

## BAB IV HASIL

### ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN PADA NY. “AK” UMUR 28 TAHUN YANG DIBERIKAN ASUHAN BERDASARKAN STANDAR TAHUN 2024

#### A. Karakteristik Subjek Studi Kasus

Penulis melakukan asuhan kepada Ibu. “AK” dari tanggal 10 Maret 2024 sampai 22 Mei 2024 di PMB: Erni D.A Toisaka, A.Md.Keb untuk memberikan asuhan mulai dari kehamilan trimester III sampai masa nifas 42 hari yang dimana penulis telah mendapatkan persetujuan dari ibu dan suami untuk dijadikan responden dalam studi kasus. Data yang disajikan merupakan hasil dari pendekatan melalui wawancara, observasi, pendokumentasian serta buku KIA.



**POLKESKA BALI**  
Politeknik Kesehatan Kartini Bali

#### 1. Data Subjektif (Tanggal 01 Maret 2024 Pukul 09.30 Wita)

##### a. Identitas

Nama	:	Ibu. “AK”	Bapak. “GS”
Umur	:	28 Tahun	27 Tahun
Suku Bangsa	:	-	-
Agama	:	Hindu	Hindu
Pendidikan	:	SMA	SMK
Pekerjaan	:	IRT	Karyawan Swasta
Penghasilan	:	Rp.-	Rp. 4.000.000,-

Alamat : Jalan Pulau Bungin, Pedungan

No. Telepon : 081939710987

b. Alasan Kunjungan

Ibu datang ke Puskemas bersama suami ingin mengontrol kehamilannya dan ibu mengatakan tidak ada keluhan (10-03-2024).  
ibu mengatakan tidak ada keluar air maupun lendir bercampur darah dari jalan lahir dan ibu mengatakan gerak janin aktif.

c. Riwayat Menstruasi

Ibu mengatakan menarche pertama kali umur 14 tahun, siklus haid ibu teratur setiap 28 hari, lama haid 3-4 hari, Dalam sehari mengganti pembalut 3 kali, pembalut ibu penuh dan ibu tidak mengalami keluhan selama haid. HPH II (26-07-2023) (TP : 03-05-2024)

d. Riwayat perkawinan

Ibu menikah 1 kali dengan status sah, umur ibu saat menikah 27 tahun, umur suami 26 tahun lama perkawinan 1 tahun

e. Riwayat kehamilan, persalinan, dan nifas yang lalu

**Tabel 3.1 Tabel Riwayat Kehamilan, Persalinan dan Nifas**

No	Tgl/th Persalinan	Tempat dan penolong	Jenis Persalinan	Penyulit Persalinan	JK	BBL	Keadaan Anak	Kondisi Nifas
1.	Hamil Ini							

f. Riwayat hamil ini

- 1) Pada TW I : Ibu memeriksakan diri ke bidan sebanyak satu kali.

Ibu pernah mengalami mual dan nyeri ulu hati. Ibu melakukan PP test di Praktek Mandiri Bidan pada tanggal 1-08-2023 dengan hasil positif. Ibu belum melakukan pemeriksaan laboratorium. Ibu mendapatkan suplemen vitamin B6 dengan dosis (3x10 mg), asam folat dengan dosis (1x400 mcg), serta SF dengan dosis (1x200mg). Ibu mengatakan pernah diberikan informasi (KIE) oleh bidan tentang pola makan sedikit-sedikit tapi sering dan menghindari makanan yang berminyak atau berlemak agar tidak memicu mual yang dialami ibu serta ibu dianjurkan agar beristirahat yang cukup mengingat umur kehamilan ibu yang masih muda (Sumber :

Buku KIA)

**POLKESKA BALI**  
Politeknik Kesehatan Kartini Bali

- 2) Pada TW II : Ibu memeriksakan diri ke bidan sebanyak dua

kali. Ibu mengatakan tidak ada keluhan. Ibu sudah melakukan pemeriksaan laboratorium Golongan darah, HB, VCT dan Urine di Puskesmas pada tanggal 15-12-2023 dengan hasil Goldar O, Hb 12,1<sup>0</sup> /dl, HIV negatif, HBsAg negatif, Sifilis negatif, Protein urine dan Reduksi urine negatif saat UK 24-25 minggu. Ibu mendapatkan suplemen kalsium dengan dosis (1x 500 mg), SF dengan dosis (1x200 mg). Ibu merasakan gerakan janinnya saat usia kehamilan 4,5 bulan dan masih di rasakan

hingga saat ini. Ibu diberikan informasi (KIE) oleh bidan tentang istirahat cukup, tidak mengangkat beban berat dan tanda bahaya TW II seperti perdarahan, pusing dan sakit kepala hingga mengganggu aktivitas, dan ibu dianjurkan agar tetap menjaga kesehatan dengan istirahat yang cukup agar kondisi ibu tetap sehat. (Sumber : Buku KIA)

- 3) Pada TW III : Ibu memeriksakan diri ke PMB sebanyak 2 kali, pemeriksaan yang terakhir pada tanggal 10-04-2024 dengan usia kandungan 36 minggu. Ibu datang dengan keluhan nyeri pinggang. Ibu melakukan pemeriksaan USG sebanyak satu kali di dr. Sp. G pada tanggal 27-03-2024 posisi normal, persentasi kepala T<sub>1</sub> plasenta di fundus, air ketuban cukup, TP USG 1-05-2024, BMI = 29,9 kg/m<sup>2</sup>. Pada TW III ibu tidak melakukan pemeriksaan Hemoglobin. Suplemen yang pernah ibu konsumsi adalah SF (1 x 200 mg) dan Arkavit (1x500 mg), tidak ada perilaku yang membahayakan kehamilan ibu seperti merokok, minum jamu, minum minuman keras, kontak langsung dengan binatang, narkoba, diurut dukun. Ibu diberikan informasi (KIE) oleh bidan tentang tanda bahaya TW III seperti keluar air yang tidak bisa ditahankan dari kemaluan, pendarahan hebat, bengkak pada tangan, kaki, wajah. Persiapan persalinan seperti memastikan tempat untuk bersalin, penolong persalinan, perlengkapan ibu dan bayi, dana, pendamping saat



**POLKESKA BALI**  
Politeknik Kesehatan Kartini Bali

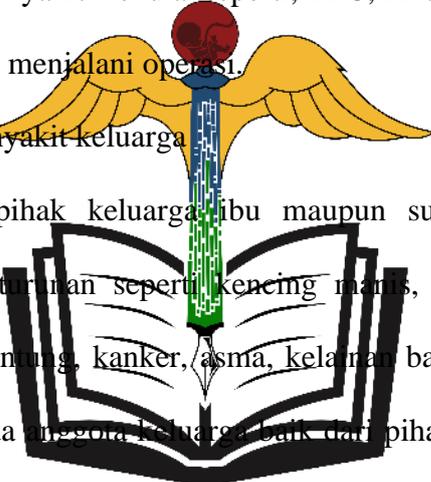
persalinan, transportasi, dan donor darah jika diperlukan saat persalinannya nanti (Sumber Buku KIA).

g. Riwayat penyakit yang pernah diderita oleh ibu/riwayat operasi

Ibu mengatakan tidak pernah menderita penyakit kronis seperti jantung, kanker, tensi tinggi, asma, kejang, kencing manis, batuk berdarah, gangguan fungsi hati. Ibu mengatakan tidak pernah menderita penyakit menular seperti, TBC, PMS dan ibu mengatakan tidak pernah menjalani operasi.

h. Riwayat Penyakit keluarga

Dari pihak keluarga ibu maupun suami tidak memiliki penyakit keturunan seperti kencing manis, tensi tinggi, kejang, gangguan jantung, kanker, asma, kelainan bawaan, kelainan jiwa, dan tidak ada anggota keluarga baik dari pihak ibu maupun suami yang menderita penyakit menular dan tidak ada riwayat kehamilan kembar dalam keluarga.



