

BAB IV

TINJAUAN KASUS DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Lokasi Penelitian

Lokasi pengambilan studi kasus ini dilakukan tepatnya pada Pustu Lasiana yang beralamat di Jl. Beringin, Kecamatan Kelapa Lima Kota Kupang dengan luas wilayah kurang lebih 854 km². Pustu Lasiana memiliki 8 buah posyandu balita dan 2 buah posyandu lansia, pustu lasian di bagi dalam beberapa ruangan yaitu poli KIA, poli KB, dan poli umum.

Wilayah kerja Pustu Lasiana berbatasan dengan wilayah-wilayah sebelah Timur berbatasan dengan keluarga bule logo,sebelah Barat berbatasan dengan sebelah jalan,sebelah Utara berbatasan dengan sebelah jalan,sebelah Selatan berbatasan dengan sebelah SD INPRES LASIANA.

Pustu Lasiana menjalankan beberapa program pelayanan kesehatan Ibu dan Anak(KIA),KB,Imunisasi,ANC,dan konseling persalinan. Jumlah tenaga kesehatan di Pustu Lasiana ada 7 orang yaitu terdiri dari, Bidan 4 orang dan Perawat 2 orang. Pustu Lasiana menjalankan beberapa program di antaranya pelayanan kesehatan ibu dan anak(KIA), KB, anak, ANC, Konseling Persalinan dan Pelayanan Imunisasi yang biasa dilaksanakandi pustu dan posyandu.Posyandu ada 10 diantaranya adalah 8 posyandu balita dan 2 posyandu Lansia.

Studi kasus ini dilakukan pada pasien G2P1A0AH0 usia kehamilan 36 minggu, janin tunggal,hidup,letak kepala intrauterine yang melakukan pemeriksaan di Pustu Lasiana.

B. Tinjauan Kasus

Tinjauan kasus ini penulis akan membahas asuhan kebidanan berkelanjutan pada Ny. N.M di Pustu Lasiana Periode 13 Februari s/d 22 April 2024 dengan metode Tujuh Langkah Varney dengan Pendokumentasian SOAP.

1. ASUHAN KEBIDANA KEHAMILAN

Tanggal Pengkajian: 13-02-2024

Tempat Pengkajian: Puskesmas Pembantu Lasiana.

I. PENGKAJIAN DATA

A. DATA SUBJEKTIF

1. Identitas

Nama Ibu	: Ny. N.M	Nama suami	: Tn. Y.P
Umur	: 23 Tahun	Umur	: 26 Tahun
Agama	: Katolik	Agama	: Katolik
Suku/Bangsa	: Timor/Indonesia	Suku/Bangsa	: Timor/Indonesia
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Wiraswasta
Alamat	: Lasiana 01/01	Alamat	: Lasiana 01/01

2. Alasan Kunjungan

Ibu mengatakan ingin memeriksa kehamilannya

3. Keluhan Utama

Ibu Mengatakan Tidak Ada Keluhan

4. Riwayat Keseshatn

a. Riwayat keshatan lalu

Ibu mengatakan tidak pernah menderita penyakit jantung, asma, ginjal,diabetes melitus,tuberculosis,malaria maupun HIV/AIDS.

b. Riwayat kesehatan sekarang

Ibu mengatakan sekarang tidak sedang menderita penyakit jantung, asma, ginjal, diabetes mellitus, tuberculosis, malaria maupun HIV/AIDS.

c. Riwayat kesehatan keluarga

Ibu mengatakan dalam keluarga tidak ada yang menderita penyakit jantung, asma, ginjal, diabetes melitus, tuberculosis, malaria maupun HIV/AIDS.

5. Riwayat perkawinan

Ibu mengatakan belum menikah sah, umur saat kawin 20 tahun, lamanya 4 tahun.

6. Riwayat Obstetri

a. Riwayat Menstruasi

Menarche : 14 tahun
Siklus : 28 hari
Banyaknya darah : 3-4 kali ganti pembalut
Bau : khas darah
Keluhan : ibu mengatakan tidak ada keluhan saat haid
HPHT : ibu mengatakan hari pertama haid terakhir tanggal 06-6-2023

b. Riwayat kehamilan sebelumnya

Ibu mengatakan saat hamil anak pertama tidak pernah melakukan pemeriksaan di fasilitas kesehatan, dan selama hamil tidak pernah mengonsumsi obat dan vitamin. Ibu mengatakan hamil anak pertama umur 20 tahun, kehamilan berlangsung 38 minggu 3 hari.

c. Riwayat kehamilan sekarang

1) ibu mengatakan kehamilan yang sekarang merupakan kehamilan yang kedua, melahirkan 1 kali, tidak pernah keguguran, anak hidup 0

2) ANC

Trimester I (0-12 minggu): ibu mengatakan memeriksa kehamilannya 2 kali di puskesmas pembantu lasiana pada tanggal 14-07-2023 dengan keluhan terlambat haid 2 bulan dan mual muntah, mendapat therapy obat Fe, antacid, B6, dan tanggal 15-08-2023, ada keluhan mual, mendapat therapy obat Fe, antacid, B6.

Trimester II (>12-28 minggu) : ibu mengatakan memeriksa kehamilannya 2 kali di puskesmas pembantu lasian pada tanggal 27-09-2023, tidak ada keluhan, ibu mendapat therapy obat SF, kalk,dan vitamin c.

ibu mengatakan sudah mendapat imunisasi TT sebanyak 5 kali. 2 kali saat SD (TT1 dan TT2) 1 kali sebelum kawin (TT3), 1 kali saat awal pemeriksaan kehamilan tanggal 14-07-2023(TT4) dan tanggal 25-10-2023 mendapat imunisasi TT5 di puskesmas pembantu lasiana.

Trimester III (> 28-38 minggu): ibu mengatakan memeriksa kehamilannya 3 kali di puskesmas pembantu lasiana pada tanggal 20-11-2023 tidak ada keluhan dan mendapat therapy obat SF, kalk, vit c. tanggal 15-01-2024 tidak ada keluhan dan mendapat therapy obat SF,Kalk, vit c tanggal 29-2-2024 keluhan nyeri pada pinggang, mendapat therapy obat SF,kalk dan vitamin C.

3). Imunisasi

Ibu mengatakan sudah mendapat imunisasi TT sebanyak 5 kali, 2 kali saat SD (TT1 dan TT2), 1 kali sebelum kawin (TT3), 1 kali saat awal pemeriksaan kahamilan tanggal 14-07-2023 (TT4),dan tanggal 25-10-2023 mendapat imunisasi (TT5) di puskesmas pembantu lasiana.

4). Gerakan Janin

Ibu mengatakan merasakan gerakan janin pertama kali pada usia kehamilan 4 bulan, gerakan janin sekarang dalam 24 jam \pm 29 kali secara teratur.

5). Rencana persalinan

Ibu mengatakan merencanakan persalinannya di klinik ditolong oleh bidan

d. Riwayat persalinan yang lalu

No	Tahun persalinan	Usia kehamilan	Jenis Persalinan	Penolong	JK	BB	PB	Keadaan
1	2019	aterm	Normal	Bidan	L	-	-	Meninggal
2	Ini	G2	P1	A0	AH0			

e. Riwayat nifas yang lalu

Ibu mengatakan setelah melahirkan tidak melakukan pemeriksaan di fasilitas kesehatan. Ibu mengatakan tidak ada penyulit selama masa nifas.

7. Riwayat KB

Ibu mengatakan pernah menggunakan alat kontrasepsi jenis suntik 3 bulan pada tahun 2019 selama 4 tahun.

8. Riwayat kebutuhan sehari-hari

Pola kebiasaan	Sebelum hamil	Saat hamil
Nutrisi	<p>a. Makan</p> <p>Frekuensi : 3x/hari</p> <p>Porsi : 1 piring</p> <p>Jenis : Nasi, sayur, lauk</p> <p>Pantangan : Ibu mengatakan sebelum hamil tidak ada pantangan makanan apapun</p> <p>Keluhan : Tidak ada</p>	<p>a. Makan</p> <p>Frekuensi : 3x/hari</p> <p>Porsi : 1 piring</p> <p>Jenis : Nasi, sayur, lauk</p> <p>Pantangan : Ibu mengatakan saat hamil tidak ada pantangan makanan apapun</p> <p>Keluhan : Tidak ada</p>
	<p>b. Minum</p> <p>Frekuensi : 5x/hari</p> <p>Porsi : 1 gelas</p> <p>Pantangan : Ibu mengatakan sebelum hamil tidak ada pantangan minuman apapun</p>	<p>b. Minum</p> <p>Frekuensi : 5x/hari</p> <p>Porsi : 1 gelas</p> <p>Pantangan : Ibu mengatakan saat hamil tidak ada pantangan minuman apapun</p>
Eliminasi	<p>a. BAK</p> <p>Frekuensi : 2 kali pada pagi hari, 1 kali pada siang hari dan 2 kali pada malam hari</p>	<p>a. BAK</p> <p>Frekuensi : 2 kali pada pagi hari, 1 kali pada siang hari dan 6 kali pada malam hari</p>

	Warna : Kuning jernih Bau : Khas urine Keluhan : Tidak ada	Warna : Kuning jernih Bau : Khas urine Keluhan : Tidak ada
	b. BAB Frekuensi : 1 kali pada pagi hari dan 1 kali pada siang hari Warna : Kuning Bau : Khas feses Keluhan : Tidak ada	b. BAB Frekuensi : 1 kali pada pagi hari dan 1 kali pada siang hari Warna : Kuning Bau : Khas feses Keluhan : Tidak ada
Istirahat	a. Tidur siang Ibu mengatakan tidur siang lamanya 2 jam dan ibu mengatakan tidak ada keluhan b. Tidur malam Ibu mengatakan tidur malam lamanya 8 jam dan ibu mengatakan tidak ada keluhan	a. Tidur siang Ibu mengatakan tidur siang lamanya 2 jam dan kadang tidak tidur siang karena suhu yang panas dan gerakan janin dalam perut b. Tidur malam Ibu mengatakan tidur malam lamanya 7 jam dan kadang tidak bisa tidur karena gerakan janin yang sering timbul.
Personal hygiene	Mandi : 1 kali di pagi hari dan 1 kali di sore hari Ganti pakaian : 2 kali setiap kali selesai mandi Gosok gigi : 1 kali di pagi hari dan 1 kali di malam hari sebelum tidur Keramas : 2 kali per minggu	Mandi : 1 kali di pagi hari dan 1 kali di sore hari Ganti pakaian : 2 kali setiap kali selesai mandi Gosok gigi : 1 kali di pagi hari dan 1 kali di malam hari sebelum tidur Keramas : 2 kali per minggu
Seksual	Frekuensi : Ibu mengatakan sebelum hamil berhubungan seksual dengan suami 3x/minggu Keluhan : Ibu mengatakan tidak ada keluhan saat berhubungan seksual	Frekuensi : ibu mengatakan saat hamil berhubungan seksual dengan suami 1 kali seminggu

9. Psikososial spiritual

- 1) Ibu mengatakan suami dan keluarga senang dengan kehamilan sekarang dan memberi dukungan kepada ibu seperti menemani ibu ke puskesmas untuk memeriksakan kehamilannya.
- 2) Ibu mengatakan tinggal di rumah bersama suami, anak, dan saudara.

- 3) Ibu mengatakan pengambilan keputusan dalam keluarga dilakukan oleh Ibu dan suami.

