

BAB IV

TINJAUAN KASUS DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Lokasi

Tinjauan Kasus

UPTD Puskesmas Oebobo berdiri pada tanggal 4 Desember 1990. Selanjutnya pada tahun 1995 dibangun Puskesmas Pembantu Fatululi.

UPTD Puskesmas Oebobo terletak di Jalan Palapa Kelurahan Oebobo, Kecamatan Oebobo Kota Kupang. Secara geografis terletak pada posisi strategis, yaitu dekat dengan pasar dan perkantoran, berada di sekitar lintasan jalur padat lalu lintas. Wilayah kerja Puskesmas Oebobo meliputi 3 kelurahan yaitu Kelurahan Oebobo, Kelurahan Oetete dan Kelurahan Fatululi. Luas wilayah kerja Puskesmas Oebobo berkisar 4.845 Km² dengan jumlah penduduk pada tahun 2017 adalah 41.726 jiwa.

Wilayah Kerja Puskesmas Oebobo berbatasan dengan wilayah-wilayah sebagai berikut:

Sebelah Barat berbatasan dengan Kelurahan Oetete, Sebelah Selatan berbatasan dengan Kelurahan Kuanino dan Kelurahan Naikoten II, Sebelah Timur berbatasan dengan Kelurahan Oebufu, Sebelah Utara berbatasan dengan Kelurahan Fatululi dan Kelurahan Nefonaek

**ASUHAN KEBIDANAN KEHAMILAN PADA NY. M.T
DI PUSKESMAS OEBOBO**

Tanggal Pengkajian : 29 JANUARI 2024
Jam : 10:00 WITA
Tempat Pengkajian : Poli KIA Puskesmas Oebobo
Nama Mahasiswa : Anissa Rati Dato Kana
NIM : PO5303240210511

1. PENGKAJIAN DATA

A. Data Subjektif

1. Identitas Pasien

Nama Ibu	: Ny. M.T	Nama Suami	: Tn. E.C
Umur	: 25Tahun	Umur	: 47 Tahun
Suku/Bangsa	: timor	Suku/Bangsa	: timor
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: tidak bekerja	Pekerjaan	: Supir Oto
Alamat	: Oebobo. RT03/RW 10	Alamat	: Oebobo RT03/RW10

2. Alasan datang: ibu mengatakan ingin memeriksa kehamilannya

3. Keluhan utama:

Ibu mengatakan tidak ada keluhan

a. Riwayat Kesehatan Dahulu

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

b. Riwayat Kesehatan Sekarang

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

c. Riwayat Kesehatan Keluarga

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

4. Riwayat Perkawinan

Ibu mengatakan belum menikah sah.

5. Riwayat Obstetri

a. Riwayat Menstruasi

Menarche : umur 13 tahun
Siklus : 28 hari
Lama : 3 hari
Banyaknya darah : ganti pembalut 3-4x/hari
Bau : khas darah
Warna darah : Merah
Flour albus : tidak mengalami keputihan
HPHT : 10-5- 2023

b. Riwayat Kehamilan, Persalinan, dan Nifas yang lalu

Ibu Mengatakan hamil anak pertama pada tahun 2020 selama kehamilan ibu rutin melakukan pemeriksaan di puskesmas, tidak ada penyulit atau komplikasi selama kehamilan. Ibu mengatakan hamil anak pertama usia kehamilan 9 bulan, melahirkan di puskesmas di tolong oleh bidan, tidak ada komplikasi selama kehamilan, persalinan dan nifas. Jenis kehamilan laki – laki Berat lahir 3.000 gram, Panjang badan 48 cm. Ibu mengatakan anaknya saat ini dalam keadaan sehat dan baik.

c. Riwayat Kehamilan

1. Ibu mengatakan HPHT tanggal 10-5-2023 dan Tafsiran persalinan 17-02-2024 Ibu mengatakan dapat merasakan pergerakan janin sejak usia kehamilan 5 bulan dan dalam 24 jam terakhir dapat merasakan 10-15 kali pergerakan anak dan teratur. Ibu mengatakan melakukan pemeriksaan ANC pertama

kali pada usia kehamilan 15 minggu dan sudah mendapat imunisasi TT 4 kali.

2. Trimester I (0-13 minggu) ibu mengatakan melakukan pemeriksaan kehamilan.
3. Pada tanggal 20-07-2023 ibu mengatakan tidak ada keluhan, diberikan terapi oral Fe, vit C, dan Kalak masing-masing 30 tablet di minum 1 kali/sehari. Pada nasihat tanda bahaya kehamilan trimester II, makan minum yang bergizi, istirahat yang cukup dan menjaga kebersihan diri.
4. Trimester II (14-27 minggu) ibu mengatakan tidak melakukan pemeriksaan kehamilannya
5. Trimester III (28-40 minggu) ibu mengatakan melakukan pemeriksaan kehamilan sebanyak 1 kali selama usia kehamilannya. Pada tanggal 19-12-2023 ibu mengatakan tidak ada keluhan diberikan terapi oral Fe 30 tablet, vitamin C 30 tablet, calac 10 tablet, pada tanggal 19-04-2023 dan nasihat yang diberikan yaitu tanda bahaya kehamilan trimester III, tanda persalinan, makan minum yang bergizi, istirahat yang cukup serta kebersihan diri.

6. Riwayat KB

Ibu mengatakan sebelumnya tidak pernah menggunakan kontrasepsi apapun

7. Pola kebutuhan sehari-hari

	Sebelum Hamil	Selama Hamil
Pola Nutrisi	Ibu mengatakan makan 3x/hari 1 porsi dengan nasi, sayur dan lauk, minum 7 gelas/hari dihabiskan	Ibu mengatakan makan meningkat 3-4x/hari nasi, lauk, sayur bening, kadang diselingi buah, minum 8-9 gelas/hari dihabiskan
Pola Eliminasi	Ibu mengatakan BAK 2-3x/hari jernih dan bau khas urine, BAB 1x/hari warna kuning kecoklatan bau khas veses	Ibu mengatakan BAK 6-7x/hari jernih dan bau khas urine, BAB 1x/hari warna kuning kecoklatan bau khas veses
Pola Aktivitas	Ibu mengatakan menyapu, mencuci, mengepel, dan memasak	Ibu mengatakan pekerjaan dibantu oleh suami seperti menyapu dan mencuci
Personal Hygiene	Ibu mengatakan mandi 2x/hari, ganti baju 2x/hari, ganti pakaian dalam 2x/hari, gosok gigi 2x/hari, keramas 3x/mg	Ibu mengatakan mandi 2x/hari, ganti baju x/hari, ganti pakaian dalam lebih sering Ketika merasa sudah lembab, gosok gigi 2x/hari, keramas 2x/mgg
Pola Istirahat	Ibu mengatakan kadang tidur siang dan tidur malam 8jam/hari	Ibu mengatakan tidur siang 3jam/hari dan tidur malam 7-8jam/hari
Pola Seksual	Ibu mengatakan melakukan hubungan seksual 2-3x/mgg	Ibu mengatakan melakukan hubungan seksual 1x/mgg

sosial Spiritual

- a. Tanggapan dan Dukungan Keluarga Terhadap Kehamilan
Ibu mengatakan keluarga sangat senang dan mendukung kehamilannya
- b. Pengambilan Keputusan dalam Keluarga
Ibu mengatakan ibu dan suami sebagai pengambil keputusan
- c. Ketaatan Beribadah
Ibu mengatakan ibu dan keluarga rajin ibadah
- d. Lingkungan yang Berpengaruh
Ibu mengatakan lingkungan bersih dan rapi
- e. Hewan Peliharaan
Ibu mengatakan tidak ada hewan peliharaan
- f. Cara Mengolah Makanan (Daging/Sayur)
Ibu mengatakan daging/sayur dicuci terlebih dahulu dan dimasak