**POLKESKA BALI**  
Politeknik Kesehatan Kartini Bali

i. Riwayat ginekologi

Ibu tidak pernah menderita penyakit seperti radang panggul, kanker kandungan, operasi kandungan, maupun infertilitas.

j. Riwayat dan rencana penggunaan kontrasepsi

Ibu mengatakan belum pernah menggunakan alat kontrasepsi. Ibu sudah mempunyai rencana akan menggunakan alat kontrasepsi IUD pasca salin.

k. Data bio, psikososial, dan spiritual

1) Biologis

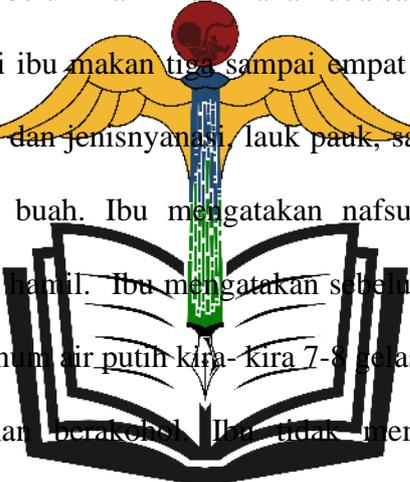
a) Bernafas

Ibu mengatakan sebelum dan selama hamil tidak mengalami keluhan saat bernafas.

b) Nutrisi

Sebelum hamil ibu makan dua sampai tiga kali sehari dan saat ini ibu makan tiga sampai empat kali sehari dengan porsi sedang dan jenisnya nasi, lauk pauk, sayur, dan kadang-kadang makan buah. Ibu mengatakan nafsu makan ibu meningkat selama hamil. Ibu mengatakan sebelum maupun setelah hamil ibu minum air putih kira-kira 7-8 gelas sehari dan tidak minum minuman beralkohol. Ibu tidak mempunyai alergi ataupun pantangan makanan.

c) Eliminasi

  
**POLKESKA BALI**  
Politeknik Kesehatan Kartini Bali

Sebelum hamil ibu BAK sebanyak lima sampai enam kali sehari dengan warna jernih tanpa ada keluhan, saat ini ibu BAK delapan kali sehari dengan warna jernih dan ibu merasa sedikit terganggu. Ibu mengatakan sebelum maupun selama hamil ibu BAB satu kali sehari dengan konsistensi lembek dan tidak ada keluhan.

d) Istirahat dan tidur

Sebelum hamil ibu mengatakan jarang tidur siang, dan pada malam hari ibu istirahat kurang lebih tujuh jam/hari. Setelah hamil ibu istirahat siang apabila ada waktu. Pada malam hari ibu biasanya tidur kurang lebih tujuh jam/hari, ibu mengatakan tidak ada kesulitan dalam istirahat dan tidur.

e) Hubungan seksual

Sebelum hamil ibu dan suami berhubungan seksual dua kali dalam seminggu atau sesuai keadaan ibu dan suami. Selama hamil ibu dan suami jarang melakukan hubungan seksual karena ibu merasa kurang nyaman dan suami dapat menerimanya.

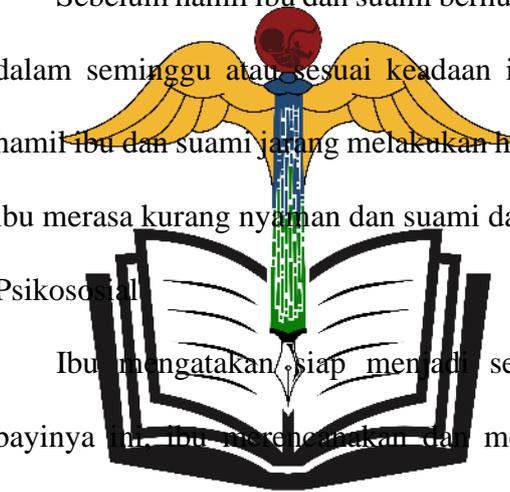
f) Psikososial

Ibu mengatakan siap mental seorang ibu bagi calon bayinya. Ibu merasa tenang dan menerima kehamilannya.

Hubungan ibu dengan suami dan keluarga baik, pengambil keputusan adalah ibu dan suami. Ibu sudah menentukan tempat dan penolong persalinan, serta menyiapkan perlengkapan ibu dan bayi, dana, transportasi, pendamping. Suami mendukung kehamilan ibu. Tidak ada kebiasaan yang merugikan kehamilan ibu.

g) Spritual dan ritual yang perlu dibantu

Tidak ada spritual dan ritual yang perlu dibantu dan tidak ada kegiatan spritual yang mengganggu ibu. Ibu masih bisa melakukan kegiatan spritual dan ritual sendiri.



**POLKESKA BALI**  
Politeknik Kesehatan Kartini Bali

h) Pengetahuan ibu

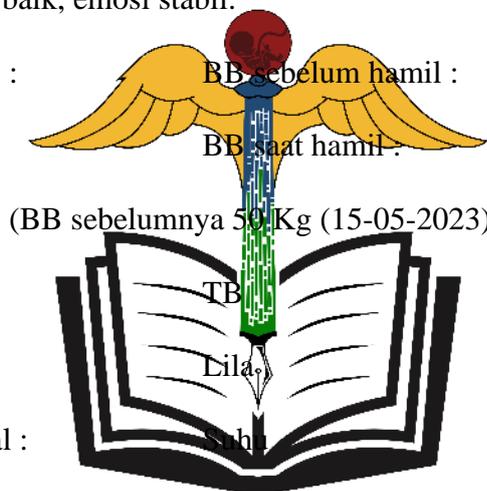
Ibu belum mengetahui tanda-tanda persalinan dan tanda bahaya trimester III.

**2. Data Objektif**

a. Keadaan umum

Keadaan umum ibu baik, kesadaran ibu compos mentis, keadaan psikologi baik, emosi stabil.

Antropometri :



BB sebelum hamil : 50 Kg

BB saat hamil : 61 Kg

(BB sebelumnya 50 Kg (15-05-2023))

TB : 158 cm

Lila : 28 cm

Tanda – tanda vital :

Suhu : 36,2 °C

Nadi : 80 x/menit

**POLKESKA BALI**  
Politeknik Kesehatan Kartini Bali

Respirasi : 20 x/menit

TD : 110/70 mmHg

b. Pemeriksaan Fisik

1) Kepala

Kepala simetris, rambut bersih, tidak terdapat ketombe, rambut tidak rontok, warna rambut kehitaman, tidak ada kelainan.

- 2) Wajah Simetris, tidak ada oedema, tidak pucat, tidak ada cloasma gravidarum, tidak ada kelainan.
- 3) Mata Kedua mata simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih, tidak ada gangguan penglihatan, tidak terdapat kelainan.
- 4) Hidung Hidung tampak simetris, bersih, tidak terdapat pengeluaran pada hidung, tidak terdapat nafas cuping hidung.
- 5) Mulut Mukosa bibir lembab, bibir segar, tidak terdapat sariawan, dan tidak terdapat karies gigi.
- 6) Telinga Telinga simetris, kesan bersih, tidak terdapat pengeluaran pada telinga dan tidak ada kelainan.
- 7) Leher tidak terdapat pembengkakan kelenjar limfe dan kelenjar tiroid, tidak ada bendungan vena jugularis.
- 8) Dada Dada tampak simetris tidak ditemukan tarikan dinding dada saat menarik nafas, tidak terdengar suara wheezing. Payudara simetris, puting susu menonjol, terdapat hiperpigmentasi pada areola, kebersihan cukup, sudah ada pengeluaran kolostrum, tidak terdapat massa pada payudara dan tidak ada nyeri tekan payudara

**POLKESKA BALI**  
Politeknik Kesehatan Kartini Bali

- 9). Ekstremitas Atas Tangan simetris, tidak terdapat oedema, tidak terdapat Jumlah jari tangan 10 buah.
- Ekstremitas Bawah Kaki simetris, tidak terdapat varises kuku jari bersih refleks pattela (+/+)

c. Pemeriksaan khusus obstetri

1) Inspeksi abdomen

Pembesaran perut ibu sesuai UK dengan arah memanjang, terdapat linea nigra serta tidak ada luka bekas operasi.

2) Palpasi abdomen

Leopold I : TFU pertengahan pusat – Prosesus Xiphoidus (PX), pada fundus teraba satu bagian besar, bulat, lunak dan tidak melenting.

Leopold II : Disebelah kanan perut ibu teraba datar, memanjang dan ada tahanan, disebelah kiri perut ibu teraba bagian kecil janin,

Leopold III : Pada bagian bawah perut ibu teraba satu bagian bulat, keras dan tidak bisa digoyangkan.

Leopold IV : Bagian terbawah janin sudah masuk PAP, posisi tangan pemeriksa sejajar

Perlimaan : 4/5

TFU (Mc. Donald) : 30 cm.

TBBJ (Johnson Tausak) :  $(30 \text{ cm} - 11) \times 155 = 2.945 \text{ gram}$ .

3) Auskultasi

DJJ (+) 150 x/menit terdengar teratur pada puntum maksimum kanan bawah perut ibu.