B. Data Objektif

Tp: 13-03-2024

1) Pemeriksaan umum

Keadaan umum: baik

Kesadaran : composmentis

Tanda-tanda vital

Tekanan darah: 120/70 mmhg

Nadi : 82x/m

Suhu : 36°C

2). Pemeriksaan Antropometri

Tinggi badan : 154 cm

Berat badan : 66,7 kg

Lila : 25,5cm

3). Pemeriksaan fisik obstetric

a. Inspeksi

Kepala : Rambut bersih, tidak rontok, tidak ada benjolan dan tidak ada oedema

Wajah : Tidak oedema, tidak ada cloasma gravidarum

Mata : Simetris, conjungtiva merah muda, sklera putih

Hidung : Bersih, tidak ada sekret dan polip

Telinga : Simetris, tidak ada serumen

Mulut dan gigi : Bersih, tidak berlubang, tidak ada caries gigi

Leher : Tidak ada pembengkakan kelenjar tiroid dan limfe serta tidak ada bendungan vena jugularis

- Dada : Payudara simetris, puting susu menonjol kanan kiri, tidak ada retraksi dinding dada dan sudah ada pengeluaran colostrum
- Ketiak : Tidak ada benjolan
- Abdomen : Tidak ada bekas luka operasi, terdapat striae gravidarum dan linea nigra, tidak ada benjolan pembengkakan, pembesaran uterus sesuai usia kehamilan
- Genetalia : Tidak ada oedema, tidak varises dan tidak ada pengeluaran lender.
- Ekstremitas atas : Kuku bersih, jari lengkap dan normal
- Ekstremitas bawah : Bersih, jari lengkap, tidak ada varises dan oedema
- Anus : Tidak ada hemoroid

b. Palpasi

- Lepold I : Tinggi Fundus Uteri 3 jari dibawah Prosesus xifoideus, pada fundus teraba bagian bundar, lunak dan tidak melenting (Bokong).
- Lepold II : Pada perut ibu bagian kiri teraba bagian janin yang keras, panjang, dan datar seperti papan (Punggung), pada perut ibu bagian kanan teraba bagian terkecil janin (Ekstremitas).
- Lepold III : Pada segmen bawah rahim teraba bagian janin yang bulat, keras dan melenting yaitu kepala, kepala sudah masuk PAP.
- Lepold IV : Bagian terbawa janin sudah masuk PAP
Penurunan kepala 3/5

MC Donald: 32cm

TBBJ: $(TFU-11) \times 155 = (32-11) \times 155 = 3.255$ gram

c. Auskultasi

Djj: +, frekuensi: 144x/m, teratur, kuat, terdengar jelas di pusat sebelah Kiri bagian bawah

d. Perkusi

Refleks patela: +/-

4) Pemeriksaan penunjang

Tanggal: 14-07-2023

Hb : 11 g%

HIV : Non Reaktif

HBsAg: Non Reaktif

Sypihilis: Non Reaktif

II. INTERPRETASI DATA DASAR

Diagnosa/Masalah	Data Dasar
Ny N.M G2P1A0AH0 Uk 36 Minggu, Janin Tunggal, Hidup, Intrauterin, Presentasi Kepala, Keadaan Ibu dan Janin Baik.	DS: Ibu mengatakan hamil anak kedua, melahirkan 1 kali, tidak pernah keguguran dan anak hidup 0, hari pertama haid terakhirnya pada tanggal 06-06-2023 DO : Tp : 13-03-2024 1) Pemeriksaan umum Keadaan umum : baik Kesadaran : composmentis 2) Tanda-tanda vital: Tekanan Darah : 120/70 MmHg, Nadi : 82x/m, Pernapasan : 20x/m, Suhu : 36,0°C 3) Pemeriksaan Antropometri Tinggi badan : 154 cm Berat badan : 66,7 kg Lila : 25,5 cm 4) Pemeriksaan Obstetri a. Inspeksi Kepala : Rambut bersih, tidak rontok, tidak ada Benjolan dan tidak ada oedema

Wajah : Tidak oedema, tidak ada flek hitam
Dada : Payudara simetris, puting susu menonjol kanan kiri, tidak ada retraksi dinding dada dan sudah ada pengeluaran colostrum
Abdomen : Tidak ada bekas luka operasi, terdapat striae dan linea nigra, tidak ada benjolan pembengkakan, pembesaran uterus sesuai usia kehamilan
Genitalia : Tidak ada oedema, tidak varises dan tidak ada pengeluaran lender.
Ekstremitas: atas dan bawah simetris, tidak oedema.

b. Palpasi

Lepold I :

TFU 3 jari dibawah Px, pada fundus teraba bundar, lunak dan tidak melenting (Bokong).

Lepold II :

Pada perut ibu bagian kiri teraba bagian janin yang keras, panjang, dan datar seperti papan (Punggung), pada perut ibu bagian kanan teraba bagian kecil janin (Ekstremitas).

Lepold III :

Pada segmen bawah rahim teraba bagian janin yang bulat, keras dan melenting (kepala), kepala sudah masuk PAP.

Lepold IV : Bagian terbawa janin sudah masuk Pintu Atas Panggul

Penurunan kepala 3/5

Mc Donald : 32 cm

TBBJ : $(TFU-11) \times 155 = (32-11) \times 155 = 3.255$ gram

c. Auskultasi

Djj : +, frekuensi : 144x/m, teratur, kuat, terdengar jelas di pusat sebelah kiri bagian bawah

5) Pemeriksaan penunjang

Tanggal : 14-07-2023

Hb : 11 g%

HIV : Non Reaktif, HbsAg : Non Reaktif

Sypihilis : Non Reaktif

III. ANTISIPASI MASALAH POTENSIAL

Tidak Ada

IV. TINDAKAN SEGERA

Tidak Ada

V. PERENCANAAN

Tanggal : 13-02-2024

Jam : 09.37 Wita

1. Informasikan hasil pemeriksaan pada ibu

Rasional: Informasi yang tepat dan benar tentang kondisi dan keadaan yang sedang dialami ibu merupakan hak pasien yang harus diketahui ibu dan keluarga agar lebih kooperatif dalam tindakan atau asuhan yang diberikan.

2. Informasikan kepada ibu tentang kebutuhan ibu hamil trimester III

a. Anjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan yang bergizi seimbang

Rasional: Makanan yang bergizi seimbang dapat mencukupi kebutuhan energi ibu, memperlancar metabolisme tubuh dan berguna bagi pertumbuhan janin dalam kandungan.

b. Anjurkan ibu untuk istirahat yang cukup

Rasional: Istirahat yang cukup dan teratur dapat membantu ibu untuk mencegah kelelahan.

c. Anjurkan ibu untuk melakukan olahraga ringan seperti berjalan kaki

Rasional: Latihan fisik yang teratur dapat memperlancar aliran darah dan berjalan kaki dapat memperkuat otot-otot yang dibutuhkan untuk persalinan.

d. Anjurkan ibu untuk menjaga kebersihan diri

Rasional: Kebersihan diri pada ibu hamil dapat membantu ibu untuk terhindar dari infeksi.

3. Informasikan pada ibu ketidaknyamanan trimester III mengenai keluhan yang di sampaikan yaitu nyeri pada pinggang dan sebagainya

Rasional: Ketidanyamanan pada ibu hamil Trimester III diantaranya nyeri pada pinggang yang dialami ibu adalah normal diakibatkan karena kepala janin yang sudah semakin menurun sehingga mengakibatkan ibu mulai sering merasakan nyeri pada pinggang.

4. Informasikan kepada ibu tanda bahaya trimester III

Rasional: Penjelasan tanda bahaya trimester III pada ibu dapat membantu ibu untuk waspada dan segera ke fasilitas kesehatan jika mengalami satu atau lebih tanda bahaya.

5. Jelaskan pada ibu untuk melakukan persiapan persalinan seperti pakaian ibu dan bayi, kendaraan, pendonor darah, penolong dan biaya persalinan.

Rasional: dengan adanya rencana persalinan dapat mengurangi rasa kebingungan saat muncul tanda-tanda ingin melahirkan serta meningkatkan kemungkinan bahwa ibu akan menerima asuhan yang sesuai dan tepat waktu.

6. Lakukan skrining tentang perencanaan persalinan yang aman serta skrining faktor resiko kehamilan dan persalinan menggunakan kartu Skor Poedji Rochjati.

Rasional: Skrining dengan dokter tentang perencanaan persalinan dan faktor resiko kehamilan dan persalinan dapat membantu setiap ibu hamil merencanakan persalinan yang aman, mendapat intervensi sesuai dengan kondisi ibu serta bisa dilakukan rujukan tepat waktu.

7. Anjurkan ibu untuk mengonsumsi tablet SF, Kalk, Vit c
Rasional: Tablet SF membantu ibu agar tidak mengalami anemia dan kekurangan darah saat persalinan, kalk membantu pertumbuhan tulang dan gigi serta vitamin c membantu proses penyerapan dari tablet SF.
8. Informasikan kepada ibu untuk kunjungan ulang 2 minggu lagi tanggal 27 februari 2024 jika ibu belum melahirkan atau jika ada keluhan.
Rasional: Informasi mengenai kunjungan ulang mengurangi ansietas dan membantu ibu/pasangan memiliki kendali serta memastikan bahwa kelahiran tidak akan terjadi di rumah atau dalam perjalanan menuju unit persalinan.
9. Dokumentasikan hasil pemeriksaan dan tindakan pada buku KIA, buku register, kartu ibu, dan form mahasiswa.
Rasional: Dokumentasi sebagai catatan tentang interaksi antara pasien, keluarga pasien, dan tim kesehatan yang mencatat tentang hasil pemeriksaan prosedur, pengobatan pada pasien dan pendidikan kesehatan pada pasien, respon pasien kepada semua kegiatan yang dilakukan dan digunakan sebagai bukti apabila terdapat gugatan di suatu saat nanti dari klien dan juga untuk memudahkan kita untuk memberikan asuhan selanjutnya kepada klien.

VI. PELAKSANAAN

Tanggal : 13-02-2024

Jam : 09.37 Wita

1. Menginformasikan kepada ibu hasil pemeriksaan yaitu TD: 120/70 MmHg, N: 82x/m, RR: 20x/m, S: 36⁰C, Tinggi badan: 154 cm, Berat badan: 66,7 kg, Lila : 25,5cm serta keadaan ibu dan janin baik.
2. Menginformasikan kepada ibu tentang kebutuhan ibu hamil trimester III
 - a. Menganjurkan ibu untuk mengonsumsi makanan seimbang seperti sayur hijau, tahu, tempe, ikan, telur, kacang-kacangan, daun katuk, dan buah-buahan segar.

- b. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup dan teratur yaitu tidur siang 1-2 jam dan tidur malam 7-8 jam/ hari
 - c. Menganjurkan ibu untuk melakukan olahraga ringan seperti jalan- jalan pagi atau sore hari untuk membantu otot punggung dan pernapasan menjelang persalinan.
 - d. Menganjurkan ibu untuk menjaga kebersihan diri seperti mandi dan gosok gigi 2 kali sehari, keramas 2 hari sekali serta mengganti pakaian setiap hari.
3. Menginformasikan pada ibu mengenai keluhan yang di sampaikan yaitu yaitu nyeri pada pinggang dan sebagainya disebabkan karena kepala janin yang sudah semakin menurun sehingga mengakibatkan ibu mulai sering merasakan nyeri pada pinggang.
4. Menginformasikan kepada ibu tentang tanda bahaya trimester III seperti keluar cairan berlebihan dari jalan lahir, perdarahan pervaginam, kejang, demam tinggi, penglihatan kabur, sakit kepala, dan nyeri perut yang hebat.
5. Menjelaskan pada ibu untuk melakukan persiapan persalinan seperti pakaian ibu dan bayi, kendaraan, pendonor darah, penolong dan biaya persalinan.
6. Melakukan skrining tentang perencanaan persalinan seperti merencanakan penolong persalinan, tempat persalinan, pendamping persalinan dan calon pendonor darah serta skrining faktor resiko kehamilan dan persalinan menggunakan kartu Skor Poedji Rochjati.
7. Menganjurkan ibu untuk mengonsumsi tablet SF (1x1) setiap malam dengan vitamin c dan kalk (1x1) pada siang hari.
8. Menginformasikan kepada ibu untuk kunjungan ulang 2 minggu lagi pada tanggal 27-02-2023 jika ibu belum melahirkan atau apabila ada keluhan.
9. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan dan tindakan pada buku KIA, buku register, kartu ibu dan form mahasiswa.

VII. EVALUASI

Tanggal: 13-02-2024

Jam : 09.37 Wita

1. Ibu merasa senang dengan hasil pemeriksaan yang disampaikan yaitu tanda-tanda vital ibu dalam batas normal serta keadaan ibu dan janin baik.
2. Ibu mengerti dan mau untuk mengkonsumsi makanan yang bergizi, istirahat yang cukup dan melakukan olahraga ringan
3. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan yaitu penyebab nyeri pinggang yang dialami oleh ibu.
4. Ibu mengerti dan mau untuk ke fasilitas kesehatan jika mengalami satu atau lebih tanda bahaya.
5. Ibu bersedia untuk melakukan persiapan persalinan seperti baju ibu dan bayi, kendaraan yang akan digunakan yaitu kendaraan pribadi, pendonor darah adalah keluarga, dan ingin melakukan persalinan yang dibantu oleh bidan serta bersedia untuk menyiapkan biaya persalinan
6. Ibu mengerti dan mau merencanakan persalinan yang aman dan setelah dilakukan skrining oleh bidan, ibu tergolong dalam kehamilan resiko yaitu jarak kehamilan yang terlalu dekat.
7. Ibu mau untuk mengonsumsi tablet SF, Kalak dan vitamin C yang diberikan secara teratur.
8. Ibu mau untuk kunjungan ulang jika ibu belum melahirkan atau apabila ada keluhan.
9. Semua asuhan telah didokumentasikan pada buku KIA, buku register, kartu ibu, dan form mahasiswa.

