

BAB IV

TINJAUAN KASUS

A. Gambaran Umum Lokasi Pengambilan Kasus

Studi kasus ini dilakukan di Bidan Praktik Mandiri Elim Suek yang terletak di Jl.Paradiso,RT 09 RW 03 Kelurahan Oesapa Barat, Kecamatan Kelapa Lima, Kota Kupang. Wilayah kerja puskesmas oesapa ,Jumlah tenaga kesehatan yang ada di TPBM Elim Suek adalah Bidan sebanyak 2 orang .

Di Bidan Praktik Mandiri Elim Suek memiliki 2 pelayanan yaitu pelayanan rawat jalan dan pelayanan rawat inap. Bidan Praktik Elim Suek melayani persalinan 24 jam di rawat inap. Di ruang bersalin terdapat 1 ruang tindakan untuk menolong persalinan, dan 2 ruangan khusus untuk ibu yang baru saja melahirkan atau bisa disebut ruang nifas.

Kegiatan yang dijalankan di Bidan Praktik Mandiri Elim Suek terdiri dari pelayanan KIA/KB, pelayanan gizi, pelayanan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular (P2M), dan Promosi Kesehatan.

B. Tinjauan Kasus

Pada tinjauan kasus akan membahas Asuhan Kebidanan Berkelanjutan pada Ny. J.N dalam masa kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir dengan pendokumentasian menggunakan 7 Langkah Varney dan SOAP (Subjektif, Objektif, Analisis Data dan Penatalaksanaan) di Bidan Praktik Mandiri Elim Suek

1. Asuhan Kebidanan Kehamilan

Tanggal Pengkajian : 04 Maret 2024
 Jam : 17;.00 WITA
 Tempat Pengkajian : TPMB Elim Suek

I. PENGKAJIAN DATA

A. Data Subjektif

1. Identitas/ Biodata Pasien

Nama Ibu	: Ny. J. N	Nama Suami	: Tn. D.G
Umur	: 33 tahun	Umur	: 38 tahun
Suku/bangsa	: Rote/Indonesia	Suku/bangsa	: Rote/Indonesia
Agama	: Kristen Protestan	Agama	: Kristen Protestan
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMP
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Wiraswasta
Penghasilan	: -	Penghasilan	: Rp>5.000.00
Alamat	: Oesapa Barat	Alamat	: Oesapa Barat
Telp	: 082147774671	Telp	: -

2. Alasan Kunjungan

Ibu mengatakan ingin memeriksa kehamilannya

3. Keluhan Utama

Ibu mengatakan sering kencing pada malam hari dan cepat lelah dalam melakukan suatu pekerjaan.

4. Riwayat Kesehatan

a. Riwayat Kesehatan Dahulu

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

b. Riwayat Kesehatan Sekarang

Ibu mengatakan tidak sedang menderita penyakit sistemik seperti jantung,

ginjal, asma, TBC, ginjal, diabetes militus, malaria, serta penyakit menular seperti HIV/AIDS.

c. Riwayat Kesehatan Keluarga

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

5. Riwayat Perkawinan

Ibu mengatakan menikah 1 kali, umur 20 tahun, dengan suami umur 21 tahun, lama pernikahan 8 tahun.

6. Riwayat Obstetri

a. Riwayat Menstruasi

Ibu mengatakan pertama kali menstruasi pada umur 15 tahun, siklus 28 hari, lamanya 7 hari, banyaknya darah 3 kali ganti pembalut, bau khas, konsistensi cair, tidak ada keluhan dan Hari Pertama Haid Terakhir (HPHT) tanggal 17 Juni 2023.

b. Riwayat Kehamilan, Persalinan dan Nifas yang lalu

Tabel 4.1.

Riwayat Kehamilan, Persalinan dan Nifas yang lalu

No	Tahun Partus	UK	Jenis Persalinan	Penolong	BB	PB	Komplikasi		Nifas	
							Ibu	Bayi	Keadaan	ASI
1	2015	Aterm	Normal	Bidan	3,5	50	-	-	Baik	Lancar
2	2018	Aterm	Normal	Bidan	3,1	48	-	-	Baik	Lancar

Sumber: Data Subjektif

c. Riwayat Kehamilan Sekarang

Ibu mengatakan hari pertama haid terakhir tanggal 17 Juni 2023, dan diperkirakan persalinannya tanggal 24 Maret 2024. Usia kehamilan sekarang 36-37 minggu. Selama hamil Ny. J.N memeriksakan kehamilannya sebanyak 6 kali di Bidan Praktik Mandiri Elim Suek. Pertama kali melakukan pemeriksaan pada trimester kedua umur kehamilan 15 minggu 3

hari. Pada kehamilan trimester ketiga Ibu mengeluh nyeri perut bagian bawah, sering kencing dan cepat lelah saat melakukan suatu pekerjaan. Ibu dianjurkan untuk banyak istirahat, sering jalan kaki pada pagi atau sore hari, dan terapi yang diberikan Sulfat Ferosus, Kalk, dan Vitamin C.

a. Riwayat Kehamilan Sekarang

Ibu mengatakan hari pertama haid terakhir tanggal 17 Juni 2023, dan diperkirakan persalinannya tanggal 24 Maret 2024. Usia kehamilan sekarang 36-37 minggu. Selama hamil Ny. J.N memeriksakan kehamilannya sebanyak 6 kali di Bidan Praktik Mandiri Elim Suek. Pertama kali melakukan pemeriksaan pada trimester kedua umur kehamilan 15 minggu 3 hari. Pada kehamilan trimester ketiga Ibu mengeluh nyeri perut bagian bawah, sering kencing dan cepat lelah saat melakukan suatu pekerjaan. Ibu dianjurkan untuk banyak istirahat, sering jalan kaki pada pagi atau sore hari, dan terapi yang diberikan Sulfat Ferosus, Kalk, dan Vitamin C.

7. Riwayat KB

Ibu mengatakan pernah menggunakan pil KB sejak tahun 2015 selama 7 tahun, berhenti menggunakan pil KB sejak tahun 2022 dengan alasan ingin menambah anak.

8. Pola Kebutuhan Sehari-hari

Tabel 4.2.

Pola Kebutuhan Sehari-hari

Pola Kebiasaan	Sebelum Hamil	Saat Hamil
Nutrisi	Makan Porsi: 3 piring/hari Komposisi: nasi, sayur, lauk	Makan Porsi: 3 piring/hari Komposisi: nasi, sayur, lauk
	Minum Porsi: 7-8 gelas/hari Jenis: air putih	Minum Porsi: 8-9 gelas/hari Jenis: air putih, susu

Eliminasi	BAB Frekuensi: 1 x/hari Konsistensi: lembek Warna: kuning/coklat	BAB Frekuensi: 1 x/hari Konsistensi: lembek Warna: kuning/coklat
	BAK Frekuensi: 5-6 x/hariWarna: kuning jernihKeluhan: tidak ada	BAK Frekuensi: 8-10 x/hari Warna: kuning jernih Keluhan: tidak ada
Seksualitas	Frekuensi:2-3x/minggu Keluhan: tidak ada	Frekuensi: 1x/minggu Keluhan: tidak ada
Personal Hygiene	Mandi: 2 x/hari Keramas: 2-3 x/mingguSikat gigi: 2 x/hari Perawatan payudara: Benar Ganti pakaian: 2 x/hari Ganti pakaian dalam: 2x/hari	Mandi: 2 x/hari Keramas: 2 x/minggu Sikat gigi: 2 x/hari Perawatan payudara: Benar Ganti pakaian: 2 x/hari Ganti pakaian dalam: 2-3 x/hari
Istirahat	Siang: 2 jam/hari Malam: 7-8 jam/hariKeluhan: tidak ada	Siang: 1-2 jam/hari Malam: 6-7 jam/hari Keluhan: tidak ada
Aktivitas	Melakukan pekerjaan rumah seperti masak, dan membersihkan rumah.	Melakukan pekerjaan rumah seperti masak, dan membersihkan rumah.

Sumber: Data Subjektif

9. Psikososial Spiritual

Ibu mengatakan kehamilan ini direncanakan dan ibu merasa senang dengan kehamilannya. Reaksi suami dan keluarga terhadap kehamilan ini, suami dan keluarga mendukung ibu dengan menasehatkan untuk memeriksakan kehamilan di Bidan Praktik Mandiri Elim Suek dan membantu ibu menyiapkan transportasi untuk persalinan. Pengambil keputusan dalam keluarga adalah ibu dan suami (keputusan bersama). Ibu mengatakan sudah membeli perlengkapan bayi untuk persiapan persalinan, biaya persalinan dan transportasi yang sudah disiapkan oleh suami bila sewaktu-waktu ibu akan melahirkan.

B. Data Objektif

1. Pemeriksaan Umum

- a. Keadaan umum : Baik
- b. Kesadaran : Composmentis
- c. Tanda-tanda vital
 - 1) Tekanan darah : 100/70 mmHg
 - 2) Nadi : 84 kali/menit
 - 3) Pernapasan : 21 kali/menit
 - 4) Suhu : 36,6°C
- d. Tinggi badan : 153 cm
- e. Berat badan sebelum hamil : 56 kg
- f. Berat badan saat ini : 68,1kg
- g. LiLA : 25 cm
- h. IMT :29,1

2. Pemeriksaan Fisik Obstetri

- a. Kepala,tidak ada benjolan, rambut bersih dan tidak rontok
- b. Wajah,tidak pucat, tidak oedema, tidak ada *cloasma gravidarum*
- c. Mata,simetris, konjungtiva merah muda, sclera putih
- d. Hidung,bersih,tidak ada secret dan tidak ada polip
- e. Telinga,Bersih ,simetris dan tidak ada serumen.
- f. Mulut,bibir lembab dan tidak pucat, tidak ada caries gigi, tidak ada stomatitis,tidak ada amandel
- g. Leher,tidak ada pembesaran kelenjar tiroid dan kelenjar limfe,serta tidak ada bendungan vena jugularis.
- h. Dada,payudara simetris, mengalami pembesaran, *areola mammae* mengalami *hiperpigmentasi*, puting susu menonjol dan bersih, tidak ada benjolan disekitar payudara, sudah ada pengeluaran kolostrum pada payudara kiri dan kanan, dan tidak ada rasa nyeri disekitar payudara.
- i. Abdomen,pembesar sesuai usia kehamilan, tampak *striae alba* dan *linea nigra*, tidak ada bekas luka operasi dan kandung kemih kosong.
- j. Genetalia,bersih, tidak ada keputihan, tidak ada luka, tidak ada bengkak dan

tidak ada benjolan

k. Ekstremitas, Refleks patella +/+, tidak varises, tidak oedema, kuku bersih dan tidak pucat

l. Anus : Tidak ada *hemoroid*

3. Palpasi Uterus(Leopold dan Mc.Donald)

Leopold I: Tinggi fundus uteri 3 jari di bawah *Processus Xiphoideus*, pada bagian fundus teraba bulat, besar, lunak dan tidak melenting (bokong)

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

Leopold III:Pada bagian bawah perut ibu teraba bulat, keras, dan melenting (kepala)

Leopold IV : Divergen 2/5

Mc Donald : 30 cm

TBBJ : $(30-11) \times 155 = 2945$ gram

DJJ : Denyut jantung janin terdengar jelas, kuat dan teratur dikanan bawah pusat dengan frekuensi 136x/menit.

4. Taksiran Persalinan (TP) : 24 Maret 2024

5. KSPR : Jumlah skor 2 (Kehamilan Resiko Rendah)

6. Pemeriksaan Penunjang

Tanggal : 3 Oktober 2024

Tempat : Puskesmas Oesapa

a. Hemoglobin : 12 g/dL

b. Golongan darah : O

c. HBsAg : Negatif

d. HIV : Negatif

e. Syphilis : Negatif

II. INTERPRETASI DATA DASAR

Tabel 4.3.

Interpretasi Data Dasar Kehamilan

Diagnosa/ Masalah	Data Dasar
Diagnosa: Ny. J.N G ₃ P ₂ A ₀ AH ₂ UK 36-37 minggu, janin tunggal, hidup, intra uterin, letak kepala, keadan ibu dan janin sehat.	Data Subjektif: Ibu mengatakan hamil anak ketiga, pernah melahirkan 2 kali, tidak pernah keguguran, jumlah anak hidup 2 orang. HPHT: 17 Juni 2023 Data Objektif: Pemeriksaan Umum Keadaan umum: Baik Kesadaran: Composmentis TTV Tekanan darah: 100/70 mmHg Suhu: 36,6°C Nadi: 84 x/menit Pernapasan: 21 x/menit Tinggi badan: 153 cm Berat badan: 68,1kg LiLA: 25 cm Pemeriksaan Kebidanan Inspeksi Wajah tidak pucat, abdomen terdapat <i>striae</i> , <i>linea nigra</i> , tidak ada bekas luka operasi dan membesar sesuai usia kehamilan. Palpasi Abdomen Leopold I: Tinggi fundus uteri 3 jari dibawah <i>Processus</i> <i>Xiphoides</i> , pada bagian fundus teraba bulat,

besar, lunak dan tidak melenting (bokong)

Leopold II:

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

Leopold III:

Pada bagian bawah perut ibu teraba bulat, keras, dan melenting (kepala)

Leopold IV:

Kepala sudah masuk PAP, hodge III, penurunan kepala 2/5

Mc Donald: 30 cm TBBJ: 2945 gram
Auskultasi

Denyut jantung janin terdengar jelas, kuat dan teratur di kanan bawah pusat dengan frekuensi 136 x/menit.

d. Perkusi

Refleks patella +/+

Pemeriksaan Penunjang Hb: 12 g/dL

KSPR: Jumlah skor 2

Masalah: Ketidaknyamanan trimester DS : Ibu mengatakan sering kencing dan III yaitu sering BAK dan cepat lelah saat melakukan suatu pekerjaan.