B. Data Objektif

Tafsiran persalinan : 17-02-2024

1. Pemeriksaan Umum

- a. Keadaan umum : Baik
- b. Kesadaran : Composmentis
- c. Tanda-tanda vital
 - Tekanan Darah : 110/80mmHg
 - Denyut nadi : 88 kali/menit
 - Pernafasan : 20 kali/menit
 - Suhu tubuh : 36,6 °C
- d. Tinggi badan : 147cm
- e. Berat badan ibu sebelum hamil : 46 kg
- f. Berat badan ibu pada pemeriksaan sebelumnya : 62 kg
- g. Berat badan sekarang : 62 kg
- h. Lingkar lengan atas : 26 cm

2. Pemeriksaan fisik obstetri

a. Inspeksi

Kepala : warna rambut hitam, tidak ada benjolan, tidak ada ketombe.

Wajah : pada inspeksi tidak terlihat adanya oedema dan tidak ada cloasma gravidarum.

Mata : pada inspeksi mata bersih, kelopak mata tidak oedema, konjungtiva merah muda, sklera putih.

Hidung : pada inspeksi hidung bersih, tidak terdapat sekret dan tidak ada polip.

Telinga : pada inspeksi telinga bersih, simetris, tidak ada serumen.

Mulut : pada inspeksi bibir warna merah muda, tidak ada stomatitis, dan tidak ada caries gigi.

Leher : pada palpasi tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, tidak ada pembesaran kelenjar getah bening dan tidak ada pembendungan vena jugularis.

Dada : Pada inspeksi bentuk payudara simetris, ada hiperpigmentasi pada areola mammae, puting susu tampak bersih, menonjol, pada palpasi tidak terdapat benjolan, pengeluaran tidak ada, dan tidak ada nyeri tekan.

Abdomen : pembesaran sesuai usia kehamilan. Pada inspeksi tidak ada bekas luka operasi, tidak ada striae, terdapat linea nigra.

b. Palpasi uterus (Leopold)

Leopold I : Pada bagian fundus teraba bagian bulat, lunak dan tidak melenting, 3 jari bawah Processus Xyphoideus.), TFU Donald 29 cm. TBBJ : (29 – 12) x 155cm : 2.635 gram

Leopold II : Leopold II: Pada bagian kiri perut ibu teraba bagian kecil janin dan pada bagian kanan perut ibu teraba keras, datar dan memanjang seperti papan (punggung).

Leopold III: Pada bagian terendah janin teraba bagian bulat, keras, melenting, dapat di goyangkan yaitu kepala

Leopold IV: Kepala belum masuk Pintu Atas Panggul

TBBJ: (29 – 12) x 155cm: 2.635 gram

c. Auskultasi:

DJJ : 142 x/mnt

d. Perkusi :

Refleks patella kanan/kiri: +/+

3. Pemeriksaan Penunjang

Pemeriksaan laboratorium:

Haemoglobin : 12 g/dl

Protein Urine : Non Reaktif

HBSAg : Non Reaktif

Sifilis : Non Reaktif

HIV/AIDS : Non Reaktif

2. INTERPRETASI DATA

Diagnosa/IMasalah	Data Dasar
G2P1A0AH1 UK. 38 – 39 Minggu janin tunggal hidup intrauterin letak kepala keadaan ibu dan janin baik	<p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none">- HPHT: 10-5-2023- Ibu mengatakan nyeri pingang- Ibu mengatakan ini merupakan kehamilan ke dua, belum pernah keguguran dan melakukan pemeriksaan di puskesmas oebobo. <p>DO:</p> <ol style="list-style-type: none">1) Keadaan umum ibu baik, kesadaran komposmentis, tanda-tanda vital: Tekanan darah 110/80 mmHg, nadi 88 kali/menit, suhu 36,6°C Pernapasan 20 kali/menit2) Tafsiran persalinan 17 -2-2024, usia kehamilan 38-39 minggu<ol style="list-style-type: none">a) Leopold I: Tinggi fundus uteri 3 jari bawah processus xyphoideus, pada fundus teraba bundar lunak, dan tidak melenting (bokong), TFU Mc Donald 29 cm.b) Leopold II: Dinding perut bagian kiri teraba bagian-bagian kecil janin sedangkan pada dinding perut bagian kanan teraba memanjang,

	<p>keras dan datar seperti papan (Punggung kanan).</p> <p>c) Leopold III: Segmen bawah rahim, teraba bulat, keras dan melenting (kepala), belum masuk PAP.</p> <p>d) Leopold IV: Kepala belum masuk Pintu Atas Panggul</p> <p>3) Auskultasi: DJJ =142 kali/menit.</p> <p>4) Perkusi: refleks patela +/-</p> <p>5) Tafsiran berat janin : Mc Donal (TFU-11) x 155= 2.635 gram</p> <p>Haemoglobin : 12 mg/dl Protein Urine : Non Reaktif HBSAg : Non Reaktif Sifilis : Non Reaktif HIV/AIDS : Non Reaktif</p>
--	--

3. ANTISIPASI MASALAH POTENSIAL

Tidak Ada

4. TINDAKAN SEGERA

Tidak Ada

5. PERENCANAAN dan RASIONAL

Tanggal: 29 januari 2024

1. Informasikan hasil pemeriksaan

Rasional: Informasi tentang keadaan atau kondisi ibu sangat dibutuhkan ibu dan keluarga serta pemeriksaan membantu ibu dan keluarga lebih kooperatif dalam kehamilan dan meningkatkan kondisi ibu dan janin

2. Jelaskan tanda bahaya TM III

Rasional: Pengetahuan ibu tentang tanda bahaya TM III membantu ibu dan keluarga untuk mengenali tanda bahaya dalam kehamilan agar segera mendapat penanganan.

3. Jelaskan tanda-tanda persalinan

Rasional: Pengetahuan ibu tentang tanda-tanda persalinan membantu ibu dan keluarga sehingga ibu dibawa ke faskes tepat waktu

4. Anjurkan ibu untuk mempersiapkan persalinan

Rasional: Setiap ibu hamil perlu mendapatkan dukungan dari diri sendiri, keluarga/suami, perlu menyiapkan biaya, kebutuhan ibu dan bayi, transportasi, serta rujukan apabila terjadi komplikasi

5. Berikan penkes tentang personal hygiene, KB dan ASI eksklusif

Rasional: Personal hygiene penting agar memberi rasa aman dan nyaman mencegah terjadi infeksi. KB sangat penting dapat meningkatkan kesejahteraan ibu dan anak, dengan mengendalikan kelahiram. ASI eksklusif membantu proses perkembangan otak dan fisik serta merupakan sumber utama bayi

6. Anjurkan ibu minum obat SF, Vit C, Kalk sesuai terapi

Rasional: Tablet SF membantu pembentukan Hb dalam tubuh, karena mengandung zat besi vit c membantu penyerapan SF, kalk membantu pertumbuhan tulang dan gigi