2. CATATAN PERKEMBANGAN 1 KEHAMILAN

Hari/tanggal : 20-02-2023

Jam : 16.53 wita

Tempat : Rumah Ny.N.M

S : Ibu Mengatakan tidak ada keluhan

O : Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, tekanan darah 120/70mmHg, suhu 36°C, nadi 82x/menit, pernapasan 20x/menit

Palpasi abdomen

Lepold I : TFU 3 jari dibawah proceesusxifoideus, dan pada fundus teraba bulat dan tidak melenting (bokong)

Lepold II : Pada perut ibu bagian kiri teraba keras dan panjang seperti papan (punggung) pada perut ibu bagian kanan teraba bagian terkecil janin (ekstermitas).

Lepold III : Pada segmen bawah rahim teraba bagian janin yang bulat, keras dan melenting, kepala sudah masuk PAP

Lepold IV : Bagian terendah sudah masuk PAP (Penurunan kepala 3/5)

TFU MC Donal : 32 cm

TBBJ : $(TFU-11) \times 155 = (32-11) \times 155 = 3.255$ gram.

Auskultasi : DJJ frekuensi 144 x/menit, teratur dan kuat, punctum maximum terdapat di kiri bawah pusat, menggunakan doppler

A : G₂P₁A₀AH₀ hamil 37 minggu janin hidup, tunggal, letak kepala, intrauterin, keadaan janin baik.

P :

1. Menginformasikan kepada ibu hasil pemeriksaan yaitu tekanan darah: 120/70 mmHg, nadi: 82x/menit, suhu: 36°C, pernapasan 20 x/menit. Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan yang telah dilakukan.
2. Mengajukan pada ibu untuk istirahat secara teratur siang 1-2 jam dan malam 6-7 jam dan mengajurkan ibu untuk tidak melakukan pekerjaan yang menyebabkan ibu cape, lelah dan jika merasa lelah ibu segera beristirahat. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan
3. Melakukan konseling tentang makanan bergizi yaitu karbohidrat (nasi, sayur, ubi, kentang,) sebagai sumber tenaga, protein (susu, telur, tempe, tahu, daging, ikan), sayuran hijau yang mengandung vitamin seperti sayur bayam, kangkung, sawi, marungge, serta banyak minum (\pm 8-12 gelas/hari). Ibu mengerti dan bersedia makan makanan bergizi
4. Mengajukan ibu untuk aktivitas dan latihan fisik dengan berolahraga ringan seperti jalan pada pagi dan sore hari serta melakukan aktivitas-aktivitas rumah tangga yang ringan seperti menyapu rumah, memasak, mengepel lantai rumah agar dapat memperlancar proses peredaran darah dan membantu persiapan otot saat persalinan. Ibu mengerti dan bersedia melakukan aktivitas dan Latihan fisik di rumah
5. Menjelaskan pada ibu dan suami tentang tanda bahaya kehamilan trimester III agar sedini mungkin mendeteksi masalah atau komplikasi baik pada ibu maupun janin. Tanda bahaya kehamilan trimester III meliputi: penglihatan kabur, nyeri kepala hebat, bengkak pada wajah, kaki dan tangan, keluar darah dari jalan lahir, air ketuban keluar sebelum waktunya, pergerakan janin dirasakan kurang dibandingkan sebelumnya. Jika ibu mengalami salah satu atau lebih tanda bahaya yang disebutkan ibu segera menghubungi petugas Kesehatan dan segera ke fasilitas Kesehatan untuk mendapatkan penanganan secepat mungkin. Ibu

mengerti dan bersedia ke fasilitas Kesehatan jika mendapatkan satu atau lebih tanda bahaya.

6. Mengajarkan ibu pentingnya menjaga personal hygiene seperti rajin mengganti pakaian yang basah oleh keringat, rajin memotong kuku, menjaga kebersihan alat kelamin dan memelihara kebersihan payudara yaitu dengan cara membersihkan puting susu dengan baby oil saat mandi. Ibu mengerti dan bersedia menjaga personal hygiene.
7. Menjelaskan pada ibu mengenai hal-hal yang perlu dipersiapkan pada saat persalinan nanti seperti transportasi, KTP, kartu jaminan kesehatan, perlengkapan ibu dan bayi. Ibu mengerti dan sudah mempersiapkan semua perlengkapan persalinan.
8. Melakukan pendokumentasian.

3. CATATAN PERKEMBANGAN 2 KEHAMILAN

Hari/tanggal : 29-02-2024

Jam : 17.10 Wita

Tempat : Rumah Ny.N.M

S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan

O : Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, tekanan darah 110/70 mmhg, suhu 36,6°C, nadi 80x/menit, pernapasan 20x/menit

A : Ny. N.M G2PIA0AH0 38 minggu janin hidup, tunggal, letak kepala, intrauterin, keadaan janin baik

P :

1. Menginformasikan kepada ibu hasil pemeriksaan, keadaan umum: baik, kesadaran: composmentis, tekanan darah 110/70 mmHg, suhu: 36,6°C, nadi 80x/menit, pernapasan 20x/menit

E/ Hasil pemeriksaan telah diberitahukan kepada ibu, ibu mengerti dan senang dengan hasil pemeriksaan.

2. Memberitahu ibu dan menjelaskan kepada ibu agar tidak khawatir dengan kehamilannya karena waktu persalinan tidak harus sama dengan hari perkiraan lahir (HPL) yang diprediksi oleh Bidan maupun Dokter Kandungan. Karena HPL dihitung dengan patokan normalnya sampai 42 minggu, sehingga persalinan yang terjadi 3 minggu lebih awal sampai 1 minggu lewat HPL masih termasuk kondisi yang normal

E/ Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.

3. Menganjurkan ibu untuk selalu banyak bergerak seperti jalan pagi dan sore dan menyarankan suami untuk merangsang puting susu karena dapat membuat tubuh menghasilkan oksitosin yang dapat meningkatkan peluang untuk kontraksi. Ibu mengerti dengan anjuran yang diberikan
4. Melakukan pendokumentasian.

I. CATATAN PERKEMBANGAN PERSALINAN

Tanggal Pengkajian : Sabtu, 2 Maret 2024

Tempat Pengkajian : Klinik Bidan Etha Lay

Jam : 03.24 wita

S: Keluhan utama

Ibu mengatakan merasakan nyeri pada perut bagian bawah menjalar ke pinggang sejak tanggal 2 Maret 2024 jam 02.10 wita, keluar lendir darah dari jalan lahir pada tanggal 2 Maret 2024 dari jam 02.17 wita, dan tidak keluar cairan berwarna jernih dari jalan lahir.

O:

- 1) Pemeriksaan umum

Keadaan umum: Baik

Kesadaran : composmentis

Tanda- tanda vital

Tekanan darah: 120/80mmhg

Suhu : 36°C

Pernapasan : 22x/menit

Nadi : 80x/menit

2) Pemeriksaan obstetric

a. Palpasi

Leopold I : TFU pertengahan antar pusat dan processus xyphoideus, 31cm pada fundus teraba bagian yang kurang bundar, lunak dan tidak melenting (bokong).

Leopold II : pada perut bagian kiriibu teraba keras dan panjang seperti papan (punggung) pada perut ibu bagian kanan teraba bagian terkeciljanin (ektremitas)

Leopold III : pada segmen bawah Rahim teraba bagian janin yang bulat, keras dan melenting, kepala sudah masuk PAP

Leopold IV : bagian terendah sudah masuk PAP
(Penurunan kepala 1/5)

TFU MC Donal : 31 cm

TBBJ : 3.100

b. Auskultasi

DJJ: 145x/menit, punctum maximum dibawah pusat sebelah kiri

3) Pemeriksaan dalam (pukul 03.35 wita) didapatkan hasil:

v/v tidak ada kelainan, tidak ada oedema, tidak ada jaringan parut, vagina ada pengeluaran lendir dan darah, tidak ada candiloma.

Portio : tipis

Pembukaan : 9 cm kantong ketuban positif

Presentase : kepala,ubun-ubun kecil kanan depan

Molage : tidak ada

Turun hodge : III-IV

A: G2P0A0AH0 UK 38-39 minggu, janin tunggal, hidup, intrauterine, letak kepala, inpartu kala I Fase Aktif

P: KALA I

1) Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga bahwa

keadaan umum : baik

kesadaran : composmentis

Tanda-tanda vital

Tekanan darah : 120/80mmhg

Suhu : 36°C

Pernapasan : 22x/menit

Nadi : 80x/menit

Pembukaan : 9 cm

1) Menginformasikan kepada ibu bahwa akan dilakukan pemantauan pada dirinya dan janinnya dan dapatka hasil:

Hasil Observasi Kala 1 Fase Aktif

Waktu	TTV	DJJ	His	Pemeriksaan Dalam
03.40WITA	N : 80x/m	142x/m	4x10 "30-40"	
04.40WITA	N : 85x/m	146x/m	4x10 "40-45"	v/v : tidak ada kelainan, portio tidak teraba, pembukaan lengkap (10 cm), kantong ketuban pecah spontan, presentase kepala, Hodge IV

2) Memberikan makanan dan minuman diantara kontraksi untuk memenuhi kebutuhan energi dan mencegah dehidrasi dengan melibatkan suami dan keluarga, ibu minum air putih 250 ml.

- 3) Memberikan sentuhan berupa pijatan pada punggung saat kontraksi, menyeka keringat ibu dengan tisu, ibu merasa senang dan nyaman.
- 4) Menganjurkan ibu untuk memilih posisi yang nyaman sesuai keinginannya dengan melibatkan keluarga, ibu menyukai posisi miring ke kiri saat tidak kontraksi dan posisi setengah duduk saat akan meneran
- 5) Melakukan tindakan pencegahan infeksi dengan selalu mencuci tangan sebelum dan sesudah melakukan tindakan, menggunakan peralatan steril dan DTT, menggunakan sarung tangan saat diperlukan dan menganjurkan keluarga agar selalu mencuci tangan sebelum dan sesudah kontak dengan ibu dan bayi baru lahir, bidan selalu mencuci tangan sebelum dan sesudah tindakan, menggunakan peralatan steril/DTT.
- 6) Mempersiapkan alat dan bahan yang dibutuhkan saat persalinan.

a. Saff 1

Partus set : Bak instrumen berisi klem koher 2 buah, penjepit tali pusat 1 buah, gunting tali pusat 1 buah, gunting episiotomi 1 buah, $\frac{1}{2}$ kocher 1 buah, handscoen steril 1 pasang, dan kasa secukupnya.

: Oxytosin 2 ampul (10 IU), lidokain (1%), dispo 1 cc, 3 cc. dan 5 cc, vit k 1 ampul, salep mata, kom berisi air DTT dan kapas, korentang dalam tempatnya, klorin, dopler dan catgut chromic betadine.

b. Saff 2

Hecting : Berisi neadelfolder 1 buah, gunting benang 1buah,
set catgut chromic ukuran 0,30, handscoen steril 1
buah, dan kasa secukupnya.

Penghisap : Tempat plasenta, tempat clorin 0,5 %, tempat
lender sampah, termometer, stetoskop dan tensimeter.

KALA II

Tanggal: 2 Maret 2024

Jam : 04.39 wita

S: ibu mengatakan ingin Buang Air Besar (BAB)

O: Keadaan umum: baik, kesadaran: composmentis, VT: v/v tidak ada kelainan,tidak ada oedema, vagina ada pengeluaran lendir darah, portio tidak teraba, KK negative, presentase kepala, pembukaan 10cm (lengkap) Hodge IV, His 4x 10 “40-45”, Moulage : O (satura sagitalis terpisah). Warna ketuban jernih.

A: G2P1A0AH0 UK 38-39 minggu Inpartu kala II

P:

- 7). Memastikan dan mengawasi tanda gejala kala II yaitu ada dorongan meneran, tekanan anus, perineum menonjol, vulva membuka.Sudah ada tanda-tanda gejalalah kala II, ibu sudah ada dorongan meneran, terlihat ada tekanan anus, perineum menonjol dan vulva membuka
- 8). Menyiapkan alat dan menyedot oxytocin 10 UI serta menggunakan spuit 3cc simpan kedalam partus set.
- 9). Memakai alat pelindung diri
- 10). Melepaskan dan menyimpan semua perhiasan yang dipakai, cuci tangan dengan sabun dan air mengalir menggunakan 7 langkah kemudian keringkan tangan dengan tisu atau handuk yang bersih dan kering.

