang terjadi serta prosedur yang akan dilaksanakan dan hasil-hasil pemeriksaan. Hasil pemeriksaan dalam batas normal.
- 4) Memenuhi kebutuhan ibu dan mencegah dehidrasi dengan cara memberikan ibu cukup minum dan makan
- 5) Memantau persalinan dengan menggunakan partograf 2. Kala II pengeluaran bayi

Hari / Tanggal : Jumat, 20 September 2024 Pukul : 02.00 Wib

- S** : 1. Ibu mengatakan ingin meneran
- 2. Ibu mengatakan merasa nyeri yang hebat dibagian pinggang
 - 3. Ibu mengatakan merasa seperti mau BAB
 - 4. Ibu mengatakan adanya dorongan untuk mendedan
 - 5. Ibu mengatakan adanya tekanan pada anus

- O** : 1. Keluar darah bercampur lender semakin banyak
2. Perenium menonjol
 3. *Vulva* membuka
 4. Kontraksi 5x dalam 10 menit dengan durasi 45 detik
 5. Pukul 02.00 Wib, dilakukan VT, pembukaan *serviks* 10 cm
 6. Ketuban pecah pukul 20.30 Wib
- A** : Ibu kala II persalinan normal
- P** : 1. Menganjurkan keluarga / suami memberikan dukungan terus menerus kepada ibu dengan : mendampingi ibu agar merasa lebih nyaman, menawarkan ibu makan dan minum
2. Membantu ibu untuk memperoleh posisi yang paling nyaman baginya seperti posisi *semi fowler* (setengah duduk)
 3. Melakukan pemeriksaan DJJ pada saat kontraksi dan setelah setiap kontraksi untuk memastikan janin tidak mengalami bradikardi. Hasil pemeriksaan Djj melemah (120 x/menit)
 4. Memasang infus RL 20t/I
 5. Menganjurkan ibu untuk mengedan atau memberikan sedikit dorongan saat kepala bayi lahir
 6. Memimpin mengedan saat ibu mempunyai dorongan yang kuat untuk meneran
 7. Meletakkan kain untuk mengeringkan bayi diatas perut ibu ketika kepala bayi telah membuka vulva dengan diameter 5-6 cm
 8. Meletakkan kain bersih yang dilipat 1/3 dibawah bokong ibu

9. Melindungi perineum saat kepala janin terlihat pada vulva dengan diameter 5-6 cm dan tangan yang satu lagi menahan puncak kepala bayi agar tidak terjadi *defleksi* yang terlalu cepat.
10. Memeriksa tali pusat untuk memastikan ada lilitan tali pusat, hasilnya tidak ada lilitan tali pusat, kemudian menunggu putaran paksi luar kemudian memegang dengan kedua belah tangan pada kepala bayi, selanjutnya melakukan tarikan lembut kebawah untuk melahirkan bahu depan dan tarikan lembut keatas untuk melahirkan bahu belakang
11. Menyelipkan satu tangan dileher dan lengan bagian belakang bayi setelah kedua bahu lahir sambil menyanggah kepala dan selipkan satu tangan lainnya ke punggung bayi untuk mengeluarkan tubuh bayi seluruhnya, bayi lahir pukul 22.45 Wib.
12. Melakukan penilaian bayi selintas dan meletakkan bayi diatas perut ibu, dilakukan penghisapan lendir dengan menggunakan bola karet.
13. Mengeringkan tubuh bayi
14. Memeriksa kembali uterus untuk memastikan tidak ada lagi bayi kedua
15. Memberitahu ibu bahwa ibu akan disuntik oksitosin agar uterus berkontraksi baik
16. Menyuntikkan oksitoksin 10 unit IM pada 1/3 paha atas bagian luar

17. Menjepit tali pusat, potong tali pusat dan ikat tali pusat
18. Melakukan IMD dengan embiarkan bayi kontak kulit paling tidak selama 1 jam dan membiarkan bayi mencari puting susu ibu.
19. Menyelimuti ibu dan bayi

