

LAPORAN TUGAS AKHIR

ASUHAN KEBIDANAN BERKELANJUTAN PADA NY.S.O G2P10A0AH1 USIA KEHAMILAN 39 MINGGU DI PUSKESMAS TARUS TANGGAL 10 FEBRUARI 2024 S/D 28 APRIL 2024

Sebagai Laporan Akhir Yang Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat
Tugas Akhir Dalam Menyelesaikan Pendidikan D-III Kebidanan
Pada Program Studi D-III Kebidanan
Politeknik Kesehatan Kemenkes Kupang



Oleh

PRISKA AFILAH NENOSABAN
NIM : PO5303240210675

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES KUPANG
PROGRAM STUDI D-III KEBIDANAN KUPANG
2024**

BAB IV

TINJAUAN KASUS

A. Gambaran Lokasi Penelitian

Lokasi studi kasus ini berada di Puskesmas Tarus, yang terletak di Desa Penfui Timur, Kecamatan Kupang Tengah, Kabupaten Kupang, dengan luas wilayah sekitar $\pm 94,79$ km². Batas wilayahnya adalah: di sebelah Timur berbatasan dengan Kecamatan Kupang Tengah, di sebelah Barat dengan Kecamatan Kelapa Lima Kota Kupang, di sebelah Utara dengan Laut Timor, dan di sebelah Selatan dengan Kecamatan Taebenu serta Kecamatan Maulafa.

Puskesmas Tarus menyediakan dua jenis pelayanan, yaitu rawat jalan dan rawat inap. Puskesmas ini juga melayani persalinan selama 24 jam di bagian rawat inap. Di ruang bersalin, terdapat ruang tindakan untuk membantu proses persalinan, serta satu ruang khusus bagi ibu yang baru melahirkan, yang dikenal sebagai ruang nifas.

Di bagian rawat jalan, Puskesmas Tarus memiliki beberapa ruangan pemeriksaan, termasuk ruang tindakan untuk imunisasi, ruang pemeriksaan ibu hamil atau ruang KIA, ruang KB, ruang konseling, poli umum, ruang poli gigi, ruang gizi, ruang imunisasi, ruang poli lansia, ruang MTBS, ruang sanitasi promkes, ruang tindakan untuk pasien umum, laboratorium, dan loket. Selain itu, wilayah kerja Puskesmas Tarus mencakup 7 pustu, yaitu Pustu Oelnasi, Pustu Oelpuah, Pustu Oebelo, Pustu Noelbaki, Pustu Penfui Timur, Pustu Mata Air, dan Pustu Tanah Merah. Juga terdapat 43 posyandu balita dan 10 posyandu lansia di area tersebut.

Jumlah tenaga kesehatan di Puskesmas Tarus yaitu Dokter Umum 1 orang, Dokter gigi 2 orang, Bidan 24 orang, perawat 15 orang, gizi 2 orang, perawat

gigi 2 orang, analis 1 orang, asisten apoteker 2 orang, sanitarian 2 orang, kesehatan lingkungan 3 orang, serta tenaga non medis 4 orang.

B. Tinjauan Kasus

Tinjauan kasus akan membahas “Asuhan Kebidanan pada Ny.S.O G1P0A0AH0 UK 38 minggu 6 hari, di Puskesmas Tarus, Kecamatan Kupang Tengah, Kabupaten Kupang periode 10 Februari S/D 28 April 2024” yang penulis ambil dengan pendokumentasian menggunakan SOAP dan 7 langkah Varney.

ASUHAN KEBIDANAN KEHAMILAN

Pengkajian Data

Tanggal : 10 Februari 2024
Jam : 11.00 wita
Tempat : Puskesmas Tarus
Oleh : Prisksa Afilah Nenosaban

A. Data Subyektif

1. Biodata

NamaIbu	Ny.S.O	Nama suami	Tn.Y.O
Umur	20 tahun	Umur	26 tahun
Agama	Potestan	Agama	Protestan
Suku/bangsa	Rote/Indonesia	Suku/bangsa	Timor/Indonesia
Pendidikan	SD	Pendidikan	SMA
Pekerjaan	Irt	Pekerjaan	Petani
Alamat	Manikin	Alamat	Manikin

2. Alasan kunjungan: Ibu ingin memeriksa kehamilannya

3. Keluhan Utama: Tidak Ada Keluhan

4. Riwayat penyakit yang lalu

Ibu mengatakan tidak pernah menderita penyakit seperti, jantung, ginjal, asma, TBC, hepatitis, DM, sifilis, hipertensi, HIV/AIDS.

5. Riwayat penyakit sekarang

Ibu mengatakan tidak sedang menderita penyakit seperti, jantung, ginjal, asma, TBC, hepatitis, DM, sifilis, hipertensi, HIV/AIDS.

6. Riwayat penyakit keluarga

Ibu mengatakan dalam keluarga tidak ada yang sedang menderita penyakit seperti jantung, ginjal, asma, TBC, hepatitis, DM, hipertensi, HIV/AIDS.

7. Riwayat menstruasi: ibu mengatakan haid pertama saat usia 14 tahun, siklus haid 28 hari, banyak darah 3-4x ganti pembalut, lamanya 4-5 hari, dan sifat darah encer
8. Riwayat perkawinan
Ibu mengatakan belum menikah sah
9. Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu

4. 1 tabel Riwayat kehamilan persalinan dan nifas yang lalu

No	Tanggal lahir	UK	Jenis persalinan	Tempat persalinan	Penolong	Bayi	Nifas
1	12-08-2020	Aterm	Normal	RS	Bidan	Laki-Laki	Normal
2	2023			HamilIni			

10. Riwayat kehamilan ini

- a. HPHT :25-05-2023
- b. TP: 29-02-2024
- c. ANC

Trimester I ibu tidak melakukan kunjungan ke puskesmas atau RS
Trimester II ibu tidak melakukan kunjungan ke puskesmas atau RS
Trimester III ibu melakukan kunjungan sebanyak 2x dengan keluhan nyeri perut bagian bawah. Terapi yang diberikan SF dan Kalk, konseling yang diberikan makan-makanan bergizi, pantau gerakan janin, istirahat yang cukup, ANC teratur.

- d. Gerakan janin: ibu mengatakan sudah merasakan pergerakan janin sejak usia kehamilan 5 bulan

- e. Imunisasi TT: Ibu mengatakan sudah imunisasi TT 2 saat hamil anak pertama dan ibu mengatakan sudah imunisasi TT 3 pada tanggal 11 November 2023

11. Riwayat KB

Ibu mengatakan pernah menggunakan Kb Suntik 3 bulan selama 2 tahun

12. Pola kebiasaan sehari-hari

Tabel 4.2. Pola Nutrisi

	Sebelum Hamil	Saat Hamil
Nutrisi	<u>Makan</u> Porsi : 3 piring/hari Komposisi : nasi, sayur, lauk: tempe tahu <u>Minum</u> Porsi : 7-8 gelas/hari Jenis: air putih dan tidak mengonsumsi minuman beralkohol, serta tidak merokok	Porsi : 3 piring Komposisi: nasi, sayur, lauk: ikan, tempe tahu <u>Minum</u> Porsi: 8-9 gelas/hari Jenis: air putih, susu jarang dan tidak mengonsumsi minuman beralkohol, serta tidak

Tabel 4.3. Pola Eliminasi

Eliminasi	BAB	BAB
T	Frekuensi: 2 x/hari	Frekuensi: 1 x/hari
a	Konsistensi: lembek	Konsistensi: padat
b	Warna: Kuning BAK	Warna: Kuning BAK
e	Frekuensi: 4-5 x/hari	Frekuensi : 5-6 x/hari
l	Konsistensi: cair	Konsistensi: cair
4	Warna: kuning jernih	Warna: Kuning Jernih

4. Pola Seksualitas

Seksualitas	Frekuensi : 3 x seminggu Keluhan : tidak ada	Frekuensi : 1 x seminggu Keluhan : tidak ada
-------------	---	---

Tabel 4.5. Pola Personal Hygiene

T a b	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
----------------------	------------------	---	---

e14.6.PolaIstirahat dan tidur

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

Tabel 4.7. Pola Aktifitas

Aktifitas	Mengurus rumah tangga (membersihkan rumah dan mengangkat air untuk keperluanrumahtangga)danmengurus anak.	Mengurus rumah tangga (membersihkan rumah dan mengangkat air untuk keperluan rumah tangga) dan mengurus anak.
-----------	---	--

13. Riwayat Psikososial

1. Ibu mengatakan pengambil keputusan dalam keluarga dilakukan bersama
2. Ibu mengatakan tinggal di rumahnya sendiri
3. Ibu mengatakan dalam keluarga dalam mengelola daging atau sayur, dicuci terlebih dahulu baru dipotong

B. Data Obyektif

1. HPL : 29-02-2024

2. Pemeriksaan Umum

a. Keadaan umum: Baik

b. Kesadaran : composmentis

c. Tanda-tanda Vital

TD : 120/70 mmHg RR : 20x/menit

N : 80x/menit S : 36,5°C

BB sebelum hamil : 60 kg

BB saat hamil : 71 kg

Lila : 26 cm

TB : 152 cm

IMT : 25,9

3. Pemeriksaan Fisik

Kepala : Tidak ada benjolan, kulit kepala bersih, tidak krontok

Muka : Tidak oedema, dan tidak ada cloasma gravidarum

Mata : Konjungtiva merah mudah, sklera putih

Hidung : Tidak ada benjolan, tidak ada secret, tidak ada polip, fungsi penciuman baik

Mulut : Mukosa bibir lembab, gigi utuh, tidak ada caries, tidak berlubang

Telinga : Simetris, tidak ada nyeri tekan pada tulang mastoid, tidak ada serumen dan pendengaran baik

Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar thyroid, tidak ada pembesaran kelenjar limfe, dan tidak ada pembengkakan vena jugularis

Dada : Simetris, tidak ada retraksi dinding dada, terjadi hiperpigmentasi pada areola mammae, puting susu menonjol, bersih, tidak ada benjolan, tidak ada nyeri tekan

Ketiak : Tidak ada benjolan

Abdomen : Pembesaran abdomen sesuai dengan usia kehamilan, tidak ada striae pada perut ibu, tidak ada linea, tidak ada luka bekas operasi

Genitalia : Tidak ada perdarahan, tidak ada varises, tidak ada keputihan, tidak ada leukoparut, tidak ada masa di vulva

Ekstremitas atas: Tidak ada pembengkakan, tidak pucat, kukupendek dan bersih

Ekstremitas bawah: Tidak ada varises, tidak ada oedema

Anus : Tidak ada haemoroid

4. Pemeriksaan Khusus

a. Palpasi

Payudara : Tidak ada benjolan, tidak ada massa, ada pengeluaran colostrum

Abdomen

Leopold I : TFU 3 jari dibawah prosesus xyphoideus, pada fundus teraba bulat, lunak dan tidak melenting (bokong)

Leopold II : Pada bagian kanan perut ibu, teraba keras, datar, memanjang (punggung) Pada bagian kiri teraba bagian terkecil janin

Leopold III : Bagian terendah janin adalah kepala dan kepala sudah masuk PAP

Leopold IV : Kedua telapak tangan tidak saling bertemu (divergen), penurunan kepala berdasarkan perlimaan yaitu 3/5

TFU Mc Donald:27 cm

Tafsiran Berat Badan Janin: 2480 gram

1) Auskultasi

DJJ : Positif

Frekuensi : 142x/menit

Irama : Teratur

2) Perkusi

Refleks patella : positif (kiri)

5. Pemeriksaan Penunjang (16 November 2023)

HB : 12 gr/dl

Syphilis : Negative

Hbsag : Negative

HIV : Negative

Gol darah : O

II Interpretasi Data

Diagnosa	Data dasar
G2P1A0AH1 UK 38minggu 6 hari, janin tunggal, letak kepala,intrauterin, keadaan ibu dan janin baik	Ds: Ibu mengatakan datang untuk memeriksa kehamilannya HPHT : 25-05-2023 Do : HPL : 28-02-2024 Keadaan umum : Baik Kesadaran : composmentis Tanda-tanda Vital TD : 120/70 mmHg N : 80x/menit S : 36,5°C RR : 20x/menit Palpasi Leopold I : TFU 3 jari dibawah prosesus xyphoideus,pada fundus teraba bulat,lunak dan

