

BAB IV

TINJAUAN KASUS DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran lokasi penelitian

Penelitian ini dilakukan di puskesmas Alak, dimulai dari tanggal 11 Maret S/D 10 Juni 2024. Puskesmas Alak terdekat di Jl. Sangkar Mas No. 1A Kelurahan Nunbaun Sabu, Kecamatan Alak, Kota Kupang Nusa Tenggara Timur. Wilayah kerja Puskesmas Alak pada saat ini terdiri dari enam kelurahan yaitu Kelurahan Alak, Kelurahan Nunhila, Kelurahan Nunbaun Della, Kelurahan Nunbaun Sabu, Kelurahan Namosain dan Kelurahan Penkase Oeleta, Kelurahan dengan wilayah terluas adalah Alak dan Kelurahan terkecil adalah Kelurahan Nunhila, wilayah kerja Puskesmas Alak yang memiliki penduduk paling banyak adalah Kelurahan Namosain dan penduduk paling sedikit adalah Kelurahan Nunhila. Luas wilayah kerja 22,2 km dengan jumlah penduduk 41,919 jiwa.

Sarana kesehatan di Puskesmas Alak ada enam puskesmas dan 40 Posyandu, jumlah tenaga kesehatan yang ada di puskesmas Alak Dokter Umum 2 orang, Bidan 44 orang, Perawat 17 orang, Perawat gigi 1 orang, Analisis 2 orang, Staff Administrasi 5 orang, Petugas Lab 2 orang, Puskesmas Alak merupakan salah satu Puskesmas rawat jalan dan salah satu yang memiliki Klinik Bersalin. Puskesmas Alak melayani persalinan 24 jam di klinik. Program pokok Puskesmas Alak yaitu melayani KIA, KB, pengobatan dasar, imunisasi, kesling, penyuluhan kesehatan masyarakat, usaha perbaikan gizi, kesehatan gigi dan mulut, UKGS, UKS, kesehatan usia lanjut, laboratorium sederhana, pencatatan dan pelaporan, Puskesmas Alak juga merupakan salah satu lahan praktik klinik bagi Mahasiswa Kebidanan Poltekkes Kemenkes Kupang dan mahasiswa-mahasiswa lain dan institusi kesehatan yang ada di kota Kupang.

B. Tinjauan Kasus

Tinjauan kasus ini penulis akan membahas asuhan kebidanan berkelanjutan pada Ny. S.E di Puskesmas Alak periode tanggal 11 Maret sampai 10 Juni 2024 dengan metode Tujuh Langkah Varney dengan Pendokumentasian SOAP

**ASUHAN KEBIDANAN BERKELANJUTAN PADA NY S. E
UMUR 38 TAHUN G2P1A0AH1 DENGAN RESIKO TINGGI DI
PUSKESMAS ALAK PADA TANGGAL 11 MARET S/D 10
JUNI 2024**

Tanggal Pengkajian :11-03-2024
Jam :10.05 WITA
Tempat
Pengkajian : Puskesmas Alak
Nama Mahasiswa : Dian Yunia Riwu
Nim : PO5303240210607

I. PENGKAJIAN DATA

A. DATA SUBYEKTIF

1. Identitas

a. Identitas Pasien

Nama	: Ny.S.E	Nama Suami	: Tn. D.K
Umur	: 38 Tahun	Umur	: 37 Tahun
Agama	: Kristen Protestan	Agama	: Kristen Protestan
Suku/bangsa	: Sabu/indonesia	Suku/Bangsa	: Sabu/indonesia
Pendidikan	: DIII Theologi	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: Mentor PPA	Pekerjaan	:Security
Alamat	: kel.Nunbaun Sabu	Alamat	:Kel Nunbaun Sabu

1. Alasan Kunjungan

Ibu mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya.

2. Keluhan utama

Ibu mengatakan nyeri perut bagian bawah

Riwayat Kesehatan

a. Riwayat kesehatan lalu

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

- b. Riwayat Kesehatan sekarang
Ibu mengatakan sekarang tidak sedang menderita penyakit jantung, asma, ginjal, diabetes melitus, tuberculosis, malaria maupun HIV/AIDS.
 - c. Riwayat kesehatan keluarga
Ibu mengatakan dalam keluarga tidak ada yang menderita penyakit jantung, asma, ginjal, diabetes melitus, tuberculosis, malaria, HIV/AIDS.
3. Riwayat perkawinan
- Ibu mengatakan menikah 1x secara sah, umur saat kawin 30 tahun dengan suami 29 tahun lamanya 7 tahun.
4. Riwayat Obstetri
- a. Riwayat Menstruasi
 - Menarche : 14 tahun
 - Siklus : \pm 28 hari
 - Lama : 7 hari
 - Banyaknya Darah : 3-4 kali ganti pembalut
 - Bau : Khas darah
 - Keluhan : Ibu mengatakan nyeri pinggang
 - HPHT : Ibu mengatakan hari pertama haid terakhirnya tanggal 03-07-2023
 - b. Riwayat kehamilan sebelumnya
Ibu mengatakan ini adalah kehamilan yang kedua tidak pernah keguguran pernah bersalin satu kali dan anak hidup satu orang.
 - c. Riwayat kehamilan sekarang
 - 1) Ibu mengatakan kehamilan yang sekarang merupakan kehamilan yang kedua, melahirkan 1 kali, tidak pernah keguguran, dan anak hidup 1, umur anak pertama sekarang 7 tahun.
 - 2) ANC
 - Trimester I (0-12 : Ibu mengatakan pernah melakukan

- Minggu) pemeriksaan kehamilan sebanyak 2 kali di Puskesmas Alak dengan keluhan sakit kepala dan mual muntah. Ibu mendapatkan terapi SF, Kalk dan Vitamin C masing-masing 30 tablet di minum 1x/sehari dan nasihat yang diberikan selama trimester ini yaitu personal hygiene, gizi seimbang, istirahat yang cukup, tanda bahaya trimester 1 dan melakukan kontrol ulang secara teratur.
- Trimester II : (>12-28 Minggu) Ibu mengatakan melakukan pemeriksaan kehamilan sebanyak 1 kali, pada tanggal 17-10-2023 ibu mengatakan tidak ada keluhan, terapi yang diberikan yaitu terapi SF, kalk 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 memeriksakan kehamilannya 5 kali di Puskesmas Alak pada tanggal 23-01-2024 keluhan nyeri pada pinggang dan mendapat terapi obat SF, Kalk, Vit C. Tanggal 26-02-2024 keluhan nyeri pinggang dan nyeri perut bagian bawah dan mendapat terapi obat SF, Kalk, Vit C. Tanggal 14-03-2024, keluhan nyeri pinggang bagian belakang sampai perut bagian bawah, mendapat terapi obat SF, Kalk dan vitamin C. Tanggal 26 - 03 - 2024 Keluhan nyeri perut bagian bawah dan mendapat terapi

obat SF, Kalk, Vit C. Tanggal 02 - 04 -2024, Keluhan nyeri pinggang bagian belakang sampai perut bagian bawah dan mendapat teraphy obat SF, Kalk dan Vitamin C. dan nasihat yang diberikan yaitu tanda bahaya kehamilan trimester III, tanda persalinan, makan minum yang bergizi, istirahat yang cukup serta kebersihan diri.

3) Imunisasi

Ibu mengatakan sudah mendapat imunisasi TT sebanyak 4 kali. 2 kali saat SD (TT1 dan TT2), 1 kali sebelum nikah (TT3), 1 kali saat awal pemeriksaan kehamilan tanggal 26-08-2023 usia kehamilan 7 minggu 5 hari (TT4) .

4) Gerakan Janin

Ibu mengatakan merasakan gerakan janin pertama kali pada usia kehamilan 4 bulan, gerakan janin sekarang dalam 24 jam \pm 29 kali secara teratur.

5) Rencana Persalinan

Ibu mengatakan merencanakan persalinannya di Puskesmas Alak ditolong oleh bidan.

d. Riwayat Persalinan yang lalu

No	Tahun Persalinan	UK	Jenis Persalinan	Tempat Persalinan	Penolong	JK	BB	PB	Keadaan
1.	2016	Aterm	Spontan	Puskesmas Alak	Bidan	P	2.900 gr	47	Sehat
2.	Hamil	Ini	G2	P1A0	AH1				

5. Riwayat KB

Ibu mengatakan pernah menggunakan alat kontrasepsi IUD pada tahun 2016 selama 5 Tahun.

6. Riwayat Kebutuhan sehari-hari

Tabel 2.9 Pola Kebutuhan Sehari-Hari

Pola kebiasaan	Sebelum hamil	Saat hamil
Nutrisi	<p>a. Makan Frekuensi : 3x/hari Porsi : 1 piring Jenis : Nasi, sayur, lauk Pantangan : Ibu mengatakan sebelum hamil tidak ada pantangan makanan apapun</p> <p>Keluhan : Tidak ada</p> <p>b. Minum Frekuensi : 5x/hari Porsi : 1 gelas Pantangan : Ibu mengatakan sebelum hamil tidak ada pantangan minuman apapun</p>	<p>a. Makan Frekuensi : 3x/hari Porsi : 1 piring Jenis : Nasi, sayur, lauk Pantangan : Ibu mengatakan saat hamil tidak ada pantangan makanan apapun</p> <p>Keluhan : Tidak ada</p> <p>b. Minum Frekuensi : 8x/hari Porsi : 1 gelas Pantangan : Ibu mengatakan saat hamil tidak ada pantangan minuman apapun</p>
Eliminasi	<p>a. BAK Frekuensi : 2 kali pada pagi hari, 1 kali pada siang hari dan 2 kali pada malam hari</p> <p>Warna : Kuning jernih Bau : Khas urine Keluhan : Tidak ada</p> <p>b. BAB Frekuensi : 1 kali pada pagi hari dan 1 kali pada siang hari</p> <p>Warna : Kuning Bau : Khas feses Keluhan : Tidak ada</p>	<p>a. BAK Frekuensi : 3 kali pada pagi hari, 2 kali pada siang hari dan 4 kali pada malam hari</p> <p>Warna : Kuning jernih Bau : Khas urine Keluhan : Tidak ada</p> <p>b. BAB Frekuensi : 1 kali pada pagi hari dan 1 kali pada siang hari</p> <p>Warna : Kuning Bau : Khas feses Keluhan : Tidak ada</p>
Istirahat	<p>a. Tidur siang Ibu mengatakan tidur siang lamanya 2 jam dan ibu mengatakan tidak ada keluhan</p> <p>b. Tidur malam Ibu mengatakan tidur malam lamanya 8 jam dan ibu</p>	<p>a. Tidur siang Ibu mengatakan tidur siang lamanya 2 jam dan kadang tidak tidur siang karena suhu yang panas dan gerakan janin dalam perut</p> <p>b. Tidur malam</p>

	mengatakan tidak ada keluhan	Ibu mengatakan tidur malam lamanya 7 jam dan kadang tidak bisa tidur karena gerakan janin yang sering timbul.
Personal hygiene	Mandi : 1 kali di pagi hari dan 1 kali di sore hari Ganti pakaian : 2 kali setiap kali selesai mandi Gosok gigi : 1 kali di pagi hari dan 1 kali di malam hari sebelum tidur Keramas : 2 kali per minggu	Mandi : 1 kali di pagi hari dan 1 kali di sore hari Ganti pakaian : 2 kali setiap kali selesai mandi Gosok gigi : 1 kali di pagi hari dan 1 kali di malam hari sebelum tidur Keramas : 2 kali per minggu
Seksual	Frekuensi : Ibu mengatakan sebelum hamil berhubungan seksual dengan suami 2x/minggu Keluhan : Ibu mengatakan tidak ada keluhan saat berhubungan seksual	Frekuensi : ibu mengatakan saat hamil berhubungan seksual dengan suami 1 kali seminggu
Pola Aktivitas	Ibu sebagai Mentor PPA biasanya pergi bekerja dari pagi sampai sore dan ibu juga melakukan pekerjaan rumah seperti mencuci, memasak, menyapu dan mengepel.	Ibu sebagai Mentor PPA biasanya pergi bekerja dari pagi sampai sore dan ibu juga melakukan pekerjaan rumah seperti mencuci, memasak, menyapu, mengepel dan di bantu oleh suami.

7. Psikososial spiritual

- 1) Ibu mengatakan suami dan keluarga senang dengan kehamilan sekarang dan memberi dukungan kepada ibu seperti menemani ibu ke puskesmas untuk memeriksakan kehamilannya.
- 2) Ibu mengatakan tinggal di rumah bersama suami, anak, dan saudara.
- 3) Ibu mengatakan pengambilan keputusan dalam keluarga dilakukan oleh Ibu dan suami.

