

BAB IV

TINJAUAN KASUS DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Lokasi

Lokasi Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Manutapen, pada tanggal 22 Februari sampai dengan 18 Mei 2024. Lokasi lanjutan kasus ini dilakukan di Puskesmas Alak, Jl. Sangkar Mas, Nunbaun Delha, Kecamatan Alak, Kota Kupang, Nusa Tenggara Timur.

B. Tinjauan Kasus

Tinjauan kasus akan membahas 'Asuhan Kebidanan Pada Ny F.L G3P2A0AH2 UK 35 Minggu 1 Hari, Janin Hidup, Tunggal, Intra Uterin, Keadaan Ibu Dan Janin Baik, Di Puskesmas Manutapen Tanggal 22 Februari sampai dengan 18 Mei 2024 yang penulis ambil dengan pendokumentasian menggunakan 7 Langkah Varney dan catatan perkembangan SOAP (Subyektif, Obyektif, Analisis Data dan Penatalaksanaan).

**ASUHAN KEBIDANAN KEHAMILAN PADA NY F.L
G3P2A0AH2 USIA KEHAMILAN 35 MINGGU 1 HARI
JANIN TUNGGAL HIDUP INTRAUTERIN
KEADAAN IBU DAN JANIN BAIK
DI PUSKESMAS MANUTAPEN**

Tanggal pengkajian : 22 Februari 2024
Pukul : 10.05 WITA
Tempat Pengkajian : Puskesmas Manutapen
Nama Mahasiswa : Januarita Yunita Luman
NIM : PO5303240210613

I. PENGKAJIAN DATA

A. DATA SUBYEKTIF

1. Identitas

Nama Ibu	: Ny. F.L	Nama Suami	: Tn. E.N
Umur	: 31 Tahun	Umur	: 36 Tahun
Agama	: Kristen Protestan	Agama	: Kristen Protestan
Suku/Bangsa	: Timor/Indonesia	Suku/Bangsa	: Timor/Indonesia
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SD
Pekerjaan	: Tidak Bekerja	Pekerjaan	: WiraSwasta
Alamat	: Manutapen, RT/RW 12/04	Alamat	: Manutapen RT/RW 12/04

No Telepon/HP: -

No Telepon/HP: -

1. Alasan kunjungan

Ibu mengatakan ingin mengontrol kehamilannya

2. Keluhan utama

Ibu mengatakan nyeri punggung

3. Riwayat kesehatan

a. Riwayat kesehatan dahulu

Ibu mengatakan tidak pernah menderita penyakit seperti tuberclosis, hepatitis, HIV/AIDS, sifilis, hipertensi, jantung, asma, ginjal dan diabetes militus.

b. Riwayat kesehatan sekarang

Ibu mengatakan tidak sedang menderita penyakit seperti tuberclosis, hepatitis, HIV/AIDS, sifilis, hipertensi, jantung, asma, ginjal dan diabetes militus.

c. Riwayat kesehatan keluarga

Ibu mengatakan dalam keluarga tidak ada yang menderita penyakit seperti tuberclosis, hepatitis, HIV/AIDS, hipertensi, jantung, asma, ginjal, diabetes militus, dan anak kembar.

4. Riwayat perkawinan:

Status perkawinan ibu sudah menikah sah dan ini suami yang pertama, umur saat menikah 23 tahun, dengan suami umur 28 tahun, lama pernikahan 8 tahun.

5. Riwayat obstetri

a. Riwayat menstruasi

Ibu mengatakan pertama kali mendapat haid pada usia 14 tahun, lamanya haid 4-5 hari, mendapat haid secara teratur setiap bulan di tanggal yang berbeda dengan siklus haid 28 hari, banyaknya darah haid 2-3 kali ganti pembalut dalam sehari, sifat darahnya encer dan berwarna merah, saat haid tidak ada nyeri yang berlebihan hingga membuat ibu susah beraktivitas .

b. Riwayat ke hamilan, persalinan dan nifas yang lalu

N O	Tanggal Lahir	Ham il Ke	Tempat Persalinan	Jenis kelamin (PB/BB)	Komplikasi		Nifas	
					Ibu	Bayi	Keadaan	Laktasi
1.	30 September 2017	1	Klinik	Laki-laki (49Cm/3200gr)	Tidak ada	Tidak ada	Sehat	Ya
2	2, Juli 2019	2	Klinik	Laki-laki (48 Cm/3100gr)	Tidak ada	Tidak ada	Sehat	Ya

3	2024	3	Kehamilan ini	Uk : 35 minggu 1 hari				
---	------	---	---------------	--------------------------	--	--	--	--

c. Riwayat Kehamilan ini

Ibu mengatakan HPHT(Hari Pertama Haid Terakhir) tanggal 21-06-2023, dan selama hamil Ny. F.L memeriksakan kehamilannya sebanyak 5 kali dipuskesmas Manutapen. Berat badan sebelum hamil 42 kg, pertama kali melakukan pemeriksaan pada trimester pertama 3 minggu 6 hari dengan keluhan pusing, mual. Ibu dikonseling oleh bidan bahwa ibu tidak perlu khawatir, ibu dianjurkan untuk banyak istirahat, makan sedikit tapi sering, kurangi makanan yang memicu mual muntah seperti bersantan, berminyak, banyak minum air putih.

Usia kehamilan trimester II ibu mengatakan tidak ada keluhan, ibu memeriksa kehamilan sebanyak 2 kali, ibu diberikan terapi tablet tambah darah, dan Vitamin C. Ibu mengatakan merasakan gerakan janin pertama kali pada saat umur kehamilan sekitar 5 bulan dan gerakan janin saat ini kuat. Ibu sudah mendapatkan imunisasi Tetanus Toxoid (TT) selama kehamilan ini sebanyak 1 kali yaitu TT2 pada tanggal 22 Januari 2024.

Trimester III ibu melakukan kunjungan 2 kali dan sudah melakukan pemeriksaan USG 1 kali, keluhan saat ini sering buang air kecil pada malam hari, ibu diberikan terapi tablet tambah darah ferrous fumarate (Fe) sebanyak 20 tablet dengan komposisi ferrous fumarate 60 mg dan asam folat 400 mcg diminum satu hari satu tablet pada malam hari, vitamin c sebanyak 20 tablet dengan komposisi asam askorbat 50 mg diminum satu hari satu tablet pada malam hari dengan tablet tambah darah, novakal sebanyak 20 tablet dengan komposisi kalsium laktat 500 mg, diminum satu hari satu tablet pada siang hari. Konseling asupan minum pada malam hari

dikurangi, tanda bahaya pada Trimester III, persiapan persalinan, konseling tentang penggunaan alat kontrasepsi, serta teratur minum obat dan kunjungan ulang.

6. Riwayat kb

Ibu mengatakan pernah menggunakan alat kontrasepsi suntikan depo medroksiprogesteron asetat atau DMPA setiap 3 bulan sekali.

7. Rencana Persalinan

Ibu mengatakan rencana persalinan di Puskesmas Alak.

8. Riwayat Psikososial

Ibu mengatakan kehamilan ini direncanakan. Ibu merasa senang dengan kehamilan ini, reaksi keluarga dan suami sangat mendukung kehamilan ini dengan menganjurkan ibu untuk rutin memeriksakan kehamilan. Pengambilan keputusan dalam keluarga adalah ibu dan suami dengan cara diskusi bersama. Ibu merencanakan untuk melahirkan di puskesmas Alak, penolong bidan, pendamping saat persalinan adalah suami.

9. Pola kebutuhan sehari-hari

a. Pola nutrisi

Sebelum hamil ibu mengatakan makan 3x/hari dengan porsi sedang, dengan jenis makanan nasi, sayur, telur, ikan, daging, tempe, tahu, dalam porsi 1 piring penuh setiap kali makan. Sedangkan untuk kebiasaan minum sebelum hamil seperti air putih dengan frekuensi 5-6 gelas/hari. Sedangkan selama hamil makannya tetap 3x/hari dengan porsi sedang, dengan jenis makanan nasi, sayur, telur, ikan, daging dan buah-buahan tapi jarang. Kebiasaan minum air putih frekuensi tetap menjadi 6-7 gelas/hari.

b. Pola eliminasi

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

sedangan BAK dari 4-5 kali/hari, bersifat cair dan berwarna kunng jernih.

c. Pola kebersihan diri

Selama hamil : ibu mengatakan sebelum hamil mandi 2 kali/hari, gosok gigi 2 kali/hari, keramas rambut 1 kali/minggu, ganti pakian dalam 2-3 kali/hari. Sedangkan selama hamil mandi 2 kali/hari, gosok gigi 2kali/hari, keramas 2 kali/minggu, ganti pakian luar 2 kali/ hari, pakian dalam 2-3 kali/hari atau jika merasa lembab.

d. Pola Aktifitas

Ibu mengatakan mengerjakan pekerjaan rumah sendiri sehari-hari seperti menyapu, memasak, mencuci piring dan pakaian, dan mengangkat air.

e. Pola istirahat

Sebelum hamil ibu mengatakan jarang tidur siang dan tidur malam $\pm 6-7$ jam. Sedangkan selama hamil ada perubahan pola tidur, yaitu tidur siang ± 30 menit - 1 jam/hari dan tidur malam $\pm 6-7$ jam/malam.

f. Pola seksual

Ibu mengatakan sebelum hamil berhubungan suami istri 2 kali dalam seminggu. Sedangkan selama hamil usia kehamilan memasuki trimester III, 1 kali dalam seminggu.

B. DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan umum

- | | |
|----------------------|-------------------------------|
| a. Keadaan umum | : Baik |
| b. Kesadaran | : Composmentis |
| c. Tanda-tanda vital | : Tekanan Darah ; 100/80 mmHg |
| | Nadi : 88 Kali/Menit |
| | Pernapasan : 20 Kali/Menit |

Suhu : 36,6

- d. BB saat ini : 48 kg
- e. Tinggi Badan : 146 cm
- f. Lingkar Lengan Atas (LILA) : 25 cm

1. Pemeriksaan fisik

- a. Kepala : Bersih, tidak ada benjolan dan bengkak.
- b. Muka : Tidak oedema, tidak ada cloasma gravidarum.
- c. Mata : Simetris, konjungtiva merah muda, sclera putih.
- d. Hidung : Bersih, tidak terdapat secret, tidak ada polip.
- e. Telinga : Bersih, tidak ada serumen.
- f. Mulut : Bibir tampak lembab, tidak ada caries pada gigi
- g. Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, tidak ada pembesaran kelenjar limfe, dan tidak ada pembendungan vena jugularis.
- h. Dada : Bentuk payudara simetris, areola mammae mengalami hiperpigmentasi, puting susu menonjol; pada palpasi tidak terdapat benjolan, sudah ada pengeluaran kolostrum dan tidak ada nyeri tekan.
- i. Ketiak : Tidak ada massa
- j. Abdomen : Tidak ada bekas luka operasi, tampak striae, terdapat linea nigra
- k. Genetalia : Tidak dilakukan
- l. Ekstremitas : kedua kaki dan tangan simetris, keadaan kuku kaki dan tangan tidak pucat, tidak ada varices, tidak ada oedema dan fungsi gerak baik.
- m. Anus : Tidak dilakukan

2. Pemeriksaan khusus/status obstetri

- a. Palpasi

Leopold I : Tinggi fundus uteri pertengahan pusat dan prosesus-xifoideus, fundus teraba bundar, lunak, tidak melenting yaitu bokong.

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

Leopold III : Perut bagian bawah ibu teraba keras, bulat, dan melenting yaitu kepala janin

Leopold IV : Kepala belum masuk pintu atas panggul

Mc donald : 31 cm

TBBJ : (31-12) X 155 : 2.945 gram

b. Auskultasi

DJJ : 147 Kali/Menit, teratur dan kuat, punctum maximum dikiri bawah pusat, menggunakan dopler

c. Perkusi

Reffleks Patella ; Kaki kanan positif dan kaki kiri positif (+/+)

3. Pemeriksaan Penunjang

Tidak dilakukan

4. Skor Poedji Rochyati

Dari hasil penilaian menggunakan skor Poedeji Rochjati, Ny. F.L termasuk dalam kelompok Kehamilan Resiko Rendah (KRR) dengan jumlah skor 2.

II. INTERPRETASI DATA DASAR

Diagnosa	Data Dasar
Ny.F.L G3P2A0AH2 usia kehamilan 35 minggu 1 hari janin tunggal,	Data Subyektif : Ibu mengatakan datang memeriksakan kehamilannya dan mengeluh nyeri pada punggung. Ibu mengatakan ini merupakan kehamilan yang ke-3, tidak pernah

<p>hidup, letak kepala intrauterin, keadaan ibu dan janin baik.</p>	<p>keguguran, saat ini anak hidup 2 orang serta pergerakan janin saat ini aktif .</p> <p>Hari Pertama Haid Terakhir : 21-06-2023</p> <p>Data Obyektif :</p> <p>Pemeriksaan umum</p> <p>Keadaan umum : Baik</p> <p>Kesadaran : Composmentis</p> <p>Tanda-tanda vital</p> <p style="padding-left: 40px;">Tekanan Darah: 100/80 mmHg</p> <p style="padding-left: 40px;">Nadi : 88 Kali/Menit</p> <p style="padding-left: 40px;">Pernapasan : 20 Kali/Menit</p> <p style="padding-left: 40px;">Suhu : 36,6</p> <p>Pemeriksaan khusus/status obstetri</p> <p>Palpasi</p> <p style="padding-left: 40px;">Leopold I : Tinggi fundus uteri pertengahan pusat dan prosesus-xifoideus, fundus teraba bundar, lunak, tidak melenting yaitu bokong.</p> <p style="padding-left: 40px;">Leopold II : Perut bagian kiri ibu teraba keras, datar memanjang, seperti papan yaitu punggung dan pada perut bagian kanan ibu teraba bagian terkecil janin yaitu ekstremitas.</p> <p style="padding-left: 40px;">Leopold III : Pada perut bagian bawah ibu teraba keras, bulat, dan melenting yaitu kepala.</p> <p style="padding-left: 40px;">Leopold IV : Kepala belum masuk pintu atas panggul</p> <p style="padding-left: 40px;">Mc donald : 31 cm</p> <p style="padding-left: 40px;">TBBJ : (31-12) X 155: 2.945 gram</p> <p>Auskultasi</p> <p style="padding-left: 40px;">DJJ : 147 x/Menit, teratur dan kuat, punctum maximum dikiri bawah pusat, menggunakan dopler</p>
---	--

<p>Masalah : Gangguan rasa nyaman</p>	<p>Perkusi .</p>
---	------------------

III. ANTISIPASI MASALAH POTENSIAL

Tidak ada

IV. TINDAKAN SEGERA

Tidak ada

V. PERENCANAAN

Hari/tanggal : Kamis, 22-02-2024

Jam : 10.25 WITA

Tempat : Puskesmas Manutapen

1. Informasikan hasil pemeriksaan kepada ibu

Rasional : informasi tentang hasil pemeriksaan yang dilakukan merupakan hak ibu sehingga ibu bisa lebih kooperatif dalam menerima asuhan selanjutnya.

