

BAB IV

TINJAUAN KASUS DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Radamata khususnya di poli KIA/KB. Puskesmas ini terletak di Desa Ramadana, Kecamatan Laura, Sumba Barat Daya. Wilayah kerja Pusekesmas radamata mencakup 6 wilayah kerja yang terdiri dari, Pustu Tanggoo, Pustu Kerobo, Pustu Bondobongil, Pustu Totok, dan Puskesmas Payola umbu, Puskesmas Karuni. Wilayah kerja Puskesmas Radamata berbatasan dengan wilayah – wilayah sebagai berikut:

1. Sebelah Timur berbatasan dengan Kecamatan Laura Desa Karuni
2. Sebelah Barat berbatasan dengan Desa pogotena
3. Sebelah Utara berbatasan dengan Desa Karuni
4. Sebelah Selatan berbatasan dengan Desa Payola Umbu

Puskesmas Radamata merupakan salah satu Puskesmas rawat Inap yang ada di Desa Ramadana. Sedangkan untuk Puskesmas Pembantu yang dalam wilayah kerja ada 6 Pustu yang menyebar di 6 kelurahan yang ada, selanjutnya dikembangkan Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) yang terdiri dari 42 Posyandu Balita dan 3 Posyandu Usia Lanjut . Ketersediaan tenaga di puskesmas dan puskesmas pembantu yakni :Dokter Umum 2 orang, Bidan 16 orang, Perawat 31 orang, Farmasi 1 orang, Analisis Kesehatan 2 orang, Farmasi 2 orang, Kesehatan Masyarakat 2 orang, Kesehatan Masyarakat 2 orang, Kesehatan Lingkungan 2 orang, Perawat administras 1 orang.

Upaya pelayanan pokok Puskesmas Radamata yaitu Pelayanan KIA dan KB, pengobatan dasar malaria, pengobatan dasar TB, imunisasi, kesling, penyuluhan kesehatan masyarakat, kesehatan usia lanjut, laboratorium sederhana, pencatatan dan pelaporan.

B. Tinjauan Kasus

Tinjauan kasus ini akan membahas asuhan kebidanan berkelanjutan pada Ny. M.M di Puskesmas Radamata kecamatan Laura Peroide 01 April sampai dengan 19 Juni 2019 yang penulis ambil dengan menggunakan SOAP (Subjektif, obyektif, analisa data dan penatalaksanaan).

ASUHAN KEBIDANAN BERKELANJUTAN PADA NY. M.M G1P0A0AH0
 UK 35 MINGGU 3 HARI JANIN HIDUP, TUNGGAL, LETAK KEPALA,
 INTRAUTERIN, KEADAAN IBU DAN JANIN BAIK DI PUSKESMAS
 RADAMATA KECAMATAN LOURA PERIODE 01 APRIL SAMPAI
 DENGAN 19 JUNI 2019

I. Pengumpulan data Subyektif dan Obyektif

Tanggal pengkajian : 21 April 2019
 Jam pengkajian : 09.00 WITA
 Tempat : Puskesmas Radamata
 Oleh : Monika Ignasia Mone

a. Data Subyektif

1) Identitas/Biodata

Nama Ibu	: Ny. M.M	Nama Suami	: Tn. M.M
Umur	: 23 tahun	Umur	: 25 tahun
Suku/bangsa	: Sumba /Indonesia	Suku/bangsa	: Sumba /Indonesia
Agama	: Kristen Protestan	Agama	: Kristen Protestan
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Wiraswasta
Penghasilan	: >Rp1.000.000/bln	Penghasilan	: > Rp 1.000.000,-/bln
Alamat	: Radamata	Alamat	: Radamata
Telp	: -	Telp	: -

2) Alasan Kunjungan: Ibu mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya

3) Keluhan Utama : Ibu mengatakan tidak ada keluhan

4) Riwayat Menstruasi

Ibu mengatakan pertama kali mendapatkan haid saat berusia 12 tahun, siklus haid ibu teratur setiap bulan, lamanya haid sekitar 3 sampai 4 hari, ibu ganti pembalut 2 sampai 3 kali sehari, ibu tidak

sakit pinggang saat haid dan darah haid bersifat encer dan sedikit menggumpal berwarna kehitaman.

5) Riwayat perkawinan

Status perkawinan : Syah
 Lamanya : 1 tahun
 Umur saat kawin : 22 tahun
 Berapa kali kawin : 1 kali

6) Riwayat Kehamilan, Persalinan, Dan Nifas Yang Lalu

No	Tgl/Bln/Thn persalinan	UK	Jenis Persalinan	Tempat Persalinan	Penolong	Keadaan bayi			Sex	BB	PB
						L H	L M	M			
1	INI	G1P0A0A H0	AH0								

7) Riwayat kehamilan sekarang

(a) HPHT : 16 Agustus 2018
 (b) ANC :

(1) Kehamilan Trimester I

Trimester I : Ibu mengatakan melakukan pemeriksaan kehamilan sebanyak 1 kali di Puskesmas Radamata
 Keluhan : Ibu mengatakan sering mual muntah
 Terapi : Asam folat 1 kali sehari, antacid 1 kali sehari

(2) Kehamilan Trimester II

Trimester II : Ibu mengatakan melakukan pemeriksaan kehamilan sebanyak 2 kali
 Keluhan : Ibu mengatakan tidak ada keluhan
 Nasihat : Istirahat cukup dan teratur dan konsumsi makanan yang bergizi
 Terapi : Tablet Fe 1×1, Vitamin C 1×1, kalsium laktat 1×1

(c) Pergerakan anak pertama kali dirasakan :

Ibu mengatakan dapat merasakan pergerakan anak pada usia kehamilan 4 bulan dan pergerakan anak yang dirasakan 24 jam terakhir bisa lebih dari 15 kali.

(d) Imunisasi TT:

Ibu mengatakan telah mendapatkan imunisasi TT sebanyak 2 kali.

8) Riwayat KB

Ibu mengatakan belum pernah menggunakan alat Kontrasepsi

9) Riwayat kesehatan ibu

Jantung : Ibu mengatakan tidak pernah merasa nyeri pada dada dan tidak pernah merasakan dada berdebar-debar.

Ginjal : Ibu mengatakan tidak merasakan sakit saat kencing, bengkak pada kaki dan tungkai

Asma : Ibu mengatakan tidak pernah sesak napas

TBC : Ibu mengatakan tidak pernah batuk lebih dari 2 minggu, batuk sampai darah.

Hepatitis : Ibu mengatakan pada mata tidak pernah warna kuning dan kulit tidak kuning

Diabetes mellitus : ibu mengatakan tidak pernah kencing terus-menerus, kalau ada luka maka akan segera sembuh dan tidak pernah merasakan lapar dan haus terus-menerus

Hipertensi : ibu mengatakan tidak pernah mengalami tekanan darah tinggi

10) Riwayat kesehatan keluarga

Ibu mengatakan di dalam keluarga tidak ada yang menderita penyakit jantung, ginjal, asma, TBC, hepatitis, diabetes, asma, hipertensi.

11) Riwayat psikososial

Ibu mengatakan kehamilan ini direncanakan dan ibu merasa senang dengan kehamilannya. Suami dan keluarga sangat bahagia dengan kehamilan ibu. Pengambil keputusan dalam keluarga adalah suami.

Ibu berencana melahirkan di Puskesmas Radamata Pendamping saat melahirkan adalah suami.

12) Riwayat sosial dan kultural

Ibu mengatakan kebiasaan melahirkan di Puskesmas atau rumah sakit.

Ibu mengatakan selama hamil tidak ada pantangan makanan atau minuman.

13) Pola kebiasaan sehari-hari

	Sebelum Hamil	Selama Hamil
Nutrisi	Makan Porsi : 3 piring/hari Komposisi : nasi, ikan, daging, telur, sayur-mayur, tahu, tempe, telur Minum Jumlah : 6 gelas/hari Jenis : air putih, teh Kebiasaan merokok : tidak pernah	Makan Porsi : 3-4 piring/hari Komposisi : nasi, ikan, telur, sayur-mayur, tahu, tempe. Minum Jumlah : 10 gelas/hari Jenis : air putih Keluhan : tidak ada
Eliminasi	BAB Frekuensi : 1-2x/hari Konsistensi : lembek Warna : kuning BAK Frekuensi : 4-5x/hari Konsistensi : cair Warna : kuning jernih	BAB Frekuensi : 1x/hari Konsistensi : lembek Warna : kuning BAK Frekuensi : 6-7x/hari Konsistensi : cair Warna : kuning jernih
Seksualitas	Frekuensi : 3x/minggu	Frekuensi : 1x/minggu Keluhan : tidak ada
Personal hygiene	Mandi : 2 kali/hari Keramas : 2 kali/minggu Sikat gigi : 2 kali/hari Ganti pakaian dalam : 2 kali/hari	Mandi : 2 kali/hari Keramas : 2 kali/minggu Sikat gigi : 2 kali/hari Perawatan payudara : saat mandi Ganti pakaian dalam : 2-3 kali/hari
Istirahat	Tidur Siang : 1 jam Tidur Malam : 8 jam	Tidur siang : 1 jam Tidur malam : 7 jam

b. Data Objektif

1) Pemeriksaan fisik umum

Keadaan umum : Baik
 Kesadaran : Composmentis
 Berat Badan : 57,5 Kg
 Tinggi Badan : 158 cm
 Tanda Vital : TD : 110/80 mmHg
 N : 82X/menit
 S : 36 °C
 RR : 22X/menit
 LILA : 24 cm

2) Pemeriksaan fisik

- (a) Kepala : Bersih, warna rambut hitam, tidak ada ketombe, tidak ada nyeri tekan
- (b) Wajah : Wajah simetris, tidak pucat, tidak ada cloasma gravidarum, tidak oedema.
- (c) Mata : Simetris, Conjunctiva merah muda, sclera putih.
- (d) Hidung : Bersih, tidak ada polip, tidak ada secret.
- (e) Telinga: : Simetris, tidak ada serumen
- (f) Mulut : Mukosa bibir lembab, tidak ada stomatitis, tidak ada karies dentis.
- (g) Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar thyroid, tidak ada pembesaran kalenjer limfe, tidak ada bendungan vena jugularis.
- (h) Dada : Bentuk payudara simetris, puting dan areola mammae mengalami hiperpigmentasi, puting susu menonjol, tidak terdapat benjolan, pengeluaran tidak ada, dan tidak ada
- (i) Abdomen : Tidak ada bekas luka operasi, ada striae albicans, terdapat linea nigra.

3) Pemeriksaan Obstetrik

(a) Palpasi

- Leopold I : TFU 3 jari diatas pusat, teraba bagian bulat, lunak dan tidak melenting (bokong)
- Leopold II : Pada bagian kiri perut ibu teraba datar, keras, memanjang seperti papan (punggung), pada bagian kiri perut ibu teraba bagian kecil janin
- Leopold III : Pada bagian bawah perut ibu teraba bulat, keras dan melenting (kepala), kepala masih goyang (Belum masuk PAP)
- Leopold IV : tidak dilakukan
- Mc Donald : 30 cm
- TBBJ : $(22-12) \times 155 = 2.790$ gram

(b) Auskultasi

DJJ : 135 kali/menit

(c) Perkusi

Reflek Patela : Kiri (+)/kanan (+)

4) Pemeriksaan Penunjang

Haemoglobin : 11,2 gr%/dl, tanggal pemeriksaan : 20 Agustus 2018

II. Interpretasi Data (Diagnosa Dan Masalah)

DIAGNOSA	DATA DASAR
<p>Ny. M.M G₁P₀A₀AH₀ usia kehamilan 35 minggu + 3 hari, janin hidup, tunggal, intrauterin, letak kepala, keadaan ibu dan janin baik.</p>	<p>DS : Ibu mengatakan hamil anak pertama, tidak pernah melahirkan sebelumnya, tidak pernah keguguran, ibu merasakan adanya pergerakan janin.</p> <p>DO : TP : 23 mei 2019</p> <p>A. Pemeriksaan Umum Keadaan umum baik, kesadaran composmentis tekanan darah : 110/80 mmHg, Nadi : 82 kali/menit, suhu : 36 °C.</p> <p>B. Pemeriksaan Obstetrik</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Inspeksi : konjungtiva merah muda, sclera putih 2. Palpasi Leopold I : Tinggi fundus uteri ibu 3 jari dibawa processus xipodeus dan pada fundus teraba bagian bulat, lunak, dan kurang melenting Leopold II : pada bagian kiri perut ibu teraba datar, keras dan memanjang (punggung) Kanan:pada abdomen bagian kiri ibu teraba bagian terkecil janin/ekstremitas. Leopold III : bagian terendah janin teraba bulat, keras dan melenting (kepala) dan belum masuk pintu atas panggul (PAP). Mc Donald : 30 cm TBBJ : 23.790 gram 3. Auskultasi : DJJ 144x/menit 4. Perkusi : reflex patella kanan (+)/kiri (+) <p>C. Pemeriksaan penunjang : HB : 11,2 gr%/dl</p>

III. ANTISIPASI MASALAH POTENSIAL

Tidak ada

IV. TINDAKAN SEGERA

Tidak ada

V. PERENCANAAN

Tanggal : 21 April 2019

Jam : 09.15 WITA

Diagnosa : Ny. M.M G1P0A0AH0 Usia Kehamilan 35 minggu + 3 hari.,
janin hidup, tinggal, intrauterine, letak kepala, keadaan ibu dan janin baik.