3. Kala III pengeluaran plasenta

Hari / Tanggal : Jumat, 20 September 2024 Pukul : 02.40 Wib

- S** : Ibu mengatakan perutnya terasa nyeri dan mules
- O** : Tidak adanya bayi kedua, uterus membesar, adanya semburan darah, tali pusat memanjang.
- A** : Ibu kala III persalinan
- P** : 1. Memberitahukan ibu akan disuntikkan *oksitosin*. *Oksitosin* telah disuntikkan. Suntikan oksitoksin untuk merangsang *uterus*, setelah *uterus* berkontraksi dan adanya tanda pelepasan plasenta.
2. Mengecek tanda-tanda adanya bayi ke dua dan tanda – tanda pelepasan plasenta,
3. Melakukan penegangan tali pusat terkendali atau PTT dengan cara : menegangkan tali pusat kearah bawah sejajar lantai dengan satu tangan dan tangan yang lain mendorong *uterus* kearah belakang secara hati – hati untuk mencegah *inversio uteri*. Melakukan penegangan dan mendorong kearah belakang hingga plasenta terlepas, menarik tali pusat dengan arah jarum sejajar lantai kemudian kearah atas mengikuti poros jalan lahir

4. Saat plasenta muncul di introitus *vagina*, melahirkan plasenta dengan kedua tangan, pegang dan putar plasenta hingga selaput ketuban terpelin kemudian melahirkan dan menempatkan plasenta pada tempatnya. Plasenta lahir lengkap, melakukan masase *fundus* agar menimbulkan kontraksi.

4. Kala IV Pengawasan 1 jam pertama dan 1 jam kedua

S : Ibu mengatakan keadaannya masih terasa lemas.

O : 1. Keadaan umum baik
2. Kesadaran *compos mentis*
3. Tanda-tanda vital tekanan darah 110/70 mmHg, Pols 84 x/menit, RR 24 x/menit, Suhu 36.5⁰C
4. Kontraksi *uterus* baik, TFU 2 jari dibawah pusat, kandung kemih kosong, perdarahan ± 150 cc.
5. *Perinium* rupture derajat 1, *lokhea* rubra

A : Ibu kala IV persalinan normal

P : 1. Memeriksa vital sign, kontraksi, tinggi fundus uteri, kandung kemih dan perdarahan setiap 15 menit pada jam pertama dan setiap 30 menit pada jam kedua meliputi pemeriksaan vital sign, kontraksi, tinggi fundus uteri, kandung kemih kosong (tabel terlampir pada halaman berikut ini).
2. Menganjurkan pemenuhan nutrisi ibu
3. Mengajarkan ibu cara masase yang baik

4. Membersihkan ibu dengan air DTT dan mengenakan pakaian yang bersih dan kering
5. Memastikan ibu merasa nyaman
6. Melakukan dekontaminasi tempat bersalin dengan larutan klorin 0,5%.
7. Merendam semua alat dalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit
8. Mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir
9. Melakukan dokumentasi dan lengkapi partograf

Tabel 4.1

Pemantauan persalinan kala IV satu jam pertama dan satu jam kedua

Jam ke	Waktu	Tekanan darah	Nadi	Temp	TFU	Kontraksi uterus	Kandung kemih	Perdrhan
1	03.00 Wib	110/70 mmHg	84x/m	36.5 ⁰ C	2 jari bwh pusat	Baik	Kosong	30 cc
	03.15 Wib	110/70 mmHg	82x/m		2 jari bwh pusat	Baik		20 cc
	03.30 Wib	110/70 mmHg	80x/m		2 jari bwh pusat	Baik		30 cc
	04.00 Wib	120/70 mmHg	82x/m		2 jari bwh pusat	Baik	Kosong	30 cc
2	04.30 Wib	110/70 mmHg	82x/m	36.5 ⁰ C	2 jari bwh pusat	Baik		20 cc
	05.00 Wib	110/70 mmHg	80x/m		2 jari bwh pusat	Baik		20 cc

3. MANAJEMEN KEBIDANAN BAYI BARU LAHIR

Tanggal Masuk : Jumat, 20 September 2024 Pukul : 03.30 WIB

S : Ibu mengatakan bayinya bergerak aktif dan menangis spontan dan mulai menyusu

O : Respirasi 136 x/m, pernapasan 40x/m, paru-paru bersih, suhu 36⁰C, BB 2.900 gram, Panjang badan 50 cm,lingkar kepala 33 cm, mata simetris, tidak ada infeksi, hidung simetris, mulut reflek hisap yang kuat, leher normal, dada 32 cm warna normal, puting simetris, tangan gerakan normal 10 jari, reflek normal, kelamin normal, kaki gerakan normal 10 jari, punggung normal, reflek menghisap menelan positif, kelainan *congenital* negative jenis kelamin laki-laki.