B. Data Objektif

Tp : 10-04-2024

- 1) Pemeriksaan umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda-tanda vital

Tekanan Darah : 110/60 MmHg,

Nadi : 80x/m,

Pernapasan : 20x/m,

Suhu : 36,5⁰C

2) Pemeriksaan Antropometri

Tinggi Badan : 155 cm

Berat Badan : 69,7 kg

LILA : 30 cm

Lingkar Perut : 110 cm

3) Pemeriksaan Fisik Obstetri

a. Inspeksi

Kepala : Rambut bersih, tidak rontok, tidak ada Benjolan dan tidak ada oedema

Wajah : Tidak oedema, tidak ada flek hitam

Mata : Simetris, conjungtiva merah muda, sklera putih

Hidung : Bersih, tidak ada sekret dan polip

Telinga : Simetris, tidak ada serumen

Mulut dan gigi : Bersih, tidak berlubang, tidak ada caries gigi

Leher : Tidak ada pembengkakan kelenjar tiroid dan limfe serta tidak ada bendungan vena jugularis

Dada : Payudara simetris, puting susu menonjol kanan kiri, tidak ada retraksi dinding dada dan sudah ada pengeluaran colostrum

Ketiak : Tidak ada benjolan

Abdomen : Tidak ada bekas luka operasi, terdapat striae dan linea nigra, tidak ada benjolan pembengkakan, pembesaran uterus sesuai usia kehamilan

Genetalia : Tidak ada oedema, tidak varises dan tidak ada pengeluaran lendir

Ekstremitas atas : Kuku bersih, jari lengkap dan normal
 Ekstremitas bawah : Bersih, jari lengkap, tidak ada varises dan oedema
 Anus : Tidak ada hemoroid

b. Palpasi

Lepold I : TFU $\frac{1}{2}$ pertengahan pusat processus xyphoideus, pada fundus teraba bagian lunak, kurang bundar dan kurang melenting (Bokong)

Lepold II : Pada perut ibu bagian kiri teraba bagian janin yang keras, panjang, dan datar seperti papan (Punggung), pada perut ibu bagian kanan teraba bagian terkecil janin (Ekstremitas).

Lepold III : Pada segmen bawah rahim teraba bagian janin yang bulat, keras dan melenting yaitu kepala, kepala belum masuk PAP.

Lepold IV : Tidak dilakukan.

TBBJ : $(TFU-12) \times 155 = (32-11) \times 155 = 3.255$ gram

Mc Donald : 32 cm

c. Auskultasi

Djj : +, frekuensi : 139x/m, teratur, kuat, terdengar jelas di pusat sebelah Kiri bagian bawah

d. Perkusi

Refleks patela : +/+

4) Pemeriksaan penunjang

Tanggal : 26-08-2023

Hb : 14,3 g%

HIV : Non Reaktif

HBsAg : Non Reaktif

Sypihilis : Non Reaktif

I. INTERPRETASI DATA DASAR

Diagnosa/Masalah	Data Dasar
<p>Ny.S.E G2P1A0AH1 Uk 36 Minggu, Janin Tunggal, Hidup, Intrauterin, Presentasi Kepala, Keadaan Ibu dan Janin Baik.</p>	<p>DS: Ibu mengatakan hamil anak kedua, melahirkan 1 kali, tidak pernah keguguran dan anak hidup 1, umur anak pertama sekarang 7 tahun, hari pertama haid terakhirnya pada tanggal 03-07-2023 serta berat badan sebelum hamil 50 kg, saat ini ibu mengeluh nyeri perut bagian bawah.</p> <p>DO :</p> <p> Tp : 10-04-2024</p> <p> 1) Pemeriksaan umum Keadaan umum : Baik Kesadaran : Composmentis</p> <p> 2) Tanda-tanda vital: Tekanan Darah : 110/60 MmHg, Nadi : 80x/m, Pernapasan : 20x/m, Suhu : 36,5⁰C</p> <p> 3) Pemeriksaan Antropometri Tinggi badan : 155 cm Berat badan : 69,7 kg Lila : 30 cm</p> <p> 4) Pemeriksaan Obstetri</p> <p> a. Inspeksi Kepala : Rambut bersih, tidak rontok, tidak ada Benjolan dan tidak ada oedema Wajah : Tidak oedema, tidak ada flek hitam Dada : Payudara simetris, puting susu menonjol kanan kiri,tidak ada retraksi dinding dada dan sudah ada pengeluaran colostrum Abdomen : Tidak ada bekas luka operasi, terdapat striae dan linea nigra, tidak ada benjolan pembengkakan, pembesaran uterus sesuai usia kehamilan Genitalia : Tidak ada oedema, tidak ada varices dan tidak ada pengeluaran lendir Ekstremitas : atas dan bawah simetris, tidak oedema.</p> <p> b. Palpasi Lepold I : TFU 1/2 jari pertengahan pusat processus xyphoideus, pada fundus teraba bundar,</p>

	<p>lunak dan tidak melenting (Bokong). Mc Donald : 32 cm. Leopold II : Pada perut ibu bagian kiri teraba bagian janin yang keras, panjang, dan datar seperti papan (Punggung), pada perut ibu bagian kanan teraba bagian kecil janin (Eksremitas). Leopold III : Pada segmen bawah rahim teraba bagian janin yang bulat, keras dan melenting (kepala), kepala belum masuk PAP. Leopold IV : Tidak dilakukan TBBJ : $(TFU-12) \times 155 = (32-11) \times 155 = 3.255$ gram</p> <p>c. Auskultasi Djj : +, frekuensi : 139x/m ,teratur, kuat, terdengar jelas di pusat sebelah kiri bagian bawah</p> <p>5) Pemeriksaan penunjang Tanggal : 26-08-2023 Hb : 14,3 g% HIV : Non Reaktif, HbsAg : Non Reaktif Sypihilis : Non Reaktif</p>
--	--

III. ANTISIPASI MASALAH POTENSIAL

Tidak Ada

IV. TINDAKAN SEGERA

Tidak Ada

V. PERENCANAAN

Tanggal : 11-03-2024

Jam : 10.25 Wita

1. Informasikan hasil pemeriksaan pada ibu

Rasional : Informasi yang tepat dan benar tentang kondisi dan keadaan yang sedang dialami ibu merupakan hak pasien yang harus diketahui ibu dan keluarga agar lebih kooperatif dalam tindakan atau asuhan yang diberikan.

2. Informasikan kepada ibu tentang kebutuhan ibu hamil trimester III

a. Anjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan yang bergizi seimbang

Rasional : Makanan yang bergizi seimbang dapat mencukupi kebutuhan energi ibu, memperlancar metabolisme tubuh dan berguna bagi pertumbuhan janin dalam kandungan.

- b. Anjurkan ibu untuk istirahat yang cukup

Rasional : Istirahat yang cukup dan teratur dapat membantu ibu untuk mencegah kelelahan

- c. Anjurkan ibu untuk melakukan olahraga ringan seperti berjalan kaki

Rasional : Latihan fisik yang teratur dapat memperlancar aliran darah dan berjalan kaki dapat memperkuat otot-otot yang dibutuhkan untuk persalinan.

- d. Anjurkan ibu untuk menjaga kebersihan diri

Rasional : Kebersihan diri pada ibu hamil dapat membantu ibu untuk terhindar dari infeksi.

3. Informasikan pada ibu ketidak nyamanan trimester III mengenai keluhan yang di sampaikan yaitu nyeri pada pinggang dan nyeri pada perut

Rasional : Ketidak nyamanan pada ibu hamil Trimester III diantaranya nyeri pada pinggang dan nyeri perut yang dialami ibu adalah normal diakibatkan karena kepala janin yang sudah semakin menurun sehingga mengakibatkan ibu mulai sering merasakan nyeri pada pinggang dan perut.

4. Informasikan kepada ibu tanda bahaya trimester III

Rasional : Penjelasan tanda bahaya trimester III pada ibu dapat membantu ibu untuk waspada dan segera ke fasilitas kesehatan jika mengalami satu atau lebih tanda bahaya.

5. Informasikan kepada ibu tentang tanda-tanda persalinan dan persiapan persalinan

Rasional : Informasi kepada ibu tentang tanda-tanda persalinan dapat membantu ibu untuk segera ke fasilitas kesehatan jika sudah mendapat tanda-tanda untuk bersalin dan mempersiapkan segala sesuatuyang akan dibawah saat bersalin.

6. Lakukan skrining tentang perencanaan persalinan yang aman serta skrining faktor resiko kehamilan dan persalinan menggunakan kartu Skor Poedji Rochjati.

Rasional : Skrining dengan dokter tentang perencanaan persalinan dan faktor resiko kehamilan dan persalinan dapat membantu setiap ibu hamil merencanakan persalinan yang aman, mendapat intervensi sesuai dengan kondisi ibu serta bisa dilakukan rujukan tepat waktu.

7. Anjurkan ibu untuk mengonsumsi tablet SF, Kalk, Vitamin C

Rasional : Tablet SF membantu ibu agar tidak mengalami anemia dan kekurangan darah saat persalinan, kalk membantu pertumbuhan tulang dan gigi serta Vitamin C membantu proses penyerapan dari tablet SF.

8. Informasikan kepada ibu untuk kunjungan ulang 1 minggu lagi tanggal 26 Maret 2024 jika ibu belum melahirkan atau jika ada keluhan.

Rasional : Informasi mengenai kunjungan ulang membantu ibu/pasangan memiliki kendali serta memastikan bahwa kelahiran tidak akan terjadi di rumah atau dalam perjalanan menuju unit persalinan.

9. Dokumentasikan hasil pemeriksaan dan tindakan pada buku KIA, buku register, kartu ibu, dan format mahasiswa.

Rasional : 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 apabila terdapat gugatan di suatu saat nanti dari klien dan juga untuk memudahkan kita untuk memberikan asuhan selanjutnya kepada klien.

VI. PELAKSANAAN

Tanggal : 11-03-2024

Jam : 10.28 Wita

1. Menginformasikan kepada ibu hasil pemeriksaan yaitu TD: 110/60 MmHg, N: 80x/m, RR: 20x/m, S:36,5⁰C, Tinggi badan: 155 cm, Berat badan :69,7 kg, Lila : 30 cm serta keadaan ibu dan janin baik.
2. Menginformasikan kepada ibu tentang kebutuhan ibu hamil trimester III
 - a. Menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan seimbang seperti sayur hijau, tahu, tempe, ikan, telur, kacang-kacangan, daun katuk, dan buah-buahan segar.
 - b. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup dan teratur yaitu tidur siang 1-2 jam dan tidur malam 7-8 jam/ hari
 - c. Menganjurkan ibu untuk melakukan olahraga ringan seperti jalan-jalan pagi atau disore hari untuk membantu otot panggul dan pernapasan menjelang persalinan.
 - d. Menganjurkan ibu untuk menjaga kebersihan diri seperti mandi dan gosok gigi 2 kali sehari, keramas 2 hari sekali serta mengganti pakaian setiap hari.
3. Menginformasikan pada ibu mengenai keluhan yang di sampaikan yaitu nyeri pinggang dan nyeri perut disebabkan karena kepala janin yang sudah semakin menurun sehingga mengakibatkan ibu mulai sering merasakan nyeri pada pinggang dan perut.
4. Menginformasikan kepada ibu tentang tanda bahaya trimester III seperti keluar cairan berlebihan dari jalan lahir, perdarahan pervaginam, kejang, demam tinggi, penglihatan kabur, sakit kepala, dan nyeri perut yang hebat.
5. Menginformasikan kepada ibu tanda-tanda persalinan yaitu keluar cairan bercampur lendir darah, nyeri perut bagian bawah menjalar ke pinggang.
6. Melakukan skrining tentang perencanaan persalinan seperti merencanakan penolong persalinan, tempat persalinan, pendamping

persalinan dan calon pendonor darah serta skrining faktor resiko kehamilan dan persalinan menggunakan kartu Skor Poedji Rochjati.

7. Menganjurkan ibu untuk mengonsumsi tablet SF (1x1) setiap malam dengan vitamin c dan kalk (1x1) pada siang hari.
8. Menginformasikan kepada ibu untuk kunjungan ulang 1 minggu lagi pada tanggal 26-03-2024 jika ibu belum melahirkan atau apabila ada keluhan.
9. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan dan tindakan pada buku KIA, buku register, kartu ibu dan format mahasiswa.