- a) Informasikan kepada ibu mengenai hasil pemeriksaan kehamilan
R/ 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.
- b) Jelaskan kepada ibu tentang kebutuhan dasar ibu hamil pada trimester III yaitu kebutuhan oksigen, nutrisi, pakaian, personal hygiene, eliminasi, seksual, mobilisasi, istirahat dan tidur, seksualitas, pakaian dan body mekanik dan ketidaknyamanan pada trimester III.
R/ Agar ibu memahami apa yang menjadi kebutuhan dasar dan ketidaknyamanan ibu hamil trimester III.
- c) Jelaskan tanda bahaya kehamilan trimester III
R/ Tanda bahaya kehamilan trimester III penting untuk diinformasikan sehingga apabila ibu mengalaminya langsung ke rumah sakit.
- d) Jelaskan perencanaan dan persiapan persalinan yang aman dan nyaman.
R/ perencanaan persalinan penting untuk mempersiapkan kelahiran bayi dan mengurangi kebingungan dan kekacauan saat persalinan.
- e) Jelaskan tanda-tanda persalinan pada ibu
R/ Ibu hamil harus mengetahui tanda awal persalinan sedini mungkin untuk segera ke rumah sakit apabila terdapat salah satu tanda persalinan.

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

R/ tablet Fe mengandung sulfat ferrosus yang berguna untuk mencegah anemia pada ibu hamil, kalak juga berperan untuk pertumbuhan tulang dan gigi janin dan vitamin C berfungsi untuk membantu proses penyerapan zat besi ke tubuh ibu lebih baik.

- g) Anjurkan ibu untuk mengikuti program KB setelah 40 hari atau KB pasca salin.

R/ Penggunaan alat kontrasepsi setelah melahirkan dapat mencegah terjadinya kehailan sehingga membantu ibu untuk mengurus bayinya diri dan bayinya dengan baik.

- h) Beritahu ibu jadwal kunjungan ulang tanggal 21 Maret 2019

R/ Kunjungan ulang untuk memantau kesehatan ibu dan janin secara teratur.

- i) Dokumentasi hasil pemeriksaan dan asuhan yang diberikan sebagai bahan pertanggung jawaban dan evaluasi.

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

VI. PELAKSANAAN

Tanggal : 21 Februari 2019

Jam : 09.20 WITA

Diagnosa : Ny. M.M G1P0A0AH0 Usia Kehamilan 35 minggu + 3 hari, janin hidup, tinggal, intrauterine, letak kepala, keadaan ibu dan janin baik.

- a) Memberitahu hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa tanda vital ibu dalam batas normal yaitu tekanan darah : 120/70 mmHg, Nadi : 76x/menit, pernapasan : 18x/menit, suhu: 36,7⁰C, tinggi fundus uteri : 3 jari diatas pusat (Mc Donald 22 cm), punggung kiri, letak kepala, kepala belum masuk pintu atas panggul, DJJ 144x/menit dan HB 11gr%/dl. Memberitahu ibu bahwa dari hasil pemeriksaan berat badan

janin sekitar 1.550 gram. Bila dikaitkan dengan usia kehamilan ibu saat ini, tafsiran berat janin tergolong bayinya kecil dan hal ini dapat mengakibatkan bayi lahir dengan berat badan lahir rendah dan berpengaruh pada kesehatan bayi, bayi rentan terkena infeksi, bayi rentan kehilangan panas dan memerlukan perawatan intensif nantinya. Oleh karena itu, ibu harus banyak mengonsumsi makanan yang bergizi agar pada waktu melahirkan minimal berat badan bayi 2.500 gram.

b) Menjelaskan pada ibu tentang kebutuhan dasar ibu hamil pada trimester III

- (1) Kebutuhan nutrisi : Menjelaskan pada ibu bahwa selama hamil kebutuhan nutrisi meningkat hingga 300 Kkal perhari dan dipenuhi dengan mengonsumsi makanan dengan gizi seimbang yaitu banyak mengonsumsi makanan yang mengandung zat besi karena kadar *haemoglobin* ibu 11gr%/dl untuk mencegah ibu terkena anemia dengan mengonsumsi sayuran seperti bayam, daun kelor, minum susu , tahu, tempe, buah dan sayur yang mengandung vitamin C untuk mempercepat proses penyerapan zat besi yaitu jeruk, jambu, wortel tomat ,dan harus minum air putih 8–10 gelas setiap hari.
- (2) Kebutuhan eliminasi : Menjelaskan pada ibu bahwa selama trimester III frekuensi buang air kecil meningkat dan buang air besar menjadi sedikit sulit sehingga ibu harus banyak minum air putih dan konsumsi sayur dan buah–buahan.
- (3) Kebutuhan personal hygiene : Menjelaskan pada ibu untuk menjaga kebersihan diri dengan mandi 2 kali sehari, menjaga kebersihan gigi dan mulut dan setelah buang air kecil atau buang air besar untuk membersihkan kemaluan dari arah depan ke belakang dan mengganti pakaian dalam jika lembab.
- (4) Kebutuhan istirahat dan tidur untuk ibu hamil : Menjelaskan pada ibu bahwa ibu hamil perlu untuk tidur dan istirahat pada siang hari selama 1 sampai 2 jam dan pada malam hari 7 sampai 8 jam.

- (5) Kebutuhan pakaian : Menjelaskan pada ibu untuk tidak memakai pakaian yang terlalu ketat, memakai pakaian yang longgar dan meyerap keringat.
 - (6) Kebutuhan seksual : Menjelaskan pada ibu tidak ada pantangan melakuakn hubungan seksual selama kehamilan, hindari ibu merasa kelelahan.
 - (7) Kebutuhan body mekanik : Mejelaskan pada ibu untuk miring terlebih dahulu saat bangun dari tempat tidur, duduk di kursi dengan bersandar pada kursi, jika mengalami nyeri pinggang hendaknya tidak duduk lebih dari 15 menit, saat mengangkat beban hendaknya beban didekatkan dengan sumbu tubuh. Menjelaskan ketidaknyamanan selama trimester III yaitu peningkatan frekuensi buang air kecil karena penekanan kandung kemih oleh bagian terbawah janin, kram pada kaki ibu, susah tidur karena gerakan janin, kejang otot, peningkatan intensitas kontraksi uterus sebagai persiapan persalinan.
- c) Menjelaskan tanda bahaya pada kehamilan trimester III, perdarahan dari jalan lahir, sakit kepala hebat, penglihatan kabur, bengkak pada muka atau tangan, nyeri perut hebat, dan gerakan bayi dirasakan kurang dari biasa.
 - d) Menjelaskan tentang perencanaan dan persiapan persalinan yang aman dan nyaman yaitu memilih tempat persalinan, kendaraan ke tempat persalinan, siapa yang menemani saat persalinan, pengambil keputusan, persiapan menabung dan persiapan pakaian ibu dan bayi.
 - e) Menjelaskan tanda-tanda persalinan yaitu perut mules secara teratur dan semakin lama kontraksi semakin kuat, dan keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir.
 - f) Menganjurkan ibu untuk minum obat secara teratur yaitu minum tablet tambah darah dan vitamin C pada malam hari sebelum tidur masing-masing 1 tablet untuk mencegah ibu kekurangan zat besi dalam tubuh sehingga tidak terjadi anemia, menjelaskan pada ibu untuk minum

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

- g) Menganjurkan ibu untuk mengikuti program KB setelah 40 hari atau KB pasca salin.
- h) Memberitahu ibu jadwal kunjungan ulang pada tanggal 21 Maret 2019 atau bila ibu mengalami salah satu tanda bahaya yang telah dijelaskan.
- i) Mendokumentasikan hasil pemeriksaan dan asuhan yang diberikan

VII. EVALUASI

Tanggal : 21 April 2019

Jam : 09.30WITA

Diagnosa : Ny. M.M G1P0A0AH0 Usia Kehamilan 35 minggu + 3 hari, janin hidup, tinggal, intrauterine, letak kepala, keadaan ibu dan janin baik.

- 1) Ibu senang dengan keadaan ibu dan janinnya
- 2) Ibu sudah mengetahui dan dapat mengulangi kembali penjelasan yang diberikan tentang kebutuhan dasar ibu hamil pada trimester III.
- 3) Ibu dapat mengetahui dan dapat menyebutkan beberapa tanda bahaya, ibu berjanji akan ke fasilitas kesehatan terdekat apabila mengalami salah satu tanda bahaya tersebut.
- 4) Ibu mengatakan sudah melakukan perencanaan persalinan di Puskesmas Radamata, memilih tenaga terlatih, transportasi persalinan menggunakan kendaraan pribadi, keluarga yang akan menemani saat bersalin, persiapan biaya persalinan dan persiapan barang-barang yang diperlukan untuk persalinan yang aman dan nyaman.
- 5) Ibu dapat mengulangi kembali tanda-tanda persalinan dan akan ke fasilitas kesehatan apabila mengalami tanda-tanda persalinan.
- 6) Ibu mengatakan akan meminum obat yang telah diresepkan secara teratur.
- 7) Ibu bersedia mengikuti program KB
- 8) Ibu bersedia kontrol ulang di puskesmas Pasir Panjang pada tanggal 07 february 2019.

- 9) Mendokumentasikan hasil pemeriksaan dan asuhan yang diberikan sebagai bahan pertanggung jawaban dan evaluasi di buku KIA dan kohort Puskesmas Pasir Panjang.

CATATAN PERKEMBANGAN KEHAMILAN I

Tanggal : 23 April 2019

Jam : 16:30WITA

Tempat : Rumah pasien

S : Ibu mengatakan sering buang air kecil pada malam hari

O : a. Keadaan umum : baik

Kesadaran : composmentis

b. Tanda-tanda vital

Tekanan darah : 120/70 mmHg

Nadi : 80x/menit

Suhu : 36⁰C

Pernapasan : 20x/menit

c. DJJ : terdengar jelas dan teratur

Frekuensi : 140x/menit

A : Ny. M.M G₁P₀A₀AH₀ usia kehamilan 35 minggu + 5 hari janin hidup tunggal letak kepala intrauterine keadaan ibu dan janin baik

P : a. Memberitahu hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa tanda vital ibu dalam batas normal yaitu tekanan darah : 120/70 mmHg, Nadi : 80x/menit, pernapasan : 20x/menit, suhu: 36⁰C, tinggi fundus uteri : 3 jari diatas pusat (Mc Donald 32 cm), punggung kiri, kepala belum masuk pintu atas panggul, DJJ 140x/menit. Hasil pemeriksaan menunjukkan keadaan ibu dan janin baik dan ibu merasa senang dengan informasi yang diberikan.

b. Menjelaskan pada ibu bahwa sering buang air kecil pada malam hari merupakan salah satu ketidaknyamanan yang normal karena kepala turun ke dalam rongga panggul sehingga menekan kandung kemih ibu dan berpengaruh pada

peningkatan frekuensi buang air kecil. Cara mengatasinya dengan banyak minum air putih di pagi dan siang hari, dan sedikit di kurangi pada malam hari dan buang air kecil sebelum tidur.