	<p>tidak melenting (bokong)</p> <p>Leopold II : Pada bagian kanan perut ibu, terabakeras, datar, memanjang (punggung) Pada bagian kiri teraba bagian terkecil janin</p> <p>Leopold III : Bagian terendah janin adalah kepala dan kepala sudah masuk PAP</p> <p>Leopold IV : Divergen</p> <p>TFU Mc Donald : 27 cm</p> <p>Tafsiran berat badan janin : 2480 gram</p> <p>Auskultasi</p> <p>DJJ : Positif Frekuensi : 142x/menit Irama : Teratur Perkusi</p> <p>Refleks patella : positif</p>
--	--

III Antisipasi Masalah Potensial

Tidak ada

IV Tindakan Segera

Tidak ada

V Perencanaan

Tanggal : 10-02-2022

Jam : 11.00 wita

1. Informasikan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan
R/ Ibu berhak mendapatkan penjelasan oleh tenaga kesehatan supaya ibu lebih kooperatif dengan asuhan yang diberikan
2. Anjurkan ibu untuk mengonsumsi makanan bergizi seimbang
R/ Makanan yang bergizi berfungsi untuk pertumbuhan dan perkembangan janin
3. Anjurkan ibu istirahat teratur

R/Ibu hamil butuh istirahat dan tidur yang lebih banyak karena ibu hamil butuh energi

4. Anjurkan ibu tetap minum sf, vit c dan kalk

R/ membantu mengatasi anemia dan membantu pertumbuhan tulang janin

5. Jelaskan pada ibu dan keluarga mengenai program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi

R/ Pemberian informasi kepada ibu dan keluarga tentang persiapan persalinan dapat mencegah hal-hal yang tidak diinginkan

6. Jelaskan tanda-tanda persalinan

R/ Ibu dapat segera ke puskesmas jika terdapat tanda-tanda persalinan

7. Jelaskan tanda bahaya trimester ketiga

R/ Ibu dapat mengantisipasi tanda-tanda bahaya yang mungkin terjadi pada ibu hamil trimester ketiga

8. Lakukan pendokumentasian

R/ Sebagai bahan pertanggungjawaban atas asuhan yang telah diberikan.

VI Pelaksanaan

Tanggal : 10-02-2024

Jam : 11.05 wita

9. Menginformasikan kepada ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan yaitu TD : 120/70 mmhg, N: 80x/menit, S: 36,5°C, RR : 20x/menit, BB: 66 kg, TB: 152 cm, Lila: 26 cm, TFU: 3 jari dibawah prosesus xyphoideus (27 cm), punggung kanan, letak kepala dan kepala sudah masuk panggul
10. Menganjurkan ibu untuk mengonsumsi makanan bergizi seimbang, termasuk karbohidrat (seperti nasi, jagung, dan ubi) yang penting

untuk memenuhi kebutuhan energi ibu, protein (seperti daging, telur, tempe, dan tahu) yang diperlukan untuk pertumbuhan dan perkembangan janin serta perbaikan sel-sel yang rusak, serta vitamin dan mineral (seperti bayam, daun kelor, buah-buahan, dan susu) yang berperan dalam pembentukan sel darah merah.

11. Menganjurkan ibu untuk sering istirahat yaitu tidur pada malam hari kurang lebih 7-8 jam dan siang hari kurang lebih 1-2 jam
12. Menganjurkan ibu untuk tetap minum sf dan vit c diminum 1x1 pada malam hari untuk membantu mencegah anemia dan kalk 1x1 untuk membantu pembentukan tulang janin
13. Menjelaskan kepada ibu tentang persiapan persalinan, termasuk memilih tempat persalinan, penolong persalinan, keputusan yang perlu diambil jika terjadi keadaan darurat, transportasi yang akan digunakan, memilih pendamping selama persalinan, calon pendonor darah, biaya persalinan, serta pakaian untuk ibu dan bayi.
14. Menjelaskan kepada ibu mengenai tanda-tanda persalinan, seperti keluarnya lendir yang bercampur darah dari jalan lahir dan nyeri perut yang teratur, mulai dari pinggang dan menjalar ke bagian bawah perut.
15. Menjelaskan tanda bahaya pada trimester ketiga, seperti perdarahan dari vagina, sakit kepala yang parah, pembengkakan pada wajah, tangan, dan kaki, berkurangnya gerakan janin, serta nyeri perut yang berat.
16. Melakukan pendokumentasian

VII Evaluasi

Tanal : 10-02-2024

Jam : 11.07 wita

17. Ibu merasa senang dengan hasil pemeriksaan yang normal
18. Ibu bersedia untuk mengkonsumsi makanan bergizi seimbang

19. Ibu bersedia untuk istirahat teratur
20. Ibu bersedia untuk selalu meminum obat sf dan kalk
21. Ibu telah memahami dan menyediakan persiapan persalinan yaitu persalinan di puskesmas Tarus, pengambilan keputusan bila terjadi keadaan gawat darurat dilakukan bersama, transportasi yang digunakan mobil, pendamping persalinan mama mertua, calon pendonor darah adik, biaya persalinan serta pakaian ibu dan bayi sudah disiapkan
22. Ibu telah mengerti tanda-tanda persalinan
23. Ibu telah mengerti tandabahayatrimester ketiga
24. Pendokumentasiantelah dilakukan.

CATATAN PERKEMBANGAN KEHAMILAN

Tanggal : 22 February 2024 Jam : 12:00 wita

Tempat : Puskesmas Tarus

S : Ibu mengatakan sakit perut bagian bawah

O :

a. Keadaan umum : Baik

b. Kesadaran : Composmentis

c. Tanda –tanda vital :

Tekanan darah : 110/70 mmHg

Nadi : 80 kali/menit

Suhu : 36,5°C,

Pernapasan : 21 kali/menit

d. Palpasi

Leopold I : TFU 3 jari dibawah procesus xyphoideus, pada fundus teraba satu

bagian bulat,lunak,tidak melenting yaitu bokong.

Leopold II : Bagian kanan perut ibu teraba bagian terkecil janin(ekstremitas) pada bagian kiri teraba sepertipapan yaitu punggung janin (punggung kiri).

Leopold III : Segmen bawah rahim, teraba bulat, keras dan (kepala) sudah masuk PAP.

Leopold IV : Divergen, Hodge III penurunan kepala 2/5 MC Donald :28 cm

TBBJ : $(28-11) \times 155 = 2,635\text{cm}$

e. Aukultasi

DJJ : Frekuensi 144 x/menit, teratur dan kuat, punctum maximum terdapat di kiri bawah pusat.

A : NY. S.O G2P1A0AH1 Umur 20 Tahun UK 39 Minggu 2 Hari, Janin

Tunggal Hidup Intra Uterin Letak Kepala

P :

- 1) Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu bahwa keadaan ibu baik, tekanan darah ibu normal yaitu 110/70 mmHg, nadi : 80x/menit, suhu : 36,5°C, pernapasan : 21x/menit, keadaan janin baik, letak kepalaE/Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaannya dan senang dengan hasil pemeriksaan yang di informasikan.
- 2) Menjelaskan kepada ibu bahwa nyeri yang hilang timbul merupakan hal yang normal bagi ibu karena kandungan yang semakin besar, kepala janin sudah masuk pintu atas panggul dan mendekati hari persalinanE/Ibu mengerti dengan penjelasan yang di berikan
- 3) KIE ibu tentang cara mengatasi keluhan yang di rasakan yaitu kurangi melakukan aktivitas-aktivitas berat, istirahat yang cukup, bergerak dengan perlahan, mengonsumsi makanan yang kaya seratE/Ibu mengerti dengan anjuran yang di berikan
- 4) Menganjurkan ibu untuk tidak banyak pikiran maupun cemas, pertahankan untuk istirahat cukup untuk persiapan menghadapi proses persalinan dan memberitahu suami serta keluarga bagaimana peran mereka dalam memberi dukungan pada ibu yaitu memberikan dukungan emosional dan fisik seperti membantu mempersiapkan segala kebutuhan selama proses persalinan, siap sedia setiap waktu, memberikan pijatan ringan dikaki awasi tanda-tanda persalinan dini seperti keram, kontraksi, pecah ketuban atau keluar darah.E/Ibu dan keluarga mengerti dan menerima anjuran yang diberikan.
- 5) Mengingatkan ibu untuk segera datang ke Puskesmas jika mendapati 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, untuk segera mendapatkan pertolongan persalinan.E/Ibu mengerti dan akan datang jika mendapati tanda-tanda persalinan

- 6) Mengingatkan pada ibu untuk mempersiapkan segala sesuatu yang dibutuhkan ibu maupun bayi dan kebutuhan lain selama proses persalinan, serta persiapan rujukan jika terjadi kegawatdaruratan pada ibu maupun bayi. E/Ibu mengerti dan mengatakan sudah mempersiapkan segala sesuatu yang dibutuhkan selama proses persalinan nanti.
- 7) Mendokumentasi hasil pemeriksaan dan tindakan yang telah dilakukan. E/Pendokumentasian sudah dilakukan.

CATATAN PERKEMBANGAN PERSALINAN KALA I FASE AKTIF

Tanggal : 28 February 2024

Tempat : Puskesmas Tarus

Jam : 09:30 WITA

Oleh : Priska Afilah Nenosaban

S: Ibu mengatakan nyeri pinggang dan kencang-kencang pada perut bagian bawah disertai pengeluaran lendir darah dari jalan lahir sejak pukul 06:00WITA

O:

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum: Baik, Kesadaran: Composmentis, TD: 120/80 mmHg, suhu: 36,70c, RR:21x/mnt, nadi:82x/mnt.

2. Pemeriksaan Fisik

a. Inspeksi

Mata : Konjungtiva merah muda, sklera putih.

Leher: Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, kelenjar limfe dan vena jugularis

b. Palpasi

1) Leopold I :TFU 3 jari dibawah prosesus xyphoideus, fundus teraba bulat, lunak da tidak melenting (bokong)

2) Leopold II :Pada bagian kanan perut ibu, teraba keras, datar memanjang (punggung)Pada bagian kanan teraba bagian terkecil janin

3) Leopold III : Bagian terendah janin adalah kepala dan kepala sudah masuk

PAP

4) Leopold IV: Kedua telapak tangan tidak saling bertemu (divergen), penurunan kepala berdasarkan perlimaan yaitu 3/5

c. Auskultasi

Frekuensi: 137 kali/menit, irama: teratur

d. Perkusi: reflek patella positif

e. Tafsiran berat badan janin: $(27-11) \times 155=2480$ gram. TFU Mc. Donald: 27 cm

f. Kontraksi uterus 3 kali dalam 10 menit, durasinya 30-35 detik.

g. Pemeriksaan Dalam: 09: 50 WITA

Vulva/vagina : Vulva/vagina tidak ada kelainan, tidak ada dermatitis (iritasi),

tidak ada lesi, tidak ada varises, tidak ada candiloma, ada pengeluaran lendir bercampur darah dari jalan lahir.

Portio: Tebal-lunak

Pembukaan : 8 cm Kantong ketuban : Utuh

Presentasi : Belakang kepala Denominator : UUK kiri depan

Molage : Tidak ada

Turun hodge II

Palpasi perlimaan : 3/5

A: G1P0A0 umur kehamilan 39 minggu, janin tunggal, hidup, letak kepala.

Intrauteri, inpartu kala I fase aktif

P:

Catatan Perkembangan Kala I

1. Memberitahu ibu dan suami tentang hasil pemeriksaan, yang menunjukkan bahwa keadaan ibu dan janin dalam kondisi baik. Tekanan darah ibu normal pada 120/80 mmHg, suhu tubuh normal pada 36,7°C, nadi 82 kali per menit, pernapasan 21 kali per menit, dan denyut jantung janin terdengar kuat dan teratur dengan frekuensi 137 kali per menit. Pembukaan serviks adalah 8 cm, dan ibu memahami informasi tersebut.