VII. EVALUASI

Tanggal : 11-03-2024

Jam : 10.30 Wita

1. Ibu merasa senang dengan hasil pemeriksaan yang disampaikan yaitu tanda-tanda vital ibu dalam batas normal serta keadaan ibu dan janin baik.
2. Ibu mengerti dan mau untuk mengonsumsi makanan yang bergizi, istirahat yang cukup dan melakukan olahraga ringan
3. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan yaitu penyebab nyeri pinggang dan nyeri perut yang dialami oleh ibu.
4. Ibu mengerti dan mau untuk ke fasilitas kesehatan jika mengalami satu atau lebih tanda bahaya.
5. Ibu mengerti dan mau ke fasilitas kesehatan jika mengalami satu atau lebih tanda-tanda persalinan
6. Ibu mengerti dan mau merencanakan persalinan yang aman dan setelah dilakukan skrining oleh bidan.
7. Ibu mau untuk mengonsumsi tablet SF, Kalak dan vitamin C yang diberikan secara teratur.
8. Ibu mau untuk kunjungan ulang pada tanggal 26-03-2024 jika ibu belum melahirkan atau apabila ada keluhan.
10. Semua asuhan telah didokumentasikan pada buku KIA, buku register, kartu ibu, dan format mahasiswa

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

Tempat : Puskesmas Alak
 Hari/Tanggal : Kamis, 26 Maret 2024
 Jam : 10.00 WITA
 Oleh : Dian Yunia Riwu

S : Ibu mengatakan nyeri perut bagian bawah dan sering buang air kecil

O : Keadaan Umum : Baik
 Kesadaran : Composmentis
 Tanda-tanda vital :
 Tekanan darah : 120/70mmHg
 Nadi : 80 kali/menit
 Suhu : 36°C
 Pernapasan : 20 kali/menit

Leopold I : Tinggi fundus uteri 1/2 pusat processus xifoideus, pada fundus teraba bagian bulat, lunak, tidak melenting yaitu bokong.

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

Leopold III : Bagian bawah perut ibu teraba bulat, keras, dan melenting, yaitu kepala.

Leopold IV : Kepala janin belum masuk PAP.

Pemeriksaan : 32 cm
 McD

Auskultasi DJJ : 144 kali/menit.
 TBBJ : $(32-12) \times 155 = 3,100$ gram

A : Ny. S.E. Umur 38 tahun G2P1A0AH1 UK 38 Minggu, Janin Tunggal Hidup, Letak Kepala, Intrauterine, Ibu dan janin baik.

P : 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yaitu tekanan darah : 120/70 MmHg, usia kehamilannya sekarang 38 minggu, letak bayi

normal/letak kepala, keadaan ibu dan janin baik.

E/ Ibu mengatakan sudah mengetahui hasil pemeriksaan dan ekspresi wajah tampak mengangguk-angguk.

2. Menjelaskan nyeri pada perut bagian bawah dan sering kencing ya dialami ibu adalah normal diakibatkan karena kepala janin menek kandung kemih mengakibatkan ibu sering kencing. Mengajarkan i untuk tetap minum lebih banyak pada siang hari, dan minumlah sedi pada malam hari dan menganjurkan ibu untuk tidak membatasi min air putih karena hal tersebut akan menyebabkan dehidrasi dan jang menahan kencing ketika merasa ingin berkemih adalah norr diakibatkan karena kepala janin yang sudah menurun mencari jalan lah E/Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan ekspresi wa tampak mengangguk- angguk.

untuk tetap mengkonsumsi obat SF,Kalk,Vitamin C.

3. Menganjurkan pada ibu untuk beristirahat yang cukup agar ibu tid merasa kelelahan dan mencegah terjadinya resiko komplikasi ket hamil.

E/Ibu mengatakan bersedia istirahat dengan waktu yang cukup.

4. Menganjurkan ibu untuk mengonsumsi makanan yang bergizi seimbang seperti karbohidrat (nasi,jagung,ubi) yang berfungsi untuk kebutuhan energi ibu, dan protein (daging, telur, tempe, ikan) yang berfungsi untuk pertumbuhan dan perkembangan janin serta peganti sel-sel yang sudah rusak, vitamin dan mineral (bayam, daun kelor, buah-buahan dan susu) yang berfungsi untuk pembentukan sel darah merah.

E/Ibu mengatakan sudah mengonsumsi makanan yang bergizi seimbang seperti nasi, sayur bayam, sayur kelor, telur, tahu/tempe.

5. Mengingatkan ibu untuk datang kontrol lagi pada tanggal 02-04-2024 di Puskes Alak dengan membawa buku KIA.

E/ Ibu bersedia unuk datang kembali tanggal 02-04-2024 untuk memeriksakan kehamilannya.

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

Tempat : Puskesmas Alak

Hari/Tanggal : 02-04-2024

Jam : 11.00 WITA

Oleh : Dian Yunia Riwu

S : Ibu mengatakan nyeri pinggang bagian belakang, susah tidur dan sering buang kecil pada malam hari .

O : Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda-tanda vital

Tekanan darah : 110/70 MmHg

Nadi : 80 kali/menit

Suhu : 36°C

Pernapasan : 18 kali/menit

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

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

Leopold III : Bagian bawah perut ibu teraba bulat, keras, dan melenting.

Leopold IV : Kepala janin belum masuk PAP.

Pemeriksaan Mc : 30 cm

Donald

Auskultasi DJJ : 145 kali/menit

TBBJ : $(30-12) \times 155 = 2,790$ gram

A : Ny. S.E. Umur 38 tahun G2P1A0AH1 UK 39 Minggu 1 hari, Janin Tunggal Hidup, Letak Kepala, Intrauterine, Ibu dan janin baik.

P :

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yaitu tekanan darah : 110/70 MmHg, usia kehamilannya sekarang 39 minggu 1 hari, letak bayi normal/letak kepala, keadaan ibu dan janin baik.

E/ Ibu mengatakan sudah mengetahui hasil pemeriksaan dan ekspresi wajah tampak mengangguk-angguk.

2. Menjelaskan pada ibu susah tidur dan sering buang air kecil disebabkan karena pembesaran uterus yang menekan kandung kemih sehingga ibu sering kencing, dan menganjurkan pada ibu agar perbanyak minum air pada siang hari dan kurangi minum air pada malam hari.

E/ Ibu mengerti dengan penjelasan dan bersedia mengikuti anjuran yang diberikan.

3. 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.

E/ Ibu mengatakan semuanya sudah disiapkan

4. Mengingatkan ibu untuk datang kontrol 3 hari lagi pada tanggal 05-04-2024 di puskesmas Alak dengan membawa buku KIA.

E/ Ibu bersedia untuk datang kembali tanggal 05-04-2024 untuk memeriksakan kehamilannya.

CATATAN PERKEMBANGAN PERSALINAN

Tanggal Pengkajian : 05 April 2024
 Jam pengkajian : 21.00 wita
 Tempat pengkajian : Puskesmas Alak
 Oleh Mahasiswa : Dian Yunia Riwu Sinta
 Nim : PO5303240210607

Subjektif :

Ibu mengatakan sakit pada perut bagian bawah menjalar ke pinggang dan sudah keluar air air dari jalan lahir

Objektif :

1) Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : baik, kesadaran : composmentis.

Tanda – tanda vital: TD : 110/70 MmHg, S :36,5°C, N : 80x/mnt,
 RR : 20 X/menit

HPHT : 03-07-2023, UK : 39 minggu 3 hari

Auskultasi : DJJ 141x/menit teratur, kuat dan berada di 3 jari dibawah pusat sebelah kiri

Kontraksi uterus kuat, frekuensi 3 kali dalam 10 menit,durasinya >30-35 detik

2) Pemeriksaan dalam

Vulva dan vagina : vulva vagina tidak ada kelainan, tidak ada dermatitis (iritasi), tidak ada varises, tidak ada candiloma, tidak ada bekas luka parut persalinan yang lalu, ada pengeluaran lendir dari jalan lahir.

Portio : Tipis

Pembukaan : 7 cm

Kantong ketuban : Utuh

Presentase : Kepala

Ketuban pecah spontan pada jam 22.00 Wita Air ketuban Mekonium.

Assesment :

Ny.S.E G2P1A0AH1 UK 38 minggu 3 hari janin tunggal, hidup, intrauterine, letak kepala, inpartu kala II, keadaan ibu dan janin baik, keadaan jalan lahir baik.

Penataaksanaan :

1. Memberitahukan kepada ibu dan suami tentang hasil pemeriksaan yaitu keadaan ibu dan janin baik dimana tekanan darah ibu normal yaitu 120/70 mmHg, suhu normal yaitu 36,5°C, nadi 75x/menit, pernapasan 24x/menit dan denyut jantung janin terdengar kuat, teratur dengan frekuensi 140x/menit, pembukaan 7 cm. Ibu mengerti dan mengatakan sudah siap secara mental dan fisik untuk menghadapi proses persalinannya.

2. Menyiapkan alat dan bahan partu :

Saff I

- a) Partus set: klem tali pusat (2 buah), gunting tali pusat, gunting episiotomi, ½ koher, penjepit tali pusat (1 buah), handscoen 2 pasang, kasa secukupnya.
- b) Heacting set: Nailfuder (1 buah), benang, gunting benang, pinset anatomis dan penset sirurgis (1 buah), handscoen 1 pasang, kasa secukupnya.
- c) Tempat obat berisi: oxytocin 3 ampul, lidocain 1%, aquades, vit. Neo.K (1ampul), salep mata oxytetracyclin 1%
- d) Kom berisi air DTT dan kapas, korentang dalam tempatnya, klorin spray 1 botol, funandoscope, pita senti, dispoible (1 cc, 3 cc, 5 cc)

Saff II

- a) Penghisap lendir, tempat plasenta, tempat sampah tajam, tensimeter.

Saff III

- a) Cairan infus, infus set, dan abocath, pakaian ibu dan bayi, celemek, penutup kepala, kacamata, sepatu boot, alat resusitasi bayi, meja resusitasi.
3. Mengajarkan ibu cara meneran dengan memasukkan kedua tangan kedalam paha ibu, mata lihat ke perut ibu dan meneran saat kontraksi datang. Ibu mengerti dan siap meneran dengan baik.
4. Melakukan pertolongan persalinan sesuai langkah APN
 - 1) Memastikan kelengkapan peralatan, bahan dan obat-obatan untuk menolong persalinan dan penatalaksanaan komplikasi pada ibu dan bayi baru lahir yaitu Partus set, heating set, suction, pemancar panas dan oxytocin 10 IU telah disiapkan
 - 2) Mempersiapkan diri penolong. Topi, masker, celemek dan sepatu boot yang telah dipakai
 - 3) Melepaskan semua perhiasan, cuci tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian keringkan dengan handuk pribadi yang bersih dan kering
 - 4) Memakai sarung tangan desinfeksi tingkat tinggi pada tangan kanan. Sarung tangan DTT sudah dipakai di tangan kanan.
 - 5) Memasukkan oxytocin kedalam tabung suntik dan melakukan aspirasi
 - 6) Membersihkan vulva dan perineum, menyeka dengan hati-hati dari depan kebelakang dengan menggunakan kapas sublimat yang dibasahi air DTT
 - 7) Pemeriksaan dalam untuk memastikan pembukaan lengkap (10 cm) dan portio tidak teraba.
 - 8) Dekontaminasi sarung tangan dengan cara mencelupkan tangan yang masih memakai sarung tangan ke dalam larutan clorin 0,5%, kemudian lepaskan dan rendam dalam larutan clorin 0,5% selama 10 menit

- 9) Melakukan pemeriksaan DJJ setelah kontraksi atau saat relaksasi uterus untuk memastikan bahwa DJJ dalam batas normal (120-160x/menit). DJJ : 140x/menit
- 10) Memberitahu keluarga bahwa pembukaan sudah lengkap dan keadaan janin baik dan bantu ibu dalam menemukan posisi yang nyaman sesuai keinginan. Keluarga telah mengetahui dan membantu memberi semangat pada ibu.
- 11) Menjelaskan pada suami ibu untuk membantu menyiapkan ibu pada posisi yang sesuai keinginan ibu ketika ada dorongan untuk meneran saat ada kontraksi yaitu posisi miring kiri saat relaksasi dan posisi setengah duduk saat ingin meneran.
- 12) Melaksanakan bimbingan meneran pada saat ibu merasa ada dorongan kuat untuk meneran :
 - a. Membimbing ibu agar dapat meneran secara benar dan efektif yaitu ibu hanya boleh meneran saat ada dorongan yang kuat dan spontan untuk meneran, tidak meneran berkepanjangan dan menahan nafas.
 - b. Mendukung dan memberi semangat pada ibu saat meneran, serta memperbaiki cara meneran yang tidak sesuai.
 - c. Menganjurkan ibu untuk beristirahat diantara kontraksi
 - d. Memberikan ibu minum air 200 ml diantara kontraksi.
 - e. Menilai DJJ setiap kontraksi uterus selesai, DJJ 134x/menit.
- 13) Menganjurkan ibu untuk tidur miring kiri diantara kontraksi.
- 14) Meletakkan handuk bersih (untuk mengeringkan bayi) diperut ibu, saat kepala bayi telah membuka vulva dengan diameter 5-6 cm.
- 15) Meletakkan kain bersih yang dilipat 1/3 bagian dibawah bokong ibu.
- 16) Membuka tutup partus set dan memperhatikan kembali kelengkapan alat dan bahan, alat sudah lengkap.