HPHT: 17 juni 2023

DO :

UK: 36-37 Minggu

Sumber : Data Subjektif dan Objektif

III. ANTISIPASI MASALAH POTENSIAL

Tidak Ada

IV. TINDAKAN SEGERA

Tidak Ada

V. PERENCANAAN

a. Perencanaan Diagnosa Kebidanan

1. Informasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga

R/ Informasi tentang hasil pemeriksaan yang dilakukan merupakan hak ibu dan suami sehingga ibu dan suami bisa lebih kooperatif dalam menerima asuhan yang diberikan

2. Anjurkan ibu menjaga kebersihan diri

R/ Kebersihan diri dapat mengurangi risiko gangguan kesehatan ibu dan janin yang disebabkan oleh kuman dan bakteri

3. Anjurkan ibu untuk sering melakukan jalan kaki di pagi atau sore hari
R/ Aktivitas berjalan kaki saat hamil membuat otot panggul dan rahim menjadi lebih rileks sehingga janin lebih mudah masuk ke panggul dan membantu membuka jalan lahir

4. Diskusikan persiapan persalinan dengan ibu dan keluarga

R/ Persiapan persalinan lebih awal membantu ibu dan keluarga untuk melakukan koreksi bila dalam persiapan masih ada yang kurang

5. Jelaskan tanda bahaya kehamilan trimester III

R/ Bila ada kemungkinan tanda bahaya, ibu segera mengambil tindakan untuk ke fasilitas pelayanan Kesehatan

6. Berikan ibu tablet Fe, vitamin C dan kalk

R/ Tablet Fe mengandung 250 gr sulfat ferosus dan 50 mg asam folat sehingga menambah zat besi dalam tubuh, vitamin C membantu penyerapan sulfat ferosus, dan kalsium laktat 120 mg mengandung ultrafine charbonet dan vitamin D sehingga membantu pertumbuhan tulang dan gigi

7. Anjurkan ibu untuk kunjungan ulang tanggal 20 Maret 2024

R/ Kunjungan ulang dapat memantau kehamilan dan mendeteksi kelainan sedini mungkin pada ibu dan janin

8. Dokumentasikan pelayanan yang telah diberikan

R/ Dokumentasi pelayanan sebagai bahan pertanggungjawaban dan mempermudah pelayanan selanjutnya

b. Perencanaan Masalah Kebidanan

1. Menjelaskan kepada ibu penyebab sering BAK dan cepat lelah saat melakukan suatu pekerjaan.

- R/ Dengan memberitahukan penyebab sering BAK dan cepat lelah saat melakukan suatu pekerjaan dapat membuat ibu beradaptasi dengan ketidaknyamanan kehamilan trimester III.
2. Anjurkan ibu untuk kurangi minum pada malam hari sebelum tidur dan hindari konsumsi minuman berkafein.
R/ Kurangi minum pada malam hari dan tidak mengonsumsi minuman berkafein dapat mengurangi frekuensi BAK ibu hamil di malam hari sehingga waktu istirahat ibu di malam hari dapat tercukupi dengan baik.
 3. Beritahu ibu untuk tidak menahan BAK.
R/ Dengan memberitahukan ibu untuk tidak menahan BAK dapat menghindari ibu dari infeksi saluran kemih.
 4. Anjurkan ibu untuk mengurangi aktivitas
R/ Kurangi aktivitas dapat mengurangi rasa lelah ibu

VI. PELAKSANAAN

a. Pelaksanaan Diagnosa Kebidanan

1. Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa tanda-tanda vital meliputi tekanan darah 100/70 mmHg, suhu 36,6°C, nadi 84 x/menit, pernapasan 21 x/menit dalam batas normal, hasil pemeriksaan fisik tidak ditemukan kelainan, kondisi janin baik dengan frekuensi jantung 136 x/menit, letak janin didalam kandungan normal yaitu letak kepaladan kepala janin sudah masuk pintu atas panggul.
2. Menganjurkan ibu untuk sering melakukan jalan kaki di pagi atau sorehari sehingga otot panggul dan rahim menjadi lebih rileks dan membuat janin lebih mudah masuk ke panggul, serta membantu membuka jalan lahir.
3. Mendiskusikan persiapan persalinan dengan ibu dan keluarga seperti memilih tempat persalinan, transportasi untuk ke tempat persalinan, pendamping persalinan, biaya persalinan, pendonor darah danperlengkapan ibu dan bayi yang dibutuhkan saat persalinan

(pembalut,kain, pakaian ibu dan bayi, dan sebagainya).

4. Menjelaskan tanda bahaya kehamilan trimester III seperti perdarahan,sakit kepala, gangguan penglihatan, penurunan gerakan janin dan kontraksi sehingga apabila ibu mengalami hal tersebut, segera ke Fasilitas Kesehatan terdekat.
5. Menganjurkan ibu untuk minum obat secara teratur sesuai dengan dosis yang diberikan yaitu kalsium laktat diminum 1x1 pada pagi hari setelah makan. Tablet Fe dan vitamin C diminum 1x1 secara bersamaan setelah makan malam atau sebelum tidur. Menjelaskan kepada ibu kebutuhan kandungan zat besi (Fe) pada ibu hamil adalah sekitar 800 mg. Adapun kebutuhan tersebut terdiri atas 300 mg yang dibutuhkan untuk janin dan 500 gram untuk menambah hemoglobin ibu.
6. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang pada tanggal 20 Maret 2024 atau jika ada keluhan.
7. Mendokumentasikan pelayanan yang telah diberikan

b. Pelaksanaan Masalah Kebidanan

1. Memberitahukan ibu penyebab sering BAK yaitu karena posisi janin sudah berada dibawah panggul sehingga menekan kandung kemih dan penyebab ibu hamil cepat lelah karena pertumbuhan janin, peningkatan hormon progesteron, kurang tidur, pembagian nutrisi ke janin, serta jantung yang memompa darah lebih keras untuk meningkatkan volume darah.
2. Menganjurkan ibu untuk minum lebih banyak pada siang hari dan sedikit pada malam hari sebelum tidur, serta hindari konsumsi minuman berkafein seperti teh, kopi atau minuman bersoda.
3. Memberitahukan ibu untuk tidak menahan buang air kecil karena dapat menyebabkan infeksi saluran kemih.
4. Menganjurkan ibu untuk mengurangi aktivitas

VII.EVALUASI

a. Evaluasi Diagnosa Kebidanan

1. Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan
2. Ibu memahami dan bersedia melakukan jalan kaki di pagi atau sorehari
3. Ibu dan keluarga bersedia menyiapkan semua kebutuhan persalinan
4. Ibu memahami tanda bahaya kehamilan trimester III
5. Ibu bersedia minum obat tablet Fe, vitamin C dan kalk
6. Ibu bersedia untuk kunjungan ulang
7. Semua asuhan yang telah diberikan sudah didokumentasikan

b. Evaluasi Masalah Kebidanan

1. Ibu sudah mengetahui penyebab sering BAK dan cepat lelah
2. Ibu bersedia kurangi minum pada malam hari sebelum tidur
3. Ibu bersedia untuk tidak menahan BAK
4. Ibu bersedia kurangi aktivitas dan mencukupi kebutuhan air putih

2. Catatan Perkembangan Asuhan Kebidanan Kehamilan (Ke-I)

Tempat : Rumah Ny. J.N

Hari/Tanggal : Rabu, 06 Maret 2024

Jam : 16.45 WITA

Subjektif ; -

Objektif ;Kunjungan Rumah Pertama

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran :Composmentis

TTV :TD ;100/80 mmHg

S :36

N :82x/menit

RR :20x/menit

2. Palpasi Uterus(Leopold dan Mc.Donald)

Leopold I: Tinggi fundus uteri 3 jari di bawah *Processus*

Xiphoideus, pada bagian fundus teraba bulat, besar, lunak dan tidak melenting (bokong)

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

Leopold III: Pada bagian bawah perut ibu teraba bulat, keras, dan melenting (kepala)

Leopold IV : Kedua telapak tangan tidak saling bertemu, hodge III, penurunan kepala 2/5 (Divergen)

Mc Donald : 30 cm

TBBJ : $(30-11) \times 155 = 2945$ gram

DJJ : Denyut jantung janin terdengar jelas, kuat dan teratur dikanan bawah pusat dengan frekuensi 136x/menit.

Asesmenent :

Ny. J.N G₃P₂A₀AH₂ UK 36-37 minggu, janin tunggal, hidup, intra uterin letak kepala, keadaan ibu dan janin baik

Penatalaksanaan

1. Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa tanda-tanda vital meliputi tekanan darah 100/70 mmHg, suhu 36,6°C, nadi 84 x/menit, pernapasan 21 x/menit dalam batas normal, hasil pemeriksaan fisik tidak ditemukan kelainan, kondisi janin baik dengan frekuensi jantung 136 x/menit, letak janin didalam kandungan normal yaitu letak kepala dan kepala janin sudah masuk PAP

E/ Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan.

2. Menganjurkan ibu untuk sering melakukan jalan kaki di pagi atau sore hari sehingga otot panggul dan rahim menjadi lebih rileks dan membuat janin lebih mudah masuk ke panggul, serta membantumembuka jalan lahir .

E/Ibu memahami dan bersedia melakukan jalan kaki di pagi atau sore hari

3. Mendiskusikan persiapan persalinan dengan ibu dan keluarga seperti memilih tempat persalinan, transportasi untuk ke tempat persalinan, pendamping persalinan, biaya persalinan, pendonor darah dan perlengkapan ibu dan bayi yang dibutuhkan saat persalinan (pembalut, kain, pakaian ibu dan bayi, dan sebagainya).

E/Ibu dan keluarga bersedia menyiapkan semua kebutuhan persalinan

4. Menjelaskan tanda bahaya kehamilan trimester III seperti perdarahan, sakit kepala, gangguan penglihatan, penurunan gerakan janin dan kontraksi sehingga apabila ibu mengalami hal tersebut, segera ke Fasilitas Kesehatan terdekat.

E/ Ibu memahami tanda bahaya kehamilan trimester III

5. Menganjurkan ibu untuk minum obat secara teratur sesuai dengan dosis yang diberikan yaitu kalsium laktat diminum 1x1 pada pagi hari setelah makan. Tablet Fe dan vitamin C diminum 1x1 secara bersamaan setelah makan malam atau sebelum tidur. Menjelaskan kepada ibu kebutuhan kandungan zat besi (Fe) pada ibu hamil adalah sekitar 800 mg. Adapun kebutuhan tersebut terdiri atas 300 mg yang dibutuhkan untuk janin dan 500 gram untuk menambah hemoglobin ibu.

E/Ibu bersedia minum obat tablet Fe, vitamin C dan kalk

6. Menjelaskan tanda-tanda persalinan seperti perut mulas secara teratur dan semakin lama kontraksi semakin kuat, keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir, keluar air ketuban dari jalan lahir dan menganjurkan ibu untuk segera ke TBPM Elim Suek untuk mendapatkan pertolongan persalinan apabila mengalami tanda-tanda persalinan tersebut.

E/ Ibu mengerti dan bersedia untuk segera ke TBPM Elim Suek jika sudah ada tanda-tanda persalinan.

7. Menanyakan kembali kepada ibu mengenai persiapan persalinan seperti memilih tempat persalinan, memilih penolong persalinan, pengambilan keputusan apabila terjadi keadaan gawat darurat, transportasi yang akan digunakan, calon pendonor darah, biaya persalinan serta pakaian ibu dan bayi.

E/ Ibu mengatakan semuanya sudah disiapkan.

8. Mendokumentasikan pelayanan yang telah diberikan

3. CATATAN PERKEMBANGAN II

Tempat : Rumah Ny. J.N

Hari/Tanggal : Rabu, 06 Maret 2024

Jam : 16.45 WITA

S : Ibu mengatakan sering kencing pada malam hari dan cepat lelah dalam melakukan suatu pekerjaan

O; TP :24-03-2024

UK :37-38 Minggu

A;Masalah sebagian teratasi

P:

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa keadaan ibu dan janin baik UK:37-38 Minggu,TP: 24-03-2024

E/ Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan.

