

## **BAB IV**

### **TINJAUAN KASUS DAN PEMBAHASAN**

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

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Oesapa. Puskesmas Oesapa secara geografis terletak pada wilayah Kelurahan Oesapa Kecamatan Kelapa Lima Kota Kupang dengan luas wilayah yaitu 15,02 km<sup>2</sup> atau 8,49% dari luas Kota Kupang (180,27 km<sup>2</sup>). Batas-batas wilayah Puskesmas Oesapa: Sebelah Utara Teluk Kupang, Sebelah Selatan: Kecamatan Oebobo, Sebelah Timur: Kecamatan Tarus, Sebelah Barat: Kecamatan Kota Lama, Setelah Bulan Maret 2017 Wilayah Kerja Puskesmas Oesapa menjadi 5 kelurahan yaitu Kelurahan Oesapa dengan luas wilayah 4,37 km<sup>2</sup>, Kelurahan Oesapa Barat dengan luas wilayah 1,62 km<sup>2</sup>, Kelurahan Oesapa Selatan dengan luas wilayah 1,19 km<sup>2</sup>, Kelurahan Lasiana dengan luas wilayah 542,45 km<sup>2</sup>. Kelurahan Kelapa Lima dengan luas wilayah 2,57 km<sup>2</sup>. Puskesmas Oesapa Memiliki 3 Pustu dan 1 Poskeskel yaitu Pustu Oesapa Selatan, Pustu Lasiana, Pustu Kelapa Lima dan Poskeskel Oesapa barat (Profil Puskesmas Oesapa, 2018)

Jumlah penduduk (proyeksi) yang menjadi sasaran Puskesmas Oesapa yang merupakan wilayah kerja Puskesmas Oesapa adalah laki-laki 40.999 orang dan perempuan 37.851 orang. Upaya pelayanan pokok Puskesmas Oesapa sebagai berikut: pelayanan KIA, KB, promosi kesehatan, perbaikan gizi masyarakat, pencegahan dan pemberantasan penyakit menular dan pengobatan (Profil Puskesmas Oesapa, 2018)

Adapun upaya kesehatan pengembangan yang dilakukan Puskesmas Oesapa sebagai berikut: upaya kesehatan sekolah (UKS), upaya kesehatan kerja (UKK), upaya kesehatan gigi dan mulut (UKGM/UKSG), upaya kesehatan jiwa, upaya kesehatan mata, upaya usia lanjut dan perawatan kesehatan masyarakat.

#### **B. Tinjauan kasus**

Tinjauan kasus ini akan membahas Asuhan Kebidanan Berkelanjutan pada Ny. D.M.D di Puskesmas Oesapa periode 22 Januari s/d 19 Maret 2024, yang Penulis ambil dengan pendokumentasian dengan menggunakan 7 langkah Varney dan pendokumentasian SOAP ( Subjektif, Obyektif, Analisis Data, dan penata laksanaan )

### **ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL NY. D.M.D G2P1A0AH1 USIA KEHAMILAN 35 MINGGU DI PUSKESMAS OESAPA**

Tanggal pengkajian : 22 Februari 2024  
Jam : 09.30 Wita  
Tempat pengkajian : Puskesmas Oesapa  
Nama Mahasiswa : Dellyjens Ariani Luji  
Nim : PO5303240210515

#### **I. PENGKAJIAN**

##### **i. DATA SUBJEKTIF**

##### **1) Identitas pasien**

Nama	: Ny. D.M.D	Nama suami	: Tn.J.M.J
Umur	: 23 tahun	Umur	: 29 tahun
Agama	: Kristen	Agama	: Islam
Suku/bangsa	: sabu/Indonesia	Suku/bangsa	: flores/Indonesia
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Karyawan JNE
Alamat	: jl.kincir oesapa	Alamat	:jl.kincir oesapa

##### **2) Alasan datang :**

Ibu mengatakan hamil 8 bulan anak ke dua datang untuk kontrol ulang sesuai jadwal yang telah diberikan

- 3) Keluhan utama :Ibu mengatakan pusing-pusing dan susah tidur sejak tanggal: 21-01-2014 jam:14.00 siang
- 4) 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, diabetes melitus dan HIV/AIDS
- 5) Riwayat Perkawinan  
Ibu mengatakan sudah kawin selama 2 tahun status pernikahan belum sah
- 6) Riwayat Obstetri
  - a. Riwayat menstruasi  
 Manarce : 14 tahun  
 Siklus : 28 hari  
 Lama : 3-5 hari  
 Banyaknya darah : 3-4x ganti pembalut  
 Bau : khas darah  
 Warna : merah segar  
 Konsistensi : cair  
 Dismenore : tidak ada  
 Keputihan : tidak ada  
 HPHT : 21 Mei 2023
  - b. Riwayat Kehamilan, Persalinan, Nifas yang lalu  
Tabel 2.1 Riwayat Kehamilan, Persalinan yang lalu

NO	Tgl/bln dan thn lahir	Tempat Persalinan	UK	Jenis Persalinan	Penolong	Penyulit	JK	BB	P B	A S I	Keadaan anak sekarang
1	19-05-2022	rumah	39 Minggu	Normal	dukun	T'a	P	2,900 gr/	50 cm	+	Sehat
2.	Saat ini	G2P1A0A H1									

- c. Riwayat Kehamilan sekarang
  - a. Riwayat kehamilan saat ini
    - 1) HPHT : 21-05-2023
    - 2) ANC :28-02-2024
  - a Trimester I

Ibu mengatakan tidak memeriksakan kehamilannya

Alasan : tidak mengetahui kehamilannya

b Trimester II

Ibu mengatakan sudah 1 kali melakukan pemeriksaan kehamilan pada usia kehamilan 25-26 minggu pada tanggal 13-11-2023

Keluhan : Ibu mengatakan sering pusing Obat yang dikonsumsi :

Sf 30 tablet (1x1), Vitamin C 30 tablet (1x1) dan kalk 30 tablet (1x1).

c Trimester III

Ibu mengatakan sudah 2 kali melakukan pemeriksaan kehamilan pada usia kehamilan 33-34 minggu pada tanggal 8-01-2024 dan usia kehamilan 35-36 minggu pada tanggal 22-01-2024

Keluhan : Ibu mengatakan pusing

Obat yang dikonsumsi :

Lanjut terapi obat (Sf 30 tablet (1x1), Vitamin C 30 tablet (1x1) dan kalk 30 tablet (1x1).

7. Imunisasi TT

TT 1 : ibu mengatakan sudah mendapatkan imunisasi TT1 pada tanggal : 20-01-2024

8. Ibu mengatakan sekarang gerakan janin kuat dan sering

9. Riwayat KB : Ibu mengatakan tidak pernah menggunakan KB

Alasan: karena belum menikah Sah

10. Pola kebutuhan sehari-hari

Pola kebutuhan sehari-hari

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

Seksualitas	Frekuensi : 2x seminggu Keluhan : tidak ada	selama hamil tidak pernah melakukan hubungan suami istri
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 dan tidur	Tidur Siang : 1 jam/hari Tidur Malam : ± 8 jam sehari Keluhan : tidak ada	Tidur Siang : ± 2 jam/hari Tidur Malam : ± 7 jam/hari Keluhan : tidak ada
Aktifitas	Mengurus rumah tangga dan mengurus anak.	Mengurus rumah tangga dan mengurus anak.

#### 11. Psiko Spiritual

Ibu mengatakan kehamilan ini tidak direncanakan oleh ibu dan suami, awalnya ibu merasa takut atas kehamilannya dan keluarganya belum menerima atas kehamilannya, tetapi sekarang ibu dan keluarga sudah bisa menerima dengan kehamilan ini, keluarga juga mendukung kehamilan ibu dengan mengantarnya ke puskesmas, untuk memeriksa kehamilannya dan suami membantu mengerjakan pekerjaan rumah. Pengambilan keputusan dalam keluarga diambil berdasarkan keputusan Bersama

#### Data Objektif

##### 1. Pemeriksaan Umum

- a. Keadaan umum : Baik
- b. Kesadaran : Composmentis
- c. Tanda-tanda vital :
  - Tekanan darah : 108/62mmHg
  - suhu : 36,5 °C
  - Nadi : 97x/menit
  - RR : 20 x/menit
- e. Berat badan sebelum hamil : 50Kg  
Berat selama hamil : 64Kg
- f. TB : 157 Cm
- g. LILA : 25,2 Cm
- h. TP : 28-02-2024
- i. Skor puji rohayati : 2 dengan resiko renda

##### 2. Pemeriksaan Fisik

###### a) Inspeksi

- a. Kepala : Kulit kepala bersih, rambut tidak rontok, dan tidak ketombe
- b. Wajah : tidak pucat, dan tidak udem
- c. Mata : simetris, konjungtiva merah muda, sclera putih dan tidak juling
- d. Hidung : simetris, tidak ada sekret, tidak ada polip
- e. Mulut : simetris, bibir tidak pucat, tidak ada caries gigi
- f. Leher : tidak ada nyeri menelan, dan saat di palpasi tidak ada benjolan
- g. Dada : simetris, puting susu menonjol, hiperpigmentasi area mammae, ada pengeluaran asi colostrums puting susu bersih

- h. Abdomen : tidak ada luka bekas operasi, tidak ada Striae, adanya linea nigra dan tidak ada nyeri tekan
  - i. Ekstremitas : simetris, tidak pucat, tidak ada varises, tidak ada oedema pada kaki kiri dan kanan
  - j. Genitalia : tidak di periksa karena tidak ada indikasi pemeriksaan
- b) Palpasi :
- a) Leopold
    - a. Leopold I  
Tinggi fundus uteri ibu 3 jari dibawah Px pada bagian fundus teraba bulat, lunak, dan tidak melenting yaitu bokong.
    - b. Leopold II  
Kanan: perut ibu teraba keras, datar dan memanjang seperti papan yaitu punggung  
Kiri: perut ibu teraba bagian-bagian terkecil janin.
    - c. Leopold III  
Bagian terendah janin teraba keras, bulat melenting(kepala) dan belum masuk PAP
    - d. Leopold IV  
Tidak dilakukan  
TFU Mc Donald : 30 cm  
TBBJ : ( TFU-12)x155 18x155  
= 2.770 gram  
DJJ : 138x/menit  
Irama: teratur
    - e. Pemeriksaan LAB Tanggal 13-11-2023  
Hemoglobin : 10,7 gr%  
Cifilis :NR  
HIV/AIDS : NR  
HBSAG :NR  
Dolongan Darah : A

## II. INTREPETASIDATA

Diagnosa	Data Dasar
Ny.D.M.D G2P1A0AH1 umur 23 tahun usia kehamilan 35minggu, janin tunggal, hidup, intrauterin, letak kepala, keadaan ibu dan janin baik.	<p>DS : Ibu mengatakan hamil anak kedua tidak pernah keguguran anak hidup 1, Ibu mengatakan HPHT tanggal 21-05- 2023. Ibu mengatakan sekarang gerakan jann kuat dan sering</p> <p>DO :</p> <p>Pemeriksaan Umum</p> <p>Keadaan umum : Baik</p> <p>Kesadaran: Composmentis</p> <p>Tanda-tanda vital:</p> <p>Tekanan darah : 108/62mmHg</p> <p>Suhu : 36,5 °C</p> <p>Nadi : 97x/menit</p> <p>RR : 20 x/menit</p> <p>Berat badan sebelum hamil :50Kg</p> <p>Berat selama hamil : 64 Kg</p> <p>TB : 157 Cm</p> <p>LILA : 25,2 Cm</p> <p>TP : 28-02-2024</p> <p>Palpasi :</p> <p>Leopold I :</p>