- 17) Memakai sarung tangan steril pada kedua tangan.
- 18) Kepala janin terlihat pada vulva dengan diameter 5-6 cm membuka vulva, melidungi perineum dengan satu tangan yang dilapisi kain bersih dan kering. Tangan yang lain menahan kepala bayi untuk menahan posisi defleksi dan membantu lahirnya kepala. Menganjurkan ibu untuk meneran perlahan sambil bernapas cepat dan dangkal.
- 19) Memeriksa kemungkinan adanya lilitan tali pusat.
- 20) Tidak terdapat lilitan tali pusat pada leher bayi
- 21) Menunggu hingga kepala janin selesai melakukan putaran paksi luar secara spontan.
- 22) Setelah kepala melakukan putaran paksi luar, kepala dipegang secara biparental. Menganjurkan ibu untuk meneran saat kontraksi, dengan lembut, kepala bayi digerakkan ke arah atas dan distal hingga bahu depan muncul di bawah arkus pubis, kemudian menggerakkan kepala ke arah atas dan distal untuk melahirkan bahu belakang.
- 23) Setelah kedua bahu lahir, menggeser tangan bawah ke arah perineum ibu untuk menyangga kepala, lengan dan siku bayi sebelah bawah. Menggunakan tangan atas untuk menelusuri dan memegang tangan dan siku sebelah atas.
- 24) Setelah tubuh dan lengan bayi lahir, menelusuri tangan atas berlanjut punggung, bokong, tungkai dan kaki. Pegang kedua mata kaki (memasukkan telunjuk diantara kaki dan pegang masing-masing mata kaki dengan ibu jari dan jari-jari lainnya).
- 25) Melakukan penilaian selintas
- 26) Pukul 22.05 Wita :Bayi lahir spontan pervagina : langsung menangis kuat, gerakan aktif.
- 27) Mengeringkan tubuh bayi, mulai dari muka, kepala dan bagian tubuh lainnya kecuali bagian tangan tanpa membersihkan

verniks. Mengganti handuk basah dengan handuk/kain yang kering meletakkan bayi diatas perut ibu.

CATATAN PERKEMBANGAN KALA III

Jam : 22.10 Wita

Subjektif :

Ibu mengatakan merasa mules pada bagian perut

Objektif :

Keadaan umum : baik

Kesadaran : Composmentis

Genetalia : Ada pengeluaran darah secara tiba-tiba dan singkat dari jalan lahir dan tali pusat bertambah panjang.

Assesment :

G2P1A0AH1 Kala III

Penatalaksanaan :

Melakukan pertolongan persalinan kala III (langkah 27-37)

- 28) Memeriksa kembali uterus, TFU setinggi pusat, bayi Tunggal.
- 29) Memberitahu ibu bahwa ia akan disuntik oksitosin agar uterus berkontraksi baik.
- 30) Menyuntikkan oksitosin 10 unit IM (intramaskular) pada 1/3 paha atas bagian distal lateral pada pukul 22.06 WITA.
- 31) Setelah 2 menit bayi baru lahir, menjepit tali pusat dengan klem tali pusat steril kira-kira 3 cm dari pusar (umbilicus) bayi. Mendorong isi tali pusat kearah distal (ibu) dan menjepit kembali tali pusat 2 cm distal dari klem pertama.
- 32) Melakukan pemotongan tali pusat dengan menggunakan satu tangan mengangkat tali pusat yang telah dijepit kemudian melakukan pengguntingan samblil melindungi perut bayi. Tali pusat telah dijepit dan dipotong.
- 33) Menempatkan bayi untuk melakukan kontak kulit ibu dan bayi, denagn posisi tengkurap didada ibu. Meluruskan bahu bayi sehingga bayi bayi menempeldengan baik didinding dada dan

perut ibu. Usahakan kepala bayi berada diantara payudara ibu dengan posisi lebih rendah dari puting payudara ibu dan menyelimuti ibu dan bayi dengan kain hangat dan memasang topi dikepala bayi.

- 34) Memindahkan klem tali pusat hingga berjarak 5-10 cm dari vulva.
- 35) Meletakkan satu tangan diatas perut ibu, ditepi atas simfisis, untuk meraba kontraksi uterus dan menekan uterus dan tangan lain menegangkan tali pusat.
- 36) Uterus berkontraksi, menegangkan tali pusat dengan tangan kanan, sementara tangan kiri menekan uterus dengan hati-hati ke arah dorsokronial.
- 37) Melakukan penegangan dan dorongan dorsokranial hingga plasenta terlepas, meminta ibu meneran sambil menarik tali pusat dengan arah sejajar lantai dan kemudian kearah atas, mengikuti poros jalan lahir, dan kembali memindahkan klem hingga berjarak 5-10 cm dari vulva.
- 38) Plasenta muncul di introitus vagina, melahirkan plasenta dengan kedua tangan. Memegang dan memutar plasenta hingga selaput terpilin, kemudian melahirkan dan menempatkan plasenta pada wadah yang telah disediakan.

CATATAN PERKEMBANGAN KALA IV

Jam : 22.25 Wita

Subjektif :

Ibu mengatakan merasa senang dengan kelahiran putranya, ibu juga mengatakan lelah dan mules pada bagian perut.

Objektif :

- a) Pemeriksaan Umum

Kadaan umum : baik, kesadaran : composmentis

Tanda-tanda vital : TD:100/80 mmHg, Suhu : 36,6°C, RR : 20 x/m,Nadi : 80 x/m

b) Pemeriksaan kebidanan

Tinggi Fundus Uteri : 2 jari bawah pusat

Perdarahan : normal (± 75cc)

Assesment :

P2A0AH2 Kala IV

Penatalaksanaan :

Melakukan asuhan kala IV (langkah 38-60)

- 39) Melakukan masase uterus dengan meletakkan telapak tangan di fundus dan melakukan masase, kontraksi uterus bayi, TFU 1 jari bawah pusat.
- 40) Memeriksa kedua sisi plasenta, bagian fetal selaput utuh, insersi tali pusat sentralis. Memasukkan plasenta kedalam kantong plastik atau tempat khusus.
- 41) Mengevaluasi kemungkinan terjadi laserasi pada vagina dan perineum,dan di dapatkan tidak ada robekan atau lecet pada mukosa vagina dan otot perineum.
- 42) Memastikan uterus berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan pervaginam, kontraksi uterus baik,tidak ada perdarahan abnormal.
- 43) Mencelupkan tangan yang memakai sarung tangan kedalam larutan clorin 0,5% mencuci tangan dan keringkan dengan tissue.
- 44) Memastikan kandung kemih kosong, kandung kemih kosong.
- 45) Mengajarkan ibu/keluarga cara menilai kontraksi dan melakukan masase uterus yaitu apabila perut teraba bundar dan keras artinya uterus berkontraksi dengan baik,namun sebaliknya apabila perut ibu teraba lembek maka uterus tidak berkontraksi yang akan menyebabkan perdarahan dan untuk mengatasi uterus yang teraba lembek ibu atau suami harus

melakukan masase uterus dengan cara meletakkan satu tangan diatas perut ibu sambil melakukan Gerakan memutar searah jarum jam hingga perut teraba keras.

- 46) Mengevaluasi dan mengestimasi jumlah kehilangan darah \pm 75 ml.
- 47) Memeriksa nadi ibu dan keadaan kandung kemih setiap 15 menit selama 1 jam pertama pasca persalinan dan setiap 30 menit jam kedua pasca persalinan. Memeriksa temperatur suhu tubuh ibu sekali setiap jam selama 2 jam pertama pasca persalinan dan mencatat hasil pemantauan dan lembar partograf.
- 48) Memeriksa kembali bayi untuk memastikan bahwa ia bernapas dengan baik serta suhu tubuh normal.
- 49) Menempatkan semua peralatan bekas pakai dalam larutan klorin 0,5% untuk dekontaminasi(10 menit). Mencuci dan membilas peralatan setelah didekontaminasi.
- 50) Membuang bahan-bahan yang terkontaminasi ke tempat sampah infeksius dan non infeksius.
- 51) Membersihkan badan ibu dengan menggunakan air DTT,serta membantu ibu memakai pakaian yang bersih dan kering.
- 52) Memastikan ibu merasa nyaman dan memberitahu keluarga untuk membantu apabila ibu ingin minum. Ibu sudah nyaman dan sudah makan dan minum pada jam 06.45 WITA.
- 53) Medekontaminasi tempat persalinan dengan larutan klorin 0,5%.
- 54) Mencilupkan sarung tangan kotor kedalam larutan klorin 0,5%, balikan bagian dalam ke luar dan rendam dan larutan klorin 0,5% selama 10 menit.Mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir, kemudian keringkan dengan tisu.
- 55) Memakai sarung tangan DTT untuk melakukan.
- 56) pemeriksaan fisik bayi.

- 57) Setelah 1 jam pertama, pukul 23.04 Wita, melakukan penimbangan dan pengukuran bayi, memberi salep mata oksitetrasiklin 0,1% dan menyuntikkan vitamin K 1 mg secara intramuscular di paha kiri anterolateral, mengukur posisi tubuh setiap 15 menit dan diisi partograf. Berat Badan: 2810 gr, panjang badan: 48 cm, lingkar kepala: 30 cm, lingkar dada 31 cm dan lingkar perut 29 cm Pemberian Salep mata oksitetracyclin 01% dan vitamin K1 sudah diberikan. Hasil pengukuran antropometri :
- 58) Imunisasi HBO. Hb 0 dilayani 1 jam setelah pemberian vit. K1
- 59) Melepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik dan merendam dalam larutan clorin 0,5% selama 10 menit.
- 60) Mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir lalu dikeringkan dengan tisu. Melengkapi partograf (partograf halaman depan dan belakang terlampir).

**ASUHAN KEBIDANAN BAYI BARU LAHIR PADA BY NY S.
E NEONATUS CUKUP BULAN SESUAI MASA KEHAMILAN
USIA 2 DI PUSKESMAS ALAK**

Tanggal pengkajian : 06-04-2024

Jam : 07.09 WITA

Tempat pengkajian : Puskesmas Alak

Nama Mahasiswa : Dian Yunia Riwu

NIM : P05303240210607

A. PENGKAJIAN DATA

DATA SUBYEKTIF

1. Identitas

a. Identitas bayi

Nama bayi : By. Ny.S.E

Tanggal lahir : 05-04-2024

Jenis kelamin : Laki-laki

b. Identitas Pasien.

Nama	: Ny.S.E	Nama Suami	: Tn.D.K
Umur	: 38 Tahun	Umur	: 37 Tahun
Agama	: Kristen Protestan	Agama	: Kristen Protestan
Suku/bangsa	: Sabu/Indonesia	Suku/Bangsa	: Sabu/Indonesia
Pendidikan	: DIII Theologi	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: Mentor PPA	Pekerjaan	: Security
Alamat	: Kelurahan Nbs	Alamat	: Kelurahan Nbs

2. Keluhan utama pada bayi :

Ibu mengatakan melahirkan bayinya yang kedua usia kehamilan 9 bulan tanggal 05-04-2024, jam 22.05 Wita, jenis kelamin laki-laki, bayinya menangis kuat isap ASI kuat, belum buang air besar dan belum buang air kecil, keluhan lain tidak ada

3. Riwayat Kehamilan :

Riwayat obtetrik (ibu) : G2P1A0AH1

Keluhan yang dialami ibu: TMT I : mual muntah

TMT II : tidak ada keluhan

TMT III : sakit pinggang

a) Riwayat Penyakit/Kehamilan

Perdarahan : ibu mengatakan tidak mengalami pendarahan selama hamil
Preeklamsi : ibu mengatakan tidak mengalami preeklamsi selama hamil

Eklamsi : ibu mengatakan tidak mengalami eklamsi selama hamil

Penyakit/kelainan : ibu mengatakan tidak ada penyakit/kelainan selama hamil

b) Kebiasaan waktu hamil

Ibu mengatakan tidak ada pantang makanan selama hamil, tidak mengonsumsi sembarangan obat-obatan atau jamu serta tidak merokok

c) Komplikasi

Ibu mengatakan tidak ada komplikasi pada ibu dan anak

4. Riwayat Persalinan

a. Ketuban

Pecah jam : 22.00 WITA

Warna : Mekonium

5. Riwayat persalinan sekarang

Jenis persalinan : Spontan

Ditolong oleh : Bidan

Jam/tanggal lahir : 22.05/05-04-2024

Jenis Kelamin : Laki-laki

Berat badan : 2810gr

panjang Badan : 48 Cm

6. Resusitasi

Penghisapan : tidak dilakukan

Ambubag : tidak dilakukan

Massage Jantung : tidak dilakukan

Rangsangan : tidak dilakukan

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

a. Keadaan Umum : Baik

b. Kesadaran : Composmentis

c. Tanda-tanda vital : HR :148x/menit S : 36°C RR : 45x/menit

2. Pemeriksaan Fisik/Status Present

Kepala :Bentuk kepala simetris, tidak ada Caput succedaneum, Cephal haemoatoma dan Moulding