4) Anogenital

Anus tidak ada hemoroid

d. Pemeriksaan penunjang

Tidak dilakukan karena tidak ada indikasi

3. Analisa

G1P0A0 UK 36 minggu 5 Hari Praskep U P 1 a T/H

4. Penatalaksanaan

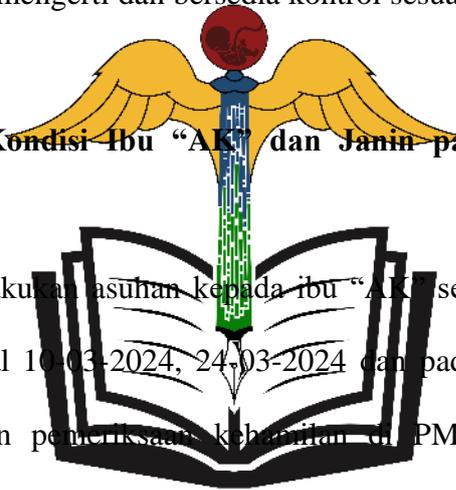
- Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami bahwa keadaan ibu dan janin sehat. Ibu dan suami menerima hasil pemeriksaan
- Memberikan KIE ibu tentang tanda-tanda bahaya kehamilan trimester III yaitu perdarahan, sakit kepala hebat, hipertensi, penglihatan kabur, gerak janin berkurang. Ibu mengerti dan memahami
- Memberikan KIE kepada ibu tentang cara mengatasi atau mengurangi rasa nyeri yaitu dengan cara menggosok bagian pinggang yang terasa nyeri dan mencari posisiduduk yang nyaman seperti ibu duduk dengan posisi setengah duduk dan mengalasi pinggang menggunakan bantal dan punggung ibu bersandar lebih tegak dibandingkan berbaring biasa. Ibu



**POLKESKA BALI**  
Politeknik Kesehatan Kartini Bali

mengerti dan memahami penjelasan yang diberikan

- Mengingatkan kepada ibu tentang tanda-tanda persalinan yaitu nyeri perut hilang timbul 3-4x secara berturut-turut dalam 10 menit, adanya pengeluaran lendir bercampur darah, agar ibu segera ke bidan dan adanya pengeluaran air ketuban. Ibu mengerti dan memahami.
- Menyarankan ibu kontrol 1 minggu lagi atau sewaktu-waktu jika ada keluhan. Ibu mengerti dan bersedia kontrol sesuaijadwal yang diberikan



**B. Perkembangan Kondisi Ibu “AK” dan Janin pada Masa Kehamilan Trisemester III**

Penulis melakukan asuhan kepada ibu “AK” sebanyak 3 kali saat ibu hamil pada tanggal 10-03-2024, 24-03-2024 dan pada tanggal 10-04-2024. Penulis melakukan pemeriksaan kehamilan di PMB Erni D.A Toislaka A.Md.Keb.

**POLKESKA BALI**  
Tabel 3.2 Catatan Kondisi Ibu pada Masa Kehamilan  
Politeknik Kesehatan Kartini Bali

Tanggal/ jam Tempat	Evaluasi	Nama & Paraf
24-03-2024 Pkl 09.15 Wita.  PMB Erni D.A Toislaka, A.Md.Keb	<p>S : Ibu datang ke PMB bersama suaminya dengan tidak ada keluhan Ibu mengatakan tidak ada keluar air maupun lendir bercampur darah dari jalan lahir dan ibu mengatakan gerak janin aktif.</p> <p>O :</p> <p>TD : 115/70 mmHg  N : 80 x/menit  S : 36,2<sup>0</sup>C  R : 20x/menit  BB : 62 kg</p> <p>Pembesaran perut ibu sesuai usia kehamilan, dengan arah memanjang.</p>	<p>Paraf</p> <p>Ibu Erni</p>

### Pemeriksaan Leopold

Leopold I : TFU pertengahan pusat prosesus xiphoideus (PX), pada fundus teraba satu bagian besar, bulat, lunak, dan tidak melenting .

Leopold II : Disebelah kanan perut ibu teraba datar, memanjang, seperti ada tahanan, dan disebelah kiri perut ibu teraba bagian kecil janin.

Leopold III : Pada bagian bawah perut ibu teraba satu bagian bulat, keras, melenting dan tidak dapat digoyangkan.

Leopold IV : Bagian terbawah janin sudah masuk PAP, posisi tangan sejajar

Perlimaan : 3/5  
TFU (Mc. Donald) : 30 cm  
TBBJ (Johnson Tausak) : (35-11) x 155  
 : 2.945 gram

DJJ : 146 x/menit terdengar teratur pada puntum maksimum kanan bawah perut ibu.

A : G1P0A0 UK 34 minggu 2 hari preskep U puka  
T/H

P :

1) Menginformasikan pada ibu dan suami tentang hilang timbul yang dialami ibu dan suami

2) Menjelaskan kepada ibu tentang sakit perut hilang timbul yang dialami ibu merupakan hal yang fisiologis karena ibu sudah mendekati waktu persalinan, ibu disarankan memilih posisi tidur yang nyaman dengan posisi miring kiri, kemudian saat sakit perut hilang timbul ibu disarankan mengatur nafas dan mengelus pinggang. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.

3) Mengingatkan KIE kepada ibu tentang tanda-tanda persalinan seperti sakit perut hilang timbul yang semakin lama akan semakin sering dan semakin keras, keluar lendir campur darah, keluar cairan dan darah dari kemaluan, jika ibu mengalami hal tersebut disarankan agar ibu segera datang ke petugas kesehatan untuk mendapatkan penanganan lebih lanjut.

**POLKESKA BALI**  
Politeknik Kesehatan Kartini Bali

	<p>Ibu dapat menjelaskan kembali tentang tanda-tanda persalinan.</p> <p>4) Mengingat KIE kepada ibu mengenai persiapan persalinan seperti menyiapkan keperluan ibu yang terdiri dari pembalut, pakian dalam, kain, dan baju. Sedangkan keperluan bayi yang terdiri dari handuk, satu set pakian bayi, kain bedong dan selimut bayi. Ibu mengerti penjelasan yang diberikan.</p> <p>5) Memberi KIE kepada ibu mengenai peran pendamping yang akan menemani ibu saat persalinan sekaligus yang akan mengambil keputusan jika sewaktu-waktu terjadi kejadian yang tidak diinginkan dan harus mendapat persetujuan secepatnya. Ibu mengerti dan mengatakan yang akan mendampingi sekaligus yang mengambil keputusan nanti adalah suami.</p> <p>6) Memberitahu ibu datang jika ada keluhan seperti sakit perut hilang timbul, keluar air seperti kencing yang tidak bisa ditahankan dari kemaluan dan lendir bercampur darah. Ibu segera datang ke bidan atau tenaga kesehatan. Ibu mengerti dan bersedia untuk kontrol sesuai jadwal atau keluhan.</p>	
<p>10-04-2024 Pkl 10.20 Wita. PMB Erni D.A Toislaka, A.Md.Keb</p>	<p>S : Ibu datang ke PMB bersama suaminya dengan keluhan sakit perut hilang timbul kadang-kadang serak (mulut berdarah 23-03-2024). Ibu mengatakan tidak ada keluar air maupun lendir bercampur darah dari jalan lahir dan ibu mengatakan gerak janin aktif.</p> <p>O :</p> <p>TD : 120/70 mmHg N : 80 x/menit S : 36,2<sup>o</sup>C R : 22x/menit BB : 62 kg</p> <p>Pembesaran perut ibu sesuai usia kehamilan, dengan arah memanjang.</p> <p>Pemeriksaan Leopold Leopold I : TFU pertengahan pusat-prosesus xiphoideus (PX), pada fundus teraba satu bagian besar, bulat, lunak, dan tidak melenting.</p>	

Leopold II : Disebelah kanan perut ibu teraba datar, memanjang, seperti ada tahanan, dan disebelah kiri perut ibu teraba bagian kecil janin.

Leopold III: Pada bagian bawah perut ibu teraba satu bagian bulat, keras, melenting dan tidak dapat digoyangkan.

Leopold IV : Bagian terbawah janin sudah masuk PAP, posisi tangan sejajar

Perlimaan : 3/5

TFU (Mc. Donald) : 30 cm

TBBJ (Johnson Tausak) : (30-11) x 155

: 2.945 gram

DJJ : 150 x/menit terdengar teratur pada puntum maksimum kanan bawah perut ibu.

A : G1P0A0 / UK 36 minggu 5 hari preskep  
puka T/H

P :

1) Menginformasikan pada ibu dan suami tentang hasil pemeriksaan yang didapat, ibu dan suami mengerti dengan penjelasan yang diberikan.