Ibu paham dengan ketidaknyaman yang dialami.

- c. Melakukan konseling mengenai persiapan persalinan.

Ibu mengerti dengan penjelasan dan mengatakan ingin melahirkan di Puskesmas Radamata

- d. Memotivasi ibu untuk memeriksakan kehamilannya secara teratur di Puskesmas, guna memantau kondisi ibu dan janin melalui pemeriksaan kebidanan

Ibu bersedia untuk melakukan pemeriksaan kehamilan secara teratur.

- e. Menanyakan kembali pada ibu agar dapat memilih alat kontrasepsi untuk digunakan setelah bersalin.

Ibu mengatakan mau menggunakan alat kontrasepsi bawah kulit (implant) setelah melahirkan.

- f. Memastikan bahwa ibu sudah teratur meminum obat yang diberikan dari puskesmas dengan menghitung jumlah obat yang masih ada.

Ibu meminum obatnya secara teratur, obat yang tersisa 28 tablet.

- g. Melakukan pendokumentasian sebagai bukti pelaksanaan/pemberian pelayanan antenatal. Semua hasil pemeriksaan telah didokumentasikan.

CATATAN PERKEMBANGAN KEHAMILAN KE II

Tanggal : 08 Mei 2019

Jam : 15: 45

Tempat : Rumah Pasien

S : Ibu mengatakan sering buang air kecil pada malam hari

O : a. Keadaan umum : baik

Kesadaran : composmentis

b. Tanda-tanda vital

Tekanan darah : 120/70 mmHg

Nadi : 80x/menit

Suhu : 36⁰C

Pernapasan : 20x/menit

c. DJJ : terdengar jelas dan teratur

Frekuensi : 140x/menit

A : Ny. M.M G₁P₀A₀AH₀ usia kehamilan 36 minggu + 6 hari janin

P : a. Memberitahu hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa tanda vital ibu dalam batas normal yaitu tekanan darah : 120/70 mmHg, Nadi : 80x/menit, pernapasan : 20x/menit, suhu: 36⁰C, tinggi fundus uteri : 3 jari diatas pusat (Mc Donald 32 cm), punggung kiri, kepala belum masuk pintu atas panggul, DJJ 140x/menit.

Hasil pemeriksaan menunjukkan keadaan ibu dan janin baik dan ibu merasa senang dengan informasi yang diberikan.

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

Ibu paham dengan ketidaknyaman yang dialami.

c. Melakukan konseling mengenai persiapan persalinan.

Ibu mengerti dengan penjelasan dan mengatakan ingin melahirkan di

Puskesmas Radamata

- d. Memotivasi ibu untuk memeriksakan kehamilannya secara teratur di Puskesmas, guna memantau kondisi ibu dan janin melalui pemeriksaan kebidanan

Ibu bersedia untuk melakukan pemeriksaan kehamilan secara teratur.

- e. Menanyakan kembali pada ibu agar dapat memilih alat kontrasepsi untuk digunakan setelah bersalin.

Ibu mengatakan mau menggunakan alat kontrasepsi bawah kulit (implant) setelah melahirkan.

- f. Memastikan bahwa ibu sudah teratur meminum obat yang diberikan dari puskesmas dengan menghitung jumlah obat yang masih ada.

Ibu meminum obatnya secara teratur, obat yang tersisa 28 tablet.

- g. Melakukan pendokumentasian sebagai bukti pelaksanaan/pemberian pelayanan antenatal. Semua hasil pemeriksaan telah didokumentasikan.

CATATAN PERKEMBANGAN KEHAMILAN KE III

Tanggal : 20 Mei 2019

waktu : 10 : 00

Tempat : Puskesmas Radamata

S : Ibu mengatakan sakit belakang dan perut bagian bawah

O : a. Keadaan umum : baik

Kesadaran : composmentis

- b. Tanda-tanda vital

Tekanan darah : 120/70 mmHg

Nadi : 80x/menit

Suhu : 36⁰C

Pernapasan : 20x/menit

- c. Pemeriksaan Abdomen

Leopold I : Tinggi fundus uteri ibu 3 jari dibawah *processus xipodeus* dan pada fundus teraba bagian bulat, lunak, dan kurang melenting

Leopold II : pada bagian kiri perut ibu teraba datar, keras dan

memanjang (punggung) Kanan:pada abdomen bagian kiri ibu teraba bagian terkecil janin/ekstremitas.

Leopold III : bagian terendah janin teraba bulat, keras dan melenting (kepala) dan kepala sudah masuk pintu atas panggul (PAP).

Leopold IV : Kepala masuk 1/5

d. DJJ : terdengar jelas dan teratur

Frekuensi : 136 x/menit

A : Ny. M.M G₁P₀A₀AH₀ usia kehamilan 38 minggu + 1 hari.

P : a. Memberitahu hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa tanda vital ibu dalam batas normal yaitu tekanan darah : 120/70 mmHg, Nadi : 80x/menit, pernapasan : 20x/menit, suhu: 36⁰C, tinggi fundus uteri : 3 jari diatas pusat (Mc Donald 32 cm), punggung kiri, kepala belum masuk pintu atas panggul, DJJ 140x/menit.

Hasil pemeriksaan menunjukkan keadaan ibu dan janin baik dan ibu merasa senang dengan informasi yang diberikan.

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

Ibu paham dengan ketidaknyaman yang dialami.

c. Melakukan konseling mengenai persiapan persalinan.

Ibu mengerti dengan penjelasan dan mengatakan ingin melahirkan di Puskesmas Radamata

d. Memotivasi ibu untuk memeriksakan kehamilannya secara teratur di Puskesmas, guna memantau kondisi ibu dan janin melalui pemeriksaan

kebidanan

Ibu bersedia untuk melakukan pemeriksaan kehamilan secara teratur.

- e. Menanyakan kembali pada ibu agar dapat memilih alat kontrasepsi untuk digunakan setelah bersalin.

Ibu mengatakan mau menggunakan alat kontrasepsi bawah kulit (implant) setelah melahirkan.

- f. Memastikan bahwa ibu sudah teratur meminum obat yang diberikan dari puskesmas dengan menghitung jumlah obat yang masih ada.

Ibu meminum obatnya secara teratur, obat yang tersisa 28 tablet.

- g. Melakukan pendokumentasian sebagai bukti pelaksanaan/pemberian pelayanan antenatal. Semua hasil pemeriksaan telah didokumentasikan.

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN

Hari/tanggal pengkajian : 24 Mei 2019
 Jam : 11:00 WITA
 Tempat : Ruang Bersalin Puskesmas Radamata

S : Data subjektif

Ibu mengatakan nyeri pada pinggang menjalar ke perut bagian bawah sejak pukul 06.00 WITA disertai pengeluaran lendir dan darah dari jalan lahir. sejak pukul 07.00 WITA, belum ada pengeluaran air-air.

O : Data objektif

- Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda-tanda vital

Tekanan darah : 110/70 mmHg

Nadi : 80x/menit

Suhu : 36,2⁰C

Pernapasan : 20x/menit

- Pemeriksaan Leopold

Leopold I : Tinggi fundus uteri ibu 3 jari di bawah *processus*

xyphoideus, dan pada fundus teraba bagian bulat, lunak, dan kurang melenting (bokong)

Leopold II : Pada bagian kiri perut ibu teraba keras, datar dan memanjang seperti papan (punggung) dan pada bagian kanan perut ibu teraba bagian-bagian kecil janin (ekstremitas).

Leopold III : Bagian terendah janin teraba keras, bulat dan melenting (kepala) dan sudah masuk pintu atas panggul (PAP).

Leopold IV : Divergen

3. TFU dengan Mc. Donald : 31 cm

4. Tafsiran berat badan janin : $(31-11) \times 155 = 3100$ gram

5. Palpasi perlimaan : 4/5

6. Auskultasi : DJJ teratur, 144 kali/menit, teratur dan terdengar jelas di bagian bawah perut kiri ibu.

7. Pemeriksaan Dalam

Vulva/vagina : Tidak ada kelainan, tidak ada oedema, dan tidak ada varises

Porsio : Tipis lunak

Pembukaan : 9 cm

Kantong ketuban : Utuh

Presentasi : Belakang kepala (ubun-ubun kecil)

Hodge : III

A : Assesment

Ny.M.M G₁P₀A₀AH₀ usia kehamilan 38 minggu + 5 hari, janin hidup, tunggal, intra uterin, presentasi belakang kepala, keadaan jalan lahir normal, keadaan ibu dan janin baik inpartu kala I fase aktif.

P : Penatalaksanaan

Pukul 11.05 Inpartu Kala I Fase Aktif

1. Memberitahu hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa tanda vital ibu dalam batas normal yaitu tekanan darah : 110/70 mmHg, Nadi : 80x/menit, pernapasan : 20x/menit, suhu: 36,2⁰C, pembukaan : 9 cm, keadaan ibu dan janin baik dengan DJJ 144x/menit.

Ibu mengetahui hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa tanda vital ibu dalam batas normal yaitu tekanan darah : 110/70 mmHg, Nadi : 80x/menit, pernaasan : 20x/menit, suhu: 36,2⁰C, pembukaan : 9 cm, keadaan ibu dan janin baik dengan DJJ 144x/menit.

Ibu dan suami sudah megetahui hasil pemeriksaan

2. Menganjurkan ibu untuk mengosongkan kandung kemih
Ibu mengatakan belum ingin berkemih
3. Menganjurkan ibu untuk melakukan teknik relaksasi dengan cara menarik nafas panjang saat kontraksi dan menghembuskan secara perlahan.
Ibu sedang melakukan teknik relaksasi.
4. Menganjurkan ibu untuk makan dan minum saat tidak ada kontraksi untuk mendapatkan tenaga yang efektif untuk proses persalinan
Ibu bersedia makan dan minum.
5. Mengajarkan pada suami untuk mengusap punggung ibu saat ada kontraksi untuk memberi rasa nyaman dan mengurangi rasa sakit akibat nyeri persalinan.
Suami bersedia mengusap punggung ibu dan ibu merasa nyaman
6. Menginformasikan ibu untuk posisi nyaman yaitu dengan tidur miring kiri untuk memperlancar darah ibu, yakni pembuluh darah vena mengembalikan aliran darah ke jantung lebih lancar dan akhirnya aliran darah ke rahim melalui plasenta semakin baik.
Ibu mengerti dengan penjelasan dan sedang tidur miring kiri.

7. Mempersiapkan alat dan bahan yang digunakan selama persalinan

a. Saff I

- 1) Partus set berisi : Klem tali pusat 2 buah, gunting tali pusat 1 buah, gunting episiotomy 1 buah, ½ kocher 1 buah, penjepit tali pusat 1 buah, handscoen 2 pasang, kasa secukupnya
- 2) Tempat berisi obat : Oxytosin 2 ampul, lidokain 1 ampul (2%), spuit 3cc dan 5 cc, vitamin K/neo K 1 ampul, salap mata oxytetracyclins 1 %
- 3) Hecting set berisi : neal fooder 1 buah, gunting benang 1 buah, pinset anatomis 1 buah, jarum otot dan kulit 1 buah, handscoon 1 pasang, kasaa secukupnya
- 4) Kom berisi : air DTT, kapas sublimat, korentang pada tempatnya, larutan sanitasi 1 botol, Doppler, pita ukur.

b. Saff II

Pengisapan lender deele, tempat placenta, larutan klorin 0,5 %, tempat sampah tajam, tensi meter, termometer, stetoskop

c. Saff III

Cairan infuse RL, infus set, abocath, pakaian ibu dan bayi, alat pelindung diri (celemek, penutup kepala, masker, kacamata, sepatu booth), alat resusitasi bayi.

Dibawah tempat tidur disiapkan tempat sampah medis dan non medis, larutan klorin, tempat pakaian kotor.

Alat dan bahan untuk menolong siap pakai.