	<p>TFU ibu 3 jari dibawah Px pada bagian fundus teraba bulat, lunak, dan tidak melenting yaitu bokong.</p> <p>Leopold II : kanan perut ibu teraba keras, datar dan memanjang seperti papan yaitu punggung, pada bagian kiri perut ibu teraba bagian-bagian terkecil janin.</p> <p>Leopold III: Bagian terendah janin teraba keras, bulat dan melenting (kepala) belum masuk PAP</p> <p>Leopold IV :tidak dilakukan</p> <p>1. Mc Donald: 30 cm TBBJ: 2,790 gram Aulikutasi : DJJ : 138x/menit, irama teratur dan kuat Perkusi: refleks patela : +/+ Pemeriksaan penunjang : HB:10,7 gr%</p> <p>2. Skor Poedji Rochjati yaitu : Skor : 2 dengan resiko rendah</p>
--	---

### III. ANTISIPASI MASALAH POTENSIAL

Tidak Ada

### IV. TINDAKAN SEGERA

Tidak Ada

### V. PERENCANAAN

Tanggal : 22-02-2014 jam : 09: 40 wita

1. Informasikan kepada ibu mengenai hasil pemeriksaan kehamilan R/ Informasi yang tepat dan benar tentang kondisi dan keadaan yang sedang dialami ibu merupakan hak pasien yang harus diketahui ibu dan keluarga agar lebih kooperatif dalam tindakan atau asuhan yang diberikan
2. jelaskan pada ibu tentang pusing-pusing dan susah tidur yang ibu rasakan pada trimester III R/ agar ibu tidak mencemaskan kondisi yang ibu alami dan bisa menjaga pola tidur
3. Jelaskan tanda bahaya kehamilan trimester III  
R/ Tanda bahaya kehamilan trimester III sangat mempengaruhi kondisi keselamatan ibu dan janin, Pengetahuan yang cukup pada ibu dapat memudahkan ibu untuk mendeteksi dan mengambil keputusan serta mencari pertolongan segera.
4. Informasikan pada ibu untuk melakukan perencanaan dan persiapan persalinan yang aman dan nyaman.  
R/ Perencanaan persalinan seperti memilih tempat persalinan, memilih tenaga terlatih, transportasi ke tempat persalinan, keluarga yang akan menemani saat bersalin, persiapan biaya persalinan dan persiapan barang-barang yang diperlukan untuk persalinan yang aman dan nyaman.
5. Jelaskan tanda-tanda persalinan seperti sakit pinggang menjalar keperut bagian bawah , perut mules secara teratur dan semakin lama sakit semakin kuat, dan keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir.  
R/ Penjelasan memberi kesempatan untuk mematangkan persiapan persalinan dan kelahiran. Tanda tersebut muncul dari beberapa hari hingga 2 sampai 3 minggu sebelum persalinan dimulai.
6. Anjurkan ibu untuk minum obat secara teratur yaitu SF 30 tablet, dan kalak 30 tablet masing-masing diminum 1x/hari R/ Tablet SF mengandung sulfat ferrosus yang

berguna untuk mencegah anemia pada ibu hamil, kalak juga berperan untuk pertumbuhan tulang dan gigi janin.

7. Anjurkan ibu untuk mengikuti program KB setelah 40 hari atau KB pasca persalinan. R/ Program KB bertujuan untuk menunda dan menjarangkan kehamilan.
8. Jadwalkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang di klinik pada tanggal 13-02-2024 atau bila ibu mengalami keluhan. R/ Pemeriksaan dilakukan oleh petugas kesehatan terhadap ibu hamil beserta janinnya secara berkala untuk mengawasi kondisi kesehatan ibu serta pertumbuhan dan perkembangan janin dalam rahim guna persiapan persalinannya.

## **VI. PELAKSANAAN**

Tanggal : 22-02-2024                      jam : 09:50

1. Memberitahu hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa tanda vital ibu dalam batas normal yaitu tekanan darah : 108/62 mmHg, Nadi : 97x/menit, pernapasan : 20x/menit, suhu: 36,5°C , tinggi fundus uteri : 3 jari dibawah PX (Mc Donald 30 cm), punggung kanan, kepala belim masuk PAP, DJJ 138x/menit.
2. menjelaskan pada ibu bahwa pusing-pusing dan susah tidur yang ibu rasakan merupakan hal yang normal pada kehamilan trimester III, karena ukuran kehamilan yang makin membesar sehingga membuat ibu tidak nyaman, dan perbanyak minum air putih dan habiskan obat tambah darah yang di berikan
3. Menjelaskan tanda bahaya pada kehamilan trimester III, gejala yang khususnya berhubungan dengan trimester III adalah nyeri epigastrik, sakit kepala, gangguan penglihatan , bengkak pada wajah dan tangan, tidak ada gerakan janin, dan perdarahan vagina atau nyeri perut hebat. Semua kondisi tersebut dapat membahayakan janin dan membutuhkan evaluasi secepatnya.
4. Menginformasikan pada ibu untuk melakukan perencanaan dan persiapan persalinan yang aman dan nyaman. Dengan perencanaan persalinan seperti memilih tempat persalinan, memilih tenaga terlatih, transportasi ke tempat persalinan, keluarga yang akan menemani saat bersalin, persiapan biaya persalinan dan persiapan barang-barang yang diperlukan untuk persalinan yang aman dan nyaman.
5. Menjelaskan tanda-tanda persalinan seperti sakit pinggang menjalar keperut bagian bawah, perut mules secara teratur dan semakin lama kontraksi semakin kuat, dan keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir. Dengan penyuluhan memberi kesempatan untuk mematangkan persiapan persalinan dan kelahiran. Tanda tersebut muncul dari beberapa hari hingga 2 sampai 3 minggu sebelum persalinan dimulai.
6. Menganjurkan ibu untuk minum obat secara teratur yaitu SF 30 tablet, kalak, dan vit.C 30 tablet masing-masing diminum 1x/hari.
7. Menganjurkan ibu untuk mengikuti program KB setelah 40 hari atau KB pasca salin. Adapun KB yang di anjurkan yaitu :
  - a. KB Pil  
Merupakan tablet yang mengandung hormon estrogen dan progesteron sintetik di sebut pil kombinasi dan hanya mengandung progesteron sintetik yang di sebut minipil atau pilprogesteron
    - a) Cara kerja : menekan ovulasi, mengganggu pertumbuhan endometrium sehingga menyulitkan proses implantasi
    - b) Efektifitas : efektifitas teratas untuk pil sebesar 99,7%, sedangkan efektifitas prosesnya sebesar 96-98% artinya pil cukup efektif jika tidak lupa meminum pil secara teratur

- c) Keuntungan : mudah penggunaannya dan mudah di dapat, pemulihan kesuburan hampir 100%
  - d) Efek samping : pil KB pada seorang wanita dapat menimbulkan efek samping mual, berta badan bertambah,skait kepala(kunang-kunang), perubahan warna kulit,dan efek samping dapat timbul berbulan-bulan
- b. KB suntik
- KB suntik 3 bulan adalah alat kontrasepsi yang menggunakan single hormon medroksiprogesteron asetat (MPA) yang diberikan secara injeksi setiap 3 bulan sekali. Medroksiprogesteron asetat (MPA) disebut juga sebagai depot medroksiprogesteron asetat (DMPA) dan dijual dengan nama merek Depo-Provera yang mengandung hormon progestin. Depo-Provera ini sangat cocok untuk ibu postpartum karena tidak mengganggu proses laktasi
- a) Cara kerja : depo provera di suntik setiap 3 bulan. wanita yang mendapat suntikan mengalami ovulasi
  - b) Keuntungan : merupakan metode yang telah di kenal di kalangan masyarakat , dapat di pakai dalam waktu yang lama, tidak mempengaruhi produksi air susu ibu
  - c) Kontraindikasi : penyakit jantung, hati, darah tinggi, kencing manis, pendarahan pervaginam, yang tidak di ketahui penyebabnya
  - d) Efek samping : yang sering di terumakan adalah mual,bb bertambah,sakit kepala (pusing-pusing),masa haid tidak teratur,sama menstruasi akan semakin lama, terjadi bercak pendarahan.
- c. AKDR (konsepsi dalam rahim)
- AKDR/spriral/IUD adalah alat yang dibuat dari pohnlen atau tanpa matal/steroit yang ditempatkan di dalam rahim pemasangan ini dapat untuk 3-5 tahund dan dapatdi lepaskan apabila berkeinginan untuk mempunyai anak.
- a) Cara kerja : AKDR ini berkerja mencegah pertumbuhan dengan sel telur, menghambat kemampuan sperma masuk ke tuba falopi
  - b) Keuntungan : metode jangka panjang(pencadangan sampai 10 tahun dengan menggunakan tembaga T380A), lebih mudah dari pil
  - c) Kontra indikasi : infeksi leher rahim atau rongga panggul, termasuk penyakit-penyakit kelamin,pendarahan pervaginam yang abnormal
  - d) efek samping : pendarahan dari rahim selama 2 minggu pertama dankeputihan
- d. AKBK (alat konrasepsi bawah kulit)
- ada kampsul kecil yang terbuat dari selikon,yang teris 25 gram hormon leronoges trei yang di tanam di bawah kulit
- a) Cara kerja : AKBK atau yang di sebut dengan implan secara relatif merupakan hormon tersebut dalam dosis kecildi tangan bawah kulit/ di dalam tubuh bekerja dengan cara: lendir sering terjadi kental,menurunkan ovulasi,mengganggu proses pertumbuhan endometrium sehingga sulit terjadi komlikasi
  - b) Keuntungan: sekali pasang untuk 3 tahun, tidak mempengaruhi produksi ASI, tidak mempengaruhi tekanan darah



- c) Kontra indikasi : penyakit jantung, darah tinggi, kencing manis
- d) Efek samping : pada saat pasang ada nyeri, akan mengalami haid yang tidak teratur

8. Menjadwalkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang pada tanggal 10 Februari 2024 atau bila ibu mengalami keluhan

## VII. EVALUASI

Tanggal : 22-02-2024 jam : 10:10 wita

1. Ibu sudah mengerti dan mengetahui keadaannya dan janin
2. Ibu sudah mengerti tentang KIE yang di berikan
3. Ibu sudah mengerti tanda dan bahaya pada trimester III
4. Ibu sudah mengerti dan sudah menyiapkan apa yang di sarankan bidan
5. Ibu sudah mengerti tanda-tanda pada persalinan
6. Ibu sudah mengerti dan mau meminum obat yang di berikan
7. Ibu sudah mengerti dan bersedia menggunakan KB implant
8. Ibu sudah mengerti dan bersedia datang kunjungan ulang sesuai jadwal yang di berikan

## CATATAN PERKEMBANGAN KEHAMILAN KUNJUNGAN I

Tanggal : 3 Februari 2024

jam : 16.00 WITA

Tempat : Rumah NY.D.M.D

S : Ibu mengatakan persiapan persalinan belum lengkap dan ibu mengeluh sering buang air kecil dan susah tidur

O :

1. Keadaan Umum : Baik  
Kesadaran : Composmenthis
2. Tanda-tanda vital : Tekanan darah : 90 / 70 mmHg  
Nadi : 86 x/menit  
Pernapasan : 20 x/menit  
Suhu : 36,4 °C
3. Palpasi  
Leopold I : Tinggi fundus uteri ibu 3 jari dibawah px (30 cm ) pada fundus teraba bagian bulat, lunak, dan kurang melenting yaitu bokong.  
Leopold II : Kanan : pada abdomen bagian kanan ibu teraba datar, keras dan memanjang (punggung) Kiri : pada abdomen bagian kiri ibu teraba bagian terkecil janin  
Leopold III : Bagian terendah janin teraba keras, bulat, melenting (kepala) sudah masuk PAP  
Leopold IV : Penurunan kepala ( 4/5)
4. TFU MC DONALD : 30 CM
5. TBBJ : 2.945 Gram
6. DJJ : Terdengar jelas dan teratur
7. Frekuensi : 140 x/ m

A : Ny. D.M.D G2PIA0AHI usia kehamilan 37-38 minggu janin tunggal hidup lintra uterine, letak kepala keadaan ibu dan janin baik.

