

BAB IV

KASUS DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Tarus, dimulai dari tanggal 24 Januari 2024 S/D 30 Maret 2024. Puskesmas Tarus terletak di pinggir jalan Timor Raya No.KM 13 Kecamatan Kupang Tengah, Kabupaten Kupang, Provinsi Nusa Tenggara Timur. Wilayah kerja Puskesmas Tarus pada saat ini terdiri dari 7 desa (187 RT, 78 RW, 34 dusun,) yaitu desa Oelnasi, Oebelo, Noelbaki, Tarus, Penfui Timur, Mata Air, Dan Tanah Merah. Wilayah kerja Puskesmas Alak yang memiliki penduduk paling terbanyak adalah Tarus yang memiliki penduduk paling sedikit adalah. Luas wilayah kerja 5,431,23 km² dengan jumlah penduduk 44.059 jiwa (Profil Kesehatan Puskesmas Tarus, 2022).

Sarana kesehatan yang ada di Puskesmas Tarus berupa puskesmas 6, posyandu 40. Jumlah tenaga kesehatan yang ada di Puskesmas Tarus Dokter umum 2 orang, Dokter Gigi 2 orang, perawat 29 orang, Bidan 59 orang, Tenaga gizi 8 orang, perawat gigi 4 orang, Apoteker 1 orang, Asisten Apoteker 2 orang, tenaga analis 4 orang, Promosi Kesehatan 2 orang, sanitarian 26 orang, Administrasi umum 9 orang, serta tenaga non medis 9 orang (Profil Kesehatan Puskesmas Tarus, 2022).

Puskesmas Tarus merupakan salah satu Puskesmas yang memiliki rawat jalan dan rawat Inap atau mempunyai salah satu klinik bersalin. Puskesmas Tarus melayani persalinan 24 jam di klinik. Program pokok Puskesmas Tarus yaitu pelayanan KIA, KB, pengobatan dasar malaria, imunisasi, kesling, penyuluhan kesehatan masyarakat, usaha perbaikan gizi, kesehatan gigi dan mulut, kesehatan usia lanjut, laboratorium sederhana pencatatan dan pelaporan.

Puskesmas Tarus juga merupakan salah satu lahan praktik klinik bagi mahasiswa kebidanan Kemenkes Poltekkes Kupang dan mahasiswa lain dari institusi yang ada di kota Kupang.

B. Tinjauan Kasus

Tinjauan kasus ini penulis akan membahas asuhan kebidanan berkelanjutan pada Ny H.M.A di Puskesmas Tarus periode tanggal 24 Februari sampai 30 Maret tahun 2024 dengan metode Tujuh Langkah Varney dan catatan perkembangan SOAP.

ASUHAN KEBIDANAN KEHAMILAN

Tanggal masuk : 24-01-2024 Pukul : 10:10
Tanggal pengkajian : 24-01-2024 Pukul : 10:20
Tempat : Pustu Tanah Merah
Oleh : Fransiska Saveriana Monika Dodi Seo
NIM : PO5303240210656

1. Pengkajian

a. Data subjektif

1) Identitas atau biodata

| | | | |
|-------------|----------------------------|-------------|-----------------|
| Nama ibu | : Ny. H.M | Nama suami | : Tn. S. M |
| Umur | : 37 tahun | Umur | : 39 tahun |
| Agama | : K. P | Agama | : K.P |
| Suku/bangsa | : Timor | Suku/bangsa | : Timor |
| Pekerjaan | : IRT | Pekerjaan | : Nelayan |
| Pendidikan | : Tidak sekolah | Pendidikan | : Tidak sekolah |
| Alamat | : Tanah merah RT 18/ RW 09 | | |
| Telp/HP | : 082336851544 | | |

- 2) Alasan kunjungan: Ibu mengatakan ingin memeriksa kehamilannya
- 3) Keluhan utama: Ibu mengatakan tidak ada keluhan yang luar biasa saat ini

4) Riwayat Kesehatan

- a) Riwayat kesehatan dahulu: ibu mengatakan tidak pernah menderita penyakit Jantung, Asma, TBC, Ginjal, Dm, Malaria, HIV/AIDS.
- b) Riwayat kesehatan sekarang: ibu mengatakan tidak pernah menderita penyakit Jantung, Asma, TBC, Ginjal, Dm, Malaria, HIV/AIDS.
- 5) Riwayat kesehatan keluarga: ibu menyatakan dalam keluarga tidak ada yang menderita penyakit Jantung, Asma, TBC, Ginjal, Dm, Malaria, HIV/AIDS.

6) Riwayat perkawinan

Status perkawinan : Ibu mengatakan perkawinannya sudah sah
Lamanya menikah : 19 tahun
Umur saat menikah : 18 tahun
Berapah kali menikah : 1 kali

7) Riwayat Obstetri

a) Riwayat mensturasi

Manarache : 12 tahun
Siklus : 28 hari
Lamanya : 3-4 hari
Banyaknya : 3x ganti pembalut
Baunya : khas darah
Warna : merah kehitaman
Konsistensi : cair
Flour albus : tidak ada
Keluhan : tidak ada
HPHT : 10- 05-2023

b) Riwayat kehamilan persalin dan nifas yang lalu

Tabel 4.5 Riwayat kehamilan, persalinan dan Nifas yang lalu

| No | Tahun Lahir | UK | Jenis Persalinan | Tempat Persalinan | Penolong Persalinan | BB | J K |
|----|-------------|-----------|------------------|-------------------|---------------------|-----------|-----|
| 1 | 2013 | 9 bulan | Normal | Rumah | Dukun | 3000 gram | L |
| 2 | 2022 | AB | | | | | |
| 3 | 2024 | Hamil ini | | | | | |

c) Riwayat kehamilan sekarang

1) Hamil yang ke 2

2) Hpl: 14-02-2024

3) Pemeriksaan sebelumnya di puskesmas Sikumana

TM I : tidak periksa

TM II : 1x

TM III : 3 x

4) Keluhan

TM I : mual-mual

TM II : tidak ada

TM III : Nyeri pada perut bagian bawah

5) Imunisasi TT1 Sampai TT4

ibu mengatakan suda mendapatkan imunisasi TT sudah sampai TT4, terakhir pada saat hamil anak yang pertama.

- 6) Obat yang dikonsumsi: Tablet FE 30 tablet 1×1, calac 30 tablet 1×1 nasehat tanda bahaya kehamilan, istirahat yang cukup, makan dan minum bergizi, serta kebersihan diri.
- 7) Kebiasaan ibu/keluarga yang berpengaruh negatif terhadap kehamilannya Ibu mengatakan ibu dan keluarga tidak mengonsumsi narkoba, alkohol, jamu dan lain-lain.
- 8) Riwayat penggunaan kontrasepsi
Ibu mengatakan pernah menggunakan alat kontrasepsi KB suntik 3 bulan.

9) Pola Kebutuhan Sehari-hari

Tabel 4.6 Pola kebutuhan sebelum hamil dan saat hamil

| Pola kebiasaan | sebelum hamil | saat hamil |
|----------------|--|---|
| Pola nutrias | Makan Frekuensi :3x/hari Porsi :1 piring setiap kali makan Komposisi: nasi, sayur, ikan,tempe, tahu Minum Frekuensi: 8-9 gelas/ hari Komposisi: Air putih, susu, teh dan kopi. | MakanFrekuensi:2x/hari Porsi :1 piring setiap kali makan Komposisi : nasi, sayur, tempe, tahu Minum Frekuensi: 8-9 gelas/ hari Komposisi:Air putih, susu |
| Pola eliminasi | BAB Frekuensi: 1x/ hari Konsistensi: lembek Warna: kuning BAK Frekuensi: 4-5x/ hari Konsistensi: encer Warna : kuning | BAB Frekuensi: 2x/ hari Konsistensi: lembek Warna:kuning kecoklatan BAK Frekuensi: 5-6x/ hari Konsistensi: encer Warna : kuning |
| Pola istirahat | Tidur siang : 1-2 jam/ hari Tidur malam: 7-8 jam/ hari | Tidur siang : 1 jam/ hari Tidur malam: 6-7 jam/ hari |
| Pola aktivitas | Sapu, pel, masak, cuci piring, timbah air, cuci pakaian | Sapu, masak, cuci piring |
| Pola hygiene | Mandi : 2x/hari Keramas : 3x/minggu Sikat gigi: 2x/ hari Ganti pakaian: 2x/har | Mandi : 2x/hari Keramas: 3x/minggu Sikat gigi: 2x/ hari Ganti pakaian: 2x/ hari |
| Pola seksual | 2-3/ minggu Tidak ada keluhan | 1x/ bulan Tidak ada keluhan |

10) Psikososial Spriritual

- a. Tanggapan dan dukungan keluarga terhadap kehamilan ini. Ibu mengatakan keluarga senang dan menerima kehamilannya.
- b. Pengambilan keputusan dalam keluarga Ibu mengatakan pengambilan keputusan dalam keluarga adalah suam.
- c. Ketaatan beribadah
Ibu mengatakan taat dalam melakukannya.

b. Data objektif

1) Pemeriksaan umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmetis

TTV : TD: 110/80 mmhg N:80 x/m S:36,5 RR: 22x/m

BB sebelum hamil : 46,8 kg, BB sekarang ; 53,7 kg TB: 149 cm LILA: 25,
IMT : 24,0

2) Pemeriksaan fisik

Kepala : Bersih tidak ada ketombe, tidak ada benjolan

Muka : Simetris, tidak pucat, tidak oedema

Mata : Simetris, konjungtiva merah mudah, sclera putih

Hidung : Tidak ada polip, dan secret

Telinga : Timetris, tidak ada serumen, pendengaran baik.

Mulut : Bibir lembab, warna merah mudah, tidak ada caries

Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, kelenjar linfe,
dan tidak ada pembengkakan vena jugularis

Payudara : Simetris puting susu menonjol, hiperpigmentasi
pada areola mammae, sudah ada pengeluaran
colostrum

Abdomen : Tidak ada luka bekas operasi, pembesaran abdomen
Sesuai dengan usia kehamilan

Genetalia : Bersih, tidak keputihan, tidak oedema

Ekstermitas atas : Simetris, jari-jari tangan lengkap, gerakan aktif,
kuku Pendek , bersih, tidak ada kotoran, tidak
pucat, tidak oedema

Ekstermitas bawah: Simetris, jumlah jari lengkap, gerakan aktif,
tidak ada varises, kuku pendek, tidak oedema,
tidak varises

Pemeriksaan Khusus

a) Palpasi

Leopold I : 2 jari bawah px, teraba bulat lunak dan tidak
melenting (letak bokong).

Leopold II : Bagian kanan perut ibu teraba bagian terkecil
ektremitas) dan bagian kiri perut ibu teraba
memanjang seperti papan (punggung) PU-KI

Leopold III : Teraba bulat keras dan melenting (kepala)
tidak dapat digoyang, kepala sudah masuk
pintu atas panggul(PAP)

Leopold IV : Tidak dilakukan

TBJJ : 1.115 kg

TFU MC Donal 40 cm

b) Auskultasi

DJJ : terdengar jelas di sebelah kiri bawah perut ibu, frekuensi 144x/m, teratur dengan menggunakan doppler

c) Pekusi : Refleks patela (+)/(+)

d) Pemeriksaan Penunjang

Hemoglobin : 11,4 gr/dl

HIV/AIDS : NR

Sifilis : NR

Hepatitis B : NR

Skor KSPR : 14

2. Intrepretasi Data Dasar

Tabel 4.7 Intrepretasi Data Dasar Kehamilan

| Diagnosa kebidanan | Data dasar |
|---|---|
| Ny. H.M.A G3P1A1AH1 Usia Kehamilan 37 minggu, janin tunggal hidup, intrauterin, letak kepala, keadaan ibu dan janin normal dengan kehamilan resiko sangat tinggi. | DS : ibu datang untuk memeriksa kehamilannya, ibu mengatakan hamil anak ke tiga, pernah abortus satu kali. Ibu mengatakan keluhan sakit pinggang HPHT : 10- 05-2031 DO : TP : 04- 02-2024 Keadaan umum : baik Kesadaran : composmentis TTV : TD: 110/80 mmhg, N : 80x/m, S 36,5 RR ;22x/m, BB Sebelumnya : 46,8 kg, BB : 53,7 kg, TB : 149 cm LILA: 25 cm, IMT : 24,0 Pemeriksaan fisik payudara:simetris,putting susu menonjol,hiperpygmentasi, pada areola mammae, tidak ada pembengkakan,sudah ada pengeluaran colostrum Abdomen: tidak ada luka bekas Pemeriksaan khusus Palpasi leopold I : 2 jari bawah px, teraba bulat lunak dan tidak melenting (letak bokong) leopold II: Bagian kanan perut ibu teraba bagian terkecil (ekstremitas) dan bagian kiri perut ibu teraba memanjang seperti papan (punggung) PU-KI |

leopold III: Teraba bulat keras dan melenting (kepala) tidak dapat digoyang
Kepala sudah masuk PAP
leopold IV : Tidak dilakukan
TBJJ : 1.115 kg
TFU MC Donal 40 cm
Auskultasi DJJ : terdengar jelas di sebelah kiri bawah perut ibu, frekuensi 149x/m, teratur dengan menggunakan doppler
Perkusi Refleks patela (+)/(+)
Pemeriksaan Penunjang
Hemoglobin : 11,4 gr/dl
HIV/AIDS : NR
Sifilis : NR
Hepatitis B : NR
KSPR : 14

a. Kartu Skor Poedjirosyati

Skor Poedji Rochjati (KSPR) merupakan alat skrining antenatal berbasis keluarga yang digunakan untuk mengidentifikasi faktor risiko pada ibu hamil. hal ini bertujuan untuk memudahkan pengenalan kondisi yang berpotensi menyebabkan komplikasi obstetrik selama persalinan. KSPR dirancang dengan menggunakan format yang menggabungkan checklist dari kondisi ibu hamil atau faktor risiko dengan sistem penilaian skor. Sistem skor yang digunakan mempermudah dalam memberikan informasi kepada ibu hamil, suami, dan keluarga tentang tingkat risiko yang terkait dengan faktor risiko tersebut. Setiap faktor risiko dinilai dengan bobot risiko 2, 4, atau 8, tergantung pada tingkat keparahannya. Total skor pada setiap kunjungan memberikan perkiraan besar risiko persalinan yang akan datang, dan ibu hamil dibagi menjadi tiga kelompok risiko:

Kehamilan Risiko Rendah (KRR): Skor 2 (berwarna hijau).

Kehamilan Risiko Tinggi (KRT): Skor 6-10 (berwarna kuning). kehamilan Risiko

Sangat Tinggi (KRST): Skor \geq 12 (berwarna merah)

3. Antisipasi Masalah Potensial

Tidak ada

4. Tindakan Segera

Tidak ada

5. Perencanaan

Tanggal : 24 Januari 2024

Jam : 10.30

1. informasikan hasil pemeriksaan pada ibu

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

2. Jelaskan tanda bahaya kehamilan trimester III

R / Tanda bahaya kehamilan trimester III sangat mempengaruhi kondisi untuk keselamatan ibu dan janin, Pengetahuan yang cukup pada ibu dapat memudahkan ibu mendeteksi dan mengambil keputusan serta mencari pertolongan segera.

3. Informasikan pada ibu untuk melakukan perencanaan dan persiapan persalinan yang aman dan nyaman.

R / Perencanaan persalinan seperti memilih tempat persalinan, memilih tenaga terlatih, transportasi ke tempat persalinan, keluarga yang akan menemani saat bersalin, persiapan biaya persalinan dan persiapan barang-barang yang diperlukan untuk persalinan yang aman dan nyaman.

4. Jelaskan tanda-tanda persalinan seperti perut mules secara teratur dan semakin lama kontraksi semakin kuat, dan keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir.

R / Penjelasan memberi kesempatan untuk mematangkan persiapan persalinan dan kelahiran. Tanda tersebut muncul dari beberapa hari hingga 2 sampai 3 minggu sebelum persalinan dimulai

5. Anjurkan ibu untuk minum obat secara teratur yaitu FE 30 tablet, dan kalak 30 tablet masing-masing diminum 1x/hari.

R / Tablet FE mengandung sulfat ferrosus yang berguna untuk mencegah janin.

6. Menjelaskan kepada ibu tentang kehamilan resiko sangat tinggi

R/Kehamilan resiko tinggi adalah kehamilan yang akan menyebabkan terjadinya bahaya dan komplikasi yang lebih besar baik pada ibu maupun pada janin dalam kandungan dan dapat menyebabkan kematian, kesakitan, kecacatan, ketidak nyamanan dan ketidak puasan. Kehamilan risiko sangat tinggi (KRST) dengan jumlah skor ≥ 12 .

7. Jadwalkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang di puskesmas atau bila ibu mengalami keluhan dan buat kesepakatan dengan ibu untuk kunjungan rumah.

R / Pemeriksaan dilakukan oleh petugas kesehatan terhadap ibu hamil beserta janinnya secara berkala untuk mengawasi kondisi kesehatan ibu serta pertumbuhan dan perkembangan janin dalam rahim guna persiapan persalinannya dan kunjungan rumah adalah kegiatan bidan ke rumah ibu hamil dalam rangka untuk membantu ibu, suami dan keluarga membuat perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi persalinan. Selain itu kesepakatan kunjungan rumah dengan ibu untuk menyesuaikan waktu dengan ibu.

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

R / Dokumentasi sebagai catatan tentang interaksi antara pasien dan tim kesehatan yang mencatat tentang hasil pemeriksaan, prosedur pengobatan pada pasien pendidikan kesehatan pada pasien, respon pasien kepada semua kegiatan yang dilakukan dan digunakan sebagai bukti apabila terdapat gugatan suatu saat nanti dari klien dan juga untuk memudahkan bidan dalam memberikan asuhan selanjutnya kepada klien.