2) Menjelaskan kepada ibu tentang sakit perut hilang timbul yang dialami merupakan hal yang fisiologis karena ibu sudah mendekati waktu persalinan. Ibu disarankan memilih posisi tidur yang nyaman dengan posisi miring kiri kemudian saat sakit perut hilang tidurlah ibu di kanan dan mengadu nafas dan mengelus pinggang. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.

3) Mengingatkan KIE kepada ibu tentang tanda-tanda persalinan seperti sakit perut hilang timbul yang semakin lama akan semakin sering dan semakinkeras, keluar lendir campur darah, keluar cairan dan darah dari kemaluan, jika ibu mengalami hal tersebut disarankan agar ibu segera datang ke petugas kesehatan untuk mendapatkan penanganan lebih lanjut. Ibu dapat menjelaskan kembali tentang tanda-tanda persalinan.

4) Mengingatkan KIE kepada ibu mengenai persiapan persalinan seperti menyiapkan keperluan ibu yang terdiri dari pembalut, pakian dalam, kain, dan baju. Sedangkan keperluan bayi yang terdiri dari handuk, satu set pakian bayi, kain bedong dan selimut bayi.

**POLKESKA BALI**  
Politeknik Kesehatan Kartini Bali

	<p>Ibumengerti penjelasan yang diberikan.</p> <p>5) Memberi KIE kepada ibu mengenai peran pendamping yang akan menemani ibu saat persalinan sekaligus yang akan mengambil keputusan jikasewaktu-waktu terjadi kejadian yang tidak diinginkan dan harus mendapat persetujuan secepatnya. Ibu mengerti dan mengatakan yang akan mendampingi sekaligus yang mengambil keputusan nanti adalah suami.</p> <p>6) Memberikan KIE kepada ibu dan suami mengenai kontrasepsi dan metode kontrasepsi IUD pascasalin yang akan digunakan ibu setelah persalinan serta menjelaskan mengenai manfaat, keuntungan, efisiensi, efek samping dan kerugian dari kontrasepsi IUD pascasalin. Ibu dan suami mengerti dengan mengenai kontrasepsi IUD pascasalin yang akan digunakanibu setelah persalinan.</p> <p>7) Memberitahu ibu datang jika ada keluhan seperti sakit perut hilang timbul, keluar air seperti kencing yang tidak bisa di tahan dari kemaluan dan lendir bercampur darah ibu segera datang ke bidan atau tenanga kebidanan. Ibu mengerti dan bersedia untuk kontrol segera apabila ada keluhan.</p>	
--	--	--

**C. Perkembangan Kondisi Ibu “AK” dan Janin pada Masa Persalinan**

Penulis melakukan asuhan persalinan kepada ibu “AK” pada tanggal 19-

04-2024 pukul 09.30 wita di PMB Erni D.A Toislaka, A.Md.Keb, dimana ibu mengeluh sakit perut hilang timbul dan disertai keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir.

**Tabel 3. 3 Catatan Perkembangan Persalinan**

Tanggal/ jam Tempat	Evaluasi	Nama &Paraf
19-04-2024 Pkl 03.20 Wita Di PMB Erni D.A Toislaka, A.Md.Keb	S : Ibu datang ke bidan dengan keluhan sakit perut hilang timbul sejak pukul 09.15 wita serta pengeluaran lendir bercampur darah dari kemaluan sejak pukul 14.30 wita (18-04-2024) dan ibu mengatakan tidak ada keluar air ketuban. Ibu mengatakan sakit perutnya semakin keras dan	

Tanggal/ jam Tempat	Evaluasi	Nama &Paraf
	<p>semakin sering. Ibu mengatakan makan terakhir pukul 13.00 Wita dan minum air mineral terakhir pukul 14.00 Wita.</p> <p>O : KU baik, kesadaran compos mentis, His : 5 x 10'~45-50" Djj : 146x/menit VT : Selaput ketuban utuh, v/v normal, portio tidak teraba, pembukaan lengkap, ketuban (+), presentasi kepala, denominator UUK depan, tidak ada molase, penurunan di hodge III +, tidak teraba bagian kecil janin/tali pusat, kesan panggul normal.</p>	
	<p>A : G1P0A0 UK/38 Minggu Preskep UPUka T/H+ PK II</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami. Ibu dan suami mengerti hasil pemeriksaan yang disampaikan</li> <li>2. Memeriksa kembali kelengkapan alat partus set heacting set, pakaian ibu dan bayi. Alat alat sudah lengkap</li> <li>3. Memimpin persalinan sesuai dengan 60 langkah APN serta mengayatkan ibu meneran saat ada kontraksi. Persalinan sudah dipimpin sesuai 60 langkah APN dan ibu sudah melahirkan dengan efektif, kepala bayi tampak kroning 5-6 cm di depan vulva.</li> <li>4. Tidak melakukan episiotomi karena perineum ibu tidak kaku.</li> <li>5. Melakukan penilaian sepiantas pada bayi baru lahir. Bayi lahir spontan belakang kepala pukul 09.30 Wita segera menangis, gerak aktif dan warna kulit kemerahan, jenis kelamin perempuan dengan BBL : 3.500 gram LK/LD : 34/33 cm . Ibu dan suami nampak senang dengan kelahiran bayinya</li> </ol>	
<p>19-04-2024 Pkl 09.50</p> <p>Wita Di PMB Erni D.A Toislaka,</p>	<p>S : Ibu mengatakan senang dan lega dengan kelahiran bayinya dan masih merasa mulas pada perut.</p> <p>O :</p> <p>KU ibu baik, kesadaran: compos mentis TD : 110/75 mmHg Suhu : 36,2<sup>0</sup>C N : 80 x/menit</p>	

Tanggal/ jam Tempat	Evaluasi	Nama &Paraf
A.Md.Keb	<p>R : 20 x/menit</p> <p>TFU sepusat, terdapat tanda-tanda pelepasan plasenta yaitu semburan darah tiba-tiba, tali pusat memanjang, dan uterus teraba globuler.</p> <p>Bayi: Bayi lahir spontan belakang kepala, segera menangis, gerakan aktif, warna kulit kemerahan dengan APGAR score 8-9 jenis kelamin perempuan BBL 3.500gr LK/LD : 34/33 cm.</p> <p>A : P1A0 P.Spt.B + PK III + Vigerous Baby + Inseri IUD</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menginformasikan kepada ibu dan suami bahwa bayi lahir dengan selamat, jenis kelamin perempuan. Ibu dan suami tampak senang mendengar informasi yang diberikan</li> <li>2. Memastikan tidak ada janin kedua dengan meletakkan fundus ibu TFU sepusat dan tidak ada janin kedua.</li> <li>3. Menginformasikan kepada ibu akan diberikan suntikan oksitosin untuk mempercepat kontraksi rahim ibu bersedia.</li> <li>4. Menyuntikkan oksitosin 10 intra unit pada 1/3 jalan ke arah atas dan ke arah belakang secara IM. Oksitosin sudah disuntikkan tidak ada reaksi alergi dan tidak ada perdarahan pada tempat suntikan.</li> <li>5. Melakukan penjepitan dan pemotongan tali pusat bayi. Tali pusat sudah dipotong dan di rawat dengan membungkus tali pusat menggunakan kass steril.</li> <li>6. Melakukan IMD dengan cara meletakkan bayi diatas perut ibu dengan posisi tertelungkup posisi kaki seperti katak, dan tangan bayi menempel di dada ibu, kepala bayi berada di sela-sela payudara ibu dan menghadap ke salah satu payudara ibu kemudian bayi diselimuti dan dipakaikan topi. Bayi sudah diposisikan dan terlihat tenang</li> <li>7. Melakukan peregangan tali pusat terkendali dengan tangan kanan dan tangan kiri melakukan dorsokranial serta melihat adanya</li> </ol>	