P : tanggal 03 Januari

jam: 16:20 wita

1. Pemeriksaan tanda vital ibu yaitu tekanan darah : 90/70 mmHg, Nadi : 86x/menit, pernapasan: 20x/menit, suhu: 36,4°C, tinggi fundus uteri pertengahan pusat dan px(Mc Donald 30 cm), punggung kanan kepala sudah masuk pintu atas panggul, DJJ 140x/menit. Hasil pemeriksaan menunjukkan keadaan ibu dan janin baik . ibu merasa senang dengan informasi yang diberikan.
2. persiapan persalinan belum lengkap seperti transportasi yang akan digunakan dan pakaian bayi
3. Keluhan sering kencing merupakan keadaan fisiologis yang dialami oleh ibu hamil pada trimester III karena turunnya kepala janin ke rongga panggul sehingga dapat menekan vesika urinaria.
4. tanda-tanda persalinan seperti nyeri pingang hebat menjalar keperut bagian bawah ,perut mules secara teratur, dan keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir.
5. istirahat teratur baik pada siang hari 1-2 jam maupun pada malam hari 8-9 jam .
6. kontrol kembali di klinik pada tanggal 14 februari 2024 dengan membawa buku KIA

### **CATATAN PERKEMBANGAN ASUHAN KEBIDANAN KEHAMILAN (KE-III)**

Tempat : Rumah Ny. D.M.D

Hari/Tanggal : Selasa 12 Februari 2023

Jam : 17.10 WITA

S : Ibu mengatakan persiapan persalinan belum lengkap seperti pendonor dan transporta , ibu mengeluh nyeri perut bagian bawah

O : 1. Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmenthis

2. Tanda Tanda Vital :

3. Tekan Darah : 100 /70 mmHg

4. Nadi : 80 x/m Suhu : 36,7 °C

5. Pernapasan : 22 x/m

6. Palpasi

Leopold I : Tinggi fundus uteri ibu 3 jari dibawah processus xifodeus(30 cm ) pada fundus teraba bagian bulat, lunak, dan kurang melenting yaitu bokong

Leopold II : Kanan : pada abdomen bagian kanan ibu teraba datar, keras dan memanjang (punggung) Kiri : pada abdomen bagian kiri ibu teraba bagian terkecil jani

Leopold III : Bagian terendah janin teraba keras, bulat, melenting (kepala) sudah masuk PAP

Leopold IV : Penurunan kepala( 4/5)

7. TFU MC DONALD : 30 CM

8. TBBJ : 2.945 Gram

9. DJJ : Terdengar jelas dan teratur

10. Frekuensi : 145 x/ m

A : Ny.D.M.D Umur 22 tahun G2PIA0AHI UK 38-39 Minggu, Janin

Tunggal Hidup, Intrauterine, Letak Kepala, keadaan Ibu dan janin baik.

P : Tanggal 12 Februari 2024

Jam 16.00 wita

1. pemeriksaan tanda vital ibu yaitu tekanan darah : 100/70 mmHg, usia kehamilannya sekarang 38-39 minggu, letak janin normal/letak kepala, keadaan ibu dan janin baik

2. mengonsumsi makanan bergizi seimbang seperti sayuran, buah-buahan, kacang-kacangan dan mengurangi makanan yang terlalu manis dan asin seperti gula, garam, ikan asin dan lain-lain
3. Nyeri perut bagian bawah merupakan salah satu tanda persalinan, dimana tanda-tanda persalinan yaitu keluar lendir darah dari jalan lahir, nyeri pinggang menjalar ke perut bagian bawah, perut mules dan keluar air ketuban dari jalan lahir.
4. Ibu sudah menyiapkan persiapan selama proses persalinan seperti tempat persalinan, pengambilan keputusan ibu dan suami, pakaian bayi, pakaian ibu, biaya persalinan, pendamping saat persalinan

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN NORMAL NY. D.M.D  
G2P1A0AH1 UK 35 MINGGU INPARTU KALA I FASE AKTIF DI TPMB**

Hari/tanggal : Senin 19 Februari 2024

Jam : 06.45 wita

Tempat : TPMB E.S

**S :** Ibu mengatakan sakit pada bagian pinggang menjalar ke perut bagian bawah sejak tanggal 19 februari 2024 pukul 03.00 WITA, ada pengeluaran lendir bercampur darah dari jalan

**O :** Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, tanda-tanda vital tekanan darah 110/70mmHg, suhu 36,5°C, nadi 82x/menit, pernapasan 20x/menit,

Palpasi abdomen

Leopold I : TFU 3 Jari di bawah px, pada fundus teraba bagian lunak, kurang bundar dan kurang melenting (bokong)

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

Leopold III : Pada perut ibu bagian bawah teraba bulat dan melenting (kepala) dan kepala sudah masuk PAP

Leopold IV : bagian terendah janin sudah turun H-III(3/5)

His : frekuensi 2x10 menit lamanya 30-35 detik

Auskultasi : DJJ 150x/menit, frekuensi kuat dan punctum maksimum di perut ibu bagian kanan

Pemeriksaan dalam pukul 06:45 Wita Vulva/vagina tidak ada kelainan, tidak oedema, tidak ada jaringan parut, dan ada pengeluaran lendir darah, portio tebal lunak, pembukaan 7 cm, kantong ketuban positif presentasi, belakang kepala, penurunan kepala H- III (3/5).

**A :** Ny. D.M.D G2P1A0AH1 ibu inpartu kala I fase Aktif

**P :** Tanggal 19 Februari 2024 Jam : 07:00

1. Memberitahukasn kepada ibu dan suami tentang hasil pemeriksaan yaitu keadaan ibu dan janin baik dimana tekanan darah ibu normal yaitu 103/80 mmHg, suhu normal yaitu 36,5°C, nadi 82 kali/menit, pernapasan 20 kali/menit dan denyut jantung janin terdengar kuat, teratur dengan frekuensi 150kali/menit teratur dan kuat.
2. Menganjurkan ibu untuk miring kiri agar mempercepat proses penurunan kepala.
3. Mengajarkan ibu untuk melakukan teknik relaksasi pada saat kontraksi dengan menghirup napas dalam melalui hidung dan menghembuskan lewat mulut.
4. Mengobservasi His, DJJ, Nadi setiap 30 menit, suhu setiap 2 jam, tekanan darah setiap 4 jam

5. Memenuhi kebutuhan dasar ibu seperti makan, minum, dan eliminasi
6. Memotivasi suami dan keluarga untuk selalu mendampingi dan mensupport ibu dalam menghadapi proses persalinan.
7. Mendokumentasikan semua hasil pemeriksaan dan kemajuan persalinan dalam partograf

## **CATATAN PERKEMBANGAN PERSALINAN KALA II**

Tanggal : 19 Februari 2024

Pukul : 13.20 wita

**S** : Ibu merasa mules dari pinggang menjalar ke perut bagian bawah yang semakin sering, bertambah kuat, serta keluar air-air dari jalan lahir dan ingin BAB

**O** : Keadaan ibu baik, kesadaran composmentis, ekspresi wajah ibu meringis kesakitan. Nadi 88x/m, suhu 36,6°C His + frekuensi 5x10 menit selama 45 detik, kuat dan teratur. DJJ 148x/menit teratur Pemeriksaan dalam vulva/vagina tidak ada kelainan, Ketuban pecah spontan warnah jernih, tampak vulva dan anus membuka tidak oedema, tidak ada jaringan parut, dan ada pengeluaran lendir darah portio tidak teraba pembukaan 10 cm Kantong Ketuban Negatif Presentasi belakanmg kepala penurunan kepala H-IV

**A** : : Ny. A.T. G2P1A0AH1 inpartu kala II

**P** : Tanggal 19 Februari 2024 Jam: 13:20 wita

1. Memberitahukan kepada ibu dan suami tentang hasil pemeriksaan yaitu keadaan ibu dan janin baik dimana tekanan darah ibu normal yaitu, suhu normal yaitu 36,6°C, nadi 88x/menit, pernapasan 20x/menit, dan denyut jantung janin terdengar kuat, teratur dengan frekuensi 148 kali/menit, sekarang ibu akan segera melahirkan, pembukaan sudah lengkap (10 cm), ibu mengerti dan mengatakan sudah siap secara mental dan fisik untuk menghadapi proses persalinannya.
2. Menjelaskan proses persalinan kepada ibu dan keluarga, ibu dan keluarga mengerti dengan penjelasan yang diberikan.
3. Memberikan asuhan sayang ibu dengan :
  - a. Memberikan support mental dan spiritual kepada ibu dengan melibatkan suami dan keluarga untuk tetap mendampingi ibu selama proses persalinan, ibu terlihat kesakitan tetapi tidak gelisah dan suami dan keluarga berada disamping ibu.
  - b. Menjaga privacy ibu selama proses persalinan dengan menutup pintu, jendela dan tidak menghadirkan orang lain tanpa sepengetahuan dan seizin ibu. Pintu, kain jendela dan jendela serta pintu selalu ditutup saat dilakukan pemeriksaan dan tindakan selama proses persalinan serta ibu hanya ingin didampingi suami dan keluarga.
  - c. Memberikan sentuhan berupa pijatan pada punggung saat kontraksi, menyeka keringat ibu dengan tisu, ibu merasa senang dan nyaman.
  - d. Memberikan makanan dan minuman diantara kontraksi untuk memenuhi kebutuhan energi dan mencegah dehidrasi dengan melibatkan suami dan keluarga, ibu minum air putih 200 ml dilayani oleh suami.

- e. Menganjurkan ibu untuk memilih posisi yang nyaman sesuai keinginannya dengan melibatkan keluarga, ibu menyukai posisi miring ke kiri saat tidak berkontraksi dan posisi setengah duduk saat akan meneran.
  - f. Melakukan tindakan pencegahan infeksi dengan selalu mencuci tangan sebelum dan sesudah melakukan tindakan, menggunakan peralatan steril dan DTT, menggunakan sarung tangan saat diperlukan dan menganjurkan keluarga agar selalu mencuci tangan sebelum dan sesudah kontak dengan ibu dan bayi baru lahir, bidan selalu mencuci tangan sebelum dan sesudah tindakan, menggunakan peralatan steril/DTT.
  - g. Mengajarkan ibu untuk teknik relaksasi dengan cara menarik napas panjang melalui hidung dan menghembuskannya kembali secara perlahan melalui mulut, saat rahim berkontraksi, ibu mengerti dan mampu melakukan teknik relaksasi dengan baik.
4. Menyiapkan alat dan bahan:
- a. Saff I
    - 1) Partus set: klem tali pusat (2 buah), gunting tali pusat, gunting episiotomi, ½ koher, penjepit tali pusat (1 buah), handscoen 2 pasang, kasa secukupnya.
    - 2) Heacting set: Nailfuder (1 buah), benang, gunting benang, pinset anatomis dan penset sirurgis (1 buah), handscoen 1 pasang, kasa secukupnya.
    - 3) Tempat obat berisi: oxytocin 3 ampul, lidocain 1%, aquades, vit. Neo.K (1 ampul), salep mata oxytetracyclin 1%
    - 4) Kom berisi air DTT dan kapas, korentang dalam tempatnya, klorin spray 1 botol, funandoscope, pita senti, disposable (1 cc, 3 cc, 5 cc)
  - b. Saff II
    - Penghisap lendir, tempat plasenta, tempat sampah tajam, tensimeter.
  - b. Saff III
    - Cairan infus, infus set, dan abocath, pakaian ibu dan bayi, celemek, penutup kepala, sepatu boot, alat resusitasi bayi, meja resusitasi.
    - Melakukan pertolongan persalinan sesuai langkah APN
      - 1) Memberitahu ibu bahwa pembukaan sudah lengkap ibu sudah ada dorongan meneran, tekanan pada anus, perineum ibu menonjol dan vulva membuka
      - 2) Memastikan kelengkapan peralatan, bahan dan obat-obatan untuk menolong persalinan dan penatalaksanaan komplikasi pada ibu dan bayi baru lahir yaitu Partus set, heacting set, suction, pemancar panas dan oxytocin 10 IU telah disiapkan
      - 3) Mempersiapkan diri penolong. Topi, masker, dan celemek yang telah dipakai
      - 4) Melepaskan semua perhiasan, cuci tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian keringkan dengan handuk pribadi yang bersih dan kering
      - 5) Memakai sarung tangan desinfeksi tingkat tinggi pada tangan kanan. Sarung tangan DTT sudah di pakai di tangan kanan
      - 6) Memasukkan oxytocin kedalam tabung suntik dan melakukan aspirasi
      - 7) Membersihkan vulva dan perineum, menyeka dengan hati-hati dari depan ke belakang dengan menggunakan kapas sublimat yang dibahasi air DTT