Pukul 12.15 Inpartu Kala II

S : Ibu mengatakan sakit pada pinggang dan ingin buang air besar (BAB)

O : Kesadaran : Composmentis

Pemeriksaan dalam : vulva/ vagina tidak ada kelainan

Portio : tidak teraba

Pembukaan : 10 cm

Presentasi : belakang kepala (ubun-ubun kecil kiri depan)

Ketuban : pecah spontan

Warna : jernih

Penurunan kepala : 0/5

Hodge : IV

His : 3x10 menit lamanya 45 detik.

A : In partu Kala II

- P** :
1. Mendengar dan melihat tanda dan gejala kala II yaitu ada dorongan meneran , tekanan pada anus, perineum ibu menonjol dan vulva dan sfingter ani membuka
Sudah ada tanda dan gejala kala II, ibu sudah ada dorongan meneran, terlihat ada tekanan pada anus, perineum ibu menonjol dan vulva dan sfingter ani membuka.
 2. Memastikan kelengkapan peralatan, meja resusitasi, meyalakan lampu di atas meja resusitasi, dan mematahkan oxytocin 10 UI serta memasukan spuit 3 cc kedalam partus set.
Semua peralatan sudah disiapkan, ampul oxytocin dan spuit sudah dimasukan kedalam partus set.
 3. Memakai alat pelindung diri
Mempersiapkan diri untuk menolong. topi, masker, celemek dan sepatu boot telah dipakai.
 4. Melepaskan dan menyimpan semua perhiasan yang dipakai, cuci tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian keringkan dengan handuk pribadi yang bersih dan kering.
Semua perhiasan sudah dilepaskan dan tangan sudah dicuci menggunakan 7 langkah.
 5. Memakai sarung tangan DTT ditangan kanan
Sarung tangan DTT sudah di pakai di tangan kanan
 6. Memasukkan oxytocin kedalam tabung suntik dan lakukan aspirasi
 7. Membersihkan vulva dan perineum, menyeka dengan hati-hati dari anterior (depan) ke posterior (belakang) dengan meggunakan kapas sublimat yang dibasahi air DTT.

Vulva dan perineum telah dibersihkan dengan air DTT

8. Melakukan pemeriksaan dalam untuk memastikan pembukaan lengkap

Hasil pemeriksaan dalam pembukaan 10 cm

9. Dekontaminasi sarung tangan dengan cara mencelupkan tangan yang masih memakai sarung tangan ke dalam larutan clorin 0,5%, kemudian lepaskan sarung tangan dan rendam dalam larutan clorin 0,5% selama 10 menit. Cuci kedua tangan setelah sarung tangan dilepaskan. Tutup kembali partus set.

Handscoon telah direndam dalam larutan klorin.

10. Periksa denyut jantung janin

DJJ 146x/menit

11. Memberitahu ibu dan keluarga bahwa pembukaan sudah lengkap dan keadaan janin baik

Ibu dalam posisi *dorcal recumbent*

12. Meminta keluarga membantu menyiapkan posisi ibu yaitu kepala melihat keperut/fundus, tangan merangkul kedua pahanya lalu meneran dengan menarik nafas panjang lalu hembuskan perlahan lewat mulut tanpa pengeluaran suara

Kepala ibu dibantu suami untuk melihat kearah perut.

13. Melakukan bimbingan meneran saat ibu mempunyai dorongan yang kuat untuk meneran, membimbing ibu untuk meneran secara benar dan efektif yaitu pada saat ada kontraksi yang kuat mulai menarik napas panjang, kedua paha ditarik kebelakang dengan kedua tangan, kepala diangkat mengarah keperut, meneran tanpa suara.

Ibu meneran baik tanpa mengeluarkan kepala.

14. Menganjurkan kepada ibu untuk tidur miring kiri bila ibu belum merasa ada dorongan untuk meneran.

Ibu dalam posisi *dorcal recumbent* karena sakit terus menerus

15. Meletakkan handuk bersih diatas perut ibu untuk mengeringan

bayi.

Handuk bersih sudah disiapkan diperut ibu

16. Kain bersih dilipat $\frac{1}{3}$ bagian diletakkan dibawah bokong ibu

Kain telah disiapkan.

17. Membuka tutup partus set dan periksa kembali kelengkapan peralatan dan bahan

Telah diperiksa dan kelengkapan alat dan bahan lengkap

18. Memakai sarung tangan DTT atau steril pada kedua tangan.

Handscoon sudah dipakai pada kedua tangan

19. Melindungi perineum saat kepala bayi tampak membuka vulva 5-6 cm, menganjurkan ibu untuk meneran perlahan atau bernapas cepat dan dangkal, menganjurkan meneran seperti yang sudah dijelaskan sebelumnya

Perineum telah dilindungi dengan tangan kiri yang dilapisi kain dan kepala bayi telah disokong dengan tangan kanan.

20. Memeriksa adanya lilitan tali pusat pada leher bayi

Tidak ada lilitan tali pusat

21. Menunggu hingga kepala bayi melakukan putaran paksi luar secara spontan

22. Setelah putaran paksi luar selesai kemudian memegang secara biparietal, menganjurkan ibu meneran saat-saat kontraksi. Melakukan biparietal tarik kearah bawah untuk melahirkan bahu depan dan kearah atas untuk melahirkan bahu belakang.

23. Setelah bahu lahir, menggeserkan tangan bayi kearah perineum ibu untuk menyangga kepala, lengan dan siku sebelah bawah, menggunakan tangan atas untuk menelusuri dan memegang lengan dan siku sebelah bawah.

24. Setelah tubuh dan lengan lahir, penelusuran tangan atas berlanjut ke punggung, bokong, tungkai dan kaki. Pegang kedua mata kaki
Seluruh tubuh dan tungkai bayi berhasil dilahirkan pukul : 12.15 WITA. Bayi jenis kelamin laki-laki, BB : 3.000 gram, PB : 49 cm

25. Melakukan penilaian selintas

Bayi menangis kuat, bernafas tanpa kesulitan, bergerak aktif.

26. Mengeringkan tubuh bayi dari muka, kepala dan bagian tubuh lainnya kecuali kedua tangan. Mengganti handuk basah dengan kain kering

Bayi telah dikeringkan

27. Memeriksa uterus dan pastikan tidak ada bayi kedua dalam uterus

Uterus telah diperiksa TFU setinggi pusat dan tidak ada bayi kedua

28. Memberitahu ibu bahwa ia akan disuntik oxytocin agar uterus dapat berkontraksi dengan baik.

Ibu mengerti dan mau disuntik

29. Dalam waktu 1 menit setelah bayi lahir, suntikkan oxytocin 10 unit secara intramuskuler di 1/3 distal lateral paha. Sebelum dilakukan penyuntikan dilakukan aspirasi terlebih dahulu

Ibu telah disuntik oxytocin 10 UI/IM, di 1/3 paha atas distal lateral pukul 12.16 WITA

30. Menjepit tali pusat dengan penjepit tali pusat. Mendorong isi tali pusat, mengklem tali pusat dan memotong tali pusat

Tali pusat dijepit dengan penjepit tali pusat 3 cm dari pusat bayi, isi tali pusat didorong kearah ibu lalu di klem.

31. Melindungi perut bayi dengan tangan kiri dan pegang tali pusat yang telah dijepit dan lakukan pengguntingan tali pusat diantara 2 klem tersebut.

Tali pusat telah dipotong

32. Meletakkan bayi tengkurap di dada ibu agar ada kontak kulit antara ibu dan bayi dan menyelimuti ibu dan bayi dengan kain hangat lalu pasang topi dikepala bayi.

Bayi telah dilakukan kontak kulit selama 1 jam.

Pukul 12.30 inpartu Kala III

S : Ibu mengatakan perutnya terasa mules
 O : Keadaan umum: baik, kesadaran : composmentis, kontraksi : baik, TFU : setinggi pusat, tali pusat bertambah panjang dan keluar.
 A : Inpartu Kala III
 P :
 Tanggal : 24-05-2019 Jam : 12:30 WITA

33. Memindahkan klem tali pusat hingga berjarak 5-10 cm dari vulva klem
 Klem telah dipindahkan 5-10 cm dari vulva
34. Meletakkan 1 tangan diatas kain perut ibu, ditepi atas simpisis untuk mendeteksi atau memantau tanda-tanda pelepasan plasenta
35. Setelah uterus berkontraksi, tali pusat ditegangkan sambil tangan lain melakukan dorsolcranial, tarik ambil menyeluruh ibu meneran sedikit
36. Kemudian tali pusat ditarik sejajar lantai lalu keatas mengikuti jalan lahir
37. Setelah plasenta keluar putar dan pilin plasenta perlahan-lahan hingga plasenta berhasil dilahirkan
 Plasenta lahir spontan pukul : 12:30 WITA
38. Melakukan masase uterus selama 15 detik dilakukan searah jarum jam hingga uterus berkontraksi
 Uterus berkontraksi baik
39. Memeriksa kelengkapan plasenta.
 Plasenta dan selaputnya lahir lengkap.
40. Melakukan evaluasi laserasi pada vagina dan perineum jika ada maka lakukan penjahitan
 Tidak ada laserasi pada vagina dan perineum.

Pukul 12.40 Kala IV

S : Ibu merasa legah dan perut masih mules-mules
O : Keadaan umum : baik, kesadaran : komposmentis, kontraksi : baik, perdarahan : normal, tinggi fundus uteri 2 jari dibawah pusat, tekanan darah : 120/80 mmHg, suhu : 36,8⁰C, nadi 80x/menit, pernapasan : 22x/menit, kandung kemih : kosong.
A : Kala IV (post partum 2 jam)
P :
 Tanggal 24 Mei 2019 Jam :12:40WITA

41. Memastikan uterus berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan pervaginam
Kontraksi uterus baik
42. Memastikan kandung kemih kosong
Kandung kemih kosong
43. Mencilupkan tangan yang masih menggunakan sarung tangan kedalam larutan klorin 0,5 % untuk membersihkan noda darah dan cairan tubuh, dan bilas dengan handuk tanpa melepas sarung tangan kemudian keringkan dengan handuk
44. Mengajarkan ibu dan keluarga cara melakukan masase uterus dan menilai kontraksi
Ibu dan keluarga dapat melakukan masase uterus
45. Memeriksa nadi dan pastikan keadaan umum ibu baik
Keadaan ibu baik, nadi 80x/menit
46. Memeriksa jumlah pendarahan
Pendarahan ±150 cc
47. Memantau keadaan bayi dan pastikan bahwa bayi bernapas dengan baik
Keadaan bayi baik, pernapasan 46x/menit, RR : 140x/menit, S : 36,6⁰C
48. Menempatkan semua peralatan bekas pakai dalam larutan klorin 0,5 % untuk dekontaminasi selama 10 menit

49. Membuang bahan-bahan yang terkontaminasi ketempat sampah yang sesuai, hasilnya buang sampah yang terkontaminasi cairan tubuh dibuang ditempat sampah medis, dan sampah plastik pada tempat sampah non medis.
50. Membersihkan badan ibu menggunakan air DTT
51. Memastikan ibu dalam keadaan nyaman dan bantu ibu memberikan ASI kepada bayinya dan menganjurkan keluarga untuk memberikan makan dan minum kepada ibu
52. Mendekontaminasikan tempat bersalinlarutan klorin 0,5 % selama 10 menit.
53. Celupkan sarung tangan kotor kedalam larutan klorin 0,5 % balikkan bagian dalam keluar dan rendam dalam larutan klorin 0,5 % selama 10 menit, melepas alat pelindung diri.
54. Mencuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian keringkan dengan handuk yang kering dan bersih
55. Memakai sarung tangan ulang untuk melakukan pemeriksaan fisik pada bayi baru lahir.
56. Melakukan pemeriksaan fisik pada bayi
57. Memberitahu ibu bahwa akan dilakukan penyuntikan NEO K dipaha kiri bayi setelah 1 jam kemudian akan dilanjutkan pemberian suntikan HB0 di paha kanan bayi
58. Melepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik dan rendam didalam larutan klorin 0,5 % selama 10 menit
59. Mencuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian keringkan dengan tissue atau handuk yang bersih dan kering.
60. Melakukan pendokumentasian pada lembar depan dan lembar belakang partograf.