2. Informasikan kepada ibu tentang kebutuhan ibu hamil trimester III

a. Anjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan yang bergizi seimbang

Rasional : dengan mengkonsumsi 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 : dengan istirahat yang cukup dan teratur dapat membantu ibu untuk mencegah kelelahan

c. Anjurkan ibu untuk melakukan olahraga ringan

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

3. Jelaskan kepada ibu tentang ketidaknyamanan yang ibu alami.

Rasional : mengenali ketidaknyamanan seperti nyeri punggung yang di alami merupakan informasi yang harus diketahui ibu

4. Ingatkan ibu untuk tetap melanjutkan meminum obat fe, vitamin c, dan kalk yang didapat dari bidan di Puskesmas

Rasional : obat tablet Fe untuk tambah darah untuk menambah zat besi dalam tubuh dan meningkatkan kadar haemoglobin, vitamin c untuk membantu proses penyerapan dalam serta kalsium lactate untuk pertumbuhan tulang janin

5. Jelaskan pada ibu tanda-tanda bahaya kehamilan trimester III

Rasional : pengetahuan mengenai tanda-tanda bahaya dapat membantu dalam melakukan deteksi dini penanganan yang tepat

6. Berikan KIE tentang program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi, yaitu seperti penolong persalinan, tempat persalinan, transportasi yang dipakai, persiapan biaya, pengambil keputusan, pendamping persalinan dan keperluan bayi.

Rasional : persiapan persalinan yang jelas dapat mempermudah ibu dan keluarga dalam mengambil keputusan

7. Jelaskan pada ibu tanda-tanda persalinan

Rasional : membantu ibu dan keluarga untuk mengenali tanda awal persalinan untuk menjamin ke fasilitas kesehatan dengan tepat waktu.

8. Anjurkan ibu melakukan pemeriksaan ultrasonografi

Rasional : membantu untuk mendeteksi kondisi janin

9. Informasikan kepada ibu untuk melakukan kunjungan ulang pada tanggal 08-03-2024

Rasional : Informasi mengenai kunjungan ulang sangat penting untuk memantau kembali keadaan ibu dan janin serta menilai kembali keluhan apakah sudah berkurang atau tidak.

10. Lakukan pendokumentasian hasil pemeriksaan

Rasional : Dokumentasi hasil pemeriksaan dan asuhan yang diberikan sebagai bahan pertanggung jawaban dan evaluasi serta mempermudah pemberian pelayanan selanjutnya.

VI. PELAKSANAAN

Hari/tanggal : Kamis, 22-02-2024

Jam : 10.35 WITA

Tempat : Puskesmas Manutapen

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan keadaan umum ibu, tafsiran persalinan dan usia kehamilan.

Tafsiran Persalinan: 28- 03- 2024 , Usia Kehamilan : 35 minggu 1 hari

Tekanan darah : 100/80 mmHg, Suhu: 36,6°C, Nadi: 88 kali/menit, Pernapasan : 20 kali/menit

2. Menjelaskan kepada ibu tentang kebutuhan dasar ibu hamil

a. Kebutuhan nutrisi : menganjurkan kepada ibu untuk mengonsumsi makanan bergizi seimbang seperti karbohidrat (nasi, jagung, ubi) yang berfungsi untuk memenuhi kebutuhan energi ibu, protein (daging, telur, tempe, tahu, ikan) yang berfungsi untuk pertumbuhan dan perkembangan janin serta pengganti sel-sel yang rusak, vitamin dan mineral (bayam, daun kelor, buah-buahan dan susu) yang berfungsi untuk pembentukan sel darah merah.

b. Istirahat dan tidur : menganjurkan ibu untuk istirahat secara teratur, 1-2 jam tidur siang hari dan 7-8 jam tidur pada malam hari.

c. Aktivitas : menganjurkan ibu untuk melakukan aktivitas misalnya melakukan jalan santai pada pagi atau sore untuk membantu otot-otot kaki siap saat persalinan. Menganjurkan ibu untuk melakukan pekerjaan

rumah mengepel, mencuci atau memasak asalkan ibu tidak mengalami kelelahan dan membuat ibu merasa tertekan.

3. Menjelaskan tentang ketidaknyamanan yang ibu alami saat ini merupakan hal yang normal nyeri punggung disebabkan karena ibu sering membungkuk saat mengangkat air. Cara mengatasinya yaitu dengan menggunakan body mekanik yang baik untuk mengangkat benda, gunakan kasur yang keras untuk tidur, bantal tidur untuk meluruskan punggung, hindari tidur telentang terlalu lama karena dapat memperlambat peredaran darah, untuk menghangatkan bagian yang sakit. istirahat yang baik dan cukup.
4. Menganjurkan ibu untuk minum obat secara teratur sesuai dosis yang diberikan yaitu tablet Fe diminum 1x120 mg setelah makan malam atau pada saat mau tidur untuk memenuhi kebutuhan zat besi sehingga tidak terjadinya anemia, vitamin C diminum 1x50 mg setelah makan malam bersamaan dengan tablet Fe untuk membantu proses penyerapan tablet fe, serta tidak diminum dengan teh atau kopi karena dapat menghambat proses penyerapan obat, kalsium laktat 1x500 mg pada siang hari untuk pertumbuhan tulang dan gigi janin.
5. Membertitahukan ibu tanda-tanda bahaya dalam kehamilan trimester III seperti perdarahan pervaginam, sakit kepala yang hebat, nyeri abdomen yang hebat, pandangan kabur, bengkak pada muka, kaki atau tangan, pergerakan janin berkurang atau tidak sama sekali.
6. Menjelaskan tentang persiapan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K), memberitahu ibu untuk mendiskusikan bersama keluarga tentang P4K yaitu tafsiran persalinan ibu tanggal 28-03-2024, siapa yang akan menolong, tempat persalinan dimana (dianjurkan harus melahirkan di fasilitas kesehatan yang memadai seperti puskesmas/rumah sakit), siapa yang akan mendampingi ibu saat proses persalinan, menyiapkan transportasi untuk antar ibu ke fasilitas kesehatan bila sudah ada tanda persalinan, menyiapkan dana atau uang serta kartu BPJS/KIS, menyiapkan calon pendonor darah

minimal 2 orang yang memiliki golongan darah yang sama dengan ibu, yang sehat dan tidak menderita penyakit.

7. Menjelaskan tanda-tanda persalinan seperti perut mules secara teratur dan semakin lama kontraksi semakin kuat, keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir dan keluar air ketuban dari jalan lahir.
8. Menganjurkan ibu untuk melakukan pemeriksaan ultrasonografi (USG) yang berguna untuk memantau detak jantung janin, ketuban, placenta, serta mengevaluasi kelainan yang mungkin terjadi pada janin.
9. Menginformasikan kepada ibu untuk melakukan kunjungan ulang pada tanggal 8-3-2024.
10. Mendokumentasikan semua hasil pemeriksaan dan asuhan yang diberikan pada buku register dan buku KIA ibu.

VII. EVALUASI

Hari/tanggal : Kamis, 22-02-2024

Jam : 10.55 WITA

Tempat : Puskesmas Manutapen

1. Hasil pemeriksaan telah diberikan kepada ibu dan respon ibu mengerti dan senang hasil pemeriksaannya baik.
2. Ibu mengerti mengenai kebutuhan ibu selama hamil dan akan melakukan sesuai anjuran yang diberikan.
3. Ibu mengerti dengan penjelasan yang disampaikan mengenai ketidaknyaman yang sedang ibu alami dan cara mengatasinya.
4. Ibu mengerti dan bersedia mengikuti anjuran yang diberikan dan minum obat secara teratur.
5. Ibu mengerti tentang tanda-tanda bahaya kehamilan
6. Ibu dapat mengulang kembali penjelasan tentang tanda-tanda persalinan dan akan segera kefasilitas kesehatan bila ibu mengalami salah satu tanda persalinan yang disebutkan.
7. Ibu memilih tempat bersalin di Puskesmas Alak yang ingin ditolong oleh bidan, ibu sudah memiliki jaminan kesehatan, pembuat keputusan adalah

ibu dan suami, ibu juga sudah mempersiapkan segala kebutuhan yang berkaitan dengan persalinan.

8. Ibu mengerti untuk melakukan pemeriksaan ultrasonografi
9. Ibu mengerti dan bersedia melakukan kunjungan ulang sesuai waktunya yaitu pada tanggal 08-03-2024
10. Semua pelayanan telah didokumentasikan di status pasien, kartu ibu, buku register hamil dan buku KIA.

Dokumentasi Asuhan Kebidanan SOAP Antenatal care Pertama (ANC 1)

ASUHAN KEBIDANAN BERKELANJUTAN PADA NY. F.L

G3P2A0AH2 USIA KEHAMILAN 38 MINGGU 1 HARI

DI PUSKEMAS MANUTAPEN

Tanggal pengkajian : Kamis, 14-03-2024
Pukul : 09.00 WITA
Tempat Pengkajian : Puskesmas Manutapen (poli KIA)
Nama Mahasiswa : Januarita Yunita Luman
NIM : PO5303240210613

Subyektif :

Ibu mengatakan nyeri perut bagian bawah.

Obyektif :

1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : Baik
Kesadaran : Composmentis
Tanda-tanda vital : Tekanan Darah ; 120/80 mmHg

Nadi	: 88 Kali/Menit
Pernapasan	: 20 Kali/Menit
Suhu	: 36,9 °C,
BB saat ini	: 52 kg

2. Pemeriksaan khusus/status obstetri

a. inspeksi

Muka : Tidak ada oedema, tidak ada cloasma gravidarum

/Mata : Simetris, konjungtiva merah muda, sclera putih.

Payudara: Simetris, pada areola mammae mengalami hiperpigmentasi, puting menonjol.

Abdomen: Uterus membesar sesuai usai kehamilan, tidak ada bekas luka operasi dan ada striae, ada linea nigra

b. Palpasi

Leopold I : Tinggi fundus uteri 3 jari di bawah prosesus-xifoideu, pada fundus teraba bundar, lunak, tidak melenting yaitu bokong.

Leopold II : Perut bagian kiri ibu teraba keras, datar memanjang yaitu punggung dan pada perut bagian kanan ibu teraba bagian terkecil janin yaitu ekstremitas.

Leopold III : Perut bagian bawah ibu teraba keras, bulat, tidak melenting yaitu kepala janin dan tidak bisa digoyangkan .

Leopold IV : Kepala janin belum masuk Pintu Atas Panggul.

Mc donald : 32 cm

TBBJ (Tafsiran berat badan janin) : (32-12) X 155 : 3.100 gram

a. Auskultasi

DJJ (Denyut Jantung Janin) : 144 Kali/Menit, teratur dan kuat, punctum maximum dikiri bawah pusat, menggunakan dopler.

b. Perkusi

Refleks Patella ; +/+ pada kedua tungkai

3. Pemeriksaan Penunjang

Tanggal : 14-03-2024
Haemoglobin : 12,7 gram/dl
Ultrasonografi : Janin tunggal, Denyut jantung janin positif, letak kepala, jenis kelamin laki-laki, gerakan janin aktif, usia kehamilan 38 minggu, tafsiran persalinan 27-03-2024, berat badan janin 2.900 gram.

Assesment :

Diagnosa : Ny. F.L G3P2A0AH2 usia kehamilan 38 minggu 1 hari, janin tunggal hidup intra uterin presentasi kepala, keadaan ibu dan janin baik.

Penatalaksanaan :

Tanggal : 14-03-2024
Jam : 09.30WITA
Tempat : Poli KIA

- 1) Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu bahwa keadaan umum ibu baik, yaitu tekanan darah 120/80 mmHg, nadi 80 x/menit, pernafasan 20 x/menit, suhu 36,9 °C. Posisi janin dalam rahim baik yaitu kepala di bawah, kepala janin belum masuk ke panggul. Tafsiran berat janin saat ini 3.100 gram dan Denyut Jantung Janin 144 x/menit.

Evaluasi : ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan senang dengan hasil pemeriksaannya

- 2) Mengkaji kembali tentang persiapan persalinan dan pencegahan komplikasi yang sudah ibu dan suami siapkan.

Evaluasi : Ibu sudah memilih tempat bersalin di Puskesmas Alak yang ingin ditolong oleh bidan, ibu sudah memiliki jaminan kesehatan, pembuat keputusan adalah ibu dan suami, ibu juga sudah mempersiapkan segala kebutuhan yang berkaitan dengan persalinan.

- 3) Menjelaskan tentang tanda-tanda persalinan yaitu perut mulas mulas yang teratur, timbulnya semakin sering dan semakin lama, keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir atau keluar cairan ketuban dari jalan lahir.
Evaluasi : Ibu mengerti dan memahami tentang tanda-tanda persalinan
- 4) Memberikan dukungan suport mental kepada ibu agar siap saat proses persalinan serta menganjurkan ibu untuk melakukan aktivitas dan latihan fisik dengan berolahraga ringan seperti jalan pada pagi dan sore hari dan aktivitas pekerjaan di dalam rumah tangga yang ringan seperti menyapu rumah, memasak, mengepel lantai rumah agar dapat memperlancar proses peredaran darah dan membantu persiapan otot saat persalinan.
Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia menyiapkan mental serta mengatur pola aktivitas untuk menghadapi proses persalinan.
- 5) Menjelaskan kepada ibu bahwa keluhan yang ibu alami merupakan hal yang normal terjadi karena ibu sudah mendekati masa persalinan.
Evaluasi : ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.
- 6) Anjurkan ibu ke fasilitas kesehatan terdekat yang telah ibu pilih jika mengalami tanda-tanda persalinan.
Evaluasi : Ibu bersedia ke segera ke puskesmas alok jika mengalami tanda-tanda persalinan
- 7) Mendokumentasikan hasil pemeriksaan dan tindakan yang telah dilakukan sebagai bukti pertanggungjawaban atas asuhan yang diberikan pada ibu
Evaluasi : telah dilakukan pada kartu ibu, status ibu, buku register dan buku KIA ibu.

