

## **BAB IV**

### **TINJAUAN KASUS**

#### **A. Gambaran Lokasi Penelitian**

Penelitian dilakukan di Puskesmas Pembantu Namosain rawat jalan khususnya poli KIA. Puskesmas Pembantu Namosain terletak di jalan M Praja Alak, Kelurahan Namosain Kota Kupang. Luas wilayah kecamatan Alak yang menjadi wilayah kerja secara keseluruhan mencapai 86,91 Km. Kecamatan Alak masuk dalam wilayah Kota Kupang dengan batas wilayah sebagai berikut : sebelah Timur perbatasan dengan Maulafa, Kota Raja, Kota Lama dan Kabupaten Kupang, sebelah Barat perbatasan dengan Kabupaten Kupang dan Selat Semau, sebelah Selatan perbatasan dengan Kabupaten Kupang, dan sebelah Utara perbatasan dengan Teluk Kupang.

#### **B. Tinjauan Kasus**

Tinjauan kasus akan membahas “Asuhan Kebidanan Berkelanjutan Pada Ny.J.M G1P0A0AH0 UK 34 Minggu 3 Hari di Puskesmas Pembantu Namosain Tanggal 07 Februari sampai dengan 21 Maret 2024” yang penulis ambil dengan pendokumentasian menggunakan 7 Langkah Varney dan SOAP (Subyektif, Obyektif, Analisis data, dan Penatalaksanaan).

**ASUHAN KEBIDANAN KEHAMILAN PADA NY.J.M UMUR 21 TAHUN  
GIP0A0AH0 USIA KEHAMILAN 34 MINGGU 3 HARI DI PUSKESMAS  
PEMBANTU NAMOSAIN**

Hari/Tanggal : Rabu/07 Februari 2024  
 Jam : 09.15 wita  
 Tempat Pengkajian : Pustu Namosain  
 Nama Mahasiswa : Asti Nori Fa'ot  
 NIM : PO5303240210647

**I. PENGKAJIAN**

**A. Data Subyektif**

**1. Identitas/Biodata**

Nama Ibu : Ny.J.M	Suami : Tn.H.P
Umur : 21 Tahun	Umur : 25 Tahun
Suku/Bangsa: Rote/Indonesia	Suku/Bangsa: Kupang/Indonesia
Agama : Kristen Protestan	Agama : Kristen Protestan
Pendidikan : SMP	Pendidikan : SMA
Pekerjaan : IRT	Pekerjaan : Buru Harian Lepas
Alamat : Namosain	Alamat : Namosain

**2. Keluhan Utama**

Ibu mengatakan sering kencing pada malam hari.

**3. Riwayat Kesehatan**

**a. Riwayat kesehatan yang lalu**

Ibu mengatakan tidak pernah menderita penyakit sistemik seperti, jantung, ginjal, asma, hepatitis, diabetes melitus, hipertensi, dan epilepsi.

**b. Riwayat kesehatan sekarang yang sedang diderita**

Ibu mengatakan saat ini ibu tidak sedang menderita penyakit sistemik seperti, jantung, ginjal, asma, hepatitis, diabetes melitus, hipertensi dan epilepsi.

c. Riwayat penyakit keluarga

Ibu mengatakan tidak ada keluarga yang menderita penyakit seperti, jantung, ginjal, asma, hepatitis, diabetes militus, hipertensi, dan epilepsi.

4. Riwayat Perkawinan

Ibu mengatakan belum menikah sah tetapi tinggal satu rumah dengan pasangannya selama 1 tahun.

5. Riwayat Menstruasi

Ibu mengatakan haid pertama umur 16 tahun, siklus teratur 28 hari, banyaknya darah kurang lebih 3 kali ganti pembalut, lamanya 3x/hari, sifat darah cair dan tidak ada nyeri haid.

6. Riwayat Kehamilan Sekarang

Ibu mengatakan hamil anak pertama, tidak pernah keguguran. HPHT pada tanggal 11 Juni 2023, selama hamil ibu mengatakan pergerakan anak pertama kali dirasakan pada usia kehamilan 4 bulan dan pergerakan anak yang dirasakan 24 jam terakhir lebih dari 10 kali dan memeriksakan kehamilan pada :

1) Trimester I (0-13 minggu) :

Ibu mengatakan melakukan pemeriksaan sebanyak 2 kali yaitu pada usia kehamilan 6 minggu 1 hari (24-07-2023) dengan keluhan pusing, mual, terapi yang di dapat (Asam Folat, B6, B.Com). Pada pemeriksaan kedua usia kehamilan 11 minggu 3 hari (24-08-2023) dengan keluhan mual muntah, terapi yang di dapat (Asam Folat, B6, B.Com)

2) Trimester II (14-27 minggu) :

Ibu mengatakan melakukan pemeriksaan sebanyak 2 kali yaitu pada usia kehamilan 16 minggu (02-10-2023), dengan tidak ada keluhan, therapy yang di dapat (SF, Vit C, Kalk). Pada pemeriksaan kedua usia kehamilan 21 minggu (06-11-2023) dengan keluhan pinggang sakit, terapi yang di dapat (SF, Vit C, Kalk)

3) Trimester III (28-42 minggu) :

Ibu mengatakan melakukan pemeriksaan sebanyak 1 kali yaitu pada usia kehamilan 30 minggu 1 hari pada tanggal ( 08-01-2024) dengan keluhan telinga keluar nanah  $\pm$  1 minggu, therapy yang di dapat (SF, Vit C, Kalk)

#### 7. Riwayat KB

Ibu mengatakan belum pernah menggunakan alat kontrasepsi

#### 8. Pola Kebutuhan Sehari-hari

Tabel 4.1 Pola kebutuhan sehari-hari

Pola	Sebelum Hamil	Saat Hamil
Nutrisi	<p><u>Makan</u> Porsi : 3 piring/hari Komposisi : nasi, sayur, lauk: tempe, tahu, ikan, daging, telur.</p> <p><u>Minum</u> Porsi :7-8gelas/hari Jenis: air putih dan tidak mengkonsumsi minuman beralkhohol, serta tidak merokok</p>	<p><u>Makan</u> Porsi : 3 piring Komposisi: nasi, sayur, lauk: ikan, tempe tahu, ikan, telur, daging</p> <p><u>Minum</u> Porsi: 8-9 gelas/hari Jenis: air putih, susu dan tidak mengkonsumsi minuman beralkhohol, serta tidak merokok.</p>
Eliminasi	<p>BAB Frekuensi: 2 x/hari Konsistensi: lembek Warna: Kuning</p> <p>BAK Frekuensi: 4-5 x/hari Konsistensi: cair</p>	<p>BAB Frekuensi: 1 x/hari Konsistensi: padat Warna: Kuning</p> <p>BAK Frekuensi :5-6 x/hari Konsistensi: cair</p>
Seksualitas	<p>Frekuensi : 3 x seminggu Keluhan : tidak ada</p>	<p>Frekuensi : 1 x seminggu Keluhan : tidak ada</p>
Personal Hygiene	<p>Mandi : 2 x sehari Keramas : 2 x seminggu Sikat gigi : 2 x sehari</p>	<p>Mandi : 2 x sehari Keramas : 2 x seminggu Sikat gigi : 2 x sehari</p>
Istirahat	<p>Tidur Siang : 1 jam/hari TidurMalam : <math>\pm</math> 7 jam sehari Keluhan : tidak ada</p>	<p>Tidur Siang : <math>\pm</math> 1 jam/hari TidurMalam : <math>\pm</math> 8 jam/hari Keluhan : tidak ada</p>
Aktifitas pekerjaan	<p>Mengurus rumah tangga</p>	<p>Mengurus rumah tangga di bantu suami.</p>

## 9. Psikososial Spiritual

Ibu mengatakan kehamilan ini direncanakan dan ibu merasa senang dengan kehamilannya. Reaksi suami dan keluarga terhadap kehamilan ini, suami dan keluarga mendukung ibu dengan menasehatkan untuk memeriksakan kehamilan di dokter dan puskesmas, dan membantu ibu menyiapkan transportasi untuk persalinan. Pengambil keputusan dalam keluarga adalah ibu dan suami (dirundingkan bersama).

## B. Data Objektif

Tafsiran persalinan: 18-03-2024 UK: 34 minggu 3 hari

### 1. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Baik  
 Kesadaran : composmentis  
 Tanda-tanda Vital :  
 Tekanan Darah : 100/86 mmHg  
 Nadi : 89 kali/menit  
 Suhu : 36,5°C  
 Pernapasan : 18 kali/menit  
 BB sebelum hamil : 40 kg  
 BB saat hamil : 49 kg  
 Lila : 21 cm  
 TB : 160 cm

### 1. Pemeriksaan Fisik

- a. Kepala : Simetris, warna rambut hitam, tidak ada benjolan, tidak ada ketombe.
- b. Wajah : Pada inspeksi tidak terlihat adanya oedema dan tidak ada cloasma gravidarum.
- c. Mata : Pada inspeksi mata bersih, kelopak mata tidak oedema, konjungtiva pucat, sklera putih.
- d. Hidung : Pada inspeksi hidung bersih, tidak terdapat sekret dan tidak ada polip.

- e. Telinga : Pada inspeksi telinga bersih, simetris, tidak ada serumen.
  - f. Mulut : Pada inspeksi bibir warna merah muda, tidak ada stomatitis, dan tidak ada caries gigi.
  - g. Leher : Pada palpasi tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, tidak ada pembesaran kelenjar getah bening dan tidak ada pembendungan vena jugularis.
  - h. Dada : Pada inspeksi bentuk payudara simetris, areola mammae mengalami hiperpigmentasi, puting susu tampak bersih, menonjol, pada palpasi tidak terdapat benjolan, pengeluaran tidak ada, dan tidak ada nyeri tekan.
  - i. Abdomen : Pembesaran sesuai usia kehamilan. Pada inspeksi tidak ada bekas luka operasi, ada striae, terdapat linea nigra.
  - j. Ekstremitas : Jari-jari kuku bersih, kaki tidak oedema dan tidak varises
2. Pemeriksaan Khusus
- a. Inspeksi
    - Muka : Pada inspeksi tidak terlihat adanya oedema dan tidak ada cloasma gravidarum
    - Payudara : Bentuk payudara simetris, areola mammae mengalami hiperpigmentasi, puting susu tampak bersih, menonjol
    - Abdomen : Pembesaran sesuai usia kehamilan. Pada inspeksi tidak ada bekas luka operasi, tidak ada striae, terdapat linea nigra.
  - b. Palpasi
    - Payudara : Tidak terdapat benjolan, pengeluaran tidak ada, dan tidak ada nyeri tekan.
    - Abdomen :
    - Leopold I :Tinggi Fundus Uteri 3 jari di bawah processus xifoideus pada fundus teraba bagian bundar, lunak, tidak melenting.

