

BAB IV

METODE STUDI KASUS

A. Gambaran Umum Lokasi Pengambilan Kasus

Lokasi penelitian ini dilakukan di Bidan Praktik Mandiri Elim Suek, pada tanggal 22 Januari sampai dengan 28 Maret 2024. Lokasi BPM ini bertempat di Jln Pantai paradiso RT/RW 009/003 Kelurahan Oesapa Barat, Kecamatan Kelapa Lima, Kota Kupang BPM ini termasuk di wilayah kerja puskesmas Oesapa BPM ini dibuka sejak tahun 2009.

Latar Belakang dibukanya BPM ini karena pada tahun 2001 bidan pemilik BPM pindah di Rote ke Kupang lalu tinggal ditempat tersebut yang ternyata kurang mendapatkan perhatian dari tenaga kesehatan, sehingga orang sakit dan orang bersalin banyak terjadi dirumah. Ketika bidan ini tinggal dilokasi tersebut dan ada warga yang sakit atau bersalin dirumah biasanya mereka datang memanggil bidan ini karena mereka mengetahui bahwa bidan ini adalah tenaga kesehatan. Tetapi pada suatu hari ada persalinan dirumah dan ditolong oleh dukung bersalin yang dipercaya orang-orang disekitar lokasi tersebut yang berakibat kematian. Dari situ bidan ini termotivasi untuk membuka klinik dengan pekerjaannya bidan itu sendiri dan sampai sekarang jumlah pekerjaannya 3 orang yaitu bidan pemilik BPM dan 2 bidan sebagai asisten.

Pelayanan yang dilakukan di BPM ini adalah pemeriksaan kehamilan, persalinan, imunisasi, KB, konsultasi, dll. Waktu pelayanan yaitu Senin sampai Sabtu pukul 17.00-20.30 WITA minggu libur. Untuk persalinan BPM buka 24 jam.

B. Tinjauan Kasus

Tinjauan kasus akan membahas “Asuhan Kebidanan Pada Ny.V.S G2P1A0 UK 37 Minggu 3 hari, Janin Hidup, Tunggal, Letak Kepala, Intrauterine, Ibu dan Janin Baik Di TPBM Elim Suek Periode Tanggal “22 Januari Sampai dengan 28 Maret 2024” yang penulis ambil dengan pendokumentasian menggunakan tujuh Langkah Varney dan SOAP (Subjektif, Objektif, Assesmen, dan Penatalaksanaan)

**ASUHAN KEBIDANAN BERKELANJUTAN PADA NY. V.S G2P1A0AH1 UK 37
MINGGU 3 HARI DI TPMB ELIM SUEK KECAMATAN OESAPA BARAT,
KABUPATEN KUPANG PERIODE 22 JANUARI
SAMPAI DENGAN 28 MARET 2024**

Tanggal Pengkajian : 22 Januari 2024
Jam : 17.33 WITA
Tempat Pengkajian : TPMB Elim Suek
Nama Mahasiswa : Nur Hayati Abdullah
NIM : PO5303240210583

I. IDENTIFIKASI DATA DASAR

PENGAJIAN DATA

A. Data Subjektif

1. Identitas/Biodata Pasien

Nama Ibu	: Ny.V.S	Nama Suami	: Tn. M.F
Umur	: 30 tahun	Umur	: 31 tahun
Suku/bangsa	: Timor/Indonesia	Suku/bangsa	: Timor/Indonesia
Agama	: Kristen Protestan	Agama	: Kristen Protestan
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Petani
Penghasilan	: -	Penghasilan	: Rp<1.000.000,-
Alamat	: Oesapa Barat	Alamat	: Oesapa Barat
Telp	: 081238798xxx	Telp	-

2. Alasan Kunjungan

Ibu mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya yang ke dua, karena hari ini adalah jadwal kunjungan ulang ibu.

3. Keluhan Utama

Ibu mengatakan ini sering buang air kecil

4. Riwayat Kesehatan

a. Riwayat Kesehatan Dahulu

Ibu mengatakan tidak pernah memiliki riwayat penyakit sistemik seperti jantung, ginjal, asma/TBC, ginjal, diabetes militus, malaria, serta penyakit menular seperti HIV/AIDS.

b. Riwayat Kesehatan Sekarang

Ibu mengatakan tidak sedang menderita penyakit sistemik seperti jantung, ginjal, asma/TBC, ginjal, diabetes militus, malaria, serta penyakit menular seperti HIV/AIDS.

c. Riwayat Kesehatan Keluarga

Ibu mengatakan dalam keluarga tidak ada yang menderita penyakit sistemik seperti jantung, ginjal, asma/TBC, ginjal, diabetes militus, malaria, serta penyakit menular seperti HIV/AIDS.

5. Riwayat Perkawinan

Ibu mengatakan menikah 1 kali, umur 28 tahun, dengan suami umur 29 tahun, lama pernikahan 4 bulan.

6. Riwayat Obstetri

a. Riwayat Menstruasi

Menarche : 15 tahun
Siklus : 28 hari
Lama : 3-5 hari
Banyaknya darah : 3 kali ganti pembalut
Bau : Khas
Konsistensi : Cair
Keluhan : Tidak Ada
HPHT : 05-05-2023

b. Riwayat Kehamilan, Persalinan dan Nifas yang lalu

No	Tahun Lahir	Penolong/Tempat	Jenis Kelamin	Berat Badan Saat Lahir	Penyakit	Ket
1.	2018	Bidan/BPM Elim Suek	Laki-laki	2.900 gr	-	Sehat
2	Ini	G2P1A0AH1				

--	--	--	--	--	--	--

c. Riwayat Kehamilan ini

Ibu mengatakan HPHT tanggal 05-05-2023 dan Tafsiran persalinan 12-02-2024. Ibu mengatakan dapat merasakan pergerakan janin sejak usia kehamilan 4 bulan dan dalam 24 jam terakhir dapat merasakan 10-15 kali pergerakan anak dan teratur. Ibu mengatakan melakukan pemeriksaan ANC pertama kali pada usia kehamilan 6 minggu 5 hari pada tanggal 01-11-2023 di TPMB Elim Suek.

Trimester I (0-13 minggu) ibu mengatakan pernah melakukan pemeriksaan kehamilan sebanyak 2 kali pada usia kehamilan 6 minggu 5 hari dan 12 minggu 4 hari di TPBM Elim Suek dengan keluhan sakit kepala dan mual muntah. Ibu mengatakan mendapatkan terapi oral Kalak dan vitamin C masing-masing 30 tablet di minum 1 kali/sehari dan nasihat yang diberikan selama trimester ini yaitu personal hygiene, gizi seimbang, istirahat yang cukup, tanda bahaya trimester I dan melakukan kontrol ulang secara teratur.

Trimester II (14-27minggu) ibu mengatakan melakukan pemeriksaan kehamilan sebanyak 1 kali selama usia kehamilannya, dan tidak ada keluhan. Pada tanggal 09-11-2023 Ibu mengatakan tidak ada keluhan, terapi yang diberikan yaitu terapi oral Fe dan vit C masing-masing 30 tablet di minum 1 kali/sehari dan nasihat tanda bahaya kehamilan trimester II, makan minum yang bergizi, istirahat yang cukup dan menjaga kebersihan diri.

Trimester III (28-40 minggu) ibu mengatakan melakukan pemeriksaan kehamilan sebanyak 2 kali selama usia kehamilannya. Pada tanggal 06-12-2023 ibu mengatakan tidak ada keluhan, ibu mengatakan diberikan terapi oral Fe 30 tablet, vitamin C 30 tablet, calac 10 tablet dan nasihat yang diberikan yaitu tanda bahaya kehamilan trimester III, tanda persalinan, makan minum yang bergizi, istirahat yang cukup serta kebersihan diri. Pada tanggal 22-01-2024 ibu mengeluh perut bagian bawah terasa sakit dan mudah kelelahan, ibu terapi oral Fe 30 tablet, vitamin C 30 tablet, calac 10 tablet dan nasihat yang diberikan yaitu tanda bahaya kehamilan trimester III, tanda persalinan, makan minum yang bergizi, istirahat yang cukup serta kebersihan diri.

7. Riwayat KB

Ibu mengatakan pernah menggunakan alat kontrasepsi sutik 3 bulan selama 3 tahun, ibu mengatakan Karena ingin puya anak lagi

8. Pola Kebutuhan sehari-hari

Pola Kebiasaan	Sebelum Hamil	Saat Hamil
Nutrisi	<u>Makan</u>	
	Porsi :3 piring/hari Komposisi:nasi, sayur, lauk:tempe tahu (jarang) Minum Porsi:7-8gelas/hari Jenis: air putih dan tidak mengkonsumsi minuman beralkohol, serta tidak merokok	Porsi :3 piring Komposisi:nasi,sayur,lauk,ikan tempe tahu (jarang) Minum Porsi:8-9 gelas/hari Jenis:air putih, susu jarangdan tidak mengkonsumsi minuman beralkohol, serta tidak merokok.
Eliminasi	BAB	BAB
	Frekuensi:2 x/hari Konsistensi:lembek Warna: Kuning BAK Frekuensi: 4-5 x/hari Keluhan: tidak ada	Frekuensi:1 x/hari Konsistensi:padat Warna: Kuning BAK Frekuensi :5-6 x/hari Keluhan: Sering Kencing
Seksualitas	Frekuensi : 3 x seminggu Keluhan : tidak ada	Frekuensi : 1 x seminggu Keluhan : tidak ada
Personal Hygiene	Mandi : 2 x sehari Keramas : 2 x seminggu Sikat gigi : 2 x sehari	Mandi : 2 x sehari Keramas : 2 x seminggu Sikat gigi : 2 x sehari
Istirahat dan tidur	Tidur Siang : 1 jam/hari TidurMalam : ± 7 jam sehari Keluhan : tidak ada	Tidur Siang : ± 1 jam/hari TidurMalam : ± 8 jam/hari Keluhan : tidak ada
Aktifitas	Mengurus rumah tangga dan mengurus anak.	Mengurus rumah tangga dan mengurus anak.

9. Psikososial Spiritual

Ibu mengatakan kehamilan ini direncanakan dan ibu merasa senang dengan kehamilannya. Reaksi orang tua dan keluarga terhadap kehamilan ini, orang tua dan keluarga mendukung ibu dengan menasehatkan untuk memeriksakan kehamilan dipuskesmas dan membantu ibu menyiapkan transportasi untuk persalinan. Pengambil keputusan dalam keluarga adalah ibu dan suami (dirundingkan bersama). Ibu dan suami mengatakan sudah membeli perlengkapan bayi untuk persiapan persalinan, biaya persalinan dan transportasi yang sudah disiapkan oleh ibu mertua bila sewaktu-waktu ibu akan melahirkan.

B. Data Objektif

Tafsiran persalinan :12-02-2024 UK: 37 Minggu 3 Hari

1. Pemeriksaan umum

- a. Keadaan umum : Baik
- b. Kesadaran : Composmentis
- c. Keadaan emosional : Stabil
- d. Tanda-tanda vital
 - Tekanan Darah : 120/70mmHg
 - Denyut nadi : 80 kali/menit
 - Pernafasan : 20 kali/menit
 - Suhu tubuh : 36,5 °c
- e. Tinggi badan : 147 cm
- f. Berat badan ibu sebelum hamil : 48 kg
- g. Berat badan sekarang : 53,7 kg
- h. IMT : 22,7
- i. Lingkar lengan atas : 27,2 cm

2. Pemeriksaan Fisik Obstetri

1. Inspeksi
 - a. Kepala, warna rambut hitam, tidak ada benjolan, tidak ada ketombe.
 - b. Wajah, pada inspeksi tidak terlihat adanya oedema dan tidak ada cloasma gravidarum.
 - c. Mata, pada inspeksi mata bersih, kelopak mata tidak oedema, konjungtiva merah muda, sklera putih.
 - d. Hidung, pada inspeksi hidung bersih, tidak terdapat sekret dan tidak ada polip.
 - e. Telinga, pada inspeksi telinga bersih, simetris, tidak ada serumen.
 - f. Mulut, pada inspeksi bibir warna merah muda, tidak ada stomatitis, dan tidak ada caries gigi.
 - g. Leher, pada palpasi tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, tidak ada pembesaran kelenjar getah bening dan tidak ada pembendungan vena jugularis.
 - h. Dada
 - Pada inspeksi bentuk payudara simetris, areola mammae mengalami hiperpigmentasi, puting susu tampak bersih, menonjol, pada palpasi tidak terdapat benjolan, pengeluaran tidak ada, dan tidak ada nyeri tekan.

- i. Abdomen, embesaran sesuai usia kehamilan. Pada inspeksi tidak ada bekas luka operasi, ada striae, terdapat linea nigra.

2. Palpasi

Leopold I	: Tinggi Fundus Uteri pertengahan pusat – prosesus xifoideus (27cm), pada fundus teraba (bokong).
Leopold II	: Bagian kiri perut ibu teraba punggung pada perut ibu Bagian kanan perut ibu teraba bagian terkecil janin.
Leopold III	: Pada segmen bawah rahim kepala. dan sudah masuk PAP
Leopold IV	: Divergen
TFU	: 27 cm
Mc. Donald	: (27-11) x 155 cm :2,480 gram
TBBJ	: Djj teratur,kuat,terdengar disbelah kiri
Auskultasi	: bagian bawah pusat pengukuran menggunakan Doppler, frekuensi DJJ 132 x/meniterdengar kuat, teratur.
Perkusi	: Reflels patella +/+
Skor poedji Rochjati	: 2
Kategori	: (Kelompok Resiko Rendah)

3. Pemeriksaan Penunjang

Pemeriksaan laboratorium:

Haemoglobin : 10,5 gram%

Protein Urine : Negative (tanggal 09-02 2023)

PPIA : Negatif (tanggal 09-02-2023)

HBSAg : Negative (tanggal 09-02- 2023)

II. INTERPRETASI DATA DASAR

Diagnosa /Masalah	Data Dasar
Diagnosa: Ny.V.S umur 30 tahun G2P1A0 UK 37 minggu 3 hari, janin tunggal hidup, intrauterine, letak kepala dengan keadaan ibu dan janin baik.	Data Subjektif : Ibu mengatakan, hamil anak kedua, melahirkan satu kali tidak pernah keguguran, Hari pertama haid terakhir 05-05-2023. Ibu merasa pergerakan janin hari ini \pm 10x Data Objektif : 1) Pemeriksaan umum Keadaan umum : Baik Kesadaran : composmentis 2) Tanda-tanda vital : Tekanan darah 120/70 mmHg, Nadi 80 kali/menit, Suhu 36,5 C Pernapasan 20 kali/menit Tinggi badan :147 Berat Badan sebelum hamil : 48 kg Berat badan saat hamil : 53,7 kg IMT : 22.7 LILA : 27,,2 cm 3) pemeriksaan Obstetri a) Leopold I: Tinggi fundus uteri pertengahan pusat- processus xyphoideus, pada fundus teraba bagian lunak, bundar dan tidak melenting (bokong), b) Leopold II: Bagian kiri perut ibu teraba bagian janin yang keras dan panjang seperti papan (punggung).Bagian kiri perut ibu teraba bagian terkecil janin. c) Leopold III: pada Segmen bawah rahim, teraba bulat, keras dan melenting (kepala) d) Leopold IV: divergen TFU Mc.Donald : 27 cm 4) Auskultasi: DJJ kuat, irama teratur, frekuensi 132 kali/menit. 5) Perkusi: refleks patela +/+

III. ANTISIPASI MASALAH POTENSIAL

Tidak Ada

IV. TINDAKANSEGERA

Tidak Dilakukan

V. PERENCANAAN

Tanggal : 22-01-2024

Jam :17:33 WITA

1. Informasikan pada ibu hasil pemeriksaan, tafsiran persalinan, umur kehamilan.

Rasionalisasi: Informasi yang jelas dapat mengurangi kecemasan ibu.

