

BAB IV

TINJAUAN KASUS

A. Gambaran Lokasi Pengambilan kasus

Studi kasus ini dilakukan di Puskesmas Tarus tepatnya Puskesmas Tarus yang Kecamatan Tarus Kabupaten Kupang Tengah sejak tanggal 06 Februari sampai 30 Maret 2024. Wilayah kerja Puskesmas Tarus mencakup 7 desa terdiri dari desa Oelnasi, Oelpuah, Oebelo, Noelbaki, Penfui Timur, Mata Air, dan Tanah Merah juga memiliki 28 posyandu dengan luas wilayah kerja sebesar 94,79 km².

Wilayah kerja Puskesmas Tarus berbatasan dengan wilayah-wilayah sebagai berikut : sebelah Timur berbatasan dengan kecamatan Kelapa Lima Kota Kupang, sebelah Utara berbatasan dengan Laut Timor, sebelah Selatan berbatasan dengan dengan Kecamatan Taebenu dan kecamatan Maulafa. Di Puskesmas Tarus memiliki 2 pelayanan yaitu pelayanan yang dilakukan di rawat jalan dan juga pelayanan rawat inap. Di ruangan bersalin terdapat 2 ruangan tindakan dan untuk menolong persalinan, 3 ruang khusus untuk ibu yang baru saja melahirkan atau nifas.

Sedangkan di rawat jalan memiliki beberapa ruangan dengan pemeriksaan yaitu ruang tindakan untuk melakukan imunisasi, ruang pemeriksaan untuk ibu hamil dan ruang KIA, ruang KB, ruang konseling, poli umum, ruang poli gigi, ruang gizi, ruang imunisasi, ruang poli lansia, ruang MTBS, ruang sanitasi promkes, ruang tindakan untuk pasien umum, laboratorium dan loket, jumlah tenaga kesehatan di Puskesmas 120 orang di tahun 2024.

Program pokok Puskesmas Tarus yaitu kesejahteraan ibu dan anak, Keluarga Berencana, Usaha peningkatan gizi, Kesehatan lingkungan, Pencegahan dan pemberantasan penyakit menular, pengobatan termasuk pelayanan darurat karena kecelakaan, penyuluhan kesehatan masyarakat, penyuluhan kesehatan reproduksi, program kesehatan masyarakat, kesehatan kerja, kesehatan gigi dan mulut, kesehatan mata, laboratorium sederhana, pencatatan dan pelaporan dalam rangka sistem informasi dan kesehatan lanjut usia.

B. Tinjauan Kasus

Tinjauan Kasus akan membahas “Asuhan Kebidanan pada Ny. Y.T G3P2A0AH2 UK 39 minggu 2 hari, di Puskesmas Tarus tanggal 06 Februari S/D 30 Maret 2024” yang penulis ambil dengan pendokumentasian menggunakan SOAP dan 7 langkah Varney.

**ASUHAN KEBIDANAN BERKELANJUTAN PADA Ny.Y.T G3P2A0AH2
UK 39 MINGGU 2 HARI DI PUSKESMAS
TARUS TANGGAL 06 FEBRUARI
S/D 30 MARET 2024**

Tanggal Pengkajian : 08 Februari 2024
Tempat Pengkajian : Rumah Pasien
Jam : 16.00 Wita
Nama Mahasiswa : Yanuaria Emiliana Moi
Nim : PO5303240210637

I. PENGKAJIAN DATA

A. Data Subjektif

1. Identitas

Nama Ibu : Ny.Y.T	Nama Suami : Tn.Y.S
Umur : 31 Tahun	Umur : 41 Tahun
Agama : Kristen Protestan	Agama : Kristen Protestan
Suku/Bangsa: Timor/Indonesia	Suku/Bangsa : Timor/Indonesia
Pendidikan : SD	Pendidikan : SMP
Pekerjaan : IRT	Pekerjaan : Karyawan Swasta
Alamat : Noelbaki	Alamat : Noelbaki

2. Keluhan utama

Ibu mengatakan sering kencing pada malam hari \pm 8-10 kali sehari sejak usia kehamilan 34 minggu sehingga mengganggu pola tidur ibu pada malam hari.

3. Riwayat Kesehatan

a. Riwayat kesehatan lalu

Ibu mengatakan tidak pernah menderita penyakit jantung, asma, ginjal, diabetes melitus, tuberculosis, malaria maupun HIV/AIDS.

b. Riwayat Kesehatan sekarang

Ibu mengatakan sekarang tidak sedang menderita penyakit jantung, asma, ginjal, diabetes melitus, tuberculosis, malaria maupun HIV/AIDS.

c. Riwayat kesehatan keluarga

Ibu mengatakan dalam keluarga tidak ada yang menderita penyakit sistematis seperti jantung, ginjal, asma, TBC, ginjal, diabetes melitus, malaria, dan HIV/AIDS.

4. Riwayat perkawinan

Ibu mengatakan menikah secara sah dengan suami

5. Riwayat Obstetri

a. Riwayat menstruasi

Menarche : 14 Tahun

Siklus : Kurang lebih 28 hari

Lama : 3-5 hari

Banyaknya darah : 2-3 kali ganti pembalut

:

Bau : Khas darah

Konsistensi : Encer

Keluhan : Ibu mengatakan tidak ada keluhan saat haid

HPHT : 07-05-2023

b. Riwayat Kehamilan Sebelumnya

Trimester I : Ibu mengatakan memeriksakan kehamilannya 2 kali di Puskesmas, tidak ada keluhan dan therapy yang didapatkan yaitu asam folat.

Trimester II : Ibu mengatakan memeriksakan kehamilannya 1 kali di Puskesmas tidak ada keluhan dan therapy yang di dapat yaitu SF, Kalk dan vitamin c

Trimester III : Ibu mengatakan memeriksakan kehamilannya 3 kali, sering kencing pada malam dan nyeri pada punggung therapy yang di dapat yaitu SF, Kalk dan vitamin c

c. Riwayat kehamilan sekarang

- 1) Ibu mengatakan kehamilan yang sekarang merupakan kehamilan yang ke tiga, melahirkan 2 kali, tidak pernah keguguran, dan anak hidup 2.
- 2) Ibu mengatakan berat badan sebelum hamil 61,5 kg

3) ANC

Trimester I : Ibu mengatakan tidak pernah memeriksakan kehamilannya pada trimester 1 dikarenakan belum mengetahui kehamilannya

Trimester II : Ibu mengatakan memeriksakan kehamilannya 2 kali di posyandu pada tanggal 06-10-2023 dan tanggal 06-12-2023, dan mengatakan nyeri perut dan diberikan terapi oral fe, vitamin c, dan kalak. Masing-masing 30 tablet.

Trimester III : Ibu mengatakan memeriksakan kehamilannya 2 kali di posyandu pada tanggal 06-01-2024 dan pada tanggal 06-02-2024. Ibu mengatakan sering kencing pada malam hari dan therapy yang didapat yaitu Sf, Kalk, dan vitamin c.

4) Imunisasi

Ibu mengatakan sebelum hamil belum pernah mendapat suntik TT, saat hamil anak pertama mendapat suntik TT 1 dan 2. Suntik TT 3 dan 4 pada kehamilan anak ke 2. Suntik TT 5 pada kehamilan yang sekarang yaitu tanggal 06-10-2023

5) Gerakan Janin

Ibu mengatakan merasakan gerakan janin pertama kali pada usia kehamilan 5 bulan. Gerakan janin sekarang dalam 1 hari ± 30 kali secara teratur.

6) Rencana Persalinan

Ibu mengatakan merencanakan persalinannya di Klinik ditolong oleh bidan.

d. Riwayat persalinan yang lalu

Tabel 4.1 Riwayat Persalinan Yang Lalu

No	Tahun Persalinan	Uk	Jenis Persalinan	Tempat Persalinan	Penolong	JK	BB	PB	Keadaan
1.	2016	Aterm	Normal	Klinik	Bidan	P	2.800 gram	49	Sehat
2.	2018	Aterm	Normal	Klinik	Bidan	P	2.900	51	Sehat

e. Riwayat nifas yang lalu

Ibu mengatakan setelah melahirkan, Ibu melakukan kontrol ulang sebanyak 2 kali di puskesmas yaitu 7 hari setelah persalinan dan 16 hari setelah persalinan

sesuai yang dianjurkan oleh bidan, ibu mengatakan tidak ada penyulit dan keluhan selama masa nifas, bayinya menyusu dengan baik dan hanya mendapat ASI saja selama 6 bulan tanpa diberikan makanan tambahan apapun.

f. Riwayat KB

Ibu mengatakan setelah melahirkan anak pertamanya menggunakan KB MAL sejak tahun 2017-2018. Setelah melahirkan anak ke 2 ibu mengatakan menggunakan KB MAL sejak tahun 2018-2022.

g. Pola Kebutuhan sehari-hari

Tabel 4.2 Pola kebutuhan sehari-hari

Pola Kebiasaan	Sebelum Hamil	Selama Hamil
Nutrisi	Makan Porsi : 1 Piring setiap kali makan Frekuensi : 3 kali sehari Jenis: Nasi, Sayur, Ikan Minum Frekuensi 7/8 gelas sehari Jenis : Air putih, The	Makan Porsi : 1 Piring setiap kali makan Frekuensi : 3 kali sehari Jenis :Nasi, Sayur, Tempe, dan Tahu Minum Frekuensi 10-12 gelas sehari Jenis : Air putih, Susu.
Eliminasi	BAB Frekuensi : 1kali/ hari Konsistensi : Lembek Warna : Kuning / Coklat BAK Di malam hari dengan Frekuensi : 5/6 kali sehari Warna : Kuning jernih Keluhan : Tidak ada	BAB Frekuensi : 2 kali/ hari Konsistensi : Padat Warna : Kuning / Coklat BAK Frekuensi : 8-10 kali sehari Warna : Kuning jernih Keluhan : Sering BAK
Seksualitas	Frekuensi : 1 kali dalam seminggu Keluhan : Tidak ada	Selama hamil ibu tidak melakukan hubungan seksual
Personal Hygiene	Mandi : 2 kali sehari Keramas : 2 kali seminggu Sikat gigi : 2 kali sehari	Mandi : 2 kali sehari Keramas : 2 kali seminggu Sikat gigi : 2 kali sehari minggu
Istrahat atau Tidur	Siang : 1 jam / hari Malam : 7-8 jam / hari Keluhan : Tidak ada	Siang : 1-2 jam / hari Malam : 7-8 jam / hari

		Keluhan : Sering BAK
Aktivitas	Melakukan pekerjaan rumah seperti memasak dan membersihkan rumah.	Melakukan pekerjaan rumah seperti memasak dan membersihkan rumah.

h. Riwayat Psikososial

Ibu mengatakan kehamilannya ini direncanakan. Ibu senang dengan kehamilan ini. Reaksi orang tua, suami, keluarga, sangat mendukung kehamilan ini. Pengambilan keputusan dalam keluarga adalah suami. Ibu merencanakan untuk melahirkan di Klinik Bidan Praktek Mandiri, pendampingan selama proses kehamilan adalah suaminya, transportasi yang akan digunakan adalah mobil.

B. Data objektif

Tafsiran persalinan : 14-02-2024

1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda-tanda vital

Tekanan Darah : 100/60 MmHg,

Nadi : 78 x/m

Pernapasan : 22 x/m,

Suhu : 36,5⁰C

2. Pemeriksaan fisik

Kepala : Simetris, warna rambut hitam, bersih, tidak ada kutu dan tidak ada ketombe

Wajah : Simetris, bersih, tidak pucat, ada odema

Mata : Simetris, sklera putih, konjungtiva merah mudah

Hidung : Bersih, tidak ada polip, tidak ada benda asing, tidak ada radang, dan tidak ada perdarahan

Telinga : Simetris, tidak ada serumen, tidak ada benda asing

- Mulut : Bibir warna merah muda, lembab, tidak ada pembengkakan. Tidak ada stomatitis, tidak ada caries gigi, gigi tidak berlubang, lidah bersih dan warna merah muda.
- Leher : Tidak ada pembengkakan kelenjar tiroid, tidak ada bendungan venajugularis dan tidak ada pembesaran kelenjar linfe.
- Payudara : Simetris, puting susu menonjol dan membesar, ada hyperpigmentasi pada areola mammae, tidak ada nyeri tekan dan ada pengeluaran colostrum.
- Abdomen : Tidak ada benjolan, ada striae, tidak ada linea nigra, dan tidak ada bekas luka operasi.
- Ekstremitas : Simetris, pucat, tidak ada varises, tidak ada oedema.

