

BAB IV

TINJAUAN KASUS DAN PEMBAHASANN

A. Gambaran Lokasi Penelitian

Lokasi studi kasus ini dilakukan di Pustu Namosain Pada tanggal 29 Januari sampai dengan sekarang. Lokasi lanjutan kasus ini dilakukan di Pustu Namosain. Kecamatan Alak, Jln. M Praja telah berdiri sejak tahun . Jumlah tenaga kesehatan yang bekerja pada Pustu Namosain berjumlah 6 orang.

B. Tinjauan Kasus

Tinjauan kasus ini akan membahas Asuhan Kebidanan Berkelanjutan pada Ny. A.O di Pustu Namosain tanggal 29 Januari s/d 15 Maret 2024, yang Penulis ambil dengan pendokumentasian dengan menggunakan 7 langkah varney dan SOAP (Subjektif, Obyektif, Analisis Data, dan penata laksanaan)

**ASUHAN KEBIDANAN PADA HAMIL NY.A.O UMUR 35 TAHUN
G3P2AOAH2 USIA KEHAMILAN 36 MINGGU 4 HARI JANIN
TUNGGAL HIDUP, INTRA UTERI, LETAK KEPALA,
KEDAAN IBU DAN JANIN BAIK
DI PUSTU NAMOSAIN**

Tanggal pengkajian : 29 januari 2024
Jam : 09.30 Wita
Tempat pengkajian : Pustu Namosain
Nama Mahasiswa : Arniati Susanti Ina
Nim : PO5303240210646

I. PENGKAJIAN

A. DATA SUBJEKTIF

a. Identitas pasien

Nama	: Ny. A.O	Nama suami	: Tn. E.A
Umur	: 35 tahun	Umur	: 35 tahun
Agama	: Katolik	Agama	: Kristen protestan
Suku/bangsa:	Kefa/Indonesia	Suku/bangsa	: Timor/Indonesia
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Nelayan
Alamat	: NMS 20/10	Alamat	: NMS 20/10

b. Alasan datang :

Ibu mengatakan ingin memeriksa kehamilannya

c. Keluhan utama :

Ibu mengatakan susah tidur pada malam hari sejak 3 hari yang lalu

d. Riwayat kesehatan

1) Riwayat kesehatan dahulu

Ibu mengatakan tidak pernah menderita penyakit seperti, jantung, asma, TBC, ginjal, diabetes melitus dan HIV/AIDS

2) Riwayat kesehatan sekarang

Ibu mengatakan tidak sedang menderita penyakit seperti, jantung, asma, TBC, ginjal, diabetes melitus dan HIV/AIDS

3) Riwayat kesehatan keluarga

Ibu mengatakan anggota keluarga tidak pernah menderita penyakit seperti, jantung, asma, TBC, ginjal, diabetes melitus dan HIV/AIDS

e. Riwayat Perkawinan

Status perkawinan : Belum syah

Umur menikah : -

Lama pernikahan : -

f. Riwayat Obstetri

1) Riwayat menstruasi

Menarce : 15 tahun

Siklus : 28 hari

Lama : 4-5 hari

Banyaknya darah : 3x ganti pembalut

Bau : Khas darah

Warna : Merah segar

Konsistensi : Cair

Dismenore : Tidak ada

Keputihan : Tidak ada

HPHT : 18 Maret 2023

2) Riwayat Kehamilan, Persalinan, Nifas yang lalu

N	Tahu	Tempat	Usia	Jenis	Penolong	Penyulit	Jenis	B	PB	AS	Kondisi
O	n	persalinan	kehamilan	persalinan	ng	it	kelamin L/P	B		I	anak sekarang

1.	2017	PKM	Aterm	Normal	Bidan	Tidak ada	P	30 00 gr	48	+	Sehat
2.	2019	PKM	Aterm	Normal	Bidan	Tidak ada	P	31 00 gr	48	+	Sehat
3.		HAMIL INI									

Riwayat kehamilan sekarang

1. Hamil yang keberapa : Hamil anak ke-3
2. HPL : 25 Februari 2024
3. Periksa kehamilan sebelumnya
 - Trimester I : 1x
 - a. Tanggal 14/07/2023 (umur kehamilan 8 minggu 1 hari)
 - Trimester II : 1 x
 - a. Tanggal 13/09/2023 (umur kehamilan 16 minggu 6 hari)
 - b. Tanggal 11/10/2023 (umur kehamilan 20 minggu 6 hari)
 - Trimester III :
 1. 11/12/2023(umur kehamilan 29 minggu 4 hari)
 2. 08/01/2024 (umur kehamilan 33 minggu 4 hari)
 3. 22/01/2024 (umur kehamilan 35 minggu 4 hari)
 4. 29/01/2024 (umur kehamilan 36 minggu 4 hari)
4. Keluhan pada trimester I,II dan III
 - Trimester I : pusing, mual
 - Trimester II : tidak ada keluhan
 - Trimester III : malam susah tidur
5. Obat yang dikonsumsi pada Trimester I,II,dan III
 - Trimester I : Obat yang di dapat : B6 (1x1), asam folat (2x1), B com (2x1)
 - Trimester II : Obat yang di dapat : tablet SF (1x1), kalk (1x1) dan vit c.

- Trimester III: Obat yang di dapat : vit c 30 tablet (1x1), SF 30 tablet (1x1), dan kalk 30 tablet (1x1)

6. Gerakan janin

Ibu mengatakan mulai merasakan gerakan janin pada usia kehamilan 5 bulan (20 minggu) dan sekarang gerakan janin yang dirasakan sering dan semakin kuat dirasakan.

7. Rencana persalinan

Ibu mengatakan perencanaan persalinan di Puskesmas Alak

g. Riwayat KB

Ibu mengatakan pernah menggunakan Alat kontrasepsi Suntikan 3 bulan selama \geq 3 tahun dan alat kontrasepsi Implan selama \geq 3 tahun. Alasan berhenti : ibu mengatakan berhenti menggunakan alat kontrasepsi karena ingin memiliki anak lagi.

Tabel 2.5 Pola kebutuhan sehari-hari

Pola Kebiasaan	Sebelum Hamil	Saat Hamil
Nutrisi	Makan Porsi : 3 piring/hari Komposisi : nasi, sayur, lauk: tempe, tahu, ikan, daging, telur. <u>Minum</u> Porsi : 7-8 gelas/hari Jenis: air putih dan tidak mengkonsumsi minuman beralkohol, serta tidak merokok	Makan Porsi : 3 piring Komposisi: nasi, sayur, lauk: ikan, tempe tahu, ikan, telur, daging <u>Minum</u> Porsi: 8-9 gelas/hari Jenis: air putih, susu dan tidak mengkonsumsi minuman beralkohol, serta tidak merokok.
Eliminasi	BAB Frekuensi: 2 x/hari Konsistensi: lembek Warna: Kuning BAK Frekuensi: 4-5 x/hari Konsistensi: cair Warna: kuning jernih Keluhan: tidak ada	BAB Frekuensi: 1 x/hari Konsistensi: padat Warna: Kuning BAK Frekuensi :5-6 x/hari Konsistensi: cair Warna: Kuning Jernih Keluhan: Sering Kencing

Seksualitas	Frekuensi : 3 x seminggu Keluhan : tidak ada	Frekuensi : 1 x seminggu Keluhan : tidak ada
Personal Hygiene	Mandi : 2 x sehari Keramas : 2 x seminggu Sikat gigi : 2 x sehari	Mandi : 2 x sehari Keramas : 2 x seminggu Sikat gigi : 2 x sehari
Istirahat	Tidur Siang : 1 jam/hari Tidur Malam : ± 7 jam sehari Keluhan : tidak ada	Tidur Siang : ± 1 jam/hari Tidur Malam : ± 8 jam/hari Keluhan : tidak ada
Aktifitas pekerjaan	Mengurus rumah tangga dan mengurus anak.	Mengurus rumah tangga dan mengurus anak.

h. Riwayat sosial dan kultural

Ibu mengatakan tidak pernah terjadi kekerasan dalam rumah tangga

Ibu mengatakan hubungan ibu, suami dan keluarga baik

Ibu mengatakan hubungan ibu bersama tetangga sekitar baik

Ibu sering mengikuti kegiatan kemasyarakatan seperti Ibadah.

i. Riwayat psikososial ibu saat ini

Ibu mengatakan ibu dan keluarga merasa senang dengan kehamilan saat ini

Ibu mengatakan ingin melahirkan di Puskesmas Alak dan ditolong oleh bidan

Ibu mengatakan tidak pernah merokok, tidak pernah minum-minuman keras dan tidak pernah mengonsumsi obat terlarang.

B. DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan umum

- a. Keadaan umum : Baik
- b. Kesadaran : Compesmentis
- c. TTV
 - TD : 120/80 mmHg
 - Suhu : 36,5 °C

Nadi : 80x/menit
Pernapasan : 21x/m
Berat badan sebelum hamil : 58,5 kg
Berat badan sesudah hamil : 65 kg
Tinggi badan : 150 cm
LILA : 29 cm
IMT : 25,7

2. Pemeriksaan fisik

Kepala : Tidak ada benjolan, kulit kepala bersih, tidak rontok
Muka : Tidak oedema, dan tidak ada cloasma gravidarum
Mata : Konjungtiva tidak anemis, sklera tidak ikterik
Hidung : Tidak ada benjolan, tidak ada secret, tidak ada polip, fungsi penciuman baik
Mulut : Mukosa bibir lembab, gigi utuh, tidak ada caries, tidak berlubang
Telinga : Simetris, tidak ada nyeri tekan pada tulang mastoid, tidak ada serumen dan pendengaran baik
Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar thyroid, tidak ada pembesaran kelenjar limfe, dan tidak ada pembendungan vena jugularis
Dada : Simetris, tidak ada retraksi dinding dada, terjadi hiperpigmentasi pada areola mammae, puting susu menonjol, bersih, tidak ada benjolan, tidak ada nyeri tekan, ada colostrum.
Ketiak : Tidak ada benjolan
Abdomen : Pembesaran abdomen sesuai dengan usia kehamilan, tidak ada striae pada perut ibu, ada linea nigra , tidak ada luka bekas operasi, tidak ada nyeri tekan.
Genetalia : Tidak ada perdarahan, tidak ada varises, tidak ada keputihan, tidak ada luka parut, tidak ada masa di vulva
Ekstremitas atas : Tidak ada pembengkakan, tidak pucat, kuku pendek dan bersih
Ekstremitas bawah: Tidak ada varises, tidak ada oedema
Anus : Tidak ada haemoroid