2. Jelaskan pada ibu tanda-tanda bahaya pada kehamila trimester III

Rasionalisasi: Mengidentifikasi tanda bahaya kehamilan, agar ibu mengetahui kebutuhan yang harus di siapkan.

3. Anjurkan ibu untuk teratur minum obat yang telah diresepkan yaitu tablet tambah darah (Fe) dan Kalsium Laktat dan vitamin C diminum 1x sehari.

Rasionalisasi: Dengan mengonsumsi tablet tambah darah (Fe), kalsium, dan vitamin C dapat membentuk sel darah merah dan meningkatkan hemoglobin, vitamin C dan kalsium dapat menyerap Fe serta meningkatkan daya tahan tubuh terhadap infeksi dan penting dalam pertumbuhan tulang, gigi pada janin.

4. Anjurkan ibu selalu mengonsumsi makanan yang bergizi seimbang.

Rasionalisasi: Makan yang bergizi dapat mempercepat pertumbuhan janin, pembentukan organ-organ tubuh janin, persiapan laktasi dan mempersiapkan alat reproduksi untuk persiapan persalinan.

5. Jelaskan pada ibu dan suami tanda-tanda persalinan.

Rasionalisasi: Dengan mengetahui tanda-tanda persalinan ibu dan suami dapat mempersiapkan diri dan segera ke faskes terdekat.

6. Diskusikan persiapan persalinan seperti memilih tempat persalinan, transportasi untuk ke tempat persalinan, pendamping persalinan, biaya persalinan, pendonor darah dan perlengkapan yang dibutuhkan untuk persalinan (pembalut, kain, perlengkapan bayi, dll).

Rasionalisasi: Kurangnya persiapan di akhir kehamilan dapat mengindikasikan masalah finansial, sosial, atau emosi.

7. Anjurkan ibu untuk tetap istirahat yang cukup

Rasionalisasi: istirahat dan tidur yang teratur dapat meningkatkan kesehatan jasmani dan rohani untuk kepentingan perkembangan dan pertumbuhan janin dan juga ibu tetap kuat, mencegah penyakit, mengurangi beban kerja jantung.

8. Jelaskan pada ibu tentang personal hygiene (Kebersihan diri)

Rasionalisasi: Membantu ibu agar tidak menimbulkan penyakit dan memberikan rasa nyaman.

9. Motivasi ibu untuk selalu memeriksakan kehamilannya di puskesmas atau di TPMB Elmi Suek.

Rasionalisasi: Agar dapat melakukan pemeriksaan dan mengevaluasi kembali kondisi ibu dan janin

10. Dokumentasi semua hasil pemeriksaan dan asuhan yang diberikan sebagai bahan tanggung jawab, tanggung gugat dan evaluasi.

Rasionalisasi : Sebagai bahan pertanggungjawaban dan penganan bagi tenaga kesehatan

VI. PELAKSANAAN

Tanggal :22-01-2024

Jam :17.33 WITA

1. Memberitahukan ibu hasil pemeriksaan, tafsiran persalinan, umur kehamilan. Hasil pemeriksaan didapatkan:
Tekanan darah : 120/70 mmHg Nadi : 80x/menit
pernapasan : 20/menit suhu : 36.5C Berat badan : 53,3kg.
Tafsiran persalinan : 07-02-2024, usia kehamilan ibu sudah 37 minggu 3 hari denyut jantungjanin baik 132 x/menit.
2. Menjelaskan tanda bahaya pada kehamilan trimester III. Gejala yang khususnya berhubungan dengan trimester ketiga adalah nyeri epigastrik, sakit kepala, gangguan visual, edema pada wajah dan tangan vagina atau nyeri abdomen hebat (plasenta previa, abrupsi plasenta).
3. Menganjurkan ibu untuk teratur minum obat yang telah diresepkan yaitu Fe 30 tablet, kalsium laktat 30 tablet dan vitamin C 30 tablet diminum 1x sehari. Tablet Fe mengandung 250 gram sulfat ferosus dan 50mg asam folat yang berfungsi untuk menambah zat besi dalam tubuh dan meningkatkan kadar hemoglobin. Kalsium laktat 120mg mengandung ultrafine charbonet dan vitamin berfungsi membantu pertumbuhan tulang gigi janin.
4. Menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan yang bergizi seimbang seperti karbohidrat (nasi,jagung,ubi) yang berfungsi untuk kebutuhan energi ibu,protein(daging,telur,tempe,ikan),yang berfungsi untuk pertumbuhan dan perkembangan janin serta pengganti sel-sel yang sudah rusak,vitamin dan mineral(bayam,daun kelor,buah-buahan dan susu)yang berfungsi untuk pembentukan sel darah merah.
5. Menjelaskan pada ibu tanda-tanda persalinan seperti perut mulas secara teratur dan semakin lama kontraksi semakin kuat, keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir,keluar air ketuban dari jalan lahir,jika mendapatkan salah satu tanda tersebut segera ke fasilitas kesehatan untuk mendapatkan pertolongan persalinan.

6. Menjelaskan pada ibu dan suami tentang persiapan persalinan agar ibu dan suami dapat mempersiapkan perlengkapan dan biaya seperti uang, BPJS, kendaraan dan pendonor.
7. Menjelaskan pada ibu untuk tetap istirahat yang cukup yaitu siang hari 1-2 jam, pada malam hari 7-8 jam
8. Menjelaskan pada ibu tentang *persona hygiene* yang membantu ibu agar tidak menimbulkan penyakit kulit dan memberikan rasa nyaman serta mencegah infeksi bakteri dan jamur yaitu keputihan.
9. Memotivasi ibu untuk control ulang di TPMB Elim Suek pada tanggal 29 Januari 2024 dan apa bila ibu ada keluhan.
10. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan dan asuhan yang diberikan

VII. EVALUASI

Tanggal : 22-01- 2024

Jam : 17.33 WITA

1. Hasil pemeriksaan telah diberitahukan pada ibu dan respon ibu mengerti dan senang dengan hasil pemeriksaan.
2. Ibu mengerti dan akan segera kefasilitas kesehatan bila mengalami salah satu tanda bahaya yang disebutkan.
3. Ibu mengerti dan akan teratur minum obat sesuai resep yang diberikan.
4. Ibu mengatakan sudah mengonsumsi makanan yang bergizi seperti nasi, tahu, tempe, ikan, kacang-kacangan, dan juga berbagai jenis sayuran serta minum susu ibu hamil.
5. Ibu mengerti dan akan segera kefasilitas kesehatan bila sudah mengalami salah satu tanda persalinan yang disebutkan.
6. Ibu memilih bersalin di TPMB Elim Suek, ibu ingin bidan yang menolong, ibu dapat langsung pergi ke TPMB Elim Suek bersama keluarga, ibu sudah memiliki jaminan kesehatan, untuk persiapan ibu dan suami telah menabung uang, pembuat keputusan adalah suami, jika suami tidak ada kakak perempuan ibu yang akan menggantikan, ibu juga telah mempersiapkan perlengkapan yang dibutuhkan saat persalinan (seperti baju bayi, perlengkapan bayi, kain, pembalut) ibu dan suami sudah mempersiapkan transportasi dan siap-siap TPMB Elim Suek.
7. Ibu mengerti mengenai penjelasan yang diberikan tentang istirahat yang cukup.

8. Ibu mengerti mengenai penjelasan yang diberikan tentang kebersihan diri (*personal hygiene*)
9. Ibu mengerti dan berjanji akan datang TPMB Elim Suek pada tanggal 29 januari 2024
10. Hasil pemeriksaan sudah di dokumentasikan di buku KIA, register ibu.

**CATATAN PERKEMBANGAN ASUHAN KEBIDANAN
KEHAMILAN (KE-II)**

Tempat : Rumah Ny. V.S

Hari/Tanggal : 24 Januari 2024

Jam : 15.00WITA

Subjektif : Ibu mengatakan perut kencang-kencang dan sakit pinggang menjalar keperut bagian bawah.

Objektif : Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda-tanda vital :

Tekanan darah : 120/70mmHg

Nadi : 81 kali/menit

Suhu : 36, C°

Pernapasan : 19 kali/menit

Leopold I : Tinggi fundus uteri 3 pertengahan pusat proses xifoideus, pada fundus teraba bagian bulat, lunak, tidak melenting yaitu bokong.

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

Leopold III : Bagian bawah perut ibu teraba bulat, keras, dan melenting, yaitu kepaladan bagian terendah janin

Leopold IV : Kepala janin sudah masuk PAP.

Pemeriksaan Mc : 27 cm

Donald (29-11) x 155 = 2,480 gram

Auskultasi : Frekuensi 132 kali/menit, irama teratur, punctum

TBBJ : maximum kiri bawah pusat ibu (terdengar di 1

DJJ : tempat).

Assessment : Ny. V.S Umur 30 tahun G2P1A1 UK 37-38 Minggu, Janin Tunggal Hidup, Intrauterin, Letak Kepala, keadaan Ibu dan

janin baik.

Planning

1. Menberitahu ibu hasil pemeriksaan yaitu tekanan darah : 120/70 mmHg, usia kehamilan sekarang 37 minggu 3 hari, letak bayi normal, letak kepala keadaan ibu dan janin baik.

Ibu merasa senang dengan hasil pemeriksaannya.

2. Menjelaskan nyeri pada perut bagian bawah dan sering kencing yang dialami ibu adalah normal karena kepala janin menekan kandung kemih mengakibatkan ibu sering kencing. Mengajarkan ibu untuk tetap minum lebih banyak pada siang hari, dan minumlah sedikit pada malam hari dan menganjurkan ibu untuk tidak membatasi minum air putih karena hal tersebut akan menyebabkan dehidrasi dan jangan menahan kencing ketika merasa ingin berkemih.

Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan ekspresi wajah tampak mengangguk-angguk.

1. Menjelaskan pada ibu untuk tetap minum obat sesuai anjuran yaitu tablet Fe diminum 1x1 pada malam hari sebelum tidur, Vitamin C diminum 1x1 bersamaan dengan tablet Fe, fungsinya membantu proses penyerapan Fe. Obat diminum dengan air putih, tidak boleh dengan kopi atau teh.

Ibu mampu mengulangi penjelasan yang diberikan dan bersedia untuk tetap mengkonsumsi obat tambah darah dan vitamin C.

2. Menanyakan kembali kepada ibu mengenai persiapan persalinan seperti memilih tempat persalinan, memilih tenaga terlatih, penolong persalinan, pengambilan keputusan apabila terjadi keadaan gawat darurat, transportasi yang akan digunakan, calon pendonor darah, biaya persalinan serta pakaian ibu dan bayi.

Ibu mengatakan semuanya sudah disiapkan

3. Mengingatkan ibu untuk datang kontrol lagi pada tanggal 29- 01- 2024 di TPBM Elim Suek dengan membawa buku KIA.

Ibu bersedia untuk datang kembali tanggal 29- 01-2024 untuk memeriksakan kehamilannya.

4. Mendokumentasikan semua hasil pemeriksaan pada buku KIA, status ibu, kohort dan register.

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

Tempat : Rumah Ny. V.S

Hari/Tanggal : 01 Februari 2024

Jam : 16.10 WITA

Subjektif : Ibu mengatakan perut kencang-kencang dan sakit pinggang menjalar keperut bagian bawah.

Objektif : Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmetis

Tanda-tanda vital

Tekanan darah : 120/70mmHg

Nadi : 80x/menit

Pernapasan : 20x/menit

Suhu :

Leopold I : Tinggi fundus uteri 3 pertengahan pusat prosesusxi foideus, pada fundus teraba bagian bulat, lunak, tidak melenting yaitu bokong.

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

Leopold III : Bagian bawah perut ibu teraba bulat, keras, dan melenting, yaitu kepala dan bagian terendah janin

Leopold IV : Sudah masuk PAP

Tinggi Fundus : 27 CM

TBBJ : $(27-11) \times 155 = 2,480$ gram

DJJ : Frekuensi 132 kali/menit, irama teratur, punctum maximum kiri bawah pusat ibu (terdengar di 1 tempat).

Assesment : Ny. V.S Umur 30 tahun G2P1A0 UK 37-38 Minggu, Janin Tunggal Hidup, Intra uterin, Letak Kepala, keadaan Ibu dan janin baik.

Planning :

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yaitu tekanan darah: 120/70 mmHg, usia kehamilannya asekarang 37-38 minggu, letak bayi normal/letak kepala, keadaan ibu dan janin baik.

Ibu mengatakan sudah mengetahui hasil pemeriksaan dan merasa senang dengan hasil pemeriksaan.

2. Menjelaskan nyeri pada perut bagian bawah dan sering kencing yang dialami ibu adalah normal karena kepala janin menekan kandung kemih mengakibatkan ibu sering kencing. Mengajarkan ibu untuk tetap minum lebih banyak pada siang hari, dan minumlah sedikit pada malam hari dan menganjurkan ibu untuk tidak membatasi minum air putih karena hal tersebut akan menyebabkan dehidrasi dan jangan menahan kencing ketika merasa ingin berkemih.

Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan ekspresi wajah tampak mengangguk-angguk

3. Menjelaskan pada ibu untuk tetap minum obat sesuai anjuran yaitu tablet Fe diminum 1x1 pada malam hari sebelum tidur, Vitamin C diminum 1x1 bersamaan dengan tablet Fe, fungsinya membantu proses penyerapan Fe. Obat diminum dengan air putih, tidak boleh dengan kopi atau teh.

Ibu mampu mengulangi penjelasan yang diberikan dan bersedia untuk tetap mengkonsumsi obat tambah darah dan vitamin C.

4. Menanyakan kembali kepada ibu mengenai persiapan persalinan seperti memilih tempat persalinan, memilih tenaga terlatih, penolong persalinan, pengambilan keputusan apabila terjadi keadaan gawat darurat, transportasi yang akan digunakan, calon pendonor darah, biaya persalinan serta pakaian ibu dan bayi.

Ibu mengatakan semuanya sudah disiapkan

5. Mengingatkan ibu untuk datang control lagi pada tanggal 29-01-2024 di TPBM Elim Suek dengan membawa buku KIA.

6. Melakukan dokumentasian hasil pelayanan dan pemeriksaan.

Hasil pemeriksaan sudah didokumentasikan dengan SOAP.