Tanggal/ jam Tempat	Evaluasi	Nama &Paraf
	<p>tanda-tanda pelepasan plasenta. Tampak semburan darah tiba- tiba, tali pusat bertambah panjang dan uterus teraba globuler, plasenta lahir lengkap pada pukul 09.55 wita, selaput plasenta utuh, kotiledon lengkap, inseri sentralis, panjang tali pusat <math>\pm 50</math> cm dengan berat <math>\pm 500</math> gram, tebal <math>\pm 2</math> cm, dan diameter <math>\pm 25</math> cm.</p> <p>8. Melakukan massase fundus uteri selama 15 detik massase sudah di lakukan dan kontraksi perut ibu baik.</p> <p>9. Mengajarkan ibu dan suami cara massase yang benar yaitu di putar pada perut searah jarum jam sampai uterus teraba keras seperti batu. Ibu dan suami mengerti cara massase yang benar dan mampu melakukannya.</p>	
<p>19-04-2024 Pkl 10.00 Wita Di PMB Erni D.A Toislaka, A.Md.Keb</p>	<p>S : Ibu merasa senang bayi lahir sehat dan plasenta sudah lahir, ibu masih merasamulas mulas .</p> <p>O : Keadaan umum ibu baik, kesadaran: compos mentis, TFU 2 jari di bawah pusat, kontraksi uterus ibu baik, perdarahan <math>\pm 150</math> cc dan tidak terdapat laserasi, mukosa ari-ari, kuku dan otot perineum.</p> <p>A : PIAO, P.Sot.B + PK IV+ A seperi IUD pascasalin - 1 yg plus aby</p> <p><b>POLKESKA BALI</b></p> <p>P : Politeknik Kesehatan Kartini Bali</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menginformasikan kepada ibu dan suaminya bahwa plasenta atau ari-arinya sudah lahir. Ibu dan suami paham dengan informasi yang telah diberikan.</li> <li>2. Melakukan masasse uterus dengan teknik sirkuler yaitu searah dengan jarum jam untuk memastikan kontraksi uterus baik. Masase uterus sudah dilakukan dan kontraksi uterus ibu baik.</li> <li>3. Mengobservasi perdarahan pada ibu. Perdarahan <math>\pm 150</math> cc, tidak terdapat laserasi.</li> <li>4. Melakukan pemasangan IUD pascasalin, IUD telah terpasang tidak ada reaksi alergi.</li> <li>5. Membersihkan ibu dengan menggunakan waslap dan air DTT serta membersihkan tempat tidur ibu (bed bersalin) dengan larutan klorin 0,5%. Ibu sudah bersih dan bed bersalin sudah</li> </ol>	

Tanggal/ jam Tempat	Evaluasi	Nama &Paraf
	<p>bersih.</p> <p>6. Memakaikan ibu pembalut dan mengganti pakaian ibu. Ibu sudah memakai pembalut dan pakaian bersih</p> <p>7. Melakukan dekontaminasi alat-alat bekas pakai dengan merendam semua peralatan di larutan klorin 0,5 % terendam seluruhnya selama 10 menit, kemudian dicuci di air mengalir menggunakan sabun dan dibersihkan menggunakan sikat dan dibilas dengan air mengalir, dikeringkan dan disterilisasi dengan sterilisator. Semua peralatan sudah bersih dan sudah disterilisasi.</p> <p>8. Memberikan injeksi Vit K Img pada 1/3 paha kiri bayi anterolateral secara IM. Injeksi sudah dilakukan, tidak ada reaksi alergi dan tidak ada perdarahan pada bekas suntikan.</p> <p>9. Memberikan salep mata gentamicin 1% pada kedua mata bayi. Salep mata sudah diberikan pada kedua mata bayi dan tidak ada reaksi alergi.</p> <p>10. Menyarankan ibu untuk makan dan minum agar kondisi ibu cukup baik. Ibu sudah makan nasi dengan porsi sedang dan minum ± 1 gelas air putih.</p> <p>Mengobservasi secara visual dengan partograf setiap 15 menit pada 1 jam pertama dan setiap 30 menit pada 1 jam kedua meliputi keadaan umum ibu, tanda-tanda vital, TFU, kontraksi rahim, kandung kemih dan perdarahan. Observasi sudah dilakukan dan hasil dicatat di dalam partograf semua batas dalam batas normal.</p>	
<p>19-04-2024 Pkl 11.30 Wita Di PMB Erni D.A Toislaka, A.Md.Keb</p>	<p>S : Ibu mengatakan senang dan lega setelah melewati proses persalinan. Ibu sudah makan dengan porsi sedang dan jenis makanan nasi lauk pauk. Ibu sudah minum 2 gelas air mineral</p> <p>O :</p> <p>Ibu :</p> <p>KU ibu baik, kesadaran : compos mentis. Suhu : 36<sup>0</sup>C N : 80 x/menit R : 20 x/menit TD : 120/70 mmHg Konjungtiva merah muda, sklera putih, payudara</p>	

Tanggal/ jam Tempat	Evaluasi	Nama &Paraf
	<p>bersih, puting susu menonjol, pengeluaran ASI kolostrom, TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih tidak penuh, perdarahan aktif tidak ada.</p> <p>Bayi:            KU bayi baik, JK : Perempuan , BBL 3.500 gr, PB 50 cm, LK/LD 34/33,HR 140 x/menit, RR : 45 x/menit, Suhu : 36,5<sup>0</sup>C, Bayi sudah BAB dengan frekuensi satu kali warna kehitaman dan sudah BAK, muntah (-), menyusui (+).</p> <p>A : P1A0 P.Spt.B 2 jam PP + Neonatus dalam masa adaptasi.</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami. Ibu dan suami paham dan tampak antusias mendengar hasil pemeriksaan yang disampaikan.</li> <li>2. Memberikan KIE kepada ibu untuk BAK bila ibu ingin BAK jangan menahan BAK agar tidak mengakibatkan kontraksi uterus. Ibu bersedia BAK tanpa menahan BAK.</li> <li>3. Menganjurkan ibu untuk melakukan mobilisasi dini dengan miring kiri dan miring kanan kemudian duduk, berdiri dan berjalan perlahan. Tujuannya adalah agar rahim ibu berkontraksi dengan baik, pengeluaran darah dari rahim lancar, melatih otot-otot organ reproduksi untuk berfungsi kembali dengan baik. Ibu bersedia dan mampu duduk, berdiri perlahan dan berjalan ke toilet.</li> <li>4. Memberikan terapi oral yaitu Ciproflaxacin 2 x 500 mg, Asam Mefenamat 3x 500 mg, Ramabion 1x200mg dan Vit A 1 x200.000 IU. Ibu menerima obat dan bersedia minum obat sesuai petunjuk yang disampaikan.</li> <li>5. Memberikan KIE kepada ibu tentang tanda-tanda bahaya pada ibu nifas hari pertama yaitu badan ibu demam, perdarahan tiga sampai lima pembalut penuh dalam satu jam, keluar cairan berbau busuk dari kemaluan, ibu sakit kepala yang tidak tertahan, pandangan kabur, bengkak</li> </ol>	

Tanggal/ jam Tempat	Evaluasi	Nama & Paraf
	<p>pada kaki, tangan sampai wajah, terasa nyeri dan panas pada tungkai kaki, bengkak pada payudara, jika ibu mengalami tanda ini segeralah periksa ke petugas kesehatan. Ibu mengatakan paham dan berjanji akan melapor dan periksa di petugas kesehatan apabila ibu mengalami tanda bahaya tersebut.</p> <p>6. Memberikan KIE kepada ibu agar menyusui bayinya sesering mungkin tanpa dijadwalkan minimal setiap dua jam. Walaupun bayi sedang tidur, bangunkan dan susui bayi, berikanlah hanya ASI tanpa susu formula atau makanan tambahan apapun sampai umur bayi 6 bulan (ASI eksklusif) agar bayi mendapatkan kekebalan tubuh yang maksimal sehingga bayi tidak gampang sakit, memaksimalkan perkembangan sel-sel otak bayi, dan mematangkan fungsi organ-organ pencernaan bayi. Ibu bersedia melaksanakannya dan berjanji akan memberikan ASI Eksklusif.</p> <p>7. Memindahkan ibu ke ruang nifas untuk rawat gabung. Ibu sudah ada di ruang nifas.</p>	



**D. Perkembangan Keperawatan Ibu AK dan Anini pada Masa Nifas**  
**Politeknik Kesehatan Kartini Bali**

Penulis melakukan asuhan masa nifas kepada ibu “AK” dengan

kunjungan di PMB Erni D.A Toislaka, A.Md.Keb dan di rumah pasien dimana

asuhan dilakukan dari KF 1 sampai KF 4.

**Tabel 3.4 Catatan Perkembangan Nifas**

Tanggal/ jam	Evaluasi	Nama & Paraf
19-04-2024 Pkl 17.00 Wita PMB Erni D.A Toislaka, A.Md.Keb	<p>S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan. Ibu makan terakhir pukul 15.00 Wita dengan porsi sedang dan jenis makanan adalah nasi lauk pauk. Ibu minum terakhir pukul 16.45 Wita dengan jumlah satu gelas dan jenis air mineral. Ibu BAK terakhir pukul 14.00 Wita. Ibu belum BAB.</p> <p>O: KU ibu baik, kesadaran : compos</p>	

mentis,  
TD : 115/80 mmHg  
N : 76 x/menit  
S : 36,40C  
R : 22 x/menit.