3. Pemeriksaan Khusus

a. Inspeksi

- Wajah : Tidak ada oedema dan tidak ada cloasma gravidarum
 Payudara : Simetris, terjadi hiperpigmentasi pada areola mammae, puting susu menonjol, bersih, tidak ada benjolan, tidak ada nyeri tekan
 Abdomen : Pembesaran abdomen sesuai dengan usia kehamilan, tidak ada bekas luka operasi, tidak ada nyeri tekan. Tidak ada striae gravidarum, ada linea nigra.
 Genetalia : Tidak ada pengeluaran cairan pervaginam
- b. Palpasi
- Payudara : Tidak ada benjolan, tidak ada massa, ada pengeluaran colostrum
 Abdomen
 Leopold I : TFU 3 jari dibawah prosesus xyphoideus, pada fundus teraba bulat, lunak dan tidak melenting (bokong)
 Leopold II : Pada bagian kiri perut ibu, teraba keras, datar, memanjang (punggung)
 Pada bagian kanan teraba bagian terkecil janin
 Leopold III : Bagian terendah janin adalah kepala dan kepala sudah masuk PAP
 Leopold IV : Kedua telapak tangan tidak saling bertemu (divergen).
 TFU : 31 cm
 TBBJ : 3100 gram
- c. Auskultasi
- DJJ : 141x/menit
- d. Perkusi
- Refleks patella : positif
- e. Pemeriksaan Penunjang (16 Maret 2023)
- HB : 13 gr/dl
 Syphilis : Negative
 Hbsag : Negative
 HIV : Negative
 Gol darah : AB

II. INTERPRETASI DATA

Diagnosa	Data dasar
----------	------------

<p>Ny.A.O umur 35 tahun G3P2A0AH2 UK 36 minggu 4 hari, janin hidup, tunggal, letak kepala, intrauterin, keadaan ibu dan janin baik</p>	<p>Ds: Ibu mengatakan datang untuk memeriksakan kehamilannya, Ibu mengatakan susah tidur pada malam hari sejak 3 hari yang lalu, ibu mengatakan hamil anak ketiga, ibu mengatakan HPHT 18-05-2023.</p> <p>Do : TP : 25-02-2024</p> <p>Keadaan umum : Baik</p> <p>Kesadaran : composmentis</p> <p>Tanda-tanda Vital</p> <p>TD : 120/80 mmHg</p> <p>N : 80x/menit</p> <p>S : 36,5°C</p> <p>RR : 21x/menit</p> <p>Palpasi</p> <p>Leopold I : TFU 3 jari dibawah prosesus xyphoideus,pada fundus teraba bulat,lunak dan tidak melenting (bokong)</p> <p>Leopold II : Pada bagian kiri perut ibu,teraba keras,datar,memanjang(punggung) Pada bagian kiri teraba bagian terkecil janin</p> <p>Leopold III : Bagian terendah janin adalah kepala dan kepala sudah masuk PAP</p> <p>Leopold IV : Divergen</p> <p>TFU : 31 cm</p> <p>Tafsiran berat badan janin : 3100 gram</p> <p>Auskultasi</p> <p>DJJ : 142x/menit</p> <p>Perkusi</p> <p>Refleks patella : positif</p>
--	--

III. ANTISIPASI MASALAH POTENSIAL

Tidak Ada

IV. TINDAKAN SEGERA

Tidak Ada

V. PERENCANAAN

1. Beritahukan hasil pemeriksaan yang dilakukan kepada ibu

R/ informasi yang jelas dapat mempermudah komunikasi dengan klien untuk tindakan selanjutnya

2. Jelaskan pada ibu tentang tanda-tanda persalinan

R/ informasi yang diberikan tentang tanda persalinan membantu ibu untuk mematangkan persiapan persalinan dan kelahiran. Tanda tersebut muncul beberapa hari hingga 2 sampai 3 minggu sebelum persalinan di mulai.
perkembangan jaringan ibu dan kondisi janinn dalam rahim.

3. Anjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang tanggal 7 Februari 2024

R/ untuk Memantau keadaan ibu dan janin

4. Lakukan pendokumentasian hasil pemeriksaan

R/ Mendokumentasikan hasil pemeriksaan mempermudah pemberian pelayanan selanjutnya.

VI. PELAKSANAAN

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan bahwa Tekanan Darah: 116/83 mmHg, Suhu: 36,5⁰ C, Nadi: 80x/menit, Pernapasan: 21x/menit

2. Melakukan konseling tentang tanda – tanda persalinan yaitu pinggang terasa sakit dan menjalar keperut, sifat nyeri teratur, semakin pendek dan kekuatan semakin membesar, keluar lendir bercampur darah pervagina lendir berasal dari penumpukan yang menyebabkan lepasnya lendir dari kanalis servikalis, pengeluaran darah di sebabkan robeknya pembuluh darah waktu serviks membuka, kadang – kadang ketuban pecah dengan Sendirinya

3. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang tanggal 7 february 2024 di Puskesmas Pembantu Namosain sesuai tanggal yang dianjurkan dan apabila ada keluhan yang dirasakan langsung kepuskesmas tanpa harus menunggu waktu yang ditentukan

4. Mendokumentasikan semua hasil yang telah dilakukan

VII. EVALUASI

1. Ibu sudah mengetahui hasil pemerikasaan yang di lakukan

2. Ibu mengerti dan akan segera ke Puskesmas Alak jika sudah mendapatkan tanda – tanda persalinan

3. Ibu mau melakukan kunjungan ulang sesuai jadwal tanggal 07 Februari 2024 atau bila ada keluhan

4. Dokumentasi telah dilakukan

CATATAN PERKEMBANGAN KUNJUNGAN ANC 1

Tanggal : 03 Februari 2024

Pukul : 10 : 15 WITA

Tempat : Rumah Ny.A.O

S : Ibu mengatakan keluhannya sering kencing pada malam hari

O :

1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : composmentis

Tekanan darah : 120/70 mmHg

Nadi : 80x/menit

Suhu : 36,5⁰C

Pernapasan : 20x/menit

A : Ny.A.O umur 35 tahun G3P2A0AH2 usia kehamilan 37 minggu 2 hari janin, keadaan ibu dan janin baik.

P :

1. Menginformasikan kepada ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan yaitu TD : 120/70 mmhg, N: 80x/menit, S: 36,5⁰c, RR : 20x/menit.
2. Memberikan konseling tentang ketidaknyamanan trimester III. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.
3. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup yaitu tidur pada malam hari kurang lebih 7-8 jam dan siang hari kurang lebih 1-2 jam. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.
4. Menjelaskan tanda bahaya trimester ketiga seperti perdarahan pervaginam, sakit kepala yang hebat, bengkak pada wajah tangan dan kaki, gerakan janin berkurang, nyeri abdomen yang hebat. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.
5. Melakukan pendokumentasian.

CATATAN PERKEMBANGAN KUNJUNGAN ANC KE-2

Tanggal : 07 Februari 2024

Jam : 15.30 Wita

Tempat : Rumah Ny.A.O

S : Ibu mengatkan sering kencing pada malam hari

O : Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tekanan Darah : 110/70 mmHg

Nadi : 79x/menit

Suhu : 36,5⁰C

Pernapasan : 22x/menit

A : Ny. A.O umur 35 tahun G3P2A0AH2 usia kehamilan 37 minggu 6 hari,
Keadaan ibu dan janin baik.

P :

1. Menginformasikan kepada ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan yaitu TD : 110/70 mmhg, N: 79x/menit, S: 36,5°C, RR : 22x/menit.
2. Menjelaskan tentang persiapan persalinan dan pencegahan komplikasi, memberihu ibu untuk mendiskusikan keluarga tentang P4K yaitu tafsiran persalinan ibu tanggal 25 Februari 2024, siapa yang akan menolong persalinan, tempat persalinan di mana (dianjurkan harus melahirkan difasilitas kesehatan memadai seperti puskesmas/rumah sakit), siapa yang mendampingi ibu saat proses persalinan, menyiapkan transportasi untuk mengantar ibu kefasilitas kesehatan bila sudah tanda persalinan, menyiapkan dana serta kartu BPJS /KIS, menyiapkan calon pendonor darah minimal 2 orang yang memiliki golongan darah yang sama dengan ibu. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.
3. Memberikan konseling mengenai alat kontrasepsi untuk menunda kehamilan atau menjaga jarak kehamilan dengan berbagai metode seperti MAL, implant/susuk, AKDR/IUD, Pil dan KB suntik. Ibu mengerti dan memilih menggunakan kontrasepsi MAL.
4. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang tanggal 15 Februari 2024 di Pustu Namosain. Ibu bersedia untuk datang kunjungan ulang.
5. Mendokumentasikan semua hasil yang telah dilakukan

CATATAN PERKEMBANGAN ANC KUNJUNGAN KE-3

Tanggal : 19 Februari 2024

Jam : 15.00 Wita

Tempat : Rumah Ny.A.O

S : Ibu mengatkan sering kencing pada malam hari

O : Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tekanan Darah : 110/70 mmHg

Nadi : 80x/menit

Suhu : 36,5°C

Pernapasan : 22x/menit

A : Ny.A.O umur 35 tahun G3P2A0AH2 usia kehamilan 39 minggu 6 hari,

Keadaan ibu dan janin baik.

P :

1. Menginformasikan kepada ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan yaitu TD : 110/70 mmhg, N: 80x/menit, S: 36,5°C, RR : 22x/menit.
2. Mengingatkan kembali ibu tentang tanda – tanda persalinan yaitu pinggang terasa sakit dan menjalar keperut, sifat nyeri teratur, semakin pendek dan kekuatan semakin membesar, keluar lendir bercampur darah pervagina lendir berasal dari penumpukan yang menyebabkan lepasnya lendir dari kanalis servikalis, pengeluaran darah di sebabkan robeknya pembuluh darah waktu serviks membuka, kadang – kadang ketuban pecah dengan Sendirinya. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.
3. Mengingatkan kembali ibu tentang persiapan persalinan dan pencegahan komplikasi, yaitu siapa yang akan menolong persalinan, tempat persalinan di mana (dianjurkan harus melahirkan difasilitas kesehatan memadai seperti puskesmas/rumah sakit), siapa yang mendampingi ibu saat proses persalinan, menyiapkan transportasi untuk mengantar ibu kefasilitas kesehatan bila sudah ada tanda persalinan, menyiapkan dana serta kartu BPJS /KIS, menyiapkan calon pendonor darah minimal 2 orang yang memiliki golongan darah yang sama dengan ibu. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.
4. Mendokumentasikan semua hasil yang telah dilakukan

CATATAN PERKEMBANGAN PERSALINAN KALA 1 FASE LATEN

Tanggal : 25 Februari 2024

Tempat : Puskesmas Alak

Jam : 07.53 WITA

Oleh : Arniati Susanti Ina

S : Ibu mengatakan nyeri pinggang dan kencang-kencang pada perut bagian bawah disertai pengeluaran lendir darah dari jalan lahir sejak tanggal 24 Februari 2024 pukul 20.00 WITA

O :

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum: Baik, Kesadaran: Composmentis, TD: 110/80 mmHg, suhu: 36,7⁰c,
RR:21x/mnt, nadi:82x/mnt.