CATATAN PERKEMBANGAN PADA IBU NIFAS (KF1 6 JAM POST PARTUM)

Hari/tanggal pengkajian : 24 Mei 2019
 Jam : 18.00 WITA
 Tempat : Ruang Bersalin Puskesmas Radamata

S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan

O : 1. Keadaan umum : baik

Kesadarran : composmentis

Tanda-tanda vital

2. Tekanan darah : 110/70 mmHg

Nadi : 80x/menit

Suhu : 37⁰C

Pernapasan : 18x/menit

3. Pemeriksaan fisik

Kepala : Simetris, warna rambut hitam, tidak ada benjolan, tidak ada nyeri tekan.

Muka : Tidak ada oedema, ada cloasma gravidarum

Mata : Simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih

Hidung : Tidak ada secret, tidak ada polip

Telinga : Bersih, simetris, tidak ada serumen

Bibir : Warna merah muda, tidak pucat, dan tidak pecah-pecah

Gigi : Gigi bersih, ada caries gigi

Leher : Tidak ada pembengkakan kelenjar thyroid, tidak ada pembengkakan kelenjar getah bening, tidak ada pembendungan vena jugularis.

Payudara : Dada :simetris, tidak ada retraksi

dinding dada, Payudara pembesaran payudara kanan dan kiri simetris, puting susu menonjol, *hiperpigmentasi* pada aerola mammae, puting susu bersih dan menonjol, sudah ada pengeluaran colostrum, tidak ada nyeri tekan pada payudara.

Abdomen : TFU 3 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik.

Kandung kemih : Kosong

Ekstremitas : Tidak pucat, tidak ada oedema, tidak ada kemerahan dan tidak ada varises, tidak ada tanda Homan pada ekstremitas bawah ibu.

Genitalia : Pengeluaran lochea rubra, jenis darah warna merah muda segar, tidak ada luka jahitan pada perineum.

A : Ny. M.M P₁A₀AH₀ post partum normal 6 jam

P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu dan suami bahwa keadaan ibu baik.

Ibu dan keluarga mengetahui hasil pemeriksaan

2. Menjelaskan pada ibu dan suami untuk mencegah perdarahan masa nifas dengan melakukan masase uterus agar uterus tetap berkontraksi dengan baik.

Ibu dan suami mengerti dan bersedia melakukan masase uterus.

3. Menjelaskan kepada ibu manfaat pemberian ASI awal bagi bayi agar mendapatkan kolostrum dan meningkatkan antibod pada bayi dan juga bagi ibu untuk mempercepat proses involusi uterus dan mecegah terjadinya perdarahan.

Ibu bersedia memberikan ASI pada bayi.

4. Menjelaskan kebutuhan istirahat dan tidur 8 jam pada malam hari, dan 1 jam pada siang hari atau segera tidur ketika bayi sedang tidur.

Ibu mengerti dan bersedia memenuhi kebutuhan istirahat.

5. Menjelaskan pada ibu kebutuhan nutrisi dan cairan ibu nifas lebih banyak dari ibu hamil dengan tambahan sekitar 500 kkal setiap hari dan minum air putih 14 gelas setiap hari selama enam bulan pertama dan banyak mengkonsumsi sayuran hijau untuk mencegah konstipasi.

Ibu mengerti dan bersedia memenuhi kebutuhan nutrisi dan cairan.

6. Menjelaskan pada ibu tentang personal hygiene yaitu ibu sudah bisa mandi apabila tidak mengalami pusing, mengganti pembalut saat sudah penuh, menyikat gigi, dan membersihkan kemaluan dari arah depan ke belakang, memakai pakaian yang meyerap keringat.

Ibu mengerti dengan penjelasan yaitu akan menjaga kebersihan dirinya seperti mengganti pembalut bila ibu merasa tidak nyaman.

7. Menjelaskan pada ibu tentang perawatan tali pusat yakni tali pusat bayi tidak boleh dibubuhi ramuan apapun, setelah bayi dimandikan, keringkan tali pusat dan biarkan terbuka karena tali pusat akan lepas dengan sendirinya pada hari ke tiga sampai hari ke tujuh.

Ibu bersedia untuk melakukan perawatan tali pusat dengan baik.

8. Menjelaskan tanda bahaya masa nifas seperti perdarahan yang luar biasa, perdarahan berbau busuk, demam tinggi, nyeri kepala hebat, penglihatan kabur, payudara bengkak sampai kemerahan, ibu merasa sangat sedih dan tidak mau menyusui bayinya. Menganjurkan ibu untuk segera ke

fasilitas kesehatan jika muncul salah satu tanda tersebut.

Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan segera ke fasilitas terdekat bila ditemukan salah satu tanda bahaya.

9. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan

Hasil Pemeriksaan telah didokumentasikan.

CATATAN PERKEMBANGAN KN 1

Hari/tanggal pengkajian : 24 Mei 2019
 Jam : 18.00 WITA
 Tempat : Ruang Nifas Puskesmas Radamata

IDENTITAS

a. Identitas Neonatus

Nama bayi : By. Ny. M.M
 Tanggal/jam lahir : 24 Mei 2019 Pukul : 12.15 WITA
 Jenis kelamin : Laki-Laki

S : Ibu mengatakan bayinya menyusu dengan baik

O : keadaan umum baik, kesadaran composmentis, bergerak aktif, kulit berwarna merah muda, pernapasan 45x/menit, suhu 36,5⁰C, dan frekuensi denyut jantung 120x/menit

Kepala : Tidak ada cephal hematoma, tidak ada caput succedaneum, tidak ada moulase

Mata : Sclera putih, tidak ada pus (nanah)

Hidung : Simetris, tidak ada secret, tidak ada pernafasan cuping hidung

Mulut : Mukosa bibir lembab, tidak ada sianosis, tidak ada *labiopalatokisis*

Telinga : Simetris, telinga kanan dan kiri sejajar dengan mata.

Leher : Tidak terdapat benjolan

- Dada : Simetris, tidak ada retraksi dinding dada
- Abdomen : Tali pusat tidak berdarah.
- Punggung : Tidak ada kelainan pada tulang belakang, tidak ada *spinabifida*
- Ekstremitas : (atas) panjang tangan sama, jumlah jari lengkap, tidak ada sekat antara jari-jari.
(bawah) panjang kaki sama, jumlah jari lengkap, tidak ada sekat antara jari-jari.
- Kulit : Kemerahan
- Genitalia : Normal, tidak ada kelainan, testis sudah turun ke skrotum.
- Anus : Terdapat lubang anus

Refleks

- a. *Morro* : positif (bayi melakukan gerakan memeluk ketika dikagetkan sudah berbentuk dengan baik)
- b. *Graps* : positif (bayi sudah dapat menggenggam dengan baik)
- c. *Rooting* : positif (bayi mencari puting susu dengan rangsangan taktil pada pipi dan daerah mulut dan sudah terbentuk dengan baik)
- d. *Sucking* : positif (bayi isap dan menelan sudah terbentuk dengan baik)
- e. *Swallowing* : positif (bayi mampu menelan ASI dengan baik)
- f. *Tonicnek* : positif (jika kepala bayi ditolehkan kekanan tangan ekstensi dan tangan kiri fleksi, dan begitupun sebaliknya)

A : Bayi Ny. M.M Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan umur 6 jam

Masalah : tidak ada

P : 1. Melakukan observasi keadaan umum dan tanda-tanda vital serta

memantau asupan nutrisi bayi. Tujuannya untuk mengetahui kondisi dan keadaan bayi.

keadaan umum : baik, kesadaran : composmentis, suhu : $36,5^{\circ}\text{C}$, nadi : 120x/menit, pernapasan 45x/menit, ASI lancar, isapan : kuat, BAB : 1 kali, BAK : 2 kali

Hasil observasi menunjukkan keadaan bayi baik.

2. Memberitahu ibu untuk memberikan ASI sesering mungkin minimal 2 jam sekali dan bangunkan bayi jika tidur lebih dari 2 jam.

Ibu mengerti dan bersedia memberikan ASI sesering mungkin.

3. Memberitahu 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 kassa atau gurita, selalu jaga agar tali pusat selalu kering dan tidak terkena kotoran bayi dan air kemihnya. Jika tali pusatnya terkena kotoran segera cuci dengan air bersih dan sabun lalu bersihkan dan keringkan, lipat popok dan celana bayi dibawah tali pusat, biarkan tali pusat bayi terlepas dengan alami, jangan pernah coba untuk menariknya karena dapat menyebabkan perdarahan.

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.

Inu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.

5. Melakukan pendokumentasian. Pendokumentasian sudah pada register dan status pasien.

CATATAN PERKEMBANGAN PADA IBU NIFAS (KF2 6 HARI POST PARTUM)

Hari/tanggal pengkajian : 27 Mei 2019
 Jam : 09.00 WITA
 Tempat : Rumah Pasien

S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan

O : 1. Keadaan umum : baik

Kesadarran : composmentis

2. Tanda-tanda vital :

Tekanan darah : 110/70 mmHg

Nadi : 80x/menit

Suhu : 37⁰C

Pernapasan : 18x/menit

3. Pemeriksaan fisik

Kepala : Simetris, warna rambut hitam, tidak ada benjolan, tidak ada nyeri tekan.

Muka : Tidak ada oedema, ada cloasma

Mata : Simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih

Hidung : Tidak ada secret, tidak ada polip

Telinga : Bersih, simetris, tidak ada serumen

Mulut : Mukosa bibir lembab, tidak pucat.

Gigi : Gigi bersih, ada *caries* gigi

Leher : Tidak ada pembengkakan kelenjar thiroid, tidak ada pembengkakan kelenjar getah bening, tidak ada pembendungan vena jugularis.

Payudara : Dada : simetris, tidak ada retraksi dinding dada, Payudara pembesaran payudara kanan dan kiri simetris, menggantung,

hyperpigmentasi pada aerola mammae, puting susu bersih dan mononjol, pengeluaran ASI, tidak ada nyeri tekan pada payudara.

Abdomen : Striae albicans, TFU pertengahan simpisis pusat, kontraksi uterus baik.

Kandung kemih : Kosong

Ekstremitas : Tidak pucat, tidak ada oedema, tidak ada kemerahan dan tidak ada varises

Genitalia : Pengeluaran lochea sanguilenta, warna merah kecoklatan.

A : Ny. M.M P₁A₀AH₁ post partum normal 6 hari

P : 1. Menginformasikan pada ibu dan suami

Ibu dan suami mengetahui hasil pemeriksaan

2. Menjelaskan kebutuhan nutrisi dan cairan ibu nifas yaitu tambahan 500 kkal (nasi, ubi, jagung), protein (tahu, tempe, ikan, susu), vitamin (sayur dan buah), minum air putih 14 gelas setiap hari.

Ibu mengerti dan bersedia memenuhi kebutuhan nutrisi dan cairan.

3. Menjelaskan pada ibu untuk memberikan ASI Eksklusif selama 6 bulan pertama tanpa makanan atau minuman pendamping apapun pada bayi dan memberikan ASI pada bayi secara terus menerus minimal setiap 2 jam.

Ibu mengerti dan memahami tentang penjelasan yang diberikan dan bersedia untuk memberikan ASI eksklusif kepada bayinya.

4. Mengajukan ibu untuk istirahat yang cukup yaitu 8 jam pada malam hari dan 1 jam pada siang hari atau segera istirahat ketika bayi tidur.

Ibu mengerti dan bersedia memenuhi kebutuhan istirahat.

5. Menjelaskan pada ibu tentang personal hygiene yaitu mandi 2 kali sehari, menyikat gigi minimal 2 kali sehari, mengganti pembalut

minimal 2 kali sehari, membersihkan kemaluan dari arah depan ke belakang, mengganti pakaian dalam jika lembab atau basah, menggunakan pakaian yang menyerap keringat.

Ibu mengerti dengan penjelasan dan bersedia memenuhi kebutuhan kebersihan diri.

6. Mengajarkan ibu cara merawat payudara yakni dengan menaruh *baby oil* di kapas lalu letakkan di payudara ibu selama 5 sampai 10 menit dan kompres dengan air hangat setiap pagi dan sore hari saat mandi.

Ibu bersedia melakukan perawatan payudara.

7. Menjelaskan tanda bahaya masa nifas seperti perdarahan yang hebat, pengeluaran cairan pervaginam berbau busuk, bengkak, penglihatan kabur, payudara bengkak dan merah, demam dan nyeri hebat. Menganjurkan ibu untuk segera ke fasilitas kesehatan jika muncul salah satu tanda tersebut.

Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan segera ke fasilitas terdekat bila ditemukan salah satu tanda bahaya.

8. Menganjurkan ibu untuk tidak boleh melakukan hubungan seksual sampai darah berhenti untuk mencegah terjadinya infeksi.

Ibu bersedia untuk tidak melakukan hubungan seksual sampai darah berhenti..

9. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan pada status ibu atau buku register

Pendokumentasian sudah dilakukan pada buku register, status pasien dan buku KIA.

CATATAN PERKEMBANGAN KN 2

Hari/tanggal pengkajian : 27 Mei 2019

Jam : 09.00 WITA

Tempat : Rumah Pasien

Identitas Neonatus

Nama bayi : By. Ny. M.M

Tanggal/jam lahir : 21 Mei 2019 Pukul : 12:15 WITA

Jenis kelamin : Laki-Laki

S : Ibu mengatakan bayinya menyusu dengan baik.

O : keadaan umum baik, kesadaran composmentis, bergerak aktif, kulit berwarna merah muda, pernapasan 45 x/menit, suhu 36,5⁰C, dan jantung 125x/menit

Kepala : Tidak ada cephal hematoma, tidak ada caput succedaneum, tidak ada moulase

Mata : Sclera putih, tidak ada pus (nanah)

Hidung : Simetris, tidak ada secret, tidak ada pernafasan cuping hidung

Mulut : Mukosa bibir lembab, tidak ada sianosis, tidak ada labiopalatokisis

Telinga : Simetris, telinga kanan dan kiri sejajar dengan mata.

Leher : Tidak terdapat benjolan

Dada : Simetris, tidak ada retraksi dinding dada

Abdomen : Tali pusat sudah terlepas dan tidak darah, nanah atau berbau.

Punggung : Tidak ada kelainan pada tulang belakang, tidak ada *spinabifida*

Ekstremitas : (atas) panjang tangan sama, jumlah jari lengkap, tidak ada sekat antara jari-jari.

(bawah) panjang kaki sama, jumlah jari lengkap,

tidak ada sekat antara jari-jari.

- Kulit : Kemerahan
 Genitalia : Normal, tidak ada kelainan, testis sudah turun ke skrotum.
 Anus : Terdapat lubang anus

Refleks

- a. *Morro* : positif (bayi melakukan gerakan memeluk ketika dikagetkan sudah berbentuk dengan baik)
 - b. *Graps* : positif (bayi sudah dapat menggenggam dengan baik)
 - c. *Rooting* : positif (bayi mencari puting susu dengan rangsangan taktil pada pipi dan daerah mulut dan sudah terbentuk dengan baik)
 - d. *Sucking* : positif (bayi isap dan menelan sudah terbentuk dengan baik)
 - e. *Swallowing* : positif (bayi mampu menelan ASI dengan baik)
 - f. Tonicnek : positif (jika kepala bayi ditolehkan kekanan tangan ekstensi dan tangan kiri fleksi, dan begitupun sebaliknya)
- A : Bayi Ny. M.M Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan umur 6 hari
- Masalah : tidak ada
- P : 1. Melakukan observasi keadaan umum dan tanda-tanda vital serta memantau asupan nutrisi bayi. Tujuannya untuk mengetahui kondisi dan keadaan bayi.
 keadaan umum : baik, kesadaran : composmentis, suhu : 36,5⁰C, nadi : 125x/menit, pernapasan 45x/menit, ASI lancar, isapan : kuat, BAB : 1 kali, BAK :2 kali
 Hasil observasi menunjukkan keadaan bayi baik.
2. Menjelaskan kepada ibu untuk memberikan ASI eksklusif kepada bayinya selama enam bulan tanpa diberikan makanan atau minuman pendamping apapun.

Ibu mengerti dan bersedia memberikan ASI eksklusif pada bayinya.

3. Memberitahu ibu untuk menjaga kehangatan bayi dengan memakaikan topi bayi, mengganti popok bila basah, mengeringkan tubuh bayi segera setelah mandi, jangan membiarkan bayi terkena kipas angin dan memakaikan selimut bayi.

Ibu bersedia untuk menjaga kehangatan bayinya.

4. Menjelaskan kepada ibu untuk membawa anaknya ke puskesmas Radamata tanggal 07 Juni 2019 untuk mendapatkan imunisasi BCG dan polio 1. Menjelaskan pada ibu imunisasi BCG dan polio 1 memberikan bayi kekebalan terhadap penyakit TBC dan polio.

Ibu bersedia membawa anaknya ke puskesmas untuk mendapatkan imunisasi.

5. Memberitahu ibu tanda-tanda bahaya pada bayi yaitu bayi kejang, demam atau panas tinggi, tidak mau menyusu, sesak nafas, kulit kebiruan, bayi buang air besar cair lebih dari 3 kali sehari. Menjelaskan pada ibu jika terdapat salah satu tanda bahaya segera ke puskesmas.

Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan bersedia ke puskesmas jika terdapat salah satu tanda bahaya.

6. Melakukan pendokumentasian.

Pendokumentasian telah dilakukan.

CATATAN PERKEMBANGAN PADA IBU NIFAS (KF3 14 HARI POST PARTUM)

Tanggal : 05 Juni 2019

waktu : 16.00

Tempat : Rumah pasien

S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan

O : 4. Keadaan umum : baik

Kesadarran : composmentis

Tanda-tanda vital

2. Tekanan darah : 110/70 mmHg

Nadi : 80x/menit

Suhu : 37⁰C

Pernapasan : 18x/menit

6. Pemeriksaan fisik

Kepala : Simetris, warna rambut hitam, tidak ada benjolan, tidak ada nyeri tekan.

Muka : Tidak ada oedema, ada cloasma gravidarum

Mata : Simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih

Hidung : Tidak ada secret, tidak ada polip

Telinga : Bersih, simetris, tidak ada serumen

Bibir : Warna merah muda, tidak pucat, dan tidak pecah-pecah

Gigi : Gigi bersih, ada caries gigi

Leher : Tidak ada pembengkakan kelenjar thyroid, tidak ada pembengkakan kelenjar getah bening, tidak ada pembendungan vena jugularis.

Payudara : Dada : simetris, tidak ada retraksi

dinding dada, Payudara pembesaran payudara kanan dan kiri simetris, puting susu menonjol, *hiperpigmentasi* pada aerola mammae, puting susu bersih dan menonjol, sudah ada pengeluaran colostrum, tidak ada nyeri tekan pada payudara.

- Abdomen : TFU 3 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik.
- Kandung kemih : Kosong
- Ekstremitas : Tidak pucat, tidak ada oedema, tidak ada kemerahan dan tidak ada varises, tidak ada tanda Homan pada ekstremitas bawah ibu.
- Genitalia : Pengeluaran lochea rubra, jenis darah warna merah muda segar, tidak ada luka jahitan pada perineum.

A : Ny. M.M P₁A₀AH₁ post partum normal 14 hari

P : 1. Menginformasikan pada ibu dan suami

Ibu dan suami mengetahui hasil pemeriksaan

- Menjelaskan kebutuhan nutrisi dan cairan ibu nifas yaitu tambahan 500 kkal (nasi, ubi, jagung), protein (tahu, tempe, ikan, susu), vitamin (sayur dan buah), minum air putih 14 gelas setiap hari.

Ibu mengerti dan bersedia memenuhi kebutuhan nutrisi dan cairan.

- Menjelaskan pada ibu untuk memberikan ASI Eksklusif selama 6 bulan pertama tanpa makanan atau minuman pendamping apapun pada bayi dan memberikan ASI pada bayi secara terus menerus minimal setiap 2 jam.

Ibu mengerti dan memahami tentang penjelasan yang diberikan dan bersedia untuk memberikan ASI eksklusif kepada bayinya.

4. Mengajarkan ibu untuk istirahat yang cukup yaitu 8 jam pada malam hari dan 1 jam pada siang hari atau segera istirahat ketika bayi tidur.
Ibu mengerti dan bersedia memenuhi kebutuhan istirahat.
5. Menjelaskan pada ibu tentang personal hygiene yaitu mandi 2 kali sehari, menyikat gigi minimal 2 kali sehari, mengganti pembalut minimal 2 kali sehari, membersihkan kemaluan dari arah depan ke belakang, mengganti pakaian dalam jika lembab atau basah, menggunakan pakaian yang menyerap keringat.
Ibu mengerti dengan penjelasan dan bersedia memenuhi kebutuhan kebersihan diri.
6. Mengajarkan ibu cara merawat payudara yakni dengan menaruh *baby oil* di kapas lalu letakkan di payudara ibu selama 5 sampai 10 menit dan kompres dengan air hangat setiap pagi dan sore hari saat mandi.
Ibu bersedia melakukan perawatan payudara.
7. Menjelaskan tanda bahaya masa nifas seperti perdarahan yang hebat, pengeluaran cairan pervaginam berbau busuk, bengkak, penglihatan kabur, payudara bengkak dan merah, demam dan nyeri hebat.
Mengajarkan ibu untuk segera ke fasilitas kesehatan jika muncul salah satu tanda tersebut.
Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan segera ke fasilitas terdekat bila ditemukan salah satu tanda bahaya.
8. Mengajarkan ibu untuk tidak boleh melakukan hubungan seksual sampai darah berhenti untuk mencegah terjadinya infeksi.
Ibu bersedia untuk tidak melakukan hubungan seksual sampai darah berhenti..
9. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan pada status ibu atau buku register
Pendokumentasian sudah dilakukan pada buku register, status pasien dan buku KIA.

CATATAN PERKEMBANGAN KN 3

Hari/tanggal pengkajian : 05 Juni 2019

Jam : 16.00 WITA

Tempat : Rumah Pasien

Identitas Neonatus

Nama bayi : By. Ny. M.M

Tanggal/jam lahir : 24 Mei 2019 Pukul : 12:15 WITA

Jenis kelamin : Laki-Laki

S : Ibu mengatakan bayinya menyusu dengan baik dan tidak ada keluhan.

O : keadaan umum baik, kesadaran composmentis, bergerak aktif, kulit berwarna merah muda, pernapasan 42x/menit, suhu 36,5⁰C, dan jantung 138x/menit

Kepala : Tidak ada cephal hematoma, tidak ada caput succedaneum.

Mata : Sclera putih, tidak ada pus (nanah)

Hidung : Simetris, tidak ada secret, tidak ada pernafasan cuping hidung

Mulut : Mukosa bibir lembab, tidak ada sianosis, tidak ada labiopalatokisis

Telinga : Simetris, telinga kanan dan kiri sejajar dengan mata.

Leher : Tidak terdapat benjolan

Dada : Simetris, tidak ada retraksi dinding dada

Abdomen : Tali pusat sudah terlepas, tidak kemerahan, tidak ada nanah, perut tidak kembung.

Punggung : Tidak ada kelainan pada tulang belakang, tidak ada *spinabifida*

Ekstremitas : (atas) panjang tangan sama, jumlah jari lengkap, tidak ada sekat antara jari-jari.

(bawah) panjang kaki sama, jumlah jari lengkap, tidak ada sekat antara jari-jari.

- Kulit : Kemerahan
 Genitalia : Normal, tidak ada kelainan, testis sudah turun ke skrotum.
 Anus : Terdapat lubang anus

Refleks

- a. *Morro* : positif (bayi melakukan gerakan memeluk ketika dikagetkan sudah berbentuk dengan baik)
- b. *Graps* : positif (bayi sudah dapat menggenggam dengan baik)
- c. *Rooting* : positif (bayi mencari puting susu dengan rangsangan taktil pada pipi dan daerah mulut dan sudah terbentuk dengan baik)
- d. *Sucking* : positif (bayi isap dan menelan sudah terbentuk dengan baik)
- e. *Swallowing* : positif (bayi mampu menelan ASI dengan baik)
- f. *Tonicnek* : positif (jika kepala bayi ditolehkan kekanan tangan ekstensi dan tangan kiri fleksi, dan begitupun sebaliknya)

A : Bayi Ny. M.M Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan umur 14 hari

Masalah : tidak ada

- P : 1. Melakukan pemeriksaan fisik pada bayi untuk mengetahui keadaan bayi.
 keadaan umum : baik, kesadaran : composmentis, suhu : 36,5⁰C,
 nadi : 125x/menit, pernapasan 40x/menit, ASI lancar, isapan : kuat, BAB : 3 kali, BAK :4 kali
 Hasil observasi menunjukkan keadaan bayi baik.
2. Memberitahu ibu untuk memberikan ASI secara terus menerus kepada bayinya, minimal 2 jam sekali dan bangunkan bayi jika bayi tidur lebih dari 2 jam.