A : Bayi Baru Lahir cukup bulan usia 1 Jam

P : 1. Mempertahankan suhu tubuh bayi tetap kering dan hangat, untuk menghindari hipotermi. Suhu tubuh bayi hangat
2. Menganjurkan agar tetap *rooming in* antara ibu dan bayi, untuk melanjutkan *bounding attachment*. *Rooming in* antara ibu dan bayi berlanjut.

3. Memandikan bayi setelah 6 jam untuk menjaga kehangatan tubuh bayi
4. Tidak menaburkan apapun pada tali pusat. Untuk mencegah terjadinya infeksi tali pusat.
5. Memberitahukan ibu tanda bahaya pada bayi baru lahir, untuk mencegah bahaya pada bayi baru lahir.
6. Melakukan kontak sesering mungkin antara kulit ibu dan bayinya.
7. Mencegah infeksi pada mata dengan memberikan salap mata, dan memberikan vitamin K, 1 jam setelah lahir

CATATAN PERKEMBANGAN

Tanggal Masuk : Jumat, 20 September 2024 Pukul : 04.40 WIB

S : Ibu mengatakan bayinya bergerak sangat aktif dan menangis spontan dan sudah bisa menyusu

O : Respirasi 136 x/m, pernapasan 40x/m, paru-paru bersih, suhu 36⁰C, BB 3.100 gram, kepala 30 cm, dada 31 cm, kelainan *congenital* negatif.

A : Bayi Baru Lahir cukup bulan usia 2 Jam

- P** :
1. Mempertahankan bayi selalu dalam keadaan hangat dan nyaman
 2. Melakukan kontak sesering mungkin antara kulit ibu dan bayinya.
 3. Menganjurkan ibu untuk memberi ASI kepada bayinya
 4. Memberikan imunisasi hepatitis B dipaha kanan pada usia 2 jam.
 5. Menganjurkan ibu tidak menaburkan apapun pada tali pusat

6. Mengajarkan pada ibu tanda bahaya pada bayi seperti : jika suhu bayi terlalu panas atau dingin, jika warna kulit bayi biru atau pucat, jika diberikan ASI hisapan bayi lemah, mengantuk berlebihan, dan banyak muntah

CATATAN PERKEMBANGAN

Tanggal : 23 September 2024

Pukul : 10.00 Wib

S : Ibu mengatakan bayinya bergerak aktif dan menangis spontan dan sudah lancar menyusu ASI

O : Respirasi 135 x/m, pernapasan 39x/m, paru-paru bersih, suhu 36⁰C, BB 3.000 gram, kepala 33 cm, dada 32,5 cm, kelainan *congenital* negatif.

A : Bayi baru lahir cukup bulan usia 3 hari

P : 1. Menganjurkan ibu menyusui setiap 2 jam sekali sampai dengan usia bayi enam bulan agar bayi mendapatkan ASI secara Eksklusif.

2. Menjaga bayi agar tetap hangat dan bersih, untuk menghindari hipotermi. Suhu tubuh bayi hangat

3. Menganjurkan ibu untuk tidak membubuhi apapun pada pusat bayi untuk mencegah terjadinya infeksi tali pusat

4. Menganjurkan pada ibu untuk tidak menidurkan bayi di dekat kipas angin

5. Mengajarkan pada ibu tanda bahaya pada bayi seperti : jika suhu bayi terlalu panas atau dingin, jika warna kulit bayi biru atau pucat, jika diberikan ASI hisapan bayi lemah, mengantuk berlebihan, dan banyak muntah

CATATAN PERKEMBANGAN

Tanggal : 29 September 2024

Pukul : 11.00 Wib

S : Ibu mengatakan bayinya bergerak aktif dan sedikit rewel

O : Respirasi 136 x/m, pernapasan 40x/m, paru-paru bersih, suhu 36.5⁰C, BB 3100 gram, kepala 33,5 cm, dada 33 cm.