2. Pemeriksaan Fisik

a. Inspeksi

Mata : Konjungtiva merah muda, sklera putih.

Leher : Tidak ada pemebesaran kelenjar tiroid, kelenjar limfe dan vena jugularis

b. Palpasi

Leopold I : TFU 3 jari dibawah prosesus xyphoideus, fundus teraba bulat, lunak da tidak melenting (bokong)

Leopold II : Pada bagian kiri perut ibu, teraba keras, datar memanjang (punggung)

Pada bagian kanan teraba bagian terkecil janin

Leopold III : Bagian terendah janin adalah kepala dan kepala sudah masuk PAP

Leopold IV: Kedua telapak tangan tidak saling bertemu (divergen), penurunan kepala berdasarkan perlimaan yaitu 3/5

TFU : 32 cm

TBBJ : $(32-11) \times 155 = 3200$ gram

c. Auskultasi

DJJ : 137x/menit

d. Perkusi

Refleks patella : positif

e. Kontraksi uterus 3 kali dalam 10 menit, durasinya 30-35 detik.

f. Pemeriksaan Dalam: 08.10 WITA

Vulva/vagina : Vulva/vagina tidak ada kelainan, tidak oedema, tidak ada condiloma, ada pengeluaran lendir darah, portio tipis lunak, pembukaan 3 cm, kantong ketuban jernih (-), presentasi belakang kepala, posisi ubun-ubun kecil kiri depan, kepala turun 3/5 bagian, hodge I, tidak ada molase.

A : G3P2A0AH2 umur kehamilan 40 minggu, janin tunggal, hidup, letak kepala. Intrauteri, inpartu kala I fase laten

P :

1. Memberitahu kepada ibu dan suami tentang hasil pemeriksaan yaitu keadaan ibu dan janin baik dimana tekanan darah ibu normal yaitu 110/80 mmHg, suhu normal yaitu $36,7^{\circ}\text{C}$, nadi 82x/menit, pernapasan 21 x/menit dan denyut jantung janin terdengar kuat, teratur dengan frekuensi 137x/menit, pembukaan (3 cm), ibu mengerti.
2. Mengajarkan ibu teknik relaksasi yang benar pada saat ada kontraksi yaitu dengan menarik napas panjang lewat hidung dan mengeluarkan melalui mulut. Ibu mengerti dan dapat melakukannya dengan benar.
3. Menganjurkan ibu untuk memilih posisi yang nyaman sesuai keinginannya dengan melibatkan keluarga, ibu menyukai posisi miring ke kiri saat tidak kontraksi dan posisi setengah duduk saat akan meneran.
4. Menyiapkan alat dan bahan
 - a. Saff I
 - 1) Partus set: klem tali pusat (2 buah), gunting tali pusat, gunting episiotomy, 1/2 kocher, penjepit tali pusat (1 buah), handscoen 2 pasang, kasa secukupnya.
 - 2) Heacting set: Nailfuder (1 buah), benang, gunting benang, pinset anatomis dan pinset sirurgis (1 buah), handscoen 1 pasang, kasa secukupnya.
 - 3) Tempat obat berisi: oxytosin 3 ampul. Lidocain 1 %. Aquades, vit. Neo. K (1 ampul), salep mata oxytetracycline 1 %
 - 4) Kom berisi air DTT dan kapas, korentang dalam tempatnya, klorin spray 1 botol, doppler, pita senti, disposable (1 cc, 3 cc, 5 cc)
 - b. Saff II
Penghisap lendir, tempat plasenta, tempat sampah tajam, tensimeter
 - c. Saff III
Cairan infus, infus set, dan abocat, pakaian ibu dan bayi, celemek, penutup kepala, kacamata, sepatu boot dan alat resusitasi.
5. Melakukan pendokumentasian

CATATAN PERKEMBANGAN PERSALINAN KE-2 KALA 1 FASE AKTIF

Tanggal : 25 Februari 2024

Jam : 11.55 Wita

S : Ibu mengatakan nyeri pinggang dan kencang-kencang pada perut bagian bawah.

O : 1. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum: Baik, Kesadaran: Composmentis, TD: 110/80 mmHg, suhu: 36,2⁰c, RR:21x/mnt, nadi:70x/mnt.

2. Kontraksi uterus 3 kali dalam 10 menit, durasinya 30-35 detik.

3. Pemeriksaan Dalam: 12.00 WITA

Vulva/vagina : Vulva/vagina tidak ada kelainan, tidak oedema, tidak ada condiloma, ada pengeluaran lendir darah, portio tipis lunak, pembukaan 5 cm, kantong ketuban jernih (-), presentasi belakang kepala, posisi ubun-ubun kecil kiri depan, kepala turun 3/5 bagian, hodge 1 , tidak ada molase.

A : G3P0A0AH2 usia kehamilan 40 Minggu, janin tunggal, hidup, intrauterin, letak kepala, inpartu kala 1 Fase aktif.

P :

1. Memberitahu kepada ibu dan suami tentang hasil pemeriksaan yaitu keadaan ibu dan janin baik dimana tekanan darah ibu normal yaitu 110/80 mmHg, suhu normal yaitu 36,2⁰c, nadi 70x/menit, pernapasan 21x/menit dan denyut jantung janin terdengar kuat, teratur dengan frekuensi 135x/menit, pembukaan (5 cm), ibu mengerti.
2. Menganjurkan keluarga untuk Memberikan makanan dan minuman di sela-sela kontraksi untuk memenuhi kebutuhan energi dan mencegah dehidrasi, ibu makan nasi dan minum teh hangat
3. Menganjurkan ibu untuk memilih posisi yang nyaman sesuai keinginannya dengan melibatkan keluarga, ibu menyukai posisi miring ke kiri saat tidak kontraksi.
4. Melakukan pendokumentasian

**CATATAN PERKEMBANGAN PERSALINAN KE-3 KALA
1 FASE AKTIF**

Tanggal : 25 Februari 2024

Jam : 15.55 Wita

S : Ibu mengatkan nyeri pinggang dan kencang-kencang pada perut bagian bawah.

O : 1. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum: Baik, Kesadaran: Composmentis, TD: 110/80 mmHg, suhu: 36,6⁰c, RR:21x/mnt, nadi:70x/mnt.

2. Kontraksi uterus 4 kali dalam 10 menit, durasinya 45 detik.

3. Pemeriksaan Dalam: 16.00 WITA

Vulva/vagina : Vulva/vagina tidak ada kelainan, tidak oedema, tidak ada condiloma, ada pengeluaran lendir darah, portio tipis lunak, pembukaan 8 cm, kantong ketuban jernih (-), presentasi belakang kepala, posisi ubun-ubun kecil kiri depan, kepala turun 1/5 bagian, hodge 4, tidak ada molase.

A : G3P0A0AH2 usia kehamilan 40 Minggu, janin tunggal, hidup, intrauterin, letak kepala, inpartu kala 1 Fase aktif.

P :

1. Memberitahu kepada ibu dan suami tentang hasil pemeriksaan yaitu keadaan ibu dan janin baik dimana tekanan darah ibu normal yaitu 110/80 mmHg, suhu normal yaitu 36,6⁰c, nadi 70x/menit, pernapasan 21x/menit dan denyut jantung janin terdengar kuat, teratur dengan frekuensi 135x/menit, pembukaan (8 cm), ibu mengerti.
2. Mengajarkan kembali ibu melakukan teknik relaksasi dengan cara menarik napas panjang melalui hidung dan menghembuskannya kembali secara perlahan melalui mulut saat uterus berkontraksi, ibu mengerti dan mampu melakukan teknik relaksasi dengan baik.
3. Menganjurkan ibu untuk memilih posisi yang nyaman sesuai keinginannya dengan melibatkan keluarga, ibu menyukai posisi miring ke kiri saat tidak kontraksi dan posisi setengah duduk saat akan meneran.
4. Melakukan Pendokumentasian

CATATAN PERKEMBANGAN PERSALINAN KALA II

Tanggal : 25 Februari 2024

Pukul : 17:00 Wita

S : Ibu mengatakan ingin buang air besar dan ingin mengejan

O : Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, tekanan darah :112/80 mmHg, N : 82x/menit, RR : 20x/menit S : 36,5°C
pemeriksaan dalam vulva/vagina tidak ada kelainan, tidak oedema, tidak ada varises, portio tidak teraba, pembukaan 10 cm, kepala turun Hodge IV, presentasi ubun-ubun kecil belakang kepala.

A : G3P2AOAH2 Inpartu Kala II

P : Melakukan pertolongan persalinan (dalam hal ini mahasiswi didampingi oleh bidan senior

1. Pastikan tanda gejala kala II seperti tekanan yang semakin meningkat pada rektum dan vagina, perineum menonjol, vulva dasfingter membuka.Sudah ada tanda gejala kala II pada ibu seperti tekanan yang semakin meningkat pada rektum dan vagina,perinium menonjol, vulva dan sfingter ani membuka.
2. Memastikan kelengkapan peralatan, bahan dan obat-obatan esensial untuk menolong persalinan dan menatalaksana komplikasi ibu dan bayi baru lahir. Menyiapkan tempat yang datar, rata, bersih, dan kering, alat penghisap lendir, lampu sorot 60 watt dengan jarak 60 cm diatas tubuh bayi untuk resusitasi. Menggelar kain diatas perut ibu, tempat resusitasi dan ganjal bahu bayi, serta menyiapkan oksitosin dan alat suntik steril sekali pakai di dalam partus set.
3. Memakai celemek plastik.
4. Melepas dan menyimpan semua perhiasan yang dipakai,mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian keringkan tangan dengan tisu atau handuk pribadi yang bersih dan kering.
5. Memakai sarung tangan DTT untuk melakukan periksa dalam. Sudah memakai sarung tangan DTT
6. Memasukan oksitosin kedalam alat suntik (menggunakan tangan yang memakai sarung tangan steril) dengan menggunakan teknik satu tangan yang memakai sarung tangan steril serta tidak terjadi kontaminasi pada alat suntik.
7. Membersihkan vulva dan perineum, menyeka dengan hati-hati dari depan ke belakang menggunakan kapas atau kasa yang dibasahi air matang (DTT).
8. Melakukan pemeriksaan dalam pada pukul 17: 46 WITA pada hasil pemeriksaan kondisi vulva vagina tidak ada kelainan,tidak ada dermatitis (iritasi), tidak ada lesi,

tidak ada varises, tidak ada condiloma, tidak ada bekas luka parut persalinan yang lalu, ada pengeluaran lendir bercampur darah dari jalan lahir. Kondisi serviks tidak teraba, pembukaan lengkap (10 cm), kantong ketuban negatif, warna air ketuban jernih, presentasi belakang kepala, ubun-ubun kecil depan, turun hodge IV.

