

BAB IV

TINJAUAN KASUS DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Lokasi

Penelitian ini dilakukan di puskesmas Oemasi, di mulai pada tanggal 29 Januari sampai dengan 16 Maret 2024. Puskesmas Oemasi Kecamatan Nekamese adalah pemekaran dari Puskesmas Batakte pada tahun 2001 yang merupakan salah satu puskesmas yang berada di bagian barat Kabupaten Kupang terletak di jalan H.R Koro Oemasi, Kecamatan Nekamese dengan luas wilayah 122,44 km² yang memiliki 11 desa, 48 dusun, 31 posyandu dan 10 pustu. Batas-batas wilayah Puskesmas Oemasi Kecamatan Nekamese adalah: Timur berbatasan dengan Kecamatan Amarasi Barat, Barat berbatasan dengan Kecamatan Kupang Barat, Utara berbatasan dengan Kota Kupang dan Kecamatan Taebenu dan Selatan berbatasan dengan Laut Timor. Puskesmas Oemasi memiliki pelayanan kesehatan ibu anak dan KB, promosi kesehatan, kesehatan lingkungan, pelayanan gizi, pelayanan p2m, rawat jalan, UGD, rawat inap, klinik, UKS/KGM, pelayanan kesehatan jiwa, pelayanan kesehatan lansia dan pelayanan kesehatan mata.

Gambaran ketenaga kerjaan di Puskesmas Oemasi yaitu dokter umum 2 orang, SKM 2 orang, perawat 1 orang, bidan 32 orang, kefarmasian 2 orang, ahli gizi orang, perawa gigi 1 orang, asisten poteker 2 orang, tenaga pengelola program 16 orang, dan tenaga penunjang kesehatan lainnya 6 orang.

B. Tinjauan Kasus

Tinjauan kasus ini akan membahas “Asuhan Kebidanan berkelanjutan pada Ny. F.S G3P2A0AH1 Usia Kehamilan 35 Minggu 5 Hari, Janin Hidup, Tunggal, Letak Kepala, intra uterin, Keadaan ibu dan janin baik di Puskesmas Oemasi Periode 29 Januari sampai dengan 26 Maret 2024”

yang penulis ambil dengan menggunakan metode 7 langkah Varney dan SOAP.

**ASUHAN KEBIDANAN BERKELANJUTAN
PADA NY.F.S G3P2A0AH1 UMUR 29 TAHUN UK 35 MINGGU 5 HARI
JANIN TUNGGAL HIDUP, LETAK KEPALA, INTRAUTERI
KEADAAN IBU DAN JANIN BAIK DI PUSKESMAS OEMASI
PERIODE 29 JANUARI SAMPAI DENGAN 26 MARET 2024**

Tanggal Pengkajian : 29 Januari 2024
Jam : 10.00 WITA
Tempat Pengkajian : Pustu Tunfeu
Nama Mahasiswa : Maria Yasintha Kae
NIM : PO5303240210666

I. IDENTIFIKASI DATA DASAR

A. Data Subyektif

1. Identitas/Biodata

Nama	: Ny. F.S	Nama Suami	: Tn. J.L
Umur	: 29 tahun	Umur	: 32 tahun
Agama	: Kristen Protestan	Agama	: Kristen/Protestan
Suku/Bangsa	: Timor/Indonesia	Suku/Bangsa	: Timor/Indonesia
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Petani
Alamat	: Tunfeu,Kec. Nekamese	Alamat	: Tunfeu,Kec. Nekamese
No. Telepon	: 081339105789	No. Telepon	: 08133910578

2. Alasan unjungan

Ibu mengatakan datang ke puskesmas untuk melakukan pemeriksaan kehamilannya

3. Keluhan Utama

Ibu mengatakan sering merasakan nyeri pinggang satu minggu terakhir sejak tanggal 22 Januari 2024

4. Riwayat Perkawinan

Kawin 1 kali. Status perkawinan SAH. Kawin pertama umur 21 tahun. Dengan suami sekarang umur 24 tahun.

5. Riwayat Menstruasi

Menarche : 13 tahun

Siklus : 28 hari

Lama : 4-5 hari

Banyaknya darah : 2 -3 kali ganti pembalut sehari,

Bau : baunya khas darah

Warna : merah

Konsistensi : darah haid bersifat encer dan sedikit menggumpal

Keluhan : Sering nyeri pinggang saat mendekati haid

Flour Albus : tidak keputihan

HPHT : 24 -5- 2023

6. Riwayat Kehamilan, Persalinan, dan Nifas Yang Lalu

Tabel 4.1 Riwayat Kehamilan, Persalinan, dan Nifas Yang Lalu

No	Tahun lahir	Uk	Jenis persalinan	Tempat persalinan	Penolong	Keadaan bayi	JK	BB	PB	Ket
----	-------------	----	------------------	-------------------	----------	--------------	----	----	----	-----

1.	2015	Aterm	Spontan	PKM Oemasi	Bidan	Lahir hidup	P	2800 gr	48 cm	sehat
2	2019	Aterm	Spontan	PKM Oemasi	Bidan	Lahir hidup	P	2700 gr	47,4 cm	meninggal
3	Hamil saat ini									

7. Riwayat kehamilan ini

a. G3P2A0AH1

b. Riwayat ANC

Trimester I : Ibu melakukan kunjungan kehamilan sebanyak 1 kali Tanggal 17 juli 2023 UK 7 minggu 5 hari dengan keluhan kadang merasa mual di pagi atau sore hari denagn TD 110/70 mmhg, BB 50 Kg, TB 151 cm, Lila 26,3 cm , IMT 26,3. Terapi obat Fe, kalk,vit c.

Trimester II : Ibu melakukan pemeriksaan kehamilan sebanyak 2 kali di pustu Tunfeu

1) Kunjungan pertama : Tanggal 17 Oktober 2023 UK 20 minggu 6 hari tidak ada keluhan, dengan TD : 110/70 mmhg, BB 52,5 kg, Lila 25,5 cm, ibu mendapatkan imunisasi oleh bidan, terapi obat Fe, kalk,vit c dan asam folat. Pergerakan janin dalam kandungan pertama kali dirasakan oleh ibu usia 4 bulan pergerakan anak yang dirasakan 24 jam terakhir bisa lebih dari 10 kali.

2) Kunjungan Kedua : Tanggal 02 November 2023 di Puskesmas,UK 23 minggu 1 hari, tidak ada keluhan, dengan TD 116/69 mmhg,BB 54 kg, Lila 25,5 cm. Hb 13,8 gr/dl, Gds 89 Mg/dl, HbSAg Non Reaktif, Sifilis Non Reaktif, Hiv/AIDS Non Reaktif. Terapi obat Fe, kalk,vit c dan asam folat. Pergerakan janin dalam kandungan yang dirasakan 24 jam terakhir bisa lebih

dari 10 kali.

Trimester III : Ibu melakukan pemeriksaan kehamilan pada trimester III sebanyak 2 kali di pustu Tunfeu dan di puskesmas Oemasi

1) Kunjungan Pertama : Tanggal 04 Januari 2024 di pustu, UK 32 minggu 1 hari, tidak ada keluhan, dengan TD 106/69 mmhg, BB 58,9 kg, Lila 25,8 cm. Terapi obat Fe, kalk, vit c dan asam folat. Pergerakan janin dalam kandungan yang dirasakan 24 jam terakhir bisa lebih dari 10 kali.

2) Kunjungan Kedua : kunjungan hari ini.

c. Imunisasi TT

Ibu telah mendapatkan imunisasi TT sebanyak satu kali di pustu Tunfeu saat UK 20 minggu 6 hari .

d. Riwayat KB

Ibu menggunakan KB suntik 3 bulan selama 4 tahun terakhir sejak tahun 2019-2022 dengan keluhan haid kurang teratur, alasan melepas karena ingin memiliki anak.

e. Riwayat kesehatan ibu

Ibu tidak pernah menderita penyakit seperti Jantung, Ginjal, Asma, TBC, Hepatitis, Diabetes Melitus, Hipertensi.

f. Riwayat kesehatan keluarga

Di dalam keluarga tidak ada yang menderita penyakit jantung, ginjal, asma, TBC, hepatitis, diabetes, asma, hipertensi.

g. Riwayat sosial dan cultural

Kebiasaan melahirkan adalah di puskesmas. Ibu mengatakan selama hamil tidak ada pantangan makanan atau minuman.

h. Kebiasaan ibu atau keluarga yang berpengaruh terhadap kehamilannya : ibu dan keluarga tidak pernah merokok, tidak minum jamu dan alkohol, tidak narkoba dll

i. Pergerakan janin aktif \pm 10 kali dalam sehari.

8. Pola kebiasaan sehari-hari

Tabel 4.2 Pola kebiasaan sehari-hari

	Sebelum Hamil	Selama Hamil
Nutrisi	<p>Makan</p> <p>Porsi : 3 piring/hari</p> <p>Komposisi : nasi, ikan, daging, telur, sayur-mayur, tahu, tempe, telur</p> <p>Minum</p> <p>Jumlah : 6 gelas/hari</p> <p>Jenis : air putih, teh</p>	<p>Makan</p> <p>Porsi : 3-4 piring/hari</p> <p>Komposisi : nasi, ikan, telur, sayur-mayur, tahu, tempe.</p> <p>Minum</p> <p>Jumlah : 10 gelas/hari</p> <p>Jenis : air putih, susu</p> <p>Keluhan : tidak ada</p>
Eliminasi	<p>BAB</p> <p>Frekuensi : 1-2x/hari</p> <p>Konsistensi: lembek</p> <p>Warna : kuning</p> <p>BAK</p> <p>Frekuensi : 4-5x/hari</p> <p>Konsistensi: cair</p> <p>Warna : kuning jernih</p>	<p>BAB</p> <p>Frekuensi : 1x/hari</p> <p>Konsistensi: lembek</p> <p>Warna : kuning</p> <p>BAK</p> <p>Frekuensi : 6-7x/hari</p> <p>Konsistensi: cair</p> <p>Warna : kuning jernih</p>
Seksualitas	<p>Frekuensi: 2x/minggu</p>	<p>Frekuensi : 1x/minggu</p> <p>Keluhan : tidak ada</p>
Personal hygiene	<p>Mandi : 2 kali/hari</p> <p>Keramas : 2 kali/minggu</p> <p>Sikat gigi : 2 kali/hari</p> <p>Cara cebok : benar (dari depan ke belakang)</p> <p>Ganti pakaian dalam : 2 kali/hari</p>	<p>Mandi : 2 kali/hari</p> <p>Keramas : 2 kali/minggu</p> <p>Sikat gigi : 2 kali/hari</p> <p>Cara cebok : benar (dari depan ke belakang)</p> <p>Ganti pakaian dalam : 2 kali/hari</p>
Istirahat	<p>Tidur siang : 1 jam</p> <p>Tidur malam : 7 jam</p>	<p>Tidur siang : 1-2 jam</p> <p>Tidur malam : 7-8 jam</p>

9. Riwayat psikososial

Kehamilan ini direncanakan dan ibu merasa senang dengan kehamilannya. Suami dan keluarga sangat bahagia dengan kehamilan ibu. pengambil keputusan dalam keluarga adalah suami. Ibu berencana melahirkan Puskesmas Oemasi pendamping saat melahirkan adalah suami.

a. Data Objektif

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda Vital : TD :106/69 mmHg, Nadi : 86 x/menit, Suhu : 36,70C,
RR 19X/menit

Berat Badan : 57,5 Kg

BB sebelum Hamil : 50 kg

Kenaikan BB sebelum dan saat hamil : 7,5 Kg

Tinggi Badan : 151,1 cm LILA : 25,5 cm

2. Pemeriksaan Fisik

a. Inspeksi

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

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

Mata : Simetris, conjungtiva merah muda, sklera putih.

Hidung : Tidak ada secret dan tidak ada polip.

Telinga : Simetris, tidak ada serumen, pendengaran baik.

Mulut : Mukosa bibir lembab, tidak ada stomatitis, gigi bersih, tidak ada caries gigi, tidak berlubang, lidah bersih.

Leher : Tidak ada pembesaran pada kelenjar thyroid, tidak ada pembesaran kelenjar limfe, tidak ada pembendungan pada vena jugularis.

Dada : Simetris, payudara simetris, puting susu menonjol, adanya hiperpigmentasi pada areola mammae, tidak ada benjolan/massa, ada pengeluaran colostrum, tidak ada nyeri tekan.

Abdomen : Pembesaran abdomen sesuai dengan usia kehamilan, ada striae gravidarum, ada linea nigra, tidak ada bekas luka operasi.

Ekstermitas Atas : Simetris, kuku pendek, kuku tangan tidak pucat.

Bawah : Simetris, kuku pendek, kuku kaki tidak pucat, tidak ada varises, refleks patella kiri/kanan +/+, tidak oedema, fungsi gerak baik.

b. Palpasi

- Leopold I : TFU 3 jari dibawah *processus xyphoideus* , teraba bagian bulat, lunak dan tidak melenting yaitu bokong janin.
- Leopold II : Pada bagian kanan perut ibu teraba datar, keras, memanjang seperti papan yaitu punggung, pada bagian kiri perut ibu teraba bagian-bagian kecil janin yaitu ekstremitas janin.
- Leopold III : Pada bagian terendah janin teraba bulat, keras dan melenting yaitu kepala, kepala sudah masuk pintu atas panggul
- Leopold IV : Kepala sudah masuk pintu atas panggul/PAP : Divergen (4/5).

Mc Donald : 31 cm

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

c. Auskultasi : DJJ terdengar jelas dan teratur, punctum maximum : dipunggung kanan janin dengan frekuensi 139 x/menit.

d. Perkusi

Refleks Patela : Kiri (+)/kanan (+)

3. Pemeriksaan Penunjang Haemoglobin :

Tanggal 02-11-2023

HB : 13,8 mg/dl

GDS : 89 mg/dl

HBSAg : Non Reaktif

Sifilis : Non Reaktif

HIV/AIDS : Non Reaktif

4. TP : 02-03-2024

II. INTERPRETASI DATA DASAR

Tabel 4.4 Tabel interpretasi data dasar

Diagnosa/Masalah	Data Dasar
<p>Ny. F.S umur 29 tahun G3P2A0AH1 Usia Kehamilan 35 minggu 5 hari, janin tunggal hidup intrauterin, letak kepala keadaan ibu dan janun baik.</p>	<p>DS : Ibu mengatakan hamil anak ketiga, pernah melahirkan dua kali, tidak pernah keguguran, anak pertama berumur 10 tahun, anak kedua mennggal saat berusia 2 taun karena kelainan usus, gerakan janin aktif \pm 10 kali dalam 1 hari, hari pertama haid terakhir tanggal 24-0-5 2023.</p> <p>DO : TP : 02-03-2024</p> <p>1. Pemeriksaan Umum KU : Baik Kesadaran : Composmentis, TTV TD : 106/69 mmHg N : 86 x/m, S ; 36,7°C, RR :19 x/m. BB : 57,5 Kg, TB :151,1 cm, Lila 25,5 cm.</p> <p>2. Pemeriksaan Fisik</p> <p>a. Insepeksi Mata : Simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih Dada : Simetris, putting susu menonjol, hiperpigmentasi sekitas aerola, tidak ada benjolan atau masa. Mata : konjungtiva merah muda, sclera putih Abdomen : Tidak ada bekas luka oprasi, tidak ada striae gravidarum, ada linea nigra.</p> <p>b. Palpasi Leopold I :TFU 3 jari dibawah <i>processus xyphoideus</i> , teraba bagian bulat,</p>

lunak dan tidak melenting yaitu bokong.