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

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

Leopold IV : Tidak dilakukan

Tinggi Fundus Uteri (Mc Donald) : 24 cm

TBBJ :  $(24-11) \times 155 = 2015$  gram

c. Auskultasi

DJJ : Positif

Frekuensi : 123x/menit

Irama : Teratur

d. Perkusi

Refleks patella : positif

3. Pemeriksaan Penunjang :

Hemoglobin : 11 gr%

Cifilis : Negatif

HIV/AIDS : Negatif

HBSAG : Negatif

DDR : Negatif

Golongan Darah : -

## II. INTERPRETASI DATA

Diagnosa/Masalah	Data Dasar
Diagnosa: Ny.J.M G1P0A0AH0 Usia Kehamilan 34 Minggu 3 Hari Janin Hidup Tunggal Letak Kepala Intrauterin Keadaan Ibu dan Janin Baik	Data Subjektif : Ibu mengatakan hamil anak pertama, tidak pernah keguguran. Ibu mengatakan sering kencing pada malam hari. Hari pertama haid terakhir 11-Juni-2023  Data Objektif : Tafsiran persalinan: 18-03-2024

	<p>UK: 34 minggu 3 hari</p> <p>Keadaan umum : Baik</p> <p>Kesadaran : composmentis</p> <p>Tanda-tanda Vital :</p> <p>Tekanan Darah : 100/86</p> <p>Nadi : 89 kali/menit</p> <p>Suhu : 36,5°C</p> <p>Pernapasan : 18 kali/menit</p> <p>BB sebelum hamil : 40 kg</p> <p>BB saat hamil : 49 kg</p> <p>Lila : 21 cm</p> <p>TB : 160 cm</p> <p>Pemeriksaan Khusus</p> <p>-Inspeksi</p> <p>Muka : Pada inspeksi tidak terlihat adanya oedema dan tidak ada cloasma gravidarum</p> <p>Payudara : Bentuk payudara simetris, areola mammae mengalami hiperpigmentasi, puting susu tampak bersih, menonjol</p> <p>Abdomen : Pembesaran sesuai usia kehamilan. Pada inspeksi tidak ada bekas luka operasi, tidak ada striae, terdapat linea nigra.</p> <p>-Palpasi</p> <p>Payudara : Tidak terdapat benjolan, pengeluaran tidak ada, dan tidak ada nyeri tekan.</p> <p>Abdomen :</p> <p>Leopold I : Tinggi Fundus Uteri 3 jari di bawah processus xifoideus pada fundus teraba bagian bundar, lunak, tidak melenting.</p>
--	--

	<p>Leopold II : pada perut bagian kiri ibu teraba bagian keras datar memanjang seperti papan, pada perut bagian kanan ibu teraba bagian kecil-kecil janin.</p> <p>Leopold III : pada perut bagian bawah perut ibu teraba bulat, keras, dan melenting, dan belum masuk PAP.</p> <p>Leopold IV : Tidak dilakukan</p> <p>Tinggi Fundus Uteri (Mc Donald) : 24 cm</p> <p>TBBJ : 2015 gram</p> <p>-Auskultasi</p> <p>DJJ : Positif</p> <p>Frekuensi : 123x/menit</p> <p>Irama : Teratur</p> <p>-Perkusi</p> <p>Refleks patella : positif</p> <p>-Pemeriksaan Penunjang :</p> <p>Hemoglobin : 11 gr%</p> <p>Cifilis : Negatif</p> <p>HIV/AIDS : Negatif</p> <p>HBSAG : Negatif</p> <p>DDR : Negatif</p> <p>Golongan Darah : -</p> <p>Skor Poedji Rochjati yaitu :</p> <p>Skor awal ibu hamil : 2</p>
--	--

### III. ANTISIPASI MASALAH POTENSIAL

Tidak ada

### IV. TINDAKAN SEGERA

Tidak ada

## V. PERENCANAAN

1. Informasikan hasil pemeriksaan

Rasional : Agar pasien mengetahui bagaimana keadaannya sehingga pasien lebih kooperatif terhadap tindakan yang akan dilakukan

2. Jelaskan penyebab sering kencing yang dirasakan ibu.

R/ pada akhir kehamilan kepala janin menekan kandung kemih sehingga menyebabkan ibu sering berkemih.

3. Anjurkan ibu untuk mengonsumsi makanan yang bergizi seimbang

Rasional : nutrisi yang adekuat membantu meningkatkan kondisi kesehatan serta membantu pertumbuhan dan perkembangan janin

4. Lanjutkan minum obat secara teratur yaitu tablet tambah darah diminum 1x1 setelah makan pada malam hari, sedangkan vitamin C 50 mg diminum 1x1 setelah makan bersamaan dengan kalk diminum 1x1 pada pagi hari setelah makan

Rasional: tablet fe mengandung 250 mg sulfat ferosus dan 50 mg asam folat berfungsi untuk menambah zat gizi dalam tubuh dan meningkatkan kadar haemoglobin, vitamin C 50 mg membantu proses penyerapan sulfat ferosus, kalk 500 mg dapat membantu proses pertumbuhan tulang dan gigi janin.

5. Jelaskan kepada ibu tentang ketidaknyamanan umum ibu hamil trimester III

Rasional : Pada ibu hamil trimester III ketidaknyamanan yang biasa terjadi yaitu sering kencing, sesak napas, sakit pinggang dan nyeri perut bagian bawah, agar mengurangi kecemasan ibu dan mampu beradaptasi dengan perubahan tersebut.

6. Jelaskan tanda bahaya pada kehamilan trimester III

Rasional : Pemeriksaan dini mengenai tanda – tanda bahaya mendeteksi masalah patologis yang mungkin terjadi.

7. Buat kesepakatan dengan ibu untuk melakukan pemeriksaan ulang di pustu Namosain.

Rasional : Melakukan pemeriksaan kehamilan di pustu bertujuan untuk meningkatkan kesehatan fisik dan mental pada ibu hamil secara optimal, hingga mampu menghadapi masa persalinan, nifas, menghadapi persiapan

pemberian ASI secara eksklusif, serta kembalinya kesehatan alat reproduksi dengan wajar.

8. Dokumentasikan hasil pemeriksaan dan asuhan yang diberikan sebagai bahan pertanggungjawaban dan evaluasi.

Rasional : Sebagai bahan pertanggung jawaban dan penganan bagi tenaga kesehatan.

## VI. PELAKSANAAN

1. Menginformasikan pada ibu hasil pemeriksaan :

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : composmentis

Tanda-tanda Vital :

Tekanan Darah : 100/86 mmHg

Nadi : 89 kali/menit

Suhu : 36,5°C

Pernapasan : 18 kali/menit

Tafsiran persalinan : 18-03-2024

Usia kehamilan : 34 minggu 3 hari

DJJ : 123x/menit

2. Menjelaskan ibu tentang penyebab sering kencing yaitu pada akhir kehamilan kepala janin masuk ke dalam rongga panggul dan menekan kandung kemih sehingga mengakibatkan ibu sering kencing. Ini merupakan hal fisiologis, Ibu tidak perlu merasa cemas. Menganjurkan ibu untuk mengurangi konsumsi air pada malam hari agar tidak sering berkemih yang dapat mengganggu istirahat ibu dan sering mengkonsumsi air putih pada siang hari agar ibu tidak kekurangan cairan.
3. Menjelaskan kepada ibu bahwa kebutuhan nutrisi pada ibu hamil jauh lebih banyak dari ibu sebelum hamil karena nutrisi tersebut di bagi untuk ibu dan janin. Kenaikan berat badan selama hamil normalnya adalah 12 hingga 16 kg. Hal itu dapat di lakukan dengan meningkatkan porsi makan sebanyak 4-5 kali sehari, dan meningkatkan jumlah protein yang dikonsumsi dari ikan, telur, tahu, tempe, daging, buah-buahan, sayuran hijau, minum susu ibu hamil 2

kali sehari pagi dan malam, serta mengkonsumsi biskuit ibu hamil yang diberikan.

4. Melanjutkan minum obat secara teratur yaitu tablet tambah darah diminum 1x1 setelah makan pada malam hari bersamaan dengan vitamin C 50 mg diminum 1x1 setelah makan bersamaan dan kalk diminum 1x1 pada pagi hari setelah makan.
5. Menjelaskan kepada ibu ketidaknyamanan pada kehamilan trimester III seperti sakit pada pinggang, sesak napas, sering buang kecil, insomnia atau susah tidur karena gerakan janin atau sering buang air kecil, kencang-kencang pada perut. Serta menganjurkan ibu untuk banyak istirahat, teknik napas yang benar, dan tidak menggunakan ekstra bantal, memperbanyak minum di siang hari, dan membatasi minuman yang mengandung kafein, teh, kopi, dan soda.
6. Menjelaskan tanda bahaya pada kehamilan trimester III. Gejala yang khususnya berhubungan dengan trimester ketiga adalah nyeri epigastrik, sakit kepala, gangguan visual, edema pada wajah dan tangan vagina atau nyeri abdomen hebat (plasenta previa, abrupsi plasenta).
7. Membuat kesepakatan dengan ibu untuk melakukan pemeriksaan ulang di Pustu Namosain.
8. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan dan asuhan yang diberikan.

## **VII. EVALUASI**

1. Hasil pemeriksaan telah diberitahukan pada ibu dan respon ibu mengerti dan senang dengan hasil pemeriksaan.
2. Ibu mengerti dan dapat mengulang kembali apa yang telah disampaikan dan menjawab ia untuk tidak minum terlalu banyak saat malam hari
3. Ibu mengerti dan bersedia mengikuti anjuran
4. Ibu mengerti dan mampu mengulangi cara meminum obat yaitu tablet tambah darah 1x1 pada malam hari bersamaan dengan vit C 1x1 dan kalk 1x1 pada pagi hari setelah makan.
5. Ibu mengerti dan bersedia untuk pergi ke fasilitas kesehatan bila mengalami salah satu tanda ketidaknyamanan yang disebutkan untuk mendapatkan penanganan.

6. Ibu mengerti dan mampu mengingat penjelasan tentang tanda bahaya ibu hamil trimester III yang telah diberikan.
7. Ibu bersedia melakukan pemeriksaan di Pustu Namosain pada tanggal 15 Februari 2024
8. Pendokumentasian asuhan kebidanan sudah dilakukan

## CATATAN PERKEMBANGAN KEHAMILAN I

Hari/tanggal : Kamis/ 22 Februari 2024

Jam : 16.05 WITA

Tempat : Rumah Pasien

**S** : Ibu mengatakan sejak kemarin kaki bengkak

**O** :

1) Keadaan Umum : Baik

2) Kesadaran : Composmentis

3) Tanda-tanda Vital:

Tekanan darah : 110/80 mmHg

Nadi : 80 x/menit

Suhu : 36,6°C

Pernapasan : 20 x/menit.

4) Pemeriksaan fisik :

Payudara : Tidak terdapat benjolan, pengeluaran tidak ada, dan tidak ada nyeri tekan.

Abdomen :

Leopold I : Tinggi Fundus Uteri 3 jari di bawah processus xifoideus pada fundus teraba bagian bundar, lunak, tidak melenting.

Leopold II : Kiri: pada abdomen bagian kiri ibu teraba bagian datar dan memanjang

Kanan: pada abdomen bagian kanan ibu teraba bagian kecil-kecil janin (ekstremitas).

Leopold III: Bagian bawah perut ibu teraba bulat, keras, dan melenting ( sudah masuk PAP).

Leopold IV : Divergen, kepala sudah masuk PAP 3/5 bagian.

Tinggi Fundus Uteri Mc Donald : 26 cm

TBBJ :  $(26-11) \times 155 = 2325$  gram

Ekstremitas : tidak pucat, ada oedema pada bagian kaki

**A** : Ny.J.M G1P0A0AH0 Usia Kehamilan 36 minggu 4 hari, janin hidup tunggal, letak kepala, intrauterin keadaan ibu dan janin baik.

**P** :

1. Menginformasikan kepada ibu hasil pemeriksaan yaitu tekanan darah: 110/80 mmHg, nadi: 80 x/menit, suhu: 36,6°C, pernapasan 20 x/menit. Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan yang telah dilakukan.
2. Menjelaskan tentang penyebab kaki bengkak dan cara mengatasinya. Penyebab utama kaki bengkak adalah karena jumlah produksi cairan yang semakin banyak. Hamil membuat ibu memproduksi banyak cairan dalam tubuh. Cairan tersebut akan terus menumpuk dan membuat ibu harus menahannya, pada kondisi ini rahim juga akan terus membesar. Penyebab lain adalah karena tidak lancarnya peredaran darah di kaki ibu. Cara mengatasinya yaitu memperbanyak asupan cairan dengan mengonsumsi air putih, meninggikan posisi kaki saat istirahat, jalan kaki secara rutin, tidur miring ke kiri. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan
3. Menjelaskan kepada ibu pentingnya istirahat yang cukup dan teratur serta menganjurkan ibu untuk tidur siang 1-2 jam dan tidur malam 7-8 jam. Ibu mengatakan ia selalu tidur siang 1 jam dan malam ibu tidur jam 10 malam.
4. Menganjurkan ibu untuk sering jalan-jalan pagi dan sore, latihan fisik tersebut meningkatkan tonus otot untuk mempersiapkan persalinan dan kelahiran, dapat mempersingkat persalinan dan mengurangi kebutuhan untuk induksi oksitosin, berjalan-jalan dapat meningkatkan aliran balik vena dengan menyebabkan otot rangkai berkontraksi dan menekan vena pada tungkai. Ibu mengatakan sering jalan-jalan di pagi dan sore hari.
5. Mengingatkan kembali kepada ibu untuk kunjungan ulang ke Pustu Namosain tanggal 27 Februari 2024. Ibu bersedia melakukan kunjungan ulang.
6. Melakukan pendokumentasian hasil pemeriksaan. Semua asuhan sudah didokumentasikan.