9. Mendekontaminasi sarung tangan dengan cara mencelupkan tangan yang masih memakai sarung tangan ke dalam larutan klorin (0,5%), kemudian membuka sarung tangan dalam keadaan terbalik dan merendamnya dalam larutan klorin (0,5%)
10. Memeriksa denyut jantung janin (DJJ) setelah kontraksi/ saat relaksasi uterus 140x/menit dan mencatat dalam lembar partograf.
11. Memberitahukan hasil pemeriksaan pada ibu bahwa pembukaan sudah lengkap dan keadaan janin baik, dan membantu ibu untuk menentukan posisi yang nyaman dan sesuai dengan keinginannya yaitu posisi ½ duduk.
12. Menjelaskan pada suami ibu untuk membantu menyiapkan ibu pada posisi yang sesuai keinginan ibu ketika ada dorongan untuk meneran saat ada kontraksi yaitu posisi miring kiri saat relaksasi dan posisi ½ duduk saat ingin meneran. Suami ibu mengerti dan membantu ibu dalam menyiapkan ibu pada posisi ½ duduk saat ada dorongan ingin meneran ketika ada kontraksi kuat.
13. Melaksanakan bimbingan meneran pada saat ibu merasa ada dorongan kuat untuk meneran :
 - a. Membimbing ibu agar dapat meneran secara benar dan efektif yaitu ibu hanya boleh meneran saat ada dorongan yang kuat dan spontan untuk meneran, tidak meneran berkepanjangan dan menahan nafas.
 - b. Mendukung dan memberi semangat pada ibu saat meneran, serta memperbaiki cara meneran yang tidak sesuai.
 - c. Menganjurkan ibu untuk beristirahat diantara kontraksi.
 - d. Memberikan ibu minum di antara kontraksi
 - e. Menilai DJJ setiap kontraksi uterus selesai.
14. Menganjurkan ibu untuk tidur miring kiri di antara kontraksi
15. Meletakkan handuk bersih (untuk mengeringkan bayi) di perut ibu, saat kepala bayi telah membuka vulva dengan diameter 5-6 cm.

16. Meletakkan kain bersih yang dilipat di bawah bokong ibu.
17. Membuka tutup partus set dan memperhatikan kembali kelengkapan alat dan bahan.
18. Memakai sarung tangan steril pada kedua tangan.
19. Kepala janin terlihat pada vulva dengan diameter 5-6 cm membuka vulva, melindungi perineum dengan satu tangan yang dilapisi kain bersih dan kering. Tangan yang lain menahan kepala bayi untuk menahan posisi defleksi dan membantu lahirnya kepala. Menganjurkan ibu untuk meneran perlahan sambil bernapas cepat dan dangkal sampai kepala lahir
20. Tidak terdapat lilitan tali pusat pada leher bayi.
21. Menunggu hingga kepala janin selesai melakukan putaran paksi luar secara spontan.
22. Setelah kepala melakukan putaran paksi luar, kepala di pegang secara biparietal. Menganjurkan ibu untuk meneran saat kontraksi, dengan lembut, kepala bayi digerakan ke arah atas dan distal hingga bahu depan muncul di bawah arkus pubis, kemudian menggerakkan kepala ke arah atas dan distal untuk melahirkan bahu belakang.
23. Setelah kedua bahu lahir, menggeser tangan bawah ke arah perineum ibu untuk menyangga kepala, lengan dan siku bayi sebelah bawah. Menggunakan tangan atas untuk menelusuri dan memegang tangan dan siku sebelah atas. Badan dan lengan bayi telah lahir.
24. Setelah tubuh dan lengan bayi lahir, menelusuri tangan atas berlanjut ke punggung, bokong, tungkai, dan kaki. Pegang kedua mata kaki (memasukan telunjuk di antara kaki dan pegang masing-masing mata kaki dengan ibu jari dan jari-jari lainnya).
25. Melakukan penilaian sepintas :Bayi lahir spontan normal pervagina pada pukul 17 : 49 wita. Bayi cukup bulan, lahir langsung menangis spontan dan keras serta gerakan bayi aktif.
26. Mengeringkan tubuh bayi, mulai dari muka, kepala dan bagian tubuh lainnya kecuali bagian tangan tanpa membersihkan verniks. Mengganti handuk basah dengan handuk/ kain yang kering meletakkan bayi diatas perut ibu.

27. Setelah 2 menit pasca persalinan, menjepit tali pusat dengan klem kira-kira 3 cm dari pusar (umbilicus) bayi. Mendorong isitili pusat ke arah distal (ibu) dan menjepit kembali tali pusat pada 2 cm distal dari klem pertama.
28. Melakukan pemotongan tali pusat dengan menggunakan satu tangan mengangkat tali pusat yang telah dijepit kemudian melakukan pengguntingan sambil melindungi perut bayi.
29. Menempatkan bayi untuk melakukan kontak kulit ibu ke kulit bayi, dengan posisi tengkurap di dada ibu. meluruskan bahu bayi sehingga bayi menempel dengan baik di dinding dada dan perut ibu. Usahakan kepala bayi berada diantara payudara ibu dengan posisi lebih rendah dari puting payudara ibu dan menyelimuti ibu dan bayi dengan kain hangat dan memasang topi di kepala bayi.

CATATAN PERKEMBANGAN PERSALINAN KALA III

Tanggal : 25 Februari 2024

Jam : 17.55 WITA

S : Ibu mengatakan perutnya terasa mules

O :Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, kontraksi baik,TFU setinggi pusat, tali pusat bertambah panjang dan keluar semburan darah dari jalan lahir.

A : Ny.A.O P3AOAH3 inpartu kala III

P : Melakukan pertolongan persalinan kala III.

30. Memeriksa kembali uterus dan ternyata tidak ada lagi bayi kedua.

31. Memberitahu ibu bahwa ia akan disuntik oksitosin agar uterus berkontraksi baik.

32. Menyuntikan oksitosin 10 unit IM (intra maskular) pada 1/3 paha atas bagian distal lateral setelah 1 menit bayi lahir
33. Memindahkan klem tali pusat hingga berjarak 5-10 cm dari vulva.
34. Meletakkan satu tangan di atas perut ibu, di tepi atas simfisis, untuk meraba kontraksi uterus dan menekan uterus dan tangan lain menegangkan tali pusat.
35. Uterus berkontraksi, meregangkan tali pusat dengan tangan kanan, sementara tangan kiri menekan uterus dengan hati-hati ke arah dorsokranial.
36. Melakukan penegangan dan dorongan dorsokranial hingga plasenta terlepas, meminta ibu meneran sambil menarik tali pusat dengan arah sejajar lantai dan kemudian ke arah atas, mengikuti poros jalan lahir, dan kembali memindahkan klem hingga berjarak 5-10 cm dari vulva.
37. Plasenta muncul di introitus vagina, melahirkan plasenta dengan kedua tangan. memegang dan memutar plasenta hingga selaput terpinil, kemudian melahirkan dan menempatkan plasenta pada wadah yang telah disediakan. Plasenta telah lahir secara spontan pada pukul 17:55 wita dan telah diletakkan kedalam wadah yang telah disediakan.
38. Segera setelah plasenta dan selaput ketuban lahir, melakukan masase uterus, meletakkan telapak tangan di fundus dan melakukan masase dengan gerakan melingkar secara lembut hingga uterus berkontraksi (fundus teraba keras)
39. Pada pemeriksaan selaput ketuban utuh, kotiledon lengkap dan plasenta sudah dimasukan kedalam kantong plastik.
40. Mengevaluasi kemungkinan terjadi laserasi pada vagina dan perineum dan tidak ada ruptur.

CATATAN PERKEMBANGAN PERSALINAN KALA IV

Tanggal : 25 Februari 2024

jam : 18:49 Wita

S : 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 120/80 mmHg, suhu 36, °C, nadi 80x/menit, pernapasan 24x/menit, kandung kemih kosong

A : Ny.A.O P3AOAH3 Inpartu kala IV

P : Melakukan pemantauan Kala IV pada 1 jam pertama dan 1 jam kedua.

41. Memastikan uterus berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan pervaginam. Kontraksi uterus baik dan tidak ada perdarahan aktif pervaginam, jumlah perdarahan kurang lebih 150cc
42. Memastikan kandung kemih kosong
43. Mencelupkan tangan yang masih memakai sarung tangan kedalam larutan clorin (0,5%) mencuci tangan dan keringkan dengan tissue.
44. Mengajarkan ibu/keluarga cara menilai kontraksi dan melakukan masase uterus yaitu apabila perut teraba bundar dan keras artinya uterus berkontraksi dengan baik namun sebaliknya apabila perut ibu teraba lembek maka uterus tidak berkontraksi yang akan menyebabkan perdarahan dan untuk mengatasi uterus yang teraba lembek ibu atau suami harus melakukan masase uterus dengan cara meletakkan satu tangan diatas perut ibu sambil melakukan gerakan memutar searah jarum jam hingga perut teraba keras
45. Mengevaluasi dan mengestimasi jumlah kehilangan darah. Perdarahan normal, jumlahnya (\pm 150cc)
46. Memeriksa nadi ibu dan keadaan kandung kemih setiap 15 menit selama 1 jam pertama pasca persalinan dan setiap 30 menit jam kedua pasca persalinan. Memeriksa temperatur suhu tubuh ibu sekali setiap jam selama 2 jam pertama pasca persalinan dan mencatat hasil pantauan dalam lembar partograf.
47. Memeriksa kembali bayi untuk memastikan bahwa ia bernapas dengan baik serta suhu tubuh normal. Bayi bernapas dengan baik 40 kali/menit dan suhu tubuh $36,6^{\circ}\text{C}$. Menempatkan semua peralatan bekas pakai dalam larutan klorin (0,5%) untuk dekontaminasi (10 menit). mencuci dan membilas peralatan setelah didekontaminasi.
48. Membuang bahan-bahan yang terkontaminasi ke tempat sampah yang sesuai.
49. Membersihkan badan ibu dengan menggunakan air DTT, serta membantu ibu memakai pakaian yang bersih dan kering.
50. Memastikan ibu merasa nyaman dan memberitahu keluarga untuk membantu apabila ibu ingin minum.