- 11). Memakai sarung tangan DTT di tangan kanan
- 12). Memberitahu ibu pembukaan sudah lengkap dan keadaan janin baik, meminta ibu untuk meneran saat ada HIS, bila ia sudah merasa ingin meneran.
- 13). Melakukan pertolongan persalinan sesuai langkah APN
- 14). Memakai sarung tangan steril pada kedua tangan.
- 15). Membuka tutup partus set
- 16). Meletakkan kain bersih yang dilipat 1/3 bagian dibawah bokong ibu
- 17). Melakukan pimpin meneran saat ibu mempunyai dorongan yang kuat untuk meneran. Saat terasa kontraksi yang kuat mulai menarik napas panjang, kedua paha ditarik kebelakang dengan kedua tangan, kepala diangkat mengarah keperut, meneran tanpa suara
- 18). Menganjurkan ibu untuk beristirahat diantara kontraksi
- 19). Meletakkan handuk bersih (untuk mengeringkan bayi) diperut ibu, saat kepala bayi telah membuka vulva dengan diameter 5-6 cm
- 20). Kepala janin terlihat pada vulva dengan diameter 5-6 cm membuka vulva, melidungi perineum dengan satu tangan yang dilapisi kain bersih dan kering. Tangan yang lain menahan kepala bayi untuk menahan posisi defleksi dan membantu lahirnya kepala.
- 21). Menganjurkan ibu untuk meneran perlahan sambil bernapas cepat dan dangkal. Memeriksa kemungkinan adanya lilitan tali pusat. Tidak terdapat lilitan tali pusat pada leher bayi
- 22). Menunggu hingga kepala janin selesai melakukan putaran paksi luar secara spontan.
- 23). Setelah kepala melakukan putaran paksi luar, kepala dipegang secara biparental. Menganjurkan ibu untuk meneran saat kontraksi, dengan lembut, kepala bayi digerakkan ke arah atas dan distal hingga bahu depan muncul di bawah arkus pubis, kemudian menggerakkan kepala ke arah atas dan distal untuk melahirkan bahu belakang.

- 24). Setelah kedua bahu lahir, menggeser tangan bawah ke arah perineum ibu untuk menyangga kepala, lengan dan siku bayi sebelah bawah. Menggunakan tangan atas untuk menelusuri dan memegang tangan dan siku sebelah atas.
- 25). Setelah tubuh dan lengan bayi lahir, menelusuri tangan atas berlanjut punggung, bokong, tungkai dan kaki. Pegang kedua mata kaki
- 26). Pukul 04.40 Wita Bayi lahir spontan pervagina, langsung menangis kuat, gerakan aktif.
- 27). Mengeringkan tubuh bayi, mulai dari muka, kepala dan bagian tubuh lainnya kecuali bagian tangan tanpa membersihkan verniks. Mengganti handuk basah dengan handuk/kain yang kering meletakkan bayi diatas perut ibu.
- 28). Melakukan klem pada tali pusat. 3 cm dari pusat bayi, isi tali pusat didorong kearah ibu lalu diklem
- 29). Melindungi perut bayi dengan tangan kiri dan pegang tali pusat yang telah dijepit dan lakukan pengguntingan tali pusat diantar 2 klem tersebut.
- 30). Meletakkan bayi agar ada kontak kulit antara ibu dan bayi dan menyelimuti ibu dan bayi dengan kain hangat lalu pasang topi di kepala bayi.
- 31). Memeriksa uterus dan pastikan tidak ada bayi kedua dalam uterus. TFU setinggi pusat dan tidak ada bayi kedua
- 32). Memberitahu ibu bahwa ia akan disuntik oxytosin agar uterus berkontraksi dengan baik.

KALA III

Tanggal : 2 Maret 2024

Jam : 04.42 wita

S : Ibu mengatakan perutnya mules

O : Keadaan umum baik: baik, kesadaran: composmentis, TFU setinggi pusat, dan tali pusat bertambah panjang

A : NY. N.M P2A0AH1 Inpartu Kala III

P :

Penatalaksanaan yang dilakukan bidan yaitu MAK 3

Bidan membantu ibu melahirkan plasenta dengan langkah-langkah berikut:

- 33). Memberikan suntikan oxytosin 10 unit secara intramuskuler di 1/3 distal lateral paha. Sebelum dilakukan penyuntikan lakukan aspirasi terlebih dahulu pada pukul 04.42 wita.
- 34). Memindahkan klem tali pusat hingga berjarak 5-10 cm dari vulva
- 35). Meletakkan satu tangan diatas kain perut ibu, ditepi atas simphisis untuk mendeteksi atau memantau tanda-tanda pelepasan plasenta
- 36). Setelah uterus berkontraksi, tali pusat ditegangkan sambil tangan lain melakukan dorsol cranial, tarik ambil menyeluruh ibu meneran sedikit
- 37). Menarik tali pusat sejajar lantai lalu keatas mengikuti jalan lahir
- 38). Plasenta lahir spontan pukul 04.49 wita
- 39). Melakukan masase uterus selama 15 detik dilakukan searah hingga uterus berkontraksi dengan baik.
- 40). Memeriksa kelengkapan plasenta. Plasenta dan selaputnya lengkap, berat \pm 400 gram, Panjang talis pusat 50 cm, insersi tali pusat lateralis, tidak ada infrak
- 41). Melakukan evaluasi laserasi dan tidak ada luka pada perineum
- 42). Merendam alat bekas pakai di taruh di dalam larutan klorin 0, 5%.

KALA IV

Tanggal : 2 Maret 2024

Jam : 04.59 wita

S : Ibu merasa senang dengan kelahiran putrinya dan perut masih terasa mules

O : Keadaan umum: baik, Kesadaran: composmentis, perdarahan normal, tinggi fundus uteri 2 jari bawah pusat, tekanan darah 110/70 mmHg, suhu 36,6°C, nadi 86x/m, pernapasan 20x/m, kandung kemih kosong

A : Ny. N.M P2A0AH1 Inpartu Kala IV

P :

- 43). Mengevaluasi uterus berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan pervaginam.
- 44). Memastikan kandung kemih dalam keadaan kosong
- 45). Mencecupkan tangan yang masih menggunakan sarung tangan kedalam larutan klorin 0,5% untuk membersihkan noda darah dan cairan tubuh, dan bilas dengan handuk tanpa melepas sarung tangan, kemudian keringkan dengan handuk.
- 46). Mengajarkan ibu dan keluarga cara melakukan masase uterus dan menilai kontraksi.
- 47). Memeriksa nadi dan pastikan keadaan ibu baik.
- 48). Memeriksa jumlah perdarahan.
- 49). Memeriksa tanda-tanda vital, kontraksi, perdarahan dan keadaan kandung kemih Ibu setiap 15 menit pada 1 jam pertama dan tiap 30 menit pada 1 jam kedua.

Tabel 4.2 Observasi Ibu Kala IV

Waktu	Tensi	Nadi	Suhu	Fundus Uteri	Kontraksi Uteri	Perdarahan	Kandung kemih
05.10	110/80	84	36 ⁰ c	2 jari dibawah pusat	baik	150 cc	kosong
05.25	110/70	80	36 ⁰ c	2 jari dibawah pusat	baik	100 cc	kosong
05.40	110/70	80	36 ⁰ c	2 jari dibawah pusat	baik	50cc	kosong
05.55	110/60	80	36 ⁰ c	2 jari dibawah pusat	baik	25 cc	kosong
06.10	110/70	78	36 ⁰ c	2 jari dibawah pusat	baik	25 cc	kosong
06.40	110/70	74	36 ⁰ c	2 jari dibawah pusat	Baik	25cc	Kosong

- 50). Memeriksa kembali bayi untuk memastikan bahwa ia bernapas dengan baik serta suhu tubuh normal.
- 51). Menempatkan semua peralatan bekas pakai dalam larutan klorin 0, 5% untuk dekontaminasi (10 menit). Mencuci dan membilas peralatan setelah didekontaminasi.
- 52). Membuang bahan-bahan yang terkontaminasi ke tempat sampah infeksius dan non infeksius.
- 53). Membersihkan badan ibu dengan menggunakan air DTT, serta membantu ibu memakai pakaian yang bersih dan kering.
- 54). Memastikan ibu merasa nyaman dan memberitahu keluarga untuk membantu apabila ibu ingin minum. Ibu sudah nyaman dan sudah makan dan minum pada jam.

- 55). Memakai sarung tangan DTT untuk melakukan pemeriksaan fisik bayi.
- 56). Setelah 1 jam pertama, melakukan penimbangan dan pengukuran bayi, memberi salep mata oksitetrasiklin 0,1% dan menyuntikkan vitamin K1 1 mg secara intramuscular di paha kiri anterolateral, mengukur posisi tubuh setiap 15 menit dan diisi partograf. Berat badan bayi 3.400 gram, panjang badan 52 cm, lingkar kepala 32 cm, lingkar dada 33 cm, lingkar perut 31 cm. Salep mata oksitetracyclin 1% dan vitamin K1 sudah diberikan

Tabel 4.3 Hasil Observasi Bayi

Waktu	Pernapasan	Suhu	Warna Kulit	Gerakan	Isapan ASI	Tali Pusat	Kejang	BAB/BAK
05.10	45 x/menit	36,7	Merah	Aktif	Kuat	Tidak berdarah	Tidak	1x/1x
05.25	45x/menit	36,7	Merah	Aktif	Kuat	Tidak berdarah	Tidak	-/-
05.40	45 x/menit	36,7	Merah	Aktif	Kuat	Tidak berdarah	Tidak	-/-
05.55	45x/menit	36,7	Merah	Aktif	Kuat	Tidak berdarah	Tidak	-/-
06.10	45 x/menit	36,7	Merah	Aktif	Kuat	Tidak berdarah	Tidak	-/-
06.40	45 x/menit	36,7	Merah	Aktif	Kuat	Tidak berdarah	Tidak	-/-

- 57). Imunisasi HBO. Hb 0 dilayani 1 jam setelah pemberian vit. K1
- 58). Melepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik dan merendam dalam larutan clorin 0,5% selama 10 menit.
- 59). Mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir lalu dikeringkan dengan tisu.
- 60). Melengkapi partograf (partograf halaman depan dan belakang terlampir).

ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR

Tanggal pengkajian : 02 Maret 2024

Jam : 04.40 wita

Tempat pengkajian : Klinik Bidan Etha Lay

I. PENGKAJIAN DATA

1. Data Subjektif

1. Identitas

a. Identitas Bayi

Nama : By.Ny. N.M

Tanggal Lahir : 2 maret 2024

Jenis Kelamin : Perempuan

b. Identitas Orang Tua

Nama Ibu : Ny.N.M Nama suami : Tn.Y.P

Umur : 23 Tahun Umur : 26 Tahun

Agama : Katolik Agama : Kristen

Suku/bangsa : Indonesia Suku/bangsa : Indonesia

Pendidikan : SMA Pendidikan : SMA

Pekerjaan : IRT Pekerjaan : Wiraswasta

Alamat : Lasiana Alamat : lasiana

2. Keluhan utama pada bayi

Ibu mengatakan melahirkan bayinya yang kedua, usia kehamilan 38-39 minggu tanggal 02-03-2024, jam 04.40 WITA, jenis kelamin perempuan, bayinya menangis kuat isap ASI kuat, belum buang air besar dan belum buang air kecil, keluhan lain tidak ada

3. Riwayat Kehamilan

Riwayat obtetrik (ibu) : G2P1A0AH0

Keluhan yang dialami ibu : TMT I : -

TMT II : -

TMT III :-

a. Riwayat Penyakit/Kehamilan

1. Perdarahan

Ibu mengatakan tidak mengalami pendarahan selama hamil

2. Preeklamsi

Ibu mengatakan tidak mengalami preeklamsi selama hamil

3. Eklamsi

Ibu mengatakan tidak mengalami eklamsi selama hamil

4. Penyakit/kelainan

Ibu mengatakan tidak ada penyakit/kelainan selama hamil

b. Kebiasaan waktu hamil

Ibu mengatakan tidak ada pantang makanan selama hamil, tidak mengonsumsi sembarangan obat-obatan atau jamu serta tidak merokok

c. Komplikasi

Ibu mengatakan tidak ada komplikasi pada ibu dan anak

4. Riwayat Persalinan

a. Ketuban

Pecah jam : 03.49 WITA

Warna : jernih

5. Resusitasi

Penghisapan : tidak dilakukan

Ambubag : tidak dilakukan

Massage Jantung : tidak dilakukan

Rangsangan : tidak dilakukan

2. Data Objektif

a. Pemeriksaan Fisik/Status Present

- Kepala : Kepala lebih besar dari badan, tidak ada caput succedaneum, tidak cepal hematoma, tidak ada benjolan yang abnormal, sutura pada ubun-ubun belum menutup.
- Wajah : Normal, tidak oedem, warna kulit kemerahan.
- Mata : Simetris, sklera putih, conjunctiva merah muda, tidak ada tanda infeksi
- Hidung : Bersih dan ada lubang hidung
- Mulut : Mukosa bibir lembab, bibir warna merah muda tidak ada labiocrisis, palatoschisis.
- Telinga : Simetris, ada lubang telinga, dan elastisitas.
- Leher : Tidak ada pembesaran atau benjolan.
- Dada : Tidak ada retraksi dinding dada
: Bersih, tidak ada benjolan, tidak kembung,
- Abdomen : tidak ada perdarahan pada tali pusat dan tali pusat segar.
- Punggung : Tidak ada spina bifida
- Genitalia : Labia majora sudah menutupi labia minora
- Anus : Ada lubang anus
- Ekstremitas : Jari kaki dan tangan lengkap