2. Menjelaskan proses persalinan kepada ibu dan keluarga, serta memastikan bahwa mereka memahami penjelasan yang diberikan.
3. Memberikan asuhan sayang ibu dengan:
 - a. Memberikan dukungan mental dan spiritual kepada ibu dengan melibatkan suami dan keluarga agar tetap mendampingi selama proses persalinan. Ibu tampak kesakitan tetapi tetap tenang, sementara keluarga tetap berada di sampingnya.
 - b. Menjaga privasi ibu selama proses persalinan dengan menutup pintu, jendela, dan memastikan bahwa tidak ada orang lain yang hadir tanpa sepengetahuan dan izin ibu. Selama pemeriksaan dan tindakan, pintu dan jendela selalu ditutup, dan ibu hanya ingin didampingi oleh keluarganya.
 - c. Memberikan sentuhan dengan cara memijat punggung ibu saat kontraksi, serta menyeka keringatnya dengan tisu, sehingga ibu merasa senang dan nyaman.
 - d. Memberikan makanan dan minuman di antara kontraksi untuk memenuhi kebutuhan energi dan mencegah dehidrasi dengan melibatkan keluarga. Ibu minum teh hangat.
 - e. Menganjurkan ibu untuk memilih posisi yang nyaman sesuai keinginannya dengan melibatkan keluarga. Ibu lebih suka posisi miring ke kiri saat tidak mengalami kontraksi dan posisi setengah duduk saat akan meneran.
 - f. Melakukan tindakan pencegahan infeksi dengan selalu mencuci tangan sebelum dan setelah melakukan tindakan, menggunakan peralatan steril dan disinfektan, serta memakai sarung tangan saat diperlukan. Keluarga juga dianjurkan untuk mencuci tangan sebelum dan setelah kontak dengan ibu dan bayi baru lahir. Bidan selalu mencuci tangan sebelum dan sesudah tindakan, serta menggunakan peralatan steril dan disinfektan.

4. Mengajarkan ibu teknik relaksasi dengan cara menarik napas panjang melalui hidung dan menghembuskannya perlahan melalui mulut saat kontraksi uterus. Ibu memahami dan dapat melakukan teknik relaksasi ini dengan baik.
5. Menyiapkan alat dan bahan
 - a. Saff I
 - 1) Partus set: klem tali pusat (2 buah), gunting tali pusat, gunting episiotomy, 1/2 kocher, penjepit tali pusat (1 buah), handscoen 2 pasang, kasa secukupnya.
 - 2) Heacting set: Nailfuder (1 buah), benang, gunting benang, pinset anatomis dan pinset sirurgis (1 buah), handscoen 1 pasang, kasa secukupnya.
 - 3) Tempat obat berisi: oxytosin 3 ampul. Lidocain 1 %. Aquades, vit. Neo. K (1 ampul), salep mata oxytetracycline 1 %
 - 4) Kom berisi air DTT dan kapas, korentang dalam tempatnya, klorin spray 1 botol, doppler, pita senti, disposable (1 cc, 3 cc, 5 cc)
 - b. Saff II
Penghisap lendir, tempat plasenta, tempat sampah tajam, tensimeter
 - c. Saff III
Cairan infus, infus set, dan abocat, pakaian ibu dan bayi, celemek, penutup kepala, kacamata, sepatu boot dan alat resusitasi.

Tabel 4.3 Hasil Observasi Kala I Fase Aktif

Waktu	TTV	DJJ	His	Pemesriksaan Dalam
09.50	TD: 120/80 MmHg N: 82x/m RR: 21x/m	137x/m	3x10 35"	"30- v/v tidak ada kelainan, porsio teballunak,

	S: 36,7 ⁰ C				pembukaan 8 cm, kkutuh, presentasi kepala TH II, Molage O
10.20	N:82x/m	130x/m	3x10	“30- 35”	
10.45	N:84x/m	130x/m	3x10	“30- 35”	
11.15	N:82x/m	138x/m	4x10 45”	“30- 45”	v/v tidak ada kelainanportio tidak teraba pembukaan 10 cm kk pecah spontan,presentasi kepala TH IV Moulage 0

Catatan Perkembangan Kala II

Tanggal : 29 February 2024

Pukul: 11:15 WITA

Tempat : Puskesmas Tarus

S: Ibu mengatakan ingin buang air besar dan ingin mengejan, keluar lendir bercampur darah, KK pecah spontan jam 11:15 wita

O: TP: 28-02-2024

- a. Keadaan umum: baik, Kesadaran: composmentis
- b. VT: v/v ta'a kelainan, Portio: tak teraba, pembukaan: 10 cm (lengkap), KK pecah spontan, jernih Penurunan kepala: Hodge IV, His 4x 10 “40-45”, Moulage: O (sutura sagitalis terpisah) Inspeksi: Ibu tampak kesakitan, perineum menonjol, vulva dan sfingter ani membuka.

A: G1P0A0 usia kehamilan 39 minggu Inpartu Kala II

P: Melakukan Langkah APN 1-32

1. Memastikan dan mengawasi tanda gejala kala II seperti ada dorongan meneran, tekanan pada anus, perinium ibu menonjol dan vulva membuka. E/ Sudah ada tanda gejala kala II seperti ada dorongan meneran, tekanan pada anus, perinium ibu menonjol dan vulva membuka.
2. Memastikan kelengkapan peralatan, bahan dan obat-obatan untuk menolong persalinan dan penatalaksanaan komplikasi pada ibu dan bayi baru lahir.E/ Alat dan bahan sudah lengkap untuk menolong persalinan dan untuk menatalaksanakan komplikasi
3. Mempersiapkan diri penolong
E/ Celemek dan sepatu boot telah dipakai.
4. Melepaskan semua perhiasan, cuci tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian keringkan dengan handuk pribadi yang bersih dan keringE/ Jam tangan telah dilepas, tangan sudah dibersihkan dan dikeringkan.
5. Memakai sarung tangan disinfeksi tingkat tinggi pada tangan yang akan digunakan untuk pemeriksaan dalamE/ Sarung tangan DTT sudah dipakai di tangan kanan.
6. Memastikan oxytocin ke dalam tabung suntik dan lakukan aspirasi dan memastikan tabung suntik tidak terkontaminasi.E/ Oxytocin telah dimasukkan ke dalam tabung suntik dengan teknik satu tangan yang memakai sarung tangan steril serta tidak terjadi kontaminasi pada alat suntik
7. Membersihkan vulva dan perineum, menyeka dengan hati-hati dari depan ke belakang dengan menggunakan kapas sublimat yang dibasahi air DTT E/ Vulva dan perineum sudah dibersihkan dengan menggunakan kapas yang sudah dibasahi air DTT

8. Lakukan pemeriksaan dalam untuk memastikan pembukaan lengkap
E/ Hasilnya pembukaan lengkap (10 cm) jam 11.15 wita dan portio tidak teraba serta kantung ketuban sudah pecah
9. Dekontaminasi sarung tangan dengan mencelupkan tangan yang masih memakai sarung tangan ke dalam larutan klorin 0,5%, lalu lepaskan dan rendam sarung tangan dalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit. Setelah itu, sarung tangan sudah terdekontaminasi dengan cara mencelupkan tangan dan kemudian melepas sarung tangan dalam keadaan terbalik ke dalam larutan klorin.
10. Melakukan pemeriksaan DJJ setelah kontraksi atau saat relaksasi uterus untuk memastikan bahwa DJJ dalam batas normal (120-160x/menit).E/ Sudah dilakukan pemeriksaan DJJ dengan hasil: 128x/menit
11. Memberitahu keluarga bahwa pembukaan sudah lengkap dan keadaan janin baik serta membantu ibu dalam menentukan posisi yang nyaman sesuai keinginannyaE/ Keluarga telah mengetahui dan membantu memberi semangat pada ibu
12. Memberitahu keluarga untuk membantu menyiapkan posisi meneranE/ Keluarga membantu ibu dengan posisi setengah duduk dan ibu merasa nyaman
13. Melaksanakan bimbingan meneran pada saat ibu merasa ada dorongan meneranE/ Ibu mengerti dengan bimbingan yang diajarkan
14. Menganjurkan ibu mengambil posisi yang nyaman jika belum ada dorongan meneranE/ Ibu merasa kelelahan dan beristirahat sebentar
15. Meletakkan kain diatas perut ibu apabila kepala bayi sudah membuka vulva 5-6 cmE/ Kain sudah diletakkan diatas perut ibu
16. Meletakkan kain bersih yang dilipat 1/3 bagian di bawah bokong ibu
E/ Kain bersih 1/3 bagian telah disiapkan

17. Membuka tutup partus set dan memastikan kelengkapan alat E/ Alat dan bahan sudah lengkap
18. Memakai sarung tangan steril pada kedua tangan E/ Sarung tangan steril telah dikenakan pada kedua tangan
19. Pada saat kepala bayi 5-6 cm membuka vulva maka lindungi perineum dengan satu tangan yang dilapisi kain bersih dan kering. Tangan yang lain menahan kepala untuk menahan posisi defleksi dan membantu lahirnya kepala E/ Perineum sudah dilindungi dan kepala bayi sudah lahir
20. Memeriksa kemungkinan adanya lilitan tali pusat E/ Tidak ada lilitan tali pusat
21. Menunggu hingga kepala bayi melakukan putaran paksi luar secara spontan E/ Kepala bayi sudah melakukan putaran paksi luar
22. Setelah kepala melakukan putaran paksi luar selesai, pegang secara biparietal. Anjurkan ibu meneran saat kontraksi. Dengan lembut gerakkan ke arah bawah dan distal hingga bahu depan muncul dibawah arkus pubis dan kemudian gerakkan ke arah atas dan distal untuk melahirkan bahu belakang E/ Bahu telah dilahirkan
23. Setelah kedua bahu lahir, geser tangan ke arah perineum ibu untuk menyangga kepala, lengan dan siku sebelah bawah E/ Gunakan tangan atas untuk menelusuri dan memegang lengan dan siku sebelah atas.
24. Setelah tubuh dan lengan lahir, penelusuran tangan atas berlanjut ke punggung, bokong, tungkai dan kaki. Pegang kedua mata kaki (masukkan kedua telunjuk diantara kaki, pegang kedua mata kaki dengan ibu jari dan jari-jari lainnya)
E/ Hasilnya: tanggal 15 Maret 2023, jam 18.35 wita lahir bayi perempuan, segera menangis, bergerak aktif, warna kulit merah muda.
25. Lakukan penilaian apakah bayi menangis kuat dan bergerak aktif E/ Hasilnya bayi menangis kuat, bernafas spontan, dan bergerak aktif.

26. Mengeringkan tubuh bayi mulai dari muka, kepala dan bagian tubuh lainnya kecuali bagian tangan tanpa membersihkan verniks, ganti kain basah dengan kain kering, membiarkan bayi diatas perut ibu.E/ Tubuh bayi sudah dikeringkan dan kain basah sudah diganti dengan kain bersih dan kering
27. Memeriksa kembali uterus untuk memastikan tidak ada lagi bayi dalam uterusE/ Uterus berkontraksi baik dan tidak ada lagi bayi kedua
28. Memberitahu ibu bahwa penolong akan memberi suntik oxytocin agar uterus berkontraksi dengan baikE/ Ibu mengetahui bahwa akan disuntik oxytocin agar kontraksi uterus baik
29. Dalam waktu 2 menit setelah bayi lahir, suntik oxytocin 10 unit secara IM di 1/3 paha atas distal lateral (melakukan aspirasi sebelum menyuntikkan oxytocin)E/ Sudah disuntik oxytocin 10unit secara IM di 1/3 paha atas distal lateral
30. Dalam waktu 2 menit setelah bayi lahir, dengan menggunakan penjepit tali pusat, jepit tali pusat pada sekitar 3-5 cm dari pusat bayi. Dari sisi luar penjepitan tali pusat, dorong isi tali pusat ke arah distal (ibu) dan lakukan penjepitan tali kedua pada 2 cm distal dari penjepitan tali pusatE/ Tali pusat sudah di klem 3 cm dari pusat bayi dan 2 cm dari klem pertama.
31. Memotong dan mengikat tali pusat, dengan satu tangan angkat tali pusat yang telah dijepit kemudian lakukan pengguntingan tali pusat (lindungi perut bayi) diantara penjepit tali pusat dan klem tersebut. Melepaskan klem dan memasukkan dalam wadah yang telah disediakan.E/ Tali pusat sudah dipotong dan diikat dengan penjepit tali pusat
32. Meletakkan bayi agar ada kontak kulit ibu ke kulit bayi. Meletakkan bayi tengkurap di dada ibu. Luruskan bahu bayi sehingga menempel di dada/perut ibu, mengusahakan bayi berada diantara payudara ibu

dengan posisi lebih rendah dari puting ibu, hasilnya telah dilakukan IMD pada bayi. Menyelimuti ibu dan bayi dengan kain hangat dan memasang topi di kepala bayi.