3. Pemeriksaan Antropometri

- Tinggi badan : 163 cm
 Berat badan : 61,5 kg
 LILA : 27 cm

4. Pemeriksaan obstetrik

a. Palpasi

- Leopold I : Pada fundus teraba bundar, lunak, dan tidak melenting (bokong) TFU 2 jari di bawah prosesus xifoideus.
- Leopold II : Pada bagian kiri perut ibu teraba keras, datar, memanjang seperti papan (Punggung) dan bagian kanan perut ibu teraba bagian-bagian terkecil janin (ekstremitas)
- Leopold III : Pada bagian terendah janin teraba bulat, keras, melenting (kepala) dan tidak bisa digoyangkan.
- Leopold IV : Kepala sudah masuk PAP (divergent)
- MC Donald : 30 cm

$$\text{TBBJ} : (\text{TFU}-11) \times 155 = (30-11) \times 155 = 2.945 \text{ gram}$$

b. Auskultasi

DJJ : 134 kali /menit terdengar kuat, teratur pada bagian kiri perut ibu

c. Perkusi

Refleks patella : +/+

5. Skor Poedji Rochjati : 2

Tabel 4.3 Skor Poedji Rochjati

I Kel. F.R.	II No.	III Masalah atau Faktor Resiko	Skor	IV Tribulan			
				I	II	III.1	III.2
				Skor Awal Ibu Hamil			
I	1	Terlalu muda, hamil \leq 16 tahun	4				
	2	Terlalu tua, hamil \geq 35 tahun	4				
	3	Terlalu lambat hamil I, kawin \geq 4 tahun	4				
		Terlalu lama hamil lagi (\geq 10 tahun)	4				
	4	Terlalu cepat hamil lagi ($<$ 2 tahun)	4				
	5	Terlalu banyak anak, 4 / lebih	4				
	6	Terlalu tua, umur \geq 35 tahun	4				
	7	Terlalu pendek \leq 145 cm	4				
	8	Pernah gagal kehamilan	4				
	9	Pernah melahirkan dengan : Tarikan tang / vakum	4				
	Uri dirogoh	4					
	Diberi infuse / transfuse	4					
10	Pernah Operasi Sesar	8					
II	11	Penyakit pada Ibu Hamil: Kurang darah Malaria	4				
		TBC paru Payah jantung	4				
		Kencing manis (Diabetes)	4				
		Penyakit menular seksual	4				
	12	Bengkak pada muka / tungkai dan Tekanan darah tinggi	4				
	13	Hamil kembar 2 atau lebih	4				
	14	Hamil kembar air (Hydramnion)	4				
	15	Bayi mati dalam kandungan	4				
16	Kehamilan lebih bulan	4					
17	Letak Sungsang	4					
18	Letak Lintang	8					
19	Perdarahan Dalam Kehamilan ini	8					
20	Preeklamsi Berat/Kejang-kejang	8					
Jumlah skor						2	

Sumber : (Syaiful, 2019)

6. Pemeriksaan penunjang

Tanggal : 06-10-2023

Hb : 10,6 g% HIV : Negatif

HbsAg : Negatif Syphilis : Negatif

II. INTERPRETASI DATA DASAR

DIAGNOSA	DATA DASAR
<p>Diagnosa : Ny. Y.T G3P2A0AH2, Usia kehamilan 39 minggu 2 hari, janin tunggal hidup intra uterin, letak kepala, kondisi ibu dan janin baik.</p>	<p>Data Subjektif : Ibu mengatakan ini adalah anak ketiganya, tidak pernah keguguran, dan ibu mengatakan merasakan gerakan janin dalam sehari ± 20 kali/hari. Ibu mengatakan sering kencing pada malam hari sejak usia kehamilan 34 minggu. Hari Pertama Haid Terakhir : 07-05-2023</p> <p>Data Objektif Tafsiran persalinan : 14-02-2024 Keadaan umum : Baik Kesadaran : Composmentis TTV TD : 100/60 MmHg Nadi : 78 kali /menit Suhu : 36,5 derajat celcius RR : 22 kali /menit LILA : 27 cm BB : 61,5 kg TB : 163 cm</p> <p>1. Pemeriksaan Fisik</p> <p>a. Inspeksi</p> <p>1)Wajah Simetris, bersih, tidak pucat, ada cloasma gravidarum dan tidak oedema</p> <p>2)Mata Simetris, konjungtiva merah muda, dan sklera putih</p> <p>3)Mulut Mukosa bibir lembab, tidak ada caries gigi, dan gigi tidak berlubang</p> <p>4)Ekstremitas atas dan bawah Simetris, tidak pucat, tidak oedema, dan tidak varises.</p> <p>b. Palpasi Leopold I : TFU 2 jari di bawah px. Pada bagian fundus teraba bundar, lunak, dan tidak melenting (bokong) Leopold II : Pada bagian kiri perut ibu teraba</p>

	<p>keras, datar, dan memanjang seperti papan (Puki) dan pada bagian kanan perut ibu teraba bagian bagian terkecil janin (ekstremitas)</p> <p>Leopold III : Pada bagian terendah janin teraba bagian bulat, keras, melenting (kepala) tidak bisa digoyangkan.</p> <p>Leopold IV : Kepala sudah masuk PAP (Divergent).</p> <p>Mc Donald : 30 cm</p> <p>TBBJ : $(30-11) \times 155 = 2945$</p> <p>Auskultasi : 134 kali /menit</p>
<p>Masalah: Ketidaknyamanan pada ibu hamil trimester III (sering kencing)</p> <p>Kebutuhan :</p> <p>KIE penyebab sering BAK dan Penanggulangan-nya.</p>	<p>DS : Ibu mengatakan sering kencing khususnya pada malam hari sejak usia kehamilan 34 minggu.</p> <p>DO : Umur Kehamilan 35 minggu 1 hari.</p> <p>Leopold IV : Kepala sudah masuk PAP(divergen)</p>

III. ANTISIPASI MASALAH POTENSIAL

Tidak Ada

IV. TINDAKAN SEGERA

Tidak Ada

V. PERENCANAAN

Tanggal : 06-02-2024

Jam : 15.00 Wita

1. Informasikan hasil pemeriksaan pada ibu

R/Informasikan hasil pemeriksaan merupakan kebutuhan dan hak pasien agar ibu lebih kooperatif dalam pemberian asuhan.

2. Anjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan yang bergizi seimbang

R/ makanan yang bergizi seimbang sangat penting untuk kesehatan ibu. mencukupi kebutuhan energi ibu, memperlancar metabolisme tubuh dan berguna bagi pertumbuhan janin dalam kandungan

3. Anjurkan ibu untuk istirahat yang cukup dan teratur

R/ istirahat yang cukup dan teratur dapat mencegah kelelahan

4. Anjurkan ibu untuk olahraga ringan

- R/ latihan fisik yang teratur dapat memperlancar aliran darah dan berjalan kaki dapat memperkuat otot-otot yang di butuhkan untuk persalinan
5. Jelaskan pada ibu tanda bahaya trimester III
R/ memudahkan untuk mengenali suatu keadaan yang abnormal yang harus segera di tangani oleh tenaga kesehatan
 6. Jelaskan pada ibu tentang tanda-tanda persalinan
R/ informasi tentang tanda-tanda persalinan dapat memberi kesempatan untuk mematangkan persiapan persalinan dan kelahiran. Tanda-tanda tersebut di antaranya sebagai berikut: perut mules secara teratur dan semakin lama kontraksi semakin kuat, keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir dan keluar air ketuban dari jalan lahir.
 7. Informasikan kepada ibu mengenai keluhan yang di sampaikan yaitu sering BAK
R/ Penjelasan yang di berikan dapat memperingat keluhan ibu dan cara mengatasinya.
 8. Diskusikan persiapan persalinan seperti memilih tempat persalinan, transportasi untuk ke tempat persalinan, pendamping persalinan, biaya persalinan, dan perlengkapan yang di butuhkan saat persalinan (pembalut, kain, perlengkapan bayi,)
R/ Kurangnya persiapan di akhir kehamilan dapat menghambat saat proses persalinan
 9. Anjurkan ibu untuk mengikuti KB pasca persalinan
R/ Dapat menjarangkan kehamilan
 10. Anjurkan ibu untuk minum obat SF 1x1 secara teratur sesuai dengan dosis yang di diberikan yaitu kalsium laktat diminum 1x1 pada pagi hari setelah makan, fe dan vitamin C diminum bersamaan setelah makan malam atau pada saat tidur.
R/ Kalsium laktat 1200 mg mengandung ultrafine carbonet dan vitamin D berfungsi membantu pertumbuhan tulang dan gigi janin, tablet Fe mengandung 250 mg sulfat ferosus dan 50 mg asam folat yang berfungsi untuk menambah zat besi dalam tubuh dan meningkatkan kadar haemoglobin dan vitamin C 50 mg berfungsi membantu proses penyerapan sulfat ferosus.
 11. Anjurkan ibu untuk kontrol ulang di posyandu tanggal 06-03-2024
R/ Beberapa klien mungkin tidak menyadari pentingnya kunjungan rutin ke pemberi asuhan pada saat mereka merasa sehat dan tidak ada masalah
 12. Dokumentasi hasil pemeriksaan dan asuhan yang di berikan sebagai bahan.

VI. PELAKSANAAN

Tanggal : 06-02-2024

Jam : 15.10 Wita

1. Menginformasikan kepada ibu hasil pemeriksaan yaitu
TD: 100/70 MmHg, N: 85x/m, RR: 20x/m, S:36,8⁰C, Tinggi badan: 163 cm, Berat badan : 61,5 kg, Lila : 27 cm, DJJ 134 kali/menit, serta keadaan ibu dan janin baik.
2. Menginformasikan kepada ibu tentang kebutuhan dasar ibu hamil trimester III
 - a. Menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan seimbang seperti sayur hijau, tahu, tempe, ikan, telur, kacang-kacangan, daun katuk, dan buah-buahan segar.
 - b. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup dan teratur yaitu tidur siang 1-2 jam dan tidur malam 7-8 jam/ hari
 - c. Menganjurkan ibu untuk melakukan olahraga ringan seperti jalan- jalan pagi atau disore hari untuk membantu otot punggung dan pernapasan menjelang persalinan.
3. Menginformasikan pada ibu mengenai keluhan yang di sampaikan yaitu sering kencing khususnya pada malam hari disebabkan karena proses penurunan kepala dapat menekan kandung kemih sehingga ibu sering BAK.
4. Menginformasikan kepada ibu tentang tanda bahaya trimester III seperti keluar cairan berlebihan dari jalan lahir, perdarahan pervaginam, kejang, demam tinggi, penglihatan kabur, sakit kepala, dan nyeri perut yang hebat.
5. Menginformasikan kepada ibu tanda-tanda persalinan yaitu keluar cairan bercampur lendir darah, nyeri perut bagian bawah menjalar ke pinggang.
6. Menginformasikan kepada ibu tentang Program Perencanaan Persalinan seperti, merencanakan penolong persalinan, tempat persalinan, pendamping persalinan dan calon pendonor darah.
7. Menganjurkan ibu untuk mengonsumsi tablet SF (1x1) setiap malam dengan vitamin c dan kalak (1x1) pada siang hari.
8. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang di posyandu pada tanggal 06-03-20234 atau apabila ada keluhan.
9. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan dan tindakan pada buku KIA, buku register, kartu ibu, kohort ibu.

VII. EVALUASI

Tanggal : 06-02-2024

Jam : 15.15 Wita

1. Ibu merasa senang dengan hasil pemeriksaan yang disampaikan
2. Ibu mengerti dan mau untuk mengkonsumsi makanan yang bergizi, istirahat yang cukup dan melakukan olahraga ringan
3. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan
4. Ibu mengerti dan mau untuk ke fasilitas kesehatan jika mengalami satu atau lebih tanda bahaya
5. Ibu mengerti dan mau ke fasilitas kesehatan jika mengalami satu atau lebih tanda-tanda persalinan
6. Ibu mengerti dan mau merencanakan persalinan yang aman
7. Ibu mau untuk mengonsumsi tablet SF, Kalak dan vitamin C yang diberikan secara teratur
8. Ibu mau untuk kunjungan ulang pada tanggal 06-03-2024 atau apabila ada keluhan
9. Semua asuhan telah di dokumentasikan

**ASUHAN KEBIDANAN PERSALINAN PADA NY.Y.T
G3P2A0AH2 USIA KEHAMILAN 40 MINGGU
2 HARI JANIN TUNGGAL, HIDUP, INTRA
UTERIN, LETAK KEPALA, KONDISI
IBU DAN JANIN BAIK DI
TPMB ELIM SUEK**

Tanggal Pengkajian : 13-02-204
Tempat Pengkajian : Klinik Bersalin Bidan Elim Suek
Jam : 17.45 wita
Nama Mahasiswa : Yanuaria Emiliana Moi
Nim : PO5303240210637

S : Keluhan utama Ibu mengatakan merasakan nyeri perut bagian bawah menjalar ke pinggang sejak tadi pagi jam 06.00 wita, keluar lendir darah dan tidak keluar cairan berwarna jernih dari jalan lahir.

