

## **BAB IV**

### **TINJAUAN KASUS DAN PEMBAHASAN**

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

Studi kasus ini dilakukan di Tempat Praktik Mandiri Bidan D.P.R merupakan salah satu Klinik di Kota Kupang yang berlokasi di Jl. Samratulangi Jl. Pendidikan II, Klp, Kec, Klp. Lima, Kota Kupang Nusa Tenggara Timur terletak di Kota Kupang. Mengemukakan data kesehatan periode bulan Januari sampai Desember 2024 tercatat tidak ada kasus kematian bayi dan tidak ada kematian ibu pada satu tahun terakhir Klinik Bidan D.R.P memfasilitasi pemberian pelayanan kesehatan yang meliputi, antenatal care, persalinan, dan pelayanan KB.

Berdasarkan uraian di atas asuhan kebidanan COC dapat mengurangi serta mencegah kesakitan dan kematian ibu dan bayi dalam kehamilan, persalinan, BBL, nifas serta memberikan pelayanan KB sehingga dapat menurunkan AKI dan AKB. Oleh karena itu, penulis tertarik untuk melakukan asuhan kebidanan COC pada Ny. M.S di klinik Bersalin Bidan D.R.P sebagai salah satu klinik bersalin di Kota Kupang.

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

Tinjauan kasus ini akan membahas asuhan kebidanan berkelanjutan pada Ny. M.S di tempat praktik mandiri bidan tanggal 22 Januari s/d 30 Maret 2024, yang penulis ambil dengan pendokumentasian dengan menggunakan 7 langkah Varney dan pendokumentasian SOAP ( Subjektif, Objektif, Analisis Data, dan penata laksanaan )

**ASUHAN KEBIDANAN PADA HAMIL NY. M.S G2P1AOAH1 USIA  
KEHAMILAN 39 MINGGU DENGAN RISIKO TINGGI  
DI TEMPAT PRAKTIK MANDIRI BIDAN D.P.R**

Tanggal pengkajian : 11 Februari 2024  
Jam : 15.20 Wita  
Tempat pengkajian : Pustu Oesapa Selatan  
Nama Mahasiswa : Epivania Tarisa Tarisa Putri Bayo  
Nim : PO5303240210719

**I. PENGKAJIAN**

i. DATA SUBJEKTIF

1. Identitas pasien

Nama	: Ny. M.S	Nama suami	: Tn. H.N
Umur	: 35 tahun	Umur	: 40 tahun
Agama	: Kristen	Agama	: Kristen
Suku/bangsa	: Timor/Indonesia	Suku/bangsa	: Timor/Indonesia
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SD
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Sopir
Alamat	: Oesapa 14/05	Alamat	: Oesapa 14/05

2. Alasan datang :

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

3. Keluhan utama :

Ibu mengatakan tidak ada keluhan

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

Status perkawinan : syah

Umur menikah : 26 Tahun

Lama pernikahan : 10 Tahun

6. Riwayat Obstetri

a. Riwayat menstruasi

Manarce : 15 tahun

Siklus : 28 hari

Lama : 4-5 hari

Banyaknya darah: 3x ganti pembalut

Bau : khas darah

Warna : merah segar

Konsistensi : cair

Dismenore : tidak ada

Keputihan : tidak ada

HPHT : 24 Mei 2023

b. Riwayat Kehamilan, Persalinan, Nifas yang lalu

**Tabel 2.1 Riwayat Kehamilan, Persalinan yang lalu**

NO	Tahun Lahir	Tempat Persalinan	UK	Jenis Persalinan	Penolong	Penyulit	JK	BB	P B	A S I	Keadaan anak sekarang
1	2013	PKM	39 -40 Minggu	Normal	Bidan	T'a	P	3200 gr/		+	Sehat
2.	Ini	G2P1A0A H1									

c. Riwayat Kehamilan sekarang

1. Hamil yang beberapa : Hamil anak ke-2

2. HPL : 26 Februari 2024

3. Keluhan pada trimester I,II dan III
  - a. Trimester I : pusing, mual
  - b. Trimester II : tidak ada keluhan
  - c. Trimester III : Sering BAK
4. Periksa hamil sebelumnya dan obat yang dikonsumsi pada Trimester I,II,dan III
  - a. Trimester I : 1x Obat yang di dapat tablet Fe (1x1), B6 (1x1), antasida (2x1), Vit C
  - b. Trimester II : II x obat yang di dapat : B com (2x1), Fe (1x1) dan Kalk (1x1)
  - c. Trimester III : III x Obat yang di dapat : vit C, B com (2x1), Fe 30 tablet (1x1), dan Kalk 30 tablet (1x1)

5. Gerakan janin

Ibu mengatakan sekarang gerakan janin aktif dalam 24 jam gerakan janin yang dirasakan 10-15 kali.

Ibu mengatakan perencanaan persalinan di Klinik Bidan D.

7. Riwayat KB

Jenis KB implan, Lamanya 5 tahun dan kb suntik 3 bulan lamanya 3 tahun Alasan berhenti : berhenti menggunakan KB suntikan 3 bulan karena ingin memiliki anak lagi

8. Pola kebutuhan sehari-hari

a. Pola nutrisi

Makan : 3 porsi Komposisi: nasi, sayur, lauk: kadang-kadang ikan, tempe tahu, ikan, telur, daging

Minum : 7-8 gelas/hari Jenis: air putih.

b. Pola Eliminasi

BAB : Frekuensi : 2 x/hari, Konsistensi: pada, Warna: Kuning.

BAK : Frekuensi : 6-7 x/hari, Konsistensi : cair, Warna : Kuning

Jernih, Keluhan : Sering Kencing

c. Pola Seksualitas.

selama hamil tidak pernah melakukan hubungan suami istri.

- d. Personal Hygiene  
Mandi : 2 x sehari, keramas : 2 x seming, sikat gigi : 2 x sehari
  - e. Pola Istirahat  
Tidur siang : ± 2 jam/hari, tidur malam : ± 7 jam/hari, keluhan : tidak ada
  - f. Pola aktivitas sehari-hari.  
Mengurus rumah tangga dan mengurus anak.
9. Riwayat sosial dan kultural
- Ibu mengatakan tidak pernah terjadi kekerasan dalam rumah tangga suami dan keluarga baik, hubungan ibu bersama tetangga sekitar baik.
  - Ibu sering mengikuti kegiatan kemasyarakatan seperti Ibadat.
10. Riwayat psikososial ibu saat ini
- Ibu mengatakan ibu dan keluarga merasa senang dengan kehamilan saat ini, rencana bersalin di klinik bidan D dan ditolong oleh bidan.

## II. DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan umum fisik
  - a. Keadaan umum : Baik
  - b. Kesadaran : Compesmentis
  - c. Tanda-Tanda Vital
    - Tekanan Darah : 120/80 mmHg
    - Suhu : 36,5°C
    - Nadi : 80x/menit
    - Pernapasan : 21x/m
  - d. Berat badan sebelum hamil : 50 kg
  - e. Berat badan saat ini : 60 kg
    - Tinggi badan : 150 cm
    - LILA : 29,8 cm
    - Kepala : Rambut bersih, tidak ada benjolan, rambut warna hitam
    - Wajah : Tidak ada oedema, Tidak ada cloasma gravidarum

Mata : Mata simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih  
 Hidung : simetris, tidak ada polip  
 Telingah : simetris , tidak ada serumen  
 Mulut : mukosa bibir lembab, tidak pucat dan tidak ada  
 Gigi : karies gigi, mulut bersih dan tidak ada sariawan  
 Leher : tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, tidak ada pembesarran kelenjar getah bening, serta tidak ada pembesaran vena jugalaris  
 Dada : tidak ada tarikan dinding dada saat bernapas, pada payudara simetris, puting susu menonjol dan tidak ada benjolan, ASI sudah keluar  
 Abdomen : membesar sesuai usia kehamilan, tidak ada bekas Luka operasi, ada striae, terdapat linea nigra  
 Genetalia : Tidak ada kelainan, tidak ada pengeluaran lendir-lendir dari jalan lahir  
 Ekstermitas : Simetris, Tidak oedema, tidak ada kelainan.