6. Pelaksanaan

Tanggal : 18- 03- 2022

Jam: 10.55

1. Memberitahu hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa tanda vital ibu dalam batas normal yaitu : TD: 110/80 mmhg, N : 84x/m, S 36,5 O C , RR ;20x/m BB: 53,7 kg, TB : 149 cm LILA: 25 cm.
2. Menjelaskan tanda bahaya pada kehamilan trimester III, gejala yang khususnya berhubungan dengan trimester III adalah nyeri epigastrik, sakit kepala, gangguan visual, oedema pada wajah dan tangan, tidak ada gerakan janin, dan perdarahan vagina atau nyeri abdomen hebat. Semua kondisi tersebut dapat membahayakan janin dan membutuhkan evaluasi secepatnya.
3. Menginformasikan pada ibu untuk melakukan perencanaan dan persiapan persalinan yang aman dan nyaman. Dengan perencanaan persalinan seperti memilih tempat persalinan, memilih tenaga terlatih, transportasi ke tempat persalinan, keluarga yang akan menemani saat bersalin, persiapan biaya persalinan dan persiapan barang-barang yang diperlukan untuk persalinan yang aman dan nyaman.
4. Menjelaskan tanda-tanda persalinan seperti perut mules secara teratur dan semakin lama kontraksi semakin kuat, dan keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir. Dengan penyuluhan memberi kesempatan untuk mematangkan

persiapan persalinan dan kelahiran. Tanda tersebut muncul dari beberapa hari hingga 2 sampai 3 minggu sebelum persalinan dimulai.

5. Menganjurkan ibu untuk minum obat secara teratur yaitu FE 30 tablet, kalak, dan vit.C 30 tablet masing-masing diminum 1x/hari.
 6. Menjelaskan kepada ibu bahwa kehamilan resiko sangat tinggi bisa menyebabkan bahaya dan komplikasi yang lebih besar baik pada ibu maupun pada janin dalam kandungan dan dapat menyebabkan kematian, kesakitan, kecacatan, ketidak nyamanan dan ketidak puasan Asuhan Kehamilan Resiko Sangat Tinggi.
 7. Menjadwalkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang atau membuat kesepakatan untuk melakukan kunjungan rumah agar membantu ibu dalam mengecek kondisi ibu dan janin.
 8. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan dan asuhan yang diberikan sebagai bahan pertanggung jawaban dan evaluasi, respon pasien kepada semua kegiatan yang dilakukan dan digunakan sebagai bukti apabila terdapat gugatan suatu saat nanti dari klien dan juga untuk memudahkan kita dalam memberikan asuhan selanjutnya kepada klien.
7. Evaluasi

Tanggal :18-03-222

jam: 11.00 wita

1. ibu dan suami mengerti dan merasa senang dengan keadaannya dan janinnya sehat.
2. Ibu mengerti dan mampu mengulangi tanda bahaya pada kehamilan seperti perdarahan melalui jalan lahir, sakit kepala yang hebat, penglihatan kabur, benakak pada wajah dan jari-jari tangan, nyeri perut hebat, dan gerakan janin berkurang atau janin tidak bergerak sama .
3. Ibu dan suami mengatakan bahwa telah siap secara fisik dan mental untuk menghadapi proses persalinannya nanti. Ibu dan suami telah memilih tempat persalinan yaitu Puskesmas Tarus , ingin ditolong bidan ingin didampingi suami dan ibu kandung, pengambilan keputusan adalah suami sendiri. Suami telah meyiapkan kebutuhan saat bersalin seperti biaya, transportasi, pendonor darah, serta pakaian ibu dan bayi.
4. Ibu dan suami mengerti dan akan segera menghubungi penulis dan bidan apabila sudah ada tanda-tanda persalinan.

5. Ibu mengerti dan selalu mengkonsumsi tablet tambah darah, vitamin C dan kalsium laktat setiap hari secara teratur dan akan diminum pada malam hari serta tidak diminum bersamaan dengan kopi ataupun teh.
6. Ibu mengerti mengenai penjelasan tentang resiko tinggi dalam kehamilan.
7. Ibu bersedia kontrol ulang di puskesmas Tarus sesuai jadwal yang sudah di tentukan dan bersedia bila akan dilakukan kunjungan rumah.
8. Hasil pemeriksaan dan asuhan yang diberikan sudah didokumentasikan di buku register.

CATATAN PERKEMBANGAN KEHAMILAN KUNJUNGAN I

Hari/tanggal : Sabtu, 27 Januari 2024

Jam : 10.00 Wita

Tempat : Rumah pasien Tn. S.M

Oleh : Fransiska saveriana monika dodi seo

S. : Ibu mengatakan tidak ada keluhan atau sakit-sakit

O. a. Keadaan umum : baik

Kesadaran : Composmentis

TTV : TD : 100/90 mmhg N: 84x/m S : 36,5 RR : 22x/m

b. pemeriksaan fisik

Muka : Simetris, tidak oedema

Mata : Simetris, conjungtiva merah muda, sclera putih

Payudara : Simetris putting susu menonjol, hiperpigmentasi pada areola mammae, pengeluaran colostrum

Abdomen : Tidak ada bekas luka operasi, tidak ada striae dan linea nigra

Genitalia : Tidak oedema

Leopold I : 2 jari bawah px, teraba bulat lunak dan tidak melenting (letak bokong)

Leopold II : Bagian kanan perut ibu teraba bagian terkecil (ekstremitas) dan bagian kiri perut ibu teraba memanjang seperti papan (punggung) PUKI

Leopold III : Teraba bulat keras dan melenting (kepala)

Leopold IV : kepala tidak bisa di goyangkan (sudah masuk PAP)

TFU MC Donal 40 cm

Auskultasi

Denyut jantung janin terdengar jelas di sebelah kiri bawah perut ibu,

frekuensi 147x/menit teratur dengan menggunakan doppler.

A. Ny H.M.A usia kehamilan 37 minggu + 3 hari janin tunggal hidup , letak kepala, intra uterine, keadaan jalan lahir baik, keadaan ibu dan janin baik, dengan kehamilan resiko sangat tinggi.

P. Hari/tanggal : 27 Januari 2024

Jam : 10.20 Wita

Tempat : Rumah pasien Tn.S.M

1. Memberitahu hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa tanda vital ibu dalam batas normal yaitu tekanan darah : 100/80 mmHg, Nadi : 80x/menit, pernaasan : 20x/menit, suhu: 36,5 °C, tinggi fundus uteri : punggung kiri, kepala belum masuk pintu atas panggul, DJJ 140 x/menit.

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

2. Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga kebersihan diri seperti mandi 2x sehari, keramas rambut 2x seminggu, menggosok gigi 2x sehari, ganti pakaian dalam 2x sehari dan bila merasa lembab, membersihkan daerah genitalia sehabis BAB dan BAK dari arah depan ke belakang untuk mencegah penyebaran kuman dari anus ke vagina.

E/ ibu mengerti dengan penjelasan tentang kebersihan tubuh.

3. Mengingatkan kepada ibu jika ada tanda-tanda persalinan seperti perut mules secara teratur, nyeri perut hebat dari pinggang menjalar ke perut bagian bawah dan keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir.

E/ Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan apabila mendapatkan salah satu tanda bahaya seperti keluar dara dan lendir dari jalan lahir maka ibu segera ke puskesmas.

4. Menjelaskan tanda bahaya pada kehamilan trimester III, gejala yang khususnya berhubungan dengan trimester III adalah nyeri epigastrik, sakit kepala, gangguan visual, Oedema pada wajah dan tangan, tidak ada gerakan janin, dan perdarahan

vagina atau nyeri abdomen hebat. Semua kondisi tersebut dapat membahayakan janin dan membutuhkan evaluasi secepatnya.

E/ Ibu mengerti dan memahami penjelasan yang sudah di berikan tentang tanda-tanda bahaya kehamilan.

5. Menganjurkan ibu untuk datang kontrol lagi di puskesmas dengan membawa buku KIA (Tanggal 02 februari 2024).

E/ Ibu mengerti dengan penjelasan dan akan periksa kembali ke puskesmas sesuai tanggal yang telah ditetapkan oleh bidan.

6. Melakukan pendokumentasian sebagai bukti pelaksanaan/pemberian pelayanan antenatal.

E/ Semua hasil pemeriksaan telah didokumentasikan dan dicatat dengan menggunakan SOAP.

CATATAN PERKEMBANGAN KEHAMILAN KUNJUNGAN II

Hari/tanggal : Rabu, 31 Januari 2024
Jam : 11.00 Wita
Tempat : Rumah pasien Tn. S.M
Oleh : Fransiska saveriana monika dodie seo
S : Ibu mengatakan keluhan sakit pinggang sejak tadi pagi
O a. Keadaan umum : baik
Kesadaran : composmentis
TTV : TD: 100/80 mmhg N:80x/m s : 36,5 RR 22x/m
b. Pemeriksaan Fisik
Muka : Simetris, tidak oedema
Mata : Smetris, conjungtiva merah muda, sclera putih
Abdomen : Tidak ada beks luka operasi, tidak ada striae dan linea nigra
Genitalia : Tidak oedema
Leopold I : 3 jari bawah px, teraba bulat lunak dan tidak

menting (letak bokong)

Leopold II : Bagian kanan perut ibu teraba bagian terkecil (ekstremitas) dan bagian kiri perut ibu teraba memanjang seperti papan (punggung) PU-KI

Leopold III : Teraba bulat keras dan melenting(letak kepala)

Leopold IV : kepala tidak bisa di goyangkan (sudah masuk)

TFU MC Donal 30 cm.

Auskultasi

Denyut jantung janin terdengar jelas di sebelah kiri bawah perut ibu, frekuensi 143x/menit teratur dengan menggunakan doppler.

Ekstremitas atas : Bersih, tidak pucat dan fungsi gerak normal.

Ekstermitas bawah : Kaki ibu tidak pucat, tidak oedema, tidak ada varices, reflek patella kiri (+) dan kanan (+) dan ibu berjalan dan bergerak normal.

A. Ny H.M.A usia kehamilan 38 minggu janin tunggal hidup , letak kepala, intra uterine, keadaan jalan lahir baik, keadaan ibu dan janin baik, dengan kehamilan resiko sangat tinggi.

Masalah : Sering buang air kecil

Kebutuhan : Pola dehidrasi dan pola tidur

Antisipasi Masalah Potensial : Tidak ada

Tindakan Segera : Tidak ada

P. Hari/ Tanggal : Rabu, 31 Januari 2024

Jam : 11.30 Wita

Tempat : Ruman Tn. S.M

1. Menginformasikan kepada ibu semua hasil pemeriksaan tanda vital : TD : 100/80 mmHg, S: 36,50C, N: 80x/menit, RR : 22x/ menit

E/ Ibu mengerti dan merasa senang dapat mengetahui hasil pemeriksaan.

2. Beritahu ibu tentang penyebab sering buang air kecil adalah salah satu keluhan yang sering di keluhkan ibu hamil trimester III. Hal ini terjadi karena di akhir kehamilan ini kepala janin sudah mulai masuk pintu atas panggul dan ukuran uterus yang membesar menekan kandung kemih sehingga kapasitas uterus menurun dan ibu lebih sering berkemih.

E/ ibu mengerti dengan penjelasan sering buang air kecil di malam hari.

3. Mengingatkan pada ibu untuk mempersiapkan segala sesuatu yang dibutuhkan ibu maupun bayi dan kebutuhan lain selama proses persalinan, serta persiapan rujukan jika terjadi kegawatdaruratan pada ibu maupun bayi. Ibu mengatakan sudah mempersiapkan biaya, transportasi, calon donor darah, pakaian bayi dan kebutuhan ibu selama proses persalinan nanti.

E/ Ibu mengerti dan sudah mempersiapkan segala sesuatu yang di butuhkan saat persalinan.

4. Menjelaskan kepada ibu mengenai tanda-tanda bahaya yang dapat terjadi pada kehamilan trimester III yaitu : penglihatan kabur, gerakan janin berkurang, kejang, demam tinggi, bengkak tiba-tiba pada wajah, kaki dan tangan serta perdarahan. Sehingga apabila mengalami hal tersebut ibu segera ke fasilitas kesehatan terdekat.

E/ Ibu mengerti dengan penjelasan yang sudah di berikan tentang tanda bahaya trimester III dan ibu bersedia untuk kefaskes jika ada tanda-tanda seperti yang sudah dijelaskan.

5. Menganjurkan kepada ibu untuk melakukan kunjungan ulang sesuai jadwal yg sudah di tentukan.

E/ Ibu mengerti dan bersedia untuk melakukan kunjungan ulang.

6. Mendokumentasikan semua hasil pemeriksaan dan pelayanan dengan menggunakan SOAP.

E/ semua hasil pemeriksaan yang telah di berikan kepada ibu suda di dokumentasikan.

CATATAN PERKEMBANGAN KEHAMILAN

KUNJUNGAN III

Hari/Tanggal : Jumat, 02 Februari 2024 Pukul
Pukul : 12.30 Wita
Tempat : Pustu Tanah Merah
S : Ibu mengatakan keluhan nyeri perut bagian bawah

O a. pemeriksaan umum
Keadaan umum : Baik
Kesadaran : Composmentis
TTV : TD : 100/70 mmhg N : 82x/m S : 36,5 RR: 22x/m

b. Pemeriksaan Fisik
Muka : Simetris, tidak oedema
Mata : Smetris, conjungtiva merah muda, sclera putih
Abdomen : Tidak ada bekas luka operasi, tidak ada striae dan linea nigra
Genitali : Tidak oedema
Leopold I : 3 jari bawah px, teraba bulat lunak dan tidak melenting (letak bokong)
Leopold II : Bagian kanan perut ibu teraba bagian terkecil (ekstremitas) dan bagian kiri perut ibu teraba memanjang seperti papan (punggung) PU-KI
Leopold III : Teraba bulat keras dan melenting(letak kepala)
Leopold IV : kepala tidak bisa di goyangkan (sudah masuk PAP)
TFU 30 cm
Auskultasi
Denyut jantung janin terdengar jelas di sebelah kiri bawah perut ibu, frekuensi 130x/menit teratur dengan menggunakan dopller
Ekstremitas atas : Bersih, tidak pucat dan fungsi gerak normal.
Ekstermitas bawah : Kaki ibu tidak pucat, tidak oedema, tidak ada varices, refleks patella kiri (+) dan kanan (+)

dan ibu berjalan dan bergerak normal.

A. Ny H.M.A usia kehamilan 38 minggu + 2 hari janin tunggal hidup , letak kepala, intra uterine, keadaan jalan lahir baik, keadaan ibu dan janin baik, dengan kehamilan resiko sangat tinggi

P. Hari/tanggal : Jumad, 02 Februari 2024

Jam : 12.45

Tempat : Pustu Tanah Merah

1. Menginformasikan kepada ibu semua hasil pemeriksaan

TD: 100/70 mmHg, Suhu : 36,5 OC, Nadi : 80x/m, RR: 20x/m

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

2. Mendiskusikan persiapan persalinannya seperti membuat rencana persalinan, membuat perencanaan untuk pengambilan keputusan jika terjadi kegawatdaruratan pada saat pengambilan keputusan tidak ada, mempersiapkan sistem transportasi jika terjadi kegawatdaruratan, membuat rencana/pola menabung, mempersiapkan langkah yang diperlukan untuk persalinan.

E/ Ibu mengatakan sudah menyiapkan pakianya dan pakian bayi dan ibu sudah memutuskan untuk melahirkan di Puskesmas Tarus

3. Menjelaskan kepada ibu tanda-tanda persalinan seperti ibu merasa bayi turun kepongkul, keram dan nyeri punggung meningkat, diare, sulit tidur, kehilangan sumbat lendir dan perubahan keputihan, kontraksi lebih sering, air ketuban picah, keluar lendir dan darah.

E/ Ibu mengerti dengan penjelasan yang sudah di berikan dan ibu bersedia

4. Menganjurkan ibu untuk mengikuti program KB setelah 40 hari atau KB pasca salin

E/ Ibu mengatakan akan menggunakan kontrasepsi setelah melahirkan.

5. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan sebagai bahan pertanggung jawaban dan evaluasi.

E/ Hasil pemeriksaan telah dicatat dengan menggunakan SOAP.

CATATAN PERKEMBANGAN PERSALINAN
INPARTU KALA I

Tanggal : jumad, 03-02- 20224

Jam : 19:30

Tempat : Puskesmas Tarus

S : Ibu mengatakan datang untuk melahirkan, sakit perut bagian bawah ke pinggang terus menerus dan sudah keluar lendir darah dari jalan lahir sejak pukul 07.30 Wita. Ketuban masih utuh.

O

1. Keadaan umum : baik

Kesadaran : composmentis

2. Tanda-tanda vital:

Tekanan Darah : 110/70 mmHg

Suhu : 36,5 °C

Pernapasan : 20 x/menit

Nadi : 80 x/menit

3. Pemeriksaan

Leopold I : Tinggi fundus uteri 29 cm, 2 jari bawah processus xiphoides teraba lunak, bulat dan melenting yaitu bokong

Leopold II : Bagian kiri perut teraba bagian terkecil (ekstremitas) dan bagian kanan perut ibu memanjang seperti papan yaitu punggung

Leopold III : Bagian terendah janin kepala sudah masuk PAP

Leopold IV : Divergent 1/5.

4. TFU Dengan MC. Donal : 29 cm

5. Auskultasi

DJJ teratur, terdengar jelas di satu tempat pada bagian kanan Bawah perut ibu frekuensi 130x/menit menggunakan doppler

Periksa Dalam Jam : 19:30

Vagina : Tidak ada kelainan, tidak ada eodema, ada pengeluaran lendir dan darah

keadaan portio : Tipis lunak

pembukaan : 3 cm

kantong ketuban : Utuh

presentasi : Kepala, ubun-ubun kecil dan tidak ada molase

Hodge : 1

A. Ny. H.M.A G3P2A1AH1 usia kehamilan 38 Minggu 3 hari janin tunggal, hidup Intrauterine, letak kepala inpartu kala I fase laten.

P.

1. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu yaitu tekanan darah 110/70 mmHg, Pernapasan 20 x/mnt, suhu 36,5 0C dan nadi 80 x/mnt. Ibu sudah mengetahui tentang keadaannya.
2. Menginformasikan kepada ibu bahwa akan dilakukan pemantauan pada dirinya dan janinnya.
3. Menganjurkan kepada ibu untuk makan dan minum saat tidak ada kontraksi untuk memenuhi kebutuhan energi dan mencegah dehidrasi pada saat proses persalinan nanti.
Ibu mau minum saat belum ada kontraksi: jenis minum air putih.
4. Memberikan dukungan atau asuhan pada ibu saat kontraksi, seperti mengajarkan keluarga untuk memijat atau menggosok pinggang ibu, mengajarkan ibu teknik relaksasi dengan menarik napas panjang dari hidung dan melepaskan dengan cara di tiup lewat mulut sewaktu kontraksi, mengipasi ibu yang berkeringat karena kontraksi. Keluarga kooperatif dengan memijat punggung ibu dan ibu juga kooperatif dengan mengikuti teknik relaksasi yang diajarkan.
Ibu merasa nyaman setelah dikipasi dan dipijat.
5. Mempersiapkan alat dan bahan yang digunakan selama persalinan: partus set, dan heacting set, alat pelindung diri, dan pakaian ibu dan bayi.

CATATAN PERKEMBANGAN

KALA I FASE AKTIF

Tanggal : Sabtu, 03-02-2024

Jam : 06.46 wita

Tempat : Puskesmas Tarus

Oleh : Fransiska Saveriana Monika Dodi Seo

S : Ibu mengatakan datang untuk melahirkan, sakit perut bagian bawah ke pinggang terus menerus dan sudah keluar lendir darah dari jalan lahir sejak pukul 07.30 wita. Ketuban masih utuh.

O

1. Keadaan umum : baik

Kesadaran : composmentis

2. Tanda-tanda vital

Tekanan darah : 100/60 mmhg

Nadi : 80x/m

Pernapasan : 20x/m

Suhu : 36,0°C

3. Pemeriksaan

Leopold I : Tinggi fundus uteri 29 cm, 2 jari bawah processus xiphodeus teraba lunak, bulat dan melenting yaitu bokong

Leopold II : Bagian kiri perut ibu teraba terkecil (ekstremitas) dan bagian kanan perut ibu teraba memanjang seperti papan yaitu punggung

Leopold III : Bagian terendah janin kepala sudah masuk PAP

Leopold IV: Divergent 3/5

4. TFU Dengan MC Donal : 29 cm

5. Auskultasi

DJJ terdengar jelas di satu tempat pada bagian kanan bawah perut ibu, frekuensi 145x/m menggunakan doppler

Periksa dalam : 06.46

Vagina : Tidak ada kelainan, tidak ada oedema, ada

pengeluaran lendir dan darah

Keadaan portio: Tipis lunak

Pembukaan : 4 cm

Ketuban : Utuh

Presentasi : Kepala, ubun-ubun kecil dan tidak ada molase

Hodge : 1

A. Ny H.M.A G3P2A1AH1 usia kehamilan 38 minggu 3 hari janin tinggal, hidup intrauterine, letak kepala, inpartu kala I fase aktif.

P.

1. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu yaitu tekanan darah 110/60 mmHg, Pernapasan 20 x/mnt, suhu 36,0 0C dan nadi 80 x/mnt.
Ibu sudah mengetahui tentang keadaannya
2. Menginformasikan kepada ibu bahwa akan dilakukan pemantauan Pada dirinya dan janinnya.
3. Menganjurkan kepada ibu untuk makan dan minum saat tidak ada kontraksi untuk memenuhi kebutuhan energi dan mencegah dehidrasi pada saat proses persalinan nanti.
Ibu mau minum saat belum ada kontraksi: jenis minum air putih
4. Memberikan dukungan atau asuhan pada ibu saat kontraksi, seperti mengajarkan keluarga untuk memijat atau menggosok pinggang ibu, mengajarkan ibu teknik relaksasi dengan menarik napas panjang dari hidung dan melepaskan dengan cara di tiup lewat mulut sewaktu kontraksi, mengipasi ibu yang berkeringat karena kontraksi. Keluarga kooperatif dengan memijat punggung ibu dan ibu juga kooperatif dengan mengikuti teknik relaksasi yang diajarkan.
Ibu merasa nyaman setelah dikipasi dan dipijat.
5. Mempersiapkan alat dan bahan yang digunakan selama persalinan: partus set, dan heating set, alat pelindung diri, dan pakaian ibu dan bayi,

CATATAN PERKEMBANGAN KALA II

Tanggal : Sabtu, 04-02-2024

Jam : 12.00 wita

Tempat : Puskesmas Tarus

Oleh : Fransiska Saveriana Monika Dodi Seo

S Ibu mengatakan rasa sakit semakin kuat dan ingin buang air besar.

O Ekspresi wajah ibu tampak kesakitan,

TTV TD: 110/80 mmHg, S : 36,5 0C, N : 80×/m,

RR: 20×/m, kandung kemih kosong, pengeluaran darah

DJJ : 150x/menit

Tanda gejala kala II: ada dorongan meneran, tekanan pada anus,
perineum menonjol, vulva membuka,

Hasil VT : pembukaan lengkap 10 cm, portio tak teraba, vulva
vagina tidak ada kelainan, penurunan kepala 1/5

A. Ny H.M.A, umur 37 Tahun G3P2A1AH2, usia kehamilan 38 Minggu 3 hari, janin tunggal hidup, intrauterin, punggung kiri, letak kepala keadaan jalan lahir normal keadaan ibu dan janin baik inpartu kala II.

Masalah : Tidak ada

Kebutuhan : -

Antisipasi Masalah Potensial : Tidak ada

Tindakan Segera : Tidak ada

P :

Jam : 12.10

1. Memastikan dan mengawasi tanda gejala kala II yaitu ada dorongan meneran, tekanan anus, perineum menonjol, vulva membuka. Sudah ada tanda-tanda gejala kala II, ibu sudah ada dorongan meneran, terlihat ada tekanan anus, perineum menonjol dan vulva membuka.
2. Memastikan kelengkapan alat dan mematahkan oxytocin 10 IU secara intramuscular serta memasukan spuit 3 cc kedalam partus set. Semua peralatan sudah disiapkan, ampul oxytosin sudah dipatahkan dan suip sudah dimasukan kedalam partus set.

3. Memakai alat pelindung diri.
Celemek sudah dipakai.
4. Melepaskan dan menyimpan semua perhiasan yang dipakai, cuci tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian keringkan tangan dengan tissue atau handuk yang bersih dan kering. Semua perhiasan sudah dilepaskan dan tangan sudah di cuci menggunakan 6 langkah.
5. Memakai sarung tangan DTT di tangan kanan.
6. Masukkan oxytosin kedalam tabung suntik dan lakukan aspirasi.
7. Membersihkan vulva dan perineum, menyekanya dengan hati-hati dari anterior (depan) ke posterior (belakang) menggunakan kasa atau kapas yang telah dibasahi air DTT.
Vulva dan perineum telah dibersihkan dengan air DTT.
8. Melakukan pemeriksaan dalam untuk memastikan pembukaan lengkap Hasil pemeriksaan dalam vulva vagina dan tekanan anus membuka, porsio tidak teraba, kantong ketuban sudah pecah, pembukaan 10 cm, hodge 0/5.
9. Mendekontaminasikan sarung tangan (celupkan tangan yang masih memakai sarung tangan kedalam larutan klorin 0,5% dan lepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik dan rendam dalam klorin 0,5% selama 10 menit). Cuci kedua tangan setelah sarung tangan dilepaskan. Tutup kembali partus set *Handscoon* telah direndam dalam larutan klorin.
10. Memeriksa denyut jantung janin.
DJJ 150 X/menit.
11. Memberitahu ibu bahwa pembukaan telah lengkap dan keadaan janin baik Ibu dalam posisi *dorsal recumbent*.
12. Meminta keluarga membantu menyiapkan posisi ibu yaitu kepala melihat keperut fundus, tangan merangkul kedua pahanya lalu meneran dengan menarik napas panjang lalu hembuskan perlahan lewat mulut tanpa mengeluarkan suara. Kepala ibu dibantu suami untuk melihat kearah perut.
13. Melakukan pimpinan meneran saat ibu mempunyai dorongan yang kuat untuk meneran, membimbing ibu untuk meneran secara benar dan efektif yaitu ada saat terasa kontraksi yang kuat mulai menarik napas panjang, kedua paha ditarik kebelakang dengan kedua tangan, kepala diangkat mengarah keperut, meneran tanpa suara.
Ibu meneran baik tanpa mengeluarkan suara.

14. Menganjurkan kepada ibu untuk tidur miring kiri bila ibu belum merasa ada dorongan untuk meneran.
Ibu dalam posisi dorsal recumbent karena sakit terus-menerus.
15. Meletakkan handuk bersih di perut bawah ibu untuk mengeringkan bayi Handuk bersih sudah disiapkan di perut ibu.
16. Kain bersih dilipat 1/3 bagian diletakkan dibawah bokong ibu Kain telah disiapkan.
17. Membuka tutup partus set dan periksa kembali kelengkapan peralatan dan bahan.
Telah diperiksa dan kelengkapan alat dan bahan lengkap.
18. Memakai sarung tangan DTT atau steril pada kedua tangan *Handscoon* sudah dipakai pada kedua tangan.
19. Melindungi perineum saat kepala bayi tampak membuka vulva 5-6 cm, menganjurkan ibu untuk meneran perlahan atau bernapas cepat dan dangkal, menganjurkan meneran seperti yang sudah dijelaskan sebelumnya. Perineum telah dilindungi dengan tangan kiri yang dilapisi kain dan kepala bayi telah disokong dengan tangan kanan.
20. Memeriksa adanya lilitan tali pusat pada leher bayi.
Tidak ada lilitan tali pusat.
21. Menunggu hingga kepala bayi melakukan putaran paksi luar secara spontan.
22. Memegang secar biparietal, menganjurkan ibu meneran saat saat kontraksi.
Melakukan biparietal tarik kearah bawah untuk melahirkan bahu depan dan kearah atas untuk melahirkan bahu belakang.
23. Menggeserkan tangan bawah kearah perineum ibu untk menyangga kepala, lengan dan siku sebelah bawah, menggunakan tangan atas untuk menelusuri dan memegang lengan dan siku sebelah bawah.
24. Menelusuri tangan atas berlanjut ke punggung, bokong, tungkai dan kaki.
Pegang kedua mata kaki Seluruh tubuh dan tungkai bayi berhasil dilahirkan pukul 12.13 WITA, jenis kelamin perempuan.
25. Melakukan penilaian selintas .
Bayi menangis kuat, bernafas tanpa kesulitan, bergerak aktif, warna kulit kearahan.
26. Mengeringkan tubuh bayi.
Bayi telah dikeringkan.

27. Memeriksa uterus dan pastikan tidak ada bayi kedua dalam uterus Uterus telah diperiksa, TFU setinggi pusat dan tidak ada bayi kedua.
28. Memberitahu ibu bahwa ia akan disuntik oxytosin agar uterus berkontraksi dengan baik.
Ibu mengerti dan mau untuk di suntik.

CATATAN PERKEMBANGAN INPARTU KALA III

Tanggal : Sabtu , 04-02 2024

Jam : 12. .13 Wita

Tempat : Puskesmas Tarus

Oleh : Fransiska Saveriana Monik Dodi Seo

S : Ibu mengatakan perutnya terasa mules

O : Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, kontraksi baik,
TFU setinggi pusat semburan darah tiba-tiba, tali pusat
bertambah panjang dan keluar, kontraksi uterus baik

A : Ny H.M.A Umur 37 Tahun G3P2A1AH2 inpartu kala III

Masalah : tidak ada

Kebutuhan : -

Antisipasi Masalah Potensial : Tidak ada

Tindakan Segerah : Tidak ada

P : Jam : 12.13 Wita

29. Memberikan suntikan oxytosin 10 unit secara intramuskuler di 1/3 distal lateral paha. Sebelum dilakukan penuntikan lakukan aspirasi terlebih dahulu, Ibu telah di suntik oxytosin 10 UI /IM, di 1/3 paha atas distal lateral.
30. Menjepit tali pusat dengan penjepit tali pusat. Mendorong Isi tali pusat . mengklem tali pusat dan memotong Tali pusat di jepit dengan penjepit tali pusat 3 cm dari pusat bayi, isi tali pusat didorong kearah ibu lalu diklem.
31. Melindungi perut bayi dengan tangan kiri dan pengang tali pusat yang telah dijepit dan lakukan pengguntingan tali pusat diantar 2 klem tersebut.
Tali pusat telah dipotong.
32. Meletakkan bayi agar ada kontak kulit antara ibu dan bayi dan menyelimuti ibu dan bayi dengan kain hangat lalu pasang topi di kepala bayi.
Bayi telah dilakukan kontak kulit selama 1 jam.
33. Memindahkan klem tali pusat hingga berjarak 5-10 cm dari vulva. Klem telah dipindahkan 5-10 cm dari vulva.
34. Meletakkan satu tangan diatas kain perut ibu, ditepi atas simphisis. untuk mendeteksi atau memantau tanda-tanda pelepasan plasenta.

35. Setelah uterus berkontraksi, tali pusat ditegangkan sambil tangan lain melakukan dorsol cranial, tarik ambil menyeluruh ibu meneran sedikit.
36. Menarik tali pusat sejajar lantai lalu keatas mengikuti jalan lahir
37. Melahirkan plasenta: Plasenta lahir spontan pukul 12.19. WITA.
38. Melakukan masase uterus selama 15 detik dilakukan searah hingga uterus berkontraksi: Uterus berkontraksi baik.
39. Memeriksa kelengkapan plasenta : Plasenta dan selaputnya lengkap, , insersi tali pusat lateralis, tidak ada infrak, panjang tali pusat 58 cm.
40. Melakukan evaluasi laserasi (ada lecetan sedikit) jika ada lakukan bethadine. .

CATATAN PERKEMBANGAN KALA IV

Tanggal : Sabtu-03-02-2024

Jam : 12. 30 Wita

S : Melakukan bethadine , Ibu merasa lega dan perut masih mules-mules.

O : Kontraksi baik, kesadaran composmentis, perdarahan normal, tinggi fundus uteri dua jari bawah pusat, keadaan umum baik, tekanan darah 110/80 mmHg, suhu 36,5°C, nadi 82x/menit, pernapasan 20x/menit, kandung.

A : Ny. H.M.A P2A1AH2 Kala IV.

P : Jam : 12.30 wita

41. Mengevaluasi uterus berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan pervaginam : Kontraksi uterus baik.
42. Memeriksa kandung kemih: Kandung kemih kosong.
43. Mencelupkan tangan yang masih menggunakan sarung tangan kedalam larutan klorin 0,5% untuk membersihkan noda darah dan cairan tubuh, dan bilas dengan handuk tanpa melepas sarung tangan, kemudian keringkan dengan handuk.
44. Mengajarkan ibu dan keluarga cara melakukan masase uterus dan menilai kontraksi: Ibu dan keluarga dapat melakukan massase uterus.
45. Memeriksa nadi dan pastikan keadaan umum ibu baik: Keadaan ibu baik, nadi 82 x/menit.
46. Memeriksa tanda-tanda vital, kontraksi, perdarahan dan keadaan kandung kemih Ibu setiap 15 menit pada 1 jam pertama dan tiap 30 menit pada 1 jam kedua.
47. Memeriksa tanda-tanda bahaya pada bayi setiap 15 menit pada 1 jam pertama dan tiap 30 menit pada 1 jam kedua.
48. Menempatkan semua peralatan bekas pakai dalam larutan clorin 0,5% untuk dekontaminasi selama 10 menit.

49. Membuang bahan-bahan yang berkontaminasi ketempat sampah yang sesuai, hasilnya buang sampah yang berkontaminasi cairan tubuh di buang ditempat medis, dan sampah plastic pada tempat sampah nonmed.
50. Membersihkan badan ibu menggunakan air DTT.
51. Memastikan ibu dalam keadaan nyaman dan. Bantu ibu memberikan ASI kepada bayinya dan menganjurkan keluarga untuk memberikan makan dan minum kepada ibu.
52. Mendekontaminasikan tempat bersalin larutan clorin 0,5% selama 10 menit: Tempat persalinan sudah di kontaminasi
53. Mencelupkan sarung tangan kotor ke dalam larutan klorin 0,5% balikan bagian dalam keluar dan rendam dalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit, melepas alat pelindung diri: sarung tangan telah di kontaminasi dengan klorin 0,5 %.
54. Mencuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian keringkan dengan handuk yang kering dan bersih.: sudah di lakukan cuci tangan.
55. Memakai sarung tangan ulang untuk pemeriksaan bayi: Sarung tangan telah di pakai.
56. Memberikan salep mata, vit K, melakukan pengukuran antropometri dan pemeriksaan fisik: Vit K sudah diberikan pada pukul 13.13 WITA dengan dosis 0,5 mg secara IM pada paha kiri bayi, BB : 3.100 gram, PB : 46 cm, LK : 33cm, LD : 32 cm, LP : 32 cm. Jenis kelamin : perempuan, pemeriksaan fisik normal.
57. Melakukan pemberian Imunisasi HB0, satu jam setelah pemberian vit.K: Imunisasi HBO sudah diberikan dipaha kanan dengan dosis 0,5 cc tanggal 04 Februari 2024 Jam 14.15 WITA.
58. Melepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik dan rendam didalam larutan clorin 0,5% selama 10 menit : Sarung tangan sudah direndam dalam larutan klorin 0.5 %.
59. Mencuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian keringkan dengan tissue atau handuk yang bersih dan kering. Mengukur TTV dan memberikan penkes tentang tanda bahaya masa nifas yaitu : uterus lembek/tidak berkontraksi, perdarahan pervaginam >500 cc, sakit kepala hebat, penglihatan kabur, pengeluaran pervaginam berbau busuk,

demam tinggi dimana suhu tubuh $>38^{\circ}\text{C}$ dan tanda bahaya pada bayi baru lahir yaitu warna kulit biru atau pucat, muntah yang berlebihan, tali pusat bengkak atau merah, kejang, tidak BAB selama 24 jam, bayi tidak mau menyusu, BAB encer lebih dari 5x/hari.

Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan berjanji akan ke fasilitas kesehatan bila muncul tanda bahaya tersebut.