Muka : Tidak pucat, tidak oedema, tidak ikterik dan tidak moon face

Mata : Bentuk simetris, tidak ada Katarak Congenital, tidak Starabismus dan tidak Perdarahan Konjungtiva

Hidung : Tidak cuping hidung,tidak septum nasi

- Telinga : Bentuk telinga simetris dan Posisi Telinga simetris
- Mulut : Simetris, tidak Labiopalatoskizis
- Leher : tidak ada pembesaran limfe, kelenjar thyroid dan tidak ada pembesaran vena jugularis
- Dada : Simetris, gerakan dada baik, tidak ada retraksi interkostal, puting susu dan aerola simetris.
- Abdomen : tidak ada hernia umbilicali, tidak ada perdarahan tali pusat
- Genetalia : terdapat lubang uretra, skrotum testis sudah masuk dalam skrotum
- Anus : Terbuka, tidak ada atresia ani
- Ekstremitas : simetris, sama Panjang, tidak polidaktiliti dan tidak ada sidaktili dan tidak ada fraktur
3. Refleks : Refleks hisap/sucking reflex (+)
: Refleks menelan/swallowing (+)
: Refleks mencari/rooting (+)
: Refleks genggam/graps reflex (+)
: Refleks babinsky (+)
: Refleks moro (+)
4. Ukuran Antropometri
- Berat Badan : 2810 gr
- Lingkar Kepala : 30 cm
- Lingkar Dada : 31 cm
- Lingkar Perut : 29 cm
- Panjang Badan : 48 cm
5. Pemeriksaan Penunjang : tidak dilakukan

A. INTERPRETASI DATA

Tabel. Interpretasi Data Dasar

Diagnosa	Data Dasar
By, Ny. S.E neonatus cukup bulan, sesuai masa kehamilan, usia 2 jam, keadaan bayi baik	<p>DS :</p> <p>ibu mengatakan bayi lahir pada jam 22.05 WITA dengan umur kehamilan 9 bulan, tidak ada keluhan, menghisap ASI dengan kuat.</p> <p>DO :</p> <p>Keadaan Umum : baik</p> <p>Kesadaran : composmentis</p> <p>Tanda-Tanda Vital</p> <p>HR : 148x/menit</p> <p>S : 36°C</p> <p>RR : 45x/menit</p> <p>Pemeriksaan Antropometri</p> <p>Berat Badan : 2810gr</p> <p>Lingkar Kepala : 30 cm</p> <p>Lingkar Dada : 31cm</p> <p>Lingkar Perut : 29 cm</p> <p>Panjang Badan : 48 cm</p>
Masalah	Tidak ada

B. ANTISIPASI MASALAH POTENSIAL

Tidak Ada

C. TINDAKAN SEGERA

Tidak Ada

D. PERENCANAAN DAN RASIONALISASI

1. Informasikan kepada ibu dan suami bahwa bayi dalam keadaan sehat R/informasi tentang hasil pemeriksaan yang dilakukan merupakan hak ibu dan suami sehingga mereka bisa mengetahui keadaannya dan lebih kooperatif dalam menerima asuhan selanjutnya
2. Anjurkan ibu untuk selalu menjaga kehangatan bayi.
R/bayi baru lahir mudah kehilangan kehangatan sehingga ibu dan keluarga perlu mengetahui bahwa tidak boleh menepatkan bayi di

dekat jendela, jangan menepatkan bayi di tempat yang dingin dan terpapar langsung dengan udara sekitar.

3. Anjurkan kepada ibu untuk memberikan ASI awal/ selalu menyusui bayinya

R/pemberian ASI secara teratur sangat membantu dalam pemenuhan kebutuhan nutrisi, serta akan berperan dalam proses termoregulasi bayi. Banyak dampak positif bagi bayi antara lain menjalin ikatan emosional dengan ibu dan bayi, memberikan kekebalan kepada bayi melalui kolostrum, membantu pemenuhan nutrisi bayi

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

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

5. Demonstrasikan cara merawat tali pusat bayi agar tetap bersih dan kering

R/ mencuci tangan sebelum dan sesudah merawat tali pusat, tali pusat dibiarkan terbuka, jangan dibungkus/diolesi cairan/ramuan apapun, jika tali pusat kotor, bersihkan dengan air matang dan sabun lalu dikeringkan dengan kain bersih secara seksama serta melipat dan mengikat popok dibawah tali pusat agar tidak terjadi infeksi pada tali pusat.

6. Ajarkan ibu cara melakukan perawatan pada bayi sehari-hari

R/seperti memandikan bayi 2 kali sehari dengan tetap menjaga kehangatan bayi (menggunakan air hangat) menggunakan sabun bayi, mencuci rambut bayi dengan menggunakan shampoo khusus bayi, mengganti pakaian bayi 2 kali/hari atau setiap kali pakaian kotor atau basah, menggunting kuku bayi setiap kali mulai panjang agar tubuh bayi bersih dan bayi merasa nyaman.

7. Berikan salep mata oksitetrasiklin 0,1%, menyuntikkan vitamin K 1 mg secara intramuscular di paha kiri anterolateral, memberikan imunisasi HB0 setelah 1 jam pemberian vitamin K.
R/pemberian salep mata, vitamin K dan HB0 merupakan asuhan lanjutan untuk mencegah terjadinya infeksi pada bayi.
8. Informasikan kepada ibu agar menjaga bayinya untuk sementara tidak kontak dengan anggota keluarga yang lagi sakit, bayi yang baru lahir memiliki antibody yang lemah sehingga mudah sekali terkena sakit ataupun infeksi, oleh karena itu ibu dan keluarga perlu memastikan bayi tidak kontak dengan orang yang sakit.
9. Informasikan ibu dan keluarga bahwa tanggal 06 april 2024 penulis akan melakukan kunjungan rumah untuk memeriksa keadaan bayi

E. IMPLEMENTASI

1. Menginformasikan kepada ibu dan suami bahwa bayi dalam keadaan sehat, dimana suhu bayi normal 36°C , pernafasan normal 45 kali/menit, frekuensi jantung normal 140kali/menit, hasil pemeriksaan fisik normal, tidak ada cacat bawaan. Berat badan bayi 2810gr, panjang badan 48 cm.
2. Menganjurkan ibu untuk selalu menjaga kehangatan bayi dengan cara memandikan bayi setelah 6 jam setelah bayi lahir, memandikan menggunakan air hangat, jangan membiarkan bayi telanjang terlalu lama. Segera bungkus dengan kain hangat dan bersih, tidak menidurkan bayi ditempat dingin, dekat jendela yang terbuka, segera mengganti pakaian bayi jika basah, agar bayi tidak kehilangan panas.
3. Menganjurkan ibu untuk memberi ASI awal/menyusui dini pada bayinya sesering mungkin setiap \pm 2-3 jam, setiap kali bayi inginkan, paling sedikit 8-12 kali sehari tanpa dijadwalkan, menyusui bayi sampai payudara terasa kosong lalu pindahkan ke payudara disisi yang lain sampai bayi melepaskan sendiri agar kebutuhan nutrisi bayi terpenuhi serta terjalin hubungan kasih sayang antara ibu dan bayi.

4. Mengajarkan ibu selalu menjaga kebersihan untuk mencegah bayi terkena infeksi dengan mencuci tangan dengan sabun saat akan memegang bayi, sesudah buang air besar dan setelah membersihkan bokong bayi.
5. Mendemonstrasikan cara merawat tali pusat bayi agar tetap bersih dan kering yaitu mencuci tangan sebelum dan sesudah merawat tali pusat, tali pusat dibiarkan terbuka, jangan dibungkus/diolesi cairan/ramuan apapun, jika tali pusat kotor, bersihkan dengan air matang dan sabun lalu dikeringkan dengan kain bersih secara seksama serta melipat dan mengikat popok dibawah tali pusat agar tidak terjadi infeksi pada tali pusat.
6. Mengajarkan ibu cara melakukan perawatan pada bayi sehari-hari seperti memandikan bayi 2 kali sehari dengan tetap menjaga kehangatan bayi (menggunakan air hangat) menggunakan sabun bayi, mencuci rambut bayi dengan menggunakan shampoo khusus bayi, mengganti pakaian bayi 2 kali/hari atau setiap kali pakaian kotor atau basah, menggunting kuku bayi setiap kali mulai panjang agar tubuh bayi bersih dan bayi merasa nyaman.
7. salep mata oksitetrasiklin 0,1%, menyuntikkan vitamin K 1mg secara intramuscular di paha kiri anterolateral, memberikan imunisasi HB0 setelah 1 jam pemberian vitamin K. pemberian salep mata bertujuan untuk mencegah infeksi pada mata, sedangkan pemberian vitamin K bertujuan untuk membantu pembekuan darah agar bayi terhindar dari pendarahan. HB0 diberikan untuk mencegah bayi dari penularan penyakit Hepatitis B, pemberian HB0 memiliki jangka waktu 0-7 hari.
8. Menyampaikan kepada ibu agar menjaga bayinya untuk sementara tidak kontak dengan anggota keluarga yang lagi sakit, agar bayinya tetap sehat
9. Menyampaikan ibu dan keluarga bahwa tanggal 03 april 2024 penulis akan melakukan kunjungan rumah untuk memeriksa keadaan bayi

F. EVALUASI

1. Ibu dan suami merasa senang dengan keadaan bayinya yang sehat dan tidak ada kelainan bawaan.
2. Ibu mengerti dan akan selalu menjaga kehangatan bayinya sesuai anjuran.
3. Ibu mengerti dan akan selalu memberikan ASI kepada bayinya sesuai keinginan bayi
4. Ibu mengerti dan akan selalu mencuci tangan sebelum dan sesudah menyentuh bayinya.
5. Ibu mengerti dan akan selalu merawat tali pusat sesuai yang diajarkan.
6. Ibu mengerti dan akan melakukan perawatan bayinya sesuai yang diajarkan.
7. Ibu mengerti dan setuju dengan asuhan yang diberikan
8. Ibu mengerti dan akan menjaga bayinya agar tetap sehat.
9. Ibu dan keluarga bersedia untuk dikunjungi tanggal 06 april 2024

Catatan Perkembangan Neonatus

a. Asuhan Kebidanan Kunjungan Neonatus(KN) I (6 jam)

Tanggal :06-04-2024

Jam : 07.00 WITA

Tempat : Puskesmas Alak

S : ibu mengatakan bayi tidak ada keluhan, menghisap ASI kuat, belum buang air besar dan air kecil

O : Keadaan umum : baik.

Kesadaran : composmentis

tanda-tanda vital :HR : 148x/menit, S : 36°C, RR : 45x/menit BB :2810gram,

Bayi menangis kuat, bayi tidak kuning, tali pusat masih basah, tidak ada kejang, refleks mencari (+), refleks menghisap (+), refleks menelan (+).

A. By. Ny S.E Neonatus Cukup Bulan, Sesuai Masa Kehamilan usia 6 jam keadaan bayi baik

Masalah : tidak ada

P.

