

## BAB IV

### TINJAUAN KASUS DAN PEMBAHASAN

#### A. Gambaran Lokasi Studi Kasus

Lokasi Studi Kasus ini dilakukan di Tempat Praktik Mandiri Bidan E.S, Pada tanggal 22 Februari sampai dengan sekarang. Lokasi lanjutan kasus ini dilakukan di TPMB E.S, Kecamatan Kelapa Lima, Kelurahan Oesapa Barat, Jalan Paradiso RT 009 RW 003 Wilayah Kerja Puskesmas Oesapa. TPMB E.S, telah berdiri sejak tahun 2009. Jumlah tenaga kesehatan yang bekerja pada TPMB E.S, berjumlah 3 orang yang terdiri dari Bidan E.S, dan 2 asisten.

Cakupan persalinan pada 1 bulan terakhir per 27 Maret 2024 berjumlah 10 persalinan normal, pelayanan yang diberikan berupa pertolongan persalinan normal, imunisasi dan KB, konsultasi dan lain sebagainya. Waktu pelayanan yaitu senin sampai sabtu pukul 17.00-20.30 WITA, untuk persalinan dibuka 24 jam.

#### B. Tinjauan Kasus

##### I. Pengkajian data dasar

Tanggal pengkajian : 25 Januari 2024

Jam : 18.30 WITA

##### A. Data Subjektif

###### 1. Identitas

Nama ibu	: Ny.A.M.D.	Nama suami	: Tn.A.L
Umur	: 21 tahun	Umur	: 21 tahun
Agama	: Kristen	Agama	: Kristen
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: Mahasiswa	Pekerjaan	: Nelayan
Suku/bangsa	: Rote/Indonesia	Suku/bangsa	: Rote
Alamat	: Oesapa barat RT/RW 09/03 Jln. Paradiso		

Telp/HP : 082XXXXXX

2. Alasan datang ke klinik : ibu mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya sesuai jadwal yang diberikan dan ibu mengatakan sering kencing pada malam hari.
3. Riwayat kesehatan
  - a. Riwayat kesehatan ibu  
Ibu mengatakan tidak pernah dan tidak sedang menderita penyakit seperti jantung, asma, tubercolosis, ginjal, diabetes mellitus, malaria, HIV/AIDS, hepatitis dan sifilis
  - b. Riwayat kesehatan keluarga  
Ibu mengatakan keluarga tidak pernah dan tidak sedang menderita penyakit seperti jantung, asma, tuberkulosis, ginjal, diabetes mellitus, malaria, HIV/AIDS, hepatitis dan sifilis.
4. Riwayat perkawinan  
Ibu mengatakan belum nikah sah dengan suami
5. Riwayat obstetri
  - a. Riwayat menstruasi  
Ibu mengatakan pertama kali haid saat berumur 14 tahun, siklus 28 hari, lamanya haid 3-4 hari, dalam sehari dapat mengganti pembalut kurang lebih 2-3 kali dengan bau khas darah, berwarna merah dengan konsistensi cair dan selama haid ada keluhan nyeri perut.
  - b. Riwayat kehamilan sekarang
    1. HPHT : 15 April 2023
    2. ANC  
Ibu mengatakan sudah melakukan ANC sebanyak 4 kali yaitu pada kehamilan trimester II 1 kali (usia kehamilan 5 & 6 bulan), trimester III 3 kali (usia kehamilan 7 & 8 bulan). Keluhan pada trimester I yaitu mual muntah, trimester II tidak ada keluhan, trimester III yaitu nyeri pada pinggang dan perut bagian bawah, sering kencing

dan rasa kencang-kencang pada perut. Therapy pada trimester II dan III yaitu kalk 1x1 tablet, tablet tambah darah (SF) 1x1 tablet, dan vitamin C 1x1 tablet.

**3. Pergerakan anak pada saat pertama kali dirasakan**

Ibu mengatakan merasakan gerakan janin pertama kali pada usia kehamilan 5 bulan dan ibu mengatakan pergerakan anak 24 jam terakhir kurang lebih 10-15 kali dan teratur.

**4. Imunisasi TT**

Ibu mengatakan sudah pernah mendapatkan imunisasi Tetanus Toksoid 2 pada tanggal 9 Desember 2023

**6. Riwayat KB**

Ibu mengatakan tidak pernah menggunakan alat kontrasepsi karena belum memiliki anak

**7. Pola kebutuhan sehari-hari**

**a. Pola nutrisi**

Sebelum hamil ibu mengatakan makan 2x/hari, dengan jenis makanan nasi, sayur, telur, ikan, daging, tempe, tahu, dalam porsi 1 piring penuh setiap kali makan. Sedangkan untuk kebiasaan minum sebelum hamil seperti air putih dengan frekuensi 5-6 gelas/hari, dan minum teh disetiap pagi.

Sedangkan selama hamil makannya tetap 3-4x/hari namun porsi lebih sedikit, dengan jenis makanan nasi, sayur, telur, ikan, daging dan buah-buahan tapi jarang. Kebiasaan minum air putih frekuensi bertambah menjadi 7-8 gelas per hari.

**b. Pola eliminasi**

Sebelum hamil ibu mengatakan BAB 1-2 kali/hari. Bersifat padat dan berwarna kuning kecolatan. Untuk BAK 4 kali/hari, bersifat cair dan berwarna kuning jernih.

Sedangkan selama hamil ibu mengatakan BAB 2-3 hari sekali, bersifat padat dan berwarna kuning kecoklatan,

sedangkan BAK dari 6-7 kali/hari, bersifat cair dan berwarna kuning jernih.

c. Pola kebersihan diri

Sebelum hamil ibu mengatakan sebelum hamil mandi 2 kali/hari, gosok gigi 2 kali/hari, keramas rambut 1 kali/minggu, ganti pakaian dalam 2-3 kali/hari.

Sedangkan selama hamil mandi 2 kali/hari, gosok gigi 2 kali/hari, keramas 2 kali/minggu, ganti pakaian luar 2 kali/hari, pakaian dalam 2-3 kali/hari.

d. Pola tidur

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

e. Pola seksual

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

8. Psikososial spiritual

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

## B. DATA OBJEKTIF

### 1. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum	: Baik
Kesadaran	: Composmentis
Berat badan sebelum Hamil	: 32 kg
Berat Badan sekarang	: 38,9 kg
Tinggi Badan	: 151 cm
Tafsiran persalinan	: 22-01-2024
IMT	: $38,9/(1,51)^2 = 38,9/2,2801 = 17,6$

IMT termasuk dalam kategori kurus

Peningkatan berat badan selama hamil adalah 6,9 kg.

Tanda- tanda Vital : Tanda-tanda vital dalam batas Normal. Tekanan darah 110/80 mmHg, suhu tubuh 36,7°C, Nadi 89x/menit, pernapasan 20x/menit, Lila: 20 cm.

### 2. Pemeriksaan Fisik

Kepala : Kulit kepala bersih, tidak ada benjolan, tidak ada nyeri tekan

Muka : Tidak oedema, tidak pucat, tidak ada cloasma gravidarum

Mata : Simetris conjungtiva merah muda, sklera putih

Hidung : Bersih, tidak ada polip, tidak ada secret

Mulut : Mukosa bibir lembab, tidak pucat, tidak ada caries pada gigi

Leher : Tidak ada pembengkakan kelenjar tiroid, kelenjar limfe, dan pembendungan pada vena jugularis

Dada : Payudara simetris, tidak ada benjolan, puting susu menonjol, ada hiperpigmentasi, tidak ada nyeri tekan

Abdomen : Tidak ada bekas luka operasi, ada linea nigra

Genetalia : Tidak ada pengeluaran pervaginam

Ekstremitas: Jari-jari lengkap, kuku tidak pucat, tidak oedema, tidak ada varises

### 3. Pemeriksaan khusus/status obstetri

#### a. Palpasi

Leopold I : Tinggi fundus uteri  $\frac{1}{2}$  *processus xiphoides*, pusat pada fundus teraba bulat, lunak, tidak melenting yaitu bokong.

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

Leopold III : Bagian bawah perut ibu teraba bulat, keras melenting yaitu kepala janin, kepala tidak bisa digoyangkan

Leopold IV : Kepala sudah masuk pintu atas panggul.

Pemeriksaan TFU Mc. Donald : 30 cm

Tafsiran Berat badan janin (TBBJ) :  $(30-11) \times 155 = 2.945$  gram

Denyut jantung janin : bagian kiri perut ibu terdengar kuat, teratur, dengan frekuensi 142 kali/ menit.

#### b. Perkusi

Refleks patella : +/+ pada kedua tungkai

### 4. Pemeriksaan penunjang tanggal 7 Oktober 2023 (dapat dari data buku KIA)

Hemoglobin : 11 gr/dL

HBSAg : Negatif

Syphillis : Negatif

HIV : Negatif

### 5. Skor Poedji Rochjati

Dari hasil penilaian menggunakan skor Poedji Rochjati, Ny. A.M.D. termasuk dalam kelompok Kehamilan Risiko Rendah (KRR) dengan jumlah skor 2.