## 2. Palpasi

Leopold I : Tinggi fundus uteri 2 jari bawah px pada bagian fundus teraba lunak, bundar dan tidak melenting (bokong)  
 Leopold II : pada bagian kanan ibu teraba bagian datar memanjang seperti papan (punggung), pada bagian kiri perut ibu teraba bagian terkecil janin (ekstremitas)  
 Leopold III : Pada bagian bawah perut ibu teraba keras, bulat dan melenting (kepala) tidak bisa digoyangkan lagi  
 Leopold IV : Bagian terendah janin sudah masuk pintu atas panggul (PAP) 4/5

3. Auskultasi

DJJ : 145 x/ menit kuat dan teratur

Mc Donal : 32 cm

TBBJ :  $32 - 11 \times 155 = (21 \times 155) = 3.255$  gram

Mc Donal : 32 cm, TBBJJ 3.255 gram

4. Perkusi

Refleks patella : kiri, kanan (+/+)

5. Pemeriksaan penunjang

Haemoglobin : 11,5 gr%/dl

Gol. Darah : B

HIV/AIDS : Non Reaktif

Sifilis : Non Reaktif

Hepatitis B : Non Reaktif

### III. INTERPRETASI DATA

Diagnosa	Data dasar
Ny. M.S G2P1A0AH21 Usia Kehamilan 39 Minggu janin tunggal hidup intra uterine, letak kepala, dengan kehamilan risiko tinggi	Data Dasar: Ibu mengatakan hamil anak ke 2, tidak pernah keguguran anak hidup 1 orang, Ibu mengatakan HPHT : 24 Mei 2023 Ibu mengatakan tidak ada keluhan. Data Objektif : - Tafsiran persalinan : 02 Maret 2024 - Pemeriksaan umum Keadaan umum : Baik Kesadaran : Compesmentis Tanda Tanda Vital : Tekanan Darah : 120/80 mmHg Suhu : 36,5 ° C Nadi : 80x/menit Pernapasan : 21x/menit - Palpasi Leopold I : TFU 2 jari di bawah px pada bagian fundus teraba lunak, bundar tidak melenting (bokong) Leopold II : pada bagian kanan perut ibu teraba keras, datar, memanjang seperti papan (punggung) Leopold III : pada bagian bawah perut ibu teraba keras, bulat dan melenting (kepala)

	<p>tidak bisa di goyangkan lagi</p> <p>Leopold IV : bagian terendah janin sudah masuk pintu atas panggul (PAP) 4/5</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Auskultasi <ul style="list-style-type: none"> <li>DJJ : 145 x/ menit kuat dan teratur</li> <li>Mc donal : 35 cm</li> <li>Tafsiran BBJ : <math>30 - 11 \times 155 = (21 \times 155) = 3.255</math> gram</li> </ul> </li> <li>Perkusi</li> <li>Refleks patella : Kiri/kanan (+/+)</li> <li>- Pemeriksaan penunjang <ul style="list-style-type: none"> <li>Haemoglobin : 11,5 gr%/dl</li> <li>Gol. Darah : B</li> <li>HIV/AIDS : Non Reaktif</li> <li>Sifilis : Non Reaktif</li> <li>Hepatitis B : Non Reaktif</li> </ul> </li> </ul>
--	--

#### **IV. ANTISIPASI MASALAH POTENSIAL**

Potensial terjadinya perdarahan post partum

#### **V. TINDAKAN SEGERA**

Kolaborasi dengan dokter obgyn

#### **VI. PERENCANAAN**

1. Beritahukan hasil pemeriksaan yang dilakukan kepada ibu  
R/ informasi yang jelas dapat mempermudah komunikasi dengan klien untuk tindakan selanjutnya
2. Jelaskan pada ibu tentang tanda – tanda bahaya trimester III  
R/dengan mengetahui tanda bahaya trimester III. Dapat memastikan bahwa ibu mengenali gejala yang harus dilaporkan. Gejala yang khususnya berhubungan dengan trimester ketiga adalah sakit kepala hebat, oedema pada wajah dan tangan, tidak ada gerakan janin, perdarahan pervagina atau nyeri abdomen hebat. Semua kondisi tersebut dapat membahayakan janin dan juga ibu dan membutuhkan evaluasi secepatnya
3. Jelaskan pada ibu tentang tanda-tanda persalinan

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

4. Jelaskan tentang persiapan persalinan dan pencegahan komplikasi  
R/memastikan ibu dan keluarga telah merencanakan persalinan aman dan persiapan untuk penanganan komplikasi
5. Memberitahukan kepada ibu untuk mengosumsi makanan bergizi  
R/ selama Trimester III, penambahan kebutuhan zat besi diperlukan untuk perkembangan jaringan ibu dan kondisi janin dalam rahim.
6. Anjurkan kepada ibu untuk memilih metode kontrasepsi yang diinginkan setelah persalinan.  
R/ Dapat membantu ibu dalam menjarangkan kehamilan agar tidak terlalu dekat ibu juga dapat memiliki waktu yang cukup untuk dirinya sendiri, suami, keluarga, dan menurunkan AKI dan AKB.
7. Kolaborasi dengan dokter  
Anjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang tanggal 20 februari 2024  
R/ untuk Memantau keadaan ibu dan janin

## **VII. PELAKSANAAN**

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan bahwa Tekanan Darah 120/80 mmHg, Suhu 36,5°C, Nadi 80x/menit, Pernapasan : 21x/menit
2. Menjelaskan pada ibu tentang tanda-tanda bahaya kehamilan yaitu darah keluar dari jalan lahir yang kadang disertai nyeri, sakit kepala yang hebat, penglihatan kabur, bengkak diwajah, tangan dan kaki, gerakan janin tidak terasa, nyeri perut yang hebat. Jika ibu mengalami tanda-tanda tersebut segera datang ke tenaga kesehatan terdekat.
3. Melakukan konseling tentang tanda – tanda persalinan yaitu pinggang terasa sakit dan menjalar keperut, sifat nyeri teratur, semakin pendek dan kekuatan semakin membesar, keluar lendir bercampur darah pervagina

lendir berasal dari penumpukan yang menyebabkan lepasnya lendir dari kanalis servikalis, pengeluaran darah di sebabkan robeknya pembuluh darah waktu serviks membuka, kadang – kadang ketuban pecah dengan Sendirinya

4. Menjelaskan tentang persiapan persalinan dan pencegahan komplikasi, memberihu ibu untuk mendiskusikan keluarga tentang P4K yaitu tafsiran persalinan ibu tanggal 26 Fberuari 2024, siapa yang akan menolong persalinan, tempat persalinan di mana (dianjurkan harus melahirkan difasilitas kesehatan memadai seperti puskesmas/rumah sakit), siapa yang mendampingi ibu saat proses persalinan, menyiapkan transportasi untuk mengantar ibu kefasilitas kesehatan bila sudah tanda persalinan, menyiapkan dana serta kartu BPJS /KIS, menyiapkan calon pendonor darah minimal 2 orang yang memiliki golongan darah yang sama dengan ibu
5. Menganjurkan ibu untuk mengonsumsi sayur-sayuran hijau seperti bayam, daun kelor, buah-buahan seperti pisang, dan buahan di lingkungan sekitar dan minum susu untuk pembentukan sel darah merah
6. Anjurkan kepada ibu untuk memilih metode kontrasepsi yang diinginkan setelah persalinan Dapat membantu ibu dalam menjarangkan kehamilan agar tidak terlalu dekat ibu juga dapat memiliki waktu yang cukup untuk dirinya sendiri, suami, keluarga, dan menurunkan AKI dan AKB.
7. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang sesuai tanggal yang dianjurkan dan apabila ada keluhan yang dirasakan langsung kepuskesmas tanpa harus menunggu waktu yang ditentukan

### **VIII. EVALUASI**

1. ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan yang di lakukan
2. ibu mengerti dan akan segera ke klinik bidan dewi jika sudah mendapatkan tanda – tanda persalinan
3. ibu sudah mengerti tentang tanda-tanda bahaya kehamilan
4. Ibu mengerti dengan penjelasan yang di berikan dan menyiapkan keperluan pada saat persalianan

5. ibu mau mengonsumsi makanan yang mengandung gizi seimbang
6. Ibu bersedia dan mau menggunakan alat kontrasepsi.
7. ibu mau melakukan kunjungan ulang sesuai jadwal tanggal 20 februari 2024 atau bila ada keluhan.

## CATATAN PERKEMBANGAN KEHAMILAN KUNJUNGAN I

Tanggal : 5 Februari 2024  
Tempat : Rumah Tn H.S  
Jam : 16.20 WITA  
Mahasiswa : Epivania Tarisa Putri Bayo

**Subjektif** : Ibu mengatakakan nyeri pada perut bagian bawah

**Objektif** :

Keadaan umum : baik, kesadaran : commposmentis,

Tekanan Darah : 120/70 mmHg Nadi : 84x/menit

Pernapasan : 22x/menit Suhu : 36,6°C

a. Palpasi

Lepold I : TFU 2 jari dibawah Px, terdapat bagian lunak, bulat dan tidak melenting

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

Lepold III : pada bagian bawah perut ibu teraba keras bulat dan melenting tidak dapat di goyangkan.

Lepold IV : Sebagian kepala sudah masuk PAP 4/5

b. Denyut Jantung Janin terdengar jelas dan teratur, frekuensi 142x/menit.

**Assasment** : NY M.S G2P1A0AH1 umur 35 tahun Usia kehamilan 39 minggu, janin tunggal, hidup, intrauterin, letak kepala keadaan ibu dan janin baik.

**Planning** :

Hari/tanggal : 05 Februari 2024 Jam : 16.30 WITA

a. Menginformasikan kepada ibu semua hasil pemeriksaan yang telah di lakukan yaitu Keadaan umum : baik, kesadaran : commposmentis,

Tekanan darah : 120/70 mmHg, Nadi : 84x/menit, RR : 22x/menit,  
Suhu : 36,6°C.

Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaannya.

- b. Menjelaskan ketidaknyamanan pada trimester III yang dialami ibu seperti sakit pinggang atas dan bawah disebabkan oleh bentuk tulang punggung kedepan, pembesaran payudara, atasi dengan mekanika tubuh yang benar, sakit punggung atas dan bawah disebabkan oleh bentuk tulang punggung kedepan karena pembesaran rahim, kejang otot karena tekanan terhadap akar saraf ditulang belakang,[menambahkan ukuran payudara, kadar hormon yang meningkat menyebabkan kartilago didalam sendi-sendi besar menjadi lembek, keletihan, mekanisme tubuh yang kurang baik saat mengangkat barang dan mengambil barang.

Ibu mengerti dan paham tentang penjelasan yang diberikan.

- c. Menjelaskan pada ibu tentang tanda-tanda bahaya kehamilan yaitu darah keluar dari jalan lahir yang kadang disertai nyeri, sakit kepala yang hebat, penglihatan kabur, bengkak diwajah, tangan dan kaki, gerakan janin tidak terasa, nyeri perut yang hebat. Jika ibu mengalami tanda-tanda tersebut segera datang ke tenaga kesehatan terdekat.
- d. Dokumentasi semua pemeriksaan yang sudah dilakukan .  
Pendokumentasian telah dilakukan.

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN NORMAL NY. M.S P2A0AH2  
USIA KEHAMILAN 39 MINGGU JANIN TUNGGAL HIDUP INTRA UTERIN  
LETAK KEPALA INPARTU KALA I FASE AKTIF DI TEMPAT  
PRAKTIK MANDIRI BIDAN**

Tempat : Klinik Bidan D.R.P

Tanggal : 18 Februari 2024

Jam : 06.00 wita

Mahasiswa : Epivania Tarisa Putri Bayo

S : Ibu mengatakan merasakan sakit perut bagian bawah menjalar kepinggang sejak tadi pagi tanggal 18 february 2024 jam 02 : 00 wita, sudah keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir sejak jam 06 : 00 wita

O : Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : baik

Kesadaran : composmentis

Tanda-tanda vital : Tekanan Darah : 110/80 mmHg, Nadi : 82x/m,

Suhu : 36,5°C, Pernapasan : 20x/m

1. Palpasi

Leopold I : Tinggi fundus uteri 2 jari bawah px pada bagian fundus teraba lunak, bundar dan tidak melenting (bokong)

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

Leopold III : Pada bagian bawah perut ibu teraba keras, bulat dan melenting (kepala) tidak bisa digoyangkan lagi

Leopold IV : Bagian terendah janin sudah masuk pintu atas panggul (PAP) 3/5

2. Auskultasi

DJJ : 148 x/ menit kuat dan teratur

Mc Donal : 30 cm

Tafsiran TBBJ :  $32 - 11 \times 155 = (21 \times 155) = 3.255$  gram

DJJ : 148 x/menit, frekuensi kuat

His : 3x10 menit selama 45 menit

Pemeriksaan dalam

Vulva vagina tidak ada kelainan, postrio tipis lunak, pembukaan 7 cm, kantong ketuban utuh, presentasu belakang kepala, posisi ubun-ubun kecil kepala turun hodge III, tidak ada molase.

A : Ny M.S umur 35 Tahun G2P1A0AH1 Uk 38 minggu janin tunggal hidup, letak kepala inpartu kala II fase aktif Dengan kehamilan risiko tinggi

P : Kala I Fase Aktif .

1. Memberitahukan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan yaitu keadaan ibu dan janin baik dimana tekanan darah ibu 110/80 mmHg, suhu yaitu 36,5°C nadi 80 kali/menit, pernapasan 20 kali/menit dan denyut jantung janin terdengar kuat, teratur dengan frekuensi 147 kali/menit, pembukaan 7 cm.
2. Mengatur posisi ibu dengan nyaman tanpa membahayakan janin dengan posisi setengah duduk, tidur atau bisa jalan-jalan.
3. Melibatkan suami dan keluarga untuk mendukung ibu, suami dan keluarga untuk mendampingi ibu saat bersalin
4. Memberikan makanan dan minuman untuk memenuhi kebutuhan energi dan mencegah dehidrasi dengan melibatkan suami dan keluarga, ibu makan nasi dan kuah 3 sendok dan minum air putih 200 ml.
5. Menyiapkan alat dan bahan

Saff I

- a. Partus set : klem tali pusat (2 buah), gunting tali pusat,guntin gepisiotomi, ½ koher, penjepit tali pusat (1 buah), handscoen 2 pasang, kasa secukupnya.
- b. Heacting set : Nailfuder (1 buah), benang, gunting benang,pinset anatomis dan pinset sirurgis (1 buah), handscoen 1pasang, kasa secukupnya.

- c. Tempat obat berisi : oxytocin 2 ampul, lidocain (1 %), aquades, vit. Neo.K (1 ampul), salep mata oxytetracyclin (1 %)
- d. Kom berisi air DTT dan kapas, korentang dalam tempatnya, klorin spray 1 botol, doppler, pita senti, disposable (1 cc, 3 cc, 5cc)

#### Saff II

- e. Penghisap lendir, tempat plasenta, tempat sampah tajam, tensimeter

#### Saff III

- f. Cairan infus, infus set, dan abocath, pakaian ibu dan bayi, celemek, penutup kepala, kacamata, sepatu boot, alat resusitasi bayi
- g. Ibu mengatakan sudah mengerti dengan penjelasan yang di berikan
- h. Memberikan dukungan emosional dan pendekatan, dengan cara menjelaskan kebiasaan pasien untuk tenang, berdoa dalam hati, serta memberikan dukungan bahwa dengan kondisi yang tenang akan mempermudah proses persalihan

### **Kala II**

Tanggal : 18 februari 2024

Pukul : 08.50 WITA

Tempat : klinik Bidan D.P.R

**S** : Ibu mengatakan ingin buang air besar dan ingin meneran.

**O** : Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, tekanan darah : 110/80 mmHg, Nadi : 82x/menit, pernapasan : 20x/menit Suhu : 36,5°C, adanya dorongan meneran, tekanan anus, perinium menonjol, vulva membuka, pemeriksaan dalam vulva/vagina tidak ada kelainan, tidak oedema, tidak ada varises, portio tidak teraba, pembukaan 10 cm, kepala turun Hodge IV, presentasi ubun-ubun kecil belakang kepala.

**A** : Ny M.S umur 35 tahun G2P1AOAH1 Inpartu Kala II

**P** : Melakukan pertolongan persalihan (dalam hal ini mahasiswa didampingi oleh bidan.

1. Pastikan tanda gejala kala II seperti adanya dorongan meneran, tekanan anus, perineum menonjol, vulva membuka.

2. Memastikan kelengkapan peralatan, bahan dan obat-obatan esensial untuk menolong persalinan dan menatalaksana komplikasi ibu dan bayi baru lahir. Menyiapkan tempat yang datar, rata, bersih, dan kering, alat penghisap lendir, lampu sorot 60 watt dengan jarak 60 cm diatas tubuh bayi untuk resusitasi. Menggelar kain diatas perut ibu, tempat resusitasi dan ganjal bahu bayi, serta menyiapkan oksitosin dan alat suntik steril sekali pakai di dalam partus set.
3. Memakai celemek plastik.
4. Melepas dan menyimpan semua perhiasan yang dipakai, mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian keringkan tangan dengan tisu atau handuk pribadi yang bersih dan kering.
5. Memakai sarung tangan DTT untuk melakukan pemeriksaan dalam. Sudah memakai sarung tangan DTT
6. Memasukkan oksitosin kedalam alat suntik (menggunakan tangan yang memakai sarung tangan steril) dengan menggunakan teknik satu tangan yang memakai sarung tangan steril serta tidak terjadi kontaminasi pada alat suntik.
7. Membersihkan vulva dan perineum, menyeka dengan hati-hati dari depan ke belakang menggunakan kapas atau kasa yang dibasahi air matang (DTT).
8. Melakukan pemeriksaan dalam pada pukul 20 : 33 WITA pada hasil pemeriksaan kondisi vulva vagina tidak ada kelainan, tidak ada dermatitis (iritasi), tidak ada lesi, tidak ada varises, tidak ada condiloma, tidak ada bekas luka parut persalinan yang lalu, ada pengeluaran lendir bercampur darah dari jalan lahir. Kondisi serviks tidak teraba, pembukaan lengkap (10 cm), kantong ketuban negatif, warna air ketuban jernih, presentasi belakang kepala, ubun-ubun kecil depan, turun hodge IV.
9. Mendekontaminasi sarung tangan dengan cara mencelupkan tangan yang masih memakai sarung tangan ke dalam larutan klorin (0,5%),

kemudian membuka sarung tangan dalam keadaan terbalik dan merendamnya dalam larutan klorin (0,5%)