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

Leopold III : Pada bagian bawah perut ibu teraba bulat, keras dan melenting yaitu kepala, kepala sudah masuk PAP

Leopold IV : Divergen 4/5

Mc Donald : 32 cm

TBBJ : $(32-11) \times 155 = 3.100$ gram

Mc Donald : 32 cm

TBBJ : $(32-11) \times 155 = 3.100$ gram

c. Auskultasi

DJJ terdengar jelas dan teratur, Punctum maximum : punggung kanan janin dengan frekuensi 139 kali/menit

d. Perkusi : Reflex patella kanan (+)/kiri (+)

e. Pemeriksaan Penunjang

Tanggal 02-11-2023

HB 13,8 mg/dl

GDS : 89 mg/dl

HBSAg : Non Reaktif

Sifilis : Non Reaktif

HIV/AIDS : Non Reaktif

III. ATISIPASI MASALAH POTENSIAL

Tidak ada

IV. TINDAKAN SEGERA

Tidak ada

V. PERENCANAAN

Tanggal: 29 Januari 2024 Jam: 10.05 WITA

Diagnosa: G3P2A0AH1 Usia Kehamilan 35 minggu 5 hari, janin tunggal hidup, intra uterine, letak kepala, keadaan ibu dan janin baik.

1. Sapa pasien dan memperkenalkan diri kepada ibu.
R/ Untuk menciptakan komunikasi yang baik antara bidan dan pasien
2. Jelaskan tindakan pemeriksaan yang akan di lakukan kepada ibu.
R/ Agar ibu memudahkan proses pemeriksaan kepada pasien.
3. Informasikan kepada ibu mengenai hasil pemeriksaan kehamilan
R/ Informasi yang tepat dan benar tentang kondisi dan keadaan yang sedang dialami ibu merupakan hak pasien yang harus diketahui ibu dan keluarga agar lebih kooperatif dalam tindakan atau asuhan yang diberikan.
4. Jelaskan kepada ibu tentang keluhan nyeri pinggang yang di rasakan ibu.
R/ Agar ibu dapat memahami ketidaknyamanan ibu hamil trimester 3
5. Jelaskan tanda bahaya kehamilan trimester III.
R/Tanda bahaya kehamilan trimester III penting untuk diinformasikan sehingga apabila ibu mengalaminya langsung ke rumah sakit.
6. Jelaskan perencanaan dan persiapan persalinan yang aman dan nyaman.
R/ Perencanaan persalinan penting untuk mempersiapkan kelahiran bayi dan mengurangi kebingungan dan kekacauan saat persalinan.
7. Jelaskan tanda-tanda persalinan pada ibu.
R/Ibu hamil harus mengetahui tanda awal persalinan sedini mungkin untuk segera ke rumah sakit apabila terdapat salah satu tanda persalinan.
8. Anjurkan ibu untuk minum obat secara teratur yaitu tablet tambah darah, vitamin C dan kalsium laktat masing-masing diminum 1x/hari dan jelaskan pada ibu cara meminumnya.
R/ Tablet Fe mengandung sulfat ferrosus yang berguna untuk mencegah

anemia pada ibu hamil, kalsium juga berperan untuk pertumbuhan tulang dan gigi janin dan vitamin C berfungsi untuk membantu proses penyerapan zat besi ke tubuh ibu lebih baik.

9. Beritahu ibu jadwal kunjungan ulang bisa kembali setiap 2 minggu untuk kontrol kehamilan dan bila ibu memiliki keluhan.

R/ Kunjungan ulang untuk memantau kesehatan ibu dan janin secara teratur.

10. Dokumentasi hasil pemeriksaan dan asuhan yang diberikan sebagai bahan pertanggung jawaban dan evaluasi.

R/ Dokumentasi sebagai catatan kondisi kesehatan ibu dan janin, keluhan ibu, terapi dan nasihat yang diberikan pada ibu, serta sebagai bahan tanggung jawab dan tanggung gugat.

VI. PELAKSANAAN

Tanggal: 29 Januari 2023

Jam: 10.00 WITA

1. Menyapa dan memperkenalkan diri kepada pasien.
2. Menjelaskan tindakan pemeriksaan yang akan dilakukan kepada ibu meliputi pemeriksaan umum (ku dan kesadaran), TTV (TD, N.S RR), penimbangan berat badan, tinggi badan dan lila.
3. Memberitahu hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa keadaan ibu baik dengan tanda vital ibu dalam batas normal yaitu tekanan darah : 106/69 mmHg, Nadi : 86x/menit, pernapasan : 19x/menit, suhu: 36,7⁰C, tinggi fundus uteri : 3 jari diawah px (Mc Donald 31 cm), punggung kanan, letak kepala, kepala sudah masuk pintu atas panggul, DJJ 137x/menit, TBBJ 3.100 gram.
4. Menjelaskan kepada ibu tentang keluhan nyeri pinggang yang dirasakan ibu merupakan salah satu ketidaknyamanan yang dirasakan pada ibu hamil trimester III yang disebabkan oleh perkembangan janin. Berat rahim yang lebih besar, membungkuk berlebihan, berjalan tanpa henti, dan mengangkat beban semuanya berkontribusi pada perubahan ini. Hal ini diperparah jika dilakukan oleh ibu kelelahan. Sangat penting untuk menggunakan teknik pergerakan tubuh yang tepat saat mengangkat beban untuk menghindari peregangan otot ini. Sehingga ibu dianjurkan untuk rileks dengan menarik

napas dalam-dalam, memijat dan mengompres pinggang yang sakit, ibu harus biasakan untuk miring kiri terlebih dahulu saat bangun dari tempat tidur, duduk di kursi dengan bersandar pada kursi, jika mengalami nyeri pinggang hendaknya tidak duduk lebih dari 15 menit, saat mengangkat beban hendaknya beban didekatkan dengan sumbu tubuh.

5. Menjelaskan tanda bahaya pada kehamilan trimester III, perdarahan dari jalan lahir, sakit kepala hebat, penglihatan kabur, bengkak pada muka atau tangan, nyeri perut hebat, dan gerakan bayi dirasakan kurang dari biasa; anjurkan ibu untuk segera ke fasilitas kesehatan terdekat jika mengalami hal tersebut.
6. Menjelaskan tentang perencanaan dan persiapan persalinan yang aman dan nyaman yaitu memilih tempat persalinan, kendaraan ke tempat persalinan, siapa yang menemani saat persalinan, pengambil keputusan, persiapan menabung dan persiapan pakaian ibu dan bayi
7. Menjelaskan tanda-tanda persalinan yaitu perut mules secara teratur dan semakin lama kontraksi semakin kuat, dan keluar air-air dan lendir bercampur darah dari jalan lahir dan anjurkan ibu untuk segera ke puskesmas jika mengalami tanda-tanda tersebut.
8. Menganjurkan ibu untuk minum obat secara teratur yaitu minum tablet tambah darah dan vitamin C pada malam hari sebelum tidur masing- masing 1 tablet untuk mencegah ibu kekurangan zat besi dalam tubuh sehingga tidak terjadi anemia, menjelaskan pada ibu untuk minum kalsium laktat pada pagi hari sebanyak 1 tablet setiap hari untuk pertumbuhan tulang dan gigi janin.
9. Memberitahu ibu jadwal kunjungan ulang atau bila ibu mengalami salah satu tanda bahaya yang telah dijelaskan.
10. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan dan asuhan yang diberikan sebagai bahan evaluasi.

VII.EVALUASI

Tanggal : 29 Januari 2024

Jam : 10.30 WITA

1. Ibu dan mahasiswa sudah saling mengenal..
2. Ibu mengerti dengan penjelasan yang di berikan dan bersedia di periksa.
3. Ibu senang dengan hasil perimksaan dirinya dan janinnya.
4. Ibu mengerti dengan penjelasan yang di berikan.
5. Ibu dapat mengetahui dan dapat menyebutkan beberapa tanda bahaya, ibu akan segera ke fasilitas kesehatan terdekat apabila mengalami salah satu tanda bahaya tersebut.
6. Ibu mengatakan sudah melakukan perencanaan persalinan di Puskesmas Oemasi memilih tenaga terlatih, transportasi persalinan menggunakan kendaraan pribadi, keluarga yang akan menemani saat bersalin, persiapan biaya persalinan dan persiapan barang-barang yang diperlukan untuk persalinan yang aman dan nyaman.
7. Ibu dapat mengulangi kembali tanda-tanda persalinan dan akan ke fasilitas kesehatan apabila mengalami tanda-tanda persalinan.
8. Ibu mengatakan akan meminum obat yang telah diresepkan secara teratur.
9. Ibu bersedia kontrol ulang
10. Telah di dokumentasikan.

CATATAN PERKEMBANGAN KEHAMILAN PERTAMA

Tanggal : 02-Februari-2023

Jam : 15:30 WITA

Tempat : Rumah Ny. F.S

S : Ibu mengatakan sering buang air kecil dan sedikit bengkak pada kakinya sejak tanggal 1 Februari 2024

O : 1. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : baik Kesadaran : Composmentis

Tanda-tanda vital : Tekanan darah : 103/70 mmHg, Nadi :

81x/menit , Suhu : 36,50C , Pernapasan : 20x/menit

2. Pemeriksaan Fisik

a. Inspeksi

- Wajah : Simetris,tidak oedema,tidak ada cloasma gravidarum.
- Mata : Simetris,konjungtiva merah muda, sclera putih.
- Dada : Bentuk payudara simetris, terdapat hiperpigmentasi sekitar puting dan areola mammae, puting susu menonjol, bersih , tidak terdapat benjolan ,ada pengeluaran kolostrum, dan tidak ada nyeri tekan.
- Abdomen : Tidak ada bekas luka operasi, ada striae albicans, terdapat linea nigra.
- Ekstemitas Atas : Simetris, kuku tidak pucat, tidak oedema.
- Ekstremitas Bawah : Simetris,kuku tidak pucat, ada oedema dan tidak ada varises pada kaki.

b. Palpasi

- Leopold I : TFU 3 jari dibawah *processus xyphoideus* , teraba bagian bulat, lunak dan tidak melenting yaitu bokong janin.
- Leopold II : Pada bagian kanan perut ibu teraba datar, keras, memanjang seperti papan yaitu punggung, pada bagian kiri perut ibu teraba bagian-bagian kecil janin yaitu ekstremitas janin.
- Leopold III : Pada bagian terendah janin teraba bulat, keras dan melenting yaitu kepala, kepala sudah masuk pintu atas panggul
- Leopold IV : Kepala sudah masuk pintu atas panggul/PAP :

Divergen (4/5).

Mc Donald : 32 cm

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

c. Auskultasi

DJJ kuat, teratur, Punctum maximum : terdengar jelas di

punggung kanan janin dengan frekuensi 140 kali/menit

d. Perkusi : Reflex patella kanan (+)/kiri (+)

A : Ny F.S umur 29 tahun G3P2A0AH1 usia kehamilan 36 minggu 3 hari janin tunggal hidup letak kepala intra uterine keadaan ibu dan janin baik.

P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa tanda vital ibu dalam batas normal yaitu tekanan darah: 110/70 mmHg, Nadi: 81x/menit, pernapasan: 20x/menit, suhu: 36,5°C, tinggi fundus uteri: 3 jari dibawah processus xyphoideus (Mc Donald 32 cm), punggung kanan, kepala sudah masuk pintu atas panggul, DJJ 140x/menit.
E/Hasil pemeriksaan menunjukkan keadaan ibu dan janin baik dan ibu merasa senang dengan informasi yang diberikan.

2. Menjelaskan pada ibu bahwa sering buang air kecil merupakan salah satu ketidaknyamanan yang normal karena kepala turun ke dalam rongga panggul sehingga menekan kandung kemih ibu dan berpengaruh pada peningkatan frekuensi buang air kecil. Cara mengatasinya dengan banyak minum air putih di pagi dan siang hari, dan sedikit di kurangi pada malam hari dan buang air kecil sebelum tidur.

E/Ibu paham dengan ketidaknyaman yang dialami.

3. Menjelaskan kepada ibu tentang edema atau bengkak di tungkai bawah dan pergelangan kaki, berkembang selama kehamilan sebagai akibat dari berkurangnya aliran balik vena dari ekstremitas bawah.

Berdiri atau duduk untuk waktu yang lama memperburuk edema. Mengajukan kepada ibu untuk menghindari makanan yang terlalu asin, makan makanan berprotein tinggi, dan menghindari penggunaan pakaian ketat. Jika ibu berdiri atau duduk untuk waktu yang lama, dia harus mengangkat kakinya selama 20 menit setiap 2 sampai 3 jam dan mengubah posisi. Duduk dengan kaki dalam posisi dorsofleksi atau menggerakkan telapak kaki ke arah depan atau atas dapat meningkatkan sirkulasi dan membantu mengontraksikan otot kaki.

E/Ibu mengerti dengan anjuran yang di berikan.

4. Mengajukan kepada ibu untuk melakukan pemeriksaan laboratorium dan USG di puskesmas tanggal 06 Februari 2023 sesuai jadwal USG di puskesmas karena ibu blm melakukan pemeriksaan laboratorium dan di USG trimester III.

E/ Ibu mengatakan mengerti dan bersedia melakukan pemeriksaan di puskesmas.

5. Memastikan bahwa ibu sudah teratur meminum obat yang diberikan dari puskesmas dengan menghitung jumlah obat yang masih ada.

E/Ibu meminum obatnya secara teratur, obat yang tersisa 25 tablet.

6. Melakukan pendokumentasian sebagai bukti pelaksanaan atau pemberian layanan antenatal.

E/Semua hasil pemeriksaan telah didokumentasikan.

CATATAN PERKEMBANGAN KEHAMILAN KEDUA

Tanggal : 06-Februari-2023
Jam : 11:40 Wita
Tempat : Puskesmas Oemasi

S : Ibu mengatakan datang ke puskesmas untuk melakukan pemeriksaan kehamilan dengan keluhan sedikit bengkak pada kakinya dan keluar air-air berwarna bening

tidak berbau melalui jalan lahir sejak jam 08.00 wita di sertai nyeri pinggang menjalar ke perut bagian bawah, saat ini ibu menggunakan pembalut.

O 1. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : baik Kesadaran : Composmentis

Tanda-tanda vital : Tekanan darah : 110/70 mmHg, Nadi : 80 x/menit , Suhu : 36,0C, Pernapasan : 19 x/menit

2. Pemeriksaan Fisik

a. Inspeksi

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

Mata : Simetris,konjungtiva merah muda, sclera putih.

