

BAB IV

TINJAUAN KASUS

A. Gambaran Umum dan Lokasi Studi Kasus

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Alak, dimulai pada tanggal 15 Februari sampai dengan 15 April 2024. Lokasi tinjauan kasus ini dilakukan di Puskesmas Alak Kecamatan Alak. Wilayah kerja Puskesmas Alak terletak di Jalan Sangkar Mas No.1A Kota Kupang Kecamatan Alak masuk dalam wilayah Kota Kupang. Wilayah kerja Puskesmas Alak merupakan salah satu Puskesmas di wilayah Kota Kupang yang mempunyai 6 kelurahan yaitu :

Kelurahan Alak, Kelurahan Nunhila, Kelurahan Nunbaun Delha, Kelurahan Nunbaun Sabu, Kelurahan Namosain, dan Kelurahan Penkase Oeleta.

Puskesmas Alak memiliki 6 Puskesmas Pembantu (PUSTU) yaitu Pustu Alak/Tenau yang terbagi atas 2 yakni Pustu Tenau 1 dan Pustu Tenau 2, Pustu Penkase Pustu Namosain, Pustu Nunbaun Delha, dan Pustu Nunhila.

Wilayah Kerja Puskesmas Alak berbatasan dengan wilayah-wilayah yaitu :

1. Sebelah Timur : Berbatasan dengan Kecamatan Kelapa Lima dan Kecamatan Oebobo
2. Sebelah Barat : Berbatasan dengan Kabupaten Kupang Kecamatan Kupang Barat
3. Sebelah Utara : Berbatasan dengan Teluk Kupang
4. Sebelah Selatan : Berbatasan dengan Kecamatan Kupang Barat dan Kecamatan Maulafa

Di Puskesmas memiliki 2 pelayanan yaitu pelayanan yang dilakukan di rawat jalan dan juga pelayanan di rawat inap. Puskesmas Alak melayani persalinan 24 jam di rawat inap. Di ruang bersalin terdapat 1 ruang tindakan untuk menolong persalinan, satu ruang khusus untuk ibu yang baru saja melahirkan atau yang biasa disebut ruang nifas.

Tenaga kesehatan yang ada di Puskesmas Alak sebagai berikut : Dokter umum 5 orang, Dokter gigi 2 orang , Perawat 14 orang, Bidan 18 orang, Gizi 2 orang, asisten Apoteker 2 orang, perawat gigi 2 orang, sanitarian 1 orang, petugas laboratorium 2 orang, dan tenaga administrasi 5 orang.

B. Tinjauan Kasus

Tinjauan kasus akan membahas “Asuhan Kebidanan Pada Ny. E.M G3P2A0AH2 UK 36-37 minggu janin tunggal hidup letak kepala intrauterine keadaan ibu dan janin baik Di Puskesmas Alak Periode Tanggal 15 Februari Sampai dengan 15 April 2024” yang penulis ambil dengan pendokumentasian menggunakan 7 Langkah Varney dan SOAP (Subjektif, Objektif, Analisis data, dan Penatalaksanaan).

**ASUHAN KEBIDANAN KEHAMILAN PADA NY.E.M G3P2A0AH2 UK
36-37 MINGGU JANIN TUNGGAL HIDUP INTRAUTERIN
LETAK KEPALA KEADAAN IBU DAN JANIN BAIK
DI PUSKESMAS ALAK**

Tanggal Pengkajian : 15 Februari 2024

Jam : 10.00 WITA

Tempat Pengkajian : Puskesmas Alak

Nama Mahasiswa : Tiara Febrian Tari

NIM : PO5303240210544

I. PENGKAJIAN DATA

A. DATA SUBYEKTIF

1. Identitas Biodata Pasien

Nama Ibu : Ny. E.M

Nama Suami : Tn. E.T

Umur : 35 Tahun

Umur : 36 Tahun

Agama : Kristen Protestan

Agama : Kristen

Suku/Bangsa: Timor/Indonesia

Suku/Bangsa : Timor

Pendidikan : SD

Pendidikan : SD

Pekerjaan : IRT

Pekerjaan : Buruh

Alamat : NBS

Alamat : NBS

2. Alasan Kunjungan : Ibu mengatakan ingin memeriksa kehamilannya

3. Keluhan Utama : Ibu mengatakan pusing sejak 2 hari yang lalu

4. Riwayat Kesehatan

a. Riwayat kesehatan dahulu

Ibu mengatakan tidak pernah memiliki riwayat penyakit sistemik seperti jantung, ginjal, asma/TBC, diabetes militus, malaria, serta penyakit menular seperti HIV/AIDS.

b. Riwayat Kesehatan sekarang

Ibu mengatakan tidak sedang menderita penyakit sistemik seperti jantung, ginjal, asma/TBC, diabetes militus, malaria, serta penyakit menular seperti HIV/AIDS.

c. Riwayat Kesehatan keluarga

Ibu mengatakan dalam keluarga tidak ada yang menderita penyakit sistemik seperti jantung, ginjal, asma/TBC, diabetes militus, malaria, serta penyakit menular seperti HIV/AIDS.

5. Riwayat Perkawinan

Ibu mengatakan sudah menikah sah 1 kali, umur 30 tahun, dengan suami umur 29 tahun, lama pernikahan 6 tahun.

6. Riwayat Obstetri

1. Riwayat Menstruasi

Ibu mengatakan haid pertama umur 13 tahun, siklus haid teratur 28 hari, banyaknya darah 3x ganti pembalut, lamanya 4 hari, konsistensi cair, warna merah segar, tidak ada keluhan.

HPHT : 06-06-2023

2. Riwayat Kehamilan, Persalinan, dan Nifas yang lalu

No	Tahun lahir	UK	Jenis persalinan	Lahir Mati/Hidup	Tempat	Jk	BB	Keadaan
1	2013	Aterm	Spontan	Hidup	PKM Alak	Laki-laki	2,900gram	Sehat
2	2015	Aterm	Spontan	Hidup	PKM Alak	Laki-laki	2,800 gram	Sehat
3	Hamil ini							

c. Riwayat Kehamilan ini

1) Hamil yang ke berapa : Ibu mengatakan ini hamil yang ke tiga, tidak pernah keguguran, anak hidup 2 orang.

2) HPL : 13-03-2024

3) Periksa sebelumnya

(a) Trimester I

Ibu mengatakan memalukan pemeriksaan di Trimester I sebanyak 1x, yaitu di puskesmas alak pada tanggal 19 Agustus 2023 dan ada keluhan mual dan muntah. Obat yang didapat SF 30 tablet dengan dosis 2x1/hari

(b) Trimester II

Ibu mengatakan melakukan pemeriksaan pada Trimester II Sebanyak 1x, yaitu di puskesmas alak pada tanggal 19 September 2023 dan tidak ada keluhan obat yang didapat SF, vitamin C masing-masing 30 tablet

(c) Trimester III

Ibu mengatakan melakukan pemeriksaan di Trimester III sebanyak 3x yaitu di puskesmas alak pada tanggal 15 Januari 2024, 15 Februari 2024, dan 29 Februari 2024. Obat yang konsumsi selama kehamilan Trimester III adalah SF, Vitamin C dan Kalk masing-masing 30 tablet.

4) Keluhan

Trimester I : Ibu mengatakan pada Trimester I merasa mual dan muntah.

Trimester II : Ibu mengatakan pada Trimester II tidak ada keluhan

Trimester III: Ibu mengatakan pada Trimester III sering pusing

5) Imunisasi TT

Ibu mengatakan bahwa pada kehamilan sekarang suda TT 1 kali pada tanggal 19-08-2023

6) Gerakan janin pertama kali

Ibu mengatakan mulai merasakan pergerakan anaknya pada usia 4 bulan/16 minggu dan anaknya bergerak aktif.

7) Kebiasaan ibu atau keluarga

Ibu mengatakan ibu dan keluarga tidak ada kebiasaan merokok, narkoba, alcohol, dan minum jamu.

8) Rencana persalinan

Ibu mengatakan ingin melahirkan di Puskesmas Alak

7. Riwayat KB

Ibu mengatakan pernah menggunakan KB suntik 3 bulan dari tahun 2017 selama 4 tahun dan berhenti menggunakan KB suntik pada tahun 2022.

8. Pola kebutuhan sehari-hari

Pola kebiasaan	Sebelum Hamil	Saat Hamil
Nutrisi	1) Makanan Porsi : 2 kali sehari Komposisi : Nasi, tempe, sayur, tahu, ikan (kadang-kadang) 2) Minuman Jenis : Air putih Jumlah : 6-7 gelas/hari	1) Makanan Porsi : 3 kali sehari Komposisi : nasi, ikan, sayur, tempe tahu, buah-buahan (kadang-kadang) 2) Minuman Jenis : air putih Jumlah : 7-8 gelas/hari
Eliminasi	1) BAB Frekuensi : 2 kali sehari Konsistensi : Lunak Warna : kuning kecoklatan 2) BAK Frekuensi : 3-5 kali sehari Konsistensi : cair Bau : khas urine	1) BAB Frekuensi : 2 kali sehari Konsistensi : lunak Warna : kuning kecoklatan 2) BAK Frekuensi : 5-7 kali sehari Konsistensi : cair Bau : khas urine
Seksualitas	Melakukan hubungan seksual 2 kali dalam seminggu	Selama hamil tidak melakukan hubungan seksual

Personal Hygiene	Mandi : 2 kali sehari Keramas : 2 kali seminggu Sikat gigi : 2 kali sehari Ganti pakaian : 2 kali hari.	Mandi : 2 kali sehari Keramas : 2 kali seminggu Sikat gigi : 2 kali sehari Ganti pakaian : 2 kali sehari
Istirahat	Tidur siang : ± 1-2 jam Tidur malam : ± 6-8 jam	Tidur siang : ± 1 jam Tidur malam : ± 5-6 jam
Aktivitas	Memasak, membersihkan rumah, mengurus anak dan mencuci pakaian.	Memasak, mencuci pakaian dan membersihkan rumah.

9. Riwayat psikososial

Ibu mengatakan kehamilan ini direncanakan dan ibu merasa senang dengan kehamilannya. Suami dan keluarga sangat bahagia dengan kehamilan ibu pengambilan keputusan dalam keluarga adalah ibu dan suami (dirunding bersama). Ibu mengatakan sudah menyiapkan semua perlengkapan bayi untuk persiapan persalinan serta biaya untuk persalinan.

B. DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan umum

- a. Keadaan umum : Baik
- b. Kesadaran : Composmentis
- c. Tanda-tanda vital : TD: 100/70 mmHg, S: 36,5°C, N: 83x/menit, RR: 20x/menit
- d. Antropometri : BB sebelum hamil: 43 kg BB saat ini: 53 kg
TB : 154 cm LILA: 24 cm
LP: 92 cm

$$\begin{aligned}
 \text{IMT} &= \frac{BB}{(TB)^2} \\
 &= \frac{43}{1,54 \times 1,54}
 \end{aligned}$$

$$= \frac{43}{2,3716}$$
$$= 18,13$$

HPL : 13-03-2024

2. Pemeriksaan Fisik

- a. Kepala : rambut bersih, tidak ada ketombe, tidak ada benjolan abnormal
- b. Muka : simetris, tidak ada oedema, tidak ada cloasma gravidarum, tidak pucat
- c. Mata : kelopak mata tidak odema, konjungtiva merah muda, sklera putih
- d. Hidung : bersih, tidak ada polip, tidak ada secret
- e. Telinga : simetris, bersih, tidak ada serumen
- f. Mulut : mukosa bibir berwarna merah muda, tidak ada caries gigi
- g. Lehe : tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, tidak ada pembesaran kelenjar getah bening, tidak pembesaran kelenjar limfe, dan tidak ada pembesaran vena jugularis.
- h. Dada : bentuk payudara simetris, areola mammae mengalami hiperpigmentasi, puting susu menonjol, pada palpasi tidak terdapat benjolan, tidak ada nyeri tekan.
- i. Ketiak : tidak ada benjolan
- j. Abdomen : tidak ada luka bekas operasi, tidak terdpat striae gravidarum, terdapat linea gravidarum
- k. Genetalia : tidak dilakukan pemeriksaan
- l. Ekstremitas : simetris, jari tangan lengkap, kuku bersih dan pendek
- m. Ekstremitas : simetris, reflek patella kiri dan kanan (+), tidak oedema, tidak ada varices

3. Pemeriksaan khusus/status obstetric

a. Inpeksi

- Muka : simetris, tidak ada oedema, ada cloasmagruvidarum, tidak pucat
- Mata : kelopak mata tidak pucat, konjungtiva merah muda, sklera putih
- Payudara : simetris, puting susu menonjol
- Abdomen : tidak ada bekas luka operasi, tidak ada linea tidak ada striae

b. Palpasi

1) Leopold I

TFU 3 jari dibawah Proccesus Xifoideus, pada fundus teraba bagian bulat, lunak dan tidak melenting (bokong)

2) Leopold II

Pada bagian perut kiri ibu teraba keras datar dan memanjang seperti papan (punggung kiri) dan bagian perut kanan ibu teraba bagian-bagian terkecil janin (ekstremitas)

3) Leopold III

Pada bagian terendah janin teraba bagian lunak, bulat, keras, dan melenting (Kepala belum masuk PAP)

4) Leopold IV

Tidak dilakukan

Mc Donald: 28 cm

TBBJ : TFU-12x155

: 28-12x155

: 2.480gram

c. Auskultasi

DJJ:124x/menit terdengar jelas, kuat dan teratur

d. Perkusi

Refleks Patella kiri(+)/kanan(+)

4. Pemeriksaan penunjang

Pemeriksaan laboratorium tanggal 15-02-2024

Hb : 15 gr/dl

HbsAg : Non Reaktif

HIV : Non Reaktif

Sifilis : Non Raktif

5. Skor Poedji Rochyati

I	II	III		IV			
Kel F.R.	NO	Masalah atau factor resiko	skor	Triwulan			
				II	III.1	III.2	
		Skor Awal Ibu Hamil	2	2			
I	1	Terlalu muda, hamil ≤ 16 tahun	4				
	2	Terlalu tua hamil ≥ 35 tahun	4				
	3	Terlalu lambat hamil I, kawin ≥ 4 tahun	4				
		Terlalu lama hamil lagi (≥ 10 tahun)	4				
	4	Terlalu cepat hamil lagi < 2 tahun	4				
	5	Terlalu banyak anak, 4/lebih	4				
	6	Terlalu tua, umur ≥ 35 tahun	4				
	7	Terlalu pendek ≤ 145 cm	4				
	8	Pernah gagal kehamilan	4				
	9		Pernah melahirkan dengan: Tarikan	4			
			Tang/ vakum	4			
			Uri dirogoh	4			
			Diberi infuse/transfuse	4			
10	Pernah operasi sesar	4					

II	11	Penyakit pada ibu hamil: kurang darah malaria	4				
		TBC paru Penyakit jantung	4				
		Penyakit menular seksual	4				
	12	Bengkak pada muka/tungkai dan tekanan darah tinggi	4				
	13	Hamil kembar atau lebih	4				
	14	Hamil kembar air	4				
	15	Bayi mati dalam kandungan	4				
	16	Kehamilan lebih bulan	4				
	17	Letak sungsang	4				
	18	Letak lintang	4				
	19	Perdarahan dalam kehamilan ini	4				
	20	Preeclampsia berat atau kejang-kejang	4				
JUMLAH SKOR				2			