10. Memeriksa denyut jantung janin (DJJ) setelah kontraksi/ saat relaksasi uterus 140x/menit dan memcatat dalam lembar partograf.
11. Memberitahukan hasil pemeriksaan pada ibu bahwa pembukaan sudah lengkap dan keadaan janin baik, dan membantu ibu untuk menentukan posisi yang nyaman dan sesuai dengan keinginannya yaitu posisi ½ duduk.
12. Menjelaskan pada suami ibu untuk membantu menyiapkan ibu pada posisi yang sesuai keinginan ibu ketika ada dorongan untuk meneran saat ada kontraksi yaitu posisi miring kiri saat relaksasi dan posisi ½ duduk saat ingin meneran. Suami ibu mengerti dan membantu ibu dalam menyiapkan ibu pada posisi ½ duduk saat ada dorongan ingin meneran ketika ada kontraksikuat.
13. Melaksanakan bimbingan meneran pada saat ibu merasa ada dorongan kuat untuk meneran :
  - a. Membimbing ibu agar dapat meneran secara benar dan efektif yaitu ibu hanya boleh meneran saat ada dorongan yang kuat dan spontan untuk meneran, tidak meneran berkepanjangan dan menahan nafas.
  - b. Mendukung dan memberi semangat pada ibu saat meneran,serta memperbaiki cara meneran yang tidak sesuai.
  - c. Menganjurkan ibu untuk beristirahat diantara kontraksi.
  - d. Memberikan ibu minum di antara kontraksi
  - e. Menilai DJJ setiap kontraksi uterus selesai.
14. Menganjurkan ibu untuk untuk tidur miring kiri di antara kontraksi
15. Meletakkan handuk bersih (untuk mengeringkan bayi)di perut ibu, saat kepala bayi telah membuka vulva dengan diameter 5-6 cm.
16. Meletakkan kain bersih yang dilipat di bawah bokong ibu.
17. Membuka tutup partus set dan memperhatikan kembali kelengkapan alat dan bahan.

18. Memakai sarung tangan steril pada kedua tangan.
19. Kepala janin terlihat pada vulva dengan diameter 5-6 cm membuka vulva, melindungi perineum dengan satu tangan yang dilapisi kain bersih dan kering. Tangan yang lain menahan kepala bayi untuk menahan posisi defleksi dan membantu lahirnya kepala. Menganjurkan ibu untuk meneran perlahan sambil bernapas cepat dan dangkal sampai kepala lahir
20. Tidak terdapat lilitan tali pusat pada leher bayi.
21. Menunggu hingga kepala janin selesai melakukan putaran paksi luar secara spontan.
22. Setelah kepala melakukan putaran paksi luar, kepala di pegang secara biparietal. Menganjurkan ibu untuk meneran saat kontraksi, dengan lembut, kepala bayi digerakan ke arah atas dan distal hingga bahu depan muncul di bawah arkus pubis, kemudian menggerakkan kepala ke arah atas dan distal untuk melahirkan bahu belakang.
23. Setelah kedua bahu lahir, menggeser tangan bawah ke arah perineum ibu untuk menyangga kepala, lengan dan siku bayi sebelah bawah. Menggunakan tangan atas untuk menelusuri dan memegang tangan dan siku sebelah atas Badan dan lengan bayi telah lahir.
24. Setelah tubuh dan lengan bayi lahir, menelusuri tangan atas berlanjut ke punggung, bokong, tungkai, dan kaki. Pegang kedua mata kaki (memasukkan telunjuk di antara kaki dan pegang masing-masing mata kaki dengan ibu jari dan jari-jari lainnya).
25. Melakukan penilaian sepintas : Bayi lahir spontan normal pervagina pada pukul 09 : 20 wita. Bayi cukup bulan, lahir langsung menangis spontan dan keras serta gerakan bayi aktif.
26. Mengeringkan tubuh bayi, mulai dari muka, kepala dan bagian tubuh lainnya kecuali bagian tangan tanpa membersihkan verniks. Mengganti handuk basah dengan handuk/ kain yang kering meletakkan bayi diatas perut ibu.

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

### **Kala III**

Tanggal : 18 Februari 2023

Jam : 09.35 wita

Tempat : Klinik Bidan D.R. P

S : ibu mengatakan perut mules-mules dan keluar darah dari jalan lahir

O : keadaan umum : kesadaran commposmentis, TFU setinggi pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih kosong

A : Ny M.S P2A0AH2 inpartu kala III

P : Melakukan pertolongan persalinan kala III dari langkah 30-40.

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

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

32. Menyuntikan oksitosin 10 unit IM (intra maskular) pada 1/3 paha atas bagian distal lateral setelah 1 menit bayi lahir

33. Memindahkan klem tali pusat hingga berjarak 5-10 cm dari vulva.

34. Meletakkan satu tangan di atas perut ibu, di tepi atas simfisis, untuk meraba kontraksi uterus dan menekan uterus dan tangan lain menegangkan tali pusat.

35. Uterus berkontraksi, meregangkan tali pusat dengan tangan kanan, sementara tangan kiri menekan uterus dengan hati-hati kearah dorsokranial.
36. Melakukan penegangan dan dorongan dorsokranial hingga plasenta terlepas, meminta ibu meneran sambil menarik tali pusat dengan arah sejajar lantai dan kemudian kearah atas, mengikuti poros jalan lahir, dan kembali memindahkan klem hingga berjarak 5-10 cm dari vulva.
37. Plasenta muncul di introitus vagina, melahirkan plasenta dengan kedua tangan. memegang dan memutar plasenta hingga selaput terpilin, kemudian melahirkan dan menempatkan plasenta pada wadah yang telah disediakan. Plasenta telah lahir secara spontan pada pukul 09 : 35 wita dan telah diletakkan kedalam wadah yang telah disediakan.
38. Segera setelah plasenta dan selaput ketuban lahir, melakukan masase uterus, meletakkan telapak tangan di fundus dan melakukan masase dengan gerakan melingkar secara lembut hingga uterus berkontraksi (fundus teraba keras)
39. Pada pemeriksaan selaput ketuban utuh, kotiledon lengkap dan plasenta sudah dimasukan kedalam kantong plastik.
40. Mengevaluasi kemungkinan terjadi laserasi pada vagina dan perineum dan tidak ada ruptur

#### **Kala IV**

Tanggal : 18 Februari 2024

Jam : 15 : 20 wita

Tempat : Klinik Bidan D.R.P

**S** : Ibu merasa lega dan perut masih mules-mules

**O** : Kontraksi baik, kesadaran composmentis, perdarahan normal, tinggi fundus uteri dua jari bawah pusat, keadaan umum baik, tekanan darah 120/80

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

**A** : Ny M. S P2A0AH2 Inpartu kala IV

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

41. Memastikan uterus berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan pervaginam. Kontraksi uterus baik dan tidak ada perdarahan aktif pervaginam, jumlah perdarahan kurang lebih 150cc.

42. Memastikan kandung kemih kosong

43. Mencelupkan tangan yang masih memakai sarung tangan kedalam larutan clorin (0,5%) mencuci tangan dan keringkan dengan tissue.

44. Mengajarkan ibu/keluarga cara menilai kontraksi dan melakukan masase uterus yaitu apabila perut teraba bundar dan keras artinya uterus berkontraksi dengan baik namun sebaliknya apabila perut ibu teraba lembek maka uterus tidak berkontraksi yang akan menyebabkan perdarahan dan untuk mengatasi uterus yang teraba lembek ibu atau suami harus melakukan masase uterus dengan cara meletakkan satu tangan diatas perut ibu sambil melakukan gerakan memutar searah jarum jam hingga perut teraba keras

45. Memeriksa nadi ibu dan pastikan keadaan umum baik .

Keadaan umum ibu baik nadi 102x/menit.

46. Mengevaluasi dan mengestimasi jumlah kehilangan darah. Perdarahan normal, jumlahnya ( $\pm$  150cc)

a. Bayi

Tanggal : 18 Februari 2024

Jam : 09.55 WITA

**S** : Bayi menangis kuat, bergerak aktif, belum BAB dan BAK

**O** : Keadaan umum baik, kesadaran dalam batas normal.

**A** : By Ny M.S Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan 0 hari

**P** : Melakukan Langkah 47-60

47. Memantau dan memastikan bayi bernafas dengan baik, bayi bernafas dengan baik, frekuensi 48x/menit.
48. 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 pamantauan dalam lembar partograf.
49. Memeriksa kembali bayi untuk memastikan bahwa ia bernapas dengan baik serta suhu tubuh normal. Bayi bernapas dengan baik 40 kali/menit dan suhu tubuh 36,6°C. Menempatkan semua peralatan bekas pakai dalam larutan klorin (0,5%) untuk dekontaminasi (10 menit). mencuci dan membilas peralatan setelah didekontaminasi.
50. Membuang bahan-bahan yang terkontaminasi ke tempat sampah yang sesuai.
51. Membersihkan badan ibu dengan menggunakan air DTT, serta membantu ibu memakai pakaian yang bersih dan kering.
52. Memastikan ibu merasa nyaman dan memberitahu keluarga untuk membantu apabila ibu ingin minum.
53. Mendekontaminasi tempat persalinan dengan larutan klorin (0.5%). Mencelupkan sarung tangan kotor ke dalam larutan klorin (0,5%), balikan bagian dalam ke luar dan rendam dalam larutan klorin (0,5%) selama 10 menit.
54. Mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir, kemudian keringkan dengan tisu atau handuk pribadi yang kering dan bersih.
55. Memakai sarung tangan DTT untuk melakukan pemeriksaan fisik bayi
56. Dalam 1 jam pertama, Melakukan penimbangan/pengukuran bayi, memberi salep mata oksitetrasiklin (0,1%) dan

menyuntikan vitamin K1 1 mg intramuscular di paha kiri anterolateral, mengukur suhu tubuh setiap 15 menit dan diisi di partograf. Berat badan bayi 3700 gram, panjang badan 50 cm, lingkar kepala 34 cm, lingkar dada 35 cm, lingkar perut 32 cm. Bayi sudah diberi salep mata oksitetracyclin (1 %) dan vitamin K1 pada jam 10.20 wita, suhu tubuh sudah diukur dan ditulis dalam partograf.