## CATATAN PERKEMBANGAN KEHAMILAN II

Hari/tanggal : Selasa/ 27 Februari 2024

Jam : 10.00 WITA

Tempat : Pustu Namosain

**S** : Ibu mengatakan bengkak pada bagian kakinya sudah berkurang

**O** :

1) Keadaan Umum : Baik

2) Kesadaran : Composmentis

3) Tanda-tanda vital :

Tekanan darah : 110/70 mmHg

Nadi : 89 x/menit,

Suhu : 36,8°C

Pernapasan : 20 x/menit

Berat badan : 51 kg

4) Pemeriksaan fisik :

Payudara : Tidak terdapat benjolan, ada pengeluaran colostrum, dan tidak ada nyeri tekan.

Abdomen :

Leopold I : Tinggi Fundus Uteri 3 jari di bawah processus xifoideus pada fundus teraba bagian bundar, lunak, tidak melenting.

Leopold II : Kiri: pada abdomen bagian kiri ibu teraba bagian datar dan memanjang

Kanan: pada abdomen bagian kanan ibu teraba bagian kecil-kecil janin.

Leopold III : Bagian bawah perut ibu teraba bulat, keras, dan melenting ( sudah masuk PAP).

Leopold IV : Divergen, kepala turun 3/5 bagian.

Tinggi Fundus Uteri Mc Donald : 26 cm

TBBJ :  $(26-11) \times 155 = 2325$  gram

DJJ : 146x/menit

Ekstremitas: tidak pucat, tidak ada oedema

**A** : Ny.J.M G1P0A0AH0 umur kehamilan 37 minggu 2 hari, janin hidup, tunggal, letak kepala, intrauterin keadaan ibu dan janin baik.

**P** :

1. Memberitahukan kepada ibu hasil pemeriksaan yaitu tekanan darah: 110/70 mmHg, nadi: 89 x/menit, suhu: 36,8°C, pernapasan 20 x/menit, BB: 51 kg, presentasi kepala, punggung kiri, dan DJJ: 146x/menit. Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan yang telah dilakukan.
2. Menjelaskan kepada ibu tanda-tanda persalinan seperti nyeri pinggang menjalar ke perut bagian bawah, perut mulas-mulas yang teratur, timbulnya semakin sering dan semakin lama, keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir atau keluar cairan ketuban dari jalan lahir, agar segera ke fasilitas kesehatan jika ada tanda-tanda persalinan. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan apabila mendapatkan salah satu tanda bahaya seperti keluar darah dan lendir dari jalan lahir maka ibu segera ke tempat fasilitas kesehatan terdekat.
3. Menganjurkan ibu untuk sering jalan-jalan pagi dan sore, latihan fisik tersebut meningkatkan tonus otot untuk persiapan persalinan dan kelahiran, dapat mempersingkat persalinan dan mengurangi kebutuhan untuk induksi oksitosin, berjalan-jalan dapat meningkatkan aliran balik vena dengan menyebabkan otot rangkai berkontraksi dan menekan vena pada tungkai. Ibu mengatakan sering jalan- jalan di pagi dan sore hari.
4. Memotivasi ibu untuk minum obat secara teratur yaitu tablet tambah darah 1x1 setiap malam bersamaan dengan vitamin C 1x1 dan kalk 1x1 setiap pagi. Ibu bersedia minum obat secara teratur.
5. Mengingatkan kembali kepada ibu untuk datang lagi ke Pustu namosain pada tanggal 05 Maret 2024. Ibu bersedia melakukan kunjungan ulang.
6. Melakukan pendokumentasian hasil pemeriksaan. Semua asuhan telah didokumentasikan.

### CATATAN PERKEMBANGAN KEHAMILAN III

Hari/tanggal : Rabu / 13 Maret 2024

Jam : 09.35 WITA

Tempat : Pustu Namosain

**S** : Ibu mengatakan sakit pinggang

**O** :

1) Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

2) Tanda-tanda vital :

Tekanan darah : 120/80 mmHg

Nadi : 90 x/menit,

Suhu : 36°C

Pernapasan : 20 x/menit

Berat badan : 51 kg

3) Pemeriksaan fisik :

Payudara : Tidak terdapat benjolan, ada pengeluaran colostrum, dan tidak ada nyeri tekan.

Abdomen :

Leopold I : Tinggi Fundus Uteri 3 jari di bawah processus xifoideus pada fundus teraba bagian bundar, lunak, tidak melenting.

Leopold II : Kiri: pada abdomen bagian kiri ibu teraba bagian datar dan memanjang

Kanan: pada abdomen bagian kanan ibu teraba bagian kecil-kecil janin.

Leopold III : Bagian bawah perut ibu teraba bulat, keras, dan melenting ( sudah masuk PAP).

Leopold IV : Divergen, kepala turun 3/5 bagian.

Tinggi Fundus Uteri Mc Donald : 29 cm

TBBJ :  $(29-11) \times 155 = 2790$  gram

DJJ : 150x/menit

**A** : Ny.J.M G1P0A0AH0 umur kehamilan 39 minggu 3 hari, janin hidup, tunggal, letak kepala, intrauterin, keadaan ibu dan janin baik.

**P** :

1. Memberitahukan kepada ibu hasil pemeriksaan yaitu tekanan darah: 120/80 mmHg, nadi: 90 x/menit, suhu: 36°C, pernapasan 20 x/menit, BB: 51 kg, presentasi kepala, punggung kiri, dan DJJ: 150x/menit. Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan yang telah dilakukan.
2. Menjelaskan kepada ibu tentang penyebab sakit pinggang merupakan keadaan yang normal timbul karena perkembangan kandungan, sehingga ibu hamil perlu menyesuaikan postur tubuhnya ketika berdiri dan berjalan. Selain itu, akan terjadi perubahan hormon dan peregangan ligament, sebagai proses alami tubuh dalam mempersiapkan persalinan. Peregangan itu dapat menyebabkan tekanan dan rasa sakit pada punggung bawah dan pinggang. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.
3. Cara mengatasi ketika ibu merasakan sakit pinggang yaitu tidur dengan posisi yang tepat yaitu miring ke samping dan bukan terlentang, sebaiknya menggunakan bantal untuk menyangga pada punggung saat berbaring atau duduk dalam waktu lama, bisa juga melakukan pijatan yang lembut pada bagian pinggang yang sakit. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.
4. Menjelaskan kepada ibu tanda-tanda persalinan seperti nyeri pinggang menjalar ke perut bagian bawah, perut mulas-mulas yang teratur dan semakin lama kontraksi semakin kuat, keluar lendir darah dari jalan lahir atau keluar cairan ketuban dari jalan lahir, dan anjurkan ibu untuk segera ke fasilitas kesehatan terdekat. Ibu mengerti dan akan segera ke fasilitas kesehatan terdekat apabila sudah ada tanda-tanda persalinan seperti keluar lendir darah dari jalan lahir.
5. Menanyakan kembali pada ibu mengenai persiapan persalinan seperti surat-surat jaminan kesehatan, uang, calon pendonor darah, transportasi yang digunakan, pengambil keputusan, penolong persalinan, tempat persalinan, dan persiapan pakaian bayi. Ibu mengatakan akan melahirkan di Klinik

Bidan Trimurdani dan di tolong oleh bidan, sudah ada calon pendonor dan transportasi sudah di siapkan.

6. Menjelaskan pada ibu beberapa metode kontrasepsi yang bisa digunakan ibu setelah 40 hari atau KB paska salin seperti : AKDR/ coper T, Implant/ susuk, suntikan 3 bulan, MAL( metode amenore laktasi), dan kondom. Ibu mengatakan ia dan suami belum berencana untuk menggunakan kontrasepsi
7. Mengingatkan kembali kepada ibu untuk datang lagi ke Pustu namosain pada tanggal 20 Maret 2024. Ibu bersedia melakukan kunjungan ulang.
8. Melakukan pendokumentasian hasil pemeriksaan. Semua asuhan telah didokumentasikan.

**CATATAN PERKEMBANGAN PERSALINAN**  
**KALA I FASE LATEN**

Hari/Tanggal : Kamis/ 28 Maret 2024

Jam : 15.30 WITA

Tempat : TPMB T. S

**S** : Ibu mengatakan datang ingin melahirkan, mengeluh keluar air-air sejak jam 06.00 wita, nyeri perut bagian bawah menjalar sampai pinggang dan perut sering kencang-kencang sejak jam 09.00 wita

**O** :

1. Keadaan umum : Baik

2. Kesadaran : Composmentis

3. Tanda-tanda vital

Tekanan darah : 110/80 mmHg

Nadi : 88 x/menit

Suhu : 36,5°C

Pernapasan : 19 x/menit

4. Palpasi uterus

Leopold I : Tinggi fundus uteri 3 jari bawah processus xifoideus pada fundus teraba bagian bundar, lunak, tidak melenting yaitu bokong.

Leopold II : Bagian kiri perut ibu teraba bagian yang datar, keras seperti papan yaitu punggung janin. Bagian kanan perut ibu teraba bagian kecil janin.

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

Leopold IV : Divergen, kepala sudah masuk PAP 2/5 bagian.

5. Tinggi Fundus Uteri Mc Donald : 29 cm

6. TBBJ :  $(29-11) \times 155 = 2790$  gram

7. Auskultasi

DJJ : Frekuensi 142 kali permenit, irama teratur, punctum maximum kanan bawah pusat ibu (terdengar di 1 tempat).

8. His : 2 kali per 10 menit, durasi : 30-35 detik.

9. Pemeriksaan Dalam

Jam: 15.35 wita

Vulva/vagina tidak ada kelainan, tidak oedema, ada pengeluaran lendir darah, portio tipis lunak, pembukaan 1 cm, kantong ketuban jernih (-), presentasi belakang kepala, posisi ubun-ubun kecil kiri depan, kepala turun 2/5 bagian, hodge I, tidak ada molase.

**A** : Ny.J.M Umur 21 tahun G1P0A0AH0 UK 41 Minggu 4 hari, Janin hidup, tunggal, presentasi kepala, intrauterine, kepala turun Hodge I, inpartu kala I Fase Laten keadaan ibu dan janin baik.

**P** :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga yaitu keadaan umum baik, TTV: tekanan darah 110/80 mmHg, Nadi 88x/menit, pernapasan 19x/menit, suhu 36,5°C, DJJ 142x/menit. Ibu dan keluarga mengetahui dan memahami penjelasan yang diberikan.
2. Melibatkan keluarga dalam menjalani proses persalinan.
3. Menganjurkan ibu untuk tidur miring kiri agar melancarkan oksigen pada janin dan dapat mempercepat penurunan kepala bayi. Ibu merespon dengan cara tidur miring kiri.
4. Memberikan makan dan minum selama proses persalinan di sela his untuk menambah tenaga ibu. Ibu sudah makan minum didampingi oleh keluarga.
5. Mengajarkan ibu teknik relaksasi yang benar pada saat ada kontraksi yaitu dengan menarik napas panjang lewat hidung dan mengeluarkan melalui mulut. Ibu dapat melakukannya dengan benar.
6. Menyiapkan alat dan bahan yang akan digunakan selama proses persalinan:
  - a. Saff I
    - a) Partus Set
    - b) Heacting set

c) Tempat obat berisi

d) Com berisi air DTT dan kapas sublimat, larutan sanitiser, pita ukur, dan korentang dalam tempatnya.

b. Saff II

Pengisap lendir, bengkok, tempat plasenta dan plastik, larutan clorin 0,5%, tempat sampah tajam, spignomanometer dan thermometer.

c. Saff III

Cairan infus, pakaian ibu dan bayi, alat resusitasi, dan perlengkapan alat pelindung diri (APD). Semua peralatan sudah disiapkan.

7. Melakukan observasi DJJ, his, dan nadi ibu setiap 30 menit, suhu setiap 2 jam, tekanan darah dan pemeriksaan dalam setiap 4 jam.