- 8) Pemeriksaan dalam untuk memastikan pembukaan lengkap (10 cm) dan portio tidak teraba.
- 9) Dekontaminasi sarung tangan dengan cara mencelupkan tangan yang masih memakai sarung tangan ke dalam larutan clorin 0,5%, kemudian lepaskana dan rendam dalam larutan clorin 0,5% selama 10 menit
- 10) Melakukan pemeriksaan DJJ setelah kontraksi atau saat relaksasi uterus untuk memastikan bahwa DJJ dalam batas normal (120-160x/menit). DJJ : 145 x/menit
- 11) Memberitahu keluarga bahwa pembukaan sudah lengkap dan keadaan janin baik dan bantu ibu dalam menemukan posisi yang nyaman sesuai keinginan. Keluarag telah mengetahui dan membantu memberi semangat pada ibu
- 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.
- 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 air 200 ml diantara kontraksi.
  - e. Menilai DJJ setiap kontraksi uterus selesai, DJJ 140 kali/menit.
- 14) Menganjurkan ibu untuk tidur miring kiri di antara kontraksi.
- 15) Meletakkan handuk bersih ( untuk mengeringkan bayi) diperut ibu, saat kepala bayi telah membuka vulva dengan diameter 5-6 cm.
- 16) Meletakkan kain bersih yang dilipat 1/3 bagian dibawah bokong ibu.
- 17) Membuka tutup partus set dan memperhatikan kembali kelengkapan alat dan bahan, alat sudah lengkap.
- 18) Memakai sarung tangan steril pada kedua tangan.
- 19) Kepala janin terlihat pada vulva dengan diameter 5-6 cm membuka vulva, melidungi 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.
- 20) Memeriksa kemungkinan adanya lilitan tali pusat. 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 dipegang secara *biparental*. Menganjurkan ibu untuk meneran saat kontraksi, dengan lembut, kepala bayi digerakkan ke arah atas dan distal hingga bahu depan muncul di bawah arkus pubis, kemudian menggerakkan kepala kearah 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.
- 24) Setelah tubuh dan lengan bayi lahir, menelusuri tangan atas berlanjut punggung, bokong, tungkai dan kaki. Pegang kedua mata kaki (memasukkan telunjuk diantara kaki dan pegang masing-masing mata kaki dengan ibu jari dan jari-jari lainnya).
  - 25) Melakukan penilaian segera setelah bayi lahir :  
Pukul 13:50 Wita Bayi lahir langsung menangis kuat, warna kulit kemerahan, gerakan 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) Memeriksa kembali uterus, TFU setinggi pusat, bayi tunggal.

### **CATATAN PERKEMBANGAN PERSALINAN KALA III**

Tanggal : 19 Februari 2024

Mahasiswa : 14.10 wita

Tempat : TPMB E.S

S : Ibu mengatakan merasa mules pada perut

O : Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, kontraksi uterus baik TFU setinggi pusat, tali pusat bertamabah panjang dan keluar darah secara tiba-tiba dari jalan lahir.

A : kala III

P : Melakukan pertolongan persalinan kala III ( langkah 28-40)

- 28) Memberitahu ibu bahwa ia akan di suntik oksitosin agar uterus berkontraksi dengan baik.
- 29) Dalam waktu 1 menit setelah bayi lahir, suntikkan oksitosin 10 unit IM (intramuskuler) di 1/3 paha atas bagian distal lateral (lakukan aspirasi sebelum menyuntikkan oksitosin).
- 30) Melakukan pemotongan dan pengikatan tali pusat yang telah di jepit (lindungi perut bayi), dan lakukan pengguntingan tali pusat di antara 2 dan ikat tali pusat dengan benang DTT atau steril pada satu sisi kemudian melingkarkan kembali benang tersebut dan mengikatnya dengan simpul kunci pada sisi lainnya kemudian lepas klem dan masukkan dalam wadah yang telah di sediakan
- 31) Letakkan bayi tengkurap di dada ibu agar ada kontak kulit ibu ke kulit bayi. Luruskan bahu bayi sehingga bayi menempel di dada/perut ibu. Usahakan kepala bayi berada di antara payudara ibu dengan posisi lebih rendah dari puting payudara ibu. Selimut ibu dan bayi dengan kain hangat dan pasang topi di kepala bayi. Biarkan bayi tetap melakukan kontak kulit ke kulit di dada ibu paling sedikit 1 jam.
- 32) Pindahkan klem pada tali pusat hingga berjarak 5-10 cm dari vulva
- 33) Letakkan satu tangan di atas kain pada ibu, di tepi atas simfisis, untuk mendeteksi. Tangan lain menengangkan tali pusat.
- 34) Setelah uterus berkontraksi, tegangkan tali pusat ke arah bawah sambil tangan yang lain mendorong uterus ke arah belakang-atas ( dorso-kranial ) secara hati- hati ( untuk mencegah inversion uteri )

- 35) Lakukan penegangan dan dorongan dorso-kranial hingga plasenta terlepas, minta ibu meneran sambil penolong menarik tali pusat dengan arah sejajar lantai dan kemudian ke arah atas, mengikuti poros jalan ( tetap lakukan tekanan dorso-kranial ).
- 36) Saat plasenta muncul di introitus vagina, lahirkan plasenta dengan kedua tangan. pegang dan putar plasenta hingga selaput ketuban terpinil kemudian lahirkan dan tempatkan plasenta pada wadah yang telah di sediakan.
- 37) Segera setelah plasenta dan selaput ketuban lahir, lakukan masase uterus, letakan telapak tangan di fundus dan lakukan masase dengan gerakan melingkar dengan lembut hingga uterus berkontraksi ( fundus teraba keras ).
- 38) Periksa kedua sisi plasenta baik bagian ibu maupun bayi dan pastikan selaput ketuban lengkap dan utuh. Masukkan plasenta ke dalam kantung plastic atau tempat kusus.
- 39) Evaluasi kemungkinan laserasi pada vagina dan perenium. Lakukan penjahitan bila laserasi menyebabkan perdarahan
- 40) Laserasi jalan lahir derajat 1 telah di jahit dan di berikan betadin.

#### **CATATAN PERKEMBANGAN PERSALINAN KALA IV**

- S** : Ibu mengatakan merasa senang dengan kelahiran putrinya, ibu juga mengatakan lelah dan mules pada bagian perut.
- O** : Keadaan umum baik, kesadaran composmentis tanda-tanda vital tekanan darah 100/80 mmHg, suhu 36,6<sup>0</sup>C, RR 20 x/m, nadi 80 x/m. Pemeriksaan kebidanan tinggi fundus uteri 2 jari bawah pusat, kontraksi uterus baik perdarahan normal ( ±100cc)
- A** : kala IV
- P** : Melakukan asuhan kala IV ( langkah 41-60)
- 41) Memastikan uterus berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan pervaginam , kontraksi uterus baik, tidak ada perdarahan abnormal.
  - 42) Mencelupkan tangan yang memakai sarung tangan kedalam larutan clorin 0,5% mencuci tangan dan keringkan dengan kain yang di sediakan.
  - 43) Memastikan kandung kemih kosong, kandung kemih kosong.
  - 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 ± 100 ml.
  - 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 pemantauan dan lembar partograf.



- 47) Memeriksa kembali bayi untuk memastikan bahwa ia bernapas dengan baik serta suhu tubuh normal.
- 48) Menempatkan semua peralatan bekas pakai dalam larutan klorin 0,5% untuk dekontaminasi (10 menit). Mencuci dan membilas peralatan setelah didekontaminasi.
- 49) Membuang bahan-bahan yang terkontaminasi ke tempat sampah infeksius dan non infeksius.
- 50) Membersihkan badan ibu dengan menggunakan air DTT, serta membantu ibu memakai pakaian yang bersih dan kering.
- 51) Memastikan ibu merasa nyaman dan memberitahu keluarga untuk membantu apabila ibu ingin minum. Ibu sudah nyaman dan sudah makan dan minum
- 52) Mendekontaminasi tempat persalinan dengan larutan klorin 0,5%.
- 53) Mencelupkan sarung tangan kotor kedalam larutan klorin 0,5%, balikan bagian dalam ke luar dan rendam dan larutan klorin 0,5% selama 10 menit.
- 54) Mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir, kemudian keringkan dengan handuk yang disiapkan.
- 55) Memakai sarung tangan DTT untuk melakukan pemriksaan fisik bayi.
- 56) Setelah 1 jam pertama, pukul 15:30 WITA, melakukan penimbangan dan pengukuran bayi, pukul 15:35 WITA memberi salep mata oksitetrasiklin 0,1% dan menyuntikkan vitamin K1 dengan dosis 0,5-1 mg secara *intramuscular* di paha kiri *anterolateral*, mengukur posisi tubuh setiap 15 menit dan di isi partograf. Berat badan bayi 3000 gram, panjang badan 45 cm, lingkaran kepala 31 cm, lingkaran dada 32 cm, lingkaran perut 30 cm. Salep mata oksitetracyclin 1% dan vitamin K1 sudah diberikan.
- 57) Imunisasi HB0 pada pukul 16:35 wita. Hb0 dilayani 1 jam setelah pemberian vit. K1
- 58) Melepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik dan merendam dalam larutan clorin 0,5% selama 10 menit.
- 59) Mencuci tangan dengan sabundan air mengalir lalu dikeringkan dengan kain yang disiapkan.
- 60) Melengkapi partograf (partograf halaman depan dan belakang terlampir

**ASUHAN KEBIDANAN PADA BY. NY. D.M.D NEONATUS CUKUP BULAN  
SESUAI MASA KEHAMILAN**

Tanggal : 19 Februari 2024  
 Jam : 13 : 50 WITA  
 Tempat : TPMB E.S  
 Mahasiswa : Dellyjens arani Luji

**I.PENGAJIAN**

1. Data Subjektif

a. Identitas

a. Bayi

Nama Bayi : By. Ny.D.M.D  
 Jenis Kelamin : Perempuan  
 Tanggal Lahir : 19 Februari 2024

b. Nama Orang Tua

Nama ibu : Ny.D.M.D                      Nama ayah : Tn.J.U.T

Umur : 23 Tahun	Umur : 29 Tahun
Agama : kristen	Agama : Islam
Suku/bangsa : Sabu/indonesia	Suku/bangsa : Ende/indo
Pendidikan : SMA	Pendidikan : SMA
Pekerjaan : IRT	Pekerjaan : karyawan Jne
Alamat : jln.kincir osp	Alamat : jln.kincir Osp

2. Riwayat Kesehatan Keluarga

- a. Dahulu : Ibu mengatakan tidak ada keluarga pernah yang menderita penyakit jantung, diabetes melius, hipertensi, dan hepatitis
- b. Sekarang : ibu mengatakan tidak ada keluarga yang menderita penyakit jantung, diabetes melitus, hipertensi, dan hepatitis.

3. Riwayat Kehamilana

a. Riwayat obstetric

Ibu mengatakan ini melahirkan anak kedua.tidak pernah keguguran. HPHT: 21-05-2023

b. Keluhan yang dialami ibu

Ibu mengatakan pada awal kehamilan sering mual muntah di pagi hari.

c. Riwayat penyakit/ komplikasi

Ibu mengatakan tidak ada.

d. Kebiasaan saat hamil

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

4. Riwayat Persalinan Sekarang

Ibu mengatakan melahirkan secara normal, ditolong oleh bidan, lahir pukul 13:50 WITA pada tanggal 19 Februari 2024, bayi perempuan , usia gestasi 38- 39 minggu, lahir hidup dan menangis spontan.