Skor awal ibu hamil: 2

Total 2 maka ibu dengan kehamilan resiko rendah (KRR)

II. INTERPRETASI DATA DASAR

Diagnosa /masalah	Data Dasar
G3P2A0AH2 UK 36-37 minggu janin tunggal hidup intrauterine letak kepala keadaan ibu dan janin baik	Data subyektif -Ibu mengatakan ingin memeriksa kehamilannya -ibu mengatakan sering pusing sejak 2 hari yang lalu Data obyektif TP:13 Maret 2024 KU : baik, Kesadaran: Composmentis TTV : TD: 100/70 mmHg, S: 36,5°C, N: 83x/menit, RR: 20x/menit Berat badan :53kg, Tinggi badan:154cm LILA : 24 cm LP : 93 cm Pemeriksaan khusus/Status Obstetri

<p>Masalah : pusing sejak 2 hari yang lalu</p>	<p>1) Pemeriksaan Fisik Muka : Simetris, tidak ada oedema, tidak ada cloasmagravidarum Mata : Kelopak mata tidak pucat, konjungtiva merah muda, sklera putih Payudara: Simetris, puting susu menonjol Abdomen: Uterus membesar sesuai usia kehamilan, tidak ada bekas luka operasi, ada linea tidak ada stira</p> <p>2) Palpasi Leopold I: TFU 3 jari dibawah Processus Xifoideus, pada fundus teraba bagian bulat, lunak dan tidak melenting (bokong) Leopold II: Pada bagian perut kiri ibu teraba keras datar dan memanjang seperti papan (Punggung kiri) dan bagian Perut kanan ibu teraba bagian-bagian terkecil janin (Ekstremitas) Leopold III: Pada bagian terendah janin teraba bulat, lunak, keras, dan melenting (Kepala) kepala belum masuk PAP Leopold IV: Tidak dilakukan Mc Donald: 28 cm TBBJ: 2.480gram</p> <p>3) Auskultasi : DJJ: 124X/menit 4) Perkusi: Refleks patella (+) 5) Pemeriksaan penunjang tanggal 15 Februari 2024 Hb : 15 gr/dl HbsAg : Non Reaktif HIV : Non Reaktif Sifilis : Non Raktif</p> <p>6) Skor Poedji Rochyati Skor awal ibu hamil: 2 Total 2 maka ibu dengan kehamilan resiko rendah (KRR) DS : Ibu mengatakan sering pusing sejak 2 hari yang lalu DO : Keadaan umum: Baik Kesadaran: Composmentis TD:100/70mmHg, N:83x/menit, S:36,5°C, RR:20x/menit</p>
--	---

III. ANTISIPASI MASALAH POTENSIAL

Tidak ada

IV. TINDAKAN SEGERA

Tidak ada

V. PERENCANAAN

Tanggal: 15 Februari 2024

Jam: 10.05 WITA

1. Informasikan kepada ibu hasil pemeriksaan, tafsiran persalinan dan usia kehamilan.
R/Informasi yang tepat dan benar tentang kondisi dan keadaan ibu merupakan hak pasien yang harus diketahui ibu dan keluarga agar lebih kooperatif dalam tindakan atau asuhan yang diberikan.
2. Anjurkan ibu untuk menjaga pola istirahatnya.
R/Istirahat yang cukup dapat meringankan beban kerja jantung yang mengalami peningkatan pada masa kehamilan dan dapat mengurangi rasa pusing pada ibu.
3. Anjurkan ibu untuk mengonsumsi makanan bergizi seimbang
R/Makanan yang bergizi dapat membantu proses pertumbuhan dan perkembangan janin.
4. Anjurkan ibu untuk tidak stress dan cemas
R/Stress dan cemas saat hamil kerap menjadi penyebab pusing saat hamil oleh karena itu ibu perlu mengelola stress dengan baik dan melakukan relaksasi dan Latihan pernapasan
5. Anjurkan ibu untuk menjaga kebersihan diri.
R\Kebersihan diri dapat membantu ibu untuk lebih nyaman dan terhindar dari kuman.
6. Jelaskan kepada ibu ketidaknyamanan pada kehamilan Trimester III
R/Informasi awal berguna untuk mengantisipasi ibu dalam menghadapi

ketidaknyamanan pada kehamilan trimester III sehingga ibu tidak panik dan cemas jika mengalaminya.

7. Jelaskan kepada ibu tanda-tanda bahaya kehamilan Trimester III
R/ Mengenali tanda bahaya seperti perdarahan pervaginam yang banyak, sakit kepala terus menerus, penglihatan kabur, bengkak di kaki dan tangan dan gerakan janin tidak dirasakan memastikan ibu akan mengenali tanda-tanda bahaya yang di informasikan yang dapat membahayakan janin dan ibu serta membutuhkan evaluasi dan penanganan secepatnya.
8. Jelaskan kepada ibu mengenai tanda-tanda persalinan
R/ Mengetahui tanda-tanda awal persalinan merupakan modal penting yang perlu dimiliki oleh ibu hamil. Hal ini bertujuan untuk mendeteksi adanya komplikasi yang beresiko pada saat persalinan nanti, sehingga akan tercipta persalinan normal, aman bagi ibu dan bayinya seperti kontraksi baraxton hicks (semakin jelas bahkan menyakitkan), peningkatan mucus vagina, lendir bercampur darah dari vagina dan dorongan energi merupakan tanda bahwa persalinan segera terjadi.
9. Jelaskan kepada ibu untuk persiapan persalinannya seperti memilih tempat persalinan, transportasi untuk pergi ketempat persalinan, pendamping persalinan, biaya persalinan, pendonor darah, penolong persalinan, dan kelengkapan yang dibutuhkan saat persalinan (pakaian, pembalut, kain, perlengkapan bayi, dll).
R/ Persiapan persalinan bertujuan untuk menyiapkan semua kebutuhan selama kehamilan maupun proses persalinan, apabila kurangnya persiapan diakhir kehamilan dapat menghambat saat proses persalinannya.
10. Anjurkan ibu untuk minum obat secara teratur sesuai degan dosis yang diberikan yaitu tablet Fe dan Vit C diminum bersamaan setelah makan malam atau saat tidur.
R/ Tablet Fe mengandung 60 mg sulfat forosus dan Vit C 50 mg membantu proses penyerapan sulfat forosus. Tablet Fe diminum 2x120 mg setelah makan pagi dan malam atau pada saat mau tidur, vitamin C diminum 1x50 mg setelah makan dalam bersamaan dengan tablet Fe,

serta tidak diminum dengan teh atau kopi karena dapat menghambat proses penyerapan obat.

11. Jadwalkan kunjungan ulang di Puskesmas Alak tanggal 29 Februari 2024
R/ Pada ibu hamil trimester III kunjungan ulan dilakukan 2 minggu atau kalau ada keluhan bisa datang sebelum tanggal yang ditentukan sehingga mampu memantau masalah yang mungkin saja terjadi pada janin dan ibu.
12. Lakukan pendokumentasian hasil pemeriksaan
R/ Dokumentasi hasil pemeriksaan dan asuhan yand diberikan sebagai bahan pertanggung jawaban dan evaluasi serta mempermudah pemberian pelayanan selanjutnya.

VI. PELAKSANAAN

Tanggal : 15 Februari 2024

Jam : 10.10 WITA

1. Menginformasikan hail pemeriksaan pada ibu yaitu: Keadaan ibu: Baik, Kesadaran: Composmentis, TD:100/70mmHg, N:83x/menit, S:36,5°C, RR:20x/menit, Usia Kehamilan: 36 minggu,Tafsiran persalinan: 13-03-2024.
2. Menganjurkan ibu untuk menjaga pola istirahatnya. Istirahat yang cukup seperti tidur siang 1 jam dan tidur malam 6-8 jam.
3. Menganjurkan ibu untuk mengonsumsi makanan bergizi seimbang yang mengandung karbohidrat, protein, vitamin dan mineral.
4. Menganjurkan ibu untuk tidak stress dan cemas karena dapat meyebabkan ibu pusing hal ini bisa dilakukan dengan teknik relaksasi dan latihan pernapasan
5. Menganjurkan ibu untuk menjaga kebersihan dirinya,seperti mandi 2x/hari,sikat gigi 2x/hari, ganti pakaian 2x/hari,dan keramas 3x/minggu.
6. Menjelaskan ketidaknyamanan kehamilan Trimester III misalnya: Nyeri punggung, disebabkan oleh karena membungkuk yang berlebihan, berjalan tanpa istirahat, hal ini dipeerparah apabila dilakukan dalam kondisi Wanita hamil sedang lemah. Cara mengatasinya adalah kurangi aktivitas yang dapat

menyebabkan ibu lelah, dan mengompres dengan air hangat pada punggung ibu. Sering BAK, peningkatan buang air kecil disebabkan karena tekanan uterus karena turunnya bagian bawa janin sehingga kandung kemih tertekan dan mengakibatkan frekuensi berkemih meningkat. Cara mengatasinya adalah mengurangi asupan cairan pada sore hari dan perbanyak cairan pada siang hari.

7. Menjelaskan kepada ibu tanda-tanda bahaya kehamilan trimester III seperti perdarahan yang banyak belum waktu untuk bersalin, sakit kepala yang hebat, nyeri abdomen, bengkak pada muka dan badan, Gerakan janin berkurang, keluar cairan pervaginam. Anjurkan ibu jika mengalami salah satu tanda bahaya, maka segera datang ke Fasilitas Kesehatan.
8. Menjelaskan kepada ibu tanda-tanda persalinan seperti mules secara teratur dan semakin lama kontraksi semakin kuat, keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir dan keluar air ketuban dari jalan lahir.
9. Mendiskusikan persiapan seperti tempat persalinan, membuat perencanaan untuk pengambilan Keputusan jika terjadi Kegawatdaruratan pada saat pengambilan Keputusan, mempersiapkan sistem transportasi jika terjadi kegawatdaruratan.
10. Menganjurkan ibu untuk minum obat secara teratur sesuai dosis yang diberikan yaitu tablet Fe diminum 2x120 mg setelah makan pagi dan malam atau pada saat mau tidur, vitamin C diminum 1x50 mg setelah makan malam bersamaan dengan tablet Fe, serta tidak diminum dengan teh atau kopi karena dapat menghambat proses penyerapan obat.
11. Menganjurkan ibu untuk control ulang di Puskesmas Alak tanggal 29 Februari 2024. Atau, jika ada keluhan sebelum tanggal yang ditentukan ibu bisa datang ke pusku untuk melakukan pemeriksaan.
12. Mendokumentasikan semua hasil pemeriksaan dan asuhan yang diberikan pada buku register dan buku KIA ibu.

VII. EVALUASI

Tanggal : 15 Februari 2024

Jam : 10:20 WITA

1. Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaannya.
2. Ibu mengerti dan bersedia untuk menjaga pola istirahatnya.
3. Ibu mengerti dan bersedia untuk mengonsumsi makanan bergizi seimbang.
4. Ibu mengerti dan bersedia untuk tidak stress dan cemas
5. Ibu mengerti dan bersedia untuk menjaga kebersihan dirinya.
6. Ibu mengerti dengan penjelasan yang disampaikan mengenai ketidaknyamanan kehamilan trimester III.
7. Ibu mengerti dengan penjelasan yang disampaikan yang berkaitan dengan tanda bahaya pada kehamilan trimester III.
8. Ibu dapat mengulang Kembali penjelasan tentang tanda-tanda persalinan dan akan segera ke Fasilitas Kesehatan bila ibu mengalami salah satu tanda persalinan yang disebutkan.
9. Ibu memilih tempat bersalin di Puskesmas Alak yang ingin ditolong oleh bidan, ibu suda memiliki jaminan kesehatan, pembuat Keputusan adalah suami, ibu juga mempersiapkan segala kebutuhan yang berkaitan dengan persalinan.
10. Ibu bersedia minum obat secara teratur sesuai dosis yang diberikan.
11. Ibu bersedia untuk datang kunjungan ulang pada tanggal 29 Februari 2024 yang ditentukan.
12. Semua pelayanan telah didokumentasikan di buku register dan buku KIA

**CATATAN PERKEMBANGAN ASUHAN KEBIDANAN
KEHAMILAN (KE- II)**

Tanggal Pengkajian : 29 Februari 2024
Jam : 09:00 WITA
Tempat Pengkajian : Puskesmas Alak
Nama Mahasiswa : Tiara Febrian Tari
Nim : PO5303240210544

DATA SUBYEKTIF

1. Ibu mengatakan ingin memeriksa kehamilannya
2. Ibu mengatakan pergerakan janin baik
3. Ibu mengatakan tidak ada keluhan
4. Ibu mengatakan sudah tidak pusing lagi

DATA OBJEKTIF

1. Keadaan Umum : Baik
Kesadaran : Composmentis
2. Tanda-tanda Vital : TD:110/70mmHg, N:85x/menit, S:36,5°C,
RR:20X/menit
Antropometri : BB: 53 kg
3. Pemeriksaan Fisik
 - a. Kepala : rambut bersih, tidak ada ketombe, tidak ada benjolan
 - b. Muka : simetris, tidak ada oedema, tidak ada cloasma gravidarum, tidak pucat
 - c. Mata : kelopak mata tidak odema, konjungtiva merah muda, sklera putih
 - d. Hidung : bersih, tidak ada polip, tidak ada secret
 - e. Telinga : simetris, bersih, tidak ada serumen

- f. Mulut : mukosa bibir berwarna merah muda, tidak ada caries gigi
- g. Leher : tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, tidak ada pembesaran kelenjar getah bening, tidak ada pembesaran kelenjar limfe, dan tidak ada pembesaran vena jugularis.
- h. Dada : bentuk payudara simetris, areola mammae mengalami hiperpigmentasi, puting susu menonjol, pada palpasi tidak terdapat benjolan, tidak ada nyeri tekan.
- i. Ketiak : tidak ada benjolan
- j. Abdomen : tidak ada luka bekas operasi, tidak terdapat striae gravidarum, terdapat linea gravidarum
- k. Genetalia : tidak dilakukan pemeriksaan
- l. Ekstremitas : simetris, jari tangan lengkap, kuku bersih dan pendek
- m. Ekstremitas : simetris, reflek patella (+), tidak oedema, tidak ada varices

4. Palpasi

1. Leopold I

TFU 2 jari dibawah Proccus Xifoideus, pada fundus teraba bagian bulat, lunak dan tidak melenting (bokong).

2. Leopold II

Pada bagian perut kiri ibu teraba keras datar dan memanjang seperti papan (Punggung kiri) dan bagian Perut kanan ibu teraba bagian-bagian terkecil janin (Ekstremitas).

3. Leopold III

Pada bagian terendah janin teraba bulat, lunak, keras, dan melenting dan tidak bisa digoyangkan (Kepala sudah masuk PAP)

4. Leopold IV

Divergen 4/5

Mc Donald: 29cm

TBBJ: $(TFU-11) \times 155 = (29-11) \times 155 = 2.790\text{gram}$

DJJ : 139x/menit terdengar jelas, kuat, dan teratur

ANALISA DATA

G3P2A0AH2 UK 38-39 minggu janin tunggal hidup intrauterine letak kepala keadaan ibu dan janin baik.