JAM	TTV	DJJ	HIS	VT
16.05 WITA	TD:110/80 mmHg Suhu : 36,5°C Nadi : 90x/mnt Pernapasan:19x/mnt	145x/mnt	2x/10 menit,durasi 35 detik	
16.35 WITA	Nadi : 90x/mnt	142x/mnt	2x/10 menit durasi, 40 detik	
17.05 WITA	Nadi : 89x/mnt	143x/mnt	3x/10 menit, durasi 35 detik	
17.35 WITA	Suhu : 36°C Nadi: 90x/mnt	143x/mnt	3x/10 menit, durasi 35 detik	
18.05 WITA	Nadi : 89x/mnt	142x/mnt	3x/10 menit, durasi 40 detik	
18.35 WITA	Nadi : 88x/mnt	140x/mnt	3x/10 menit, durasi 45 detik	
19.05 WITA	Nadi : 90x/mnt	143x/mnt	3x/10 menit, durasi 45 detik	
19.30 WITA	TD: 120/80 mmHg Suhu :36°C Nadi:90x/mnt pernapasan:20x/mnt	143x/mnt	3x/10 menit, durasi 50 detik	portio tipis lunak, pembukaan 3 cm,

**CATATAN PERKEMBANGAN PERSALINAN KE-2**  
**KALA 1 FASE AKTIF**

Hari/ Tanggal : Kamis/ 28 Maret 2024

Jam : 21.30 WITA

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

**O** :

1. Keadaan Umum: Baik,
2. Kesadaran: Composmentis,
3. Tanda-tanda Vital :  
Suhu: 36,1<sup>0</sup>C, Pernapasan:20x/menit, Nadi:80x/menit.
4. Kontraksi uterus 4 kali dalam 10 menit, durasinya 45-50 detik.
5. Auskultasi  
DJJ terdengar jelas, kuat dan teratur, frekuensi : 148 x/menit.
6. Pemeriksaan Dalam: 21.35 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 2/5 bagian, hodge III, tidak ada molase.

**A** : Ny.J.M Umur 21 tahun G1P0A0AH0 UK 41 Minggu 4 hari, Janin hidup, tunggal, presentasi kepala, intrauterine, kepala turun Hodge III, inpartu kala I Fase aktif.

**P** :

1. Memberitahu kepada ibu dan suami tentang hasil pemeriksaan yaitu keadaan ibu dan janin baik dimana suhu normal yaitu 36,1<sup>0</sup>C, nadi 80x/menit, pernapasan 20x/menit dan denyut jantung janin terdengar

kuat, teratur dengan frekuensi 148x/menit, pembukaan 5 cm, ibu mengerti.

2. Mengajarkan keluarga untuk memberikan makanan dan minuman di sela-sela kontraksi untuk memenuhi kebutuhan energi dan mencegah dehidrasi. Ibu sudah makan dan minum didampingi oleh keluarga.
3. Mengajarkan ibu untuk tidur miring kiri agar melancarkan oksigen pada janin dan dapat mempercepat penurunan kepala bayi. Ibu merespon dengan cara tidur miring kiri.
4. Melakukan pendokumentasian

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

Hari/ Tanggal : Kamis/ 28 Maret 2024

Jam : 22.30 WITA

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

O :

1. Keadaan Umum: Baik,

2. Kesadaran: Composmentis,

3. Tanda-tanda vital:

Tekanan Darah: 120/80 mmHg, Suhu: 36,5<sup>0</sup>C, Pernapasan: 21x/mnt,  
nadi: 80x/mnt.

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

5. Auskultasi

DJJ terdengar jelas, kuat dan teratur, frekuensi : 145 x/menit.

6. Pemeriksaan Dalam: 22.35 WITA

Vulva/vagina : Vulva/vagina tidak ada kelainan, tidak oedema, tidak ada condiloma, ada pengeluaran lendir darah, portio tipis lunak, pembukaan 9 cm, kantong ketuban jernih (-), presentasi belakang kepala, posisi ubun-ubun kecil kiri depan, kepala turun 1/5 bagian, hodge IV, tidak ada molase.

A : Ny.J.M Umur 21 tahun G1P0A0AH0 UK 41 Minggu 4 hari, Janin hidup, tunggal, presentasi kepala, intrauterine, kepala turun Hodge IV, inpartu kala I Fase aktif.

P :

1. Memberitahu kepada ibu dan suami tentang hasil pemeriksaan yaitu keadaan ibu dan janin baik dimana tekanan darah ibu normal yaitu 120/80 mmHg, suhu normal yaitu 36,5<sup>0</sup>C, nadi 80x/menit, pernapasan

20x/menit dan denyut jantung janin terdengar kuat, teratur dengan frekuensi 145x/menit, pembukaan 9 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 tidur miring kiri agar melancarkan oksigen pada janin dan dapat mempercepat penurunan kepala bayi. Ibu merespon dengan cara tidur miring kiri.
4. Melakukan Pendokumentasian

## CATATAN PERKEMBANGAN PERSALINAN KALA II

Hari/Tanggal : Kamis/ 28 Maret 2024

Jam : 22.43 WITA

Tempat : TPMB T. S

**S** : Ibu mengatakan nyeri semakin bertambah, mulai dari perut menjalar ke pinggang semakin sering serta ibu mengatakan merasa ingin BAB

**O** :

1. Keadaan Umum : Baik

2. Kesadaran : Composmentis

3. Tanda-tanda Vital :

Tekanan darah : 120/80 mmHg

Suhu : 36,5°C

Nadi : 80 x/menit

Pernapasan : 20 x/menit

4. Inspeksi

Ibu tampak kesakitan, perineum menonjol, vulva dan sfingter ani membuka

5. Palpasi Uterus

His kuat, teratur, frekuensi 4 kali/10 menit, durasi 45-50 detik

6. Auskultasi

DJJ terdengar jelas, kuat dan teratur, frekuensi : 145 x/menit.

7. Pemeriksaan dalam

Vulva/vagina tidak ada kelainan, portio tidak teraba, pembukaan 10 cm lengkap, kantung ketuban (-), presentasi belakang kepala posisi ubun-ubun kecil kiri depan, kepala turun Hodge IV.

**A** : Ny.J.M Umur 21 tahun G1P0A0AH0 UK 41 Minggu 4 hari, Janin hidup, tunggal, presentasi kepala, intrauterine, keadaan jalan lahir normal, keadaan ibu dan janin baik, inpartu kala II.

**P :**

1. Mengamati tanda dan gejala persalinan kala dua.
  - a. Ibu mempunyai keinginan untuk meneran.
  - b. Ibu merasa tekanan yang semakin meningkat pada rectum dan/atau vaginanya.
  - c. Perineum menonjol.
  - d. Vulva-vagina dan sfingter anal membuka.

Ibu sudah dorongan meneran, terlihat ada tekanan pada anus, perineum menonjol dan vulva membuka.
2. Memastikan perlengkapan, bahan dan obat-obatan esensial siap digunakan. Mematahkan ampul oksitosin 10 unit dan menempatkan tabung suntik steril sekali pakai di dalam partus set. Semua peralatan sudah disiapkan, ampul oxytosin dan spuit sudah dimasukkan kedalam partus set.
3. Mengenakan baju penutup atau celemek plastik yang bersih. Baju penutup atau celemek plastik sudah dipakai.
4. Melepaskan semua perhiasan yang dipakai di bawah siku, mencuci kedua tangan dengan sabun dan air bersih yang mengalir dan mengeringkan tangan dengan handuk satu kali pakai/pribadi yang bersih. Semua perhiasan sudah dilepaskan dan tangan sudah di cuci menggunakan 7 langkah
5. Memakai satu sarung dengan DTT atau steril untuk semua pemeriksaan dalam. Sarung tangan DTT sudah di pakai di tangan kanan
6. Mengisap oksitosin 10 unit ke dalam tabung suntik (dengan memakai sarung tangan disinfeksi tingkat tinggi atau steril) dan meletakkan kembali di partus set/wadah disinfeksi tingkat tinggi atau steril tanpa mengkontaminasi tabung suntik).
7. Membersihkan vulva dan perineum, menyekanya dengan hati-hati dari depan ke belakang dengan menggunakan kapas atau kasa yang sudah dibasahi air disinfeksi tingkat tinggi. Jika mulut vagina, perineum atau anus terkontaminasi oleh kotoran ibu, membersihkannya dengan seksama dengan cara menyeka dari depan ke belakang. Membuang kapas atau kasa yang terkontaminasi dalam wadah yang benar. Mengganti sarung tangan jika

terkontaminasi (meletakkan kedua sarung tangan tersebut dengan benar di dalam larutan dekontaminasi).

8. Dengan menggunakan teknik aseptik, melakukan pemeriksaan dalam untuk memastikan bahwa pembukaan serviks sudah lengkap. Bila selaput ketuban belum pecah, sedangkan pembukaan sudah lengkap, lakukan amniotomi. Vulva/vagina tidak ada kelainan, tidak ada benjolan, tidak ada varises, tidak ada oedema, portio tidak teraba, pembukaan 10 cm, kantung ketuban (-), presentasi belakang kepala posisi ubun-ubun kecil kiri depan, kepala turun hodge IV.
9. Mendekontaminasi sarung tangan dengan cara mencelupkan tangan yang masih memakai sarung tangan kotor ke dalam larutan klorin 0,5% dan kemudian melepaskannya dalam keadaan terbalik serta merendamnya di dalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit. Mencuci kedua tangan (seperti di atas). Handscoen telah direndam dalam larutan klorin.
10. Memeriksa Denyut Jantung Janin (DJJ) setelah kontraksi berakhir untuk memastikan bahwa DJJ dalam batas normal ( 120 – 160 kali permenit ). DJJ terdengar jelas, kuat dan teratur, frekuensi : 145 kali permenit.
11. Memberitahu ibu pembukaan sudah lengkap dan keadaan janin baik. Membantu ibu berada dalam posisi yang nyaman sesuai keinginannya. Ibu dalam posisi semi sitting.
12. Meminta bantuan keluarga untuk menyiapkan posisi ibu untuk meneran. (Pada saat ada his, bantu ibu dalam posisi setengah duduk dan pastikan ia merasa nyaman). Kepala ibu di bantu keluarga untuk melihat kearah perut.
13. Melakukan pimpinan meneran saat ibu mempunyai dorongan yang kuat untuk meneran .
  - a) Membimbing ibu untuk meneran saat ibu mempunyai keinginan untuk meneran.
  - b) Mendukung dan memberi semangat atas usaha ibu untuk meneran.
  - c) Membantu ibu mengambil posisi yang nyaman sesuai pilihannya (tidak meminta ibu berbaring terlentang).
  - d) Menganjurkan ibu untuk beristirahat di antara kontraksi.

- e) Menganjurkan keluarga untuk mendukung dan memberi semangat pada ibu.
- f) Menganjurkan asupan cairan per oral.
- g) Menilai DJJ setiap lima menit.
- h) Jika bayi belum lahir atau kelahiran bayi belum akan terjadi segera dalam waktu 120 menit (2 jam) meneran untuk ibu primipara atau 60 permenit (1 jam) untuk ibu multipara, merujuk segera. Jika ibu tidak mempunyai keinginan untuk meneran.