O : 1. Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda tanda vital

Tekanan Darah : TD : 110/70 mmHg

Nadi : 89 kali/menit

Suhu : 36,5 derajat celcius

Pernapasan : 22 kali/menit

2. Pemeriksaan Obsetrik

a. Palpasi

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

Leopold II : Pada bagian kiri perut ibu teraba bagian janin yang keras dan panjang seperti papan (puki) dan pada perut ibu bagian kanan teraba bagian-bagian terkecil janin (ekstremitas)

Leopold III : Pada segmen bawah rahim teraba bagian janin yang bulat, keras, dan melenting (kepala)

Leopold IV : Bagian terendah janin sudah masuk PAP(convergen)

TBBJ : $(TFU-11) \times 155 = (30-11) \times 155 = 2.945$ gram

b. Auskultasi

DJJ: 134 kali /menit

c. Pemeriksaan dalam (Pukul 17.45 wita) didapatkan hasil:

v/v tidak ada kelainan, tidak ada odema, tidak ada condiloma, tidak ada jaringan parut, vagina ada pengeluaran lendir dan darah, serviks posisi posterior, portio tebal lunak, posisi UUK kanan depan. Pembukaan: 2 cm penurunan kepala 1/5 Hodge III-IV

A : Ny.Y.T G3P2AOAH2 Uk 40 minggu 2 hari, Janin Tunggal Hidup Intrauterin Letak Kepala, Inpartu Kala I fase Laten, Keadaan Ibu dan Janin Baik.

P : Tanggal : 13-02-2024

Jam : 17.45 wita

Tempat : Klinik Bidan Elim

KALA I

1) Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga bahwa

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda-tanda vital

Tekanan Darah : TD : 110/70 mmHg

Suhu : 36,7 derajat celcius

Nadi : 80 kali/menit

RR : 22 kali/menit

Pembukaan : 2 cm

2) Menginformasikan kepada ibu bahwa akan dilakukan pemantauan pada dirinya dan janinnya dan didapatkan hasilnya:

Tabel 4.4 Hasil observasi kala I Fase Aktif

Waktu	TTV	DJJ	His	Pemeriksaan Dalam
21.45	TD : 110/70 mmHg N : 86x/m S : 36,8°C RR : 19x/m	141x/m	3x 10 "30"	vulva/vagina tidak ada kelainan, porsio tebal lunak, <i>effacement</i> 25% pembukaan 4 cm, kantong ketuban utuh, letak kepala TH III, Moulage O
22.15	N : 89x/m	138x/m	3x 10 "30-40"	
22.45	N : 85x/m	140x/m	4x 10 "30-40"	
23.15	N : 83x/m	142x/m	4x 10 "30-40"	
23.45	N : 87x/m S : 36°C	139x/m	4-5x 10 "40"	
00.15	N : 87x/m	138x/m	4x 10 "45"	
00.45	N : 82x/m	135x/m	4x 10 "45"	
01.15	N : 83x/m	140x/m	5x 10 "45"	
01.45	TD : 100/80 mmHg N : 78x/m S : 36,5°C RR : 20x/m			vulva/vagina tidak ada kelainan, porsio tipis lunak, pembukaan 8 cm, kantong ketuban utuh, letak kepala, <i>effacement</i> 75%, TH III-IV, Moulage O
02.15	N : 87x/m	141x/m	5x 10 "45"	
02.45	N : 85x/m	140/m	5x10"45"	
03.15	N : 85/m	140/m	5x10"45"	
03.45	TD : 100/70 mmHg N : 86/m S : 36°C RR : 20 x/m	141x/m	5x10"45"	vulva/vagina tidak ada kelainan, porsio tidak teraba, <i>effacement</i> 100%, pembukaan 10 cm, kantong ketuban pecah spontan warna jernih (03.48 wita), letak kepala TH IV, Moulage O

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) Memberikan makanan dan minuman diantara kontraksi untuk memenuhi kebutuhan energi dan mencegah dehidrasi dengan melibatkan suami dan keluarga, ibu minum air putih.
- c) Menjaga privasi 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 pendamping.
- d) Memberikan sentuhan berupa pijatan pada punggung saat kontraksi, menyeka keringat ibu dengan tisu, ibu merasa senang dan nyaman.
- e) Menganjurkan ibu untuk memilih posisi yang nyaman sesuai keinginannya dengan melibatkan keluarga, ibu menyukai posisi miring ke kiri saat tidak kontraksi dan posisi setengah duduk saat akan meneran.
- 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) Mempersiapkan alat dan bahan yang dibutuhkan saat persalinan :

(1) Saff 1

Partus Set	Bak instrumen berisi klem koher 2 buah, penjepit tali pusat 1 buah, gunting tali pusat 1 buah, gunting episiotomi 1 buah ½ kocher 1 buah, handscoen steril 1 pasang, dan kasa secukupnya.
Tempat berisi obat	Oxytosin 2 ampul (10 IU), Lidokain (1%), dispo 1cc, 3 cc, 5 cc, vit k 1 ampul, salep mata, kom berisi air DTT dan kapas, korentang dalam tempatnya, clorin, dan dopler.

(2) Saff 2

Hacting Set	Berisi neadelfolder 1 buah, gunting benang 1 buah, catgutchromic ukuran 0,30, hand scoon steril 1 buah, dan kasa secukupnya.
Penghisap Lendir	Tempat plasenta, tempat clorin 0,5%, tempat sampah, termometer, stetoskop, dan tensi meter.

(3) Saff 3

Cairan infus RL, infus set dan abocat, pakaian ibu dan bayi, alat pelindung diri (celemek, penutup kepala, kacamata, sepatu boot)

CATATAN PERKEMBANGAN KALA II

Tanggal : 14-02-2024
Jam : 03.50 Wita
Tempat : Klinik Bidan Elim

S : Ibu mengatakan ingin buang air besar (BAB)

O : Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Pemeriksaan dalam(vt) : vulva/vagina tidak ada kelainan, tidak ada oedema, tidak ada kondiloma, tidak ada jaringan parut, vagina ada pengeluaran lendir bercampur darah, serviks posisi posterior, portio tidak teraba, effacement 100%, posisi ubun-ubun kanan depan, pembukaan 10 cm (lengkap), penurunan kepala 0/5 hodge IV, His 5x 10 “ 40-45”, Moulage O

A : Ny.Y.T P3A0AH3 Usia Kehamilan 40 Minggu 2 hari Inpartu Kala II

P :

1. Melihat dan mengenal tanda gejala kala II, adanya tekanan yang semakin meningkat pada rektum dan vagina, perineum menonjol, vulva membuka, dorongan ingin meneran.
E/ Sudah ada tanda gejala kala II seperti perineum menonjol vulva membuka, tekanan pada anus dan dorongan ingin meneran.
2. Memastikan kelengkapan peralatan, bahan dan obat-obatan esensial untuk menolong persalinan dan penatalaksanaan komplikasi ibu dan bayi baru lahir, menyiapkan tempat yang datar, bersih dan kering, alat penghisap lendir, lampu sorot 60 watt dengan jarak menempatkan diatas perut ibu, tempat resusitasi dan gugat bahu bayi serta menyiapkan oksitosin dan alat suntik steril sekali pakai dalam partus set.
E/ peralatan dan obat-obatan sudah lengkap.
3. Memakai APD
E/ APD sudah dipakai
4. Mencuci tangan dengan 6 langkah

- E/ Tangan sudah di cuci dan dikeringkan
5. Memakai sarung tangan steril pada untuk pemeriksaan dalam
E/ Sarung tangan steril telah dipakai pada tangan kanan
 6. Menghisap oksitosin 10 IU
E/ Oksitosin sudah di sedot sebanyak 10 IU dengan menggunakan teknik satu tangan pada tangan yang menggunakan sarung tangan steril
 7. Melakukan vulva hygiene
E/ Vulva hygiene telah dilakukan dengan teknik membersihkan dari depan ke belakang dimulai dari bagian terjauh terlebih dahulu
 8. Melakukan pemeriksaan dalam, di dapatkan hasil :
Vulva/vagina tidak ada kelainan, tidak ada oedema, tidak ada condiloma, tidak ada jaringan parut, vagina ada pengeluaran lendir dan darah, serviks posisi posterior Portio tidak teraba, *effacement* 100 %, Posisi UUK kanan depan, tidak ada bagian terkecil janin di samping kepala, Pembukaan : 10cm (lengkap), Penurunan kepala 0/5 Hodge IV, Moulage : O (sutura sagitalis terpisah)
 9. Mendekontaminasikan sarung tangan
E/ Sarung tangan telah didekontaminasikan menggunakan larutan klorin 0,5% yang dilepas secara terbalik dan direndam selama 10 menit.
 10. Melakukan pemeriksaan DJJ
E/ Pemeriksaan DJJ telah dilakukan hasil yang di dapatkan 145x/m
 11. Memberitahu ibu bahwa pembukaan sudah lengkap serta membantu ibu dalam posisi nyaman sesuai keinginan ibu
E/ Ibu sudah berada dalam posisi yang nyaman
 12. Meminta bantuan keluarga untuk membantu ibu dalam posisi meneran serta memberi minum ketika tidak ada kontraksi
E/ ibu sudah dalam posisi meneran yaitu setengah duduk dan ibu merasa nyaman dan ibu sudah diberi minum saat tidak ada kontraksi
 13. Mengajarkan ibu cara meneran yang baik yaitu dengan cara mengumpulkan rasa sakitnya, dan ketika sakit/ his memuncak ibu dianjurkan menarik napas panjang, lalu meneran kuat. Mengajarkan ibu istirahat jika tidak ada kontraksi, dan melakukan penilaian DJJ
E/ Ibu mengerti dengan bimbingan yang diajarkan

14. Menganjurkan ibu untuk miring kiri apabila ibu merasa belum ada dorongan untuk meneran
E/ Ibu merasa kelelahan dan belum ada dorongan untuk meneran, ibu dalam posisi miring kiri
15. Meletakkan handuk bersih diatas perut ibu untuk menerima bayi
E/ Kain sudah diletakan di atas perut Ibu
16. Meletakkan kain bersih dilipat 1/3 bagian di bawah bokong ibu
E/ Kain bersih telah dilipat 1/3 bagian dan sudah diletakan di bawah bokong ibu
17. Membuka partus set, memeriksa kembali kelengkapan alat dan bahan
E/ Alat dan bahan sudah lengkap
18. Memakai sarung tangan DTT atau steril
E/ Sarung tangan telah dipakai pada kedua tangan
19. Melindungi perineum saat kepala bayi membuka vulva 5-6 cm, menganjurkan ibu meneran perlahan atau bernafas dangkal
E/ Perineum sudah dilindungi dan kepala bayi sudah lahir
20. Memeriksa lilitan tali pusat
E/ Tidak ada lilitan tali pusat
21. Menunggu hingga kepala bayi melakukan putaran paksi luar
E/ Kepala bayi telah melakukan putaran paksi luar
22. Melahirkan bahu depan dan bahu belakang
E/ Bahu depan dan belakang telah lahir
23. Melakukan sanggah kepala, lengan dan siku sebelah kanan menggunakan lengan atas untuk memegang lengan dan siku sebelah bawah
E/ Telah dilakukan sanggah
24. Melakukan susur dari punggung, bokong, tungkai kaki, pegang kedua mata kaki bayi
E/ Telah dilakukan susur, Pukul 03.55 WITA bayi lahir spontan, jenis kelamin laki-laki
25. Melakukan penilaian bayi baru lahir
E/ bayi menangis kuat, bernafas tanpa penyusutan, bayi bergerak aktif.
26. Meletakkan bayi diatas perut ibu kemudian mengeringkan bayi
E/ Bayi telah dikeringkan
27. Memeriksa uterus dan memastikan tidak ada bayi kedua dalam uterus

E/ Tidak ada bayi kedua

28. Memberitahu ibu untuk disuntik oksitosin agar uterus berkontraksi dengan baik

E/ Ibu mau untuk disuntik oksitosin

29. Melakukan penyuntikan oksitosin 10 IU secara IM (Intramuskular) dalam waktu 1 menit setelah bayi lahir di 1/3 distal lateral paha

E/ Oksitosin telah disuntik secara IM pada 1/3 distal lateral paha

30. Menjepit tali pusat bayi 3 cm dari tali pusat bayi, kemudian urut tali pusat kearah bayi (sekitar 5 cm) dan tahan lakukan klem tali pusat sekitar 2 cm distal dari klem pertama.

E/ Tali pusat bayi telah diklem 3 cm dari tali pusat bayi dan 2 cm dari klem pertama

31. Melakukan pemotongan tali pusat di antara 2 klem tersebut, kemudian ikat tali pusat dengan simpul mati sebanyak tiga kali. Lepaskan klem dan masukkan ke dalam wadah yang telah disediakan.