57. Memberikan suntikan imunisasi hepatitis B (setelah 1 jam pemberian vitamin K1) di paha kanan anterolateral pada jam 12 : 30 wita.
58. Melepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik dan merendam dalam larutan klorin (0,5 %) selama 10 menit.
59. Mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir lalu dikeringkan dengan tissue.
60. Melengkapi partograf

## **CATATAN PERKEMBANGAN MASA NIFAS 6 JAM (KF I)**

### **I. PENGKAJIAN**

Tempat : Klinik Bidan D.R.P  
Jam : 15 : 30 wita  
Tanggal : 18 Februari 2024

**S** : Ibu mengatakan perut terasa mules

**O** :

#### 1) Inspeksi

Keadaan umum : baik

Kesadaran : dalam batas normal

Tekanan darah : 113/87

Suhu : 36,7°C

Nadi : 84x/menit

Respirasi : 23x/menit  
TFU : 2 jari dibawah pusat  
Lochea : rubra

2) Pemeriksaan fisik

Kepala : tidak ada benjolan, tidak ada kelainan  
Muka : tidak oedema, tidak pucat  
Mata : simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih  
Hidung : tidak ada polip  
Telingah : tidak ada serumen  
Mulut : Mukosa bibir lembab, tidak ada caries,  
Leher : tidak ada pembendungan vena jugularis  
Payudara : simetris, puting susu menonjol, sudah ada pengeluaran colostrum  
Abdomen : TFU 2 jari dibawah pusat kontraksi uterus baik, dan tidak ada luka bekas operasi  
KK : Kosong  
Ekstremitas : tidak ada kelainan  
Genetalian : pengeluaran lochea rubra, jenis darah warnah merah mudah, segar, bau amis, ada luka jahitan pada perineum.

**A** : Ny M.S umur 35 tahun P2A0AH2 nifas 6 jam.

**P** :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu yaitu KU: baik, kesadaran: composmentis, Tanda-tanda Vital : Tekanan Darah: 110/80 mmHg, Nadi: 80x/m, pernapasan : 20x/m, Suhu:36,5°C
2. Menjelaskan pada ibu tanda bahaya masa nifas : seperti terjadi perdarahan lewat jalan lahir, keluar cairan berbaudari jalan lahir, bengkak di wajah tanan dan kaki, payudara bengkak disertai rasa

sakit. Jika ibu mengalami seperti itu segera kefasilitas kesehatan jika ada tanda bahaya pada masa nifas

3. Memberi KIE tentang :
  - Nutrisi ibu menyusui  
Memberitahu ibu makan-makanan bergizi seimbang yaitu makanan yang rotein, vitamin C, dan mineral yang dapat di peroleh dari makan nasi, jagung, ubi, kacang-kacang,sayur hijau, ikan, daging,buah, dan jangan lupa minum air putih yang banyak.
  - perawatan perineum  
Memberitahu ibu cara merawat perinem dengan cara cebok dari arah depan kebelakang, cebok menggunakan air bersih (tidak panas), mengganti pembalut jika sudah penuh, mengganti celana dalam 2x/hari setelah mandi dan pada saat merasa lembab
  - pola istirahat  
Menganjurkan ibu istirahat yang cukup yaitu malam hari 6-8 jam dan siang hari 1-2 jam,tidurlah ketika bayi sedang tidur
4. Menganjurkan pada ibu agar memberikan ASI saja sampai bayi berusia 6 bulan dan tidak memberikan makanan tambahan apapun selain ASI, fungsinya ASI: agar bayi lebih sehat, tidak mudah sakit, karena ASI mempunyai gizi yang cocok untuk bayi
5. Mendokumentasikan semua asuhan yang di berikan

**CATATAN PERKEMBANGAN  
KUNJUNGAN NIFAS 6 HARI (KF II )**

Tanggal : 24 Februari 2024  
Jam : 13 : 45 wita  
Tempat : Rumah Tn H.N

**S** : Ibu mengatakan masih keluar lendir berwarna kecoklatan dari jalan lahir

**O** : Keadaan umum : baik

Kesadaran : kompos mentis

Tanda-tanda Vital

Tekanan darah : 112/80 mmHg

Nadi : 84x/menit

Suhu : 35,8°C

Respirasi : 22 x/menit

TFU : 2 Jari dibawah pusat

Lochea : Sanguinolenta

**A** : Ny M.S P2A0AH2 Nifas hari ke-6

**P**

1. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu yaitu tekanan darah : 112/80 mmHg, suhu 35,8°C. Pernapasan 22 x/menit, nadi 84x/menit.  
Evaluasi : ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaannya.
2. Mengecek dan memastikan involusi berjalan normal, uterus kontraksi, fundus dibawah umbilicus, tidak ada pendarahan abnormal, tidak ada bau.  
Evaluasi : uterus kontraksi dengan baik dan tidak ada pendarahan
3. Mengobservasi dan menilai tanda-tanda infeksi demam dan pendarahan.  
Evaluasi : keadaan ibu sehat tidak ada tanda-tanda infeksi.
4. Mengajarkan dan memastikan ibu mendapat cukup makanan cairan dan istirahat.  
Evaluasi : keadaan ibu sehat dan ibu bersedia mengikuti anjuran yang telah diberikan.
5. Mengajarkan kepada ibu teknik menyusui bayi yang baik dan benar  
Pemberian ASI awal : Dada bayi menempel pada payudara atau dada ibu. tangan dan dada bayi dalam posisi garis lurus, puting sampai sebagian areola mammae masuk kemulut bayi.

6. Memberikan konselin kepada ibu mengenai perawatan tali pusat, menjaga bayi agar tetap hangat dan merawat bayi sehari-hari  
Evaluasi : ibu mengerti tentang penjelasan yang diberikan
7. Melakukan pendokumentasian.

**CATATAN PERKEMBANGAN  
KUNJUNGAN NIFAS HARI KE 14 (KF III)**

Tanggal : 02 Maret 2024

Pukul : 16 : 20 WITA

Tempat : Klinik Bidan D.R.P

**S** : Ibu mengatakan masi merasakan mules

**O** : Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda-tanda vital

Tekanan darah : 100/70 mmHg

Nadi : 80 kali/menit

Suhu : 36,5°C

Pernapasan : 20 kali/menit

Lochea : Serosa

**A** : Ny. Y.N P3A0AH3 Nifas hari ke-14

**P** : 1. Mengobservasi dan memberitahukan tanda-tanda vital pada ibu dan keluarga yaitu tekanan darah 100/70 mmhg, pernapasan 20 x/menit, suhu 36,5°C, Nadi 84 x/menit.

Evaluasi : Ibu sudah mengetahui keadaannya saat ini.

2. Memberitahu ibu bahwa mules yang dirasakan merupakan merupakan hal yang fisiologis akibat otot-otot rahim mengecil kembali seperti

semula.

Evaluasi : Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan

3. Memberikan konseling pada ibu atau salah satu anggota keluarga mengenai bagaimana cara mencegah perdarahan masa nifas karena atonia uteridi rumah yaitu dengan cara meletakkan tangan di atas perut ibu, pastikan perut ibu teraba seperti bola kasti, apa bila perut ibu tidak teraba seperti bola kasti ma tangan yang telah di letakan diatas perut ibu diputar searah jarum jam selama 5-10 menit.

Evaluasi : Ibu dan keluarga dapat melakukan cara pencegahan pendarahan dan bersedia untuk melakukannya dirumah untuk mencegah pendarahan.

4. Menganjurkan kepada ibu untuk melakukan ambulasi dini yaitu dengan cara miring kiri/kanan, bangun dari tempat tidur dan duduk kemudian berjalan. Keuntungan ambulasi dini adalah: ibu merasa sehat dan kuat serta mempercepat proses involusi uteri, fungsi usus, sirkulasi, dan perkemihan lebih baik.