51. Mendekontaminasi tempat persalinan dengan larutan klorin (0.5%).
Mencelupkan sarung tangan kotor ke dalam larutan klorin (0,5%), balikan bagian dalam ke luar dan rendam dalam larutan klorin (0,5%) selama 10 menit.
52. Mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir, kemudian keringkan dengan tisu atau handuk pribadi yang kering dan bersih.
53. Memakai sarung tangan DTT untuk melakukan pemeriksaan fisik bayi
54. Dalam 1 jam pertama
Melakukan penimbangan/pengukuran bayi, memberi salep mata oksitetrasiklin (0,1%) dan menyuntikan vitamin K1 1 mg intramuscular di paha kiri anterolateral, mengukur suhu tubuh setiap 15 menit dan diisi di partograf. Berat badan bayi 3300 gram, panjang badan 49 cm, lingkar kepala 33 cm, lingkar dada 33 cm, lingkar perut 34 cm. Bayi sudah diberi salep mata oksitetrasiklin (1 %) dan vitamin K1 , suhu tubuh sudah diukur dan ditulis dalam partograf.
57. Memberikan suntikan imunisasi hepatitis B (setelah 1jam pemberian vitamin K1) di paha kanan anterolateral.
58. Melepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik dan merendam dalam larutan klorin (0,5 %) selama 10 menit.
59. Mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir lalu dikeringkan dengan tissue.
60. Melengkapi partograf .

**CATATAN PERKEMBANGAN MASA NIFAS
(KF 1 6 JAM POSTPARTUM)**

Tanggal : 25 Februari 2024

Jam : 23.30 WITA

Tempat : Puskesmas Alak

S : Ibu mengatakan tidak pusing, perutnya masih mules, sudah bisa menyusui bayinya dengan posisi duduk

O : Keadaan umum: Baik, kesadaran: composmentis, TTV: TD: 124/80 mmHg, N: 82x/menit, RR:22x/menit, S: 36,7⁰C

A : P3A0AH3 postpartum 6 jam

P :

1. Menginformasikan kepada ibu hasil pemeriksaan dirinya saat ini dalam keadaan normal dan tanda-tanda vital dalam batas normal
TD: 124/80 mmHg, N:82x/menit, S:36,7⁰C, RR:22x/menit, Ibu merasa senang dengan keadaan dirinya sekarang
2. Memantau kontraksi uterus,TFU,kandung kemih dan perdarahan, Kontraksi uterus baik (teraba keras),TFU 2 jari dibawah pusat,kandung kemih kosong,adanya pengeluaran lochea rubra warna merah kehitaman
3. Menjelaskan kepada ibu rasa mules pada perut adalah normal pada ibu dalam masa nifas karena rahim yang berkontraksi dalam proses pemulihan untuk mengurangi perdarahan, ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.
4. Menganjurkan ibu untuk menjaga pola istirahat yang cukup dan teratur yakni tidur siang 1-2 jam/hari dan tidur malam \pm 7 jam perhari atau tidur saat bayi tidur, Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.
5. Mengajarkan ibu cara meminum obat sesuai dosis yang dianjurkan yaitu: Amoxilin 500 mg 10 tablet 3x1 setelah makan Parasetamol 500 mg 10 tablet 3x1 setelah makan Vitamin A 200.000 IU 2 kapsul 1x1 setelah makan Vitamin C 50 mg 10 tablet 1x1 setelah makan SF 200 mg 10 tablet 1x1 setelah makan, Ibu mengerti dan akan meminum obat secara teratur sesuai dosis yang diberikan
6. Mengajarkan kepada ibu cara menyusui yang benar yakni susui bayi sesering mungkin paling sedikit 8 kali perhari, bila bayi tidur lebih dari 2 jam bangunkan lalu susui, susui sampai payudara terasa kosong lalu pindah ke payudara satunya, bila payudara terasa penuh/kencang perlu dikosongkan dengan di perah, Ibu memahami cara menyusui bayi yang benar
7. Melakukan Pendokumentasian

**CATATAN PERKEMBANGAN MASA NIFAS
(KF II 3-7 HARI POSTPARTUM)**

Tanggal : 4 Maret 2024
Jam : 09.15 WITA
Tempat : Pustu Namosain

S : Ibu mengatakan ada pengeluaran ASI yang banyak, perutnya tidak terasa mules lagi, masih ada pengeluaran darah dari jalan lahir.

O :

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum: baik, kesadaran: composmentis, TD: 110/80
mmHg, N: 79x/menit, S: 36,4⁰C, RR: 20x/menit

2. Pemeriksaan Fisik

Payudara: Bersih, puting susu menonjol, tidak ada lecet, produksi ASI banyak

Abdomen: Kontraksi uterus baik (uterus teraba bundar dan keras) TFU pertengahan pusat-symphisis.

Genitalia: Tidak oedema, ada pengeluaran darah berwarna putih bercampur merah kekuningan (lochea sanguilenta) \pm 100 cc.

A : P3A0AH3 Post Partum Normal hari ke 6

P :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu bahwa keadaan ibu baik, TD: 110/80 mmHg, N: 79x/menit, S: 36,4°C, RR: 20x/menit, Ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan yang di informasikan.
2. Memantau kontraksi uterus, TFU, kandung kemih, perdarahan dan luka jahitan, kontraksi uterus baik (teraba keras), TFU pertengahan pusat-symphisis, kandung kemih kosong, adanya pengeluaran lochea sanguilenta merah kekuningan, 2 kali ganti pembalut.
3. Menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan yang bergizi terdapat pada sayuran hijau, lauk-pauk dan buah. Konsumsi sayur hijau seperti bayam, sawi, kol dan sayuran hijau lainnya menjadi sumber makanan bergizi. Untuk lauk pauk dapat memilih daging, ayam ikan, telur dan sejenisnya dan minum dengan 10-12 gelas (3 liter air) gelas standar per hari, sebaiknya minum setiap kali menyusui, Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.
4. Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga kebersihan diri terutama daerah genitalia dengan sering mengganti celana dalam atau pembalut jika penuh atau merasa tidak nyaman, selalu mencebok menggunakan air matang pada daerah genitalia dari arah depan ke belakang setiap selesai BAB atau BAK, kemudian keringkan dengan handuk bersih sehingga mencegah infeksi, Ibu mengerti dan bersedia melakukannya.

5. Mengajarkan kepada ibu cara menyusui yang benar yakni susui bayi sesering mungkin paling sedikit 8 kali perhari, bila bayi tidur lebih dari 3 jam bangunkan lalu susui, susui sampai payudara terasa kosong lalu pindah ke payudara satunya, bila payudara terasa penuh/kencang perlu dikosongkan dengan di perah, Ibu memahami cara menyusui bayi yang benar
6. Melakukan pendokumentasian

CATATAN PERKEMBANGAN MASA NIFAS

(KN III 8-28 HARI POSTPARTUM)

Tanggal : 16 Maret 2024
Jam : 15.40 WITA
Tempat : Rumah Ny.A.O

S : Ibu mengatakan ada pengeluaran ASI yang banyak, perutnya tidak terasa mules lagi, sehari ganti pembalut 1 kali, makan minum biasa, nafsu makan baik, tidak ada keluhan

O :

1. Pemeriksaan umum: Baik, Kesadaran: composmentis, Tekanan Darah : 120/70 mmHg, N: 82x/menit, S: 36,4⁰C, RR: 20x/menit
2. Pemeriksaan fisik
Payudara: bersih, puting susu menonjol, tidak ada lecet, produksi ASI banyak
Abdomen: TFU tidak teraba
Genetalia: Tidak oedema, ada pengeluaran darah berwarna putih (lochea alba).

A : P3A0AH3 Post Partum Normal hari ke 20

P :

1. Menginformasikan kepada ibu hasil pemeriksaan ibu dalam batas normal dan proses pemulihan dirinya terutama kandungannya berjalan baik, Ibu merasa senang dengan hasil pemeriksaan karena semua dalam keadaan normal
2. Mengingatkan kepada ibu tentang tanda-tanda bahaya masa nifas seperti perdarahan hebat, pengeluaran cairan pervaginam yang berbau busuk, oedema, penglihatan kabur, payudara bengkak dan merah, sakit kepala hebat, demam lebih dari 2 hari, bengkak di tangan dan kaki serta wajah. Menganjurkan ibu untuk segera ke puskesmas atau fasilitas kesehatan jika muncul salah satu tanda tersebut, Ibu mengerti penjelasan tentang tanda bahaya dan bersedia ke puskesmas jika terdapat tanda bahaya
3. Mengingatkan kembali ibu untuk mengkonsumsi nutrisi seimbang seperti nasi, sayuran hijau, lauk pauk seperti telur, ikan, daging, tahu, tempe, buah-buahan seperti jeruk, papaya, minum air 14 gelas per hari selama 6 bulan pertama menyusui, Ibu memahami penjelasan dan mengatakan sudah makan sesuai anjuran bidan
4. Mengingatkan ibu untuk istirahat cukup pada siang minimal 1-2 jam per hari dan malam hari 7-8 jam per hari. Apabila ibu tidak mendapat istirahat yang cukup pada siang atau malam hari maka dapat diganti pada saat bayi sedang

tidur, Ibu memahami penjelasan dan mengatakan akan tetap mempertahankan pola istirahatnya dan akan tidur pada saat bayinya sedang tidur

5. Memastikan ibu menyusui dengan baik, posisi dalam menyusui benar dan tidak ada tanda-tanda infeksi
E/ Ibu sudah menyusui dengan baik dan posisi dalam menyusui benar serta tidak ada tanda-tanda infeksi pada payudara
6. Mengingatkan ibu untuk menjaga kebersihan dirinya khususnya setelah BAK dan BAB dengan cara membasuh vagina dari arah depan ke belakang lalu mengeringkan vagina, mengganti pembalut jika merasa tidak nyaman atau sudah penuh, Ibu mengerti dan akan menjaga kebersihan dirinya
7. Mengajukan ibu untuk mengikuti program KB pasca persalinan atau setelah 40 hari untuk menunda kehamilan atau menjaga jarak kehamilan dengan berbagai metode seperti MAL, implant/susuk, AKDR/IUD, Pil dan KB suntik, Ibu mengatakan mau menggunakan MAL
8. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan dan tindakan yang dilakukan

**ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR BAYI NY.A.O
DENGAN NEONATUS CUKUP BULAN USIA 0 HARI
DI PUSKESMAS ALAK**

I. PENGKAJIAN DATA

Tempat : Puskesmas Alak
Jam : 17.52 Wita
Tanggal : 25 Februari 2024

A. DATA SUBJEKTIF

1. Identitas Anak

Nama bayi : By. Ny.A.O
Jenis kelamin : Laki-laki
Tanggal lahir : 25 Februari 2024

2. Identitas Orang tua

Nama	: Ny.A.O	Nama Suami	: Tn. E.B
Umur	: 35 Tahun	Umur	: 35 Tahun
Agama	: Katolik	Agama	: Kristen Protestan
Suku/Bangsa	: Kefa/Indonesia	Suku/Bangsa	: Timor/Indonesia
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Nelayan
Alamat	: NMS 20/10	Alamat	: NMS 20/10

1. Keluhan utama

Ibu mengatakan telah melahirkan anaknya ke tiga jam 17 : 49 Wita tanggal 25 Februari 2024 jenis kelamin laki – laki anaknya menangis kuat, bergerak aktif, dan warna kulit merah.