E/ tali pusat telah dipotong dan alat yang digunakan telah di masukan ke dalam wadah yang disediakan.

32. Melakukan IMD selama 1 jam

E/ Sudah dilakukan IMD

CATATAN PERKEMBANGAN KALA III

Tanggal : 14 Februari 2024
Jam : 04.03 WITA
Tempat : Klinik Bersalin bidan Elim

S : Ibu mengatakan perutnya mules

O : Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

TFU : Setinggi Pusar

Tali Pusar : Bertambah panjang

A : Ny. Y.T P3AOAH3, Inpartu Kala III

P :

32. Memindahkan klem tali pusat ke depan introitus vagina dengan jarak 5-10 cm

E/ Klem telah dipindahkan dengan jarak 5-10 cm ke depan introitus vagina

33. Meletakkan satu tangan di atas kain pada perut bawah ibu (di atas simfisis) untuk menilai kontraksi. Tangan lain memegang klem untuk menegangkan tali pusat.

E/ Kontraksi uterus baik dan keras, Tali pusat bertambah panjang dan ada semburan darah secara tiba-tiba

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.

E/ Tangan kanan melakukan PTT dan tangan kiri melakukan dorsokranial

35. Menarik tali pusat sejajar bantal lalu ke atas mengikuti jalan lahir

E/ Tali pusat telah ditarik sejajar bantal kemudian ke atas mengikuti jalan lahir

36. Setelah plasenta lahir, putar dan pilin plasenta perlahan-lahan, hingga plasenta berhasil

E/ Plasenta lahir utuh dan lengkap 04.05 WITA

37. Melakukan masase uterus 15 kali dalam 15 detik searah jarum jam

E/ Masase telah dilakukan, kontraksi uterus baik

38. Memeriksa kelengkapan plasenta kemudian masukan dalam kantong plastik.

E/ Plasenta dan selaput plasenta lengkap, berat ± 300 gram, diameter ± 15 cm, tali pusat 35 cm, tebal plasenta 20 cm dan sudah di masukan dalam kantong plastik

39. Melakukan evaluasi adanya robekan

E/ Tidak ada robekan

CATATAN PERKEMBANGAN KALA IV

Tanggal : 14 Feburuari 2024

Jam : 04.10 WITA

Tempat : Klinik bersalin Bidan Elim

S : Ibu merasa lega dan perutnya terasa mules

O : Keadaan Umum: Baik

Kesadaran : Composmentis

Perdarahan : Normal

TFU : 2 jari di bawah pusat

TD : 100/70 mmHg

S : 36 derajat celcius

N : 80x/menit

RR : 22x/menit

Kandung Kemih: Kosong

A : Kala IV Post Partum 2 Jam

P :

40. Mengevaluasi uterus berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan

E/ Uterus berkontraksi dengan baik

41. Mencelupkan sarung tangan ke dalam larutan klorin 0,5 %, membersihkan noda darah dan cairan tubuh, membilas dengan air DTT lalu mengeringkan dengan handuk pribadi.

E/ Sarung tangan sudah dilepas dan direndam dalam larutan klorin 0,5% dan sudah cuci tangan

42. Memastikan kandung kemih kosong

E/ Kandung kemih kosong

43. Mengajarkan kepada ibu dan keluarga cara melakukan masase uterus dan menilai kontraksi

E/ Ibu dan keluarga sudah mengerti cara melakukan masase dan menilai kontraksi

44. Mengevaluasi dan mengestimasi jumlah kehilangan darah

E/ Jumlah darah 50 cc

45. Memeriksa keadaan umum, tanda-tanda vital, TFU, Kontraksi, perdarahan dan kandung kemih ibu setiap 15 menit pada 1 jam pertama dan tiap 30 menit pada 1 jam kedua didapatkan hasil :

E/ Keadaan umum : baik

46. Memantau keadaan bayi

Tabel 4.5 Observasi Ibu Kala IV

Waktu	TD	N	S	TFU	Kontraksi	perdarahan	kk
04.10	100/70mmHg	80x/m	36°C	2 jari di bawah pusat	Baik	±20 cc	Kosong
04.40	100/70mmHg	80x/m	36°C	2 jari di bawah pusat	Baik	10 cc	Kosong
05.10	100/70mmHg	82x/m	36°C	2 jari di bawah pusat	Baik	10 cc	Kosong

Tabel 4.6 Hasil Observasi Bayi

Waktu	Suhu	pernapasan	Warna kulit	gerakan	ASI	Tali pusat	kejang	BAB	BAK
04.10	36,5°C	55x/menit	Kemerahan	Aktif	Kuat	Basah	Tidak	Belum	Belum
04.40	36,7°C	54x/menit	Kemerahan	Aktif	Kuat	Basah	Tidak	Belum	Belum
05.10	36,6°C	56x/menit	Kemerahan	Aktif	Kuat	Basah	Tidak	Belum	Belum

47. Meletakkan semua peralatan bekas pakai dalam larutan klorin 0,5% rendam selama 10 menit,

E/Semua alat bekas pakai sudah direndam

48. Membuang bahan-bahan yang terkontaminasi ke dalam tempat sampah yang sesuai

E/ bahan-bahan yang terkontaminasi sudah dibuang ke tempat sampah

49. Membersihkan ibu dari paparan darah dan cairan tubuh dengan menggunakan air DTT, cairan ketuban, lendir dan darah diranjang atau disekitar ibu berbaring lalu memakaikan ibu pakaian dalam dan pembalut

E/ Ibu dan tempat tidur telah dibersihkan serta ibu sudah memakai pakaian dalam dan pembalut

50. Memastikan kenyamanan ibu, membantu ibu menyusui bayinya, memberitahu keluarga untuk memberi ibu makan
E/ Ibu sudah menyusui bayinya dan ibu juga sudah makan
51. Mendekontaminasi tempat bersalin dengan larutan klorin 0,5%.
E/ Tempat bersalin sudah bersih
52. Mencelupkan tangan kedalam larutan klorin 0,5% melepaskan sarung tangan dengan terbalik rendam selama 10 menit, melepaskan APD
E/Sarung tangan dan APD sudah di lepas dan direndam
53. Mencuci tangan dengan sabun dan air yang mengalir lalu keringkan dengan 6 langkah
E/ Tangan sudah dicuci dan dikeringkan
54. Memakai sarung tangan DTT
E/ Sarung tangan DTT telah dipakai
55. Memberikan salep mata, vitamin K, pengukuran antropometri pemeriksaan fisik BBL
E/ Salep mata sudah diberikan, vitamin K sudah dilayani dengan dosis 0,5 mg secara IM di paha kiri bayi tanggal 14-02-2024 BB: 3.100 gr, PB : 45cm, LK : 30 cm, LD : 32 cm,LP : 31 cm, pemeriksaan fisik normal
56. Memberikan HB0 pada bayi
E/ Tanggal 14-02-2024 sudah dilayani Hb 0 dengan dosis 0,5 cc secara IM di paha kanan bayi
57. Mendekontaminasikan sarung tangan
E/ Sarung tangan telah didekontaminasikan
58. Mencuci tangan dengan air mengalir dan
E/ tangan sudah dicuci
60. Melengkapi partograf (dokumentasikan hasil pemeriksaan dan tindakan)
E/ Semua hasil pemeriksaan dan tindakan telah di dokumentasi

**ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR BAYI NY.Y.T
NEONATUS CUKUP BULAN SESUAI MASA KEHAMILAN
UMUR 2 JAM DI TPMB ELIM SUEK**

Tanggal pengkajian : 14-02-2024
Jam : 05.55 WITA
Tempat pengkajian : Klinik Bidan Elim
Nama Mahasiswa : Yanuarina Emiliana Moi

I. PENGKAJIAN DATA

A. Data Subjektif

1. Identitas

Nama : By.Ny. Y.T
Umur : 0 hari
Jam lahir : 03.57 WITA

2. Identitas Orang Tua

Nama Ibu : Ny Y.T	Nama Suami : Tn. Y.S
Umur : 31 Tahun	Umur : 41 Tahun
Agama : Kristen Protestan	Agama : Kristen Protestan
Suku/Bangsa: Timor/Indonesia	Suku/Bangsa : Timor/Indonesia
Pendidikan : SD	Pendidikan : SMP
Pekerjaan : IRT	Pekerjaan : Karyawan Swasta
Alamat : Noelbaki	Alamat : Noelbaki

3. Riwayat Antenatal

Ibu mengatakan selama hamil sering memeriksa kehamilannya di Posyandu

a) Riwayat Natal

Usia kehamilan : 36 Minggu
Cara persalinan : Normal
Keadaan saat lahir : bayi lahir langsung menangis
Tempat persalinan : Klinik Bidan Elim
Penolong : Bidan

BB : 3.100 gr LK : 30 cm LP: 31 cm
PB : 45 cm LD : 30 cm

4. Keadaan Bayi baru lahir

Tabel 4.8 Keadaan bayi baru lahir

No	Aspek Yang di Nilai	1 Menit	5 Menit
1	Denyut jantung	2	2
2	Usaha nafas	2	2
3	Tonus otot	1	1
4	Refleks	1	2
5	Warna kulit	2	2
	Jumlah	8	9

B. Data Objektif

1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : baik

Tanda- tanda Vital :

Suhu : 36,7 °C

Nadi : 148x/menit

Pernapasan : 55 x/ menit

2. Pemeriksaan fisik

a. Inspeksi dan palpasi

Kepala bentuknya bulat, tidak ada benjolan (*Caput succedaneum*, *Cephal haemoatoma*) Rambut hitam, bersih, mata simetris tidak ada perdarahan kongjungtiva tidak ada secret, hidung normal, bersih, ada cuping hidung, pada mulut tidak ada labiopalatoskisis dan labioskisis (bibir sumbing), bentuk telinga simetris, tidak ada pembesaran kelenjar tiroid dan vena jugularis, jari tangan lengkap, simetris, puting susu sudah terbentuk dengan baik, perut tidak kembung, testis sudah turun.

b. Reflex

Refleks Mencari/rooting baik, saat diberi rangsangan pada pipi bayi, bayi langsung menoleh kearah rangsangan, Refleks hisap/sucking reflex baik, Refleks menelan/swallowing baik, Refleks Moro baik saat diberi rangsangan kedua tangan dan kaki bayi seakan merangkul.

c. Pola eliminasi

Bayi belum Buang Air Besar dan Buang Air Kecil.

d. Pola kebutuhan nutrisi

ASI : baik (+)

Daya Isap : Baik, kuat.

Waktu : Setiap 2 jam atau lebih sesuai dengan kebutuhan bayi

II. INTERPRETASI DATA DASAR

Diagnosa	Data Dasar
Bayi Ny.Y.T Neonatus cukup sesuai dengan Masa Kehamilan Usia 0 Hari	DS : Ibu mengatakan tidak ada kelainan serta bayi bisa menyusui DO : Keadaan umum : Baik Hasil pemeriksaan fisik dalam batas normal tidak ada kelaianan Tanda-tanda vital : Suhu : 36,7 derajat celcius Nadi : 139x/menit Pernapasan : 55x/menit Tidak ada perdarahan tali pusat, tidak ada tanda-tanda perdarahan pada mata atau Pun fisik lainnya pada bayi, reflex rooting, sucking, swallowing, moro normal, dan gerakan pada bayi normal.

III. ANTISIPASI MASALAH POTENSIAL

Tidak Ada

IV. TINDAKAN SEGERA

Tidak Ada

V. PERENCANAAN

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

R/ Agar keluarga bisa mengetahui kondisi bayi dan lebih kooperatif dalam menerima asuhan yang diberikan

2. Lakukan penyuntikan imunisasi HB0

R/ Dengan memberikan kepada bayi penyuntikan Hb 0 dapat membantu bayi untuk terhindar dari penyakit Hepatitis

3. Anjurkan ibu untuk selalu menjaga kehangatan bayi

R/ Bayi baru lahir mudah kehilangan kehangatan sehingga ibu dan keluarga perlu mengetahui bahwa tidak boleh menepatkan bayi di dekat jendela, jangan menepatkan bayi di tempat yang dingin dan terpapar langsung dengan udara sekitar.

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

R/ Dengan menjelaskan tanda-tanda bahaya pada bayi dapat membantu ibu dan keluarga agar bisa lebih dini mengetahui keadaan patologi pada bayinya dan segera mendapatkan pertolongan.

5. Ajarkan ibu selalu menjaga kebersihan untuk mencegah bayi terkena infeksi

R/ Untuk mencegah bayi terkena infeksi dengan mencuci tangan dengan sabun saat akan memegang bayi, sesudah buang air besar dan setelah membersihkan bokong bayi.