## II. INTERPRETASI DATA DASAR

Diagnosa	Data Dasar
<p>Ny. A.M.D. Umur 21 tahun G1P0A0 UK 40-41 minggu, janin tunggal hidup intrauterin keadaan ibu dan janin baik dengan KEK</p>	<p>DS : Ibu mengatakan datang untuk memeriksakan kehamilannya, ibu mengatakan saat ini tidak ada keluhan, ibu mengatakan hamil anak pertama, dan merasakan gerakan janin pertama pada 5 bulan.            HPHT: 15 April 2023            DO : Tafsiran Persalinan : 22 Januari 2024</p> <p>Keadaan umum : Baik</p> <p>Kesadaran : Composmentis</p> <p>Tanda-tanda vital :Tekanan darah 110/80 mmHg, Denyut Nadi 89x/menit, suhu tubuh 36,7°C, pernapasan: 20 x/menit, LILA : 20 cm.</p> <p>a) Palpasi            Leopold I : Pada Fundus teraba bundar, tidak melenting (Bokong), TFU 1/2 processusxiphoideus, pusat            Leopold II : Pada perut ibu bagian kiri teraba datar, memanjang, keras, (punggung), pada perut bagian kanan ibu teraba bagian-bagian terkecil janin (ekstremitas)            Leopold III : Pada pintu bawah panggul /simpsis teraba bulat, keras, dan melenting (kepala). Leopold IV : Kepala sudah masuk pintu atas panggul, TFU Mc Donald 30 cm, TBBJ ( 30 -11) x 155 = 2.945            Auskultasi : DJJ: 142 kali/ menit dan irama teratur.            Hb : 11 gr/dL</p>

## III. ANTISIPASI MASALAH POTENSIAL

Potensial terjadinya perdarahan antepartum dan postpartum

## IV. TINDAKAN SEGERA

Tidak Ada

## V. PERENCANAAN

Tanggal : 25 Januari 2024

Jam : 19.00 WITA

1. Informasikan pada ibu dan suami tentang hasil pemeriksaan kehamilan, usia kehamilan dan tafsiran persalinan  
R/ Informasi tentang hasil pemeriksaan yang dilakukan merupakan hak ibu dan suami sehingga mereka bisa mengetahui keadaannya dan lebih kooperatif dalam menerima asuhan selanjutnya
2. Berikan KIE kepada ibu tentang risiko kehamilan dengan KEK  
R/ Dengan pemberian KIE tentang KEK ibu dapat tau tentang bahaya yang dapat dialami serta ibu dapat lebih meningkatkan lagi kebutuhan nutrisi ibu.
3. Jelaskan tanda-tanda bahaya Trimester III  
R/ Pemeriksaan dini mengenai tanda-tanda bahaya dapat mendeteksi masalah patologi yang mungkin terjadi
4. Jelaskan pada ibu tentang tanda-tanda persalinan  
R/ Pentingnya pengetahuan ibu mengenai tentang tanda-tanda persalinan dengan begitu ibu akan segera ke fasilitas kesehatan saat sudah ada tanda-tanda persalinan
5. Jelaskan tentang persiapan persalinan  
R/ Persiapan persalinan yang baik akan mempermudah proses persalinan ibu serta membantu keluarga dengan cepat dapat mengatasi masalah yang mungkin terjadi.
6. Anjurkan pada ibu untuk mengkonsumsi makanan bergizi seimbang  
R/ Makanan yang bergizi seimbang sangat penting untuk kesehatan dan dapat mencukupi kebutuhan energi ibu, serta dapat membantu pertumbuhan janin dalam kandungan serta persiapan untuk laktasi
7. Anjurkan ibu untuk mengkonsumsi tablet tambah darah (*Ferrosus Sulfate*) dan kalsium Lactate.  
R/ Kalsium laktat 1200 mg mengandung ultrafine carbonet berfungsi membantu pertumbuhan tulang dan gigi janin, tablet Fe mengandung

250 mg Sulfat Ferosus dan 50 mg asam folat yang berfungsi untuk menambah zat besi dalam tubuh dan meningkatkan kadar haemoglobin, mencegah terjadinya perdarahan pasca persalinan, menurunkan risiko kematian pada ibu akibat perdarahan.

8. Lakukan Pendokumentasian

R/ Sebagai bahan pertanggung jawaban atas asuhan yang telah diberikan

## VI. PELAKSANAAN

Tanggal : 25 Januari 2024

Jam : 19. 15 WITA

1. Menginformasikan semua hasil pemeriksaan kepada ibu dan janin baik keadaan umum : baik, kesadaran: composmentis, Tanda-tanda Vital: Tekanan darah :118/70 mmHg, Nadi : 89x/m, Suhu : 36,7°C, RR : 20x/menit, BB : 48,2kg, TB: 151 cm, LP : 96 cm, LILA: 20 cm, TFU :1/2 *prosesus xyphoideus*, pusat (30 cm), punggung kiri, letak kepala dan kepala sudah masuk pintu atas panggul
2. Memberikan KIE kepada ibu tentang risiko kehamilan dengan KEK yaitu terjadi perdarahan, pengaruh waktu persalinan sulit dan lama, perdarahan setelah persalinan, cacat bawaan, bayi dengan berat bayi lahir rendah (BBLR), serta menganjurkan kepada ibu untuk meningkatkan porsi pola makan serta bergizi seimbang agar berguna bagi pertumbuhan janin dalam kandungan.
3. Menjelaskan tentang tanda bahaya trimester III antara lain: perdarahan pervaginam, sakit kepala yang hebat, penglihatan kabur, bengkak pada muka, kedua tungkai dan jari tangan, keluar cairan pervaginam serta gerakan janin tidak terasa, jika ibu mengalami salah satu tanda bahaya segera dibawa ke Puskesmas atau faskes terdekat untuk memperoleh penanganan selanjutnya.
4. Menjelaskan kepada ibu tentang tanda-tanda persalinan seperti rasa sakit yang menjalar dari pinggang ke perut bagian bawah, rasa mules pada

perut yang teratur timbulnya semakin sering dan semakin lama, adanya pengeluaran lendir darah dari jalan lahir dan atau adanya pengeluaran cairan ketuban dari jalan lahir, jika ibu beraktivitas rasa sakitnya bertambah. Dianjurkan kepada ibu untuk segera ke Puskesmas.

5. Menjelaskan tentang persiapan persalinan yang dimulai dari persiapan pasien sendiri, tempat persalinan, penolong persalinan, siapa yang akan mendampingi ibu, biaya, transportasi yang akan digunakan ketika hendak ke puskesmas, pengambil keputusan dalam kondisi darurat, pakaian ibu dan bayi, serta perlengkapan lainnya, karena persiapan yang matang sangat mendukung proses persalinan atau ketika terjadi komplikasi saat persalinan.
6. Melakukan konseling tentang makanan bergizi yaitu karbohidrat (nasi, sayur, ubi, kentang,) sebagai sumber tenaga, protein (susu, telur, tempe, tahu, daging, ikan)
7. Memberikan ibu tablet Fe diminum 1x1 tablet pada malam hari untuk membantu mencegah anemia dan kalk 1x1 tablet pada siang hari untuk pembentukan tulang dan gigi janin
8. Melakukan pendokumentasian semua hasil di TPMB E.S

## **VII. EVALUASI**

Tanggal : 25 Januari 2024

Jam : 19.30 WITA

1. Ibu mengatakan mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan senang mendengar hasil pemeriksaan bahwa keadaan janin dan ibu dalam keadaan baik dan sehat
2. Ibu sudah mengerti tentang risiko kehamilan KEK dan mau makan-makanan bergizi seimbang.
3. Ibu mengatakan mengerti tanda-tanda bahaya trimester III pada kehamilan seperti perdarahan melalui jalan lahir, sakit kepala yang hebat, penglihatan kabur, bengkak pada wajah dan jari-jari tangan, nyeri

perut hebat dan gerakan janin berkurang atau janin tidak bergerak sama sekali, dan jika mengalami salah satu tanda diatas segera ke fasilitas Kesehatan terdekat

4. Ibu mengatakan mengerti tentang tanda-tanda persalinan dan akan bersalin di Tempat Praktik Mandiri Bidan.
5. Ibu mengatakan mengerti dan sudah menyiapkan perlengkapan persalinan seperti, transportasi, biaya, surat-surat seperti KTP/BPJS kartu keluarga, pakaian ibu dan bayi
6. Ibu dan suami mengerti dan akan mengonsumsi makanan bergizi seimbang seperti yang telah disebutkan dan mengurangi konsumsi nasi, jagung, maupun ubi, serta mengurangi makanan yang terlalu manis dan asin seperti gula, garam, ikan asin dan lain-lain
7. Ibu bersedia mengonsumsi obat yang sudah diberikan secara teratur
8. Hasil pemeriksaan sudah didokumentasikan pada status pasien, buku KIA, kartu ibu dan register ibu hamil.