2. Riwayat kesehatan

a. Riwayat kesehatan dahulu

Ibu mengatakan tidak pernah menderita penyakit seperti, jantung, asma, TBC, ginjal, diabetes melitus dan HIV/AIDS

b. Riwayat kesehatan sekarang

Ibu mengatakan tidak sedang menderita penyakit seperti, jantung, asma, TBC, ginjal, diabetes melitus dan HIV/AIDS

c. Riwayat kesehatan keluarga

Ibu mengatakan anggota keluarga tidak pernah menderita penyakit seperti, jantung, asma, TBC, ginjal dan HIV/AIDS

3. Riwayat antenatal

Ibu mengatakan HPHT tanggal 18-05-2023 dan Tafsiran persalinan 25 februari 2024. Ibu mengatakan dapat merasakan pergerakan janin sejak usia kehamilan 5 bulan dan dalam 24 jam terakhir dapat merasakan 10-15 kali pergerakan

anak dan teratur. Ibu mengatakan melakukan pemeriksaan ANC pertama kali pada usia kehamilan 8 minggu 1 hari.

Trimester I (0-12 minggu) ibu mengatakan melakukan pemeriksaan sebanyak 1 kali Trimester II (13-28 minggu) ibu mengatakan melakukan pemeriksaan kehamilan sebanyak 2 kali selama usia kehamilannya, dan tidak ada keluhan. terapi yang diberikan yaitu terapi oral Fe dan vit C masing-masing 30 tablet di minum 1 kali/sehari, makan minum yang bergizi, istirahat yang cukup dan menjaga kebersihan diri. Trimester III (29-40 minggu) ibu mengatakan melakukan pemeriksaan kehamilan sebanyak 2 kali selama usia kehamilannya.

4. Riwayat Persalinan

- a. Tanggal persalinan : 25-02-2024
- b. Jam : 17: 49 Wita
- c. Usia Kehamilan : 40 Minggu 2 hari
- d. Jenis Persalinan : Spontan Pervagina
- e. Keadaan Saat lahir : Bayi menangis kuat, bergerak aktif, dan tonus otot baik
- f. Tempat dan penolong : Puskesmas Alak di tolong oleh Bidan dan Mahasiswa.

B. DATA OBJEKTIF

- a. Keadaan umum baik
- b. Bayi menangis kuat segera setelah bayi lahir
- c. Bayi bergerak aktif segera setelah bayi lahir
- d. Warna kulit bayi merah muda
- e. Kuku agak panjang dan lemas
- f. Rambut nalugo tidak terlihat dan rambut kepala tumbuh sempurna,
- g. Genetalia : ada lubang anus

II. INTERPRETASI DATA DAN DIAGNOSA

DIAGNOSA	DATA DASAR
By. Ny.A.O usia 3 jam Neonatus Cukup Bulan Sesuai Masa Kehamilan	<p>DS : Ibu mengatakan baru saja melahirkan anak ketiganya usia kehamilan 40 minggu 2 hari jam 17:49 WITA, jenis kelamin laki-laki, bayinya menangis kuat, bergerak aktif, warna kulit merah muda</p> <p>DO :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Keadaan umum baik 2. Bayi menangis kuat segera setelah bayi lahir 3. Bayi bergerak aktif segera setelah bayi lahir 4. Warna kulit bayi merah muda 5. Kuku agak panjang dan lemas 6. Rambut nalugo tidak terlihat dan rambut kepala tumbuh sempurna 7. Genetalia : ada lubang anus

III. ANTISIPASI MASALAH POTENSIAL

Tidak ada

IV. TINDAKAN SEGERA

Tidak ada

V. PERENCANAAN

1. Informasikan kepada ibu dan keluarga bahwa bayinya telah lahir dengan normal, keadaan umum baik.
R/ Informasi kehadiran buah hati dengan hasil pemeriksaan yang baik dapat membantu ibu merasa senang dan tenang untuk kala berikutnya.
2. Menjaga kehangatan bayi dengan cara mengeringkan tubuh bayi kecuali kedua telapak tangan menggunakan kain bersih dan kering,
R/ Perbedaan suhu diluar kandungan dengan suhu di dalam kandungan ibu akan membuat bayi baru lahir beradaptasi. Suhu bayi normal berkisar 36,5°C sampai

37,5°C. bayi baru lahir kehilangan panas 4 kali lebih besar dari pada orang dewasa. suhu bayi yang rendah mengakibatkan proses metabolic dan fisiologi melambat, kecepatan pernapasan, jantung melambat, kesadaran hilang sehingga jika tidak di tangani dapat menimbulkan kematian

3. Lakukan pemotongan tali pusat

R/ Hal ini di lakukan untuk mencegah perdarahan hebat yang dapat di alami setelah melahirkan

4. Berikan bayi pada ibu untuk dilakukan kontak kulit ibu ke kulit bayi (IMD) dan menganjurkan ibu untuk diberikan ASI.

R/ Mendekatkan hubungan batin antara ibu dan bayi, stabilisasi suhu tubuh bayi, menciptakan ketenangan bagi bayi, merangsang produksi ASI yaitu laktosa yang berperan penting dalam memberikan energy bagi bayi, lemak berperan dalam mengatur suhu tubuh bayi,olisakarida yang mampu meningkatkan jumlah bakteri sehat yang secara alami di dalam sistem pencernaan bayi, protein mengandung protein dasar yaitu asam amino sebagai pembentuk struktur otak.

5. Lakukan pengukuran antropometri yaitu berat badan : 3300 gram, lingkar kepala : 33 cm, panjang badan 47 cm, lingkar dada : 33 cm, lingkar perut : 32 cm

6. Berikan salep mata, vitamin neo K, dan imunisasi HBO pada bayi

R/untuk mencegah terjadinya infeksi pada mata bayi, dan memberikan kekebalan aktif terhadap penyakit yang di sebabkan oleh virus hepatitis B.

7. Lakukan pendokumentasian

R/ sebagai hasil evaluasi tanggung jawab dan tanggung gugat

VI. PELAKSANAAN

- 1) Menginformasikan kepada ibu dan keluarga bahwa bayinya telah lahir dengan normal, keadaan umum baik, jenis kelamin laki - laki
- 2) Menjaga kehangatan bayi dengan cara mengeringkan tubuh bayi kecuali kedua telapak tangan menggunakan kain bersih dan kering, serta memakaikan agar tidak terjadi hipotermi.

- 3) Melakukan pemotongan tali pusat dengan menjepit tali pusat 3 cm dari pusat bayi, mendorong isi tali pusat, melindungi perut bayi dengan tangan kiri, pegang tali pusat yang telah dijepit dan gunting tali pusat diantara 2 klem tersebut
- 4) Memberikan bayi pada ibu untuk melakukan kontak kulit ibu ke bayi (IMD) dengan cara meletakkan bayi tengkurap didada ibu, luruskan bahu bayi sehingga dada bayi menempel didada ibunya. Kepala bayi berada diantara payudara ibu. dan menganjurkan ibu untuk diberikan ASI awal/menyusui dini pada bayinya. Biarkan bayi melakukan kontak kulit selama 1 jam.
- 5) Melakukan pemberian salep mata oxytetracycline (1%) untuk mencegah infeksi pada mata, penyuntikan vitamin K (Phytomenadione) 1 mg di paha kiri secara interamuskuler (18.00 wita). Memberikan suntikan imunisasi hepatitis B (setelah 1 jam pemberian vitamin K1) dipaha kanan pada jam 19.10 wita
- 6) Melakukan pendokumentasian

VII. EVALUASI

1. Ibu sangat senang mendengar kehadiran bayinya
2. Bayi sudah dikeringkan kecuali kedua telapak tangan
3. Pemotongan tali pusat telah dilakukan
4. Inisiasi menyusui dini (IMD) telah dilakukan
5. Pengukuran antropometri sudah di lakukan
6. Salep mata, vitamin neo K dan imunisasi HBO sudah di lakukan

CATATAN PERKEMBANGAN KUNJUNGAN NEONATUS 1 (KN 1 6 JAM POSTPARTUM)

Tanggal : 25 Februari 2024

Jam : 23.20 Wita
Tempat : Puskesmas Alak

S : Ibu mengatakan bayinya menyusu kuat, sudah BAK 4x dan BAB 3x

O : Keadaan umum: baik, Kesadaran: composmentis, Tanda Tanda Vital:
HR:138x/m, Suhu :36,4⁰ C, RR:44x/m

A : Neonatus Cukup Bulan Sesuai Masa Kehamilan Usia 6 jam

P :

1. Menginformasikan pada ibu tentang hasil pemeriksaan tanda-tanda vital bayinya dalam batas normal, Ibu merasa senang dengan keadaan bayinya
2. Mengajarkan ibu posisi dan teknik menyusui yang benar, yaitu bayi diletakkan tegak lurus, kepala lebih tinggi dari bahu pastikan seluruh bagian areola masuk ke dalam mulut bayi. Ibu mengerti dan sudah melakukan posisi menyusui seperti yang diajarkan
3. Memberitahukan ibu dan keluarga menyiapkan air hangat untuk memandikan bayinya
4. Menjelaskan pada ibu tentang perawatan tali pusat yang benar agar tidak terjadi infeksi, cara perawatan tali pusat yang benar yaitu setelah mandi tali pusat dibersihkan dan dikeringkan serta dibiarkan terbuka tanpa diberi obat ataupun ramuan apapun, Ibu mengerti dan memahami tentang perawatan tali pusat dan bersedia untuk melakukannya di rumah
5. Memantau dan memastikan bayi sudah BAK dan BAB
E/ Bayi sudah BAB
6. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan
E/ Pendokumentasian telah dilakukan.

**CATATAN PERKEMBANGAN KUNJUNGAN NEONATUS
(KN II 3-7 HARI POSTPARTUM)**

Tanggal : 02 Maret 2024

Jam : 09.30 WITA

Tempat : Pustu Namosain

S : Ibu mengatakan bayinya dalam keadaan normal dan tidak ada kelainan serta menyusu sangat kuat

O : Keadaan umum: baik, Kesadaran : Composmentis, Tanda-tanda vital : HR : 138x/menit, suhu : 36,6°C, RR : 46x/menit.