6. Anjurkan ibu untuk memberi ASI eksklusif kepada bayinya selama 6 bulan dan menyusui bayi sesering mungkin

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

7. Melakukan Pendokumentasian

Sebagai bukti pertanggung-jawaban dari setiap asuhan yang diberikan

VI. PELAKSANAAN

1. Melakukan observasi keadaan umum dan tanda-tanda vital pada bayi

Keadaan Umum : baik

TTV : S: 36,9°C, N: 145x/menit, Pernapasan: 44x/menit.

2. Melakukan penyuntikan HB 0 0,5 cc secara IM di paha kanan bayi

3. Menganjurkan ibu untuk selalu menjaga kehangatan bayi dengan cara memandikan bayi setelah 6 jam setelah bayi lahir, memandikan menggunakan air hangat, jangan membiarkan bayi telanjang terlalu lama. Segera bungkus dengan kain hangat dan bersih, tidak menidurkan bayi ditempat dingin, dekat jendela yang terbuka, segera mengganti pakaian bayi jika basah, agar bayi tidak kehilangan panas.

4. Menjelaskan kepada ibu tentang tanda-tanda bahaya bayi baru lahir seperti kulit kekuningan atau biru, tidak menetek, demam, dan panas.

5. Mengajarkan ibu selalu menjaga kebersihan untuk mencegah bayi terkena infeksi dengan mencuci tangan dengan sabun saat akan memegang bayi, sesudah buang air besardan setelah membersihkan bokong bayi.
6. Menganjurkan ibu untuk memberi ASI eksklusif kepada bayi selama 6 bulan tanpa makanan pengganti ASI (MPASI) seperti bubur, susu dan lain-lain dan menyusui bayinya setiap 2 jam sekali atau setiap bayi ingin, jika bayi tidur lebih dari 2 jam bangunkan lalu berikan ASI.
7. Melakukan Pendokumentasian secara SOAP

VII. EVALUASI

1. Ibu merasa senang dengan mengetahui kondisi bayinya baik-baik saja.
2. Penyuntikan HB 0 telah dilakukan
3. Ibu mengerti dan akan selalu menjaga kehangatan bayinya sesuai anjuran.
4. Ibu dapat mengulang kembali tanda bahaya pada bayi baru lahir dan bersedia untuk membawa bayinya ke fasilitas kesehatan apabila terdapat tanda bahaya.
5. Ibu mengerti dan akan selalu mencuci tangan sebelum dan sesudah menyentuh bayinya.
6. Ibu bersedia untuk memberi ASI eksklusif selama 6 bulan dan mau menyusui bayinya sesering mungkin
7. Semua asuhan telah didokumentasikan

CATATAN PERKEMBANGAN KUNJUNGAN NIFAS (KF I)

Tanggal : 14-02-2024
Jam : 09 WITA
Tempat : Klinik Bidan Elim
Oleh : Yanuaria Emiliana Moi

S : Ibu mengatakan perut terasa mules dan masih keluar darah berwarna merah segar dari jalan lahir.

O : 1. Pemeriksaan umum

Keadaan Umum : Baik,
Kesadaran : Composmentis
Tanda-tanda vital :
Tekanan Darah : 100/80 mmHg,
Nadi : 85x/m
Suhu : 36⁰C
Pernapasan : 20x/m

2. Pemeriksaan Fisik

- a. Payudara : Simetris, puting susu menonjol dan bersih, colostrum pada aerola mammae
- b. Abdomen : TFU 2 jari dibawah pusat
- c. Genetalia : Perineum tidak ada robekkan, pengeluaran lochea rubra, warna merah, bau khas darah, jumlah darah kurang lebih 20 cc, konsistensi cair

A : Ny Y.T P3A0AH3 Post Partum Normal 6 Jam

P : 1. Menginformasikan kepada ibu semua hasil pemeriksaan yaitu Tanda-tanda vital

Tekanan Darah : 100/80 mmHg,
Nadi : 85x/m
Suhu : 36,⁰C

Pernapasan : 20x/m

Tinggi Fundus Uteri : 2 jari di bawah Pusat

Lokhea : Rubra

E/ Ibu mengerti dan merasa senang dengan hasil pemeriksaan yang disampaikan.

2. Memastikan uterus berkontraksi dengan baik sehingga dapat mencegah terjadinya perdarahan yang disebabkan karena atonia uteri.

E/ Kontraksi uterus baik

3. Melakukan deteksi dini penyebab lain terjadinya perdarahan dengan cara melihat keadaan umum Ibu, Tanda-tanda vital ibu, serta involusi uteri berjalan sesuai.

E/ Tidak ada penyebab lain yang menyebabkan terjadinya perdarahan pada ibu.

4. Melakukan konseling dan mengajarkan kepada ibu cara melakukan masase uterus dengan melakukan gerakan secara memutar searah jarum jam pada perut ibu sampai uterus teraba keras untuk mencegah terjadinya perdarahan yang disebabkan karena uterus tidak berkontraksi.

E/ Ibu mengerti dan sudah bisa melakukan masase sendiri.

5. Mengajarkan ibu untuk menyusui bayinya lebih awal dan tidak membuang ASI pertama yang berwarna kekuningan (kolostrum) karena ASI pertama mengandung zat kekebalan yang berguna untuk bayi, menyusui bayinya setiap 2-3 jam sekali atau kapanpun bayi diinginkan agar kebutuhan nutrisi bayi terpenuhi, dengan menyusui akan terjalin ikatan kasih sayang antara ibu dan bayi

E/ Ibu mengerti dan akan selalu menyusui kapanpun bayi inginkan serta tidak akan membuang ASI pertama.

6. Mengajarkan kepada ibu cara mempererat hubungan antara ibu dan bayi yaitu memberikan ASI kepada bayi selama 6 bulan tanpa

diberikan makanan atau minuman apapun, melakukan IMD dan kontak mata antara Ibu dan bayi.

E/ sudah dilakukan IMD 1 jam setelah bayi lahir dan juga Ibu bersedia untuk memberikan ASI eksklusif kepada bayinya.

7. Melakukan Pendokumentasian menggunakan Metode SOAP

E/ Semua asuhan telah didokumentasikan

CATATAN PERKEMBANGAN KUNJUNGAN NIFAS (KF II)

Tanggal : 18-02-2024
Jam : 16.00 WITA
Tempat : Rumah Ny Y.T
Oleh : Yanuaria Emiliana Moi

S : Ibu mengatakan tidak terasa mules lagi dan keluar darah berwarna merah kecoklatan dari jalan lahir, ganti pembalut 2 kali sehari.

O : 1. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : Baik,

Kesadaran : Composmentis

Tanda-tanda vital :

Tekanan Darah : 110/70 mmHg

Nadi : 80x/m

Suhu : 36⁰C

Pernapasan : 22x/m

Tinggi Fundus Uteri : Pertengahan pusat-simfisis

Lokhea : Sanguilenta

Kontraksi Uterus : Baik

2. Pemeriksaan Fisik

a. Payudara : ASI lancar keluar, tidak ada pembengkakan

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

c. Vagina : pengeluaran lochea sanguinolenta, tidak
Berbau.

A : Ny Y.T P3A0AH3 Post Partum Normal 3 Hari

P : 1. Menginformasikan kepada ibu semua hasil pemeriksaan yaitu

Tanda-tanda vital

Tekanan Darah : 110/70 mmHg

Nadi : 80x/m

Suhu : 36 Derajat celcius

Pernapasan : 22x/m

Tinggi Fundus Uteri : Pertengahan pusat-simfisis

Lokhea : Sanguilenta

Kontraksi Uterus : Baik

E/ Ibu mengerti dan merasa senang dengan hasil pemeriksaan yang disampaikan

2. Memastikan involusi berjalan dengan normal dan kontraksi uterus baik

E/ Tinggi fundus uteri pertengahan pusat-simfisis dan kontraksi uterus baik

3. Memberitahukan kepada ibu untuk melakukan mobilisasi dini yang dimulai dari kaki.

E/ Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan bisa menekuk kaki kiri dan kanan.

4. Melakukan penilaian tanda-tanda demam dan perdarahan terhadap Ny. Y.T dengan melakukan penilaian keadaan umum dan tanda-tanda vital, kontraksi uterus dan involusi uterus serta memberitahu ibu cara untuk tetap menjaga kebersihan diri terutama daerah genitalia dengan sering mengganti celana dalam atau pembalut jika penuh atau merasa tidak nyaman, selalu mencebok menggunakan air bersih pada daerah genitalia dari arah depan ke belakang setiap selesai BAB atau BAK, kemudian keringkan dengan handuk bersih untuk mencegah terjadinya infeksi.

E/ Keadaan umum Ibu baik, tanda-tanda vital dalam batas normal, tidak ada tanda-tanda terjadi demam dan perdarahan pada Ibu serta ibu

bersedia untuk melakukan tindakan pencegahan infeksi sesuai yang dianjurkan.

5. Memastikan Ibu untuk istirahat yang cukup

E/ Ibu mengatakan mendapat istirahat yang cukup karena keluarga membantu ibu untuk merawat bayinya.

6. Menganjurkan kepada Ibu untuk makan makanan yang bergizi seimbang yang terdiri dari nasi, sayuran hijau seperti kelor, bayam dan kangkung serta lauk pauk seperti ikan, daging, telur, tahu, tempe, buah-buahan seperti jeruk dan pepaya serta minum air 14 gelas per hari.

E/ Ibu mengerti dan mau untuk memenuhi kebutuhan nutrisi dan cairannya sesuai yang dianjurkan.

7. Memastikan Ibu menyusui dengan baik dan benar serta memberikan konseling tentang perawatan bayi baru lahir yaitu menjaga agar tali pusat tetap dalam keadaan kering dan jangan membubuhi apapun serta memakai celana bayi jangan terkena tali pusat dan jika tali pusat bernanah atau berdarah maka segera melapor dan bawa ke fasilitas Kesehatan, memandikan bayi, menjaga kehangatan bayi dengan cara selalu memakaikan bayi topi, jangan menempatkan bayi di dekat jendela atau terpapar langsung dengan kipas angin, menyusui bayinya setiap 2 jam atau setiap bayi ingin serta menyendawakan bayi setelah menyusui.

E/ Ibu menyusui dengan baik dan benar serta ibu bersedia melakukan perawatan pada bayi sesuai yang dianjurkan.

8. Melakukan Pendokumentasian menggunakan Metode SOAP.

E/ Semua asuhan telah didokumentasikan

CATATAN PERKEMBANGAN KUNJUNGAN NIFAS (KF III)

Hari/tanggal : Sabtu, 17 Februari 2023

Jam : 15. 05 Wita

Tempat : Rumah Ny Y.T

Nama Mahasiswa : Yanuaria emiliana Moi

S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan

O : 1.Pemeriksaan Umum

- a. Keadaan umum : Baik
- b. Kesadaran : *Composmentis*
- c. TTV
 - TD :120/80mmHg
 - Nadi : 82x/menit
 - RR : 22x/menit
 - Suhu : 37,0°C

2.Pemeriksaan Fisik

- a. Payudara : ASI lancar, tidak ada pembengkakan
- b. Abdomen : tinggi fundus uteri 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih kosong
- c. Vagina : Pengeluaran lochea alba (warna putih),

A : Ny. Y.T. P3A0AH3 nifas Normal hari ke-10

- P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan dan memberitahukan tanda-tanda vital pada ibu dan keluarga yaitu tekanan darah 120/80 mmhg, pernapasan 22 x/menit, suhu 37,0°C.nadi 82 x/menit, TFU tidak teraba, lochea normal.
- E/ Ibu dan keluarga tahu tentang keadaan ibu.
2. Mengevaluasi Kembali pemberian ASI kepada bayi.

E/ Ibu mengatakan bayinya belum di berikan makan/minuman tambahan lain selain ASI.

3. Mengingatkan ibu untuk tetap memberikan ASI saja kepada bayinya sampai usia genap 6 bulan, dan memberikan makanan pendamping ASI (MP-ASI) setelah bayinya berusi 6 bulan.

E/ Ibu mengatSakan akan mengikuti anjuran bidan yaitu memberikan ASI eksklusif pada bayinya sampai berusia 6 bulan.

- 4.Menganjurkan ibu untuk tetap mengkonsumsi makanan bergizi, istirahat yang cukup dan menjaga kebersihan diri.

E/ Ibu bersedia istirahat dn menjaga kebersihan diri.

- 5.Menganjurkan ibu untuk rutin ke posyandu setiap bulan guna memperoleh pelayanan Kesehatan.

E/ Ibu bersedia.

- 6.Mendokumentasikan semua Tindakan dan hasil pemeriksaan pada buku catatan bidan.

CATATAN PERKEMBANGAN KUNJUNGN NIFAS

(KF IV)

Hari/Tanggal : Sabtu, 24 Februari 2024

Jam : 15.00 Wita

Tempat : Rumah Ny. Y.T

S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan, sudah tidak keluar darah, ASI keluar banyak dan ibu mengatakan sudah bisa melakukan pekerjaan rumah tangga seperti biasa dan dibantu oleh suami.

O : Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda-tanda vital

Tekanan darah : 110/90 mmHg

Suhu : 36,5 °C

Nadi : 79 kali/meni

Pernapasan : 22kali/menit

A : Ny. Y.T P3A0AH3 nifas normal hari

ke 38

P :

1. Mengobservasi dan memberitahu ibu hasil pemeriksaan, tekanan darah 110/70 mmHg, suhu 36,5°C, nadi 79 kali permenit, pernapasan 22 kali permenit.

E/ Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan

2. Mengingat kembali ibu untuk memenuhi kebutuhan nutrisi ibu dengan makan dan minum secara teratur dengan mengonsumsi makanan yang bergizi.

E/ Ibu bersedia untuk makan dan minum secara teratur.

3. Memastikan kembali ibu merawat bayinya dengan baik, memberikan bayinya cukup ASI, dan menjaga keadaan bayi tetap hangat.

E/ Ibu mampu merawat bayinya dengan baik dan bayi dalam keadaan sehat.

4. Mengingatkan kembali ibu untuk selalu membawa anaknya timbang di posyandu dan imunisasi sesuai program di puskesmas.

E/ Ibu bersedia untuk selalu membawa anaknya ke posyandu dan imunisasi sesuai program di puskesmas.

5. Memberikan konseling KB kepada ibu, dan menganjurkan ibu untuk menggunakan KB

E/ Ibu mengerti dan ibu beencana akan menggunakan KB alami.

6. Melakukan pendokumentasian dengan metode SOAP

E/ Pendokumentasian telah dilakukan.

CATATAN PERKEMBANGAN BAYI BARU LAHIR (KN I)

Hari/Tanggal : Kamis, 14-02-2024
Jam : 10.00 wita
Tempat : BPM Elim Suek
Nama Mahasiswa : Yanuaria Emiliana Moi

S : Ibu mengatakan bayi tidak ada keluhan, menghisap ASI kuat, sudah buang air besar 1 kali dan air kecil 1 kali.

O : 1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum: Baik

Kesadaran : Composmentis

TTV : RR : 47x/menit

HR : 146x/menit

S : 36°C

2. Pemeriksaan fisik

- a. Kepala : Ubun-ubun datar tidak ada caput succedaneum, tidak ada cephal hematoma
- b. Mata : Tidak ada infeksi, konjungtiva merah muda, sklera putih, ada reflek pupil
- c. Hidung : Simetris tidak ada secret, tidak ada pernapasan cuping hidung
- d. Mulut : Tidak ada labioskisis dan palatoskisis
- e. Telinga : Simetris, terdapat lubang telinga
- f. Leher : Tidak ada pembengkakan kelenjar tiroid dan pembendungan vena jugularis
- g. Dada : Bentuk dada dan puting susu simetris, tidak ada retraksi dinding dada
- h. Abdomen : Datar, tidak ada perdarahan tali pusat, tali pusat terbungkus kasa

- i. Punggung : Tidak ada kelaianan tulang belakang
 - j. Ekstermitas : Tidak ada kelaianan, jari-jari lengkap dan aktif Bergerak
 - k. Genitalia : Ke dua Testis sudah turun di scrotum
 - l. Anus : Terdapat lubang anus
 - m. Kulit : Kemerahan, tidak ada bintik merah
3. Refleks
- a. Reflek rooting : Baik, yakni pada saat diberi rangsangan taktil pada pipi bayi menoleh ke arah rangsangan tersebut
 - b. Reflek suckling : Baik karena bayi sudah dapat menelan ASI dengan baik
 - c. Refleks moro : Baik karena bayi sudah dapat mengenggam jari dengan baik
 - d. Reflek graps : Baik karena ketika dikagetkan bayi melakukan gerakan memeluk
 - e. Reflek Babinsky : Baik karena saat kaki bayi dibelai dari arah tumit ke jari kaki, jari-jarinya akan mengembang

A : Neonatus cukup bulan sesuai dengan masa kehamilan usia 6 jam, keadaan bayi baik.

- P :
1. Memberitahukan kepada ibu dan keluarga tentang kondisi bayinya, keadaan umum bayi baik, HR 146 x/menit, suhu 36,5 0C, pernapasan 42 x/mnt.
E/ Ibu dan keluarga merasa senang dengan informasi yang diberikan.
 2. Menjelaskan pada ibu cara menjaga kehangatan bayi agar tidak terjadi Hipotermi dengan cara membungkus bayi dan menggunakan topi serta sarung tangan dan sarung kaki, Mengganti popok jika sudah penuh dan menjaga agar suhu ruangan tetap hangat.

E/ Ibu mengatakan sudah mengerti tentang cara menjaga kehangatan bayi

3. Memberikan konseling pada ibu dan keluarga tentang tanda bahaya yang dapat terjadi pada bayi baru lahir seperti pemberian ASI sulit, bayi sulit menghisap ASI karena bayi tidur terus menerus, warna kulit berubah menjadi kuning atau biru, bayi demam. Menganjurkan pada ibu agar melapor ke petugas kesehatan apabila menemukan salah satu tanda tersebut.

E/ Ibu memahami dengan penjelasan yang diberikan dan bersedia melapor pada petugas kesehatan jika ditemukan tanda bahaya pada bayi.

4. Mengajarkan Ibu perawatan tali pusat pada bayi dengan cara menjaga agar tali pusat dalam keadaan kering dan jangan membubuhi apapun seperti bedak serta memakai celana bayi jangan terkena tali pusat.

E/ Ibu mengerti dan bersedia merawat tali pusat pada bayi dengan cara merawat tali pusat dalam keadaan kering.

5. Melakukan pendokumentasian

CATATAN PERKEMBANGAN KUNJUNGAN NEONATUS (KN II)

Tanggal : 18-02-2024
Jam : 16.00 WITA
Tempat : Rumah Ny Y.T
Oleh : Yanuaria Emiliana Moi

S Ibu mengatakan bayinya menyusui dengan baik, dan bayinya sudah BAB dan BAK

O 1. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Baik
Kesadaran : Composmentis
Tanda-tanda vital
HR : 135x/menit
Suhu : 36,5 derajat celcius
RR : 48x/menit

2. Pemeriksaan Fisik

- a. Kepala : bersih, ubun-ubun datar tidak ada caput succedaneum, tidak ada cephal hematoma
- b. Mata : Tidak ada infeksi, konjungtiva merah muda, sklera putih, ada reflek pupil
- c. Hidung : Simetris tidak ada secret, tidak ada pernapasan cuping hidung
- d. Mulut : Tidak ada labioskisis dan palatoskisis
- e. Telinga : Simetris, terdapat lubang telinga
- f. Leher : Tidak ada pembengkakan kelenjar tiroid dan pembendungan vena jugularis
- g. Dada : Bentuk dada dan putting susu simetris, tidak ada retraksi dinding dada

- h. Abdomen : Tidak ada perdarahan tali pusat, tali pusat sudah kering dan terbungkus kasa, tidak kembung
- i. Punggung : Tidak ada kelainan tulang belakang
- j. Ekstermitas : Tidak ada kelainan, jari-jari lengkap dan aktif Bergerak
- k. Genitalia : kedua Testis sudah turun di scrotum
- l. Anus : Terdapat lubang anus
- m. Kulit : Kemerahan, tidak ada bintik merah

3. Refleksi

- b. Reflek rooting : Baik, yakni pada saat diberi rangsangan taktil pada pipi bayi menoleh ke arah rangsangan tersebut
- c. Reflek sucking : Baik karena bayi sudah dapat menelan ASI dengan baik
- d. Refleksi moro : Baik karena bayi sudah dapat menggenggam jari dengan baik
- e. Reflek grasp : Baik karena ketika dikagetkan bayi melakukan gerakan memeluk
- f. Reflek Babinsky : Baik karena saat kaki bayi dibelai dari arah tumit ke jari kaki, jari-jarinya akan mengembang

A Bayi Ny.Y.T Neonatus cukup Bulan Sesuai dengan Masa Kehamilan Usia 4 Hari

- P
1. Menginformasikan kepada ibu hasil pemeriksaan tanda-tanda vital bayinya yaitu HR 135x/menit, Suhu 36,5 derajat celcius, RR 48x/menit R/Ibu dan suami sudah mengetahui hasil pemeriksaan pada bayinya.
 2. Menjelaskan kepada ibu cara menjaga kehangatan bayi agar tidak terjadi hipotermidengan cara membungkus bayi dengan menggunakan topi, sarung tangan, dan sarung kaki, mengganti popok jika sudah jika sudah penuh.
R/ Ibu sudah mengerti tentang cara menjaga kehangatan bayi.

3. Memberikan konseling pada ibu dan keluarga tentang tanda bahaya yang dapat terjadi pada bayi baru lahir seperti Bayi sulit mengisap ASI karena bayi tidur terus menerus, warna kulit berubah menjadi kuning atau biru dan bayi demam. Anjurkan ibu untuk ke fasilitas kesehatan apabila menemukan salah satu tanda di atas.

R/ Ibu memahami penjelasan yang diberikan dan bersedia ke fasilitas kesehatan jika ada tanda bahaya seperti yang sudah dijelaskan.

4. Mengajarkan kepada ibu perawatan tali pusat pada bayi dengan cara menjaga agar tali pusat tetap kering dan jangan membubuhi apapun seperti bedak atau yang lainnya.

R/ Ibu sudah mengerti tentang cara perawatan tali pusat.

5. Mendokumentasikan semua hasil pemeriksaan

R/ Telah dilakukan pendokumentasian

CATATAN PERKEMBANGAN KUNJUNGAN NEONATUS (KN III)

Hari/tanggal : Sabtu, 24 Februari 2023

Jam : 15.00 Wita

Tempat : Rumah Ny Y.T

Nama Mahasiswa : Yanuaria emiliana Moi

S Ibu mengatakan bayinya menangis kuat, bergerak aktif, BAB 2 kali, BAK 6 kali dan bayi dalam keadaan sehat dan tidak ada kelainan, minum ASI kuat.

O 1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : Baik

Tanda-tanda vital

HR : 135 x/menit

RR : 42 x/menit

S : 36,8°C

2. Pemeriksaan fisik

- a. Kepala : Bersih, tidak ada benjolan
- b. Mata : Tidak ada infeksi, konjungtiva merah muda, sklera putih, ada reflek pupil
- c. Hidung : Simetris tidak ada secret, tidak ada pernapasan cuping hidung
- d. Mulut : Tidak ada labioskisis dan palatoskisis
- e. Telinga : Simetris, terdapat lubang telinga
- f. Leher : Tidak ada pembengkakan pada leher
- g. Dada : Bentuk dada dan puting susu simetris, tidak ada retraksi dinding dada
- h. Abdomen : Datar, tidak kembung, tali pusar sudah terlepas.
- i. Punggung : Tidak ada kelaianan tulang belakang
- j. Ekstermitas : Tidak ada kelaianan, jari-jari lengkap dan aktif bergerak

- k. Genitalia : Kedua Testis sudah turun di scrotum
 - l. Anus : Terdapat lubang anus
 - m. Kulit : Kemerahan, tidak ada bintik merah, terdapat lanugo pada kulit
3. Reflek
- a. Reflek rooting : Baik, yakni pada saat diberi rangsangan taktil pada pipi bayi menoleh ke arah rangsangan tersebut
 - b. Refleks suckling : Baik karena bayi sudah dapat menelan ASI dengan baik
 - c. Refleks moro : Baik karena bayi sudah dapat menggenggam jari dengan baik
 - d. Refleks graps : Baik karena ketika di kagetkan bayi melakukan gerakan memeluk
 - e. Reflek Babinsky : Baik karena saat kaki bayi dibelai dari arah tumit ke jari kaki, jari-jarinya akan mengemban

A By. Ny. Y.T Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan umur 10 hari

P 1. Menjelaskan kepada ibu dan keluarga tentang kondisi bayinya, keadaan umum bayi baik, HR 138 x/menit, suhu 36,7 °C, pernapasan 45 x/menit.
E/ Ibu dan keluarga merasa senang dengan informasi yang diberikan.

2. Memastikan tidak ada tanda bahaya pada bayi yaitu warna kulit biru/pucat, badan tampak kuning, muntah yang berlebihan, kejang, demam, mata bernanah.

E/tidak didapatkan tanda bahaya, bayi dalam keadaan sehat.

3. Menganjurkan ibu untuk menjemurkan bayinya dibawah sinar matahari pada saat pagi sebelum jam 8 pagi maksimal 15 menit untuk mencegah icterus pada bayi.

E/ Ibu mengerti dan bersedia menjemur bayinya di bawah sinar matahari saat pagi sebelum jam 08.00 wita.