II. INTERPRETASI DATA

DIAGNOSA	DATA DASAR
By.Ny.N.M Neonatus cukup bulan, sesuai kehamilan usia 0 jam.	DS: ibu mengatakan bayi lahir pada jam 04.40 dengan umur kehamilan 38 minggu 4 hari, tidak ada keluhan, menghisap ASI dengan kuat. DO : Keadaan Umum : baik Kesadaran : composmentis Tanda-tanda vital : HR :140x/menit, S: 36,5°C RR : 45x/menit Pemeriksaan Fisik : Kepala : Bentuk kepala normal, tidak ada caput succedaneum, tidak ada cephal hematoma Muka : Simetris, kulit bibir tidak ada kebiruan atau kehitaman Mata : Simetris, conjunctiva merah muda, sclera putih, tidak ada perdarahan serta katarak kongenital Hidung : Simetris, tidak ada pernapasan cuping hidung Telinga : Simetris, tidak ada pengeluaran sekret Mulut : Simetris bibi berwarna merah, tidak ada labiocallosis, palatocallosis Leher : tidak ada pembesaran kelenjar thyroid, parotis, limfe, dan venajugularis Dada : simetris tidak ada retraksi, dinding dada Payudara : simetris, tidak ada kelainan, terdapat puting susu Abdomen : tidak ada benjolan/massa, tidak ada perdarahan tali pusat Genitalia : skrotum sudah turun ke testis Ekstremitas : simetris, gerakan aktif, jumlah jari-jari lengkap, warna kuku merah muda Anus : Terdapat lubang anus Kulit : warna kulit kemerahan, tidak ada tanda infeksi

Refleks: Refleks rooting (mencari puting susu dengan rangsangan taktil pada pipi dan daerah mulut), sudah terbentuk dengan baik. Refleks Sucking (hisap dan menelan) sudah terbentuk dengan baik. Refleks Moro atau gerakan memeluk bila dikagetkan sudah baik dan refleks Gasping atau menggenggam sudah baik.

III. ANTISIPASI MASALAH POTENSIAL

Hipotermi

IV. TINDAKAN SEGERA

Tidak Ada

V. PRENCANAAN DAN RASIONALISASI

Tanggal:

1. Beritahu ibu tentang keadaan bayinya.

R/ Informasi tentang hasil pemeriksaan merupakan hak pasien sehingga pasien bisa lebih kooperatif dalam menerima asuhan yang diberikan.

2. Mengeringkan tubuh bayi dengan handuk kering kecuali telapak tangan.R/ Mengeringkan tubuh bayi dapat mencegah terjadinya hipotermia.

3. Menjepit tali pusat dengan klem pertama berjarak 3 cm dari umbilicus dan klem kedua berjarak 2 cm dari klem pertama, lalu potong tali pusat dengantunging tali pusat kemudian klem tali pusat menggunakan klem tali pusat

R/ Tali pusat dipotong setelah bayi dilahirkan dan saat plasenta masih ada didalam tubuh ibu dapat mencegah perdarahan hebat yang dapat dialami ibusetelah melahirkan.

4. Tengkurapkan bayi diatas dada ibu untuk melakukan Inisiasi Menyusu Dini (IMD).

R/ Melakukan IMD dapat membuat kontak kulit antara ibu dan bayi, dan memastikan bayi menerima kolostrum atau ASI pertama yang mengandung

zat antibodi untuk melindungi bayi dari infeksi dan membantu sistem pencernaan bayi agar berfungsi dengan baik.

5. Menutupi badan bayi menggunakan selimut dan memakaikan topi. Beritahu ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayi.

R/ Menjaga kehangatan bayi dapat menghindari bayi dari hipotermia dan.

6. Bayi merasa nyaman. Dokumentasikan semua asuhan yang diberikan.

R/ Dokumentasi semua pelayanan sebagai bahan pertanggungjawaban dan mempermudah pelayanan selanjutnya.

VI. PELAKSANAAN

1. Memberitahukan ibu hasil pemeriksaan bahwa keadaan bayinya sehat dan normal.
2. Mengeringkan tubuh bayi dengan handuk kering kecuali telapak tangan.
3. Menjepit tali pusat dengan klem pertama berjarak 3 cm dari umbilicus dan klem kedua berjarak 2 cm dari klem pertama, lalu potong tali pusat dengan gunting tali pusat kemudian klem tali pusat menggunakan klem tali pusat.
4. Menengkurapkan bayi diatas dada ibu untuk melakukan Inisiasi Menyusu Dini (IMD), menutupi badan bayi menggunakan selimut dan memakaikan topi agar bayi tidak mengalami hipotermia dan merasa nyaman.
5. Memberitahukan ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayi dengan cara selimuti bayinya dan jangan membiarkan selimut bayi terbuka lama.
6. Mendokumentasikan semua asuhan yang telah diberikan.

VII. EVALUASI

1. Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan.
2. Tubuh bayi telah dikeringkan.
3. Tali pusat bayi telah dipotong.
4. Inisiasi Menyusu Dini telah dilakukan.
5. Ibu sudah memahami dan bersedia menjaga kehangatan tubuh bayi.
6. Semua asuhan telah didokumentasikan.

1. Catatan Perkembangan Bayi Baru Lahir 1 Jam

Tanggal : 2 Maret 2024
Jam : 06.00 wita
Tempat : Klinik Bidan Etha Lay

S: Ibu mengatakan baru saja melahirkan anaknya yang kedua, 1 jam yang lalu, bayinya menyusui kuat dan sudah BAB 1 kali dan BAK 1.

O:

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : Baik
Kesadaran : *Composimentis*

a. Tanda-tanda Vital

HR : 140x/menit
RR : 45x/menit
Suhu : 36,5 °C

b. Antropometri

Berat Badan : 3.400 gram
Panjang Badan : 52 cm
Lingkar Kepala : 34 cm
Lingkar Dada : 47 cm
Lingkar Perut : 43 cm

2. Pemeriksaan Fisik/Status Present

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

Mata : Sklera tidak ikterik, tidak ada PUS

Hidung: Simeteris, tidak ada polip, bayi bernapas tanpa ada hambatan

Mulut: mukosa bibir lembab, tidak terdapat labiopalatoschizis

Leher: tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada pembengkakan

kelenjar limfe, dan tidak ada bendungan pada vena jugularis

Dada: simetris, tidak ada retraksi dinding dada.

Abdomen: perut tidak kembung, tali pusat tidak berdarah, tidak ditutup.

Punggung: Tidak ada spina bifida

Genitalia: Terdapat testis berada di skrotum, lubang uretra berada di ujung penis

Ekstermitas: Simetris, tidak ada fraktur, jari-jari tangan dan kaki lengkap, tidak ada perlengketan, pergerakan aktif.

Anus : ada lubang anus, tidak ada hemoroid

Refleks: *Morro*: Bayi dapat menggerakkan kedua tangan ketika dikejutkan

Rooting: Bayi sudah dapat menoleh kearah stimulus dan membuka mulut saat pipinya disentuh

Suckin: Bayi sudah dapat mengisap saat bayi disusui oleh ibunya

Grapsing: Bayi dapat menggenggam ketika jari telunjuk diletakan ditelapak tangannya

Swallowing: Bayi sudah dapat menelan ASI yang telah dihisap.

Tonic neck: bayi belum dapat menoleh kesamping/belakang ketika

A : By Ny.N.M Neonatus Cukup bulan sesuai masa kehamilan umur 1 jam.

P :

1. Menginformasikan kepada ibu dan keluarga tentang kondisi bayinya sehat, suhu 36,5°C, frekuensi jantung 140x/menit, pernapasan 45x/menit E/Ibu dan keluarga sudah mengetahui hasil pemeriksaan dan kondisi bayinya.
2. Menyampaikan kepada keluarga tujuan di berikannya salep mata, vitk, dan HBO untuk mencegah infeksi pada mata bayi, pencegahan pendarahan pada otak bayi, dan mencegah hepatitis pada bayi E/Ibu mengerti dan mengijinkan

3. Melakukan pemberian salep mata *oxyteracycline* di kedua mata setelah pemeriksaan fisik bayi.

E/Pemberian salep mata telah di lakukan

4. Berikan vitamin K (phytomenadione) 0,5 mg di paha kiri secara intarmuskuler setelah pemberian salep mata pada bayi E/Penyuntikan Vitamin K telah di lakukan

5. Anjurkan ibu untuk selalu menjaga kehangatan bayi dengan cara menyelimuti bayi menggunakan kain bersih dan hangat serta memakaikan topi kaos kaki dan sarung tangan dan menggendong bayi dengan selimut bayi agar bayi tidak hipotermi (kehilangan panas)

E/Ibu mengerti dengan anjuran yang di berikan

6. Memberitahu ibu cara perawatan tali pusat benar ialah seperti selalu cuci tangan dengan sabun dan air bersih mengalir sebelum dan sesudah memegang bayi, jangan memberikan apapun pada tali pusat,biarkan tali pusat terbuka dan kering, bila tali pusat kotor atau basah, cuci dengan air bersih dan sabun mandi dan keringkan dengan tissue atau kassa steril.

E/Ibu mengerti dengan asuhan yang di berikan

7. Memberikan konseling pada ibu dan keluarga tentang tanda bahaya yang dapat terjadi pada bayi baru lahir seperti tidak mau menyusu, kejang-kejang, lemah, sesak nafas (tarikan dinding dada bagian bawah kedalam), bayi merintih atau menagis terus-menerus, tali pusat kemerahan sampai dinding perut, berbau atau bernanah, demam atau panas tinggi, mata bayi bernanah, diare atau BAB cair lebih dari 3x sehari, kulit dan mata bayi kuning. Menganjurkan pada ibu agar segera melapor ke petugas kesehatan apabila menemukan salah satu tanda tersebut.

E/Ibu mengerti tentang konseling yang di berikan.

8. Mengajarkan ibu untuk diberikan ASI awal/menyusui dini pada bayinya sesering mungkin setiap kurang lebih 2-3 jam, setiap kali bayi inginkan, paling sedikit 8 -12 kali sehari tanpa dijadwalkan, menyusui bayi sampai payudara terasa kosong lalu pindahkan ke payudara disisi yang lain sampai bayi melepaskan sendiri agar kebutuhan nutrisi bayi terpenuhi serta terjalin hubungan kasih sayang antara ibu dan bayi. Serta tetap memberikan ASI eksklusif sampai bayi berumur 6 bulan tanpa makanan tambahan apapun karena ASI mengandung Zat gizi yang di butuhkan bayi, mudah dicerna, melindungi bayi dari infeksi, selalu segar, siap di minum kapan saja.

E/ Ibu mengerti dengan penjelasn yang sudah disampaikan.

Catatan Perkembangan Bayi Baru Lahir

Hari/tanggal: 2 Maret 2024

Jam : 07.00 wita

Tempat : Klinik Bidan Etha Lay

S: Ibu mengatakan bayi tidak ada keluhan, dan bayi sudah bisa menghisap kuat dan telah mendapatkan saleb mata dan suntikan vitamin K pada jam 07.00 wita

O: Pemeriksaan Umum Tanda-tanda vital: HR: 140x/menit S: 36,5°C RR:45x/menit

A: By. Ny N.M Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia2 jam, keadaan bayi baik.

P:

1. Memberitahukan kepada ibu dan keluarga tentang kondisi bayinya, keadaan umum bayi baik, HR 140x/menit, suhu 36,5°C, pernapasan 45x/mnt,

E/ Ibu dan keluarga merasa senang dengan informasi yang diberikan.

2. Meberikan imunisasi HB0 dipaha kanan setelah 1 jam pemberian vitamin K, pemberian HB0 diberikan untuk mencegah bayi dari penularan penyakit Hepatitis B, pemberian HB0 memiliki jangka waktu 0-7 hari

E/pemberian HB0 pada jam 06.00 wita

3. Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayi dengan cara jangan membiarkan bayi telanjang terlalu lama, Segera bungkus dengan kain hangat dan bersih, tidak menidurkan bayi ditempat dingin, dekat jendela 120 yang terbuka, segera mengganti pakaian bayi jika basah, agar bayi tidak kehilangan panas.

E/ Ibu mengerti dan akan menjaga kehangatan bayinya

4. Melakukan pendokumentasian

E/ Pendokumentasian telah dilakukan

2. CATATAN PERKEMBANGAN BAYI BARU LAHIR (KN I)

Hari/tanggal : Sabtu, 2 maret 2024

Jam : 10.15 wita

Tempat : Klinik Bidan Etha Lay

S : Ibu mengatakan bayi tidak ada keluhan, menghisap ASI kuat, sudah buang airbesar 1 kali dan air kecil 1 kali

O : Keadaan umum baik: baik, kesadaran: composmentis, TTV : RR : 41x/menit, HR: 145x/menit, S : 36,4⁰C

A : Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 6 jam, keadaan bayi baik.