Ibu bersedia memberikan ASI kepada bayinya.

3. Menjelaskan pada ibu untuk menjaga kehangatan bayi dengan memakaikan topi bayi, segera mengganti popok bayi bila basah, segera mengeringkan tubuh bayi setelah mandi, jangan mendekatkan bayi dengan kipas angin, jangan meyentuh bayi dengan tangan dingin.

Ibu bersedia menjaga kehangatan bayi.

4. Menjelaskan kepada ibu tanda-tanda bahaya pada bayi yaitu kejang, panas tinggi, kulit kebiruan, bayi tidak mau menyusu, sesak nafas, bayi buang air besar cair lebih dari 3 kali, muntah terus menerus.

Ibu mengatakan memahami tanda bahaya dan bersedia membawa anaknya ke puskesmas jika di temukan salah satu tanda bahaya.

5. Mejelaskan pada ibu untuk membawa anaknya ke posyandu terdekat setiap bulan untuk dilakukan pemantauan tumbuh kembang anak setiap bulan.

Ibu bersedia membawa anaknya ke posyandu terdekat setiap bulan.

6. Melakukan pendokumentasian.

Pendokumentasian telah dilakukan.

CATATAN PERKEMBANGAN KB

Hari/tanggal pengkajian : 30 Juni 2019

Jam : 10:00 WITA

Tempat : Puskesmas Radamata

S : Ibu mengatakan saat ini sudah tidak keluar darah dari jalan lahir ibu, ibu belum melakukan hubungan suami istri, ibu memberikan ASI pada bayinya dan ingin menggunakan alat kontrasepsi Implant.

O :

Keadaan umum	: Baik
Kesadaran	: Composmentis
Tanda-tanda vital	:
Tekanan darah	: 110/80 mmHg
Suhu	: 36,5 ⁰ C
Nadi	: 70x/menit
Pernapasan	: 16x/menit
Mata	: Simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih
Leher	: Tidak ada pembengkakan kelenjar thiroid, tidak ada pembengkakan kelenjar getah bening, tidak ada pembendungan vena jugularis.
Payudara	: Simetris, puting susu bersih dan menonjol, aerola kehitaman, ada pengeluaran ASI dan tidak ada benjolan atau nyeri tekan.
Ekstremitas	: Simetris, tidak ada oedema
Genitalia	: Tidak dilakukan pemeriksaan

A : Ny. M.M P₁A₀AH₁ akseptor kontrasepsi Implant.

P : 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan

Ibu mengerti dan senang dengan hasil pemeriksaan

2. Menjelaskan kontrasepsi Implant secara menyeluruh kepada ibu

a. Pengertian

Kontrasepsi Implan adalah kontrasepsi hormonal yang efektif, tidak permanent dan mencegah terjadinya kehamilan hingga tiga tahun. Implant-2 (*jadelle*) terdiri dari dua kapsul implan yang masing-masing batang implan mengandung 75 mg levonorgestrel. Kapsul implan dipasang tepat di bawah kulit, di atas lipat siku, di daerah medial lengan atas dan di pasang di lengan yang jarang digunakan.

b. Cara kerja

Implan mencegah terjadinya kehamilan dengan menebalkan mucus serviks sehingga tidak dapat dilewati oleh sperma. Lonjakan LH (*Luteinizing Hormone*) direndahkan sehingga ovulasi ditekan oleh levonorgestrel.

c. Keuntungan

- 1) Dapat digunakan dalam jangka waktu yang panjang selama 3 tahun
- 2) Efek kontaseptif akan berakhir setelah implant dikeluarkan
- 3) Mencegah terjadinya kehamilan ektopik
- 4) Dapat digunakan oleh ibu yang sedang menyusui bayinya karena produksi ASI tidak berkurang.
- 5) Penggunaan implant tidak menyebabkan kenaikan berat badan

d. Efek Samping

- 1) Terjadi perubahan pola haid
- 2) Sakit kepala (1,9%)
- 3) Perubahan berat badan (Biasanya meingkat) (1,7%)
- 4) lain-lain (mual, jerawat) (1,8%)

Ibu paham dengan penjelasan dan siap dengan berbagai efek samping penggunaan.

3. Memberikan informed consent kepada ibu dan suami.

Ibu dan suami menandatangani lembar informed consent.

4. Menyiapkan peralatan untuk pemasangan yaitu meja periksa untuk tempat tidur klien, penyangga lengan, sabun untuk mencuci tangan, 2 kapsul implant dalam kemasan steril, 3 mangkok steril atau DTT (1 untuk larutan antiseptic, 1 tempat air DTT, 1 untuk kapsul implant), sepasang sarung tangan steril atau DTT, larutan antiseptic, anastesi local (konsentrasi 1% tanpa epinefrin), suntik 5ml, trokar no 10 dan pendorongnya, scalpel no 11, kasa steril dan plester, kasa pembalut, epinefrin untuk syok anafilaktik.

Peralatan dalam keadaan siap pakai.

5. Menyiapkan ruangan degan menarik sampiran.
Sampiran sudah di tarik.
6. Menyiapkan pasien dengan memberitahu pasien untuk mencuci dan membilas lengan atas hingga bersih, lapiasi tempat penyangga lengan dengan kain bersih, persilahkan pasien berbaring dan lengan atas yang telah disiapkan di tempatkan di atas meja penyangga, menentukan tempat pemasangan optimal, 8 cm diatas lipat siku.
Ibu sudah dalam keadaan siap.
7. Menyiapkan tindakan sebelum pemasangan yaitu mencuci tangan dengan sabun dan air, memakai sarung tangan steril atau DTT, menyiapkan tempat insisi dengan mengoleskan larutan antiseptic, pasang doek di area pemasangan, letakkan kain steril di bawah lengan atas, isi alat suntik dengan anastesi (lidocain 1% tanpa epinefrin), lakukan anastesi local, intrakutan dan subdermal dan pastikan efek anastesi telah berlangsung.
8. Melakukan pemasangan kapsul implant yaitu membuat insisi dangkal, dengan trokar dimana posisi angka menghadap ke atas masukkan ujung trokar pada luka insisi dengan posisi 45^0 kemudian turunkan menjadi 30^0 saat memasuki subdermal dan permukaan kulit, untuk meletakkan kapsul tepat dibawah kulit angkat trokar ke atas, selanjutnya geser trokar sekitar 30^0 mengikuti pola huruf V pada lengan dan masukkan kembali trokar megikuti alur kaki V sebelah sapaai tanda 1, sebelum mencabut trokar raba trokar untuk memastikan kedua kapsul telah terpasang, pastikan ujung dari kedua kapsul cukup jauh dari luka insisi (sekitar 5mm), setelah kedua kapsul terpasang, keluarkan trokar perlahan-lahan, tekan tempat insisi dengan kasa steril selama 1 menit untuk menghentikan perdarahan, bersihkan tempat pemasangan dengan kasa antiseptic, temukan kedua tepi insisi dan plester dengan kasa steril untuk menutup luka insisi dan tutup daerah pemasangan dengan pembalut untuk mengurangi hemostasis.
9. Memberikan penjelasan pada pasien perawatan luka insisi di rumah

yaitu luka insisi akan tampak memar dan ini merupakan hal yang normal, jaga luka insisi tetap bersih dan kering paling sedikit 48 jam dan biarkan plester dan kasa steril di tempatnya sampai luka insisi sembuh (3-5 hari), hindari benturan di daerah insisi, setelah luka insisi sembuh dapat disentuh dan dibersihkan dengan tekanan normal, bila terdapat kemerahan, panas, sakit menetap selama beberapa hari dan demam segera ke puskesmas.

10. Menjelaskan pada pasien untuk melakukan control pada hari senin 20 Mei 2019.

Ibu mengatakan bersedia untuk melakukan kontrol pada hari senin 20 mei 2019.

11. Mendokumentasikan semua hasil pemeriksaan dan tindakan.

Semua hasil pemeriksaan sudah didokumentasikan.

C. Pembahasan

Pembahasan merupakan bagian dari membahas laporan kasus yang membahas tentang kendala atau hambatan selama melakukan asuhan kebidanan pada klien. Kendala tersebut menyangkut kesenjangan antara tinjauan pustaka dan tinjauan kasus. Dengan adanya kesenjangan tersebut dapat dilakukan pemecahan masalah untuk memperbaiki atau masukan demi meningkatkan asuhan kebidanan.

Setelah penulis melakukan asuhan berkelanjutan pada Ny. M.M umur 23 tahun G₁P₀A₀AH₀ usia kehamilan 35 minggu + 3 hari janin hidup, tunggal, intrauterine, letak kepala keadaan ibu dan janin baik di Puskesmas Pasir Panjang, penulis membandingkan antara teori dan fakta yang ada selama melakukan asuhan kebidanan, hal tersebut tercantum dalam pembahasan sebagai berikut :

1. Kehamilan

Sebelum memberikan asuhan kepada ibu, terlebih dahulu dilakukan *informed consent* pada ibu dalam bentuk komunikasi

sehingga pada saat pengumpulan data ibu bersedia memberikan informasi tentang kondisi kesehatannya.

Pada kunjungan ANC pertama ibu M.M mengatakan hamil anak pertama dan usia kehamilannya saat ini 7 bulan. Untuk menegakan kehamilan ditetapkan dengan melakukan penilaian terhadap beberapa tanda dan gejala kehamilan yaitu ibu merasakan gerakan kuat bayi di dalam perutnya, bayi dapat dirasakan di dalam rahim, denyut Jantung janin dapat terdengar (Widatiningsih & Dewi, 2017).

Perhitungan usia kehamilan pada kasus ini dikaitkan dengan HPHT 16-08-2018 didapatkan usia kehamilan 35 + 3 hari minggu dan ibu masuk dalam kategori kehamilan trimester III (Widatiningsih & Dewi, 2017).

Kehamilan ibu M.M termaksud dalam kehamilan normal karena dalam pemeriksaan Keadaan umum ibu baik, Tekanan darah < 140/90 mmHg, bertambahnya berat badan sesuai minimal 8 kg selama kehamilan (1kg tiap bulan) atau sesuai IMT ibu, Denyut jantung janin 120-160 kali/menit, gerakan janin dapat dirasakan setelah usia kehamilan 18-20 minggu hingga melahirkan, tidak ada kelainan riwayat obstetrik, ukuran uterus sesuai dengan usia kehamilan (Walyani, 2015).

Kunjungan antenatal yang dilakukan oleh sebanyak 9 kali dimana pada trimester I sebanyak 2 kali, trimester II sebanyak 3 kali dan trimester III sebanyak 4 kali. Bila dikaitkan dengan teori ANC ibu sudah memenuhi standar pelayanan ANC yaitu selama kehamilan minimal 4 kali kunjungan yaitu pada trimester I sebanyak 1 kali, trimester II sebanyak 1 kali dan trimester III sebanyak 2 kali (Widatiningsih & Dewi, 2017).

Pengkajian juga diketahui keluhan utama yang dialami ibu M.M adalah sering kencing dimalam hari, menurut Widatiningsih dan Dewi (2017) bahwa salah satu ketidaknyamanan pada trimester III adalah sering kencing disebabkan karena uterus menekan kandung kemih dan kepala janin sudah masuk Pintu Atas Panggul. Ibu juga mengatakan

telah mendapatkan imunisasi TT sebanyak 2x saat hamil anak pertama dan 1x pada haid anak kedua dan saat ini ibu mendapatkan TT 1x.