## **CATATAN PERKEMBANGAN KEHAMILAN KE II**

Tanggal : 28 Januari 2024

Jam : 17.00 WITA

Tempat : Rumah Ny, A.M.D

S : Ibu mengatakan merasakan nyeri pada perut bagian bawah menjalar ke pinggang sejak pukul: 09.00 pagi

O : Tekanan darah 98/70 mmHg, Nadi 89x/ menit, suhu 36,8°C, Pernapasan 20x/menit, Berat badan: 38,9 kg.

## Palpasi

Leopold I: Pada fundus teraba bagian bulat, lunak dan tidak melenting yaitu bokong. tinggi fundus uteri  $1/2$  pusat, *processus xyphiodeus*.

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

Leopold III: Bagian terendah janin teraba bulat, keras dan melenting, yaitu kepala

Leopold IV: Kepala sudah masuk pintu atas panggul (PAP)

TFU : Menurut MC. Donald : 30 cm, TBBJ: (TFU-11) x 155, (30-11) x 155 = 19 x 155 = 2.945 gram

Auskultasi : DJJ terdengar jelas, kuat dan teratur dibagian kiri perut ibu dengan frekuensi 130-131x/menit, Menggunakan Doppler.

A: Ny. A.M.D usia kehamilan 41-42 minggu, janin hidup intrauterin, letak kepala, keadaan ibu dan janin baik dengan KEK.

P :

1) Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu bahwa keadaan umum ibu baik, tanda-tanda vital dalam batas normal yaitu tekanan darah 98/70 mmHg, suhu 36,8 °C, nadi 89 x/menit, pernapasan 20x/menit, keadaan janin baik, Djj 130-131x/menit.

R/ Ibu mengetahui hasil pemeriksaan dan merasa senang.

2) Menganjurkan kepada ibu untuk melakukan olahraga ringan seperti jalan pagi.

R/ Ibu menerima anjuran yang diberikan dan bersedia melakukannya

3) Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup selama hamil yaitu pada siang hari  $\pm$  1-2 jam/hari dan tidur malam hari  $\pm$  8 jam/hari

R/ Ibu menerima anjuran yang diberikan dan bersedia melakukannya.

4) Memberitahu ibu untuk melakukan perencanaan dan persiapan persalinan yang aman dan nyaman seperti memilih tempat persalinan, memilih tenaga terlatih, transportasi ke tempat persalinan, pendonor, keluarga yang akan menemani saat persalinan, persiapan biaya persalinan, dan persiapan barang-barang yang diperlukan untuk persalinan yaitu pakaian ibu seperti kain panjang, pakaian terbuka depan, bh, celana dalam, pembalut, perlengkapan mandi, handuk washlap, dan pakaian bayi secukupnya.

R/ Ibu mengerti dan mengatakan akan melahirkan di Tempat Praktik Bidan E.S di tolong oleh bidan, pembimbing saat persalinan adalah ibu kandung, kendaraan yang akan digunakan saat ke klinik adalah sepeda motor, pendonor, biaya dan perlengkapan ibu dan bayi sudah disiapkan.

5) Mengingatkan kembali pada ibu tentang tanda-tanda persalinan Seperti perut mules secara teratur dan semakin lama kontraksi semakin kuat, keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir, keluar air ketuban dari jalan lahir.

R/ Ibu mengerti dan mengatakan bersedia memberitahu jika sudah dapat tanda-tanda persalinan.

## **CATATAN PERKEMBANGAN PERSALINAN KALA II**

Hari/Tanggal : Senin, 29 Januari 2024

Pukul : 09.26 WITA

### **1. Data Subjektif**

Ibu mengatakan perut mules seperti ingin BAB dan keluar air-air dari jalan lahir. Ibu merasakan dorongan untuk meneran semakin kuat dan nyeri semakin panjang.

### **2. Data Objektif**

Auskultasi: DJJ 136x/menit teratur dan kuat. HIS: frekuensi 4x/10/40`  
Pemeriksaan dalam : Vulva vagina tidak oedema, pengeluaran lendir darah

bertambah banyak, portio tidak teraba, pembukaan 10 cm, dilakukan amniotomi ketuban pecah pukul 09.30,jernih.

### 3. Data Assesment

G1P0A0AH0 Usia kehamilan 41-42 minggu, janin hidup, tunggal, intrauterine, letak kepala, inpartu kala II.

### 4. Penatalaksanaan

1) Memastikan dan mengawasi tanda gejala kala II yaitu dorongan spontan untuk meneran, tekanan pada anus, perineum menonjol dan vulva membuka.

Ibu mengatakan ingin kedan dan terlihat vulva membuka, perineum menonjol dan pada anus.

2) Memastikan kelengkapan alat persalinan yaitu partus set, heating set dan mematahkan ampul oksitosin 10 IU dan memasukkan spuit 3cc ke dalam wadah partus set.

Semua peralatan sudah di siapkan, ampul oksitosin sudah di patahkan dan spuit sudah di masukan ke dalam partus set.

3) Memakai alat pelindung diri

4) Melepaskan dan menyimpan semua perhiasan yang dipakai, cuci tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian keringkan tangan dengan tissue atau handuk yang bersih dan kering.

Semua perhiasan sudah di lepaskan dan tangan sudah di cuci menggunakan 7 langkah

5) Memakai sarung tangan DTT di tangan kanan

6) Masukan oxytosin ke dalam tabung suntik dan lakukan aspirasi.

7) Membersihkan vulva dan perineum, menyekanya dengan hati-hati dari anterior (depan) ke posterior (belakang) menggunakan kasa atan kapas yang telah dibasahi air DTT.

Vulva dan perineum telah dibersihkan dengan air DTT

8) Melakukan periksa dalam untuk memastikan pembukaan lengkap Hasil pemeriksaan dalam pembukaan 10 cm dengan Amniotomi

- 9) Mendekontaminasikan sarung tangan (celupkan tangan yang masih memakai sarung tangan kedalam larutan klorin 0,5 persen dan lepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik dan rendam dalam klorin 0,5 persen selama 10 menit). Cuci kedua tangan setelah sarung tangan dilepaskan. Tutup kembali partus set.

*Handscoon* telah direndam dalam larutan clorin

- 10) Memeriksa denyut jantung janin hasil 136x/menit
- 11) Memberitahu ibu bahwa pembukaan telah lengkap dan keadaan janin baik
- 12) Meminta keluarga membantu menyiapkan posisi ibu yaitu kepala melihat keperut /fundus, tangan merangkul kedua pahanya lalu meneran dengan menarik napas panjang lalu hembuskan perlahan lewat mulut tanpa mengeluarkan suara.

Ibu dalam posisi *dorcal recumbent* dan kepala ibu dibantu mama kandung untuk melihat kearah perut.

- 13) Melakukan pimpinan meneran saat ibu mempunyai dorongan yang kuat untuk meneran, membimbing ibu untuk meneran secara benar dan efektif yaitu ada saat terasa 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 suara

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

Ibu dalam posisi dorsal recumbent karena sakit terus-menerus

- 15) Meletakkan handuk bersih di perut bawah ibu untuk mengeringkan bayi

Handuk bersih sudah disiapkan di perut ibu

- 16) Kain bersih dilipat 1/3 bagian diletakkan dibawah bokong ibu

- 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, hasil tidak ada lilitan tali pusat.
- 21) Menunggu hingga kepala bayi melakukan putaran paksi luar secara spontan
- 22) Memegang secara biparietal, menganjurkan ibu meneran saat kontraksi. Melakukan biparietal tarik kearah bawah untuk melahirkan bahu depan dan kearah atas untuk melahirkan bahu belakang
- 23) Menggeserkan tangan bawah kearah perineum ibu untuk menyangga kepala, lengan dan siku sebelah bawah, menggunakan tangan atas untuk menelusuri dan memegang lengan dan siku sebelah bawah
- 24) Menelusuri tangan atas berlanjut ke punggung, bokong, tungkai dan kaki.  
Pegang kedua mata kaki  
Seluruh tubuh dan tungkai bayi berhasil dilahirkan pukul 10.24 WITA
- 25) Melakukan penilaian selintas  
Bayi menangis kuat, bernafas tanpa kesulitan, bergerak aktif.
- 26) Meringkakan tubuh bayi
- 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 oxytosin agar uterus berkontraksi dengan baik  
Ibu mengerti dan mau untuk di suntik
- 29) Memberikan suntikan oxytosin 10 unit secara intramuskular di 1/3 distal lateral paha. Sebelum dilakukan penyuntikan lakukan aspirasi terlebih dahulu.  
Ibu telah di suntik oxytosin 10 IU/IM, di 1/3 paha atas distal lateral

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

Tali pusat di jepit dengan penjepit tali pusat 3 cm dari pusat bayi, isi tali pusat didorong kearah ibu lalu diklem

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

32) Meletakkan bayi agar ada kontak kulit antara ibu dan bayi dan menyelimuti ibu dan bayi dengan kain hangat lalu pasang topi di kepala bayi

Bayi telah dilakukan kontak kulit.

### **CATATAN PERKEMBANGAN PERSALINAN KALA III**

Hari/Tanggal : Senin, 29 Januari 2024

Pukul : 10.30 WITA

#### 1. Data Subjektif

Ibu mengatakan perutnya masih terasa mules.