E/ Kepala bayi sudah dipakaikan topi dan bayi sudah diselimuti

Catatan Perkembangan Kala III

Tanggal : 29February 2024

Jam : 11:25 WITA

Tempat : Puskesmas Tarus

S: Ibu mengatakan merasa lemas dan perutnya mules, ada pengeluaran darah dari jalan lahir

O: Kontraksi uterus baik, TFU 1 jari di bawah pusat, perut membesar, tali pusat bertambah Panjang dan ada semburan darah tiba-tiba

A: G1P0A0 Inpartu Kala III

P: Melakukan Manajemen Aktif Kala III (Langkah APN 33-40)

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

E/ Klem sudah dipindahkan dengan jarak 5-10 cm dari vulva

34.Meletakkan satu tangan diatas kain pada perut ibu, ditepi atas simpisis, untuk mendeteksi. Tangan lain menegangkan tali pusatE/ Telah dilakukan penegangan tali pusat terkendali

35.Setelah uterus berkontraksi, tegangkan tali pusat kearah bawah sambal tangan yang lain mendorong uterus ke belakang-atas (dorsokranial) secara hati-hati (untuk mencegah inversio uteri) jika plasenta tidak lahir setelah 30-40 detik hentikan penegangan tali pusat dan tunggu hingga timbul kontraksi berikutnya dan ulangi prosedur di atas. Jika uterus tidak segera berkontraksi, minta ibu, suami/keluarga melakukan stimulasi puting susu E/Uterus berkontraksi dengan baik, tali pusat sudah ditegangkan dan sudah dilakukan dorsokranial.

36.Melakukan penegangan dan dorongan dorsokranial hingga plasenta terlepas, jika tali pusat bertambah panjang, pindahkan klem hingga

berjarak 5-10 cm dari vulva dan lahirkan plasentaE/ Tali pusat bertambah panjang saat dilakukan penegangan dorsokranial

37. Melahirkan plasenta dengan kedua tangan, pegang dan putar plasenta hingga selaput ketuban terpelin kemudian lahirkan dan tempatkan plasenta pada wadah yang telah disiapkanE/ Plasenta lahir jam 11:25 WITA

38. Segera setelah plasenta lahir dan selaput ketuban lahir, lakukan masase uterus dengan cara meletakkan telapak tangan di fundus dan lakukan masase dengan gerakan melingkar dengan lembut hingga uterus berkontraksi baik. E/ Telah dilakukan masase uterus dan kontraksi uterus baik

39. Memeriksa kedua sisi plasenta untuk memastikan plasenta lahir lengkap dan utuhE/ Berat plasenta \pm 500 gram, Panjang tali pusat 45 cm.

40. Evaluasi kemungkinan laserasi pada vagina dan perineumE/ Hasilnya aa luka rupture derajat 2 pada bagian kulit, otot, mukosa, dan kulit perineum dan dijahit secara jelujur

Menyiapkan heacting set

- a. Memposisikan bokong ibu
- b. Memasang kain bersih di bawah bokong ibu
- c. Menggunakan sarung tangan
- d. Membersihkan daerah luka dari darah, menilai kembali luas dan dalamnya robekan pada daerah perineum
- e. Memasang tampon berekor benang ke dalam vagina
- f. Memasang benang jahit pada mata jarum
- g. Melihat dengan jelas batas luka laserasi
- h. Melakukan penjahitan pertama \pm 1 cm di atas puncak luka robekan di dalam vagina, ikat jahitan pertama dengan simpul mati. Potong ujung benang yang bebas hingga tersisa 1 cm

- i. Menjahit mukosa vagina dengan menggunakan jahitan jelujur
- j. Melanjutkan jahitan jelujur pada luka robekan perineum sampaikan ke bagian bawah luka robekan
- k. Menjahit jaringan subkutis kanan-kanan ke arah atas atas hingga tepat di muka lingkaran arah hymen
- l. Menusukan jarum dari depan lingkaran hymen ke mukosa vagina di belakang lingkaran hymen dan potong benang hingga tersisa 1 cm
- m. Mengeluarkan tampon dari dalam vagina. Kemudian memasukkan jari ke dalam rectum dan meraba dinding atas rectum apakah teraba jahitan atau tidak. Tidak teraba jahitan.

Catatan Perkembangan Kala IV

Tanggal : 29 February 2024

Jam : 11:35 WITA

Tempat : Puskesmas Tarus

S: Ibu mengatakan merasa mules pada perut, masih keluar darah dari jalan lahir, dan nyeri luka jahitan perineum

O: KU: Baik, Kesadaran: Composmentis

TTV: TD: 120/80 mmHg, S: 36,60C, N: 80x/m, RR: 20x/m

A: P2A0AH2 Kala IV dengan luka perineum

P: Melakukan Asuhan Kala IV (Langkah APN 41-60)

41. Memastikan uterus berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan pervaginam. E/ Uterus berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan aktif, jumlah perdarahan \pm 50 cc

42. Memastikan kandung kemih kosong E/ Kandung kemih kosong

43. Mencelupkan tangan yang masih memakai sarung tangan ke dalam larutan klorin 0,5% dan membersihkan noda darah dan cairan lalu bilas di air DTT tanpa melepaskan sarung tangan, kemudian keringkan

dengan handuk. E/ Sarung tangan sudah dicelupkan dalam larutan klorin

44. Mengajarkan ibu dan keluarga cara melakukan masase uterus dan menilai kontraksi. E/ Ibu dan keluarga dapat melakukan masase dan menilai kontraksi

45. Memeriksa nadi ibu dan memastikan keadaan umum ibu baik.

Tabel 4.4 Hasil Observasi Kala IV

Waktu	TD	N	S	TFU	Kontraksi	Perdarahan	KK
11:35	124/73	82	36,5	2jari↓pst	Baik	± 5 cc	±100cc
11:50	124/73	82		2jari↓pst	Baik	± 2 cc	Kosong
12:15	124/80	82		2jari↓pst	Baik	± 2 cc	Kosong
12:30	120/80	80		2jari↓pst	Baik	± 1,5cc	Kosong
13:00	120/80	80	36,5	2jari↓pst	Baik	± 1 cc	Kosong
13:30	120/75	80		2jari↓pst	Baik	± 1cc	Kosong

46. Mengevaluasi dan mengestimasi jumlah kehilangan darah E/ Perdarahan normal ± 150 cc

47. Memantau keadaan bayi dan memastikan bahwa bayi bernapas dengan baik

Waktu	Pernapasan	Suhu	Warna Kulit	Gerakan	Isapan Bayi	Talipusat	Kejang	BAB/BAK
13.00	48	36,7	Kemerahan	Aktif	Kuat	Tidakberdarah	Tidak	-/-
13.15	48		Kemerahan	Aktif	Kuat	Tidakberdarah	Tidak	1x/-
13.30	48		Kemerahan	Aktif	Kuat	Tidakberdarah	Tidak	-/-
13.45	48		Kemerahan	Aktif	Kuat	Tidakberdarah	Tidak	-/-
14.15	48	36,5	Kemerahan	Aktif	Kuat	Tidakberdarah	Tidak	-/1x
14.45	48					Tidakberdarah	Tidak	-/1x

48. Menempatkan semua peralatan bekas pakai dalam larutan klorin 0,5% untuk mendekontaminasi (10 menit) kemudian mencuci dan membilas peralatan hingga bersih

- E/ Semua peralatan sudah dimasukkan dalam larutan klorin 0,5%
49. Membuang bahan-bahan yang terkontaminasi ke tempat sampah yang sesuai
E/ Semua bahan-bahan yang terkontaminasi telah dibuang ke tempat sampah sesuai jenisnya.
50. Membersihkan ibu dari paparan darah dan cairan ketuban dengan menggunakan air DTT, membersihkan tempat tidur di sekitar ibu berbaring, membantu ibu memakaikan pakaian yang bersih dan kering
E/ Badan ibu telah dibersihkan dengan menggunakan air DTT dan pakaian ibu sudah digantikan dengan pakaian bersih dan kering
51. Memastikan ibu merasa nyaman, membantu ibu memberikan ASI pada bayinya, dan menganjurkan keluarga untuk memberi ibu makan dan minum sesuai keinginannya
E/ Ibu sudah merasa nyaman dan ibu sudah makan dan minum
52. Mendekontaminasi tempat bersalin dengan larutan klorin 0,5%
E/ Tempat tidur sudah dibersihkan.
53. 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
E/ sarung tangan telah dicelupkan dalam larutan klorin 0,5%
54. Mencuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian mengeringkan tangan dengan tisu. E/ tangan telah bersih dan kering
55. Memakai sarung tangan DTT untuk melakukan pemeriksaan fisik pada bayi. E/ sarung tangan telah dipakai.
56. Memberitahu ibu akan dilakukan penimbangan atau pengukuran antropometri bayi, memberi salep mata oxytetracycline 1% dan vitamin K 1 mg (0,5 cc) secara IM di paha kiri jam 19.45 WITA, mengukur suhu tubuh setiap 15 menit dan isi partograph
E/ BB: 2500 gram, PB: 47 cm, LK: 31 cm, LP: 30 cm, LD: 30 cm.

57. Setelah pemberian injeksi Neo K, bayi akan diberikan suntikan hepatitis B di paha kanan bawah lateral. Meletakkan bayi dalam jangkauan ibu agar sewaktu-waktu dapat diberikan ASI
E/ bayi akan diberikan suntikan HB0 0,5 ml di paha kanan pada jam 21.30 WITA
58. Lepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik dan rendam dalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit
E/ sarung tangan telah dilepas dan di rendam pada larutan klorin
59. Cuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian keringkan dengan tisu
E/ tangan telah dicuci menggunakan sabun dan air mengalir
60. Melengkapi partograph halaman depan dan belakang, memeriksa tanda vital dan asuhan kala IV
E/ Partograf sudah dilakukan

CATATAN PERKEMBANGAN MASA NIFAS 1 (6-48 JAM POST PARTUM)

Tanggal : 28 Februari 2024

Jam : 18.00 WITA

Tempat: Puskesmas Tarus

S: Ibu mengatakan tidak pusing, perutnya masih mules, nyeri luka jahitan, sudah bisa menyusui bayinya dengan posisi duduk

O:Keadaan umum: Baik, kesadaran: composmentis, TTV: TD: 120/80 mmHg, N: 82x/menit, RR:22x/menit, S: 36,70C

A:Ny S.O Umur 20 Tahun P2A0AH2 postpartum 06 jam

P:

1. Menginformasikan kepada ibu hasil pemeriksaan dirinya saat ini dalam keadaan normal dan tanda-tanda vital dalam batas normal

TD: 120/80 mmHg, N:82x/menit, S:36,70C, RR:22x/menit

E/Ibu merasa tenang tenang dengan keadaan dirinya sekarang

2. Memantau kontraksi uterus, TFU, kandung kemih, perdarahan dan luka jahitan

E/ Kontraksi uterus baik (teraba keras), TFU 2 jari dibawah pusat, kandung kemih kosong, adanya pengeluaran lochea rubra warna merah kehitaman

3. Menjelaskan kepada ibu rasa mules pada perut adalah normal pada ibu dalam masa nifas karena rahim yang berkontraksi dalam proses pemulihan untuk mengurangi perdarahan

E/ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan

4. Menjelaskan tanda bahaya masa nifas seperti perdarahan yang hebat, pengeluaran cairan pervaginam, oedema, penglihatan kabur, payudara bengkak dan merah, demam dan nyeri yang hebat, sesak nafas, sakit kepala yang hebat. Menganjurkan ibu untuk segera memberitahukan pada petugas jika muncul salah satu tanda tersebut