2. Menganjurkan ibu untuk sering melakukan jalan kaki di pagi atau sore hari sehingga otot panggul dan rahim menjadi lebih rileks dan membuat janin lebih mudah masuk ke panggul, serta membantu membuka jalan lahir .

E/Ibu memahami dan bersedia melakukan jalan kaki di pagi atau sore hari

3. Memberitahukan ibu penyebab sering BAK yaitu karena posisi janin sudah berada dibawah panggul sehingga menekan kandung kemih dan penyebab ibu hamil cepat lelah karena pertumbuhan

janin, peningkatan hormon progesteron, kurang tidur, pembagian nutrisi ke janin, serta jantung yang memompa darah lebih keras untuk meningkatkan volume darah.

4. Menganjurkan ibu untuk minum lebih banyak pada siang hari dan sedikit pada malam hari sebelum tidur, serta hindari konsumsi minuman berkafein seperti teh, kopi atau minuman bersoda.
5. Memberitahukan ibu untuk tidak menahan buang air kecil karena dapat menyebabkan infeksi saluran kemih.
6. Menganjurkan ibu untuk mengurangi aktivitas
7. Menjelaskan tanda-tanda persalinan seperti perut mulas secara teratur dan semakin lama kontraksi semakin kuat, keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir, keluar air ketuban dari jalan lahir dan menganjurkan ibu untuk segera ke TBPM Elim Suek untuk mendapatkan pertolongan persalinan apabila mengalami tanda-tanda persalinan tersebut.
8. Menanyakan kembali kepada ibu mengenai persiapan persalinan seperti memilih tempat persalinan, memilih penolong persalinan, pengambilan keputusan apabila terjadi keadaan gawat darurat, transportasi yang akan digunakan, calon pendonor darah, biaya persalinan serta pakaian ibu dan bayi.

4. ASUHAN KEBIDANAN PERSALINAN

KALA I

S : Ibu mengatakan nyeri pada perut bagian bawah menjalar ke pinggang sejak jam 01.00 WITA, sudah keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir sejak jam 04.00 WITA pada tanggal 07 Maret 2024

Keadaan Umum	: Baik
Kesadaran	: Composmentis
Tanda-tanda vital	
Tekanan darah	: 110/70 mmHg
Suhu	: 37,0°C
Nadi	: 90 kali/menit
Pernapasan	: 22 kali/menit
Palpasi Uterus	
Leopold I	: Tinggi fundus uteri 3 jari dibawah <i>Processus Xiphoides</i> , pada fundus teraba bagian bulat, lunak, tidak melenting yaitu bokong.
Leopold II	: Bagian kanan perut ibu teraba bagian yang datar, keras seperti papan yaitu punggung janin. Bagian kiri perut ibu teraba bagian kecil janin.
Leopold III	: Bagian bawah perut ibu teraba bulat, keras, dan melenting yaitu kepala.
Leopold IV	: Kepala janin sudah masuk PAP.
Mc Donald	: 30 cm
TBBJ	: $(30-11) \times 155 = 2945$ gram
DJJ	: Denyut Jantung Janin terdengar jelas, kuat dan teratur dikanan bawah pusat dengan frekuensi 134 x/menit.
Pemeriksaan dalam (Jam 06.05 WITA)	
Vulva/ vagina	: Tidak ada kelainan, tidak ada odema, tidak ada varises
Portio Pembukaan	: Tebal lunak 7 cm
Kantong ketuban	: Utuh
Presentasi	: Belakang kepala (ubun-ubun kecil)

Hodge : III

Penurunan kepala : 2/5

A : Ny. J.N G3P2A0AH2 UK 36-37 minggu, janin tunggal hidup, Intra Uterine, letak kepala, Ibu dan janin baik, Inpartu kala I fase aktif.

P :

1. Memberitahu hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa tanda vital ibu dalam batas normal yaitu tekanan darah 120/70 mmHg, nadi 90 x/menit, pernapasan 22 x/menit, suhu 37,0°C, pembukaan 4 cm, keadaan ibu dan janin baik dengan DJJ 134 x/menit.

E/ Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan.

2. Memberikan dukungan atau asuhan pada ibu saat kontraksi, seperti mengajarkan suami untuk memijat dan menggosok pinggang ibu, mengajarkan ibu teknik relaksasi dengan menarik napas panjang dari hidung dan melepaskan dengan cara ditiup lewat mulut sewaktu kontraksi, mengipasi ibu yang berkeringat karena kontraksi. Suami dan keluarga kooperatif memijat punggung ibu dan ibu juga kooperatif dengan mengikuti teknik relaksasi yang diajarkan.

E/ Ibu merasa nyaman setelah dikipasi dan dipijat.

3. Mempersiapkan alat dan bahan yang digunakan selama persalinan

a. Saff I

1) Partus set berisi : Klem tali pusat 2 buah, gunting tali pusat 1 buah, gunting episiotomy 1 buah, ½ kocher 1 buah, penjepit tali pusat 1 buah, handscoon 2 pasang, kassa secukupnya. Tempat berisi obat : Oxytosin 2 ampul, lidokain 1 ampul (2%), spuit 3 dan 5 cc, vitamin K1 ampul, salep mata oxytetracycline (1%).

2) Hecting set berisi : Nealfoder 1 buah, gunting benang 1 buah, pinset anatomis 1 buah, jarum otot dan kulit 1 buah, handscoon 1 pasang, kassa secukupnya.

3) Kom berisi : Air DTT, kapas sublimat, korentang pada tempatnya, larutan sanitasi 1 botol, doppler, pita ukur.

b. Saff II

Pengisapan lendir deele, tempat plasenta, larutan klorin (0,5%), tempat sampah tajam, tensi meter, termometer, stetoskop.

c. Saff III

Cairan infus RL, infus set, abocath, pakaian ibu dan bayi, alat pelindung diri (celemek, penutup kepala, masker, kaca mata, sepatu boot), alat resusitasi bayi. Dibawah tempat tidur disiapkan tempat sampah medis dan non medis. Alat dan bahan untuk menolong siap pakai.

4. Melakukan observasi kondisi pada janin, kondisi ibu dan kemajuan persalinan

5. CATATAN PERKEMBANGAN KALA 1

Hari/tanggal : Kamis, 07 Maret 2024

Jam : 09.00 WITA

S: Ibu mengatakan sakit pada perut bagian bawah semakin kuat dan lama, ketuban pecah spontan jam 09.00 WITA.

O: Keadaan Umum : Baik
 Kesadaran : Composmentis
 Tanda-tanda vital
 Tekanan darah : 110/80 mmHg
 Suhu : 37,0°C
 Nadi : 92 kali/menit
 Pernapasan : 21 kali/menit

DJJ : Denyut Jantung Janin terdengar jelas, kuat dan teratur dikanan bawah pusat dengan frekuensi 136 x/menit.

Pemeriksaan dalam
(Jam 09.00 WITA)

Vulva/ vagina : Tidak ada kelainan, tidak ada odema, tidak ada Varises

Portio : Tidak teraba

Pembukaan : 10 cm

Kantong ketuban : Pecah spontan, warna jernih, jumlah ± 600 ml

Presentase : Belakang kepala (ubun-ubun kecil)

Hodge : IV

Penurunan kepala : 0/5

A : Ny. J.N G3P2A0AH2 UK 36-37 minggu, janin tunggal hidup, Intra Uterine, letak kepala, Ibu dan janin baik, Inpartu kala II fase aktif.

P :

1. Memberitahu hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa tanda vital ibu dalam batas normal yaitu tekanan darah 110/80 mmHg, nadi 92 x/menit, pernapasan 21 x/menit, suhu 37,0°C, pembukaan 10 cm, keadaan ibu dan janin baik dengan DJJ 136 x/menit.

E/ Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan.

2. Menganjurkan ibu untuk berkemih dan tidak boleh menahannya. Kandung kemih yang penuh bisa menghambat kontraksi.

E/ Ibu mengatakan sudah berkemih saat pukul 02.45 WITA.

3. Menganjurkan kepada ibu untuk makan dan minum saat tidak ada kontraksi untuk memenuhi kebutuhan energi dan mencegah dehidrasi pada saat proses persalinan nanti.

E/ Ibu mau minum dan makan saat belum ada kontraksi.

4. Memberikan dukungan atau asuhan pada ibu saat kontraksi, seperti mengajarkan suami untuk memijat dan menggosok pinggang ibu,

mengajarkan ibu teknik relaksasi dengan menarik napas panjang dari hidung dan melepaskan dengan cara ditiup lewat mulut sewaktu kontraksi, mengipasi ibu yang berkeringat karena kontraksi. Suami dan keluarga kooperatif memijat punggung ibu dan ibu juga kooperatif dengan mengikuti teknik relaksasi yang diajarkan.

E/ Ibu merasa nyaman setelah dikipasi dan dipijat.

KALA II

Tanggal : 07 Maret 2024

Jam : 09.25 WITA

S: Ibu mengatakan ingin buang air besar dan ingin mencejan.

O: Keadaan Umum :Baik
Kesadaran :Composmentis

Pemeriksaan dalam
(Jam 09.25 WITA)

Vulva/ vagina :Tidak ada kelainan, tidak ada bengkak

Portio :Tidak teraba

Pembukaan :10 cm

Presentase :Belakang kepala (ubun-ubun kecil)

Hodge :IV

Penurunan kepala :0/5

His :5x10' lamanya 40-45 detik

A: Ny. J.N G3P2A0AH2 UK 36-37 minggu, janin tunggal
hidup, Intra Uterine, letak kepala, Ibu dan janin baik, Inpartu kala II

P:

1. Memastikan dan mengawasi tanda dan gejala kala II yaitu adanya dorongan meneran, tekanan pada anus, perineum ibu menonjol dan vulva membuka. Sudah ada tanda dan gejala kala II, ibu sudah ada dorongan meneran, terlihat ada tekanan pada anus, perineum ibu menonjol dan vulva membuka.
2. Memastikan kelengkapan peralatan, dan mematahkan oxytocin 10

UI serta memasukan spuit 3 cc kedalam partus set. Semua peralatan sudah disiapkan, ampul oxytocin dan spuit sudah dimasukan kedalam partus set.

3. Memakai alat pelindung diri Mempersiapkan diri untuk menolong. Topi, masker, celemek dan sepatu boot telah dipakai.
4. Melepaskan dan menyimpan semua perhiasan yang dipakai, cuci tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian keringkan dengan handuk pribadi yang bersih dan kering. Semua perhiasan sudah dilepaskan dan tangan sudah dicuci menggunakan 7 langkah.
5. Memakai sarung tangan DTT ditangan kanan Sarung tangan DTT sudah dipakai di tangan kanan.
6. Memasukkan oxytocin kedalam tabung suntik dan lakukan aspirasi.
7. Membersihkan vulva dan perineum, menyeka dengan hati-hati dari anterior (depan) ke posterior (belakang) dengan menggunakan kapas sublimat yang dibasahi air DTT Vulva dan perineum telah dibersihkan dengan air DTT.
8. Melakukan pemeriksaan dalam untuk memastikan pembukaan lengkap Hasil pemeriksaan dalam pembukaan 10 cm.
9. Dekontaminasi sarung tangan dengan cara mencelupkan tangan yang masih memakai sarung tangan ke dalam larutan klorin (0,5%), kemudian lepaskan sarung tangan dan rendam dalam larutan klorin (0,5%) selama 10 menit. Cuci kedua tangan setelah sarung tangan dilepaskan. Tutup kembali partus set. Handscoon telah direndam dalam larutan klorin.
10. Periksa denyut jantung janin DJJ 146 x/menit.
11. Memberitahu ibu dan keluarga bahwa pembukaan sudah lengkap dan keadaan janin baik. Ibu dalam posisi dorcal recumbent.
12. Meminta keluarga membantu menyiapkan posisi ibu yaitu kepala melihat keperut/fundus, tangan merangkul kedua pahanya lalu meneran dengan menarik nafas panjang lalu hembuskan perlahan lewat mulut tanpa pengeluaran suara. Kepala ibu dibantu suami

untuk melihat kearah perut.