Dada : Bentuk payudara simetris, terdapat hiperpigmentasi sekitar puting dan areola mammae, puting susu menonjol, bersih , tidak terdapat benjolan ,ada pengeluaran kolostrum, dan tidak ada nyeri tekan.

Abdomen : Tidak ada bekas luka operasi, ada striae albicans, terdapat linea nigra.

Ekstemitas Atas : Simetris, kuku tidak pucat, tidak ada oedema.

Ekstremitas Bawah : Simetris,kuku tidak pucat, ada oedema dan tidak ada varises pada kaki.

b. Palpasi Abdomen

Leopold I : TFU 3 jari dibawah processus xyphoideus , teraba bagian bulat, lunak dan tidak melenting yaitu bokong.

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

Leopold III : Pada bagian bawah perut ibu teraba bulat, keras dan melenting yaitu kepala, kepala sudah mask pintu atas

panggul.

Leopold IV : Divergen 4/5
Mc Donald : 32 cm
TBBJ : $(32-11) \times 155 = 3.255$ gram

c. Auskultasi DJJ : DJJ kuat, teratur, Punctum maximum : terdengar jelas di
punggung kanan janin dengan frekuensi 152 kali/menit

A : Ny F.S umur 29 tahun G3P2A0AH1 usia kehamilan 37 minggu janin
tunggal hidup letak kepala intra uterine keadaan ibu dan janin baik

P : 1. Memberitahu hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa tanda vital ibu dalam batas
normal yaitu tekanan darah: 110/70 mmHg, Nadi: 81x/menit, pernapasan:
20x/menit, suhu: 36,5°C, tinggi fundus uteri: 3 jari dibawah processus
xyphoideus (Mc Donald 32 cm), punggung kanan, kepala sudah masuk pintu
atas panggul, DJJ 152 x/menit, ketuban ibu merembes.

E/Hasil pemeriksaan menunjukkan keadaan ibu dan janin baik dan ibu merasa
senang dengan informasi yang diberikan.

2. Melakukan kolaborasi dengan dokter jaga untuk di lakukan pemeriksaan USG.

E/ Ibu telah di USG oleh dokter.

3. Menjelaskan kepada ibu tentang edema atau bengkak di tungkai bawah dan
pergelangan kaki, berkembang selama kehamilan sebagai akibat dari
berkurangnya aliran balik vena dari ekstremitas bawah. Berdiri atau duduk untuk
waktu yang lama memperburuk edema. Mengajukan kepada ibu untuk
menghindari makanan yang terlalu asin, makan makanan berprotein tinggi, dan
menghindari penggunaan pakaian ketat. Jika ibu berdiri atau duduk untuk waktu
yang lama, dia harus mengangkat kakinya selama 20 menit setiap 2 sampai 3
jam dan mengubah posisi. Duduk dengan kaki dalam posisi dorsofleksi atau
menggerakkan telapak kaki ke arah depan atau atas dapat meningkatkan sirkulasi
dan membantu mengontraksikan otot kaki.

E/Ibu mengerti dengan anjuran yang di berikan.

4. Menjelaskan kepada ibu tentang air-air yang keluar dari jalan lahir merupakan cairan ketuban, dimana saat ini ketuban ibu sudah merembes, hal ini juga termasuk salah satu tanda-tanda persalinan, sehingga ibu di anjurkan untuk tetap berada di puskesmas agar bisa di pantau keadaannya kedepan.

E/ Ibu bersedia di rawat di puskesmas dan telah di pindahkan ke ruangan VK di pantau keadaannya.

5. Melakukan pendokumentasian sebagai bukti pelaksanaan atau pemberian layanan antenatal.

E/Semua hasil pemeriksaan telah didokumentasikan.

CATATAN PERKEMBANGAN PERSALINAN

Tanggal : 06-Februari-2023

Jam : 12.30 WITA

Tempat : Klinik Bersalin,Puskesmas Oemasi

S : Ibu datang ke puskesmas dengan keluhan keluar air-air berwarna bening tidak berbau melalui jalan lahir sejak jam 08.00 wita di sertai nyeri pinggang menjalar ke perut bagian bawah, dan belum ada pengeluaran lendir darah.

O : 1. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Baik Kesadaran : Composmentis

Tanda-tanda vital : Tekanan darah : 120/60 mmHg, Nadi : 76

x/menit,Suhu : 36,0C, Pernapasan : 20 x/menit

2. Pemeriksaan Fisik

a. Inspeksi

Kepala : Bersih, warna rambut hitam, tidak ada ketombe, tidak ada benjolan.

Wajah : Simetris,tidak oedema,tidak ada cloasma

	gravidarum.
Mata	: Simetris, konjungtiva merah muda, sclera putih.
Hidung	: Bersih, tidak ada polip, tidak ada secret.
Mulut	: Mukosa bibir lembab, tidak ada stomatitis, tidak ada karies dentis.
Telinga	: Simetris, tidak ada serumen.
Leher	: Tidak ada pembesaran kelenjar thyroid, tidak ada pembesaran kelenjer limfe, tidak ada bendungan vena jugularis.
Dada	: Bentuk payudara simetris, terdapat hiperpigmentasi sekitar puting dan areola mammae, puting susu menonjol, bersih, tidak terdapat benjolan, ada pengeluaran kolostrum, dan tidak ada nyeri tekan.
Abdomen	: Tidak ada bekas luka operasi, ada striae albicans, terdapat linea nigra.
Genitalia	: Tidak ada kelainan, ketuban merembes berwarna bening, belum ada pengeluaran lendir darah.
Ekstremitas Atas	: Simetris, kuku tidak pucat, tidak oedema.
Ekstremitas Bawah	: Simetris, kuku tidak pucat, ada oedema dan tidak ada varises pada kaki.

b. Palpasi

Leopold I	: TFU 3 jari dibawah processus xyphoideus, teraba bagian bulat, lunak dan tidak melenting yaitu bokong janin.
Leopold II	: Pada bagian kanan perut ibu teraba datar, keras, memanjang seperti papan yaitu punggung, pada

bagian kiri perut ibu teraba bagian-bagian kecil janin yaitu ekstremitas janin.

Leopold III : Pada bagian terendah janin teraba bulat, keras dan melenting yaitu kepala, kepala sudah masuk pintu atas panggul

Leopold IV : Kepala sudah masuk pintu atas panggul/PAP : Divergen (4/5).

Mc Donald : 32 cm

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

c. Auskultasi DJJ kuat, teratur, Punctum maximum : terdengar jelas di punggung kanan janin dengan frekuensi 150 kali/menit
Kontraksi Uterus/HIS : 2 kali dalam 10 menit lamanya 20-25 detik

3. Pemeriksaan Dalam /VT (Jam : 12.30 wita)

Vulva/vagina : Tidak ada kelainan, Pengeluaran lendir/darah : Belum ada pengeluaran, Portio : Tebal lunak, Pembukaan : 3 cm, Ketuban : merembes, (-), warna jernih., Presentasi : Kepala, Penurunan : Kepala sejajar hodge I setinggi simphysis pubis (Hodge II)

A : Ny F.S G3P2A0AH1 usia kehamilan 37 minggu janin tunggal hidup intra uterine letak kepala inpartu kala 1 fase laten keadaan ibu dan janin baik.

P : **KALA I FASE LATEN**

1. Menginformasikan kepada ibu mengenai hasil pemeriksaan tanda-tanda vital ibu dalam batas normal yaitu tekanan darah: 120/60 mmHg, nadi: 76x/menit, pernapasan: 20x/menit, suhu: 36,0°C, UK 37 minggu, leopold I tinggi fundus uteri: 3 jari dibawah processus xyphoideus (Mc Donald 32 cm) teraba bagian bulat, lunak dan tidak melenting yaitu bokong janin. Leopold II, ada bagian kanan perut ibu teraba datar, keras, memanjang seperti papan yaitu punggung, pada bagian kiri perut ibu teraba bagian-bagian kecil janin yaitu ekstremitas janin. Leopold III, pada bagian terendah janin teraba bulat, keras dan melenting yaitu

kepala, kepala sudah masuk pintu atas panggul. Leopold IV, kepala sudah masuk pintu atas panggul/PAP : Divergen (4/5). DJJ teratur 150 x/menit, punctum maksimum terdengar jelas di punggung bagian kanan janin. , dan saat ini ketuban ibu sudah merembes, pemeriksaan dalam di lakukan pada jam 12.00 dengan hasil Vulva/vagina : tidak ada kelainan, portio : tebal lunak, belum ada pengeluaran lendir darah, Pembukaan : 3 cm, ketuban : merembes (-), warna jernih, presentasi : kepala, penurunan kepala sejajar hodge 1 setinggi simphysis pubis (Hodge II).

E/ Hasil pemeriksian menunjukkan keadaan ibu dan janin baik,ibu sudah masuk kala I fase laten persalinan dan ibu merasa senang dengan hasil pemeriksaan

2. Menjelaskan kepada ibu tentang air-air yang keluar dari jalan lahir merupakan cairan ketuban, dimana saat ini ketuban ibu sudah merembes, hal ini juga termasuk salah satu tanda-tanda persalinan, sehingga ibu di anjurkan untuk tetap berada di puskesmas agar bisa di pantau keadaannya; menganjurkan ibu untuk tetap berbaring miring kiri dengan kaki bagian kiri di luruskan dan kaki bagian kanan di tekuk di ranjang.

E/ Ibu mengerti dengan keadaannya dan bersedia di rawat di puskesmas agar dipantau keadaannya.

3. Melakukan observasi kemajuan persalinan serta keadaan ibu dan janin.

Tabel 4.5 Observasi Kala I Fase Laten

Jam	Hasil Pemeriksaan
12.30	TTV : TD:120/60mmhg,N : 76 x/m, S : 36.0 °C, RR : 20 x/m.DJJ 150x/m, 2x10' lama 20-25", vulva/vagina :tidak ada kelainan, pengeluaran lendir/darah : belum ada, portio : tebal lunak , pembukaan : 3 cm, ketuban : merembes (-), jernih, presentasi : kepala, penurunan : hodge II
13.00	DJJ : 149 x/m, His : 2x10' lama 20-25"
13.30	DJJ : 148 x/m, His : 2x10' lama 20-25"

E/ Selalu di lakukan observasi kemajuan persalinan serta keadaan ibu

dan janin.

4. Menganjurkan kepada ibu untuk menyiapkan persiapan persalinan seperti keperluan ibu seperti pakayan, sarung, pembalut, celana dalam, BPJS/KIS dan keperluan bayi.

E/ Ibu mengatakan semua sudah disiapkan ibu dan keluarga.

5. Menganjurkan pada ibu untuk melakukan teknik relaksasi agar bisa mengurangi rasa nyeri yaitu dengan menarik nafas panjang melalui hidung kemudian dikeluarkan perlahan melalui mulut.

E/ Ibu bisa melakukan teknik relaksasi dengan benar.

6. Menganjurkan kepada keluarga untuk memberi ibu makan makanan yang mudah dicerna dan minum teh hangat atau air putih sebagai sumber tenaga.

E/ Ibu sudah menghabiskan 1 piring nasi, sayur bayam dan 2 potong tahu, sudah minum 1 gelas air putih dan 1 gelas teh hangat.

7. Membantu ibu untuk berkemih menggunakan pispot.

E/ Ibu sudah berkemih menggunakan pispot.

8. Memberikan ibu motivasi dan kekuatan untuk bersalin normal.

E/ Ibu mau bersalin secara normal.

9. Menganjurkan keluarga untuk selalu mendampingi ibu serta memberikan dukungan kepada ibu.

E/ Keluarga bersedia dan yang mendampingi adalah kakak ipar dan ibu mertua.

10. Melakukan pendokumentasian sebagai bukti pelaksanaan dan pelayanan dalam persalinan.

E/ Telah dilakukan pendokumentasian dalam bentuk SOAP.

KALA I FASE AKTIF

S : Ibu mengatakan nyeri perut bertambah semakin kuat menjalar ke pinggang dan keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir yang semakin banyak.

O 1. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : baik Kesadaran : Composmentis

Tanda-tanda vital : TD : 122/63mmHg, N : 74 x/menit , S : 36,5°C,

RR : 20 x/menit

2. Pemeriksaan Fisik

Inspeksi : Vulva/Vagina : Tidak ada kelainan, ketuban merembes berwar bening, pengeluaran lendir darah.

Auskultasi : DJJ terdengar jelas dan teratur, Punctum maximum :
di punggung kanan janin dengan frekuensi 143 x/m.

Kontraksi Uterus/HIS : 3 kali dalam 10 menit lamanya 25-30 detik

3. Pemeriksaan Dalam/VT (Jam :14:00 WITA)

Vulva/vagina : Tidak ada kelainan, pengeluaran lendir/darah : Sudah ada pengeluaran, Portio : Tebal lunak, Pembukaan : 5 cm, Ketuban : Merembes (+), warna jernih, Presentasi : Kepala, Penurunan : Kepala sejajar hodge I setinggi, symphysis pubis (Hodge II) 3/5

A : Ny F.S umur 29 tahun G3P2A0AH1 usia kehamilan 37 minggu janin tunggal hidup letak kepala intra uterine inpartu kala 1 fase aktif keadaan ibu dan janin baik

P : 1. Memberitahu hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa tanda vital ibu dalam batas normal yaitu tekanan darah: 122/63 mmHg, nadi: 74x/menit, pernapasan: 20x/menit, suhu: 36,5°C, DJJ teratur, punctum maximum : terdengar jelas di punggung kanan , janin dengan frekuensi 143 kali/menit dan saat ini sudah ada pengeluaran lendir darah, ketuban merembes (-), pembukaan 5 cm. E/Hasil pemeriksaan menunjukkan keadaan ibu dan janin baik dan ibu merasa senang dengan informasi yang diberikan.

2. Menjelaskan kepada ibu bahwa yang keluar dari jalan lahir ibu merupakan lendir bercampur darah yang merupakan tanda-tanda persalinan.

E/ Ibu mengerti dengan penjelasan yang di berikan.

3. Melakukan observasi dan pemantauan keadaan ibu dan janin menggunakan partograf.

E/ Selalu di lakukan pemantauan keadaan dan kemajuan persalinan ibu serta telah diisi di dalam paragraf.

4. Menganjurkan pada ibu tetap melakukan teknik relaksasi dengan benar untuk mengurangi rasa nyeri yaitu dengan menarik nafas panjang melalui hidung kemudian dikeluarkan perlahan melalui mulut serta berbaring miring kiri dengan kaki kiri di luruskan dan kanan di tekuk.

E/ Ibu bisa melakukan teknik relaksasi dengan benar dan mau berbaring miring kiri.

5. Menyiapkan alat dan bahan untuk pertolongan persalinan normal.
 - a. Saff I
 - 1) Partus set berisi : Klem tali pusat 2 buah, gunting tali pusat 1 buah, gunting episiotomy 1 buah, $\frac{1}{2}$ kocher 1 buah, penjepit tali pusat 1 buah, handscoen 2 pasang, kassa secukupnya
 - 2) Tempat berisi obat : Oxytosin 2 ampul, lidokain 1 ampul (2%), spuit 3 dan 5 cc, vitamin K 1 ampul, salep mata oxytetracyclins (1%)
 - 3) Hecting set berisi : Nealfooder 1 buah, gunting benang 1 buah, pinset anatomis 1 buah, jarum otot dan kulit 1 buah, handscoen 1 pasang, kassa secukupnya
 - 4) 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, thermometer, 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.