E/ Ibu mengerti penjelasan yang diberikan dan jika ada keluhan segera memanggil petugas

5. Menganjurkan ibu untuk menjaga pola istirahat yang cukup dan teratur yakni tidur siang 1-2 jam/hari dan tidur malam ± 7 jam perhari atau tidur saat bayi tidur

E/ Ibu mengerti penjelasan yang diberikan dan akan mempertahankan pola istirahatnya dan akan tidur pada saat bayinya tertidur

6. Mengajarkan kepada ibu cara menyusui yang benar yakni susui bayi sesering mungkin paling sedikit 8 kali perhari, bila bayi tidur lebih dari 3 jam bangunkan lalu susui, susui sampai payudara terasa kosong lalu pindah ke payudara satunya, bila payudara terasa penuh/kencang perlu dikosongkan dengan di perah

E/ Ibu memahami cara menyusui bayi yang benar

7. Menganjurkan ibu untuk makan makanan bergizi seimbang terutama untuk penyembuhan luka jahitan perineum yaitu

mengonsumsi makanan yang banyak mengandung protein seperti telur, daging, ikan, tempe, tahu

E/ Ibu mengerti dan mau makan sesuai anjuran bidan

8. Mengajarkan ibu untuk menjaga kebersihan diri terutama kebersihan di bagian genitalia atau kemaluan dan memberitahu ibu untuk tidak melakukan tatobi dengan air panas

E/ Ibu mengerti dan akan menjaga kebersihan dirinya

9. Mengajarkan ibu cara meminum obat sesuai dosis yang dianjurkan yaitu: Amoxilin 500 mg 10 tablet 3x1 setelah makan Parasetamol 500 mg 10 tablet 3x1 setelah makan Vitamin A 200.000 IU 2 kapsul 1x1 setelah makan Vitamin C 50 mg 10 tablet 1x1 setelah makan SF 200 mg 10 tablet 1x1 setelah makan

E/ Ibu mengerti dan akan meminum obat secara teratur sesuai dosis yang diberikan

10. Mengajarkan ibu untuk melakukan mobilisasi dini dan mengikuti senam nifas untuk mempercepat proses pemulihan alat-alat kandungan E/ Ibu sudah bisa tidur miring ke kiri dan ke kanan, ibu sudah bisa duduk dan mau melakukan senam nifas di rumah

11. Tanggal 16 Maret 2023 jam ibu diperbolehkan pulang E/ Ibu dan keluarga senang sudah diperbolehkan pulang

12. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan pada status pasien E/ Pendokumentasian telah dilakukan.

CATATAN PERKEMBANGAN NIFAS II (HARI KE-6 POSTPARTUM)

Tanggal : 05 Maret 2024

Jam : 09.30 WITA

Tempat : Puskesmas Tarus

S: Ibu mengatakan ada pengeluaran ASI yang banyak, perutnya tidak terasa mules lagi, masih ada pengeluaran, darah dari jalan lahir berwarna

O:

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum: baik, daran: composmentis,
TD: 110/80 mmHg, N: 79x/menit, S: 36,40C, RR:
20x/menit

2. Pemeriksaan Fisik

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

Abdomen: Kontraksi uterus baik (uterus teraba bundar dan
keras) TFU pertengahan pusat-symphisis

Genetalia: Tidak oedema, ada pengeluaran darah berwarna
putih bercampur merah kecoklatan (lochea
sanguilenta) ± 100 cc, luka jahitan kering dan
tidak ada infeksi.

A: Ny S.O Umur 20 Tahun P2A0AH2 Post Partum Normal hari ke 6

P:

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu bahwa keadaan ibu baik, TD: 110/80 mmHg, N:79x/menit, S:36,40C, RR:20x/menit. E/ Ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan yang di informasikan
2. Memantau kontraksi uterus, TFU, kandung kemih, perdarahan dan luka jahitan
E/ kontraksi uterus baik (teraba keras), TFU pertengahan pusat-symphisis, kandung kemih kosong, adanya pengeluaran lochea sanguilenta putih bercampur merah kecoklatan, 2 kali ganti pembalut (tidak penuh), bau: khas darah, telah dilakukan perawatan luka perineum.
3. Menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan yang bergizi terdapat pada sayuran hijau, lauk-pauk dan buah. Konsumsi sayur hijau seperti bayam, sawi, kol dan sayuran hijau lainnya menjadi sumber makanan bergizi. Untuk lauk pauk dapat memilih daging, ayam ikan, telur dan sejenisnya dan minum dengan 10-12 gelas (3 liter air) gelas standar per hari, sebaiknya minum setiap kali menyusui. E/ Ibu makan 3 kali porsi sedang dan dihabiskan. Jenis makanan nasi, sayur, ikan, telur, tempe, tahu.

4. Mengajarkan ibu untuk tetap menjaga kebersihan diri terutama daerah genitalia dengan sering mengganti celana dalam atau pembalut jika penuh atau merasa tidak nyaman, selalu mencebok menggunakan air matang pada daerah genitalia dari arah depan ke belakang setiap selesai BAB atau BAK, kemudian keringkan dengan handuk bersih sehingga mencegah infeksi. E/Ibu mengerti dan bersedia melakukannya.
5. Memberitahu ibu tanda-tanda bahaya masa nifas yaitu: demam tinggi, perdarahan banyak, atau berbau busuk dari vagina, pusing, dan anjurkan untuk segera datang ke fasilitas kesehatan bila mendapati tanda-tanda bahaya tersebut
E/ Ibu mengerti dan bersedia datang ke fasilitas kesehatan jika mendapati tanda bahaya
6. Mengajarkan ibu cara perawatan payudara dengan membersihkan menggunakan baby oil dan air hangat, agar payudara ibu tetap bersih dan memperlancar pengeluaran ASI
E/ Ibu mengerti dan bersedia melakukan perawatan payudara
7. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan dan tindakan yang dilakukan E/ pendokumentasian telah dilakukan.

CATATAN PERKEMBANGAN NIFAS III

(HARI KE 14 POSTPARTUM)

Tanggal : 14 Maret 2023

Jam : 15.40 WITA

Tempat : Rumah pasien

S: Ibu mengatakan ada pengeluaran ASI yang banyak, perutnya tidak terasa mules lagi, masih ada pengeluaran darah dari jalan lahir berwarna kekuningan, sehari ganti pembalut 1 kali, makan minum biasa, nafsu makan baik, tidak ada keluhan

O:

1. Pemeriksaan umum: Baik, Kesadaran: composmentis, TD:120/70 mmHg, N: 82x/menit, S:36,40C, RR:20x/menit

2. Pemeriksaan fisik

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

Abdomen: TFU tidak teraba

Genetalia: Tidak oedema, ada pengeluaran darah berwarna kekuningan (lochea serosa) ±50 cc, luka jahitan sudah membaik dan tidak ada infeksi

A. Ny S.O Umur 20 Tahun P2A0AH2 Post Partum Normal hari ke 14

P:

1. Memberitahukan kepada ibu bahwa hasil pemeriksaan menunjukkan bahwa kondisi ibu berada dalam batas normal dan proses pemulihan, terutama terkait kandungannya, berjalan dengan baik. Ibu merasa senang karena semua hasil pemeriksaan menunjukkan kondisi yang normal.

2. Mengingatkan ibu mengenai tanda-tanda bahaya selama masa nifas, seperti perdarahan berat, pengeluaran cairan dari vagina yang berbau busuk, pembengkakan, penglihatan kabur, payudara bengkak dan merah,

sakit kepala yang parah, demam yang berlangsung lebih dari 2 hari, serta pembengkakan di tangan, kaki, dan wajah. Menganjurkan ibu untuk segera pergi ke puskesmas atau fasilitas kesehatan jika salah satu tanda tersebut muncul.

E/ Ibu memahami penjelasan mengenai tanda-tanda bahaya dan siap pergi ke puskesmas jika mengalami salah satu tanda tersebut.

3. Mengingatkan ibu untuk mengkonsumsi nutrisi seimbang seperti nasi, sayuran hijau, lauk pauk seperti telur, ikan, daging, tahu, tempe, buah-buahan seperti jeruk, papaya, minum air 14 gelas per hari selama 6 bulan pertama menyusui

E/ Ibu memahami penjelasan dan mengatakan sudah makan sesuai anjuran bidan

4. Mengingatkan ibu untuk istirahat cukup pada siang minimal 1-2 jam per hari dan malam hari 7-8 jam per hari. Apabila ibu tidak mendapat istirahat yang cukup pada siang atau malam hari maka dapat diganti pada saat bayi sedang tidur.

E/ Ibu memahami penjelasan dan mengatakan akan tetap mempertahankan pola istirahatnya dan akan tidur pada saat bayinya sedang tidur

5. Memastikan ibu menyusui dengan baik, posisi dalam menyusui benar dan tidak ada tanda-tanda infeksi. E/ Ibu sudah menyusui dengan baik dan posisi dalam menyusui benar serta tidak ada tanda-tanda infeksi pada payudara

6. Mengingatkan ibu untuk menjaga kebersihan dirinya khususnya setelah BAK dan BAB dengan cara membasuh vagina dari arah depan ke belakang lalu mengeringkan vagina, mengganti pembalut jika merasa tidak nyaman atau sudah penuh. E/ Ibu mengerti dan akan menjaga kebersihan dirinya

7. Menganjurkan ibu untuk mengikuti program KB pasca persalinan atau setelah 40 hari untuk menunda kehamilan atau menjaga jarak kehamilan dengan berbagai metode seperti MAL, implant/susuk, AKDR/IUD, Pil dan KB suntik
E/ Ibu mengatakan akan melakukan kunjungan ulang
8. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan dan tindakan yang dilakukan
E/Pendokumentasian telah dilakukan.

**CATATAN PERKEMBANGAN MASA NIFAS IV
(29-42 HARI POST PARTUM)**

Tanggal Pengkajian : 28 April 2024 Jam : 16.00 WITA

Tempat : Rumah Ny N.N

S: Ibu mengatakan tidak ada keluhan

O: Keadan umum: Baik

: Kesadaran : Composmentis

: Tanda-tanda vital

: Tekanan darah : 100/70 mmHg

: Nadi : 82 kali permenit

: Suhu : 36,5 °C

: Pernapasan : 22 kali permenit

Payudara simetris ada pengeluaran ASI pada payudara kiri dan kanan, tidak ada nyeri tekan, tinggi fundus uteri tidak teraba, pengeluaran pervaginam yaitu lokea serosa, bekas jahitan perineum sudah menipis dan memudar serta warnanya seperti warna kulit disekitarnya, wajah dan ekstermitas tidak pucat, tidak oedem.

A : Ny. S.O umur 20 tahun P2A0AH2 post partum normal 42 hari
P :

1. Menginformasikan pada ibu dan keluarga bahwa keadaannya baik dengan hasil pemeriksaan yaitu
Tekanan darah : 100/70 mmHg
Nadi : 82 kali permenit
Suhu : 36,5 °C
Pernapasan : 22 kali permenit
E/Ibu dan keluarga mengetahui hasil pemeriksaan yang diinformasikan.
2. Memastikan kembali ibu merawat bayinya dengan baik, memberikan bayinya cukup ASI, menjaga keadaan bayi tetap hangat, merawat bayi sehari-hari dengan baik serta tidak ada penyulit-penyulit yang dialami ibu atau bayinya.
E/Ibu mampu merawat bayinya dengan baik, bayi dalam keadaan sehat, dan tidak ada penyulit yang dialami.
3. Memastikan kembali jenis kontrasepsi yang akan ibu gunakan.
E/ ibu memilih untuk menggunakan metode alamiah tanpa alat.
4. Mencatat hasil pemeriksaan pada status ibu atau buku register.
Pendokumentasian telah dilakukan pada buku register, status pasien, dan buku KIA.