7. Jelaskan P4K (Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi)

Rasional: Meningkatkan peran aktif keluarga dalam merencanakan persalinan yang aman dan menghadapi komplikasi dan tanda bahaya sehingga ibu bersalin aman dan melahirkan bayi sehat

8. Dokumentasikan hasil pemeriksaan

Rasional: Bukti pelayanan bidan terhadap tindakan yang dilakukan serta tanggung gugat dan tanggung jawab

6. PELAKSANAAN

Tanggal: 29 Januari 2024

Jam: 10.30 WITA

1. Menjelaskan hasil pemeriksaan ibu dalam keadaan sehat. Tekanan Darah : 110/80mmHg, Nadi : 88x/menit, BB: 62 kg, Pernafasan : 20 x/m , Lila: 26cm
2. Menjelaskan pada ibu tanda bahaya TM III perdarahan pervaginam, sakit kepala hebat, penglihatan kabur, bengkak diwajah, tangan dan kaki, gerakan janin tidak dirasakan, perdarahan pervaginam, ketuban

pecah dini, nyeri abdomen hebat, kejang, demam tinggi, mual muntah berlebihan

3. Menjelaskan tanda-tanda persalinan seperti Kontraksi semakin jelas dan sakit menjalar dan perut ke pinggang, peningkatan mukus vagina, keluar lendir bercampur darah dan dorongan energi merupakan tanda bahwa persalinan segera terjadi, tanda tersebut muncul 2-3mgg sebelum masa persalinan
4. Menjelaskan kepada ibu tentang persiapan persalinan seperti pakaian ibu dan bayi yang sudah disiapkan dalam tas ibu sehingga saat ada tanda melahirkan secara mendadak tidak merepotkan ibu dan keluarga, transportasi berupa mobil untuk membawa ibu ke faskes, calon pendonor apabila terjadi gadar seperti ada keluarga dari ibu yang golongan darahnya sama dengan ibu bisa segera didonorkan kepada ibu, biaya persalinan seperti ibu menyiapkan KIS/BPJS serta sedikit uang untuk kebutuhan mendadak lainnya
5. Menjelaskan pada ibu tentang KB pasca salin yang berjangka panjang yaitu IUD dan Implan, atau yang tidak jangka panjang yaitu suntik 3 bulanan, kondom maupun pil KB dan ASI eksklusif seperti memberi ASI selama 6 bulan tanpa makanan pendamping.
6. Menjelaskan ibu untuk selalu minum obat sesuai therapy yaitu tablet SF diminum 2 tablet dalam sehari pada malam hari sebelum tidur, Vitamin C dan Kalk diminum 1 tablet dalam sehari bersamaan dengan tablet SF, fungsinya membantu proses penyerapan SF. Obat diminum dengan air putih.
7. Menjelaskan tentang P4K (Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi) seperti menjelaskan kepada ibu tentang persiapan persalinan seperti pakaian ibu dan bayi yang sudah disiapkan dalam tas ibu sehingga saat ada tanda melahirkan secara mendadak tidak merepotkan ibu dan keluarga, transportasi berupa mobil untuk membawa ibu ke faskes, calon pendonor apabila terjadi gadar seperti ada keluarga dari ibu yang golongan darahnya sama

dengan ibu bisa segera didonorkan kepada ibu, biaya persalinan seperti ibu menyiapkan KIS/BPJS serta sedikit uang untuk kebutuhan mendadak lainnya.

8. Menjelaskan pada ibu tentang KB pasca salin yang berjangka panjang yaitu IUD dan Implan, atau yang tidak jangka panjang yaitu suntik 3 bulanan, kondom maupun pil KB dan ASI eksklusif seperti memberi ASI selama 6 bulan tanpa makanan pendamping.
9. Dokumentasikan pada register, buku KIA, dan E-Kohort

7. EVALUASI

Tanggal: 29-01-2024

Jam: 10.35 WITA

1. Ibu mengerti dan senang tentang hasil pemeriksaan yang di informasikan bahwa usia kehamilannya 9 bulan, tekanan darah, suhu dan nadi dalam batas normal, dan keadaan janin baik – baik saja
Tafsiran persalinan tanggal 17-02-2024.
2. Ibu mengerti penjelasan tentang tanda bahaya TM III yaitu: penglihatan kabur, gerakan janin berkurang, kejang, demam tinggi, bengkak tiba-tiba pada wajah, kaki dan tangan serta perdarahan. Sehingga apabila ibu mengalami hal tersebut ibu segera ke fasilitas kesehatan terdekat.
3. Ibu mengerti penjelasan tentang tanda-tanda persalinan yaitu kontraksi semakin jelas dan sakit menjalar dan perut ke pinggang, peningkatan mukus vagina, keluar lendir bercampur darah dan dorongan energi merupakan tanda bahwa persalinan segera terjadi, tanda tersebut muncul 2- 3mgg sebelum masa persalinan.
4. Ibu dan suami sudah mempersiapkan perlengkapan persalinan persiapan persalinan seperti pakaian ibu dan bayi yang sudah disiapkan dalam tas ibu sehingga saat ada tanda melahirkan secara mendadak tidak merepotkan ibu dan keluarga, transportasi berupa mobil untuk membawa ibu ke faskes, calon pendonor apabila terjadi gadar seperti ada keluarga dari ibu yang golongan darahnya sama

dengan ibu bisa segera didonorkan kepada ibu, biaya persalinan seperti ibu menyiapkan KIS/BPJS serta sedikit uang untuk kebutuhan mendadak lainnya.

5. Ibu mengerti penkes tentang personal hygiene, KB, dan ASI eksklusif seperti menganjurkan ibu mandi, gosok gigi, keramas 2x/hari, mengganti pakaian dalam apabila ibu merasa tidak nyaman/sudah merasa lembab. Menjelaskan pada ibu tentang KB pasca salin yang berjangka panjang yaitu IUD dan Implan, atau yang tidak jangka.
6. Ibu bersedia minum obat teratur yaitu tablet SF diminum 2x1 pada malam hari sebelum tidur, Vitamin C dan Kalk diminum 1x1 bersamaan dengan tablet SF, fungsinya membantu proses penyerapan SF. Obat diminum dengan air putih.
7. Ibu bersedia dan sudah mempersiapkan diri menjelang persalinan
8. Semua hasil telah didokumentasikan pada buku register dan mengisi buku KIA

**CATATAN PERKEMBANGAN I PERSALINAN PADA NY. M.T DI
RUMAH SAKIT SK. LERIK**

Tanggal : 05 Februari 2024

Tempat : Ruang Bersalin

Jam : 14.00 WITA

1. Data subyektif:

Ibu mengatakan merasakan nyeri pada perut bagian bawah menjalar ke pingang sejak tanggal 5-02-2024 jam 05.00 WITA, keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir sejak jam 10.00 WITA

2. Data Obyektif:

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda-tanda : 120/91 mmHg,

Nadi : 84 x/menit

Suhu : 36,5 °C

Pernapasan : 22 x/menit

Palpasi Leopold

Leopold I : Tinggi fundus uteri 3 jari bawah procecus xifoideus, pada fundus teraba bagian bundar lunak tidak melenting (bokong).