Konjungtiva merah muda, sklera putih, payudara bersih tidak ada bengkak, puting susu menonjol, pengeluaran ASI baik, TFU : 3 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih tidak penuh, perdarahan aktif (-), lokhea rubra, tidak ada tanda infeksi, BAB/BAK (-/+)

A : P1A0 7 jam post partum

P :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan tentang kondisi ibu. Ibu sudah paham tentang hasil pemeriksaan tentang kondisi ibu.
2. Menginformasikan kepada ibu mengganti pembalut dua kali sehari minimal atau jika penuh. Ibu dan suami mengerti dengan informasi yang dilakukan dan bersedia membantu ibu.
3. Memberikan KIE kepada ibu agar tetap menjaga kebersihan diri dengan mandi dua kali sehari, gosoklah gigi dua kali dalam sehari, keramas minimal tiga hari sekali, cebokkan yang baik dan benar yaitu cepuhkan ke bagian belakang sampai bersih, atau dibalik. Sampingan, gigitakan gigi, ganti pembalut minimal dua kali sehari, cucilah tangan sebelum dan sesudah makan, sebelum dan sesudah mengambil bayi, sebelum dan sesudah menyusui, setelah membersihkan kotoran bayi, setelah ibu cebokkan dengan menggunakan sabun di air mengalir, kemudian bilas sampai bersih. Ibu mengatakan paham dan akan melaksanakannya.
4. Mengingat kembali KIE kepada ibu agar menyusui bayinya sesering mungkin tanpa dijadwalkan minimal setiap dua jam. Untuk meningkatkan produksi ASI dan mencegah bengkak payudara. Ibu bersedia melaksanakannya  
Mengingat kembali kepada ibu dan suami mengenai tanda bahaya masa nifas

	<p>seperti suhu badan meningkat (demam), kontraksi uterus lembek, perdarahan yang aktif pervaginam, pengeluaran pervaginam yang berbau busuk, bengkak pada wajah, tangan dan kaki, jahitan perineum bengkak, bernanah ataupun terlepas, payudrabengkak dan nyeri, agar ibu mewaspadayadan jika tanda bahaya tersebut muncul agar segera ke pelayanan kesehatan. Ibu dan suami mengerti dengan informasi yang disampaikan.</p> <p>5. Memberikan terapi oral yaitu Ciproflaxaxin 2x 500 mg, Asam Mefenammat 3x 500 mg, Ramabion 1x200 mg. Ibu menerima obat dan bersedia minum obat sesuai petunjuk yang disampaikan.</p> <p>6. Menyarankan ibu kontrol tanggal 22-04-2024, untuk kunjungan KF2 atau saat ada keluhan. ibu paham dan bersedia melakukannya.</p>	
<p>22-04-2024 Pkl 09.00 Wita Di PMB Erni D.A Toislaka, A.Md.Keb</p>	 <p>S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan. Pengeluaran cairan pervaginam ada, terdapat pengeluaran ASI</p> <p>O : KU ibu baik, kesadaran : compos mentis TD : 100/70 mmHg N : 80 x/menit S : 36,5<sup>0</sup>C R : 2 x/menit.</p> <p><b>POLKESKA BALI</b> Politeknik Kesehatan Kartini Bali</p> <p>Konjungtiva merah muda, sklera putih, payudara bersih dan tidak ada bengkak, puting susumenonjol, pengeluaran ASI baik, TFU : pertengahan pusat simpisis, kontraksi uterus baik, kandungkemih tidak penuh, perdarahan aktif (-), lokhea sanguilenta, tidak ada tanda infeksi , BAB/BAK (+ /+)</p> <p>A : P1A0 3 hari postpartum</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menginformasikan hasil pemeriksaan tentang kondisi ibu bayinya bahwa hasil pemeriksaan normal. Ibu sudah paham tentang hasil pemeriksaan tentang kondisi ibu dan bayinya.</li> <li>2. Mengingatn kembali kepada ibu membersihkan alat kemaluan dari depan ke belakang dengan air biasa saat mandi, buang air kecil dan buang air besar. Mengganti pembalut dua kali sehari atau jika penuh. Ibu</li> </ol>	

dan suami mengerti dengan informasi yang dilakukan dan bersedia melakukan perawatan perineum tersebut.

5. Mengingat kembali KIE kepada ibu agar tetap menjaga kebersihan diri dengan mandi dua kali sehari, gosoklah gigi dua kali dalam sehari, keramaslah minimal tiga hari sekali, ceboklah yang baik dan benar yaitu bersihkan dahulu bagian depan sampai bersih, baru ke bagian belakang sampai anus, gunakanlah air biasa, gantilah pembalut minimal dua kali sehari, cucilah tangan sebelum dan sesudah makan, sebelum dan sesudah mengambil bayi, sebelum dan sesudah menyusui, setelah membersihkan kotoran bayi, setelah ibu cebokkan dengan menggunakan sabun di air mengalir, kemudian bilas sampai bersih. Ibu mengatakan paham dan akan melaksanakannya.
6. Mengingat kembali KIE kepada ibu agar menyusui bayinya sesering mungkin tanpa dijadwalkan minimal setiap dua jam. Untuk meningkatkan produksi ASI dan mencegah bengkak payudara, ibu bersedia melaksanakannya.
7. Mengingat kembali kepada ibu dan suami mengenai tanda-tanda bahaya pendarahan seperti: suhu badan meningkat (demam), kontraksi uterus lembek, perdarahan yang aktif pervaginam, pengeluaran pervaginam yang berbau busuk, bengkak pada wajah, tangan dan kaki, jahitan perineum bengkak, bernanah ataupun terlepas, payudara bengkak dan nyeri, agar ibu mewaspadainya dan jika tanda bahaya tersebut muncul agar segera ke pelayanan kesehatan. Ibu dan suami mengerti dengan informasi yang disampaikan.
8. Memberikan terapi oral yaitu Amoxicillin 3 x 500 mg, Asam Mefenamat 3x 500 mg, Ramabion 1x200 mg. Ibu menerima obat dan bersedia minum obat sesuai petunjuk yang disampaikan
9. Melakukan asuhan pijatan oksitosin dan mengajarkan kepada suami untuk melakukan

**POLKESKA BALI**  
Politeknik Kesehatan Kartini Bali

	<p>pinjatan oksitosin kepada ibu dirumah dan menjelaskan manfaat pijat oksitosin.</p> <p>10. Menyarankan ibu kontrol tanggal 11-05-2024, untuk kunjungan KF3 atau saat ada keluhan, ibu paham</p>	
--	---	--

<p>11-05-2024 Pkl 10.00 Wita Di rumah pasien</p>	<p>S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan. Perdarahan pervaginam tidak ada, terdapat pengeluaran ASI</p> <p>O : KU ibu baik, kesadaran : compos mentis, TD : 120/80 mmHg N : 80 x/menit S : 36,7<sup>0</sup>C R : 20 x/menit.</p> <p>Konjungtiva merah muda, sklera putih, payudara bersih dan tidak ada benjolan, puting susu menonjol, pengeluaran ASI baik, TUG : tidak teraba, kontraksi uterus baik, kandung kemih tidak penuh, perdarahan aktif (-), lokheaserosa, tika jarita utuh, bersih dan kering, tidak ada tanda infeksi, BAB/BAK (+/+)</p> <p>A : P1A02 hari postpartum</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menginformasikan hasil pemeriksaan tentang kondisi ibu. Ibu sudah paham tentang hasil pemeriksaan tentang kondisi ibu</li> <li>2. Mengingatkan kembali kepada ibu dan suami mengenai membersihkan kelemifan dari depan ke belakang dengan air biasa saat mandi, buang air kecil dan buang air besar. Mengganti pembalut dua kali sehari atau jika penuh. Ibu dan suami mengerti dengan informasi yang dilakukan dan bersedia melakukan perawatan perineum tersebut.</li> <li>3. Mengingatkan kembali KIE kepada ibu agar tetap menjaga kebersihan diri dengan mandi dua kali sehari, gosoklah gigi dua kali dalam sehari, keramaslah minimal tiga hari sekali,</li> </ol>	
	<ol style="list-style-type: none"> <li>4. Cebokkan yang baik dan benar yaitu bersihkan dahulu bagian depan sampai bersih, baru ke bagian belakang sampai anus, gunakanlah air biasa, gantilah pembalut minimal dua kali sehari, cucilah tangan sebelum dan sesudah makan, sebelum dan sesudah mengambil bayi, sebelum dan sesudah menyusui, setelah membersihkan kotoran bayi, setelah ibu cebokkan dengan</li> </ol>	