ASUHAN PADA BAYI BARU LAHIR (2 JAM)

Tanggal pengkajian : 28 Maret 2024 Jam : 13:15 WITA

Tempat pengkajian : Puskesmas Tarus

I Pengkajian Data

Data Subyektif

1. Identitas

a. Identitas pasien

Nama bayi : By Ny.S.O

Tanggal lahir : 28 Maret 2024

Jenis kelamin : Perempuan

b. Identitas penanggung jawab/orang tua

Nama Ibu : Ny.S.O Nama Suami: Tn.Y.O

Umur : 20 tahun Umur : 24 tahun

Agama : Kristen Agama : Kristen

Suku/bangsa: Flores/Indonesia Suku/bangsa: Timor/Indonesia

Pendidikan : SD Pendidikan : SMA

Pekerjaan : IRT Pekerjaan : Petani

Alamat : Manikin Alamat : Manikin

2. Keluhan utama pada bayi: Tidak ada

3. Riwayat Kehamilan

Riwayat Obstetrik (ibu): G2P2A0AH1

Keluhan yang dialami ibu: TMT I: mual-mual

TMT II: tidak ada

TMT III: tidak ada

Kejadian selama hamil:

a. Riwayat Penyakit/Kehamilan

Tidak terdapat perdarahan, preeklamsi, eklamsi maupun penyakit atau kelainan lainnya

b. Kebiasaan waktu hamil

Ibu mengatakan tidak pernah merokok, minum minuman beralkohol, obat-obatan terlarang dan jamu selain resep dari dokter maupun bidan

c. Komplikasi

Tidak ada komplikasi pada ibu maupun bayi.

4. Riwayat persalinan sekarang

Jenis persalinan : Spontan

Ditolong oleh : Bidan

Tanggal lahir : 28 february 2024

Jenis kelamin : Perempuan

Berat badan : 2500 gram PB/LK/LD/LP : 47/31/30/30

cm A/S : 8/9

5. Keadaan Bayi Baru Lahir

Tabel 4.4 Keadaan Bayi Baru Lahir

No	Aspek Yang di Nilai	1 Menit	5 Menit
1.	Denyut Jantung	2	2
2.	Usaha Nafas	2	2
3.	Tonus Otot	1	1
4.	Refleks	1	2
5.	Warna Kulit	2	2
Jumlah		8	9

Data Objektif

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda-tanda vital : HR: 138x/menit, RR:48x/menit, S:36,4⁰C BB
: 2500 gr

2. Pemeriksaan fisik

Kepala : Simetris, tidak ada caput succedaneum dan cepalhematoma, kulit kepala terdapat sisa-sisa verniks

Muka : Simetris, tidak ada tanda-tanda sindrom down dan tidak ada kelainan saraf

Mata: Simetris, tidak ada kelainan, sklera putih, konjungtiva merah muda, tidak ada secret/nanah

Hidung : Simetris, septum nasi terbentuk sempurna, tidak ada kelainan, tidak ada polip, tidak ada secret, bayi bernapas dengan nyaman, cuping hidung tidak mengembang saat inspirasi

Telinga : Simetris, tulang rawan dan daun telinga telah terbentuk sempurna, tidak ada kelainan.

Mulut : Simetris, warna bibir merah muda, tidak ada labioskizis dan labiopalatoskizis.

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

Dada : Simetris, tidak ada retraksi dinding dada saat

inspirasi, gerakan dada teratur saat pernapasan.

Abdomen : Tidak ada perdarahan pada tali pusat, tidak ada benjolan

Genetalia : Labia mayora menutupi labia minora, terdapat lubang

uretra terpisah dengan lubang vagina dan tidak ada pengeluaran secret

Ekstremitasatas : Simetris, tidak ada kelainan, tangan bergerak bebas, jari tangan lengkap, kuku warna merah muda, garis-garis pada telapak tangan sudah ada pada seluruh permukaan telapak

Ekstremitasbawah : Simetris, kaki bergerak bebas, kuku kaki merah muda, jari lengkap dan normal

Anus : Tidak ada kelainan dan terdapat lubang pada anus

Refleks : Refleks rooting, swallowing, moro, grapsing dan babinski baik

3. Pemeriksaan Penunjang

Tidak dilakukan

II. Interpretasi Data

Diagnosa	Data Dasar
NCB-SMK 2 jam	<p>DS: Ibu mengatakan hamil anak kedua dan tidak pernah keguguran</p> <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none">➤ Keadaan Umum: Baik➤ Kesadaran: Composmentis➤ TTV Bayi: HR: 138, RR:48, Suhu:36,40C➤ BB:2500 gram➤ PB: 47 cm <ol style="list-style-type: none">1. Kepala: Simetris tidak ada caput succedaneum dan cepalhematoma kulit kepala terdapat sisa-sisa verniks2. Muka: Simetris, tidak ada tanda-tanda sindrom down dan tidak ada kelainan saraf3. Mata: Simetris, tidak ada kelainan, sklera putih, konjungtiva merah muda, tidak ada secret atau nanah4. Hidung: Simetris, septum nasi terbentuk sempurna, tidak ada kelainan, tidak ada polip, tidak ada secret, bayi bernapas dengan nyaman, cuping hidung tidak mengembang saat inspirasi5. Telinga: Simetris, tulang rawan daun telinga telah terbentuk sempurna, tidak ada kelainan6. Mulut: Simetris, warna bibir merah muda, tidak ada labioskisis dan palatoskisis7. Leher: Tidak ada pembesaran kelenjar thyroid, limfe dan tidak ada pembendungan vena

jugularis

8. Dada: Simetris, tidak ada retraksi dinding dada
 9. Abdomen: Simetris, tidak ada kelainan, tidak ada perdarahan pada tali pusat, palpasi teraba lunak, tidak ada benjolan abnormal, perkusi tidak kembung
 10. Genetalia: Labia mayora sudah menutupi labia minora
 11. Ekstremitas: Simetris, tidak ada kelainan
 12. Anus: tidak ada kelainan terdapat lubang pada anus
 13. Refleks: Refleks Mencari/rooting baik, refleks sucking, swallowing, moro, graps, Babinski baik
-

III. Antisipasi Masalah Potensial

Tidak ada

IV. Tindakan Segera

Tidak ada

V. Perencanaan

Tanggal : 28 Februari 2024

Jam : 13.15 wita

1. Mencuci tangan sebelum melakukan kontak dengan bayi. Melakukan penimbangan dan pengukuran setelah satu jam kontak kulit. Tangan yang tidak bersih dapat menjadi media berkembang biaknya mikroorganisme, yang bisa

menyebabkan kontaminasi atau penyebaran infeksi saat menyentuh pasien.

2. Melakukan penyuntikan Vitamin K 1 mg pada paha kiri bayi
E/ Mencegah perdarahan pada otak
3. Melakukan penyuntikan imunisasi HB0 pada paha bagian kanan R/ Mencegah penularan hepatitis dari ibu ke bayi
4. Menjaga kehangatan bayi dengan membungkusnya menggunakan kain bersih dan hangat serta mengenakan topi. Ini membantu mengurangi efek stres dingin dan mencegah hipoksia, yang dapat mengurangi usaha pernapasan bayi dan menyebabkan asidosis jika bayi harus beralih ke metabolisme anaerobik dengan produk akhir berupa asam laktat.
5. Memberitahukan tanda-tanda bahaya yang mungkin terjadi pada bayi baru lahir. Ini membantu ibu memantau kondisi bayi agar terhindar dari tanda-tanda bahaya.
6. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan yang telah dilakukan
R/Sebagaimana pertanggungjawaban asuh yang telah diberikan.

VI. Pelaksanaan

Tanggal : 28 Februari 2024

Jam : 13.15 wita

1. Mencuci tangan
2. Memberikan suntikan vitamin K 1 mg pada paha kiri bayi untuk mencegah perdarahan pada otak

3. Memberikan imunisasi HB0 pada paha bagian kanan dengan dosis 0,5 ml pada jam
4. Menjaga kehangatan bayi dengan cara tetap membungkus bayi dengan selimut dan memakaikan kaos tangan dan kaos kaki serta topi
5. Memberitahu tanda-tanda bahaya pada bayi baru lahir seperti tidak mau menyusu, kejang-kejang, lemah, sesak nafas, bayi merintih atau menangis terus-menerus, tali pusar kemerahan sampai dinding perut, berbau atau bernanah, demam/panas tinggi, mata bayi bernanah, kulit dan mata bayi kuning
6. Melakukan pendokumentasian

VIIIEvaluasi

Tanggal : 28 Februari 2024

Jam : 13.15 wita

1. Mencuci tangan sudah dilakukan
2. Vitamin K 1 mg sudah diberikan
3. HB0 sudah diberikan
4. Bayi sudah diselimuti kain dan sudah dipakai topi serta kaos kaki dan kaos tangan
5. Ibu mengerti dan mampu menjelaskan kembali tanda bahaya pada bayi baru lahir
6. Hasil asuhan dan tindakan sudah didokumentasikan.

ASUHAN PADA BAYI BARU LAHIR (11 JAM)

Tanggal : 28 februari 2024

Jam : 06.00 Wita

Tempat : Puskesmas Tarus

S: Ibu mengatakan bayinya menyusu kuat, sudah BAK 4x dan BAB 3x

O: Keadaan umum: baik, Kesadaran: compos mentis, TTV: N:138x/m, S:36,4⁰
C,
RR: 44x/m

A: By.Ny S.O Neonatus Cukup Bulan Sesuai Masa Kehamilan Usia 11 jam

P:

1. Menginformasikan pada ibu tentang hasil pemeriksaan tanda-tanda vital bayinya dalam batas normal
E/ Ibu merasa senang dengan keadaan bayinya
2. Mengajarkan ibu posisi dan teknik menyusui yang benar, yaitu bayi diletakkan tegak lurus, kepala lebih tinggi dari bahu pastikan seluruh bagian areola masuk ke dalam mulut bayi
E/ ibu mengerti dan sudah melakukan posisi menyusui seperti yang diajarkan
3. Memberitahukan ibu dan keluarga menyiapkan air hangat untuk memandikan bayinya
4. Menjelaskan pada ibu tentang perawatan tali pusat yang benar agar tidak terjadi infeksi, cara perawatan tali pusat yang benar yaitu setelah mandi tali pusat dibersihkan dan dikeringkan serta dibiarkan terbuka tanpa diberi obat ataupun ramuan apapun.

E/ Ibu mengerti dan memahami tentang perawatan tali pusat dan bersedia untuk melakukannya di rumah

5. Memantau dan memastikan bayi sudah BAK dan BAB

E/ Bayi sudah BAB

6. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan E/ Pendokumentasian telah dilakukan

ASUHAN PADA BAYI BARU LAHIR 6 HARI

Tanggal : 05 Maret 2024

Jam : 09.30 WITA

Tempat : Puskesmas Tarus

S: Ibu mengatakan bayinya dalam keadaan normal dan tidak ada kelainan serta menyusu sangat kuat

O: Keadaan umum: baik, Kesadaran: composmentis, Tanda-tanda vital:

N:138x/m, S:36,60C, RR:46x/m

A: By. Ny S.O Neonatus Cukup Bulan Sesuai Masa Kehamilan usia 6 hari

P:

1. Memberitahukan kepada ibu bahwa kondisi bayi dalam keadaan baik dan tanda-tanda vitalnya berada dalam batas normal.

E/ Ibu merasa senang dengan hasil pemeriksaan bayinya

2. Mengingatkan ibu agar tetap memberi ASI pada bayinya sesering mungkin dan hanya memberikan ASI saja sampai bayi berumur 6 bulan

E/ Ibu memahami penjelasan yang diberikan dan berniat memberikan ASI saja pada bayinya sampai umur 6 bulan

3. Menganjurkan ibu untuk membawa anaknya imunisasi pada saat umur 1 bulan untuk mendapatkan imunisasi BCG

E/ Ibu bersedia membawa anaknya imunisasi jika sudah berusia 1bulan

4. Mengingatkan kembali kepada ibu tanda-tanda bahaya pada bayi seperti demam, tidak mau menyusu, kejang, badan bayi kuning seluruh tubuh, ibu harus segera membawa bayinya ke fasilitas kesehatan

E/ Ibu memahami penjelasan tentang tanda-tanda bahaya

5. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan

E/ Semua hasil pemeriksaan telah didokumentasikan

ASUHAN PADA BAYI BARU LAHIR (14 HARI)