60. Melakukan pendokumentasian Semua hasil pemantauan dan tindakan sudah di catat dalam partograph.

ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR

Tanggal pengkajian : sabtu-04-02-2024

Jam : 12. 13 Wita

Tempat pengkajian : Puskesmas Tarus

Nama mahasiswa : Fransiska Saveriana Monika Dodi Seo

NIM : PO5303240210656

1. Pengkajian

A. Data Subjektif

1) Identitas

Nama : By.Ny. H.M.A

Umur : 0 hari

Jam lahir : 12. 13 Wita

Nama ibu : Ny. H.M.A

Nama suami : Tn. S.M

Umur : 37 tahun

Umur : 39 tahun

Agama : Kristen

Agama : Kristen

Suku/bangsa : Timor/Indonesia

Suku/bangsa : Timo/indonesia

Pendidikan : Tidak Sekolah

Pendidikan : Tidak sekolah

Alamat : Tanah merah

Alamat : Tanah merah

2) Riwayat Antenatal

Ibu mengatakan selama hamil sering memeriksa kehamilannya di pustu tanah merah

3) Riwayat Natal

Usia kehamilan : 38 minggu + 3 hari

Cara persalinan : Normal

Keadaan saat lahir : bayi lahir langsung menangis

Tempat persalinan : Puskesmas Tarus

Penolong : Bidan dan mahasiswa

A/S : 8/9

BB: 3.100 gr LK: 35 cm LP: 32 cm

PB: 46 cm LD: 32 cm

B. Data objektif

1) Pemeriksaan umum

Keadaan umum : baik

Tanda- tanda Vital : S: 36.5 °C

HR : 142 x/menit

RR : 41 x/ menit

2) Pemeriksaan fisik

a. Inspeksi dan palpasi

Kepala bentuknya bulat,tidak ada benjolan (caput dan cepal),rambut hitam,bersih,mata simetris tidak ada perdarahan kongjungtiva tidak ada secret, hidung normal, bersih, ada cuping hidung, pada mulut tidak ada labiopalatoskisis dan labioskisis (bibir sumbing), bentuk telinga simetris, tidak ada pembesaran kelenjar tiroid dan vena jugularis, jari tangan lengkap, simetris, puting susu sudah terbentuk dengan baik, pertu tidak kembang, labia mayora sudah menutupi labia minora, tidak ada atresia ani.

b. Reflek

Moro (+), sucking (+), babynsky (+), swallowing (+), rooting (+)

3) Pola eliminasi

Bayi belum Buang Air Besar dan Buang Air Kecil

4) Pola kebutuhan nutrisi

ASI : baik (+)

Daya Isap : Baik, kuat.

Waktu : Setiap 2 jam atau lebih sesuai dengan kebutuhan bayi.

2. Analisa Masalah dan Diagnosa

| Diagnosa | Data dasar |
|---|---|
| Bayi Ny. H.M.A neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 1 jam. | DS: ibu mengatakan tidak ada kelainan pada bayi, bayi sehat. DO: keadaan Umum : baik Hasil pemeriksaan fisik dalam batas normal tidak ada kelainan. Tanda – tanda vital : S: 36,5°C HR:142x/menit RR : 41x/menit Tidak ada perdarahan tali pusat ,tidak ada tanda perdarahan pada mata atau pun fisik lainnya pada bayi reflex primitif normal,gerak normal. |

3. Atisipasi Masalah Potensia

Tidak ada

4. Tindakan Segera

Tidak ada

5. Perencanaan

Tanggal : Sabtu, 04-02-2024

1. Jelaskan kepada ibu dan keluarga tentang hasil pemeriksaan pada bayinya.

R/ Agar keluarga bisa mengetahui kondisi bayi dan kooperatif dalam menerima asuhan yang di berikan.

2. Jelaskan kepada ibu tentang tanda-tanda bahaya bayi baru lahir.

R/ Agar ibu dan keluarga bisa lebih dini mengetahui keadaan patologi pada bayinya dan segera mendapatkan pertolongan.

3. Anjurkan ibu untuk memberi ASI eksklusif kepada bayinya selama 6 bulan.

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

4. Anjurkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin.

R/ membantu produksi ASI, mempercepat involusi uteri dan mencegah pembendungan Payudara.

5. Informasikan kepada ibu untuk pemberian Vitamin K dan HbO pada bayinya.

R/ Vit K mencegah terjadinya perdarahan pada otak dan HbO untuk mencegah penyakit Hepatitis pada bayi.

6. Ajarkan Ibu perawatan tali pusat pada bayi

R/ Agar bayi terhindar dari infeksi.

7. Anjurkan ibu untuk selalu menjaga kehangatan bayinya

R/ Agar kehangatan tubuh bayi tetap terjaga dan bayi merasa nyaman.

8. Dokumentasi hasil asuhan di buku register

R/ sebagai bahan bukti dan pertanggung jawab atas asuhan selanjutnya.

6. Pelaksanaan

Tanggal : Sabtu,04-02-2024

Melakukan observasi keadaan umum dan tanda-tanda Vital pada bayi

Keadaan Umum: baik

TTV : S: 36,5°C HR: 142x/ menit RR: 41x/ menit

1. Menjelaskan kepada ibu tentang tanda-tanda bahaya bayi baru lahir seperti: kulit kekuningan/biru, tidak menetek, demam panas dingin, BAB bercampur lender

2. Menganjurkan ibu untuk memberi ASI eksklusif kepada bayi selama 6 bulan tanpa makanan pengganti ASI (MPASI) seperti bubur, susu dan lain-lain.
3. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin tidak hanya setiap 2 jam tetapi sesuai kebutuhan bayi sehingga membantu produksi ASI dan mempercepat proses involusi uteri.
4. Memberikan suntikan Vitamin K dengan dosis 1,0 mg secara intramuskular di paha kiri yang berfungsi untuk mencegah perdarahan pada otak dan pemberian Hb0 dengan dosis 0,5 ml secara intramuskuler untuk di paha kanan setelah 1 jam pemberian vitamin K pada jam 14.15 WITA mencegah penyakit hepatitis pada bayi.
5. Mengajarkan Ibu perawatan tali pusat pada bayi, bila tali pusat basah keringkan dan jangan membubuhi apapun serta memakai celana bayi jangan terkena tali pusat.
6. Menganjurkan ibu untuk selalu menjaga kehangatan bayinya dengan menggunakan selimut dan selalu memakai topi
7. Dokumentasi hasil asuhan di buku regist.

7. Evaluasi

Tanggal : Sabtu,04-02-2024

1. Ibu merasa senang dengan mengetahui kondisi anaknya baik-baik saja.
2. Ibu dapat mengulang kembali tanda bahaya pada bayi baru lahir dan bersedia untuk membawa bayinya ke fasilitas kesehatan apabila terdapat tanda bahaya.
3. Ibu bersedia untuk memberi ASI eksklusif selama 6 bulan.
4. Ibu bersedia menyusui bayinya sesering mungkin tanpa menunggu 2 jam.
5. Ibu bisa menjawab kembali saat di tanyakan dari manfaat dari pemberian vitamin K dan Hb0.
6. Ibu dan keluarga mengerti tentang penjelasan yang di berikan tentang perawatan tali pusat.
7. bayinya menggunakan selimut dan selalu memakai topi.
8. sudah dilakukan pendokumentasian.

**CATATAN PERKEMBANGAN KUNJUNGAN
NEONATUS 1 (6 JAM)**

Hari/tanggal : sabtu-04-02-2024

Jam : 18.10 wita

Tempat : Puskesmas Tarus

Oleh : Fransiska Saveriana Monika Dodi Seo

S. Ibu mengatakan ini adalah kelahirannya yang kedua, melahirkan enam jam yang lalu dipuskesmas tarus , persalinan normal ditolong oleh Bidan dan mahasiswa jenis kelamin perempuan, tidak ada komplikasi dengan berat badan waktu lahir yakni 3,100 gram. Ibu mengatakan bayi menangis kuat, bergerak aktif, BAB 1 kali , BAK 1 kali dan bayi minum ASI saat bayi membutuhkan dan penyeluaran ASI cukup banyak.

O. Keadaan umum : baik, Kesadaran : komposmentis, Tanda-tanda vital: HR:136 x/mnt, pernapasan: 42 x/mnt, suhu : 36,5 0C, Berat badan: 3100 gram, Panjang badan : 46 cm, lingkar kepala: 33 cm, Lingkar dada : 32 cm, Lingkar perut : 33 cm , warna kulit kemerahan.

Pemeriksaan fisik

Kepala : Bentuknya bulat, tidak ada benjolan.

Rambut : Hitam dan bersih.

Wajah : Kemerahan, tidak ada oedema

Mata : Simetris, kongjungtiva merah muda dan sklera putih tidak ikteri

Telingah : Simetris,tidak terdapat pengeluaran secret

Hidung : Tidak ada secret ,tidaka ada pernapasan cuping hidung

Mulut : Tidak ada labiopalatoskisis dan labioskisis (bibisumbing)

Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid dan vena jugularis

Dada : Tidak ada retraksi dinding dada,bunyi jantung normal dan teratur,
bunyi napas normal

Abdomen : Tidak ada perdarahan tali pusat,dan tidak kembung

Genetalia : Labiomayora menutupi labiominora

Anus : Ada lubang anus

Ekstermitas : Jari tangan dan kaki lengkap,tidak ada oedema, gerak aktif, tidak

ada polidaktilin dan kulit kemera

A. By Ny. H.M.A Neonatus Cukup Bulan Sesuai Masa Kehamilan Umur 6 Jam

P .

1. Menjelaskan kepada ibu dan keluarga tentang kondisi bayinya, keadaan umum bayi baik, HR : 136 x/mnt, suhu: 36,50C, RR: 42 x/menit, BB : 3.100 Gram, PB : 46 cm, LK : 3 cm, LD : 35 c2m, LP: 32 cm.

E/ Ibu dan keluarga merasa senang dengan informasi yang diberikan

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

E/ Bayi sudah BAB 1 kali dan BAK 1 kali .

3. Memberikan konseling kepada ibu dan keluarga tentang ASI eksklusif serta menganjurkan kepada keluarga untuk memotivasi ibu dalam memberikan ASI eksklusif kepada bayinya selama 6 bulan tanpa makanan pendamping ASI lainnya.

E/ Ibu dan keluarga mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan bersedia membantu ibu dalam meberikan ASI eksklusif .

4. Menjelaskan kepada ibu dan keluarga tentang tanda-tanda bahaya yang dapat terjadi pada bayi baru lahir yaitu tali pusat bau, bengkak, dan berwarna merah, bayi kuning dan tidak mau menyusu. Jika menemukan tanda-tanda tersebut maka segera memberitahukan kepada petugas Kesehatan..

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

5. Menginformasikan kepada ibu dan keluarga tentang cara menjaga kehangatan pada bayi yaitu membungkus bayi dengan selimut dan meng enakan topi, menggunakan pakaian bayi yang bersih dan kering, segera ganti pakaian bayi jika lembab atau saat bayi BAB dan BAK.

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

6. Melakukan pendokumentasian.

E/ sudah melakukan pendokumentasian dengan menggunakan SOAP.

CATATAN PERKEMBANGAN KUNJUNGAN NEONATUS

II (3-7 HARI)

tanggal : 07-0- 2024

Jam : 10.00 Wita

Tempat : Rumah Tn. S.M

Oleh : Fransiska Saveriana Monika Dodi Seo

A. Ibu mengatakan tali pusat bayi kering dan belum terlepas, pengeluaran ASI lancar Ibu mengatakan tali pusat bayi kering dan sudah terlepas, pengeluaran ASI lancar dan bayi menyusu kuat bayi menyusu setiap 2-3 jam sampai bayi melepas susu sendiri, bayi sudah BAB 3× dan BAK 5× tanpa keluhan.

O. Keadaan umum : Baik, Kesadaran : composmentis, Tanda - tanda vital : HR : 140x/menit, RR : 42 x/menit, Suhu : 36,5 0C., BB : 3100 Gram

Pemeriksaan fisik

Kepala : Bentuknya bulat, tidak ada benjolan.

Rambut : Hitam dan bersih.

Wajah : Kemerahan, tidak ada oedema

Mata : Simetris, kongjungtiva merah muda dan sklera putih tidak ikteri

Telingah : Simetris,tidak terdapat pengeluaran secret.

Hidung : Tidak ada secret ,tidaka ada pernapasan cuping hidung

Mulut : Tidak ada labiopalatoskisis dan labioskisis (bibu sumbing)

Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid dan vena jungularis

Dada : Tidak ada retraksi dinding dada,bunyi jantung normal dan teratur,
bunyi napas normal

Abdomen : Tidak ada perdarahan tali pusat,dan tidak kembung, tali pusat
sudah kering belum terlepas

Genetalia : bersih, labiomayora menutupi labiominora

Anus : Ada lubang anus

Ekstermitas : Jari tangan dan kaki lengkap,tidak ada oedema, gerak aktif, tidak
ada polidaktilin dan kulit kemerahan

A. By Ny H.M.A Neonatus Cukup Bulan Sesuai Masa Kehamilan umur 3 hari.

P.

1. Menjelaskan kepada ibu dan keluarga tentang kondisi bayinya, keadaan umum bayi baik, HR 140 x/menit, suhu 36,5 0C, pernapasan 42 x/mnt.

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

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

E/ Bayi sudah BAB 3 kali dan BAK 5 kali.

3. Memberikan konseling kepada ibu dan keluarga tentang ASI eksklusif selama 6 bulan tanpa makanan pendamping ASI lainnya.

E/ Ibu dan keluarga mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan bersedia membantu ibu dalam memberikan ASI eksklusif.

4. Menjelaskan kepada ibu dan keluarga tentang tanda-tanda bahaya yang dapat terjadi pada bayi baru lahir yaitu tali pusat bau, bengkak, dan berwarna merah, bayi kuning dan tidak mau menyusui. Jika menemukan tanda-tanda tersebut maka segera memberitahukan kepada petugas kesehatan.

E/Ibu dan keluarga mengerti dengan penjelasan yang diberikan.

5. Mengajarkan Ibu perawatan tali pusat pada bayi, bila tali pusat basah keringkan dan jangan membubuhi apapun serta memakai celana bayi jangan terkena tali pusat.

E/Ibu mengerti dengan penjelasan yang di berikan dan mau mengikuti anjurannya.

6. Mengingatkan kembali ibu untuk menjaga kehangatan tubuh bayinya agar tidak terjadi hipotermi

E/ibu memahami informasi yang di berikan dan tetap menjaga kehangatan tubuh bayinya agar tidak terjadi hipotermi .

7. Mengingatkan kembali pada ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin yaitu setiap 2 jam sekali ataa setiap kali bayi membutuhkan.

E/ibu bersedia menyusui bayinya sesering mungkin yaitu setiap 2 jam sekali ataa setiap kali bayi membutuhkan.

8. Mengingatkan kembali cara menyusui secara baik dan benar yaitu ada bayi menempel pada payudara /dada Ibu, tangan dan dada bayi dalam posisi garis lurus dan puting sampai sebagian areola mammae masuk kemulut bayi. E/ibu memahami cara menyusui secara baik dan benar.

9. Melakukan pendokumentasi

E/sudah melakukan pendokumentasian dengan menggunakan SOAP

CATATAN PERKEMBANGAN KUNJUNGAN NEONATUS
III (28 HARI)

Hari/tanggal :Rabu,06-03-2022

Jam :09. 20 Wita

Tempat : Rumah Tn. S.M

- S. Ibu mengatakan bayinya menangis kuat, bergerak aktif, BAB 2 kali, BAK 6 kali, minum ASI saat membutuhkan, Penyeluaran ASI lancar dan belum mendapatkan imunisasi BCG.
- O. Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, tanda-tanda vital: Nadi : 140×/menit, pernapasan: 48×/menit, Suhu: 36,5o c. BB bayi bertambah dari 3.100 gram menjadi 35000 gram.

Pemeriksaan fisik

Kepala : Bentuknya bulat, tidak ada benjolan.

Rambut : Hitam dan bersih. Wajah : Kemerahan, tidak ada oedema

Mata : Simetris, kongjungtiva merah muda dan sklera putih tidak ikteri

Telingah : Simetris,tidak terdapat pengeluaran secret.

Hidung : Tidak ada secret ,tidaka ada pernapasan cuping hidung

Mulut : Tidak ada labiopalatoskisis dan labioskisis (bibisumbing)

Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid dan vena jugularis

Dada : Tidak ada retraksi dinding dada,bunyi jantung normal dan teratur,
bunyi napas normal

Abdomen : Tidak ada perdarahan tali pusat,dan tidak kembung, tali pusat
sudah terlepas

Genetalia : labiomayora menutupi labiominora

Anus : Ada lubang anus

Ekstermitas : Jari tangan dan kaki lengkap,tidak ada oedema, gerak aktif,
tidak ada polidaktilin dan kulit kemerahan

A. Neonatus Cukup Bulan Sesuai Masa Kehamilan umur 28 hari

P :

1. Menginformasikan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan : BB bayi bertambah dari 3.100 gram menjadi 3500 gram
E/ Ibu merasa senang dapat mengetahui hasil pemeriksaan..
2. Menginformasikan kepada ibu dan keluarga tentang kebutuhan nutrisi. Ibu harus membangunkan bayi dan memberikan ASI setiap 2-3 jam sehingga kebutuhan nutrisi bayi dapat terpenuhi.
E/ Ibu dan keluarga mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan mengatakan akan mengikuti anjuran yang diberikan.
3. Menginformasikan kepada ibu dan keluarga bahwa bayinya harus mendapatkan imunisasi lengkap yaitu HB0 umur 0-7 hari, BCG dan Polio 1 pada umur 1 bulan, DPT HB1 dan Polio 2 pada umur 2 bulan, DPT HB2 dan Polio 3 pada umur 3 bulan, DPT HB 3 dan Polio 4 pada umur 4 bulan, dan Campak pada umur 9 bulan. HBO untuk mencegah penyakit Hepatitis B (kerusakan hati), BCG untuk mencegah penyakit Tuberkulosis (paruparu), Polio untuk mencegah penyakit Polio (lumpuh layu pada tungkai kaki dan lengan), DPT untuk mencegah penyakit Difteri (penyumbatan jalan napas), penyakit Pertusis (batuk rejan atau batu lama), dan campak untuk mencegah penyakit Campak (radang paru, radang otak dan kebutaan).
E/ Ibu dan keluarga mengerti dengan penjelasan yang diberikan.
4. Menganjurkan kepada ibu untuk memeriksakan bayinya setiap bulan di Posyandu untuk memantau tumbuh kembang bayi.
E/ Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan mengatakan akan mengikuti anjuran yang diberikan.
5. Melakukan pendokumentasian.
E/ semua hasil pemeriksaan sudah di lakukan pendokumentasian dengan menggunakan SOAP.