	<p>menggunakan sabun di air mengalir, kemudian bilas sampai bersih. Ibu mengatakan paham dan akan melaksanakannya.</p> <p>5. Mengingatkan kembali KIE kepada ibu agar menyusui bayinya sesering mungkin tanpa dijadwalkan minimal setiap dua jam. Untuk meningkatkan produksi ASI dan mencegah bengkak payudara. Ibu bersedia melaksanakannya</p> <p>6. Mengingatkan kembali kepada ibu dan suami mengenai tanda bahaya masa nifas seperti suhu badan meningkat (demam), kontraksi uterus lembek, perdarahan yang aktif pervaginam, pengeluaran pervaginam yang berbau busuk, bengkak pada wajah, tangan dan kaki, jangkitan perineum bengkak, bernanah ataupun terlepas, payudara bengkak dan nyeri, agar ibu mewaspadainya dan jika tanda bahaya tersebut muncul agar segera ke pelayanan kesehatan. Ibu dan suami mengerti dengan informasi yang disampaikan</p> <p>7. Memberikan terapi oral yaitu ciproflaxacin 2 x 500 mg, klavulanat x 100mg, Ramabion 1x200 mg. Ibu menerima obat dan bersedia minum obat sesuai petunjuk yang disampaikan</p> <p>8. Menyarankan ibu kontrol tanggal 22-05-2024, untuk kunjungan KF4 dan jika ada keluhan, ibu paham</p>	
<p>22-05-2024 Pkl 09.30 Wita Di rumah pasien</p>	<p>S : Ibu tidak ada keluhan perdarahan pervaginam tidak ada, terdapat pengeluaran ASI.</p> <p>O : KU ibu baik, kesadaran : compos mentis, TD : 110/70 mmHg N : 80 x/menit S : 36,30C R : 18 x/menit.</p> <p>Konjungtiva merah muda, sklera putih, payudara bersih, tidak ada bengkak pada payudara puting susu menonjol, pengeluaran ASI baik, TFU : tidak teraba, kandung kemih tidak penuh, perdarahan aktif (-), lokhea alba, luka jaritan utuh ,kering dan bersih, tidak ada tanda infeksi, BAB/BAK (+/+)</p> <p>A : P1A0 33 hari post partum</p> <p>P :</p>	

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan tentang kondisi ibu. Ibu sudah paham tentang hasil pemeriksaan kondisi ibu
2. Mengingatn kembali kepada ibu dan suami mengenai cara memberihkan alat kemaluan dari depan ke belakang dengan air biasa saat mandi, buang air kecil dan buang air besar. Mengganti pembalut dua kali sehari atau jika penuh. Ibu dan suami mengerti dengan informasi yang dilakukan dan bersedia melakukan perawatan perineum tersebut.
3. Mengingatn kembali KIE kepada ibu agar tetap menjaga kebersihan diri dengan mandi dua kali sehari, gosoklah gigi dua kali dalam sehari, keramaslah minimal tiga hari sekali, cebokkan yang baik dan benar yaitu bersihkan dahulu bagian depan sampai bersih, baru ke bagian belakang sampai anus, gunakanlah air biasa, ganti pembalut minimal dua kali sehari, cuci tangan sebelum dan sesudah makan sebelum dan sesudah mengambil bayi, sebelum dan sesudah menyusui, setelah membersihkan kotoran bayi, setelah itu cebokkan dengan menggunakan sabun di air mengalir, kemudian bilas sampai bersih. Ibu mengingatkan bahwa dia akan melaksanakannya.
4. Mengingatn kembali kepada ibu dan suami mengenai tanda bahaya masa nifas seperti suhu badan meningkat (demam), kontraksi uterus lembek, perdarahan yang aktif pervaginam, pengeluaran pervaginam yang berbau busuk, bengkak pada wajah, tangan dan kaki, jahitan perineum bengkak, bernanah ataupun terlepas, payudara bengkak dan nyeri, agar ibu mewaspadainya dan jika tanda bahaya tersebut muncul agar segera ke pelayanan kesehatan. Ibu dan suami mengerti dengan informasi yang disampaikan.
5. Menyarankan ibu untuk kontrol 6 bulan lagi saat kontrol IUD atau saat ada keluhan seperti benang IUD terlalu panjang atau pendek, benang IUD hilang atau kusut, IUD

**POLKESKA BALI**  
 Polteknik Kesehatan Kartini Bali

	terlepas, mengalami nyeri perut hebat. Ibu paham dan mengerti.	
--	--	--

### E. Perkembangan Bayi Ny. “AK”

Penulis melakukan asuhan bayi baru lahir pada bayi ibu “AK” dengan kunjungan di PMB Erni D.A Toislaka, A.Md.Keb dan di rumah pasien, dimana asuhan dilakukan dari KN 1 sampai KN3.

**Tabel 3.5 Catatan Kondisi Ibu pada Bayi Baru Lahir**

Tanggal/ jam Tempat	Evaluasi	Nama &Paraf
19-04-2024 Pkl 17.00 Wita Di PMB Erni D.A Toislaka, A.Md.Keb	<p>S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada bayinya.</p> <p>O : KU bayi baik, tali pusat basah dan terbungkus kass steril, perdarahan tali pusat (-) muntah (-), menyusui (+), Perempuan, BB : 3.500 gram, PB: 50 cm LK/LLD : 34/33 cm HR : 140 x/menit, RR : 45 x/menit, Suhu 36,8<sup>0</sup>C, bayi sudah BAB mengeluarkan mekonium dengan frekuensi 2x serta sudah BAK.</p> <p>Pemeriksaan fisik bayi:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kepala simetris, tidak ada kelainan seperti opunt, sulcus derium, chenal, hematoma, arched ear, milium kyst, tal, dan opus dan rambut tipis</li> <li>2. Ubun-ubun besar bayi datar.</li> <li>3. Mata bayi simetris, conjungtiva merahmuda, sklera putih, tidak ada kelainan.</li> <li>4. Hidung simetris, tidak ada pengeluaran, tidak ada napas cuping hidung.</li> <li>5. Mukosa bibir lembab, warna bibir merah muda, tidak ada kelainan.</li> <li>6. Telinga bayi simetris, tidak adapengeluaran dan tidak ada kelainan.</li> <li>7. Tidak ada pembengkakan kelenjar limfe, tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada bendungan vena jugularis dan tidak ada kelainan pada leher bayi.</li> <li>8. Dada bayi simetris, tidak ada retraksi dan tidak ada kelainan.</li> <li>9. Tidak terjadi distensi pada abdomen bayi, kondisi tali pusat baik dan sudah kering,</li> </ol>	

Tanggal/ jam Tempat	Evaluasi	Nama &Paraf
	<p>perdarahan tali pusat tidak ada dan tidak ada kelainan.</p> <p>10. Anus bayi ada</p> <p>11. Tangan dan kaki simetris, tidak ada sianosis dan jumlah jari masing-masing jari dan tangan ada 10 buah.</p> <p>12. Turgor kulit bayi baik, dan tidak ada sianosis.</p> <p>13. Bayi memiliki refleks glabella (+), rooting (+), sucking (+), swallowing (+), tonic neck (+), moro (+), genggam (+), babinski(+)</p> <p>A : Bayi "AK" umur 0 hari dengan Neonatus Cukup Bulan Besar Masa Kehamilan</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Menginformasikan hasil pemeriksaan tentang kondisi bayinya kepada ibu. Ibu sudah paham tentang hasil pemeriksaan tentang kondisi ibu dan bayinya.</li> <li>Memberikan KIE tentang imunisasi HB0 seperti imunisasi HB0 untuk mencegah penyakit Hepatitis B, yang dimana imunisasi HB0 akan menimbulkan bengkak pada daerah suntikan dan kulit kemerahan. Ibu paham dan bersedia bayinya menerima imunisasi.</li> <li>Memberikan imunisasi HB0 0,5 ml pada 1/3 paha kanan bayi anterolateral secara IM.</li> <li>Injeksi sudah dilakukan, tidak ada reaksi alergi dan tidak ada perdarahan pada bekas suntikan</li> <li>Memberikan KIE kepada ibu mengenai perawatan bayi sehari-hari mulai dari memandikan bayi, menghangatkan bayi, dan perawatan tali pusat. Ibu mengerti dan bersedia melakukannya.</li> <li>Memberikan KIE kepada ibu untuk menjemur bayinya dibawah sinar matahari pagi antara pukul 07.10-07.15 wita atau disaat matahari tidak menyengat. Bayi disinari tanpa menggunakan pakaian namun hanya menggunakan popok dan hindari mata bayi kontak langsung dengan cahaya matahari. Ibu mengatakan bersedia untuk menyinari bayinya dibawah sinar matahari pagi seperti yang telah diinformasikan.</li> <li>Mengingatkan kembali KIE kepada ibu agar</li> </ol>	