A : Bayi baru lahir cukup bulan usia 8 hari

P : 1. Melakukan pemeriksaan fisik bayi seperti respirasi 136 x/m, pernapasan 40 x/menit, suhu 36⁰C, BB 3.100 gram, kepala 33 cm, dada 33 cm

2. Memenuhi kebutuhan nutrisi dan cairan dengan cara menganjurkan ibu untuk memberikan ASI eksklusif

3. Menganjurkan ibu untuk tidak menidurkan bayi di dekat kipas angin untuk mencegah perut kembung dan masuk angin

4. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayi sesering mungkin minimal 2 jam sekali selama usia bayi enam bulan untuk mendapatkan Asi Eksklusif

4. MANAJEMEN KEBIDANAN *POST NATAL CARE*

SOAP 6 jam *post partum*

Tanggal : 20 September 2024

Pukul : 08.30 Wib

S : Ibu mengatakan masih terasa lemas, dan ibu mengatakan merasa senang

O : TFU 2 jari dibawah pusat, *lochea rubra*, perdarahan 30 cc, TD 110/70 mmHg, pols 80 x/menit, RR 24 x/menit, suhu 36.5⁰C, *mammae colustrum*, bayi mau menyusui, perenium utuh.

A : Ibu 6 jam *post partum*

P : 1. Memberikan konseling tentang kebersihan diri / kecukupan istirahat:

a) Menganjurkan ibu membersihkan seluruh tubuh

b) Menganjurkan ibu untuk menjaga kebersihan kelamin dan payudara

c) Menganjurkan ibu untuk beristirahat yang cukup

2. Menganjurkan ibu memberikan ASI pada bayinya sesuai dengan kebutuhan bayi

3. Menganjurkan ibu makan 3x sehari, nasi+ lauk + sayur + buah

4. Mengajarkan ibu tentang perawatan payudara :

5. Mengawasi jumlah darah yang keluar antara lain : pengeluaran *lochea* warna merah (rubra), banyaknya 30 cc, berbau amis dan tidak ada bau busuk

SOAP 3-7 hari *post partum*

Tanggal : 23 September 2024

Pukul : 10.00 Wib

S : Ibu mengatakan sudah bisa beraktifitas dengan baik secara perlahan, ibu mengatakan bayinya sangat aktif menyusui, ibu mengatakan bayinya tidak rewel

O : Observasi k/u ibu dan bayi : baik, TD 100/70 mmHg, Pols 80 x/m, RR 24 x/m, Suhu 36.5⁰C, TFU pertengahan *simfisis* dan pusat, perdarahan normal, *lochea sanguinolenta*.

A : Ibu *post partum* hari ke 3

P : 1. Memastikan *involsi uterus* berjalan dengan baik dan normal
2. Menilai adanya tanda-tanda infeksi
3. Menganjurkan pada ibu untuk memberikan ASI Eksklusif
4. Menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi asupan makanan yang bergizi, jelaskan kepada ibu tentang ASI Eksklusif
5. Menginformasikan pada ibu tentang gizi yang diperlukan oleh ibu selama masa menyusui. Makan dengan diet berimbang untuk mendapatkan protein, mineral dan vitamin yang cukup, minum sedikitnya 3 liter/hari (minum setiap kali menyusui)

6. Menginformasikan pada ibu dan keluarga apabila ada tanda-tanda bahaya pada ibu segera mencari pertolongan pada fasilitas kesehatan terdekat
7. Menginformasikan kepada ibu tentang gizi yang diperlukan oleh ibu selama menyusui
8. Mengajukan ibu untuk istirahat yang cukup

SOAP 8-28 hari *post partum*

Tanggal : 29 September 2024

Pukul : 10.00 Wib

- S** : 1. Ibu mengatakan keadaannya sudah membaik dan sudah melakukan perawatan bayinya sendiri
2. Ibu mengatakan bayinya menyusu dengan baik dan bayinya sehat
 3. Ibu mengatakan tali pusat bayi puput pada hari ke 6
 4. Ibu mengatakan ASI nya sangat banyak dan lancar

O : Observasi K/U ibu dan bayi baik, TD 110/70 mmhg, Pols 80 x /menit, Suhu 36.5⁰C, Resp 24 x/menit, TFU 3 jari di atas *simfisis*, perdarahan normal, *lochea serosa*.

A : Ibu *post partum* hari ke 8 (minggu ke 2 *post partum*), *lochea serosa*, K/U ibu dan bayi baik.