E/Alat dan bahan telah di siapkan

6. Melakukan pendokumentasian sebagai bukti pelaksanaan dan pelayanan dalam persalinan.

E/ Telah di lakukan pendokumentasian dengan SOAP.

KALA II

Jam : 16.30 wita

S : Ibu mengatakan merasa ingin meneran seperti ingin BAB, sakit perut bagian bawah menjalar ke pinggang bagian belakang semakin kuat dan bertambah.

O : 1. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : baik Kesadaran : Composmentis

Tanda-tanda vital : TD: 120/65 mmHg , N : 83 x/menit , S : 36, °

C RR : 20 x/menit

2. Pemeriksaan Fisik

Inspeksi

Vulva/Vagina : Tidak ada kelainan, ketuban merembes berwarna jernih ,pengeluaran lendir darah membuka,perinium menonjol

Anus : Ada tekanan pada anus.

Auskultasi DJJ terdengar jelas DAN teratur, Punctum maximum di punggung kanan janin dengan frekuensi 143 kali/menit
Kontraksi Uterus/HIS : 4 kali dalam 10 menit lamanya 40-45 detik

3. Pemeriksaan Dalam/VT (Jam : 16.30 wita)

Vulva/vagina : Tidak ada kelainan, Pengeluaran lendir/darah : Sudah ada pengeluaran, Portio :Tipis, tidak teraba, Pembukaan :10 cm, Ketuban : Merembes (+),warna jernih, Presentasi : Kepala, Penurunan : Kepala sejajar hodge III

setinggi os koksigis (Hodge IV) 1/5

A : Ny F.S umur 29 tahun G3P2A0AH1 usia kehamilan 37 minggu janin tunggal hidup letak kepala intra uterine inpartu kala 2 keadaan ibu dan janin baik

P : Melakukan pertolongan sesuai 60 langkah asuhan persalinan normal :

1. Memberitahu ibu bahwa pembukaan sudah lengkap sudah ada dorongan meneran tekanan pada anus, perineum ibu menonjol dan vulva membuka.
2. Memastikan kelengkapan peralatan, bahan dan obat-obatan untuk menolong persalinan dan penatalaksanaan komplikasi pada ibu dan bayi baru lahir. Partus set, hecing set, suction, dan oxytocin 10 IU telah disiapkan.
3. Mempersiapkan diri penolong. Topi, masker, celemek dan sepatu boot telah dipakai.
4. Melepaskan semua perhiasan, cuci tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian keringkan dengan handuk pribadi yang bersih dan kering Cincin dan jam tangan telah dilepas, tangan sudah dibersihkan dan dikeringkan.
5. Memakai sarung tangan steril pada tangan 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 depan kebelakang dengan menggunakan kapas sublimat yang dibasahi air DTT.
8. Pemeriksaan dalam untuk memastikan pembukaan lengkap. Vulva/vagina : Tidak ada kelainan, Portio : Tidak teraba, Pembukaan : 10 cm, Ketuban : (+), jernih, Presentasi : Kepala, Penurunan : Hodge IV, 1/5
9. Dekontaminasi sarung tangan dengan cara tangan yang masih memakai sarung tangan ke dalam larutan slorin 0.5% kema lepaskan dan rendam dalam larutan loris 0,5% selama 10 menit
10. Melakukan pemeriksaan DJ setelah kontraksi untuk memastikan bahwa DJJ dalam batas normal (120-160x/menit). DJJ 148 x/menit
11. Memberitahu keluarga bahwa pembukaan sudah lengkap dan keada janin baik dan bantu ibu dalam menemukan posisi yang nyaman sesu keinginan; Keluarga telah mengetahui dan membantu memberi semangat pada ibu.

12. Memberitahu keluarga membantu menyiapkan posai meneran Keluarga membantu ibu dengan posisi setengah duduk dan ibu merasa nyaman.
13. Melaksanakan bimbingan meneran pada saat ibu merasa ada dorongan meneran. Ibu mengerti dengan bimbingan yang diajarkan
14. Mengajukan ibu mengambil posisi yang nyaman jika belum ada dorongan meneran
Ibu berbaring miring kiri saat belum ada dorongan meneran
15. Meletakkan kain diatas perut ibu apabila kepala bayi sudah membuka vulva 5-6 cm ; Pada saat vulva membuka dengan diameter 5-6 cm, kain sudah diletakkan di atas perut ibu.
16. Meletakkan kain bersih yang dilipat 1/3 bagian dibawah bokong ibu; Kain bersih 1/3 bagian telah disiapkan
17. Membuka tutup partus set dan memperhatikan kelengkapan alat; Alat dan bahan sudah lengkap.
18. Memakai sarung tangan DTT pada kedua tangan; Sarung tangan DTT telah dikenakan pada kedua tangan.
19. Pada saat kepala bayi 5-6 cm membuka vulva maks lindungi perineum dengan satu tangan dilapisi kain bersih dan kering Tangan yang l menahan kepala untuk menahan posisi defleksi ; Perineum sudah dilindungi dan kepala bayi sudah lahir
20. Memeriksa kemungkinan adanya lilinan tali pusat.; Tidak ada lilitan tali pusat.
21. Menunggu hingga kepala bayi melakukan putaran paksi har secara spontan, putaran paksi luar sebelah kiri.
22. Setelah kepala melakukan putaran paksi luar, pegang secara biparental Anjurkan ibu meneran saat kontraksi, dengan lembut gerakkan ke arah bawah dan distal hingga bahu depan muncul dibawah arkus pubis dan kemudian gerakkan arah atas dan distal untuk melahirkan bahu belakang; Bahu telah dilahirkan
23. Setelah kedua bahu lahir, geser tangan ke arah perineum ibu untuk menyangga kepala, lengan dan siku sebelah bawah. Gunakan tangan atas untuk menelusuri dan memegang lengan dan siku sebelah atas.
24. Setelah tubuh dan lengan lahir, penelusuran tangan atas berlanjut ke punggung, bokong, tungkai dan kaki. Pegang kedua mata kaki (masukkan kedua telunjuk di

antara kaki, pegang kedua mata kaki dengan ibu jari dan jari-jari lainnya). ;
Tanggal: 06-02-2024, Jam: 17.00 wita lahir bayi laki-laki, langsung menangis,
bergerak aktif, warna kulit kemerahan ibu merasa senang dengan kelahiran
anaknya.

25. Lakukan penilaian apakah bayi menangis kuat dan bergerak aktif ; Bayi
menangis kuat, bernapas spontan, dan bergerak aktif.
26. Mengeringkan tubuh bayi mulai dari muka, kepala dan bagian tubuh lainnya
kecuali bagian tangan tanpa membersihkan verniks, ganti handuk basah dengan
handuk/kain kering, membiarkan bayi diatas perut Ibu. Tubuh bayi sudah
dikeringkan dan handuk basah sudah diganti dengan handuk bersih dan kering.
27. Memeriksa kembali uterus untuk memastikan lagi tidak ada bayi dalam uterus;
tidak ada bayi kedua.

KALA III

Jam : 17.03 Wita

S : Ibu mengatakan merasa senang dengan kelahiran bayinya, merasa mules di
perut bagian bawah

O : Kontraksi uterus baik, TFU 2 jari dibawah pusat, uterus membesar, tali
pusat bertambah Panjang, dan ada semburan darah.

A : Ny F.S P3A0AH2 inpartu Kala III

P : MAK kala III

28. Memberitahu ibu bahwa penolong akan menyuntik oxytocin agar uterus
berkontraksi dengan baik; Ibu mengetahui bahwa akan di suntik oxytocin
agar uterus berkontraksi dengan baik.
29. Dalam waktu 1 menit setelah bayi lahir suntikan oxytocin 10 unit secara
IM di 1/3 paha atas distal lateral (melakukan aspirasi sebelum
menyuntikan oxytocin); Sudah disuntik oxytocin 10 unit secara IM 1/3
paha atas distal lateral.
30. Setelah 2 menit bayi lahir, jepit tali pusat bayi dengan menggunakan
penjepit tali pusat dengan klem plastik (klem pengikat tali pusat), jepit tali
pusat pada sekitar 3-5 cm dari pusat bayi. Dari sisi luar penjepitan tali
pusat, dorong isi tali pusat ke arah distal (ibu) dan lakukan penjepitan

kedua pada 2 cm distal dari klem pertama ; Tali pusat sudah di klem 3 cm dari pusat bayi dan 2 cm dari klem pertama.

31. Memotong dan menjepit tali pusat, dengan satu tangan angkat tali pusat yang telah dijepit kemudian lakukan pengguntingan tali pusat (lindungi perut bayi) diantara 2 klem tersebut. Melakukan penjepitan tali pusat dengan klem plastik (klem pengikat tali pusat). Melepaskan klem dan memasukkan dalam wadah yang telah disediakan; Tali pusat sudah dipotong.
- 32 Meletakkan bayi agar ada kontak kulit ibu ke kulit bayi; Meletakkan bayi tengkurap didada Ibu. Luruskan bahu bayi sehingga menempel di dada/perut ibu, mengusahakan bayi berada diantara payudara Ibu dengan posisi lebih rendah dari puting Ibu Terjadi kontak kulit ibu dan bayi, bayi berusaha mencari puting susu ibu, kepala bayi sudah dipasang topi dan bayi sudah diselimuti.
33. Memindahkan klem pada tali pusat hingga berjarak 5-10 cm dari vulva
Klem sudah dipindahkan dengan jarak 5-10 cm dari depan vulva.
34. Meletakkan satu tangan diatas kain pada perut Ibu, ditepi atas simpisis, untuk mendeteksi. Tangan lain menegangkan tali pusat. Sudah dilakukan.
35. Setelah uterus berkontraksi, tegangkan tali pusat kearah bawah sambil tangan yang lain mendorong uterus ke belakang-atas (dorso-kranial) secara hati-hati (untuk mencegah inversio uteri) jika plasenta tidak lahir setelah 30-40 detik hentikan penegangan tali pusat dan tunggu hingga timbul kontraksi berikutnya dan ulangi prosedur diatas.; Uterus berkontraksi dengan baik, tali pusat sudah ditegakan dan sudah dilakukan dorso-kranial.
36. Melakukan penegangan dan dorongan dorso-kranial hingga plasenta terlepas. Jika tali pusat bertambah panjang pindahkan klem berjarak 5-10 cm dari vulva dan lahirkan plasenta.
37. Melahirkan plasenta dengan kedua tangan pegang dan putar plasenta hingga selaput ketuban terpilin kemudian lahirkan dan tempatkan plasenta pada wadah yang telah disiapkan Plasenta lahir jam 17.10 WITA.

38. Segera setelah plasenta lahir dan selaput ketuban lahir, lakukan masase uterus 15 kali dalam 15 detik searah jarum jam dengan menggosok fundus uteri secara sirkuler menggunakan bagian palmar 4 jari tangan kiri hingga kontraksi uterus baik (fundus teraba keras) : Uterus teraba keras bulat, kontraksi uterus baik.
39. Evaluasi kemungkinan perdarahan dan laserasi pada vagina dan perineum. Lakukan penjahitan bila terjadi laserasi derajat 1 atau derajat 2 dan atau menimbulkan perdarahan. Bila ada robekan yang menimbulkan perdarahan aktif, segera lakukan penjahitan ; Tidak ada laserasi
40. Memeriksa plasenta untuk memastikan selaput ketuban lengkap dan utuh, bagian maternal dan bagian fetal plasenta dengan tangan kanan untuk memastikan bahwa seluruh kotiledon dan selaput ketuban sudah lahir lengkap, dan sudah di masukan ke dalam kantong plastik yang tersedia ; ketuban lahir lengkap dengan selaput ketuban lengkap dan utuh, seluruh kotiledon dan selaput ketuban sudah lahir lengkap.

KALA IV Jam : 17.10 Wita

S : Ibu mengatakan masih merasa sedikit mules-mules di perut bagian bawah.

O : KU : Baik, Kesadaran : Composmentis, TTV : TD : 122/70 mmhg N : 84x/m, S : 36,6°C RR : 19x/m, Kontraksi uterus baik, TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik,tidak ada luka robekan.

A : Ny F.S P2A0AH2 inpartu Kala IV.

P :

41. Menilai ulang uterus dan memastikannya berkontraksi dengan baik. Uterus berkontraksi baik.
42. Pastikan kandung kemih kosong. Jika penuh, lakukan kateterisasi. Kandung kemih kosong.
43. Mencilupkan kedua tangan yang memakai sarung tangan ke dalam larutan klorin 0,5 %, membilas kedua tangan yang masih bersarung tangan tersebut

dengan air disinfeksi tingkat tinggi dan mengeringkannya dengan kain yang bersih dan kering. Handscoen sudah dilarutan klorin

44. Ajarkan ibu/keluarga cara melakukan masase uterus dan menilai kontraksi. Ibu dapat melakukan masase dengan benar.
45. Memeriksa nadi ibu dan pastikan keadaan umum ibu baik. Keadaan umum ibu baik.
46. Evaluasi dan estimasi jumlah kehilangan darah. Jumlah kehilangan darah ± 100 cc dan tidk ada perdarahan aktif.
47. Pantau keadaan bayi dan pastikan bahwa bayi bernafas dengan baik (40-60 kali permenit). Pernapasan bayi : 42 kali permenit.
48. Bersihkan ibu dari paparan darah dan cairan tubuh dengan menggunakan air DTT. Bersihkan cairan ketuban, lendir dan darah di ranjang atau di sekitar ibu berbaring. Menggunakan larutan klorin 0,5 %, lalu bilas dengan air DTT. Bantu ibu memakai pakaian yang bersih dan kering.
49. Pastikan ibu merasa nyaman. Bantu ibu memberikan ASI. Anjurkan keluarga untuk memberi ibu minuman dan makanan yang diinginkannya.
50. Tempatkan semua peralatan bekas pakai dalam larutan klorin 0,5 % untuk dekontaminasi (10 menit). Cuci dan bilas peralatan setelah di dekontaminasi.
51. Buang bahan-bahan yang terkontaminasi ke tempat sampah yang sesuai.
52. Dekontaminasi tempat bersalin dengan larutan klorin 0,5 % .
53. Celupkan tangan yang masih memakai sarung tangan ke dalam larutan klorin 0,5 %, lepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik dan rendam dalam larutan klorin 0,5 % selama 10 menit.
54. Cuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian keringkan tangan dengan tissue atau handuk pribadi yang bersih dan kering.
55. Pakai sarung tangan bersih/DTT untuk memberikan vitamin K1 (1 mg) intramuskuler di paha kiri bawah lateral dan salep mata profilaksis infeksi dalam 1 jam pertama kelahiran. Sudah diberikan salep mata profilaksis dan injeksi vit K 1 mg secara IM dipaha kiri bawah lateral pada jam 18.00 WITA.
56. Lakukan pemeriksaan fisik lanjutan (setelah 1 jam kelahiran bayi). Pastikan kondisi bayi tetap baik (pernapasan normal 40-60 kali permenit dan

temperatur tubuh normal 36,5 -37,5°C) setiap 15 menit. Keadaan umum bayi baik, kulit kemerahan, tonus otot baik, bergerak aktif, pernafasan 44 kali permenit, suhu 36,7°C, BB: 3.300 gram, PB/LK/LD/LP :48,2 cm/33,5cm/32cm/32,1cm.