**CATATAN PERSALINAN NY. V.S UMUR 30 TAHUN DENGAN IBU DAN JANIN
BAIK TPBM ELIM SUEK**

Tempat : TPMB Elim Suek

Hari/Tanggal : Kamis, 15-02-2024

Jam : 09.30 WITA

Sujektif : Ibu datang ke klinik bersama suami pukul 07.10 WITA ibu mengatakan merasakan sakit pada perut bagian bawah menjalar ke pinggang pukul 08.00 WITA dan keluar lendir bercampur darah sejak pukul 08.05 WITA. Ibu mengatakan ini kehamilan yang kedua, pernah melahirkan 1 kali, tidak pernah keguguran, anak hidup 1 orang. HPHT 05-05-2023

Objektif : 1. Keadaan Umum : Baik
Kesadaran : Composmentis
2. Tanda-tanda :
vital : 100/80mmHg
Tekanan darah : 80 kali/menit
Nadi : 36,6°C
Suhu : 20 kali/menit
Pernapasan :
3. Palpasi Uterus : Tinggi fundus uteri 3 jari bawah
Leopold I : proses xifoideus, pada fundus teraba bulat, lunak, tidak melenting yaitu : bokong.
Leopold II : Bagian kanan perut ibu teraba bagian yang datar, keras, memajang seperti papan yaitu punggung janin. Bagian : kiri perut ibu teraba bagian terkecil
Leopold III : janin.
Bagian bawah perut ibu teraba bulat, : keras, dan melenting, yaitu kepala dan
Leopold IV : bagian
Pemeriksaan : terendah janin.

Mc Donal : kepala janin sudah masuk PAP
 TBBJ : 27 cm
 DJJ (27-11) x 155 = 2,480gram
 : Frekuensi 131 kali/menit, irama teratur,
 punctum maximum kanan bawah pusat
 4. Pemeriksaan : ibu (terdengar di 1 tempat).
 Dalam : Tidak ada kelainan, tidak ada odema,
 Vulva/ vagina : tidak ada varises
 : membuka
 Portio :
 Pembukaan : Tipis
 Kantong ketuban : 7 cm
 Presentase : Utuh
 Hodge : Letak kepala
 II

Assesment : Ny. V.S G2P1A0 inpartu kala I fase aktif, UK 40 Minggu 1
 hari, Janin Tunggal Hidup, Intrauterine, Letak Kepala keadaan
 Ibu dan janin baik.

Planning :

- Menyampaikan hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga bahwa keadaan umum ibu dan janin baik, tekanan darah: 100/70 mmHg, pernapasan 20 x/menit, nadi 80 x/menit, suhu 36.5°C. Kepala sudah masuk pintu atas panggul, DJJ frekuensi 131 x/menit, irama teratur terdengar tunggal dan jelas di satu tempat (dibawah pusat sebelah kiri) his 3x10, lamanya 35 detik, pembukaan 7 cm, kantung ketuban utuh, Penurunan Kepala 3/5, Hodge II.

Ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan

- Observasi tanda-tanda Vital, His, DJJ, dan Pembukaan menggunakan partograf terlampir.

Waktu	TTV	VT	HIS	DJJ
08.00	TD : 110/70 mmHg N : 87 kali/menit S : 36,5°C RR : 20 kali/menit	Pembukaan : 7 cm Portio : tipis, lunak Ketuban : utuh Letak kepala,	3 x 10 menit lamanya 35 detik	140 kali/menit

		penurunan kepala 3/5, Hodge II-III		
08.30	N : 89 kali/menit	-	3 x 10 menit lamanya 35 detik	140 kali/menit
09.00	N : 88 kali/menit	-	3 x 10 menit lamanya 35 detik	145 kali/menit
09.30	N : 87 kali/menit	-	3 x 10 menit lamanya 35 detik	140 kali/menit

- Menjelaskan posisi meneran dalam persalinan, membantu memberikan kenyamanan dan menjelaskan pada ibu tentang posisi meneran yang dapat dipilih yaitu jongkok, merangkak, miring dan posisi setengah duduk.

Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.

- Menganjurkan ibu agar tidur miring ke kiri yaitu tidur miring kiri dengan kaki bagian kiri di luruskan dan kaki kanan di lipat agar menekan pembuluh darah yang membawa oksigen kejanin dan mempercepat penurunan kepala janin.

Ibu mau tidur miring sesuai anjuran

- Menganjurkan ibu untuk berkemih jika kandung kemih penuh dan menganjurkan ibu menggunakan pispot jika tidak bisa berjalan ke kamar mandi. Kandung kemih yang penuh berpotensi untuk memperlambat turunnya kepala dan mengganggu kemajuan persalinan serta menyebabkan ketidaknyamanan bagi ibu.

Ibu mengerti dan bersedia untuk berkemih jika kandung kemih penuh dan Ibu berkemih ke kamar mandi

- Memberikan dukungan mental dan suport pada ibu, dukungan moril dapat membantu memberikan kenyamanan dan memberi semangat kepada ibu dalam menghadapi proses persalinan.

Ibu merasa senang karena mendapatkan suport dari saya, bidan dan keluarga

- Menjelaskan pada ibu cara mengedan yang benar, yaitu ibu tidak dalam posisi setengah duduk kedua tangan merangkul paha dan diangkat, kepala melihat kerah perut dan tidak menutup mata saat meneran serta untuk tidak mengedan sebelum waktunya karena dapat menyebabkan kelelahan pada ibu.

Ibu mengerti dan memahami tentang cara mengedan yang baik dan benar serta bersedia untuk melakukannya.

8. Menganjurkan ibu untuk makan dan minum saat tidak ada kontraksi untuk memenuhi kebutuhan energy dan mencegah dehidrasi pada saat proses persalinan nanti.

Ibu mau makan dan minum saat belum ada kontraksi.

1. Mempersiapkan alat dan bahan yang digunakan selama persalinan

Saft 1

- 1) Partus set (klem tali pusat, gunting episiotomi, kocher, kassa)
- 2) Hecting set (heal kocher, gunting benang, pinset anatomi, jarum otot, kassa)
- 3) Okxytocin, lidokain, aquades, dispo 2,5 cc, salep mata
- 4) Air DTT dalam kom
- 5) Korentang

Saft 2

- 1) Tempat plasenta yang dialasi dengan kantung plastik
- 2) Tensi meter dan stetoskop
- 3) Termometer
- 4) Nirbeken

Saft 3

- 1) Keranjang berisi pakaian ibu dan bayi
- 2) APD (penutup kepala, handscoon, celemek, sepatu boot, kacamata googles)
- 3) Keranjang berisi partus set, gunting, alcohol swab, transfusi obat
- 4) Peralatan untuk perendaman alat bekas pakai

CATATAN PERKEMBANGAN PERSALINAN KALA II

Tanggal : 15 Februari 2024

Jam : 09.25 WITA

Tempat : TPMB Elim Suek

Subjektif : Ibu mengatakan rasa sakit semakin bertambah, ada dorongan untuk meneran dan ingin buang air besar

Objektif :

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda-tanda vital:

Tekana darah : 110/80mmHg

Nadi : 85 x/m

Suhu : 36,6°C

Pernapasan : 21 x/m

Assesment : Ny.V.S umur 30 G2P1A0 inpartu kala II, UK 40 minggu 6 hari janin tunggal hidup, intrauterin, letak kepala, keadaan ibu dan janin baik.

Planning :

1. Mendengar dan melihat adanya tanda persalinan kala II yaitu dorongan kuat untuk meneran, tekanan yang semakin meningkat, pada rektum dan vagina, perineum tampak menonjol, dan vulva membuka.

Sudah ada tanda dan gejala kala II, ibu sudah ada dorongan meneran, terlihat ada tekanan pada anus, perineum ibu menonjol dan vulva membuka

2. Memastikan kelengkapan peralatan bahan dan obat-obatan esensial untuk menolong persalinan seperti partus set, heating set, dispo 3 cc, oksitosin dan handuk yang bersih dan kering.

Semua peralatan sudah disiapkan,

3. Memakai alat perlindungan diri dan mempersiapkan diri untuk menolong

Masker, celemek, sepatu boot telah di pakai

4. Melepaskan dan menyimpan semua perhiasan yang dipakai, cuci tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian keringkan dengan handuk pribadi yang bersih dan kering.

Semua perhiasan sudah dilepaskan dan tangan sudah dicuci menggunakan 6 langkah.

5. Memakai sarung tangan DTT ditangan kanan untuk melakukan pemeriksaan dalam.

Saya dan bidan memakai sarung tangan DTT pada tangan kanan yang di gunakan untuk periksa dalam.

6. Memasukkan oxytocin kedalam tabung suntik dan lakukan aspirasi

Saya mengambil alat suntik sekali pakai dengan tangan kanan, isi dengan oksitosin dan letakkan kembali kedalam wadah partus set.

7. Membersihkan vulva dan perineum, menyeka dengan hati-hati dari anterior (depan) ke posterior (belakang) dengan menggunakan kapas sublimat yang dibasahi air DTT

Bidan membersihkan vulva dan perineum menggunakan kapas DTT (basah) dengan gerakan dari vulva ke perineum

8. Melakukan pemeriksaan dalam dan pastikan pembukaan sudah lengkap dan selaput ketuban sudah pecah.

Pemeriksaan dalam telah dilakukan, hasil pemeriksaan dalam pembukaan 10 cm.

9. Dekontaminasi sarung tangan kedalam larutan clorin (0,5%), lepaskan sarung tangan secara terbalik dan rendam selama 10 menit dalam larutan clorin (0,5%)

Sarung tangan telah di dekontaminasi kedalam

9. Meminta keluarga membantu menyiapkan posisi ibu dan memberi tahu ibu cara untuk meneran saat ada kontraksi yaitu kepala melihat keperut/fundus, tangan merangkul kedua pahanya lalu meneran dengan menarik nafas panjang lalu hembuskan perlahan lewat mulut tanpa pengeluaran suara.

Kepala ibu dibantu suami untuk melihat kearah perut dan meneran sesuai anjuran

10. Melakukan pimpinan meneran saat ibu mempunyai dorongan yang 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 cukup asupan nutrisi cairan per-oral (minum)

- e Menilai DJJ setiap kontraksi uterus selesai

11. Saat kepala janin terlihat di vulva dengan diameter 5-6 cm, memasang handuk bersih untuk mengeringkan janin pada perut ibu

Handuk bersih sudah disiapkan diperut ibu

12. Saat kepala janin terlihat di vulva dengan diameter 5-6 cm, memasang handuk bersih untuk mengeringkan janin pada perut ibu
Handuk bersih sudah disiapkan diperut ibu
13. Kain bersih dilipat 1/3 bagian diletakan dibawah bokong ibu dan memakai sarung tangan DTT atau steril pada kedua tangan
Sudah disiapkan kain bersih, melipat 1/3 bagian dan meletakkannya dibawah bokong ibu, membuka tutup partus set, memakai sarung tangan DTT pada kedua tangan.
14. Melindungi perineum saat kepala bayi tampak membuka vulva 5-6 cm, menganjurkan ibu untuk meneran perlahan atau bernapas cepat dan dangkal, menganjurkan meneran seperti yang sudah dijelaskan sebelumnya.
Perineum telah dilindungi dengan tangan kiri yang dilapisi kain dan kepala bayi telah disokong dengan tangan kanan.
15. Memeriksa adanya lilitan tali pusat pada leher janin
telah dilakukan pemeriksaan lilitan tali pusat setelah diperiksa tidak ada lilitan tali pusat
16. Menunggu hingga kepala janin selesai melakukan putaran paksi luar secara spontan
Kepala bayi sudah melakukan paksi luar
17. Setelah putaran paksi luar selesai kemudian memegang secara biparietal, menganjurkan ibu meneran saat-saat kontraksi. Melakukan biparietal tarik kearah bawah untuk melahirkan bahu depan dan kearah atas untuk melahirkan bahu belakang.
Bahu telah lahir
18. Setelah bahu lahir, tangan kanan menyangga kepala, leher dan bahu janin bagian posterior dengan posisi ibu jari pada leher (bagian bawah kepala) dan ke empat jari pada bahu dan dada / punggung janin, sementara tangan kiri memegang lengan dan bahu janin bagian anterior saat badan dan lengan lahir
19. Setelah badan dan lengan lahir, tangan kiri menyusuri pinggang ke arah bokong dan tungkai bawah janin untuk memegang tungkai bawah (selipkan jari telunjuk tangan kiri di antara kedua lutut janin)
Menyangga kepala bayi dan bersiap untuk menelusuri tubuh bayi
20. Setelah seluruh badan bayi lahir pegang bayi bertumpu pada lengan kanan sedemikian rupa sehingga bayi menghadap ke arah penolong dan nilai bayi, kemudian letakkan bayi di atas perut ibu dengan posisi kepala lebih rendah dari badan (bila tali pusat terlalu pendek, letakkan bayi di tempat yang memungkinkan). Bayi berhasil lahir
pukul 09.30 Wita

Penelusuran tubuh bayi telah dilakukan dan bayi berhasil lahir

21. Melakukan penilaian selintas, apakah bayi menangis kuat, bernapas tanpa kesulitan, apakah bayi bergerak aktif, kemudian letakan bayi diatas perut ibu. Bayi lahir tanggal 15 Februari 2024 pukul 09.30 WITA jenis kelamin laki-laki, ibu melahirkan secara spontan, bayi lahir langsung menangis bergerak aktif, tonus otot baik, warna kulit kemerahan.

Penilaian bayi telah dilakukan

22. Mengeringkan tubuh bayi Keringkan bayi mulai dari muka kepala dan bagian tubuh lainnya kecuali bagian tangan tanpa membersihkan verniks. Ganti handuk basah dengan handuk kering. Pastikan bayi dalam posisi dan kondisi aman di perut bagian bawah ibu

Bayi telah dikeringkan

23. Menjepit tali pusat dengan penjepit tali pusat. Mendorong isi tali pusat, mengklem tali pusat dan memotong tali pusat.

Tali pusat dijepit dengan penjepit tali pusat 3 cm dari pusat bayi, isi tali pusat didorong kearah ibu lalu di klem

24. Melindungi perut bayi dengan tangan kiri dan pegang tali pusat yang telah dijepit dan lakukan pengguntingan tali pusat diantara 2 klem tersebut.

Tali pusat telah dipotong

25. Meletakkan bayi agar ada kontak kulit antara ibu dan bayi dan menyelimuti ibu dan bayi dengan kain hangat lalu pasang topi dikepala bayi.

Bayi telah dilakukan kontak kulit selama 1 jam

26. Mengganti pembungkus bayi dengan kain kering dan bersih, membungkus bayi hingga kepala, memberikan bayi pada ibu untuk disusui. Memeriksa fundus uteri untuk memastikan kehamilan tunggal, TFU 1 jari di bawah pusat.

Kepala bayi sudah dipakaikan topi dan bayi sudah diselimuti

CATATAN PERKEMBANGAN KALA III

Tanggal : 15 Februari 2024

Jam : 09.25WITA

Tempat : TPMB Elim Suek

Subjektif : Ibu mengatakan merasa senang karena bayinya sudah lahir tapi plasenta belum lahir dan perutnya masih merasa mules.

Objektif : Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, kontraksi uterus baik (teraba keras dan bundar), TFU : 1 jari di bawah pusat, tali pusat bertambah panjang dan ada semburan darah.

Assesment : Ny. V.S umur 30 tahun P2A0AH2 kala III

Planning :

27. Memberi tahu ibu akan disuntik oksitosin agar uterus berkontraksi baik.

Sudah dilakukan penyutikan oksitosin 10 unit secara intra muskuler pada bagian luar paha kanan 1/3 atas distal lateral pada pukul 09.20 Wita. setelah melakukan aspirasi terlebih dahulu untuk memastikan bahwa ujung jarum tidak mengenai pembuluh darah.

28. Memindahkan klem pada tali pusat hingga berjarak 5-10 cm dari vulva, meletakkan tangan kiri di atas simpisis menahan bagian bawah uterus, sementara tangan kanan memegang tali pusat menggunakan klem atau kain kasa dengan jarak antara 5-10 cm dari vulva

Klem sudah dipindahkan dengan jarak 5-10 cm dari depan vulva.