Tanggal/ jam Tempat	Evaluasi	Nama &Paraf
	<p>menyusui bayinya sesering mungkin tanpa dijadwalkan minimal setiap dua jam. Walaupun bayi sedang tidur, bangunkan dan susui bayi, berikanlah hanya ASI tanpa susu formula atau makanan tambahan apapun sampai umur bayi 6 bulan (ASI eksklusif) agar bayi mendapatkan kekebalan tubuh yang maksimal sehingga bayi tidak gampang sakit, memaksimalkan perkembangan sel-sel otak bayi, dan mematangkan fungsi organ-organ pencernaan bayi. Ibu bersedia melaksanakannya dan berjanji akan memberikan ASI Eksklusif.</p> <p>8. Mengingatkan kembali kepada ibu dan suami mengenai tanda bahaya bayi baru lahir yaitu suhu tubuh meningkat (demam), suhu bayi dibawah normal (<math>&lt; 36,5^{\circ}\text{C}</math>), warna kulit berubah menguning atau membiru, tali pusat berdarah, bernanah dan berbau busuk, bayi tidak mau menyusu, BAB dan untuk segera membawa bayi ke pelayanan kesehatan terdekat. Ibu dan suami mengerti dengan informasi yang disampaikan dan bersedia untuk mewaspadai tanda bahaya yang mungkin terjadi.</p> <p>Menyampaikan prosedur tanggal 22-04-2024 untuk kunjungan KN 2 atau saat ada keluhan, ibu paham.</p>	
<p>22-04-2023 Pkl 09.00 Wita Di PMB Erni D.A Toislaka, A.Md.Keb</p>	<p>S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada bayinya, dan tali pusat bayi belum lepas</p> <p>O : KU bayi baik, tali pusat terbungkus kass steril, perdarahan tali pusat (-) muntah (-), menyusui (+), BB: 3.500 gram, PB: 50 cm, HR : 135 x/menit, RR : 40 x/menit, Suhu: <math>36,7^{\circ}\text{C}</math>, BAB/BAK (+/+), muntah(-), menyusui (+)</p> <p>A : Bayi "AK" umur 3 hari dengan NCB</p>	
	<p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menginformasikan hasil pemeriksaan tentang kondisi ibu bayinya. Ibu sudah paham tentang hasil pemeriksaan tentang kondisi ibu dan bayinya.</li> <li>2. Memberikan KIE kepada ibu untuk tidak khawatir karena tali pusat belum lepas karena</li> </ol>	

Tanggal/ jam Tempat	Evaluasi	Nama &Paraf
	<p>umumnya tali pusat lepas setelah 6-14 hari setelah mengering. Sehingga ibu tidak perlu memaksakan untuk melepaskan tali pusat karena akan membahayakan bayi dan akan berdampak infeksi pada bayi menurut Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI).</p> <p>3. Mengingat kembali KIE kepada ibu mengenai perawatan bayi sehari-hari mulai dari memandikan bayi, menghangatkan bayi, dan perawatan tali pusat. Ibu mengerti dan bersedia melakukannya.</p> <p>4. Mengingat kembali KIE kepada ibu untuk menyinari bayinya dibawah sinar matahari pagi antara pukul 07.10 - 07.17 wita atau disaat matahari tidak menyengat. Bayi disinari tanpa menggunakan pakaian namun hanya menggunakan popok dan hindari mata bayi kontak langsung dengan cahaya matahari. Ibu mengatakan bersedia untuk menyinari bayinya dibawah sinar matahari pagi seperti yang telah diinformasikan.</p> <p>5. Mengingat kembali KIE kepada ibu agar menyusui bayinya sesering mungkin tanpa dijadwalkan minimal setiap dua jam. Walaupun bayi sudah tidur, berikan dan susui bayi, berikanlah hanya ASI tanpa susu formula atau makanan tambahan apapun sampai umur bayi 6 bulan (ASI eksklusif) agar bayi mendapatkan kekebalan tubuh yang maksimal sehingga bayi tidak gampang sakit, memaksimalkan perkembangan sel-sel otak bayi, dan mematangkan fungsi organ-organ pencernaan bayi. Ibu bersedia melaksanakannya dan berjanji akan memberikan ASI Eksklusif.</p> <p>6. Mengingat kembali kepada ibu dan suami mengenai tanda bahaya bayi baru lahir yaitu suhu tubuh meningkat (demam), suhu bayi dibawah normal (&lt;36,50C), warna kulit berubah menguning atau membiru, tali pusat berdarah, bernanah dan berbau busuk, bayi tidak mau menyusui, BAB cair untuk segera membawa bayi ke pelayanan kesehatan</p>	

Tanggal/ jam Tempat	Evaluasi	Nama &Paraf
	<p>terdekat. Ibu dan suami mengerti dengan informasi yang disampaikan dan bersedia untuk mewaspadai tanda bahaya yang mungkin terjadi.</p> <p>7. Menyarankan ibu kontrol tanggal 11-05-2023, untuk kunjungan KF3 atau saat ada keluhan, ibu paham</p>	
<p>11-05-2024 Pkl 09.30 Wita Di rumah pasien</p>	<p>S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada bayinya dan tali pusat telah lepas hari ke-8</p> <p>O: KU bayi baik, tali pusat (-) muntah (-), menyusui (+), BB : 3.700 gram, HR : 145 x/menit, RR : 40 x/menit, Suhu : 36,5<sup>o</sup>C, BAB/BAK (+/+), muntah (-), menyusui (+)</p> <p>A : Bayi “AK” umur 22 hari dengan NCB + P :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menginformasikan hasil pemeriksaan tentang kondisi bayinya. Ibu sudah paham tentang hasil pemeriksaan tentang kondisi bayinya.</li> <li>2. Memberikan KIE tentang imunisasi BCG dan Polio I serta imunisasi BCG untuk mencegah penyakit Tuberkulosis, yang dimana imunisasi BCG akan menimbulkan kulit pada tubuh suntikan yang akan pecah dan akan berbekas seperti jaringan parut. Sedangkan Imunisasi polio I untuk mencegah poliomyelitis atau lumpuh layu dan dapat menimbulkan diare ringan pada beberapa bayi. Ibu paham dan bersedia bayi diberikan imunisasi.</li> <li>3. Memberikan injeksi BCG 0,05 ml pada lengan atas kanan bayi anterolateral dengan secara IC. Injeksi sudah dilakukan, tidak ada reaksi alergi dan terdapat benjolan pada kulit di daerah yang suntik dan ibu disarankan untuk tidak menekan bejolan tersebut dan akan menimbulkan bekas. Ibu paham.</li> <li>4. Memberikan Imunisasi Polio I sebanyak dua tetes per oral. Pemberian Polio I sudah dilakukan, tidak ada reaksi alergi dan muntah atau gumoh. serta ibu disarankan untuk tidak langsung memberikan ASI</li> </ol>	

Tanggal/ jam Tempat	Evaluasi	Nama &Paraf
	<p>selama 15 menit. Ibu paham</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>5. Mengingat kembali KIE kepada ibu mengenai perawatan bayi sehari-hari mulai dari memandikan bayi, menghangatkan bayi. Ibu mengerti dan bersedia melakukannya.</li> <li>6. Mengingat kembali kepada ibu dan suami mengenai tanda bahaya bayi baru lahir yaitu suhu tubuh meningkat (demam), suhu bayi dibawah normal (<math>&lt; 36,5^{\circ}\text{C}</math>), warna kulit berubah menguning atau membiru, bayi tidak mau menyusu, BAB cair untuk segera membawa bayi ke pelayanan kesehatan/terdekat. Ibu dan suami mengerti dengan informasi yang disampaikan dan bersedia untuk mewaspadaai tanda bahaya yang mungkin terjadi.</li> <li>7. Memberikan informasi tentang imunisasi lanjutan yaitu DPT-HB-Hib, Polio II PCV I dan Rotavirus pada tanggal 19-05-2024, saat kondisi bayi sehat. Ibu mengerti</li> </ol>	



**POLKESKA BALI**  
Politeknik Kesehatan Kartini Bali