PENATALAKSANAAN

1. Menginformasikan kepada ibu semua hasil pemeriksaan Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, Tanda-tanda vital:TD: 110/70mmHg, N: 85x/menit, S: 36,5°C, RR: 20x/menit, BB: 48kg, DJJ: 139x/menit.

E/ Ibu mengerti dan merasa senang dapat mengetahui hasil pemeriksaan

2. Menjelaskan kepada ibu tanda-tanda bahaya kehamilan trimester III seperti perdarahan yang banyak belum waktu untuk bersalin, sakit kepala yang hebat, nyeri abdomen, bengkak pada muka dan badan, Gerakan janin berkurang, keluar cairan pervaginam. Anjurkan ibu jika mengalami salah satu tanda bahaya, maka segera datang ke Fasilitas Kesehatan.

E/ Ibu mengerti dengan penjelasan yang disampaikan yang berkaitan dengan tanda bahaya pada kehamilan trimester III.

3. Menjelaskan kepada ibu tanda-tanda persalinan seperti mules secara teratur dan semakin lama kontraksi semakin kuat, keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir dan keluar air ketuban dari jalan lahir

E/ Ibu dapat mengulang Kembali penjelasan tentang tanda-tanda persalinan dan akan segera ke Fasilitas Kesehatan bila ibu mengalami salah satu tanda persalinan yang disebutkan

4. Memberikan ibu tablet Fe dan Vit C

E/ Ibu bersedia dan mau meminum obat secara teratur sesuai dosis yang diberikan

5. Memberitahu ibu untuk datang kunjungan ulang tanggal 07 Maret 2024
E/ Ibu bersedia untuk datang kunjungan ulang sesuai jadwal yang ditentukan
7. Mendokumentasikan semua hasil pemeriksaan dan asuhan yang diberikan pada buku register dan buku KIA ibu.
E/ Semua pelayanan telah didokumentasikan di buku register dan buku KIA.

**CATATAN PERKEMBANGAN ASUHAN KEBIDANAN
KEHAMILAN (KE- III)**

Tanggal Pengkajian : 07 Maret 2024

Jam : 10:00 WITA

Tempat Pengkajian : Puskesmas Alak

Nama Mahasiswa : Tiara Febrian Tari

Nim : PO5303240210544

DATA SUBYEKTIF

1. Ibu mengatakan ingin memeriksa kehamilannya
2. Ibu mengatakan tidak ada keluhan

DATA SUBYEKTIF

1. Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

2. Tanda-tanda Vital: TD:115/70 mmHg, N: 83x/menit, S:36,5°C, RR: 20x/menit

Antropometri : BB: 53,5kg, LP:93cm

3. Pemeriksaan Fisik

- a. Kepala : rambut bersih, tidak ada ketombe, tidak ada benjolan.
- b. Muka : simetris, tidak ada oedema, tidak ada cloasma gravidarum, tidak pucat
- c. Mata : konjungtiva merah muda, sklera putih
- d. Hidung : bersih, tidak ada polip, tidak ada secret
- e. Telinga : simetris, bersih, tidak ada serumen
- f. Mulut : mukosa bibir berwarna merah muda, tidak ada caries gigi
- g. Leher : tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, tidak ada pembesaran kelenjar getah bening, tidak pembesaran kelenjar limfe, dan tidak ada pembesaran vena jugularis.

- h. Dada : bentuk payudara simetris, areola mammae mengalami hiperpigmentasi, puting susu menonjol, pada palpasi tidak terdapat benjolan, tidak ada nyeri tekan.
- i. Ketiak : tidak ada benjolan
- j. Abdomen : tidak ada luka bekas operasi, tidak terdapat striae gravidarum, terdapat linea nigra
- k. Genitalia : tidak dilakukan pemeriksaan
- l. Ekstremitas atas : simetris, jari tangan lengkap, kuku bersih dan pendek
- m. Ekstremitas : simetris, reflek patella kiri/kanan (+), tidak oedema, tidak ada varices

4. Palpasi

a. Leopold I

TFU 2 jari dibawah Proccus Xifoideus, pada fundus teraba bagian bulat, lunak dan tidak melenting (bokong).

b. Leopold II

Pada bagian perut kiri ibu teraba keras datar dan memanjang seperti papan (punggung kiri) dan bagian Perut kanan ibu teraba bagian-bagian terkecil janin (ekstremitas).

c. Leopold III

Pada bagian terendah janin teraba bulat, lunak, keras, dan melenting dan tidak bisa digoyangkan (kepala sudah masuk PAP)

d. Leopold IV

Divergen 4/5

Mc Donald: 29cm

TBBJ: $(TFU-11) \times 155 = (29-11) \times 155 = 2.790\text{gram}$

DJJ : 145x/menit terdengar jelas, kuat, dan teratur

ANALISIS DATA

G3P2A0AH2 UK 39-40 minggu janin tunggal hidup intrauterine letak kepala keadaan ibu dan janin baik.

PENATALAKSANAAN

1. Menginformasikan kepada ibu semua hasil pemeriksaan Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, Tanda-tanda vital:TD: 115/70mmHg, N:85x/menit, S: 36,5°C, RR: 20x/menit, BB: 51,kg, DJJ: 139x/menit
E/ Ibu mengerti dan merasa senang dapat mengetahui hasil pemeriksaan
2. Menjelaskan kepada ibu tanda-tanda bahaya kehamilan trimester III seperti perdarahan yang banyak belum waktu untuk bersalin, sakit kepala yang hebat, nyeri abdomen, bengkak pada muka dan badan, Gerakan janin berkurang, keluar cairan pervaginam. Anjurkan ibu jika mengalami salah satu tanda bahaya, maka segera datang ke Fasilitas Kesehatan
E/ Ibu mengerti dengan penjelasan yang disampaikan yang berkaitan dengan tanda bahaya pada kehamilan trimester III.
3. Mendiskusikan persiapan seperti tempat persalinan, membuat perencanaan untuk pengambilan Keputusan jika terjadi Kegawatdaruratan pada saat pengambilan keputusan, mempersiapkan sistem transportasi jika terjadi kegawatdaruratan.
E/ Ibu memilih tempat bersalindi puskesmas alak ditolong oleh bidan, ibu suda memiliki jaminan Kesehatan, pembuat Keputusan adalah suami, ibu juga suda mempersiapkan segala kebutuhan yang berkaitan dengan persalinan.
4. Menjelaskan kepada ibu tanda-tanda persalinan seperti mules secara teratur dan semakin lama kontraksi semakin kuat, keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir dan keluar air ketuban dari jalan lahir
E/ Ibu dapat mengulang Kembali penjelasan tentang tanda-tanda persalinan dan akan segera ke Fasilitas Kesehatan bila ibu mengalami salah satu tanda persalinan yang disebutkan
6. Memberikan ibu tablet Fe dan Vit C
E/ Ibu bersedia dan mau minum obat secara teratur sesuai dosis yang diber ikan

7. Mendokumentasikan semua hasil pemeriksaan dan asuhan yang diberikan pada buku register dan buku KIA ibu.

E/ Semua pelayanan telah didokumentasikan di buku register dan buku KIA.

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN Ny. E.M UK 40 MINGGU
DI PUSKESMAS ALAK**

Catatan perkembangan persalinan Kala I

Tanggal Pengkajian : 13 Maret 2024

Jam : 12:25 WITA

Tempat Pengkajian : Puskesmas Alak

S : - Ibu mengatakan ingin melahirkan anak ketiganya, sakit perut bagian bawah menjalar kepinggang sejak pukul 17:10 WITA, suda keluar lendir bercampur darah pukul 23.15 WITA tanggal 12 maret 2024
- Ibu mengatakan makan dan minum terakhir jam 21.30 WITA
- Ibu mengatakan terakhir BAB dan BAK jam 17:00 wita

O :

1. Pemeriksaan Umum

a. Keadaan umum : Baik

b. Kesadaran : Composmentis

c. Tanda-tanda Vital : TD:118/60 mmHg, N:81X/menit, S:36,7°C,
RR:20x/menit

2. Pemeriksaan khusus/status obstetric

a. Inspeksi

Kepala : rambut bersih, tidak ada ketombe, tidak ada benjolan

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

Mata : kelopak mata tidak odema, konjungtiva merah muda, sklera putih

Hidung : bersih, tidak ada polip, tidak ada secret

Telinga : simetris, bersih, tidak ada serumen

Mulut : mukosa bibir berwarna merah muda, tidak ada caries gigi

Leher : tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, tidak ada pembesaran kelenjar getah bening, tidak pembesaran kelenjar limfe, dan tidak ada pembesaran vena jugularis.

Payudara : simetris, puting susu menonjol, dan ada pengeluaran kolostrum

Ketiak : tidak ada benjolan

Abdomen : tidak ada luka bekas operasi, tidak terdapat striae gravidarum, terdapat linea nigra

Genetalia : ada pengeluaran lendir darah

Ekstremitas atas: simetris, jari tangan lengkap, kuku bersih dan pendek

Ekstremitas bawah : simetris, reflek patella kiri/kanan (+), tidak oedema, tidak ada varices

b. Palpasi

1. Leopold I

TFU 2 jari dibawah processus xipioideus pada fundus teraba bulat, lunak dan tidak melenting (bokong)

2. Leopold II

Pada bagian perut kanan ibu teraba keras datar dan memanjang seperti papan (punggung kanan) dan bagian perut kiri ibu teraba bagian terkecil janin

3. Leopold III

Pada bagian terendah janin teraba bulat, lunak, keras dan melenting (kepala)

4. Leopold IV

Kepala suda masuk PAP (divergen)

Palpasi/limaan: 2/5

Mc. Donald : 28 cm

TBBJ : 2.635 gram

His : 4x dalam 10 menit lamanya 35-40 detik

Auskultasi : DJJ terdengar jelas, kuat dan teratur Frekuensi 140x/menit menggunakan dopler.

3. Pemeriksaan dalam

Pemeriksaan dalam dilakukan oleh bidan pukul 00:30 WITA, pemeriksaan dalam vulva/vagina tidak ada kelainan, tidak ada oedema, tidak ada varices dan ada pengeluaran lendir dan darah, portio teraba lunak pembukaan 8 cm kantong ketuban utuh, molage tidak ada, presentasi belakang kepala denominator ubun-ubun kecil kiri depan, kepala turun hodge III.

A : G3P2A0AH2 usia kehamilan 40 minggu janin tunggal hidup, intrauterine, presentasi kepala, inpartu Kala I fase aktif, keadaan ibu dan janin baik.

P :

1. Menginformasikan pada ibu dan keluarga tentang hasil pemeriksaan bahwa keadaan umum ibu dan janin baik, Hasil pemeriksaan tanda-tanda vital tekanan darah 118/60 mmHg, nadi 81x/menit, suhu 36,7°C, pernapasan 20x/menit DJJ 140x/menit pemeriksaan dalam pembukaan 8cm
2. Memberikan asuhan sayang ibu yaitu.
 - a. Membantu ibu melakukan perubahan posisi sesuai keinginan dan kebutuhannya.
 - b. Memberi sentuhan seperti memijat punggung dan perut ibu.
 - c. Mengajarkan ibu untuk teknik relaksasi, dimana ibu diminta untuk menarik napas Panjang melalui hidung dan menghembuskannya Kembali secara perlahan lewat mulut bila ada rasa sakit pada bagian perut dan pinggang.
 - d. Membantu ibu dalam pemenuhan nutrisi dan eliminasi.
 - e. Menganjurkan ibu untuk baring miring kiri dan jangan tidur terlentang karena dapat mengganggu pasokan oksigen ke janin.
3. Menjelaskan kepada ibu bahwa nyeri perut bagian bawah menjalar ke pinggang yang di rasakan ibu merupakan hal yang wajar dialami ibu pada proses persalinan pembukaan terjadi karena adanya kontraksi, sehingga kepala bayi bisa semakin turun ke bawah pintu atas panggul.

4. Menganjurkan ibu untuk berkemih dan tidak boleh menahannya, ibu mengerti dan bersedia melakukannya.
5. Menjelaskan pada ibu untuk tidak mengejan sebelum pembukaan lengkap, ibu mengerti dan bersedia melakukan sesuai anjuran.
6. Membantu memberi minum dan makan bagi ibu untuk mempersiapkan tenaga saat proses persalinan.
7. Membantu ibu dan keluarga untuk segera mempersiapkan keperluan persalinan seperti perlengkapan bayi (baju, loyot, topi, kaos tangan dan kaki, dan selimut bayi), pakaian ibu (baju kemeja, kain panjang, celana dalam, dan pembalut).
8. Melakukan observasi kemajuan persalinan pembukaan serviks, penurunan kepala janin, kontraksi uterus, kesejahteraan janin, tekanan darah, nadi dan suhu.

Jam	TD	S	N	RR	HIS	DJJ	Pembukaan
00.30 WITA	118/60 mmHg	36,7	81x/ menit	20x/ menit	4x lama 30-40 detik	140x/ menit	8 cm
01.00 WITA	118/70 mmHg	36,8	83x/ menit	20x/ menit	4x lama 35-40 detik	139x/ menit	
01.30 WITA	120/60 mmHg	36,5	83x/ menit	19x/ menit	5x lama 40-45 detik	140x/ menit	

9. Menyiapkan alat dan bahan yang akan digunakan selama proses persalinan:

- 1) Saff I

Partus set

Setengah kocher 1 buah, klem koher 2 buah, gunting tali pusat 1buah, gunting episiotomi 1 buah, penjepit tali pusat, handscoon 2 pasang, kasa

secukupnya. Com obat berisi Oxytosin: 1 ampul (1 ml), lidocain 1% aquades, vitamin k/neo k 1 ampul, salap mata, kom air DTT dan kapas kering, korentang dalam tempatnya, funduskop dan pita centi, disposibel 3cc, 5cc, 1cc.

2) Saff II

Heacting set

Benang (catgut chromik), jarum otot, gunting benang, pinset anatomis, handscoon 1 pasang, naelfooder 1 pasang, kasa secukupnya. Penghisap lendir, tempat plasenta dan plastik, tempat clorin 0,5% untuk sarung tangan, tempat spuit bekas, tempat ampul bekas, tensimeter, stetoskop, dan thermometer.

3) Saff III

Benang (catgut chromik), jarum otot, gunting benang, pinset anatomis, handscoon 1 pasang, naelfooder 1 pasang, kasa secukupnya. Penghisap lendir, tempat plasenta dan plastik, tempat clorin 0,5% untuk sarung tangan, tempat spuit bekas, tempat ampul bekas, tensimeter, stetoskop, dan thermometer.

4) Alat dan tempat resusitasi

Tempat yang hangat, datar, rata, keras dan kering, 3 buah kain untuk (mengeringkan bayi, mengganjal bahu bayi, dan kain ganti bayi diletakan diatas meja resusitasi), alat penghisap lendir de lee, stetoscope.

5) Perlengkapan pencegahan infeksi

Ember plastik berisi (larutan klorin 0,5% untuk dekontaminasi alat-alat bekas pakai), ember berisi air DTT Ibu dan bayi, tempat pakaian kotor, tempat sampah medis dan non medis. Semua peralatan dan obat-obatan sudah disiapkan secara lengkap dan dalam keadaan siap pakai.