A. Data Objektif

1. Penilaian awal Bayi Baru Lahir

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

**II. INTERPRETASOI DATA**

Tabel 1.8. Interpretasi Data Dasar Bayi Baru Lahir

Diagnosa/ Masalah	Data Dasar
Diagnosa: By.Ny.D.M.D neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan	Data Subjektif: Ibu mengatakan telah melahirkan anak kedua, usia gestasi 38-39 minggu, bayi lahir hidup dan menangis spontan
Masalah : Tidak ada	Data Objektif. Bayi lahir cukup bulan, menangis kuat, bernafas spontan, tonus otot baik, bergerak aktif, warna kulit kemerahan dan APGAR skor 9/10

**III.ANTISIPASI MASALAH POTENSIAL**

Pencegahan terjadinya hipotermi

**IV. TINDAKAN SEGERA**

Tidak Ada

**V. PERENCANAAN**

1. Beritahu ibu tentang keadaan bayinya.

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

2. Mengeringkan tubuh bayi dengan handuk kering kecuali lengan tangan,

- R/Mengeringkan tubuh bayi dapat mencegah terjadinya hipotermi
3. Menjepit tali pusat dengan klem pertama berjarak 3 cm dari umbilicus dan klem kedua berjarak 2 cm dari klem pertama, lalu potong tali pusat dengan gunting tali pusat kemudian klem tali pusat menggunakan klem tali pusat.  
R/ Tali pusat dipotong setelah bayi dilahirkan dan saat plasenta masih ada didalam tubuh ibu dapat mencegah perdarahan hebat yang dapat dialami ibu setelah melahirkan.
  4. Tengkurapkan bayi diatas dada ibu untuk melakukan Inisiasi Menyusu Dini(IMD).  
R/ Melakukan IMD dapat membuat kontak kulit antara ibu dan bayi, dan memastikan bayi menerima kolostrum atau ASI pertama yang mengandung zat antibodi untuk melindungi bayi dari infeksi dan membantu sistem pencernaan bayi agar berfungsi dengan baik.
  5. Menutupi badan bayi menggunakan selimut dan memakaikan topi. Beritahuibu untuk tetap menjaga kehangatan bayi.  
R/ Menjaga kehangatan bayi dapat menghindari bayi dari hipotermi dan bayi merasa nyaman.
  6. Dokumentasikan semua asuhan yang diberikan.  
R/Dokumentasi semua pelayanan sebagai bahan pertanggung jawaban dan mempermudah pelayanan selanjutnya.

## **VI. PELAKSANAAN**

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

## **VII. EVALUASI**

1. Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan.
2. Tubuh bayi telah dikeringkan.
3. Tali pusat bayi telah dipotong.
4. Inisiasi Menyusu Dini telah dilakukan.
5. Ibu sudah memahami dan bersedia menjaga kehangatan tubuh bayi.
6. Semua asuhan telah didokumentasikan.
- 7.

## **CATATAN PERKEMBANGAN BAYI BARU LAHIR**

Hari/Tanggal : 19 Februari 2024

Jam : 15.30 WITA

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

O : Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda-tanda vital

Nadi : 40 kali/menit

Pernapasan : 42 kali/menit

Suhu : 36,8 °C

#### Antropometri

Berat Badan : 3000 gram  
Panjang Badan : 45 cm  
Lingkar Kepala : 31 cm  
Lingkar Dada : 30 cm  
Lingkar Perut : 29 cm

#### Pemeriksaan Fisik

Kepala : Bulat normal, tidak ada caput succedaneum, tidak ada cephal hematoma, ubun- ubun besar dan kecil masih terbuka, rambut warna hitam  
Wajah : Tidak pucat, tidak ikterik  
Mata : Simetris, konjungtiva merah muda, dan sclera putih  
Hidung : Bersih, tidak ada polip  
Telinga : Simetris, tidak ada serumen  
Mulut : Bibir berwarna merah muda, tidak sianosis, tidak ada labioschisis dan palatoschisis  
Leher : Tidak ada benjolan  
Dada : Simetris, tidak ada retraksi dinding dada  
Abdomen : Tidak ada kemerahan atau bengkak di sekitar tali pusar, tali pusat bersih dan masih basah.  
Kulit : Warna kulit kemerahan, tidak ada tanda lahir  
Ekstremitas : Jari tangan dan kaki lengkap, pergerakan aktif  
Genitalia : Tidak ada kelainan, testis sudah turun  
Anus : Ada lubang anus

#### Pemeriksaan Refleks

*Grasp reflex*: Baik, ketika menyentuh telapak tangan bayi, bmenggenggam jari pemeriksadengan erat

*Reflex morro*: Baik, ketika pemeriksa menepuk tangan, bayi tampak kaget

*Rooting refle* : Baik, ketika sudut mulut bayi disentuh, bayi memutar kepalanya, membuka mulut dan siap menghisap mengikuti arah rangsangan,

*Sucking reflex* : Baik, ketika mulut bayi disentuh, bayi melakukan Gerakan, menghisap Baik, ketika pemeriksa menggores telapak kaki,

Refleks Babinski : bayi, ibu jari kaki bayi mengarah keatas dan jari-jari lainnya terbuka

A : Bayi Ny.D.M.D neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan, 1 jam pertama.

P : Tanggal: 19-02-2024 jam: 15.35 wita

1. Memberitahukan hasil pemeriksaan yaitu keadaan bayi baik, tanda- tanda vital dalam batas normal yaitu nadi 140 x/menit, pernapasan 42 x/menit, dan suhu 36,8°C, BB 3300 gram, PB 45 cm, LK 31 cm, LD 30 cm, LP 29 cm, dan pemeriksaan fisik dari kepala sampai kaki tidak ada kelainan.

E/Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan.

2. Melakukan injeksi vitamin K (phytomenadione) 1 mg di paha kiri secara Intra Muscular agar dapat mencegah perdarahan di berbagai organ tubuh bayi seperti otak, lambung dan usus.

E/ Pemberian suntikan vitamin K telah dilakukan.

3. Memberikan salep mata oxytetracycline (1%) pada mata bayi agar dapat mencegah terjadinya infeksi pada mata bayi.

E/ Bayi telah diberikan salep mata.

4. Memberikan imunisasi HB 0 di paha bayi sebelah kanan setelah 1 jam dari pemberian vitamin K.

E/ Bayi telah diberikan imunisasi HB 0.

## CATATAN PERKEMBANGAN KN 1

Hari/Tanggal : Kamis 22 Februari 2024

Tempat : Rumah Ny.D.M.D

Jam : 08.00 WITA

S : Ibu mengatakan bayinya baik-baik saja, menyusu dengan kuat, sudah BAB 2x warna kehijauan dan BAK 1x.

O : Pemeriksaan umum

Keadaan umum: baik,

Kesadaran: composmentis,

Tanda-tanda vital: suhu 36,6<sup>0</sup>C, nadi 138x/m, pernapasan 42x/menit,

Pemeriksaan antropometri

Berat badan :3000 gram

Panjang badan: 45 cm

Lingkar kepala : 31 cm

Lingkar dada : 30 cm

Lingkar perut: 29 cm

Pemeriksaan Fisik

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

Wajah : Tidak pucat, tidak ikterik

Mata : Simetris, konjungtiva merah muda, dan sclera putih

Hidung : Bersih, tidak ada polip

Telinga : Simetris, tidak ada serumen

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

Leher : Tidak ada benjolan

Dada : Simetris, tidak ada retraksi dinding dada

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

Kulit : Warna kulit kemerahan, tidak ada tanda lahir

Ekstremitas : Jari tangan dan kaki lengkap, pergerakan aktif

Genitalia : Tidak ada kelainan, testis sudah turun

Anus : Ada lubang anus

Pemeriksaan Refleks

*Grasp reflex* : Baik, ketika menyentuh telapak tangan bayi, bayi menggenggam jari pemeriksa dengan erat

*Reflex moro* : Baik, ketika pemeriksa menepuk tangan, bayi tampak kaget

*Rooting refle* : Baik, ketika sudut mulut bayi disentuh, bayi memutar kepalanya, membuka mulut dan siap menghisap mengikuti arah rangsangan

*Sucking reflex* : Baik, ketika mulut bayi disentuh, bayi melakukan gerakan menghisap Baik, ketika pemeriksa menggores telapak kaki

Refleks Babinski : bayi, ibu jari kaki bayi mengarah keatas dan jari-jari lainnya terbuka

A : By. Ny.D.M.D usia 3 hari, neonates cukup bulan sesuai masa kehamilan

P : Tanggal : 22-02-2024 jam: 08:10 wita

1. Melakukan observasi keadaan umum dan tanda-tanda vital serta memantau asuhan bayi. tujuannya untuk mengetahui kondisi kondisi dan keadaan bayi. keadaan umum baik, kesadaran composmentis, tanda-tanda

vital suhu 36,5<sup>0</sup>C, nadi 132x/menit, pernapasan 44x/menit,ASI lancer,isapan kuat,BAB 2x,BAK 1x

E/. hasil observasi menunjukkan keadaan umum bayi baik, dan tanda-tanda vital dalam batas normal.

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

E/. ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan mau melakukan kontak kulit dengan bayinya.

3. Memberitahu ibu menyusui bayinya sesering mungkin dan *on demand* serta hanya memberikan ASI saja selama 6 bulan. bila bayi tertidur lebih dari 2 jam bangunkan bayinya dengan cara menyentilkan telapak kakinya. E/. ibu mengerti dan sedang menyusui bayinya.

4. Memberitahu ibu cara mencegah agar bayi tidak muntah dengan menyendawakan bayi dengan cara menepuk-nepuk punggung bayi dan posisi kepala bayi lebih tinggi dari tubuh setelah selesai disusui.

E/. ibu mengerti dan mencoba melakukannya.

5. Memberitahukan pada ibu cara merawat tali pusat yang baik dan benar agar ibu dapat melakukannya di rumah yaitu selalu cuci tangan dengan bersih sebelum bersentuhan dengan bayi, jangan membubuhkan apapun pada tali pusat bayi, biarkan tali pusat bayi terbuka, tidak perlu ditutup dengan kain, atau kasa, atau gurita, selalu jaga agar tali pusat selalu kering tidak terkena kotoran bayi atau air kemihnya. jika tali pusat terkena kotoran, segerah cuci dengan air bersih dan sabun, lalu bersihkan dan keringkan. lipat popok atau celana bayi di bawah tali pusat, biarkan tali pusat bayi terlepas dengan alami jangan pernah mencoba untuk menariknya karena dapat menyebabkan pendarahan, perhatikan tanda-tanda infeksi berikut ini: bernanah, tercium bau yang tidak sedap, ada pembekakan disekitar tali pusat.

E/. ibu mengerti dengan penjelasan yang di berikan dan dapat mengulangi penjelasan yang diberikan.

6. Menganjurkan kepada ibu untuk mengantarkan bayinya ke Puskesmas atau Posyandu agar bayinya bisa mendapatkan imunisasi lanjutan semuanya bertujuan untuk mencegah bayi dari penyakit

E/. ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan mau mengantar bayinya ke Posyandu untuk mendapatkan imunisasi lanjutan.

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

E/. ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan

8. Memberitahu ibu untuk menjaga kebersihan diri bayi dengan menggantikan pakian bayi setiap kali basah atau lembab serta memandikan bayi pagi dan sore.

E/. ibu mengerti dan pakainya bayi akan diganti bila setiap kali basah atau lembab.

### CATATAN PERKEMBANGAN KN 2

Hari/tanggal : senin 26 Februari 2024

Jam : 10.08 wita

Tempat : Rumah Ny.D.M.D

S : Ibu mengatakan bayinya mengisap ASI kuat, tidak ada keluhan, sudah buang air besar 2 kali dan buang air kecil 4 kali

O : Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, suhu 36,6<sup>0</sup>C, nadi 138x/m, pernapasan 42x/menit, BB 3000 gram, PB 45 cm, isapan ASI kuat, perut tidak kembung, tali pusat basah, tidak ada tanda-tanda infeksi warna kulit kemerahan dan tidak ada ikterik

A : By. Ny.D.M.D neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 7 hari .