**ASUHAN KEBIDANAN KUNJUNGAN NIFAS
I (6 JAM)**

Tanggal : 04-02-2024

Jam : 18.10 WITA

Tempat : Puskesmas Tarus

Oleh : Fransiska saveriana monika dodi seo

A. Ibu mengatakan masih terasa mules dan masih keluar darah Berwarna merah tua dari jalan lahir dan nyeri pada luka lecetan.

O. Keadaan umum: Baik, Kesadaran: Composmentis, Keadaan emosional: Stabil, Kontraksi Uterus : Baik, Tanda-tanda vital: Tekanan darah :100/70 mmHg, Pernapasan: 22 x/menit, Suhu 36,3 OC, Nadi : 80 x/menit, Tinggi Fundus Uteri : Pertengahan simfisis pusat, Lokhea : Rubra (Merah Tua).

Pemeriksaan fisik

Kepala : Bersih tidak ada ketombe

Muka : Tidak pucat, tidak oedema

Mata : Konjungtiva merah muda sklera putih

Hidung : Tidak ada polip tidak ada pengeluaran secret

Mulut : Mukosa bibir lembab, serta gigi tidak ada karies.

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

Dada : Payudara simetris, puting susu bersih, dan menonjol, tidak ada benjolan disekitar payudara, pengeluaran kolostum sudah ada pada payudara kiri dan kanan, dan tidak ada rasa nyeri disekitar payudara

Abdomen : Tampak linea nigra, tidak ada bekas luka operasi dan kantung kemih kosong kontraksi uterus baik (teraba keras), tinggi fundus uterus 2 jari di bawah pusat

Ekstremitas atas/ bawah : tidak pucat, tidak ada oedem, fungsi gerak normal ekstremitas bawah tidak pucat, tidak oedem, ekstremitas bawah tidak pucat,

tidak odem, tidak ada varises, reflex patella

kanan (+)/ kiri (+) fungsi gerak normal

Genitalia : Ada pengeluaran darah

Lokhea : lochea rubra (merah tua), tidak berbau dan jahitan luka luka perinium belum kering

A. Ny H.M. A. P2A1AH2 Post Partum 6 Jam

P :

1. Mengobservasi dan memberitahukan tanda-tanda vital pada ibu dan keluarga yaitu tekanan darah 100/70 mmhg, pernapasan 22 x/mnt, suhu 36,30C.
E/ Ibu dan keluarga tahu tentang keadaan ibu.
2. Menjelaskan pada ibu nyeri luka yang dirasakan ibu disebabkan oleh adanya pemisahan jaringan atau otot-otot perineum.
E/ Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.
3. Menganjurkan ibu untuk mencegah perdarahan masa nifas dengan cara masase fundus uteri dengan cara meletakkan salah satu tangan diatas perut ibu, memutar saearah jarum jam jika teraba keras kontraksinya baik.
E/ ibu melakukan anjuran ibu mencegah perdarahan masa nifas dengan cara masase fundus uteri.
4. Menjelaskan kepada ibu cara merawat luka jahitan perineum seperti saat mandi harus membersihkan perineum, setelah BAB dan BAK perineum harus di bersikan dengan air dari arah depan, mengganti pembalut minimal 2 kali sehari atau bila pembalut sudah penuh dan jangan tatobi luka jahitan dengan air panas karena akan membuat luka jahitan terbuka.
E/ kepada ibu cara merawat luka jahitan perineum seperti saat mandi harus membersihkan perineum.
5. Menganjurkan Ibu untuk melakukan kontak kulit dengan bayinya (bounding attachment), menjaga bayi tetap sehat dengan cara mencegah hipotermi.
E/ Ibu mengerti dan bersedia mengikuti anjuran yang diberikan.
6. Menjelaskan pada ibu tanda-tanda bahaya masa nifas yaitu perdarahan pervagina, infeksi masa nifas, sakit kepala,nyeri , penglihatan kabur, pembengkakan diwajah, demam, muntah, rasa sakit waktu berkemi payudara yang berubah menjadi merah atau nyeri seluruh payudara, kehilangan nafsu makan dan merasa sedih atau tidak mampu untuk mengasuh sendiri bayi.

E/ ibu mengetahui tanda-tanda bahaya masa nifas.

7. Mengajarkan Ibu teknik menyusui bayi yang baik dan benar dan pemberian ASI awal :
 - a. Dada bayi menempel pada payudara /dada Ibu.
 - b. Tangan dan dada bayi dalam posisi garis lurus.
 - c. Puting sampai sebagian areola mammae masuk kemulut bayi.

E/ibu mengatakan suda mengerti dengan penjelasan cara menyusui bayi dengan benar.

8. Mengajarkan kepada ibu perawatan payudara yaitu sebelum menyusui ibu terlebih dahulu membersihkan payudara dengan baby oil, lalu lakukan pijitan lembut terus memutar kearah putting susu, kemudian mengkompresnya dengan air hangat selama 3 menit lalu bersikan dan keringkan dengan air bersih.

E/ ibu mengetahui cara merawat payudara.

9. Mengajarkan kepada ibu untuk tetap mempertahankan pola istirahat yang cukup dan tidur siang ± 1 jam dan malam hari $\pm 6-8$ jam agar tidak mengurangi jumlah ASI yang di produksi.

E/ ibu melakukan anjuran untuk tetap mempertahankan pola istirahat yang cukup

10. Mengajarkan ibu untuk mengomsumsi makanan yang seimbang seperti nasi, daging, tempe, telur ikan dan sayuran hijau, kacang-kacangan, dan harus banyak minum air terutama sebelum menyusui bayinya.

E/ Ibu mengomsumsi makanan yang seimbang seperti nasi, daging, tempe, telur ikan dan sayuran hijau, kacang-kacangan, dan harus banyak minum air.

11. Mengajarkan ibu untuk kontrol ulang di pustu Tanah Merah tanggal maret 2024

E/ ibu bersedia untuk kunjungan ulang

12. Melakukan pendokumentasian.

E/Semua hasil pemeriksaan sudah di dokumentasikan dengan menggunakan SOAP.

**ASUHAN KEBIDANAN KUNJUNGAN NIFAS
II (3 HARI)**

Tanggal : 07-02-2024

Jam : 10.25 WITA

Tempat : Rumah Ny.H.M.A

Oleh : Fransiska Saveriana Monika Dodi Seo

S. Ibu mengatakan masih keluar lender berwarna merah tua dari jalan lahir.

O. Keadaan umum : Baik, Kesadaran: Composmentis, Keadaan emosional: Stabil, Tanda-tanda vital: Tekanan darah: 110/70 mmHg, Pernapasan: 20 x/menit, Suhu : 36,5 0C, Nadi: 81 x/mnt.

Pemeriksaan fisik

Kepala : Bersih tidak ada ketombe

Muka : Tidak pucat, tidak oedema

Mata : konjungtiva merah muda sklera putih

Hidung : Tidak ada polip tidak ada pengeluaran secret

Mulut : Mukosa bibir lembab, serta gigi tidak ada karies.

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

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

Abdomen : Tampak linea nigra, tidak ada bekas luka operasi dan kandung kemih kosong kontraksi uterus baik (teraba keras), tinggi fundus uterus 2 di bawah pusat

Ekstremitas atas/ bawah : tidak pucat, tidak ada oedem, fungsi gerak normal

ekstremitas bawah tidak pucat, tidak oedem, tidak

ada varises, reflex patella kanan (+)/ kiri (+) dan

fungsi gerak normal

Genitalia : Ada pengeluaran darah

Lokhea : lochea rubra (merah tua), tidak berbau dan jahitan luka perinium belum kering

A. Ny.H.M.A P2A1AH2 Post Partum hari ke-3 hari

P :

1. Mengobservasi dan memberitahukan tanda-tanda vital pada ibu dan keluarga yaitu tekanan darah 110/70 mmhg, pernapasan 20 x/mnt, suhu 36,5 0C, nadi 81x/mnt.
E/ Ibu dan keluarga tahu tentang keadaan ibu.
2. Mengecek dan memastikan involusi berjalan normal : uterus berkontraksi, fundus dibawah umbilicus, tidak ada perdarahan abnormal, tidak ada bau.
E/ uterus berkontraksi dengan baik dan tidak ada perdarahan.
3. Menjelaskan pada ibu tanda-tanda bahaya pada masa nifas yaitu perdarahan, pengeluaran pervagina yang berbau busuk, edema, penglihatana kabur, payudara bengkak dan merah, demam dan nyeri kepala yang hebat.
E/ ibu memahami tanda-tanda bahaya pada masa nifas.
4. Menganjurkan kepada ibu untuk tetap mempertahankan pola istirahat yang cukup dan tidur siang ± 1 jam dan malam hari $\pm 6-8$ jam agar tidak mengurangi jumlah ASI yang di produksi.
E/ ibu melakukan anjuran untuk tetap mempertahankan pola istirahat yang cukup.
5. Mengingatkan kembali kepada Ibu teknik menyusui bayi yang baik dan benar dan pemberian ASI awal :
 - a. Dada bayi menempel pada payudara /dada Ibu.
 - b. Tangan dan dada bayi dalam posisi garis lurus.
 - c. Puting sampai sebagian areola mammae masuk kemulut bayi.E/ keadaan bayi sehat, dan bayi menyusui dengan baik.
6. Memberikan konseling pada ibu mengenai perawatan tali pusat, menjaga bayi tetap hangat dan merawat bayi sehari-hari, melakukan perawatan tali pusaat agar tali pusat bayi tidak terinfeksi.
E/ Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan tentang perawatan tali pusat pada bayinya.
7. Mengingatkan kembali ibu untuk istirahat yang cukup dan teratur. Ibu memerlukan istirahat yang cukup, istirahat yang dibutuhkan ibu nifas sikitar 6-8 jam pada malam hari sekitar 6-7 jam dan pada siang hari miimal 1 jam karena kurang istirahat dapat

menyebabkan jumlah ASI berkurang dan menyebabkan depresi dan ketidakmampuan merawat bayi sendiri.

E/ ibu mempertahankan pola istirahat yang cukup dan teratur yaitu siang 1 jam/ hari dan malam 7 jam/ hari.

8. Mengingatkan kepada ibu cara merawat luka perineum seperti saat mandi harus membersihkan perineum, setelah BAB dan BAK perineum harus di bersikan dengan air dari arah depan, mengganti pembalut minimal 2 kali sehari atau bila pembalut sudah penuh dan jangan tatobi luka jahitan dengan air panas karena akan membuat luka jahitan terbuka.

E/ Ibu memahami cara merawat jahitan perineum.

9. Menganjurkan ibu untuk mengomsumsi makanan yang seimbang seperti nasi, daging, tempe, telur ikan dan sayuran hijau, kacang-kacangan, dan harus banyak minum air terutama sebelum menyusui bayinya.

E/ Ibu mengomsumsi makanan yang seimbang seperti nasi, daging, tempe, telur ikan dan sayuran hijau, kacang-kacangan, dan harus banyak minum air.

10. Mengingatkan kembali untuk menjaga kehangat bayinya agar tidak terjadi hipotermi pada bayi dengan cara memakaikan topi dan jaket pada bayi dan bungkus bayi.

E/ ibu menjaga kehangatan bayinya dengan memakai topi dan jaket.

11. Melakukan pendokumentasian.

E/semua hasil pemeriksaan telah didokumentasikan dengan menggunakan SOAP

**ASUHAN KEBIDANAN KUNJUNGAN NIFAS
III (28 HARI)**

Hari/Tanggal : 03 -03- 2024

Jam : 10.00 WITA

Tempat : Rumah Ny.H.M.A

Oleh :Fransiska Saveriana Monika Dodi Seo

S. Ibu mengatakan pola istirahtnya baik pola makan secara teratur dan tidak ada pengeluaran darah dari jalan lahir.

O. Keadaan umum : Baik, Kesadaran: Composmentis, Keadaan emosional : Stabil, Tanda-tanda vital: Tekanan darah:100/70 mmHg, Pernapasan: 20 x/menit, Suhu : 36,5 0C, Nadi: 82 x/mnt.

Pemeriksaan fisik

Kepala : Bersih tidak ada ketombe

Muka : Tidak pucat, tidak oedema

Mata : konjungtiva merah muda sklera putih

Hidung : Tidak ada polip tidak ada pengeluaran secret

Mulut : Mukosa bibir lembab, serta gigi tidak ada karies.

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

Dada : Payudara simetris, puting susu bersih, dan menonjol, tidak ada benjolan disekitar payudara, pengeluaran kolostrum sudah ada pada payudara kiri dan kanan,

Abdomen :Tampak linea nigra, tidak ada bekas luka operasi dan kantung kemih kosong kontraksi uterus baik (teraba keras), tinggi fundus uterus 2 jari di bawah pusat

Ekstremitas atas/ bawah : tidak pucat, tidak ada oedem, fungsi gerak normal

ekstremitas bawah tidak pucat, tidak oedem, tidak

ada varises, refle patella kanan (+)/ kiri (+) dan fungsi gerak normal

Genitalia : Tidak ada pengeluaran darah dan luka perinium sudah kering

A. Ny. H.M.A P2A1AH2 Post Partum hari ke-28

P :

1. Mengobservasi dan memberitahukan tanda-tanda vital pada ibu dan keluarga yaitu tekanan darah 100/70 mmhg, pernapasan 20 x/menit, suhu 36,50C, nadi 82 x/menit.
E/ Ibu dan keluarga tahu tentang keadaan ibu.
2. Mengecek dan memastikan involusi berjalan normal :uterus berkontraksi, fundus dibawah umbilicus, tidak ada perdarahan abnormal, tidak ada bau.
E/ uterus berkontraksi dengan baik dan tidak ada perdarahan.
3. Menganjurkan kepada ibu untuk tetap mempertahankan pola istirahat yang cukup dan tidur siang \pm 1 jam dan malam hari \pm 6-8 jam agar tidak mengurangi jumlah ASI yang di produksi.
E/ ibu melakukan anjuran untuk tetap mempertahankan pola istirahat yang cukup.
4. Menjelaskan pada ibu tanda-tanda bahaya pada masa nifas yaitu perdarahan, pengeluaran pervagina yang berbau busuk, edema, penglihatana kabur, payudara bengkak dan merah, demam dan nyeri kepala yang hebat.
E/ ibu memahami tanda-tanda bahaya pada masa nifas.
5. enganjurkan ibu untuk mengomsumsi makanan yang seimbang seperti nasi, daging, tempe, telur ikan dan sayuran hijau, kacang-kacangan, dan harus banyak minum air terutama sebelum menyusui bayinya.
E/ Ibu mengomsumsi makanan yang seimbang seperti nasi, daging, tempe, telur ikan dan sayuran hijau, kacang-kacangan, dan harus banyak minum air.
6. Anjurkan ibu untuk selalu menyusui bayi sesering mungkin 2 jam sekali atau kapanpun bayi ingin menyusui.
E/ ibu mau melakukan anjuran.
7. Melakukan pendokumentasian.
E/smua hasil pemeriksaan sudah didokumentasikan dengan menggunakan SOAP.

**ASUHAN KEBIDANAN KUNJUNGAN NIFAS
IV(42 HARI)**

Tanggal : 17 Maret 2024

Jam : 10.00 wita

Tempat : Rumah Tn.S.M

S. Ibu mengatakan menyusui masih bayinya pola istirahat dan pola makan secara aturan tanpa keluhan.

O. keadaan umum : Baik, kesadaran : composmentis keadaan emosional: stabil, TTV : tekanan darah 110/80 mmhg, pernapasan 20 x/menit, suhu 36,50C, nadi 80 x/menit
Pemeriksaan fisik.

a. Payudara : Payudara simetris, puting susu bersih, dan menonjol tidak ada benjolan disekitar payudara, dan tidak ada rasa nyeri disekitar payudara. Pengeluaran ASI lancer.

b. Mata : Konjuntiva merah muda sclera putih.

c. Genitalia : Tidak ada pengeluaran darah.

A. Ny. H.M.A P3A1AH2 post partum 42 Hari.

P :

1. Mengobservasi dan memberitahukan tanda-tanda vital pada ibu dan keluarga yaitu tekanan darah 110/80 mmhg, pernapasan 20 x/menit, suhu 36,5 0C, nadi 80 x/menit.
E/ Ibu merasa senang dengan hasil pemeriksaan.

2. Menganjurkan dan memastikan ibu mendapat cukup makanan, cairan dan istirahat.
E/ ibu sudah makan 3 kali/ hari dengan lauk : ikan, daging, tahu dan tempe serta minum 7-8 gelas air/ hari dan istirahat yang cukup siang 1 jam/ hari malam 7-jam/ hari.

3. Mengajarkan ibu cara merawat payudara Mengajarkan perawatan payudara yaitu sebelum menyusui ibu terlebih dahulu membersihkan payudara dengan baby oil, lalu lakukan pijitan lembut terus memutar kearah putting susu, kemudian mengkompresnya dengan air hangat selama 3 menit lalu bersikan dan keringkan dengan air bersih.

E/ ibu mengetahui cara merawat payudara.

4. Menginformasikan pada ibu agar tetap menjaga kebersihan Genitalia

E/ ibu memahami informasi ibu agar tetap menjaga kebersihan Genitalia

5. Menjelaskan dan menganjurkan ibu untuk menggunakan alat kontrasepsi :
 - a. IUD Adalah alat yang dipasang dalam rongga rahim ibu, ada yang berbentuk spiral, huruf T, dan berbentuk kipas. IUD berguna untuk mencegah pertemuan ovum. Sehingga keduanya tidak bisa bertemu dan tidak terjadi pembuahan.
 - b. Pil KB berisikan hormon esterogen dan progesterone, digunakan untuk mencegah terjadinya ovulasi dan mengentalkan lendir mulut rahim sehingga sperma tidak menembus kedalam rahim.
 - c. KB suntik obat suntik yang hanya mengandung progesterone, digunakan untuk mencegah lepasnya sel telur, menipiskan endometrium sehingga nidasi melekat, pertumbuhan hasil pembuahan terlambat dan mengentalkan mulut rahim.
 - d. KB suntik obat suntik yang hanya mengandung progesterone, digunakan untuk mencegah lepasnya sel telur, menipiskan endometrium sehingga nidasi melekat, pertumbuhan hasil pembuahan terlambat dan mengentalkan mulut rahim.
 - e. Kondom : alat kontrasepsi terbuat dari karet yang tipis, biasanya digunakan oleh para lelaki, digunakan untuk menghalangi masuknya sperma kedalam rahim. Keuntungan: Praktis, cukup efektif, mudah, sederhana, dapat memberi perlindungan penyakit kelamin, merupakan tanggung jawab pria terhadap usaha KB. E/ ibu memahami dan mengetahui jenis-jenis alat kontrasepsi dan memilih untuk menjadi askeptor KB susuk.
6. Dokumentasi dilakukan di rumah Ny. H.M.A.
E/ sudah dilakukan pendokumentasian.