Evaluasi : Ibu mengerti dengan anjuran yang diberikan dan ibu sudah bisa miring kiri/anan dan ibu sudah bisa ke kamar mandi

5. Menjelaskan kepada ibu tanda bahaya masa nifas, seperti perdarahan dari jalan lahir, keluar cairan berbau dari jalan lahir, demam lebih dari 2 hari, bengkak pada muka, tangan dan kaki, payudara bengkak, kemerehan disertai rasa nyeri dan kejang. Beritahu ibu untuk memberitahu tenaga kesehatan dan datang ke puskesmas jika pada ibu terjadi tanda-tanda seperti yang dijelaskan.

Evaluasi Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan bersedia untuk memberitahu atau datang ke puskesmas jika terjadi tanda seperti yang dijelaskan.

6. Menganjurkan ibu untuk melakukan kontak kulit dengan bayinya (*Bounding Attachment*), menjaga bayi tetap sehat dengan cara mencegah hipotermi

Evaluasi Ibu mengerti dan bersedia mengikuti anjuran yang

diberikan

7. Mengajarkan Ibu teknik menyusui bayi yang baik dan benar dan pemberian ASI awal :

- a. Dada bayi menempel pada payudara /dada Ibu
- b. Tangan dan dada bayi dalam posisi garis lurus
- c. Puting sampai sebagian areola mammae masuk kemulut bayi

Evaluasi : ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan ibu sudah bisa menyusui bayi dengan baik dan benar.

8. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya setiap 2-3 jam dan hanya memberikan ASI eksklusif atau ASI saja selama 6 bulan, karena ASI mengandung zat gizi yang penting untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi dan memberi perlindungan terhadap infeksi dan anjurkan ibu menyusui bayi setiap 2-3 jam atau 10-12 kali dalam 24 jam dengan lama 10-15 menit pada setiap payudara dan selama 0-6 bulan bayi cukup di berikan ASI saja tanpa makanan tambahan lain.

Evaluasi : ibu mengerti tentang penjelasan yang diberikan dan bersedia untuk memberikan bayinya ASI eksklusif selama 6 bulan.

Evaluasi Ibu sudah minum obat sesuai petunjuk yang diberikan

### **CATATAN PERKEMBANGAN KUNJUNGAN NIFAS HARI KE 29 (KF IV)**

Tanggal : 18 Maret 2024

Pukul : 14.00 wita

Tempat : Rumah Tn H.N

**S** : Ibu mengatakan keadaan sehat dan tidak ada keluhan.

**O** : Keadaan umum : baik

Kesadaran : dalam batas normal

Tanda-tanda vital

Tekanan Darah : 118/89 mmHg

Suhu : 36,5°C

Nadi : 90x/menit

Pernapasan : 22x/menit

Lochea : Alba

**A** : Ny M.S P2A0AH2 Nifas Hari Ke-29

**P** :

1. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa keadaan ibu baik, kesadaran dalam batas normal, Tekanan darah : 118/89 mmHg, suhu : 36,5°C, Nadi : 90x/menit, Pernapasan : 22x/menit.  
Evaluasi : ibu sudah mengetahui hasil pemeriksannya.
2. Memastikan ibu maupun bayi tidak mengalami tanda-tanda penyulit.  
Evaluasi : tampak ibu dan bayinya dalam keadaan sehat.
3. Melakukan konseling ulang tentang jenis-jenis KB pasca salin, cara kerja, keuntungan, kerugian serta efek samping dari masing-masing jenis KB pasca salin. Evaluasi : ibu mengatakan sudah mengerti dengan penjelasan dan mampu mengulang serta menjawab beberapa pertanyaan yang diberikan dan mengatakan ingin menggunakan KB MAL

### **CATATAN PERKEMBANGAN KUNJUNGAN NEONATUS (KN I - 6 JAM)**

Tanggal : 18 Februari 2024

Pukul : 15.20 wita

Tempat : klinik Bidan D.R.P

**S** : Ibu mengatakan bayinya sudah bisa menyusui dengan baik

**O** : Keadaan umum baik, kesadaran composmentis

1. Tanda-tanda vital :

Suhu : 36,7°C  
Pernapasan : 46x/menit  
Nadi : 143x/menit

## 2. Pemeriksaan fisik

kepala : Tidak ada benjolan, tidak ada caput succedaneum.  
Muka : Bentuk muka oval, tidak pucat.  
Mata : Tidak bernanah.  
Hidung : Lubang hidung simetris, tidak ada secret

Mulut : Bersih, refleks mengisap dan rooting positif, tidak ada kelainan.

Telingah : Simetris, tidak ada serumen

Leher : Tidak ada benjolan, tidak ada kelainan.

Dada : Simetris, puting susu datar, tidak ada retraksi dinding dada.

Abdomen : Perut tidak kembung, tali pusat basah, tidak ada perdarahan tali pusat.

genetalia : perut tidak kembung, tali pusat basah, tidak ada perdarahan tali pusat.

Anus : Ada lubang anus

Ekstremitas : Jari kaki dan jari tangan lengkap, dalam posisi fleksi, genggam baik, bergerak aktif.

Kulit : kulit kemerahan, verniks caseosa ada, lanugo sedikit.

Refleks : Sucking reflek baik, Rotting refleks baik, Grasping refleks baik, Babinski reflek baik, Moro refleks baik, staping refleks baik, Tonic neck reflek baik

**A** : By. Ny M.S Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 0 hari

**P** :

1. Memberitahu kepada ibu hasil pemeriksaan Tujuannya untuk mengetahui kondisi atau keadaan bayi. Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, suhu :  $36,7^{\circ}\text{C}$ , pernapasan : 46x/m nadi : 143x/menit, ASI lancar, BAB : 1x dan BAK 2x. observasi menunjukkan bahwa keadaan bayi sehat
2. Mengingatkan kepada ibu untuk menjaga kehangatan bayi dan selalu memakaikan topi kepada bayi dan jaga bayi agar tetap hangat dan bungkus bayi dengan selimut.  
Evaluasi : ibu mengerti tentang penjelasan yang diberikan.
3. Memberitahukan kepada ibu agar ibu selalu menyusui bayinya sesering mungkin dan memberikan ASI saja selama 6 bulan.  
Evaluasi : ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan
4. Memberitahukan ibu cara merawat tali pusat yang baik dan benar agar ibu dapat melakukannya dirumah yaitu Selalu cuci tangan dengan bersih sebelum bersentuhan dengan bayi, jangan membubuhkan apapun pada tali pusat bayi, biarkan tali pusat bayi terbuka, tidak perlu ditutup dengan kain kasa atau gurita, selalu jaga agar tali pusat selalu kering tidak terkena kotoran bayi atau air kemihnya. Jika tali pusatnya terkena kotoran, segera cuci dengan air bersih dan sabun, lalu bersihkan dan keringkan. Lipat popok atau celana bayi di bawah tali pusat, biarkan tali pusat bayi terlepas dengan alami, jangan pernah mencoba untuk menariknya karena dapat menyebabkan perdarahan, perhatikan tandatanda infeksi berikut ini: bernanah, terciumbau yang tidak sedap, ada pembengkakan di sekitar tali pusatnya. Ibu mengerti dengan pejelasan bidan dan dapat megulangi penjelasan bidan yaitu tidak menaburkan apapun pada tali pusat bayinya .  
Evaluasi : ibu mengerti tentang penjelasan yang telah diberikan.
5. Menganjurkan kepada ibu untuk mengantarkan bayinya ke puskesmas atau posyandu agar bayinya bisa mendapatkan imunisasi lanjutan semuanya bertujuan untuk mencegah bayi dari penyakit. Ibu mengerti

dengan penjelasan dan mau mengantarkan anaknya ke posyandu untuk mendapatkan imunisasi lanjutan.

6. 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 5x/hari dan anjurkan ibu untuk segera ketempat pelayanan terdekat bila ada tanda-tanda tersebut. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.
7. Menganjurkan kepada ibu untuk membawa bayinya kunjungan ulang pada tanggal 21 februari 2024 .

### **CATATAN PERKEMBANGAN KF BAYI BARU LAHIR HARI KE-6 (KN II)**

Tanggal : 24 Februari 2024

Pukul : 15 : 00 wita

Tempat : Rumah Ny. M.S

**S** : Ibu mengatakan bayi menangis kuat BAB : 3x dan BAK : 5x

**O** : Pemeriksaan umum

Keadaan umum : baik

Kesadaran : composmentis

Tanda-tanda vital : Nadi : 138x/m, pernapasan : 48x/m, Suhu : 36,5°C

**A** : Neonatus Cukup Bulan Sesuai Masa Kehamilan Usia 6 Hari

**P**

1. Kondisi bayi keadaan umum baik, Pernapasan : 48x/menit, Nadi : 138x/menit, Suhu : 36,5°C

Evaluasi : ibu sudah mengerti tentang penjelasan yang telah diberikan.

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

Evaluasi bayi sudah BAB : 3x dan BAK : 5x

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

Evaluasi : ibu dan keluarga mengerti tentang penjelasan yang telah diberikan.

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

Evaluasi : ibu dan keluarga mengerti

5. Menganjurkan kepada ibu perawatan tali pusat pada bayi, bila tali pusat basah keringkan dan jangan membubuhi apapun serta memakai celana bayi jangan terkena tali pusat .