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

Leopold III: Bagian bawah perut ibu teraba bulat keras, dan melenting, yaitu kepala dan bagian terendah janin, sudah tidak bisa digoyangkan, kepala sudah masuk PAP

Leopold IV : Divergen

Mc Donald : 29 cm

TBBJ : $(29-12) \times 155 = 2.635$ gram

DJJ : Frekuensi 135 kali/menit, intramateur, puntum maximum kanan bawah pusat (terdengar di satu tempat).

Palpasi/limaan : 2/5

Pemeriksaan Dalam

Vulva/vagina : tidak ada kelainan, tidak ada oedema, tidak ada varises

Portio : tebal lunak

Pembukaan : 8 cm

Kantong ketuban : Utuh

Pesentase : Belakang kepala (ubun-ubun kecil)

Hodge III

3. Assesment

Ny. M.T umur 25 tahun G2PIA0AHI UK 38 – 39 Minggu Janin Tunggal Hidup Intrauterin, Letak kepala kondisi ibu dan janin baik, Inpartu kala II.

4. Pentalaksanaan

Tanggal : 05-02-2024

Jam : 14.30 WITA

Kala I

- a. Memberitahu hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa tanda vital ibu dalam batas normal yaitu tekanan darah: 120/70 mmHg, Nadi: 74x/ menit, pernapasan: 22x/ menit, suhu: 36,8 °C, pembukaan: 8 cm, keadaan ibu dan janin baik dengan DJJ 131x/ menit.

Ibu mengetahui hasil pemeriksaan serta kondisinya dan janin.

- b. Menganjurkan ibu untuk berkemih dan tidak boleh menahannya

Ibu mengatakan belum ingin berkemih.

- c. Menganjurkan kepada ibu untuk makan dan minum saat tidak ada kontraksi untuk memenuhi kebutuhan energi dan mencegah dehidrasi pada saat proses persalinan nanti.

Ibu mau minum dan makan saat belum ada kontraksi.

- d. Memberikan dukungan atau asuhan pada ibu saat kontraksi, seperti mengajarkan suami untuk memijat dan menggosok pinggang ibu, mengajarkan ibu teknik relaksasi dengan menarik napas panjang dari hidung dan melepaskan dengan cara ditiup lewat mulut sewaktu kontraksi, mengipasi ibu yang berkeringat karena kontraksi. Suami dan keluarga kooperatif

memijat punggung ibu dan ibu juga kooperatif dengan mengikuti teknik relaksasi yang diajarkan.

Ibu merasa nyaman setelah dikipasi dan dipijat

e. Mempersiapkan alat dan bahan yang digunakan selama persalinan

1. Saff I

- a) Partus set berisi: Klem tali pusat 2 buah, gunting tali pusat 1 buah, gunting episiotomy 1 buah, $\frac{1}{2}$ kocher 1 buah, penjepit tali pusat 1 buah, handscoen 2 pasang, kassa secukupnya
- b) Tempat berisi obat: Oxytosin 2 ampul, lidokain 1 ampul (2%), spuit 3 dan 5 cc, vitamin K 1 ampul, salep mata oxytetracyclins 1%
- c) Hecting set berisi: Nealfoder 1 buah, gunting benang 1 buah, pinset anatomis 1 buah, jarum otot dan kulit 1 buah, handscoen 1 pasang, kassa secukupnya
- d) Kom berisi: Air DTT, kapas sublimat, korentang pada tempatnya, larutan sanitasi 1 botol, Doppler, pita ukur.

2. Saff II

Pengisapan lendir deele, tempat plasenta, larutan klorin 0,5%, tempat sampah tajam, tensi meter, thermometer, stetoskop.

3. Saff III

Cairan infuse RL, infus set, abocath, pakaian ibu dan bayi, alat pelindung diri (celemek, penutup kepala, masker, kaca mata, sepatu boot), alat resusitasi bayi. Dibawah tempat tidur disiapkan tempat sampah medis dan non medis. Alat dan bahan untuk menolong siap pakai.

4. Melakukan observasi kondisi pada janin, kondisi ibu dan kemajuan persalinan

Tanggal: 05-02-2024

Jam : 15.12 WITA

KALA II

1. Data Subyektif:

Ibu mengatakan Ingin buang air besar dan mengejan, KK Pecah jam 13:37 WITA

2. Data Obyektif:

Kesadaran composmentis, pemeriksaan dalam vulva/vagina tidak ada kelainan, portio tidak teraba, *effacement* 100%, pembukaan 10 cm, presentasi ubun-ubun kecil belakang, ketuban sudah pecah dan warna jernih, penurunan kepala 0/5, hodge IV, His 5x 10' lamanya 40-45 detik

3. Assessment:

Kala II

4. Pentalaksanaan

Tanggal: 5-2-2024

- 1) Memastikan dan mengawasi tanda dan gejala kala II yaitu adanya dorongan meneran, tekanan pada anus, perineum ibu menonjol dan vulvamembuka. Sudah ada tanda dan gejala kala II, ibu sudah ada dorongan meneran, terlihat ada tekanan pada anus, perineum ibu menonjol dan vulva membuka
- 2) Memastikan kelengkapan peralatan, dan mematahkan oxytocin 10 UI serta memasukan spuit 3 cc kedalam partus set. Semua peralatan sudah disiapkan, ampul oxytocin dan spuit sudah dimasukan kedalam partus set.
- 3) Memakai alat pelindung diri Mempersiapkan diri untuk menolong. Topi, masker, celemek dan sepatu boot telah dipakai
- 4) Melepaskan dan menyimpan semua perhiasan yang dipakai, cuci tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian keringkan dengan handuk pribadi yang bersih dan kering. Semua perhiasan sudah dilepaskan dan tangan sudah dicuci menggunakan 7 langkah.

- 5) Memakai sarung tangan DTT ditangan kanan Sarung tangan DTT sudah di pakai di tangan kanan
- 6) Memasukkan oxytocin kedalam tabung suntik dan lakukan aspirasi
- 7) Membersihkan vulva dan perineum, menyeka dengan hati-hati dari anterior (depan) ke posterior (belakang) dengan menggunakan kapas sublimat yang dibasahi air DTT Vulva dan perineum telah dibersihkan dengan air DTT
- 8) Melakukan pemeriksaan dalam untuk memastikan pembukaan lengkap Hasil pemeriksaan dalam pembukaan 10 cm
- 9) Dekontaminasi sarung tangan dengan cara mencelupkan tangan yang masih memakai sarung tangan ke dalam larutan clorin 0,5%, kemudian lepaskan sarung tangan dan rendam dalam larutan clorin 0,5% selama 10 menit. Cuci kedua tangan setelah sarung tangan dilepaskan. Tutup kembali partus set. Handscoen telah direndam dalam larutan klorin.
- 10) Periksa denyut jantung janin DJJ 131x/ menit
- 11) Memberitahu ibu dan keluarga bahwa pembukaan sudah lengkap dan keadaan janin baik. Ibu dalam posisi dorcal recumbent
- 12) Meminta keluarga membantu menyiapkan posisi ibu yaitu kepala melihat keperut/fundus, tangan merangkul kedua pahanya lalu meneran dengan menarik nafas panjang lalu hembuskan perlahan lewat mulut tanpa pengeluaran suara. Kepala ibu dibantu suami untuk melihat kearah perut.
- 13) Melakukan bimbingan meneran saat ibu mempunyai dorongan yang kuat untuk meneran, membimbing ibu untuk meneran secara benar dan efektif yaitu pada saat ada kontraksi yang kuat mulai menarik napas panjang, kedua paha ditarik kebelakang dengan kedua tangan, kepala diangkat mengarah keperut, meneran tanpa suara. Ibu meneran baik tanpa mengeluarkan suara
- 14) Anjurkan kepada ibu untuk tidur miring kiri bila ibu belum merasa ada dorongan untuk meneran. Ibu dalam posisi dorcal recumbent karena sakit terus menerus