#### 2. Data Objektif

Tinggi fundus uteri setinggi pusat, tali pusat terlihat memanjang di depan vulva, kandung kemih teraba kosong, terlihat tali pusat memanjang serta terlihat semburan darah dari jalan lahir secara tiba-tiba.

#### 3. Assesment

P1A0AH1 Kala III

#### 4. Penatalaksanaan

Melakukan MAK III

33) Memindahkan klem tali pusat hingga berjarak 5-10 cm dari vulva

Klem telah dipindahkan 5-10 cm dari vulva

- 34) Meletakkan satu 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 sambil menyuruh ibu meneran sedikit
- 36) Menarik tali pusat sejajar lantai lalu keatas mengikuti jalan lahir
- 37) Melahirkan plasenta  
Plasenta lahir spontan pukul 10.30 WITA
- 38) Melakukan masase uterus selama 5 menit dilakukan searah hingga uterus berkontraksi  
Uterus berkontraksi baik
- 39) Memeriksa kelengkapan plasenta  
Plasenta dan selaputnya lengkap, berat  $\pm$  400 gram, diameter  $\pm$ 20 cm, tebal  $\pm$ 2,5 cm, insersi tali pusat lateralis, tidak ada infrak, panjang tali pusat 50 cm
- 40) Melakukan evaluasi laserasi, jika ada maka lakukan penjahitan ada robekan perineum derajat II persiapan alat sebagai berikut :  
Nealfooder 1 buah, *catgut* benang 1 buah, *catgut* cromik ukuran 0,3  
*Handscoon* 1 pasang, kasa secukupnya, teknik penjahitan dengan jelujur  
Sudah dilakukan penjahitan dan alat bekas pakai di taruh di dalam larutan klorin 0,5 %.

#### **CATATAN PERKEMBANGAN PERSALINAN KALA IV**

Hari/Tanggal : Senin, 29 Januari 2024

Pukul : 10.50 WITA

a) Data Subjektif

Ibu mengatakan merasakan lelah setelah melahirkan dan perutnya masih mules.

b) Data Objektif

Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, tekanan darah : 117/80 mmhg, nadi 81x/menit, pernapasan: 20 x/menit, suhu: 36,2°C. Tinggi Fundus Uteri 2 Jari di bawah pusat, kontraksi uterus baik, badan ibu kotor oleh keringat, darah, dan sisa air ketuban.

c) Assesment

P1A0AH1 Kala IV

d) Penatalaksanaan

41) Mengevaluasi uterus berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan pervaginam penjahitan luka perineum

Kontraksi uterus baik

42) Memeriksa kandung kemih

Kandung kemih kosong

43) Mencelupkan 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 massase uterus

45) Memeriksa nadi dan pastikan keadaan umum ibu baik

Keadaan ibu baik, nadi 81x/menit

46) Memeriksa tanda-tanda vital, kontraksi, perdarahan dan keadaan kandung kemih Ibu setiap 15 menit pada 1 jam pertama dan tiap 30 menit pada 1 jam kedua.

47) Memeriksa tanda-tanda bahaya pada bayi setiap 15 menit pada 1 jam pertama dan tiap 30 menit pada 1 jam kedua.

48) Menempatkan semua peralatan bekas pakai dalam larutan clorin 0,5 persen untuk dekontaminasi selama 10 menit.

49) Membuang bahan-bahan yang terkontaminasi ke tempat 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 bersalin larutan clorin 0,5 persen selama 10 menit
- 53) Mencelupkan sarung tangan kotor ke dalam larutan klorin 0,5 persen balikan bagian dalam keluar dan rendam dalam larutan klorin 0,5 persen 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 berih /DTT untuk memberikan vitamin K (1mg) intramuskular pada paha kiri bawah lateral di berikan pukul 11.24 WITA dan salep mata profilaksis infeksi dalam 1 jam pertama kelahiran.
- 56) Melakukan pemeriksaan fisik lanjutan untuk memastikan kondisi bayi baik suhu : 36,8°C, pernapasan : 49x/menit, Nadi : 144x/menit, Berat badan : 2900 gram, Panjang badan : 48 cm, lingkaran kepala : 32 cm, lingkaran dada : 31 cm, lingkaran perut : 32 cm.
- 57) Memberikan suntikan imunisasi Hepatitis B pada paha kanan bawah lateral dengan dosis 0,05 cc pukul 12.24 WITA. Meletakkan bayi dalam jangkauan ibu agar sewaktu-waktu dapat disusukan.
- 58) Melepaskan sarung tangan secara terbalik dan rendam dalam larutan klorin 0,5 persen selama 10 menit.
- 59) Mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir, mengeringkan tangan dengan handuk bersih.
- 60) Melengkapi partograf

## ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR

Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir 2 Jam.

Tanggal Pengkajian : 29 Januari 2024

Jam : 12.00 WITA

Tempat : TPMB E.S

### 1. Biodata

Nama : By. Ny.A.M.D

Umur : 2 jam

Jenis kelamin : Perempuan

Tanggal lahir : 29 Januari 2024

### 2. Data Subyektif

Ibu mengatakan bayinya menyusu dengan kuat, sudah BAB 1 kali berwarna hitam dan BAK 1 kali, bergerak aktif.

### 3. Data Obyektif

Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, menangis kuat, tonus otot aktif, warna kulit kemerahan, frekuensi jantung : 140x/menit, suhu: 36,8°C, pernapasan: 45x/menit. Pemeriksaan dilakukan oleh mahasiswa terhadap bayi Ny. A.M.D didapatkan Berat Badan: 2900 gram, Panjang Badan: 48 cm, Lingkar Kepala: 33 cm, Lingkar Dada: 32 cm, Lingkar Perut: 33 cm.

Pemeriksaan Fisik dilakukan oleh mahasiswa S, didapatkan yaitu:

Pemeriksaan Fisik :

Kepala : Bentuk kepala simetris, tidak ada caput succedaneum, Tidak ada cephal hematoma, tidak ada moulase, teraba sutura.

Mata : Bentuk simetris, Sklera tidak ikterik, tidak ada PUS

Hidung : Simetris, tidak ada polip, tidak ada cuping hidung, bayi bernafas tanpa ada hambatan

Mulut : Mukosa bibir lembab, tidak terdapat *labiopalatoskizis*

Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada pembengkakan kelenjar limfe, dan tidak ada bendungan vena jugularis.

Dada : Simetris, Tidak ada retraksi dinding dada, puting susu dan aerola simetris.

Abdomen : perut tidak kembung, tidak ada perdarahan tali pusat, tidak ditutup.

Punggung : Tidak ada spina bifida.

Genitalia : Terdapat lubang uretra, labia mayora telah menutupi labia manora.

Ekstremitas : simetris, tidak ada fraktur, jari-jari tangan dan kaki lengkap, tidak ada perlengketan, pergerakan aktif.

Anus : Ada lubang anus, tidak ada hemoroid.

Refleks :

*Morro* : Bayi dapat menggerakkan kedua tangan ketika dikejutkan

*Rooting* : Bayi sudah dapat menoleh ke arah stimulus dan membuka mulut saat pipinya disentuh.

*Sucking* : Bayi sudah dapat mengisap saat bayi disusui oleh ibunya

*Grapsing* : Bayi dapat menggenggam ketika jari telunjuk diletakkan di telapak tangannya.

*Swallowing* : Bayi sudah dapat menelan ASI yang telah dihisap

*Tonic neck* : Bayi belum dapat menoleh kesamping/belakang ketika di telungkupkan.

#### 4. Assesment

Neonatus Cukup Bulan Sesuai Masa Kehamilan usia 2 jam

#### 5. Penatalaksanaan

##### 1) Memberitahu ibu tentang keadaan bayinya sekarang bahwa

Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, menangis kuat, tonus otot aktif, warna kulit kemerahan. Frekuensi Jantung: 140x/menit, suhu: 36,6°C, pernapasan: 45x/menit. Pemeriksaan dilakukan oleh mahasiswa terhadap bayi Ny. A.M.D didapatkan Berat Badan: 2900 gram, Panjang Badan: 48 cm.

E/ Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan bayinya

- 2) Memberikan penyuntikan vitamin K yang bertujuan untuk mencegah terjadinya perdarahan di otak akibat defisiensi vitamin k, salep mata diberikan kepada bayinya bertujuan untuk mencegah infeksi pada mata.

E/ Suami dan ibu mengerti mengenai penjelasan yang di berikan mengenai pemberian injeksi vitamin K dan salep mata.

- 3) Memberikan imunisasi Hepatitis B setelah 2 jam yang bertujuan untuk mencegah hepatitis B pada bayi.

E/ Ibu dan suami mengerti dengan penjelasan yang diberikan mengenai pemberian imunisasi Hepatitis B setelah 2 jam.

- 4) Mengajarkan ibu dan suami untuk menjaga kehangatan bayi

E/ Ibu dan suami mengerti dengan penjelasan yang diberikan tentang menjaga kehangatan bayi

- 5) Menjelaskan kepada ibu dan suami agar tidak memberikan minuman atau makanan lain selain ASI

E/ Ibu dan suami mengerti dengan penjelasan yang diberikan mengenai pemberian ASI saja pada bayi mereka.