P :

1. Kepada ibu dan keluarga tentang kondisi bayinya, keadaan umum bayi baik, HR 145 x/menit, suhu 36,4C, pernapasan 41 x/mnt.

E/ Ibu dan keluarga merasa senang dengan informasi yang diberikan.

2. Menjelaskan pada ibu cara menjaga kehangatan bayi agar tidak terjadi Hipotermi dengan cara membungkus bayi dan menggunakan topi serta sarung tangan dan sarung kaki, Mengganti popok jika sudah penuh dan menjaga agar suhu ruangan tetap hangat.

E/ Ibu mengatakan sudah mengerti tentang cara menjaga kehangatan bayi

3. Memberikan konseling pada ibu dan keluarga tentang tanda bahaya yang dapat terjadi pada bayi baru lahir seperti pemberian ASI sulit, bayi sulit menghisap ASI karena bayi tidur terus menerus, warna kulit berubah menjadi kuning atau biru, bayi demam, dll. Menganjurkan pada ibu agar melapor ke petugas kesehatan apabila menemukan salah satu tanda tersebut.

E/ Ibu memahami dengan penjelasan yang diberikan dan bersedia melapor pada petugas kesehatan jika ditemukan tanda bahaya pada bayi.

4. Mengajarkan Ibu perawatan tali pusat pada bayi dengan cara menjaga agar tali pusat dalam keadaan kering dan jangan membubuhi apapun seperti bedak serta memakai celana bayi jangan terkena tali pusat.
5. Melakukan pendokumentasian dengan metode SOAP.

3. CATATAN PERKEMBANGAN BAYI BARU LAHIR (KN II)

Hari/tanggal : 07 maret 2024

Jam : 09.30 Wita

Tempat : Klinik Bidan Etha Lay

S : Ibu mengatakan bayinya menangis kuat, bergerak aktif, BAB 4 kali, BAK 6 kali dan bayi minum ASI saat membutuhkan.

O : Keadaan umum : Baik, Kesadaran : composmentis, Tanda - tanda vital : HR : 142 x/menit, Pernapasan : 45 x/menit, Suhu : 36,6C, BB :

3.445gram, PB : 52.3 cm, perut tidak kembung, tali pusat basah, tidak ada tanda-tanda infeksi warna kulit kemerahan dan tidak ada ikterik

A : Neonatus Cukup Bulan Sesuai Masa Kehamilan usia 6 hari, keadaan bayi baik

P :

1. Menjelaskan kepada ibu dan keluarga tentang kondisi bayinya, keadaan umum bayi baik, HR 142 x/menit, suhu 36, 6 0C, pernapasan 465x/menit, BB : 3.445 gram, PB : 52,3 cm.
2. Menanyakan kepada ibu tentang cara menjaga kehangatan tubuh bayi. Ibu sudah mengenakan pakaian yang hangat pada bayi, memakaikan topi, segera menggantikan kain yang basah, dan selalu mendekap bayinya
3. Menanyakan kepada ibu cara merawat tali pusat pada bayi. Ibu sudah merawat tali pusat dengan benar dan tidak ada tanda-tanda infeksi pada tali pusat
4. Menanyakan pada ibu tentang pemberian ASI eksklusif pada bayi. Ibu sudah menyusui bayi sering mungkin dan tida memberikan makanan apapun pada bayi
5. Menanyakan kepada ibu tentang cara pencegahan infeksi pada bayi. Ibu dan keluarga selalu mencuci tangan sebelum memegang bayi dan sesudah mengganti popok bayi yang basah
6. Melakukan pendokumentasian pada buku KIA dan status pasien. Sudah dilakukan pendokumentasian

4. CATATAN PERKEMBANGAN BAYI BARU LAHIR KN 3

Tanggal: 22 maret 2024

Tempat : Rumah Pasien

Pukul : 15.00 wita

S : Ibu mengatakan bayinya menyusui kuat kapan pun bayinya inginkan dan tidak terjadwal, bekas pelepasan tali pusat sudah kering, buang air besar lancar, sehari \pm 2-3 kali, warna kekuningan, lunak dan buang air kecil lancar, sehari \pm 7-8 kali, warna kuning muda, keluhan lain tidak ada.

O : Saat kunjungan bayi sedang terjaga. Keadaan umum baik. tanda-tanda vital, Pernafasan 46 kali/menit, Frekuensi jantung 144 kali/menit, Suhu $36,4^{\circ}\text{C}$,

Pemeriksaan Fisik

Dada tidak ada tarikan dinding dada saat inspirasi, Abdomen tidak kembung, teraba lunak, bekas pelepasan tali pusat kering, tidak ada tanda-tanda infeksi. Ekstermitas atas gerak aktif, teraba hangat, kuku jari merah muda, ekstermitas bawah gerak aktif, teraba hangat, kuku jari merah muda.

A : Neonatus Cukup Bulan Sesuai Masa Kehamilan usia 22 hari, keadaan bayi baik

P :

1. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami bahwa bayi dalam keadaan sehat, pernafasan normal 46 kali/menit, suhu normal $36,4^{\circ}\text{C}$, nadi

normal 144 kali/menit, hasil pemeriksaan fisik normal, tidak ditemukan adanya tanda infeksi atau tanda bahaya. Ibu dan suami mengerti dan merasa senang dengan hasil pemeriksaan.

2. Mengajarkan ibu untuk tetap memberikan ASI secara eksklusif selama 6 bulan tanpa diberikan makanan atau minuman tambahan yang lain serta menyusui bayinya setiap 2 -3 jam atau setiap kali bayi inginkan, menjaga kehangatan, melakukan perawatan bayi sehari-hari dan selalu memperhatikan kebersihan sebelum kontak dengan bayi agar bayinya bertumbuh dan berkembang dengan sehat, ibu akan tetap mempertahankan apa yang sudah dilakukannya. bayi, sesudah buang air besar, dan setelah membersihkan bokong bayi
3. Mengajarkan ibu untuk mengikuti kegiatan posyandu atau kontrol ulang pada klinik setiap bulan pada tanggal 19 agar pertumbuhan dan perkembangan bayinya dapat terpantau. serta menjelaskan pada ibu yaitu saat bayinya 2 bulan akan mendapat imunisasi DPT/HB 1 dan Polio 2, saat bayi berumur 3 bulan akan mendapat imunisasi DPT/HB 2 dan Polio 3, saat bayi berumur 4 bulan akan mendapat imunisasi DPT/HB 3 dan Polio 4 serta saat bayi berumur 9 bulan akan mendapat imunisasi campak. Ibu mengatakan akan mengikuti kegiatan posyandu secara teratur/setiap bulan.
4. Melakukan pendokumentasian.

1. CATATAN PERKEMBANGAN NIFAS KF 1

Hari/tanggal: Sabtu, 02 Maret 2024

Jam : 10.15 wita

Tempat : Klinik Bidan Ethalay

S : Ibu mengatakan sudah melahirkan anaknya yang ke-2 dalam keadaan sehat pada jam 04.40 wita, masih merasakan perut mules dan darah yang keluar tidak terlalu banyak serta berwarna merah kehitaman. Ibu juga

sudah bisa miring ke kiri dan ke kanan, bangun, duduk, berdiri, berjalan serta mampu menggendong anaknya dan menyusui

O : Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, tekanan darah 120/80 mmHg, suhu 36⁰C, nadi 82x/menit, pernapasan 18x/menit

Pemeriksaan fisik :

Muka tidak ada oedema, tidak pucat, payudara bersih, puting susu menonjol, tidak ada lecet, produksi ASI banyak. Genetalia tidak oedema, perdarahan ±50 CC, ada pengeluaran lochea rubra berwarna merah. Abdomen kontraksi uterus baik (uterus teraba bundar dan keras) TFU 2 jari di bawah pusat

A : P₂A₀AH₁ post partum normal 6 jam

P :

1. Menginformasikan kepada ibu dan keluarga bahwa keadaan ibu baik-baik saja, hasil pemeriksaan tekanan darah: 120/80 mmHg, suhu: 36⁰C, nadi: 82 kali/menit, pernapasan : 18 kali/menit, kontraksi uterus baik (teraba keras), TFU 2 jari dibawah pusat, pengeluaran lochea rubra, Colostrum (+).
E/Ibu dan keluarga senang dengan hasil pemeriksaan
2. Menganjurkan ibu untuk melakukan mobilisasi secara perlahan-lahan dan bertahap diawali dengan miring kekanan, atau kekiri terlebih dahulu, kemudian duduk, berangsur-angsur berdiri lalu berjalan sehingga mencegah pendarahan agar mempercepat proses pemulihan.
E/Ibu mengerti dan ibu sudah bisa miring kiri, kanan, duduk dan turun dari tempat tidur serta berjalan ke kamar mandi untuk buang air kecil.
3. Mengingatkan ibu untuk selalu menilai kontraksi uterus dimana perut teraba bundar dan keras artinya uterus berkontraksi dengan baik, apabila perut ibu teraba lembek maka uterus tidak berkontraksi, akan menyebabkan perdarahan,

untuk mengatasi ibu/keluarga harus melakukan masase dengan cara meletakkan satu tangan diatas perut ibu sambil melakukan gerakan memutar searah jarum jam hingga perut teraba keras.

E/Ibu mengerti dan mampu melakukan masase uterus dengan benar.

4. Mengajarkan ibu untuk menyusui bayinya lebih awal dan tidak membuang ASI pertama yang berwarna kekuningan (kolostrum) karena ASI pertama mengandung zat kekebalan yang berguna untuk bayi, menyusui bayinya setiap 2-3 jam sekali atau kapanpun bayi diinginkan agar kebutuhan nutrisi bayi terpenuhi, dengan menyusui akan terjalin ikatan kasih sayang antara ibu dan bayi

E/Ibu mengerti dan akan selalu menyusui kapanpun bayi inginkan serta tidak akan membuang ASI pertama.

5. Mengajarkan Ibu menjaga bayi tetap sehat dengan cara mencegah hipotermi yaitu dengan menutup kepala bayi dengan topi, Memastikan pakaian bayi tetap kering dan mengganti popok bilah sudah penuh.

E/ Ibu mengerti dan bersedia mengikuti anjuran yang diberikan

6. Melakukan pendokumentasian dengan metode SOAP.

2. CATATAN PERKEMBANGAN NIFAS KF 2

Hari/ Tanggal : 07 Maret 2024

Pukul : 09.30 WITA

Tempat : Klinik Bidan Etha Lay

S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan yang ingin disampaikan, ibu mengatakan produksi ASInya baik serta darah yang keluar hanya sedikit..

O : Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, tekanan darah 120/80 mmHg, nadi 78 kali/menit, suhu 36,80 C, pernapasan 18 kali/menit. Muka tidak ada oedema, tidak pucat, payudara bersih, puting susu menonjol, tidak ada lecet, produksi ASI banyak. Genetalia tidak oedema, ada pengeluaran cairan berwarna merah kecoklatan (lochea sanguilenta). Abdomen kontraksi uterus baik (uterus teraba bundar dan keras) TFU ½ pusat-symphisis.

A : P2A0AH1 Post Partum Normal hari ke 6

P :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu dan suami bahwa keadaan ibu baik, tekanan darah normal 120/80 mmHg, nadi normal 78 kali/menit, suhu normal 36,8 0C, pernapasan normal 18 kali/menit, kontraksi uterus baik, pengeluaran cairan pervagina normal, luka lecet sudah kering, tidak ada tanda infeksi, sesuai hasil pemeriksaan keadaan ibu baik dan sehat.

E/Ibu dan suami mengerti dan merasa senang dengan hasil pemeriksaan.

2. Menganjurkan ibu untuk istirahat teratur apabila bayinya sudah tertidur pulas agar produksi ASI lancar serta mempercepat proses pemulihan yaitu tidur siang \pm 1 jam dan tidur malam \pm 8 jam.

E/Ibu mengerti dan sudah tidur/istirahat siang \pm 1 jam dan malam \pm 8 jam setiap hari.

3. Menganjurkan ibu mengonsumsi makanan yang bergizi seimbang seperti; nasi, sayur, lauk (Daging/ikan/telur/kacang-kacangan) dengan porsi 3 kali sehari lebih banyak dari biasanya, serta minum air \pm 3 liter sehari dan setiap kali selesai menyusui, agar kebutuhan nutrisi dan cairan terpenuhi, mempercepat proses pemulihan dan meningkatkan kualitas ASI.

E/Ibu mengerti dan sudah mengonsumsi makanan bergizi seimbang serta minum air seperti yang telah dianjurkan.