13. Melakukan bimbingan meneran saat ibu mempunyai dorongan yang kuat untuk meneran, membimbing ibu untuk meneran secara benar dan efektif yaitu pada saat ada kontraksi yang kuat mulai menarik napas panjang, kedua paha ditarik kebelakang dengan kedua tangan, kepala diangkat mengarah keperut, meneran tanpa suara. Ibu meneran baik tanpa mengeluarkan suara.
14. Anjurkan kepada ibu untuk tidur miring kiri bila ibu belum merasa ada dorongan untuk meneran. Ibu dalam posisi dorcal recumbent karena sakit terus menerus.
15. Meletakkan handuk bersih diatas perut ibu untuk mengeringan bayi. Handukbersih sudah disiapkan diperut ibu.
16. Kain bersih dilipat 1/3 bagian diletakkan dibawah bokong ibu Kain telah disiapkan.
17. Membuka tutup partus set dan periksa kembali kelengkapan peralatan dan bahan Telah diperiksa dan kelengkapan alat dan bahan lengkap.
18. Memakai sarung tangan DTT atau steril pada kedua tangan. Handscoon sudah dipakai pada kedua tangan.
19. Melindungi perineum saat kepala bayi tampak membuka vulva 5-6 cm, menganjurkan ibu untuk meneran perlahan atau bernapas cepat dan dangkal, menganjurkan meneran seperti yang sudah dijelaskan sebelumnya Perineum telah dilindungi dengan tangan kiri yang dilapisi kain dan kepala bayi telah disokong dengan tangan kanan.
20. Memeriksa adanya lilitan tali pusat pada leher bayi Tidak ada lilitan tali pusat
21. Menunggu hingga kepala bayi melakukan putaran paksi luar secara spontan.
22. Setelah putaran paksi luar selesai kemudian memegang secara biparietal, menganjurkan ibu meneran saat-saat kontraksi. Melakukan biparietal tarik kearah bawah untuk melahirkan bahu

- depan dan kearah atas untuk melahirkan bahu belakang.
23. Setelah bahu lahir, menggeserkan tangan bayi kearah perineum ibu untuk menyangga kepala, lengan dan siku sebelah bawah, menggunakan tangan atas untuk menelusuri dan memegang lengan dan siku sebelah bawah.
 24. Setelah tubuh dan lengan lahir, penelusuran tangan atas berlanjut ke punggung, bokong, tungkai dan kaki. Pegang kedua mata kaki. Seluruh tubuh dan tungkai bayi berhasil dilahirkan pukul 04.35 WITA.
 25. Melakukan penilaian selintas Bayi menangis kuat, bernafas tanpa kesulitan,bergerak aktif.
 26. Mengeringkan tubuh bayiBayi telah dikeringkan
 27. Memeriksa uterus dan pastikan tidak ada bayi kedua dalam uterus. Uterustelah diperiksa TFU setinggi pusat dan tidak ada bayi kedua.
 28. Memberitahu ibu bahwa ia akan disuntik oxytocin agar uterus dapatberkontraksi dengan baik.
Ibu mengerti dan mau disuntik

KALA III

Tanggal : 07 Maret 2024

Jam : 09.45 WITA

S : Ibu mengatakan perutnya terasa mules.

O : Keadaan Umum :Baik
Kesadaran :Composmentis
Kontraksi :Baik
TFU :Setinggi pusat

A: Ny. J.N P3A0AH3, Inpartu kala III

P:

29. Dalam waktu 1 menit setelah bayi lahir, suntikkan oxytocin 10 unit secara intramuskuler di 1/3 distal lateral paha. Sebelum dilakukan penyuntikan dilakukan aspirasi terlebih dahulu Ibu telah disuntik oxytocin 10 UI/IM, di 1/3 paha atas distal lateral.
30. Menjepit tali pusat dengan penjepit tali pusat. Mendorong isi tali pusat, mengklem tali pusat dan memotong tali pusat. Tali pusat dijepit dengan penjepit tali pusat 3 cm dari pusat bayi, isi tali pusat didorong kearah ibu lalu di klem.
31. Melindungi perut bayi dengan tangan kiri dan pegang tali pusat yang telah dijepit dan lakukan pengguntingan tali pusat diantara 2 klem tersebut. Tali pusat telah dipotong.
32. Meletakkan bayi agar ada kontak kulit antara ibu dan bayi dan menyelimuti ibu dan bayi dengan kain hangat lalu pasang topi dikepala bayi. Bayi telah dilakukan kontak kulit selama 1 jam.
33. Memindahkan klem tali pusat hingga berjarak 5-10 cm dari vulva. Klem telah dipindahkan 5-10 cm dari vulva.
34. Meletakkan 1 tangan diatas kain perut ibu, ditepi atas simpisis untuk mendeteksi atau memantau tanda-tanda pelepasan plasenta.
35. Setelah uterus berkontraksi, tali pusat ditegangkan sambil tangan lain melakukan dorso cranial, tarik ambil menyeluruh ibu meneran sedikit.
36. Kemudian tali pusat ditarik sejajar lantai lalu keatas mengikuti jalan lahir.
37. Setelah plasenta keluar putar dan pilin plasenta perlahan-lahan hingga plasenta berhasil dilahirkan
Plasenta lahir spontan pukul 10.00 WITA
38. Melakukan masase uterus selama 15 detik dilakukan searah jarum jam hingga uterus berkontraksi dengan baik, memeriksa kelengkapan plasenta.
39. Plasenta dan selaputnya lengkap yang terdiri dari korion dan kotiledon yang berjumlah 20, berat ± 500 gram, diameter ± 22 cm,

tebal $\pm 2,3$ cm, insersi tali pusat lateralis, dan panjang tali pusat 51 cm.

40. Melakukan evaluasi laserasi, jika ada maka lakukan penjahitan
Tidak ada laserasi perineum

KALA IV

Tanggal : 07 Maret 2024

Jam : 10.00WITA

S : Ibu mengatakan merasa lega dan perutnya masih terasa m

O : Keadaan Umum : Baik

Kontraksi : Baik

TFU : 2 jari dibawah pusat

Kandung kemih : Kosong

Perdarahan : ± 100 ml

Tanda-tanda vital

Tekanan darah : 121/80 mmHg

Suhu : 37,2°C

Nadi : 96 kali/menit

Pernapasan : 21 kali/menit

A : Ny. J.N P3A0AH3, Inpartu kala IV

P :

41. Mengevaluasi uterus berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan pervaginam. Kontraksi uterus baik.
42. Memeriksa kandung kemih Kandung kemih kosong.
43. Mencelupkan tangan yang masih menggunakan sarung tangan kedalam larutan klorin (0,5%) untuk membersihkan noda darah dan cairan tubuh, dan bilas dengan handuk tanpa melepas sarung tangan kemudian keringkandengan handuk.
44. Mengajarkan ibu dan keluarga cara melakukan masase uterus dan menilai kontraksi Ibu dan keluarga dapat melakukan kontraksi uterus.
45. Memeriksa nadi dan pastikan keadaan umum ibu baik Keadaan ibu

baik, nadi 96 x/menit.

46. Memeriksa jumlah perdarahan, perdarahan ± 100 cc.
47. Memantau keadaan bayi dan pastikan bahwa bayi bernapas dengan baik. Keadaan bayi baik, pernapasan 42 x/menit, HR 140x/menit
48. Menempatkan semua peralatan bekas pakai dalam larutan klorin (0,5%) untuk dekontaminasi selama 10 menit.
49. Membuang bahan-bahan yang terkontaminasi ke tempat sampah yang sesuai, hasilnya buang sampah yang terkontaminasi cairan tubuh dibuang di tempat sampah medis, dan sampah plastik pada tempat sampah non medis.
50. Membersihkan badan ibu menggunakan air DTT.
51. Memastikan ibu dalam keadaan nyaman dan bantu ibu memberikan ASI kepada bayinya dan menganjurkan keluarga untuk memberikan makan dan minum kepada ibu.
52. Mendekontaminasikan tempat bersalin larutan klorin (0,5%) selama 10 menit.
53. Celupkan sarung tangan kotor ke dalam larutan klorin (0,5%) balikkan bagian dalam keluar dan rendam dalam larutan klorin (0,5%) selama 10 menit, melepas alat pelindung diri.
54. Mencuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian keringkan dengan handuk yang kering dan bersih.
55. Memakai sarung tangan ulang.
56. Melakukan pemeriksaan fisik pada bayi.
57. Memberitahu ibu bahwa akan dilakukan penyuntikan vitamin K di paha kiri bayi setelah 1 jam kemudian akan dilanjutkan pemberian suntikan HB0 di paha kanan bayi.
58. Melepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik dan rendam di dalam larutan klorin (0,5%) selama 10 menit.
59. Mencuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian keringkan dengan tissue atau handuk yang bersih dan kering.

Mengukur TTV dan memberikan penkes tentang tanda bahaya masa nifas yaitu uterus lembek atau tidak berkontraksi, pendarahan pervaginam lebih dari 500 cc, sakit kepala hebat, penglihatan kabur, pendarahan pervaginam berbau busuk, demam tinggi dimana suhu tubuh lebih dari 37,5°C dan tanda bahaya pada bayi baru lahir yaitu warna kulit biru, muntah yang berlebihan, tali pusat bengkak atau merah, kejang, tidak BAB selama 24 jam, bayi tidak mau menyusui, BAB encer lebih dari 5 x/hari. Memberikan kepada ibu terapi oral Paracetamol 50 mg diminum 3x1, Fe 10 tablet diminum 3x1, dan memberi vitamin A 200.000 IU 2 butir diminum 1x1.

60. Melakukan pendokumentasian Pada lembar depan dan lembar belakang partograf. Mengevaluasi kontraksi dan keadaan umum ibu 15 menit pada jampertama, tiap 30 menit pada jam kedua.

5. Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir

Tanggal Pengkajian : 07 Maret 2024
 Jam : 09.25 WITA
 Tempat Pengkajian : TPBM Elim Suek

I. PENGKAJIAN

Data Subjektif

1. Identitas

a. Identitas Pasien

Nama bayi : By. Ny. J.N
 Tanggal lahir : 07 Maret 2024
 Jam lahir : 09.25 WITA
 Jenis kelamin : Laki-laki

b. Identitas Orangtua

Nama Ibu	: Ny. J. N	Nama Suami	: Tn. D. G
Umur	: 33 tahun	Umur	: 38 tahun
Suku/bangsa	: Rote/Indonesia	Suku/bangsa	: Rote/Indonesia

Agama	: Kristen protestan	Agama	: Kristen protestan
Pendidikan	: SMP	Pendidikan	: SMP
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Wiraswasta
Penghasilan	: -	Penghasilan	: Rp>5.000.00
Alamat	: Oesapa Barat	Alamat	: Oesapa Barat
Telp	: -	Telp	: -

2. Keluhan Utama

Ibu mengatakan anaknya tidak ada keluhan.

3. Riwayat Kesehatan

a. Riwayat kesehatan dahulu

Ibu mengatakan diri dan keluarganya tidak pernah menderita penyakit jantung, asma, TBC, diabetes melitus, malaria, hepatitis dan HIV/AIDS.

b. Riwayat kesehatan sekarang

Ibu mengatakan diri dan keluarganya tidak sedang menderita penyakit jantung, asma, TBC, diabetes melitus, malaria, hepatitis dan HIV/AIDS.

4. Riwayat Kehamilan

a. Riwayat obstetric

Ibu mengatakan ini melahirkan anak keduanya, pernah melahirkan 1x, tidak pernah keguguran dan jumlah anak hidup 1 orang. Hari Pertama Haid Terakhir pada tanggal 17 juni 2023.

b. Keluhan yang dialami ibu

Ibu mengatakan pada awal kehamilan sering mual muntah di pagi hari dan pada akhir kehamilan ibu sering BAK.

c. Riwayat penyakit/ komplikasi Ibu mengatakan tidak ada.

d. Kebiasaan saat hamil

Ibu mengatakan tidak ada pantangan makanan, tidak merokok, tidak narkoba, tidak minum alcohol dan jamu.

5. Riwayat Persalinan Sebelumnya

Tabel 4.4.

Riwayat Persalinan Sebelumnya										
Tahun Partus	UK	Jenis Persalinan	Penolong	BB	PB	Komplikasi		Keadaan	Nifas ASI	
			g			Ibu	Bayi			
1	2015	Aterm Normal	Bidan	3,1	50	-	-	Baik	Lancar	
2	2018	Aterm Normal	Bidan	3,1	50	-	-	Baik	Lancar	

Sumber: Data Subjektif

6. Riwayat Persalinan Sekarang

Ibu mengatakan melahirkan secara normal, ditolong oleh bidan, lahir pukul 09.25 WITA pada tanggal 07 Maret 2024, bayi laki-laki, usia gestasi 36-37 minggu, lahir hidup dan menangis spontan.

Data Objektif

1. Penilaian awal Bayi Baru Lahir

Bayi lahir cukup bulan, menangis kuat, bernafas spontan, tonus otot baik, bergerak aktif, dan warna kulit kemerahan.

2. Penilaian APGAR skor

Tabel 4.5. APGAR Skor

Tanda	0	1	2	Skor	
<i>Appearance</i> (warna kulit)	Pucat/biru seluruh tubuh	Badan merah, ekstremitas biru	Seluruh kemerahan	2	2
<i>Pulse</i> (denyut jantung)	Tidak ada	Di bawah 100	Di atas 100	2	2
<i>Grimace</i> (refleks)	Tidak ada	Sedikit gerakan mimik	Menangis, batuk, bersin	2	2
<i>Activity</i> (aktivitas)	Lumpuh	Ekstremitas dalam sedikit fleksi	Gerakan aktif	1	2
<i>Respiration</i> (pernapasan)	Tidak ada	Lemah/tidak teratur	Menangis kuat	2	2
JUMLAH				9	10

Sumber : Data Objektif

II. INTERPRETASI DATA DASAR

Tabel 4.6.