Ibu meneran baik tanpa mengeluarkan suara

14. Jika kepala bayi telah membuka vulva dengan diameter 5-6 cm, meletakkan handuk bersih di atas perut ibu untuk mengeringkan bayi.
15. Meletakkan kain yang bersih dilipat 1/3 bagian, di bawah bokong ibu.
16. Membuka partus set dan periksa kembali kelengkapan peralatan dan bahan.
17. Memakai sarung tangan DTT atau steril pada kedua tangan.  
Handsoen sudah dipakai pada kedua tangan.
18. Saat kepala bayi membuka vulva dengan diameter 5-6 cm, lindungi perineum dengan satu tangan yang dilapisi kain tadi, letakkan tangan yang lain di kelapa bayi dan lakukan tekanan yang lembut dan tidak menghambat pada kepala bayi, membiarkan kepala keluar perlahan-lahan. Menganjurkan ibu untuk meneran perlahan-lahan atau bernapas cepat saat kepala lahir. Perineum telah dilindungi dengan tangan kiri yang dilapisi kain dan kepala bayi telah di sokong dengan tangan kanan.
19. Dengan lembut menyeka muka, mulut dan hidung bayi dengan kain atau kasa yang bersih.
20. Memeriksa lilitan tali pusat dan mengambil tindakan yang sesuai jika hal itu terjadi, dan kemudian meneruskan segera proses kelahiran bayi. Tidak ada lilitan tali pusat
21. Menunggu hingga kepala bayi melakukan putaran paksi luar secara spontan. Lahir bahu

22. Setelah kepala melakukan putaran paksi luar, tempatkan kedua tangan di masing-masing sisi muka bayi. Menganjurkan ibu untuk meneran saat kontraksi berikutnya. Dengan lembut menariknya ke arah bawah dan kearah keluar hingga bahu anterior muncul di bawah arkus pubis dan kemudian dengan lembut menarik ke arah atas dan ke arah luar untuk melahirkan bahu posterior. Lahir badan dan tungkai.
23. Setelah kedua bahu dilahirkan, menelusurkan tangan mulai kepala bayi yang berada di bagian bawah ke arah perineum tangan, membiarkan bahu dan lengan posterior lahir ke tangan tersebut. Mengendalikan kelahiran siku dan tangan bayi saat melewati perineum, gunakan lengan bagian bawah untuk menyangga tubuh bayi saat dilahirkan. Menggunakan tangan anterior (bagian atas) untuk mengendalikan siku dan tangan anterior bayi saat keduanya lahir.
24. Setelah tubuh dari lengan lahir, menelusurkan tangan yang ada di atas (anterior) dari punggung ke arah kaki bayi untuk menyangganya saat punggung dari kaki lahir. Memegang kedua mata kaki bayi dengan hati-hati membantu kelahiran kaki. Bayi lahir spontan, jenis kelamin perempuan, Pukul: 23.18 WITA
25. Menilai bayi dengan cepat, kemudian meletakkan bayi di atas perut ibu dengan posisi kepala bayi sedikit lebih rendah dari tubuhnya (bila tali pusat terlalu pendek, meletakkan bayi di tempat yang memungkinkan). Bayi menangis kuat, bernafas tanpa kesulitan, bergerak aktif
26. Segera mengeringkan bayi mulai dari muka, kepala dan bagian lainnya (kecuali kedua tangan) tanpa membersihkan verniks. Ganti handuk basah dengan handuk/kain yang kering. Pastikan bayi dalam kondisi atau posisi aman di perut bagian bawah ibu.
27. Periksa kembali uterus untuk memastikan hanya satu bayi yang lahir (hamil tunggal) dan bukan kehamilan ganda (gemeli). Uterus telah di periksa TFU setinggi pusat dan tidak ada bayi kedua.
28. Beritahu ibu bahwa ia akan disuntik oksitosin agar uterus berkontraksi baik. Ibu mengerti dan mau disuntik

29. Dalam waktu 1 menit setelah bayi lahir, suntikkan oksitosin 10 IU (Intramuskuler) di 1/3 distal lateral paha (lakukan aspirasi sebelum menyuntikkan oksitosin). Ibu telah disuntik oksitosin 10 IU (Intramuskuler) di 1/3 distal lateral paha atas.
30. Setelah 2 menit setelah bayi lahir (cukup bulan), jepit tali pusat menggunakan klem kira-kira 3 cm dari pusat bayi. Melakukan urutan pada tali pusat mulai dari klem ke arah ibu dan memasang klem kedua 2 cm dari klem pertama (ke arah ibu). Tali pusat dijepit dengan penjepit tali pusat 3 cm dari pusat bayi, isi tali pusat di dorong ke arah ibu lalu di klem.
31. Pemotongan dan pengikatan tali pusat.
  - a) Dengan satu tangan, pegang tali pusat yang telah dijepit (lindungi perut bayi) dan lakukan pengguntingan tali pusat di antara 2 klem tersebut.
  - b) Ikat tali pusat dengan benang DTT/steril pada satu sisi kemudian lingkarkan lagi benang tersebut dan ikat tali pusat dengan simpul kunci pada sisi lainnya.
  - c) Lepaskan klem dan masukkan dalam wadah yang telah disediakan.
32. Letakkan bayi tengkurap di dada ibu untuk kontak kulit bayi. Luruskan bahu bayi sehingga dada bayi menempel di dada ibunya. Usahakan kepala bayi berada di antara payudara ibu dengan posisi lebih rendah dari puting susu atau areola mammae ibu. Bayi dilakukan kontak kulit selama 1 jam.

## CATATAN PERKEMBANGAN PERSALINAN

### KALA III

Hari/Tanggal : Kamis/ 28 Maret 2024

Jam : 23.18 WITA

Tempat : BPM T. S

**S** : Ibu mengatakan perutnya mules

**O** : Bayi lahir spontan pukul: 23.18 WITA, jenis kelamin perempuan, langsung menangis, kulit kemerahan, gerakan aktif, plasenta belum lahir.

1. Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

2. Inspeksi

Uterus membulat, semburan darah tiba-tiba  $\pm$  30 cc dan tali pusat memanjang

3. Palpasi Uterus

Tinggi fundus uteri : setinggi pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih kosong.

**A** : Ny.J.M P1A0AH1 inpartu Kala III

**P** :

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 yang ada di perut ibu, tepat di atas tulang pubis, dan menggunakan tangan ini untuk melakukan palpasi kontraksi dan menstabilkan uterus. Memegang tali pusat dan klem dengan tangan yang lain.

35. Pada saat uterus berkontraksi, tegangkan tali pusat ke arah pada bagian bawah uterus dengan cara menekan uterus ke arah atas dan belakang (dorso kranial) dengan hati-hati untuk membantu mencegah terjadinya inversio uteri.

36. Setelah plasenta terlepas, meminta ibu untuk meneran sambil menarik tali pusat ke arah bawah dan kemudian ke arah atas, mengikuti kurve jalan lahir sambil meneruskan tekanan berlawanan arah pada uterus.
37. Jika plasenta terlihat di introitus vagina, melanjutkan kelahiran plasenta dengan menggunakan kedua tangan. Memegang plasenta dengan dua tangan dan dengan hati-hati memutar plasenta hingga selaput ketuban terpilin. Dengan lembut perlahan melahirkan selaput ketuban tersebut dan tempatkan plasenta pada wadah yang telah disediakan. Pukul 23.28 WITA plasenta lahir spontan.
38. Segera setelah plasenta dan selaput ketuban lahir, melakukan masase uterus, meletakkan telapak tangan di fundus dan melakukan masase dengan gerakan melingkar dengan lembut hingga uterus berkontraksi (fundus menjadi keras). Sudah dilakukan masase dan uterus berkontraksi dengan baik.
39. Evaluasi kemungkinan perdarahan dan laserasi pada vagina dan perineum. Lakukan penjahitan bila terjadi laserasi derajat 1 atau derajat 2 dan atau menimbulkan perdarahan. Bila ada robekan yang menimbulkan perdarahan aktif, segera lakukan penjahitan. Tidak ada laserasi jalan lahir.
40. Memeriksa kedua sisi plasenta (maternal-fetal) pastikan plasenta telah dilahirkan lengkap. Masukkan plasenta ke dalam kantong plastik atau tempat khusus. Plasenta lahir lengkap

## CATATAN PERKEMBANGAN PERSALINAN

### KALA IV

Hari/Tanggal : Kamis/ 28 Maret 2024

Jam : 23.30 WITA

Tempat : TPMB T. S

**S** : Ibu mengatakan merasa legah dan bersyukur karena sudah melewati proses persalinan dengan keadaan selamat.

**O** :

1. Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

2. Inspeksi

Badan ibu kotor oleh keringat, darah dan air ketuban.

3. Palpasi Uterus

Tinggi fundus uteri 2 jari di bawah pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih kosong.

**A** : Ny.J.M P1A0AH1 Inpartu Kala IV

**P** :

41. Menilai ulang uterus dan memastikannya berkontraksi dengan baik.

Uterus berkontraksi baik.

42. Pastikan kandung kemih kosong. Jika penuh, lakukan kateterisasi.

Kandung kemih kosong.

43. Mencilupkan kedua tangan yang memakai sarung tangan ke dalam larutan klorin 0,5%, membilas kedua tangan yang masih bersarung tangan tersebut dengan air disinfeksi tingkat tinggi dan mengeringkannya dengan kain yang bersih dan kering. Handscoen sudah dilarutan klorin

44. Ajarkan ibu/keluarga cara melakukan masase uterus dan menilai kontraksi.

Ibu dapat melakukan masase dengan benar.

45. Memeriksa nadi ibu dan pastikan keadaan umum ibu baik.

Keadaan umum ibu baik.

46. Evaluasi dan estimasi jumlah kehilangan darah.

Jumlah kehilangan darah  $\pm$  100 cc dan tidak ada perdarahan aktif.

47. Pantau keadaan bayi dan pastikan bahwa bayi bernafas dengan baik (40-60 kali permenit). Pernapasan bayi : 45 kali permenit

48. Bersihkan ibu dari paparan darah dan cairan tubuh dengan menggunakan air DTT. Bersihkan cairan ketuban, lendir dan darah di ranjang atau di sekitar ibu berbaring. Menggunakan larutan klorin 0,5 %, lalu bilas dengan air DTT. Bantu ibu memakai pakaian yang bersih dan kering.

49. Pastikan ibu merasa nyaman. Bantu ibu memberikan ASI. Anjurkan keluarga untuk memberi ibu minuman dan makanan yang diinginkannya.

50. Tempatkan semua peralatan bekas pakai dalam larutan klorin 0,5 % untuk dekontaminasi (10 menit). Cuci dan bilas peralatan setelah di dekontaminasi.

51. Buang bahan-bahan yang terkontaminasi ke tempat sampah yang sesuai.

52. Dekontaminasi tempat bersalin dengan larutan klorin 0,5 % .

53. Celupkan tangan yang masih memakai sarung tangan ke dalam larutan klorin 0,5 %, lepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik dan rendam dalam larutan klorin 0,5 % selama 10 menit.

54. Cuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian keringkan tangan dengan tissue atau handuk pribadi yang bersih dan kering.

55. Pakai sarung tangan bersih/ DTT untuk memberikan vitamin K1 (1 mg) intramuskuler di paha kiri bawah lateral dan salep mata profilaksis infeksi dalam 1 jam pertama kelahiran. Sudah diberikan salep mata profilaksis dan injeksi vit K 1 mg secara IM dipaha kiri bawah lateral pada jam 00.25 WITA.

56. Lakukan pemeriksaan fisik lanjutan (setelah 1 jam kelahiran bayi). Pastikan kondisi bayi tetap baik (pernapasan normal 40-60 kali permenit dan temperatur tubuh normal 36,5 - 37,5°C) setiap 15 menit. Keadaan umum bayi baik, kulit kemerahan, tonus otot baik, bergerak aktif, pernapasan 44 kali permenit, suhu 36,7°C.