ASUHAN KEBIDANAN PERSALINAN PADA NY F.L

G₃P₂A₀AH₂ USIA KEHAMILAN 39 MINGGU 6 HARI

JANIN TUNGGAL HIDUP INTRA UTERIN LETAK

KEPALA INPARTU KALA I FASE AKTIF

CATATAN PERKEMBANGAN PERSALINAN KALA I FASE AKTIF

Hari/tanggal : Selasa, 26 maret 2024

Jam : 19.50 WITA

Tempat : Klinik Bersalin Puskesmas Alak

S : Ibu mengeluh sakit pinggang bagian belakang terus menjalar ke perut bagian bawah dan perut sering kencang-kencang dan sudah keluar lender sejak jam 16.30 WITA

O : Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, tanda-tanda vital tekanan darah 120/80 mmHg, suhu 36,5 °C, nadi 88x/menit, pernapasan 20x/menit

Palpasi abdomen

Leopold I : Tinggi fundus uteri pertengahan antara pusat dan processus xyphoideus, pada fundus teraba bagian lunak, kurang bundar dan melenting yaitu bokong.

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

Leopold III : Pada perut ibu bagian bawah teraba bulat dan melenting yaitu kepala dan kepala sudah masuk pintu atas panggul

Leopold IV : bagian terendah janin sudah masuk ke pintu atas panggul

Mc Donald : 31 cm

TBBJ : $(31-11) \times 155 = 3.100$ gram

A : Ny. F. L Usia kehamilan 39 minggu 6 hari janin tunggal hidup intrauterin, keadaan ibu dan janin baik, inpartu kala I Fase Aktif.

- P :
1. Mengobservasi keadaan umum ibu dan janin yaitu tanda-tanda vital, his, pembukaan, penurunan kepala, dan DJJ. Tekanan darah, pembukaan, penurunan kepala diobservasi setiap 4 jam, suhu tiap 2 jam sedangkan pernapasan, nadi, his, dan DJJ setiap ½ jam pada kala 1 fase aktif.
 2. Menciptakan suasana yang nyaman dengan menutup pintu, tirai/sampiran, serta memberikan informasi mengenai perkembangan ibu dan janin.
 3. Melibatkan keluarga dalam menjalani proses persalinan
 4. Menawarkan posisi yang nyaman seperti berbaring sesuai dengan keinginan ibu. Ibu memilih untuk berbaring miring kiri
 5. Memberikan makan dan minum selama proses persalinan di sela his untuk menambah tenaga ibu.
 6. Mengajarkan ibu teknik relaksasi yang benar pada saat pada kontraksi yaitu dengan menarik napas panjang lewat hidung dan mengeluarkan melalui mulut. Ibu dapat melakukannya dengan benar
 7. Mengajarkan pada ibu selalu bersihkan daerah genitalia setelah buang air dengan air bersih dari arah depan ke belakang.
 8. Menyiapkan alat dan bahan yang akan digunakan selama proses persalinan :

Saff I

- a. Partus set :

Bak instrument berisi : Klem tali pusat 2 buah, Gunting episiotomy 1 buah, ½ kocher 1 buah , Handscoon 2 pasang , Kassa secukupnya

- b. Tempat berisi obat : Oxytocin 2 ampul (10 IU), Lidokain 1 ampul (1%), Jarum suntik 3 cc dan 5 cc, Vitamin K/ NEO K 1 ampul, Salep mata oxytetracyclins 1% 1 tube,

c. Bak instrument berisi : kateter

Saff II

Heacting set : Nealfooder 1 buah, Catgut benang 1 buah, Catgut cromik ukuran 0,3, Handscoon 1 pasang, Kasa secukupnya, Pengisap lender, Tempat plasenta, Tempat air klorin 0,5%, Tempat sampah tajam (safety box), Thermometer, stetoskop, tensi menter.

Saff III

Pakaian bayi, Alat Pelindung diri (celemek, nurs cup, masker)

Waktu	TTV	DJJ	His	Pemeriksaan Dalam
20.00 wita	Tekanan darah: 120/80mmHg Nadi:88x/menit Suhu: 36,5 °C	135 x/menit	3x10'35" Jam: 20.03 wita Jam: 20.06 wita Jam: 20.09 wita	Vulva/vagina tidak ada kelainan, tidak oedema, portio tipis lunak, pembukaan 7 cm, kantong ketuban utuh, presentasi belakang kepala, penurunan kepala hodge III. (Oleh Bidan Maria Irene).
20.30 Wita	Nadi : 88 x/menit	130 x/menit	3x10'35" Jam: 20.33 wita	

			Jam: 20.36 wita Jam: 20.39 wita	
21.00	Nadi : 86 x/menit	135 x/menit	3x10'40" Jam: 21.03 wita Jam: 21.06 wita Jam: 21.09 wita	
21.30	Nadi : 88 x/menit	135 x/menit	3x10'40" Jam: 21.33 wita Jam: 21.36 wita Jam: 21.39 wita	
22.00	Nadi : 90 x/menit	125 x/menit	3x10'45" Jam: 22.03 wita Jam: 22.06 wita Jam: 22.09 wita	
22.30	Nadi : 90 x/menit	126 x/menit	4x10'45" Jam: 22.32 wita Jam: 22.34 wita	

			Jam: 22.36 wita	
			Jam: 22.38 wita	
23.00	Tekanan darah: 120/80mmHg Nadi:95x/menit	130 x/menit	5x10'45" Jam: 23.00 wita Jam: 23.02 wita Jam: 23.04 wita Jam: 23.06 wita Jam: 23.08 wita	Vulva/Vagina portio tidak teraba, pembukaan 10 cm, Kantong ketuban pecah spontan warna jernih,presentasi belakang kepala, penurunan kepala hodge IV. (Oleh Bidan Maria Irene).

CATATAN PERKEMBANGAN KALA II

Tanggal : Selasa, 26 Maret 2024

Jam : 23. 10 Wita

Tempat : Puskesmas Alak

S : Ibu mengatakan merasa mules dari pinggang menjalar ke perut bagian bawah semakin kencang-kencang bertambah kuat, serta keluar air-air cukup banyak dari jalan lahir dan ingin BAB

- O** : Keadaan ibu baik, kesadaran composmentis, ekspresi wajah ibu meringis kesakitan. Nadi 95x/menit, suhu 36,5°C His + frekuensi 5x10 menit selama 45 detik, kuat dan teratur. Denyut jantung janin 130x/menit teratur. tampak vulva dan anus membuka tidak oedema, dan ada pengeluaran lendir darah, portio tidak teraba, pembukaan 10 cm, kantong ketuban negatif, posisi UUK kanan depan, penurunan kepala 0/5 Hodge IV, moulage : O (sutura sagitalis terpisah).
- A** : Ny F.L G3P2AH2 UK 39 minggu 6 hari janin tunggal hidup presentasi belakang kepala, inpartu kala II
- P** : Melakukan Pertolongan Asuhan Persalinan Normal 1-32
1. Melihat dan mengenal tanda gejala kala II, adanya tekanan yang semakin meningkat pada rektum dan vagina, perineum menonjol, vulva membuka, dorongan ingin meneran.
E/ Sudah ada tanda gejala kala II seperti perineum menonjol, vulva membuka, tekanan pada anus dan dorongan ingin meneran,
 2. Memastikan kelengkapan peralatan, bahan dan obat-obatan esensial untuk menolong persalinan dan penatalaksanaan komplikasi ibu dan bayi baru lahir, menyiapkan tempat yang datar, bersih dan kering, alat penghisap lendir, lampu sorot 60 watt di tempat resusitasi dan gugat bahu bayi serta menyiapkan oksitosin dan alat suntik steril sekali pakai dalam partus set.
E/ peralatan dan obat-obatan sudah lengkap.
 3. Memakai APD
E/ APD sudah dipakai
 4. Mencuci tangan dengan 6 langkah
E/ Tangan sudah di cuci dan dikeringkan

5. Memakai sarung tangan steril pada untuk pemeriksaan dalam
E/ Sarung tangan steril telah dipakai pada tangan kanan
6. Menghisap oksitosin 10 IU
E/ Oksitosin sudah di sedot sebanyak 10 IU dengan menggunakan teknik satu tangan pada tangan yang menggunakan sarung tangan steril
7. Melakukan vulva hygiene
E/ Vulva hygiene telah dilakukan dengan teknik membersihkan dari depan ke belakang dimulai dari bagian terjauh terlebih dahulu
8. Melakukan pemeriksaan dalam, di dapatkan hasil :
v/v tidak ada kelainan, tidak ada oedema, tidak ada condiloma, tidak ada jaringan parut, vagina ada pengeluaran lendir darah, portio tidak teraba, pembukaan 10 cm, kantong ketuban negatif, posisi UUK kanan depan, penurunan kepala 0/5 Hodge IV, moulage : O (sutura sagitalis terpisah).
9. Mendekontaminasikan sarung tangan
E/ Sarung tangan telah didekontaminasikan menggunakan larutan klorin 0,5% yang dilepas secara terbalik dan direndam selama 10 menit.
10. Melakukan pemeriksaan djj
E/ Pemeriksaan Djj telah dilakukan hasil yang di dapatkan 145x/m
11. Memberitahu ibu bahwa pembukaan sudah lengkap serta membantu ibu dalam posisi nyaman sesuai keinginan ibu
E/ Ibu sudah berada dalam posisi yang nyaman
12. Meminta bantuan keluarga untuk membantu ibu dalam posisi meneran serta memberi minum ketika tidak ada kontraksi

E/ ibu sudah dalam posisi meneran yaitu setengah duduk dan ibu merasa nyaman dan ibu sudah diberi minum saat tidak ada kontraksi

13. Mengajarkan ibu cara meneran yang baik yaitu dengan cara mengumpulkan rasa sakitnya, dan ketika sakit/ his memuncak ibu dianjurkan menarik napas panjang, lalu meneran kuat. Menganjurkan ibu istirahat jika tidak ada kontraksi, dan melakukan penilaian DJJ

E/ Ibu mengerti dengan bimbingan yang diajarkan

14. Menganjurkan ibu untuk miring kiri apabila ibu merasa belum ada dorongan untuk meneran

E/ Ibu merasa kelelahan dan belum ada dorongan untuk meneran, ibu dalam posisi miring kiri

15. Meletakkan handuk bersih diatas perut ibu untuk menerima bayi

E/Kain sudah diletakan di atas perut Ibu

16. Meletakkan kain bersih dilipat 1/3 bagian di bawah bokong ibu

E/ Kain bersih telah dilipat 1/3 bagian dan sudah diletakan di bawah bokong ibu

17. Membuka partus set, memeriksa kembali kelengkapan alat dan bahan

E/ Alat dan bahan sudah lengkap

18. Memakai sarung tangan DTT atau steril

E/ Sarung tangan telah dipakai pada kedua tangan

19. Melindungi perineum saat kepala bayi membuka vulva 5-6 cm, menganjurkan ibu meneran perlahan atau bernafas dangkal

E/ Perineum sudah dilindungi dan kepala bayi sudah lahir

20. Memeriksa lilitan tali pusat

E/ Tidak ada lilitan tali pusat

21. Menunggu hingga kepala bayi melakukan putaran paksi luar
E/ Kepala bayi telah melakukan putaran paksi luar
22. Melahirkan bahu depan dan bahu belakang
E/ Bahu depan dan belakang telah lahir
23. Melakukan sanggah kepala, lengan dan siku sebelah kanan menggunakan lengan atas untuk memegang lengan dan siku sebelah bawah
E/ Telah dilakukan sanggah
24. Melakukan susur dari punggung, bokong, tungkai kaki, pegang kedua mata kaki bayi
E/ Telah dilakukan susur, Pukul 23.30 WITA lahir bayi laki-laki
25. Melakukan penilaian bayi baru lahir
E/ bayi menangis kuat, bernafas tanpa penyusutan, bayi bergerak aktif.
26. Meletakkan bayi diatas perut ibu kemudian mengeringkan bayi
E/ Bayi telah dikeringkan
27. Memeriksa uterus dan memastikan tidak ada bayi kedua dalam uterus
E/ Tidak ada bayi kedua
28. Memberitahu ibu untuk disuntik oksitosin agar uterus berkontraksi dengan baik
E/ Ibu mau untuk disuntik oksitosin
29. Melakukan penyuntikan oksitosin 10 IU secara IM (Intramuskular) dalam waktu 1 menit setelah bayi lahir di 1/3 distal lateral paha
E/ Oksitosin telah disuntik secara IM pada 1/3 distal lateral paha, Pukul 23.32 wita.

30. Menjepit tali pusat bayi 3 cm dari tali pusat bayi, kemudian urut tali pusat ke arah bayi (sekitar 5 cm) dan tahan lakukan klem tali pusat sekitar 2 cm distal dari klem pertama.

E/ Tali pusat bayi telah diklem 3 cm dari tali pusat bayi dan 2 cm dari klem pertama, Pukul 23.33 wita.

31. Menggantung sambil melindungi pusat bayi dari klem, kemudian mengikat tali pusat dengan benang, melepaskan klem dan masukan ke dalam wadah yang sudah disediakan

E/ tali pusat telah dipotong dan alat yang digunakan telah di masukan ke dalam wadah yang disediakan.

32. Melakukan IMD selama 1 jam, Meletakkan bayi tengkurap di dada ibu untuk kontak kulit ibu dan bayi. Meluruskan bahu bayi sehingga dada bayi menempel di dada ibunya. Mengusahakan kepala bayi berada di antara payudara ibu dengan posisi lebih rendah dari puting susu atau areola mammae ibu.

E/ Sudah dilakukan IMD

CATATAN PERKEMBANGAN KALA III

Tanggal : Selasa, 26 Maret 2024

Jam : 23.38 Wita

Tempat : Puskesmas Alak

S : Ibu mengatakan perutnya mules

O : Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, tinggi fundus uteri setinggi pusat ibu, ada pengeluaran darah secara tiba-tiba dari jalan lahir, tali pusat bertambah panjang.