29. Saat kontraksi, memegang tali pusat dengan tangan kanan sementara tangan kiri menekan uterus dengan hati-hati ke arah dorsol cranial

Tali pusat telah di tegangkan sambil melakukan dorsol cranial dan ibu meneran

30. Jika dengan penegangan tali pusat terkendali tali pusat terlihat bertambah panjang dan terasa adanya pelepasan plasenta, minta ibu untuk meneran sedikit sementara tangan kanan menarik tali pusat ke arah bawah kemudian ke atas sesuai dengan kurva jalan lahir hingga plasenta tampak pada vulva.

Tali pusat bertambah Panjang saat dilakukan penegangan dorso-kraniel.

31. Setelah plasenta tampak di vulva, teruskan melahirkan plasenta dengan hati-hati. Bila perlu (terasa ada tahanan), pegang plasenta dengan kedua tangan dan lakukan putaran searah hingga selaput terpilin untuk membantu pengeluaran plasenta dan mencegah robeknya selaput ketuban, kemudian melahirkan dan menempatkan plasenta pada wadah yang telah disediakan.

Plasenta lahir pukul 09.25 WITA

CATATAN PERKEMANGAN KALA IV

Tanggal : 15 Februari 2024

Jam : 09.30 WITA

Subjektif : Ibu mengatakan merasa senang dengan kelahiran bayinya dan plasenta, perutnya masih terasa mules

Objektif : Keadaan umum ibu dan bayi baik, kontraksi uterus baik, TFU : 2 jari dibawah pusat, TTV : TD : 105/72 mmHg, N : 87 kali/menit, S : 37°C, RR : 20 kali/menit

Assesment : Ny. D.S umur 31 tahun P4A0AH4 kala IV

Planning :

32. Segera setelah plasenta lahir, melakukan masase pada fundus uteri dengan menggosok fundus secara sirkuler menggunakan bagian palmar 4 jari tangan kiri hingga kontraksi uterus baik (fundus teraba keras)

Telah dilakukan masase uterus dan kontraksi uterus baik (teraba keras)

33. Sambil tangan kiri melakukan masase pada fundus uteri, periksa bagian maternal dan bagian fetal plasenta dengan tangan kanan untuk memastikan bahwa seluruh kotiledon dan selaput ketuban sudah lahir lengkap, dan memasukkan ke dalam kantong plastik yang tersedia.

Pada pemeriksaan selaput ketuban utuh, kotiledon lengkap, berat plasenta ± 500 gram, panjang tali pusat ± 45 cm dan saya memasukan plasenta kedalam kantong plastik.

34. Memeriksa apakah ada robekan pada introitus vagina dan perenium yang menimbulkan perdarahan aktif. Bila ada robekan yang menimbulkan perdarahan aktif, segera lakukan penjahitan.

Hasilnya ibu tidak ada robekan

35. Periksa kembali kontraksi uterus dan tanda adanya perdarahan pervaginam, pastikan kontraksi uterus baik.

Kontraksi uterus baik, tidak ada perdarahan abnormal.

36. Memeriksa kandung kemih tanpa keluar kosong

Kandung kemih kosong, dan ibu belum ada dorongan untuk BAK

37. Membersihkan sarung tangan dari lendir dan darah di dalam larutan klorin 0,5%, kemudian bilas tangan yang masih mengenakan sarung tangan dengan air yang sudah di desinfeksi tingkat tinggi dan mengeringkannya.

Sarung tangan sudah di celupkan dalam larutan klorin

38. Mengikat tali pusat kurang lebih 1 cm dari umbilicus dengan sampul mati, dan mengikat balik tali pusat dengan simpul mati untuk kedua kalinya

Tali pusat sudah di ikat

39. Melepaskan klem pada tali pusat dan memasukkannya dalam wadah berisi larutan klorin 0,5 %. Dekontaminasi selama 10 menit.

Klem tali pusat sudah dimasukkan kedalam wadah berisi larutan klorin 0,5%

40. Membungkus kembali bayi dan Berikan bayi pada ibu untuk disusui

Bayi sudah diselimuti

41. Lanjutkan pemantauan terhadap kontraksi uterus, tanda perdarahan pervaginam.

Kontraksi uterus baik.

42. Mengajarkan ibu/keluarga untuk memeriksa uterus yang memiliki kontraksi baik dan mengajarkan masase uterus apabila kontraksi uterus tidak baik.

Ibu dan suami mengerti dan sudah mengetahui cara menilai kontraksi uterus dan mampu melakukan masase uterus dengan benar.

43. Memeriksa nadi ibu dan keadaan kandung kemih setiap 15 menit selama 1 jam pertama pasca persalinan 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.

No	Waktu	TD	S	N	TFU	Kontraksi Uterus	Kandung Kemih	Perdarahan
1.	09:30	130/70	36,6°C	90x/m	2 jari di bawah pusat	Baik	Kosong	±20 cc
2	09:45	127/70	36,5°C	90x/m	2 jari di bawah pusat	Baik	Kosong	±20 cc
3	10:00	120/70	36,7°C	90x/m	2 jari di bawah pusat	Baik	Kosong	
4	10:15	120/60	36,7°C	90x/m	2 jari di bawah pusat	Baik	Kosong	
5	10.30	110/70	36,5°C	90x/m	2 jari di bawah pusat	Baik	Kosong	±10 cc

Sudah dilakukan pemantauan setiap jam dan mencatat hasilnya terlampir.

44. Mengevaluasi dan mengestimasi jumlah kehilangan darah.

Jumlah kehilangan darah ±80 cc

45. Memeriksa tanda-tanda bahaya pada bayi setiap 15 menit pada 1 jam pertama dan tiap 30 menit pada 1 jam kedua. Keadaan bayi dan memastikan bahwa bayi bernapas dengan baik.

46. Merendam semua peralatan bekas pakai di dalam larutan klorin 0,5% untuk mendekontaminasi selama 10 menit, kemudian mencuci dan membilas peralatan hingga bersih.

Semua peralatan sudah dimasukkan dalam larutan klorin 0,5 % dan direndam selama 10 menit dan sudah dicuci dan dibilas.

47. Membuang bahan-bahan yang terkontaminasi kedalam tempat sampah yang sesuai.
Semua bahan-bahan yang terkontaminasi telah dibuang ke tempat sampah sesuai jenisnya.
48. Membersihkan ibu dari paparan darah dan cairan ketuban dengan menggunakan air DTT, membersihkan tempat tidur di sekitar ibu berbaring, membantu ibu memakaikan pakian yang bersih dan kering.
Badan ibu telah dibersihkan dengan menggunakan air DTT dan pakiaian ibu sudah digantikan dengan pakiaian bersih dan kering
49. Memastikan ibu merasa nyaman, membantu ibu memberikan ASI kepada bayinya, dan menganjurkan keluarga untuk memberi ibu makan dan minum sesuai keinginannya.
Ibu sudah merasa nyaman dan sudah makan, minum
50. Mendekontaminasi tempat bersalin dengan larutan klorin 0,5%
Tempat tidur sudah di bersihkan.
51. Mencelupkan tangan yang masih memakai sarung tangan ke dalam larutan klorin 0,5 %, lepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik, dan merendam dalam larutan klorin selama 10 menit.
Sarung tangan telah dicelupkan dalam larutan klorin 0,5%
52. Mencuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian mengeringkan tangan dengan tissue.
Tangan telah bersih dan kering.
53. Memakai sarung tangan DTT untuk melakukan pemeriksaan fisik pada bayi.
Sarung tangan telah dipakai
54. Memberitahu ibu akan dilakukan penimbangan atau pengukuran antropometri bayi, memberi salep mata ocxytetracycline 1% dan vitamin K 1 mg (0,5cc) secara IM dipaha kiri.
Hasil pemeriksaan BB: 3.200 gram, PB: 45 cm, LK: 34 cm, LD: 35 cm, LP: 30 cm.
55. Setelah pemberian injeksi Neo K, memberikan suntikan hepatitis B di paha kanan bawah lateral pukul 10.00 Wita. Meletakkan bayi dalam jangkauan ibu agar sewaktu-waktu dapat diberikan ASI.
Bayi akan diberikan suntikan HB0 0,5 ml di paha kanan
56. Melepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik dan rendam dalam larutan klorin 0,5 % selama 10 menit.

Sarung tangan telah dilepas dan di rendam secara terbalik dalam larutan klorin 0,5%.

57. Mencuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian keringkan dengan tissue atau handuk yang bersih dan kering. Mengukur TTV dan memberikan penkes tentang tanda bahaya masa nifas yaitu: uterus lembek/tidak berkontraksi, perdarahan pervaginam >500 cc, sakit kepala hebat, penglihatan kabur, pengeluaran pervaginam berbau busuk, demam

58. tinggi dimana suhu tubuh >38°C dan tanda bahaya pada bayi baru lahir yaitu warna kulit biru atan pucat, muntah yang berlebihan, tali pusat bengkak atau merah, kejang, tidak BAB selama 24 jam, bayi tidak mau munyusu, BAB encer lebih dari 5x/hari. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan berjanji akan ke fasilitas kesehatan bila muncul tanda bahaya tersebut.

60. Melakukan pendokumentasian

Semua hasil pemantauan dan tindakan sudah di catat dalam partogaf.

ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR
CATATAN PERKEMBANGAN BAYI BARU LAHIR

I. PENGKAJIAN

DATA SUBJEKTIF

1. Identitas

a. Identitas pasien

Nama bayi : Bayi Ny. V. S

Tanggal lahir : 15 Februari 2024

Jam : 09.30 WITA

Jenis kelamin : Laki-laki

b. Identitas Orang Tua

Nama : Ny. V.S

Nama : Tn. S

Umur : 30tahun

Umur : 31 tahun

Agama : Karisten

Agama : Karisten

Suku/Bangsa: Jawa/ Indonesia

Suku/Bangsa: Jawa/Indonesia

Pendidikan : SMA

Pendidikan : SMA

Pekerjaan : IRT

Pekerjaan : Petani

Alamat : Oesapa barat

Alamat : Oesapa barat

2. Riwayat Antenatal

Ibu mengatakan selama hamil memeriksa kehamilannya ke TPMB

Elim suek

HPHT : 05-05-2023

TP : 15-02-2024

3. Riwayat Natal

Usia kehamilan : 40 Minggu 6 Hari

Cara persalinan : Normal

Keadaan saat lahir : Bayi lahir hidup dan langsung menangis

Tempat persalinan : TPMB Elim Suek

Penolong : Bidan

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

a. Keadaan umum : Baik

3. b. Kesadaran : Composmentis
 c. TTV : S : 36,5°C HR : 140 x/m RR : 49 x/m

2. Pemeriksaan antropometri

- a. Berat badan : 3.200 gram
b. Panjang badan : 45 cm
c. Lingkar kepala : 34 cm
d. Lingkar dada : 31 cm
e. Lingkar perut : 30 cm

Pemeriksaan fisik

4. a. Kepala : tidak ada benjolan, tidak ada caput succedaneum
 b. Wajah : bentukmuka oval, tidakpucat
 c. Mata : Simetris, tidak ada pengeluaran cairan bernanah.
 d. Hidung : lubang hidung simetris, tidak ada secret dan tidak ada cuping hidung
 e. Mulut : bersih, reflex mengisap dan rooting positif, tidak ada kelainan.
 f. Telinga : simetris, tidak ada serumen
 g. Dada : simetris, puting susu datar, tidak ada retraksi dinding dada.
 h. Abdomen : perut tidak kembung, tali pusat basah, tidak ada perdarahan tali pusat.
 i. Genetalia : labia mayora telah menutupi labia minora
 j. Anus : ada lubang anus
 k. Ekstremitas : jari kaki dan jari tangan lengkap, dalam posisi fleksi, genggam baik, bergerak aktif.
 l. Warna kulit : Warna kulit kemerahan

Reflek

- a. Rooting : Baik, gerakan memeluk jika bayi dikagetkan

5. Pola
- b. Sucking : Baik, pada saat bayi mendapatkan putting susu ibunya, bayi langsung memasukan mulutnya dan langsung mengisapnya
 - c. Morro : Baik, pada saat melakukan IMD, bayi berusaha mencari putting susu ibu
 - d. Babinski : Baik, pada saat melakukan rangsangan pada telapak kaki bayi, bayi akan terkejut dan mengangkat kakinya

eliminasi: Bayi sudah BAB : 2x dan BAK : 1x.

6. Pola kebutuhan nutrisi

ASI : Baik (+)

Daya Isap : Baik, kuat.

Waktu : Setiap 2 jam atau lebih sesuai dengan kebutuhan Bayi.

II. ANALISA MASALAH DAN DIAGNOSA

Diagnosa	Data dasar
Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan Usia 1 jam	Ds : Ibu mengatakan melahirkan laki-laki, bayi menangis kuat, anaknya bergerak dengan aktif. Do : 1. Pemeriksaan umum a. Kesadaran umum : Baik b. Kesadaran : Composmentis TTV : S : 36,5°C ,HR : 140 x/m ,RR : 49 x/m 2. Pemeriksaan antropometri a. Berat badan : 3.200 gram b. Panjang badan : 45 cm c. Lingkar kepala : 34 cm d. Lingkar dada : 35 cm e. Lingkar perut : 30 cm 3. Pemeriksaan fisik a. Kepala : tidak ada benjolan, tidak ada caput succedaneum b. Muka : bentuk muka oval, tidak pucat. c. Mata: Simetris, tidak ada pengeluaran cairan bernanah. d. Hidung : lubang hidung simetris, tidak ada secret dan tidak ada cuping hidung e. Mulut : bersih, refleks mengisap dan rooting positif, tidak ada kelainan. f. Teling: simetris, tidak ada serumen. g. Dada : simetris, puting susu datar, tidak ada retraksi dinding dada. h. Kulit : Warna kulit kemerahan i. Abdomen : perut tidak kembung, tali pusat basah, tidak ada perdarahan tali pusat. j. Genitalia: labia mayora telah menutupi labia minora. k. Anus : ada lubang anus l. Ekstremitas : jari kaki dan jari tangan lengkap, dalam posisi fleksi, genggam baik, bergerak aktif.

III. ANTISIPASI MASALAH POTENSIAL

Tidak Ada

IV. TINDAKAN SEGERA

Tidak Ada

V. PERENCANAAN

Tanggal : 15 Februari 2024

- Beritahu ibu tentang keadaan bayinya dalam batas normal
Rasionalisasi : agar ibu mengetahui keadaan bayinya
- Beritahu ibu bahwa bayinya akan diberikan Vit K, salep mata

- Rasionalisasi : Vit K yang diberikan kepada bayi bertujuan untuk membantu proses pembekuan darah dan mencegah perdarahan yang bisa terjadi pada bayi, salep mata diberikan guna mencegah terjadinya infeksi pada mata.
3. Pemberian HB0
- Rasionalisasi : Imunisasi HB 0 untuk mencegah hepatitis B
4. Menjaga kehangatan bayi dengan menyelimuti bayi menggunakan kain bersih dan hangat serta memakaikan topi
- Rasionalisasi : Agar bayi tidak hipotermi
5. Anjurkan ibu untuk memberikan ASI awal/ selalu menyusui bayinya minimal 2 jam sekali.
- Rasionalisasi : Pemberian ASI secara teratur sangat membantu dalam pemenuhan kebutuhan nutrisi, serta akan berperan dalam proses termoregulasi bayi. Banyak dampak positif bayi-bayi antara lain menjalin ikatan emosional dengan ibu dan bayi, memberikan kekebalan kepada bayi melalui kolostrum dan membantu pemenuhan nutrisi pada bayi.
6. Jelaskan kepada ibu tentang perawatan tali pusat
- Rasionalisasi : Mencegah terjadinya infeksi pada tali pusat
7. Jelaskan kepada ibu tentang tanda-tanda bahaya bayi baru lahir.
- Rasionalisasi : Membantu ibu untuk memantau keadaan bayinya agar terhindar dari tanda-tanda bahaya.
8. Anjurkan ibu untuk memberi ASI eksklusif kepada bayinya selama 6 bulan.
- Rasionalisasi : Agar bayi memperoleh zat kekebalan tubuh yang baik dan membantu dalam proses tumbuh kembangnya.
9. Dokumentasi hasil asuhan di buku register
- Rasionalisasi : Sebagai bukti tanggung jawab dan tanggung gugat.