1. Menginformasikan pada ibu dan keluarga bahwa keadaan bayi baik dengan hasil pemeriksaan yaitu : HR : 148x/menit, S :36°C, RR : 45x/menit. Ibu dan keluarga mengetahui hasil pemeriksaan yang diberitahu.
2. Menjelaskan pada ibu cara menjaga kehangatan bayi.Menjaga kehangatan bayi dengan membungkus bayi dan menggunakan topi serta sarung tangan dan sarung kaki. Bayi sudah dibungkus dan sudah dikenakan topi, sarung tangan dan kaki.
3. Menganjurkan ibu untuk memberi ASI awal/menyusui dini pada bayinya sesering mungkin setiap \pm 2-3 jam, setiap kali bayi inginkan, paling sedikit 8-12 kali sehari tanpa dijadwalkan, menyusui bayi sampai payudara tersa kosong lalu pindahkan ke payudara disisi yang lain sampai bayi melepaskan sendiri agar kebutuhan nutrisi bayi terpenuhi serta terjalin hubungan kasih sayang antara ibu dan bayi,ibu mengerti dan dapat mengulangi penjelasan yang diberikan
4. Menjelaskan cara dan teknik menyusui yang benar yaitu posisi bayi segaris lurus dengan tangan ibu,wajah bayi menghadap payudara ibu, hidung bayi sejajar dengan puting susu, dan saat menyusui seluruh areola masuk kedalam mulut bayi. Ibu memahami dan sudah bisa menyusui anaknya dengan benar.
5. Meminta ibu dan keluarga mencuci tangan sebelum memegang bayi atau setelah menggunakan toilet untuk BAB dsn BAK, menjaga kebersihan tali pusat dengan tidak memaru apapun, meminta ibu menjaga kebersihan dirinya dan payudaranya, menganjurkan ibu agar menjaga bayi dari anggota keluarga yang sedang sakit infeksi.
6. Menjelaskan pada ibu bahwa setelah 6 jam nanti, bayi dapat di mandikan. Ibu memahami dan bayinya sudah dimandikan pada 07.13 WITA Mengajarkan ibu tentang perawatan tali pusat seperti menghindari pembukusan tali pusat, jangan mengoleskan atau menaruh apapun pada

tali pusat, melipat popok dibawah tali pusat, jika batang tali pusat kotor maka cuci secara hati-hati dengan air matang, jika tali pusat berdarah maka segera melapor dan bawa ke fasilitas kesehatan. Ibu memahami dan akan menerapakan kepada bayinya.

b. Asuhan Kebidanan Kunjungan Neonatus(KN) II (hari ke 3)

Tanggal : 08-04-2024

Jam : 10.42 WITA

Tempat : Puskesmas Alak

S : Ibu mengatakan bayi tidak ada keluhan, bayimenghisap ASI kuat

O : Keadaan umum : Baik

Kesadaran : composmentis

Tanda-tanda vital : HR :135 x/menit, S : 36,5°C, R : 43x/menit, BB :3000 gram, bayi tidak kuning, tali pusat belum lepas, tidak ada kejang.

A. : By. Ny.S.E Neonatus Cukup Bulan, Sesuai Masa Kehamilan usia 3 hari, keadaan bayi baik

Masalah : tidak ada

P :

1. Menginformasikan pada ibu dan keluarga bahwa keadaan bayi baik dengan hasil pemeriksaan yaitu detak jantung : 135x/menit, suhu :36,5°C, pernapasan 43x/menit. Ibu dan keluarga mengetahui hasil pemeriksaan yang diberitahu
2. Menginformasikan kepada ibu agar mencuci tangan sebelum memegang bayi.Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan akan melakukannya.
3. Memberikan konseling pada ibu dan keluarga tentang tanda bahaya yang dapat terjadi pada bayi baru lahir seperti pemberian ASI sulit, bayi sulit menghisap ASI karena bayi tidur terus menerus, warna kulit berubah menjadi kuning atau biru, bayi demam, kejang, sesak napas, menangis atau merintih terus menerus, dingin, lemah muntah-muntah, diare,tali pusat kemerahan sampai dinding perut hingga berbau atau bernanah. Menganjurkan pada ibu agar melapor ke petugas kesehatan apabila

menemukan salah satu tanda tersebut. Ibu memahami dengan penjelasan yang diberikan dan bersedia melapor pada petugas kesehatan jika ditemukan tanda bahaya pada bayi.

4. Menjelaskan kepada ibu tentang cara menjaga bayi tetap hangat agar terhindar dari hipotermi, yaitu dengan cara selalu menyediakan lingkungan yang hangat, tidak meletakkan bayi diatas tempat yang dingin, mengenakan pakaian yang bersih, kering dan hangat, segera mengganti pakaian maupun popok bayi yang lembab. Ibu mengerti dan akan melakukannya
5. Menganjurkan ibu untuk memberi ASI awal/menyusui dini pada bayinya sesering mungkin setiap \pm 2-3 jam, setiap kali bayi inginkan, paling sedikit 8-12 kali sehari tanpa dijadwalkan, menyusui bayi sampai payudara terasa kosong lalu pindahkan ke payudara disisi yang lain sampai bayi melepaskan sendiri agar kebutuhan nutrisi bayi terpenuhi serta terjalin hubungan kasih sayang antara ibu dan bayi,ibu mengerti dan dapat mengulangi penjelasan yang diberikan.
6. Menjelaskan pada ibu tentang cara menjaga kebersihan bayi, yaitu dengan cara memandikan bayi 2 kali sehari, mengganti pakaian dan kain bayi yang basah. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan akan melakukannya.
7. Mengajarkan ibu tentang perawatan tali pusat seperti menghindari pembungkusan tali pusat, jangan mengoleskan atau menaruh apapun pada tali pusat , melipat popok dibawa tali pusat bayi, jika putting tali pusat kotor maka cuci secara hati-hati dengan air matang, jika tali pusat bernanah atau berdarah maka segera melapor dan bawa ke fasilitas kesehatan. Ibu memahami d

c. Asuhan Kebidanan Kunjungan Neonatus(KN) III (hari ke 8)

Tanggal :16-04-2024

Jam :11.05 WITA

Tempat : Rumah pasien

S : Ibu mengatakan bayi tidak ada keluhan, menghisap ASI kuat

O : Keadaan umum : baik
 Kesadaran : composmentis
 tanda-tanda vital : HR : 142x/menit, S :36,5°C, RR : 40x/menit, tali pusat belum lepas, bayi tidak kuning.

A. : By. Ny.S.E.Neonatus Cukup Bulan, Sesuai Masa Kehamilan usia 8 hari, keadaan bayi baik
 Masalah : tidak ada

P

1. Menginformasikan pada ibu dan keluarga bahwa keadaan bayi baik dengan hasil pemeriksaan yaitu detak jantung : 142x/menit, suhu :36,5°C, pernapasan :42x/menit.Ibu dan keluarag mengetahui hasil pemeriksaan yang diberitahu.
2. Menginformasikan kepada ibu agar mencuci tangan sebelum memegang bayi. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan akan melakukannya
3. Menjelaskan pada ibu tentang manfaat ASI bagi bayi,dan menganjurkan ibu untuk memberikan ASI setiap 2 jam sekali atau kapan saja jika bayi mau, dan tetap memberikan ASI secara eksklusif sampai bayi berumur 6 bulan tanpa makanan tambahan apapun karena ASI mengandung zat gizi yang dibutuhkan bayi, mudah dicerna, melindungi bayi dari infeksi, selalu segar, siap diminum kapan saja, ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan mau memberikan ASI secara eksklusif
4. Memberikan konseling pada ibu dan keluarga tentang tanda bahaya yang dapat terjadi pada bayi baru lahir seperti pemberian ASI sulit, bayi sulit menghisap ASI karena bayi tidur terus menerus, warna kulit berubah menjadi kuning atau biru, bayi demam, kejang, sesak napas, menangis atau merintih terus menerus, dingin, lemah muntah-muntah, diare, dan tali pusat kemerahan sampai dinding perut hingga berbau atau bernanah. Menganjurkan pada ibu agar melapor ke petugas kesehatan apabila menemukan salah satu tanda tersebut. Ibu memahami dengan penjelasan

yang diberikan dan bersedia melapor pada petugas kesehatan jika ditemukan tanda bahaya pada bayi.

5. Menjelaskan kepada ibu tentang cara menjaga bayi tetap hangat agar terhindar dari hipotermi, yaitu dengan cara selalu menyediakan lingkungan yang hangat, tidak meletakkan bayi diatas tempat yang dingin, mengenakan pakaian yang bersih, kering dan hangat, segera mengganti pakaian maupun popok bayi yang lembab. Ibu mengerti dan akan melakukannya
6. Menjelaskan pada ibu tentang cara menjaga kebersihan bayi, yaitu dengan cara memandikan bayi 2 kali sehari, mengganti pakaian dan kain bayi yang basah. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan akan melakukannya.
7. Mengajarkan ibu tentang perawatan tali pusat seperti menghindari pembungkusan tali pusat, jangan mengoleskan atau manaruh apapun pada tali pusat, melipat popok dibawa tali pusat bayi, jika puting tali pusat kotor maka cuci secara hati-hati dengan air matang, jika tali pusat bernanah atau berdarah maka segera melapor dan bawa ke fasilitas kesehatan. Ibu memahami dan akan menerapkan kepada bayinya
8. Menginformasikan kepada ibu bahwa bayinya akan harus mendapatkan imunisasi dasar lengkap. Imunisasi bertujuan untuk memberikan kekebalan kepada bayi agar bayi terhindar dari penyakit-penyakit tertentu. Imunisasi yang pertama kali didapatkan saat bayi berumur 7 hari yaitu imunisasi hepatitis, yang melindungi bayi dari penyakit hepatitis, saat bayi berumur di bawah 2 bulan, bayi perlu mendapatkan imunisasi BCG yang melindungi bayi dari TBC, saat bayi berumur di atas 2 bulan, bayi perlu mendapat imunisasi DPT dan polio, dan saat bayi berumur 9 bulan, bayi perlu mendapatkan imunisasi campak. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan akan membawa anaknya ke fasilitas kesehatan untuk mendapatkan imunisasi

Catatan Perkembangan Kunjungan Nifas(KF)

A. Asuhan Kebidanan Kunjungan Nifas I (6 jam)

Tanggal : 06-04-2024

Jam : 07.00 WITA

Tempat : Puskesmas Alak

S : ibu mengatakan telah melahirkan anaknya yang ke-2 secara spontan, pukul 22.00 WITA, tidak pernah keguguran, anak hidup 1 orang, mengeluh perutnya terasa mules.dan keluar air-air dari jalan Ibu juga mengatakan sudah buang air kecil 1 kali, sudah miring kiri dan kanan, bangun, duduk dan turun dari tempat tidur serta berjalan ke kamar WC.

O : a) Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda-tanda vital : TD :110/70 mmHg,N : 80 kali/menit,S
:36,8°C,RR: 22 kali/menit

b) Pemeriksaan Fisik

1) Payudara :

Membesar, puting susu menonjol, ada pengeluaran ASI (colostrum) di kedua puting susu ibu

2) Abdomen :

Kontraksi uterus baik (keras), TFU 2 jari bawah pusat, kandung kemih kosong.

3) Genetalia :

Tidak ada oedema, tidak ada jahitan perineum perdarahan normal \pm 75 cc, warna merah, lochea rubra.

4) Perineum :

Tidak ada jahitan

A. Ny.S.E P2A0AH2 post partum normal 6 jam, Keadaan ibu baik

Masalah : ibu mengatakan merasa mules pada perut

Kebutuhan : KIE mengenai rasa mules pada perut setelah melahirkan

P.

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu, bahwa ibu dalam keadaan normal dan sehat dimana tekanan darah normal, 110/70 mmHg, nadi normal 80 kali/menit, suhu normal 36.8°C, serta pernapasan normal 23x/menit, kontraksi uterus baik (keras), pengeluaran darah dari jalan lahir normal. Ibu mengerti dan merasa senang dengan informasi yang disampaikan.
2. Menjelaskan kepada ibu bahwa rasa mules pada perut adalah normal pada ibu dalam masa nifas karena rahimnya yang berkontraksi dalam proses pemulihan untuk mengurangi perdarahan. Ibu mengerti dengan informasi yang diterima dan ibu merasa tenang.
3. Mengingatkan ibu untuk selalu menilai kontraksi uterus dimana perut teraba bundar dan keras artinya uterus berkontraksi dengan baik, apabila perut ibu teraba lembek maka uterus tidak berkontraksi, akan menyebabkan perdarahan, untuk mengatasi ibu/keluarga harus melakukan masase dengan cara meletakkan satu tangan diatas perut ibu sambil melakukan gerakan memutar searah jarum jam hingga perut teraba keras. Ibu mengerti dan mampu melakukan masase uterus dengan benar.
4. Menganjurkan ibu untuk melakukan mobilisasi secara perlahan-lahan dan bertahap diawali dengan miring kekanan, atau kekiri terlebih dahulu, kemudian duduk, berangsur-angsur berdiri lalu berjalan sehingga, mempercepat proses pengembalian uterus ke keadaan semula dan meningkatkan kelancaran peredaran darah, mencegah thrombosis vena dalam sehingga mempercepat proses pemulihan. Ibu mengerti dan ibu sudah bisa miring kiri, kanan, duduk dan turun dari tempat tidur serta berjalan ke kamar mandi untuk buang air kecil.
5. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya lebih awal dan tidak membuang ASI pertama yang berwarna kekuningan (kolostrum) karena ASI pertama mengandung zat kekebalan yang berguna untuk bayi, menyusui bayinya setiap 2-3 jam sekali atau kapanpun bayi diinginkan agar kebutuhan nutrisi bayi terpenuhi, dengan menyusui akan terjalin

ikatan kasih sayang antara ibu dan bayi serta rahim berkontraksi baik untuk mengurangi perdarahan. Ibu mengerti dan akan selalu menyusui kapanpun bayi inginkan serta tidak akan membuang ASI pertama.