A : Ny F.L P3AOAH3 Inpartu Kala III

- P** :
33. Memindahkan klem tali pusat ke depan introitus vagina dengan jarak 5-10 cm
E/ Klem telah dipindahkan dengan jarak 5-10 cm ke depan introitus vagina
 34. Meletakkan satu tangan di atas kain pada perut bawah ibu (di atas simfisis) untuk menilai kontraksi. Tangan lain memegang klem untuk menegangkan tali pusat.
E/ Kontraksi uterus baik dan keras, Tali pusat bertambah panjang dan ada semburan darah secara tiba-tiba
 35. Setelah uterus berkontraksi, tegangkan tali pusat ke arah bawah sambil tangan yang lain mendorong uterus ke arah belakang-atas (dorso-kranial) secara hati-hati.
E/ Tangan kanan melakukan PTT dan tangan kiri melakukan dorsokranial
 36. Menarik tali pusat sejajar bantal lalu ke atas mengikuti jalan lahir
E/ Tali pusat telah ditarik sejajar bantal kemudian ke atas mengikuti jalan lahir
 37. Setelah plasenta lahir, putar dan pilin plasenta perlahan-lahan, hingga plasenta berhasil
E/ Plasenta lahir utuh dan lengkap 23.50 Wita
 38. Melakukan masase uterus 15 kali dalam 15 detik searah jarum jam
E/ Masase telah dilakukan, kontraksi uterus baik
 39. Memeriksa kedua sisi plasenta (maternal-fetal), pastikan plasenta telah dilahirkan lengkap. Masukkan plasenta ke dalam kantung plasti atau tempat khusus.
E/ Plasenta lahir lengkap, selaput utuh, kotiledon lengkap, insersi lateralis dan sudah di masukan dalam kantong plastik

40. Mengevaluasi kemungkinan terjadinya lacerasi pada vagina atau perineum.

E/ Tidak ada robekan.

CATATAN PERKEMBANGAN KALA IV

Tanggal : Rabu, 27 Maret 2024

Jam : 01.50 Wita

Tempat : Puskesmas Alak

S : Ibu mengatakan merasa senang dengan kelahiran putranya, ibu juga mengatakan lelah dan mules pada bagian perut

O : Keadaan umum baik, kesadaran composmentis tanda-tanda vital tekanan darah 110/80 mmHg, suhu 36,90C, RR 20 x/m, nadi 88 x/menit. tinggi fundus uteri 2 jari bawah pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih kosong.

A : Ny F.L P3A0AH3 Kala IV

P : 41. Mengevaluasi uterus berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan

E/ Uterus berkontraksi dengan baik

42. Mencekupkan sarung tangan ke dalam larutan klorin 0,5 %, membersihkan noda darah dan cairan tubuh, membilas dengan air DTT lalu mengeringkan dengan handuk pribadi.

E/ Sarung tangan sudah dilepas dan direndam dalam larutan klorin 0,5% dan sudah cuci tangan

43. Memastikan kandung kemih kosong

E/ Kandung kemih kosong

44. Mengajarkan kepada ibu dan keluarga cara melakukan masase uterus dan menilai kontraksi

E/ Ibu dan keluarga sudah mengerti cara melakukan masase dan menilai kontraksi

45. Mengevaluasi dan mengestimasi jumlah kehilangan darah

E/ Jumlah darah 50 cc

46. Memeriksa keadaan umum, tanda-tanda vital, TFU, Kontraksi, perdarahan dan kandung kemih ibu setiap 15 menit pada 1 jam pertama dan tiap 30 menit pada 1 jam kedua didapatkan hasil :

E/ Keadaan umum : baik

Observasi Ibu Kala IV

Waktu	TD	N	S	TFU	Kontraksi	Perdarahan	KK
01.50	100/70 mmHg	80x/m	36,6°C	2 jari di bawah pusat	Baik	±25 cc	Kosong
02.05	110/70 mmHg	80x/m		2 jari di bawah pusat	Baik	25 cc	Kosong
02.20	110/70 mmHg	80x/m		2 jari di bawah pusat	Baik	20 cc	Kosong
02.35	110/70 mmHg	84x/m		2 jari di bawah pusat	Baik	15 cc	Kosong
03.05	110/80 mmHg	80x/m	36,6°C	2 jari di bawah pusat	Baik	10 cc	Kosong
03.35	110/80 mmHg	82x/m		2 jari di bawah pusat	Baik	10 cc	Kosong

47. Memantau keadaan bayi

Hasil Observasi Bayi

Waktu	Suhu	Pernapasan	Warna kulit	Gerakan	Isapan ASI	Tali pusat	Kejang	BAB	BAK
01.50	36,5 °C	45x/menit	Kemerahan	Aktif	Kuat	Basah	Tidak	Belum	Belum
02.05	36,7 °C	44x/menit	Kemerahan	Aktif	Kuat	Basah	Tidak	Belum	Belum
02.20	36,6 °C	46x/menit	Kemerahan	Aktif	Kuat	Basah	Tidak	Belum	Belum
02.35	36,4 °C	45x/menit	Kemerahan	Aktif	Kuat	Basah	Tidak	Belum	Belum
03.05	36,9 °C	44x/menit	Kemerahan	Aktif	Kuat	Basah	Tidak	Belum	Belum
03.35	36,4 °C	47x/menit	Kemerahan	Aktif	Kuat	Basah	Tidak	Belum	Belum

48. Meletakkan semua peralatan bekas pakai dalam larutan klorin 0,5% rendam selama 10 menit,
E/Semua alat bekas pakai sudah direndam
49. Membuang bahan-bahan yang terkontaminasi ke dalam tempat sampah yang sesuai
E/ bahan-bahan yang terkontaminasi sudah dibuang ke tempat sampah
50. Membersihkan ibu dari paparan darah dan cairan tubuh dengan menggunakan air DTT, cairan ketuban, lendir dan darah diranjang atau disekitar ibu berbaring lalu memakaikan ibu pakaian dalam dan pembalut
E/ Ibu dan tempat tidur telah dibersihkan serta ibu sudah memakai pakaian dalam dan pembalut
51. Memastikan kenyamanan ibu, membantu ibu menyusui bayinya, memberitahu keluarga untuk memberi ibu makan
E/ Ibu sudah menyusui bayinya dan ibu juga sudah makan
52. Mendekontaminasi tempat bersalin dengan larutan klorin 0,5%.
E/ Tempat bersalin sudah bersih
53. Mencelupkan tangan kedalam larutan klorin 0,5% melepaskan sarung tangan dengan terbalik rendam selama 10 menit, melepaskan APD
E/Sarung tangan dan APD sudah di lepas dan direndam
54. Mencuci tangan dengan sabun dan air yang mengalir lalu keringkan dengan 6 langkah
E/ Tangan sudah dicuci dan dikeringkan
55. Memakai sarung tangan DTT
E/ Sarung tangan DTT telah dipakai
56. Memberikan salep mata, vitamin K, pengukuran antropometri pemeriksaan fisik BBL
E/ Salep mata sudah diberikan, vitamin K sudah dilayani dengan dosis 0,5 mg secara IM di paha kiri, pemeriksaan fisik bayi baru lahir, Pukul 02.15 WITA.
57. Memberikan HB0 pada bayi
E/ Jam 03.15 Wita sudah dilayani Hb 0 dengan dosis 0,5 cc secara IM di paha kanan bayi

58. Mendekontaminasikan sarung tangan

E/ Sarung tangan telah didekontaminasikan

59. Mencuci tangan dengan air mengalir dan

E/ tangan sudah dicuci

60. Melengkapi partograf (dokumentasikan hasil pemeriksaan dan tindakan)

E/ Semua hasil pemeriksaan dan tindakan telah di dokumentasikan.

ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR NORMAL PADA

BY NY F.L USIA 2 JAM NEONATUS CUKUP BULAN

SESUAI MASA KEHAMILAN DI BPM ELIM SUEK

Tanggal : Rabu, 27 Maret 2024

Jam : 01.50 Wita

Tempat pengkajian : Puskesmas Alak

Nama mahasiswa : Januarita Yunita Luman

I. PENGKAJIAN DATA

Data Subjektif

1. Biodata

a. Identitas bayi

Nama : By Ny. F.L

Umur : 0 hari

Jenis kelamin : Laki-laki

b. Identitas orang tua

Nama Ibu : Ny. F.L Nama Ayah : Tn. E.N

Umur : 32 tahun Umur : 36 tahun

Agama : Kristen Protestan Agama : Kristen Protestan

Suku/Bangsa : Timor/Indonesia Suku/Bangsa : Timor/Indonesia

Pendidikan : SMA Pendidikan : Sd

Pekerjaan : Tidak bekerja Pekerjaan : Wiraswasta

2. Riwayat antenatal

Ibu mengatakan hamil anak ke tiga tidak pernah keguguran anak hidup 3 orang

3. Riwayat natal

Usia kehamilan : 39 minggu 6 hari

Cara persalinan : spontam pervaginam

Tempat persalinan : Klinik Bersalin Puskesmas Alak

Penolong persalinan : Bidan

Antropometri : Berat badan : 2.805 gram

Lingkar Dada : 32 cm

Lingkar Perut : 29 cm

Lingkar Kepala : 33 cm

Panjang Badan : 45 cm

Apgar Skor : 8/9

4. Keadaan bayi baru lahir

No	Aspek Yang di Nilai	1 Menit	5 Menit
1	Denyut jantung	2	2
2	Usaha nafas	2	2
3	Tonus otot	1	1
4	Refleks	1	2
5	Warna kulit	2	2
Jumlah		8	9

Data Objektif

Grasping : bayi dapat menggenggam ketika jari telunjuk diletakkan ditelapak tangannya

Swallowing : bayi sudah dapat menelan ASI yang telah dihisap

Tonic neck : bayi belum dapat menoleh kesamping/belakang ketika Ditelungkupkan

II. INTERPRETASI DATA DASAR

Diagnosa	Data Dasar
By Ny.F.L Usia 2 jam Neonatus Cukup Bulan Sesuai Masa Kehamilan	<p>DS : Ibu mengatakan melahirkan bayinya normal pada tanggal 26 maret 2024, belum BAB, sudah BAK 2 kali</p> <p>DO : Keadaan umum: baik</p> <p>Kesadaran : Compesmentis</p> <p>Tanda-tanda Vital : frekuensi jantung : 145 kali/menit pernapasan : 48 kali/menit, Suhu: 36,7 °C</p> <p>Antropometri : BB : 2.805 gr , LD : 32 cm, LP: 29 cm, LK: 33 cm PB: 45 cm</p> <p>Refleks</p> <p>Morro : bayi dapat menggerakan kedua tangan ketika dikejutkan</p> <p>Rooting : bayi sudah dapat menoleh kearah stimulus dan membuka mulut saat pipinya disentuh</p> <p>Sucking : bayi sudah dapat mengisap saat bayi di susui oleh ibunya</p> <p>Grasping : bayi dapat menggenggam ketika jari telunjuk diletakkan ditelapak tangannya</p>

	<p>Swallowing : bayi sudah dapat menelan ASI yang telah dihisap</p> <p>Tonic neck : bayi belum dapat menoleh kesamping/belakang ketika ditelungkupkan.</p>
--	--

III. ANTISIPASI MASALAH POTENSIAL

Tidak Ada

IV. TINDAKAN SEGERA

Tidak Ada

V. PERENCANAAN

Tanggal : 27 Maret 2024

1. Informasikan hasil pemeriksaan kepada ibu
Rasionalisasi : informasi tentang hasil pemeriksaan yang dilakukan merupakan hak ibu dan keluarga sehingga lebih kooperatif dalam menerima asuhan selanjutnya.
2. Lakukan pemberian salep mata dan vitamin K setelah 1 jam bayi barulahir serta jelaskan manfaat pemberian dari salep mata dan vitamin K
Rasionalisasi : Pemberian salep mata mencegah terjadinya infeksi pada mata bayibaru lahir dan pemberian vitamin K mencegah terjadinya perdarahan di otak
3. Lakukan pemberian imunisasi Hepatitis B setelah 2 jam dan jelaskan manfaat dari pemberian imunisasi tersebut
Rasionalisasi : Pemberian imunisasi Hepatitis B yang bertujuan untuk mencegah penyakit hepatitis
4. Ajarkan kepada suami ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayi

Rasionalisasi : Bertujuan untuk mencegah kehilangan panas

5. Jelaskan kepada suami ibu untuk tidak memberikan minuman atau makanan lain selain ASI

Rasionalisasi : ASI mengandung zat antibody yang mempunyai manfaat untuk membantu pembentuk kekebalan tubuh pada bayi

6. Dokumentasikan asuhan yang diberikan oleh bidan kepada pasien

Rasionalisasi : dokumentasi dilakukan untuk melengkapi data agar lebih akurat terhadap keadaan atau kejadian yang dilihat dalam pelaksanaan asuhan kebidanan

VI. PELAKSANAAN

Tanggal : 27 Maret 2024

1. Memberitahu ibu tentang keadan bayinya sekarang bahwa keadaan umum baik, Tanda-tanda Vital : frekuensi jantung : 145 kali/menit pernapasan : 50 kali/menit, Suhu: 36,7 °C, Berat Badan : 2.805 gr , Lingkar Dada : 32 cm, Lingkar Perut : 29 cm, Lingkar Kepala : 33 cm, Panjang Badan : 45 cm
2. Bidan memberikan penyuntikan vitamin yang bertujuan untuk mencegah terjadinya perdarahan di otak akibat defisiensi vitamin k, salep mata diberikan kepada bayinya bertujuan untuk mencegah infeksi pada mata.
3. Bidan memberikan imunisasi Hepatitis B setelah 2 jam yang bertujuan untuk mencegah hepatitis B pada bayi.
4. Bidan mengajarkan kepada suami ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayi. Suami ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.
5. Bidan menjelaskan kepada suami ibu untuk tidak memberikan minuman atau makanan lain selain ASI.
6. Mendokumentasikan asuhan yang diberikan oleh bidan untuk melengkapi data agar lebih akurat terhadap keadaan atau kejadian yang dilihat dalam pelaksanaan asuhan kebidanan.

VII. EVALUASI

Tanggal: 27 Maret 2024

1. Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan bayinya
2. Suami ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan mengenai pemberian vitamin K dan salep mata.
3. Suami ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan mengenai pemberian imunisasi Hepatitis B setelah 2 jam.
4. Suami ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan tentang menjaga kehangatan bayi.
5. Suami ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan tentang pemberian ASI saja pada bayi.
6. Dokumentasi telah dilakukan.

ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI NY. M.D.C.B

NEONATUS 6 JAM DI BPM ELIM SUEK

Catatan Perkembangan Neonatus 6 Jam (KN I)

Tanggal : 27 Maret 2024

Jam : 07.30 WITA

Tempat : Puskesmas Alak

S : Subyektif

Ibu mengatakan telah melahirkan anaknya secara normal, bayi berjenis kelamin perempuan, lahir langsung menangis, berat badan 2805 gram, plasenta lahir spontan lengkap, bayi diberi ASI tiap 2 jam, bayi sudah BAB 1 kali warna hitam kehijauan, konsistensi lunak, BAK 2 kali warna kuning.

O : Obyektif

Keadaan umum : Baik, Kesadaran : Komposmentis Tanda-tanda Vital:
Denyut jantung bayi : 142 kali/menit, Suhu : 36,7 °C, Pernapasan : 50 kali/menit, bayi aktif, warna kulit kemerahan, tali pusat bersih tidak berdarah dan tidak bernanah .