- 6) Mengajarkan ibu tentang perawatan tali pusat seperti menghindari pembungkusan tali pusat, tidak mengoles atau membubuhkan apapun pada tali pusat bayi, jika tali pusat kotor maka cuci secara hati-hati dengan air matang, jika tali pusat bernanah atau berdarah maka segera lapor dan bawa ke fasilitas kesehatan yang memadai.

E/ Ibu dan suami mengerti dengan penjelasan yang diberikan

- 7) Mendokumentasikan asuhan yang diberikan

E/ Hasil asuhan telah didokumentasikan.

## Catatan Perkembangan Kunjungan Neonatus Pertama (6 Jam)

Hari/Tanggal : Senin, 29 Januari 2024

Jam : 16.00 WITA

a) Data Subjektif

Ibu mengatakan bayinya menyusu kuat.

b) Data Objektif

Keadaan Umum: baik, Kesadaran: composmentis, Tanda-tanda vital: nadi : 142 x/menit, suhu : 36,8°C, pernapasan : 42 x/menit, tali pusat masih basah.

c) Data Assesment

Neonatus Cukup Bulan sesuai Masa Kehamilan usia 0 hari.

d) Data Penatalaksanaan

1) Menginformasikan Pada Ibu tentang hasil pemeriksaan bayinya yaitu bayi sehat dan tidak ada kelainan.

Ibu dan keluarga senang mendengar informasi bayi yaitu.

2) Mengajarkan Ibu cara menjaga kehangatan bayi yaitu:

a) Hindari bayi terpapar dengan udara dingin

b) Bayi mengenakan pakaian yang hangat dan tidak terlalu ketat

c) Segera menggantikan pakian yang basah

d) Jika bayi kedinginan harus di dekap erat ke tubuh ibu.

e) Pembungkus bayi atau selimut harus memfasilitas pergerakan dari tangan dan kaki.

Ibu sudah membungkus bayinya dengan selimut.

3) Menganjurkan ibu untuk meneteki bayinya dan memberikan ASI Eksklusif

a) Frekuensi menyusui sesuai kebutuhan bayi atau minimal 8x/hari

b) ASI yang keluar pertama kali itu dinamakan kolostrum, bayi harus mendapatkan cukup kolostrum selama 24 jam pertama, kolostrum memberikan zat pelindung terhadap infeksi dan membantu mengeluarkan mekonium.

- c) Memberikan ASI sampai 6 bulan tanpa makanan tambahan lainnya.  
Ibu sudah memberikan ASI kepada anaknya.
- 4) Menginformasikan tanda-tanda bahaya pada orang tua, tanda-tanda bahaya yaitu:
  - a) Pernafasan sulit, suhu  $> 38^{\circ}\text{C}$  atau kurang dari  $36,5^{\circ}\text{C}$ , warna kulit biru atau pucat.
  - b) Hisapan lemah mengantuk berlebihan, rewel banyak muntah tinja lembek, sering warna hijau tua, dan ada lendir darah. Tali pusat merah bengkak, keluar cairan berbau busuk, tidak berkemih dalam waktu 3 hari dan 24 jam.
  - c) Menggigil, rewel, lemas, dan kejang.
  - d) Jika menemukan salah satu tanda tersebut diatas maka segera bawa ke fasilitas kesehatan. Ibu mengerti dan akan selalu waspada.
- 5) Mengajarkan ibu untuk perawatan tali pusat yaitu menjaga tali pusat dalam keadaan bersih, lipatan popok harus dibawa tali pusat, ibu sudah mengerti dan dapat mengulang kembali penjelasan yang diberikan.

### **Catatan Perkembangan Kunjungan Neonatus Kedua (Hari Ke 3)**

Tanggal : 1 Februari 2024  
Jam : 08.00 WITA  
Tempat : Rumah Ny. A.M.D.

#### 1) Data Subjektif

Ibu mengatakan anaknya menghisap ASI dengan baik dan tali pusat sudah pupus dan sudah kering.

#### 2) Data Objektif

Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, suhu  $36,7^{\circ}\text{C}$ , frekuensi jantung: 140x/Menit, pernafasan : 45x/menit, tidak ada masalah pada tali pusat, dan tidak ada tanda-tanda bayi ikterus pada bayi.

### 3) Assesment

Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 3 hari

### 4) Penatalaksanaan

- 1) Memberitahu pada ibu tentang hasil pemeriksaan yaitu keadaan umum baik, kesadaran composmentis, suhu: 36,7°C frekuensi jantung : 143x/menit, pernapasan: 43x/menit, tidak ada masalah pada tali pusat dan tidak ada tanda-tanda ikterus atau kulit bayi berwarna kuning.

Ibu mengerti dan merasa senang dengan hasil pemeriksaannya.

- 2) Menganjurkan pada ibu untuk terus menerus memberikan ASI secara terus menerus selama 6 bulan tanpa makanan tambahan, menganjurkan pada ibu untuk memberikan ASI secara on demand yaitu memberikan ASI sesuai keinginan bayi atau sesuai keinginan ibu yaitu memberikan ASI sampai salah satu payudara terasa kosong dan diganti dengan payudara sebelah.

Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan yaitu memberikan ASI selama 6 bulan tanpa makanan tambahan apapun dan memberikan ASI secara rutin.

- 3) Menganjurkan pada ibu untuk menjemur bayinya pada pagi hari

Ibu mengerti dan akan menjemur bayinya

- 4) Menginformasikan tanda-tanda bahaya bayi pada orang tua.

Tanda – tanda bahaya yaitu:

- a) Pernapasan sulit, suhu  $> 38^{\circ}\text{C}$  atau kurang dari  $36,5^{\circ}\text{C}$ , warna kulit biru atau pucat.
- b) Hisapan lemah mengantuk berlebihan, rewel banyak muntah tinja lembek, dan ada lendir darah.
- c) Tali pusat merah bengkak, keluar cairan berbau busuk, tidak berkemih dalam waktu 3 hari dan 24 jam.
- d) Menggigil rewel lemas dan kejang.
- e) Jika menemukan tanda salah satu tersebut di atas maka segera ke fasilitas kesehatan. Ibu sudah mengerti dan selalu waspada.

- 5) Menganjurkan pada ibu untuk tetap mengkonsumsi sayur hijau dan kacang-kacangan makanan bergizi dan tinggi protein untuk memproduksi ASI lebih banyak, menganjurkan ibu untuk tetap menjaga kebersihan.

### **Catatan Perkembangan Kunjungan Neonatus Ketiga (hari ke- 13)**

Tanggal : 14 Februari 2024

Jam : 17.00 WITA

Tempat : Rumah Ny. A.M.D.

a) Data Subyektif :

Ibu mengatakan bayinya baik-baik saja, menyusu dengan kuat dan hanya diberi ASI saja, sudah BAB 3 kali dan BAK 5 kali, pusat sudah kering.

b) Data Objektif :

Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, tanda-tanda vital : suhu 37°C, pernapasan 44x/menit, dan frekuensi denyut jantung 136x/menit, ASI lancar, isap kuat, perut tidak kembung.

c) Assesment : Neonatus Cukup Bulan sesuai Masa Kehamilan usia 13 hari

d) Penatalaksanaan :

1. Menginformasikan pada ibu dan keluarga bahwa keadaan bayi baik dengan hasil pemeriksaan yaitu suhu: 37°C, frekuensi jantung 136x/menit, pernapasan 42x/menit.

E/ Ibu dan keluarga mengetahui hasil pemeriksaan.

2. Mengingatkan ibu untuk tetap memberikan ASI eksklusif pada bayinya serta menanyakan pada ibu tentang masalah atau penyulit selama menyusui.

E/ Ibu mengatakan selalu memberikan ASI eksklusif pada bayinya dan tidak ada masalah selama menyusui.

3. Mengingatkan pada ibu cara menjaga kehangatan bayi.

E/ Ibu memahami dan sudah membungkus bayinya dengan baik.

4. Menjelaskan dan mengkomunikasikan tanda-tanda bahaya pada Bayi.  
E/ Ibu memahami dan mengerti dengan penjelasan tanda-tanda bahaya pada bayi.
5. Menganjurkan ibu untuk tetap melakukan perawatan bayi sehari-hari dan personal hygiene.  
E/ Ibu mengerti dan akan melakukan perawatan bayi seperti dianjurkan.
6. Mengingatkan kepada ibu agar mengantar bayinya ke TPMB untuk imunisasi serta ke posyandu untuk pemantauan tumbuh kembang.  
E/ Ibu mengerti dengan penjelasan dan mau mengantarkan bayinya ke TPMB.