4. Mengingatkan kepada ibu untuk tetap menjaga kebersihan bayinya.
E/ Ibu mengerti dan sudah menjaga kebersihan bayinya dan mengganti popok segera bila bayi BAB atau BAK, memendikan bayi secara teratur pagi sore.
5. Memberikan konseling kepada ibu dan keluarga tentang ASI eksklusif selama 6 bulan tanpa makanan pendamping ASI lainnya.
E/ Ibu dan keluarga mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan bersedia membantu ibu dalam memberikan ASI eksklusif.
6. Melakukan pendokumentasian terhadap tindakan yang sudah dilakukan.
E/ Pendokumentasian sudah dilakukan.

ASUHAN KEBIDANAN KELUARGA BERENCANA PADA NY. Y. T UMUR 31 TAHUN P3A0AH3 DENGAN AKSEPTOR KB MAL

Tanggal : Minggu, 24 Maret 2024

Jam : 15.00 wita

Tempat : Rumah. Ny. Y. T

S : Ibu mengatakan saat ini belum mendapatkan haid, ibu masih menyusui bayinya 2-3 jam sekali atau tiap kali bayi ingin menyusui, hanya di berikan ASI saja tanpa makanan tambahan atau minuman lain, ibu ingin menunda kehamilannya.

O : Keadaan umum : Baik,
Kesadaran : composmentis,

Tanda-tanda Vital :

Tekanan darah : 110/80 mmHg

Suhu : 37,1 0C

Nadi : 81x/menit

A : Ny. Y. T umur 31 tahun P3A0AH3 nifas normal hari ke 39, akseptor KB
MAL.

P :

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

E/ Ibu dan keluarga tahu tentang keadaan ibu.

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

E/ Ibu mengerti dengan penjelasan yang di berikan.

3. 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.

E /Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.

4. Menjelaskan kepada ibu tentang kelebihan dan kekurangan menggunakan metode KB MAL yaitu :

a. Kelebihannya

- a) Tidak mengganggu aktifitas seksual.
- b) Mengurangi perdarahan setelah melahirkan.
- c) Penurunan tingkat kemungkinan kanker payudara.
- d) Memberikan nutrisi terbaik untuk bayi.
- e) Meningkatkan kekebalan tubuh bayi.
- f) Membantu menenangkan bayi yang rewel.
- g) Meningkatkan ikatan batin ibu dan anak.

b. Kekurangannya

- a) Ada masanya kesulitan untuk menyusui secara eksklusif.
- b) Saat ada hambatan, metode ini kurang efektif.
- c) Bisa selesai lebih cepat dari waktu 6 bulan.
- d) Cairan vagina berkurang, sehingga seks tidak nyaman

E/ agar ibu mengerti penjelasan yang di berikan.

5. Menginformasikan kepada ibu apabila ada keluhan atau indikasi, ibu segera mungkin ke fasilitas kesehatan terdekat.

E/ Ibu bersedia ke fasilitas kesehatan jika ada keluhan.

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

C. PEMBAHASAN

Penyusunan laporan tugas akhir yang berjudul Asuhan Kebidanan Berkelanjutan pada Ny. Y.T Umur 31 Tahun G3P2A0AH2 Usia Kehamilan 39 Minggu 2 hari di Wilayah Kerja Puskesmas Tarus Tanggal 06 Februari S/D 30 Maret 2024 disusun berdasarkan sistem pendokumentasian 7 langkah Varney dan metode SOAP.

1. Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil

Hasil pengkajian yang penulis lakukan pada kunjungan pertama didapatkan bahwa Ibu Y.T G3P2A0AH2 umur 31 tahun, ibu mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya yang ketiga, tidak pernah keguguran. Ibu mengatakan sudah melakukan pemeriksaan kehamilan sebanyak 4 kali, pada trimester kedua sebanyak 1 kali dan trimester tiga sebanyak 3 kali. Berdasarkan jumlah pemeriksaan yang dilakukan oleh Ibu Y.T tidak sesuai dengan teori karena tidak melakukan pemeriksaan pada trimester pertama. Teori mengatakan bahwa jadwal kunjungan ibu hamil minimal 6 kali, yaitu 2 kali pada trimester I, 1 kali pada trimester II dan 3 kali pada trimester III (Permenkes RI, 2021).

Data objektif yang didapatkan dari ibu yaitu HPHT tanggal 07-05-2023, menurut rumus Naegele: Tafsiran Partus (TP) = hari haid terakhir +7, bulan haid terakhir -3, tahun +1 maka tafsiran persalinan Ibu Y.T adalah tanggal 14-02-2024. Usia Kehamilan ibu didapatkan dari hasil perhitungan rumus Naegele dimana Usia Kehamilan dihitung dari HPHT ke tanggal pemeriksaan saat ini, didapatkan usia 39 minggu 2 hari (Wulandari dkk, 2021). Pada pengkajian data objektif berupa asuhan kebidanan yang diberikan kepada ibu meliputi 10 T, yang terdiri dari T1 ukur tinggi badan dan timbang berat badan. Berdasarkan hasil pengukuran tinggi badan ibu adalah 163 cm, sesuai dengan teori yang mengatakan bahwa tinggi badan norma ibu hamil adalah ≥ 145 cm, hal ini berhubungan dengan rongga panggul seorang ibu hamil yang akan bersalin. Jika tinggi badan ibu ≤ 145 cm maka akan menyebabkan panggul sempit. Berat badan ibu saat ini adalah 67,4 kg sedangkan berat badan ibu sebelum hamil adalah 61,5 kg. Kenaikan berat badan ibu selama hamil adalah 14,5 kg, hal ini sesuai dengan teori yang mengatakan bahwa kenaikan berat badan ibu hamil normal selama hamil dengan IMT normal adalah sekitar 12-15 kg (Andarwulan, 2022). Pemeriksaan kedua adalah mengukur tekanan darah (T2), tekanan darah yang melebihi atau kurang dari batas normal akan menyebabkan risiko pada ibu hamil seperti anemia dan preeklampsia. Hasil pemeriksaan tekanan darah ibu adalah 110/80 mmHg, teori menurut Andarwulan (2022)

mengatakan bahwa batasan tekan darah normal untuk ibu hamil adalah berdasarkan 110/90 mmHg – 120/90 mmHg. Pemeriksaan ketiga (T3) adalah pengukuran LILA untuk mengetahui status gizi ibu hamil, apakah ibu mengalami KEK atau status gizi ibu normal. LILA Ibu Y.T berdasarkan hasil pemeriksaan adalah 27 cm. Hal ini sesuai dengan teori status gizi ibu hamil normal apabila LILA > 23,5 cm, jika didapati kurang dari 23,5 cm maka perlu perhatian khusus tentang asupan gizi selama kehamilan (Wahyuni, 2018). Hasil pemeriksaan keempat (T4) mengukur TFU sesuai dengan teori menurut Yuliani dkk (2021) dimana dikatakan TFU pada usia kehamilan 35 minggu 1 hari mencapai *arcus costalis* atau 2 jari di bawah *prosesus xiphoides* (Px). Dilihat dari hasil pengukuran Mc Donald yaitu 30 cm maka dapat diperkirakan TBBJ dengan rumus yang dijelaskan oleh Fitriani dkk (2021) $(n-11) \times 155$ maka hasil perhitungan menunjukkan TBBJ 2945 gram. Hasil pemeriksaan kelima (T5) auskultasi menunjukkan DJJ 134x/menit terdengar teratur, *punctum maximum* kanan bawah pusat ibu (terdengar di 1 tempat), ini sesuai dengan teori yang mengatakan bahwa pada auskultasi normal terdengar denyut jantung di bawah pusat ibu (baik bagian kanan atau kiri). Mendengarkan denyut jantung bayi meliputi frekuensi dan keteraturannya. DJJ normal antara 120 sampai 160 x/menit (Fitriani dkk, 2021). Skrining imunisasi TT (T6) pada ibu hamil, Ibu Y.T sudah mendapatkan imunisasi TT sebanyak 5 kali selama kehamilannya ini. Teori mengatakan bahwa Pemberian imunisasi tetanus toksoid (TT) artinya memberikan kekebalan terhadap penyakit tetanus kepada ibu hamil dan bayi yang dikandungnya. Sesuai dengan WHO, jika seorang ibu yang tidak pernah diberikan imunisasi tetanus maka ia harus mendapatkan paling sedikitnya dua kali (suntikan) selama kehamilan (pertama pada saat kunjungan antenatal dan kedua pada empat minggu kemudian). Jarak pemberian (interval) imunisasi TT 1 dengan TT 2 minimal 4 minggu (Depkes RI dalam Afriani, 2018). Selama kehamilannya, ibu sudah mendapat terapi obat Sulfat Ferrosus sebanyak 60 tablet untuk mencegah anemia, hal ini tidak sesuai dengan teori dalam Buku Kesehatan Ibu dan Anak (2021) yaitu dituliskan setiap ibu hamil harus mendapat tablet tambah darah (tablet zat besi) dan Asam Folat minimal 90 tablet selama kehamilan yang diberikan sejak kontak pertama (T7). Hasil pemeriksaan laboratorium pada ibu Y.T didapatkan bahwa Hb ibu normal yaitu 10,6 gram/dl, protein urine (-), HBSAg (-), SYF (-) dan HIV/AIDS (-). Pemeriksaan laboratorium dilakukan untuk mencegah hal-hal buruk yang bisa mengancam janin. Hal ini bertujuan untuk skrining/mendeteksi jika terdapat kelainan yang perlu dilakukan lebih

lanjut (Depkes RI, dalam Afriani 2018). Saat kunjungan ini ibu mengeluhkan sering kecing di malam hari, hal ini sesuai dengan teori menurut Dartiwen (2019) bahwa sering kecing merupakan keluhan yang umum dirasakan oleh ibu hamil terutama pada trimester III. Hal tersebut adalah kondisi yang fisiologis, peningkatan frekuensi berkemih disebabkan oleh tekanan uterus karena turunya bagian terbawah janin sehingga kandung kemih tertekan kapasitas kandung kemih berkurang dan mengakibatkan frekuensi berkemih meningkat. Penegakkan diagnosa pada Ny. Y.T G3P2A0AH2 usia kehamilan 39 minggu 2 hari, janin tunggal hidup, intrauterin, letak kepala kondisi ibu dan janin baik. Diagnosa ini ditegakkan berdasarkan data subjektif yaitu ibu mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya yang pertama, tidak pernah keguguran, ibu juga mengatakan HPHT 07-05-2023 sehingga jika UK ibu dihitung menurut teori Naegele maka akan didapatkan UK ibu 39 minggu 2 hari. Diagnosa janin hidup didapatkan dari hasil pemeriksaan auskultasi dimana terdengar bunyi jantung janin. Tunggal diketahui dari hasil palpasi dan auskultasi dimana pada Leopold II hanya pada satu bagian dinding abdomen yang teraba keras dan memanjang seperti papan dan juga DJJ hanya terdengar pada satu tempat. Letak kepala diketahui dari pemeriksaan Leopold III dimana hasil pemeriksaan teraba bagian bulat, keras, dan melenting. Intrauterine diketahui saat pemeriksaan bagian abdomen ibu tidak mengeluh nyeri yang hebat. Keadaan ibu dan janin diketahui dari hasil pemeriksaan TTV yang menunjukkan hasil normal dan ibu tidak memiliki diagnosa lain yang perlu ditangani khusus. Pemeriksaan kehamilan pada usia kehamilan 39 minggu 2 hari dengan keluhan ibu mengatakan perutnya kencang-kencang, sakit perut menjalar ke perut bagian bawah dan sering kecing di malam hari. Hasil pemeriksaan umum dan TTV dalam batas normal, TFU 2 jari di bawah px, 30 cm, teraba punggung kiri (puki) dan kepala sudah masuk PAP (divergen). Asuhan yang diberikan yaitu menjelaskan kembali kepada ibu mengenai tanda-tanda persalinan, persiapan ibu dan keluarga untuk persalinan dan menganjurkan ibu untuk tetap makan dan minum secara teratur.

2. Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin

Ibu Y.T datang ke TPMB Elim Suek dengan keluhan keluar lendir darah dari jalan lahir sejak tadi pagi jam 06.00 wita, HPHT pada tanggal 07-05-2023 berarti usia kehamilan Ibu Y.T pada saat ini berusia 40 minggu 3 hari. Hal ini sesuai dengan teori dan kasus dimana dalam teori Persalinan normal adalah proses pengeluaran janin yang terjadi pada kehamilan cukup bulan (37-42 minggu), lahir spontan dengan presentasi belakang kepala yang

berlangsung tidak lebih dari 18 jam tanpa komplikasi baik bagi ibu maupun janin. Proses ini di mulai dengan adanya kontraksi persalinan sejati, yang ditandai dengan perubahan serviks secara progresif dan diakhiri dengan kelahiran plasenta, hal ini dikatakan normal (Widyastuti, 2021).

a. Kala I

Pada kasus Ibu Y.T G3P2A0AH2 sebelum persalinan sudah ada tanda-tanda persalinan seperti ibu mengeluh mules-mules, sakit pinggang menjalar ke perut bagian bawah sejak jam 06.00 wita, dan keluar lendir darah dari jalan lahir saat masih di rumah Lama persalinan kala I pada Ny. Y.T selama 11 jam dan terjadi kesenjangan antara kasus dan teori. Berdasarkan teori lama persalinan kala I untuk ibu primipara berlangsung sekitar 12 jam dan multipara sekitar 8 jam (Rukiyah *et all.*, 2009 dalam Sulfianti dkk, 2020).

b. Kala II

Ibu mengatakan merasa sakit semakin kuat dan ingin BAB, His semakin kuat 4 kali dalam 10 menit lamanya 40-45 detik, terlihat tekanan pada anus, perineum menonjol dan vulva membuka Kala II persalinan Ibu Y.T didukung dengan hasil pemeriksaan dalam yaitu tidak ada kelainan pada vulva/vagina, portio tidak teraba, pembukaan 10 cm, ketuban negative, presentasi kepala, posisi ubun-ubun kecil di depan, turun hodge IV, molase tidak ada. Asuhan yang diberikan pada kala II persalinan Ibu Y.T adalah asuhan persalinan normal (APN). Kala II pada Ibu Y.T berlangsung 30 menit dari pembukaan lengkap 03.45 WITA, dan bayi baru lahir spontan pada pukul 03.55 WITA.

Menurut teori yang ada, kala II berlangsung selama 1 jam pada primi dan 1/2 jam pada multi (Sulfianti. Dkk, 2020). Dalam hal ini tidak terjadi kesenjangan antara teori dan praktek. Hal ini dikarenakan oleh beberapa faktor seperti paritas (multipara), his yang adekuat, faktor janin dan faktor jalan lahir sehingga terjadi proses pengeluaran janin yang lebih cepat. Bayi laki-laki, menangis kuat atau bernafas spontan, bayi bergerak aktif, warna kulit merah muda, lalu mengeringkan segera tubuh bayi dan setelah 2 menit pasca persalinan segera melakukan pemotongan tali pusat dan penjepitan tali pusat, lakukan IMD selama 1 jam. Hal ini sesuai dengan teori ilmiah yaitu saat bayi lahir, catat waktu kelahiran. Mengeringkan tubuh bayi mulai dari muka, kepala dan bagian tubuh lainnya

dengan halus tanpa membersihkan verniks. Setelah tali pusat dipotong, letakkan bayi tengkurap di dada ibu. Memberikan bayi kontak kulit di dada ibu paling sedikit 1 jam.

c. Kala III

Persalinan kala III Ibu Y.T dimulai dengan tali pusat bertambah panjang dan keluar darah secara tiba-tiba. Hal ini sesuai dengan teori yang mengatakan ada tanda-tanda pelepasan plasenta yaitu uterus menjadi bundar, darah keluar secara tiba-tiba dan tali pusat semakin panjang (Sulfianti dkk, 2020). Pada Ibu Y.T dilakukan MAK III yaitu menyuntikkan oxytocin 10 IU secara IM di 1/3 paha bagian luar setelah dipastikan tidak ada janin kedua, melakukan peregangan tali pusat terkendali dan melahirkan plasenta secara dorsokranial serta melakukan masase fundus uteri. Pada kala III Ibu Y.T berlangsung selama 10 menit. Hal ini sesuai dengan teori yang mengatakan bahwa lama persalinan kala III bagi ibu multipara adalah kurang lebih selama 30 menit (Sulfianti dkk, 2020). Pada Ibu Y.T dilakukan pemeriksaan laserasi jalan lahir dan tidak ada laserasi pada jalan lahir.

d. Kala IV

Pada kala IV berdasarkan hasil anamnesa ibu mengatakan perutnya masih mules, hasil pemeriksaan fisik tanda-tanda vital dalam batas normal, hasil pemeriksaan kebidanan ditemukan TFU 2 jari di bawah pusat, kontraksi uterus baik, pengeluaran darah pervaginam \pm 50 cc, melakukan pemantauan kala IV setiap 15 menit dalam 1 jam pertama dan 30 menit pada 1 jam berikutnya. Hal ini sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa selama kala IV petugas harus memantau ibu setiap 15 menit pada jam pertama dan 30 menit pada jam kedua setelah bersalin. Pemantauan kala IV semua dilakukan dengan baik dan hasil didokumentasikan dalam bentuk catatan dan pengisian partograf dengan lengkap (Namangdjabar dkk, 2023).

3. Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas

Asuhan pada Ibu Y.T dimulai dari 2 jam postpartum. Hal ini sesuai dengan teori yang mengatakan masa nifas dimulai setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil yang berlangsung kira-kira 6 minggu atau 42 hari. Masa nifas adalah masa pulih kembali mulai dari persalinan selesai sampai alatalat kandungan kembali seperti sebelum hamil (Susanto, 2019).

Berdasarkan anamnesa didapat hasil bahwa ibu masih merasakan mules. Hal ini bersifat fisiologis karena proses kembalinya uterus pada kondisi sebelum hamil. Hal ini sesuai dengan teori yang mengatakan bahwa dalam proses pengembalian uterus akan berkontraksi yang menyebabkan ibu merasa mulas pasca melahirkan (Wahida dan Bawon, 2020). Ibu Y.T diberikan pil zat besi yang harus diminum untuk menambah zat gizi setidaknya 40 hari pasca bersalin dan pemberian ASI karena mengandung semua bahan yang diperlukan oleh bayi, mudah dicerna, memberikan perlindungan terhadap infeksi, selalu segar. Bersih dan siap untuk diminum.

Penulis juga melakukan kunjungan pada nifas dimana bahwa kunjungan pada masa nifas dilakukan untuk menilai status ibu dan bayi baru lahir serta mencegah terjadinya masalah atau komplikasi pada ibu dan bayi, tidak ada kesenjangan dengan teori yang ada. Penulis melakukan kunjungan sebanyak 4 kali yaitu kunjungan pertama hari pertama, kunjungan kedua hari keempat, kunjungan ketiga hari ke sepuluh dan kunjungan ke 4 hari ketiga puluh delapan. Teori mengatakan bahwa kunjungan pada masa nifas minimal 4 kali yaitu kunjungan pertama 6 jam setelah melahirkan, kunjungan kedua hari ke 4, kunjungan ketiga hari ke 12 dan kunjungan ke empat hari ke 37 setelah melahirkan. Hal ini sesuai dengan teori yang mengatakan bahwa cakupan pelayanan pasca bersalin sesuai standar paing sedikit 4 kali, yaitu KF1 6-48 jam, KF2 3-7 hari, KF3 8-28 hari, dan KF4 29-42 hari (Permenkes RI Nomor 21 Tahun 2021).

Pada kunjungan masa nifas 6 jam postpartum, hasil pemeriksaan yang didapatkan yaitu keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, tanda-tanda vital ibu yaitu TD: 100/80 mmHg, nadi 80 kali/menit, suhu 36,7 °C dan pernapasan 20 kali/menit, lochea rubra. Kunjungan II, 4 hari postpartum. Hasil pemeriksaan yang didapatkan yaitu keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, tanda-tanda vital yaitu TD : 110/70 mmHg, nadi 82 kali /menit, suhu 36,8°C dan pernapasan 20 kali menit lochea sanguinolenta. Kunjungan III, 10 hari postpartum. Hasil pemeriksaan yang didapatkan yaitu keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, tanda-tanda vital ibu dalam batas normal yaitu TD 120/80 mmHg, nadi 80 kali/menit suhu 36 °C dan pernapasan 19 kali/menit, lochea alba. Kunjungan IV, 38 hari postpartum. Hasil pemeriksaan yang didapatkan yaitu keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, tanda-tanda vital

ibu dalam batas normal yaitu TD 110/80 mmHg, nadi 79 kali/menit suhu 36,5 °C dan pernapasan 22 kali/menit.

4. Asuhan Kebidanan Pada Bayi

Bayi Ny. Y.T Lahir pada usia kehamilan 36 minggu secara spontan dengan letak kepala menangis kuat, warna kulit kemerahan, tidak ada cacat bawaan, ada lubang anus, jenis kelamin laki-laki dengan berat badan 3100 gram PB 45 cm, LK 30 cm, LD 33 cm, LP 31 cm, tidak ada kelainan, refleks baik. Ciri-ciri bayi normal yaitu berat badan 2500-4000 gram, panjang lahir 47-52 cm, lingkar dada 30-38 cm, lingkar kepala 33-36 cm, bunyi jantung pada menit pertama 180x/menit kemudian turun menjadi 120-140x/menit, kulit kemerah-merahan (Afrida dan Aryani, 2022). Maka dalam hal ini tidak ada kesenjangan dengan teori.

Bayi diberikan salep mata dan diberikan vitamin K 1 jam setelah lahir, hal ini sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa obat mata diberikan pada jam pertama setelah persalinan untuk mencegah infeksi, dan pemberian vitamin K yang diberikan secara IM dengan dosis 0,5 sampai 1 mg. Hal ini sesuai dengan teori dan tidak ada kesenjangan. Bayi diberikan imunisasi HBO pada usia 0-7 hari, dan pada usia 1 bulan diberikan imunisasi BCG dan Polio 1 menurut teori, hepatitis B0 diberikan pada bayi baru lahir 2 jam setelah lahir yang disuntik di paha sebelah kanan (Yulizawati. dkk, 2021).

Penulis melakukan kunjungan pada neonatus sebanyak 3 kali yaitu kunjungan hari pertama, hari ke empat, dan hari ke sepuluh. Hal ini sesuai dengan teori yang mengatakan bahwa pelayanan kesehatan bayi baru lahir paling sedikit 3 kali, yaitu KN1 (6 Jam- 2 hari pasca persalinan), KN 2 (3-7 hari), KN 3 (8-28 hari) (Permenkes RI Nomor 21 Tahun 2021). Selama melakukan pengawasan pada bayi baru lahir 1 jam sampai usia 10 hari, penulis melakukan asuhan sesuai dengan bayi baru lahir pada umumnya menjelaskan pada ibu tentang kontak kulit adalah kontak langsung kulit ibu/ayah/keluarga. Manfaatnya mendekatkan hubungan batin antara ibu dan bayi, stabilisasi suhu tubuh bayi, menciptakan ketenangan 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 bagi BBLR, namun berkhasiat juga berat bayi lahir normal (Yulizawati. dkk, 2021).

Memberitahu ibu menyusui bayinya sesering mungkin dan On demand serta hanya memberikan ASI saja sampai 6 bulan. Karena ASI sangat bermanfaat untuk mengoptimalkan pertumbuhan dan perkembangan bayi. Memberitahu ibu cara merawat tali pusat yang baik dan benar agar ibu dapat melakukannya di rumah yaitu dengan mencuci tangan dengan bersih sebelum bersentuhan dengan bayi, jangan membubuhkan apapun pada tali pusat bayi, biarkan tali pusat bayi terbuka, tidak perlu ditutup dengan kasa atau gurita, selalu menjaga agar tali pusat selalu kering tidak terkena kotoran bayi atau air kemihnya (Yulianti dan Sam, 2019).

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 5 kali sehari dan anjurkan ibu untuk segera ke tempat pelayanan terdekat bila ada tanda-tanda tersebut. Evaluasi juga dilakukan penulis untuk menilai keefektifan rencana asuhan yang diberikan, dimana tidak ditemukan kelainan atau masalah pada bayi dan tidak ada tanda bahaya pada bayi (Yulianti dan Sam, 2019).

5. Asuhan Kebidanan Pada Akseptor Keluarga Berencana

Pada pengkajian ibu mengatakan saat ini belum mendapat haid, ibu masih menyusui bayinya setiap 2-3 jam sekali atau tiap bayi ingin, ibu mengatakan ingin menggunakan KB alami. Asuhan yang diberikan yaitu konseling tentang berbagai macam kontrasepsi, dan penulis memberikan kesempatan pada ibu untuk menggunakan kontrasepsi MAL dan penulis menjelaskan lebih detail tentang kontrasepsi MAL. Pilihan ibu bisa diterima karena dengan sesuai kondisi ibu saat ini, dan masih diperkenankan untuk memakai kontrasepsi MAL. Hal ini sesuai dengan teori menurut (Bakoil, 2021) Metode *Amenore Laktasi* (MAL) atau *Lactational Amenorrhea Method* (LAM) adalah metode kontrasepsi sementara yang mengandalkan pemberian air susu ibu (ASI) secara eksklusif, artinya hanya diberikan ASI saja tanpa makanan tambahan dan minuman lainnya. Metode ini cocok untuk ibu yang baru saja melahirkan dan efektif sampai usia bayi kurang dari 6 bulan dengan catatan ibu memberikan ASI secara teratur serta ibu belum mendapat haid.