A : Assesment

By. Ny. F.L neonatus 6 jam

P : Penatalaksanaan

1. Menginformasikan pada ibu tentang hasil pemeriksaan bahwa keadaan umum baik, kesadaran composmentis, tanda-tanda vital suhu: 36,7°C, Nadi : 142x/menit, Pernapasan: 50 x/menit, Ibu mengerti keadaan anaknya
2. Memberitahu ibu untuk sesering mungkin memberikan bayinya ASI agar bayi tidak dehidrasi dan mendapat nutrisi yang cukup. Ibu mengerti dan bersedia untuk sesering mungkin memberikan bayinya ASI.
3. Menjelaskan kepada ibu tentang ASI eksklusif yaitu memberikan ASI sesuai dengan keinginan bayi atau keluhan ibu (jika payudara penuh)
 - a. Frekuensi menyusui 2-3 jam
 - b. ASI yang keluar pertama itu dinamakan kolostrum. Bayi harus mendapat cukup kolostrum selama 24 jam pertama, klostrum memberikan zat pelindung terhadap infeksi dan membantu mengeluarkan meconium
 - c. Berikan ASI sampai bayi berusia 6 bulan tanpa makanan tambahan Ibu sudah mengerti dan akan selalu memberi ASI
4. Menjelaskan ibu cara menjaga kehangatan bayi yaitu:
 - a. Hindari bayi terpapar dengan udara dingin.
 - b. Bayi mengenakan pakaian yang hangat dan tidak terlalu ketat.
 - c. Segera menggantikan kain yang bersih.
 - d. Jika bayi kedinginan harus di dekap erat ke tubuh ibu.
 - e. Pembungkus bayi atau selimut harus memfasiltasi pergerakan daritangan dan kaki.
Ibu sudah mengerti dan dapat melakukannya.
5. Mengajarkan ibu cara mencegah infeksi pada bayi yaitu cuci tangan

sebelum dan setelah memegang bayi. Muka, pantat dan tali pusat dibersihkan setiap hari dengan air bersih, hangat dan sabun setiap hari dan setiap orang yang memegang bayi harus cuci tangan terlebih dahulu, dengan begitu dapat meminimalisir penyebaran infeksi.

Ibu sudah mengerti dan bersedia untuk melakukannya.

6. Melakukan perawatan tali pusat dan mengajarkan ibu cara perawatan tali pusat yaitu:
 - a. Menjaga tali pusat dalam keadaan bersih, lipatan popok harus dibawah tali pusat. Jika tali pusat kotor cuci dengan air bersih, dan sabun, kemudian keringkan sampai betul-betul kering.
 - b. Cuci tangan sebelum dan sesudah melakukan perawatan tali pusat.
 - c. Jangan membungkus puntung tali pusat atau mengolekan cairan atau bahan apapun ke puntung tali pusat. Nasihatkan hal ini juga kepada ibu dan keluarganya.
 - d. Luka tali pusat harus dijaga tetap kering dan bersih, sampai sisa tali pusat mengering dan terlepas sendiri.
 - e. Jika puntung tali pusat kotor, bersihkan (hati-hati) dengan air DTT dan sabun dengan segera keringkan secara seksama dengan menggunakan kain bersih.
 - f. Perhatikan tanda-tanda infeksi tali pusat : kemerahan pada kulit sekitar tali pusat, tampak nanah atau berbau. Jika terdapat tanda infeksi, nasihat ibu untuk membawa bayinya ke fasilitas kesehatan.

Ibu sudah mengerti dan dapat mengulang kembali penjelasan yang diberikan.

7. Melakukan pendokumentasian pada catatan perkembangan KN 1
Dokumentasi sudah dilakukan

CATATAN PERKEMBANGAN KUNJUNGAN

NEONATUS 7 HARI (KN II)

Tanggal : 2 April 2024

Jam : 16.00 WITA

Tempat : Rumah Pasien

S : Subjektik

Ibu mengatakan bayinya sudah menyusui dengan baik

O: Obyektif

1) Keadaan umum : baik

Tonus otot : baik, gerakan aktif

Warna kulit : kemerahan

2) Tanda-tanda vital

Nadi : 149x/menit, Suhu : 36,4°C, Pernapasan : 48x/menit

Pengukuran Antropometri

Panjang badan : 46 cm Lingkar kepala : 33 cm

Lingkar dada : 32 cm Lingkar perut : 31 cm

3) Pemeriksaan Fisik

Wajah : simetris, tidak icterus

Dada : tidak ada retraksi dinding dada

Abdomen : tali pusat sudah kering dan terlepas, tidak ada tanda-tanda infeksi, tidak kembung

Warna kulit ; kemerahan

Ekstremitas : bayi bergerak aktif

Refleks : Positif

A : Assesment

By. Ny F.L neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan umur 7 hari

P : Penatalaksanaan

1. Melakukan observasi keadaan umum dan tanda-tanda vital serta memantau asupan nutrisi bayi. Tujuannya untuk mengetahui kondisi dan keadaan bayi. Keadaan umum : baik, kesadaran : composmentis, suhu : 36,4°C, Nadi : 149x/menit, RR : 48x/menit, ASI lancar, isapan : kuat, BAB : 2 kali, BAK : 4 kali. Hasil observasi menunjukkan keadaan bayi baik.
Ibu bersedia untuk menjaga kehangatan bayi.
2. Memberitahu ibu tanda-tanda bahaya pada bayi yaitu bayi kejang, demam atau panas tinggi, tidak mau menyusui, sesak nafas, kulit kebiruan, bayi buang air besar cair lebih dari 3 kali sehari. Menjelaskan pada ibu jika terdapat salah satu tanda bahaya segera ke Fasilitas Kesehatan.
Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan bersedia ke Fasilitas Kesehatan jika terdapat salah satu tanda bahaya.
3. Memberitahu ibu cara menjaga kehangatan bayi dengan memakaikan topi bayi, mengganti popok bila basah, mengeringkan tubuh bayi segera setelah mandi, jangan membiarkan bayi terkena kipas angin dan memakaikan selimut bayi.
4. Memberitahu ibu menyusui bayinya sesering mungkin dan hanya memberikan ASI saja selama 6 bulan. Bila bayi tertidur lebih dari 3 jam bangunkan bayinya dengan cara menyentil telapak kakinya.
Ibu mengerti dan mau menyusui bayinya.
5. Melakukan pendokumentasian di buku Register di BPM
Pendokumentasian telah dilakukan

CATATAN PERKEMBANGAN KUNJUNGAN**NEONATUS 28 HARI (KN III)**

Tanggal : 23 April 2024

Jam : 14.00 WITA

Tempat : Rumah Pasien

S: Data Subjektif

Ibu mengatakan tidak ada keluhan., bayinya menyusui dengan baik, dalam sehari bayi BAK 5-6 kali sehari warna kuning, dan BAB 1-3 kali sehari, warna kecoklatan, konsistensi lunak.

O: Data Obyektif

1. Keadaan umum : baik

Tonus otot : baik, gerakan aktif

Warna kulit : kemerahan

2. Tanda-tanda vital :

Nadi : 136x/menit

Suhu : 36,6 °C

Pernapasan : 46 x/menit

3. Pemeriksaan Fisik

Wajah : Simetris, tidak ikterus

Dada : Tidak ada retraksi di dinding dada

Abdomen : Tali pusat sudah kering dan terlepas, tidak ada tanda-tanda infeksi, tidak kembung

Warna kulit : Kemerahan

Ekstremitas : bayi bergerak aktif

Refleks : Refleks bayi baik

A: Assesment

By. Ny. F.L neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan umur 28 hari

P: Penatalaksanaan

1. Menginformasikan kepada ibu hasil pemeriksaan bayi yaitu tanda vital dalam batas normal yakni suhu 36,6°C, denyut jantung 136x/menit, pernapasan 46x/menit

2. Mengajarkan ibu tentang cara melakukan perawatan tali pusat bayi yaitu : jangan membungkus atau mengoleskan bahan apapun pada puntung tali pusat, menjaga puntung tali pusat tetap bersih. Jika kotor bersihkan menggunakan air matang, keringkan dengan kain bersih dan menganjurkan ibu untuk segera ke fasilitas kesehatan jika pusat menjadi merah, bernanah, berdarah atau berbau. Ibu mengerti dan bersedia melakukannya.
3. Menjelaskan pada ibu tentang manfaat ASI bagi bayi, dan menganjurkan ibu untuk memberikan ASI setiap 2 jam sekali atau kapan saja jika bayi mau, dan tetap memberikan ASI secara eksklusif sampai bayi berumur 6 bulan tanpa makanan tambahan apapun karena ASI mengandung zat gizi yang dibutuhkan bayi, mudah dicerna, melindungi bayi dari infeksi, selalu segar, siap diminum kapan saja. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan mau memberikan ASI secara eksklusif
4. 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, tali pusat kemerahan sampai dinding perut berbau atau bernanah, tinja bayi saat buang air besar berwarna pucat, diare, kejang, sesak napas, menangis atau merintih terus menerus, dingin, lemah, muntah-muntah. . Menganjurkan pada ibu agar melapor ke petugas kesehatan apabila menemukan salah satu tanda tersebut. Ibu memahami dengan penjelasan yang diberikan dan bersedia melapor pada petugas kesehatan jika ditemukan tanda bahaya pada bayi.
5. Menginformasikan kepada ibu bahwa bayinya akan harus mendapatkan imunisasi dasar lengkap. Imunisasi bertujuan untuk memberikan kekebalan kepada bayi agar bayi terhindar dari penyakit-penyakit tertentu. Imunisasi yang pertama kali didapatkan saat bayi berumur 7 hari yaitu imunisasi hepatitis, yang melindungi bayi dari penyakit hepatitis, saat bayi berumur di bawah 2 bulan, bayi perlu mendapatkan imunisasi BCG yang melindungi bayi dari TBC, saat bayi berumur di atas 2 bulan,

bayi perlu mendapat imunisasi DPT dan polio, dan saat bayi berumur 9 bulan, bayi perlu mendapatkan imunisasi campak. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan akan membawa anaknya ke fasilitas kesehatan untuk mendapatkan imunisasi.

6. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan secara benar dan lengkap. Dokumentasi sudah dilakukan di buku register

ASUHAN KEBIDANAN NIFAS DAN MENYUSUI PADA NY.

F.L P_{3A0AH3} POST PARTUM NORMAL 2 JAM

DI PUSKESMAS ALAK

Tanggal Pengkajian : 27 Maret 2024
Jam : 01.00 WITA
Tempat pengkajian : Puskesmas Alak
Oleh Mahasiswa : Januarita Yunita Luman
NIM : PO5303240210613

S : Subyektif

Ibu mengatakan baru melahirkan anaknya yang pertama luka jahitan perineum terasa nyeri, perut masih mules, sudah melakukan mobilisasi dini, sudah ganti pembalut 1 kali, belum BAB, sudah BAK 2 kali

O : Obyektif

Keadaan umum: baik, Kesadaran : kompos mentis, Tanda-tanda vital: TD: 120/70 mmhg, Suhu: 36,5 °C, Nadi : 95 kali/menit , pernapasan : 22 kali/menit, Payudara simetris kiri dan kanan, puting susu menonjol, ada pengeluaran ASI kolostrum, Abdomen : TFU 2 jari di bawah pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih kosong, Genitalia luka jahitan baik, lochea rubra, tidak berbau

A : Assesment

Ny F.L P₃A₀AH₃ Post partum normal 2 jam

- P : 1. Menginformasikan kepada ibu dan keluarga bahwa keadaan ibu baik-baik saja, hasil pemeriksaan tekanan darah : 120/70 mmHg, suhu : 36,5 °C, nadi : 95 kali/menit, pernapasan : 22 kali/menit, kontraksi uterus baik (teraba keras), TFU 2 jari dibawah pusat, pengeluaran lochea rubra, perdarahan 1 pembalut. Colostrum (+). Ibu dan keluarga senang dengan hasil pemeriksaan.
2. Memeriksa tanda-tanda vital ibu, kontraksi uterus, TFU, perdarahan, kandung kemih, setiap 15 menit pada 1 jam pertama dan setiap 30 menit pada 1 jam kedua.
Hasilnya terlampir dalam partograf
3. Mengajarkan pada ibu dan keluarga cara masase uterus yaitu telapak tangan diletakkan di atas uterus dan diputar searah jarum jam sebanyak 15 kali atau sampai uterus teraba keras.
Ibu mengerti dan mulai melakukannya

4. Memberitahukan kepada ibu tanda dan bahaya masa nifas seperti : perdarahan pervaginam, sakit kepala berat, pandangan kabur, demam lebih dari 2 hari, keluar cairan pervaginam dan berbau busuk.

Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan akan ke fasilitas kesehatan

5. Memberitahukan kepada ibu untuk mulai menyusui bayinya dan mengajarkan ibu posisi menyusui yang benar yaitu ibu harus dalam posisi yang nyaman, kepala dan badan bayi berada dalam satu garis lurus, wajah bayi menghadap ke payudara, hidung berhadapan dengan puting, ibu harus memeluk badan bayi dekat dengan badannya sebagian besar areola masuk ke dalam mulut bayi, mulut bayi terbuka lebar, bibi bawah melengkung keluar dan dagu menyentuh payudara ibu.

Ibu sudah mengerti dan dapat melakukannya

6. Memberitahukan kepada ibu untuk makan-makanan yang beraneka ragam yaitu mengandung karbohidrat (nasi, ubi-ubian), protein hewani (ikan, daging, telur), protein nabati (tempe, tahu, kacang-kacangan), sayur (bayam, kangkung, daun singkong), buah-buahan, minum setiap kali menyusui dan minum air dalam sehari 14 gelas selama 6 bulan pertama dan setiap 12 gelas selama 6 bulan kedua dengan begitu akan meningkatkan kesehatan dan mempercepat proses penyembuhan.

Ibu sudah makan nasi 1 piring, sayur, telur, dan minum air putih 1 gelas

7. Memberitahu kepada ibu untuk tidak menahan BAK, jika kandung kemih penuh karena akan menghalangi involusi uterus.

Ibu sudah mengerti dan sudah BAK 2 kali

8. Memberitahu kepada ibu untuk istirahat, jika bayinya lagi tidur atau ibu juga tidur bersebanan dengan bayinya, dengan istirahat yang

cukup dapat membantu memulihkan tenaga dan involusi uterus berjalan dengan baik.