#### **Catatan Perkembangan Kunjungan Nifas Pertama 6 Jam ( KF 1)**

Tanggal : Senin, 29 Januari 2024

Jam : 16.00 WITA

Tempat : TPMB

a.) Data Subektif :

Ibu mengatakan merasakan mules pada perut, tidak merasa pusing dan ibu sudah bisa duduk dan sudah bisa ke kamar mandi, ibu sudah ganti pembalut 1 kali dan BAK 2 kali.

b.) Data Objektif :

Keadaan umum: baik, kesadaran: composmentis, Tanda-tanda vital: tekanan darah: 120/90 mmHg, Nadi: 82x/menit, suhu: 36,0°C, pernapasan: 22x/menit. Wajah dan ekstremitas tidak oedema, puting susu menonjol, ada colostrum, Pengeluaran ASI lancar, TFU 2 jari di bawah pusat, kontraksi uterus baik, adekuat, Ada robekan pada jalan lahir derajat 2, Lochea rubra dan pengeluaran tidak berbau.

c.) Assesment : P1A0AH1 Nifas 6 Jam

d.) Penatalaksanaan :

1. Menginformasikan kepada ibu hasil pemeriksaannya bahwa kondisi ibu baik, tanda-tanda vital dalam batas normal, kontraksi uterus baik dan perdarahan normal.

Ibu sudah mengerti tentang hasil pemeriksaannya.

2. Memberitahu ibu bahwa mules yang dirasakan merupakan hal yang fisiologis akibat otot-otot rahim kembali seperti semula saat ibu belum hamil.

Ibu mengerti dengan penjelasan yang di berikan.

3. Menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan yang bergizi seimbang seperti: Nasi, sayur hijau, telur, tahu tempe, daging, buah-buahan dan lain-lainnya, yang bermanfaat untuk menambahkan stamina tubuh ibu dan mempercepat proses penyembuhan.

Ibu mengerti dengan penjelasan yang di berikan.

4. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin minimal tiap 2 jam sekali dan hanya memberikan ASI selama 6 bulan pertama tanpa memberikan makanan tambahan.

Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.

5. Menjelaskan kepada ibu tentang personal hygiene seperti mandi teratur minimal 2 kali sehari, mencuci tangan setiap membersihkan darah genitalia. Kebersihan diri berguna mencegah infeksi yang mungkin terjadi pada ibu nifas serta meningkatkan perasaan nyaman untuk ibu dan bayinya.

Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.

6. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup yaitu saat bayi tidur ibu juga ikut istirahat. Apabila ibu kurang istirahat maka dapat menyebabkan produksi ASI berkurang, dan merasakan depresi dan ketidakmampuan merawat bayi sendiri.

Ibu bersedia mengikuti anjuran yang diberikan.

7. Memberitahu ibu tanda-tanda bahaya ibu nifas yaitu: Demam tinggi selama 2 hari, perdarahan banyak, atau berbau busuk dari vagina, pusing, bengkak pada wajah, tangan serta kaki, dan anjurkan ibu untuk segera datang ke fasilitas kesehatan bila terdapat tanda-tanda bahaya tersebut.  
Ibu mengerti dan bersedia melaporkan atau datang kefasilitas kesehatan yang memadai jika mendapati tanda bahaya tersebut.
8. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan  
Pendokumentasian sudah dilakukan.

### **Catatan Perkembangan Kunjungan Nifas Hari Ke-3 ( KF 2)**

Hari/tanggal : 1 Februari 2024  
Jam : 08.00 WITA  
Tempat : Rumah Ny. A.M.D

a.) Data subjektif

Ibu mengatakan sudah tidak mengalami mules pada perut ibu bagian bawah, tetapi mengeluh susah tidur di malam hari karena harus bangun menyusui anaknya, sudah ganti pembalut 1 kali, dan darah yang keluar berwarna kuning kecoklatan.

b.) Data objektif

Keadaan umum: baik, kesadaran: composmentis, tanda-tanda vital: Tekanan darah: 110/70 mmHg, nadi: 80x/menit, pernapasan: 18x/menit, suhu: 36,4°C, abdomen : kontraksi uterus baik, TFU pertengahan pusat simfisis, genitalia : perdarahan minimal, lochea sanguinolenta, luka jahitan sudah mulai kering dan tidak ada tanda infeksi.

c.) Assesment

P1A0AH1 Nifas hari ke -3

d.) Pelaksanaan

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu bahwa keadaan ibu baik, Tanda-tanda vital dalam batas normal, kontraksi uterus baik, pengeluaran cairan dari pervaginam normal dan tidak ada infeksi.  
Ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan yang diinformasikan.
2. Menganjurkan ibu untuk makan makan yang bergizi dan seimbang guna mempercepat proses pemulihan dan meningkatkan kualitas ASI serta minum air mineral 3 liter sehari atau setiap kali selesai menyusui.  
Ibu mengerti dan bersedia mengikuti anjuran yang diberikan.
3. Menyampaikan pada ibu untuk tetap menjaga kebersihan daerah genetalia dan perenium dengan rutin mengganti pembalut 2 kali sehari, dan membersihkan perenium setiap kali BAK dan BAB dari arah depan kearah belakang serta mencuci tangan sebelum dan setelah buang air besar/buang air kecil.  
Ibu sudah menjaga kebersihan daerah genetalia dan perineumnya sesuai yang diajarkan.
4. Menganjurkan ibu untuk istirahat teratur apa bila bayi sudah tertidur ibu juga bisa beristirahat.  
Ibu bersedia mengikuti anjuran yang diberikan.
5. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan  
Pendokumentasian sudah dilakukan

### **Catatan Perkembangan Kunjungan Nifas Hari Ke- 13 ( KF 3 )**

Tanggal : 14 Februari 2024  
Jam : 17.00 WITA  
Tempat : Rumah Ny.A.M.D.

a) Data Subjektif

Ibu mengatakan tidak ada keluhan, ibu menyusui bayinya dengan aktif.

b) Data Objektif

Keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, tanda-tanda vital: tekanan darah: 110/80 mmHg, nadi: 82x/menit, pernapasan: 18x/menit, suhu: 36°C, wajah tidak oedema, puting susu menonjol, payudara tidak ada bengkak, produksi ASI banyak, TFU tidak teraba, lochea serosa dan pengeluaran tidak berbau, tidak ada tanda-tanda infeksi, ekstremitas tidak oedema.

c) P1A0AH1 Nifas hari ke 13

d) Penatalaksanaan

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu yaitu keadaan umum baik, Tanda-tanda vital dalam batas normal, tekanan darah, 110/80 mmHg, nadi, 82x/menit, pernapasan, 18x/menit, suhu, 36°C.

E/ Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan.

2. Menjelaskan pada ibu untuk memenuhi kebutuhan nutrisi dan cairan selama nifas, ibu harus makan-makanan yang bergizi dan beranekaragaman yang mengandung karbohidrat (seperti nasi, jagung, ubi) protein, (tahu, tempe, ikan telur), Lemak (daging kacang tanah), vitamin dan mineral (sayuran hijau, buah), minum juga harus lebih banyak dari sebelumnya karena ibu sedang menyusui, minum air mineral 14 gelas/hari, terutama selesai menyusui.

E/ Ibu sudah mengerti dan selalu menjaga keberhasilan diri.

3. Menjelaskan pada ibu untuk menjaga kebersihan diri, termasuk kebersihan tubuh, pakaian, tempat tidur, dan terutama kebersihan area genitalia, ganti pembalut sesering mungkin minimal 2 kali sehari.

E/ Ibu sudah mengerti dan selalu menjaga kebersihan diri.

4. Mengingatkan pada ibu untuk menjaga pola istirahatnya, saat bayinya tidur ibu juga harus istirahat.

E/ Ibu sudah mengerti dan akan menjaga pola istirahat.

5. Memberikan KIE kepada ibu dan suami tentang alat kontrasepsi pasca salin yang terdiri dari AKDR, Implant, Suntik, Pil, MAL, dan Kondom. Serta menjelaskan tentang keuntungan dan kerugian dari jenis-jenis alat kontrasepsi tersebut.

E/ Ibu dan suami telah sepakat untuk menggunakan alat kontrasepsi implant.

6. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan dan asuhan.

E/ Sudah dilakukan dokumentasi.

#### **Catatan Perkembangan Kunjungan Nifas Hari Ke- 32 ( KF 4 )**

Tanggal : 2 Maret 2024  
Jam : 16.00 WITA  
Tempat : Rumah Ny.A.M.D

##### a) Data Subjektif

Ibu mengatakan tidak ada keluhan, ibu menyusui bayinya dengan aktif.

##### b) Data Objektif

Keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, tanda-tanda vital: tekanan darah: 120/80 mmHg, nadi: 80x/menit, pernapasan: 20x/menit, suhu: 36,2°C, wajah tidak oedema, puting susu menonjol, payudara tidak ada bengkak, produksi ASI banyak, TFU tidak teraba, lochea Alba dan pengeluaran tidak berbau, tidak ada tanda-tanda infeksi, ekstremitas tidak oedema.

c) Assesment : P1A0AH1 Nifas hari ke 32

d) Penatalaksanaan

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu yaitu keadaan umum baik, Tanda-tanda vital dalam batas normal, tekanan darah 120/80 mmHg, nadi : 60x/menit, pernapasan : 20x/menit, suhu : 36,2°C.

E/ Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan.

2. Menjelaskan pada ibu untuk memenuhi kebutuhan nutrisi dan cairan selama nifas, ibu harus makan-makanan yang bergizi dan beranekaragam yang mengandung karbohidrat (seperti nasi, jagung, ubi) protein, (tahu, tempe, ikan telur), Lemak (daging kacang tanah), Vitamin dan mineral (sayuran hijau, buah), minum juga harus lebih banyak dari sebelumnya karena ibu sedang menyusui, minum air mineral 14 gelas/hari, terutama selesai menyusui.