6. Mengajarkan ibu untuk selalu menjaga kehangatan bayi dengan cara memandikan bayi setelah 6 jam setelah bayi lahir, memandikan menggunakan air hangat, jangan membiarkan bayi telanjang terlalu lama, segera bungkus dengan kain hangat dan bersih, tidak menidurkan bayi dengan di tempat dingin, dekat jendela yang terbuka, segera pakaikan pakaian hangat pada bayi dan segera mengganti kain/popok bayi jika basah serta pakaikan kaus kaki dan kaus tangan serta topi pada kepala bayi, Ibu mengerti dan akan terus menjaga kehangatan bayi.
7. Memberikan terapi berupa amoxilin 10 tablet dengan dosis minumnya 3x1/hari, paracetamol 10 tablet dengan dosis minumnya 3x1/hari, vit.A merah (200.000 SI) 2 kapsul dengan dosis 1x1 kapsul, sulfat ferosus 30 tablet dengan dosis 1x1/hari, vitamin C 30 tablet dengan dosis 1x1/hari. Ibu menerima obat dan meminumnya sesuai aturan yang diberikan.
8. Menyampaikan kepada ibu dan keluarga bahwa tanggal 06 April 2024 akan melakukan kunjungan rumah agar peneliti bisa memeriksa keadaan ibu dan bayi. Ibu dan keluarga bersedia untuk dikunjungi tanggal 06 April 2024.
9. Tanggal 06 April 2024 pukul 11.00 Wita ibu diperbolehkan pulang dan diantar dengan kendaraan pribadi ibu dan bayi sudah pulang jam 11.00 Wita

B. Asuhan Kebidanan Kunjungan Nifas(KF) II (hari ke 3)

Tanggal : 08-04-2024

Jam :16.00 WITA

Tempat : Rumah Pasien

S : ibu mengatakan tidak ada keluhan

O a) Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : baik

Kesadaran : Composmentis

Tandan-tandavital: TD: 100/80mmHg, N:85kali/menit, S:36,6°C,

RR:24 kali/menit

b)Pemeriksaan Fisik

1. Abdomen : Kontraksi uterus baik (keras), TFU 3 jari dibawah pusat
2. Genetalia : Tidak ada oedema,tidak ada jahitan pada pereneum perdarahan normal \pm 50cc, warna merah, lochea rubra.
3. Perineum : tidak ada jahitan,tidak pendarahan.

A. Ny.S.E P2A0AH2 Post Partum hari ke 3 Keadaan ibu baik

Masalah : tidak ada

P.

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu, bahwa ibu dalam keadaan normal dan sehat dimana tekanan darah normal, 100/80 mmHg, nadi normal 80x/menit, suhu normal 36.6°C, serta pernapasan normal 20x/menit,kontraksi uterus baik (keras), pengeluaran darah dari jalan lahir normal. Ibu mengerti dan merasa senang dengan informasi yang disampaikan.
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. Memastikan ibu mengkonsumsi nutrisi seimbang seperti ikan, daging, telur, sayur-sayuran, dan buah-buahan. Ibu sudah mengkosumsi makanan bergizi seimbang seperti ikan, daging telur, sayur-sayuran dan buah-buahan.
4. Memastikan ibu menyusui dengan baik, posisi dalam menyusui dengan benar. Ibu sudah menyusui dengan baik dan posisi dalam menyusui benar.

5. Memastikan ibu tidak ada tanda-tanda bahaya masa nifas yaitu demam lebih dari 2 hari, pendarahan lewat jalan lahir, ibu terluhat depresi, bengkak pada wajah, tangan dan kaki hingga ibu kejang, keluar cairan berbau dari jalan lahir dan payudara bengkak merah disertai rasa sakit. Ibu mengatakan tidak ada tanda-tanda infeksi
6. Memastikan ibu tetap beristirahat yang cukup dan teratur, tidur siang 2 jam/hari dan tidur malam 8 jam/hari. Apa bila ibu tidak mendapat tidur yang cukup pada malam maupun siang hari maka dapat diganti pada saat bayi sedang tidur. Ibu mengerti dan akan tetap mempertahankan pola istirahatnya dan akan tidur pada saat bayinya sedang tidur.
7. Memastikan ibu untuk menjaga kebersihan diri khususnya sesudah BAB dan BAK dengan cara membasuh vagina dari arah depan kebelakang, lalu mengerikan vagina, mengganti pembalut jika merasa tidak nyaman atau sudah penuh

d. Asuhan Kebidanan Kunjungan Nifas (KF) III (hari ke 8)

Tanggal : 16-04-2024

Jam : 16.00 WITA

Tempat : rumah pasien

S : ibu mengatakan tidak ada keluhan

O : a) Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda-tanda vital : TD:110/70 MmHg, N: 80 x/menit,

S: 36,8°C, RR: 22

b) Pemeriksaan Fisik

1) Abdomen : Kontraksi baik (keras), TFU pertengahan pusat dan symphysis

2) Genetalia : Tidak ada oedema, tidak terdapat jahitan luka pada perineum, perdarahan normal \pm 20-30 cc, warna kecoklatan, lochea serosa.

3) Perineum : Tidak ada luka jahitan

A : Ny.S.E P2AOAH2 Post Partum hari ke-8, Keadaan ibu baik

Masalah : tidak ada

P :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu, bahwa ibu dalam keadaan normal dan sehat dimana tekanan darah normal, 110/70 mmHg, N: 80 x/menit, S: 36,8°C, RR: 22 x/menit kontraksi uterus baik (keras), pengeluaran darah dari jalan lahir normal. Ibu mengerti dan merasa senang dengan informasi yang disampaikan.
2. Mengajari ulang kepada ibu teknik menyusui yang benar dan mengajari ibu cara merawat payudara. Ibu mampu mengulang Kembali penjelasan yang di berikan dan dapat mempraktekkanya
3. Memastikan ibu menyusui dengan baik, posisi dalam menyusui benar. Ibu sudah menyusui dengan baik dan posisi dalam menyusui benar.
4. Memastikan ibu tidak ada tanda-tanda bahaya masa nifas yaitu demam lebih dari 2 hari, pendarahan lewat jalan lahir, ibu terluhat depresi, bengkak pada wajah, tangan dan kaki hingga ibu kejang, keluar cairan berbau dari jalan lahir dan payudara bengkak merah disertai rasa sakit. Ibu mengatakan tidak ada tandatanda infeksi
5. Memastikan ibu mengkonsumsi nutrisi seimbang seperti ikan, daging, telur, sayur-sayuran, dan buah-buahan. Ibu sudah mengkonsumsi makanan bergizi seimbang seperti ikan, daging, telur, sayur-sayuran, dan buah-buahan
6. Memastikan ibu tetap beristirahat yang cukup dan teratur, tidur siang 2 jam/hari dan tidur malam 8 jam/hari. Apakah ibu tidak mendapat tidur yang cukup pada malam maupun siang hari maka dapat diganti pada saat bayi sedang tidur. Ibu mengerti dan akan tetap mempertahankan pola istirahatnya dan akan tidur pada saat bayi sedang tidur.
7. Memastikan ibu untuk menjaga kebersihan diri khususnya sesudah BAB dan BAK dengan cara membasuh vagina dari arah depan kebelakang, lalu mengerikan vagina, mengganti pembalut jika merasa

tidak nyaman atau sudah penuh. Ibu sudah mandi dan sudah mengganti pembalut

8. Menganjurkan ibu untuk mengikuti program KB setelah 40 hari postpartum agar ibu mempunyai waktu untuk merawat bayinya dengan baik, serta mengatur jarak kehamilan. Ibu mengerti dan mengulang Kembali penjelasan yang diberikan mengenai KB

e. Asuhan Kebidanan Kunjungan Nifas IV (hari ke 29)

Tanggal :20-05-2024
 Jam :17.00 WITA
 Tempat :rumah pasien

S : ibu mengatakan tidak ada keluhan

O : 1) pemeriksaan umum

Keadaan Umum :baik

Kesadaran :Composmentis

Tanda-tanda vital : TD: 120/70 mmHg,N: 80x/menit,S:
 36,5°C,RR 24x/menit

2)Pemeriksaan Fisik

1) Abdomen : TFU sudah tidak teraba

2) Genetalia : Tidak ada oedema,tidak terdapat bekas jahitan luka pada otot perineum

A. : Ny. S.E P2A0AH2 Post Partum hari ke-29, Keadaan ibu baik

Masalah : tidak ada

P.

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu,bahwa ibu dalam keadaan normal dan sehat dimana tekanan darah normal, 120/70 mmHg, nadi normal 80x/menit, suhu normal 36.5°C, serta pernapasan normal 24x/menit, kontraksi uterus baik (keras), pengeluaran darah dari jalan lahir normal. Ibu mengerti dan merasa senang dengan informasi yang disampaikan.

2. Mengajari ulang kepada ibu teknik menyusui yang benar dan mengajari ibu cara merawat payudara. Ibu mampu mengulang Kembali penjelasan yang di berikan dan dapat mempraktekkannya
3. Memastikan ibu menyusui dengan baik, posisi dalam menyusui benar. Ibu sudah menyusui dengan baik dan posisi dalam menyusui benar.
4. Memastikan ibu tidak ada tanda-tanda infeksi masa nifas. Ibu mengatakan tidak ada tanda-tanda infeksi
5. Memastikan ibu mengkonsumsi nutrisi seimbang seperti ikan, daging, telur, sayur-sayuran, dan buah-buahan. Ibu sudah mengkonsumsi makanan bergizi seimbang seperti ikan, daging, telur, sayur-sayuran,dan buah-buahan
6. Memastikan ibu tetap beristirahat yang cukup dan teratur, tidur siang 2 jam/hari dan tidur malam 8 jam/hari. Apakah ibu tidak mendapat tidur yang cukup pada malam maupun siang hari maka dapat diganti pada saat bayi sedang tidur. Ibu mengerti dan akan tetap mempertahankan pola istirahatnya dan akan tidur pada saat bayi sedang tidur.
7. Memastikan ibu untuk menjaga kebersihan diri khususnya sesudah BAB dan BAK dengan cara membasuh vagina dari arah depan kebelakang, lalu mengerikan vagina, mengganti pembalut jika merasa tidak nyaman atau sudah penuh. Ibu sudah mandi dan sudah mengganti pembalut
8. Memastikan ibu ingin mengikuti program KB setelah 40 hari postpartum agar ibu mempunyai waktu untuk merawat bayinya dengan baik, serta mengatur jarak kehamilan. Ibu mengerti dan mengulang Kembali penjelasan yang diberikan mengenai KB

Catatan Perkembangan Keluarga Berencana (KB)

Tanggal :10 Juni 2024

Tempat : Puskesmas Alak

S : Ibu mengatakan rencana untuk ikut KB IUD Karena ibu ingin menunda kehamilan dan menjarakan kehamilan dan sudah mendapat persetujuan dari suami dan ibu mengatakan masih terus menyusui bayinya saja tanpa diberikan makanan apapun kepada bayi.

O : Tekanan darah 110/80mmHg, Nadi 78x/menit, Suhu 36°C, RR 20x/menit.

A : Ny.S.E umur 38 tahun, calon akseptor KB IUD

P :

- 1) Menginformasikan hasil pemeriksaan ibu yaitu Tekanan Darah 110/80mmHg, Nadi 78x/menit, Suhu 36°C, pernapasan 20x/menit. Ibu mengerti dan merasa senang dengan hasil pemeriksaan
- 2) Menjelaskan kepada ibu dan keluarga tentang Kb IUD secara menyeluruh
 - a. Pengertian
 - b. Cara kerja
 - c. Keuntungan
 - d. Kerugian
 - e. Efek samping dan penanganan
- 3) Melakukan pemasangan kb IUD
- 4) Menganjurkan ibu untuk datang kembali melakukan kunjungan ulang pada tanggal 19 Juni 2024 Ibu mengerti dan bersedia kembali sesuai jadwal

G. Pembahasan

Penulis melakukan asuhan kebidanan pada ibu S.E yang dimulai sejak tanggal 11 Maret sampai dengan 05 April 2024 dari kehamilan, persalinana, masa nifas sampai KB. Beberapa hal yang penulis uraikan pada bab pembahasan ini dimana penulis akan membahas apakah ada kesenjangan dan kesesuaian antara teori dan penatalaksanaan dari kasus yang ada.