Ibu sudah mengerti dan akan istirahat yang teratur

9. Memberitahukan kepada ibu untuk menjaga kebersihan diri, termasuk kebersihan daerah kemaluan, ganti pembalut sesering mungkin. Setiap selesai BAK atau BAB siramlah mulut vagina dengan air bersih. Basuh dari depan ke belakang hingga tidak ada sisa-sisa kotoran yang menempel di sekitar vagina baik urine maupun feses yang mengandung mikroorganisme, setelah itu bersihkan mulut vagina dengan tisu atau handuk pribadi dan jangan tatobi luka jahitan dengan air panas karena akan membuat luka jahutan terbuka. Ibu sudah mengerti dan akan melakukannya
10. Memberitahukan kepada ibu untuk mulai duduk, berdiri dan berjalan sendiri ke kamar mandi.
Ibu sudah duduk, berdiri dan berjalan ke kamar mandi dibantu keluarga
11. Membiarkan bayi berada dekat ibu untuk meningkatkan hubungan ibu dan bayi dan selalu menjaga kehangatan tubuh bayinya.
Bayi sudah berada di dekat ibu dan ibu mau menjaga kehangatan tubuh bayinya
12. Melakukan dokumentasi pada partograf dan status pasien
Pendokumentasian sudah dilakukan

ASUHAN KEBIDANAN NIFAS DAN MENYUSUI PADA

NY. F.L P₃A₀AH₃ POSTPARTUM 6 JAM (KF I)

Tanggal : 27 Maret 2024
 Jam : 07.00 WITA
 Tempat : Puskesmas Alak

S : Subjektif

Ibu mengatakan perutnya masih mules pada perut bagian bawah, tidak pusing, sudah bisa menyusui bayinya dengan posisi duduk, sudah ganti pembalut 2 kali, warna darah merah kehitaman, bau khas darah, belum BAB, BAK 1 kali warna kuning, jernih.

O : Objektif

1) Keadaan umum : Baik, Kesadaran : composmentis

2) Tanda-tanda Vital :

Tekanan darah : 120/70 mmHg, Nadi : 88 kali/menit

Pernapasan : 21 kali/menit, Suhu : 36 °C.

3) Pemeriksaan fisik

Payudara simetris ada pengeluaran kolostrum pada payudara kiri dan kanan, tinggi fundus uteri 1 jari di bawah pusat, kontraksi uterus baik, pengeluaran pervaginaM yaitu lokea rubra berwarna merah kehitaman bau khas darah, kandung kemih kosong.

A : Assesment

Ny. F.L P₃A₀AH₃ Post partum 6 jam

P : Penatalaksanaan

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu bahwa keadaan ibu baik, tekanan darah ibu normal yaitu 120/70 mmHg, Nadi: 88 kali/menit, Suhu: 36 °C Pernapasan: 21 kali./menit.

Ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan yang di Berikan

2. Menjelaskan bahwa mules pada perut bagian bawah bahwa itu adalah hal yang fisiologis dan dikarenakan intensitas kontraksi meningkat. Proses ini akan membantu mengurangi bekas luka tempat implantasi plasenta serta mengurangi perdarahan.

Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.

3. Menjelaskan kepada ibu bahwa buang air besar secara spontan biasanya tertunda selama 2-3 hari setelah ibu melahirkan. Keadaan ini disebabkan karena tonus otot usus menurun selama proses persalinan

dan pada masa pasca partum, dehidrasi, kurang makan dan efek anestesi. Supaya buang air besar kembali teratur dapat diberikan diit atau makanan yang mengandung serat dari buah-buahan maupun sayuran hijau dan pemberian cairan yang cukup dengan minum air putih minimal 8 kali sehari.

4. Mengajarkan kembali pada ibu dan keluarga cara mencegah perdarahan dengan cara melakukan masase pada perut apabila terasa lembek, yaitu memutar searah jarum jam menggunakan telapak tangan sampai perut teraba keras.

Ibu sudah dapat melakukannya dengan benar.

5. Menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan yang bergizi terdapat pada sayuran hijau, lauk-pauk dan buah. Konsumsi sayur hijau seperti bayam, sawi, kol dan sayuran hijau lainnya menjadi sumber makanan bergizi, seperti lauk pauk dapat memilih daging, ayam, ikan, telur dan sejenisnya dan Minum dengan 8-9 gelas air standar per hari, sebaiknya minum setiap kali menyusui.

Ibu makan 2 kali porsi sedang dan dihabiskan. Jenis makanan bubur dan telur.

6. Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga kebersihan diri terutama daerah genitalia dengan sering mengganti celana dalam atau pembalut jika penuh atau merasa tidak nyaman, selalu mencebok menggunakan air matang pada daerah genitalia dari arah depan ke belakang setiap selesai BAB atau BAK, kemudian keringkan dengan handuk bersih sehingga mencegah infeksi.

Ibu mengerti dan bersedia melakukannya.

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.

Ibu mengerti dan bersedia melapor atau datang ke fasilitas kesehatan jika mendapati tanda bahaya.

8. Memberikan ibu obat yaitu obat SF, Vitamin C, Vitamin A, Bcomplex dan Amoxicillin. Memotivasi ibu untuk minum obat yaitu Sf, Vit C, Vit A dan B.complex diminum dengan air putih 1 tablet/hari sedangkan amoxicillin 3 tablet/hari. Obat tidak diminum dengan teh, kopi, maupun susu karena dapat mengganggu proses penyerapan.
Ibu sudah minum obat yang diberikan setelah makan dan mengerti dengan penjelasan yang diberikan tentang aturan minum serta dosis yang diberikan.
9. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan dan tindakan yang dilakukan.
Pendokumentasian telah dilakukan di buku register

ASUHAN KEBIDANAN NIFAS PADA NY. F.L

P₃A₀AH₃ NIFAS 7 HARI

Kunjungan Nifas 7 Hari (KF II)

Tanggal : 2 April 2024

Jam : 16.00 WITA

Tempat : Rumah Pasien

S : Subjektif

Ibu mengatakan sudah tidak mengalami mules pada perut bagian bawah, tidak pusing, tetapi mengalami susah tidur di malam hari karena menyusui

anaknya, sudah ganti pembalut 2 kali, warna darah merah bau khas darah, ibu mengatakan sudah BAB 1 kali dan BAK 2 kali.

O : Objektif

- 1) Keadaan umum : Baik
- 2) Kesadaran : Composmentis
- 3) Tanda-tanda Vital : Tekanan darah: 120/70 mmHg, Nadi: 80 kali/menit, Pernapasan : 20 kali/menit, Suhu : 36,5 °C.
- 4) Pemeriksaan Fisik :
Payudara simetris ada pengeluaran ASI pada payudara kiri dan kanan, tidak ada nyeri tekan, tinggi fundus uteri 3 jari di bawah pusat, kontraksi uterus baik, pengeluaran pervaginam yaitu lokea sanguinolenta berwarna merah kecoklatan dan berlendir, kandung kemih kosong, wajah dan ekstermitas tidak pucat, tidak oedema, tidak ada tanda-tanda infeksi.

A : Aassesment

Ny F.L P₃A₀AH₃ Nifas 7 hari

P : Penatalaksanaan

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu bahwa keadaan ibu baik, tekanan darah ibu normal yaitu 120/70 mmHg, Nadi: 80 kali/menit, Suhu: 36,50C, Pernapasan: 20 kali/menit. Ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan yang di informasikan.
2. Menjelaskan kepada ibu bahwa susah tidur di malam hari merupakan hal yang wajar dikarenakan bayi harus menyusu tiap 2-3 jam dalam sehari atau sesuai yang dia inginkan. Cara mengurangi kelelahan yang dialami ibu karena kurang tidur di malam hari, beristirahat cukup untuk mencegah kelelahan yang berlebihan dan kembali ke kegiatan rumah

tangga secara perlahan-lahan serta untuk tidur siang atau beristirahat selama bayi tidur.

3. Menganjurkan ibu untuk makan makanan yang berserat tinggi seperti sayur hijau yaitu bayam, merungge, dan sayuran hijau lainnya dan banyak minum dengan 8-9 gelas (3 liter air) gelas standar per hari, sebaiknya minum setiap kali menyusui.. Ibu mengerti dan bersedia melakukannya.
4. Memotivasi ibu untuk memberi ASI eksklusif pada bayinya, mobilisasi, dan teratur dalam minum obat. Ibu bersedia melakukannya
5. Mengingatkan ibu tentang tanda bahaya pada masa nifas dan segera melapor atau datang ke fasilitas kesehatan. Ibu mengerti dan bersedia melakukannya.
6. Menganjurkan ibu membawa bayinya ke puskesmas manutapen untuk dilakukan penimbangan dan imunisasi. Ibu mengerti dan akan ke puskesmas pada tanggal 10 April 2024
7. Membuat kesepakatan kepada ibu dan keluarga untuk dilakukan kunjungan rumah lagi. Ibu mengatakan bersedia dikunjungi pada tanggal 10 April 2024
8. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan dan tindakan yang dilakukan. Pendokumentasian sudah dilakukan.

ASUHAN KEBIDANAN NIFAS PADA NY. F.L

P₃A₀AH₃ NIFAS 14 HARI

Tanggal : 10 April 2024

Jam : 16.00 wita

Tempat : Puskesmas Manutapen

S: Data Subyektif

Ibu mengatakan keadaannya sudah sehat dan tidak ada keluhan, dan ibu mengatakan darah yang keluar dari jalan lahir sudah tidak berwarna merah kecoklatan namun berwarna kekuningan dan tidak berbau.

O: Data Obyektif

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : baik

Kesadaran : composmentis

2. Tanda-tanda vital

Tekanan darah : 120/70 mmHg

Nadi : 80 kali/menit

Pernapasan : 20 kali/menit

Suhu : 36,6⁰C

3. Pemeriksaan Fisik

Kepala : Simetris, rambut hitam, tidak ada ketombe tidak ada benjolan

Wajah : Simetris, tidak ada cloasma gravidarum, tidak pucat, tidak oedema

Mata : Simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih, tidak ada c pada kelopak mata

Telinga : Simetris, tidak ada serumen, pendengaran baik

Mulut : Mukosa bibi lembab, tidak pucat, tidak ada stomatitis, gigi tidak ada caries gigi, tidak berlubang, lidah bersih

Leher : Tidak ada pembesaran pada kelenjar thyroid, tidak ada per pada kelenjar limfe, tidak ada pembendungan pada vena j

Dada : Simetris, tidak ada tarikan dinding dada, payudara simetris membesar, puting susu menonjol, nampak hiperpigmentasi aerola mammae, tidak ada pembengkakan pada payudara, tidak ada benjolan, ada pengeluaran colostrum pada kedua payudara, nyeri bila ditekan.

Abdomen : Linea nigra, tidak ada luka bekas operasi, kontraksi uterus baik, TFU tidak teraba di atas simfisis.

Genitalia : Pengeluaran lochea serosa, warna kekuningan/kecokelatan

A: Assesment

Ny. F.L P₃A₀AH₃ nifas 14 hari

P: Pentalaksanaan

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami bahwa ibu dalam keadaan baik dan tanda-tanda vital dalam batas normal yaitu tekanan darah 120/80 mmHg, suhu : 36,5°C, nadi : 80x/menit, pernapasan : 20x/menit.

Ibu dan suami merasa senang dengan hasil pemeriksaan

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

Ibu sudah mengerti dan bersedia meberikan ASI pada bayinya dan melakukan perawatan payudara.

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

Ibu bersedia untuk tetap mengonsumsi makanan bergizi.

4. Memberitahu kepada ibu tanda dan bahaya masa nifas seperti perdarahan pervaginam, sakit kepala berat, pandangan kabur, demam lebih dari 2 hari, keluar cairan pervaginam dan berbau busuk dan menganjurkan ibu segera ke fasilitas kesehatan terdekat jika menemukan salah satu tanda bahaya tersebut.

Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikana akan ke fasilitas kesehatan terdekat jika menemukan sakah satu tanda bahaya tersebut.

5. Melakukan pendokumentasian di buku register

Pendokumentasian sudah dilakukan di puskesmas manutapen

ASUHAN KEBIDANAN NIFAS PADA NY. F.L**P₃A₀AH₃ Nifas 28 Hari****Kunjungan Nifas 28 Hari (KF IV)**

Hari/tanggal : 23 April 2024

Jam : 10.20 wita

Tempat : Rumah pasien

S: Data Subyektif

Ibu mengatakan keadaannya sudah sehat dan tidak ada keluhan, dan ibu mengatakan darah yang keluar dari jalan lahir sudah tidak berwarna merah kecoklatan namun berwarna kekuningan dan tidak berbau.

O: Data Obyektif**1. Pemeriksaan Umum**

Keadaan umum : baik

Kesadaran : composmentis

1. Pemeriksaan tanda-tanda vital

a. Tekanan darah: 120/70 mmHg

b. Nadi : 80 kali/menit

c. Pernapasan : 20 kali/menit

d. Suhu : 36,6 °C

2. Pemeriksaan Fisik

Wajah : Simetris, nampak cloasmagruvidarum tidak pucat, tidak oedema

Mata : simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih, tidak ada oedema pada kelopak mata

Leher : tidak ada pembesaran pada kelenjar tiroid, tidak ada pembesaran pada kelenjar limfe, tidak Ada pembendungann pada venajugularis

Abdomen : kontraksi uterus baik, TFU tidak teraba di atas simfisis

Genetalia : pengeluaran lochea serosa, warna kekuningan/kecokelatan

A: Assesment

Ny. F.L P3A0AH₃ Nifas normal 28 hari

P: Pentalaksanaan

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami bahwa ibu dalam keadaan baik dan tanda-tanda vital dalam batas normal yaitu tekanan darah 120/70 mmHg, suhu 36,6⁰C, nadi 80x/menit, pernapasan 20x/menit
Ibu dan suami merasa senang dengan hasil pemeriksaan.
2. Melakukan konseling pada ibu tentang jenis-jenis alat kontrasepsi dan menanyakan jenis alat kontrasepsi apa yang ingin digunakan.
Ibu mengerti tentang jenis-jenis alat kontrasepsi
3. Ibu mengerti tentang jenis-jenis alat kontrasepsi dan ingin menggunakan alat kontrasepsi implan
Ibu bersedia untuk menggunakan alat kontrasepsi implan.
4. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan dan tindakan yang dilakukan.
Pendokumentasian sudah dilakukan.