E/ Ibu sudah mengerti dan untuk mengkonsumsi makanan bergizi.

3. Menjelaskan pada ibu untuk menjaga kebersihan diri, termasuk kebersihan tubuh, pakaian, tempat tidur, dan terutama kebersihan area genitalia, ganti pembalut sesering mungkin (minimal 2 kali sehari)

E/ Ibu sudah mengerti dan selalu menjaga kebersihan diri.

4. Mengingatkan pada ibu untuk menjaga pola istirahatnya, saat bayinya tidur ibu juga harus istirahat.

E/ Ibu sudah mengerti dan akan menjaga pola istirahat.

5. Memberikan KIE kepada ibu dan suami tentang alat kontrasepsi implant. Serta menjelaskan tentang keuntungan dan kerugian dari jenis-jenis alat kontrasepsi tersebut.

E/ Ibu dan suami telah mengerti tentang alat kontrasepsi implant.

6. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan dan asuhan.

E/ Sudah dilakukan dokumentasi.

## CATATAN PERKEMBANGAN KELUARGA BERENCANA

Tanggal : 7 Maret 2024

Jam : 18.00 WITA

Tempat : TPMB

S : Ibu mengatakan ingin menggunakan alat kontrasepsi Implant.

O : Keadaan umum : baik, kesadaran : composmentis, tanda-tanda vital tekanan darah : 120/80 mmHg, nadi : 84x/menit, suhu : 36,7°C, pernapasan : 20x/menit

A : Ny. A.M.D dengan akseptor baru KB Implant

P :

1. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa keadaan umum baik tanda-tanda vital dalam batas normal tekanan darah : 120/80 mmHg, nadi : 84x/menit, suhu : 36,7°C, pernapasan : 20x/menit.

E/ ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan.

2. Menjelaskan kepada ibu tentang KB implant (definisi, cara kerja, indikasi, kontraindikasi, efek samping, serta keuntungan dan kerugian).

E/ ibu mengerti tentang KB Implant

3. Melakukan *informed consent* sebagai bukti bahwa ibu dan suami setuju dengan tindakan yang dilakukan.

E/ ibu dan suami setuju dan akan menanda tangani *informed consent*.

4. Melakukan pemasangan KB Implant sesuai dengan standar operasional.

E/ telah dilakukan pemasangan KB Implant dibagian dalam lengan atas kiri ibu.

5. Memberikan konseling paska pemasangan KB Implant dan perawatan luka, tanda-tanda infeksi, dan efek samping

E/ ibu mengerti dengan apa yang sudah dijelaskan

6. Menganjurkan ibu kunjungan ulang pada tanggal 11 maret 2024 untuk kontrol luka insisi

E/ ibu mengerti dan bersedia untuk kunjungan ulang pada 11 maret 2024.

7. Mendokumentasikan hasil tindakan kedalam register hasil pelayanan KB

E/ Pendokumentasian telah dilakukan.

### **C. Pembahasan**

Pembahasan merupakan bagian dari kasus yang membahas tentang kendala atau hambatan selama melakukan asuhan kebidanan pada klien. Keadaan tersebut menyangkut kesenjangan antara tinjauan pustaka dan tinjauan kasus. Kesenjangan tersebut dapat dilakukan pemecahan masalah demi meningkatkan asuhan kebidanan pembahasan kasus yang diambil, penulis akan membahas dengan membandingkan antara teori dan praktik di lapangan, penulis membuat pembahasan dengan mengacu pada pendekatan asuhan kebidanan, menyimpulkan data, menganalisis data dan melakukan penatalaksanaan asuhan kebidanan.

#### **1. Asuhan pada ibu hamil**

Ny.A.M.D. usia 21 tahun dengan G1P0A0 melakukan ANC selama kehamilan sebanyak 4 kali. Ny. A.M.D melakukan kunjungan kehamilan pada Trimester I sebanyak 2 kali, Trimester II sebanyak 1 kali, Trimester III sebanyak 3 kali. Hal ini tidak sejalan dengan teori menurut Kemenkes RI, (2020) bahwa pelayanan antenatal care dilakukan minimal 6 kali selama kehamilan yaitu dua kali pada trimester pertama, satu kali pada trimester kedua dan tiga kali pada trimester ketiga. Selama kehamilan trimester III Ny. A.M.D mengeluh sering kencing pada malam hari hal ini sesuai dengan teori menurut Ardila, (2021) yang mengatakan bahwa pada tahap akhir kehamilan terdapat penekanan pada kandung kemih yang disebabkan oleh

pembesaran rahim atau turunnya kepala janin kedalam rongga panggul. Asuhan yang diberikan yaitu menganjurkan ibu untuk tetap minum lebih banyak pada siang hari dan kurangi minum pada malam hari, dan segera berkemih jika sudah terasa ingin kencing.

Kasus ini, ibu mengatakan berat badan sebelum hamil 32 kg dan saat ini 38,9 kg pada kunjungan keempat, kenaikan berat badan ibu pada saat ini adalah 6,9 kg dengan Indeks Massa Tubuh 17,6 (underweight) hal ini terdapat perbedaan dengan teori menurut Kemenkes RI, (2021) yang mengatakan bahwa kenaikan berat badan ibu hamil dengan IMT < 18,5 yaitu 12,5-18 kg selama kehamilan. Kemungkinan penyebab tidak naiknya berat badan ibu selama kehamilan adalah pengetahuan tentang nutrisi yang baik selama kehamilan hal ini sejalan dengan teori menurut Muwaroh., dkk (2019) yang mengatakan bahwa pengetahuan ibu hamil tentang nutrisi dengan baik dapat mempengaruhi perilaku ibu khususnya berkaitan dengan konsumsi makanan. Dengan pengetahuan yang baik tentunya pola makan dan perilaku ibu dalam mengonsumsi makanan lebih memperhatikan kualitas kandungan gizi dibandingkan kuantitas atau banyaknya makanan yang di konsumsi, dengan begitu pengetahuan tentang nutrisi bagi ibu hamil sangat penting.

Pemeriksaan antropometri pada Ny.A.M.D ditemukan BB 38,9 kg dan LILA 20 cm, menurut penulis ibu hamil ini termasuk dalam kategori kekurangan energi kronik (KEK) karena Berat Badan <40 kg dan LILA ibu < 23,5 cm. Hal ini sesuai dengan teori menurut Supriasa (2020), tanda-tanda klinis KEK meliputi, Berat badan <40 kg atau tampak kurus dan LILA kurang dari 23,5 cm, Tinggi badan <145 cm, Ibu menderita anemia dengan Hb <11 gr%, lelah, letih, lesu, lemah, lunglai, bibir tampak pucat, nafas pendek, denyut jantung meningkat, susah buang air besar, nafsu makan berkurang, kadang-kadang pusing dan mudah mengantuk. Pada kasus iniantisipasi masalah potensial yang ditegakkan yaitu perdarahan

antepartum hal ini disimpulkan penulis berdasarkan teori menurut Prawirohardjo, (2020) yang mengatakan bahwa dampak fisik yang ditimbulkan dari kekurangan energi kronik adalah perdarahan antepartum merupakan perdarahan yang terjadi setelah kehamilan 28 minggu. Namun terdapat perbedaan antara teori dan kasus dikarenakan masalah potensial yang ditegakkan tidak terjadi.

Pelayanan ANC yang diberikan kepada Ny. A.M.D yaitu mencakup sejumlah tindakan standar, seperti pengukuran berat badan dan tinggi badan, pengukuran tekanan darah, penilaian status gizi (mengukur lingkaran lengan atas), penentuan tinggi fundus uteri, deteksi presentasi janin dan denyut jantung janin, pengecekan status imunisasi terhadap tetanus, pemberian tablet tambah darah, dan berbagai tes laboratorium yang dilakukan di puskesmas sesuai indikasi. Selain itu, asuhan yang diberikan juga mencakup konseling tentang hasil pemeriksaan, perawatan selama kehamilan dan pasca persalinan, gizi ibu hamil, tanda bahaya kehamilan selama trimester III, persiapan persalinan, tanda-tanda persalinan, hal ini sejalan dengan teori menurut (Permenkes No. 21 tahun 2021).

## 2. Asuhan pada ibu bersalin

Pada kasus ini Ny. A.M.D inpartu dengan pembukaan 10 cm termasuk dalam fase aktif, pada fase aktif terjadi perubahan portio dari tebal lunak sampai tidak teraba, perubahan his 10 menit 4-5 kali lama 40 detik, kontraksi terjadi di daerah fundus nyeri perut bagian bawah menjalar ke pinggang, kontraksi ini berdampak pada punggung dan adanya kemajuan persalinan kala I,II,III, dan IV. Fase ini berlangsung 8 jam yang ditandai dengan adanya kontraksi uterus yang semakin adekuat hal ini sejalan dengan teori menurut (Johariyah dan Ningrum, 2018) yang mengatakan kala I pada multigravida berlangsung 8 jam. Asuhan yang diberikan kepada ibu yaitu melakukan observasi setiap 30

menit berupa kontraksi, DJJ, tanda-tanda vital hasilnya dalam keadaan normal.