Catatan perkembangan Kala II

Tanggal : 13 Maret 2024

Pukul : 02:00 WITA

S : Ibu mengatakan sakit perut bagian bawah menjalar ke pinggang dan ingin buang air besar.

O : Keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis

Tanda-tanda vital: TD 120/60 mmHg, Nadi: 80x/menit, Suhu: 36,5, RR: 20x/menit. pada pemeriksaan secara inspeksi ibu tampak kesakitan, ada dorongan mencedan, ada tekanan pada anus, perineum menonjol, vulva dan sfingter ani membuka, ada pengeluaran lendir darah. Pada pemeriksaan secara palpasi his kuat, teratur, frekuensi 5 kali dalam 10 menit dengan durasi 40-45 detik dan pemeriksaan secara auskultasi DJJ 149 x/menit terdengar jelas, kuat dan teratur pada perut ibu bagian kanan. Pukul 02:00 wita ketuban pecah spontan warna jernih. Hasil pemeriksaan dalam vulva/vagina tidak ada kelainan, tidak ada varises dan tidak ada oedema, portio tidak teraba, pembukaan (\emptyset) 10 cm, kantung ketuban (-), presentasi kepala, denominator ubun-ubun kecil kiri depan, tidak ada molase, kepala turun hodge IV.

A : Ny. E.M umur 35 tahun G3P2A0AH2 Usia kehamilan 40 minggu janin tunggal hidup, intra uterin,, letak kepala, inpartu kala II.

P : Lakukan pertolongan persalinan dengan 60 langkah APN

1. Melihat adanya tanda persalinan kala II, yaitu dorongan kuat untuk meneran, tekanan yang semakin meningkat, pada rektum dan vagina, perineum tampak menonjol, dan vulva membuka.
2. Memastikan kelengkapan peralatan bahan dan obat-obatan esensial untuk menolong persalinan seperti partus set, heating set, oksitosin dan handuk yang bersih dan kering.
3. Memakai celemek

4. Melepaskan dan menyimpan semua perhiasan yang di pakai serta mencuci tangan.
5. memakai sarung tangan steril pada tangan yang akan digunakan untukperiksa dalam
6. Memasukan oksitosin kedalam dispo 3 cc.
7. Membersikan vulva serta perineum dan menggunakan kapas atau kasa yang dibasahi air DTT.
8. Melakukan pemeriksaan dalam untuk memastikan pembukaan lengkap 10 cm pada pukul 02.00 WITA vulva/vagina tidak ada kelainan, porsio tidak teraba, pembukaan 10 cm, kantong ketuban sudah pecah
9. Mendekontaminasikan sarung tangan kedalam larutan klorin 0,5%, kemudian lepas sarung tangan dan rendam selama 10 menit, cuci tangan setelah sarung tangan di lepas, sarung tangan telah didekontaminasi dan tangan telah di cuci.
10. Memeriksa DJJ diantara kontraksi. DJJ dalam batas normal 140x/menit
11. Menyampaikan kepada ibu dan keluarga bahwa pembukaan sudah lengkap dan keadaan janin baik, serta membantu ibu dalam menentukan posisi yang nyaman. Keluarga mengerti dan ibu sudah dalam posisi nyaman.
12. Meminta keluarga untuk membantu menyiapkan posisi meneran sesuai dengan kenyamanan ibu didampingi oleh suami
13. Melaksanakan bimbingan untuk meneran pada saat ibu merasa ada dorongan yang kuat untuk meneran, membimbing ibu untuk meneran secara benar dan efektif yaitu dada saat terasa kontraksi yang kuat muali menarik napas panjang, kedua paha ditarik kebelakang, dengan kedua tangan, kepala diangkat mengarah keperut, dagu ditempel kedada, lalu meneran sambil melihat kearah perut. Ibu meneran dengan baik sesuai yang dianjurkan
14. Menganjurkan ibu untuk tidur miring kiri bila ibu belum merasa ada

dorongan untuk meneran. Tujuan tidur miring agar dapat membuka jalan nafas dan membuka jalan lahir.

15. Meletakkan handuk bersih diperut ibu, jika kepala bayi telah membuka vulva 5-6 cm.
16. Meletakkan kain bersih yang dilipat 1/3 bagian di bawah bokong Ibu.
17. Membuka tutup partus set dan memperhatikan kembah kelengkapan alat dan bahan
18. Menggunakan sarung tangan steril pada kedua tangan sarung tangan telah digunakan.
19. Saat kepala janin terlihat pada vulva dengan diameter 5-6 cm membuka vulva, melindungi perineum dengan satu tangan yang dilapisi kain bersih dan kering. Tangan yang lain menahan kepala bayi untuk menahan posisi defleksi dan membantu lahirnya kepala. Menganjurkan ibu untuk meneran perlahan sambil bernapas cepat dan dangkal. Perineum telah dilindungi dengan menggunakan tangan kiri yang telah dilapisi dengan kain bersih dan kering, dan tangan kanan menahan kepala dan membantu proses lahirnya kepala. Dan ibu meneran secara perlahan serta bernapas dengan cepat dan dangkal.
20. Memeriksa kemungkinan adanya lilitan tali pusat. (tidak terdapat lilitan tali pusat pada leher bayi)
21. Tunggu kepala bayi melakukan putaran paksi luar secara spontan. Putaran paksi luar terjadi kearah ischiadikum sebelah kanan.
22. Setelah kepala bayi melakukan putaran sampai paksi luar, pegang secara biariental, menganjurkan ibu untuk meneran disaat kontraksi Pengan lembut Gerakan kepala bayi kearah bawah dan distal benggga bahu depan muncul dibawah arkus pubis dan kemudiaan gerakan arah atas dan distal untuk melahirkan bahu belakang.
23. Setelah kedua bahu lahir, pindahkan tangan kanan, kearah bawah untuk menyangga kepala, lengan dan siku sebelah bawah gunakan tangan atas untuk menelusuri dan memegang lengan dan siku sebelah atas.

Tangan kanan menyangga kepala dan tangan kiri menelusuri lengan.

24. Setelah tubuh dan lengan lahir, penelusuran tangan atas berlanjut ke punggung, bokong, tungkai dan kaki.pegang kedua mata kaki dengan ibujari dan jari lainnya.
25. Melakukan penilaian segera setelah bayi lahir:
Pukul 02.25 WITA bayi lahir langsung menangis kuat, warna kulit kemerahan, gerakan aktif.
26. Mengeringkan bayi dari muka, kepala dan bagian tubuh lainnya, ganti handuk yang basah dengan kain kering. Bayi dalam keadaan bersih dan kering, diselimuti dengan kam diatas perut ibu.
27. Memeriksa uterus untuk memastikan tidak ada lagi bayi atau pasti tunggal. Fundus teraba kosong, tidak ada lagi bayi atau bayi tunggal.
28. Beritahu ibu bahwa ibu akan disuntik oksytosin.
29. Menyuntikan oksytosin 10 unit disuntikan secara IM di 1/3 paha bagian distal lateral jam: 02.27.
30. Setelah bayi lahir lakukan penjepitan tali pusat dengan klem kira-kira 3 cm dari pusat bayi, mendorong isi tali pusat kearah distal dan jepit kembali kira-kira 2 cm dari klem yang pertama.
31. Melakukan pemotongan tali pusat yang telah diklem dan dijepit. Tali pusat telah dipotong dengan cara tangan kiri melindungi bayi dan tangankanan melakukan pemotongan duantara kedu klem.
32. Memindahkan klem pada tali pusat hingga berjarak 5-10 cm dari vulva.

Catatan Perkembangan Persalinan Kala III

Tanggal : 13 Maret 2024

Pukul : 02.28 WITA

S : Ibu mengatakan perut terasa mules

O : Kontraksi uterus baik, TFU setinggi pusat, tidak ada janin kedua, uterus membesar dan keras, tali pusat bertambah panjang dan adanya semburan darah, kandung kemih kosong.

A : Ny. E.M umur 35 tahun P3A0AH3 Inpartu Kala III

P : Melakukan manajemen aktif kala III

33. Meletakkan satu tangan di atas kain pada perut ibu, ditepi atas simpisis, untuk mendukung kontraksi uterus, tangan yang lain menegangkan tali pusat.

34. Setelah uterus berkontraksi, menegangkan tali pusat ke arah bawah sambil tangan lain mendorong uterus ke arah belakang (dorsokrani) secara hati-hati.

35. Meminta ibu untuk meneran, kemudian menegangkan tali pusat sejajar lantai dan kemudian ke arah atas mengikuti proses jalan lahir. Jika tali pusat bertambah panjang pindahkan klem hingga berjarak 5-10 cm dari vulva.

36. Melahirkan plasenta, saat plasenta muncul di depan introitus Vagina, dengan kedua tangan memegang dan memutar plasenta hingga selaput ketuban terpelekat, kemudian melahirkan plasenta secara lengkap dan menempatkan pada wadah yang tersedia. Plasenta lahir spontan pukul 02.28

37. Setelah plasenta lahir dan selaput ketuban lahir, melakukan masase uterus dengan gerakan melingkar dan lembut hingga uterus berkontraksi dengan baik. Kontraksi uterus baik ditandai dengan fundus teraba keras.

38. Meletakkan bayi diatas perut ibu dalam keadaan tengkurap agar terjadi kontak kulit ibu dan bayi. Bayi dalam keadaan tengkurap dengan posisi perut ibu dan dada bayi menempel dan kepala bayi dengan kain yang hangat dan pasang topi pada kepala bayi.
39. Memeriksa kedua sisi plasenta baik pada bagian ibu maupun bayi dan pastikan selaput ketuban lengkap dan utuh kemudian masukan plasenta kedalam kantong plastik yang disiapkan, selaput kotiledon dan amnion utuh.
40. Mengevaluasi kemungkinan laserasi pada vagina dan perineum. Tidak ada rupture/robekan perineum.

Catatan Perkembangan Persalinan Kala IV

Tanggal : 13 Maret 2024

Pukul : 02: 45 WITA

S : Ibu mengatakan perutnya masi mules, ibu merasa senang karena suda melahirkan anaknya dengan selamat.

O : Keadaan umum: baik, kesadaran: composmentis

TTV:TD 116/88 mmHg, N:80x/menit, S:36,5°C, RR:20x/menit plasenta lahir lengkap 02:28, kontraksi uterus baik, fundus teraba keras, TFU 2 jari dibawah pusat, perdarahan 125 cc, kandung kemih kosong, tidak rupture perineum.

A : Ny. E.M umur 35 tahun P3A0AH3 Inpartu Kala IV

P :

41. Memastikan uterus apakah kontraksi uterus baik atau tidak dan memastikan tidak terjadi perdarahan pervaginam kontraksi uterus dengan baik.
42. Memeriksa kandung kemih, 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, kemudiaan keringkan dengan handuk.
44. Mengajarkan pada ibu dan keluarga cara melakukan masase uterus dan menilai kontraksi dengan cara meletakkan tangan diatas perut lalu usap perut.
45. Memeriksa nadi dan pstikan keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, Nadi 80x/menit

46. Memeriksa tekanan darah, nadi, keadaan kandung kemih pemantauan kontraksi uterus dan perdarahan pervaginam: 2-3kali dalam 15 menit pertama pasca persalinan, setiap 15 menit pada 1 jam pertama pasca persalinan, setiap 30 menit pada jam kedua pasca persalinan. Jika uterus tidak berkontraksi dengan baik, melaksanakan perawatan yang sesuai untuk menatalaksana atonia uteri. Jika ditemukan laserasi yang memerlukan penjahitan, lakukan penjahitan dengan anestesia lokal dan menggunakan teknik yang sesuai.

Waktu	TD	Nadi	Suhu	TFU	Kontraksi uterus	Darah	Kandung kemih
02.45	116/80 mmHg	80	36,5	2 jari dibawah pusat	baik	± 2cc	Kosong
03.00	116/80 mmHg	80	36,5	2 jari dibawah pusat	baik	± 2cc	Kosong
03.15	116/80 mmHg	80	36,5	2 jari dibawah pusat	baik	± 2cc	Kosong
03.30	116/80 mmHg	80	36,5	2 jari	baik	± 2cc	Kosong
04.00	116/80 mmHg	80	36,5	2 jari	baik	± 2cc	Kosong
04.30	116/80 mmHg	80	36,5	2 jari	baik	± 2cc	Kosong

47. Mengevaluasi dan mengestimasi jumlah kehilangan darah selama proses persalinan. Jumlah perdarahan 125cc.
48. Memeriksa tanda bahaya pada bayi setiap 15 menit selama 1 jam pertama dan setiap 30 menit pada jam kedua. pernapasan bayi (normal 40-60 kali / menit)

Waktu	Pernapasan	Suhu	Warna kulit	Gerakan	Isapan	Tali pusat	Kejang	BAB	BAK
02.45	48x/m	36,5	Kemerahan	Aktif	Kuat	Basah	Tidak	-	-
03.00	44x/m	36,7	Kemerahan	Aktif	Kuat	Basah	Tidak	-	-
03.15	44x/m	36,7	Kemerahan	Aktif	Kuat	Basah	Tidak	-	1x
03.30	46x/m	36,6	Kemerahan	Aktif	Kuat	Basah	Tidak	-	-
04.00	46x/m	36,5	Kemerahan	Aktif	Kuat	Basah	Tidak	1x	-
04.30	48x/m	36,5	Kemerahan	Aktif	Kuat	Basah	Tidak	-	-

49. Membersihkan tempat tidur dan membersihkan badan ibu menggunakan air DTT dan membantu memakai pakaian bersih dan kering.
50. Memastikan ibu merasa nyaman, membantu ibu memberikan ASI dan menganjurkan keluarga untuk memberi ibu minuman dan makanan yang diinginkan. Ibu dalam posisi berbaring miring sambil menyusui bayinya dan ibu sudah makan 1 piring nasi dan minum air putih \pm 500ml di tambah air teh hangat dan 150ml.
51. Merendam semua peralatan bekas pakai di dalam larutan klorin 0,5% untuk mendekontaminasi selama 10 menit. Mencuci dan membilas peralatan setelah terkontaminasi, semua peralatan sudah direndam dalam larutan klorin 0,5.
52. Membuang bahan-bahan yang terkontaminasi kedalam tempat sampah yang sesuai. Semua bahan-bahan yang terkontaminasi.
53. Sudah dibuang dalam tempat sampah medis Mendekontaminasi tempat bersalin dengan larutan klorin 0,5%.
54. Mencelupkan sarung tangan kotor ke dalam larutan klorin 0,5% balikkan bagian dalam keluar dan rendam dalam larutan klorin 0,5%

selama 10 menit Sarung tangan sudah direndam dalam larutan klorin 0,5%.