57. Setelah 1 jam pemberian vitamin K1, berikan suntikan imunisasi Hepatitis B di paha kanan bawah lateral. Letakkan bayi di dalam jangkauan ibu agar sewaktu-waktu dapat disusukan. Sudah diberikan suntikkan imunisasi hepatitis B di paha kanan bawah lateral pukul 19. 00 WITA.
58. Lepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik dan rendam di dalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit.
59. Cuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian keringkan dengan tissue atau handuk pribadi yang bersih dan kering.
60. Lengkapi partograf (halaman depan dan belakang).

CATATAN PERKEMBANGAN ASUHAN KEBIDANAN PADA MASA NIFAS 6-8 JAM (KF I)

Tanggal Pengkajian : Selasa, 06 Februari 2023
Jam : 23.00 WITA
Tempat Pengkajian : Puskesmas Oemasi
Nama Mahasiswa : Maria Yasintha Kae

- S :** Ibu mengatakan masih terasa mules dan masih keluar darah berwarna merah kehitaman dari jalan lahir, ibu sudah bisa miring kiri dan kanan,sudah BAK,sudah ganti pembalut satu kali, dan sudah bisa menyusui bayinya dengan bantuan iparnya.
- O :** Keadaan umum : baik Kesadaran : Composmentis TTV : TD : 120/65 mmHg N : 83 x/menit RR :20 x/menit S : 36,6°C, TFU 2 jari di bawah pusat,kontraksi uterus baik teraba keras dan bulat, pengeluaran darah (lochea rubra).
- A :** Ny.F.S umur 29 tahun P₃A₀AH₂ Post Partum Normal 6 jam

P : 1. Mengobservasi dan memberitahukan kepada ibu hasil pemeriksaan tanda-tanda vital dalam batas normal, TD 120/65 mmhg, RR 20 x/menit, N : 83 x/menit

E/ Ibu dan keluarga tahu tentang keadaan ibu.

2. Menjelaskan kepada ibu tentang keluhan perut mulas yang di rasakan ibu merupakan hal yang normal terjadi pada ibu nifas karena rahim berkontak dengan baik sehingga mencegah terjadinya pendarahan pasca persalinan serta rahim bisa kembali pada bentuk semula setelah 9 bulan mengalami peregangan, sedangkan darah yang keluar di sebut lochea yang akan terus keluar hingga hari ketiga setelah melahirkan.

E/ Ibu mengerti dengan penjelasan yang di berikan

3. Mengingatkan kepada ibu untuk menyusui bayinya selama 2 sampai 3 jam, karena asi mengandung zat gizi untuk kepentingan bayi dan cegah infeksi, di harapkan agar ibu menyusui bayi setiap 2 atau 3 jam atau 10-12 kali dalam 24 jam dengan lamanya selama 10-15 menit dan selama 6 bulan di beri asi saja tanpa makanan pendamping lainnya, anjurkan ibu untuk menyusui bayinya dengan kedua payudara secara bergantian. Pastikan ASI di salah satu payudara sudah benar-benar kosong, sebelum berganti ke payudara yang lain.

E/ Ibu mengerti dan mau memberikan ASI selama 2-3 jam kepada bayinya sesuai anjuran.

4. Menganjurkan ibu untuk mengonsumsi makanan bergizi untuk memperlancar ASI yang dapat di peroleh dari sayuran hijau seperti bayam, marungga, kangkung, daun katuk dan kacang-kacangan seperti kacang tanah, kacang merah, kacang hijau serta lauk hewani seperti ikan dan daging. Konsumsi air putih yang cukup \pm 12-13 gelas/hari.

E/ Ibu mau mengonsumsi makanan bergizi untuk memperlancar ASI.

5. Memberikan konseling pada ibu atau salah satu anggota keluarga mengenai bagaimana cara mencegah perdarahan masa nifas karena atonia uteri yaitu pendarahan yang di sebabkan karena uterus tidak berkontraksi yang di tandai dengan permukaan perut ibu terasa lembek tidak keras sehingga ibu dan keluarga harus melakukan masase uterus searah jarum jam sampai perut ibu terasa keras.

E/ Ibu dan keluarga mengerti dan bersedia untuk melakukan masase uterus.

6. Menjelaskan kepada ibu tentang personal hygiene seperti mandi teratur minimal 2x/ hari, menjaga kebersihan vulva vagina dengan benar, cebok dari arah depan (vagina) ke belakang (anus) dengan air bersih, selalu mengusahakan agar vagina tetap kering dan tidak lembab, mengganti pakaian dalam dua kali sehari saat mandi, mengganti pembalut 2-3 kali dalam sehari atau setiap 4 jam sekali secara teratur saat terasa penuh, dan gunakan pakaian dalam dari bahan yang mudah menyerap keringat misalnya katun, dan tidak ketat.

E/ Ibu mau mengikuti anjuran yang di berikan.

7. Mengajarkan ibu cara perawatan payudara, kompres hangat payudara dengan handuk, kemudian kompres puting susu dengan menggunakan kapas minyak (baby oil atau minyak kelapa) selama 3-5 menit, kemudian bersihkan sisa minyak menggunakan air hangat, dan keringkan dengan handuk bersih, anjurkan ibu untuk memakai bra khusus yang menyangga payudara.

E/Ibu mengerti dan mau melakukan perawatan payudara.

8. 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 tidur siang 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 mengikuti anjuran yang diberikan.

9. Memberikan ibu obat SF 1x1, Asam mefenamat 3x1 tablet, Vitamin A 1x1 kapsul (6 jam dan 24 jam post partum)

E/Ibu sudah minum obat sesuai petunjuk yang diberikan

10. Menganjurkan ibu untuk melakukan kontrol ulang di puskesmas pada tanggal 12 Februari 2024.

E/ Ibu mau melakukan kontrol ulang di Pustu.

11. Melakukan pendokumentasian dengan metode SOAP

E/ Telah dilakukan pendokumentasian.

CATATAN PERKEMBANGAN ASUHAN KEBIDANAN

KUNJUNGAN NIFAS (KF II) HARI KE-6

Tanggal Pengkajian : Minggu, 11 February 2024

Jam : 11.00 Wita

Tempat Pengkajian : Rumah Ny. F.S

Nama Mahasiswa : Maria Yasintha Kae

S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan, pengeluaran ASI baik, keluar darah, sedikit berwarna merah kekuningan.

O : Keadaan umum : Baik, Kesadaran : Composmentis, Keadaan emosional : Stabil, TTV: TD : 110/80 mmHg, RR : 21 x/menit, S : 36,7⁰C , N : 85 x/mnt , pengeluaran lochea sanguinolenta, TFU pertengahan pusat dan symptisis, kontraksi uterus baik.

A : Ny.F.S umur 29 tahun P₃A₀AH₂ Post Partum Normal hari ke-6

P : 1. Mengobservasi dan memberitahukan kepada ibu hasil pemeriksaan tanda-tanda vital yaitu: TD: 110/80 mmhg, RR: 21 x/M, S: 36,7 0C, N: 85x/mnt.

E/ Ibu dan keluarga tahu tentang keadaan ibu.

2. Mengecek dan memastikan involusi berjalan normal, uterus berkontraksi dengan baik, TFU pertengahan pusat dan symphysis, tidak ada perdarahan abnormal, tidak ada bau.

E/Uterus berkontraksi dengan baik dan tidak ada perdarahan.

3. Menganjurkan ibu untuk tetap 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 0- 6 bulan bayi cukup diberikan ASI saja tanpa makanan tambahan lain.

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

4. Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga kebersihan, vulva hygiene dll.

E/ Ibu mengerti dengan penjelasan yang di berikan.

5. Menganjurkan kepada ibu untuk tetap menjaga kebersihan dan melakukan perawatan payudara sebelum menyusui bayinya.

E/ Ibu mengerti dan mau melakukan perawatan payudara.

6. Menganjurkan ibu untuk tetap mengkonsumsi makanan bergizi seimbang seperti nasi, sayuran hijau, ikan, telur, tempe, daging, buahbuahan 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.

7. Menganjurkan ibu agar tetap menjaga pola istirahat yang cukup dan teratur yaitu tidur siang 1- 2 jam/ hari dan tidur malam 7- 8 jam/ hari.

E/ Ibu mengerti dan bersedia untuk mengikuti anjuran yang diberikan.

8. Mengobservasi dan menilai adanya tanda-tanda bahaya masa nifas seperti infeksi, demam dan perdarahan : menganjurkan ibu ke faskes jika ada tanda bahaya.

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

9. Melakukan pendokumentasian atas asuhan yang telah diberikan.

E/ Telah di lakukan pendokumentasian.

CATATAN PERKEMBANGAN ASUHAN KEBIDANAN KUNJUNGAN NIFAS (KF III) HARI KE-20

Tanggal Pengkajian : Minggu, 25 Februari 2024

Jam : 09.00 WITA

Tempat Pengkajian : Rumah Pasien

Nama Mahasiswa : Maria Yasintha Kae

S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan, masih ada sedikit cairan berwarna putih, ibu menyusui setiap 2 jam.

O : Keadaan umum : Baik, Kesadaran : Composmentis, Keadaan emosional : Stabil, TTV : TD : 120/85 mmHg, RR: 20x/menit, S : 36,6⁰C, N : 88 x/mnt, pengeluaran ASI lancar, TFU tidak teraba, kontraksi uterus baik, lochea Alba

A : Ny F.S umur 29 tahun P₃A₀AH₂ Post Partum Normal hari ke-20

P : 1. Mengobservasi dan memberitahukan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan yang telah dilakukan yaitu tanda-tanda vital tekanan darah : 120/85 mmHg, pernapasan: 20x/menit, suhu : 36,6⁰C, Nadi: 88 x/mnt, TFU tidak teraba, lochea alba.

E/ Ibu dan keluarga tahu tentang keadaan ibu.

2. Mengobservasi dan menilai adanya tanda-tanda bahaya infeksi, demam dan perdarahan.

E/ keadaan ibu sehat tidak ada tanda-tanda infeksi.

3. Menganjurkan kepada ibu untuk tetap menjaga kebersihan dan melakukan perawatan payudara sebelum menyusui bayinya.

E/ Ibu mengerti dan mau melakukan perawatan payudara.

4. Menganjurkan dan memastikan ibu mendapat cukup makanan, cairan dan istirahat.
E/ keadaan ibu sehat dan ibu bersedia mengikuti anjuran yang di berikan.
5. Memastikan kembali Ibu menyusui bayi yang baik dan benar dan pemberian ASI :
 - a. Dada bayi menempel pada payudara /dada Ibu
 - b. Tangan dan dada bayi dalam posisi garis lurus
 - c. Puting sampai sebagian areola mammae masuk ke mulut bayi.E/ Keadaan bayi sehat, dan bayi menyusui dengan baik.
6. Melakukan pendokumentasian dengan metode SOAP
E/ Telah di lakukan pendokumentasian.

**CATATAN PERKEMBANGAN ASUHAN KEBIDANAN PADA MASA
KUNJUNGAN NIFAS (KF IV) HARI KE-34**

Tanggal Pengkajian : Sabtu, 09 Maret 2024
Jam : 10.00 WITA
Tempat : Rumah Ny.F.S
Nama Mahasiswa : Maria Yasintha Kae

S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan.

O : Keadaan umum : Baik, Kesadaran : Composmentis, Keadaan emosional : Stabil, TTV : TD : 110/88 mmHg, RR : 19x/menit, S : 37,5⁰C, TFU tidak teraba, locea alba..

A : Ny.F.S P₃A₀AH₂ Post Partum Normal hari ke- 34 calon akseptor

P :

1. Mengobservasi dan memberitahukan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan yang telah dilakukan yaitu tekanan darah : 110/88 mmHg, pernapasan : 19x/menit, suhu : 37,5⁰C, nadi : 87 x/mnt, TFU tidak teraba, locea alba.

E/ Ibu dan keluarga tahu tentang keadaan ibu.

2. Menganjurkan kepada ibu untuk tetap menjaga kebersihan dan melakukan perawatan payudara sebelum menyusui bayinya.

E/ Ibu mengerti dan mau melakukan perawatan payudara.

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

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

4. Menjelaskan kepada ibu tentang KB Suntik 3 bulan (Depo Medroxyprogesterone Acetate (DMPA))

- a. Pengertian: Kontrasepsi suntik yang mengandung Progestin saja seperti hormon progesteron alami dalam tubuh perempuan.
- b. DMPA memiliki efektivitas yang tinggi dengan 0,3 kehamilan per100 perempuan dalam satu tahun pemakaian
- c. Cara Kerja :

- 1) Mencegah pelepasan telur dari ovarium (menekan ovulasi) .
- 2) Mengentalkan lendir serviks sehingga menurunkan kemampuan penetrasi sperma.
- 3) Menjadikan selaput lendir rahim tipis dan atrofi

d. Keuntungan :

- 1) Suntikan setiap 2-3 bulan.
- 2) Tidak perlu penggunaan setiap hari.
- 3) Tidak mengganggu hubungan seksual .
- 4) Dapat digunakan oleh perempuan menyusui dimulai 6 bulan setelah melahirkan.
- 5) Dapat digunakan oleh perempuan usia > 35 tahun sampai perimenopause.
- 6) Membantu mencegah: Kanker Endometrium, Mioma Uteri ? Mungkin membantu mencegah: Penyakit radang panggul simptomatis, Anemia defisiensi besi
- 7) Mengurangi: Krisis sel sabit pada perempuan dengan anemia sel sabit, Gejala endometriosis (nyeri panggul, menstruasi yang tidak teratur).

e. Keterbatasan :

- 1) Klien sangat bergantung pada tempat sarana pelayanan kesehatan untuk suntikan ulang.
- 2) Tidak dapat dihentikan sewaktu-waktu.
- 3) Terlambatnya kembali kesuburan setelah penghentian pemakaian, rata-rata 4 bulan.
- 4) Pada pemakaian jangka panjang dapat sedikit menurunkan densitas (kepadatan) tulang.

E/Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan mengenai KB suntik 3 bulan.

5. Menganjurkan ibu dalam pemberian ASI dan bayi harus disusui setiap 2 jam atau saat di butuhkan dalam 24 jam tanpa memberikan makanan tambahan atau minuman apapun selain ASI kepada bayi selama 6 bulan.

E/ Ibu bersedia mengikuti anjuran yang diberikan.