Tanggal : 14 Maret 2024

Jam : 15.40 wita

Tempat : Rumah Pasien

S: Ibu mengatakan bayinya dalam keadaan normal dan tidak ada kelainan serta menyusu kuat

O: Keadaan umum: baik, Kesadaran: composmentis, Tanda-tanda vital:

N:124x/menit, S:36,60C, RR: 45x/menit

A: Neonatus Cukup Bulan Sesuai Masa Kehamilan usia 14 hari

P:

1. Menginformasikan kepada ibu dan keluarga bahwa keadaan bayi baik dan tanda-tanda vital dalam batas normal
E/ Ibu merasa senang dengan hasil pemeriksaan bayinya
2. Mengingatkan ibu agar tetap memberikan ASI pada bayinya sesering mungkin dan hanya memberikan ASI saja sampai bayi berumur 6 bulan
E/Ibu memahami penjelasan yang diberikan dan berniat memberikan ASI saja pada bayinya sampai umur 6 bulan
3. Memberitahu ibu agar membawa bayinya ke puskesmas jika ada keluhan
E/Ibu bersedia membawa bayi jika ada keluhan ke puskesmas
4. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan E/Pendokumentasian telah dilakukan

ASUHAN KEBIDANAN KELUARGA BERENCANA

Tanggal : 28 April 2024

Jam : 10.00 WITA

Tempat : Puskesmas Tarus

S: Ibu mengatakan ingin menggunakan KB Suntik

O:KeadaanUmum : Baik

Kesadaran : Composmentis

TTV :TD:120/70 mmHg S: 36,5⁰C
N: 80x/m RR: 20x/m

A:NyS.OUP2A0AH2AkseptorKBSuntik

P:

baik TTV:TD:120/70mmHg, N:80x/m, RR: 20x/m, S: 36,5⁰

- 1) Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam Keadaan
E/ Ibu merasa senang dengan hasil pemeriksaan
- 2) Memberitahu ibu memilih kontrasepsi yang sesuai E/ Ibu memilih KB Suntik
- 3) Menjelaskan ketentuan KB Suntik Aman untuk ibu menyusui, meneurunkan resiko kanker,
E/ Ibu mengerti dan bersedia untuk menyusui bayinya secara eksklusif
- 4) Menjelaskan pada ibu efek samping KB suntik 3 Buln E/. ibu mengerti denga apa yang dijelaskan
- 5) Menjelaska pada ibu sara kerja KB suntik 3 Bulan.
E/. ibu mengatakan mengerti denga apa yang dijelaskan
- 6) Melakukan penyuntukan pada bokong ibu
E/. telah dilakukan penyuntikan pada bokong ibu

- 7) Memberitahu ibu untuk segera kontrol jika mempunyai keluhan atau ingin menggunakan kontrasepsi lain
E/ Ibu bersedia untuk kontrol jika ada keluhan dan ingin menggunakan kontrasepsi lain.
- 8) Menganjurkan ibu untuk kebalik pada tanggal 13 juli untuk melakukan penyuntikan lanjutan.
E/. Ibu mengatakan bersedia melakukan kunjungan ulang
- 9) Melakukan pendokumentasian
E/. Hasil pemeriksaan telah di dokumentasikan.

PEMBAHASAN

Dalam studi kasus ini penulis akan membahas tentang asuhan kebidanan berkelanjutan pada Ny S.O G2P1A0AH1 di Puskesmas Tarus periode 10 february s/d 10 April 2024 dari kehamilan, persalinan, nifas, BBL, dan KB menggunakan metode 7 langkah Varney dan sistem pendokumentasian SOAP. Ada beberapa hal yang penulis uraikan dimana penulis akan membahas kesenjangan dan kesesuaian antara teori dan penatalaksanaan dari kasus yang ada.

1. Kehamilan

Timbang berat badan dan ukur tinggi badan (T1)

Penimbangan berat badan setiap kunjungan antenatal dilakukan untuk mendeteksi adanya gangguan pertumbuhan janin. Penambahan berat badan pada Ny.N selama hamil adalah 10 kg dimana berat badan sebelum hamil adalah 60kg dan saat hamil adalah 71kg. Hal ini menunjukkan bahwa ibu mengalami kenaikan berat badan sebanyak 11 kg, sesuai dengan teori kenaikan berat badan disebabkan oleh beberapa factor yang berhubungan dengan kehamilan seperti penambahan besarnya bayi, plasenta, dan penambahan cairan ketuban. Pada saat melakukan pengukuran tinggi badan diperoleh tinggi badan Ny.S.O 152 cm, hal ini sesuai dengan teori bahwa ukuran normal TB yang baik untuk ibu hamil adalah tidak < 145 cm (Kemenkes, 2022).

Tentukan tekanan darah (T2)

Pengukuran tekanan darah pada setiap kali kunjungan antenatal dilakukan untuk mendeteksi adanya hipertensi (tekanan darah \geq 140/90 mmHg). Tekanan darah Ny.S.O adalah 120/70 mmHg, hal ini sesuai dengan teori bahwa tekanan darah normal pada ibu hamil adalah 120/80 mmHg. Ibu dikatakan mengalami hipertensi jika angka tekanan darahnya mencapai 140/90 mmHg (Rufaridah, 2019).

Tentukan status gizi (T3)

Pengukuran LILA Pada Ny.N diperoleh hasil 26cm. Hal ini sesuai dengan teori bahwa LILA normal pada ibu hamil adalah $>23,5$ dan dikatakan KEK jika $LILA < 23,5$ cm. Ibu hamil yang mengalami obesitas di mana ukuran LILA > 28 cm (Kemenkes, 2022).

Tinggi fundus uteri (T4)

Berdasarkan hasil pemeriksaan Tinggi fundus uteri Ny.S.O adalah 3 jari dibawah prosesus xifodeus, pembesaran uterus normal sesuai usia kehamilan yaitu 37-38 minggu. Hal ini sesuai dengan teori TFU menurut usia kehamilan. Pengukuran tinggi fundus uteri dilakukan setiap kali kunjungan antenatal untuk mendeteksi pertumbuhan janin sesuai atau tidak dengan umur kehamilan. Jika tinggi fundus uteri tidak sesuai dengan umur kehamilan, kemungkinan ada gangguan pertumbuhan janin (Rufaridah, 2019).

Tentukan presentasi janin dan denyut jantung janin (T5)

Menentukan presentasi janin dil pada akhir trimester II dan selanjutnya setiap kali kunjungan antenatal. Pemeriksaan ini dimaksudkan untuk mengetahui letak janin. Jika pada trimester III bagian bawah janin bukan kepala, atau kepala janin belum masuk ke panggul berarti ada kelainan letak, panggul sempit atau ada masalah. Berdasarkan hasil pemeriksaan DJJ Janin Ny.S.O adalah 140x/m. Hal ini sesuai dengan teori yang mengatakan bahwa DJJ normal berkisar antara 120-160x/m . DJJ lambat kurang dari 120 kali permenit atau DJJ cepat lebih dari 160 kali permenit menunjukkan adanya gawat janin (Rufaridah, 2019).

Skrining Imunisasi Tetanus Toksoid (T6)

Berdasarkan hasil pengkajian pada Ny.N diketahui bahwa Ny.S.O telah mendapatkan imunisasi TT sebanyak 3 kali, dan pada tanggal 09-01-2024 sudah dilayani pemberian imunasi TT 4. Hal ini sesuai dengan teori bahwa pemberian imunisasi TT diberikan sebanyak 5 kali, rentang waktu pemberian imunisasi TT 5 adalah 12 bulan setelah TT4.

Tablet Fe(T7)

Berdasarkan hasil pengkajian selama kehamilan Ny.S.O telah mendapatkan tablet fe sebanyak 90 tablet, dimana pada kehamilan TM 1 diberikan 30 tablet, TM 2 30 tablet dan TM 3 diberikan 30 tablet. Hal ini sesuai dengan teori bahwa tablet Fe diberikan minimal 90 tablet selama kehamilan yang diberikan sejak kontak pertama tiap tablet mengandung 60 mg zat besi dan 0,25 mg asam folat (Tabelak et al., 2022).

Tes Laboratorium (T8)

Pemeriksaan laboratorium dilakukan pada tanggal 16-11-2023 didapatkan hasil Hemoglobin 11,6, HbsAg(-), Sifilis(-), HIV/AIDS(-), Malaria(-), Golongan darah(O). Berdasarkan teori tes pemeriksaan darah dan lainnya, sesuai indikasi seperti malaria, HIV, dan sifilis. Indikasi-indikasi tersebut yaitu adalah infeksi menular seksual (IMS) yang dapat menular dari ibu hamil dan bayinya, ketaganya memiliki jalur penularan yang sama berupa kontak seksual, darah, vertical dari ibu ke janin (Tabelak et al., 2022).

Tatalaksana atau penanganan kasus (T9)

Berdasarkan hasil pemeriksaan antenatal dan laboratorium, setiap kelainan yang ditemukan pada ibu hamil harus ditangani sesuai dengan standar dan wewenang tenaga kesehatan.

Temu wicara (T10)

Temu wicara atau konseling dilakukan pada setiap kunjungan antenatal dan mencakup berbagai aspek, seperti kesehatan ibu, perilaku hidup bersih dan sehat, peran suami dan keluarga dalam kehamilan serta perencanaan persalinan, tanda-tanda bahaya selama kehamilan, persalinan, dan nifas, serta kesiapan menghadapi komplikasi. Selain itu, juga dibahas mengenai asupan gizi seimbang, gejala penyakit menular dan tidak menular, inisiasi menyusui dini (IMD) dan pemberian ASI eksklusif, kontrasepsi pasca persalinan, dan imunisasi.

2. Persalinan

a. Kala I

Pada tanggal 2 Maret 2024, Ny. S.O G2P1A0AH1 datang ke rumah sakit dengan keluhan nyeri perut yang menjalar ke pinggang. Berdasarkan HPHT pada 25 Mei 2023, usia kehamilan Ny. S.O saat ini adalah 38 minggu 6 hari. Sebelum persalinan, Ny. S.O sudah mengalami tanda-tanda persalinan, seperti keluhan perut mules, nyeri perut bagian bawah yang menjalar ke pinggang, dan keluarnya lendir bercampur darah dari jalan lahir sejak dua hari lalu. Kala I persalinan Ny. S.O berlangsung pada fase Aktif. Pemeriksaan menunjukkan bahwa pada vulva/vagina terasa tebal dan lunak, pembukaan serviks mencapai 5 cm, kantong ketuban masih utuh, presentasi kepala belakang, posisi ubun-ubun kecil kiri depan, kepala berada pada hodge IV, dan tidak ditemukan molase.

Fase aktif adalah tahap pembukaan serviks yang berlangsung lebih cepat dan terbagi menjadi tiga sub-fase: fase akselerasi (fase percepatan), yaitu pembukaan dari 3 cm hingga 4 cm yang biasanya tercapai dalam waktu 4 jam; fase di latasi maksimal, yaitu pembukaan hingga 9 cm yang dicapai dalam waktu 4 jam; dan fase dekelerasi (fase perlambatan), yaitu pembukaan dari 9 cm hingga 10 cm yang memakan waktu 2 jam. Secara umum, persalinan fase aktif berlangsung sekitar 6 jam, yang lebih singkat dibandingkan dengan persalinan total (7 jam 20 menit pada kala I, 15 sampai 30 menit pada kala II, dan 10 menit pada kala III).

Hasil pemantauan pada Ny. N.N menunjukkan: Denyut Jantung Janin (DJJ) 135x/menit, kontraksi baik dengan frekuensi 3 kali dalam 10 menit, durasi 35-40 detik, pernapasan 20x/menit, nadi 85x/menit, suhu 36,5°C, dan ibu memahami hasil pemeriksaan yang telah dilakukan. Menurut teori, persalinan adalah proses pembukaan dan penipisan serviks serta turunnya janin ke dalam jalan lahir. Persalinan normal adalah proses pengeluaran janin

pada kehamilan cukup bulan (37-42 minggu), dengan kelahiran spontan dan presentasi belakang kepala, tanpa komplikasi pada ibu maupun janin. Hal ini sesuai dengan teori dan kasus yang ada, dimana teori mencakup aspek tersebut Walyani & Purwoastuti, (2021).

b. Kala II

Ibu melaporkan bahwa rasa sakitnya semakin intens dan ia merasa ingin buang air besar. Kontraksi semakin kuat dengan frekuensi 5 kali dalam 10 menit, durasi 40-45 detik, disertai dengan tekanan pada anus. Perineum terlihat menonjol dan vulva mulai membuka. Ibu merasa dorongan untuk mengejan bersamaan dengan kontraksi, merasakan peningkatan tekanan pada rektum dan/atau vaginanya, serta adanya penonjolan perineum, pembukaan vulva-vagina dan sfingter ani, dan peningkatan pengeluaran lendir bercampur darah.