55. Mencuci kedua tangan sesuai 7 langkah dengan basahi kedua telapak tangan setinggi pertengahan lengan memakai air yang mengalir lalu ambil sabun kemudian usap dan gosok kedua telapak tangan secara lembut, usap dan gosok kedua punggung tangan secara bergantian, gosok sela jari-jari hingga bersih, bersihkan ujung jari secara bergantian dengan mengatupkan, gosok dan putar kedua ibu jari secara bergantian, letakkan ujung jari ketelapak tangan kemudian gosok perlahan, bersihkan kedua pergelangan tangan secara bergantian dengan cara memutar kemudian bilas seluruh bagian tangan dengan air bersih yang mengalir lalu keringkan memakai handuk atau tisu.
56. Pakai sarung tangan bersih/ DTT untuk melakukan pemeriksaan fisik bayi.
57. Memberitahukan ibu bahwa akan dilakukan penyuntikan satu jam pertama, beri salap mata/tetes mata profilaksis infeksi, vitamin K 1mg IM di paha kiri bawah lateral sudah diberikan pukul 02.30 Wita. Bayi sudah diberikan salep mata diberikan bagian luar mata bayi. Setelah satu jam pemberian vitamin K1 berikan suntikan imunisasi hepatitis B di kanan bawah lateral. Letakan bayi di dalam jangkauan ibu sewaktu-waktu dapat disusukan
58. Melepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik dan rendam di larutan larutan klorin 0,5% selama 10 menit. Sarung tangan sudah rendam secara terbalik dalam larutan klorin 0,5% Mencuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian keringkan dengan tissue atau handuk yang bersih dan kering.
59. Memberikan penjelasan tentang tanda bahaya masa nifas yaitu: uterus lembek/tidak berkontraksi, perdarahan pervaginam >500 cc, sakit kepala hebat, penglihatan kabur, pengeluaran pervagina berbau busuk, demam tinggi (suhu > 38°C dan tanda bahaya pada bayi baru lahir yaitu warna kulit biru atau pucat, muntah yang berlebihan, tali pusat bengkak

atau merah, kejang, tidak BAB selama 24 jam, bayi tidak mau menyusu, BAB encer lebih dari 5x/hari.

60. Melakukan pendokumentasian dan melengkapi partograf

Semua hasil pemantauan dan tindakan suda dicatat dalam patograf.

**ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR NEONATUS CUKUP
BULAN SESUAI USIA KEHAMILAN BY. NY. E.M. USIA 2 JAM
DI PUSKESMAS ALAK**

Tanggal : 13 Maret 2024
Jam : 03:00 WITA
Tempat Pengkajian : Puskesmas Alak
Oleh : Tiara Febrian Tari

I. PENGKAJIAN DATA

A. Data Subyektif

1. Identitas

a. Bayi

Nama bayi : By. Ny. E.M
Jenis Kelamin : Laki-laki
Tanggal lahir : 13 Maret 2024

b. Nama orang tua

Nama Ibu : Ny. E.M	Nama Ayah : Tn. E.M
Umur : 35 Tahun	Umur : 36 Tahun
Agama : Kristen Protestan	Agama : Kristen Protestan
Suku/Bangsa : Timor/Indonesia	Suku/Bangsa : Timor/Indonesia
Pendidikan : SD	Pendidikan : SD
Pekerjaan : IRT	Pekerjaan : Buruh
Alamat : NBS	Alamat : NBS

2. Keluhan utama: Ibu mengatakan anaknya menyusu kuat dan bayinya tidak rewel.

3. Riwayat Kesehatan Keluarga

Dahulu : Ibu mengatakan tidak ada keluarga yang menderita penyakit sistematik seperti jantung, ginjal, asma/TBC, melitus, serta penyakit menular seperti HIV/AIDS.

Sekarang : Ibu mengatakan tidak ada keluarga yang menderita penyakit sistematik seperti jantung, ginjal, asma/TBC, diabetes melitus, serta penyakit menular seperti HIV/AIDS.

4. Riwayat Antenatal

Ibu mengatakan selama hamil sering memeriksa kehamilannya di puskesmas alak sebanyak 5x: trimester 1: 1x, trimester 2: 1x, dan trimester 3: 3x

5. Riwayat Natal

Usia kehamilan : 40 minggu

Jenis persalinan : spontan

Keadaan saat lahir : bayi menangis kuat, bergerak aktif dan tonus otot kuat.

Ketuban : pecah spontan

Warna : jernih

Tempat persalinan : Puskesmas alak

Penolong : bidan

Tanggal lahir : 13 Maret 2024

Jam : 02.25 WITA

Penilaian Apgar Score

Menit	1	5
Appearance	2	2
Pulse	2	2
Grimace	1	2
Activity	2	2
Respiratory	2	2

Dari hasil penilaian apgar score By.Ny.E.M dalam keadaan baik Apgar Score 9/10.

6. Pola kebiasaan Sehari-hari

- a. Pola Nutrisi : Ibu mengatakan anaknya suda bisa menyusui dan bayinya suda menyusui sebanyak 2x
- b. Pola Eliminasi : Ibu mengatakan anaknya Belum BAB dan BAK 1x

B. Data Obyektif

1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda-tanda vital

Suhu : 36,7⁰c

Nadi : 140 kali/menit

Pernapasan : 44 kali/menit

Antropometri

BB : 3155 gram

PB : 49 cm

LK : 29 cm

LD : 30 cm

LP : 31 cm

2. Pemeriksaan Fisik

- a. Kepala
Simetris, tidak ada chepal hematoma, tidak ada caput succedenum
- b. Wajah
Simetris, tidak ada oedema, tidak ada ikterik, tidak Sianosis
- c. Mata
Simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih, tidak ada pus (nanah).
- d. Hidung
Simetris, tidak ada secret, tidak ada kelainan.
- e. Telinga
Simetris, tidak ada kelainan, tidak ada serumen
- f. Mulut
Bibir dan langit-langit berwarna merah muda, tidak ada labiopalatokisis.
- g. Leher
Tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, tidak ada pembengkakan kelenjar limfe, dan tidak ada pembendungan vena jugularis.
- h. Dada
Simetris, tidak ada retraksi dinding dada, terdenga irama jantung dan pernapasan.
- i. Abdomen
Tali pusat basah, bersih, tidak ada perdarahan, tidak ada kelainan
- j Genetalia
Normal, tidak ada kelainan testis suda turun ke skrotum
- k. Anus
Terdapat lubang anus
- l. Ekstremitas atas dan bawah
Lengkap, bergerak aktif, tidak ada fraktur

m. Kulit

Kemerahan, terdapat verniks pada lipatan paha, dan ketiak, terdapat lanugo pada punggung bayi.

3. Refleks

- Rooting reflex : positif, bayi menoleh kearah sentuhan dan membuka mulut untuk mencari puting.
- Sucking reflex : positif, bayi mengisap kuat.
- Moro reflex : positif, bayi terkejut ketika disentuh dan dengar suara.
- Tonic neck reflex : positif, bayi menolehkan kepala ke satu sisi.
- Grasping reflex : positif, bayi menggenggam saat dipegang dan melengkungkann jari-jari kaki saat di gelitik.
- Babinski reflex : positif, bayi menekuk jempol kaki ke belakang saat disentuh dan jari-jari lainnya melebar.
- Stepping reflex : positif, bayi merangkak ke payudara ibu saat dibaringkan diperut ibu.

II. INTERPRETASI DATA DASAR DAN DIAGNOSA

Diagnosa	Data Dasar
Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 2 jam	<p>Data Subyektif: By. Ny.E.M lahir pada usia kehamilan 40 minggu pada pukul 02.25 WITA, menangis kuat, bergerak aktif.</p> <p>Data Objyektif:</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Keadaan umum : baik, tangisan kuat, tonus otot baik, gerak aktif, warna kulit kemerahan b. Tanda-tanda vital <ul style="list-style-type: none"> Denyut jantung :140kali/menit Pernapasan : 44kali/menit Suhu : 36,7⁰ C c. Pemeriksaan Fisik <ul style="list-style-type: none"> Kepala: Simteris, tidak ada chepal hematoma, tidak ada caput succedenum Wajah: Simetris, tidak ada oedema, tidak ada ikterik, tidak Sianosis Mata: Simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih, tidak ad pus (nanah) Hidung: Simteris, tidak ada secret, tidak ada kelainan. <p>Apgar Score : 9/10</p>

III. ANTISIPASI MASALAH POTENSIAL

Tidak ada

IV. TINDAKAN SEGERA

Tidak ada

V. PERENCANAAN

Tanggal : 13 Maret 2024

Jam : 03:05 WITA

1. Jelaskan kepada ibu dan keluarga tentang hasil pemeriksaan pada bayinya.
R/ Agar keluarga bisa mengetahui kondisi bayi dan kooperatif dalam menerima asuhan yang di berikan.
2. Pemberian salap mata pada bayi
R/ Untuk mencegah infeksi pada mata
3. Pemberian Vit K
R/ Semua bayi baru lahir harus diberikan Vit K secara IM dipaha kiri segera mungkin untuk mencegah perdarahan bayi baru lahir. Perdarahan akibat kekurangan Vit K dapat terjadi spontan atau akibat trauma, gesekan, perdarahan dapat terjadi pada tubuh bayi seperti otak, mata, kulit, tali pusat, hidung, telinga dan saluran pencernaan.
4. Lakukan pengukuran antropometri pada bayi.
R/ Untuk mengetahui berat badan bayi, panjang badan, lingkar kepala, lingkar dada, dan lingkar perut.
5. Jaga kehangatan bayi dengan meenyelimuti bayi menggunakan kain bersih dan hangat serta memakaikan topi.
R/ Menurunkan efek-efek stress dingin dan berhubungan dengan hipoksia, yang selanjutnya dapat menekan upaya pernapasan dan meyebabkan asidosis saat bayi memaksa metabolisme anaerobik dengan dengan produk akhir asam laktat.
6. Biarka bayi tetap melakukan kontak degan ibu agar diberi ASI

R/ Dapat merangsang kontraksi uterus sehingga uterus cepat kembali kebentuk semula serta mempercepat pengeluaran ASI dan juga bayi mendapatkan kolostrum baik untuk ketahanan tubuhnya.

7. Anjurkan ibu untuk menyusui bayi sesring mungkin sesuai kebutuhan bayi.

R/ Agar bayi memperoleh zat kekebalan tubuh yang baik dan membantu dalam proses tumbuh kembangnya.

8. Beritahu ibu tentang perawatan tali pusat

R/ Mencegah terjadinya infeksi pada tali pusat

9. Pemberian HB 0

R/ Imunisasi HB 0 untuk mencegah hepatitis B

10. Beritahu ibu tentang tanda bahaya yang terjadi pada bayi baru lahir

R/ Membantu untuk memantau keadaan bayinya agar terhindar dari tanda-tanda bahaya. Ibu mengerti tentang penjelasan tanda bahaya yang diberikan.

11. Dokumentasikan semua tindakan yang suda dilakukan

R/ Sebagai bukti tanggung jawab dan tanggung gugat.

VI. PELAKSANAAN

Tanggal : 13 Maret 2024

Jam : 03.15 WITA

1. Menginformasikan kepada ibu dan keluarga tentang hasil pemeriksaan yang telah di lakukan keadaan umum: baik, kesadaran: composmentis, TTV: S: 36,7°C, HR:140x/menit, RR:44x/menit.
2. Melakukan perawatan mata dengan mengoleskan antibiotika tetrasiklin 1% di kedua mata secara merata.
3. Memberikan Vit K1 1 mg, berguna mencegah terjadinya perdarahan.
4. Melakukan pengukuran antropometri pada bayi dengan BB: 3155gram, PB:49 cm, LK:29 cm, LD: 30 cm, LP: 31cm.

5. Mempertahan suhu tubuh bayi agar tetap hangat.
6. Memfasilitasi kontak dini pada ibu dengan menganjurkan ibu untuk sering menyusui karena dapat meningkatkan produksi ASI, memperkuat refleks hisap bayi, mempromosikan hubungan emosional ibu dan bayi memberikan kekebalan pasif segera pada colostrum, serta merangsang kontraksi uterus.
7. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin tidak hanya setiap 2 jam tetapi sesuai kebutuhan bayi sehingga membantu produksi ASI
8. Mengajarkan ibu cara merawat tali pusat tali pusat tidak boleh ditutupi dengan apapun (dibiarkan terbuka) agar tali pusat bayi tetap kering dan tidak boleh dibubuhi ramuan apapun karena dapat menimbulkan resiko infeksi. Ibu dapat menyebutkan Langkah-langkah perawatan tali pusat.
9. Memberikan imunisasi HB 0 dalam waktu 24 jam, jelaskan pada ibu pentingnya immunisasi HB 0 yaitu untuk mencegah penyakit hepatitis B.
10. Memberitahu ibu tanda-tanda bahaya bayi baru lahir bayinya apabila terdapat tanda bahaya seperti tidak mau menyusui, kejang-kejang, lemah, sesak nafas, (tarikan dinding dada bagian bawah kedalam), bayi merintih atau menangis terus-menerus tali pusat kemerahan sampai dinding perut, berbau atau bernanah, demam/panas tinggi, diare/BAB cair lebih dari 3 kali sehari, kulit dan mata bayi kuning, tinja bayi saat BAB berwarna pucat. Beritahu ibu untuk memeriksa anaknya ke fasilitas Kesehatan bila menemukan salah satu tanda bahaya pada bayinya.
11. Mendokumentasikan semua hasil tindakan.

VII. EVALUASI

Tanggal : 13 Maret 2024

Jam : 03:20 WITA

1. Ibu merasa senang dengan mengetahui kondisi anaknya baik-baik saja.
2. Suda diberikan salap mata dimata kiri dan kanan bayi.
3. Suda diberikan suntikan vitamin K dipaha kiri bayi.
4. Suda dilakukan pengukuran antropometri.
5. Ibu dan keluarga suda menjaga kehangatan bayi.

6. Ibu mengerti dan bersedia melakukannya.
7. Ibu bersedia menyusui bayinya sesering mungkin tanpa menunggu 2 jam.
8. Ibu mengerti dan bersedia untuk merawat dan menjaga kebersihan tali pusat.
9. Suda diberikan pemeberian imunisasi HB0.
10. Ibu mengerti dan bersedia kefasilitas Kesehatan jika menemui tanda-tanda bahaya pada BBL.
11. Semua asuhan dan tindakan telah didokumentasikan.

Catatan Perkembangan Bayi Baru Lahir (KN I)

Tanggal : 13 Maret 2024

Jam : 09.00 WITA

Tempat : Puskesmas Alak

S : Ibu mengatakan bayinya tidak ada keluhan, ibu mengatakan bayinya menyusui lancar dan bergerak aktif sudah BAB 1x dan BAK 2x.

O : Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda-tanda vital : HR: 142x/menit, RR: 46x/menit, S: 36,6°C

Berat badan: 3155 gram, Panjang badan: 49 cm.

A : By. Ny. E.M Neonatus cukup bulan, sesuai masa kehamilan umur 6 jam.

P :

1. Menginformasikan pada ibu tentang pemeriksaan bahwa kondisi bayi dalam keadaan sehat yaitu keadaan umum bayi baik, tanda-tanda vital, Suhu : 36,8° c, RR: 40x/menit, HR: 136x/menit, tali pusat belum terlepas.
E/Ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan yang diberitahukan.
2. Mengingatkan kembali ibu untuk menjaga kehangatan tubuh bayinya agar tidak terjadi hipotermi.
E/ Ibu mengerti dan bersedia untuk tetap menjaga kehangatan tubuh bayi.
3. Mengingatkan pada ibu untuk memberikan ASI eksklusif pada bayi selama 6 bulan tanpa makan tambahan apapun.
E/ Ibu mengerti dan bersedia untuk memberikan ASI eksklusif pada bayi.
4. Mengingatkan ibu agar menjaga tali pusat tetap kering dan bersih.
E/ ibu mengerti dan berdia menjaga kebersihan tali pusat bayi.
5. Mengingatkan ibu kembali agar tetap memberikan ASI sesring mungkin dan setelah selesai menyusui agar bayi disendawakan dengan cara punggung di tepuk-tepuk perlahan agar bayi tidak muntah.
E/ ibu mengerti dan bersedia melakukan.