6. Memberikan konseling tentang hubungan seksual sebaiknya di lakukan setelah ibu menggunakan alat kontrasepsi.

E/ Ibu mengerti dengan penjelasan yang di berikan.

7. Mendokumentasikan semua hasil tindakan dan pemeriksaan.

E/ Telah di dokumentasi dalam SOAP.

**ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR BY NY F.S
NEONATUS CUKUP BULAN SESUAI MASA KEHAMILAN
UMUR 2 JAM DI PUSKESMAS OEMASI**

Tanggal pengkajian : 06 Februari 2024
Jam : 19.00 WITA
Tempat pengkajian : Puskesmas Oemasi
Nama Mahasiswa : Maria Yasintha Kae
NIM : PO5303240200382

I. PENGKAJIAN DATA

A. DATA SUBYEKTIF

1. Identitas

a. Identitas pasien

Nama Bayi : By. Ny F.S
Tanggal Lahir : 06-Februari 2024
Jenis kelamin : Laki-laki

b. Identitas Orang tua

Nama Ibu	: Ny. F. S	Nama Suami	: Tn. J.L
Umur	: 29 tahun	Umur	: 32 tahun
Suku/bangsa	: Timor/Indonesia	Suku/bangsa	: Timor/Indonesia
Agama	: Kristen Protestan	Agama	: Kristen Protestan
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Petani
Penghasilan	: ≤ Rp. 1000.000	Penghasilan	: ≤ Rp. 1000.000
Alamat	: Tunfeu, Nekamese	Alamat	: Tunfeu, Nekamese
No. Telp	: 081239169557	No.Telp	: 081239169557

2. Keluhan utama pada bayi : Ibu mengatakan bayinya lahir pada jam 17.00, jenis kelamin laki-laki, sudah BAB 1 kali dan BAK 2 kali, bayi telah mendapatkan imunisasi Vitamin K pada paha kiri bayi.

3. Riwayat Kehamilan :

Riwayat Obstetri (Ibu): G₁P₀A₀AH₀

Keluhan yang dialami ibu:

TM I : Ibu mengatakan mengalami mual muntah di UK 1-2 bulan

TM II : Ibu mengatakan tidak ada keluhan

TM III : Ibu mengatakan nyeri pinggang, sering BAK dan bengkak pada kaki.

4. Kejadian selama hamil:

a. Riwayat Penyakit/Kehamilan

Ibu mengatakan selama hamil tidak mengalami perdarahan, hipertensi, kejang dan penyakit lainnya

b. Kebiasaan waktu hamil

Ibu mengatakan selama hamil tidak merokok, tidak miras, tidak minum obat terlarang dan tidak minum jamu

c. Komplikasi

Ibu mengatakan selama hamil tidak mengalami komplikasi dan tidak ada komplikasi yang terjadi pada bayinya

5. Riwayat Persalinan Sekarang

Kala I : 4 Jam

Kala II : 30 menit

Kala III : 10 menit

Kala IV : 2 jam

Keadaan Air Ketuban : Jernih

Jenis Persalinan : Spontan tolong oleh Bidan, jam 17 :00 wita
tanggal: 06 Februari 2024, jenis kelamin laki-laki.

Lilitan tali pusat : Tidak ada

B. DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

- a. Keadaan Umum : Baik, bayi menangis kuat.
- b. Tanda-tanda vital : HR : 139 x/m, RR: 51 x/m, S :36,6⁰ C
- c. Antropometri BB: 3.300 gr, PB: 48,2 cm, LK: 33,5 cm, LD: 32 cm,
LP: 32,1 cm

2. Pemeriksaan Fisik/Status Present

- Kepala : Rambut ada, kulit kepala bersih, tidak mesosephal, tidak ada caput succedaneum, ubun-ubun besar belum menutup.
- Muka : Tidak pucat/, tidak oedema, tidak ikterik
- Mata : Simetris, bersih, tidak ada pembesaran, tidak, ada secret
- Hidung : Simetris, bersih, tidak ada pembesaran, tidak, ada secret
- Mulut : Normal, refleks hisap positif, tidak ada kelainan seperti labioskizis dan labiopalatiskizis
- Dada : Simetris, suara nafas normal, tidak ada retraksi dinding dada
- Abdomen : Normal, tidak ada perdarahan tali pusat, tali pusat di jepit menggunakan klem tali pusat.
- Genitalia : Simetris, jari-jari lengkap, kuku tidak sianosis, pergerakan aktif
- Anus : Terbuka
- Ekstremitas : Simetris, jari-jari lengkap, kuku tidak sianosis, pergerakan aktif
- Kulit : Tidak ada ruam, tidak ada tanda lahir.

II. INTERPRETASI DATA

Tabel 4.6 Tabel Interpretasi data

Diagnosa	Data Dasar
<p>By Ny. F.S Neonatus cukup bulan, sesuai masa kehamilan umur 2 jam.</p>	<p>DS</p> <p>Ibu mengatakan baru melahirkan bayinya 2 jam yang lalu, tanggal 6 Februari 2024, dengan usia kehamilan 9 bulan, bayi sudah bisa menyusu dengan baik, BAB 1 kali, BAK 2 kali, bayi telah mendapatkan imunisasi Vitamin K pada paha kiri bayi dan salep mata jam 18.00 wita..</p> <p>DO</p> <p>a. Keadaan Umum : Baik, bayi menangis kuat.</p> <p>b. Tanda-tanda vital : HR : 139 x/m, RR: 51 x/m, S :36,6 °C</p> <p>c. Antropometri BB: 3.300 gr, PB: 48,2 cm, LK: 33,5 cm, LD: 32 cm, LP: 32,1 cm</p> <p>Kepala : Rambut ada, kulit kepala bersih, tidak mesosephal, tidak adacaput sucadenum, ubun-ubun besar belum menutup.</p> <p>Muka : Tidak pucat/, tidak oedema, tidak ikterik</p> <p>Mata : Simetris, bersih, tidak ada pembesaran, tidak, ada secret</p> <p>Hidung : Simetris, bersih, tidak ada pembesaran, tidak, ada secret</p> <p>Mulut : Normal, refleks hisap positif, tidak ada kelainan seperti labioskizis dan labiopalatiskizis</p>

	<p>Dada : Simetris, suara nafas normal, tidak ada retraksi dinding dada</p> <p>Abdomen : Normal, tidak ada perdarahan tali pusat, tali pusat di jepit menggunakan klem tali pusat.</p> <p>Genitalia : Simetris, jari-jari lengkap, kuku tidak sianosis, pergerakan aktif</p> <p>Anus : Terbuka</p> <p>Ekstremitas : Simetris, jari-jari lengkap, kuku tidak sianosis, pergerakan aktif</p> <p>Kulit : Tidak ada ruam, tidak ada tanda lahir.</p>
--	--

III. MASALAH POTENSIAL

Tidak Ada

IV. TINDAKAN SEGERA

Tidak Ada

V. PERENCANAAN

Tanggal : 06-02-2024

Jam : 19.00 wita

1. Menginformasikan pada ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan pada bayinya

R/ Ibu dan keluarga berhak mengetahui kondisi bayi, agar lebih kooperatif dengan asuhan dan tindakan yang diberikan

2. Menjelaskan pada ibu tanda bahaya pada Bayi Baru Lahir

R/ agar ibu dan keluarga dapat mengetahui tanda bahaya pada bayi dan dapat membawa bayi ke faskes jika mengalami tanda bahaya tersebut

3. Menganjurkan ibu untuk menjaga kehangatan bayi

R/ Agar bayi tidak mengalami penurunan suhu tubuh

4. Mengajarkan ibu untuk memberikan ASI secara ondemand kapan saja atau setiap 2 jam

R/ Adar dapat memenuhi kebutuhan nutrisi bayi

5. Mengajarkan ibu untuk memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan tanpa adanya makanan tambahan lain

R/ Agar bayi dapat tumbuh dan berkembang secara optimal serta meningkatkan kekebalan tubuh

6. Mengajarkan ibu untuk menjaga kebersihan tali pusat

R/ Agar tidak terjadi infeksi

7. Beritahu ibu bayi akan dilayani suntikan imunisasi HB0.

R/ Untuk mencegah penyakit hepatitis dan kanker hati.

8. Melakukan pendokumentasian pada tindakan yang telah dilakukan

R/ Sebagai bahan pertimbangan atas semua tindakan yang telah dilakukan.

VI. PELAKSANAAN

Tanggal : 04-04-2023

Jam : 08:30 WITA

1. Menginformasikan pada ibu dan keluarga tentang hasil pemeriksaan yang telah dilakukan yaitu: KU: baik, menangis kuat, S: 36,6⁰ C, HR : 139 x/m, RR : 51 x/m, BB: 3.300 gram, PB : 48,2 cm, LK : 33 cm, LD : 32 cm, LP : 32,1 cm
2. Menjelaskan pada ibu tanda bahaya pada bayi baru lahir yaitu: tidak mau menyusui, kejang, nafas cepat, merintih, ada cekungan ke dalam, ada tarikan dinding dada saat bayi bernafas, warna kulit bayi kuning/kebiruan. Jika bayi mengalami tanda bahaya tersebut segera datang ke faskes terdekat agar dapat ditangani dengan segera
3. Mengajarkan ibu untuk selalu menjaga kehangatan bayi dengan cara menggunakan pakaian, selimuti bayi, apabila bayi BAB/BAK segera mengganti pakaian, kain/popok yang basah, menjaga kehangatan ruangan dan menjaga kehangatan bayi pada saat mandi
4. Mengajarkan ibu untuk memberikan ASI secara ondemand kapan saja/setiap 2 jam dan saat bayi mau menyusui. Jika bayi tidur bangunkan bayi dengan

cara menggaruk telapak kaki bayi agar bayi dapat bangun dan segera berikan ASI

5. Anjurkan ibu untuk memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan tanpa adanya makanan tambahan lain
6. Menganjurkan ibu untuk menjaga kebersihan tali pusat dengan cara mencuci tangan sebelum membersihkan tali pusat, bersihkan menggunakan kapas/kain bersih dengan air bersih, jangan taburi bedak/minyak, jika menggunakan popok usahakan tidak menutupi tali pusat.
7. Melayani imunisasi HB0 secara IM di paha kanan bayi untuk mencegah penyakit hepatitis dan kanker hati 1 jam setelah pemberian vit K
8. Mendokumentasikan asuhan yang telah diberikan.

VII. EVALUASI

Tanggal : 06-02-2024

Jam : 19 :15 wita

1. Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan yang telah dilakukan pada anaknya.
2. Ibu sudah mengetahui tanda bahaya pada BBL.
3. Ibu mengerti dan bersedia menjaga kehangatan bayi.
4. Ibu bersedia memberikan ASI secara on demand kapan saja/setiap 2 jam.
5. Ibu mengerti dan bersedia memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan tanpa adanya makanan tambahan lain.
6. Ibu sudah mengetahui cara merawat tali pusat.
7. Telah di lakukan penyuntikan HB0 pada paha kanan bayi.
8. Semua asuhan yang diberikan telah di dokumentasikan.

CATATAN PERKEMBANGAN KUNJUNGAN NEONATUS I (KN 1)
6 JAM POST PARTUM

Tanggal Pengkajian : 06 Februari 2024
Jam : 23.00 Wita
Tempat Pengkajian : Rumah Ny. F.S
Nama Mahasiswa : Maria Yasintha Kae

- S : Ibu mengatakan bayinya dalam keadaan baik, menangis kuat dan tidak ada kelainan serta menyusui sangat kuat, BAB 1 kali dan BAK 2 kali.
- O : Keadaan umum baik, TTV : HR 135 x/menit, S : 36,6°C, RR 47x/menit, bayi menangis kuat, tidak ada perdarahan tali pusat, tali pusat di jepit menggunakan klem tali pusat.
- A : Bayi Ny. F.S neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan umur 6 jam
- P : 1. Melakukan observasi keadaan umum dan tanda-tanda vital serta memantau asupan bayi. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga bahwa keadaan bayi baik dengan hasil pemeriksaan yaitu detak jantung: 135 x/menit, Suhu : 36,6°C, Pernapasan: 47 x/menit, bayi menangis kuat tidak ada kelainan.
E/ Ibu dan keluarga mengetahui hasil pemeriksaan yang diberitahu
2. Mengingatkan kepada ibu untuk menjaga kehangatan bayi dengan selalu memakaikan topi pada bayi dan jaga bayi agar tetap hangat dan bungkus bayi dengan selimut.
E/ Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan memakaikan bayi topi dan selimut.
3. Memberitahu ibu menyusui bayinya sesering mungkin serta hanya memberikan ASI saja selama 6 bulan. Bila bayi tertidur lebih dari 2 jam bangunkan bayi dengan cara menyentil telapak kakinya. Dan permasalahannya seperti bayi sering menangis, bayi bingung putting susu, bayi dengan BBLR dan premature, bayi dengan ikterus, bayi

dengan bibir sumbing, bayi kembar, bayi sakit, bayi dengan lidah pendek.

E/ Ibu mengerti dan sedang 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, selalu jaga 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 bersihkan dan keringkan, lipat popok dan celana bayi dibawah tali pusat, biarkan tali pusat bayi terlepas dengan alami, jangan pernah coba untuk menariknya karena dapat menyebabkan perdarahan.

E/ Ibu sudah mengerti dan bersedia merawat tali pusat.

5. Memberitahu ibu tanda-tanda bahaya pada bayi, yaitu warna kulit biru atau pucat, muntah yang berlebihan, tali pusat bengkak atau merah, kejang, tidak BAB dalam 24 jam, bayi tidak mau menyusui, BAB encer lebih dari 5 kali/hari dan anjurkan ibu untuk segera ketempat pelayanan terdekat bila ada tanda-tanda tersebut.

E/ Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan

6. Melakukan pendokumentasian

E/ Pendokumentasian telah dilakukan

CATATAN PERKEMBANGAN KUNJUNGAN NEONATUS (KN II)
6 HARI

Tanggal Pengkajian : Selasa, 11 April 2023

Jam : 11:00 Wita

Tempat Pengkajian : Rumah Ny. F.S

Nama Mahasiswa : Maria Yasintha Kae

S : Ibu mengatakan bayinya dalam keadaan normal dan menyusui sangat kuat, serta tali pusar sudah lepas 2 hari yang lalu BAB 2 kali dan BAK 3 kali.

O : Keadaan umum baik, TTV : HR 138 x/m, S : 36,6°C, RR 43x/m, tali pusat sudah terlepas, bayi menangis kuat, warna kulit kemerahan tidak kuning, kuku tidak sianosis, perut tidak kembung.

A : Neonatus Cukup Bulan Sesuai Masa Kehamilan umur 6 hari

P :

1. Menginformasikan kepada ibu dan keluarga bahwa keadaan bayi baik dengan hasil pemeriksaan, Tanda vital Suhu:36,6°C, detak jantung: 138x/menit, pernapasan: 43x/menit, bayi menangi kuat, menyusui dengan baik, kulit kemerahan tidak ikterik.