4. Mengevaluasi konseling yang diberikan pada kunjungan sebelumnya tentang pemberian ASI pada bayi.
E/Ibu sudah memberikan ASI saja tiap 2-3 jam untuk bayinya kapanpun bayinya inginkan.
5. Menyampaikan pada ibu untuk merawat payudaranya saat mandi pagi dan sore, menggunakan BH yang menyokong payudara serta mengoleskan ASI pada puting setelah menyusui.
E/Ibu sudah melakukan perawatan payudara
6. Menyampaikan ibu untuk menjaga kebersihan daerah genitalia dan perineum dengan membersihkan perineum setiap kali BAK dan BAB dari arah depan ke belakang serta mencuci tangan sebelum dan setelah buang air besar /buang air kecil.
E/Ibu akan melakukan sesuai anjuran.
7. Melakukan pendokumentasian.

3. CATATAN PERKEMBANGAN NIFAS KF 3

Hari/tanggal: 22 Maret 2024

Tempat : Rumah Pasien

Waktu : 15.00 wita

- S** : Ibu mengatakan tidak ada keluhan yang ingin disampaikan, dan bayi minum ASI dengan lahap serta mengisap kuat, ibu masimenyusui bayinya dengan aktif.
- O** : Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, tekanan darah 120/80 mmHg, nadi 76 kali/menit, suhu 36,50 C, pernapasan 20 kali/menit.

Pemeriksaan fisik muka tidak ada oedema, tidak pucat, mata konjungtiva merah muda, sklera putih, payudara bersih, puting susu menonjol, produksi ASI banyak, ekstremitas atas tidak oedema, warna kuku merah muda. Ekstremitas bawah tidak oedema. Genitalia ada pengeluaran cairan berwarna kuning kecoklatan, lochea serosa. Abdomen Fundus uteri tidak teraba lagi.

A : P2A0AH1 Post Partum Normal hari ke 22

P :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu dan suami keadaan ibu baik, tekanan darah normal 120/80 mmHg, nadi normal 76 kali/menit, suhu normal 36,5 °C, pernapasan normal 20 kali/menit, hasil pemeriksaan fisik hasilnya normal, pengeluaran cairan pervagina normal, rahim sudah tidak teraba lagi (normal) serta tidak ada tanda-tanda infeksi. Ibu mengerti dan merasa senang dengan hasil pemeriksaan.
2. Mengingatkan ibu untuk tetap mempertahankan pola, istirahat/tidur, nutrisi seimbang, kebutuhan cairan, kebersihan diri serta aktivitas, agar mempercepat proses pemulihan, meningkatkan kualitas dan kuantitas ASI. Ibu mengerti dan sudah melakukan.
3. Mengingatkan ibu untuk terus menyusui bayinya sesering mungkin setiap \pm 2-3 jam/setiap kali bayi inginkan, hanya memberikan ASI saja sampai usia 6 bulan tanpa makanan apapun, melakukan perawatan bayi sehari-hari agar bayi tumbuh sehat, ibu akan tetap memberikan ASI saja dan merawat bayinya dengan baik.
4. Menyampaikan pada ibu untuk tetap merawat payudaranya saat mandi pagi dan sore, menggunakan BH yang menyokong payudara serta selalu mengoleskan ASI pada puting setelah menyusui. Ibu sudah melakukan dengan baik, tidak ada masalah menyusui.

5. Mengevaluasi konseling yang diberikan kepada ibu tentang tanda bahaya masa nifas pada kunjungan sebelumnya. Ibu bisa menyebutkan tanda bahaya dan selalu memantau dirinya.
6. Melakukan pendokumentasian.

4. CATATAN PERKEMBANGAN NIFAS KF 4

Hari/tanggal: 25 Maret 2023

Tempat : Rumah Ny.N.M

Waktu : 16.30 wita

S : Mengatakan tidak ada keluhan yang ingin disampaikan dan bayi minum ASI dengan lahap serta mengisap kuat, ibu masih menyusui bayinya dengan aktif.

O : Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, tekanan darah 110/70 mmHg, nadi 80 kali/menit, suhu 36,50 C, pernapasan 20 kali/menit.

Pemeriksaan fisik :

muka tidak ada oedema, tidak pucat, mata konjungtiva merah muda, sklera putih, payudara bersih, puting susu menonjol, produksi ASI banyak, ekstremitas atas tidak oedema, warna kuku merah muda, Ekstremitas bawah tidak oedema, genitalia ada pengeluaran cairan putih lochea alba, abdomen Fundus uteri tidak teraba lagi.

A : Nifas hari ke 24 calon akseptor KB Suntik 3 bulan

P :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu dan suami keadaan ibu baik, tekanan darah normal 110/70 mmHg, nadi normal 80 kali/menit, suhu normal 36,5 °C, pernapasan normal 20 kali/menit

E/Ibu mengerti dan merasa senang dengan hasil pemeriksaan.

2. Menganjurkan ibu untuk mengikuti program KB setelah 40 hari postpartum agar ibu mempunyai waktu untuk merawat bayinya dengan baik, serta dapat mengatur jarak kehamilan.

E/Ibu dan suami mengatakan sepakat untuk mengikuti.

CATATAN PERKEMBANGAN KELURGA BERENCANA

Tanggal: 22 April 2024

Tempat: Puskesmas Oesapa

Pukul : 09.300 WITA

S : Ibu mengatakan rencana untuk ikut KB Suntik 3 bulan karena ibu ingin menjarangkan kehamilan dan sudah mendapat persetujuan dari suami dan ibu mengatakan masih terus menyusui bayinya saja tanpa diberikan makanan apapun kepada bayi.

O : Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, tekanan darah: 110/80 mmHg, nadi: 80 x/menit, suhu: 36, 8 °C, pernapasan: 21 x/menit.

A : Ny.N.M Akseptor KB Suntik 3 Bulan

P :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan ibu yaitu Tekanan Darah: 110/80 mmHg, Nadi: 80x/menit, Suhu: 36, 8 °C, pernapasn: 21 x/menit.
2. Ibu mengerti dan merasa senang dengan hasil pemeriksaan
3. Menjelaskan kepada ibu dan keluarga tentang KB suntik secara menyeluruh
 - a. Pengertian

KB suntik 3 bulan adalah alat kontrasepsi yang diberikan setiap 3 bulan sekali. Setiap suntikan KB ini mengandung hormon progestin dan dalam *medoxyprogesterone*. Hormon tersebut dapat bertahan selama 12 minggu atau 3 bulan.

- b. Cara kerja KB ini bekerja dengan cara mengentalkan lendir serviks (leher rahim) sehingga sel sperma sulit mencapai rahim dan tidak bisa membuahi sel telur. KB suntik ini tergolong sangat efektif dalam mencegah kehamilan.
- c. Keuntungan
 - 1) Tidak berinteraksi dengan obat-obatan lain
 - 2) Relatif aman untuk ibu menyusui
 - 3) Tidak perlu repot mengingat untuk mengonsumsi pil kontrasepsi setiap hari
 - 4) Tidak perlu menghitung masa subur jika hendak berhubungan seksual
 - 5) Jika ingin berhenti, cukup hentikan pemakaiannya dan tidak perlu ke faskes
 - 6) Dapat mengurangi risiko munculnya kanker ovarium dan kanker Rahim.
- d. Kerugian
 - 1) Membutuhkan waktu satu tahun setelah dihentikan untuk kembali subur
 - 2) Tidak memberikan perlindungan dari penyakit menular seksual
- e. Efek samping dan penanganan
 - 1) Amenorhea

Yakinkan ibu bahwa hal itu adalah biasa, bukan merupakan efek samping yang serius. Evaluasi apakah ada kehamilan, terutama jika terjadi amenorrhea setelah masa siklus haid teratur. Jika tidak ditemukan masalah, jangan berupaya untuk merangsang pendarahan dengan kontrasepsi oral kombinasi.
 - 2) Pendarahan bercak (spotting) ringan

Spotting sering ditemukan terutama pada awal penggunaan. Bila tidak ada masalah dan tidak hamil, tidak diperlukan tindakan apapun. Bila pasien mengeluh dapat diberikan ibuprofen (hingga 800 mg 3 kali x 5 hari)

- 3) Penambahan atau kehilangan berat badan (perubahan nafsu makan)
Informasikan bahwa kenaikan/penurunan BB sebanyak 1-2 kg dapat saja terjadi. Perhatikan diet klien bila perubahan BB terlalu mencolok. Bila BB berlebihan hentikan suntikan dan anjurkan metode kontrasepsi lain.
- 4) Melakukan penyuntikan KB suntik 3 bulan
- 5) Menganjurkan ibu untuk datang penyuntikan ulang KB tanggal 15 Juli 2024. Ibu mengerti dan bersedia kembali sesuai jadwal.

A. PEMBAHASAN

Pembahasan merupakan bagian dari kasus yang membahas tentang kendala atau hambatan selama melakukan asuhan kebidanan pada klien. Keadaan tersebut menyangkut kesenjangan antara tinjauan pustaka dan tinjauan kasus. Kesenjangan tersebut dapat dilakukan pemecahan masalah demi meningkatkan asuhan kebidanan.

Penatalaksanaan proses asuhan kebidanan berkelanjutan pada Ny.N.M G2P1A0AH0 UK 36 Minggu, janin tunggal, hidup, intra uterin, letak kepala, keadaan ibu dan janin baik di Puskesmas Batakte disusun berdasarkan dasar teori dan asuhan nyata dengan pendekatan manajemen kebidanan 7 Langkah Varney dan metode SOAP. Demikian dapat diperoleh kesimpulan apakah asuhan tersebut telah sesuai dengan teori atau tidak.

1. Kehamilan

Ny.N.M usia 23 tahun G₂P₁A₀AH₀ hamil 36 minggu janin tunggal, hidup, intrauteri, yang bertempat tinggal di lasiana Ny. N.M saat ini sedang mengandung anak ke dua. Memasuki kehamilan trimester III Ny.N.M mengatakan tidak ada keluhan.

Kehamilan artinya sebagai fertilasi atau penyatuan dari spermatozoa dan ovumserta dilanjutkan dengan implantasi. Kehamilan yang normal akan

berlangsung dalam waktu 40 minggu bila dihitung dari saat fertilasi hingga lahirnya bayi. Berdasarkan penjelasan bahwa kehamilan yaitu suatu proses yang diawali dengan penyatuan spermatozoa dan ovum (fertilasi) dan dilanjutkan dengan implantasi hingga lahirnya bayi yang lamanya sekitar 40 minggu. Asuhan kebidanan berkelanjutan pada Ny.N.M terdata pada tanggal 13 Januari 2024 dengan G2P1A0A0 usia kehamilan 36 Minggu hari dimana dihitung dari HPHT ibu pada tanggal 06 Juni 2023. Tafsiran persalinannya tanggal 13 Maret 2024, tafsiran persalinan ini dihitung berdasarkan rumus Neegle yaitu tanggal ditambah 7, bulan dikurangi 3 dan tahun ditambah 1.

Asuhan yang telah diberikan kepada Ny.N.M pada kunjungan pertama pada tanggal 13 Februari yaitu pemeriksaan, Berdasarkan Teori Kemenkes RI tahun 2021 jadwal pemeriksaan antenatal minimal 2 kali pada trimester I (0- 12 minggu), 1 kali pada trimester II (13 - 28 minggu) dan 3 kali pada trimester III (29-42 minggu). Berdasarkan kasus Ny N.M ibu melakukan kunjungan sebanyak 5 kali di Puskesmas yaitu trimester II (2 kali pemeriksaan) dan trimester III (3 kali pemeriksaan). Hal ini dapat disimpulkan bahwa ibu tidak mengikuti anjuran yang diberikan oleh bidan untuk melakukan kunjungan 6 kali selama kehamilan. Ibu mengatakan tidak melakukan kunjungan pada trimester I karena belum mengetahui kehamilannya padahal sangat dianjurkan karena dapat mendeteksi atau skrining adanya gangguan kehamilan yang dapat mengakibatkan kegawatan dalam kehamilan.