A : Neonatus Cukup Bulan Sesuai Masa Kehamilan usia 6 hari

P :

1. Menginformasikan kepada ibu bahwa keadaan bayi baik dan tanda-tanda vital dalam batas normal, Ibu merasa senang dengan hasil pemeriksaan bayinya
2. Mengingatkan ibu agar tetap memberi ASI pada bayinya sesering mungkin dan hanya memberikan ASI saja sampai bayi berumur 6 bulan, Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan
3. Mengajukan ibu untuk membawa anaknya imunisasi pada saat umur 1 bulan untuk mendapatkan imunisasi BCG, Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan
4. Mengingatkan kembali kepada ibu tanda-tanda bahaya pada bayi seperti tali pusat bau, bengkak dan berwarna merah, demam, tidak mau menyusu, kejang, badan bayi kuning, ibu harus segera membawa bayinya ke fasilitas kesehatan, Ibu memahami penjelasan tentang tanda-tanda bahaya
5. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan, Semua hasil pemeriksaan telah didokumentasikan

**CATATAN PERKEMBANGAN KUNJUNGAN NEONATUS
(KN III 8-28 HARI POSTPARTUM)**

Tanggal : 16 Maret 2024

Jam : 15.40 wita
Tempat : Rumah Ny.A.O

S : Ibu mengatakan bayinya menyusu dengan baik

O : Keadaan umum: baik, Kesadaran : Composmentis, Tanda-tanda vital :
HR : 124x/menit, suhu : 36,6°C, RR : 45x/menit.

A : Neonatus Cukup Bulan Sesuai Masa Kehamilan usia 20 hari

P :

1. Menginformasikan kepada ibu dan keluarga bahwa keadaan bayi baik dan tanda-tanda vital dalam batas normal, Ibu merasa senang dengan hasil pemeriksaan bayinya
2. Mengingatkan ibu agar tetap memberikan ASI pada bayinya sesering mungkin dan hanya memberikan ASI saja sampai bayi berumur 6 bulan, Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.
3. Memberitahu ibu agar membawa bayinya ke puskesmas jika ada keluhan, Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan
4. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan, Pendokumentasian telah dilakukan

CATATAN PERKEMBANGAN KELUARGA BERENCANA

Tanggal : 30 Maret 2024

Jam : 15.50 WITA
Tempat : Rumah Ny.A.O

S : Ibu mengatakan ingin menggunakan Metode Kontrasepsi MAL

O : Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

TTV : TD: 120/70 mmHg, S: 36,5⁰C. N : 80x/m. RR: 20x/m

A : P3A0AH3 Akseptor Metode Kontrasepsi MAL

P :

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan baik
E/ Ibu merasa senang dengan hasil pemeriksaan
2. Memberitahu ibu memilih kontrasepsi yang sesuai
E/ Ibu memilih Metode Kontrasepsi MAL
3. Menjelaskan ketentuan MAL seperti ibu belum haid, menyusui bayinya secara eksklusif
E/ Ibu mengerti dan bersedia untuk menyusui bayinya secara eksklusif
4. Menjelaskan kepada ibu selama menggunakan Metode Kontrasepsi MAL, bayi tidak boleh diberikan makan/ minuman apapun selain ASI sampai bayi berusia 6 bulan
E/ Ibu mengerti dengan penjelasan yang telah diberikan
5. Memberitahu ibu untuk segera kontrol jika mempunyai keluhan atau ingin menggunakan kontrasepsi lain
E/ Ibu bersedia untuk kontrol jika ada keluhan dan ingin menggunakan kontrasepsi lain.

A. Pembahasan

Pembahasan merupakan bagian dari kasus yang membahas tentang kendala atau hambatan selama melakukan asuhan kebidanan pada klien. Keadaan tersebut menyangkut kesenjangan antara tinjauan pustaka dan tinjauan kasus. Kesenjangan tersebut dapat dilakukan pemecahan masalah demi peningkatan asuhan kebidanan. Penulis akan membahas dengan membandingkan antara teori dan praktek dilapangan. Penulis membuat pembahasan dengan mengacu pada pendekatan Asuhan Kebidanan, menyimpulkan data, menganalisa data dan melakukan penatalaksanaan asuhan sesuai dengan Asuhan Kebidanan.

Kehamilan

Sebelum memberikan asuhan kepada ibu, terlebih dahulu dilakukan informed consent pada ibu dalam bentuk komunikasi sehingga pada saat pengumpulan data ibu bersedia memberikan informasi tentang kondisi kesehatannya.

Pengkajian Data subyektif Ny. A.O dimulai dengan dilakukan pengkajian identitas pasien, keluhan yang dirasakan, riwayat menstruasi, riwayat kehamilan, riwayat persalinan, riwayat bayi baru lahir, dan nifas yang lalu, riwayat kehamilan sekarang, pemberian imunisasi Tetanus toksoid, riwayat keluarga berencana, pola kebiasaan sehari-hari, riwayat penyakit, riwayat psikososial, serta riwayat perkawinan, Berdasarkan pengkajian data subjektif, diketahui bahwa Ny. A.O umur 35 tahun agama Katolik, pendidikan SMA, pekerjaan Ibu Rumah Tangga, dan suami Tn, E.B umur 35 tahun, agama Kristen, pendidikan SMA, pekerjaan Nelayan. Pada kunjungan pertama anak ke-3 dan diambil pada saat trimester III, untuk menegakkan kehamilan ditetapkan untuk melakukan penilaian terhadap beberapa tanda dan gejala kehamilan yaitu ibu merasakan gerakan kuat bayi di dalam perutnya, bayi dapat dirasakan di dalam Rahim, denyut jantung janin terdengar jelas. Perhitungan usia kehamilan pada kasus ini dikaitkan dengan HPHT 18 Mei 2023, di dapatkan pasien di trimester III dan kehamilan Ny. A.O termasuk dalam kehamilan normal karena dalam pemeriksaan keadaan umum baik, tekanan darah 102/80 mmHg, serta tambahan berat badan sesuai dengan berat badan normal 9-12 kg, sedangkan kenaikan berat badan ibu 16 kg, atau sesuai IMT ibu, denyut jantung janin 145X/menit, gerakanan janin dapat dirasakan setelah usia kehamilan 20 minggu

hingga melahirkan, tidak ada kelainan riwayat obstetrik. Serta kunjungan antenatal yang dilakukan ibu sebanyak 4 kali dimana pada trimester II sebanyak 1 kali, Trimester III sebanyak 3 kali, Bila dikaitkan dengan teori ANC sudah memenuhi standar Pelayanan ANC yaitu selama kehamilan minimal 6 kali kunjungan yaitu pada trimester I sebanyak 2 kali, Trimester II sebanyak 1 kali, Trimester III sebanyak 3 kali. Kemenkes., (2020).

Pada kasus ini Ny. A.O G3P2A0AH2 datang ke Pustu untuk memeriksa kehamilannya dan tidak ada keluhan dengan usia kehamilan 36 minggu 4 hari serta melakukan pemeriksaan umum, dengan hasil keadaan umum baik, kesadaran composmentis tanda- tanda vital dalam batas normal, pada kasus ini pelayanan yang telah diberikan berupa pemeriksaan kehamilan 10 T hal ini sudah sesuai dengan teori menurut (kemenkes, 2021). Memberitahu ibu tanda-tanda bahaya pada trimester III, tanda tanda persalinan, beritahu ibu makan-makanan yang bergizi seimbang, istirahat yang cukup, dan makanan yang mengandung zat besi Wulandari., at el (2021).

Persalinan

Pada kasus ini ibu dengan pembukaan lengkap (10cm) dan berakhir lahirnya bayi berlangsung ± 10 menit, adapun tanda yang terjadi pada ibu yaitu ibu merasa ingin meneran bersamaan terjadinya kontraksi, ibu merasakan peningkatan tekanan pada vaginanya, serta meningkatnya pengeluaran lendir bercampur darah dari jalan lahir, asuhan yang diberikan sesuai dengan teori 60 langkah Bakoil, (2018).

Pada kasus ini dimulai setelah lahirnya bayi dan berakhir dengan lahirnya plasenta dan selaput ketuban berlangsung kurang dari 30 menit, adapun tanda pelepasan plasenta meliputi perubahan bentuk tinggi fundus, tali pusar memanjang, dan semburan darah mendadak dan singkat asuhan yang di berikan sesuai dengan teori 60 langkah Bakoil, (2018).

Setelah bayi dan plasenta lahir, dilanjutkan dengan melakukan pengawasan kala IV pada ibu yaitu tanda-tanda vital, kontraksi uterus, kandung kemih, perdarahan dan lochea, selama 15 menit pada 1 jam pertama dan setiap 30 menit pada 1 jam kedua. Asuhan yang diberikan sesuai dengan Walyani (2023). Hasil pemeriksaan pada Ny. A.O kala IV di peroleh kontraksi baik, TFU pertengahan pusat, konsistensi uterus

teraba keras. Laserasi jalan lahir derajat 2, kandung kemih kosong, perdarahan dalam batas normal.

Nifas

Asuhan pada Ny. A.O dimulai dari 6 jam post partum, masa nifas dimulai setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil yang berlangsung kira-kira 6 minggu. Akan tetapi, seluruh alat genitalia baru pulih kembali seperti keadaan sebelum hamil dalam waktu 3 bulan. Berdasarkan anamnesa didapat hasil bahwa ibu masih meraskan mules, nyeri luka jahitan. Hal ini bersifat fisiologis karena proses kembalinya uterus pada kondisi sebelum hamil.

Ny. A.O diberikan pil zat besi yang harus diminum untuk menambah zat gizi setidaknya 40 hari pasca bersalin dan pemberian ASI karena mengandung semua bahan yang diperlukan bayi, mudah dicerna, memberikan perlindungan terhadap infeksi. Bersih dan siap untuk diminum. Penulis juga melakukan kunjungan pada nifas dimana kunjungan pada masa nifas dilakukan untuk menilai status ibu dan bayi baru lahir serta mencegah terjadinya masalah atau komplikasi pada ibu dan bayi, tidak ada kesenjangan dengan teori yang ada. Penulis melakukan kunjungan sebanyak 3 kali yaitu kunjungan pertama 11 jam, hari ketiga dan hari empat belas, kunjungan pada masa nifas minimal 4 kali yaitu kunjungan pertama 6 sampai 48 jam, kunjungan kedua 3-7 hari, kunjungan ketiga 8-28 hari, dan kunjungan keempat 29-42 hari. Dalam hal ini ada kesenjangan dengan praktik karena penulis hanya melakukan kunjungan sebanyak 3 kali karena penulis mengikuti PKL pada saat jadwal kunjungan keempat.