E/ Ibu dan keluarga telah mengetahui hasil pemeriksaan dan merasa senang

2. Menjelaskan kembali kepada ibu tentang manfaat ASI bagi bayi.

E/ Ibu mengerti dengan penjelasan yang di berikan

3. Mengingatkan kepada ibu cara menjaga kehangatan bayi

E/ ibu selalu mengenakan topi pada bayi dan selimut.

4. Mengingatkan ibu agar selalu menyusui bayinya secara eksklusif selama 6 bulan tanpa makanan pendamping lainnya.

E/ ibu mengatakan selalu menyusui bayinya secara eksklusif

5. Menjelaskan dan mengkomunikasikan tentang tanda bahaya pada bayi dan anjurkan ibu untuk segera membawa bayi ke fasilitas kesehatan jika bayi mengalami tanda bahaya.

E/Ibu memahami penjelasan yng di beri.dan mau mengikuti anjuran.

6. Mengingatkan kepada ibu untuk menjaga kebersihan bayinya
E/ ibu mengerti dan mau menjaga kebersihan bayinga
7. Menganjurkan ibu untuk menjemur bayi di di bawa sinar matahari pagi 07.00- 07.30 selama 15 menit-30 menit dan memberikan asi sesering mungkin untuk mencegah kuning pada bayi.

E/ Ibu mengerti dan akan menjemur bayinya di matahari pagi.

8. Mengingatkan kepada ibu untuk mendapatkan imunisasi BCG saat bayi berusia 1 bulan tanggal 06 maret 2024 di pustu Tunfeu.

E/ Ibu mengerti dan akan membawa anaknya untuk mendapatkan imunisasi BCG.

9. Melakukan pendokumentais

E/ Telah dilakukan.

CATATAN PERKEMBANGAN KUNJUNGAN NEONATUS (KN III)

20 HARI

Tanggal Pengkajian : 25 Februari 2024

Jam : 09.00 Wita

Tempat Pengkajian : Rumah Ny. F.S

Nama Mahasiswa : Maria Yasintha Kae

S : Ibu mengatakan bayinya menangis kuat, bergerak aktif, BAB 3 kali BAK 5 kali kali dan bayi menyusu dengan baik

O : Keadaan umum: Baik, TTV: Nadi: 135 x/menit, Pernapasan: 42 x/menit, Suhu: 36,8⁰ C, bayi bergerak aktif, kulit kemerahan, perut tidak kembung

A : Neonatus Cukup Bulan Sesuai Masa Kehamilan umur 28 hari

P :

1. Mengobservasi dan memberitahukan tanda-tanda vital pada bayi yaitu: RR: 42 x/m, S: 36,8 °C, HR: 135 x/m, bayi menangis kuat, kulit kemerahan, tidak ada kelainan.
2. Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan tanpa makan pendamping lainnya maupunkarena ASI mengandung zat gizi yang dibutuhkan bayi, mudah dicerna, melindungi bayi dari infeksi, selalu segar, siap diminum kapan saja.. Berikan ASI setiap 2 jam sekali atau kapan saja jika bayi mau.
3. Menganjurkan kepada ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayi selalu menggunakan topi dan selimut.
E/ Ibu mengerti dan selalu menjagakehangatan bayinya.
4. Menjelaskan kembali tanda bahaya bayi baru lahir bahaya yang dapat terjadi pada bayi baru lahir seperti pemberian ASI sulit, bayi sulit mengisap ASI karena bayi tidur terus menerus, warna kulit berubah menjadi kuning atau biru, bayi demam, dll. Menganjurkan pada ibu agar segera ke fasilitas kesehatan apabila menemukan salah satu tanda tersebut.
E/Ibu memahami dengan penjelasan yang diberikan dan akan memberitahu pada petugas kesehatan apabila terdapat tanda bahaya pada bayi.
5. Menjelaskan kepada ibu tentang cara menjaga kebersihan bayi, yaitu dengan cara memandikan bayi 2 kali sehari, mengganti popok yang basah, segera mengganti pakaian dan kain bayi yang basah.
E/ Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan akan melakukannya.
6. 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 di bawah 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 penyakit TBC, saat bayi berumur di atas 2 bulan, bayi perlu mendapatkan imunisasi DPT dan Polio, dan saat bayi berumur 9 bulan, bayi perlu mendapatkan imunisasi campak. E/Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan akan membawa anaknya ke fasilitas kesehatan untuk mendapatkan imunisasi

7. Melakukan pendokumentasian.

E/ Telah di lakukan.

CATATAN PERKEMBANGAN KELUARGA BERENCANA

Tanggal Pengkajian : Rabu, 26 Maret 2024

Tempat : Puskesmas Oemasi

Pukul : 09.30 Wita

Nama Mahasiswa : Maria Yasintha Kae

S : Ibu mengatakan ingin memasang Kb suntik 3 bulan .

O : Keadaan umum : Baik , Kesadaran : Composmentis,

TTV : TD: 104/65mmHg, N : 83x/menit , S : 36,5°C , RR : 24x/menit,

BB : 51 Kg TB : 151 cm

A : Ny.F.S umur 29 tahun, dengan akseptor KB suntik 3 bulan.

P :

1. Bidan memberitahu hasil pemeriksann ibu yaitu tekanan darah : 104/65 mmHg, Nadi : 83x/menit, Suhu : 36,5 °C, pernapasan : 24x/menit, BB 51 Kg, TB 151 CM.

E/Ibu mengatakan sudah mengetahui hasil pemeriksaan.

2. Bidan menjelaskan kontrasepsi suntik 3 bulan (DPMA) secara menyeluruh:
E/ ibu mengerti dengan penjaselanyang di berikan
3. Bidan melakukan penyuntikan kb sunti 3 bulan secara IM di bokon ibu dengan dosis

E/ Telah dilayani penyuntikan kb secara IM.

4. Mengajukan ibu untuk jadwal suntik ulang pada tanggal 18 Juni 2024.

E/ Ibu mau mengikuti anjuran yang di berikan.

5. Memberikan Kartu Kb pada ibu dan mengingatkan agar kembali lagi membawa kartu saat jadwal penyuntikan berikutnya.

E/ Ibu mengerti dan menerima kartu KB.

6. Melakukan pendokumentasian.

E/ Telah di lakukan pendokumentasian.

C. Pembahasan

Setelah penulis melakukan asuhan komperhensif pada Ny. F.S sejak tanggal 29 Januari 2024 sampai 26 Maret 2024 maka dapat disimpulkan:

Kehamilan

Hasil pengkajian yang penulis lakukan pada kunjungan pertama tanggal 29 Januari 2024, penulis mendapatkan data bahwa Ny. F.S G3P2A0AH1 umur 29 tahun, anaknya yang kedua meninggal saat usia 2 tahun karena kelainan usus, dengan usia kehamilan 35 minggu 5 hari. Pada kasus ini, Ny. F.S telah melakukan kunjungan ANC sebanyak 5 kali di Puskesmas Oemasi dan Pustu Tunfeu yaitu trimester I (1 kali pemeriksaan), trimester II (2 kali pemeriksaan) dan trimester III (2 kali pemeriksaan). Ny.F.S melakukan pemeriksaan pertama trimester 1 di Pustu Tunfeu, namun tidak melakukan pemeriksaan kedua pada trimester 1 dengan alasan jarak ke puskesmas cukup jauh, hal ini terjadi kesenjangan antara teori dan kasus yang dimana pemeriksaan kehamilan menurut WHO harus dilakukan minimal 6 kali selama kehamilan dengan pembagian yaitu : 2 kali pada trimester pertama (kehamilan hingga 12 minggu); 1 kali pada trimester kedua (kehamilan di atas 12 minggu sampai 27 minggu); 3 kali pada trimester ketiga (kehamilan di atas 28 minggu sampai 40 minggu) (Kemenkes RI, 2020). Ny F.S seharusnya mendapatkan pemeriksaan lab, di trimester 1 tetapi karena di trimester 1 saat kunjungan kedua Ny F.S tidak melakukan pemeriksaan di puskesmas, maka ia mendapatkan

pemeriksaan lab di trimester 2. Saat kunjungan di trimester III ibu mengatakan ada keluhan yaitu, sering nyeri pinggang, sering BAK, dan sedikit bengkak pada kakinya . Keluhan nyeri pinggang atau lumbago yang di alami ibu dikatakan wajar karena di sebabkan oleh perkembangan janin. Berat rahim yang lebih besar, membungkuk berlebihan, berjalan tanpa henti, dan mengangkat beban semuanya berkontribusi pada perubahan ini. Hal ini diperparah jika dilakukan oleh ibu kelelahan. Sangat penting untuk menggunakan teknik pergerakan tubuh yang tepat saat mengangkat beban untuk menghindari peregangan otot ini. Sehingga ibu dianjurkan untuk rileks dengan menarik napas dalam-dalam, memijat dan mengompres pinggang yang sakit, ibu harus biasakan untuk miring kiri terlebih dahulu saat bangun dari tempat tidur, duduk di kursi dengan bersandar pada kursi, jika mengalami nyeri pinggang hendaknya tidak duduk lebih dari 15 menit, saat mengangkat beban hendaknya beban didekatkan dengan sumbu tubuh. Sedangkan keluhan sering BAK di sebabkan oleh ureter membesar, tonus otot-otot saluran kemih menurun akibat pengaruh estrogen dan *progesterone*. Kencing lebih sering (*polyuria*), laju filtrasi meningkat hingga 60%-150%. Dinding saluran kemih bisa tertekan oleh perbesaran uterus, menyebabkan *hidroureter* dan mungkin *hidronefrosis* sementara (Hatijar,et.all., 2020). Sedangkan bengkak atau edema pada kaki yang di rasakan merupakan akibat dari berkurangnya aliran balik vena dari ekstremitas bawah, menurut (Tyastuti & Wahyuningsih, 2016) .

Untuk pemenuhan nutrisi, Ny.F.S makan dengan porsi 1 piring tiap kali makan dan frekuensinya 3 kali/hari, komposisi nasi, ikan, telur, sayur-mayur, tahu, tempe, minum 8 gelas/hari jenis air putih, ini sesuai dengan teori menurut buku yang di tulis Hatidjar, dkk (2020). Pola nutrisi yaitu kebutuhan gizi ibu hamil berdasarkan kenaikan berat badan, kenaikan berat badan juga bertambah pada trimester ini dari 54 kg -57,5 kg total kenaikan BB di trimester ini 3,5 kg ini di katakana wajar karena penigkatan berat badan ibu selama kehamilan menandakan adanya adaptasi ibu terhadap pertumbuhan janin (Tyastuti & Wahyuningsih, 2016). Kebersihan diri ibu

dijaga dengan baik, hal ini terlihat dari frekuensi mandi 2x sehari, gosok gigi 2x sehari, keramas 2x seminggu, ganti pakaian 2x sehari, cara cebok dari depan ke belakang dan perawatan payudara yang ibu lakukan selama hamil, hal ini sesuai dengan buku (Tyastuti & Wahyuningsih, 2022) yang menuliskan menjaga kebersihan diri karena kebersihan diri juga berpengaruh pada fisik dan psikologis ibu. Pola istirahat ibu teratur hal ini sesuai dengan teori yang dituliskan oleh Mardliyana, dkk (2022) Istirahat yang diperlukan ialah 8 jam malam hari dan 1 jam siang hari, walaupun tidak dapat tidur sebaiknya berbaring saja untuk istirahat, sebaiknya dengan kaki yang terangkat, mengurangi duduk atau berdiri terlalu lama. Ibu mengatakan sudah membuat rencana persalinan yaitu tempat bersalin, penolong persalinan, biaya, transportasi yang akan digunakan, calon pendonor darah, perlengkapan ibu dan bayi, dan pengambil keputusan jika terjadi gawat darurat. Persiapan yang dilakukan ibu dan suami jika disesuaikan dengan teori yang dituliskan (Eka Nurhayati,S.ST., 2021) membuat rencana untuk pengambilan keputusan jika terjadi kegawatdaruratan pada saat pengambilan keputusan utama tidak ada, mempersiapkan sistem transportasi jika terjadi kegawatdaruratan, membuat rencana atau pola menabung, mempersiapkan peralatan yang diperlukan untuk persalinan. Data objektif yang didapatkan dari ibu yaitu HPHT tanggal 24-05-2023, menurut rumus Naegele: Tafsiran Partus (TP) = hari haid terakhir +7, bulan haid terakhir -3, tahun +1 maka tafsiran persalinan Ny.F.S adalah tanggal 02-03-2024. Usia Kehamilan ibu didapatkan dari hasil perhitungan rumus Naegele dimana Usia Kehamilan dihitung dari HPHT ke tanggal pemeriksaan saat ini, didapatkan usia kehamilan 35 minggu 6 hari. Interpretasi data dasar terdiri dari diagnosa, masalah, dan kebutuhan. Interpretasi data dasar ini sesuai dengan keputusan menteri kesehatan Republik Indonesia No. 938/MENKES/SK/VIII/2007 tentang standar kebidanan yang kedua dimana diagnosa sesuai dengan nomenklatur kebidanan, masalah dirumuskan sesuai dengan kondisi klien, dapat diselesaikan dengan asuhan kebidanan secara mandiri, kolaborasi dan

rujukan. Penegakkan diagnosa pada Ny. F.S usia kehamilan 35 minggu 6 hari, janin hidup, tunggal, letak kepala, intrauterin keadaan ibu dan janin baik. Diagnosa ini ditegakkan berdasarkan data subjektif yaitu ibu mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya secara rutin, tidak pernah keguguran. HPHT 24-05-2023 sehingga jika UK ibu dihitung menurut teori Naegele maka akan didapatkan UK ibu 35 minggu 6 hari. Diagnosa janin hidup didapatkan dari hasil pemeriksaan auskultasi dimana terdengar bunyi jantung janin. Tunggal diketahui dari hasil palpasi dan auskultasi dimana pada Leopold II hanya pada bagian kanan dinding abdomen yang teraba keras dan memanjang seperti papan dan juga DJJ hanya terdengar pada satu tempat. Letak kepala diketahui dari pemeriksaan Leopold III dimana hasil pemeriksaan teraba bagian bulat, keras, dan melenting. Intrauterin diketahui saat pemeriksaan bagian abdomen ibu tidak mengeluh nyeri yang hebat. Keadaan ibu dan janin diketahui dari hasil pemeriksaan TTV yang menunjukkan hasil normal dan ibu tidak memiliki diagnosa lain yang perlu ditangani khusus, TFU 31 cm ini merupakan adanya kesenjangan antara teori dan kasus yang dimana UK 35 minggu 6 hari TFU 31 cm di atas simfisis.

Persalinan

Pada tanggal 06 Maret 2024 Ny. F.S G3P2A0AH1 datang ke Puskesmas Oemasi dengan keluhan keluhan keluar air-air berwarna bening tidak berbau melalui jalan lahir sejak jam 08.00 wita di sertai nyeri pinggang menjalar ke perut bagian bawah, dan belum ada pengeluaran lendir darah. Berdasarkan HPHT pada tanggal 02-03-2024 maka usia kehamilan Ny.F. G3P2A0AH1 pada saat ini berusia 37 minggu. Pada kasus Ny. F.S sebelum persalinan sudah ada tanda-tanda persalinan seperti keluhan keluar air-air berwarna bening tidak berbau melalui jalan lahir sejak jam 08.00 wita di sertai nyeri pinggang menjalar ke perut bagian bawah, dan belum ada pengeluaran lendir darah.