- 15) Meletakkan handuk bersih diatas perut ibu untuk mengeringan bayi.
Handuk bersih sudah disiapkan diperut ibu
- 16) Kain bersih dilipat 1/3 bagian diletakkan dibawah bokong ibu Kain telah disiapkan.
- 17) Membuka tutup partus set dan periksa kembali kelengkapan peralatan dan bahan Telah diperiksa dan kelengkapan alat dan bahan lengkap
- 18) Memakai sarung tangan DTT atau steril pada kedua tangan. Handscoen sudah dipakai pada kedua tangan
- 19) Melindungi perineum saat kepala bayi tampak membuka vulva 5-6 cm, menganjurkan ibu untuk meneran perlahan atau bernapas cepat dan dangkal, menganjurkan meneran seperti yang sudah dijelaskan sebelumnya Perineum telah dilindungi dengan tangan kiri yang dilapisi kain dan kepala bayi telah disokong dengan tangan kanan.
- 20) Memeriksa adanya lilitan tali pusat pada leher bayi
- 21) Tidak ada lilitan tali pusat
- 22) Menunggu hingga kepala bayi melakukan putaran paksi luar secara spontan
- 23) Setelah putaran paksi luar selesai kemudian memegang secara biparietal, menganjurkan ibu meneran saat-saat kontraksi. Melakukan biparietal tarik kearah bawah untuk melahirkan bahu depan dan kearah atas untuk melahirkan bahu belakang.
- 24) Setelah bahu lahir, menggeserkan tangan bayi kearah perineum ibu untuk menyangga kepala, lengan dan siku sebelah bawah, menggunakan tangan atas untuk menelusuri dan memegang lengan dan siku sebelah bawah.
- 25) Setelah tubuh dan lengan lahir, penelusuran tangan atas berlanjut ke punggung, bokong, tungkai dan kaki. Pegang kedua mata kaki Seluruh tubuh dan tungkai bayi berhasil dilahirkan pukul: 15.15 WITA
- 26) Melakukan penilaian selintas Bayi menangis kuat, bernafas tanpa kesulitan, bergerak aktif.
- 27) Mengeringkan tubuh bayi Bayi telah dikeringkan

- 28) Memeriksa uterus dan pastikan tidak ada bayi kedua dalam uterus.
Uterus telah diperiksa TFU setinggi pusat dan tidak ada bayi kedua
- 29) Memberitahu ibu bahwa ia akan disuntik oxytocin agar uterus dapat berkontraksi dengan baik.
Ibu mengerti dan mau disuntik
- 30) Dalam waktu 1 menit setelah bayi lahir, suntikkan oxytocin 10-unit secara intramuskuler di 1/3 distal lateral paha. Sebelum dilakukan penyuntikan dilakukan aspirasi terlebih dahulu Ibu telah disuntik oxytocin 10 UI/IM, di 1/3 paha atas distal lateral
- 31) Menjepit tali pusat dengan penjepit tali pusat. Mendorong isi tali pusat, mengklem tali pusat dan memotong tali pusat. Tali pusat dijepit dengan penjepit tali pusat 3 cm dari pusat bayi, isi tali pusat didorong kearah ibu lalu di klem
- 32) Melindungi perut bayi dengan tangan kiri dan pegang tali pusat yang telah dijepit dan lakukan pengguntingan tali pusat diantara 2 klem tersebut. Tali pusat telah dipotong
- 33) Meletakkan bayi agar ada kontak kulit antara ibu dan bayi dan menyelimuti ibu dan bayi dengan kain hangat lalu pasang topi dikepala bayi. Bayi telah dilakukan kontak kulit selama 1 jam.

KALA III

Tanggal : 05-02-2024

S : Ibu mengatakan perutnya terasa mules

O : 1. Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Kontraksi : Baik

TFU : Setinggi pusat, tali pusat bertambah panjang dan

A : Ny.M.T P2AOAH2 Inpartu kala III

P :

- 34) Memindahkan klem tali pusat hingga berjarak 5-10 cm dari vulva klem Klem telah dipindahkan 5-10 cm dari vulva

- 35) Meletakkan 1 tangan diatas kain perut ibu, ditepi atas simpisis untuk mendeteksi atau memantau tanda-tanda pelepasan plasenta
- 36) Setelah uterus berkontraksi, tali pusat ditegangkan sambil tangan lain melakukan dorsol cranial, tarik ambil menyeluruh ibu meneran sedikit Kemudian tali pusat ditarik sejajar lantai lalu keatas mengikuti jalan lahir
- 37) Setelah plasenta keluar putar dan pilin plasenta perlahan-lahan hingga Plasenta berhasil dilahirkan
Plasenta lahir spontan pukul: 15.20 WITA
- 38) Melakukan masase uterus selama 15 detik dilakukan searah jarum jam hingga uterus berkontraksi Uterus berkontraksi baik, Memeriksa kelengkapanplasenta
- 39) Plasenta dan selaputnya lengkap, berat ± 400 -gram, diameter ± 20 cm, tebal $\pm 2,5$ cm insersi tali pusat lateralis, tidak ada infrak panjang tali pusat 40 cm.
- 40) Melakukan evaluasi laserasi, jika ada maka lakukan penjahitan
Tidak ada laserasi.

Kala IV

S : Ibu merasa lega dan perut mules – mules

O : Kontraksi baik , kesadaran composmentis , perdarahan normal, tinggi fundus uteri dua jari dibawah pusat , keadaan umum baik,tekanan darah 117/70 mmHg , suhu 36 C , nadi 100x/menit pernapasan 20x/menit , kandung kemih kosong.

A : Kala IV

P :

- 41) Mengevaluasi uterus berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan pervaginam. Kontraksi uterus baik
- 42) Memeriksa kandung kemih Kandung kemih kosong
- 43) Mencelupkan tangan yang masih menggunakan sarung tangan kedalam larutan klorin 0,5 % untuk membersihkan noda darah dan cairan tubuh, dan bilas dengan handuk tanpa melepas sarung tangan kemudian keringkan dengan handuk