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

Tabel 4.2

## Pemantauan TTV, Kontraksi Uterus, Pendarahan

Waktu	Suhu	Nadi	TD	TFU	Kontraksi	Pendarahan	KK
23.30	37 <sup>0</sup> C	88x/menit	100/80 MmHg	Setinggi pusat	Baik	sedikit	Kosong
23.45	37 <sup>0</sup> C	90x/menit	110/70 mmHg	Setinggi pusat	Baik	Sedikit	Kosong
00.00	37 <sup>0</sup> C	88x/menit	100/80 mmHg	Setinggi pusat	Baik	Sedikit	Kosong
00.15	37 <sup>0</sup> C	90x/menit	110/70 mmHg	2 jari bawah pusat	Baik	Sedikit	Kosong
00.45	37 <sup>0</sup> C	93x/menit	100/80 mmHg	2 jari bawah pusat	Baik	Sedikit	Kosong
01.15	37 <sup>0</sup> C	96x/menit	110/80 mmHg	2 jari bawah pusat	Baik	Sedikit	Kosong

Tabel 4.3

## Observasi Bayi Baru Lahir

Jam	Waktu	HR	RR	SUHU	BAK	BAB
1.	23.30	138x/menit	45x/menit	36,5 <sup>0</sup> C	Belum	Belum
	23.45	138x/menit	45x/menit	36,5 <sup>0</sup> C	Belum	Belum
	00.00	145x/menit	45x/menit	36,8 <sup>0</sup> C	Belum	Belum
	00.15	143x/menit	48x/menit	36,8 <sup>0</sup> C	Belum	Belum
2.	00.45	143x/menit	46x/menit	36,8 <sup>0</sup> C	Belum	Belum
	01.15	140x/menit	46x/menit	36,5 <sup>0</sup> C	Belum	Belum

**ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR  
USIA 2 JAM DI BPM T.S**

Hari/Tanggal : Jumat/ 29 Maret 2024  
Jam : 01.30 WITA  
Tempat Pengkajian : TPMB T.S  
Nama Mahasiswa : Asti Nori Fa'ot  
NIM : PO5303240210647

**I. PENGKAJIAN DATA**

**A. Data Subjektif**

**1. Identitas/Biodata Pasien**

Nama : By. Ny.J.M  
Umur : 2 Jam  
Jam lahir : 23.18 WITA

**2. Identitas Orang Tua**

Nama Ibu : Ny.J.M	Nama suami : Tn.H.P
Umur : 21 Tahun	Umur : 25 Tahun
Agama : Kristen protestan	Agama : Kristen protestan
Suku/Bangsa: Rote/Indonesia	Suku/Bangsa : Rote/Indonesia
Pendidikan : SMP	Pendidikan : SMA
Pekerjaan : IRT	Pekerjaan : Buru Harian Lepas
Alamat : Namosain	Alamat : Namosain

**3. Riwayat Antenatal**

Ibu mengatakan selama hamil sering memeriksa kehamilan di Pustu Namosain

**4. Riwayat Natal**

Usia kehamilan : 41 Minggu 4 Hari  
Cara persalinan : Normal  
Keadaan saat lahir : Bayi lahir langsung menangis, berat badan 2500 gram, plasenta lahir spontan lengkap

Tempat persalinan : Bidan Praktek Trimurdani Semsu, SST Kota  
Kupang

Penolong : Bidan dan mahasiswa

A/S : 8/9

BB : 2.500 gram                      LK : 31 cm                      LP : 30 cm

PB : 47 cm                              LD : 30 cm

## B. Data Objektif

### 1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : Baik

Tanda- tanda vital

Denyut nadi : 145 x/menit

Pernapasan : 45 x/menit

Suhu tubuh : 36,8°C

A/S : 8/9

BB: 2500 gram                      LK: 31 cm                      LP: 30 cm

PB: 47 cm                              LD: 30 cm

### 2. Pemeriksaan Fisik

Kepala : Tidak ada cephal hematoma, tidak ada caput succedaneum,  
tidak ada moulase, teraba sutura

Mata : Sclera tidak ada ikterik, tidak ada pus (nanah) pada mata

Hidung : simetris, tidak ada secret, adanya cuping hidung

Telinga : Simetris, telinga kanan dan kiri sejajar dengan mata, tidak  
ada serumen

Mulut : Bibir dan langit-langit berwarna merah muda, tidak ada  
sianosis, tidak ada labiopalatokisis

Leher : Tidak ada benjolan

Dada : Simetris, tidak ada retraksi dinding dada

Abdomen : Tidak ada kemerahan/bengkak disekitar tali pusat, tali  
pusat yang dijepit dengan klem tali pusat dan belum kering.

Punggung : Tidak ada kelainan pada tulang belakang, tidak ada  
Spinabifida

Ekstremitas: (Atas) panjang tangan sama, jumlah jari lengkap, tidak ada sekat antara jari-jari. (Bawah) panjang kaki sama, jumlah jari lengkap, tidak ada sekat antara jari-jari

Kulit : Berwarna kemerahan

Genitalia : normal, labia mayora sudah menutupi labia minora

Anus : Ada lubang anus

Refleks 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

## II.INTERPRETASI DATA

Diagnosa/Masalah	Data Dasar
Diagnosa: Neonatus Cukup Bulan Sesuai Masa Kehamilan Usia 2 Jam	Data Subjektif : Bayi lahir spontan, tidak ada kelainan serta bayi bisa menyusu Data Objektif : Keadaan umum : Baik Tanda- tanda vital Denyut nadi :145 x/menit Pernafasan : 45 x/menit Suhu tubuh : 36,8°C A/S : 8/9 BB: 2500 gram LK: 31 cm LP: 30 cm PB: 47 cm LD: 30 cm Tali pusat basah

	BAB - BAK - Warna kulit kemerahan, gerakan aktif, tonus otot baik.
--	--

### III. ANTISIPASI MASALAH POTENSIAL

Tidak Ada

### IV. TINDAKAN SEGERA

Tidak Ada

### V. PERENCANAAN

Tanggal : 29 Maret 2024

Jam : 01.30 WITA

1. Jelaskan kepada ibu dan keluarga tentang hasil pemeriksaan pada bayinya  
 Rasional : Agar keluarga bisa mengetahui kondisi bayi dan kooperatif dalam menerima asuhan yang di berikan
2. Jaga kehangatan bayi dengan menyelimuti bayi dengan kain bersih dan hangat  
 Rasional : Agar tidak terjadi hipotermi pada bayi
3. Jelaskan kepada ibu tentang tanda-tanda bahaya bayi baru lahir  
 Rasional : Agar ibu dan keluarga bisa lebih dini mengetahui keadaan patologi pada bayinya dan segera mendapatkan pertolongan.
4. Anjurkan ibu untuk memberikan ASI secara terus menerus kepada bayinya, minimal 2 jam sekali  
 Rasional : Agar bayi memperoleh zat kekebalan tubuh yang baik dan membantu dalam proses tumbuh kembangnya
5. Informasikan kepada ibu pemberian Vitamin K pada bayinya  
 Rasional : Vit.K mencegah terjadinya perdarahan pada otak
6. Informasikan kepada ibu pemberian Hb0 pada bayinya.  
 Rasional : Hb0 untuk mencegah penyakit Hepatitis pada bayi.

## **VI. PELAKSANAAN**

Tanggal : 29 Maret 2024

Jam : 01.35 WITA

1. Melakukan observasi keadaan umum dan tanda-tanda Vital pada bayi  
Keadaan Umum: baik, TTV :S:36,8°C, nadi:145 x/menit, pernapasan: 45x/menit
2. Menjaga kehangatan bayi dengan menyelimuti bayi menggunakan kain bersih dan hangat serta memakaikan topi.
3. Menjelaskan kepada ibu tentang tanda-tanda bahaya bayi baru lahir seperti: kulit kekuningan/biru, tidak menetek, demam, panas dingin, BAB bercampur lendir.
4. Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI secara terus menerus kepada bayinya, minimal 2 jam sekali dan bangunkan bayi jika bayi tidur lebih dari 2 jam.
5. Menginformasikan kepada ibu bahwa sudah diberikan Vitamin K di paha kiri pada jam 00.25 WITA yang berfungsi untuk mencegah perdarahan pada otak
6. Menginformasikan kepada ibu bahwa sudah diberikan suntikan Hb0 di paha kanan setelah 1 jam pemberian vitamin K pada jam 01.25 WITA untuk mencegah penyakit hepatitis pada bayi.

## **VII. EVALUASI**

Tanggal : 29 Maret 2024

Jam : 01.35 WITA

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 menjaga kehangatan bayinya
4. Ibu bersedia untuk selalu menyusui bayi setiap 2 jam sekali
5. Ibu sudah mengetahui tentang pemberian vitamin K.
6. Ibu sudah mengetahui tentang pemberian vitamin Hb0.

**CATATAN PERKEMBANGAN NEONATUS 8 JAM****(KN 1)**

Hari/ Tanggal : Jumat/ 29 Maret 2024

Jam : 07.05 WITA

Tempat : TPMB T.S

**S** : Ibu mengatakan anaknya baik- baik saja, menyusu dengan kuat,

BAK/BAB: 1/1x

**O** : Keadaan umum : Baik

Tanda-tanda vital :

Suhu : 36,7<sup>0</sup>C

Frekuensi denyut jantung : 145 x/menit

Pernapasan : 44 x/menit

ASI lancar, isap kuat, dan tali pusat basah.

**A** : Bayi Ny. J.M neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan umur 8 jam

**P** :

1. Menginformasikan pada ibu dan keluarga bahwa keadaan bayi baik dengan hasil pemeriksaan yaitu suhu: 36,7<sup>0</sup>C, frekuensi jantung 145 x/menit, pernapasan 44 x/menit. Ibu dan keluarga mengetahui hasil pemeriksaan
2. Memberitahu ibu untuk memberikan ASI secara terus menerus kepada bayinya, minimal 2 jam sekali dan bangunkan bayi jika bayi tidur lebih dari 2 jam. Ibu mengerti dan akan memberikan ASI tiap 2 jam
3. Menganjurkan ibu untuk memberi ASI eksklusif kepada bayi selama 6 bulan tanpa makanan pengganti ASI (MPASI) seperti bubur, susu dan lain-lain
4. Mengingatkan pada ibu cara menjaga kehangatan bayi dengan selalu memakaikan topi pada bayi dan jaga bayi agar tetap hangat dan bungkus bayi dengan selimut. Ibu mengerti dengan penjelasan dan memakaikan bayi topi dan selimut
5. Memberitahu ibu tanda-tanda bahaya pada bayi, yaitu warna kulit biru atau pucat, muntah yang berlebihan, tali pusat bengkak atau merah, kejang, tidak

BAB dalam 24 jam, bayi tidak mau menyusu, BAB encer lebih dari 5 kali/hari dan anjurkan ibu untuk segera ketempat pelayanan terdekat bila ada tanda-tanda tersebut. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan

6. Menganjurkan kepada ibu untuk membawa bayinya melakukan kunjungan ulang lagi ke puskesmas untuk memantau kondisi bayinya atau kapan saja jika ada keluhan lain. Ibu mengerti dengan penjelasan dan mau datang kembali pada tanggal yang ditentukan.
7. Melakukan pendokumentasian. Pendokumentasian sudah pada register dan status pasien.

**CATATAN PERKEMBANGAN NEONATUS 3 HARI**

**(KN II)**

Hari/ Tanggal : Minggu/ 31 Maret 2024

Jam : 11.30 WITA

Tempat : TPMB T.S

**S** : Ibu mengatakan bayi dalam keadaan sehat, bayi diberi ASI tiap 2 jam atau setiap dia bayi menginginkannya. Bayi sudah BAB 2 kali coklat, konsistensi lunak, BAK 4 kali warna kuning.

**O** : Keadaan umum : Baik

Tanda-tanda vital

Suhu :  $36,7^{\circ}\text{C}$

Frekuensi denyut jantung : 134 x/menit

Pernapasan : 48 x/menit

ASI lancar, isap kuat, dan tali pusat kering.

Bayi aktif, reflek mengisap dan menelan kuat, menangis kuat, warna kulit kemerahan tidak sianosis maupun kuning, perut tidak kembung.

**A** : Bayi Ny. J.M neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan umur 3 hari

**P** :

1. Menginformasikan pada ibu dan keluarga bahwa keadaan bayi baik dengan hasil pemeriksaan yaitu suhu:  $36,7^{\circ}\text{C}$ , frekuensi jantung 134 x/menit, pernapasan 48 x/menit. Ibu dan keluarga mengetahui hasil pemeriksaan. Ibu mengerti dan senang dengan hasil pemeriksaan yang diinformasikan.
2. Memberitahu ibu untuk memberikan ASI secara terus menerus kepada bayinya, minimal 2 jam sekali dan bangun bayi jika bayi tidur lebih dari 2 jam. Ibu mengerti dan akan memberikan ASI tiap 2 jam
3. Memberitahu ibu tanda-tanda bahaya pada bayi, yaitu warna kulit biru atau pucat, muntah yang berlebihan, tali pusat bengkak atau merah, kejang, tidak BAB dalam 24 jam, bayi tidak mau menyusu, BAB encer lebih dari 5 kali/hari dan anjurkan ibu untuk segera ketempat pelayanan terdekat bila ada tanda-tanda tersebut. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.

4. Menganjurkan ibu untuk mendapatkan imunisasi bayinya di posyandu. Ibu menerima anjuran yang diberikan.
5. Melakukan pendokumentasian. Pendokumentasian sudah pada register dan status pasien.