P : Tanggal : 26-02-2024 jam: 10:15

9. Menginformasikan pada ibu tentang hasil pemeriksaan bahwa kondisi bayi dalam keadaan baik yaitu keadaan umum baik, kesadaran composmentis, tanda-tanda vital suhu 36,8<sup>0</sup>C, nadi 138x/menit, pernapasan 42x/menit, BB 3000 gram, PB 45 cm. Ibu sudah mengerti dan senang mendengarnya

10. Menanyakan kepada ibu tentang cara menjaga kehangatan tubuh bayi. Ibu sudah mengenakan pakaian yang hangat pada bayi, memakaikan topi, segera menggantikan kain yang basah, dan selalu mendekap bayinya

11. Menanyakan kepada ibu cara merawat tali pusat pada bayi. Ibu sudah merawat tali pusat dengan benar dan tidak ada tanda-tanda infeksi pada tali pusat

12. Menanyakan pada ibu tentang pemberian ASI eksklusif pada bayi. Ibu sudah menyusui bayi sering mungkin dan tidak memberikan makanan apapun pada bayi

13. Menanyakan kepada ibu tentang cara pencegahan infeksi pada bayi. Ibu dan keluarga selalu mencuci tangan sebelum memegang bayi dan sesudah mengganti popok bayi yang basah.

14. Melakukan pendokumentasian pada buku KIA dan status pasien. Sudah dilakukan pendokumentasian.

### CATATAN PERKEMBANGAN KN 3

Hari/Tanggal : Kamis 07 Maret 2024

Tempat : Rumah Ny.D.M.D

Pukul : 17.00 wita

S : Ibu mengatakan bayinya menyusui kuat kapan pun bayinya inginkan dan tidak terjadwal, bekas pelepasan tali pusat sudah kering, buang air besar lancar, sehari ± 2-3 kali, warna kekuningan, lunak dan buang air kecil lancar, sehari ± 7-8 kali, warna kuning muda, keluhan lain tidak ada.

O : Saat kunjungan bayi sedang terjaga. Keadaan umum baik. tanda-tanda vital, Pernafasan 45 kali/menit, Frekuensi jantung 145 kali/menit, Suhu 36,5<sup>0</sup>C, Berat Badan 3,600 gram.

Pemeriksaan Fisik

Dada tidak ada tarikan dinding dada saat inspirasi, Abdomen tidak kembung, teraba lunak, bekas pelepasan tali pusat kering, tidak ada tanda-tanda infeksi. Ekstermitas atas gerak aktif, teraba hangat, kuku jari merah muda, ekstermitas bawah gerak aktif, teraba hangat, kuku jari merah muda.

A: ByNy.D.M.D Neonatus Cukup Bulan Sesuai Masa Kehamilan Usia 11 hari.

P : Tanggal : 07-03-2024

Jam: 17:10

1. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami bahwa bayi dalam keadaan sehat, pernafasan normal 45 kali/menit, suhu normal 36,5<sup>0</sup>C, nadi normal 145 kali/menit, hasil pemeriksaan fisik normal, tidak ditemukan adanya tanda infeksi atau tanda bahaya. Ibu dan suami mengerti dan merasa senang dengan hasil pemeriksaan.
2. Menganjurkan ibu untuk tetap memberikan ASI secara eksklusif selama 6 bulan tanpa diberikan makanan atau minuman tambahan yang lain serta menyusui bayinya setiap 2 -3 jam atau setiap kali bayi inginkan, menjaga kehangatan, melakukan perawatan bayi sehari-hari dan selalu memperhatikan kebersihan sebelum kontak dengan bayi agar bayinya bertumbuh dan berkembang dengan sehat, ibu akan tetap mempertahankan apa yang sudah dilakukannya. bayi, sesudah buang air besar, dan setelah membersihkan bokong bayi.
3. Menganjurkan ibu untuk mengikuti kegiatan posyandu atau kontrol ulang pada klinik setiap bulan agar pertumbuhan dan perkembangan bayinya dapat terpantau. serta menjelaskan pada ibu yaitu saat bayinya 2 bulan akan mendapat imunisasi DPT/HB 1 dan Polio 2, saat bayi berumur 3 bulan akan mendapat imunisasi DPT/HB 2 dan Polio 3, saat bayi berumur 4 bulan akan mendapat imunisasi DPT/HB 3 dan Polio 4 serta saat bayi berumur 9 bulan akan mendapat imunisasi campak. Ibu mengatakan akan mengikuti kegiatan posyandu secara teratur/setiap bulan.
4. Melakukan pendokumentasian pada buku KIA.

#### **CATATAN PERKEMBANGAN NIFAS KF 1 (6-48 jam)**

Hari/tanggal : senin, 19 Februari 2024

Jam : 17.00 wita

Tempat : TPMB E.S

S : Ibu mengatakan sudah melahirkan anaknya yang kedua dalam keadaan sehat pada jam 13.50 wita, tidak pernah keguguran, masih merasakan nyeri pada luka jahitan, perut mules dan darah yang keluar tidak terlalu banyak serta berwarna merah kehitaman. Ibu juga sudah bisa miring ke kiri dan ke kanan, bangun, duduk, berdiri, berjalan serta mampu menggendong anaknya dan menyusui dengan sedikit bantuan dari keluarga

O : Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, tekanan darah 100/80 mmHg, suhu 37<sup>0</sup>C, nadi 80x/menit, pernapasan 20x/menit

Pemeriksaan fisik

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

Wajah : Simetris, nampak cloasma gravidarum, tidak pucat, tidak oedema

Mata : Simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih, tidak ada oedema pada kelopak mata

Hidung : Tidak ada sekret, tidak ada polip

Telinga : Simetris, tidak ada serumen, pendengaran baik

Mulut : Mukosa bibi lembab, tidak pucat, tidak ada stomatitis, gigi bersih, tidak ada caries gigi, tidak berlubang, lidah bersih



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

Dada : Simetris, tidak ada tarikan dinding dada, payudarasimetris, payudaramembesar, puttingsusumenonjol, nampakhiperpigemtasi pada aerola mammae, tidak ada pembengkakan pada payudara, tidak ada benjolan, ada pengeluaran colostrum pada kedua payudara, tidak ada nyeri bila ditekan

Abdomen : Tidak luka bekas operasi, TFU 2 jari di bawah pusat kontraksi uterus baik teraba keras dan bundar

Genitalia : tidak terdapat condiloma, tidak ada varises, tidak ada oedema, terdapat lukaperineum, pengeluaran lochea rubra, bau khas darah, warna kemerahan, konsistensi cair, jumlah masih 1 pembalut

Kandung kemih : Kosong

Ekstermitas atas : Simetris, kuku pendek, kuku tangan tidak pucat Ekstermitas bawah: simetris, kuku pendek, kuku kaki tidak pucat, tidak ada varises, refleks patela kiri/kanan +/-, tidak oedema, fungsi gerak baik

A : Ny.D.M.D P2A0AH2 Nifas 1 hari

P : Tanggal: 19-02-2024 Jam:17.10

1. Menginformasikan kepada ibu dan keluarga bahwa keadaan ibu baik-baik saja, hasil pemeriksaan tekanan darah : 100/80 mmHg, suhu : 37<sup>0</sup>C, nadi : 80 kali/menit, pernapasan : 20 kali/menit, kontraksi uterus baik (teraba keras), TFU 2 jari dibawah pusat, pengeluaran lochea rubra, perdarahan 1 pembalut. Colostrum (+). Ibu dan keluarga senang dengan hasil pemeriksaan
2. Memeriksa tanda-tanda vital ibu, kontraksi uterus, TFU, perdarahan, kandung kemih, setiap 15 menit pada 1 jam pertama dan setiap 30 menit pada 1 jam kedua. Hasilnya terlampir dalam partograf
3. Mengajarkan pada ibu dan keluarga cara masase uterus yaitu telapak tangan diletakkan di atas uterus dan diputar searah jarum jam sebanyak 15 kali atau sampai uterus teraba keras. Ibu mengerti dan mulai melakukannya
4. Memberitahukan kepada ibu tanda dan bahaya masa nifas seperti : perdarahan pervaginam, sakit kepala berat, pandangan kabur, demam lebih dari 2 hari, keluar cairan pervaginam dan berbau busuk. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan akan ke Puskesmas Pembantu Naikolan jika menemukan tanda bahaya tersebut
5. Memberitahukan kepada ibu untuk mulai menyusui bayinya dan mengajarkan ibu posisi menyusui yang benar yaitu ibu harus dalam posisi yang nyaman, kepala dan badan bayi berada dalam satu garis lurus, wajah bayi menghadap ke payudara, hidung berhadapan dengan puting, ibu harus memeluk badan bayi dekat dengan badannya sebagian besar areola masuk ke dalam mulut bayi, mulut bayi terbuka lebar, bibi bawah melengkung keluar dan dagu menyentuh payudara ibu. Ibu sudah mengerti dan dapat melakukannya
6. Memberitahukan kepada ibu untuk makan-makanan yang beraneka ragam yaitu mengandung karbohidrat (nasi, ubi-ubian), protein hewani (ikan,

- daging, telur), protein nabati (tempe, tahu, kacang-kacangan), sayur (bayam, kangkung, daun singkong), buah-buahan, minum setiap kali menyusui dan minum air dalam sehari 14 gelas selama 6 bulan pertama dan setiap 12 gelas selama 6 bulan kedua dengan begitu akan meningkatkan kesehatan dan mempercepat proses penyembuhan. Ibu sudah makan nasi 1 piring, sayur, telur, dan minum air putih 1 gelas
7. Memberitahu kepada ibu untuk tidak menahan BAK BAB, jika kandung kemih penuh karena akan menghalangi involusi uterus. Ibu sudah mengerti dan sudah BAK 4 BAB2 kali
  8. Memberitahu kepada ibu untuk istirahat, jika bayinya lagi tidur atau ibu juga tidur bersebahan dengan bayinya, dengan istirahat yang cukup dapat membantu memulihkan tenaga dan involusi uterus berjalan dengan baik. Ibu sudah mengerti dan akan istirahat yang teratur
  9. Memberitahukan kepada ibu untuk menjaga kebersihan diri, termasuk kebersihan daerah kemaluan, ganti pembalut sesering mungkin. Setiap selesai BAK atau BAB siramlah mulut vagina dengan air bersih. Basuh dari depan ke belakang hingga tidak ada sisa-sisa kotoran yang menempel di sekitar vagina baik urine maupun feses yang mengandung mikroorganisme, setelah itu bersihkan mulut vagina dengan tisu atau handuk pribadi dan jangan tatobi luka jahitan dengan air panas karena akan membuat luka jahitan terbuka. Ibu sudah mengerti dan akan melakukannya
  10. Membiarkan bayi berada dekat ibu untuk meningkatkan hubungan ibu dan bayi dan selalu menjaga kehangatan tubuh bayinya. Bayi sudah berada di dekat ibu dan mau menjaga kehangatan tubuh bayinya
  11. Melakukan dokumentasi pada partograf dan status pasien Sudah dilakukan pendokumentasian.

### **CATATAN PERKEMBANGAN NIFAS KF 2 (3-7 hari)**

Hari/ Tanggal : Kamis Februari 2024

Pukul : 16.00 WITA

Tempat : Rumah Ny.D.M.D

**S** : Ibu mengatakan ada keluhan nyeri pada bekas jahitan perineum. Dan yang ingin disampaikan, ibu mengatakan produksi ASI nya baik serta darah yang keluar hanya sedikit.