- 44) Mengajarkan ibu dan keluarga cara melakukan masase uterus dan menilai kontraksi Ibu dan keluarga dapat melakukan kontraksi uterus
- 45) Memeriksa nadi dan pastikan keadaan umum ibu baik Keadaan ibu baik, nadi 82x/ menit
- 46) Memeriksa jumlah pendarahan, perdarahan ± 250 cc
- 47) Memantau keadaan bayi dan pastikan bahwa bayi bernapas dengan baik. Keadaan bayi baik, pernapasan 42 x/menit, HR : 140x/menit
- 48) Menempatkan semua peralatan bekas pakai dalam larutan klorin 0,5 % untuk dekontaminasi selama 10 menit
- 49) Membuang bahan-bahan yang terkontaminasi ketempat sampah yang sesuai, hasilnya buang sampah yang terkontaminasi cairan tubuh dibuang ditempat sampah medis, dan sampah plastic pada tempat sampah non medis.
- 50) Membersihkan badan ibu menggunakan air DTT
- 51) Memastikan ibu dalam keadaan nyaman dan bantu ibu memberikan ASI kepada bayinya dan menganjurkan keluarga untuk memberikan makan dan minum kepada ibu
- 52) Mendekontaminasikan tempat bersalin larutan klorin 0,5% selama 10 menit
- 53) Celupkan sarung tangan kotor kedalam larutan klorin 0,5% balikkan bagian dalam keluar dan rendam dalam larutan klorin 0,5 % selama 10 menit, melepas alat pelindung diri.
- 54) Mencuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian keringkan dengan handuk yang kering dan bersih
- 55) Memakai sarung tangan ulang
- 56) Melakukan pemeriksaan fisik pada bayi
- 57) Memberitahu ibu bahwa akan dilakukan penyuntikan vitamin K dipaha kiri bayi setelah 1 jam kemudian akan dilanjutkan pemberian suntikan HB0 di paha kanan bayi
- 58) Melepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik dan rendam didalam larutan klorin 0,5 % selama 10 menit
- 59) Mencuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian keringkan dengan tissue atau handuk yang bersih dan kering. Mengukur TTV dan

memberikan penkes tentang tanda bahaya masa nifas yaitu: uterus lembek atau tidak berkontraksi, pendarahan pervaginam >500 cc, sakit kepala hebat, penglihatan kabur, pendarahan pervagianam berbau busuk, demam tinggi dimana suhu tubuh >38°C dan tanda bahaya pada bayi baru lahir yaitu warna kulit biru, muntah yang berlebihan, tali pusat bengkak atau merah, kejang, tidak BAB dalam 24 jam, bayi tidak mau menyusu, BAB encer >5x/hari Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan berjanji akan ke fasilitas kesehatan bila muncul tanda bahaya tersebut.

Memberikan kepada ibu terapi oral Paracetamol 50 mg diminum 3x1, Amoxicillin 50 mg diminum 3x1, Fe 10 tablet diminum 3x1, dan memberi vitamin A 200.000 IU 2 butir diminum 1x1.

60) Melakukan pendokumentasian Pada lembar depan dan lembar belakang partograf.

Mengevaluasi kontraksi dan keadaan umum ibu 15 menit pada jam pertama, tiap 30 menit pada jam kedua

ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR DI RUMAH SAKIT SK. LERIK

tanggal : 05-02-2024
Jam : 16.00 WITA
Tempat : Ruang Bersalin
Oleh : Anissa Rati Dato Kana
NIM : PO5303240210511

I. PENGKAJIAN

A. Data Subjektif

1. Identitas

a. Bayi

Nama Bayi : By. Ny. MT
Jenis Kelamin : Laki-laki
Tanggal Lahir : 05 Februari 2024

b. Nama Orang Tua

Nama Ibu	: Ny. M.T	Nama Ayah	: Tn. P.M
Umur	: 25 Tahun	Umur	: 36 Tahun
Agama	: Kristen Protestan	Agama	: Kristen Protestan
Suku/ Bangsa	: Timor/ Indonesia	Suku/ Bangsa	: Timor/Indonesia
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: Tidak Bekerja	Pekerjaan	: Supir oto
Alamat	: Oebobo	Alamat	: Oebobo

2. Keluhan Utama:

Ibu mengatakan baru saja melahirkan anak ke duanya nya 1 jam yang lalu,
ibu mengatakan anaknya menetek kuat dan tidak rewel

3. Riwayat Kesehatan Keluarga

Dahulu : Ibu mengatakan tidak ada keluarga pernah yang menderita
penyakit jantung, diabetes melitus, hipertensi, dan hepatitis

Sekarang : Ibu mengatakan tidak ada keluarga yang menderita penyakit
jantung, diabetes melitus, hipertensi, dan hepatitis.

4. Riwayat Antenatal

Ibu mengatakan HPHT tanggal 10 Mei 2023, dan. Selama hamil Ny.MT memeriksakan kehamilannya sebanyak 3 kali di Puskesmas Oebobo

Ibu melakukan pemeriksaan pada tanggal 29-01-2023 ibu mengatakan sering kencing pada malam hari dan diberi terapi oral Fe 30 tablet, vitamin C 30 tablet, calac 10 tablet dan konseling yang diberikan yaitu ketidaknyamanan kehamilan trimester III, tanda persalinan, makan makanan yang bergizi, perbanyak minum air putih di siang hari, istirahat yang cukup serta kebersihan diri

5. Riwayat Natal

- a. Usia Kehamilan : 38-39 Minggu
- b. Cara Persalinan : Spontan Pervaginam
- c. Keadaan Saat lahir : Bayi menangis kuat, bergerakaktif, dan tonus otot baik
- d. Tempat dan penolong : Rumah Sakit SK Lerik ditolong oleh Bidan dan Mahasiswa.

6. Pola Kebiasaan sehari-hari

- a. Pola Nutrisi : Ibu mengatakan anaknya hanya diberikan ASI saja
- b. Pola Eliminasi : Ibu mengatakan anaknya belum BAK dan BAB 1 kali

B. Data Objektif

1. Pemeriksaan Umum

- Keadaan Umum : Baik
- Kesadaran : ComposmenstisTanda-tanda Vital
- RR : 42x/ menit
- Suhu : 36,1°C
- Kulit : Kemerahan
- Tonus otot : Gerakan aktif

E. PERENCANAAN

Tanggal : 05 Februari 2024

Tempat : Ruang Vk RS SK Lerik

1. Mencuci tangan sebelum kontak dengan bayi. Melakukan penimbangan dan pengukuran setelah kontak kulit selama satu jam.
Rasional: Tangan yang kotor dapat menjadi tempat berkembangbiaknya mikroorganisme dimana apabila menyentuh pasien dapat terkontaminasi atau penyerapan infeksi.
2. Melakukan pemberian Phytomenadione (vitamin K) 1 mg di paha kiri secara intra muskular, dan Oxytetracycline (salep mata) untuk mengatasi infeksi bakteri pada bayi digunakan 1-6 jam setelah bayi lahir
Rasional: pemberian vitamin K mencegah terjadinya di perdarahan di otak pada bayi baru lahir dan salep mata untuk mencegah infeksi pada bayi.
3. Memberikan salep mata oxytetracylin 1 % pada mata bayi
Rasional: pemberian salep mata agar mencegah infeksi pada mata bayi
4. Melakukan Penyuntikan HB 0 dengan Uniject Intramuskular di pahakanan
Rasional: Pemberian HB 0 Agar Mencegah Penyakit Hepatitis
5. Melakukan Pemeriksaan fisik pada bayi baru lahir
Rasional: memastikan apakah bayi baru lahir dalam keadaan sehat atau memiliki kelainan maupun gangguan kesehatan
6. Menjelaskan kepada ibu dan keluarga tentang tanda-tanda bahaya yang dapat terjadi pada bayi baru lahir yaitu tali pusat bau, bengkak, dan berwarna merah, bayi kuning dan tidak mau menyusu. Jika menemukan tanda-tanda tersebut maka segera memberitahukan kepada petugas kesehatan.
Rasional: Ibu dan keluarga mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan mengatakan akan mengikuti anjuran yang diberikan.
7. Memberikan konseling kepada ibu dan keluarga tentang ASI eksklusif serta menganjurkan kepada keluarga untuk memotivasi ibu dalam

memberikan ASI eksklusif kepada bayinya selama 6 bulan tanpa makanan pendamping ASI lainnya.