CATATAN PERKEMBANGAN KELUARGA BERENCANA

Tanggal : 27 Maret 2024

Waktu : 10.20 Wita

Tempat : Pustu Tanah Merah

S. Ibu mengatakan tidak ada keluhan, melahirkan anak ketiga pada Tanggal, 04 februari 2024 jam 12.13 dan pernah mengalami abortus 1 kali , ibu mengatakan ingin menggunakan kontrasepsi Kb implan 3 tahun

A. Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda-tanda vital : 100/70 mmhg, pernapasan 22 x/menit, suhu 36,5 0C, nadi 82x/menit, RR : 20x/Menit

Pemeriksaan fisik

Kepala : Simetris, normal, warna rambut hitam, kulit kepala bersih, tidak ada ketombe, tidak ada pembengkakkan.

Wajah : Tidak pucat, tidak ada oedema serta tidak kuning.

Mata : Konjungtiva merah muda, sklera putih.

Mulut : Tidak ada kelainan, warna bibir merah muda.

Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, kelenjar limfe, dan tidak ada pembendungan vena jugularis.

Dada : Simetris, payudara simetris kanan dan kiri, tidak ada retraksi dinding dada, tidak ada benjolan abnormal, pembesaran normal, tidak ada luka, puting susu menonjol, pengeluaran ASI +/- serta tidak ada nyeri tekan

Aksila : Tidak ada pembesaran kelenjar getah bening.

Genitalia : Tidak Ada lagi pengeluaran lochea

A. Ny. H.M.A P2A1AH2 umur 37 tahun Post Partum 42 hari, Akseptor kb implant

P :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu bahwa ibu keadaan ibu baik, tekanan darah normal 100/70 mmHg, nadi normal 82x/menit, suhu normal 36,50C, pernapasan normal 22 kali/menit, hasil pemeriksaan fisik normal.
R/Ibu mengerti dan merasa senang dengan hasil pemeriksaan.
2. Menjelaskan kontrasepsi Implat secara menyeluruh.
 - a. Pengertian Kontrasepsi Implan adalah kontrasepsi hormonal yang efektif, tidak permanen dan mencegah terjadinya kehamilan hingga 3 sampai 5 tahun, terdiri dari dua kapsul berupa batang silicon yang masing-masing batang mengandung 75 mg levonorgestrel. Kapsul implant dipasang tepat dibawah kulit, diatas lipatan siku, di daerah medial lengan atas dan dipasang di lengan yang jarang digunakan.
 - b. Cara Kerja Implant mencegah terjadinya kehamilan dengan melepaskan hormon progestin yang disebut etonogestrel ke dalam tubuh, progestin mencegah kehamilan dengan menghalangi pelepasan sel telur dari ovarium. Hormon tersebut juga mengentalkan lender serviks untuk mencegah sperma memasuki rahim.
 - c. Keuntungan
 1. Dapat digunakan dalam jangka waktu yang panjang selama 3 tahun.
 2. Efek kontaseptif akan berakhir setelah implant dikeluarkan.
 3. Mencegah terjadinya kehamilan ektopik..
 4. Dapat diganakan oleh ibu yang sedang menyusui bayinya karena produksi ASI tidak berkurang.
 5. Penggunaan implant tidak menyebabkan kenaikan berat badan.
 - d. Efek Samping
 1. Terjadi perubahan pola haid
 2. Perubahan suasana hati dan bengkak pada kulit di
E/ Ibu paham dengan penjelasan yang diberikan dan siap dengan efek Nyeri samping penggunaan implant. sekitar implant di pasang.
 3. Memberikan informed consent kepada ibu dan suami. Ibu dan suami menandatangani lembar informed consent.
 4. Menyiapkan peralatan untuk pemasangan yaitu meja periksa untuk tempat tidur klien, penyangga lengan, sabun untu mencuci tangan, 2 kapsul implant dalam kemasan steril, 2 mangkok steril atau DTT (1 untuk larutan antiseptic, 1 tempat air DTT), sepasang sarung tangan steril atau DTT, larutan steril, dan plester. local (kosentrasi 1%.
E/ Peralatan dalam keadaan siap dipakai.

5. Menyiapkan ruangan yang tertutup dengan menarik sampiran.
E/ Sampiran sudah ditarik.
6. Menyiapkan pasien dengan memberitahu pasien untuk mencuci dan membilas lengan atas hingga bersih, lapiasi tempat penyangga lengan dengan kain bersih, persilahkan pasien berbaring dan lengan atas yang telah disiapkan di tempatkan di atas meja penyangga, menentukan tempat pemasangan optimal, 8 cm diatas lipatan siku.
E/ Ibu sudah dalam keadaan siap.
7. Menyiapkan tindakan sebelum pemasangan yaitu mencuci tangan dengan sabun dan air, memakai sarung tangan steril atau DTT, menyiapkan tempat insisi dengan mengoleskan larutan antiseptic, pasang doek di area pemasangan, letakkan kain steril di bawah lengan atas, isi alat suntik dengan anastesi (lidocain 1% tanpa epinefrin) yang di campur dengan aquades % dengan perbandingan 1:1, lakukan anastesi local, intrakutan dan subdermal dan pastikan efek anastesi telah berlangsung.
8. Melakukan pemasangan kapsul implant yaitu membuat insisi dangkal, dengan trokar dimana posisi angka menghadap ke atas masukkan ujung trokar pada luka insisi dengan posisi 45° kemudian turunkan menjadi 30° saat memasuki subdermal dan permukaan kulit, untuk meletakkan kapsul tepat dibawah kulit angkat trokar ke atas, selanjutnya geser trokar sekitar 30° mengikuti pola huruf V pada lengan dan masukkan kembali trokar mengikuti alur kaki V sebelah sampai tanda 1, sebelum mencabut trokar raba trokar untuk memastikan kedua kapsul telah terpasang, pastikan ujung dari kedua kapsul cukup dari luka insisi (sekitar 5 mm), setelah kedua kapsul terpasang, keluarkan trokar perlahan-lahan, tekan tempat insisi dengan kasa steril selama 1 menit untuk menghentikan perdarahan, bersihkan tempat pemasangan dengan kasa antiseptic, tutup daerah insisi dengan plester anti air untuk mengurangi hemostatis(mekanisme menghentikan perdarahan).
E/ Pemasangan implant telah dilakukan.
9. Memberikan penjelasan pada pasien perawatan luka insisi di rumah yaitu luka insisi akan tampak memar dan ini merupakan hal yang normal, juga luka insisi tetap bersih dan kering paling sedikit 48 jam dan biarkan plester di tempatnya sampai luka insisi sembuh (3-5 hari), hindari benturan. daerah insisi, setelah luka insisi sembuh dapat disentuh dan dibersihkan dengan tekanan normal, bila

terdapat kemerahan, panas, sakit menetap selama beberapa hari dan demam segera ke Puskesmas.

E/ Ibu mengerti dengan penjelasan yang di berikan dan akan menjaga luka bekas pemasangan dengan baik.

10. Menjelaskan pada pasien untuk melakukan control ulang tanggal.

E/ Ibu mengatakan bersedia melakukan control pada tanggal.

11. Mendokumentasikan semua hasil pemeriksaan.

E/ Semua hasil pemeriksaan sudah didokumentasikan.

C. PEMBAHASAN

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

Penatalaksanaan proses asuhan kebidanan berkelanjutan pada Ny.H.M.A umur 37 tahun G3P2A1H2 UK 38 minggu, 3 Hari, janin tunggal, hidup, intra uterin, letak kepala, keadaan ibu dan janin baik di Puskesmas Sikumana disusun berdasarkan dasar teori dan asuhan nyata dengan pendekatan manajemen kebidanan 7 Langkah Varney dan metode SOAP. Demikian dapat diperoleh kesimpulan apakah asuhan tersebut telah sesuai dengan teori atau tidak.

1. Kehamilan

a. Pengkajian

Pengkajian dilakukan dengan mencari dan menggali data maupun fakta baik yang berasal dari pasien, keluarga, maupun kesehatan lainnya dan hasil pemeriksaan yang dilakukan oleh bidan sendiri, pengumpulan data mencakup subjektif dan objektif.

Berdasarkan pengkajian data subjektif diketahui bahwa Ny.H.M.A umur 37 tahun agama Kristen Protestan, pendidikan Tidak sekolah, pekerjaan IRT, dan suami Tn S.M umur 38 tahun, agama Kristen protestan, pendidikan Tidak sekolah. Pada kunjungan ANC ke lima Ny. H.M.A mengatakan hamil ketiga dan usia kehamilan saat ini 9 bulan. Untuk menegakkan kehamilan ditetapkan dengan melakukan penilaian terhadap beberapa tanda dan gejala kehamilan dimana perhitungan usia kehamilan pada kasus ini dikaitkan dengan HPHT 10-05-2023

didapatkan usia kehamilan 37-38 minggu, ibu mengatakan telah memeriksakan kehamilannya sebanyak 5 kali.

Selain itu keluhan utama yang dialami Ny.H.M.A adalah susah tidur pada malam hari dan sering berkemih pada usia kehamilan 9 bulan, menurut ibu juga mengatakan telah mendapatkan imunisasi TT sebanyak 2 . pada pengkajian riwayat perkawinan ibu mengatakan belum menikah sah dengan suaminya. Selanjutnya dilakukan pemeriksaan mengenai riwayat haid, riwayat kehamilan, nifas yang lalu, riwayat penyakit ibu dan keluarga, pola kebiasaan sehari-hari, riwayat KB, dan riwayat psikososial. Pada bagian ini penulis tidak menemukan adanya kesenjangan dengan teori.

Bentuk pelayanan ANC/10 T dalam kehamilan Menurut Septina (2020), pemeriksaan kehamilan bidan wajib memeriksa dan memberikan 10 T yang dimaksud adalah sebagai berikut:

- 1) Pengukuran berat badan dan tinggi bada
- 2) Pengukuran tekanan darah
- 3) Pengukuran LiL
- 4) Pengukuran tinggi puncak rahim (fundus uteri
- 5) Penentuan presentasi janin dan denyut jantung jani
- 6) Pemberian imunisasi sesuai dengan status imunisasi
- 7) Pemberian tablet tambah darah minimal 90 (sembilan puluh) tablet
- 8) Tes laboratorium
- 9) Tata laksana/penanganan kasus, dan
- 10) Temu wicara (konseling) dan penilaian kesehatan jiwa

Pengkajian data objektif dilakukan dengan melakukan pemeriksaan pada klien antara lain yaitu pemeriksaan keadaan umum ibu, tanda-tanda vital, pemeriksaan fisik dan pemeriksaan data obyektif dilakukan pemeriksaan umum ibu dengan hasil pemeriksaan keadaan umum baik ibu, kesadaran composmentis, berat badan sebelum hamil 46,8 kg dan saat hamil 54 kg, hal ini menunjukkan adanya kenaikan berat badan ibu sebanyak 8 kg. Menurut (Sutanto 2021) mengatakan kenaikan berat badan dikarenakan penambahan besarnya bayi, plasenta dan penambahan cairan ketuban, tekanan darah 100/80 mmHg, suhu 36,5 0C, Nadi 80 x/menit, pernapasan 22 x/menit, lila 25 cm. pada pemeriksaan fisik didapatkan konjungtiva merah muda, sklera putih, tiak ada oedema dan cloasma pada wajah ibu, palpasi abdomen TFU 2 jari di bawah processus xipoides, pada fundus teraba

bulat, tidak melenting (bokong), pada bagian kiri teraba bagian terkecil janin serta bagian kanan teraba datar dan keras, bulat dan melenting (kepala) kepala sudah masuk pintu atas panggul, auskultasi denyut jantung janin 144 x/menit. Sutanto (2021) mengatakan DJJ normal adalah 120-160 permenit. Berdasarkan hasil pemeriksaan Ny.H.M.A tidak ditemukan adanya perbedaan antara teori dan kenyataan, hal tersebut menunjukkan bahwa ibu dalam keadaan normal dan baik-baik saja tanpa ada masalah yang mempengaruhi kehamilannya.

Pada langkah kedua yaitu diagnosa dan analisa masalah, pada langkah ini dilakukan identifikasi masalah yang benar terjadi terhadap diagnosa dan masalah serta dari anamnesa yang telah diidentifikasi sehingga ditemukan masalah atau diagnosa yang spesifik. Penulis mendiagnosa G3P2A1AH1, Hamil 37 minggu , janin tunggal, hidup intrauterine, letak kepala, keadaan ibu dan janin baik.

Pada langkah ketiga yaitu antisipasi masalah potensial berdasarkan rangkaian masalah dan diagnosa yang sudah diidentifikasi. Langkah ini membutuhkan antisipasi, jika memungkinkan dilakukan pencegahan. Pada langkah ini penulis tidak menemukan masalah adanya masalah potensial karena keluhan .

Pada langkah keempat yaitu tindakan segera, bidan mendapatkan kebutuhan terhadap tindakan segera, melakukan konsultasi, kolaborasi dengan tenaga kesehatan lain. Pada tahap ini penulis tidak dapat menulis kebutuhan terhadap tindakan segera atau kolaborasi dengan tenaga kesehatan lain, karena tidak ada masalah yang membutuhkan tindakan segera.

Pada langkah kelima yaitu perencanaan tindakan, asuhan yang ditentukan berdasarkan langkah-langkah sebelumnya dan merupakan kelanjutan terhadap masalah dan diagnosa yang telah diidentifikasi. Penulis membuat perencanaan yang di buat tindakan segera atau kolaborasi dengan tenaga kesehatan lain. Perencanaan yang dibuat yaitu memberitahukan kepada ibu hasil pemeriksaan, informasi yang di berikan merupakan hak ibu yaitu hak ibu untuk mendapatkan penjelasan oleh tenaga kesehatan yang memberikan asuhan tentang efek-efek potensial langsung maupun tidak langsung atau tindakan yang dilakukan selama kehamilan, persalinan, atau menyusui, sehingga ibu lebih kooperatif dengan asuhan yang diberikan.

Memberitahu ibu untuk mempersiapkan persalinan dengan baik dan apa saja yang dibutuhkan ibu dan bayi selama proses persalinan dan tanda-tanda persalinan pada ibu, persiapan rencana persalinan dengan baik akan mengurangi kebingungan dan kekacauan pada saat persalinan dan meningkatkan kemungkinan bahwa ibu akan menerima asuhan

yang sesuai serta tepat waktu. Tanda-tanda persalinan yaitu terjadi his persalinan, keluarnya lendir bercampur darah pervaginam. Kadang-kadang ketuban pecah dengan sendirinya, dilatasi dan effacement. Serta dengan mengetahui tanda-tanda persalinan membantu ibu untuk persiapan fisik dan mental menjelang persalinan.

Menganjurkan kepada ibu untuk tetap pertahankan pola makan yang teratur dan bergizi serta minum yang cukup, ibu hamil butuh energi yang memadai sebagai cadangan energi kelak saat proses persalinan. Pertumbuhan otak janin terjadi cepat saat dua bulan terakhir menjelang persalinan. Kekurangan nutrisi dapat menyebabkan (anemia, partus prematus, abortus dan lain-lain), sedangkan kelebihan nutrisi dapat menyebabkan (pre-eklamsi, bayi terlalu besar dan lain-lain). Menginformasikan tentang Inisiasi Menyusu Dini (IMD) pada saat persalinan untuk kehangatan dan kenyamanan bayi. Mengajarkan ibu senam hamil untuk membantu dan mempermudah proses persalinan serta meningkatkan energi pada ibu. Menjelaskan kepada ibu hamil tentang pentingnya ikut KB setelah persalinan untuk menjarangkan kehamilan, mencegah kehamilan dini, dan kehamilan yang tidak diinginkan serta memberikan kesempatan ibu untuk dapat mengurus dirinya dan juga suami serta anak-anaknya.

Menjelaskan kepada ibu tentang tanda bahaya trimester III seperti perdarahan pervaginam, sakit kepala hebat, nyeri abdomen yang hebat, pandangan kabur, bengkak pada muka dan tangan, gerakan janin berkurang atau tidak sama sekali. Menganjurkan kepada ibu untuk tetap menjaga kebersihan diri untuk kebersihan badan mengurangi kemungkinan infeksi. Mengajak ibu untuk minum obat secara teratur berdasarkan dosis pemberiannya yaitu, Fe di minum 1x 250 mg pada malam hari setelah makan untuk mencegah pusing pada ibu, Vitamin C di minum 1x50 mg bersamaan dengan SF fungsinya membantu proses penyerapan SF, Kalak diminum 1x1200 mg pada pagi hari fungsinya membantu pertumbuhan tulang dan gigi janin. Anjurkan ibu untuk melakukan kontrol ulang kehamilannya, pada ibu trimester III kunjungan ulang di lakukan setiap minggu sehingga mampu memantau masalah yang mungkin saja terjadi pada ibu dan janin. Membuat kesepakatan dengan ibu untuk kunjungan rumah. Lakukan pendokumentasian hasil pemeriksaan mempermudah pemberian pelayanan selanjutnya.

b. Pelaksanaan

Pada langkah keenam yaitu pelaksanaan asuhan kebidanan secara efisien dimana pelaksanaan ini dapat dilakukan seluruhnya oleh bidan atau sebagiannya oleh klien atau tim kesehatan lainnya. Penulis telah melakukan pelaksanaan yang dilakukan meliputi menginformasikan pada ibu tentang hasil pemeriksaan yaitu keadaan ibu dan

janin baik, kehamilan ibu sudah cukup bulan, tekanan darah 100/80 mmHg, nadi 80 x/menit, suhu 36,5 0C, pernapasan 20 x/menit, tinggi fundus uteri 25 cm tafsirat berat janin letak kepala, denyut jantung janin baik dan teratur, frekuensi 144x/m. memberitahu ibu tentang pentingnya persiapan menghadapi persalinan. Suami dan keluarga perlu menyiapkan biaya persalinan, kebutuhan ibu dan bayi, transportasi, calon donor serta rujukan apabila terjadi komplikasi kehamilan, persalinan dan setelah melahirkan dan memberitahu ibu tanda-tanda kehamilan, persalinan dan setelah melahirkan dan memberitahu ibu tanda-tanda persalinan yaitu air-air atau lendir bercampur darah dari jalan lahir, sakit pinggang menjalar ke perut bagian bawah dan perut kencang-kencang sering dan teratur.