Interpretasi Data Dasar Bayi Baru Lahir

Diagnosa/Masalah	Data Dasar
Diagnosa : By. Ny. J.N neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan Masalah : Tidak ada	Data Subjektif: Ibu mengatakan telah melahirkan anak kedua, usia gestasi 36-37 minggu, bayi lahirhidup dan menangis spontan Data Objektif: Bayi lahir cukup bulan, menangis kuat, bernafas spontan, tonus otot baik, bergerakaktif, warna kulit kemerahan dan APGAR skor 9/10.

Sumber : Data Subjektif dan Objektif

III. ANTISIPASI MASALAH POTENSIAL

Hipotermia

IV. TINDAKAN SEGERA

Mengeringkan tubuh bayi

V. PERENCANAAN

1. Beritahu ibu tentang keadaan bayinya.

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

2. Mengeringkan tubuh bayi dengan handuk kering kecuali telapak tangan.

R/ Mengeringkan tubuh bayi dapat mencegah terjadinya hipotermia.

3. Menjepit tali pusat dengan klem pertama berjarak 3 cm dari umbilicus danklem kedua berjarak 2 cm dari klem pertama, lalu potong tali pusat dengangunting tali pusat kemudian klem tali pusat menggunakan klem tali pusat. R/ Tali pusat dipotong setelah bayi dilahirkan dan saat plasenta masih adadidalam tubuh ibu dapat mencegah perdarahan hebat yang dapat dialami ibusetelah melahirkan.

4. Tengkurapkan bayi diatas dada ibu untuk melakukan Inisiasi Menyusu

Dini(IMD).

R/ Melakukan IMD dapat membuat kontak kulit antara ibu dan bayi, dan memastikan bayi menerima kolostrum atau ASI pertama yang mengandung zat antibodi untuk melindungi bayi dari infeksi dan membantu sistem pencernaan bayi agar berfungsi dengan baik.

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

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

6. Dokumentasikan semua asuhan yang diberikan.

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

VI. PELAKSANAAN

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

VII. EVALUASI

1. Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan.
2. Tubuh bayi telah dikeringkan.

3. Tali pusat bayi telah dipotong.
4. Inisiasi Menyusu Dini telah dilakukan.
5. Ibu sudah memahami dan bersedia menjaga kehangatan tubuh bayi.
6. Semua asuhan telah didokumentasikan.

6. Catatan Perkembangan Bayi Baru Lahir

Hari/Tanggal : 07 Maret 2024

Jam : 10.25 WITA

S : Ibu mengatakan bayinya sudah bisa menghisap dengan baik walaupun belum kuat.

O : Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda-tanda vital

Nadi : 140 kali/menit

Pernapasan : 42 kali/menit

Suhu : 36,8 °C

Antropometri

Berat Badan : 2900 gram

Panjang Badan : 46 cm

Lingkar Kepala : 32 cm

Lingkar Dada : 32 cm

Lingkar Perut : 30 cm

Pemeriksaan Fisik

Kepala : Bulat normal, tidak ada caput succedaneum, tidak ada cephal hematoma, ubun-ubun besar dan kecil masih terbuka, rambut warna hitam

Wajah : Tidak pucat, tidak ikterik

Mata : Simetris, konjungtiva merah muda, dan sclera putih

Hidung : Bersih, tidak ada polip

Telinga	: Simetris, tidak ada serumen
Mulut	: Bibir berwarna merah muda, tidak <i>sianosis</i> , tidak ada <i>labioschisis</i> dan <i>palatoschisis</i>
Leher	: Tidak ada benjolan
Dada	: Simetris, tidak ada retraksi dinding dada
Abdomen	: Tidak ada kemerahan atau bengkak di sekitar tali pusat, tali pusat bersih dan masih basah
Kulit	: Warna kulit kemerahan, tidak ada tanda lahir
Ekstremitas	: Jari tangan dan kaki lengkap, pergerakan aktif
Genitalia	: Tidak ada kelainan, testis sudah turun
Anus	: Ada lubang anus

Pemeriksaan Refleks

<i>Grasp reflex</i>	: Baik, ketika menyentuh telapak tangan bayi, bayi menggenggam jari pemeriksa dengan erat
Refleks moro	: Baik, ketika pemeriksa menepuk tangan, bayi tampak kaget
<i>Rooting reflex</i>	: Baik, ketika sudut mulut bayi disentuh, bayi memutar kepalanya, membuka mulut dan siap menghisap mengikuti arah rangsangan
<i>Sucking reflex</i>	: Baik, ketika mulut bayi disentuh, bayi melakukan gerakan menghisap
Refleks Babinski	: Baik, ketika pemeriksa menggores telapak kaki bayi, ibu jari kaki bayi mengarah keatas dan jari-jari lainnya terbuka.

A : Bayi Ny. J.N neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan, 1 jam pertama.

P

1. Memberitahukan hasil pemeriksaan yaitu keadaan bayi baik, tanda tanda vital dalam batas normal yaitu nadi 140 x/menit, pernapasan 42 x/menit, dan suhu 36,8°C, BB 2900 gram, PB 46 cm, LK 32 cm, LD 32 cm, LP 30 cm, dan pemeriksaan fisik dari kepala sampai kaki tidakada kelainan.
E/ Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan.
2. Melakukan injeksi vitamin K (*phytomenadione*) 1 mg di paha kiri secara Intra Muscular agar dapat mencegah perdarahan di berbagai organ tubuh bayi seperti otak, lambung dan usus.
E/ Pemberian suntikan vitamin K telah dilakukan.
3. Memberikan salep mata *oxytetracycline* (1%) pada mata bayi agar dapat mencegah terjadinya infeksi pada mata bayi.
E/ Bayi telah diberikan salep mata.
4. Memberikan imunisasi HB 0 di paha bayi sebelah kanan setelah 1 jam dari pemberian vitamin K.
E/ Bayi telah diberikan imunisasi HB 0.
5. Mengingatkan kepada ibu untuk menjaga kehangatan tubuh bayidengan cara selimuti bayinya, jangan membiarkan pakaian bayi terbuka lama, segera ganti popok atau kain yang sudah basah denganyang kering.
E/ Ibu mengerti dan bersedia menjaga kehangatan tubuh bayi.
6. Memberitahu ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin dan memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan tanpa makanan tambahan apapun.
E/ Ibu bersedia menyusui bayinya.
7. Memberitahu ibu tanda-tanda bahaya pada bayi, yaitu warna kulit biruatau pucat, muntah yang berlebihan, tali pusat bengkak atau merah, kejang, tidak mau menyusu, tidak BAB dalam 24 jam, BAB encer lebih dari 5x/hari dan anjurkan ibu segera ke Fasilitas Kesehatan terdekat bila ada tanda-tanda tersebut.
E/ Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.

8. Melakukan pendokumentasian

E/ Pendokumentasian telah dilakukan.

7. Catatan Perkembangan Masa Nifas 6 Jam Post Partum (KF 1)

Tempat : TPBM Elim Suek

Hari/Tanggal : 07 Maret 2024

Jam : 15.25 WITA

S: Ibu mengatakan perut terasa mules

O: Keadaan Umum :Baik

Kesadaran :Composmentis

Tanda-tanda vital

Tekanan darah :110/80mmHg

Nadi :82 kali/menit

Pernapasan :20 kali/menit

Suhu :36,5 °C

Pemeriksaan Fisik

Kepala :Tidak ada benjolan, rambut bersih dan tidak Rontok

Muka :Tidak pucat, tidak oedema

Mata :Simetris, konjungtiva merah muda, dan sclera Putih

Hidung :Bersih, tidak ada polip

Telinga :Simetris, tidak ada serumen

Mulut :Bibir lembab dan tidak pucat, tidak ada caries pada gigi, tidak ada stomatitis

Leher :Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid dan kelenjar limfe, serta tidak ada bendungan vena Jugularis

Dada :Simetris, tidak ada benjolan, puting susu bersih

	dan menonjol, ada pengeluaran colostrum.
Abdomen	:TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih kosong, tidak ada bekas luka operasi
Ekstremitas	:Refleks patella +/+, tidak ada varises, tidak ada oedema, kuku bersih dan tidak pucat
Genetalia	:Ada pengeluaran lochea rubra, tidak ada luka jahitan pada perineum, tidak ada bengkak, dan tidak ada benjolan
Anus	:Tidak ada hemoroid

A : Ny. J.N umur 33 tahun P3A0AH3 postpartum normal 6 jam

P : 1. Menginformasikan pada ibu dan keluarga bahwa keadaan ibu baik dengan hasil pemeriksaan yaitu TD 110/80 mmHg, nadi 82 x/menit, pernapasan 20x/menit dan suhu 36,5°C.
E/ Ibu dan keluarga mengetahui hasil pemeriksaan.

2. Menjelaskan ibu tentang cara membersihkan daerah kewanitaian setelah BAK harus dibersihkan dengan air yang bersih dari arah depan ke belakang, mengganti pembalut minimal 2 kali sehari atau bila pembalut sudah terasa penuh

E/ Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan bersedia mengganti pembalut jika sudah merasa tidak nyaman.

3. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya setiap 2-3 jam dan hanya memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan, karena ASI mengandung zat gizi yang penting untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi dan memberi perlindungan terhadap infeksi. Diharapkan agar ibu menyusui bayi setiap 2-3 jam atau 10-12 kali dalam 24 jam dengan lamanya 10-15 menit pada setiap payudara dan selama usia 0-6 bulan bayi cukup diberikan ASI saja tanpa makanan tambahan apapun.

E/ Ibu mengerti dan memahami tentang penjelasan yang diberikan dan bersedia untuk memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan kepada bayinya.

4. Menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan bergizi seimbang seperti

nasi, sayuran hijau, ikan, telur, tempe, daging, buah-buahan dan lain-lain, yang bermanfaat untuk menambah stamina ibu dan mempercepat proses penyembuhan.

E/ Ibu mengerti dan akan makan makanan yang mengandung nilai gizi seperti, sayur-sayuran, lauk-pauk serta buah.

5. Menjelaskan pada ibu tentang personal hygiene seperti mandi teratur minimal 2x sehari, mengganti pakaian dan alas tempat tidur, melakukan perawatan perineum, mengganti pembalut, mencuci tangan setiap membersihkan daerah genetalia dan menjaga kebersihan lingkungan disekitar tempat tinggal. Kebersihan diri berguna untuk mencegah infeksi pada ibu nifas dan membuat ibu merasa nyaman.

E/ Ibu mengerti dengan penjelasan pola perilaku hidup bersih dan sehat serta bersedia mengikuti saran yang diberikan.

6. Mengajarkan ibu cara merawat payudara yaitu sebelum menyusui ibu terlebih dahulu membersihkan payudara dengan baby oil, lalu melakukan pijatan lembut secara memutar kearah puting susu, kemudian mengkompresnya dengan air hangat selama 3 menit, lalu bersihkan dan keringkan.

E/ Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan ibu bersedia sebelum memberikan ASI kepada bayinya, ibu terlebih dahulu membersihkan payudaranya.

7. Menjelaskan tanda bahaya masa nifas seperti perdarahan yang hebat, pengeluaran cairan pervaginam berbau busuk, oedema atau bengkak, penglihatan kabur, payudara bengkak dan merah, demam dan nyeri hebat, sesak nafas dan sakit kepala hebat. Menganjurkan ibu untuk segera ke Fasilitas Kesehatan jika muncul salah satu tanda tersebut.

E/ Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan bersedia segera ke fasilitas terdekat bila ditemukan salah satu tanda seperti yang sudah dijelaskan tadi.

8. Menganjurkan ibu untuk tidak boleh melakukan hubungan seksual sampai darah berhenti. Selama periode nifas, hubungan seksual juga dapat berkurang. Hal-hal yang dapat menyebabkan pola hubungan seksual

selama masa nifas berkurang antara lain gangguan atau ketidaknyamanan fisik, kelelahan dan kecemasan yang berlebihan.

E/ Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.

9. Menganjurkan ibu agar istirahat yang cukup dan teratur yaitu tidur siang 1-2 jam/ hari dan tidur malam 7-8 jam/ hari. Hal-hal yang dapat dilakukan ibu dalam memenuhi kebutuhan istirahatnya antara lain anjurkan ibu untuk melakukan kegiatan rumah tangga secara perlahan, ibu bisa tidur atau istirahat saat bayinya tidur. Kurang istirahat dapat menyebabkan jumlah ASI berkurang, memperlambat proses involusi uteri, menyebabkan depresi dan ketidakmampuan dalam merawat bayi.

E/ Ibu mengerti dan bersedia mengikuti anjuran yang diberikan.

10. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan pada status ibu atau buku register.

E/ Pendokumentasian sudah dilakukan pada buku register, status pasien dan buku KIA

8. Catatan Perkembangan Kunjungan Nifas 6 Hari (KF II)

Hari/Tanggal : Kamis, 13 Maret 2024

Jam : 10.00 WITA

Tempat : Rumah Ny. J.N

S : Ibu mengatakan masih keluar lendir berwarna kecoklatan dari jalan lahir.

O : Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, tekanan darah 110/70 mmHg, nadi 81 x/menit, pernapasan 20 x/menit, suhu 36,3°C dan TFU pertengahan pusat dan simfisis pubis.

A Ny. J.N P3A0AH3 postpartum normal hari ke-6

P :

1. Memberitahukan hasil pemeriksaan yaitu keadaan ibu baik, tanda-tanda vital dalam batas normal yaitu tekanan darah 110/70 mmHg, nadi 81 x/menit, pernapasan 20 x/menit, dan suhu 36,3°C.

E/ Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan.

2. Mengecek dan memastikan involusi uterus berjalan dengan normal, uterus berkontraksi dengan baik, fundus dibawah umbilicus, tidak ada

perdarahan abnormal dan tidak berbau busuk.

E/ Uterus berkontraksi dengan baik dan tidak ada perdarahan.

3. Mengobservasi dan menilai adanya tanda-tanda infeksi seperti demam tinggi, nyeri pada bagian bawah perut, dan lochea berbau busuk.

E/ Keadaan ibu sehat dan tidak ada tanda-tanda infeksi.

4. Menganjurkan dan memastikan ibu mendapat cukup makanan, cairan dan istirahat.

E/ Keadaan ibu sehat dan ibu bersedia mengikuti anjuran yang di berikan.

5. Mengajarkan ibu teknik menyusui bayi yang baik dan benar yaitu:

- a. Seluruh badan bayi tersanggah dengan baik
- b. Kepala dan tubuh bayi lurus
- c. Badan bayi menghadap ke dada ibu
- d. Badan bayi dekat ke ibu
- e. Dagubayi menempel ke payudara
- f. Mulut bayi terbuka lebar
- g. Bibir bawah membuka lebar dan areola bagian atas

E/ Ibu sudah bisa menyusui bayi dengan baik dan benar.

6. Memberikan konseling pada ibu mengenai perawatan tali pusat dan menjagakehangatan tubuh bayi.

E/ Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.

7. Melakukan pendokumentasian.

E/ Pendokumentasian telah dilakukan.

9. Catatan Perkembangan Kunjungan Nifas 14 Hari (KF III)

Hari/Tanggal : Kamis, 21 Maret 2024

Jam : 11.00 WITA

Tempat : Rumah Ny.J N

S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan dan ASI keluar lancar.

O : Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, tekanan darah 120/80 mmHg, nadi 82 x/menit, pernapasan 20 x/menit, suhu 36,6°C, dan TFU sudah tidak teraba.

A : Ny. J.N P3A0AH3 postpartum hari ke 14

P :

1. Memberitahukan hasil pemeriksaan yaitu keadaan ibu baik dan tanda-tanda vital dalam batas normal yaitu tekanan darah 120/80 mmHg, nadi 82 x/menit, pernapasan 20 x/menit, suhu 36,6°C dan TFU sudah tidak teraba.

E/ Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan.

2. Mengobservasi dan menilai adanya tanda-tanda infeksi seperti demam tinggi, nyeri pada bagian bawah perut, dan lochea berbau busuk

E/ Keadaan ibu sehat dan tidak ada tanda-tanda infeksi.

3. Menganjurkan dan memastikan ibu mendapat cukup makanan, cairan dan istirahat.

E/ Keadaan ibu sehat dan ibu bersedia mengikuti anjuran yang di berikan.

4. Mengajarkan ibu teknik menyusui bayi yang baik dan benar yaitu seluruh badan bayi tersanggah dengan baik, kepala dan tubuh bayi lurus, badan bayi menghadap ke dada ibu, badan bayi dekat ke ibu, dagu bayi menempel ke payudara, mulut bayi terbuka lebar, bibir bawah membuka lebar dan areola bagian atas tampak lebih banyak.

E/ Ibu sudah bisa menyusui bayi dengan baik dan benar.

5. Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga kehangatan tubuh bayi.

E/ Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.

6. Menjelaskan jenis-jenis alat kontrasepsi, kelebihan dan kekurangannya, serta menganjurkan ibu untuk memilih alat kontrasepsi yang diinginkan.

E/ Ibu mengerti dan memilih alat kontrasepsi jenis Implant

7. Melakukan pendokumentasian.

E/ Pendokumentasian telah dilakukan.

10. Catatan Perkembangan Kunjungan Nifas 29 Hari (KF 4)

Hari/Tanggal : Selasa, 09 April 2024

Jam : 15.30 WITA

Tempat : Rumah Ny. J.N

S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan.

O : Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, tekanan darah 110/70 mmHg, nadi 80 x/menit, pernapasan 20 x/menit, dan suhu 36,2°C.

A : Ny. J.N P3A0AH3 postpartum hari ke 29

P :

1. Memberitahukan hasil pemeriksaan yaitu keadaan ibu baik dan tanda-tanda vital dalam batas normal yaitu tekanan darah 110/70 mmHg, nadi 80 x/menit, pernapasan 20 x/menit, dan suhu 36,2°C.

E/ Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaaan.

2. Menganjurkan dan memastikan ibu mendapat cukup makanan, cairan dan istirahat.

E/ Keadaan ibu sehat dan ibu bersedia mengikuti anjuran yang di berikan.

3. Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI pada bayinya sesering mungkin dan memberikan ASI eksklusif sampai bayi berusia 6 bulan tanpa makanan tambahan apapun.

E/ Ibu bersedia menyusui bayinya sesering mungkin dan memberikan ASI eksklusif.

4. Melakukan pendokumentasian.

E/ Pendokumentasian telah dilakukan.

11. Catatan Perkembangan Kunjungan Neonatus 6 Jam Post Partum (KN 1)

Tempat : TPBM Elim Suek

Hari/Tanggal : Kamis, 07 Maret 2024

Jam : 15.25 WITA

Identitas Bayi

Nama : By. Ny. J.N

Tanggal lahir : 07 Maret 2024

Jam lahir : 09.25 WITA

Jenis kelamin : Laki-laki

S : Ibu mengatakan bayinya sudah bisa menyusu dengan baik, BAK 2 kali dan BAB 1 kali.

O : Keadaan Umum : Baik
 Kesadaran : Composmentis
 Tanda-tanda vital :
 Nadi : 144 kali/menit
 Pernapasan : 46 kali/menit

Pemeriksaan Fisik

Kepala : Bulat normal, tidak ada caput succedaneum, tidak ada cephal hematoma, ubun-ubun besar dan kecil masih terbuka, rambut warna hitam

Wajah : Tidak pucat, tidak ikterik

Mata : Simetris, konjungtiva merah muda, dan sclera putih

Hidung : Bersih, tidak ada polip

Telinga : Simetris, tidak ada serumen

Mulut : Bibir berwarna merah muda, tidak sianosis, tidak ada labioschisis dan palatoschisis

Dada : Simetris, tidak ada retraksi dinding dada

Abdomen : Tidak ada kemerahan atau bengkak di sekitar tali pusar, tali pusat bersih dan masih basah

Kulit : Warna kulit kemerahan, tidak ada tanda lahir Jari

Ekstremitas : tangan dan kaki lengkap, pergerakan aktif

Genitalia : Tidak ada kelainan, testis sudah turun

Anus : Ada lubang anus

Pemeriksaan

Refleks Grasp : Baik, ketika menyentuh telapak tangan bayi, bayi reflex : menggenggam jari pemeriksa dengan erat Baik, Refleks moro : ketika pemeriksa menepuk tangan, bayi tampak kaget Rooting reflex : Baik, ketika sudut mulut bayi disentuh, bayi memutar : kepalanya, membuka mulut dan siap menghisap Sucking reflex : mengikuti arah rangsangan

Refleks babinski : Baik, ketika mulut bayi disentuh, bayi melakukan gerakan menghisap Baik, ketika pemeriksa menggores telapak kaki bayi, ibu jari kaki bayi mengarah keatas dan jari-jari lainnya terbuka.

: Bayi Ny. J N neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 0 hari,
A keadaan bayi sehat.

: 1. Memberitahukan hasil pemeriksaan yaitu keadaan bayi baik, tanda-
P tanda vital dalam batas normal yaitu nadi 144 x/menit, pernapasan 46
x/menit, dan suhu 36,5°C, serta pemeriksaan fisik dari kepala sampai
kaki tidak ada kelainan.

E/ Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan.

2. Mengingatkan kepada ibu untuk menjaga kehangatan tubuh bayi
dengan cara selimuti bayinya, jangan membiarkan pakaian bayi
terbuka lama, segera ganti popok atau kain yang sudah basah dengan
yang kering.

E/ Ibu mengerti dan bersedia menjaga kehangatan tubuh bayi.

3. Memberitahu ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin dan
memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan tanpa makanan tambahan
apapun.

E/ Ibu bersedia menyusui bayinya.

4. Memberitahu ibu cara merawat tali pusat yang baik dan benar agar ibu
dapat melakukannya dirumah yaitu selalu cuci tangan dengan bersih
sebelum bersentuhan dengan bayi, jangan membubuhkan apapun pada
tali pusat bayi, biarkan tali pusat bayi terbuka, tidak perlu ditutup
dengan kain kassa atau gurita, menjaga agar tali pusat selalu kering
dan tidak terkena kotoran bayi dan air kemihnya. Jika tali pusatnya
terkena kotoran segera cuci dengan air bersih dan sabun lalu
keringkan, lipat popok dan celana bayi dibawah tali pusat, biarkan tali
pusat bayi terlepas dengan alami, jangan pernah mencoba untuk
menariknya karena dapat menyebabkan perdarahan.

E/ Ibu sudah mengerti dan bersedia merawat tali pusat dengan baik.

5. Memberitahu ibu tanda-tanda bahaya pada bayi, yaitu warna kulit biru
atau pucat, muntah yang berlebihan, tali pusat bengkak atau
merah, kejang, tidak mau menyusu, tidak BAB dalam 24 jam, BAB
encer lebih dari 5x/hari dan anjurkan ibu segera ke Fasilitas Kesehatan

terdekat bila ada tanda-tanda tersebut.

E/ Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.

6. Menganjurkan kepada ibu untuk membawa bayinya melakukan kunjungan ulang ke TPBM Elim Suek untuk memantau kondisi bayi yaitu pada tanggal 13Maret 2024 atau jika ada keluhan.

E/ Ibu bersedia melakukan kunjungan ulang.

7. Melakukan pendokumentasian

E/ Pendokumentasian telah dilakukan.

8. Catatan Perkembangan Bayi Baru Lahir 6 Hari (KN II)

Hari/tanggal : Selasa, 13 Maret 2024

Jam : 10.00 WITA

Tempat : Rumah Ny. J.N

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

O : Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda-tanda vital

Nadi : 140 x/menit

Pernapasan : 46 x/menit

Suhu : 36,7°C

A : By. Ny. S.A neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 6 hari.

P :

1. Memberitahukan kepada ibu dan keluarga tentang kondisi bayinya yaitu keadaan bayi baik, tanda-tanda vital dalam batas normal yaitu nadi 140 x/menit, pernapasan 46 x/menit dan suhu 36,7°C.

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

2. Mengobservasi BAB dan BAK bayi untuk mengetahui input dan output pada tubuh bayi.

E/ Bayi sudah BAB 1 kali dan BAK 3 kali dalam sehari.

3. Memberikan konseling kepada ibu dan keluarga tentang ASI eksklusif selama 6 bulan tanpa makanan pendamping ASI lainnya.
E/ Ibu dan keluarga mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan ibu bersedia memberikan ASI eksklusif.
4. Menjelaskan kepada ibu dan keluarga tentang tanda-tanda bahaya yang dapat terjadi pada bayi baru lahir yaitu tali pusat bau, bengkak dan berwarna merah, bayi kuning dan tidak mau menyusu. Jika menemukan tanda-tanda tersebut maka segera ke Fasilitas Kesehatan terdekat.
E/ Ibu dan keluarga mengerti dengan penjelasan yang diberikan.
5. Mengajarkan ibu perawatan tali pusat pada bayi dengan cara menjaga tali pusat agar tetap kering, jangan membubuhi apapun serta memakai celana bayi jangan terkena tali pusat.
E/ Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan mau mengikuti anjurannya.
6. Melakukan pendokumentasian.
E/ Pendokumentasian telah dilakukan.

9. Catatan Perkembangan Kunjungan Neonatus 14 Hari (KN III)

Hari/tanggal : Kamis, 21 Maret 2024
 Jam : 11.00 WITA
 Tempat : Rumah Ny.J N

S : Ibu mengatakan bayinya tidak ada keluhan dan tali pusat sudah terlepas pada hari ke 10 kelahiran.

O : Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, nadi 136 x/menit, pernapasan 49 x/menit, suhu 36,5°C, warna kulit kemerahan, tali pusat sudah kering dan terlepas.

A : By. Ny. S.A neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 14 hari.

P :

1. Memberitahukan hasil pemeriksaan bahwa keadaan bayi baik, tanda-tanda vital dalam batas normal yaitu nadi 136 x/menit, pernapasan 49 x/menit

dan suhu 36,5°C.

E/ Ibu dan keluarga sudah mengetahui hasil pemeriksaan.

2. Menginformasikan kepada ibu dan keluarga tentang kebutuhan nutrisi. Ibu harus membangunkan bayi dan memberikan ASI setiap 2-3 jam sehingga kebutuhan nutrisi bayi dapat terpenuhi.

E/ Ibu dan keluarga mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan mengatakan akan mengikuti anjuran yang diberikan.

3. Menginformasikan kepada ibu dan keluarga bahwa bayinya harus mendapatkan imunisasi lengkap yaitu BCG dan Polio 1 pada umur 1 bulan, DPT-HB-Hib 1 dan Polio 2 pada umur 2 bulan, DPT-HB-Hib 2 dan Polio 3 pada umur 3 bulan, DPT-HB-Hib 3 dan Polio 4 pada umur 4 bulan, dan Campak pada umur 9 bulan. HB0 untuk mencegah penyakit Hepatitis B (kerusakan hati), BCG untuk mencegah penyakit Tuberkulosis (paru-paru), Polio untuk mencegah penyakit Polio (lumpuh layu pada tungkai kaki dan lengan), DPT untuk mencegah penyakit Difteri (penyumbatan jalan napas), penyakit Pertusis (batuk rejan atau batu lama), dan Campak untuk mencegah penyakit Campak (radang paru, radang otak dan kebutaan).

E/Ibu dan keluarga mengerti dengan penjelasan yang diberikan.

4. Menganjurkan kepada ibu untuk memeriksakan bayinya setiap bulan di Posyandu untuk memantau tumbuh kembang bayi.

E/ Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan mengatakan akan mengikuti anjuran yang diberikan.

5. Melakukan pendokumentasian.

E/ Pendokumentasian telah dilakukan.

10. Catatan Perkembangan KB

Hari/Tanggal : Jumad, 12 April 2024

Jam : 17.00 WITA

Tempat : BPM Elim Suek

S : Ibu mengatakan ingin menggunakan KB Implant

.O : Keadaan umum : Baik
 Kesadaran : compomentisTanda-tanda Vital
 Tekanan darah : 110/80 mmHgSuhu : 36.5 °C
 Nadi : 85x/menit
 Pernapasan : 20x/menit

A : Ny. J.N umur 33 tahun, P3A0AH3, akseptor KB Implant

P :

1. Membertahukan ibu hasil pemeriksaan bahwa keadaan umum baik, kesadaran composmentis, TD 110/80 mmHg, suhu 36.5°C, nadi 85x/menit, pernapasan 20x/menit.

E/ Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan.

2. Menjelaskan kepada ibu tentang Metode kontrasepsi implan dapat memberikan perlindungan jangka Panjang (bervariasi sesuai dengan masing – masing tipe), nyaman, dapat di pakai oleh semua ibu dalam usia reproduksi, kesuburan kembali setelah implant di cabut, aman dipakai pada masa laktasi.

E/ Ibu sudah mengetahui tentang efek samping dari penggunaan KB Implant

3. Memberikan informed consent pemakaian kb implan dan meminta ibu dan suami untuk tanda tangan sebagai bukti persetujuan

E/ Ibu sudah memahami dan bersedia

4. Melakukan pemasangan KB implan pada ibu

E/Telah dilayani

5. Menganjurkan kepada ibu untuk melakukan kunjungan ulang 3 hari setelah pemasangan yaitu tanggal 15 April 2024

E/ Ibu bersedia melakukan kunjungan ulang.

6. Mendokumentasikan pelayanan yang telah diberikan.

E/ Semua pelayanan telah didokumentasikan.

C. Pembahasan

Dalam studi kasus ini, penulis akan membahas tentang asuhan kebidanan berkelanjutan pada Ny. J.N G3P1A0AH2 di Bidan Praktik Mandir Elim Suek periode 04 Maret s/d 12 April 2024 dari kehamilan, persalinan, nifas, BBL, dan KB. Ada beberapa hal yang penulis uraikan dimana penulis akan membahas kesenjangan dan kesesuaian antara teori dan penatalaksanaan dari kasus yang ada.

a. Kehamilan

Berdasarkan pengkajian data subjektif, pada kunjungan ANC ke enam, Ny. J.N mengatakan hamil anak ketiga dan usia kehamilan saat ini 36-37 minggu. Untuk menegakan kehamilan ditetapkan dengan melakukan penilaian terhadap beberapa tanda dan gejala kehamilan dimana perhitungan usia kehamilan pada kasus ini dikaitkan dengan HPHT 17 Juni 2023 didapatkan usia kehamilan 36-37 minggu, ibu juga mengatakan telah memeriksakan kehamilannya sebanyak 6 kali.

Selain itu, keluhan utama yang dialami oleh ibu J.N adalah sering buang air kecil dan cepat lelah saat melakukan suatu pekerjaan, menurut teori sering buang air kecil dan cepat lelah merupakan ketidaknyamanan yang dialami ibu di trimester III karena kepala janin sudah masuk PAP, sehingga kandung kencing akan mulai tertekan kembali. Rahim yang tumbuh membesar akan menekan kandung kemih (2).

Ibu juga mengatakan telah mendapat imunisasi TT sebanyak 3 kali. Pada pengkajian riwayat perkawinan, ibu mengatakan sudah menikah resmi dengan suaminya. Selanjutnya dilakukan pemeriksaan mengenai riwayat haid, riwayat kehamilan, nifas yang lalu, riwayat penyakit ibu dan keluarga, pola kebiasaan sehari-hari, riwayat KB, dan riwayat psikososial. Pada bagian ini penulis tidak menemukan adanya kesenjangan dengan teori.

Pengkajian data objektif dilakukan dengan melakukan pemeriksaan pada klien antara lain yaitu pemeriksaan keadaan umum ibu, tanda-tanda vital, pemeriksaan fisik dan pemeriksaan laboratorium yaitu Hb, golongan darah, HBsAg, sifilis dan HIV pada klien. Pada pengkajian data objektif dilakukan

pemeriksaan umum ibu dengan hasil pemeriksaan keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, berat badan sebelum hamil 56 kg dan saat hamil adalah 68,1 kg. Hal ini menunjukkan bahwa ibu mengalami kenaikan berat badan sebanyak 12,1 kg, sesuai dengan teori, kenaikan berat badan disebabkan oleh beberapa faktor fisiologi dan faktor lingkungan seperti perubahan sekresi hormon ibu dan faktor fisiologi lainnya yang berhubungan dengan kehamilan seperti penambahan besarnya bayi, plasenta dan penambahan cairan ketuban atau pengaruh penggunaan sumber energi. Tekanan darah 100/70 mmHg, suhu 37,0°C, nadi 90 x/menit, pernapasan 22 x/menit, LiLA 25 cm, pada pemeriksaan fisik didapatkan konjungtiva merah muda, sclera putih, tidak ada oedema dan tidak ada cloasma gravidarum pada wajah ibu, palpasi abdomen TFU 3 jari dibawah Processus Xiphoides, pada fundus teraba bulat, besar, lunak dan tidak melenting (bokong), pada bagian kanan perut ibu teraba keras, datar dan memanjang seperti papan (punggung kanan), pada bagian kiri perut ibu teraba bagian terkecil janin, pada bagian bawah perut ibu teraba bulat, keras dan melenting (kepala), kepala sudah masuk pintu atas panggul, auskultasi denyut jantung 134 x/menit. Berdasarkan hasil pemeriksaan Ny. J.N tidak ditemukan perbedaan antara teori dan kasus, hal tersebut menunjukkan bahwa ibu dalam keadaan normal, tanpa ada masalah yang mempengaruhi kehamilannya.

Penanganan dari keluhan utama ibu adalah menganjurkan ibu untuk minum lebih banyak pada siang hari dan sedikit pada malam hari sebelum tidur, serta hindari konsumsi minuman berkafein seperti teh, kopi atau minuman bersoda, memberitahukan ibu untuk tidak menahan buang air kecil karena dapat menyebabkan infeksi saluran kemih, dan menganjurkan ibu untuk mengurangi aktivitas, serta mencukupi kebutuhan air putih.

b. Persalinan

a. Kala I

Pada tanggal 07 Maret 2024, Ny. J.N G3P2A0AH2 datang ke TPMB Elim Suek dengan keluhan nyeri pada perut bagian bawah menjalar ke pinggang. Berdasarkan HPHT pada tanggal 17 Juni 2023 maka usia

kehamilan Ny. J.N G3P2A0AH2 pada saat ini berusia 36-37 minggu. Pada kasus Ny. . J.N sebelum persalinan sudah ada tanda-tanda persalinan seperti ibu mengeluh perut mules, sakit pinggang menjalar ke perut bagian bawah sejak sejak jam 01.00 WITA dan keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir sejak jam 04.00 WITA.

Kala I pada persalinan Ny. J.N berlangsung dari kala I fase aktif karena pada saat melakukan pemeriksaan dalam mendapatkan hasil bahwa pada vulva/vagina, portio tebal lunak, Pembukaan 7 cm, kantong ketuban masih utuh, presentase kepala, turun hodge III, tidak ada molase. Fase aktif adalah fase setelah fase laten, dimana dilatasi serviks membuka 4 sampai dengan 10 cm. Fase aktif dibagi menjadi 3 yaitu fase akselerasi, fase dilatasi maksimal dan fase deselerasi. Fase akselerasi, yaitu dalam waktu 2 jam pembukaan 3 cm menjadi 4 cm. Fase dilatasi maksimal, yaitu dalam waktu 2 jam pembukaan berlangsung cepat dari 4 cm menjadi 9 cm. Fase deselerasi, yaitu pembukaan menjadi lambat kembali, dalam waktu 2 jam pembukaan dari 9 cm menjadi lengkap (10 cm).

Hasil pemantauan atau observasi pada Ny. J.N adalah frekuensi DJJ 148 x/menit, his baik yaitu 3 kali dalam 10 menit lamanya 30-35 detik, TD 120/80 mmHg, nadi 86 x/menit, pernapasan 22 x/menit, dan suhu 36,8°C.

Menurut teori menyebutkan persalinan adalah proses pembukaan dan menipisnya serviks dan janin turun ke jalan lahir. Persalinan normal adalah proses pengeluaran janin yang terjadi pada kehamilan cukup bulan (37-42 minggu), lahir spontan dengan presentasi belakang kepala, tanpa komplikasi baik ibu maupun janin. Hal ini dikatakan normal dan sesuai antara teori dan kasus dimana dalam teori pada buku Asuhan Persalinan Normal (5).

b. Kala II

Ibu mengatakan merasa sakit semakin kuat dan ingin BAB. His semakin kuat 5 kali dalam 10 menit lamanya 40-45 detik, terlihat tekanan pada anus, perineum menonjol dan vulva membuka. Ibu merasa ingin meneran bersama dengan terjadinya kontraksi, ibu merasakan adanya

peningkatan tekanan pada rectum dan atau vaginanya, perineum menonjol, vulva, vagina dan sfingter ani membuka serta meningkatnya pengeluaran lendir bercampur darah.

Kala II persalinan Ny. J.N didukung dengan hasil pemeriksaan dalam yaitu tidak ada kelainan pada vulva/vagina, portio tidak teraba, pembukaan 10 cm, ketuban negatif, presentasi kepala, posisi ubun-ubun kecil, kepala turun hodge IV, 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 melalui introitus vagina (6). Maka dapat disimpulkan tidak ada kesenjangan antara teori dengan kasus yang ada.

Asuhan yang diberikan pada kala II persalinan Ny. J.N adalah Asuhan Persalinan Normal (APN). Hal ini sesuai dengan teori ilmiah tentang APN .

Kala II pada Ny. J.N berlangsung 35 menit dari pembukaan lengkap pukul 09.00 WITA dan bayi baru lahir spontan pada pukul 09.25 WITA. Menurut teori yang ada, kala II berlangsung selama 1-2 jam pada primi dan 30 menit sampai 1 jam pada multi . Dalam hal ini tidak terjadi kesenjangan antara teori dan kasus.