6. Memberitahu ibu cara mencegah agar bayi tidak gumoh /muntah dengan menyendawakan bayi dengan cara menepuk-nepuk punggung bayi dan posisi kepala bayi lebih tinggi dari tubuh setelah selesai disusui.
E/ Ibu mengerti dan mencoba melakukannya.
7. Memberitahu ibu untuk menjaga kebersihan diri bayi dengan mengganti pakaian bayi setiap kali basah serta memandikan bayi pagi dan sore.
E/ Ibu mengerti dan pakaian bayi telah diganti tetapi bayi belum dimandikan.
8. Memberitahu ibu untuk membawa bayinya kontrol ulang di puskesmas alak tanggal 18 Maret 2024.
E/ Ibu mengerti dan bersedia membawa bayinya ke puskesmas.
9. Melakukan pendokumentasian
E/ Pendokumentasian Sudah dilakukan.

Catatan Perkembangan Bayi Baru Lahir (KN II)

Tanggal : 18 Maret 2024

Jam : 09:10 WITA

Tempat : Puskesmas Alak

S : Ibu mengatakan bayinya tidak ada keluhan, suda BAB dan BAK, bayinya menyusu lancar tali pusat belum terlepas keadaan sudah kering bersih.

O : Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

a. Tanda-tanda Vital : HR : 140x/menit, Suhu : 36,5 °C, RR : 40x/menit, Berat badan : 3155 gram, Panjang badan : 49 cm.

b. Pemeriksaan fisik

Kepala : Simetris, tidak ada chepal hematoma, tidak caput succedenum

Wajah : Simetris, tidak ada oedema, tidak ada ikterik, tidak Sianosis

Mata : Simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih, tidak ad pus (nanah).

Hidung : simteris, tidak ada secret, tidak ada kelainan.

Telinga : simteris, tidak ada kelainan, tidak ada serumen

Mulut : bibir dan langit-langit berwarna merah muda, tidak ada labiopalatokisis.

Leher : tidak ada pembesaran kalenjar tyroid, tidak ada pembengkakan kalenjar limfe, dan tidak ada pembendungan vena jugularis.

Dada : timteris, tidak ada retraksi dinding dada, terdengar irama jantung dan pernapasan.

Abdomen : tali pusat sudah kering, bersih, tidak ada perdarahan, tidak adakelainan

Genetalia : normal, tidak ada kelainan testis suda turun ke skrotum

Anus : terdapat lubang anus

Ekstremitas : lengkap, bergerak aktif, tidak ada fraktur

A : By. Ny. E.M Neonatus cukup bulan, sesuai masa kehamilan umur 5 hari.

P :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu keadaan umum: baik, kesadaran : composmentis, tanda-tanda vita: HR: 140x/menit, RR: 40x/menit, suhu: 36,5 °C

Hasi observasi menunjukkan keadaan umum bayi baik, tanda-tanda vital dalam batas normal, dan tidak ada tanda-tanda infeksi pada tali pusat.

E/ Ibu suda mengetahui hasil pemeriksaan pada bayinya dan ibu merasa senang.

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

E/ Ibu mengerti dan pakaian bayi suda digantikan dan bayi suda dimandikan.

3. Mengingatkan ibu untuk menjaga kehangatan tubuh bayi agar tidak terjadi hipotermi.

E/ Ibu mengerti dan bersedia untuk tetap menjaga kehangatan bayinya.

4. Memberitahu ibu tanda bahaya baru lahir yaitu warna kulit biru atau pucat, muntah yang berlebihan, tali pusat bengkak atau merah, kejang, tidak BAB dalam 24 jam, bayi tidakk mau menyusu, BAB encer lebih dari 5/hari dan anjurkan ibu untuk segera ke tempat pelayanan Kesehatan terdekat bila tanda-tanda tersebut.

E/ Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.

5. Mengingatkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin dan On demend serta hanya memberikan ASI saja selama 6 bulan. Bila bayi tertidur lebih dari 2 jam bangunkan bayinya dengan cara menyentil telapak kakinya.

E/ Ibu mengerti dan sedang menyusui bayinya dan bersedia untuk merawat bayinya sehari-hari

6. Melakukan pendokumentasian

E/ Semua asuhan yang diberikan telah didokumentasikan

Catatan Perkembangan Bayi Baru Lahir (KN III)

Tanggal : 25 Maret 2024

Jam : 17:00 WITA

Tempat : Puskesmas Alak

S : Ibu mengatakan bayinya tidak ada keluhan, bergerak aktif, menyusu lancar, bekas pelepasan tali pusat sudah kering BAB dan BAK lancar.

O : Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda-tanda vital : HR: 135x/menit, RR: 45x/menit, Suhu: 36,8 °C

Berat badan: 3.200 gram, Panjang badan: 50 cm

Pemeriksaan fisik

Kepala : simetris, tidak ada chepal hematoma, tidak caput succedenum

Wajah : simetris, tidak ada oedema, tidak ada ikterik, tidak

SianosisMata : simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih, tidak ad
pus(nanah).

Hidung : simteris, tidak ada secret, tidak ada kelainan.

Telinga : simteris, tidak ada kelainan, tidak ada serumen

Mulut : bibir dan langit-langit berwarna merah muda, tidak ada
labiopalatokisis.

Leher : tidak ada pembesaran kalenjar tyroid, tidak ada
pembengkakan kalenjar limfe, dan tidak ada
pembendungan vena jugularis.

Dada : simteris, tidak ada retraksi dinding dada, terdengar irama
jantung dan pernapasan.

Abdomen : tidak kembung, bekas pelepasan tali pusat suda kering

Genetalia : normal, tidak ada kelainan testis suda turun ke skrotum

Anus : terdapat lubang anus

Ekstremitas : lengkap, bergerak aktif, tidak ada fraktur

A : By. Ny. E.M Neonatus cukup bulan, sesuai masa kehamilan umur 12 hari.

P :

1. Menginformasikan pada ibu hasil pemeriksaan pada bayi yaitu tanda-tanda vital dalam batas normal HR: 135x/menit, RR: 45x/menit, Suhu: 36,8 °C
E/ Ibu dan keluarga merasa senang dengan hasil pemeriksaan.
2. Menginformasikan pada ibu dan dan suami tanda bahaya bayi baru lahir antara lain: tidak mau menyusu, kejang-kejang, lemah, sesak nafas (lebih besar atau sama dengan 60x/menit), ada tarikan dinding dada bagian bawah ke dalam, bayi merintih, atau menangis terus-menerus, tali pusat kemerahan sampai dinding perut, berbau atau bernanah, demam/panas tinggi, mata bayi bernanah, diare/buang air besar dalam bentuk cair lebih dari 3 kali sehari, kulit dan mata bayi kuning, tinja bayi saat buang air besar berwarna pucat. Jika ditemukan satu atau lebih tanda bahaya diatas bayi segera dibawah ke fasilitas Kesehatan atau segera menelpon bidan.
E/ Ibu dan suami mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan mau ke faskes jika ada salah satu tanda bahaya
3. Mengingatkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin dan On demend serta hanya memberikan ASI eksklusif saja selama 6 bulan dan lanjutkan pemberan ASI selama 2 tahun. Bila bayi tertidur lebih dari 2 jam bangunkan bayinya dengan cara menyentil telapak kakinya.
E/ Ibu mengerti dan sedang menyusui bayinya
4. Menginformasikan kepada ibu dan keluarga bahwa bayinya harus mendapatkan imunisasi lengkap yaitu HB0 umur 0-7 hari. BCG dan polio 1 pada umur 1 bulan, DPT HB1 dan polio 2 pada umur 2 bulan, DPT HB2 dan Polio 3 pada umur 3 bulan, DPT HB 3 dan polio 4 pada umur 4 bulan, Campak pada umur 9 bulan. HB0 untuk mencegah penyakit Hepatitis B (kerusakan hati), BCG untuk mencegah penyakit Tuberkulosis (paru-paru), Polio untuk mencegah penyakit Polio (lumpuh layu pada tungkai kaki dan lengan), DPT untuk mencegah penyakit Difteri (penyumbatan jalan napas), penyakit pertusis (batuk rejan atau batuk lama) dan campak untuk mencegah penyakit campak (radang paru, radang otak dan kebutaan).

E/ Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan bersedia memba
bayinya untuk mendapatkan imunisasi

5. Mengingatkan ibu untuk mengikuti posyandu setiap bulannya sehingga pertumbuhan dan perkembangan bayi dapat dipantau dan bayi mendapatkan imunisasi secara lengkap sesuai usianya.

E/ Ibu mengerti dan bersedia mengikuti posyandu

6. Mendokumentasikan hasil asuhan dan hasil pemeriksaan yang telah dilakukan

E/ Pendokumentasian suda dilakukan.

ASUHAN KEBIDANAN IBU NIFAS PADA NY. E.M
UMUR 35 TAHUN P3A0AH3 POST PARTUM 6 JAM
DI PUSKEMAS ALAK
Catatan Perkembangan Kunjungan Nifas (KF I)

Tanggal : 13 Maret 2024

Jam : 09.00 WITA

Tempat : Puskesmas Alak

S : Ibu mengatakan masi terasa mules dan masi keluar darah berwarna merah tua dari jalan lahir dan mengatakan suda mengganti pembalut 1 kali.

O : Kadaan umum : Baik, Kesadaran : Composmentis

Tanda-tanda vital : TD: 105/70 mmHg, N: 79x/menit, S: 36,7⁰C, RR: 20x/menit.

Pemeriksaan obstetric

Kepala : Simetris, rambut berwarna hitam bersih tidak ada benjolan

Wajah : Simetris, tidak oedema, mukosa bibir lembab.

Mata : konjungtiva merah muda, sklera putih

Hidung : bersih, tidak ada polip, tidak ada secret

Telinga : simetris, bersih tidak ada serumen

Mulut : mukosa bibir berwarna merah muda, tidak ada caries gigi

Leher : tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada pembesaran kelenjar limfe, tidak ada pembesaran vena jugularis

Payudara : Simetris, puting susu menonjol, tidak ada benjolan, pengeluaran kolostrum sudah ada pada payudara kiri dan kanan, tidak ada rasa nyeri disekitar payudara.

Abdomen : TFU 2 jari dibawah pusat tidak ada luka bekas operasi, kontraksi baik dan kandung kemih kosong.

Genetalia : Pengeluaran lochea rubra (merah tua)

Ekstremitas atas: simetris, jari tangan lengkap, kuku bersih dan pendek

Ekstremitas bawah : simetris, reflek patella kiri/kanan (+), tidak oedema, tidak ada varices

A : Post partum normal 6 jam

P :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu tanda-tanda vital dalam batas normal tekanan darah 105/70 mmHg, suhu: 36,7⁰C, nadi: 79/menit, RR: 20x/menit.

E/ Ibu dan keluarga merasa senang dengan hasil pemeriksaan

2. Memantau tinggi fundus uteri, kontraksi uterus dan pengeluaran pervaginam
E/ Tinggi fundus uteri 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik, pengeluaran pervaginam lochea rubra.

3. Memberitahu ibu untuk menyusui bayinya sesuai kebutuhan 0-6 bulan supaya bayi mendapat ASI Eksklusif serta mengingatkan ibu terus melakukan perawatan payudara supaya mencegah terjadinya bendungan ASI.

E/ Ibu suda mengerti dan bersedia memberikan ASI pada bayinya dan mealkukan perawatan payudara.

4. Mengobservasi perdarahan dan jumlah pengeluaran darah

E/ Ibu mengatakan baru satu kali ganti pembalut

5. Memberitahu untuk tetap menjaga kebersihan diri, termasuk kebersihan tubuh, pakaian, tempat tidur dan terutama kebersihan area genetalia, ganti pembalut sesering mungkin (minimal 2 kali agar dapat memberikan rasa nyaman pada ibu).

E/ Ibu suda mengerti dan selalu menjaga kebersihan dirinya.

6. Memberitahu ibu Kembali untuk mengonsumsi makanan bergizi untuk memenuhi kebutuhan nutrisi.

E/ ibu bersedia untuk mengonsumsi makanan bergizi

7. Memberitahu ibu tanda-tanda bahaya masa nifas yaitu: demam tinggi, perdarahan banyak, atau berbau busuk dari vagina, pusing, dan anjurkan untuk segera datang ke fasilitas Kesehatan bila mendapati tanda-tanda bahaya tersebut.

E/ Ibu mengerti dan bersedia melapor atau datang ke fasilitas Kesehatan jika mendapati tanda bahaya.

8. Memfasilitasi ibu untuk pemberian ASI awal yaitu dengan cara mengajarkan ibu Teknik menyusui seperti menyusui bayinya dengan posisi duduk, ataupun berbaring dan dengan melakukan pelekatan yang benar yaitu tampak areola masuk sebanyak mungkin, areola bagian atas lebih banyak terlihat, mulut terbuka lebar, bibir atas dan bawah terputar keluar, dagu bayi menempel pada payudara.

E/ Ibu mengerti dengan penjelasan dan mau mengikutinya

9. Menganjurkan ibu untuk menjaga bayinya tetap hangat dan cara mencegah hipotermi, yaitu dengan cara: selalu meyelimuti bayi dan memakaikan topi pada bayi, dan sarung tangan serta kaos kaki bayi agar bayi tidak kehilangan panas tubuhnya dan tidak membiarkan pakaian bayi apabila terasa lembab dan basah terlalu lama dan segera menggantinya.

E/ Ibu mengerti dan mau mengikuti saran yang diberikan

10. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan

E/ Pendokumentasian sudah dilakukan

Catatan Perkembangan Kunjungan Nifas (KF II)

Tanggal : 18 Maret 2024

Jam : 09:20 WITA

Tempat : Puskesmas Alak

S : Ibu mengatakan suda tidak ada keluhan, menyusui baik, ASI keluar lancar dan ibu juga sudah melakukan aktifitas ringan seperti memasak.

O : Keadaan umum: baik, kesadaran: Composmentis Tanda-tanda vital: TD: 110/80 mmHg, RR: 20x/menit, S:36,5⁰C, N:80x/menit.

Kepala : Simetris, rambut berwarna hitam bersih tidak ada benjolan

Wajah : Simetris, tidak oedema, mukosa bibir lembab.

Mata : konjungtiva merah muda, sklera putih

Hidung : bersih, tidak ada polip, tidak ada secret

Telinga : simetris, bersih tidak ada serumen

Mulut : mukosa bibir berwarna merah muda, tidak ada caries gigi

Leher : tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada pembesaran kelenjar limfe, tidak ada pembesaran vena jugularis

Payudara : Simetris, puting susu menonjol, tidak ada benjolan, pengeluaran kolostrum sudah ada pada payudara kiri dan kanan, tidak ada rasa nyeri disekitar payudara.