Rasional: Ibu dan keluarga mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan bersedia membantu ibu dalam memberikan ASI eksklusif.

8. Menginformasikan kepada ibu dan keluarga tentang cara menjaga kehangatan pada bayi yaitu membungkus bayi dengan selimut dan mengenakan topi, menggunakan pakaian bayi yang bersih dan kering, segera ganti pakaian bayi jika lembab atau saat bayi BAB dan BAK.

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

9. Melakukan pendokumentasian.

Rasional: sebagai bukti pertanggung jawaban atas asuhan yang diberikan.

F. PELAKSANAAN

Tanggal : 5 Februari 2024

Tempat: Ruang Vk RS SK Lerik

1. Mencuci tangan dengan 6 langkah dibawah air mengalir
2. Melakukan pemberian Phytomenadione (vitamin K) 1 mgdi paha kiri secara intra muskular
3. Memberikan salep mata oxytetracylin 1 % pada mata bayi
4. Melakukan Penyuntikan HB 0 Uniject Intramuskular di paha kanan
5. Melakukan Pemeriksaan Fisik

Kepala : Normal, tidak ada caput succedum, tidak ada cepal hematoma

Muka : Normal, tidak ada kelaianan

Mata : Simetris, konjungtiva merah mudah, sclera putih

Hidung : Simetris, tidak ada kelainann tidak ada polip

Mulut : Tidak ada labiopalatoskiziz

Telinga : Simetris, tidak ada kelainan

Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, tidak ada pembendungan vena

jugularis

Dada : Simetris, tidak ada kelainan, tidak ada retraksi dinding dada

Ketiak : Normal, tidak ada benjolan

Abdomen : Lembek, tidak ada pembengkakan, tali pusat basah.

Genitalia : Normal, tidak ada kelainan,

Punggung : Simetris, tidak ada benjolan

Anus : Berlubang, tidak ada kelainan

Kulit : Kemerahan, tidak ada ruam, tidak ada lanugo, tidak ada pembengkakan, turgo kulit baik

G. EVALUASI

Tanggal : 05 Februari 2023

Tempat : Ruang Vk RS Sk Lerik

1. Mencuci tangan sudah selesai dilakukan
2. Pemberian vitamin K dan Hb 0 telah selesai diberikan
3. Pemberian Oxytetraciline (salep mata) telah selesai diberikan
4. Hasil pemeriksaan fisik bayi normal
5. Ibu dan keluarga telah mengerti tentang tanda bahaya pada bayi baru lahir dan akan segera memberitahu petugas jika ditemukan tanda bahaya tersebut.
6. Ibu dan keluarga telah mengerti tentang manfaat ASI eksklusif untuk bayinya.
7. Ibu dan keluarga telah mengetahui tentang cara menjaga kehangatan bayi
8. Pendokumentasian telah dilakukan dengan melengkapi partograf, status pasien dan mengisi buku KIA.

Catatan perkembangan Kunjungan Nifas KF 1

Tanggal : 06 Februari 2024

Pukul : 12.00 WITA

Tempat : Ruang Nifas

S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan, ibu menyampaikan ia sudah BAB dan BAK spontan serta senang merawat bayinya

O : Keadaan umum : baik, Kesadaran : composmentis, tanda vital : tekanan darah : 120/80 mmHg, nadi : 80x/m, pernapasan: 20x/m, suhu: 36,8°C, tidak ada oedema di wajah, tidak ada pembesaran kelenjar di leher, puting menonjol, ada produksi ASI di kedua payudara, tinggi fundus 2 jari di bawah pusat, kontraksi uterus baik, lochea rubra, pengeluaran lochea tidak berbau, ekstermitas simetris, tidak oedema

A : Ny . M. T. P2 A0 AH1 Nifas 1 hari

P :

1. Menginformasikan kepada ibu bahwa keadaan umum ibu baik, tanda vital dalam batas normal, kontraksi uterus ibu baik. Ibu mengerti dan merasa senang dengan hasil pemeriksaan.
2. Menganjurkan kepada ibu untuk menjaga kebersihan diri seperti menjaga agar daerah kemaluan tetap bersih dengan mengganti pembalut sesering mungkin, apabila ibu merasa sudah tidak nyaman. Ibu mengerti dan bersedia melakukan anjuran yang diberikan
3. Mengajarkan kepada ibu cara merawat bayi, meliputi menjaga kehangatan bayi, memberikan ASI sesering mungkin dan mencegah infeksi
4. Menjelaskan tanda bahaya masa nifas kepada ibu seperti terjadi perdarahan lewat jalan lahir, keluar cairan yang berbau dari jalan lahir, bengkak di wajah tangan dan kaki, demam lebih dari 2 hari, payudara bengkak disertai rasa sakit, agar ibu segera mengunjungi fasilitas kesehatan agar segera mendapat penanganan. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.
5. Menganjurkan ibu tetap mengonsumsi tablet Fe yang masih tersisa sewaktu hamil, dan memberikan tambahan tablet Fe sebanyak 40 tablet dan vitamin A 200.000 IU 2 tablet serta paracetamol 6x500 g kepada ibu dan meminta ibu mengonsumsi vitamin A pada pukul 22.00 WITA dan vitamin A kapsul

berikut 24 jam setelahnya atau pukul 22.00 WITA keesokan harinya. Ibu bersedia mengonsumsi obat secara teratur.

Catatan perkembangan Kunjungan Nifas (KF 2)

Tanggal : 13 Februari 2024

Pukul : 14.00 WITA

Tempat : Rumah Ny M.T

S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan yang ingin disampaikan, ibu mengatakan produksi ASI nya baik serta darah yang keluar hanya sedikit

O : Keadaan umum : baik, Kesadaran : composmentis, tanda vital : tekanan darah : 110/70mmhg, nadi: 90x/m, pernapasan: 18x/m, suhu: 37°C, tidak ada oedema di wajah, tidak ada pembesaran kelenjar di leher, puting menonjol, pengeluaran ASI di kedua payudara sudah banyak, tinggi fundus tidak teraba , kontraksi uterus baik, lochea sangulenta, pengeluaran lochea tidak berbau, ekstermitas simetris, tidak oedema

A: Ny. M. T P2A0 AH1 Nifas 7 hari

P:

1. Menginformasikan kepada ibu bahwa kondisi bayinya baik-baik saja, tanda vital dalam batas normal, ibu terlihat senang mendengar info yang diberikan.
2. Mengajukan kepada ibu untuk tetap menjaga kebersihan diri seperti menjaga agar daerah kemaluan tetap bersih dengan mengganti pembalut sesering mungkin, apabila ibu merasa sudah tidak nyaman.

Ibu mengerti dan bersedia melakukan anjuran yang diberikan

3. Menjelaskan tanda bahaya masa nifas kepada ibu seperti terjadi perdarahan lewat jalan lahir, keluar cairan yang berbau dari jalan lahir, bengkak di wajah tangan dan kaki, demam lebih dari 2 hari, payudara bengkak disertai rasa sakit, agar ibu segera mengunjungi fasilitas kesehatan agar segera mendapat penanganan.

Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.