Menganjurkan ibu makan yang teratur dan bergizi yaitu makan 3 kali/hari, dengan menu yang bergizi seperti nasi, sayur-sayuran, ikan, tempe, tahu, telur serta buah-buahan segar. menganjurkan kepada ibu minum air paling sedikit 8-10 gelas/hari. Menginformasikan tentang Inisiasi Menyusu Dini pada saat persalinan yaitu Inisiasi Menyusu Dini adalah proses bayi menyusu segera setelah lahir, bayi dibiarkan mencari puting susu ibu. IMD sangat membantu dalam keberlangsungan ASI eksklusif dan lama menyusui, bermanfaat untuk meningkatkan daya tahan tubuh bayi. Mengajarkan ibu senam hamil, yakni : duduk bersila untuk melatih pernapasan dan gerakan ringan lainnya : menggelengkan kepala ke kanan dan ke kiri sebanyak 3 kali, gerakan kepala tengok kanan dan ke kiri sebanyak 3 kali, menundukkan dan juga menengadahkan kepala ke atas dan kebawah sebanyak 3 kali, serta menggerakkan bahu naik turun sebanyak 3 kali.

Gerakan senam jongkok untuk membantu posisi bayi agar makin turun menuju jalan lahir : dari mulai badan masih dalam keadaan berdiri, kemudian secara perlahan posisikan badan hingga jongkok dengan punggung tegak. Bernapaslah secara normal dan tahan posisi ini selama 10 detik, lalu kembali ke posisi berdiri secara perlahan. Ulangi secara rutin sesuai kekuatan tubuh, posisi tidur menghadap samping dengan gerakan kaki secara perlahan : posisi ibu hamil berbaring miring kanan, kepala ibu ditopang menggunakan bantal. Luruskan kaki kanan dan tekuklah bagian kaki kiri, sehingga posisinya dalam kaki kanan lurus dan kaki kiri tertekuk. Tarik napas dalam-dalam hembuskan secara perlahan melalui hidung. Angkat kaki setinggi pinggul, kemudian turunkan. Tekuk ke arah perut.

Gantilah senam mengayuh sepeda dengan posisi ; ibu memposisikan tubuh dengan berbaring dan terlentang. Kepala disanggah menggunakan bantal. Luruskan kedua

belah kaki, kemudian ditekuk keatas, gerakan tersebut bisa diulangi sebanyak 4 kali. Setelah melakukan gerakan tersebut sebanyak 4 kali, ibu memutar kembali pergelangan kaki ke kiri dan kekanan secara bergantian. Setelah pergelangan kaki diputar, gerakan kaki selanjutnya adalah menggunakan gerakan kayuhan sepeda itu bisa dilakukan sebanyak 8 kali, mengangkat pinggul guna menguatkan otot perut: berbaring terlentang dan tekuk kedua lutut. Tarik napas melalui hidung sambil kencangkan otot perut dan bokong. Pastikan punggung rata dengan lantai atau matras. Secara perlahan, angkat pinggul ke atas dan tahan selama 5 tarikan napas. Gerakan merangkak: arahkan pandangan ke arah depan dengan kepala dan punggung terangkat. Tarik napas secara perlahan dengan melengkungkan punggung ke arah dalam. Luruskan kembali punggung ke posisi semula sambil menarik napas secara perlahan, lakukan gerakan ini berulang-ulang, gerakan sujud untuk menghindari letak sungsang: mulai dengan posisi sujud, lalu naikan area panggul dan memajukan kedua telapak tangan dengan kedua lengan lurus. Pastikan kening atau dagu menempel pada lantai. Bisa dilakukan posisi ini selama 10-20 kali tarikan napas. Hentikan gerakan ini bila merasa pusing atau mual, bila lutut terasa sakit gunakan alas selimut atau bantal tipis untuk membuat posisi lebih nyaman.

Menjelaskan kepada ibu hamil tentang pentingnya mengikuti KB setelah persalinan setelah menjarangkan kehamilan dan agar ibu punya waktu untuk merawat kesehatan diri sendiri, anak dan keluarga; Metode Amnorea Laktasi adalah: kontrasepsi yang mengandalkan pemberian Air Susu Ibu (ASI) secara eksklusif, artinya hanya diberikan ASI saja tanpa pemberian makanan tambahan atau minuman apapun Keuntungan kontrasepsi segera efektif, tidak mengganggu senggaman, tidak ada efek samping secara sistemik, tidak perlu pengawasan medis, tidak perlu obat atau alat dan tanpa biaya.Keuntungan non-kontrasepsi: bayi mendapat kekebalan pasif (mendapatkan antibodi perlindungan lewat ASI), sumber asupan gizi yang terbaik dan sempurna untuk tumbuh kembang bayi yang optimal, terhindar dari keterpaparan terhadap kontaminasi dari air, susu lain atau formula atau alat minum yang dipakai.Ibu dapat mengurangi perdarahan pasca persalinan, mengurangi resiko anemia, meningkatkan hubungan psikologi ibu dan bayikerugian Perlu persiapan sejak, perawatan kehamilan agar segera menyusui dalam 30 menit pasca persalinan, mungkin sulit dilaksanakan karena kondisi sosial, dan tidak melindungi terhadap IMS termasuk virus hepatitis B dan HIV/AIDS.

Indikasi MAL yaitu Ibu menyusui secara eksklusif, bayi berumur kurang dari 6 bulan dan ibu belum mendapatkan haid sejak melahirkan. Kontraindikasi MAL yaitu Sudah mendapat haid sejak setelah bersalin, tidak menyusui secara eksklusif, bayinya sudah berumur lebih dari 6 bulan dan bekerja dan terpisah dari bayi lebih lama dari 6 jam akibatnya tidak lagi efektif sebagai metode kontrasepsi sudah tidak digunakan karena diperlukan insisi yang panjang. Kontrasepsi ini diperlukan bila cara kontak yang lain gagal atau timbul komplikasi sehingga memerlukan insisi yang lebih besar.

Pil progestin merupakan pil kontrasepsi yang berisi hormon sintesis progesteron. Keuntungan tidak berpengaruh pada pemberian ASI bisa mengurangi perdarahan haid. Kerugian sedikit penambahan atau pengurangan berat badan bisa terjadi, harus diminum pada waktu yang sama setiap hari.

Memberitahu ibu tanda-tanda bahaya seperti bengkak pada wajah, kaki dan tangan, pandangan kabur, sakit kepala hebat, demam tinggi, pergerakan janin berkurang atau tidak ada sama sekali dan menganjurkan ibu untuk segera melapor dan datang ke puskesmas atau ke fasilitas kesehatan jika mendapat salah satu tanda bahaya tersebut.

Menganjurkan ibu untuk selalu menjaga kebersihan diri seperti mandi 2 kali/hari, keramas 2-3 kali dalam seminggu, mengganti pakaian dalam minimal 2 kali atau bila sudah dirasa lembab, memakai pakaian dalam dari bahan katun dan mudah menyerap keringat dan menjaga kebersihan terutama pada genitalia dengan cara celana dalam harus kering, jangan gunakan obat atau menyemprot kedalam vagina sesudah BAB/BAK di lap dengan lap khusus. Menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi obat yang berikan sesuai dengan dosis yaitu Calsium laktat 1x1 pada pagi hari, tablet sulfat Ferosus dan Vitamin C 1x1 pada malam hari sebelum tidur. Kalsium Laktat 1200 mg mengandung ultrafine karbonat dan vitamin D berfungsi membantu pertumbuhan tulang dan gigi janin, tablet Fe mengandung 250 mg sulfar ferosus dan 50 mg vitamin C berfungsi membantu proses penyerapan sulfar ferosus. Menjadwalkan kunjungan ulang di puskesmas 1 minggu yaitu pada tanggal 02-02- 2024.

c. Evaluasi

Pada langkah ketujuh yaitu evaluasi dilakukan keefektifan asuhan yang diberikan. Hal yang diberikan meliputi apakah kebutuhan telah terpenuhi dan mengatasi masalah yang diidentifikasi. Untuk mengetahui keefektifan asuhan yang diberikan pasien dapat diminta untuk mengulangi penjelasan yang telah diberikan. Hasil evaluasi yang disampaikan penulis mengenai penjelasan dan anjuran yang diberikan bahwa ibu tampak tenang mengetahui hasil pemeriksaan yang diinformasikan, tekanan darah,

nadi, suhu, dalam batas normal dan keadaan janin baik-baik saja. Ibu mengatakan sudah mempersiapkan segala sesuatu yang dibutuhkan selama proses persalinan. Ibu merencanakan untuk melahirkan di Puskesmas Tarus, penolong yang diinginkan adalah bidan, pendamping selama proses persalinan yang diinginkan ibu adalah suami, transportasi yang akan digunakan adalah mobil teman suami, sudah menyiapkan calon pendonor darah, pakaian ibu dan bayi, kain, dan ibu sudah mengetahui tanda persalinan dan bersedia datang ke puskesmas jika mendapat tanda persalinan. Ibu mengatakan bersedia menjaga pola makan teratur dengan makanan yang bergizi. Ibu sudah mengerti dengan penjelasan mengenai Inisiasi Menyusu Dini. Ibu sudah mengerti dan melakukan senam hamil serta mau melakukannya dirumah. Ibu mengerti dengan penjelasan dan mau mengikuti KB pasca bersalin. Ibu sudah mengetahui tanda bahaya dan bersedia datang jika mendapati salah satu tanda bahaya tersebut. Ibu mengatakan bersedia melakukan anjuran yang diberikan dengan selalu menjaga kebersihan diri atau personal hygienenya. Ibu bersedia minum obat secara teratur dan sesuai dosis yaitu sulfat ferosus (SF) minum 1 tablet/hari, vitamin C 1 tablet/hari bersamaan dengan SF dan kalsium laktat setelah makan dengan air putih. Ibu bersedia melakukan kunjungan ulang 1 minggu lagi pada tanggal 02-02-2024 di puskesmas Tarus. Ibu bersedia dikunjungi pada tanggal -0-2024 dirumahnya. Pendokumentasian asuhan kebidanan sudah dilakukan.

2. Persalinan

Pada tanggal 03 Februari 2024, Ny H.M.A datang ke Ruang Bersalin Puskesmas Tarus dengan keluhan nyeri pinggang menjalar ke perut bagian bawah. Berdasarkan HPHT pada tanggal 10-05-2024 maka usia kehamilan Ny.H.M.A pada saat ini berusia 38 minggu 3 hari. Hal ini sesuai antara teori dan kasus dimana dalam teori pada buku Asuhan Kebidanan Normal (2021) menyebutkan persalinan adalah proses pembukaan dan menipisnya serviks dan janin turun kedalam jalan lahir. Persalinan dan kelahiran normal adalah proses pengeluaran janin yang terjadi pada kehamilan cukup bulan (37-42 minggu), lahir spontan dengan presentasi belakang kepala, tanpa komplikasi baik ibu maupun janin hal ini dikatakan normal.

Ny. H.M.A diantar keluarga ke puskesmas Tarus pada tanggal 03 Februari 2024 pukul 18.10 WITA mengeluh nyeri pinggang bagian belakang menjalar ke perut dan ada pengeluaran lendir bercampur darah sejak pukul 08.00 WITA pada

tanggal 03 Februari 2024. Berdasarkan HPHT pada tanggal 10 Mei 2023 maka usia kehamilan saat ini adalah 38 minggu 3 hari.

a. Kala I

Kala I fase aktif pada tanggal 18 Maret 2022 jam 19.30 WITA. Bidan melakukan pemeriksaan dalam (VT) dengan hasil vulva dan vagina tidak ada kelainan, pembukaan 3 cm, portio tipis lunak, kantung ketuban utuh, presentasi belakang kepala, tidak ada molase, kepala turun di Hodge I. Penulis melakukan pemantauan pada Ny. H.M.A dan mencatat pemantauan dalam lembar partograf. Hal ini sesuai dengan teori Fitriani (2021). Partograf adalah alat bantu yang digunakan untuk pencatatan memantau kondisi ibu dan janin, digunakan selama fase aktif persalinan. Tujuan utama penggunaan partograf adalah untuk mencapai hasil observasi dan kemajuan persalinan dengan menilai pembukaan serviks melalui VT dan mendeteksi adanya kemungkinan partus lama.

Pukul 06.46 WITA bidan kembali melakukan pemeriksaan dalam (VT) dengan hasil vulva dan vagina tidak ada kelainan, pembukaan serviks 4 cm, portio tipis lunak, kantung ketuban utuh, tidak ada molase, penurunan kepala di Hodge III.

Pukul 12.10 WITA bidan kembali melakukan pemeriksaan dalam didapatkan hasil vulva dan vagina tidak ada kelainan, portio tidak teraba, pembukaan lengkap 10 cm, kantung ketuban pecah spontan, tidak ada molase, kepala turun di Hodge IV. Lamanya kala I adalah 12 jam. Menurut Marmi (2016), lamanya kala fase aktif multipara adalah 6 jam, kecepatan rata-rata pembukaan selama fase aktif minimal 1 cm setiap jam. Penatalaksanaan adalah dengan tetap memberikan dukungan fisik dan psikologis, nutrisi, dan posisi yang mendukung ibu untuk merasa aman dan nyaman.

b. Kala II

Ibu mengatakan merasa sakit semakin kuat dan ingin BAB. His semakin kuat 4-5x dalam 10 menit lamanya 40-45 detik, terlihat tekanan pada anus, perineum menonjol dan vulva membuka. Hal ini sesuai dengan teori Walyani (2021) yang menyatakan tanda dan gejala kala II yaitu ibu merasakan ingin meneran bersama dengan terjadinya kontraksi, ibu merasakan adanya peningkatan tekanan pada rektum dan atau vaginanya, perineum menonjol, vulva-vagina dan sfingter ani membuka serta meningkatnya pengeluaran lendir bercampur

darah. Kala II persalinan Ny. H.M.A didukung dengan hasil pemeriksaan dalam yaitu tak ada kelainan pada vulva-vagina, portio tidak teraba, pembukaan 10 cm, ketuban negatif, presentasi kepala, posisi ubun-ubun kecil, kepala turun hodge IV, molase tidak ada. Tanda pasti kala II ditentukan melalui periksa dalam (informasi obyektif) yang hasilnya adalah pembukaan serviks telah lengkap atau terlihatnya bagian kepala bayi melalui introitus vagina Walyani (2021). Maka dapat disimpulkan tidak ada kesenjangan antara teori dengan kenyataan yang ada. Asuhan yang diberikan pada kala II persalinan Ny.H.M.A adalah asuhan Persalinan Normal (APN). Hal ini sesuai dengan teori ilmiah tentang Asuhan Persalinan Normal (APN). Kala II pada Ny. .B M.A berlangsung 4 menit dari pembukaan lengkap pukul 12.10 WITA dan bayi lahir spontan pada pukul 12.13 WITA. Menurut teori yang ada, kala II berlangsung 1 jam pada primi dan $\frac{1}{2}$ jam pada multi (Walyani 2022). Dalam hal ini terjadi ini tidak terjadi kesenjangan antara teori dan kenyataan yang ada. Bayi laki-laki, menangis kuat dan bernapas spontan, bayi bergerak aktif, 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. Hal ini sesuai dengan teori Ilmiah yaitu saat bayi lahir, catat waktu kelahiran. Meringkan tubuh bayi mulai dari muka, kepala dan bagian tubuh lainnya dengan 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. Membersihkan bayi melakukan kontak kulit ke kulit di dada ibu paling sedikit 1 jam.

c. Kala III

Persalinan kala III Ny.H.M.A dimulai dengan tali pusat bertambah panjang dan keluar darah secara tiba-tiba. Hal ini sesuai dengan teori Walyani (2022) yang mengatakan ada tanda-tanda pelepasan plasenta yaitu uterus menjadi bundar, darah keluar secara tiba-tiba, dan tali pusat semakin panjang.

Pada Ny. H.M.A dilakukan MAK III, yaitu menyuntikkan oksitosin 10 IU secara IM di $\frac{1}{3}$ paha bagian luar setelah dipastikan tidak ada janin kedua, melakukan penanganan tali pusat terkendali untuk bersamaan dan melahirkan plasenta secara dorsocranial serta melakukan masase fundus uteri. Pada kala III Ny. H.M.A berlangsung selama 6 menit. Hal ini sesuai teori Walyani (2021) yang mengatakan bahwa MAK III terdiri dari jepit dan gunting tali pusat sedini

mungkin, memberikan oksitosin, lakukan PTT dan masase fundus. Sehingga penulis menyampaikan bahwa tidak ada kesenjangan antara teori dengan praktek. Pada Ny. H.M.A dilakukan pemeriksaan laserasi jalan lahir yaitu adanya laserasi perineum derajat II kemudian dilakukan penjahitsn luka laserasi dengan teknik jelujur.

d. Kala IV

Pada kala IV berdasarkan hasil anamnesa ibu mengatakan perutnya masih mulas, hasil pemeriksaan fisik, tanda-tanda vital dalam batas normal, hasil pemeriksaan kebidanan ditemukan TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik, melakukan pemantauan kala IV setiap 15 menit dalam 1 jam pertama dan 30 menit pada 1 jam berikutnya. Hal ini sesuai dengan teori Walyani (2021) yang menyatakan bahwa selama kala IV, petugas harus memantau ibu setiap 15 menit pada jam pertama dan 30 menit pada jam kedua setelah bersalin. Pemantauan kala IV semua dilakukan dengan baik dan hasilnya di dokumentasikan dalam bentuk catatan dan pengisian partograf dengan lengkap.