VI. PELAKSANAAN

Tanggal : 15 Februari 2024

1. Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan bayinya

RR: 49 x/menit, HR: 140 x/menit, S: 36,5⁰C

BB: 3.200 gram, PB: 45 cm, LK: 34 cm, LD: 35 cm, LP: 30 cm

2. Memberitahu ibu bahwa bayinya sudah diberikan Vit K dan salep mata pada jam 10.00 Wita
3. Memberikan imunisasi HB 0 dalam waktu 24 jam, pentingnya imunisasi HB0 yaitu untuk mencegah penyakit hepatitis B. HB0 diberikan pada jam 11.00 Wita.
4. Menganjurkan ibu untuk menjaga kehangatan bayinya dengan cara membungkus badan bayi dengan kain bedong atau kain yang tebal.
5. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin atau minimal 2 jam sekali
6. Perawatan tali pusat dapat dilakukan dengan cara jangan menarik tali pusat secara paksa apabila belum terlepas, jaga agar tali pusat tetap kering, biarkan tali pusat terbuka agar cepat kering, selalu membersihkan tali pusat dengan benar (bersihkan tali pusat dengan kapas yang telah dibasuh air hangat dan sabun yang tidak mengiritasi kulit lap secara perlahan dari ujung melingkar ke batang, bersihkan sampai sabun hilang, keringkan sisa air dengan kassa steril), pakaikan popok, ujung atas popok dibawah tali pusat supaya tali pusatnya tidak lembab.
7. Menjelaskan kepada ibu tentang tanda-tanda bahaya bayi baru lahir seperti: kulit kekuningan/biru, tidak menetek, demam panas dingin, BAB bercampur lendir, sulit bernapas, kejang, tali pusat berdarah, bengkak, serta bayi kuning.
8. Menganjurkan ibu untuk memberi ASI eksklusif kepada bayi selama 6 bulan tanpa makanan pengganti ASI (MPASI) seperti bubur, susu dan lain-lain.
9. Dokumentasi hasil asuhan di buku register

VII.EVALUASI

1. Ibu merasa senang dengan mengetahui kondisi anaknya baik-baik saja
2. Ibu merasa senang karena bayinnya sudah mendapatkan Vit K, salep mata dan HB0 serta ibu dapat mengerti manfaat dari pemberian vitamin K dan HB0
3. Ibu bersedia menjaga kehangatan bayi
4. Ibu mengerti dan bersedia menyusui bayinya sesering mungkin atau minimal 2 jam sekali
5. Ibu bersedia melakukan perawatan tali pusat
6. Ibu dapat mengetahui tanda bahaya pada bayi baru lahir dan bersedia untuk membawa bayinya ke fasilitas kesehatan apabila terdapat tanda bahaya.
7. Ibu bersedia untuk memberi ASI eksklusif selama 6 bulan
8. Hasil asuhan telah di dokumentasi di buku register, dokumentasi sebagai catatan tentang interaksi antara pasien, keluarga pasien, dan tim kesehatan yang mencatat

tentang hasil pemeriksaan prosedur, pengobatan pada pasien dan pendidikan kesehatan pada pasien, respon pasien kepada semua kegiatan yang dilakukan dan digunakan sebagai bukti untuk memudahkan kita untuk memberikan asuhan selanjutnya kepada klien.

**CATATAN PERKEMBANGAN MASA NIFAS
(KF I 6 JAM POST PARTUM)**

Tempat : TPMB ELIM SUEK

Hari/Tanggal : Kamis, 15-02-2024

Jam : 15.00WITA

Subjektif : Ibu mengatakan tidak ada keluhan.

Objektif : Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda-tanda vital :

Tekanan darah : 100/80mmHg

Nadi : 84 kali/menit

Suhu : 36,5 C

Pernapasan : 20 kali/menit

Pemeriksaan Fisik :

Kepala : Warna rambut hitam, tidak ada benjolan, tidak ada nyeri tekan

Muka : Tidak ada odema, ada cloasma

Mata : gravidarum
Simetris, konjungtiva merah muda,

Hidung : sklera putih
Bersih, simetris, tidak ada secret,

Telinga : tidak ada polip

Mulut : Bersih, simetris, tidak ada serumen

Leher Bibir lembab, bersih, ada caries pada gigi

Tidak ada pembengkakan kelenjar tyroid, tidak ada pembengkakan

Dada : kelenjar getah bening, tidak ada

Payudara : pembendungan vena jugularis
Simetris, tidak ada retraksi dinding dada, Pembesaran payudara kanan

dan kiri simetris, adanya hyperpigmentasi aerola, puting susu

Abdomen : bersih dan menonjol, sudah adapengeluaran Colostrum, tidak ada

Kandung kemih : nyeri tekan pada payudara.

Ekstremitas : TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus Baik dan tidak terdapat luka

Genitalia : bekas operasi

Kosong

Tidak pucat, tidak ada oedema, tidak ada kemerahan dan tidak ada varises

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

Assesment : Ny. V.S Umur 30 tahun P2A0AH2 Postpartum normal 6 jam

Planning : 1. Rasionalisasi bayi baik dengan hasil pemeriksaan yaitu HR: 136 x/menit, S: 36,5°C, RR : 48 x/menit.

Ibu dan keluarga mengetahui hasil pemeriksaan

- Menjelaskan ibu tentang cara membersihkan daerah kewanitaannya setelah BAB dan BAK perineum harus dibersihkan dengan air yang bersih dari arah depan, mengganti pembalut minimal 2 kali sehari atau bila pembalut sudah terasa penuh.

Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan bersedia mengganti pembalut jika sudah merasa tidak nyaman

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

Ibu mengerti dan memahami tentang penjelasan yang diberikan dan bersedia untuk memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan kepada bayinya.

4. Mengajarkan ibu untuk mengonsumsi makanan bergizi seimbang seperti nasi, sayuran hijau, ikan, telur, tempe, daging, buah-buahan dan lain-lain, yang bermanfaat untuk menambah stamina ibu dan mempercepat proses penyembuhan.

Ibu mengerti dan akan makan makanan yang mengandung nilai gizi seperti, sayur-sayuran, lauk-pauk serta buah

5. Menjelaskan pada ibu tentang personal hygiene seperti mandi teratur minimal 2x/ hari, mengganti pakaian dan alas tempat tidur, menjaga lingkungan sekitar tempat tinggal, melakukan perawatan perineum, mengganti pembalut, mencuci tangan setiap membersihkan daerah genitalia. Kebersihan diri berguna untuk mengurangi infeksi yang mungkin terjadi pada ibu nifas serta meningkatkan perasaan nyaman untuk ibu.

Ibu mengerti dengan penjelasan pola perilaku hidup bersih dan sehat serta bersedia mengikuti saran yang diberikan.

6. Mengajarkan ibu cara merawat payudaranya yaitu sebelum menyusui ibu terlebih dahulu membersihkan payudara dengan baby oil, lalu melakukan pijatan lembut secara memutar kearah puting susu, kemudian mengkompresnya dengan air hangat selama 3 menit, lalu bersihkan dan keringkan dengan air bersih.

Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan ibu berjanji sebelum memberikan ASI kepada bayinya, ibu terlebih dahulu membersihkan payudaranya.

7. Menjelaskan tanda bahaya masa nifas seperti perdarahan yang hebat, pengeluaran cairan pervaginam berbau busuk, oedema atau bengkak, penglihatan kabur, payudara bengkak dan merah, demam dan nyeri hebat, sesak nafas dan sakit

kepala hebat. Menganjurkan ibu untuk segera ke fasilitas kesehatan jika muncul salah satu tanda tersebut.

Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan bersedia segera ke fasilitas terdekat bila ditemukan salah satu tanda seperti yang sudah dijelaskan tadi

8. Menganjurkan ibu untuk tidak boleh melakukan hubungan seksual sampai darah berhenti. Selama periode nifas hubungan seksual juga dapat berkurang. Hal yang dapat menyebabkan pola hubungan seksual selama masa nifas berkurang antara lain: gangguan atau ketidaknyamanan fisik, kelelahan, ketidakseimbangan, dan kecemasan berlebihan.

Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan

9. Menganjurkan ibu agar istirahat yang cukup dan teratur yaitu tidur siang 1- 2 jam/ hari dan tidur malam 7- 8 jam/ hari. Hal-hal yang dapat dilakukan ibu dalam memenuhi kebutuhan istirahatnya antara lain: anjurkan ibu untuk melakukan kegiatan rumah tangga secara perlahan, ibu tidur siang atau istirahat saat bayinya tidur. Kurang istirahat dapat menyebabkan jumlah ASI berkurang, memperlambat proses involusi uteri, menyebabkan depresi dan ketidakmampuan dalam merawat bayi.

Ibu mengerti dan bersedia untuk mengikuti anjuran yang diberikan.

10. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan pada status ibu atau buku register.

Pendokumentasian sudah dilakukan pada buku register, status pasien dan buku KIA

CATATAN PERKEMBANGAN KUNJUNGAN NIFAS 6 HARI (KF II)

Hari/Tanggal : Rabu, 21 Februari 2024

Jam : 17.00 WITA

Tempat : Rumah Ny.V.S

Subjektif : Ibu mengatakan masih keluar lendir berwarna kecoklatan dari jalan lahir. 1.

Objektif : Keadaan umum : Baik, Kesadaran: Composmentis, Keadaan emosional: Stabil, Tanda-tanda vital: Tekanan darah: 110/70 mmHg, Pernapasan: 22 x/menit, Suhu : 36,7⁰C, Nadi: 72 x/mnt

Assesmen Ny.V.S P₂A₀AH₂ Post Partum hari ke-6

Planning : Hari/Tanggal : Rabu, 21 Februari 2024

Jam: 17.00 WITA

Tempat : Rumah Ny. V.S

Mengobservasi dan memberitahukan tanda-tanda vital pada ibu dan keluarga yaitu tekanan darah 110/70 mmhg, pernapasan 22 x/mnt, suhu 36,7⁰C, nadi 72x/mnt.

Ibu dan keluarga tahu tentang keadaan ibu.

2. Mengecek dan memastikan involusi berjalan normal : uterus berkontraksi, fundus dibawah umbilicus, tidak ada perdarahan abnormal, tidak ada bau.

Uterus berkontraksi dengan baik dan tidak ada perdarahan.

3. Mengobservasi dan menilai adanya tanda-tanda infeksi, demam dan perdarahan.

Keadaan ibu sehat tidak ada tanda-tanda infeksi.

4. Mengajarkan dan memastikan ibu mendapat cukup makanan, cairan dan istirahat.

Keadaan ibu sehat dan ibu bersedia mengikuti anjuran yang di berikan.

5. 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.

keadaan bayi sehat, dan bayi menyusui dengan baik.

6. Memberikan konseling pada ibu mengenai perawatan tali pusat, menjaga bayi tetap hangat dan merawat bayi sehari-hari.

Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.

7. Melakukan pendokumenta

CATATAN PERKEMBANGAN KUNJUNGAN NIFAS 14 HARI (KF III)

Hari/Tanggal : Kamis, 06 Maret 2024

Jam : 11.00 WITA

Tempat : Rumah Ny. V.S

Subjektif : Ibu mengatakan masih terasa mules di perut ibu

Objektif : Keadaan umum: Baik, Kesadaran: Composmentis, Keadaan emosional : Stabil, Tanda-tanda vital: Tekanan darah: 120/90 mmHg, Pernapasan: 20 x/menit, Suhu : 37,3 °C, Nadi: 82 x/mnt.

Assesme Ny. V.S P₂A₀A₂ Post Partum hari ke-14

Planning : Hari/T : Kamis, 06 Maret 2024

anggal : 11.11 WITA

Jam : Rumah Ny. V.S

Tempat

1. Mengobservasi dan memberitahukan tanda-tanda vital pada ibu dan keluarga yaitu tekanan darah 120/70 mmHg, pernapasan 20 x/menit, suhu 37,3°C, nadi 82 x/menit. Ibu dan keluarga tahu tentang keadaan ibu.
2. Mengecek dan memastikan involusi berjalan normal :uterus berkontraksi, fundus dibawah umbilicus, tidak ada perdarahan abnormal, tidak ada bau. Uterus berkontraksi dengan baik dan tidak ada perdarahan.
3. Mengobservasi dan menilai adanya tanda-tanda infeksi, demam dan perdarahan. Keadaan ibu sehat tidak ada tanda-tanda infeksi.
4. Menganjurkan dan memastikan ibu mendapat cukup makanan, cairan dan istirahat. Keadaan ibu sehat dan ibu bersedia mengikuti anjuran yang di berikan.
5. 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.keadaan bayi sehat, dan bayi menyusui dengan baik.
6. Memberikan konseling pada ibu mengenai perawatan tali pusat, menjaga bayi tetap hangat dan merawat bayi sehari-hari. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.
7. Melakukan pendokumentasian

**CATATAN PERKEMBANGAN KUNJUNGAN NEONATUS I (KN I 6 JAM POST
PARTUM)**

Tempat : TPMB Elim Suek
Hari/Tanggal : Kamis, 15 Februari 2024
Jam : 14.00 WITA

Identitas Neonates

Nama neonate : By. Ny. V.S
Tanggal lahir : 15-02-2024
Jam lahir : 09.20 WITA
Jenis kelamin : laki-laki

Subjektif : Ibu mengatakan bayinya sudah bisa menyusui dengan baik.

Objektif : Keadaan Umum : Baik
Kesadaran : Composmentis
bergerak aktif, kulit berwarna merah

Tanda-tanda vital muda

HR :
Suhu : 143kali/menit
RR : 36,6°C
BB : 45 kali/menit
PB : 3.200gr
LK : 45cm
LP : 34cm
LD : 30cm
35cm

1. Pemeriksaan Fisik :

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

Mata : sclera tidak ada ikterik, tidak ada pus (nanah) pada mata simetris, normal, strabismus tidak ada, pupil

Hidung : mata normal, sklera putih. keadaan bersih simetris, tidak ada

Telinga : secret, tidak ada cuping hidung Simetris, telinga kanan dan kiri sejajar dengan mata, tidak ada

Mulut : serumen Bersih, simetris, tidak ada serumen
 Bibir dan langit-langit berwarna merah muda, tidak ada sianosis, tidak

Leher : ada labiopalatokisis

Dada : Tidak ada benjolan

Abdomen : Simetris, tidak ada retraksi dinding dada Tidak ada kemerahan/ bengkak
 : disekitar tali pusat, tali pusat yang dijepit dengan klem tali pusat dan

Punggung : belum kering.
 Tidak ada kelainan pada tulang

Ekstremitas : belakang, tidak ada Spinabifida (atas) panjang tangan sama, jumlah jari lengkap, tidak ada sekat antara jari-jari. (bawah) panjang kaki sama,
 : jumlah jari lengkap, tidak ada sekat

Kulit : antara jari-jari

Genitalia : Berwarna kemerahan

Anus : Normal, tidak ada kelainan.