Kehamilan

Kehamilan adalah proses yang alamiah. Perubahan-perubahan yang terjadi pada wanita selama kehamilan normal adalah bersifat fisiologis, bukan patologis. Oleh karenanya, asuhan yang diberikan pun adalah asuhan yang meminimalkan intervensi. (Fitriahadi, 2017). Asuhan kebidanan berkelanjutan pada Ny. S,E berdata pada tanggal 11 Maret 2024 dengan G2P1A0AH1 usia kehamilan 36 minggu dimana dihitung dari HPHT ibu pada tanggal 03 Juli 2023 Menurut Dartiwe (2019) yang menyatakan cara menghitung usia kehamilan dilakukan dengan berdasarkan HPHT ibu. Taksiran persalinananya tanggal 10 April 2024 dan tafsiran persalinana ini dihitung berdasarkan rumus Neeple yaitu tanggal ditambah 7, bulan dikurangi 3 dan tahun ditambah 1 (Dartiwe, 2019). Jadwal pemeriksaan antenatal minimal 2 kali pada trimester I (0-12 minggu), 1 kali pada trimester II (13-27 minggu) dan 3 kali pada trimester III (28-42 minggu).

Pemeriksaan Antenatal Care terbaru sesuai dengan standar pelayanan yaitu minimal 6 kali pemeriksaan selama kehamilan, dan minimal 2 kali pemeriksaan oleh dokter pada trimester I dan II. 2 kali pada trimester pertama (kehamilan hingga 12 minggu), 1 kali pada trimester II (kehamilan diatas 12 minggu sampai 28 minggu), 3 kali pada trimester ketiga (kehamilan 29 minggu sampai 40 minggu) (Buku KIA, Kementerian Kesehatan RI 2020). Berdasarkan kasus Ny. S.E ibu melakukan kunjungan sebanyak 2 kali pemeriksaan di Puskesmas Alak yaitu trimester I, trimester II (1 kali pemeriksaan) dan trimester III (5 kali pemeriksaan). Dapat disimpulkan bahwa ibu mengikuti anjuran yang diberikan oleh bidan untuk melakukan kunjungan selama kehamila. Pemeriksaan ANC menggunakan standar 10 T yaitu tenaga kesehatan harus memberikan pelayanan yang berkualitas sesuai standar : timbang BB (T1), ukur TB, tentukan tekanan

darah (T2), nilai status gizi ibu dengan mengukur LILA (T3), tinggi fundus uteri (T4), tentukan presentasi janin dan denyut jantung janin (T5), skrining imunisasi TT (T6), tablet fe minimal 90 tablet selama kehamilan (T7), pemeriksaan laboratorium (T8), tata laksana (T9), temu wicara termasuk P4K serta KB pasca salin (T10) (Buku KIA Terbaru Revizi tahun 2020). Pada kehamilan Ny.S.E pemeriksaan ANC yang diberikan menggunakan standar 10 T (timbang berat bada, tinggi badan, LILA, ukur tekanan darah, ukur tinggi fundus uteri, skrining status imunisasi TT, menentukan janin dan denyut jantung janin, pemeriksaan laboratorium, penanganan kasus dan temu wicara). Ibu mendapatkan pelayanan yang sesuai standar selama melakukan kunjungan ANC ke Puskesmas. Salah satu ketidak nyamanan pada kehamilan trimester III adalah nyeri punggung, ketidaknyamanan yang terjadi bisa disebabkan oleh bertamabahanya ukuran bayi, perubahan hormonal dan beragam perubahan lain. Nyeri punggung umumnya terjadi karena ibu harus menopang bobot tubuh yang lebih berat, kendurnya sendi-sendi ini bisa mempengaruhi postur tubuh dan memicu nyeri punggung.(Tyastuti,2016). Keluhan yang dialami Ny. S.E pada kehamilan trimeter III adalah nyeri pinggang,nyeri perut dan hal ini dapat teratasi dengan konseling kepada ibu untuk mengetahui ketidak nyamanan saat hamil, menggunakan BH yang dapat menopang payudara dengan benar, mengatur posisi saat menggangkan barang, bangun dari duduk, dan hindari menggunakan sepatu serta sandal yang berhak tinggi (Tyastuti,2016).

Persalinan

Persalinan merupakan proses dimana hasil konsepsi (janin, plasenta dan selaput ketuban) keluar dari uterus pada kehamilan cukup bulan (≥ 37 minggu) tanpa disertai penyulit (Widyastuti, 2021). Ny.S.E memasuki masa persalinana dengan usia 36 minggu.Menurut Mutmainnah, (2017) tahapan persalinan dibagi mejadi 4 tahap yaitu :Kala I (Kala Pembuka), di bagi menjadi 2 fase yaitu fase laten (pembukaan 1-3 cm), fase aktif (pembukaan 4-10). Kala II pembukaan lengkap sampai pengeluaran janin. Kala III dimulai dari bayi lahir sampai plasenta lahir. Kala IV dimulai dari plasenta lahir sampai 2 jam postpartum. Observasi dilakukan kepada Ny.S.E umur 38 tahun datang persalinan kala I Fase Aktif

dimulai pukul 21.00 wita, kemudian dilakukan pemeriksaan dalam pada pukul 21.10 wita dan di dapati ibu dalam pembukaan 8 cm portio teraba tipis lunak ketuban belum pecah presentase kepala hingga pembukaan lengkap pada pukul 22.00 Wita dengan begitu kala I yang berlangsung pada Ny.S.E yaitu 1 jam, maka dapat diketahui bahwa tidak ada kesenjangan antara kasus dengan teori dimana berdasarkan teori lamanya kala I pada multigravida berlangsung sekitar 8 jam dengan kecepatan rata-rata pembukaan selama fase aktif minimal 2 cm per jam.

Pada pukul 22.00 Wita ibu rasa ingin mencedan dan ada rasa ingin BAB. Hal ini sesuai teori dalam (Ilmiah,2015) tanda-tanda persalinan kala II yaitu ibu ingin meneran bersama dengan kontraksi, ibu merasa peningkatan pada rectum/vagina, perineum terlihat menonjol, serta vulva dan sfingter ani membuka. Hal ini menyatakan tidak ada kesenjangan antara teori dan praktek. Dari hasil pemeriksaan dalam yaitu vulva vagina : tidak ada kelainan, tidak ada jaringan parut, ada pengeluaran lendir darah, portio tidak teraba, pembukaan 10 cm, effacement 100 persen, selaput ketuban pecah spontan, presentase : kepala ubun-ubun kecil depan tidak ada bagian terkecil janin di samping, kepala turun hodge IV, tidak ada molase. Ny.S.E melahirkan spontan pervaginam di Puskesmas Alak tanggal 05 April 2024 jam 22.05 wita dan ditolong oleh Bidan dan dengan dilakukan pemeriksaan fisik ditemukan jenis kelamin bayi laki-laki dan tidak ada kelainan pada bayi, lalu dilakukan pemeriksaan antropometri berat badan bayi 2810 gram, Panjang badan 48 cm, lingkar kepala 30 cm, lingkar dada 31 cm, dan lingkar perut 29 cm. Dalam asuhan kebidanan ini penulis membantu bidan menolong persalinan, proses persalinan berjalan baik Pada jam 22.10 wita ibu memasuki kala III, ibu mengatakan perutnya merasa mules. TFU : setinggi pusat, membundar, keras, tali pusat bertambah panjang dan keluar darah dari jalan lahir. Hal ini sesuai dengan teori dalam Mutmainnah,dkk (2017) yaitu tanda-tanda pelepasan plasenta yaitu uterus menjadi bundar, keras, tali pusat bertambah panjang dan keluar darah bertambah banyak. Hal ini berarti tidak ada kesenjangan antara teori dan kenyataan. Ny.S.E memasuki kala IV pada pukul 22.05 Wita ibu mengatakan perut sedikit mules dan merasa lega telah melahirkan anaknya,serta senang mendengar tangisan anaknya. Kala IV pada Ny.S.E keadaan umum baik,

kesadaran composmentis, TD : 110/70 mmHg, nadi : 80 kali/menit, suhu : 36°C, pernapasan : 20 kali/menit plasenta lahir lengkap jam 22.15 Wita, kontraksi uterus baik, fundus teraba keras, TFU 2 jari dibawah pusat, perdarahan \pm 75 cc dan tidak ada robekan pada perineum, Menurut Marmi (2012) kehilangan darah pada persalinan biasa disebabkan oleh luka pada pelepasan uri robekan pada serviks dan perineum. Batas normal, rata-rata banyaknya perdarahan adalah 250 cc, biasanya 100-300 cc. Hal ini berarti tidak ada kesenjangan antara teori dan kenyataan.

Bayi Baru Lahir

Bayi baru lahir normal adalah bayi yang lahir dalam presentasi belakang kepala melalui vagina tanpa memakai alat, pada usia kehamilan genap 37 minggu sampai dengan 42 minggu dengan berat badan antara 2500 gram sampai 4000 gram dengan nilai apgar >7 dan tanpa cacat bawaan, Nurhasiyah, dkk (2017). Bayi Ny. S.E lahir pada usia kehamilan 39 minggu 3 hari pada tanggal 05 April 2024, pukul 22.05 wita, di Puskesmas Alak ditolong oleh Bidan, lahir secara spontan dan tidak ada kelainan dengan jenis kelamin laki-laki dan berat 2810 gram. Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2015) pelayanan kesehatan bayi baru lahir oleh bidan dilaksanakan minimal 3 kali kunjungan yaitu : kunjungan neonatal pertama 6 jam – 48 jam setelah lahir (KN I), kunjungan neonatal kedua hari 3-7 setelah lahir (KN II) dan kunjungan neonatal ketiga hari ke 8-28 setelah lahir (KN III). Dari teori tersebut maka dilakukan kunjungan pada bayi Ny.S.E yaitu KN I pada 6 jam pertama setelah lahir, KN II (08-04-2024), KN III (16-04-2024) bayi sehat dan tidak ada masalah. Asuhan diberikan sesuai dengan kunjungan neonatus masing-masing dan berjalan dengan baik. Tujuan kunjungan neonatus adalah : untuk menilai tanda bahaya bayi baru lahir, memberikan konseling mengenai pemberian ASI eksklusif, dan pencegahan Hypotermi.

Nifas

Masa nifas (puerperium) adalah masa dimulai setelah kelahiran plasenta dan berakhir Ketika alat kandung kembali seperti semula sebelum hamil, yang berlangsung selama 6 minggu atau kurang lebih 40 hari (Fitri,2017), berdasarkan

perubahan buku KIA 2020 pelayanan kesehatan ibu nifas oleh bidan dilaksanakan minimal 4 kali yaitu kunjungan nifas pertama 6 jam-2hari post partum (KF I), kunjungan nifas kedua 3-7 hari post partum (KF II), kunjungan nifas ketiga 8-28 hari (KFIII) dan kunjungan nifas ke empat 29-42 hari (KF IV). Berdasarkan teori Susanto (2019) tujuan dari melakukan kunjungan nifas secara garis besar adalah menilai kondisi ibu dan bayi, melakukan pencegahan terhadap kemungkinan-kemungkinana adanya gangguan kesehatan ibu nifas dan bayinya, mendeteksi adanya komplikasi atau masalah yang terjadi pada masa nifas dan menangani komplikasi atau masalah yang timbul dan mengganggu kesehatan ibu nifas dan bayinya. Pada Ny.S.E sudah dilakukan kunjungan nifas I pada 6 jam pertama setelah persalinan, kunjungan nifas II (08-04-2024), kunjungan nifas III (16-04-2024) dan kunjunga nifas IV (20-05-2024), selama kunjungan nifas ibu sehat dan tidak ada masalah. Asuhan yang diberikan sesuai dengan kunjungan nifas masing-masing dan dilaksanakan dengan baik. Tujuan kunjungan nifas adalah memastikan involusi uterus berjalan normal, menilai adanya tanda bahaya dalam masa nifas, memberikan konseling tentang perawatan bayi, perawatan tali pusat dan menjaga agar tubuh bayi tetap hangat, memberikan konseling keluarga berencana (KB)

Keluarga Berencana

Keluarga Berencana (KB) adalah suatu program yang dirancang pemerintah dalam upaya peningkatan kepedulian dan peran serta masyarakat melalui pendewasaan usia perkawinan (PUP), pengaturan kelahiran, pembinaan ketahanan keluarga, peningkatan kesejahteraan keluarga kecil, bahagia dan sejahtera (Hidayati, 2017). Maksud dari kontrasepsi adalah menghindari atau mencegah terjadinya kehamilan sebagai akibat pertemuan antara sel telur yang matang dengan sperma. Kontrasepsi adalah upaya mencegah kehamilan yang bersifat sementara ataupun menetap. Kontrasepsi dapat di lakukan tanpa menggunakan alat, secara mekanis, menggunakan obat/alat, atau dengan operasi (Mansjoer. A, 2009 yang dikutip oleh Hidayati, 2017). Dan Ny.S.E yang saat dikaji berumur 38 tahun, hasil pemeriksaan keadaan ibu baik, dan ibu ingin menggunakan KB Spiral. Asuhan yang diberikan pada ibu adalah memberikan

penjelasan mengenai pengertian KB Spiral, keuntungan dan kerugian KB Spiral, cara kerja KB Spiral, serta efek samping yang ditimbulkan