3. Nifas

Asuhan masa nifas pada Ny.H.M.A dimulai dari 2 jam post partum. yang mengatakan masa nifas yaitu masa setelah partus setelah sampai pulihnya kembali alat- alat kandungan seperti sebelum hamil. Lamanya masa nifas yaitu kira-kira 6-8 minggu, masa nifas atau puerperium dimulai sejak 1 jam setelah lahirnya plasenta sampai dengan 6 minggu 42 hari (Walyani, 2021).

Berdasarkan anamnesa didapat hasil bahwa ibu masih merasakan mulas hal ini bersifat fisiologis karena suatu proses kembalinya uterus pada kondisi sebelum hamil (Walyani, 2021). Maka tidak ada kesenjangan dengan teori. Penulis melakukan kunjungan pada masa nifas, dimana teori Sutanto (2021) dan Buku Kesehatan Ibu dan Anak mengatakan bahwa kunjungan masa nifas dilakukan ntuk menilai status ibu dan bayi baru lahir serta untuk mncegah terjadinya masalah atau komplikasi pada ibu dan bayi, tidak ada kesenjangan dengan teori yang ada.

Penulis melakukan kunjungan ulang sebanyak 4 kali hari pertama (6-48 jam), hari kedua (3-7 hari), hari ketiga (8- 28 hari) dan hari keempat (29-42 hari). Dalam hal ini tidak ada kesenjangan dengan teori.

Pada kunjungan masa nifas 6 jam post partum hasil pemeriksaan yang didapatkan yaitu keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis. Tanda-tanda vital ibu dalam batas normal yitu tekanan darah 100/70 mmHg, nadi 80 x/menit,

suhu 36,5 0C, dan pernapasan 22 x/menit. Pada pemeriksaan fisik putting susu menonjol, adanya pengeluaran ASI, pada palpasi abdomen kontraksi baik, TFU 2 jari dibawah pusat, kandung kemih kosong sedangkan pada daerah genetalia ada pengeluaran lokhea rubra, ibu sudah dapat menyusui bayinya dengan baik, keluar ASI dari payudara. Teori Sutanto (2021) lokhea rubra muncul pada hari pertama sampai hari ketiga post partum. Dalam hal ini tidak ada kesenjangan dengan teori yang ada.

Kunjungan II, 3-7 hari post partum hasil pemeriksaan yang didapat yaitu keadaan umumn ibu baik, kesadaran composmentis. Tanda-tanda vita ibu dalam batas normal yaitu tekanan darah 110/70 mmHg, nadi 81 x/menit, suhu 36,5 0C, dan pernapasan 20 x/menit. Pada pemeriksaan fisik puting susu menonjol, adanya pengeluaran ASI, pada palpasi abdomen TFU pertengahan symphysis pusat, kandung kemih kosong sedangkan pada daerah genetalia ada pengeluaran lokhea rubra. Teori Sutanto (2021) mengatakan bahwa lokhea rubra biasa muncul pada hari pertama sampai hari ketiga post partum. Dalam hal ini tidak ada kesenjangan dengan teori.

Kunjungan III, 7-28 hari post partum hasil pemeriksaan yaitu keadaan umumn ibu baik, kesadaran composmentis. Tanda-tanda vita ibu dalam batas normal yaitu tekanan darah 100/70 mmHg, nadi 82 x/menit, suhu 36,5 0C, dan pernapasan 20 x/menit. Pada pemeriksaan fisik puting susu menonjol, adanya pengeluaran ASI, pada palpasi abdomen TFU tidak teraba, kandung kemih kosong sedangkan pada daerah genetalia tidak ada pengeluaran lokhea. dan konseling yang diberikan kepada ibu yaitu Mengingatkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin dan hanya memberikan ASI selama 6 bulan pertama tanpa memberikan makanan tambahan. Ibu mengerti dengan penjelasan yang di berikan dan mau mengikuti. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup dan teratur yang tidur siang 1-2 jam/hari dan tidur malam 7-8 jam/hai. 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 depresi dan ketidakmampuan dalam merawat bayi. Memastikan ibu mengkonsumsi nutrisi seimbang seperti ikan, daging, telur, sayur-sayuran dan buah-buahan. Ibu mengatakan sudah mengkonsumsi nutrisi seimbang seperti ikan,

daging, telur, sayur-sayuran dan buah-buahan. Mengarjakan ibu untuk melakukan perawatan payudara dengan air hangat dan ingin secara bergantian lalu masase dengan baby oil dari pangkal hingga puting susu untuk membantu pengeluaran ASI dan mencegah pembendungan ASI. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan ibu berjanji sebelum memberikan ASI kepada bayinya ibu terlebih dahulu membersihkan payudaranya. Memberikan informasi kepada ibu dan suami tentang jenis-jenis KB, cara kerja, keuntungan, kerugian serta efek samping dari masing-masing jenis KB. Ibu mengerti dan mengatakan tetap ingin menggunakan kontrasepsi Metode amenore laktasi yaitu ibu secara aktif menyusui bayinya. Suami setuju istrinya menggunakan kontrasepsi ini. Menjelaskan tanda bahaya masa nifas seperti perdarahan yang hebat, pengeluaran cairan pervaginam berbau busuk, oedema, penglihatan kabur, payudara bengkak dan merah, demam dan nyeri hebat, sesak napas, sakit kepala hebat.

Menganjurkan ibu untuk segera ke fasilitas kesehatan jika muncul salah satu tanda tersebut. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan segera ke fasilitas terdekat bila ibu menemukan salah satu tanda seperti keluar darah yang banyak dari jalan lahir dan berbau. Mengingatkan kepada ibu tentang personal hygiene seperti, mandi teratur minimal 2 kali sehari, mengganti pakaian dan alas tempat tidur, menjaga lingkungan sekitar, melakukan perawatan luka perineum, mengganti pembalut minimal 2 kali sehari, mencuci tangan setiap membersihkan daerah genitalia. Kebersihan diri berguna mengurangi infeksi yang mungkin terjadi pada ibu nifas serta meningkatkan perasaan nyaman untuk ibu. Ibu mengerti dan berjanji akan menjaga dan memperhatikan kebersihan dirinya. Dokumentasikan hasil pemeriksaan pada buku KIA. Dari hasil peantauan tidak ada kesenjangan terhadap teori.

Kunjungan III, 7-28 hari post partum hasil pemeriksaan yaitu keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis. Tanda-tanda vital TD : 100/70 mmHg, nadi 80 x/menit, suhu 36,5 0C, dan pernapasan 20 x/menit. Pada pemeriksaan fisik puting susu menonjol, adanya pengeluaran ASI, pada palpasi abdomen TFU tidak teraba, kandung kemih kosong sedangkan pada daerah genitalia tidak ada pengeluaran lokhea. Dan konseling yang diberikan kepada ibu yaitu: Mengingatkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin dan hanya memberikan ASI selama 6 bulan pertama tanpa memberikan makanan tambahan. Ibu mengerti dengan penjelasan yang di berikan dan mau mengikuti.

Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup dan teratur yang tidur siang 1-2 jam/hari dan tidur malam 7-8 jam/hai. 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 depresi dan ketidakmampuan dalam merawat bayi. Memastikan ibu mengkonsumsi nutrisi seimbang seperti ikan, daging, telur, sayur-sayuran dan buah-buahan. Ibu mengatakan sudah mengkonsumsi nutrisi seimbang seperti ikan, daging, telur, sayur- sayuran dan buah-buahan.

Mengajarkan ibu untuk melakukan perawatan payudara dengan air hangat dan ingin secara bergantian lali masase dengan baby oil dari pangkal hingga putting susu untuk membantu pengeluaran ASI dan mencegah pembendungan ASI. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan ibu berjanji sebelum memberikan ASI kepada bayinya ibu terlebih dahulu membersihkan payudaranya. Menjelaskan tanda bahaya masa nifas seperti perdarahan yang hebat, pengeluaran cairan pervaginam berbau busuk, oedema, penglihatan kabur, payudara bengkak dan merah, demam dan nyeri hebat, sesak napas, sakit kepala hebat.

Menganjurkan ibu untuk segera ke fasilitas kesehatan jika muncul salah satu tanda tersebut. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan segera ke fasilitas terdekat bila ibu menemukan salah satu tanda seperti keluar darah yang banyak dari jalan lahir dan berbau.

Mengingatkan kepada ibu tentang personal hygiene seperti, mandi teratur minimal 2 kali sehari, mengganti pakaian dan alas tempat tidur, menjaga lingkungan sekitar, melakukan perawatan luka perineum, mengganti pembalut minimal 2 kali sehari, mencuci tangan setiap membersihkan daerah genitalia. Kebersihan diri berguna mengurangi infeksi yang mungkin terjadi pada ibu nifas serta meningkatkan perasaan nyaman untuk ibu. Ibu mengerti dan berjanji akan menjaga dan memperhatikan kebersihan dirinya. Dokumentasikan hasil pemeriksaan pada buku KIA.

4. Bayi Baru Lahir

Bayi Ny. H.M.A lahir pada usia kehamilan 38 minggu 3 hari pada tanggal 04 Februari 2024, pada pukul 12.13 WITA secara spontan dengan letak belakang kepala, menangis kuat, warna kuli kemerahan, tidak ada cacat bawaan, anus

positif, jenis kelamin laki-laki, dengan berat badan 31000 gram, panjang badan 46 cm, ada labia mayora sudah menutupi labia minora. Rooting reflex (+), pada saat dilakukan IMD bayi berusaha mencari puting susu ibu, sucking reflex (+), setelah mendapatkan puting susu bayi berusaha untuk mengisapnya, swallowing reflex (+), setelah mendapatkan puting susu bayi berusaha untuk menelan baik, graps reflex (+), pada saat menyentuh telapak tangan bayi maka dengan spontan bayi untuk menggenggam, moro reflex (+), ketika bayi kaget saat kita menepuk tangan, tonic neck reflex (+), ketika kepala bayi melakukan perubahan posisi kepala dengan cepat ke suatu sisi, babinsky reflex (+), pada saat memberikan rangsangan pada telapak kaki bayi, bayi dengan spontan kaget. (Noorbaya, 2021) menyatakan ciri-ciri bayi normal yaitu BB 2500-4000 gram, panjang lahir 45-53 cm, lingkar dada 30-38 cm, lingkar kepala 33-35 cm, bunyi jantung 120/160 x/menit, kulit kemerah-merahan.

Maka dalam hal ini tidak ada kesenjangan dengan teori. Setelah lahir langsung dilakukan IMD, hal ini sesuai dengan teori yang mengatakan bahwa IMD dilakukan segera bayi lahir, bayi diletakkan diatas perut ibu yang sudah dialasi kain kering keringkan seluruh tubuh bayi termasuk kepala secepatnya, tali pusar diptong lalu diikat, verniks (zat lemak putih) yang melekat ditubuh bayi sebaiknya tidak dibersihkan karena zat ini membuat nyaman kulit bayi, tanpa dibedong bayi langsung ditengkurapkan di dada ibu atau diperut ibu dengan kontak kulit bayi dan kulit ibu. Ibu dan bayi diselimuti bersama-sama, jika perlu bayi diberikan topi untuk mengurangi pengeluaran panas dari kepalanya. Hal ini telah sesuai da tidak ada kesenjangan (Noorbaya, 2021).

Bayi diberikan vitamin K, satu jam setelah lahir. Hal ini sesuai dengan teori yang mengatakan pemberian vitamin K yang dibersihkan secara IM dengan dosis 0,5-1 mg hal ini sesuai dengan teori dan tidak ada kesenjangan. Noorbaya (2021). Bayi diberikan imunisasi Hepatitis B0 pada usia 1 minggu, dan pada usia 1 bulan diberikan imunisasi BCG dan polio 1, menurut teori hepatits B0 diberikan pada bayi baru lahir 2 jam setelah lahir yang diuntik dipaha sebelah kanan. Noorbaya (2021). Penulis melakukan kunjungan pada neonatus sebanyak 3 182 182 kali yaitu kunjungan hari pertama, hari ketiga, dan hari keempat belas. (Noorbay, 2021) Buku Kesehatan Ibu dan Anak, mengatakan KN 1 dilakukan pada 6 – 48 jam, KN II dilakuan pada 3-7 hari, KN 3 dilakukan pada 8-28 hari.

Maka dalam hal ini tidak ada kesenjangan dengan teori yang ada. Selama melakukan pengawasan pada bayi baru lahir 1 jam sampai usia 11 hari, penulis melakukan asuhan sesuai dengan bayi baru lahir pada umumnya: Memberitahukan ibu tanda-tanda pada bayi, yaitu warna kulit biru atau pucat, muntah yang berlebihan, tali pusat bengkak atau merah, kejang, tidak BAB dalam 24 jam, bayi tidak menyusu, BAB encer lebih dari 5x/hari dan anjurkan ibu untuk segera ketempat pelayanan terdekat bila ada tandatanda tersebut. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan. Menganjurkan pada ibu untuk melakukan metode kanguru agar mencegah kehilangan panas pada bayi sehingga mencegah hipotermi yaitu dengan bayi di dada ibu dengan posisi tegak dan bersentuhan langsung dengan kulit.

Pastikan kepala bayi sudah terfikasi pada dada posisikan bayi dengan siku dan tungkai terketuk, kepala dan dada bayi terletak di dada dengan kepala agak sedikit mendongak. Ibu juga dapat mengenakan baju dengan ukuran besar sehingga bayi bisa diletakkan diantara payudara, gunakan selendang untuk dililitkan diperut ibu agar bayi tidak terjatuh. Ibu mengerti dan mau melakukannya.

Menjelaskan kepada ibu tentang kontak kulit kekulit adalah kontak langsung kulit ibu/ayah/anggota keluarga lainnya dengan bayinya. Manfaatnya: menjaga kehangatan bayi, mendekatkan hubungan batin antara ibu dan bayi, stabilisasi suhu bayi, menciptakan ketenangan bagi bayi, pernapasan dan denyut jantung bayi lebih teratur, mempercepat kenaikan berat badan dan pertumbuhan otak, kestabilan kada gula darah bayi, merangsang produksi ASI bukan hanya bagi BBLR, namun berkhasiat juga bagi berat bayi lahir normal.

Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan mau melakukan kontak kulit dengan bayinya. Memberitahu ibu menyusui bayinya sesering mungkin dan On demand serta hanya memberikan ASI saja selama 6 bulan. Bila bayi tertidur lebih dari 3 jam bangunkan bayinya dengan cara menyentil telapak kakinya. Dan permasalahannya seperti bayi sering menangis, bayi bingung putting susu, bayi dengan BBLR dan premature, bayi dengan icterus, bayi dengan bibir sumbing, bayi kembar, bayi sakit, bayi dengan lidah pendek dan ibu mengerti dan sedang menyusui bayinya.

Memberitahukan 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 kasa atau gurita, selalu jaga agar tali pusat selalu kering, tidak terkena kotoran bayi atau air kemihnya. Jika tali pusatnya terkena kotoran, segera cuci dengan air bersih dan sabun, lalu bersihkan dan keringkan. Lipat popok atau celana bayi di bawah tali pusat, biarkan tali pusat bayi terlepas dengan alami, jangan pernah mencoba untuk menariknya karena dapat menyebabkan perdarahan, perhatikan tanda-tanda infeksi berikut ini: bernanah, tercium bau yang tidak sedap, ada pembengkakan di sekitar tali pusatnya dan ibu mengerti dengan penjelasan bidan dan dapat mengulangi penjelasan bidan yaitu tidak menaburkan apapun pada tali pusat bayinya.

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 dibawah 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 diatas 2 bulan, bayi perlu mendapatkan imunisasi DPT dan Polio, dan saat bayi berumur 9 bulan, bayi mendapatkan imunisasi campak. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan akan membawa anaknya ke fasilitas kesehatan untuk mendapatkan imunisasi. Mengajukan kepada ibu untuk melakukan kunjungan ulang lagi ke puskesmas untuk memantau kondisi bayinya kembali pada tanggal 10 Mei 2024. Ibu mengerti dengan penjelasan dan mau datang kembali. Melakukan pendokumentasian pada register dan status pasien. Dalam hal ini tidak ditemukan kesenjangan terhadap teori.

5. Keluarga Berencana

Berdasarkan pengkajian tentang riwayat KB, Ny.H.M.A mengatakan pernah menggunakan alat kontrasepsi suntik 3 bulan . Menurut Buku Panduan praktis pelayanan kontrasepsi edisi 3 (2011), KB paskasalin terdiri dari AKDR, Implant, Suntik, Pil, MAL, Kondom dan steril (MOP/MOW). Setelah dilakukan KIE tentang KB pasca salin sebanyak 2 kali yaitu selama 1 kali pada kehamilan trimester III dan 1 kali pada masa nifas.

Kunjungan nifas penulis lakukan KIE tentang penggunaan kontrasepsi setelah melahirkan dan memastikan ibu telah mantap dengan pilihannya untuk menggunakan alat kontrasepsi Susuk(implant). Berdasarkan pengkajian yang

telah penulis lakukan, ibu mengatakan masih terus menyusui bayinya tanpa memberikan makan tambahan apapun dan sudah menggunakan kontrasepsi ini pada tanggal 27 Maret 2024. Pengkajian data objektif: keadaan umumn ibu baik, kesadaran composmentis. Tanda-tanda vita ibu dalam batas normal yaitu tekanan darah 100/80 mmHg, nadi 82 x/menit, suhu 36,5 0C, dan pernapasan 20 x/menit. Berdasarkan hasil pengkajia data objektif dan subjektif maka penulis menegakkan diagnose yakni Ny. H.M.A umur 37 tahun P2A1AH1 akseptor Metode Susuk(implant). Assessment yaitu hasil pengkaajian data subyektif dan obyketif didapatkan berdasarkan keluhan yang disamaikan ibu dan hasil pemeriksaan oleh bidan serta seslah sesuaikan dengan standar II adakah standar perumusan diagnose 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 mau mengikut KB Susuk(implant).