2. Refleks : Ada lubang anus

Moro :
 Positif (bayi melakukan gerakan memeluk ketika dikagetkan sudah berbentuk dengan baik)

Graps :

Rooting	Positif (bayi sudah dapat menggenggam dengan baik)
Sucking	Positif (bayi mencari puting susu dengan rangsangan taktil pada pipi dan daerah mulut dan sudah terbentuk dengan baik)
Swallowing	Positif (bayi isap dan menelan sudah terbentuk dengan baik)
Tonineck	Positif (bayi mampu menelan ASI dengan baik) Positif (jika kepala bayi ditolehkan kekanan tangan ekstensi dan tangan kiri fleksi, dan begitupun sebaliknya)

Assesment : Bayi Ny. V.S neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan umur 6 jam

Planning : Masalah: tidak ada

1. Melakukan observasi keadaan umum dan tanda- tanda vital serta memantau asupan bayi. Tujuannya untuk mengetahui kondisi dan keadaan bayi Keadaan umum: baik, kesadaran: composmentis, suhu: 36,6°C, frekuensi jantung: 132x/ menit, pernapasan: 45x/ menit, ASI lancar, isapan: kuat, BAB : 2 kali, BAK :1 kali Hasil observasi menunjukkan keadaan umum baik, kesadaran composmentis, suhu: 36,6°C, nadi: 132x/ menit, pernapasan: 45x/ menit, ASI lancar, isapan: kuat, BAB : 2 kali, BAK :1 kali.
2. Mengingatkan kepada ibu untuk menjaga kehangatan bayi dengan selalu memakaikan topi pada bayi dan jaga bayi agar tetap hangat dan bungkus bayi dengan selimut. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan memakaikan bayi topi dan selimut.
3. Memberitahu ibu menyusui bayinya sesering mungkin serta hanya memberikan ASI saja selama 6 bulan. Bila bayi tertidur lebih dari 2 jam bangunkan bayi dengan cara

menyentil telapak kakinya. Dan permasalahannya seperti bayi sering menangis, bayi bingung putting susu, bayi dengan BBLR dan premature, bayi dengan ikterus, bayi dengan bibir sumbing, bayi kembar, bayi sakit, bayi dengan lidah pendek.

Ibu mengerti dan sedang menyusui bayinya.

4. Memberitahu 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 kassa atau gurita, selalu jaga agar tali pusat selalu kering dan tidak terkena kotoran bayi dan air kemihnya. Jika tali pusatnya terkena kotoran segera cuci dengan air bersih dan sabun lalu bersihkan dan keringkan, lipat popok dan celana bayi dibawah tali pusat, biarkan tali pusat bayi terlepas dengan alami, jangan pernah coba untuk menariknya karena dapat menyebabkan perdarahan.

Ibu sudah mengerti dan bersedia merawat tali pusat.

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

Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan

6. Menganjurkan kepada ibu untuk membawa bayinya melakukan kunjungan ulang lagi ke pustu oenif untuk memantau kondisi bayinya yaitu kembali.

Ibu mengerti dengan penjelasan dan mau datang kembali pada tanggal yang ditentukan.

7. Melakukan pendokumentasian

Pendokumentasian sudah pada register dan status pasien

CATATAN PERKEMBANGAN BAYI BARU LAHIR 6 HARI (KN II)

Hari/tanggal : Rabu, 21 Februari 2024

Jam : 17.00 Wita

Tempat : Rumah Ny. V.S

Subjektif : Ibu mengatakan bayinya menangis kuat, bergerak aktif, BAB 3 kali, BAK 5 kali dan bayi minum ASI saat membutuhkan.

Objektif : Keadaan Umum : Baik
Kesadaran : Composmentis
bergerak aktif, kulit berwarna merah
Tanda-tanda vital : muda
HR : 140x/menit
RR : 46x/menit
Suhu : 36,5^{0C}

Assesment : Neonatus Cukup Bulan Sesuai Masa Kehamilan umur 6 hari.

Planning Hari/Tanggal : Rabu, 21 Februari 2024

: Jam : 17.05 WITA

Tempat : Rumah Ny. V.S

1. Menjelaskan kepada ibu dan keluarga tentang kondisi bayinya, keadaan umum bayi baik, HR 140 x/menit, suhu 36,5^{0C}, pernapasan 46 x/mnt.
Ibu dan keluarga merasa senang dengan informasi yang diberikan tentang hasil pemeriksaan.
2. Mengobservasi BAB dan BAK bayi untuk mengetahui input dan output pada tubuh bayi.
Bayi sudah BAB 3 kali dan BAK 5 kali.
3. Memberikan konseling kepada ibu dan keluarga tentang ASI eksklusif selama 6 bulan tanpa makanan pendamping ASI lainnya.
Ibu dan keluarga mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan bersedia membantu ibu dalam memberikan ASI eksklusif.

4. Menjelaskan kepada ibu dan keluarga tentang 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.

Ibu dan keluarga mengerti dengan penjelasan yang diberikan.

5. Mengajarkan Ibu perawatan tali pusat pada bayi, bila tali pusat basah keringkan dan jangan membubuhi apapun serta memakai celana bayi jangan terkena tali pusat.

Ibu mengerti dengan penjelasan yang di berikan dan mau mengikuti anjurannya.

6. Melakukan pendokumentasi

Pendokumentasian telah di lakukan

CATATAN PERKEMBANGAN KUNJUNGAN NEONATUS (KN III)

Hari/tanggal : Selasa, 06 Maret 2024

Jam : 17. 00 Wita

Tempat : Rumah Ny. V.S

Subjektif : Ibu mengatakan bayinya menangis kuat, bergerak aktif, BAB 2 kali, I kali dan bayi minum ASI saat membutuhkan

Objektif : Keadaan umum : Baik, Kesadaran : composmentis, Tanda - tanda vital: Nadi : 142 x/menit, Pernapasan : 48 x/menit, Suhu : 36,5 ^{OC}.

Assement : Neonatus Cukup Bulan Sesuai Masa Kehamilan umur 28 hari

Plenning : Hari/Tanggal : Selasa, 06 Maret 2024

Jam: 17.00 wita

Tempat : Rumah Ny. V.T

1. Menginformasikan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan : BB bayi bertambah dari 2700 gram menjadi 3.500 gram

Ibu merasa senang dapat mengetahui hasil pemeriksaan.

2. Menginformasikan kepada ibu dan keluarga tentang kebutuhan nutrisi. Ibu harus membangunkan bayi dan memberikan ASI setiap 2-3 jam sehingga kebutuhan nutrisi bayi dapat terpenuhi.

Ibu dan keluarga mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan mengatakan akan mengikuti anjuran yang diberikan.

3. Menginformasikan kepada ibu dan keluarga bahwa bayinya harus mendapatkan imunisasi lengkap yaitu HB0 umur 0-7 hari, BCG dan Polio 1 pada umur 1 bulan, DPT HB1 dan Polio 2 pada umur 2 bulan, DPT HB2 dan Polio 3 pada umur 3 bulan, DPT HB 3 dan Polio 4 pada umur 4 bulan, dan Campak pada umur 9 bulan. HBO untuk mencegah penyakit Hepatitis B (kerusakan hati), BCG untuk mencegah penyakit Tuberkulosis (paru-paru), Polio untuk mencegah penyakit Polio (lumpuh layu pada tungkai kaki dan lengan), DPT untuk mencegah penyakit Difteri (penyumbatan jalan napas), penyakit Pertusis (batuk rejan atau batu lama), dan campak untuk mencegah penyakit Campak (radang paru, radang otak dan kebutaan).

Ibu dan keluarga mengerti dengan penjelasan yang diberikan.

4. Menganjurkan kepada ibu untuk memeriksakan bayinya setiap bulan di Posyandu atau TPMB Elim Suek untuk memantau tumbuh kembang bayi.

Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan mengatakan akan mengikuti anjuran yang diberikan.

5. Melakukan pendokumentasian.

Pendokumentasian telah dilakukan

CATATAN PERKEMBANGAN KELEUARGA BERENCANA

Hari/Tanggal Pengkajian : Senin 10 April 2024

Jam : 14.00 WITA

Tempat : Rumah Ny. V.S

Subjektif Ibu mengatakan saat ini belum mendapatkan haid, ibu masih menyusui bayinya setiap 2-3 jam sekali atau tiap kali bayi ingin menyusui, bayi hanya di berikan ASI saja tanpa makanan tambahan atau minuman lain, ibu ingin menggunakan KB MAL

Objektif Keadaan umum : Baik

Kesadaran : compomentis

Tanda-tanda Vital

Tekanan darah : 110/80 mmHg

Suhu : 35.5 C

Nadi : 85x/menit

Pernapasan : 20x/menit

Mata : Simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih

Leher : Tidak ada pembengkakan kelenjar thyroid

Payudara : Simetris, puting susu menonjol, aerola kehitaman

Eksteremitas : Simetris, tidak ada oedema

Genetalia : Tidak di lakukan pemeriksaan

Assesment : Ny. umur 30 tahun, P2A0AH2 Akseptor KB Metode Amenorhea Laktasi (MAL)

Planning :

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bawah ibu dalam keadaan baik Tekanan Darah : 110/80 mmHg, Nadi 85x/menit, suhu:36.5, pernapasan :20x/menit.

Ibu mengerti dan senang dengan hasil pemeriksaan

2. Memotivasi ibu untuk menggunakan alat kontrasepsi agar ibu dapat mengatur jarak kehamilannya

Ibu mengerti dan ingin mengetahui lebih lanjut mengenai berbagai macam kontrasepsi.

3. Menjelaskan kontrasepsi MAL secara menyeluruh kepada ibu.

a. Pengertian

Metode amenorhea laktasi adalah kontrasepsi yang mengandalkan pemberian Air Susu Ibu (ASI) secara eksklusif, artinya hanya diberikan ASI saja tanpa pemberian makanan tambahan atau minuman apapun.

b. Cara kerja

Efek kontrasepsi pada ibu menyusui menyatakan bahwa rangsangan syaraf dari puting susu diteruskan ke *Hypothalamus*, mempunyai efek merangsang pelepasan beta endropin yang akan menekan sekresi hormon gonadotropin oleh *hypothalamus*. Akibatnya adalah penurunan sekresi dari hormon *Luteinizing Hormon (LH)* yang menyebabkan kegagalan ovulasi.

c. Keuntungan

1) Keuntungan kontrasepsi

- a) Segera efektif
- b) Tidak mengganggu senggama
- c) Tidak ada efek samping secara sistemik
- d) Tidak perlu pengawasan medis
- e) Tidak perlu obat atau alat
- f) Tanpa biaya

2) Keuntungan non kontrasepsi

Untuk bayi :

- a) Mendapat kekebalan pasif (mendapatkan antibody perlindungan lewat ASI)
- b) Sumber asupan gizi yang terbaik dan sempurna untuk tumbuh kembang bayi yang optimal
- c) Terhindar dari keterpaparan terhadap kontaminasi dari air, susu lain atau formula atau alat minum yang dipakai

Untuk Ibu :

- (a) Mengurangi perdarahan pasca persalinan
- (b) Mengurangi resiko anemia
- (c) Meningkatkan hubungan psikologik ibu dan bayi

d. Kerugian

- 1) Perlu persiapan sejak perawatan kehamilan agar segera menyusui dalam 30 menit pasca persalinan
- 2) Mungkin sulit dilaksanakan karena kondisi social
- 3) Tidak melindungi terhadap IMS termasuk kontrasepsi B/ HBV dan HIV/AIDS

e. Indikasi

- 1) Ibu yang menyusui secara eksklusif
- 2) Bayi berumur kurang dari 6 bulan
- 3) Ibu belum mendapat haid sejak melahirkan

f. Kontra indikasi

1. Ibu sudah mendapat haid sejak setelah melahirkan
2. Tidak menyusui secara eksklusif
3. Bayinya sudah berumur lebih dari 6 bulan
4. Ibu yang bekerja terpisah dari bayi lebih lama dari 6 jam.

g. Teknik penggunaan dalam menggunakan MAL :

1. Bayi disusui secara *on demand*, biarkan bayi menyelesaikan isapan dari satu payudara sebelum memberikan payudara lain, supaya bayi mendapat cukup banyak susu akhir.
2. Waktu antara dua pengosongan payudara tidak lebih dari 4 jam.
3. Biarkan bayi menghisap sampai dia sendiri melepaskan isapannya.
4. Susui bayi juga pada malam hari, karena menyusui pada malam hari membantu mempertahankan kecukupan persediaan ASI.
5. Bayi terus disusukan walaupun ibu/bayi sakit.

Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan ibu ingin menggunakan kontrasepsi MAL selama menyusui.

4. Memberikan konseling KB kepada ibu demi persiapan setelah penggunaan MAL. Setelah dilakukan konseling ibu mengerti dan akan berdiskusi terlebih dahulu kontrasepsi jenis apapun.
5. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan. Hasil pemeriksaan sudah didokumentasikan untuk dijadikan bahan pertanggung jawaban dan asuhan selanjutnya.

C. Pembahasan

Dalam studi kasus ini penulis akan membahas tentang asuhan kebidanan berkelanjutan pada ibu V.S usia 30 tahun G2P0A0AH2 di TPBM Elim Suek periode 22 Januari – 28 April 2024 dari kehamilan, persalinan, nifas, BBL, dan KB. Ada beberapa hal yang penulis uraikan dimana penulis akan membahas kesenjangan dan kesesuaian antara teori dan penatalaksanaan dari kasus yang ada.

1. Kehamilan

a. Identifikasi Data Dasar

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

Pengkajian data dasar pada Ny. V.S dimulai dengan melakukan pengkajian identitas pasien, keluhan yang dirasakan, riwayat menstruasi, riwayat kehamilan, persalinan, BBL dan nifas yang lalu, riwayat kehamilan sekarang, pemberian imunisasi TT, riwayat KB, pola kebiasaan sehari-hari, riwayat penyakit, riwayat psikososial serta perkawinan. Berdasarkan pengkajian data subyektif, diketahui bahwa Ny.V.S Umur 30 tahun, agama kristen protestan, pendidikan terakhir SMA, pekerjaan Ibu rumah tangga dan suami Tn. M.F Umur 31 tahun, agama Kristen protestan, pendidikan SMA, pekerjaan Petani. Pada kunjungan ANC keempatnya, Ny.V.S mengatakan hamil anak kedua dan usia kehamilan saat ini 37 minggu. Untuk menegakan kehamilan ditetapkan dengan melakukan penilaian terhadap beberapa tanda dan gejala kehamilan dimana perhitungan usia kehamilan pada kasus ini dikaitkan dengan HPHT 05-05-2023 didapatkan usia kehamilan 37 minggu, ibu juga mengatakan telah memeriksakan kehamilannya sebanyak 4 Kali.