**O** : Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, tekanan darah 120/80 mmHg, nadi 78 kali/menit, suhu 36,8<sup>0</sup> C, pernapasan 18 kali/menit. Muka tidak ada oedema, tidak pucat, payudara bersih, puting susu menonjol, tidak ada lecet, produksi ASI banyak. Genetalia tidak oedema, ada pengeluaran cairan berwarna merah kecoklatan (lochea sanguilenta). Abdomen kontraksi uterus baik (uterus teraba bundar dan keras) TFU 1 jari di bawah pusat.

**A** : Ny D.M.D P2A0AH2 Nifas hari ke 3 hari.

**P** :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu dan suami bahwa keadaan ibu baik, tekanan darah normal 120/80 mmHg, nadi normal 78 kali/menit, suhu normal 36,8<sup>0</sup> C, pernapasan normal 18 kali/menit, kontraksi uterus baik, pengeluaran cairan pervagina normal, luka lecet sudah kering, tidak ada tanda infeksi, sesuai hasil pemeriksaan keadaan ibu baik dan sehat. Ibu dan suami mengerti dan merasa senang dengan hasil pemeriksaan.

2. Menganjurkan ibu untuk istirahat teratur apabila bayinya sudah tertidur pulas agar produksi ASI lancar serta mempercepat proses pemulihan yaitu tidur siang  $\pm$  1 jam dan tidur malam  $\pm$  8 jam. Ibu mengerti dan sudah tidur/istirahat siang  $\pm$  1 jam dan malam  $\pm$  8 jam setiap hari.
3. Menganjurkan ibu mengonsumsi makanan yang bergizi seimbang seperti; nasi, sayur, lauk (Daging/ikan/telur/kacang-kacangan) dengan porsi 3 kali sehari lebih banyak dari biasanya, serta minum air  $\pm$  3 liter sehari dan setiap kali selesai menyusui, agar kebutuhan nutrisi dan cairan terpenuhi, mempercepat proses pemulihan dan meningkatkan kualitas ASI. Ibu mengerti dan sudah mengonsumsi makanan bergizi seimbang serta minum air seperti yang telah dianjurkan.
4. Mengevaluasi konseling yang diberikan pada kunjungan sebelumnya tentang pemberian ASI pada bayi, Ibu sudah memberikan ASI saja tiap 2-3 jam untuk bayinya kapanpun bayinya inginkan.
5. Menyampaikan pada ibu untuk merawat payudaranya saat mandi pagi dan sore, menggunakan BH yang menyokong payudara serta mengoleskan ASI pada puting setelah menyusui. Ibu sudah melakukan perawatan payudara,
6. Menyampaikan ibu untuk menjaga kebersihan daerah genitalia dan perineum dengan mengganti pembalut 2 kali sehari atau sesering mungkin dan membersihkan perineum setiap kali BAK dan BAB dari arah depan ke belakang serta mencuci tangan sebelum dan setelah buang air besar /buang air kecil. Ibu akan melakukan sesuai anjuran.
7. Menjelaskan pada ibu tentang tanda bahaya pada masa nifas yaitu sakit kepala yang hebat, pusing, penglihatan kabur, darah nifas berbau. Ibu bisa menyebutkan tanda bahaya dan selalu memantau dirinya.

### **CATATAN PERKEMBANGAN NIFAS KF 3 (8-28 hari)**

Hari/tanggal : Kamis 7 Maret 2024

Tempat : Rumah Ny D.M.D

Waktu : 16.00 wita

**S** : Mengatakan tidak ada keluhan yang ingin di sampaikan dan bayi minum ASI dengan lahap serta mengisap kuat, ibu masimenyusui bayinya dengan aktif.

**O** : Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, tekanan darah 120/80 mmHg, nadi 76 kali/menit, suhu 36,5<sup>0</sup> C, pernapasan 20 kali/menit.

Pemeriksaan fisik muka tidak ada oedema, tidak pucat, mata konjungtiva merah muda, sklera putih, payudara bersih, puting susu menonjol, produksi ASI banyak, ekstremitas atas tidak oedema, warna kuku merah muda. Ekstremitas bawah tidak oedema. Genitalia ada pengeluaran cairan berwarna kuning kecoklatan, lochea serosa. Abdomen Fundus uteri tidak teraba lagi.

**A** : Ny D.M.D P2A0AH2 Nifas 11 hari.

**P** :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu dan suami keadaan ibu baik, tekanan darah normal 120/80 mmHg, nadi normal 76 kali/menit, suhu normal 36,5<sup>0</sup> C, pernapasan normal 20 kali/menit, hasil pemeriksaan fisik hasilnya normal, pengeluaran cairan pervagina normal, rahim sudah tidak teraba lagi (normal) serta tidak ada tanda-tanda infeksi. Ibu mengerti dan merasa senang dengan hasil pemeriksaan.

2. Mengingatkan ibu untuk tetap mempertahankan pola, istirahat/tidur, nutrisi seimbang, kebutuhan cairan, kebersihan diri serta aktivitas, agar mempercepat proses pemulihan, meningkatkan kualitas dan kuantitas ASI. Ibu mengerti dan sudah melakukan.
3. Mengingatkan ibu untuk terus menyusui bayinya sesering mungkin setiap  $\pm$  2-3 jam/setiap kali bayi inginkan, hanya memberikan ASI saja sampai usia 6 bulan tanpa makanan apapun, melakukan perawatan bayi sehari-hari agar bayi tumbuh sehat, ibu akan tetap memberikan ASI saja dan merawat bayinya dengan baik.
4. Menyampaikan pada ibu untuk tetap merawat payudaranya saat mandi pagi dan sore, menggunakan BH yang menyokong payudara serta selalu mengoleskan ASI pada puting setelah menyusui. Ibu sudah melakukan dengan baik, tidak ada masalah menyusui.
5. Mengevaluasi konseling yang diberikan kepada ibu tentang tanda bahaya masa nifas pada kunjungan sebelumnya. Ibu bisa menyebutkan tanda bahaya dan selalu memantau dirinya.
6. Melakukan pendokumentasian.

#### **CATATAN KERKEMBANGAN NIFAS KF 4 (29-47)**

Hari/tanggal : Senin, 10 Maret 2028

Tempat : Rumah Ny.D.M.D

Waktu : 17.00 wita

**S** : Mengatakan tidak ada keluhan yang ingin disampaikan dan bayi minum ASI dengan lahap serta mengisap kuat, ibu masih menyusui bayinya dengan aktif.

**O** : Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, tekanadarah 110/70 mmHg, nadi 80 kali/menit, suhu  $36,5^{\circ}$  C, pernapasan 20 kali/menit.

Pemeriksaan fisik muka tidak ada oedema, tidak pucat, mata konjungtiva merah muda, sklera putih, payudara bersih, puting susu menonjol, produksi ASI banyak, ekstremitas atas tidak oedema, warna kuku merah muda, Ekstremitas bawah tidak oedema, Genitalia ada pengeluaran cairan putih lochea alba, abdomen Fundus uteri tidak teraba lagi.

**A** : Ny D.M.D P2A0AH2 Nifas 23 hari.

**P** :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu dan suami keadaan ibu baik, tekanan darah normal 110/70 mmHg, nadi normal 80 kali/menit, suhu normal  $36,5^{\circ}$  C, pernapasan normal 20 kali/menit, Ibu mengerti dan merasa senang dengan hasil pemeriksaan.
2. Menganjurkan ibu untuk mengikuti program KB setelah 42 hari postpartum agar ibu mempunyai waktu untuk merawat bayinya dengan baik, serta dapat mengatur jarak kehamilan. Ibu dan suami mengatakan sepakat untuk mengikuti KB suntik 3 bulan
3. Menganjurkan ibu dan suami untuk berkunjung kepuskesmas pada tanggal 20 maret 2023 untuk melayani KB . Ibu dan suami menyetujuinya
4. Melakukan pendokumentasian

#### **ASUHAN KEBIDANAN KELUARGA BERENCANA**

Tanggal Pengkajian : 18 Maret 2024

Jam : 10.00 WITA

Tempat Pengkajian : TPMB E.S

Oleh mahasiswa : Dellyjens Ariani Luji

NIM : P05303240210515

S : Ibu mengatakan ingin menggunakan alat kontrasepsi KB Implan, dan tidak ada keluhan

O : Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, tekanan darah 128/80 mmhg, suhu 36,5°C, nadi 80x/menit, pernapasan 19x/ menit, BB 60 kg, TB 167 cm

A : Ny D.M.D P2A0AH2,Akseptor KB Implan

P :

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan bahwa keadaan umum ibu baik, tekanan darah 128/80 mmHg, N 80x/menit, S 36,5°C, RR 19x/menit.Ibu sudah mengetahui keadaanya sekarang.
2. Menjelaskan kepada ibu keuntungan penggunaan KB implan 3 tahun bulan bahwa penggunaan KB implan sangat efektif, pencegahan kehamilan jangka panjang, tidak berpengaruh pada produksi ASI, hubungan suami istri, tidak mengandung estrogen yang berdampak pada penyakit jantung dan pembekuan darah.Ibu sudah mengetahui kelebihan penggunaan KB implan3 tahun
3. Menjelaskan kepada ibu kekurangan dan efek samping penggunaan KB implan 3 tahun pada saat pemasangan ada nyei,dan haid tidak teratur kenaikan berat badan, terlambat kembalinya kesuburan setelah penggunaan kontrasepsi.Ibu sudah mengetahui kekurangan dan efek samping penggunaan kb implan 3 tahun
4. Memberikan informend consent pada ibu. Ibu sudah menandatangani informend consent.
5. Melakukan pemasangan KB implan 3 tahun di lengan/bawah kulit ibu,

### C. Pembahasan

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

#### 1. Asuhan pada ibu hamil

Melakukan asuhan kebidanan komprehensif kepada Ny.D.M.D G2P1A0AH1 saat usia kehamilan 35 minggu. Selama kehamilannya, Ny.D.M.D telah melakukan ANC ditenga kesehatan sebanyak 4 kali, yaitu 3 kali di puskesmas oesapa dan 1 kalidilakukan di TPMB E.S. Hal ini tidak sesuai dengan teori kunjungan kehamilan yang dikemukakan oleh Kemenkes RI, (2020), yaitu minimal 6 kali selama kehamilannya,2 kali pada trimester kedua, dan 3 kali pada trimester ketiga. Hal ini dapat disimpulkan bahwa ibu tidak mengikuti anjuran yang diberikan oleh bidan untuk melakukan kunjungan 6 kali selama kehamilan. Ibu mengatakan tidak melakukan kunjugan pada trimester 1 karena belum mengetahui kehamilannya padahal sangat dianjurkan karena dapat mendeteksi atau skrining adanya gangguan kehamilan yang dapat mengakibatkan kegawatan dalam kehamilan.

Kasus Ny.D.M.D mengatakan berat badan ibu sebelum hamil 50 kg dan saat ini 64 kg pada kunjungan ke empat ibu saat hamil, kenaikan berat badan ibu pada saat ini adalah 14 kg. Hal ini sesuai dengan teori menurut Nawangsari & Shofiyah, (2022), yaitu kenaikan berat badan ibu hamil normal rata-rata antara 6,5 kg sampai 16 kg. jika sebelum hamil berat badan normal, maka kenaikan berat badan yang dianjurkan sebaiknya 9-12 kg. Kunjungan pertama ke rumah ibu hamil dan ibu mengeluh sering

buang air kecil, menurut penulis pada kasus Ny.D.M.D keluhan yang di alami ibu merupakan perubahan fisiologis terhadap ibu hamil trimester ketiga. Hal ini sejalan dengan teori menurut Puteri & Handayani, (2023) mengatakan bahwa sekitar usia kehamilan 33 minggu dengan ketidaknyamanan fisiologis nyeri punggung, janin tunggal hidup intra uterin presentasi kepala.