**CATATAN PERKEMBANGAN NEONATUS 11 HARI**

**(KN III)**

Hari/ Tanggal : Senin/ 08 April 2024

Jam : 16.40 WITA

Tempat : Rumah Pasien

**S** : Ibu mengatakan bayi dalam keadaan sehat, bayi diberi ASI tiap 2 jam atau setiap bayi menginginkannya. Bayi sudah BAB 2 kali coklat, konsistensi lunak, BAK 3 kali warna kuning.

**O** : Keadaan umum :Baik

Tanda-tanda vital

Suhu : 36,5<sup>0</sup>C

Frekuensi denyut jantung : 138 x/menit

Pernapasan : 48 x/menit

ASI lancar, isap kuat, dan tali pusat kering,

Bayi aktif, reflek mengisap dan menelan kuat, menangis kuat, warna kulit kemerahan tidak sianosis maupun kuning, perut tidak kembung.

**A** : Bayi Ny. J. M neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan umur 11 hari

**P** :

1. Menginformasikan pada ibu dan keluarga bahwa keadaan bayi baik dengan hasil pemeriksaan yaitu suhu: 36,5<sup>0</sup>C, frekuensi jantung 138x/menit, pernapasan 48 x/menit. Ibu dan keluarga mengetahui hasil pemeriksaan. Ibu mengerti dan senang dengan hasil pemeriksaan yang diinformasikan.
2. Memberitahu ibu untuk memberikan ASI secara terus menerus kepada bayinya, minimal 2 jam sekali dan bangun bayi jika bayi tidur lebih dari 2 jam. Ibu mengerti dan akan memberikan ASI tiap 2 jam
3. Menjelaskan pada ibu cara menjaga kehangatan bayi dengan selalu memakaikan topi pada bayi dan jaga bayi agar tetap hangat dan bungkus bayi dengan selimut. Ibu mengerti dengan penjelasan dan memakaikan bayi topi dan selimut
4. Mengajukan ibu untuk mendapatkan imunisasi bayinya di posyandu. Ibu menerima anjuran yang diberikan.

5. Melakukan pendokumentasian. Pendokumentasian sudah dilakukan

**CATATAN PERKEMBANGAN MASA NIFAS 8 JAM**  
**(KF I)**

Hari/Tanggal : Jumat/ 29 Maret 2024

Jam : 07.15 WITA

Tempat : TPMB T.S

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

**O** :

1. Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

2. Tanda-tanda vital

Tekanan darah: 100/80 mmHg

Nadi : 80 x/menit

Suhu : 36,5<sup>0</sup>C

Pernapasan : 20 x/menit

3. Pemeriksaan Fisik :

Payudara : Pembesaran payudara kanan dan kiri simetris, adanya hyperpigmentasi aerola, puting susu bersih dan menonjol, sudah ada pengeluaran colostrum, tidak ada nyeri tekan pada payudara.

Abdomen: TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik dan tidak terdapat luka bekas operasi.

Genitalia: Pengeluaran lochea rubra, jenis darah warna merah kehitaman segar, bau amis, tidak ada luka jahitan pada perineum

**A** : Ny.J.M Umur 21 tahun P1A0AH1 Postpartum normal 8 jam

**P** :

1. Menginformasikan pada ibu dan keluarga bahwa keadaannya baik dengan hasil pemeriksaan yaitu TD: 100/80 mmhg N: 80 x/menit, S: 36,5<sup>0</sup>C,

pernapasan : 20x/menit. Ibu dan keluarga mengetahui hasil pemeriksaan yang diinformasikan.

2. Menjelaskan pada ibu bahwa mules pada perut ibu bagian bawah bahwa itu adalah hal yang fisiologis dan dikarenakan intensitas kontraksi meningkat. Proses ini akan membantu mengurangi bekas luka tempat implantasi plasenta serta mengurangi perdarahan. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.
3. Mengajarkan ibu dan keluarga cara melakukan masase pada perut apabila terasa lembek, yaitu memutar searah jarum jam menggunakan telapak tangan sampai perut teraba keras. Ibu sudah dapat melakukannya dengan benar.
4. Anjurkan ibu untuk mobilisasi dini yaitu belajar miring kiri dan kanan, duduk, kemudian jalan ke kamar mandi secara perlahan-lahan untuk menguatkan otot-otot perut sehingga ibu cepat pulih. Ibu sudah bisa bangun dan duduk di tempat tidur.
5. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya setiap 2-3 jam dan hanya memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan, karena ASI mengandung zat gizi yang penting untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi dan memberi perlindungan terhadap infeksi diharapkan agar ibu menyusui bayi setiap 2-3 jam atau 10-12 kali dalam 24 jam dengan lamanya 10-15 menit pada setiap payudara dan selama 0-6 bulan bayi cukup diberikan ASI saja tanpa makanan tambahan lain. Ibu mengerti dan memahami tentang penjelasan yang diberikan dan bersedia untuk memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan kepada bayinya.
6. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan pada status ibu atau buku register. Pendokumentasian sudah dilakukan pada buku register, status pasien dan buku KIA

**CATATAN PERKEMBANGAN MASA NIFAS 3 HARI**  
**(KF II)**

Hari/ Tanggal : Minggu/ 31 Maret 2024

Jam : 11.50 WITA

Tempat : TPMB T.S

**S** : Ibu mengatakan sudah tidak mengalami mules pada perut bagian bawah, tidak pusing, tetapi mengalami susah tidur di malam hari karena menyusui anaknya, sudah ganti pembalut 1 kali, warna darah merah bau khas darah, ibu mengatakan sudah BAB 1 kali dan BAK 2 kali.

**O** :

1. Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

2. Tanda-tanda vital

Tekanan darah : 110/80 mmHg

Nadi : 83 x/menit

Suhu : 36,5<sup>0</sup>C

Pernapasan : 22 x/menit

3. Pemeriksaan fisik

Payudara simetris ada pengeluaran ASI pada payudara kiri dan kanan, tidak ada nyeri tekan, tinggi fundus uteri 3 jari di bawah pusat, kontraksi uterus baik, pengeluaran pervaginam yaitu lokea sanguinolenta berwarna merah kecoklatan dan berlendir, kandung kemih kosong, wajah dan ekstermitas tidak pucat, tidak oedema, tidak ada tanda-tanda infeksi.

**A** : Ny.J.M umur 21 tahun P1A0AH1 Postpartum normal 3 hari

**P** :

1. Menginformasikan pada ibu dan keluarga bahwa keadaannya baik dengan hasil pemeriksaan yaitu

Tekanan darah : 110/80 mmHg

Nadi : 83 x/menit

Suhu : 36,5<sup>0</sup>C

Pernapasan : 20 x/menit

Ibu dan keluarga mengetahui hasil pemeriksaan yang diinformasikan.

2. Memastikan involusi uterus berjalan normal dan hasilnya TFU 3 jari dibawa pusat dan tidak ada pendarahan abnormal dari jalan lahir. Ibu mengerti dengan hasil pemeriksaannya.
3. Menjelaskan kepada ibu bahwa susah tidur di malam hari merupakan hal yang wajar dikarenakan bayi harus menyusu tiap 2-3 jam dalam sehari atau sesuai yang dia inginkan. Cara mengurangi kelelahan yang dialami ibu karena kurang tidur di malam hari, beristirahat cukup untuk mencegah kelelahan yang berlebihan dan kembali ke kegiatan rumah tangga secara perlahan-lahan serta untuk tidur siang atau beristirahat selama bayi tidur dan juga ibu bisa melakukan senam nifas untuk memulihkan kondisi otot-otot di area perut dan panggul, mengurangi stress dan depresi usai melahirkan dan membuat tidur lebih nyenyak. Ibu mengerti dengan penjelasan yang sudah disampaikan
4. Mengingatkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin setiap 2 jam sekali. Ibu memberikan ASI kepada bayinya dan tidak diberikan susu formula dan tidak ada masalah saat menyusui. Ibu mengerti dan akan menyusui bayinya setiap 2 jam dan memberikan ASI eksklusif.
5. Menjelaskan tanda bahaya masa nifas seperti perdarahan yang hebat, pengeluaran cairan pervaginam berbau busuk, odema, penglihatan kabur, payudara bengkak dan merah, demam dan nyeri hebat, sesak nafas dan sakit kepala hebat. Menganjurkan ibu untuk segera ke fasilitas kesehatan jika muncul salah satu gejala tersebut. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan segera ke fasilitas terdekat bila ditemukan salah satu tanda seperti keluar darah yang banyak dari jalan lahir dan berbau.
6. Dokumentasikan hasil pemeriksaan pada status ibu atau buku register. Pendokumentasian sudah dilakukan pada buku register, status pasien dan buku KIA.

**CATATAN PERKEMBANGAN MASA NIFAS**  
**14 HARI (KF III )**

Hari/Tanggal : Kamis/ 11 April 2024

Jam : 15.50 WITA

Tempat : Rumah Pasien

**S** : Ibu mengatakan merasa sehat dan bisa melakukan aktivitas-aktivitas biasa seperti mengurus anak, membersihkan rumah. Ibu mengatakan sudah BAB 1 kali sehari dan BAK 2 kali sehari, pengeluaran cairan pervaginam berupa sedikit flek darah dan lender.

**O** :

1. Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

2. Tanda-tanda vital

Tekanan darah : 120/80 mmHg

Nadi : 90 x/menit

Suhu : 36,5°C

Pernapasan : 20 x/menit

3. Pemeriksaan fisik

Payudara simetris ada pengeluaran ASI pada payudara kiri dan kanan, tidak ada nyeri tekan, tinggi fundus uteri tidak teraba, pengeluaran pervaginam yaitu lokea serosa, wajah dan ekstermitas tidak pucat, tidak oedema.

**A** : Ny.J.M umur 21 tahun P1A0AH1 post partum normal 14 hari

**P** :

1. Menginformasikan pada ibu dan keluarga bahwa keadaannya baik dengan hasil pemeriksaan yaitu

Tekanan darah : 120/80 mmHg

Nadi : 90 x/menit

Suhu : 36,5°C

Pernapasan : 20 x/menit

Ibu dan keluarga mengetahui hasil pemeriksaan yang diinformasikan.

2. Menanyakan pada ibu terkait penyulit-penyulit yang ibu rasakan. Ibu mengatakan tidak ada penyulit yang dirasakan.
3. Menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan bergizi seimbang seperti nasi, sayuran hijau, ikan, telur, tempe, daging, buah-buahan dan lain-lain, yang bermanfaat untuk menambah stamina ibu dan mempercepat proses penyembuhan. Ibu mengerti dan akan makan makanan yang mengandung nilai gizi seperti, sayur-sayuran, lauk-pauk serta buah
4. Memberikan konseling Kb secara dini pada ibu. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan, ibu mengeersedia menggunakan KB MAL
5. Mengajarkan ibu cara merawat payudaranya yaitu sebelum menyusui ibu terlebih dahulu membersihkan payudara dengan baby oil, lalu melakukan pijatan lembut secara memutar kearah putting susu, kemudian mengkompresnya dengan air hangat selama 3 menit, lalu bersihkan dan keringkan dengan air bersih. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan ibu berjanji sebelum memberikan ASI kepada bayinya, ibu harus terlebih dahulu membersihkan payudaranya.
6. Dokumentasikan hasil pemeriksaan pada status ibu atau buku register. Pendokumentasian sudah dilakukan pada buku register, status pasien dan buku KIA.

**CATATAN PERKEMBANGAN KELUARGA BERENCANA  
PADA NY. J.M UMUR 21 TAHUN**

Hari/ Tanggal : Kamis/ 11 April 2024

Jam : 16.15 wita

Tempat : Rumah pasien

**S** : Ibu mengatakan ingin menggunakan Metode kontrasepsi MAL dan tidak ada keluhan.

**O** :

1. Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

2. Tanda - tanda vital :

Tekanan darah : 110/80 mmHg,

Nadi : 95x/menit,

Pernapasan : 20x/menit,

Suhu : 36,3<sup>0</sup>C,

BB : 49 kg.

3. Pemeriksaan fisik :

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

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

Mata : Simetris, 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.