Pada kunjungan I (6 jam) asuhan yang diberikan adalah: Menginformasikan kepada ibu hasil pemeriksaan dirinya saat ini dalam keadaan normal dan tanda-tanda vital dalam batas normal.

Tekanan darah: 124 /80 mmHg, Nadi: 82x/menit Pernapasan: 22x/menit Suhu: 36,7°C; Memantau kontraksi uterus,TFU, kandung kemih, perdarahan dan luka jahitan; Menjelaskan kepada ibu rasa mules pada perut adalah normal pada ibu dalam masa nifas karena rahim yang berkontraksi dalam proses pemulihan untuk mengurangi perdarahan; Menjelaskan tanda bahaya masa nifas seperti perdarahan

yang hebat, pengeluaran cairan pervaginam, oedema, penglihatan kabur, payudara bengkak dan merah, demam dan nyeri yang hebat, sesak nafas, sakit kepala yang hebat. Mengajarkan ibu untuk segera memberitahukan padapetugas jika muncul salah satu tanda tersebut; Mengajarkan ibu untuk menjaga pola istirahat yang cukup dan teratur yakni tidur siang 1-2 jam/hari dan tidur malam \pm 7 jam perhari atau tidur saat bayi tidur; Mengajarkan kepada ibu cara menyusui yang benar yakni susui bayi sesering mungkin paling sedikit 8 kali perhari, bila bayi tidur lebih dari 3 jam bangun lalu susui, susui sampai payudara terasa kosong lalu pindah ke payudara satunya, bila payudara terasa penuh/kencang perlu dikosongkan dengan diperah; Mengajarkan ibu untuk makan makanan bergizi seimbang yang terdiri dari nasi, sayuran hijau seperti katuk, kelor, bayam dan kangkung dan lauk pauk seperti ikan, daging, telur, tahu, tempe, buah-buahan seperti jeruk dan pepaya. Minum air 14 gelas perhari; Mengajarkan ibu untuk selalu menjaga kebersihan diri yaitu selalu mencuci tangan sebelum makan, sebelum dan sesudah BAB dan BAK, memegang atau merawat bayi, mandi, gosok gigi, keramas rambut secara teratur, mengganti pembalut sesering mungkin, membersihkan diri khususnya genitalia dari arah depan kebelakang sesudah BAB dan BAK; Mengajarkan ibu cara meminum sesuai dosis yang dianjurkan yaitu: Amoxilin 500 mg 10 tablet 3x1 Parasetamol 500mg 10 tablet 3x1 setelah makan Vitamin A 200.000 IU 2 kapsul 1x1 setelah makan Vitamin C 50 mg 10 tablet 1x1 setelah makan SF 200 mg 10 tablet 1x1 setelah makan; Mengajarkan ibu untuk melakukan mobilisasi dini dan mengikuti senam nifas untuk mempercepat proses pemulihan alat-alat kandungan; Tanggal 26 Februari 2024 jam 11:00 WITA ibu diperbolehkan pulang; dan mendokumentasikan hasil pemeriksaan pada status pasien.

Kunjungan II (6 hari) asuhan yang diberikan adalah: Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu bahwa keadaan ibu baik, TD: 110/70 mmHg, N: 79 kali/menit, S: 36,4°C, RR: 20 kali./menit; memantau kontraksi uterus, TFU, kandung kemih, perdarahan dan luka jahitan; Mengajarkan ibu untuk mengkonsumsi makanan yang bergizi terdapat pada sayuran hijau, lauk-pauk dan buah. Konsumsi sayur hijau seperti bayam, sawi, kol dan sayuran hijau lainnya menjadi sumber makanan bergizi. Untuk lauk pauk dapat memilih daging, ayam, ikan, telur dan sejenisnya dan minum

dengan 10-12 gelas (3 liter air) gelas standar per hari, sebaiknya minum setiap kali menyusui; Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga kebersihan diri terutama daerah genitalia dengan sering mengganti celana dalam atau pembalut jika penuh atau merasa tidak nyaman, selalu mencebok menggunakan air matang pada daerah genitalia dari arah depan ke belakang setiap selesai BAB atau BAK, kemudian keringkan dengan handuk bersih sehingga mencegah infeksi; Memberitahu ibu tanda-tanda bahaya masa nifas yaitu: demam tinggi, perdarahan banyak, atau berbau busuk dari vagina, pusing, dan anjurkan untuk segera datang ke fasilitas kesehatan bila mendapati tanda-tanda bahaya tersebut; Mengajarkan ibu cara perawatan payudara dengan membersihkan menggunakan baby oil dan air hangat, agar payudara ibu tetap bersih dan memperlancar pengeluaran ASI; Menjurkan ibu untuk melakukan senam nifas; Mendokumentasikan hasil pemeriksaan dan tindakan yang dilakukan.

Kunjungan III (20 hari) asuhan yang diberikan adalah: Menginformasikan kepada ibu hasil pemeriksaan ibu dalam batas normal dan proses pemulihan dirinya terutama kandungannya berjalan baik; Mengingatkan kepada ibu tentang tanda-tanda bahaya masa nifas seperti perdarahan hebat, pengeluaran cairan pervaginam yang berbau busuk, oedema, penglihatan kabur, payudara bengkak dan merah, sakit kepala hebat, demam lebih dari 2 hari, bengkak di tangan dan kaki dan wajah. Menganjurkan ibu untuk segera ke puskesmas atau fasilitas kesehatan jika muncul salah satu tanda tersebut; Mengingatkan ibu untuk mengkonsumsi nutrisi seimbang seperti nasi, sayuran hijau, lauk pauk seperti telur, ikan, daging, tahu, tempe, buah-buahan seperti jeruk, pepaya, minum air 14 gelas per hari selama 6 bulan pertama menyusui; Mengingatkan ibu untuk istirahat cukup pada siang minimal 1-2 jam per hari dan malam hari 7-8 jam per hari. Apabila ibu tidak mendapat istirahat yang cukup pada siang atau malam hari maka dapat diganti pada saat bayi sedang tidur; Memastikan ibu menyusui dengan baik, posisi dalam menyusui benar dan tidak ada tanda-tanda infeksi; Mengingatkan ibu untuk tetap menjaga kebersihan dirinya khususnya setelah BAK dan BAB dengan cara membasuh vagina dari arah depan ke belakang lalu mengeringkan vagina, mengganti pembalut jika merasa tidak nyaman atau sudah penuh; Menganjurkan ibu untuk melakukan kontrol ulang bersama bayinya; dan

Mendokumentasikan hasil pemeriksaan dan tindakan yang dilakukan.

BBL

Pada kasus ini kunjungan pertama 6 jam dilakukan agar menjaga bayi tetap hangat, memberitahu ibu untuk selalu memberikan ASI eksklusif pada bayi tanpa memberikan makanan pendamping ASI lainnya, mengobservasi BAB dan BAK untuk mengetahui input dan output pada tubuh bayi, perawatan tali pusat bayi. Hasil pemeriksaan daya hisap bayi kuat, tidak ada masalah dalam menyusui, gerak bayi aktif, tidak ada tanda-tanda bahaya yang terlihat pada bayi.

Pemberian ASI Eksklusif pada bayi yaitu memberikan ASI tanpa memberi minum dan makanan tambahan lain selama 6 bulan pertama dan dianjurkan sampai usia 2 tahun dengan memberikan MPASI, pemberian ASI eksklusif ini sangat bermanfaat untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi karena ASI merupakan terbaik bagi bayi, mengajarkan ibu untuk melakukan perawatan payudara tempelkan kapas yang sudah diberi minyak atau baby oil selama 5 menit, kemudian puting susu dibersihkan, letakkan kedua tangan diantara payudara, mengurut payudara dimulia dari atas, kesamping lalu kebawah, dalam pengurutan posisi tangan kiri kearah sisi kiri, telapak tangan sisi kanan, melakukan pengurutan kebawah dan kesamping, pengurutan melintang telapak tangan mengurut kedepan kemudian kedua tangan dilepaskan dari payudara, ulangi gerakan 20-30 kali. 3 jari tangan kanan membuat gerakan memutar sambil menekan mulai dari pangkal payudara sampai pada puting susu, lakukan tahap yang sama pada payudara kanan, membersihkan payudara dengan air hangat lalu keringkan payudara dengan handuk bersih, kemudian gunakan bra yang bersih dan menyokong.

Pada kunjungan kedua yaitu 6 hari setelah bayi lahir pada tali pusat sudah terlepas dan kering, ASI lancar setiap 2 jam bahkan ketika bayi menangis ibu akan terus memberikan ASI, BAB dan BAK lancar. Asuhan yang diberikan yaitu perawatan tali pusat, pemberian ASI eksklusif, menjaga kehangatan bayi dan imunisasi. Asuhan yang diberikan sesuai dengan teori Yulizawati et al (2021).

Kunjungan ketiga yaitu 20 hari setelah bayi baru lahir. Hasil pemeriksaan daya isap kuat, tidak ada masalah dalam menyusui, gerak bayi aktif, tidak ada tanda

tanda bahaya bayi yang terlihat. Asuhan yang diberikan yaitu memeriksa tanda bahaya dan gejala sakit, menjaga kehangatan tubuh bayi, memberikan ASI Eksklusif dan imunisasi. Asuhan yang diberikan sesuai dengan teori Yulizawati et al (2021).

Keluarga Berencana

Pada tanggal 30 Maret 2024 penulis lakukan untuk memastikan ibu telah mantap dengan pilihannya untuk menggunakan kontrasepsi Metode Amenorhea Laktasi selama 6 bulan. Berdasarkan pengkajian yang telah penulis lakukan, ibu mengatakan tidak ada keluhan yang ingin disampaikan, ia masih aktif menyusui bayinya selama ini tanpa pemberian apapun selain ASI saja. Pengkajian data objektif ibu tanda vital dalam batas normal. Penatalaksanaan yang penulis lakukan antara lain melakukan promosi kesehatan tentang menyusui eksklusif merupakan suatu metode kontrasepsi sementara yang cukup efektif. Selama klien belum mendapat haid dan waktunya kurang dari 6 bulan pasca persalinan. Efektifnya dapat mencapai 98%. MAL efektif bila menyusui lebih dari 8 kali sehari dan bayinya mendapat cukup asuhan per laktasi agar ibu semakin mantap mengikuti MAL dan metode jangka panjang dengan alat nantinya. Sesuai kesepakatan Ny. A.O dan suami ingin menggunakan metode MAL untuk sementara, setelah usia bayi 6 bulan baru ibu ingin menggunakan metode KB implant.