Evaluasi : ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan mau mengikuti anjuran.

6. Melakukan pendokumentasian

### **CATATAN PERKEMBANGAN**

#### **KUNJUNGAN BAYI BARU LAHIR HARI KE-28 (KN III)**

Tanggal : 05 Maret 2024

Pukul : 09.00 wita

Tempat : Rumah Tn H.N

**S** : Ibu mengatakan tidak ada keluhan, bayi menyusu kuat, dan bergerak aktif

**O** : Pemeriksaan umum

Keadaan umum : Baik

Tanda-tanda vital

Nadi : 135 x/menit

Pernapasan : 42 x/menit

Suhu : 36,8°C

**A** : Neonatus Cukup Bulan Sesuai Masa Kehamilan usia 28 hari.

**P** :

1. Menginformasikan pada ibu dan keluarga bahwa keadaan bayi baik dengan hasil pemeriksaan yaitu detak jantung : 136x/menit, suhu :36,8°C, pernapasan : 42x/menit. Ibu dan keluarga mengetahui hasil pemeriksaan yang diberitahu.
2. Menginformasikan kepada ibu dan keluarga tentang kebutuhan nutrisi bayi yaitu dengan memberikan ASI sesering mungkin.
3. Menginformasikan kepada ibu dan keluarga bahwa bayi harus mendapatkan imunisasi lengkap yaitu HB0 umur 0-7 hari, BCG dan Polio 1 pada usia 1 bulan, DPT HB1 dan Polio 2 pada usia 2 bulan, DPT HB2 dan Polio 3 umur 3 bulan, DPT BP HB3 dan Polio 4 pada usia 4 bulan dan campak pada usia 9 bulan, HB0 untuk mencegah penyakit hepatitisB (kerusakan hati) DPT untuk mencegah penyakit Tuberculosis (paru-paru) polio untuk mencegah penyakit polio (lumpuh layu pada tungkai kaki dan lengan) DPT untuk mencegah penyakit Difteri (penyumbatan jalan nafas) penyakit pertusis (batuk rejan atau batuk lama) dan campak untuk mencegah penyakit campak (radang paru, radang otak, dan kebutaan).
4. Mengajukan kepada ibu untuk setiap bulan membawa bayinya ke posyandu untuk memantau tumbuh kembang bayi.  
Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia melakukannya
5. Melakukan pendokumentasian.

### **CATATAN PERKEMBANGAN KELUARGA BERENCANA I**

Tanggal : 29 Maret 2024

Jam : 16.00 Wita

Tempat : Rumah Tn H.N

**S** : Ibu mengatakan saat ini ibu masih menyusui bayinya setiap 2-3 jam sekali atau tiap bayi ingin menyusui, bayi hanya diberikan ASI saja tanpa

makanan tambahan atau minuman lain, ibu mengatakan belum mau menggunakan KB

**O** : Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : composmentis

Tanda – tanda vital : Tekanan Darah 110/80 mmHg, suhu : 36,6°C, Nadi : 82x/menit, 82x/menit

Pemeriksaan fisik :

Muka : Tidak ada oedema, tidak pucat

Mata : Konjungtiva merah muda, sklera putih

Mulut : warna bibir merah muda, mukosa bibir lembab

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

Ekstremitas

atas : Tidak oedema, warna kuku merah muda.

bawah : Tidak oedema, tidak nyeri.

Genitalia : Tidak ada kelainan

**A** : Ny M.S umur 35 tahun P2AOAH2 dengan akseptor KB MAL

**P** :

1) Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu, yaitu keadaan umum ibu baik, tanda vital dalam batas normal.

2) menjelaskan pada ibu macam-macam alat kontrasepsi yang tersedia di pustu atau puskesmas yang dapat ibu gunakan yang tidak mengganggu produksi ASI antara lain AKDR, implant, suntikan progesterin (3 Bulan), pil Progesterin dan MAL.

Ibu mengerti dengan penjelasan yang di berikan.

3) Menjelaskan kepada ibu tentang Metode kontrasepsi implan dapat memberikan perlindungan jangka Panjang (bervariasi sesuai dengan masing – masing tipe ), nyaman, dapat di pakai oleh semua ibu dalam usia reproduksi, kesuburan kembali setelah implant di cabut, aman di pakai pada masa laktasi. efek samping yang mungkin terjadi berupa pendarahan yang tidak teratur, pendarah bercak dan amenore dan

gangguan menstruasi, terutama 3-6 bulan pertama dari pemakaian. Pemakaian akan mengalami masa pendarahan yang lebih Panjang.

4) Menjelaskan kepada ibu tentang MAL

Metode Amenore Laktasi (MAL) adalah kontrasepsi yang mengandalkan pemberian ASI secara eksklusif, artinya hanya diberikan ASI saja tanpa pemberian makanan atau minuman apapun. MAL efektif selama 6 bulan sejak persalinan apabila ibu belum mendapatkan haid, dan menyusui secara eksklusif.

Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.

5) Mengevaluasi Kembali metode KB yang akan ibu gunakan setelah mendapatkan penjelasan.

Ibu mengatakan mau menggunakan KB.

6) Mendokumentasikan semua Tindakan dan hasil pemeriksaan pada buku catatan bidan

## **A. Pembahasan**

Pembahasan merupakan bagian dari laporan kasus yang membahas tentang kendala atau hambatan selama melakukan asuhan kebidanan pada klien. Kendala tersebut menyangkut kesenjangan antara tinjauan pustaka dan tinjauan kasus. Dengan adanya kesenjangan tersebut dapat dilakukan pemecahan masalah untuk memperbaiki atau masukan demi meningkatkan asuhan kebidanan.

Dalam penatalaksanaan proses asuhan kebidanan berkelanjutan pada Ny. M.S. umur 35 tahun G2P1A0AH1 UK 39 minggu dengan resiko tinggi di tempat praktik mandiri bidan D.R.P disusun berdasarkan teori dengan asuhan nyata dengan pendekatan manajemen kebidanan 7 langkah varney dan metode SOAP. Dengan demikian dapat diperoleh kesimpulan apakah asuhan tersebut telah sesuai dengan teori atau tidak.

### **1. Kehamilan**

Sebelum memberikan Asuhan kepada ibu terlebih dahulu dilakukan infoment content pada ibu dalam bentuk komunikasi sehingga pada saat

pengumpulan data ibu bersedia memberikan informasi tentang kondisi kesehatannya. Pengkajian Data subjektif, Ny M.S dimulai dengan dilakukan pengkajian identitas pasien, keluhan yang dirasakan, riwayat menstruasi, riwayat kehamilan, riwayat persalinan, riwayat bayi baru lahir, dan nifas yang lalu, riwayat kehamilan sekarang, pemberian imunisasi tetanus toksoid, riwayat Keluarga berencana, pola kebiasaan sehari-hari, riwayat penyakit, riwayat psikososial, serta riwayat perkawinan, Berdasarkan pengkajian data subjektif, diketahui bahwa Ny. M.S umur 35 tahun agama kristen protestan, pendidikan SMA, Pekerjaan IRT, dan suami, Tn.H.N umur 40 tahun, agama kristen protestan, pendidikan SMA, dan Sopir (Wariyaka, 2021).

Kunjungan pertama ibu hamil anak ke-2 dan di ambil pada saat trimester III, untuk menegakkan kehamilan ditetapkan untuk melakukan penilaian terhadap beberapa tanda dan gejala kehamilan yaitu ibu merasakan gerakan kuat bayi di dalam perutnya, bayi dapat dirasakan di dalam Rahim, denyut jantung janin terdengar jelas.

Perhitungan usia kehamilan pada kasus ini dikaitkan dengan HPHT 24 mei 2023, di dapatkan pasien di trimester III dan kehamilan Ny. M.S termasuk dalam kehamilan Risiko Tinggi karena dalam pemeriksaan keadaan umum baik, tekanan darah 110/70 mmHg, tetapi dalam skrining didapatkan bahwa ibu hamil terlalu tua dengan usia 35 tahun dan jarak anak pertama dan kedua 10 tahun , berat badan sesuai dengan berat badan normal 9-12 kg, sedangkan kenaikan berat badan ibu 10 kg, atau sesuai IMT ibu, denyut jantung janin 144 x/menit, gerakan janin dapat dirasakan setelah usia kehamilan 18-20 minggu hingga melahirkan, tidak ada kelainan riwayat obstetrik. Serta kunjungan antenatal yang dilakukan ibu sebanyak 6 kali dimana pada trimester I sebanyak 2 kali pada trimester II sebanyak 1 kali, Trimester III sebanyak 3 kali, bila dikaitkan dengan teori ANC sudah memenuhi standar Pelayanan ANC yaitu selama kehamilan minimal 6 kali kunjungan yaitu pada trimester I sebanyak 2 kali, Trimester II sebanyak 1 kali, Trimester III sebanyak 3 kali

(Kemenkes, (2020).