**ASUHAN KEBIDANAN KELUARGA BERENCANA
PADA NY F.L DENGAN AKSEPTOR IMPLAN
DI PUSKESMAS MANUTAPEN**

Tanggal : 18 Mei 2024

Jam : 10.00 WITA

Tempat Pengkajian : Puskesmas Manutapen

S : Subyektif

Ibu mengatakan ingin menggunakan alat kontrasepsi implan

O : Obyektif

1. Pemeriksaan umum :

Keadaan umum : baik

Kesadaran : composmentis

2. Tanda-tanda vital

Tekanan darah : 120/70 mmHg, Berat Badan : 50 Kg ,

Pernapasan: 20x/menit, Nadi : 82x/menit , Suhu : 36.5°C

3. Pemeriksaan fisik

Wajah : Simetris, nampak cloasmagruvidarum tidak pucat, tidak oedema

Mata : simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih, tidak ada oedema pada kelopak mata

Leher : tidak ada pembesaran pada kelenjar tiroid, tidak ada pembesaran pada kelenjar limfe, tidak Ada pembendungan pada venajugularis

Abdomen : kontraksi uterus baik, TFU tidak teraba di atas simfisis

Payudara : tidak ada pembengkakan, ada pengeluaran ASI

Genitalia : vulva dan vagina bersih, tidak ada pembengkakan, tidak ada keputihan, dan sedang menstruasi.

A : Assesment

Ny F.L dengan akseptor alat kontrasepsi implan

P : Penatalaksanaan

1. Menginformasikan kepada ibu semua hasil pemeriksaan yaitu Tanda-tanda vital, Tekanan Darah : 120/70 mmHg, Nadi : 82x/menit, Suhu : 36,5°C, Pernapasan : 20 x/menit, dan Berat Badan : 50 kg.

Ibu mengerti dan merasa senang dengan hasil pemeriksaan yang disampaikan tentang tanda-tanda vital ibu dalam batas normal dan keadaan ibu baik.

2. Menjelaskan kepada ibu dan keluarga tentang efek samping Kb implan
 - a. Amenorrhea
 - b. 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.
 - c. Pendarahan bercak (spotting) ringan Spotting sering ditemukan terutama pada awal penggunaan. Bila tidak ada masalah dan tidak hamil, tidak diperlukan tindakan apapun.
 - d. Penambahan atau kehilangan berat badan (perubahan nafsu makan)

Informasikan bahwa kenaikan atau penurunan Berat badan sebanyak 1-2 kg dapat saja terjadi. Perhatikan diet klien bila perubahan berat badan terlalu mencolok. Bila berat badan berlebihan hentikan suntikan dan anjurkan metode kontrasepsi lain. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan tentang efek samping kb implan.
3. Menyiapkan alat dan bahan seperti: spuit 3 cc, lidokain, implan, plester, bitadine, dan kasa.

Telah disiapkan
4. Bidan melakukan pemasangan implan pada lengan kiri atas ibu
5. Menganjurkan ibu untuk kontrol ulang 3 hari kemudian pada tanggal 21-05-2024 Ibu mengerti dan bersedia kembali ke fasilitas kesehatan tanggal 21- 05-2024 untuk kontrol ulang.
6. Mendokumentasikan semua hasil tindakan dan pemeriksaan.

Asuhan telah didokumentasikan

C. PEMBAHASAN

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

Pembahasan kasus yang diambil, penulis akan membahas dengan membandingkan antara teori dan praktek dilapangan. Penulis membuat pembahasan dengan mengacu pada pendekatan Asuhan Kebidanan, menyimpulkan data, menganalisa data dan melakukan penatalaksanaan asuhan sesuai dengan Asuhan Kebidanan.

1. Kehamilan

Pengkajian yang dilakukan pada tanggal 22 Februari 2024, penulis bertemu dengan ibu hamil trimester III yaitu Ny. F.L dengan usia kehamilan 35 minggu 1 hari dan telah dilakukan *informed consent* (terlampir) sehingga ibu setuju dijadikan objek untuk pengambilan studi kasus.

Kasus ini didapatkan biodata Ny. F.L umur 31 tahun, pendidikan terakhir SMA, ibu tidak bekerja dan suami Tn. E.N umur 36 tahun, pendidikan terakhir SD, pekerjaan Swasta. Teori Walyani (2015) yaitu umur dicatat dalam tahun untuk mengetahui adanya resiko seperti kurang dari 20 tahun karena alat-alat reproduksi belum matang, mental dan psikisnya yang belum siap. Sedangkan umur lebih dari 35 tahun rentan sekali untuk terjadi perdarahan. Suku/bangsa berpengaruh terhadap adat istiadat atau kebiasaan sehar-hari. Pendidikan berpengaruh dalam tindakan kebidanan dan untuk mengetahui sejauh mana tingkat pengetahuannya, sehingga bidan dapat memberikan konseling sesuai dengan pendidikannya. Pekerjaan guna mengetahui dan mengukur tingkat sosial ekonominya, karena ini juga mempengaruhi dalam pasien tersebut. Biodata yang diperoleh tidak ada pengaruh dengan kehamilan ibu karena dari segi umur ibu berumur 31 tahun dan tidak termasuk dalam faktor resiko, dan dari segi pekerjaan suaminya sebagai Wiraswasta dapat memenuhi nutrisi

Ny. F.L serta dari segi suku/bangsa tidak menganut budaya yang dapat berpengaruh buruk terhadap kehamilan dan kesehatan ibu.

11. Ibu hamil dianjurkan untuk melakukan pemeriksaan sedini mungkin semenjak ia merasa dirinya hamil untuk mendapatkan pelayanan/asuhan antenatal. Ny. F.L melakukan pemeriksaan pertama kali pada usia kehamilan 3 minggu 6 hari pada tanggal 18 Agustus 2024. Berdasarkan pengkajian klien melakukan pemeriksaan kehamilan atau ANC sebanyak 5 kali, yaitu 1 kali pada trimester I, 2 kali pada trimester II dan 2 kali pada trimester III. Kunjungan kehamilan atau ANC tidak sesuai standar pelayanan ANC, dimana dua kali pada trimester I, 1 kali pada trimester II dan tiga kali pada trimester III (Kemenkes RI, 2020). Saat kunjungan ibu mengeluh nyeri pada punggung. Intervensi yang diberikan dengan menggunakan body mekanik yang baik untuk mengangkat benda, gunakan kasur yang keras untuk tidur, bantal tidur untuk meluruskan punggung, hindari tidur telentang terlalu lama karena dapat memperlambat peredaran darah, untuk menghangatkan bagian yang sakit. istirahat yang baik dan cukup. Keluhan yang ibu alami akan ketidaknyamanan ini merupakan hal yang fisiologis pada trimester III dan intervensi yang diberikan pun sesuai dengan teori (Catur, 2021). Pada kunjungan ini Ny.F.L mengatakan hamil anak ke tiga dan usia kehamilannya 35 minggu 1 hari. Dimana perhitungan usia kehamilan dikaitkan dengan HPHT (Hari Pertama Haid Terakhir) tanggal 21 juni 2023 didapatkan usia kehamilan ibu 35 minggu 1 hari. Diperkirakan persalinannya tanggal 28 Maret 2024. Perhitungan tafsiran persalinan menurut Neegle yaitu tanggal ditambah 7, bulan dikurang 3 dan tahun ditambah 1 (Walyani, 2015). Ibu mengatakan sudah mendapatkan imunisasi Tetanus Toxoid (TT) selama kehamilan ini sebanyak 1 kali (pada tanggal 22 Januari 2024). Berat badan ibu ditimbang saat kunjungan hari adalah 52 kg, sedangkan sebelum hamil berat badan ibu 42 kg, kenaikan berat badan ibu selama kehamilan adalah 10 kg pada usia kehamilan 38 minggu 1 hari, dalam teori Elisabeth (2020) yang menyatakan bahwa penambahan berat badan normal selama kehamilan adalah 6,5 kg

sampai 16 kg sehingga kenaikan berat badan ibu selama kehamilan tergolong normal dan sesuai dengan teori.

Pelayanan antenatal yang dapat diberikan pada ibu hamil saat melakukan kunjungan antenatal minimal 10 T yaitu timbang berat badan, mengukur tinggi badan, mengukur tekanan darah, nilai status gizi, mengukur TFU, menentukan presentasi janin dan DJJ, pemberian imunisasi TT, tablet besi minimal 90 tablet, pemeriksaan laboratorium, tata laksana/penanganan kasusu dan temu wicara. Ny. F.L pelayanan ANC yang diberikan sudah lengkap 10T sesuai standar yang ada. Pemberian tablet zat besi (tablet tambah darah), Ny.F.L .Sudah mengkonsumsi sejak usia kehamilan 20 minggu, dan ibu rajin minum obat secara teratur. Hasil palpasi abdominal pada Leopold I TFU 3 jari di bawah px dan TFU menurut Mc. Donald 31 cm, pada fundus uteri teraba bulat, lunak dan tidak melenting, menurut Elisabeth (2020) tujuan Leopold I untuk mengetahui tinggi fundus uteri dan bagian janin apa yang berada dalam fundus. Hasil dari Leopold II bagian kiri teraba keras, datar dan memanjang, seperti papan dan bagian kanan teraba bagian-bagian kecil janin, menurut Elisabeth (2020) leopold II untuk mengetahui letak janin memanjang atau melintang dan bagian janin teraba disebelah kiri atau kanan. Leopold III pada segmen bawah rahim teraba keras, bulat dan melenting dan belum masuk PAP, menurut Elisabeth (2020) leopold III untuk menentukan apa yang ada di bagian terendah janin dan sudah masuk PAP atau belum. normalnya pada bagian bawah janin teraba bagian yang bulat, keras dan melenting (kepala janin). Hasil dari leopold IV bagian terendah janin belum masuk rongga panggul (konvergen). Auskultasi denyut jantung janin 150x/menit. Dalam teori Elisabeth (2020) menyatakan bahwa denyut jantung janin normal antara 120 hingga 160 x/menit. Pemeriksaan hemoglobin (hb) oleh tenaga analis dengan hasil 12,6 gr%. Menurut Elisabeth (2020), Hb dalam kondisi tidak anemia, normalnya 11 gr%. Berdasarkan temuan yang diperoleh dikaitkan dengan teori yang ada keadaan Ny.F.L normal dan tidak menunjukkan adanya tanda bahaya. Pada catatan perkembangan kasus Ny.F.L setelah dilakukan

asuhan 2 kali dalam kunjungan rumah didapatkan hasil pemeriksaan keadaan umum baik, kesadaran composmentis, tanda-tanda vital dalam batas normal, keadaan kehamilan baik, letak kepala, keadaan janin baik denyut jantung janin normal. Ibu mengerti tentang hasil pemeriksaan kehamilannya, ibu bersedia untuk minum obat sesuai anjuran yang diberikan, konseling tanda-tanda bahaya, tanda-tanda persalinan, personal hygiene, mempertahankan pola makan dan minum, persiapan persalinan, IMD, bersalin di faskes, dan tindakan yang harus dilakukan oleh keluarga dalam menghadapi kegawatdaruratan. Selama melaksanakan asuhan antenatal, semua asuhan yang diberikan pada Ny.F.L dapat terlaksana dengan baik, keadaan normal. Ny.F.L beserta suami bersifat kooperatif sehingga tidak terjadi kesulitan dalam memberikan asuhan.

Langkah kedua yaitu diagnose dan analisa masalah, pada langkah ini dilakukan indentifikasi masalah yang benar terhadap diagnosa dan masalah membutuhkan klien berdasarkan interpretasi yang benar atas data-data dari hasil anamnesa yang dikumpulkan. Data yang sudah dikumpulkan diidentifikasi sehingga ditemukan masalah atau diagnose yang spesifik. Penulis mendiagnosa G3P2A0AH2 hamil 35 minggu 1 hari, janin hidup tunggal intrauterin, keadaan ibu dan janin baik. Dalam langkah ini penulis tidak menemukan masalah pada Ny. F.L

Langkah ketiga yaitu antisipasi masalah potensial. Bidan mengidentifikasi masalah atau diagnose potensial lain berdasarkan rangkaian masalah dan diagnosa yang sdiidentifikasi. Langkah ini membutuhkan antisipasi, bila memungkinkan dilakukan pencegahan sambil mengamati klien bidan diharapkan dapat bersiap-siap bila diagnose atau masalah potensial benar-benar terjadi (Walyani, 2015). Pada kasus ini penulis tidak menemukan masalah pada Ny. F.L.

Langkah keempat yaitu tindakan segera, bidan menetapkan kebutuhan terhadap tindakan segera, melaukan konsultasi, kolaborasi dengan tenaga kesehatan lain berdasarkan kondisi klien. Penulis tidak menemukan masalah yang membutuhkan tindakan segera.

Langkah kelima yaitu perencanaan tindakan, asuhan ditentukan berdasarkan langkah-langkah sebelumnya dan merupakan kelanjutan terhadap masalah atau diagnosa yang telah diidentifikasi. Perencanaan yang dibuat yaitu konseling dan edukasi mengenai informasi hasil pemeriksaan, informasi merupakan hak ibu, sehingga ibu lebih kooperatif dengan asuhan yang diberikan. Ketidaknyamanan pada kehamilan trimester III, dengan mengerti kehamilan ibu dapat menjaga dan mau melakukan nasihat bidan. Persiapan persalinan seperti memilih tempat persalinan, penolong persalinan, pengambil keputusan apabila terjadi keadaan gawat darurat, transportasi yang akan digunakan, memilih pendamping pada saat persalinan, calon pendonor darah, biaya persalinan, serta pakaian ibu dan bayi, sehingga mencegah terjadinya keterlambatan atau hal-hal yang tidak diinginkan selama proses persalinan, tanda-tanda persalinan seperti keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir, nyeri perut hebat dari pinggang menjalar ke perut bagian bawah serta nyeri yang sering dan teratur (Yuliazawati dan Lusiana, 2019), tanda bahaya kehamilan trimester III seperti demam tinggi, kejang, penglihatan kabur, gerakan janin berkurang, nyeri perut hebat, keluar darah dari jalan lahir serta bengkak pada wajah, kaki dan tangan, pola makan yang teratur dan bergizi serta minum yang cukup, pada trimester III, ibu hamil butuh bekal energi yang memadai, selain itu untuk mengatasi beban yang kian berat, juga sebagai cadangan energi untuk persalinan kelak (Walyani, 2015), olahraga ringan, latihan fisik yang teratur dapat memperlancar aliran darah dan berjalan kaki dapat memperkuat otot-otot yang dibutuhkan untuk persalinan, motivasi untuk mengonsumsi obat, manfaat pemberian obat tambah darah yang mengandung 250 mg Sulfat ferrous dan asam folat untuk menambah zat besi dan kadar hemoglobin dalam darah, vitamin c 50mg berfungsi membantu penyerapan tablet Fe dan kalsium 1200 mg membantu pertumbuhan tulang dan gigi janin (Elisabeth, 2020), jadwal kunjungan ulang untuk membantu mendeteksi komplikasi-komplikasi dan mempersiapkan kelahiran dan kegawatdaruratan (Elisabeth, 2020), serta dokumentasi hasil pemeriksaan mempermudah dalam pemberian pelayanan antenatal selanjutnya.