Pelayanan ANC yang diberikan kepada Ny. D.M.D yaitu mencakup sejumlah tindakan standar, seperti pengukuran berat badan dan tinggi badan, pengukuran tekanan darah, penilaian status gizi (mengukur lingkar lengan atas), penentuan tinggi fundus uteri, deteksi presentasi janin dan denyut jantung janin, pengecekan status imunisasi terhadap tetanus, pemberian tablet tambah darah, dan berbagai tes laboratorium yang dilakukan di puskesmas sesuai indikasi. Selain itu, asuhan yang diberikan juga mencakup konseling tentang hasil pemeriksaan, perawatan selama kehamilan dan pasca persalinan, gizi ibu hamil, tanda bahaya kehamilan selama trimester III, persiapan persalinan, tanda-tanda persalinan, hal ini sejalan dengan teori menurut Permenkes No. 21 tahun 2021.

## 2. Asuhan pada ibu bersalin

Kasus ini Ny.D.M.D inpartu dengan pembukaan 7 cm termasuk dalam fase aktif, kasus ini sejalan dengan teori yang kemukakan oleh Walyani & Purwoastuti, (2022) bahwa fase aktif adalah fase dimana frekuensi dan lama kontraksi uterus umumnya meningkat (kontraksi adekuat/3 kali atau lebih dalam 10 menit dan berlangsung selama 40 detik atau lebih); serviks membuka dari 4 ke 10 cm.

Pada kasus ini ibu dengan pembukaan lengkap (10 cm) dan berakhir lahirnya bayi dan berlangsung selama 15-30 menit hal ini sejalan dengan teori menurut Johariyah dan Ningrum (2018) yaitu lama kala II pada primigravida kurang dari 2 jam sedangkan pada multigravida adalah 0,5 jam sampai dengan 1 jam. Adapun tanda yang terjadi pada ibu yaitu ibu merasa ingin meneran bersamaan dengan terjadinya kontraksi, ibu merasa adanya peningkatan tekanan pada vaginanya, serta meningkatnya pengeluaran lendir bercampur darah dari jalan lahir asuhan yang diberikan sesuai dengan teori 60 langkah menurut Walyani & Purwoastuti, (2022).

Kasus ini dimulai setelah lahirnya bayi dan berakhir dengan lahirnya plasenta dan selaput ketuban berlangsung kurang dari 30 menit, adapun tanda terlepasnya plasenta meliputi perubahan bentuk tinggi fundus, tali pusar memanjang, dan semburan darah mendadak dan singkat asuhan yang di berikan sesuai dengan teori 60 langkah menurut Yulianti & Sam, (2019).

Bayi dan plasenta lahir, dilanjutkan dengan melakukan pengawasan kala IV pada ibu yaitu tanda tanda vital, kontraksi uterus, laserasi jalan lahir, kandung kemih, perdarahan dan lochea, selama 2 kali, setiap 30 menit. Asuhan yang diberikan sesuai dengan teori Prawirohardjo, (2020). Hasil pemeriksaan pada Ny. D.M.D kala IV di peroleh kontraksi baik, TFU 2 jari dibawah pusat, konsistensi uterus teraba keras. Laserasi jalan lahir derajat 2 (robekan mengenai mukosa vagina, komisura posterior, kulit perineum, dan otot perineum) dan telah dijahit dengan teknik jahit jelujur, kandungan kemih kosong, perdarahan dalam batas normal.

## 3. Asuhan pada bayi baru lahir

Kasus ini bayi Ny.D.M.D lahir normal dengan jenis kelamin perempuan berat badan 3000 gram, panjang badan 45 cm, lingkar kepala 31 cm, lingkar dada 30 cm, lingkar perut 29 cm, bayi lahir cukup bulan sesuai dengan masa gestasi 36

minggu 5 hari. Pada kasus tersebut sesuai dengan teori menurut Widyastuti, (2021) tentang ciri-ciri bayi lahir normal.

Bayi lahir 1 jam pertama kelahiran dengan umur 36 minggu 5 hari bayi lahir langsung menangis kuat, warna kulit kemerahan, tonus otot baik, ibu mengatakan tidak ada masalah pada bayinya BAB dan BAK lancar, bayi menetek kuat, pemeriksaan bayi baru lahir tidak ditemukan adanya kelainan dan tidak ditemukan tanda bahaya bayi, hal ini sejalan dengan teori menurut Aryani dan Afrida, (2022) yang mengatakan segera setelah bayi lahir dilakukan penilain awal seperti apakah bayi bernapas atau menangis kuat tanpa kesulitan, apakah bayi bergerak aktif, bagaimana warna kulit, apakah berwarna kemerahan ataukah sianosis.

Asuhan yang diberikan mengingatkan untuk tetap memberikan bayinya ASI Eksklusif dan mengajarkan ibu menghangatkan bayi, melakukan kontak kulit dengan ibu dan melakukan IMD pemberian salep mata, pemberian vitamin K secara IM di paha kiri, pemberian HB 0 dipaha kanan bagian dalam. Tanda-tanda bahaya pada bayi baru lahir yaitu bayi malas menyusui atau minum, bayi lemas, bayi demam, warna kulit kuning sampai dengan telapak tangan dan kaki, muntah terus menerus, bayi kejang, dan gejala-gejala lainnya. Hal tersebut sesuai dengan teori menurut Walyani dan Purwoastuti, (2021) tentang asuhan yang diberikan pada bayi baru lahir.

Penulis melakukan kunjungan pada neonatus sebanyak tiga kali yaitu kunjungan hari pertama, hari ke-3 dan hari ke-13. Teori Yulizawati, dkk, (2021), mengatakan KN1 6-48 jam, KN2 3-7 hari, KN3 8-28 hari. Maka dalam hal ini sejalan dengan teori yang ada selama melakukan pengawasan pada Bayi Baru Lahir.

Penulis menjelaskan kepada ibu tentang tanda-tanda bahaya pada bayi yaitu pernapasan sulit atau lebi dari 60 kali/menit, warna kulit biru atau pucat, isapan lemah, mengantuk berlebihan, rewel, banyak muntah, tinja lembek seringkali berwarna hijau tua, ada lendir darah, tali pusat merah, bengkak, keluar cairan bau busuk, kejang. Hal ini menurut Yulizawati *et al.*, (2019) tentang tanda bahaya pada bayi.

#### 4. Asuhan pada ibu nifas

Asuhan masa nifas Ny. D.M.D dimulai dari 2 jam post partum sampai dengan 6 minggu post partum. Hal ini sesuai dengan teori yang mengatakan masa nifas dimulai dari setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika alat-alat kandung kembali seperti keadaan sebelum hamil dan berlangsung selama kira-kira 6 minggu Mirong & Yulianti, (2023).

Penulis melakukan kunjungan sebanyak 4 kali yaitu kunjungan pada 9 jam, hari ke 3, hari ke 13 dan hari ke 32 hal ini sejalan dengan teori menurut Kemenkes RI, (2020) yang mengatakan bahwa kunjungan nifas dilaksanakan paling sedikit empat kali dengan tujuan untuk mencegah, mendeteksi dan menangani masalah yang terjadi. Pada kasus ini setelah 2 jam post partum ibu mengeluh perutnya terasa mules menurut penulis pada keluhan Ny.D.M.D merupakan perubahan yang fisiologis pada masa nifas hal ini sejalan dengan teori menurut Mirong & Yulianti, (2023) yang mengatakan bahwa involusi uterus adalah proses kembalinya uterus seperti sebelum hamil yang mengakibatkan rasa mules.

Penulis memberitahu ibu tanda bahaya pada ibu nifas yaitu perdarahan pervaginam yang luar biasa atau tiba-tiba bertambah banyak, pengeluaran cairan yang berbau busuk, rasa sakit dibagian bawah abdomen atau punggung, sakit kepala terus menerus, nyeri uluh hati, atau masalah penglihatan, pembengkakan pada wajah atau

tangan, demam lebih dari 2 hari, muntah, dan rasa sakit pada saat BAK, payudara yang bertambah atau berubah menjadi panas dan rasa sakit, kehilangan nafsu makan dalam waktu yang lama, rasa sakit, mearah, dan pembengkakan di kaki, merasa sedih atau tidak mampu mengasuh sendiri bayinya atau dirinya sendiri. Hal ini sesuai dengan teori menurut Mirong & Yulianti, (2023) tentang tanda bahaya masa nifas.

Kunjungan nifas kedua, hari ke tiga ibu mengatakan susah tidur di malam hari karena menyusui anaknya, ASI yang keluar sudah banyak, keadaan umum ibu baik, tanda-tanda vital dalam batas normal, kontraksi uterus baik, tinggi fundus uteri 3 jari dibawah pusat, lochea rubra warna merah kecoklatan dan berlendir. Hal ini sesuai dengan teori Febrianti, (2019). Asuhan yang diberikan yaitu memberitahu ibu nutrisi selama masa nifas, melakukan dan menilai tanda-tanda kesulitan masa nifas, memeriksa pengeluaran lochea. Mirong dan Yulianti, (2023).

Kunjungan nifas ketiga, hari ke 13 dengan hasil pemeriksaan fisik keadaan umum baik, kesadaran composmentis, tanda-tanda vital dalam batas normal, tinggi fundus uteri tidak teraba, lochea serosa. Teori Febrianti (2019) yang mengatakan bahwa lochea serosa muncul pada hari ke 7 sampai hari ke 14. Asuhan yang diberikan yaitu menjekaskan dan menilai adanya tanda-tanda infeksi masa nifas, memastikan ibu mendapatkan nutrisi dan istirahat yang cukup, menganjurkan ibu untuk tetap memberikan ASI pada bayinya, memeriksa pengeluaran lochea.

Kunjungan nifas ke empat, hari ke 32 berdasarkan pengkajian yang dilakukan ibu mengatakan tidak ada keluhan yang ingin disampaikan, ibu mengatakan masih memberikan ASI pada bayinya, tanda-tanda vital dalam batas normal, pelaksanaan yang diberikan melakukan konseling tentang efek samping dan cara menjaga agar KB implant tidak terjadi infeksi pada ibu Aritonang & Simanjuntak, (2021).

#### 5. Asuhan pada keluarga berencana

Penulis melakukan konseling tentang jenis-jenis KB pasca bersalin kepada Ny.D.M.D dan suami, setelah mereka memutuskan untuk mengikuti program KB karna ibu dan suami ingin menjarakkan kehamilan. Hal ini sejalan dengan teori menurut Adrianan *et al.*, (2022) yaitu pelayanan Keluarga Berencana (KB) ini sangat berpengaruh terhadap kesejahteraan keluarga. Program ini bertujuan untuk menilai kualitas pelayanan KB terhadap penggantian alat kontrasepsi masyarakat Indonesia, sehingga pelayanan diberikan sesuai dengan kebutuhan baik berupa konseling, menjarakkan kehamilan. Karena di dalam rumah tangga suami istri mempunyai hak dan kewajiban yang sama dalam melakukan KB.

Kasus ini keuntungan ibu menggunakan KB implant yaitu tidak mengganggu ASI, perlindungan jangka panjang. Hal ini sesuai dengan teori menurut Bakoil (2021) yaitu keuntungan KB implant adalah daya guna tinggi; perlindungan jangka panjang (3 tahun untuk jadena), pengambilan tingkat kesuburan yang cepat setelah pencabutan; tidak memerlukan pemeriksaan dalam; bebas dari pengaruh estrogen; tidak mengganggu kegiatan senggama; tidak mengganggu ASI; klien hanya perlu kembali ke klinik bila ada keluhan; dapat dicabut setiap saat sesuai dengan kebutuhan.

Kasus ini Ny.D.M.D sebagai akseptor KB implant pada usia 23 tahun dan juga memiliki anak 1 dan memilih menggunakan KB Implan dengan tujuan untuk Menjarangkan kehamilannya. Berdasarkan teori Aningsih *et al.*, (2018) umur 20-35 tahun merupakan umur yang tidak beresiko karena masa ini merupakan masa dimana organ, fungsi reproduksi dan sistem hormonal seorang wanita cukup matang untuk mempunyai anak, serta usia 20-35 tahun merupakan usia yang ideal untuk memiliki anak dan tidak beresiko kecuali jika sudah memiliki 2 anak atau lebih. Hal ini tidak



sesuai dengan teori dan kasus dikarenakan usia ibu merupakan usia yang tidak berisiko.