Ny. M.S G2P1A0AH1 datang ke Pustu untuk memeriksa kehamilannya dan tidak ada keluhan dengan usia kehamilan 39 minggu serta melakukan pemeriksaan umum, dengan hasil keadaan umum baik, kesadaran composmentis tanda- tanda vital dalam batas normal, pada kasus ini pelayanan yang telah diberikan berupa pemeriksaan kehamilan 10 T hal ini sudah sesuai dengan teori menurut (Kemenkes, 2021).

Memberitahu ibu tanda-tanda bahaya pada trimester III, tanda tanda persalinan, beritahu ibu makan makanan yang bergizi seimbang, istirahat yang cukup, dan makanan yang mengandung zat besi

## 2. Persalinan

Ny M.S inpartu dengan pembukaan 7 cm termasuk dalam fase aktif, pada fase aktif terjadi perubahan persio tipis lunak, perubahan his 10 menit 3 kali lama 30-35 detik, kontraksi yang normal adalah timbulnya mula-mula perlahan tetapi teratur, makin lama bertambah kuat sampai kepada puncaknya yang paling kuat, dan berangsur-angsur menurun menjadi lemah (Namangdjabar *et al*, 2023).

Ibu dengan pembukaan lengkap (10 cm) dan berakhir lahirnya bayi dan berlangsung selama 15-30 menit adapun tanda yang terjadi pada ibu yaitu ibu merasa ingin meneran bersamaan terjadi 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 (Namangdjabar *et al*, 2023).

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. Hasil pemeriksaan pada Ny. M.S kala IV di peroleh kontraksi baik, TFU 2 jari dibawah pusat, konsistensi uterus teraba keras.kandungan kemih kosong,perdarahan dalam batas normal (Namangdjabar *et al*, 2023).

## 3. Bayi Baru Lahir

Bayi Ny.M.S lahir normal dengan jenis kelamin Perempuan berat badan 3900 gram, panjang badan 50 cm, lingkar kepala 35 cm, lingkar dada 34 cm, lingkar perut 32 cm, bayi lahir cukup bulan sesuai dengan masa gestasi 39 minggu bayi lahir 1 jam pertama kelahiran dengan umur 39 minggu 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 tandabahaya bayi 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 (Widyastuti, 2021).

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.

Cara menyusui bayi yang baik dan benar yaitu: Menyusui sesering mungkin/ semau bayi ( 8-12 kali sehari atau lebih ). Bila bayi tidur lebih dari 2 jam, bangunkan lalu susui bayi, susui bayi sampai payudara terasa kosong, lalu pindah ke payudara sisi yang lain apabila bayi sudah kenyang, tetapi jika payudara terasa penuh/kencang makapa yudara perlu diperah, ASI disimpan, di tempat yang dingin, hal ini bertujuan untuk mencegah mastitis dan menjaga pasokan ASI (Widyastuti, 2021).

Kepala bayi dan badan bayi berbentuk garis lurus, wajah bayi menghadap payudara, hidung berhadapan dengan puting susu, badan bayi dekat ke tubuh ibu, ibu menggendong/mendekap badan bayi secara utuh, bayi dekat dengan payudara dengan mulut terbuka lebar, dagu bayi menyentuh payudara, bagian areola mammae diatas lebih banyak terlihat dibandingkan dibawah mulut bayi, bibir bawah bayi memutar keluar (*dower*) ( Kemenkes. RI., (2021)

#### 4. Nifas

Data subyektif kunjungan 6 jam post partum yang didapat pada Ny. M.S yaitu Ibu mengatakan bahwa ibu dalam keadaan baik, perutnya sedikit mules pada perut bagian bawah, warna darah merah dan sudah BAK 1 kali dan sudah miring kekiri dan kanan Kunjungan kedua yang di dapat dari Ny. M.S yaitu mengatakan kondisinya sekarang mulai membaik, tidak pusing, sudah bisa menyusui bayinya dalam posisi duduk, sudah mengganti pembalut 2 kali. Data subyektif yang didapat dari pada kunjungan nifas ketiga yaitu ibu mengatakan sekarang sudah semakin sehat, pengeluaran dari jalan lahir sedikit, ASI keluar banyak dan lancar dan susah tidur di malam hari karena menyusui bayinya (Aritonang & Simanjuntak, 2021).

Data obyektif yang didapat pada Ny.M.S pada kunjungan pertama 6 jam post partum yaitu TFU 2 jari bawah pusat, kontraksi uterus baik (mengeras), perdarahan : 2 kali ganti pembalut, colostrum (+), lochea rubra. Pada kunjungan kedua yang di dapat pada Ny.M.S yaitu ASI lancar, TFU pertengahan pusat simpysis, pengeluaran lochea rubra (warnahnya merah segar), yang didapat pada kunjungan ke-3 yaitu ASI lancar, TFU tidak teraba diatas simpysis dan pengeluaran lochea alba.

Berdasarkan masa involusi setelah plasenta lahir TFU 2 jari bawah pusat, 1 minggu pertengahan pusat dan symfisis, 2 minggu tidak teraba diatas simfisis. Lochea rubra keluar dari hari hari 1-3 warnahnya merah kehitaman ciri – ciri terdiri dari sel desidua, verniks caseosa, rambut lanugo, sisa mekonium dan sisa darah, lokia sangulilenta keluarnya 3 - 7 hari, warnah puith bercampur darah ciri – ciri sisa darah bercampur lendir, lokia alba > 14 hari warnahnya putih ciri – ciri mengandung leukosit selaput lendir serviks dan serabut jaringan yang mati (Aritonang & Simanjuntak, 2021).

Langkah kedua yaitu diagnosa dan masalah, pada langkah ini dilakukan identifikasi masalah yang benar terhadap diagnosa dan masalah serta kebutuhan klien berdasarkan interpretasi yang benar atas data-data dari hasil anamnesa yang dikumpulkan. Data yang sudah dikumpulkan

diidentifikasi sehingga ditemukan masalah atau diagnosa yang spesifik yaitu Ny. M.S P2A0AH2 nifas 6 jam (Aritonang & Simanjuntak, 2021).

Penatalaksanaan pada kunjungan pertama yaitu makan makanan yang bergizi mengandung karbohidrat, protein, vitamin mineral dan buah – minum air maksimal 14 gelas sehari, menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya maksimal 10 – 12 kali dalam 24 jam, menganjurkan ibu untuk tidak menahan BAK, jika kandung kemih penuh akan menghalangi involusi uterus, menganjurkan ibu menjaga kebersihan diri, termasuk kebersihan daerah kemaluan, ganti pembalut sesering mungkin, memotivasi ibu untuk mengikuti KB alat, mengajarkan tanda – tanda bahaya pada masa nifas yaitu : demam, perdarahan aktif, bekuan darah banyak, bau busuk dari vagina, pusing, lemas luar biasa, kesulitan dalam menyusui, nyeri panggul atau abdomen yang lebih dari keram uterus biasa.

Hal ini sesuai dengan asuhan yang diberikan pada pada 6 jam – 48 jam yaitu makan makanan yang beraneka ragam yang mengandung karbohidrat, protein hewani, protein nabati, sayur dan buah – buahan. kebutuhan air minum pada ibu menyusui pada 6 bulan pertama adalah gelas sehari dan pada 6 bulan kedua adalah 12 gelas sehari, menjaga kebersihan diri, termasuk kebersihan daerah kemaluan, ganti pembalut sesering mungkin, istirahat cukup, saat bayi tidur ibu istirahat, lakukan stimulasi komunikasi dengan bayi (Aritonang & Simanjuntak, 2021).

#### 5. Keluarga Berencana

KB Pada pengkajian ibu mengatakan saat ibu masih menyusui bayinya setiap 2-3 jam sekali atau tiap bayi ingin,. Hasil pemeriksaan normal sesuai dengan teori menurut Walyani, 2015 yang menuliskan tekanan darah normalnya 110/80 mmHg-120/80. Normalnya nadi 60-80 kali permenit, pernapasan normal 20-30 kali permenit, suhu badan normal adalah 36,5 °C-37,5 °C (Bakoil, 2021).

Asuhan yang diberikan yaitu konseling tentang berbagai macam kontrasepsi, dan penulis memberikan kesempatan pada ibu untuk memilih. Dan ibu memilih mau menggunakan KB MAL. Pilihan ibu bisa diterima,

sesuai kondisi ibu saat ini, ibu diperkenankan untuk memakai kontrasepsi MAL, Ny. M. merencanakan menggunakan akseptor KB MAL didapatkan hasil pemeriksaan tekanan darah : 110/70 mmHg, Berat badan : 57 kg, pasien belum haid. Sehingga didapatkan diagnose P2A0AH2 Akseptor MAL (Bakoil, 2021).

Data diatas peneliti memberikan penatalaksanaan konseling KB dan pada kunjungan selanjutnya ibu memutuskan untuk menggunakan kontrasepsi MAL, dilakukan pemeriksaan Tekanan Darah : 110/70 mmHg, Berat Badan : 57 kg, ibu belum haid. Sehingga didapatkan diagnose P2A0AH2 calon Akseptor KB MAL