Kala II persalinan Ny. S.O didukung oleh hasil pemeriksaan dalam yang menunjukkan tidak ada kelainan pada vulva/vagina, portio tidak teraba, pembukaan serviks 10 cm, ketuban negatif, presentasi kepala dengan posisi ubun-ubun kecil, kepala turun pada Hodge IV, dan tidak ada molase. Tanda pasti kala II ditentukan melalui pemeriksaan dalam (data objektif), yang menunjukkan bahwa pembukaan serviks telah lengkap atau terlihatnya bagian kepala bayi melalui introitus vagina (Mutmainnah et al., 2021). Maka dapat disimpulkan tidak ada kesenjangan antara teori dengan kenyataan yang ada.

Asuhan yang diberikan pada kala II persalinan Ny. S.O adalah Asuhan Persalinan Normal (APN), sesuai dengan teori ilmiah Mutmainnah et al., (2021) tentang Asuhan Persalinan Normal (APN).

Kala II pada Ny. S.O berlangsung 30 menit dari pembukaan lengkap pukul 11:15 WITA hingga bayi lahir spontan pada pukul 11:20 WITA. Menurut teori, kala II berlangsung selama 1 jam pada primipara dan ½ jam pada multipara (Mutmainnah et al., 2021). Dalam kasus ini, terdapat

perbedaan antara teori dan praktik yang disebabkan oleh beberapa faktor, seperti paritas (primipara), his yang kurang adekuat, faktor janin, dan faktor jalan lahir, sehingga proses pengeluaran janin lebih cepat.

Bayi perempuan, menangis keras dan bernapas spontan, bergerak aktif, dengan warna kulit kemerahan. Setelah itu, tubuh bayi segera dikeringkan dan, dua menit setelah persalinan, tali pusat dipotong dan dijepit. Proses Inisiasi Menyusui Dini (IMD) dilakukan selama 1 jam. Semua tindakan ini sesuai dengan teori Mutmainnah et al., (2021) Saat bayi lahir, catat waktu kelahiran dan segera keringkan tubuh bayi, mulai dari wajah, kepala, dan bagian tubuh lainnya dengan lembut tanpa menghapus verniks. Setelah tali pusat dipotong, letakkan bayi tengkurap di dada ibu dan pastikan bayi melakukan kontak kulit ke kulit dengan ibu selama minimal 1 jam.

c. Kala III

Persalinan kala III pada Ny.S.O dimulai ketika tali pusat memanjang dan terjadi keluarnya darah secara tiba-tiba. Ini sesuai dengan teori yang menunjukkan tanda-tanda pelepasan plasenta, seperti perubahan bentuk uterus menjadi bundar, keluarnya darah mendadak, dan tali pusat yang semakin memanjang.

Pada Ny.S.O dilakukan MAK III, yaitu penyuntikan oksitosin 10 IU secara intramuskular di 1/3 bagian luar paha setelah memastikan tidak ada janin kedua, perengangan tali pusat yang terkontrol untuk membantu melahirkan plasenta secara dorsolcranial, serta pemijatan fundus uteri. Kala III pada Ny.S.O berlangsung selama 5 menit, sesuai dengan teori yang ada Mutmainnah et al., (2017) Menurut teori, MAK III mencakup penjepitan dan pemotongan tali pusat sesegera mungkin, pemberian oksitosin, perengangan tali pusat yang terkontrol (PTT), dan pemijatan fundus uteri. Oleh karena itu, penulis menyimpulkan bahwa tidak terdapat perbedaan antara teori dan praktik dalam kasus ini.

Pada Ny.S.O dilakukan pemeriksaan laserasi jalan lahir yaitu adanya ada ruptur derajat II yaitu robekan pada mukosa vagina dan otot perineum. Menurut Walyani & Purwoastuti, (2021).

d. Kala IV

Pada kala IV, berdasarkan anamnesis, ibu mengeluhkan perutnya masih terasa mulas. Pemeriksaan fisik menunjukkan tanda-tanda vital dalam batas normal, dengan TFU teraba 2 jari di bawah pusat, kontraksi uterus dalam keadaan baik, dan pengeluaran darah pervaginam sekitar 200 cc. Pemantauan kala IV dilakukan setiap 15 menit selama satu jam pertama dan setiap 30 menit pada jam berikutnya. Hal ini sesuai dengan pedoman JNPK-KR (2008) yang menyarankan pemantauan ibu setiap 15 menit pada jam pertama dan setiap 30 menit pada jam kedua setelah persalinan. Semua pemantauan kala IV dilakukan sesuai prosedur dan hasilnya didokumentasikan dengan lengkap dalam catatan dan patograf (Walyani & Purwoastuti, 2021).

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 kurang lebih 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 (Sutanto, 2021).

Adaptasi psikologis terjadi melalui tiga fase yaitu taking in, taking hold dan letting go (Varney, 2019). 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.S.O dengan melakukan kunjungan nifas. Untuk menjaga kesehatan ibu dan bayi secara fisik maupun psikologis dan juga untuk mendeteksi dini bila ada penyulit maupun komplikasi dengan 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.

Ambulans dini sebagian besar pasien dapat mulai bergerak segera setelah persalinan selesai. Aktivitas ini sangat bermanfaat untuk berbagai sistem tubuh, termasuk fungsi usus, kandung kemih, sirkulasi, dan paru-paru. Selain itu, ambulans dini membantu mencegah trombosis pada pembuluh darah tungkai dan mempercepat pemulihan ibu dari ketergantungan selama sakit menuju kondisi sehat.

Aktivitas dapat di lakukan 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 di lakukan dengan miring kanan atau kiri terlebih dahulu, kemudian duduk dan berangsur-angsur untuk berdiri dan jalan.

Ny.S.O telah mendapat pelayanan sesuai dengan standar yaitu KF1 dilakukan pada enam jam setelah persalinan, asuhan yang diberikan pada Ny.S.O: 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), 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, 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 Tiga Ibu N.N mendapatkan asuhan seperti pemeriksaan tanda-tanda vital yang dilakukan di Puskesmas Tarus Poli Kebidanan, 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 yaitu pada hari ke 20 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, ada pengeluaran lochea serosa, kondisinya bekas jahitan perineum baik dan mulai mengering, pengeluaran ASI ibu lancar.

Pada KF4 yaitu pada hari ke 40 keadaan ibu baik, tidak ada keluhan. Tanda-tanda vital ibu dalam batas normal yaitu tekanan darah 100/70 mmHg, nadi 82x/m, suhu 36,5, pernapasan 22x/m. Pada pemeriksaan fisik, puting susu terlihat menonjol dengan adanya pengeluaran ASI. Palpasi abdomen menunjukkan bahwa TFU tidak teraba dan kandung kemih kosong, sementara tidak ada pengeluaran lochia pada daerah genitalia. Konseling yang diberikan mencakup: mengingatkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin dan hanya memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan tanpa makanan tambahan, memastikan ibu mendapatkan istirahat yang cukup, mengonsumsi makanan bergizi seimbang, merawat payudara dengan benar, serta menjelaskan kembali tanda-tanda bahaya masa nifas dan pentingnya kebersihan pribadi.

Masa nifas yang dialami Ny S.O. 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 di alami selama masa nifas juga karena memiliki bayi, ibu selalu mengajak bayinya untuk berkomunikasi, menyentuh bayinya, memandang bayinya dan mampu merawat bayinya dengan sepenuh hati. Secara teori asuhan masa nifas dilakukam sebanyak 4 kali kunjungan

4. BBL

Bayi Ny.S.O. lahir di Puskesmas Tarus dan pada saat lahir denyut jantung bayi normal dan langsung menangis kuat, Melakukan observasi terhadap kondisi umum dan tanda-tanda vital bayi serta memantau asupan bayi bertujuan untuk menilai keadaan bayi secara keseluruhan. Hasil observasi menunjukkan bahwa keadaan umum bayi baik, kesadaran baik, suhu tubuh 36,5°C, frekuensi jantung 142x/menit, pernapasan 46x/menit, ASI mengalir dengan lancar, dan isapan bayi kuat. Bayi belum melakukan BAB atau BAK. Asuhan yang diberikan, yaitu pemberian vitamin K dan salep mata, dilakukan satu jam setelah kelahiran oleh bidan di puskesmas, sesuai dengan standar teori yang merekomendasikan pemberian vitamin K secara IM dengan dosis 0,5-1 mg. Ini sesuai dengan teori dan tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik. Noorbaya et al., (2020). Bayi telah mendapatkan imunisasi Hb 0segera setelah lahir, hal ini sesuai dengan standar karena pemberian imunisasi Hb 0 diberikan pada saat bayi umur 0-7 hari. Saat bayi usia 7 hari, bayi dalam keadaan sehat dan bergerak aktif, bayi juga menangis dengan kuat. Penulis melakukan kunjungan neonates sebanyak 3 kali yaitu kunjungan hari pertama, hari ke tiga, dan hari ke empat belas. Teori Noorbaya et al., (2020) dan Buku Kesehatan ibu dan anak mengatakan KN1 dilakukan pada 6-48 jam, KN2 3-7 hari, KN3 8-28 hari. Maka dalam hal ini tidak ada kesenjangan dengan teori yang ada. Selama melakukan kunjungan penulis melakukan asuhan sesuai dengan bayi baru lahir pada umumnya: memberitahukan ibu tanda bahaya bayi baru lahir, mebganjurkan ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayi, melakukan metode kanguru, melakukan kontak kulit dengan

bayi, memberitahu ibu menyusui bayinya sesering mungkin, memberitahukan pada ibu cara merawat tali pusat, menginformasikan pada ibu bahwa bayinya harus mendapatkan imunisasi dasar lengkap, Imunisasi bertujuan untuk memberikan kekebalan kepada bayi agar terhindar dari penyakit-penyakit tertentu.

Bayi diberikan ASI sejak baru lahir sampai dengan 42 hari, pertumbuhan berat badan bayi selama 42 hari mengalami peningkatan berat badan sebanyak 1500 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 diasuh oleh kedua orang tua, orang tua bayi mampu menerima bayi dengan suka cita (Sutanto, 2021).

5. KB

Berdasarkan pengkajian tentang Riwayat KB, Ny.S.O mengatakan belum pernah menggunakan alat kontrasepsi apapun. Rahayu, (2021), KB pascasalin terdiri dari AKDR, Implant, Suntik, Pil, MAL, Kondom, dan Steril (MOP/MOW).

Kunjungan nifas penulis lakukan KIE tentang penggunaan kontrasepsi setelah melahirkan yang sesuai dengan kebutuhan ibu. Ny. S.O P2A0AH2 Umur 20 tahun maka sesuai dengan data ibu kontrasepsi yang penulis anjurkan adalah kontrasepsi untuk menjarangkan kehamilan seperti IUD dan Implant, serta memastikan ibu telah mantap dengan pilihannya untuk menggunakan alat kontrasepsi alamiah. Berdasarkan pengkajian yang telah penulis lakukan, ibu mengatakan masih terus menyusui bayinya saja tanpa memberikan makanan tambahan apapun dan pada saat konseling, ibu ingin menggunakan kontrasepsi alamiah. Pengkajian data objektif ibu tanda vital ibu tekanan darah 100/70 mmHg, Suhu 36,5° C, Nadi: 82x/menit, Pernapasan: 22x/menit.

Berdasarkan hasil pengkajian data objektif dan subjektif maka penulis menegakkan diagnosa yakni Ny.S.O P2A0AH2 Akseptor KB Suntik 3

BulanAssesment 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 agar ibu mengikuti KB yang cocok dan sesuai dengan ibu.