Abdomen : TFU pertengahan pusat symphysis, tidak ada luka bekas operasi, kontraksi baik.

Genetalia : pengeluaran lochea sanguinolenta (warna merah dan belendir) tidak berbau.

Ekstremitas atas: simetris, jari tangan lengkap, kuku bersih dan pendek

Ekstremitas bawah : simetris, reflek patella kiri/kanan (+), tidak oedema, tidak ada varices

A : Post partum normal hari ke 5.

P :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu yaitu keadaan umum baik, kesadaran composmentis, tanda-tanda vital TD:110/80mmHg, RR:20x/menit, Suhu: 36,5⁰C, Nadi: 80x/menit.

E/ Ibu senang dengan hasil pemeriksaan

2. Memeriksa tinggi fundus uteri dan pengeluaran darah pada ibu, yaitu untuk memastikan involusi uterus berjalan normal, tidak ada perdarahan dan lochea tidak berbau.

E/ Tinggi fundus uteri ½ pusat symphysis, pengeleluaran lochea sanguinolenta.

3. Menjelaskan pada ibu tentang tanda-tanda bahaya selama masa nifas, seperti perdarahan dan keluar cairan yang berbau dari jalan lahir, bengkak diseluruh tubuh, saki kepala hebat, kejang-kejang, demam lebih dari 2 hari, payudara bengkak, merah dan disertai rasa sakit. Bila terdapat salah satu tanda atau lebih maka ibu segera melaporkan pada petugas Kesehatan.

E/ Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan mampu mengulanginya kembali.

4. Memberitahu untuk tetap menjaga kebersihan diri, termasuk kebersihan tubuh, pakaian, tempat tidur dan terutama kebersihan area genetalia, ganti pembalut sesering mungkin (minimal 2 kali agar dapat memberikan rasa nyaman pada ibu).

E/ Ibu suda mengerti dan selalu menjaga kebersihan dirinya.

5. Memngingatkan pada ibu untuk memenuhi kebutuhan nutrisi dan cairan selama masa nifas, ibu harus makan makanan yang beranekaragam yang mengandung karbohidrat (seperti nasi, jagung, ubi) protein (tempe, tahu, ikan, telur) lemak (daging, kacang tanah) vitamin dan mineral (sayuran hijau, buah) minum harus lebih banyak dari sebelumnya kurang lebih 12 gelas/hari, terutama selesai menyusui.

E/ Ibu mengerti dan bersedia untuk makan makanan yang bergizi seimbang.

6. Mengingatkan ibu untuk menjaga kebersihan diri, termasuk kebersihan tubuh, pakaian, tempat tidur, dan terutama kebersihan daerh kemaluan, ganti

pembalut sesering mungkin (minimal 2 kali sehari). Hal ini berguna untuk mencegah terjadinya infeksi dan memberikan rasa nyaman pada ibu.

E/ Ibu mengerti dan bersedia untuk menjaga kebersihan dirinya.

7. Memastikan posisi ibu menyusui sudah baik dan benar dan tidak memperlihatkan tanda-tanda penyulit yaitu seluruh tubuh bayi berdekatan dan tararah pada ibu, mulut dan dagu bayi ibu dapat melihat bayi melakukan hisapan yang lambat dan dalam serta menelan ASI-nya, bayi terlihat tenang dan senang.

E/ Ibu suda bisa menyusui dengan posisi yang baik.

8. Mengingatkan ibu untuk menjaga pola istirahatnya, tidur malam minimal 8 jam sehari dan tidur siang minimal 1 jam. Bila perlu pada saat bayi tidur ibu juga harus beristirahat. Hal ini dimaksudkan karena ibu yang kurang istirahat akan berdampak pada jumlah ASI, memperlambat involusi uterus, dan menyebabkan depresi dan ketidakmampuan mengurus bayi.

E/ Ibu mengerti dan bersedia untuk istirahat dengan teratur.

9. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan dan asuhan yang diberikan sebagai bahan pertanggung jawaban dan evaluasi

E/ Hasil pemeriksaan dan asuhan telah dicatat.

Catatan Perkembangan Kunjungan Nifas (KF III)

Tanggal : 25 Maret 2024

Jam : 10:10 WITA

Tempat : Puskesmas Alak

S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan dan sudah sehat, menyusui baik, sudah bisa melakukan aktifitas dengan baik.

O : Keadaan umum: Baik, Kesadaran: Composmetis, Tanda-tanda vital TD: 110/80mmHg, Nadi: 85x/menit, Suhu:36,7⁰C, Penapasan: 20x/menit.

Pemeriksaan fisik

Kepala : Simetris, rambut berwarna hitam bersih tidak ada benjolan

Wajah : Simetris, tidak oedema, mukosa bibir lembab.

Mata : konjungtiva merah muda, sklera putih

Hidung : bersih, tidak ada polip, tidak ada secret

Telinga : simetris, bersih tidak ada serumen

Mulut : mukosa bibir berwarna merah muda, tidak ada caries gigi

Leher : tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada pembesaran kelenjar limfe, tidak ada pembesaran vena jugularis

Payudara : Simetris, puting susu menonjol, tidak ada benjolan, pengeluaran kolostrum sudah ada pada payudara kiri dan kanan, tidak ada rasa nyeri disekitar payudara.

Abdomen : TFU tidak teraba tidak ada luka bekas operasi, kandung kemih kosong, kontraksi baik

Genetalia : pengeluaran lochea serosa (warna kuning kecoklatan) dan tidak berbau.

Ekstremitas atas: simetris, jari tangan lengkap, kuku bersih dan pendek

Ekstremitas bawah : simetris, reflek patella kiri/kanan (+), tidak oedema, tidak ada varices

A : Post partum normal hari ke 12

P :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu keadaan umum: baik, kesadaran: composmentis, tanda-tanda vital TD:110/80 mmHg, Nadi: 85x/menit, Suhu: 36,7⁰C, RR: 20x/menit.

E/ Ibu dan suami merasa senang dengan hasil pemeriksaan

2. Memantau tinggi fundus uteri, kontraksi uterus, dan pengeluaran pervaginam

E/ Tinggi fundus uteri tidak teraba, pengeluaran lochea serosa

3. Menjelaskan pada ibu tentang tanda-tanda bahaya selama masa nifas, seperti perdarahan dan keluar cairan yang berbau dari jalan lahir, bengkak diseluruh tubuh, saki kepala hebat, kejang-kejang, demam lebih dari 2 hari, payudara bengkak, merah dan disertai rasa sakit. Bila terdapat salah satu tanda atau lebih maka ibu segera melaporkan pada petugas Kesehatan.

E/ Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan mampu mengulangnya kembali.

4. Memberitahu untuk tetap menjaga kebersihan diri, termasuk kebersihan tubuh, pakaian, tempat tidur dan terutama kebersihan area genetalia, ganti pembalut sesering mungkin (minimal 2 kali agar dapat memberikan rasa nyaman pada ibu).

E/ Ibu suda mengerti dan selalu menjaga kebersihan dirinya.

5. Memberitahu kembali ibu untuk tetap mengonsumsi makanan bergizi untuk memenuhi kebutuhan nutrisi.

E/Ibu bersedia untuk tetap mengonsumsi makanan bergizi.

6. Memberitahu ibu untuk menyusui bayinya sesuai kebutuhan 0-6 bulan supaya bayi mendapat ASI Eksklusif serta mengingatkan ibu terus melakukan perawatan payudara supaya mencegah terjadinya bendungan ASI.

E/ Ibu suda mengerti dan bersedia memberikan ASI pada bayinya dan mealkukan perawatan payudara.

7. Menjelaskan kepada ibu tentang jenis-jenis alat kontrasepsi, keuntungan dan kerugiandan efek samping dari alat kontrasepsi tersebut yaitu:

- a. AKDR merupakan suatu alat atau benda yang dimasukkan kedalam rahim yang sangat efektif, reverssible dan berjangka panjang. Keuntungan dapat

efektif segera setelah pemasangan, metode jangka panjang, tidak mempengaruhi ASI. Kerugian perubahan siklus haid, haid lebih lama dan banyak dari biasanya, perdarahan (Spotting) antara menstruasi, saat haid lebih sakit. Efek samping amenorea, kejang dan perdarahan pervagina yang hebat dan tidak teratur.

- b. Implan merupakan alat kontrasepsi jangka panjang yang berupa susuk yang terbuat dari karet silastik yang berisi hormon, dipasang pada lengan atas. Keuntungan perdarahan lebih ringan, tidak mempengaruhi ASI. Kerugian harus dipasang dan diangkat oleh petugas kesehatan yang terlatih, mempengaruhi pola menstruasi. Efek samping amenorhea, perdarahan bercak, kenaikan berat badan.
- c. Metode amenorea laktasi (MAL) yaitu alat kontrasepsi yang mengandalkan pemberian ASI secara eksklusif atau hanya diberi Asi saja tanpa memberikan makanan tambahan. Keuntungan segera efektif, tidak perlu pengawasan medis, tanpa biaya. Kerugian tidak melindungi IMS dan mungkin sulit dilaksanakan karena kondisi sosial. Efek samping ibu menyusui secara eksklusif, bayi berumur kurang dari 6 bulan dan ibu belum mendapat haid sejak melahirkan.
- d. Suntik progestin merupakan kontrasepsi suntikan yang berisi hormon progesteron. Keuntungan sangat efektif, tidak mengganggu hubungan seksual, tidak mempengaruhi ASI. Kerugian perubahan pola haid, pemulihan kesuburan bisa tertunda 7-9 bulan setelah penghentian dan harus kembali lagi setiap 1 dan 3 bulan untuk melakukan penyuntikan. Efek samping amenorhea, perarahan, perubahan berat badan.
- e. Pil (minini pil) merupakan konntrasepsi yang berisi hormone sintesis progesteron. Keuntungan segera efekti bila digunakan secara teratur, tidak mengganggu hiubungan seksual, tidak berpenagruh terhadap pemberian ASI. Kerugian terjadi perubahan pola haid, kenaikan berat badan, dimakan diwaktu yang sama setiap hari. Efek samping amenorhea, spotting, perubahan berat badan.

E/ Ibu mengerti dan mengatakan masi berdiskusi dengan suami untuk mengambil Keputusan dalam penggunaan alat kontrasepsi.

8. Melakukan pendokumentasian

E/ Pendokumentasian suda dilakukan.

Catatan Perkembangan Kunjungan Nifas (KF IV)

Tanggal : 09 April 2024

Jam : 16.30 WITA

Tempat : Rumah pasien

S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan dan sudah bisa melakukan aktifitas pekerjaan rumah sehari-hari

O : Keadaan umum: Baik, Kesadaran: Composmentis, Tanda-tanda vital, TD:110/70 mmHg, Nadi:83x/menit, Suhu:36,5⁰C, RR:20x/menit

Pemeriksaan fisik

Kepala : Simetris, rambut berwarna hitam bersih tidak ada benjolan

Wajah : Simetris, tidak oedema, mukosa bibir lembab.

Mata : konjungtiva merah muda, sklera putih

Hidung : bersih, tidak ada polip, tidak ada secret

Telinga : simetris, bersih tidak ada serumen

Mulut : mukosa bibir berwarna merah muda, tidak ada caries gigi

Leher : tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada pembesaran kelenjar limfe, tidak ada pembesaran vena jugularis

Payudara : Simetris, puting susu menonjol, tidak ada benjolan, pengeluaran kolostrum sudah ada pada payudara kiri dan kanan, tidak ada rasa nyeri disekitar payudara.

Abdomen : TFU tidak teraba tidak ada luka bekas operasi, kandung kemih kosong, kontraksi baik

Genetalia : pengeluaran lochea serosa alba

Ekstremitas : simetris, reflek patella kiri/kanan (+), tidak oedema, tidak ada varices

A : Post partum normal hari ke 29

P :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu keadaan umum: baik, kesadaran: composmentis, tanda-tanda vital TD:110/70 mmHg, Nadi: 83x/menit, Suhu: 36,5⁰C, RR: 20x/menit.

E/ Ibu senang dengan hasil pemeriksaan

2. Memberitahu kembali ibu untuk tetap mengonsumsi makanan bergizi untuk memenuhi kebutuhan nutrisi.

E/ Ibu bersedia untuk mengonsumsi makanan bergizi.

3. Memberitahu untuk tetap menjaga kebersihan diri, termasuk kebersihan tubuh, pakaian, tempat tidur dan terutama kebersihan area genitalia, ganti pembalut sesering mungkin (minimal 2 kali agar dapat memberikan rasa nyaman pada ibu).

E/ Ibu suda mengerti dan selalu menjaga kebersihan diri.

4. Melakukan konseling KB untuk memastikan Keputusan ibu dan suami tentang alat kontrasepsi yang ingin digunakan.

E/ Ibu mengatakan ibu telah memutuskan mau menggunakan kontrasepsi alaminya yaitu MAL (Metode Amenorea Laktasi).

5. Melakukan pendokumentasian

E/ Pendokumentasian suda dilakukan.

ASUHAN KEBIDANAN KELUARGA BERENCANA

Tanggal : 15 April 2024

Jam : 16.00 WITA

Tempat : Rumah pasien

S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan, ibu mengatakan belum mendapatkan haid, ibu menyusui bayinya setiap 2-3 jam sekali atau sesering mungkin, ibu mengatakan belum mau menggunakan alat kontrasepsi dan ibu masih ingin menyusui bayinya secara eksklusif.

O : Keadaan Umum: Baik, Kesadaran: Composmentis, TTV: Tekanan darah: 110/70 mmHg, Nadi: 80x/menit, Suhu: 36,5⁰C, RR: 20x/menit

Pemeriksaan Fisik

Kepala : Simetris, rambut berwarna hitam bersih tidak ada benjolan
Wajah : Simetris, tidak oedema, mukosa bibir lembab.
Mata : konjungtiva merah muda, sklera putih
Hidung : bersih, tidak ada polip, tidak ada secret
Telinga : simetris, bersih tidak ada serumen
Mulut : mukosa bibir berwarna merah muda, tidak ada caries gigi
Leher : tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada pembesaran kelenjar limfe, tidak ada pembesaran vena jugularis
Payudara : Simetris, puting susu menonjol, tidak ada benjolan, pengeluaran kolostrum sudah ada pada payudara kiri dan kanan, tidak ada rasa nyeri disekitar payudara.
Abdomen : TFU tidak teraba tidak ada luka bekas operasi, kandung kemih kosong, kontraksi baik
Genetalia : pengeluaran lochea alba
Ekstremitas : simetris, reflek patella kiri/kanan (+), tidak oedema, tidak ada varices

A : Ny. E.M umur 35 tahun P3A0AH3 Akseptor KB MAL

P :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu yaitu keadaan umum baik, kesadaran composmentis, tanda-tanda vital: tekanan darah 110/70 mmHg, Nadi: 80x/menit, Suhu: 36,5⁰C, RR: 20x/menit
E/ Ibu suda mengetahui hasil pemeriksaan
2. Menjelaskan kontrasepsi MAL secara menyeluruh kepada ibu Metode Amenorhea Laktasi (MAL) adalah alat kontrasepsi yang mengandalkan pemberian ASI secara eksklusif, artinya hanya diberi ASI saja tanpa diberikan makanan tambahan atau minuman apapun. Keuntungan dari MAL adalah segera efektif, tidak perlu pengawasan medis, tanpa biaya, bayi mendapatkan kekebalan pasif dan untuk ibu mengurangi perdarahan pasca persalinan. Kerugiannya yaitu tidak melindungi terhadap IMS dan mungkin sulit dilaksana karena kondisi sosial. Indikasi dari MAL yaitu ibu menyusui secara eksklusif, bayi berumur kurang dari 6 bulan dan ibu belum mendapat haid sejak melahirkan.
E/ Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan siap dengan efek samping penggunaan alat kontrasepsi MAL
3. Mendokumentasikan semua hasil pemeriksaan yang telah dilakukan
E/ Semua hasil pendokumentasian telah didokumentasikan dengan SOAP

C. PEMBAHASAN

1. Asuhan Kebidanan Kehamilan

Ny. E.M usia 35 tahun dengan G3P2A0AH2 melakukan ANC selama kehamilan sebanyak 5 kali Ny. E.M. melakukan kunjungan kehamilan pada Trimester I sebanyak 1 kali, Trimester II sebanyak 1 kali, dan Trimester III sebanyak 3 kali melakukan kunjungan. Hal ini tidak sejalan dengan teori menurut Kemenkes (2020) bahwa pelayanan antenatal care dilakukan minimal 6 kali selama kehamilan yaitu pada trimester pertama dua kali, trimester kedua satu kali, dan trimester ketiga tiga kali.