Selain itu Ny. V.S tidak memiliki keluhan ibu mengatakan hamil anak kedua, melahirkan satu kali dan tidak pernah keguguran. Ibu juga mengatakan telah mendapat imunisasi TT sebanyak 2 kali. Pada pengkajian riwayat perkawinan, ibu mengatakan sudah menikah resmi dengan suaminya. Selanjutnya dilakukan pemeriksaan mengenai riwayat haid, riwayat kehamilan, nifas yang lalu, riwayat penyakit ibu dan keluarga, pola kebiasaan sehari-hari, riwayat KB, dan riwayat psikososial. Pada bagian ini penulis tidak menemukan adanya kesenjangan dengan teori.

Pengkajian data obyektif dilakukan dengan melakukan pemeriksaan pada klien antara lain yaitu pemeriksaan keadaan umum ibu, tanda-tanda vital, pemeriksaan fisik dan pemeriksaan laboratorium yaitu HB dan protein urine pada klien. Pada pengkajian data obyektif dilakukan pemeriksaan umum ibu dengan hasil pemeriksaan keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, berat badan sebelum hamil 48 kg dan saat hamil adalah 53,7 kg. hal ini menunjukkan bahwa ibu mengalami kenaikan berat badan sebanyak 13 kg, sesuai dengan teori, kenaikan berat badan disebabkan oleh beberapa faktor fisiologi dan faktor lingkungan seperti perubahan sekresi hormone ibu dan faktor fisiologi lainnya

yang berhubungan dengan kehamilan seperti penambahan besarnya bayi, plasenta dan penambahan cairan ketuban atau pengaruh penggunaan sumber energy. Tekanan darah 120/70 mmHg, suhu 36,5°C, nadi 80x/menit, pernapasan 20x/menit, LILA 23.5 cm, pada pemeriksaan fisik didapatkan konjungtiva merah muda, sclera putih, tidak ada oedema dan cloasma pada wajah ibu, palpasi abdomen TFU Pertengahan pusat poccusus xipoedeus, pada bagian kiri perut ibu teraba datar, keras, memanjang seperti papan (punggung), pada bagian kanan perut ibu teraba bagian terkecil janin (ekstermitas), pada bagian segmen bawah perut teraba bulat, melenting (kepala), kepala sudah masuk pintu atas panggul, auskultasi denyut jantung 132x/menit. Berdasarkan hasil pemeriksaan Ny.V.S tidak ditemukannya perbedaan antara teori dan kenyataan, hal tersebut menunjukkan bahwa ibu dalam keadaan normal dan baik-baik saja, tanpa ada masalah yang memengaruhi kehamilannya.

b. Interpretasi Data Dasar

Pada langkah kedua yaitu diagnosa dan analisa masalah, pada langkah ini dilakukan identifikasi masalah yang benar terjadi terhadap diagnosa dan masalah serta kebutuhan klien berdasarkan interpretasi yang benar atau data-data dari anemnesa yang telah dikumpulkan. Data yang sudah dikumpulkan diidentifikasi sehingga ditemukan masalah atau diagnosa yang spesifik. Penulis mendiagnosa G2P1A0AH1, Hamil 37-38 minggu, janin tunggal, hidup intrauterine, letak kepala, keadaan ibu dan janin baik.

c. Antisipasi Masalah Potensial

Pada langkah ketiga yaitu antisipasi masalah potensial berdasarkan rangkaian masalah dan diagnosa yang sudah diidentifikasi. Langkah ini membutuhkan antisipasi, jika memungkinkan dilakukan pencegahan. Pada langkah ini penulis tidak menemukan masalah adanya masalah potensial karena keluhan atau masalah tetap.

d. Tindakan Segera

Pada langkah keempat yaitu tindakan segera, Bidan mendapatkan kebutuhan terhadap tindakan segera, melakukan konsultasi, kolaborasi dengan tenaga kesehatan lain berdasarkan kondisi klien. Pada tahap ini penulis tidak dapat menulis kebutuhan terhadap tindakan segera atau kolaborasi dengan tenaga kesehatan lain, karena tidak terhadap adanya masalah yang membutuhkan tindakan segera.

e. Perencanaan

Pada langkah kelima yaitu perencanaan tindakan, asuhan yang ditentukan berdasarkan langkah-langkah sebelumnya dan merupakan kelanjutan terhadap masalah dan diagnosa yang telah diidentifikasi. Penulis membuat perencanaan yang dibuat berdasarkan

tindakan segera atau kolaborasi dengan tenaga kesehatan lain. Perencanaan yang dibuat yaitu memberitahu ibu hasil pemeriksaan, informasi yang diberikan merupakan hak ibu yaitu hak ibu untuk mendapatkan penjelasan oleh tenaga kesehatan yang memberikan asuhan tentang efek-efek potensial langsung maupun tidak langsung atau tindakan yang dilakukan selama kehamilan, persalinan, atau menyusui, sehingga ibu lebih kooperatif dengan asuhan yang diberikan. Memberitahu ibu untuk mempersiapkan persalinan dengan baik dan apa saja yang akan dibutuhkan ibu dan bayi selama proses persalinan dan tanda-tanda persalinan pada ibu, persiapan rencana persalinan dengan baik akan mengurangi kebingungan dan kekacauan pada saat persalinan dan meningkatkan kemungkinan bahwa ibu akan menerima asuhan yang sesuai serta tepat waktu. Tanda-tanda persalinan yaitu terjadi his persalinan, keluarnya lendir bercampur darah pervaginam. Kadang-kadang ketuban pecah dengan sendirinya, dilatasi dan effacement. Serta dengan mengetahui tanda-tanda persalinan membantu ibu untuk persiapan fisik dan mental menjelang persalinan. Menganjurkan kepada ibu untuk tetap mempertahankan pola makan yang teratur dan bergizi serta minum yang cukup, pada malam hari ibu tidak dianjurkan untuk meminum banyak air agar dapat mengurangi keluhan ibu, ibu hamil butuh energi yang memadai sebagai cadangan energi kelak saat proses persalinan. Pertumbuhan otak janin terjadi cepat saat dua bulan terakhir menjelang persalinan. Kekurangan nutrisi dapat menyebabkan (anemia, partus prematurus, abortus dan lain-lain), sedangkan kelebihan nutrisi dapat menyebabkan (pre-eklamsia, bayi terlalu besar dan lain-lain). Menginformasikan tentang Inisiasi Menyusui Dini (IMD) pada saat persalinan untuk kehangatan dan kenyamanan bayi. Menjelaskan kepada Ibu hamil tentang pentingnya ikut KB setelah persalinan untuk menjarangkan kehamilan, mencegah kehamilan dini, dan kehamilan yang tidak diinginkan serta memberikankesempatan ibu untuk dapat mengurus dirinya dan juga suami serta anak-anaknya. Menjelaskan kepada ibu tentang tanda bahaya trimester III seperti perdarahan pervaginam, sakit kepala hebat, nyeri abdomen yang hebat, pandangan kabur, bengkak pada muka dan tangan, gerakan janin berkurang atau tidak sama sekali. Menganjurkan kepada ibu untuk tetap menjaga kebersihan diri untuk kebersihan badan mengurangi kemungkinan infeksi. Menganjurkan ibu untuk minum obat secara teratur berdasarkan dosis pemberiannya yaitu Fe diminum 1x250 mg pada malam hari setelah makan untuk mencegah pusing pada ibu, Vitamin C diminum 1x50 mg bersamaan dengan SF fungsinya membantu proses penyerapan SF, Kalak diminum 1x1200 mg pada pag hari fungsinya membantu pertumbuhan tulang dan gigi janin. Anjurkan ibu untuk melakukan kontrol ulang

kehamilannya, pada ibu trimester III kunjungan ulang dilakukan setiap minggu sehingga mampu memantau masalah yang mungkin saja terjadi pada ibu dan janin. Membuat kesepakatan dengan ibu untuk kunjungan rumah. Lakukan pendokumentasian hasil pemeriksaan mempermudah pemberian pelayanan selanjutnya.

f. Pelaksanaan

Pada langkah keenam yaitu pelaksanaan asuhan kebidanan secara efisien dimana. Pelaksanaan ini dapat dilakukan seluruhnya oleh bidan atau sebagiannya oleh klien atau tim kesehatan lainnya. Penulis telah melakukan pelaksanaan sesuai dengan rencana tindakan yang sudah dibuat. Pelaksanaan yang telah dilakukan meliputi Menginformasikan pada ibu tentang hasil pemeriksaan yaitu keadaan ibu dan janin baik, kehamilan ibu sudah cukup bulan, tekanan darah 120/70 mmHg, nadi 80x/menit, suhu 36,5°C, pernapasan 20x/menit, tinggi fundus uteri 27 cm, tafsiran berat janin 2480 gram, letak kepala, denyut jantung janin baik dan teratur, frekuensi 132x/menit. Memberitahu ibu tentang pentingnya persiapan menghadapi persalinan. Suami dan keluarga perlu menyiapkan biaya persalinan, kebutuhan ibu dan bayi, transportasi, calon donor serta rujukan apabila terjadi komplikasi kehamilan, persalinan dan setelah melahirkan dan memberitahu ibu tanda-tanda persalinan yaitu keluar air – air atau lendir bercampur darah dari jalan lahir, sakit pinggang menjalar ke perut bagian bawah dan perut kencang-kencang sering dan teratur. Menganjurkan ibu untuk segera datang ke puskesmas atau klinik jika sudah mendapat tanda persalinan. Menganjurkan ibu untuk tetap mempertahankan pola makan yang teratur dan bergizi yaitu makan 3 kali/hari, dengan menu yang bergizi seperti nasi, sayur-sayuran, ikan, tempe, telur serta buah-buahan segar. Menganjurkan ibu minum air paling sedikit 8-10 gelas/hari. Menginformasikan tentang Inisiasi Menyusu Dini pada saat persalinan yaitu Inisiasi Menyusu Dini adalah proses bayi menyusu segera setelah lahir, bayi dibiarkan mencari puting ibu sendiri dan tidak disodorkan langsung keputing susu ibu. IMD sangat membantu dalam keberlangsungan ASI eksklusif dan lama menyusui, bermanfaat untuk meningkatkan daya tahan tubuh bayi. Mengajarkan ibu senam hamil, yakni: hari pertama posisi tubuh terlentang dan rileks, hari kedua sikap tubuh terlentang kedua kaki lurus kedepan, hari ketiga berbaring relaks dengan posisi tangan di samping badan dan lutut di tekuk, hari keempat posisi tubuh berbaring dengan posisi tangan kiri disamping badan, tangan kanan di atas perut dan lutut di tekuk, hari kelima tubuh tidur terlentang, kaki lurus, bersama-sama mengangkat kepala sampai ke dagu menyentuh dada, tangan kanan menjangkau lutut kiri yang di tekuk, di ulang sebaliknya, hari keenam posisi tidur terlentang, kaki

lurus dan kedua tangan di samping badan, kemudian lutut di tekuk ke arah perut 90 secara bergantian antara kaki kiri dan kaki kanan, hari ketujuh tidur terlentang kaki lurus kedua tangan di samping badan, hari kedelapan posisi nunging, napas melalui pernapasan perut, kerutkan anus dan tahan 5-10 detik, hari kesembilan posisi berbaring kaki lurus kedua tangan di samping badan, hari kesepuluh tidur terlentang kaki lurus, kedua telapak tangan di letakkan di belakang kepala kemudian bangun sampai posisi duduk kemudian perlahan-lahan posisi tidur kembali (sit up). Menjelaskan kepada Ibu hamil tentang pentingnya ikut KB setelah persalinan untuk menjarangkan kehamilan dan agar ibu punya waktu untuk merawat kesehatan diri sendiri, anak dan keluarga: AKDR adalah suatu alat atau benda yang dimasukkan ke dalam rahim yang sangat efektif, reversibel dan berjangka panjang, dapat dipakai oleh semua perempuan usia reproduktif. Keuntungannya metode jangka panjang (10 tahun proteksi dan tidak perlu diganti), tidak ada efek samping hormonal dengan Cu. AKDR, tidak mempengaruhi kualitas ASI. Kerugian perubahan siklus haid (umumnya pada 8 bulan pertama dan akan berkurang setelah 3 bulan), haid lebih lama dan banyak, perdarahan (*spotting*) antar menstruasi, Implan adalah salah satu jenis alat kontrasepsi yang berupa susuk yang terbuat dari sejenis karet silastik yang berisi hormon, dipasang pada lengan atas. Keuntungan dapat digunakan untuk jangka waktu yang panjang 5 tahun dan bersifat reversible, efek kontraseptif akan berakhir setelah implannya dikeluarkan. Kerugian sering timbul perubahan pola haid, Suntik kombinasi merupakan kontrasepsi suntikan yang berisi hormon progesterone. Keuntungan :metoda jangka waktu menengah (*intermediate – term*) perlindungan untuk 2 atau 3 bulan per satu kali injeksi, tidak mempengaruhi pemberian ASI. Kerugian : penambahan berat badan (± 2 kg) merupakan hal biasa, pemulihan kesuburan bisa tertunda selama 7 – 9 bulan (secara rata – rata) setelah penghentian, Pil progestin merupakan pil kontrasepsi yang berisi hormon sintesis progesterone. Keuntungan tidak berpengaruh terhadap pemberian ASI, bisa mengurangi perdarahan haid. Kerugian Sedikit penambahan atau pengurangan berat badan bisa terjadi, harus diminum pada waktu yang sama setiap hari. Memberitahu ibu tanda-tanda bahaya seperti bengkak pada wajah kaki dan tangan, pandangan kabur, sakit kepala hebat, demam tinggi, pergerakan janin berkurang atau tidak ada pergerakan sama sekali dan menganjurkan ibu untuk segera melapor dan datang ke puskesmas atau ke fasilitas kesehatan jika mendapat salah satu tanda bahaya tersebut. Menganjurkan ibu untuk selalu menjaga kebersihan diri seperti mandi 2 kali sehari, keramas 2-3 kali dalam seminggu, mengganti pakaian dalam minimal 2 kali atau bila sudah dirasa lembab, memakai pakaian

dalam dari bahan katun dan mudah menyerap dan menjaga kebersihan terutama pada genetalia dengan cara celana dalam harus kering, jangan gunakan obat atau menyemprot ke dalam vagina, sesudah BAB atau BAK, di lap dengan lap khusus. Menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi obat yang diberikan sesuai dengan dosis yaitu *kalsium lactate* 1x1 pada pagi hari, tablet *sulfat ferosus* dan Vitamin C 1x1 pada malam hari sebelum tidur. *Kalsium lactate* 1200 mg mengandung *ultrafine carbonet* dan vitamin D berfungsi membantu pertumbuhan tulang dan gigi janin, tablet Fe mengandung 250 mg *Sulfar ferosus* dan 50 mg vitamin C berfungsi membantu proses penyerapan *Sulfat Ferosus*. Menjadwalkan kunjungan ulang di TPMB Elim Suek 1 minggu kemudian. Membuat kesepakatan dengan ibu untuk melakukan kunjungan rumah. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan dan asuhan yang diberikan.

g. Evaluasi

Pada langkah ketujuh yaitu evaluasi dilakukan keefektifan asuhan yang diberikan. Hal yang dievaluasi meliputi apakah kebutuhan telah terpenuhi dan mengatasi masalah yang diidentifikasi. Untuk mengetahui keektifitan asuhan yang diberikan pasien dapat diminta untuk mengulangi penjelasan yang telah diberikan. Hasil evaluasi yang disampaikan penulis mengenai penjelasan dan anjuran yang diberikan bahwa Ibu tampak tenang mengetahui hasil pemeriksaan yang diinformasikan, tekanan darah, nadi, suhu dalam batas normal, dan keadaan janin baik-baik saja. Ibu mengatakan sudah mempersiapkan segala sesuatu yang dibutuhkan selama proses persalinan. Ibu merencanakan untuk melahirkan di TPMB Elim Suek, penolong yang diinginkan adalah bidan, pendamping selama proses persalinan yang diinginkan ibu adalah suami, transportasi yang akan digunakan adalah motor, sudah menyiapkan calon pendonor darah, pakaian ibu dan bayi, kain, dan Ibu sudah mengetahui tanda persalinan dan bersedia datang ke puskesmas jika sudah mendapat tanda persalinan. Ibu mengatakan bersedia menjaga pola makan teratur dengan makanan yang bergizi. Ibu sudah mengerti dengan penjelasan mengenai Inisiasi Menyusu Dini. Ibu sudah mengerti dan melakukan senam hamil serta mau melakukannya di rumah. Ibu mengerti dengan penjelasan dan mau mengikuti KB setelah 40 hari pasca bersalin. Ibu sudah mengetahui tanda bahaya dan bersedia datang jika mendapati salah satu tanda bahaya tersebut. Ibu mengatakan bersedia melakukan anjuran yang diberikan dengan selalu menjaga kebersihan diri atau personal hygienenya. Ibu bersedia minum obat secara teratur dan sesuai dosis yaitu sulfat ferosus (SF) minum 1 tablet/hari, vitamin C 1 tablet/hari bersamaan dengan SF dan kalk setelah makan dengan air putih. Ibu

bersedia melakukan kunjungan ulang 1 bulan lagi di TPMB Elim Suek. Ibu bersedia dikunjungi di rumahnya. Pendokumentasian asuhan kebidanan sudah dilakukan.