Persalinan Ny.F.S berlangsung dari kala I fase laten karena pada saat melakukan pemeriksaan dalam mendapatkan hasil bahwa pada vulva/vagina, portio tipis, pembukaan 3 cm, kantong ketuban merembes, presentase

kepala, turun hodge II, tidak ada molase, lamanya persalinan kala 1 fase laten Ny. F.S adalah 4 jam saat berada di puskesmas dan 9 jam dari keluarnya air-air hingga pembukaan lengkap, ini dikatakan normal sesuai dengan teori (Namangdjabar, Odi L et al., 2023) : Dimulai sejak awal terjadinya kontraksi teratur yang menyebabkan penipisan dan pembukaan serviks secara bertahap dan berlangsung sampai dengan 8 jam pada multipara dan 12 jam pada primipara.

Kala I fase aktif dimulai pada serviks membuka 4 cm sampai dengan lengkap atau 10 cm. Fase ini terbagi menjadi 3 fase yaitu akselerasi, dilatasi maksimal, dan deselerasi. Fase akselerasi dimulai pada 3-4 cm dan berlangsung selama 2 jam. Fase dilatasi maksimal berlangsung selama 2 jam dengan rentang pembukaan terbesar yaitu pembukaan 4 cm sampai dengan 9 cm. Fase deselerasi merupakan fase yang berlangsung lambat dalam waktu 2 jam dimana pembukaan dari 9 cm sampai dengan 10 cm (Odi Namangdjabar, Odi L et al., 2023).

Hasil pemantauan/observasi pada Ny F.S adalah: DJJ: 150 x/menit, his baik, 2x dalam 10 menit lamanya 20-25 detik, TD 120/60 mmHg, pernapasan 20x/menit, Nadi 76 x/menit. Ibu memahami hasil pemeriksaan yang telah dilakukan. Menurut teori menyebutkan persalinan merupakan pengeluaran hasil konsepsi dimulai dengan adanya kontraksi rahim dan perubahan serviks (pembukaan rahim). Pengeluaran diawali dengan bayi kemudian diikuti dengan plasenta (Namangdjabar, Odi L et al., 2023).

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. Ibu merasakan ingin meneran bersama dengan terjadinya kontraksi, ibu merasakan adanya peningkatan tekanan pada rectum dan atau vaginannya, perineum menonjol, vulva-vagina dan sfingter ani membuka serta meningkatnya pengeluaran lendir bercampur darah.

Kala II persalinan Ny. F.S didukung dengan hasil pemeriksaan dalam yaitu tak ada kelainan pada vulva/vagina, portio tidak teraba, pembukaan 10

cm, ketuban negativ, presentasi kepala, posisi ubun-ubun kecil, kepala turun hodge IV (1/5), molase tidak ada. Tanda pasti kala II ditentukan melalui periksa dalam (informasi obyektif) yang hasilnya adalah pembukaan serviks telah lengkap atau terlihatnya bagian kepala bayi melalui introitus vagina. Maka dapat disimpulkan tidak ada kesenjangan antara teori dengan kenyataan yang ada.

Asuhan yang diberikan pada kala II persalinan Ny. F.S adalah Asuhan Persalinan Normal (APN). Kala II pada Ny F.S berlangsung 30 menit dari pembukaan lengkap pukul 16.30 wita dan bayi baru lahir spontan pada pukul 17.00 wita. Menurut teori cm (Odi Namangdjabar, Odi L et al., 2023) persalinan dimulai saat pembukaan lengkap sampai dengan lahirnya bayi. Pada primipara persalinan kala II berlangsung selama 2 jam dan pada multipara berlangsung selama 1 jam. Pada jam 17.00 lahir bayi laki-laki, menangis kuat dan atau bernapas spontan, bayi bergerak katif, warna kulit merah muda, lalu mengeringkan segera tubuh bayi dan setelah 2 menit pasca persalinan segera melakukan pemotongan tali pusat dan penjepitan tali pusat, melakukan IMD selama 1 jam, saat bayi lahir, catat waktu kelahiran. Mengeringkan tubuh bayi mulai dari muka, kepala dan bagian tubuh lainnya dengan halus tanpa membersihkan verniks. Setelah tali pusat dipotong, letakkan bayi tengkurap di dada ibu. Memberikan bayi melakukan kontak kulit ke kulit di dada ibu paling sedikit 1 jam.

Persalinan kala III Ny. F.S berlangsung selama 10 menit di mulai dengan tali pusat bertambah panjang dan keluar darah secara tiba-tiba. Hal ini sesuai dengan teori cm (Odi Namangdjabar, Odi L et al., 2023) Kala III dimulai setelah lahirnya bayi dan berakhir dengan lahirnya plasenta dan selaput ketuban dengan durasi normalnya adalah 30 menit. Pada Ny. F.S dilakukan MAK III yaitu Peregangan Tali pusat Terkendali (PTT), injeksi oksitosin 1/3 lateral paha secara intramuskular dan massase uterus ini sesuai dengan teori cm (Odi Namangdjabar, Odi L et al., 2023). Manajemen aktif kala (MAK) III merupakan upaya menurunkan potensi adanya perdarahan selama kala III sehingga menurunkan angka kesakitan dan kematian

maternal. MAK III tersebut antara lain: Peregangan Tali pusat Terkendali (PTT), injeksi oksitosin secara intramuskular dan massase uterus.

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 ± 55 cc, melakukan pemantauan kala IV setiap 15 menit dalam 1 jam pertama dan 30 menit pada 1 jam berikutnya. Hal ini sesuai dengan teori cm (Odi Namangdjabar, et al., 2023).

. Kala IV dimulai setelah lahirnya plasenta dan berakhir dua jam berikutnya. Kala ini merupakan kala pengawasan karena fase ini merupakan fase kritis karena sebagian besar proses perdarahan berlangsung pada masa 1 jam setelah plasenta lahir, pemantauan 2 jam dibagi menjadi 2 fase yaitu 1 jam pertama setiap 15 menit dan 1 jam kedua setiap 30 menit, hal-hal yang diobservasi antara lain: Tingkat kesadaran, Tanda-tanda vital, Kontraksi uterus dan Tinggi Fundus Uteri, Jumlah perdarahan cm (Namangdjabar, Odi L et al., 2023)..

Nifas

Asuhan yang diberikan pada Ny.F.S 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 enam jam sampai dua hari setelah persalinan, kunjungan nifas kedua pada hari ke tiga sampai 6 hari setelah persalinan, kunjungan nifas ketiga dilakukan hari ke-14 setelah persalinan, kunjungan nifas keempat dilakukan hari ke-28 setelah persalinan sampai 40 hari.

Ny. F.S telah mendapat pelayanan sesuai dengan standar yaitu KF1 dilakukan pada 6 jam setelah persalinan, asuhan yang diberika pada Ny.F.S seperti memeriksa tanda-tanda vital yaitu TD: 120/65 mmHg , N: 83 x/menit RR: 20 x/menit, TFU melakukan pemantauan masa nifas proses involusi

berlangsung dengan normal dimana tinggi fundus 2 jari di bawah pusat, ada pengeluaran lochea rubra, pengeluaran ASI lancar., mencukupi kebutuhan nutrisi dan cairan untuk ibu, mengingatkan ibu untuk menjaga personal hygiene.

Pada KF2 yaitu pada hari ke-6 Ny.F.S mendapatkan asuhan seperti pemeriksaan tanda-tanda vital yang dilakukan di rumah Ny. F.S yaitu: TD : 110/80 mmHg,RR : 21 x/menit, S : 36,7⁰C, N : 85 x/menit, pemantauan masa nifas, proses involusi berlangsung dengan normal dimana tinggi fundus uteri sudah tidak teraba, ada pengeluaran lochea sanguinolenta, pengeluaran ASI lancar. dan penulis memberikan KIE mengenai pemenuhan nutrisi selama masa nifas, dan tanda-tanda bahaya pada masa nifas dari semua hasil pemeriksaan ibu menunjukkan hal yang fisiologis.

Pada KF3 yaitu pada hari ke dua puluh keadaan ibu baik dan tidak ada keluhan, dan ibu sudah beraktivitas biasa. Pemeriksaan tanda-tanda vital ibu dalam batas normal yaitu TD : 120/85 mmHg, RR : 20x/menit S: 36,6⁰C, Nadi: 88 x/mnt. Proses involusi berlangsung dengan normal dimana tinggi fundus uteri sudah tidak teraba, ada pengeluaran lochea alba, pengeluaran ASI lancar.

Pada KF4 yaitu pada hari ke tiga puluh empat keadaan ibu baik dan tidak ada keluhan, dan ibu sudah beraktivitas biasa. Pemeriksaan tanda-tanda vital ibu dalam batas normal yaitu tekanan darah: 110/88 mmHg, pernapasan : 19x/menit, suhu : 37,5⁰C, nadi : 87 x/mnt, TFU tidak teraba,locea alba.pengeluaran ASI lancar.

Masa nifas yang dialami Ny.F.S dari dua jam post partum hingga 35 hari berlangsung fisiologis. Proses involusi berjalan lancar, proses laktasi ibu berlangsung normal dan pada hari ke 40 ibu sudah tidak mengalami pengeluaran pervaginam. Selama 40 hari ibu merasa bahagia dan tidak ada keluhan yang di alami selama masa nifas juga karena memiliki bayi, ibu selalu mengajak bayinya untuk berkomunikasi, menyentuh bayinya, memandang bayinya dan mampu merawat bayinya dengan sepenuh hati.

BBL

Bayi Ny. F.S lahir di ruang bersalin (VK) Puskesmas Oemasi dan pada saat lahir denyut jantung bayi normal dan langsung menangis kuat, Melakukan observasi keadaan umum dan tanda- tanda vital serta memantau asupan bayi. Tujuannya untuk mengetahui kondisi dan keadaan bayi Keadaan umum: baik, Suhu: 36,6 °C, RR : 51 kali/menit, HR: 139 kali/menit, ASI lancar, isapan: kuat, BAB: 1 kali, BAK: 2 kali. Asuhan yang diberikan saat bayi berumur satu jam dan berada di ruang bersalin (VK) yang dilakukan oleh bidan di puskesmas. Bayi telah mendapatkan imunisasi Hb 0 dan ketika berumur 0 hari di Puskesmas Oemasi.

Kunjungan neonatus pertama saat bayi berumur 6 jam tanggal 06 Februari 2024, hal ini sesuai dengan teori dalam Buku Kesehatan Ibu dan Anak bahwa pelayanan kesehatan bayi baru lahir oleh bidan/perawat/dokter dilaksanakan minimal 3 kali, yaitu pertama pada 6 – 48 jam setelah lahir, kedua pada hari ke 3 – 7 setelah lahir, ketiga pada hari ke 8 – 28 setelah lahir. Ibu juga mengatakan bayi sudah BAB 1 kali dan BAK 2 kali. Keadaan umum baik,TTV : HR : 135 x/menit, suhu: 36.6°C, RR : 47 x/menit. Antropometri BB 3.300 gram PB 48,2 cm LK : 33.5 cm LD : 32 cm LP : 32,1 cm hasil pemeriksaan ini dikatakan normal jika laju napas normal 40-60 x/menit, laju jantung normal 120-160 x/menit, suhu tubuh bayi baru lahir normalnya 36,5-37,5°.

Kunjungan Neonatus Kedua Tanggal 11 Februari 2024 penulis melakukan kunjungan rumah neonatus ke 2 saat bayi berumur 6 hari. Asuhan yang dilakukan penulis terhadap bayi Ny.F.S yaitu mengingatkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin setiap 2-3 jam sekali, menyusui secara bergantian payudara kiri dan kanan dan hanya susui bayi dengan ASI, tidak menambahkan dengan air/madu/bubur sampai usia 6 bulan. Pemberian ASI yang kuat akan meningkatkan enzim glukorinil transferase yang dapat menurunkan kadar bilirubin bayi sehingga mencegah bayi kuning; mengajarkan ibu cara merawat tali pusat dan menganjurkan ibu

untuk segera ke fasilitas kesehatan bila terdapat tanda-tanda kulit menjadi kuning.

Kunjungan neonatus ketiga tanggal 25 Februari 2024 penulis melakukan kunjungan rumah neonatus ke 3 (hari ke dua puluh). Asuhan yang dilakukan penulis terhadap bayi Ny. F.S yaitu mengingatkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin setiap 2-3 jam sekali, menyusui secara bergantian payudara kiri dan kanan dan hanya susui bayi dengan ASI, tidak menambahkan dengan air/madu/bubur sampai usia 6 bulan.

KB

Kunjungan nifas penulis lakukan KIE tentang penggunaan kontrasepsi setelah melahirkan dan memastikan ibu telah mantap dengan pilihannya untuk menggunakan alat kontrasepsi metode Implant. Berdasarkan pengkajian yang telah penulis lakukan, ibu mengatakan masih terus menyusui bayinya saja tanpa memberikan makanan tambahan apapun dan pada saat konseling, ibu ingin menggunakan KB suntik 3 bulan. Pengkajian data objektif ibu tanda vital ibu KU : Baik, Kesadaran : Composmentis, Tekanan darah : 104/65 mmHg, Nadi : 83x/menit , Suhu : 36,5°C, Pernapasan : 24x/menit.

Berdasarkan hasil pengkajian data objektif dan subjektif maka penulis menegakkan diagnosa yakni Ny. F.S umur 29 tahun P3A0AH2 dengan akseptor suntik 3 bulan. Assesment yaitu hasil pengkajian data subjektif dan objektif, didapatkan berdasarkan keluhan yang disampaikan ibu dan hasil pemeriksaan oleh bidan serta telah disesuaikan dengan standar II adalah standar perumusan diagnosa menurut Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia no 938/Menkes SK/VIII/2007. Penatalaksanaan yang penulis lakukan antara lain melakukan promosi kesehatan tentang keluarga berencana agar ibu mengikuti KB dengan metode kontrasepsi suntik 3 bulan yaitu Program Pemerintah (disediakan oleh BKKBN) (Depo Medroxyprogesterone Acetate (DMPA)), 150 mg/vial (1 ml) merupakan kontrasepsi yang akan di suntikan pada bokong secara intra muskuler, dengan kandungan progestin saja seperti hormon progesteron alami dalam

tubuh perempuan. Cara kerjanya yaitu mencegah pelepasan telur dari ovarium (menekan ovulasi) , mengentalkan lendir serviks sehingga menurunkan kemampuan penetrasi sperma dan menjadikan selaput lendir rahim tipis dan atrofi. Kelebihan suntik KB sebagai alat kontrasepsi adalah penggunaannya lebih praktis dengan risiko kegagalan di bawah(1%) jika digunakan dengan tepat. Di sisi lain, suntik KB dapat menyebabkan siklus menstruasi tidak teratur dan efek samping seperti keluarnya bercak darah (BKKBN, 2021).