- P** : 1. Memastikan *involution uterus* berjalan baik dan normal
- a) *Uterus* berkontraksi
 - b) Tinggi *fundus* 3 jari diatas *symphysis*
 - c) Tidak ada perdarahan abnormal dan *lochea* tidak berbau
 - d) Menilai adanya tanda-tanda infeksi

2. Mengajukan ibu untuk mengonsumsi asupan makanan yang bergizi, jelaskan kepada ibu tentang ASI Eksklusif
3. Memberikan konseling pada ibu mengenai asuhan pada bayi baru lahir, cara menjaga bayi tetap hangat dan merawat bayi sehari-hari
4. Menginformasikan pada ibu tentang gizi yang diperlukan oleh ibu selama masa menyusui
5. Mengajukan agar ibu istirahat yang cukup
6. Menginformasikan kepada ibu dan keluarga apabila ada tanda –tanda bahaya pada ibu dan bayi segera mencari pertolongan pada fasilitas kesehatan terdekat

SOAP 6 minggu *post partum*

Tanggal : 25 Oktober 2024

Pukul : 10.00 Wib

- S** : 1. Ibu mengatakan keadaannya sudah membaik dan sudah melakukan perawatan bayinya sendiri
2. Ibu mengatakan keadaan bayinya menyusui dengan baik dan bayinya sehat
3. Ibu mengatakan ASI nya sangat banyak dan lancar
- P** : Observasi K/U ibu dan bayi baik, TD 110/70 mmhg, Pols 80 x /menit, Suhu 36.5⁰C, Resp 24 x/menit, TFU tidak teraba, *lochea* sudah tidak ada.
- A** : Ibu *post partum* minggu ke 6 *post partum*
- Q** : 1. Menjelaskan kepada ibu tentang ASI Eksklusif

2. Memberikan konseling pada ibu mengenai asuhan pada bayi baru lahir, perawatan tali pusat dan cara menjaga bayi tetap hangat dan merawat bayi sehari-hari
3. Menginformasikan pada ibu tentang gizi yang diperlukan oleh ibu selama masa menyusui
4. Mengajukan agar ibu istirahat yang cukup
5. Menginformasikan kepada ibu dan keluarga apabila ada tanda –tanda bahaya pada ibu dan bayi segera mencari pertolongan pada fasilitas kesehatan terdekat

5. MANAJEMEN KEBIDANAN KELUARGA BERENCANA

Hari/Tanggal : 20 September 2024 Pukul : 03.00 Wib

S : Ibu mengatakan berkeinginan menunda kehamilan, dan ibu mengatakan sedang menyusui bayinya, ibu mengatakan sudah menggunakan IUD pasca salin, ibu mengatakan pernah menjadi akseptor kb suntik akan tetapi tidak cocok, ibu mengalami debaran jantung yang berlebihan.

O : Keadaan umum ibu baik : BB 50 kg, TD 110/70 mmHg, Pols 80x/menit, RR 24x/m, Suhu 36,5⁰C.

A : Ibu akseptor KB IUD pasca Salin

P : 1. Melakukan pemeriksaan fisik tanda vital dan memberitahukan hasil pemeriksaan pada ibu dengan hasil TD 110/70 mmHg, Pols 80x/menit, RR 24x/m, Suhu 36,5⁰C.
2. Menjelaskan alat kontrasepsi sesuai kelebihan dan kekurangan

3. Memberikan pelayanan sesuai metode alat kontrasepsi yang dipilih yaitu kontrasepsi IUD Pasca Salin
4. Beritahu ibu jika ada keluhan segera kembali ke tenaga kesehatan.
5. Menganjurkan ibu melakukan kontrol ulang 1 minggu setelah pemasangan .

BAB V

PEMBAHASAN

A. Ante Natal Care (ANC)

Ny. A telah melakukan pemeriksaan kehamilan secara normal di PMB Martini, pada pemeriksaan kehamilan tanggal 13 Agustus 2024 usia kehamilan ibu 34 minggu, dari pengkajian data subjektif ibu mengeluh kondisinya lemas. Dari pengkajian data objektif secara keseluruhan tidak ada masalah. Hasil pemeriksaan laboratorium di dapat bahwa ibu dengan anemia ringan (kadar HB 13 gr%). Kemudian hasil pemeriksaan diberitahukan pada ibu dan keluarga.

Asuhan yang diberikan pada ibu selama melakukan kunjungan ANC pertama antara lain yaitu memeriksa tanda-tanda vital, memeriksakan tinggi *fundus*, penentuan letak janin dengan palpasi abdominal, melakukan pemeriksaan DJJ, menganjurkan ibu untuk beristirahat \pm 8 jam sehari, menganjurkan ibu untuk mengatur pola makanan, memberitahu tanda-tanda bahaya kehamilan dan tanda persalinan.

Pada kunjungan ulang tanggal 15 September 2024 usia kehamilan 38 minggu > 6 hari. Dari pengkajian data subjektif Ny. A mengeluh nyeri di bagian