2. Persalinan

a. Kala I

Pada tanggal 15 Februari 2024, Ny.V.S G2P1A0AH1 datang bersalin di TPBM Elim suek dengan keluhan nyeri pinggang menjalar ke perut bagian bawah. Berdasarkan HPHT pada tanggal 05-05-2023 maka usia kehamilan Ny.V.S T.D G2P1A0AH1 pada saat ini berusia 40 minggu 1 hari. Pada kasus Ny. V.S sebelum persalinan sudah ada tanda-tanda persalinan seperti ibu mengeluh perut mules, sakit pinggang menjalar keperut bagian bawah sejak sejak jam 07.00 Wita dan keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir sejak jam 07.01 Wita.

Kala I pada persalinan Ny.V.S tidak berlangsung karena pada saat melakukan pemeriksaan dalam mendapatkan hasil bahwa pada vulva/vagina, portio tipis, Pembukaan 7 cm, kantong ketuban masih utuh, presentase kepala, turun hodge III, tidak ada molase.

Hasil pemantauan/observasi pada Ny. V.S adalah : DJJ : 148x/menit, his baik, 3x dalam 10 menit lamanya 35 detik, nadi 82x/menit, pernapasan 21x/menit, Nadi 82x/menit, kontraksi baik 3 kali dalam 10 menit lamanya 40 detik, suhu 37,5 C, ibu memahami hasil pemeriksaan yang telah di lakukan.

Menurut teori menyebutkan persalinan adalah proses pembukaan dan menipisnya serviks dan janin turun kedalam jalan lahir. Persalinan dan kelahiran normal adalah proses pengeluaran janin yang terjadi pada kehamilan cukup bulan (37-42 minggu), lahir spontan dengan presentasi belakang kepala, tanpa komplikasi baik ibu maupun janin hal ini dikatakan normal. Hal ini sesuai antara teori dan kasus dimana dalam teori pada buku Asuhan Persalinan Normal.

b. Kala II

Ibu mengatakan merasa sakit semakin kuat dan ingin BAB. His semakin kuat 4 x dalam 10 menit lamanya 40-45 detik, terlihat tekanan pada anus, perineum menonjol dan vulva membuka. Ibu merasakan ingin meneran bersama dengan terjadinya kontraksi, ibu merasakan adanya peningkatan tekanan pada rectum dan atau vaginannya, perineum menonjol, vulva-vagina dan sfingter ani membuka serta meningkatnya penegeluaran lendir bercampur darah.

Kala II persalinan Ny.V.S didukung dengan hasil pemeriksaan dalam yaitu tak ada kelainan pada vulva/vagina, portio tidak teraba, pembukaan 7 cm, ketuban negativ,

presentasi kepala, posisi ubun-ubun kecil, kepala turun hodge II, molase tidak ada. Tanda pasti kala II ditentukan melalui periksa dalam (informasi obyektif) yang hasilnya adalah pembukaan serviks telah lengkap atau terlihatnya bagian kepala bayi melalui introitus vagina. Maka dapat disimpulkan tidak ada kesenjangan antara teori dengan kenyataan yang ada.

Asuhan yang diberikan pada kala II persalinan Ny. V.S adalah Asuhan Persalinan Normal (APN). Hal ini sesuai dengan teori ilmiah (Anisa Ul Mutmainnah, 2017) tentang Asuhan Persalinan Normal (APN). Kala II pada Ny V.S berlangsung 30 menit dari pembukaan lengkap pukul 08.40 WITA dan bayi baru lahir spontan pada pukul 09.20 WITA. Menurut teori yang ada, kala II berlangsung selama 1 jam pada primi dan ½ jam pada multi. Dalam hal ini terjadi kesenjangan antara teori dan praktek hal ini dikarenakan oleh beberapa faktor seperti paritas (Primipara), his yang kurang adekuat, faktor janin dan faktor jalan lahir sehingga terjadi proses pengeluaran janin yang lebih cepat.

Bayi Laki-laki, menangis kuat dan atau bernapas 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, melakukan 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 melakukan kontak kulit ke kulit di dada ibu paling sedikit 1 jam

c. Kala III

Persalinan kala III Ny.V.S di mulai 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. Pada Ny.V.S dilakukan MAK III, yaitu menyuntikkan oksitosin 10 IU secara IM di 1/3 paha bagian luar setelah dipastikan tidak ada janin kedua, melakukan perengangan tali pusat terkendali untuk bersamaan dan melahirkan plasenta secara dorsolcranial serta melakukan masase fundus uteri. Pada kala III Ny V.S berlangsung selama 5 menit. Hal ini sesuai teori yang menyatakan bahwa MAK III terdiri dari jepit dan gunting tali pusat sedini mungkin, memberi oksitosin, lakukan PTT dan masase fundus. Sehingga penulis menyampaikan bahwa tidak ada kesenjangan antara teori dengan praktek. Pada Ny. V.S dilakukan pemeriksaan laserasi jalan lahir yaitu tidak ada rupture.

d. Kala IV

Pada kala IV berdasarkan hasil anamnesa ibu mengatakan perutnya masih mulas, hasil pemeriksaan fisik, tanda-tanda vital dalam batas normal, hasil pemeriksaan kebidanan ditemukan TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik, pengeluaran darah pervaginam ± 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 JNPK-KR (2008) 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 hasilnya di dokumentasikan dalam bentuk catatan dan pengisian patograf dengan lengkap.

3. Nifas

Masa nifas (*puerperium*) adalah masa dimulai setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika alat kandungan kembali seperti semula sebelum hamil, yang berlangsung selama 6 minggu atau ± 40 hari. Waktu mulai tertentu setelah melahirkan seorang anak, dalam bahasa latin disebut *puerperium*. Secara etimologi, *puer* berarti bayi dan *parous* adalah melahirkan. Jadi *puerperium* adalah masa setelah melahirkan bayi dan bisa disebut juga dengan masa pulih kembali, dengan maksud keadaan pulihnya alat reproduksi seperti sebelum hamil.

Adaptasi psikologis terjadi melalui tiga fase yaitu taking in, taking hold dan letting go (Varney, 2007). Fase taking in yang terjadi pada hari pertama sampai hari kedua setelah persalinan,. Pada fase taking hold yang terjadi pada hari ketiga sampai hari ke-10 setelah persalinan, sudah mulai merawat bayinya namun masih ada rasa khawatir dan belum percaya diri sehingga masih memerlukan bantuan dan pendampingan. Setelah hari ke-10 atau pada fase letting go keinginan untuk merawat diri dan bayinya meningkat dan sudah menyesuaikan diri dengan ketergantungan bayinya. Asuhan yang diberikan pada Ny.V.S dengan melakukan kunjungan nifas. Untuk menjaga kesehatan ibu dan bayi secara fisik maupun psikologis dan juga untuk mendeteksi dini bila ada penyulit maupun komplikasidengan melakukan kunjungan nifas minimal empat kali dengan ketentuan waktu kunjungan nifas pertama pada enam jam sampai dua hari setelah persalinan, kunjungan nifas kedua pada hari ke tiga sampai 6 hari setelah persalinan, kunjungan nifas ketiga dilakukan hari ke-14 setelah persalinan, kunjungan nifas keempat dilakukan hari ke-28 setelah persalinan sampai 40 hari.

Ambulasi Dini Sebagian besar pasien dapat melakukan ambulasi segera setelah persalinan usai. Aktivitas tersebut sangat berguna bagi semua sistem tubuh, terutama fungsi usus, kandung kemih, sirkulasi dan paru-paru. Hal tersebut juga membantu mencegah thrombosis pada pembuluh tungkai dan membantu kemajuan ibu dari ketergantungan peran sakit menjadi sehat.

Aktivitas dapat dilakukan secara bertahap, memberikan jarak antara aktivitas dan istirahat. Dalam 2 jam setelah bersalin harus sudah bisa melakukan mobilisasi. Di lakukan secara perlahan-lahan dan bertahap. Dapat dilakukan dengan miring kanan atau kiri terlebih dahulu, kemudian duduk dan berangsur-angsur untuk berdiri dan jalan.

Ny. V.S telah mendapat pelayanan sesuai dengan standar yaitu KF1 dilakukan pada enam jam setelah persalinan, asuhan yang diberikan pada Ibu V.S: seperti memeriksa tanda-tanda vital, melakukan pemantauan masa nifas, mencukupi kebutuhan nutrisi dan cairan untuk ibu, membantu ibu dalam memberikan ASI pada bayinya, ibu juga sudah mendapat terapi obat seperti Mefenamat Acid 3 x 500 mg (x), Amoxicilin 3 x 500 mg (x), Sulfat Ferosus 1 x 200 mg (x), dan 1 x Vitamin A 200.000 IU (II), yaitu satu kapsul diminum segera setelah persalinan dan satu kapsul diminum 24 jam setelah pemberian kapsul pertama (Siregar, 2019), serta memberikan KIE cara minum obat sesuai anjuran, membimbing ibu untuk melakukan senam kegel, mengingatkan ibu untuk menjaga personal hygiene.

Pada KF2 yaitu pada hari ke tujuh Ibu V.S mendapatkan asuhan seperti pemeriksaan tanda-tanda vital yang dilakukan di rumah Ny.V.S pemantauan masa nifas, dan penulis memberikan KIE mengenai pemenuhan nutrisi selama masa nifas, dan tanda-tanda bahaya pada masa nifas dari semua hasil pemeriksaan ibu menunjukkan hal yang fisiologis.

Pada KF3 keadaan ibu baik dan tidak ada keluhan, dan ibu sudah beraktivitas biasa. Pemeriksaan tanda-tanda vital ibu dalam batas normal, proses involusi berlangsung dengan normal dimana tinggi fundus uteri sudah tidak teraba, sudah tidak ada pengeluaran lochea, pengeluaran ASI ibu lancar.

Masa nifas yang dialami Ibu V.S dari dua jam post partum hingga 40 hari berlangsung fisiologis. Proses involusi berjalan lancar, proses laktasi ibu berlangsung normal dan pada hari ke 42 ibu sudah tidak mengalami pengeluaran pervaginam. Selama 40 hari ibu merasa bahagia dan tidak ada keluhan yang dialami selama masa nifas juga karena memiliki bayi, ibu selalu mengajak bayinya untuk berkomunikasi, menyentuh bayinya, memandang bayinya dan mampu merawat bayinya dengan sepenuh hati.

4. BBL

Bayi ibu V.S lahir di TPBM Elim Suek dan pada saat lahir denyut jantung bayi normal dan langsung menangis kuat, Melakukan observasi keadaan umum dan tanda- tanda vital serta memantau asupan bayi. Tujuannya untuk mengetahui kondisi dan keadaan bayi Keadaan umum: baik, kesadaran: composmentis, suhu: 36 °C, frekuensi jantung: 132x/ menit, pernapasan: 45x/ menit, ASI lancar, isapan: kuat, BAB : 2 kali, BAK :1 kali Hasil observasi menunjukkan keada umum baik, kesadaran composmentis, suhu: 36,5°C, nadi: 132x/ menit, pernapasan: 45x/ menit, ASI lancar, isapan: kuat, BAB : 2 kali, BAK :1 kali.

Asuhan yang diberikan saat bayi berumur enam jam dan berada di TPBM Elim Suek yang dilakukan oleh bidan di rumah sakit. Bayi telah mendapatkan imunisasi Hb 0 dan polio 1 ketika berumur 2 tahun di TPBM Elim Suek atau puskesmas Oesapa. Imunisasi BCG diberikan pada umur 1 bulan yaitu pada tanggal 13 Maret 2024 di rumah ibu, hal ini sesuai dengan standar karena pemberian imunisasi BCG diberikan pada saat bayi umur 0-1 bulan. Saat bayi usia 7 hari, bayi dalam keadaan sehat dan bergerak aktif, bayi juga menangis dengan kuat. Ketika bayi berumur 1 bulan bayi diberikan imunisasi BCG. Bayi diberikan ASI sejak baru lahir sampai dengan 42 hari, pertumbuhan berat badan bayi selama 42 hari mengalami peningkatan berat badan sebanyak 1200 gram , tidak ada keluhan yang dialami bayi, bayi mampu beradaptasi dengan lingkungan baru dan tidak ada reaksi alergi terhadap lingkungan maupun nutrisi yang diterima bayi. Bayi di asuh oleh kedua orang tua, orang tua bayi mampu menerima bayi dengan suka cita. (Menurut Andina Vita Susanto, 2021)

5. KB

Kunjungan nifas penulis lakukan KIE tentang penggunaan kontrasepsi setelah melahirkan dan memastikan ibu telah mantap dengan pilihannya untuk menggunakan alat kontrasepsi metode aseptor MAL Berdasarkan pengkajian yang telah penulis lakukan, ibu mengatakan masih terus menyusui bayinya saja tanpa memberikan makanan tambahan apapun dan pada saat konseling, Pengkajian data objektif ibu tanda vital ibu tekanan darah 110/80 mmHg, Suhu 35,5°C, Nadi: 85x/menit, Pernapasan: 20 x/menit.

Berdasarkan hasil pengkajian data objektif dan subjektif maka penulis menegakkan diagnosa yakni Ny.V.S umur 30 tahun P2A0AH2 Akseptor MAL.

Assesment yaitu hasil pengkajian data subjektif dan objektif, didapatkan berdasarkan keluhan yang disampaikan ibu dan hasil pemeriksaan oleh bidan serta telah disesuaikan dengan standar II adalah standar perumusan diagnosa menurut Keputusan Menteri

Kesehatan Republik Indonesia no 938/Menkes SK/VIII/2007. Penatalaksanaan yang penulis lakukan antara lain melakukan promosi kesehatan tentang keluarga berencana metode MAL yaitu alat kontrasepsi yang mengandalkan air susu ibu (ASI) secara eksklusif, artinya hanya di berikan ASI tanpa di berikan makanan tambahan atau minuman apapun.