Langkah keenam yaitu pelaksanaan langsung asuhan secara efisien dan aman. Pelaksanaan ini dapat dilakukan seluruhnya oleh bidan atau sebagian oleh klien atau tim kesehatan lainnya. Pelaksanaan yang dilakukan berdasarkan perencanaan yang telah dibuat dan semua dilakukan dan dilaksanakan secara efisien dan aman sesuai dengan langkah kelima. Penulis telah melakukan Pelaksanaan sesuai dengan rencana tindakan yang sudah dibuat. Pelaksanaan yang telah dilakukan meliputi menginformasikan pada ibu tentang hasil pemeriksaan, menjelaskan tentang kehamilan dan ketidaknyamanan hamil trimester III, mengkaji persiapan persalinan ibu dan keluarga seperti memilih tempat persalinan, penolong persalinan, pengambil keputusan apabila terjadi keadaan gawat darurat, transportasi yang akan digunakan, memilih pendamping pada saat persalinan, calon pendonor darah, biaya persalinan, serta pakaian ibu dan bayi, sehingga mencegah terjadinya keterlambatan atau hal-hal yang tidak diinginkan selama proses persalinan, memberitahu tanda-tanda persalinan seperti keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir, nyeri perut hebat dari pinggang menjalar ke perut bagian bawah serta nyeri yang sering dan teratur, memberitahu tanda-tanda bahaya kehamilan trimester III seperti demam tinggi, kejang, penglihatan kabur, gerakan janin berkurang, nyeri perut hebat, keluar darah dari jalan lahir serta bengkak pada wajah, kaki dan tangan, memotivasi ibu untuk mempertahankan pola makan yang teratur dan bergizi serta minum yang cukup, menganjurkan ibu untuk melakukan olahraga ringan seperti jalan-jalan di pagi hari, memotivasi untuk mengonsumsi obat yang telah diberikan, menjadwalkan kunjungan ulang 1 minggu kemudian, serta dokumentasi hasil pemeriksaan semua tindakan yang telah dilakukan.

Langkah ketujuh yaitu evaluasi keefektifan asuhan yang diberikan. Hal ini dievaluasi meliputi apakah kebutuhan telah terpenuhi dan mengatasi diagnosa dan masalah yang diidentifikasi. Untuk mengetahui keefektifan asuhan yang telah diberikan pasien dapat dites dengan meminta atau mengulang penjelasan yang telah diberikan, dalam kasus ini pasien sudah mengerti dan dapat melaksanakan apa yang dianjurkan (Walyani, 2015). Hasil

evaluasi yang didapatkan penulis mengenai penjelasan dan anjuran yang diberikan bahwa merasa senang dengan informasi yang diberikan, ibu mengetahui dan memahami tentang: ketidaknyamanan yang dirasakan dan mengatasinya, persiapan persalinan, konsumsi makanan bergizi seimbang; selain itu bersedia melakukan olahraga ringan, minum obat yang telah diberikan, serta semua hasil pemeriksaan sudah didokumentasikan.

Dari hasil penilaian menggunakan Skor Poedji Rochjati, Ny.F.L termasuk dalam kelompok Kehamilan Resiko Rendah (KRR) dengan jumlah skor 2.

2. Persalinan

Pada tanggal 26 Maret 2024 pukul 19.50 WITA, Ny.F.L datang ke Puskesmas Alak dengan keluhan mules, sakit pinggang menjalar ke perut bagian bawah sejak jam 16.30 WITA, HPHT pada tanggal 21-06-2023 berarti usia kehamilan Ny. F.L saat ini berusia 39 minggu 6 hari. Hal ini sesuai teori dan kasus dimana persalinan merupakan proses dimana hasil konsepsi (janin, plasenta dan selaput ketuban) keluar dari uterus pada kehamilan cukup bulan (Ririn, 2021), lahir spontan dengan presentasi belakang kepala dan keluar/lahir akibat kontraksi teratur, progresif sering dan kuat. Proses persalinan pada Ny.F.L berlangsung selama 3 jam.

a. Kala I

Pada kasus Ny.F.L sebelum persalinan sudah ada tanda-tanda persalinan seperti ibu mengeluh mules-mules, sakit pinggang menjalar ke perut bagian bawah, hal ini sesuai dan tidak ada kesenjangan dengan teori (Yuliazawati dan Lusiana, 2019) yang menyebutkan tanda dan gejala inpartu yaitu seperti adanya penipisan dan pembukaan serviks akibat kontraksi uterus dengan minimal frekuensi 3 kali dalam 10 menit dan keluar cairan lender bercampur darah melalui vagina. Kala I pada persalinan Ny.F.L berlangsung dari kala I fase aktif karena pada saat melakukan pemeriksaan dalam didapatkan hasil bahwa pada vulva/vagina, portio tebal lunak, pembukaan 7 cm, kantong ketuban masih utuh, presentasi kepala turun Hodge III, tidak ada molase. Hal

ini tidak ada kesenjangan dengan teori (Annisa, *et al*, 2017) yang menyebutkan bahwa kala I fase aktif, pembukaan serviks berlangsung lebih dari 4 cm. Asuhan yang diberikan kepada ibu berupa menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu, menganjurkan ibu untuk makan dan minum saat tidak ada his, menganjurkan ibu untuk tidur miring ke kiri agar melancarkan oksigen pada janin dan mempercepat penurunan kepala, menganjurkan kepada keluarga untuk memberikan asuhan sayang ibu dan dukungan kepada ibu seperti memijat, menggosok punggung ibu dan membantu mengipas ibu, menganjurkan ibu untuk menarik napas panjang dari hidung dan menghembuskan pelan-pelan melalui mulut pada saat his agar bisa mengurangi rasa sakit. Pada kala I fase aktif dimulai pada pukul 20.00 WITA, dilakukan pemeriksaan tanda-tanda vital ibu dalam batas normal, DJJ: 150 x/menit, his 3 kali dalam 10 menit lamanya 30-35 detik dan pada saat melakukan pemeriksaan dalam Vulva/Vagina portio tidak teraba, pembukaan 7 cm, Hodge III, penurunan kepala 4/5, ketuban pecah spontan jam 23.00 WITA. Asuhan yang diberikan adalah menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga bahwa keadaan ibu dan janin baik serta sudah berada dalam fase pengeluaran janin, melibatkan peran aktif keluarga selama persalinan yakni dengan memberikan asuhan sayang ibu dengan cara suami mendampingi ibu selama proses persalinan, melakukan masase pada tubuh ibu dengan lembut dan mengucapkan kata-kata yang menenangkan hati ibu menganjurkan kepada ibu untuk tetap makan dan minum saat tidak adakontraksi.

b. Kala II

Ibu mengatakan merasa sakit semakin kuat dan ingin BAB. His semakin kuat 4 x dalam 10 menit lamanya 40-45 detik, terlihat tekanan pada anus, perineum menonjol dan vulva membuka. Hal ini sesuai dengan teori Annisa, *et al* (2017) yang menyatakan bahwa tanda dan gejala kala II yaitu ibu merasa seperti ingin buang air besar dengan tanda anus

membuka dan pada waktu his ketuban mulai menonjol, vulva membuka, perineum meregang, dan his semakin kuat.

Kala II persalinan Ny.F.L didukung dengan hasil pemeriksaan dalam yaitu tidak ada kelainan pada vulva/vagina, portio tidak teraba, pembukaannya 10 cm, ketuban negatif, presentase kepala, posisi ubun-ubun kecil kanan depan, molase tidak ada. Tanda pasti kala II ditentukan melalui periksa dalam (informasi objektif) yang hasilnya adalah pembukaan serviks telah lengkap atau terlihatnya bagian kepala bayi (Annisa, *et al*, 2017). Hal ini sesuai dengan teori sehingga tidak ada kesenjangan antara teori dan kenyataan pada kasus Ny.F.L, Asuhan yang diberikan pada kala II persalinan Ny. F.L adalah Asuhan Persalinan Normal (APN). Kala II pada Ny.F.L berlangsung 6 menit dari pembukaan lengkap pukul 23.04 WITA dan bayi lahir spontan pada pukul 23.30 WITA. Menurut teori, Kala II berlangsung selama 1,5 jam-2 jam pada primigravida dan 30 menit 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 (Affandi, 2017) 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.

c. Kala III

Persalinan kala III Ny.F. L ditandai kontraksi uterus baik, TFU setinggi pusat, uterus membesar, tali pusat bertambah panjang dan semburan darah tiba-tiba. Hal ini sesuai dengan teori (Annisa, *et al*, 2017). 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.F.L berlangsung selama 10 menit. Hal ini sesuai dengan teori (Annisa, *et al*, 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. Hal ini menunjukkan bahwa tidak ada kesenjangan antara teori dengan praktik atau tinjauan kasus. Pada Ny.F.L dilakukan pemeriksaan laserasi jalan lahir dan ditemukan ruptur Derajat 1.

d. Kala IV

Pada kala IV berdasarkan hasil anamnesa ibu mengatakan perutnya terasa mules, hasil pemeriksaan fisik tanda-tanda vital dalam batas normal, hasil pemeriksaan kebidanan ditemukan TFU 2 jari di bawah pusat, kontraksi uterus baik, pengeluaran darah pervaginam \pm 100 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, *et al*, 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. Bayi Baru Lahir

Bayi Ny.F.L lahir cukup bulan masa usia gestasi 39 minggu 6 hari, lahir spontan pada pukul 23.10 WITA lahir menangis kuat, tonus otot aktif, warna kulit kemerahan, jenis kelamin laki-laki, ada lubang anus, tidak ada cacat bawaan. Hasil Pemeriksaan antropometri yakni berat badan: 2.805 gram, panjang badan: 45 cm, lingkaran kepala: 33 cm, lingkaran dada: 32 cm, lingkaran perut: 29 cm, dan testis sudah turun ke skrotum. Ciri-ciri BBL normal sesuai dengan teori (Runjati, 2018). Penanganan pada Bayi Baru Lahir di Puskesmas Alak sesuai dengan teori (Affandi, 2017) yakni memotong dan merawat tali pusat, mempertahankan suhu tubuh bayi dengan cara dibungkus dengan kain kering dan bersih, memberi Vitamin K pada 1 jam setelah bayi lahir untuk

mencegah perdarahan dan memberikan salep mata Oxytetracycline 1% untuk mencegah terjadinya oftalmia neonatorum dan pencegahan penyakit mata karena klamidia (penyakit menular seksual). Bayi 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. Hasil penilaian APGAR yaitu 10 yang dimana menunjukkan bahwa bayi dalam keadaan baik (Mitayani, 2018). Penulis melakukan kunjungan pada neonatus sebanyak tiga kali yaitu kunjungan hari pertama, hari ketujuh, dan hari ke 28 hari. Teori Kemenkes RI (2015), mengatakan KNI 6 jam-48 jam, KN2 3-7 hari, dan KN3 8-28 hari. Maka dalam hal ini tidak ada kesenjangan dengan teori yang ada selama melakukan pengawasan pada Bayi Baru Lahir 1 hari sampai usia empat belas, penulis melakukan asuhan sesuai dengan Bayi Baru Lahir pada umumnya yaitu : Memberitahukan ibu tanda-tanda bahaya pada bayi, yaitu bayi kejang, demam atau panas tinggi, tidak mau menyusui, sesak nafas, kulit kebiruan, bayi buang air besar cair lebih dari 3 kali sehari dan anjurkan ibu untuk segera ketempat pelayanan terdekat bila ada tanda-tanda tersebut. Memberitahukan ibu selalu menjaga kehangatan bayinya. Memberitahukan ibu menyusui bayinya sesering mungkin dan memberikan ASI saja selama 6 bulan. 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 dan sabun, lalu bersihkan dan segera keringkan.

4. Nifas

Penulis melakukan kunjungan pada nifas, dimana teori Febi, *et al* (2017) 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 kunjungan pada 6 jam

post partum, hari ke 7, hari ke 14, dan hari ke 28. Kunjungan pertama 6 jam post partum, hasil pemeriksaan yang didapatkanyaitu keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, tanda-tanda vital dalam batas normal. Pada pemeriksaan fisik putting susu menonjol, ada pengeluaran ASI, pada palpasi abdomen kontraksi baik, TFU 2 jari dibawah pusat, kandung kemih kosong dan pada genetalia ada pengeluaran lochea rubra, ibu sudah dapat menyusui bayinya dengan baik. Teori Febrianti (2019) 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 atonia uteri, memantau keadaan umum ibu dan TTV ibu meliputi tekanan darah, kontraksi uterus, tinggi fundus utrine, menjelaskan pada ibu tentang ASI eksklusif, dan memeriksa pengeluaran lochea. Ny.F.L, diberikan vitamin A 200.000 UI sebanyak 1 kapsul yang diminum segera setelah melahirkan dan kapsul kedua diberikan dengan selang waktu minimal 24 jam. Pada (Satriani, 2021). Telah diberikan vitamin A pada Ny.F.L dan telah diminum.

Kunjungan nifas kedua, hari tujuh post partum dengan hasil pemeriksaan yang didapat yaitu keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, tanda-tanda vital ibu dalam batas normal, kontraksi baik, TFU 2 jari di bawah pusat, lochea sanguinolenta. Teori Febrianti (2019) lochea sanguinolenta muncul pada hari ketiga sampai hari ke tujuh 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 14 post partum dengan hasil pemeriksaan fisik keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, tanda-tanda vital ibu dalam batas normal, TFU tidak teraba, lochea serosa. Teori Febrianti (2019) 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, dan memeriksa pengeluaran lochea.

Kunjungan nifas keempat, hari ke 28 post partum dengan hasil pemeriksaan fisik keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, tanda-tanda vital dalam batas normal, lochea alba. Teori Febrianti (2019) lochea alba muncul mulai dari 2 minggu sampai 6 minggu post partum. Tidak ada kesenjangan dengan teori. Asuhan yang diberikan yaitu menanyakan pada ibu tentang keluhan dan penyulit yang dialaminya, melakukan konseling tentang jenis-jenis alat kontrasepsi dan menanyakan pada ibu tentang jenis alat kontrasepsi yang ingin digunakan

5. Keluarga Berencana

Pada kunjungan antenatal trimester III dan kunjungan nifas ke empat penulis lakukan KIE tentang macam-macam alat kontrasepsi seperti Kondom, KB Suntik, KB Pil, implant, IUD, dan MOW beserta fungsi, kelebihan, kekurangan dan efek samping dari masing-masing alat kontrasepsi tersebut. Hasil keputusan Ibu ingin menggunakan alat kontrasepsi implan