Saat pengkajian pada kunjungan pertama kali ke Puskesmas Ny. E.M mengatakan hamil anak ke tiga usia 9 bulan. Perhitungan usia kehamilan dikaitkan dengan HPHT 06-06-2023 didapatkan usia kehamilan 36 minggu 2 hari, dan Skor Poedji Rochjatinya 2. Selama kehamilan trimester III Ny. E.M. mengeluh pusing sejak 2 hari yang lalu. Asuhan yang diberikan yaitu anjurkan ibu untuk istirahat yang cukup. Pada kasus ini kenaikan berat badan pada Ny. E.M. selama kehamilan yaitu 10 kg tidak ada kesenjangan dengan teori (Mayasari, *et al.*, 2022) yang mengatakan bahwa kenaikan berat badan 6,5-16,5 kg selama kehamilan.

Pelayanan ANC yang diberikan kepada Ny.E.M. yaitu mencakup sejumlah tindakan standar, seperti pengukuran berat badan, tinggi badan, pengukuran tekanan darah, penilaian status gizi (mengukur lingkaran lengan atas), penentuan tinggi fundus uteri, deteksi presentasi janin dan denyut jantung, 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 dengan hasil pemeriksaan, perawatan selama kehamilan, selama trimester III, persiapan persalinan, tanda-tanda persalinan, hal ini sejalan dengan teori (Lestari., 2022) yang menyatakan Asuhan antenatal care merupakan suatu program yang terencana berupa observasi, edukasi dan penanganan medik pada ibu hamil, untuk memperoleh suatu proses kehamilan dan persiapan persalinan yang aman dan memuaskan. Adapun standar pelayanan ANC

terpadu (10T)

2. Asuhan Kebidanan Persalinan

Pada tanggal 13 Maret 2024 pukul 12.25 WITA, Ny.E.M diantar keluarganya ke Puskesmas alak ibu mengatakan sakit perut bagian bawah menjalar ke pinggang ada dorongan ingin meneran terus menerus sejak pukul 17.00 Wita. Keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir pukul 23.15 Wita pada tanggal 12 maret 2024. Berdasarkan HPHT pada tanggal 06-06-2023 usia kehamilan NY.E.M 40 minggu, dan TP: 13 maret 2024. Hal ini sesuai dengan teori (Namangdjabar *et al.* 2023) persalinan dan kelahiran normal adalah proses pengeluaran janin yang terjadi pada kehamilan cukup bulan (37-42 minggu), lahir spontan dengan presentasi belakang kepala yang berlangsung dalam 18 jam tanpa komplikasi baik ibu maupun janin.

Kala I fase aktif pada tanggal 13 maret 2024 jam 12.30 wita bidan melakukan pemeriksaan dalam (VT) Vulva/vagina tidak ada kelainan, pembukaan 8 cm, portio teraba lunak, ada pengeluaran darah, kantong ketuban utuh, presentasi belakang kepala, tidak ada molage, kepala turun hodge III. Penulis melakukan pemantauan pada Ny.E.M dan mencatat pemantauan pada lembar partograf. Hal ini sesuai dengan teori (Sucitawati & Winata 2021) partograf adalah alat bantu untuk membuat Keputusan klinik, memantau, mengevaluasi dan menatalaksana persalinan. Partograf dapat dipakai untuk memberikan peringatan awal bahwa suatu persalinan berlangsung lama, adanya gawat ibu dan janin, serta perlunya rujukan.

Kala II Bidan melakukan pemeriksaan dalam jam 02.00 WITA vulva/vagina: Tidak ada kelainan, porsio tidak teraba, pembukaan 10 cm, ketuban pecah spontan warna jernih, presentasi kepala, denominator UUK kiri depan, tidak ada molase, penurunan kepala hodge IV. Asuhan yang diberikan pada kala II persalinan Ny. E.M. adalah Asuhan Persalinan Normal (APN). Kala II pada Ny. E.M berlangsung 25 menit dari pembukaan lengkap pukul 02.00 WITA dan bayi lahir spontan pada pukul 02.25 WITA. Menurut teori, Kala II berlangsung selama 1,5 jam-2 jam pada primigravida dan 0,5 jam-1 jam pada multigravida (Annisa *et al.*, 2017). Bayi laki-laki, segera menangis

kuat, bayi bergerak aktif, warna kulit tubuh kemerahan. Setelah melakukan penilaian, segera melakukan penjepitan dan pemotongan tali pusat dan melakukan IMD. Hal ini sesuai dengan teori (Enikmawati *et al.*, 2024) yang menyatakan IMD dilakukan setelah bayi lahir atau setelah tali pusat diklem dan di potong letakkan bayi dengan posisi tengkurap di dada ibu dengan kulit bayi bersentuhan langsung dengan kulit ibu yang berlangsung selama 1 jam atau lebih, bahkan sampai bayi dapat menyusui sendiri.

Kala III pada Ny.E . M ditandai kontraksi uterus baik, TFU setinggi pusat, uterus membesar, tali pusat bertambah panjang dan semburan darah tiba-tiba. Pada Ny. E.M dilakukan MAK III, yaitu menyuntikkan oksitosin 10 IU secara IM di 1/3 paha bagian luar setelah dipastikan tidak ada janin kedua, melakukan peregangan tali pusat terkendali dan melahirkan plasenta secara dorso kranial serta melakukan masase fundus uteri. Pada kala III Ny. E.M berlangsung selama 5 menit. Hal ini sesuai dengan teori (Annisa dkk., 2017) yang menyatakan bahwa MAK III terdiri dari pemberian suntik oksitosin 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. Plasenta lahir jam 02.28 Wita, lengkap selaput amnion, chorion, kotiledon. Pada Ny. E.M dilakukan pemeriksaan laserasi jalan lahir dan tidak ditemukan rupture.

Pada kala IV berdasarkan hasil anamnesa ibu mengatakan perutnya masih mulas, hasil pemeriksaan fisik tanda-tanda vital dalam batas normal, tekanan darah:116/88 mmHg, suhu: 36,5⁰c, nadi: 80x/m, respirasi: 20x/m. TFU 2 jari di bawah pusat, kontraksi uterus baik, pengeluaran darah pervaginam ± 125 cc. Melakukan pemantauan kala IV setiap 15 menit dalam 1 jam pertama dan 30 menit pada 1 jam berikutnya. Hal ini sesuai dengan teori (Annisa dkk., 2017) yang menyatakan bahwa selama kala IV, petugas harus memantau ibu setiap 15 menit pada jam pertama dan setiap 30 menit pada jam kedua setelah persalinan. Pemantauan kala IV semua dilakukan dengan baik dan hasilnya didokumentasikan dalam bentuk catatan dan pengisian partograf dengan lengkap.

3. Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir

Pada kasus bayi Ny. E.M lahir normal dengan jenis kelamin laki-laki dengan berat badab 3155 gram, Panjang badan 49 cm, lingkar kepala 29 cm, lingkar dada 30 cm, lingkar perut 31 cm. bayi lahir cukup bulan dengan masa gestasi 40 minggu menurut teori (Fadhallah 2020b) bayi baru lahir adalah bayi yang lahir pada usia kehamilan 37-42 minggu dan berat badan 2500-4000 gram.

Bayi lahir 1 jam pertama dengan umur 40 minggu 1 hari ialah langsung menangis kuat, warna kulit kemerahan, tonus otot bergerak aktif hal ini sejalan dengan teori (Ricca & Aryani, 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 bayi bergerak aktif, bagaimana warna kulit, apakah berwarna kemerahan ataukah sianosis

Ny. E.M Mengatakan tidak ada masalah pada bayi BAB dan BAK lancar bayi menetek kuat, pemeriksaan bayi lahir tidak ditemukan tanda bahaya pada bayi. Penanganan pada bayi baru lahir di PKM Bakunase sesuai dengan teori (Sucitawati & Winata, 2021) 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 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 mengatakan kunjungan pada neonatus sebanyak tiga kali yaitu kunjungan hari pertama, hari ke lima dan hari ke 12. (Ernawati., 2022), mengatakan KN 1 6-48 jam, KN 2 3-7 hari, KN 3 8-28 hari. Maka dalam hal ini tidak ada kesenjangan dengan teori yang ada selama melakukan pengawasan pada Bayi Baru Lahir.

Penulis melakukan asuhan sesuai dengan bayi baru lahir pada umumnya yaitu: memberitahukan ibu tanda-tanda bahaya pada bayi seperti kejang, demam atau panas tinggi, tidak mau menyusu, sesak nafas, kulit kebiruan, bayi buang air besar cair lebih dari 3 kali sehari dan anjurkan ibu untuk segera ke fasilitas kesehatan terdekat bila terdapat tanda-tanda tersebut. Memberitahukan ibu selalu menjaga kehangatan bayinya. Memberitahukan ASI saja selama 6 bulan tanpa diberikan makanan apapun. Memberitahukan ibu cara merawat tali pusat yang baik dan benar yaitu selalu cuci tangan dengan bersih sebelum bersentuhan dengan bayi, jangan membubuhkan apapun pada tali pusat bayi, jaga agar tali pusat selalu kering. Jika tali pusat terkena kotoran, segera cuci dengan air DTT lalu bersihkan dan segera keringkan.

5. Asuhan Kebidanan Nifas

Penulis melakukan kunjungan pada ibu nifas, dimana teori (Wahyuningsih., 2018) mengatakan bahwa kunjungan pada masa nifas dilakukan untuk menilai status ibu dan bayi baru lahir serta untuk mencegah terjadinya masalah atau komplikasi pada ibu dan bayi, tidak ada kesenjangan dengan teori yang ada. Penulis melakukan kunjungan sebanyak 4 kali yaitu KF1 pada 6-48 jam post partum, KF2 hari ke 3-7, KF3 hari ke 8-28, KF4 hari ke 28-42.

Kunjungan nifas pertama 6 jam post partum, hasil pemeriksaan yang didapatkan yaitu keadaan ibu baik, kesadaran composmentis, tanda-tanda vital dalam batas normal. Pada pemeriksaan fisik puting susu menonjol, ada pengeluaran ASI, pada palpasi abdomen kontraksi uterus baik 2 jari dibawah pusat, kandung kemih kosong dan pada genetalia ada pengeluaran lochea rubra, ibu sudah dapat menyusui bayinya dengan baik. Teori (Yuliana & Hakim 2020), *lochea rubra* muncul pada hari pertama sampai hari kedua post partum. Tidak ada kesenjangan dengan teori yang ada. Asuhan kebidanan yang dilakukan yaitu mencegah perdarahan masa nifas karena antonia uteri, memantau keadaan umum ibu dan TTV ibu meliputi TD, TFU, kontraksi uteri, menjelaskan kepada ibu tentang ASI eksklusif dan memeriksa

pengeluaran lochea Ny.E.M. diberikan Vitamin A 200.000 IU sebanyak 1 kapsul yang diminum segera setelah melahirkan dan kapsul kedua diberikan dengan selang waktu minimal 24 jam.

Kunjungan nifas kedua, hari kelima post partum dengan hasil pemeriksaan yang didapat yaitu keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, tanda-tanda vital dalam batas normal, kontraksi uterus baik, TFU pertengahan pusat symphysis, lochea sanguinolenta. Teori (Zubaidah *et al.*, 2021) lochea sanguinolenta muncul pada hari ketiga sampai hari ketujuh post partum. Tidak ada kesenjangan dengan teori. Asuhan yang diberikan yaitu memberitahu ibu nutrisi selama masa nifas, melakukan dan menilai tanda-tanda kesulitan masa nifas, memeriksa pengeluaran lochea.

Kunjungan nifas ketiga, hari ke dua belas post partum dengan hasil pemeriksaan keadaan umum baik, kesadaran composmentis, tanda-tanda vital dalam batas normal, TFU tidak teraba, lochea serosa. Teori (Wahyuningsih., 2018) lochea serosa muncul pada hari ke 7 sampai hari ke 14 post partum. Tidak ada kesenjangan dengan teori. Asuhan yang diberikan yaitu menilai adanya tanda-tanda infeksi masa nifas, memastikan ibu istirahat yang cukup, menganjurkan pada ibu untuk tetap memberikan ASI pada bayinya sesering mungkin dan memeriksa pengeluaran lochea.

Kunjungan nifas keempat, hari ke 29 post partum dengan hasil pemeriksaan keadaan umum baik, kesadaran composmentis, tanda-tanda vital dalam batas normal, lochea alba. Teori (Indrianita *et al.*, 2022) lochea alba muncul dari 2 minggu sampai 6 minggu post partum. Tidak ada kesenjangan dengan teori. Asuhan yang diberikan yaitu menanyakan pada ibu tentang jenis-jenis alat kontrasepsi dan menanyakan pada ibu tentang jenis alat kontrasepsi yang ingin digunakan.

5. Keluarga Berencana.

Pengertian KB yaitu salah satu usaha untuk mencapai kesejahteraan dengan jalan memberikan nasehat perkawinan, pengobatan, kemandulan dan penjarangan kelahiran. KB sendiri merupakan tindakan membantu individu atau pasangan suami istri untuk menghindari kelahiran yang tidak diinginkan

dan mendapatkan kelahiran yang diinginkan (Seran *et al.*, 2020).

Berdasarkan hasil penjelasan tersebut Ny.E.M mengatakan ingin menggunakan alat kontrasepsi MAL. Asuhan yang penulis berikan yaitu menjelaskan kepada ibu tentang keuntungan dan kerugian dan efek samping dari MAL. Alasan ibu memilih menggunakan KB MAL karena suami dan ibu tidak tinggal bersama dalam satu rumah, suami sedang bekerja di Bali, ibu belum haid, ibu sedang menyusui secara eksklusif. Dan penulis menganjurkan ibu untuk sering memberikan ASI saja secara rutin dan sering kepada bayi tanpa memberikan makanan tambahan apapun sampai bayi berumur 6 bulan.