Pada pengkajian data obyektif dilakukan pemeriksaan umum ibu dengan hasil pemeriksaan keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, berat badan sebelum hamil 40 kg dan saat hamil 53 kg, hal ini menunjukkan adanya kenaikan berat badan ibu sebanyak 9 kg. Wagiyono dan Putrono (2016) mengatakan kenaikan berat badan dikarenakan penambahan besarnya bayi, plasenta dan penambahan cairan ketuban. Pemeriksaan penunjang haemoglobin dilakukan dan didapatkan Hb 12 gr% dan ini merupakan hal yang normal.

Penulis mendiagnosa G₁ P₀ A₀ AH₀, Hamil 36 minggu, janin hidup, tunggal intrauterine, letak kepala keadaan ibu dan janin baik. Penulis membuat perencanaan yang dibuat berdasarkan tindakan segera atau kolaborasi dengan tenaga kesehatan lain. Perencanaan yang dibuat yaitu beritahu ibu hasil pemeriksaan, informasi yang diberikan merupakan hak ibu yaitu hak ibu untuk mendapatkan penjelasan oleh tenaga kesehatan yang memberikan asuhan tentang efek-efek potensial langsung maupun tidak langsung atau tindakan yang dilakukan selama kehamilan, persalinan atau menyusui, sehingga ibu lebih kooperatif dengan asuhan yang diberikan, jelaskan tentang persiapan persalinan, jelaskan kepada ibu tentang keluhan yang dirasakan dan cara mengatasi, jelaskan kepada ibu tentang tanda bahaya trimester III, jelaskan pada ibu tanda-tanda persalinan seperti keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir, nyeri perut hebat dari pinggang menjalar keperut bagian bawah, jelaskan kepada ibu mengenai tanda bahaya dalam kehamilan, anjurkan ibu untuk minum obat secara teratur berdasarkan dosis pemberiannya yaitu Fe diminum 1x1 pada malam hari sebelum tidur, Vitamin C diminum 1x1 bersamaan dengan SF, Fungsinya membantu proses penyerapan SF, kalsium laktat (Kalk) 1x1 untuk pertumbuhan tulang dan gigi janin, anjurkan ibu untuk

melakukan kontrol ulang kehamilannya, lakukan pendokumentasian hasil pemeriksaan mempermudah pemberian pelayanan selanjutnya.

2. Persalinan

Pada tanggal 24 Mei 2019, ibu M.M datang ke Puskesmas Radamata dengan keluhan nyeri pada pinggang menjalar ke perut bagian bawah menjalar ke pinggang dan keluar lendir bercampur darah. Hal ini sesuai dengan tanda persalinan yaitu Timbul rasa sakit oleh adanya his yang datang lebih kuat, sering, dan teratur dan Keluar lendir bercampur darah atau *bloody show* (Rohani, Saswita, & Marisah, 2014). Hari Pertama Haid Terakhir pada tanggal 16 Agustus 2018 berarti usia kehamilan ibu M.M pada saat ini berusia 36 minggu.

a. Kala I

Pada kasus ibu M.M sebelum persalinan sudah ada tanda-tanda persalinan seperti ibu mengeluh mules-mules dan keluar lendir, hal ini sesuai dengan teori Rohani, Saswita, & Marisah (2014) yang menyebutkan tanda dan gejala inpartu seperti adanya penipisan dan pembukaan serviks (frekuensi minimal 2 kali dalam 10 menit), dan cairan lender bercampur darah (*Bloody show*) melalui vagina, dan tidak ada kesengajaan dengan teori.

Kala I persalinan ibu M.M berlangsung dari kala I fase aktif karena pada saat melakukan pemeriksaan dalam didapatkan hasil bahwa pada vulva/vagina, portio tipis lunak, pembukaan 9 cm, kantong ketuban utuh, presentase kepala, turun hodge III, tidak ada molase, dan palpasi perlimaan 3/5. Teori Rohani, Saswita, & Marisah (2014) menyebutkan bahwa kala I fase aktif dimulai dari pembukaan 4 cm sampai 10 cm. Oleh karena itu, tidak ada kesenjangan antara teori dan kenyataan yang ada.

Hasil pemantauan/observasi pada ibu M.M adalah sebagai berikut Jam 10.05 WITA : tekanan darahnya 110/70 mmHg, nadi 80 x/menit, pernapasan 20 x/menit, suhu 36,7°C, DJJ 144 x/menit,

His 3x10'~40'', pembukaan 9 cm, KK utuh, kepala turun hodge III. Pada jam 12.00 WITA ketuban pecah spontan sehingga dilakukan VT evaluasi yang didapat hasil pembukaan 10 cm dan kepala turun Hodge IV.

Menurut GAVI (2015), pemantauan kala I fase aktif terdiri dari tekanan darah setiap 4 jam, suhu 30 menit, nadi 30 menit, DJJ 30 menit, kontraksi 30 menit, pembukaan serviks 4 jam kecuali apabila ada indikasi seperti pecah ketuban, dan penurunan setiap 4 jam. Maka tidak ada kesenjangan teori.

Asuhan yang diberikan kepada ibu berupa menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu, menganjurkan ibu vuntuk berkemih, menganjurkan ibu untuk tidur miring ke kiri, memberi dukungan bila ibu tampak kesakitan, menganjurkan ibu untuk makan dan minum ketika tidak ada his. GAVI (2014) mengatakan ada lima benang merah asuhan persalinan dan kelahiran bayi diantaranya adalah asuhan sayang ibu. Dalam hal ini tidak ada kesenjangan dengan teori.

b. Kala II

Ibu mengatakan merasa sakit semakin kuat dan ingin BAB. His semakin kuat 3 x dalam 10 menit lamanya 50 detik, terlihat tekanan pada anus, perineum menonjol dan vulva membuka. Hal ini sesuai dengan teori Octariana (2016) yang menyatakan tanda dan gejala kala II yaitu ibu merasakan ingin meneran bersama dengan terjadinya kontraksi, adanya peningkatan tekanan pada rectum dan atau vaginannya, perineum menonjol, vulva-vagina dan sfingter ani membuka serta meningkatnya penegeluaran lendir bercampur darah.

Kala II persalinan ibu M.M didukung dengan hasil pemeriksaan dalam yaitu tak ada kelainan pada vulva/vagina, portio tidak teraba, pembukaan 10 cm, ketuban pecah spontan, presentasi kepala, posisi ubun-ubun kecil kiri depan, kepala turun hodge IV, molase tidak

ada. Tanda pasti kala II ditentukan melalui pemeriksaan dalam (informasi obyektif) yang hasilnya adalah pembukaan serviks telah lengkap atau terlihatnya bagian kepala bayi melalui introitus vagina (GAVI, 2014). Maka dapat disimpulkan tidak ada kesenjangan antara teori dengan kenyataan yang ada.

Asuhan yang diberikan pada kala II persalinan ibu M.M adalah Asuhan Persalinan Normal (APN). Hal ini sesuai dengan teori ilmiah (2015) tentang Asuhan Persalinan Normal (APN).

Kala II pada Ny. M.M berlangsung 20 menit dari pembukaan lengkap jam 12.05 WITA dan bayi baru lahir spontan pada jam 12.15 WITA. Menurut teori, kala II berlangsung selama 1 jam pada primi dan ½ jam pada multi. Dalam hal ini tidak terjadi kesenjangan antara teori dan praktek hal ini dikarenakan oleh beberapa faktor seperti paritas (multipara), his yang adekuat, faktor janin dan faktor jalan lahir.

Bayi laki-laki Bayi menangis kuat, warna kulit kemerahan, bergerak aktif, lalu mengeringkan segera tubuh bayi dan setelah 2 menit pasca persalinan segera melakukan pemotongan tali pusat dan penjepitan tali pusat, lakukan IMD selama 1 jam. Hal ini sesuai dengan teori Ilmiah (2015) yaitu saat bayi lahir, catat waktu kelahiran. Mengeringkan tubuh bayi mulai dari muka, kepala dan bagian tubuh lainnya dengan halus tanpa membersihkan verniks. Setelah tali pusat dipotong, letakkan bayi tengkurap di dada ibu. Memberikan bayi melakukan kontak kulit ke kulit di dada ibu paling sedikit 1 jam.

c. Kala III

Persalinan kala III ibu di mulai dengan tali pusat bertambah panjang dan keluar darah secara tiba-tiba. Hal ini sesuai dengan teori Rohani, Saswita, & Marisah (2014) yang mengatakan ada tanda-tanda perlepasan plasenta yaitu uterus menjadi bundar, darah keluar secara tiba-tiba, dan tali pusat semakin panjang.

Pada ibu M.M dilakukan MAK III, yaitu menyuntikkan oxytosin 10 IU secara IM di 1/3 paha bagian luar setelah dipastikan tidak ada janin kedua, melakukan perengangan tali pusat terkendali dan melahirkan plasenta secara dorsocranial serta melakukan masase fundus uteri. Pada kala III ibu M.M berlangsung selama 10 menit. Hal ini sesuai teori JNPK-KR (2008) yang menyatakan bahwa MAK III terdiri dari pemberian suntikkan oxytosin dalam 1 menit pertama setelah bayi lahir dengan dosis 10 IU secara IM, melakukan peregangan tali pusat terkendali dan masase fundus uteri selama 15 detik. Sehingga penulis menyampaikan bahwa tidak ada kesenjangan antara teori dengan praktek.

d. Kala IV

Pada kala IV berdasarkan hasil anamnesa ibu mengatakan perutnya masih mulas, hasil pemeriksaan fisik, tanda-tanda vital dalam batas normal, hasil pemeriksaan kebidanan ditemukan TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik, pengeluaran darah pervaginam 50 cc, melakukan pemantaun kala IV setiap 15 menit dalam 1 jam pertama dan 30 menit pada 1 jam berikutnya. Hal ini sesuai dengan teori JNPK-KR (2008) menurut GAVI (2014) yang menyatakan bahwa selama kala IV, petugas harus memantau ibu setiap 15 menit pada jam pertama dan 30 menit pada jam kedua setelah bersalin. Pemantauan kala IV dilakukan dengan baik dan hasilnya didokumentasikan dalam bentuk catatan dan pengisian patograf dengan lengkap.

3. Bayi Baru Lahir

Penulis melakukan kunjungan pada tanggal 24 Mei 2019 jam 18.00 WITA dimana pada saat ini bayi Ny. Y.S berumur 6 jam. Berdasarkan BUKU KIA (2014) mengatakan KN1 6 jam – 48 jam, KN2 3-7 hari, dan KN3 8 sampai dengan 28 hari.

Pada kunjungan 6 hari dan 14 hari bayi baru lahir normal ibu mengatakan tidak ada masalah pada bayinya, BAB dan BAK lancar, bayi menetek kuat. Pemeriksaan bayi baru lahir 14 hari tidak ditemukan adanya kelainan, keadaan bayi baik, tanda-tanda vital normal, tidak ditemui tanda bahaya pada bayi.

Asuhan yang diberikan berupa Mengingatkan ibu tentang ASI Eksklusif, perawatan bayi, menjaga kehangatan, kebersihan bayi, tanda bahaya, memotivasi ibu untuk memberikan ASI eksklusif dan menganjurkan ibu untuk imunisasi bayinya di puskesmas pada tanggal 23 Juni 2019.

4. Nifas

Asuhan masa nifas pada ibu M.M dimulai dari 6 jam post partum sampai 6 minggu post partum. Hal ini sesuai dengan teori yang mengatakan masa nifas dimulai dari setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika alat-alat kandung kembali seperti keadaan sebelum hamil yang berlangsung kira-kira 6 minggu (Asih & Risneni, 2016).

5. KB

Pada pengkajian ibu mengatakan saat ini belum mendapat haid, ibu masih menyusui bayinya setiap 2-3 jam sekali atau tiap bayi ingin, ibu pernah menggunakan metode kontrasepsi suntikan 3 bulan. Hasil pemeriksaan pun tidak menunjukkan adanya keabnormalan. Ibu mengatakan ingin menggunakan alat kontrasepsi implant dan pada hari ke dua belas dilakukan pemasangan implant 2 di lengan kiri ibu di Puskesmas Pasie Panjang. Menurut Walyani dan Purwoastuti (2015), alat kontrasepsi implant dapat digunakan oleh ibu yang sedang menyusui karena tidak berpengaruh pada produksi air susu ibu dan alat kontrasepsi ini efektif digunakan selama 3 tahun.