Saat bayi lahir, catat waktu kelahiran, memeriksa keadaan bayi yaitu bayi lahir hidup, menangis spontan, berjenis kelamin laki-laki, bergerak aktif, warna kulit kemerahan, lalu segera mengeringkan tubuh bayi tanpa membersihkan vernix caseosa dan setelah 2 menit pasca persalinan segera melakukan pemotongan tali pusat dan penjepitan tali pusat, melakukan IMD selama 1 jam. Hal ini sesuai dengan teori ilmiah (Mutmainnah, 2019).

c. Kala III

Persalinan kala III Ny. J.N dimulai dengan tali pusat bertambah panjang dan keluar darah secara tiba-tiba. Hal ini sesuai dengan teori (Mutmainnah, 2019) yang mengatakan ada tanda-tanda pelepasan plasenta yaitu uterus menjadi bundar, darah keluar secara tiba-tiba, dan tali pusat semakin panjang.

Pada Ny. J.N dilakukan MAK III, yaitu menyuntikkan oksitosin 10 IU

secara IM di 1/3 paha bagian luar dalam 1 menit pertama setelah bayi lahir dan setelah dipastikan tidak ada janin kedua, melakukan penegangan tali pusat terkendali, melakukan masase fundus uteri. Saat uterus berkontraksi, tegangkan tali pusat dengan satu tangan dan tangan yang lain mendorong uterus kearah belakang atas (dorso kranial). Pada kala III Ny. J.N berlangsung selama 10 menit. Hal ini sesuai teori Mutmainnah, 2019) yang menyatakan bahwa MAK III terdiri dari jepit dan gunting tali pusat sedini mungkin, memberi oksitosin, lakukan PTT dan masase fundus. Sehingga penulis menyampaikan bahwa tidak ada kesenjangan antara teori dengan praktek.

Pada Ny. J.N dilakukan pemeriksaan laserasi jalan lahir yaitu tidak ada ruptur atau robekan pada jalan lahir.

d. Kala IV

Pada kala IV berdasarkan hasil anamnesa ibu mengatakan perutnya masih mulas, hasil pemeriksaan fisik, tanda-tanda vital dalam batas normal, hasil pemeriksaan kebidanan ditemukan TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik, pengeluaran darah pervaginam ± 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 (Walyani, 2020)(8) yang menyatakan bahwa selama kala IV, petugas harus memantau ibu setiap 15 menit pada jam pertama dan 30 menit pada jam kedua setelah bersalin. Pemantauan kala IV semua dilakukan dengan baik dan hasilnya didokumentasikan dalam bentuk catatan dan pengisian partograf dengan lengkap (Walyani, 2020)(8).

c. Nifas

Masa nifas (*puerperium*) adalah masa dimulai setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika alat kandungan kembali seperti semula sebelum hamil, yang berlangsung selama 6 minggu atau ± 40 hari. Dalam Bahasa latin, waktu mulai tertentu setelah melahirkan seorang anak disebut *puerperium*. Secara etimologi, *puer* berarti bayi dan *parous* adalah melahirkan. Jadi, *puerperium* adalah masa setelah melahirkan bayi dan biasa disebut juga dengan masa pulih kembali, dengan maksud keadaan pulihnya

alat reproduksi seperti sebelum hamil(9).

Adaptasi psikologis terjadi melalui tiga fase yaitu taking in, taking hold dan letting go .Fase taking in yang terjadipada hari pertama sampai hari kedua setelah persalinan. Pada fase taking hold yang terjadi pada hari ketiga sampai hari ke-10 setelah persalinan, sudah mulai merawat bayinya namun masih ada rasa khawatir dan belum percaya diri sehingga masih memerlukan bantuan dan pendampingan. Setelah hari ke-10 atau pada fase letting go keinginan ibu untuk merawat diri dan bayinya meningkat dan sudah dapat menyesuaikan diri dengan ketergantungan bayinya.

Asuhan yang diberikan pada Ny. J.N dengan melakukan kunjungan nifas. Untuk menjaga kesehatan ibu dan bayi secara fisik maupun psikologis dan juga untuk mendeteksi dini bila ada penyulit maupun komplikasi dengan melakukan kunjungan nifas minimal empat kali dengan ketentuan waktu kunjungan nifas pertama pada 6 jam sampai 2 hari setelah persalinan, kunjungan nifas kedua pada hari ke 3 sampai hari ke 7 setelah persalinan, kunjungan nifas ketiga dilakukan hari ke 8 sampai hari ke 28 setelah persalinan, kunjungan nifas keempat dilakukan hari ke 29 sampai hari ke 42 setelah persalinan.

Ny. J.N telah mendapat pelayanan sesuai dengan standar yaitu kunjungan pertama dilakukan pada enam jam setelah persalinan, asuhan yang diberikan pada Ny. J.N seperti memeriksa tanda-tanda vital, melakukan pemantauan masa nifas, mencukupi kebutuhan nutrisi dan cairan untuk ibu, membantu ibu dalam memberikan ASI pada bayinya, ibu juga sudah mendapat terapi obat seperti paracetamol 500 mg diminum 3x1, sulfat ferosus 200 mg diminum 1x1, dan vitamin A 200.000 IU diminum 1x1, yaitu satu kapsul diminum segera setelah persalinan dan satu kapsul diminum 24 jam setelah pemberian kapsul pertama serta memberikan KIE cara minum obat sesuai anjuran, mengingatkan ibu untuk menjaga personal hygiene.

Asuhan pada masa nifas pada kunjungan kedua yaitu memastikan involusi uterus berjalan normal, memastikan ibu mendapatkan cukup makanan, cairan dan istirahat, memastikan ibu menyusui dengan baik dan

tidak memperlihatkan tanda-tanda penyulit, memberikan konseling pada ibu mengenai asuhan pada bayi, tali pusat, menjaga bayi tetap hangat, dan perawatan bayi sehari-hari.

Kunjungan nifas yang ketiga yaitu pada hari ke 14 setelah persalinan. Asuhan yang diberikan sama dengan asuhan pada kunjungan hari ke 6 setelah persalinan. TFU sudah tidak teraba, ASI lancar, kebutuhan nutrisi ibu terpenuhi, dan tidak ada tanda-tanda infeksi.

Kunjungan nifas yang keempat yaitu hari ke 29 setelah persalinan, asuhan yang diberikan adalah menanyakan pada ibu tentang penyulit-penyulit yang ia alami atau bayinya, menganjurkan/mengajak ibu membawa bayinya ke Posyandu atau Puskesmas untuk penimbangan dan imunisasi.

Masa nifas yang dialami Ny. J.N dari dua jam post partum hingga 42 hari berlangsung fisiologis. Proses involusi berjalan lancar, proses laktasi ibu berlangsung normal dan pada hari ke 14 ibu sudah tidak mengalami pengeluaran pervaginam. Selama 42 hari ibu merasa bahagia, ibu selalu mengajak bayinya untuk berkomunikasi, menyentuh bayinya, memandang bayinya dan mampu merawat bayinya dengan sepenuh hati.

d. BBL

Bayi Ny. J.N lahir pada tanggal 07 Maret jam 09.25 WITA dengan BB 2900 gram dan PB 46 cm, jenis kelamin laki-laki. Bayi lahir cukup bulan dengan masa gestasi 36-37 minggu. Menurut Rukiyah (2022), bayi baru lahir adalah bayi yang lahir dalam presentasi belakang kepala melalui vagina tanpa memakai alat, pada usia kehamilan genap 37 minggu sampai dengan 42 minggu, dengan berat badan 2500-4000 gram, nilai Apgar lebih dari 7 dan tanpa cacat bawaan. Segera mengeringkan tubuh bayi dengan handuk kering, menghangatkan bayi dengan melakukan kontak kulit bayi dengan kulit ibu yaitu dengan melakukan IMD.

Kunjungan pertama neonatus 6 jam dilakukan pada pukul 15.25 WITA, menjaga agar bayi tetap hangat, melakukan perawatan tali pusat dan pemberian ASI eksklusif. Memastikan bayi sudah diberikan suntik Vitamin K dan salep mata. Untuk menjaga kehangatan tubuh bayi dibedong dan

menyesuaikan suhu ruangan dengan suhu bayi.

Asuhan perawatan tali pusat yang dilakukan dengan membungkus tali pusat dengan kassa steril. Perawatan tali pusat sangat perlu diperhatikan karena perawatan tali pusat yang benar dalam minggu pertama bermakna mengurangi infeksi pada neonatus. Hal terpenting dalam melakukan perawatan tali pusat adalah menjaga tali pusat agar tetap kering.

Kunjungan kedua yaitu 6 hari setelah bayi baru lahir pada tanggal 13 Maret 2024. Pada kunjungan kedua tali pusat sudah kering dan terlepas pada hari ke 10 kelahiran tanggal 17 Maret 2024. Pemantauan yang dilakukan pada kunjungan hari ke 6 yaitu menilai apakah ada tanda-tanda penyulit, memastikan bayi menyusu kuat.

Kunjungan ketiga yaitu 29 hari setelah bayi baru lahir dilakukan pada tanggal 21 Maret 2024. Hasil pemeriksaan daya hisap bayi kuat, tidak ada masalah dalam menyusui, gerak bayi aktif, tidak ada tanda-tanda bahaya yang terlihat pada bayi.

e. KB

Pada saat kunjungan nifas, penulis lakukan KIE tentang penggunaan kontrasepsi setelah melahirkan dan memastikan ibu telah mantap dengan pilihannya untuk menggunakan alat kontrasepsi berjenis Implan.

Berdasarkan umur ibu yaitu 33 tahun dan paritas ibu yaitu jumlah anak 3, pola penggunaan metode kontrasepsi yaitu menjarangkan kehamilan dimana alat kontrasepsi yang cocok digunakan adalah IUD, implan, dan suntikan. Akan tetapi, karena ibu mempunyai pengalaman memakai KB berjenis pil dan cocok dengan ibu, maka sekarang ibu memilih untuk mencoba memakai KB berjenis Implan. Oleh karena itu, penulis menegakkan diagnosa yakni Ny. J.N umur 33 tahun P3A0AH3 akseptor KB Implan. Penatalaksanaan yang penulis lakukan antara lain melakukan promosi kesehatan tentang keluarga berencana agar ibu mengikuti KB dan pilihan ibu adalah KB berjenis Implan. Alat kontrasepsi yang digunakan ibu yaitu Implan, kontrasepsi implan/ susuk adalah alat kontrasepsi hormonal yang ditempatkan di bawah kulit (ditanam dibawah kulit). Mekanisme

kerjanya adalah menekan ovulasi membuat getah serviks menjadi kental dan membuat endometrium tidak sempat menerima hasil konsepsi, (1).

a. Macam-macam Implant

- 1) Indoplan/jedena, terdiri dari 2 batang kapsul, mengandung 75 mg levonorgestrel, lama kerja 3 tahun.
- 2) Implanon, terdiri dari 1 batang kapsul, mengandung 68 mg 3 keto-desogestrel, lama kerja 3 tahun.

b. Keuntungan Keuntungan dari penggunaan implant yaitu, daya guna tinggi, perlindungan jangka panjang (3 tahun untuk jedena), pengembalian tingkat kesuburan yang cepat setelah pencabutan, tidak memerlukan pemeriksaan dalam, bebas dari pengaruh estrogen, tidak mengganggu kegiatan senggama, tidak mengganggu ASI, klien hanya perlu kembali ke klinik bila ada keluhan dan dapat dicabut setiap saat sesuai dengan kebutuhan.

c. Kerugian Kerugian dari pemasangan implant adalah efektifitasnya menurun bila menggunakan obat-obat TBC atau obat epilepsy, peningkatan penurunan berat badan, tidak memberikan efek protektif terhadap infeksi menular seksual termasuk AIDS, insersi dan pengeluaran harus dilakukan di klinik dan dikeluarkan oleh tenaga terlatih, petugas medis memerlukan latihan dan praktek untuk insersi dan pengangkatan implant, sering timbul perubahan pola haid dan akseptor tidak dapat menghentikan implant sekehendaknya. sendiri.

d. Indikasi Wanita dalam usia reproduksi, telah atau belum memiliki anak, menginginkan kontrasepsi jangka panjang (3 tahun untuk jedena), menyusui dan membutuhkan kontrasepsi, pasca persalinan dan tidak menyusui, pasca keguguran, tidak menginginkan anak lagi, tetapi menolak kontrasepsi mantap, riwayat kehamilan ektopik dan tekanan darah < 180/110 mmhg, dengan masalah pembekuan darah atau anemia bulan sabit (sickle cell), tidak boleh menggunakan kontrasepsi hormonal yang mengandung estrogen, sering lupa menggunakan pil.

e. Kontra Indikasi Hamil atau diduga hamil, perdarahan pervaginam yang

belum diketahui penyebabnya, benjolan/ kanker payudara atau riwayat kanker payudara, tidak dapat menerima perubahan pola haid yang terjadi, mioma uterus dan kanker payudara dan gangguantoleransi glukosa.

- f. Efek samping berupa perdarahan tidak teratur, perdarahan bercak dan amenore. Cara yang dipakai untuk menghentikan perdarahan adalah dengan konseling, pemeriksaan fisik, pemeriksaan ginekologik dan laboratorium, pemberian progestin, pemberian estrogen, pemberian vitamin, Fe, atau placebo serta dilakukan kuretase