Payudara : Simetris, puting susu bersih dan menonjol, aerola mammae kehitaman, ASI +/+, tidak ada massa. Genetalia : Tidak dilakukan pemeriksaan

**A** : Ny. J.M umur 21 tahun P1A0AH1 Akseptor KB MAL

**P** :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu bahwa keadaan ibu baik, tekanan darah normal 110/80 mmHg, nadi normal 95 kali/menit, suhu normal 36,3<sup>0</sup>C, pernapasan normal 20 kali/menit, hasil pemeriksaan fisik normal. Ibu mengerti dan merasa senang dengan hasil pemeriksaan
2. Memotivasi ibu untuk menggunakan alat kontrasepsi agar ibu dapat mengatur kehamilannya.
3. Menjelaskan pada ibu tentang alat kontrasepsi MAL secara menyeluruh kepada ibu sesuai dengan pilihannya.

a. Pengertian

MAL adalah kontrasepsi yang mengandalkan pemberian Air Susu Ibu (ASI) secara Eksklusif, artinya hanya diberikan ASI tanpa tambahan makanan ataupun minuman apapun lainnya.

b. Syarat untuk menggunakan

Menyusui secara penuh (full breast feeding), lebih efektif bila pemberian lebih dari 8 kali sehari atau ondemand sesuai kemauan bayi dan ibu belum haid

- c. Cara kerja Cara kerja dari metode amenorrhea laktasi (MAL) adalah Penundaan/menekan terjadinya ovulasi. Pada saat laktasi atau menyusui, hormon yang berperan adalah prolaktin dan oksitosin. Mekain sering menyusui maka kadar prolaktin meningkat dan hormon gonadotropin melepaskan hormon penghambat (inhibitor). Hormon penghambat akan mengurangi kadar estrogen sehingga tidak terjadinya ovulasi.

d. Keuntungan

Keuntungan kontrasepsi:

- 1) Efektifitas tinggi (keberhasilan 98% pada enam bulan pasca persalinan).
- 2) Segera efektif
- 3) Tidak mengganggu senggama
- 4) Tidak ada efek samping secara sistemik
- 5) Tidak perlu pengawasan medis

6) Tidak perlu obat atau alat

7) Tanpa biaya

Keuntungan non kontrasepsi:

Untuk bayi:

- 1) Mendapat kekebalan pasif (mendapatkan antibody perlindungan lewat ASI)
- 2) Sumber asupan gizi yang terbaik dan sempurna untuk tumbuh kembang bayi yang optimal
- 3) Terhindar dari keterpaparan terhadap kontaminasi air, susu lain atau formula, atau alat minum yang di pakai.

Untuk ibu:

- 1) Mengurangi perdarahan pasca persalinan
- 2) Mengurangi resiko anemia
- 3) Meningkatkan hubungan psikologis ibu dan bayi.

e. Efek samping

Tidak ada.

4. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan pada kartu ibu. Pendokumentasian telah di lakukan

### 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.J.M G1P0A0AH0 UK 34 minggu 3 hari di Puskesmas Pembantu Namosain 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. Antenatal Care

Menurut Teori Permenkes No 21 tahun 2021 jadwal pemeriksaan antenatal minimal 2 kali pada trimester I (0- 12 minggu), 1 kali pada trimester II (13 - 28 minggu) dan 3 kali pada trimester III (29-42 minggu). Berdasarkan kasus Ny J.M melakukan kunjungan sebanyak 8 kali di Pustu Namosain yaitu trimester I (2 kali pemeriksaan), trimester II (2 kali pemeriksaan) dan trimester III (4 kali pemeriksaan). Dapat disimpulkan bahwa ibu mengikuti anjuran yang diberikan oleh bidan untuk melakukan kunjungan selama kehamilan.

Menurut teori pelayanan antenatal yang dapat di berikan pada ibu hamil saat melakukan kunjungan antenatal minimal 10 T (Timbang berat badan dan ukur tinggi badan, Tekanan darah, Tentukan status gizi, Tinggi Fundus Uteri (TFU), Tentukan presentasi janin dan DJJ, Tentukan status TT (Imunisasi TT), Tablet tambah darah 90 tablet, Test laboratorium, Tatalaksana kasus, Temu wicara).

Pelayanan antenatal yang di berikan kepada Ny.J.M 10 T seperti dilakukan mengukur tekanan darah, mengukur tinggi badan, mengukur TFU, pemberian tablet FE, Imunisasi TT dua kali selama kehamilan, (TT 1 dan TT 2) temu wicara atau konseling, tes laboratorium HB, mengukur

LILA, tentukan presentase janin dan denyut jantung janin. Pada Ny.J.M juga melakukan pemeriksaan kehamilan sesuai dengan teori.

Pengukuran LILA hanya dilakukan pada kontak pertama oleh tenaga kesehatan di trimester I untuk skrining ibu hamil berisiko kekurangan energi kronis (KEK). Ibu hamil yang mengalami KEK di mana ukuran LILA kurang dari 23,5 cm. Ibu hamil dengan KEK akan dapat melahirkan bayi berat lahir rendah (BBLR). Ibu hamil yang mengalami obesitas di mana ukuran LILA > 28 cm (Rufaridah 2019) LILA Ny.J.M adalah 21 cm. Berdasarkan hasil pemeriksaan Ny.J.M di ditemukan tidak adanya perbedaan antara teori dan kenyataan, hal tersebut menunjukkan bahwa ibu dalam keadaan normal dan tidak mempengaruhi Kehamilannya. Sehingga tidak di temukan adanya kesenjangan antara teori dan praktek.

## 2. Intranatal care

Persalinan adalah proses pembentukan bayi, plasenta dan selaput ketuban dari rahim dengan kehamilan lengkap, yaitu setelah 37 minggu tanpa komplikasi dalam persalinan. Persalinan di anggap normal bila pengeluaran hasil konsepsi di luar rahim melalui jalan lahir atau cara lain dengan atau tanpa bantuan.(Zanah 2022)

Pada Ny.J.M memasuki masa persalinanan dengan usia 41 minggu 4 hari. Dari usia kehamilan ibu ditemukan bahwa persalinan ibu terjadi pada usia kehamilan cukup bulan.

Menurut (Ari 2021) tahapan persalinan dibagi menjadi 4 yaitu Kala I yaitu Kala I (Kala Pembuka), di bagi menjadi 2 fase yaitu fase laten (pembukaan 1-3 cm), fase aktif (pembukaan 4-10). Kala II dimulai ketika pembukaan serviks sudah lengkap (10 cm) dan berakhir dengan lahirnya bayi. Kala III persalinan dimulai segera setelah bayi lahir dan berakhir lahirnya plasenta dan selaput ketuban yang berlangsung tidak lebih dari 30 menit. Kala IV dimulai dari plasenta lahir sampai 2 jam pertama post partum. Kala II untuk primigravida normalnya berlangsung maksimal 12 jam pada kala I. Pada observasi yang dilakukan pada pada

Ny.J.M lama kala II adalah 35 menit ini berarti ada kesesuaian antara teori dan praktek. Lama kala III pada Ny.J.M adalah 10 menit ini berarti ada kesesuaian antara teori dan praktek.

Pada pemeriksaan tanda-tanda vital tidak ditemukan kelainan, semuanya dalam batas normal yaitu tekanan darah, nadi, suhu dan DJJ dalam batas normal sesuai dengan teori.

### 3. Bayi Baru Lahir

Bayi baru lahir adalah bayi yang lahir dalam presentasi belakang kepala melalui vagina tanpa memakai alat, pada usia kehamilan genap 37 minggu sampai 42 minggu, dengan berat badan 2500-4000 gram, nilai apgar >7 dan tanpa catat bawaan. (Capriani et al. 2022)

Bayi Ny.J.M lahir pada usia kehamilan 41 minggu 4 hari pada tanggal 28 maret 2024 lahir secara spontan dan tidak ada kelainan dengan jenis kelamin perempuan dan berat 2500 gr.

Menurut (Capriani et al. 2022) Kunjungan neonatal adalah pelayanan kesehatan kepada neonatus sedikitnya 3 kali yaitu : Kunjungan neonatal 1 (KN 1) pada 6 jam sampai dengan 48 jam setelah lahir, Kunjungan II (KN 2) pada hari ke 3-7 hari, dan kunjungan III (KN 3) pada hari ke 8-28 hari. Dari teori tersebut maka dilakukan kunjungan pada bayi Ny.J.M yaitu KN I pada 8 jam pertama setelah lahir, KN II (31-03-2024), KN III (08-04-2024) bayi sehat dan tidak ada masalah. Asuhan diberikan sesuai dengan kunjungan neonatus masing-masing dan berjalan dengan baik. Tujuan kunjungan neonatus adalah : untuk menilai tanda bahaya bayi baru lahir, memberikan konseling mengenai pemberian ASI eksklusif, dan pencegahan Hypotermi.

### 4. Nifas

Masa Nifas (postpartum/puerperium) berasal dari bahasa latin yaitu "Puer" yang artinya bayi dan "Parous" yang melahirkan merupakan masa setelah lahirnya plasenta dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan semula ini berlangsung selama 6 minggu (Prawirohardjo 2012). Pada masa ini di perlukan asuhan yang berlangsung secara

konfrensif mulai dari ibu masih dalam perawatan pasca persalinan di fasilitas pelayanan kesehatan sampai ibu nifas kembali ke rumahnya. Banyak perubahan yang terjadi pada masa nifas seperti perubahan fisik, involusio uteri, laktasi. (Kasmiati 2023)

Menurut (Savita,dkk.2022) Kunjungan pascapersalinan digunakan sebagai sarana pengujian tindak lanjut pascapersalinan. Kunjungan nifas atau biasa disebut dengan istilah KF dilakukan minimal empat kali yaitu kunjungan kesatu (KF 1) 6-48 jam pasca melahirkan, kunjungan Ke-2 (KF 2) 3-7 hari pasca melahirkan, kunjungan Ke-3 (KF 3) 8-28 hari pasca melahirkan, kunjungan Ke-4 (KF 4) 29-42 hari pasca melahirkan. Berdasarkan teori Menurut (Juneris Aritonang et al. 2021). Tujuan dari pemberian asuhan pada masa nifas untuk menjaga kesehatan ibu dan bayinya, baik fisik maupun psikologis, melaksanakan *screening* secara komprehensif, deteksi dini, mengobati atau merujuk bila terjadi komplikasi pada ibu maupun bayi, Memberikan pendidikan kesehatan tentang perawatan kesehatan diri, nutrisi, KB, cara dan manfaat menyusui, pemberian imunisasi serta perawatan bayi sehari-hari, Memberikan pelayanan keluarga berencana.

Pada Ny.J.M sudah dilakukan kunjungan nifas I pada 8 jam pertama setelah persalinan, kunjungan nifas II (31-03-2024), kunjungan nifas III (11-04-2024), kunjungan nifas IV tidak dilakukan. Selama kunjungan nifas ibu sehat dan tidak ada masalah. Asuhan yang diberikan sesuai sebanyak 4 kali, dan tidak ada kesenjangan karena sesuai dengan teori. Tujuan kunjungan nifas adalah memastikan involusi uterus berjalan normal, menilai adanya tanda bahaya dalam masa nifas, memberikan konseling tentang perawatan bayi, perawatan tali pusat dan menjaga agar tubuh bayi tetap hangat, memberikan konseling keluarga berencana (KB). Pada pemeriksaan lainnya tidak ditemukan adanya kelainan keadaan umum baik tanda-tanda vital kontraksi uterus, tinggi fundus, juga dalam batas normal sesuai dengan teori.

## 5. Keluarga Berencana

Berdasarkan pengkajian tentang riwayat KB Ny.J.M mengatakan tidak pernah menggunakan alat kontrasepsi apapun.

Menurut (Eka Nur Rahayu and Fitriani Mediastuti 2021) KB pasca salin terdiri dari AKDR, Implant, Suntik, Pil, MAL, Kondom dan steril (MOP/MOW). Setelah dilakukan KIE tentang KB pasca bersalin sebanyak 2 kali yaitu selama 1 kali pada kehamilan trimester III dan 1 kali pada masa nifas, ibu dan suami telah memilih dan menyetujui untuk ibu menggunakan KB MAL. Asuhan yang diberikan pada Ny.J.M yaitu memberitahu ibu untuk sesering mungkin memberi ASI kepada bayi tiap 2-3 jam, bila bayi tidur bangunkan dan berikan ASI, cara menyusui yang benar pada ibu, dan cara merawat payudara sehingga tidak terjadi bendungan ASI. Hal ini berarti tidak ada kesenjangan antara teori dan kasus.