Kasus ini ibu dengan pembukaan lengkap (10 cm) dan berakhir lahirnya bayi dan berlangsung selama 15-30 hal ini sejalan dengan teori yaitu lama kala II pada primigravida adalah 0,5 jam sampai 1 jam (Johariyah dan Ningrum, 2018) adapun tanda yang terjadi pada ibu yaitu ibu merasa ingin meneran bersamaan terjadinya kontraksi, ibu merasakan peningkatan tekanan pada vaginanya, serta meningkatnya pengeluaran lendir bercampur darah dari jalan lahir, asuhan yang diberikan sesuai dengan teori 60 langkah menurut (Walyani & Purwoastuti, 2022).

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

konsistensi uterus teraba keras, laserasi jalan lahir derajat 2, kandung kemih kosong, perdarahan dalam batas normal.

### 3. Asuhan pada bayi baru lahir

Bayi Ny. A.M.D lahir normal dengan jenis kelamin perempuan berat badan 2900 gram, panjang badan 48 cm, lingkar kepala 32 cm, lingkar dada 31 cm, lingkar perut 32 cm, bayi lahir cukup bulan sesuai dengan masa gestasi 41 minggu 2 hari. Pada kasus tersebut sesuai dengan teori menurut Widyastuti, (2021) tentang ciri-ciri bayi lahir normal. Bayi lahir 1 jam pertama kelahiran dengan umur 41 minggu 2 hari bayi lahir langsung menangis kuat, warna kulit kemerahan, tonus otot bergerak aktif, hal ini sejalan dengan teori menurut Ariyani dan Afrida, (2022) yang mengatakan segera setelah bayi lahir dilakukan penilaian awal seperti apakah bayi bernapas atau menangis kuat tanpa kesulitan, apakah bayi bergerak aktif, bagaimana warna kulit, apakah berwarna kemerahan atautkah sianosis.

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

Penulis melakukan kunjungan pada neonatus sebanyak 3 kali yaitu kunjungan hari pertama, hari ke-3 dan hari ke-13. Teori Yulizawati, dkk, (2021), mengatakan KN1 6-48 jam, KN2 3-7 hari, KN3 8-28 hari, maka dalam hal ini sejalan dengan teori yang ada selama melakukan pengawasan pada Bayi Baru Lahir. Menjelaskan kepada ibu tentang tanda –tanda bahaya pada bayi yaitu pernapasan sulit atau lebih dari 60 kali/menit, warna kulit biru atau pucat, isapan lemah, megantuk berlebihan, rewel, banyak muntah, tinja lembek seringkali berwarna hijau tua, ada lendir darah, tali pusat merah, bengkak, keluar cairan bau busuk, kejang. Hal ini menurut Yulizawati, *et al.*, (2019) tentang tanda bahaya pada bayi.

#### 4. Asuhan pada ibu nifas

Asuhan masa nifas Ny. A.M.D dimulai dari 2 jam post partum sampai dengan 6 minggu postpartum. Hal ini sesuai dengan teori yang mengatakan masa nifas di mulai dari setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika alat-alat kandung kembali seperti keadaan sebelum hamil dan berlangsung selama kira-kira 6 minggu (Mirong & Yulianti, 2023). Pada kasus ini penulis melakukan kunjungan sebanyak 4 kali yaitu kunjungan pada 6 jam, hari ke 3, hari ke 13 dan hari ke 32 hal ini sejalan dengan teori menurut (Kemenkes RI, 2020) yang mengatakan bahwa kunjungan nifas dilaksanakan paling sedikit empat kali dengan tujuan untuk mencegah, mendeteksi, dan menangani masalah yang terjadi. Setelah 2 jam postpartum ibu mengeluh perutnya terasa mules menurut penulis pada keluhan Ny.A.M.D merupakan perubahan yang fisiologis pada masa nifas hal ini sejalan dengan teori menurut Mirong & Yulianti, (2023) yang mengatakan bahwa involusi uterus adalah proses kembalinya uterus seperti sebelum hamil yang mengakibatkan rasa mules.

Kunjungan pertama 6 jam, hasil pemeriksaan yang didapatkan keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, tanda-tanda vital dalam batas normal. Pada pemeriksaan fisik putting susu menonjol, ada pengeluaran ASI, pada palpasi abdomen kontraksi uterus baik, tinggi fundus uteri 2 jari di bawah pusat, kandung kemih kosong dan pada genitalia ada pengeluaran lochea rubra, tidak ada tanda-tanda infeksi, bahwa pengeluaran lochea pada hari pertama sampai hari ke empat adalah lochea rubra berwarna merah segar berisi darah segar, jaringan sisa plasenta. Ibu sudah dapat menyusui bayinya dengan baik. Asuhan yang diberikan sesuai program kunjungan yang dianjurkan oleh Kemenkes RI, (2020) yaitu, memastikan involusi uteri berjalan normal, menilai adanya tanda-tanda demam dan infeksi dan perdarahan abnormal, memastikan ibu makan-makanan yang bergizi seimbang, beserta cairan, istirahat yang cukup, personal hygiene dan memastikan ibu memberi ASI eksklusif pada bayinya, serta tanda-tanda bahaya pada ibu nifas dan selalu menjaga kehangatan bayi, mencegah infeksi dan perawatan payudara.

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

Kunjungan nifas ketiga, hari ke 13 dengan hasil pemeriksaan fisik keadaan umum baik, kesadaran composmentis, tanda-tanda vital dalam batas normal, tinggi fundus uteri tidak teraba, lochea serosa. Menurut Febrianti, (2019) lochea serosa muncul pada hari ke 7 sampai hari ke 14. Tidak ada kesenjangan antara teori dan kasus. Asuhan yang diberikan yaitu, menjelaskan dan menilai adanya tanda-tanda infeksi

masa nifas, memastikan ibu mendapatkan nutrisi dan istirahat yang cukup, menganjurkan ibu untuk tetap memberikan ASI pada bayinya, memeriksa pengeluaran lochea.

Kunjungan nifas ke empat, hari ke 32 dengan hasil pemeriksaan fisik keadaan umum baik, kesadaran composmentis, tanda-tanda vital dalam batas normal, lochea Alba. Menurut Febrianti, (2019) lochea alba muncul mulai dari 2 minggu sampai 6 minggu pasca salin. Tidak ada kesenjangan antara teori dan kasus. Asuhan yang diberikan yaitu menanyakan ibu tentang keluhan dan penyulit yang dialaminya, melakukan konseling tentang jenis-jenis alat kontrasepsi dan menanyakan pada ibu tentang jenis alat kontrasepsi yang ingin digunakan.

#### 5. Asuhan pada Keluarga Berencana

Pada kasus ini penulis melakukan konseling ulang tentang jenis-jenis KB pasca bersalin kepada Ny. A.M.D dan suami, Setelah diberikan edukasi dan konseling tentang pentingnya KB maka ibu dan suami memutuskan untuk mengikuti program KB alasannya karena ibu dan suami ingin menjarakkan kehamilan. Hal ini sejalan dengan teori menurut Adrianan *et al.*, (2022) yaitu pelayanan Keluarga Berencana (KB) ini sangat berpengaruh terhadap kesejahteraan keluarga. Program ini bertujuan untuk menilai kualitas pelayanan KB terhadap penggantian alat kontrasepsi masyarakat indonesia, sehingga pelayanan diberikan sesuai dengan kebutuhan baik berupa konseling, menjarakkan kehamilan. Karena didalam rumah tangga suami istri mempunyai hak dan kewajiban yang sama dalam melakukan KB.

Keuntungan ibu menggunakan KB implant yaitu tidak mengganggu ASI, perlindungan jangka panjang hal ini sesuai dengan teori menurut Bakoil, (2021) yaitu keuntungan KB Implant adalah daya guna tinggi, perlindungan jangka panjang (3 tahun untuk Jadena), pengambilan tingkat kesuburan yang cepat setelah pencabutan, tidak

memerlukan pemeriksaan dalam, bebas dari pengaruh estrogen, tidak mengganggu kegiatan senggama, klien hanya perlu kembali ke klinik bila ada keluhan, dapat dicabut setiap saat sesuai dengan kebutuhan.

Ny. A.M.D sebagai akseptor KB implant pada usia 20 tahun dan juga memiliki 1 orang anak dan memilih menggunakan KB implant dengan tujuan untuk menjarakkan kehamilannya. Berdasarkan teori Aningsih *et al.*, (2018) umur 20-35 tahun merupakan umur yang tidak berisiko karena masa ini merupakan masa dimana organ, fungsi reproduksi dan sistem hormonal seorang wanita cukup matang untuk mempunyai anak, serta usia 20-35 tahun merupakan usia yang ideal untuk memiliki anak dan tidak berisiko kecuali jika sudah memiliki 2 anak atau lebih. Hal ini tidak sesuai dengan teori dan kasus dikarenakan usia ibu merupakan usia yang tidak berisiko.