Pemeriksaan ANC menggunakan standar 10 T yaitu tenaga kesehatan harus memberikan pelayanan yang berkualitas sesuai standar : timbang BB (T1), ukur TB, tentukan tekanan darah (T2), nilai status gizi ibu dengan mengukur LILA (T3), tinggi fundus uteri (T4), tentukan presentasi janin dan denyut jantung janin (T5), skrining imunisasi TT (T6), tablet fe minimal 90 tablet selama kehamilan (T7), pemeriksaan laboratorium (T8), tata laksana (T9), temu wicara termasuk P4K serta KB pasca salin (T10) (Kemenkes RI,

2021). Pada kehamilan Ny.N.M pemeriksaan ANC yang diberikan menggunakan standar 9 T yakni pada (T1) TB dan BB, tinggi badan ibu 154 cm sedangkan berat badan ibu pada saat sebelum hamil 55 kg dan selama hamil berat ibu 66,7, menurut Wulandari, 2021 total pertambahan berat badan pada kehamilan yang normal adalah 9-12 kg, pertambahan BB pada Ny. N.M adalah 12 kg jadi termasuk dalam kategori normal. (T2) Tekanana Darah, pada pemeriksaan tekanan darah ibu 120/80 mmHg termasuk dalam TD normal, menurut Kemenkes RI, 2021 tekanan darah normal sistolnya tidak boleh lebih dari 120 dan diastole tidak boleh kurang dari 80. (T3) nilai status gizi LILA, pada Ny. N.M LILAny normal yaitu 25.5 cm, sesuai pada teori dari Kemenkes RI, 2021 bahwa LILA normal pada ibu hamil adalah 23,5 cm. (T4) Tinggi Fundus Uteri, pada pemeriksaan Ny. N.M didapat TFU secara Mc Donald ibu 32 cm, hal ini tidak sesuai dengan teori Kemenkes RI, 2021 yang didapat dimana pada usia kehamilan 36 minggu pertambahan TFU secara Mc Donald yang normal adalah 32 cm. (T5) Presentase janin dan DJJ, pada pemeriksaan Ny. N.M presentase kepala dan DJJ 144x/menit teratur punctum maximum disebelah kiri, ini sesuai dengan Kemenkes RI, 2021 dimana DJJ normal adalah 120 x/menit – 160 x/menit. (T6) Skrining Imunisasi TT, pada Ny.N.M status imunisasi TTnya adalah T4, dimana T1 pada saat bayi T2 pada saat SD dan T3 saat calon pengantin dan T4 pada saat kehamilan. (T7) Tablet Fe, Ny.N.M mendapat tablet Fe selama kehamilan adalah 120 tablet, hal ini sesuai dengan teori dari Kemenkes RI, 2020 dimana selama kehamilan ibu hamil minimal mendapatkan tablet tambah darah 90 tablet. (T9) Tatalaksana kasus, pada Ny.N.M masalah ibu dapat ditangani dimana ketika ibu mengalami keluhan. (T10) Temu wicara, pada Ny.N.M ibu mendapatkan konseling sesuai kebutuhan ibu.

2. Persalinan

Saat memasuki proses persalinan, usia kehamilan Ny.N.M yaitu 38 minggu. Persalinan dianggap normal jika prosesnya terjadi pada kehamilan

cukup bulan (37-42 minggu), lahir spontan dengan presentasi belakang kepala yang berlangsung dalam 18 jam, tanpa komplikasi baik pada ibu maupun pada janin (Yulizawati dkk, 2019).

Menurut Yulizawati dkk, 2019 tahapan persalinan dibagi mejadi 4 tahap yaitu: Kala I (Kala Pembuka), di bagi menjadi 2 fase yaitu fase laten (pembukaan 1-3 cm), fase aktif (pembukaan 4-10). Kala II pembukaan lengkap sampai pengeluaran janin. Kala III dimulai dari bayi lahir sampai plasenta lahir. Kala IV dimulai dari plasenta lahir sampai 2 jam postpartum. Observasi dilakukan kepada Ny. N.M umur 23 tahun datang dengan persalinan kala I dimulai pukul 03.24 wita, kemudian dilakukan pemeriksaan dalam pada pukul 03.35 wita dan di dapati ibu dalam pembukaan 9 cm portio teraba tipis lunak ketuban belum pecah presentase kepala hingga pembukaan lengkap pada pukul 04.40 dengan begitu kala I yang berlangsung pada Ny. N.M yaitu 1 jam, maka dapat diketahui bahwa tidak ada kesenjangan antara kasus dengan teori dimana berdasarkan teori lamanya kala I pada multigravida berlangsung sekitar 8 jam dengan kecepatan rata-rata pembukaan selama fase aktif minimal 2 cm per jam.

Pada pukul 03.49 WITA ketuban pecah dan ibu mengeluh ingin mengedah dan ada rasa ingin BAB. Hal ini sesuai teori dalam (Yulizawati, ddk. 2019) tanda-tanda persalinan kala II yaitu ibu ingin meneran bersama dengan kontraksi, ibu merasa peningkatan pada rectum/vagina, perineum terlihat menonjol, serta vulva dan sfingter ani membuka. Hal ini menyatakan tidak ada kesenjangan antara teori dan kasus. Dari hasil pemeriksaan dalam yaitu vulva vagina : tidak ada kelainan, tidak ada jaringan perut, ada pengeluaran lendir darah, portio tidak teraba, pembukaan 10 cm, effacement 100 persen, selaput ketuban pecah spontan, presentase : kepala ubun-ubun kecil depan tidak ada bagian terkecil janin di samping, kepala turun hodge IV, tidak ada molase. Ny.N.M melahirkan spontan tanggal 2 Maret 2024 jam 04.40 wita dan ditolong

oleh Bidan dan dilakukan pemeriksaan fisik ditemukan jenis kelamin bayi perempuan dan tidak ada kelainan pada bayi, lalu dilakukan pemeriksaan antropometri berat badan bayi 3.400 gram, Panjang badan 52 cm, lingkaran kepala 34 cm, lingkaran dada 47 cm, dan lingkaran perut 43 cm. Dalam asuhan kebidanan ini penulis membantu bidan menolong persalinan, proses persalinan berjalan baik. Dari kasus diketahui bahwa lamanya kala II pada Ny. N.M 7 menit, hal ini berarti terdapat kesenjangan antara teori dan kasus dimana menurut teori dari Yulizawati, 2019 untuk multigravida lamanya kala II berlangsung selama 1 jam.

Pada jam 04.42 wita ibu memasuki kala III, ibu mengatakan perutnya merasa mules. TFU: setinggi pusat, membundar, keras, tali pusat bertambah panjang dan keluar darah dari jalan lahir, lamanya kala III berlangsung 6 menit. Hal ini sesuai dengan teori dalam Yulizawati, dkk (2019) yaitu tanda-tanda pelepasan plasenta yaitu uterus menjadi bundar, keras, tali pusat bertambah panjang dan keluar darah bertambah banyak, dan berlangsung tidak lebih dari 30 menit. Hal ini berarti tidak ada kesenjangan antara teori dan kenyataan.

Ny. N.M memasuki kala IV pada pukul 04.59 Wita dan berlangsung kurang lebih 2 jam. Ibu mengatakan perut sedikit mules dan merasa lega telah melahirkan anaknya, serta senang mendengar tangisan anaknya. Kala IV pada Ny.N.M keadaan umum baik, kesadaran composmentis, TD: 100/70 mmHg, nadi: 86 kali/menit, suhu: 36,60C, pernapasan: 20 kali/menit plasenta lahir lengkap jam 04.49 Wita, kontraksi uterus baik, fundus teraba keras, TFU 2 jari dibawah pusat, perdarahan \pm 250 cc dan tidak ada robekan pada jalan lahir. Menurut Yulizawati, dkk (2019) Kala IV dimulai dari lahirnya plasenta sampai 2 jam post partum.

3. Bayi Baru Lahir

Bayi baru lahir (BBL) normal adalah bayi yang lahir dari kehamilan 37-42 minggu atau 294 hari dan berat badan lahir 2500 gram sampai

dengan 4000 gram. Bayi baru lahir (neonatus) adalah bayi yang baru dilahirkan sampai dengan usia empat minggu.

Bayi Ny.N.M lahir pada usia kehamilan 38 minggu pada tanggal 2 Maret 2024, pukul 04.40 wita, diklinik bidan etha lay, lahir secara spontan dan tidak ada kelainana dengan jenis kelamin perempuan dan berat 3,400gram. Bayi Ny.N.M mendapatkan suntikkan vitamin K, yang dilakukan saat 1 jam pertama bayi lahir. Pemberian vitamin K pada bayi dimaksudkan karena bayi sangat rentan mengalami defisiensi vitamin K dan rentan terjadi perdarahan yang bisa terjadi pada bayi. Imunisasi HB0 pada bayi Ny.N.M diberikan 1 jam setelah penyuntikkan vitamin K.

Bayi Ny.N.M sesuai masa kehamilan 38 minggu. Asuhan yang diberikan adalah menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu, menjelaskan tentang manfaat ASI bagi bayi serta menganjurkan ibu untuk sering memberikan ASI, menjelaskan kepada ibu tentang cara menjaga bayi tetap hangat, menjelaskan kepada ibu kepada ibu cara menjaga kebersihan bayi dan merawat tali pusat agar terhindar dari infeksi, manfaat imunisasi, tanda bahay pada bayi dan melakukan pendokumentasian.

Menurut Yulizawati, dkk, 2021 pelayanan kesehatan bayi baru lahir oleh bidan dilaksanakan minimal 3 kali kunjungan yaitu : kunjungan neonatal pertama 6 jam – 48 jam setelah lahir (KN I), kunjungan neonatal kedua hari 3-7 setelah lahir (KN II) dan kunjungan neonatal ketiga hari ke 8-28 setelah lahir (KN III). Dari teori tersebut maka dilakukan kunjungan pada bayi Ny.N.M yaitu KN I pada 6 jam pertama setelah lahir, KN II (07-03-2024), KN III (22-03-2024) bayi sehat dan tidak ada masalah. Asuhan diberikan sesuai dengan kunjungan neonatus masing-masing dan berjalan dengan baik. Tujuan kunjungan neonatus adalah untuk menilai tanda bahaya bayi baru lahir, memberikan konseling mengenai pemberian ASI eksklusif, dan pencegahan

Hypotermi. Dalam hal ini penulis tidak menemukan adanya kesenjangan antara teori dan kasus.

4. Nifas

Masa nifas (puerperium) adalah masa setelah keluarnya plasenta sampai alat-alat reproduksi pulih seperti sebelum hamil dan secara normal masa nifas berlangsung 6 minggu atau 40 hari (Walyani & Purwoastuti, 2022).

Berdasarkan perubahan buku KIA 2020 , pelayanan kesehatan ibu nifas oleh bidan dilaksanakan minimal 4 kali yaitu kunjungan nifas pertama 6 jam-2hari post partum (KF I), kunjungan nifas kedua 3-7 hari post partum (KF II), kunjungan nifas ketiga 8-28 hari (KF III) dan kunjungan nifas ke empat 29-42 hari (KF IV). Tujuan dari melakukan kunjungan nifas secara garis besar adalah untuk menjaga kesehatan ibu dan bayinya, baik fisik maupun psikologis, melaksanakan skrining secara komprehensif, deteksi dini, mengobati atau merujuk bila terjadi komplikasi pada ibu maupun bayi, memberikan pendidikan kesehatan tentang perawatan kesehatan diri, nutrisi, KB, cara dan manfaat menyusui, pemberian imunisasi serta perawatan bayi sehari-hari, memberikan pelayanan keluarga berencana menilai kondisi ibu dan bayi, melakukan pencegahan terhadap kemungkinan-kemungkinan adanya gangguan kesehatan ibu nifas dan bayinya, mendeteksi adanya komplikasi atau masalah yang terjadi pada masa nifas dan menanganinya. Pada Ny.N.M sudah dilakukan kunjungan nifas I pada 6 jam pertama setelah persalinan, kunjungan nifas II (07-03-2024), kunjungan nifas III (22-03-2024), kunjungan nifas ke IV (25-03-2023) dan, selama kunjungan nifas ibu sehat dan tidak ada masalah. Asuhan yang diberikan sesuai dengan kunjungan nifas masing-masing dan dilaksanakan dengan baik. Tujuan kunjungan nifas adalah memastikan involusi uterus berjalan normal, menilai adanya tanda bahaya dalam masa nifas, memberikan konseling tentang

perawatan bayi, perawatan tali pusat dan menjaga agar tubuh bayi tetap hangat, memberikan konseling keluarga berencana (KB). Hal ini menunjukkan tidak ada kesenjangan antara teori dan kasus.

5. Keluarga Berencana

Berdasarkan pengkajian tentang riwayat KB Ny N.M mengatakan sudah pernah menggunakan alat kontrasepsi KB suntik 3 bulan. Setelah dilakukan KIE tentang KB pasca salin sebanyak 2 kali yaitu 1 kali pada kehamilan trimester III dan 1 kali pada masa nifas, ibu dan suami telah memilih dan menyetujui untuk ibu menggunakan kontrasepsi suntuk Menurut Kontrasepsi suntik 3 bulan, yang akan dilakukan setelah masa nifas yaitu pada tanggal 22 April 2024 di Puskesmas oesapa tidak ditemukan adanya kesenjangan anatar teori dan praktek karena Ny N.M memilih KB suntik 3 bulan dan sesuai karena tidak mengganggu produksi ASI. Kontrasepsi hormonal yang mengandung hormon progestin. Hormon ini serupa dengan hormon alami wanita, yaitu progesteron, dan dapat menghentikan ovulasi. Biasanya suntik KB dilakukan di bagian tubuh tertentu seperti bokong, lengan atas, bagian bawah perut, atau paha. Setelah disuntikkan, kadar hormon progesteron dalam tubuh akan meningkat, kemudian menurun secara bertahap hingga suntikan selanjutnya