4. Memastikan involusi uterus ber`jalan normal dan hasilnya TFU sudah tidak teraba lagi dan tidak ada perdarahan abnormal dari jalan lahir
5. Mengajarkan ibu melakukan perawatan payudara. Manfaat perawatan payudara dapat mengurangi resiko luka atau lecet saat bayi menyusui, mencegah penyumbatan payudara, serta memelihara kebersihan payudara demi kenyamanan kegiatan menyusu.

Ibu mengerti dengan anjuran yang diberikan

6. Mengajarkan ibu tentang perawatan payudara yaitu mencuci tangan sebelum melakukan kegiatan perawatan, menyiapkan handuk, kapas, baby oil dan baskom berisi air hangat, kompres puting susu menggunakan kapas yang telah diberi baby oil untuk mengangkat epitel yang menumpuk. Kemudian bersihkan dan ketuk-ketuk puting susu dengan ujung jari. Lakukan pengurutan dengan menuangkan baby oil ketelapak tangan lakukan gerakan kecil mulai dari pangkal payudara dengan gerakan memutar dan berakhir pada puting. Pengurutan berikut dengan mengurut dari tengah keatas sambil mengangkat payudara dan meletakkannya denganpelan. Kemudian payudara dikompres dengan air hangat dan dinginsecara bergantian selama 5 menit. Keringkan dengan handuk dan kenakan kembali bra yang menopang payudara
7. Mengajarkan kepada ibu cara merawat bayi, meliputi menjaga kehangatan bayi, memberikan ASI sesering mungkin dan mencegah infeksi
8. Memastikan ibu menyusui dengan baik dan tidak memperlihatkan tanda bayi sulit meyusui
9. Menjadwalkan kunjungan ulangan pada tanggal 24 Februari 2024
10. dokumentasi hasil pemeriksaan.

Catatan Perkembangan Kunjungan Nifas (Kf 3)

Tanggal : 28 Februari 2024
Pukul : 15.00 WITA
Tempat : Rumah Ny M.T

S: ibu mengatakan tidak ada keluhan, ibu mengatakan produksi ASInya baik serta darah yang keluar hanya sedikit

O: Keadaan umum: baik, Kesadaran: composmentis, tanda vital: tekanan darah: 110/70mmhg, nadi: 80x/m, pernapasan: 18x/m, suhu: 36,5 °C, tidak ada oedema di wajah, tidak ada pembesaran kelenjar di leher, puting menonjol, pengeluaran ASI di kedua payudara sudah banyak, tinggi fundus tidak teraba, kontraksi uterus baik, lochea alba, pengeluaran lochea tidak berbau, ekstermitas simetris, tidak oedema

A: Ny. M.T. P2 A0 AH2 Nifas, 14 hari

P:

1. Menginformasikan kepada ibu bahwa kondisi bayinya baik-baik saja, tanda vital dalam batas normal, ibu terlihat senang mendengar info yang diberikan.
2. Menganjurkan kepada ibu untuk tetap menjaga kebersihan diri seperti menjaga agar daerah kemaluan tetap bersih dengan menggantipemalut sesering mungkin, apabila ibu merasa sudah tidak nyaman. Ibu mengerti dan bersedia melakukan anjuran yang diberikan
3. Menjelaskan tanda bahaya masa nifas kepada ibu seperti terjadi perdarahan lewat jalan lahir, keluar cairan yang berbau dari jalan lahir, bengkak diwajah tangan dan kaki, demam lebih dari 2 hari, payudara bengkak disertai rasa sakit, agar ibu segera mengunjungi fasilitas kesehatan agar segera mendapat penanganan. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.
4. Memastikan involusi uterus berjalan normal dan hasilnya TFU sudah tidak teraba lagi dan tidak ada perdarahan abnormal dari jalan lahir

5. Mengajarkan ibu melakukan perawatan payudara. Manfaat perawatan payudara dapat mengurangi resiko luka atau lecet saat bayi menyusui, mencegah penyumbatan payudara, serta memelihara kebersihan payudara demi kenyamanan kegiatan menyusui. Ibu mengerti dengan anjuran yang diberikan
6. Mengajarkan ibu tentang perawatan payudara yaitu mencuci tangan sebelum melakukan kegiatan perawatan, menyiapkan handuk, kapas, baby oil dan baskom berisi air hangat, kompres puting susu menggunakan kapas yang telah diberi baby oil untuk mengangkat epitel yang menumpuk. Kemudian bersihkan dan ketuk-ketuk puting susu dengan ujung jari. Lakukan pengurutan dengan menuangkan babyoil ketelapak tangan lakukan gerakan kecil mulai dari pangkal payudara dengan gerakan memutar dan berakhir pada puting. Pengurutan berikut dengan mengurut dari tengah keatas sambil mengangkat payudara dan meletakkannya dengan pelan. Kemudian payudara dikompres dengan air hangat dan dingin secara bergantian selama 5 menit. Keringkan dengan handuk dan kenakan kembali bra yang menopang payudara
7. Mengajarkan kepada ibu cara merawat bayi, meliputi menjaga kehangatan bayi, memberikan ASI sesering mungkin dan mencegah infeksi
8. Memastikan ibu menyusui dengan baik dan tidak memperlihatkan tanda bayi sulit menyusui
9. Dokumentasi hasil pemeriksaan

Reflex

- a. *Moro* : Positif (bayi melakukan gerakan memeluk ketika dikagetkan sudah terbentuk dengan baik)
- b. *Graps* : Positif (bayi sudah dapat menggenggam dengan baik)
- c. *Rotting* : Positif (bayi mencari puting susu dengan rangsangan taktil pada pipi dan daerah mulut dan sudah terbentuk dengan baik)

6. Menjelaskan kepada ibu dan keluarga tentang tanda-tanda bahaya yang dapat terjadi pada bayi baru lahir yaitu tali pusat bau, bengkak, dan berwarna merah, bayi kuning dan tidak mau menyusu. Jika menemukan tanda-tanda tersebut maka segera memberitahukan kepada petugas kesehatan.
7. Memberikan konseling kepada ibu dan keluarga tentang ASI eksklusif serta menganjurkan kepada keluarga untuk memotivasi ibu dalam memberikan ASI eksklusif kepada bayinya selama 6 bulan tanpa makanan pendamping ASI lainnya.
8. Menginformasikan kepada ibu dan keluarga tentang cara menjaga kehangatan pada bayi. yaitu membungkus bayi dengan selimut dan mengenakan topi, menggunakan pakaian bayi yang bersih dan kering, segera ganti pakaian bayi jika lembab atau saat bayi BAB dan BAK.
9. Melakukan pendokumentasian

Catatan perkembangan Kunjungan Neonatus (KN 1)

Tanggal : 06 Februari 2024

Pukul : 12.00 WITA

Tempat : Ruang Nifas

S: Ibu mengatakan bayinya sudah BAB dan BAK spontan serta tidak ada keluhan spesifik yang ingin disampaikan mengenai bayinya

O: Keadaan umum: Baik, Kesadaran: composmentis, tanda vital: nadi: 135x/m, pernapasan :45x/m, suhu: 36,8°C, kulit kemerahan, bayi terlihat menghisap kuat, tali pusat tidak ada perdarahan dan infeksi, eliminasi: BAB (+), BAK (+).

A : Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 1 hari

P :

1. Menginformasikan kepada ibu bahwa kondisi bayinya baik-baik saja, tanda vital dalam batas normal

ibu terlihat senang mendengar info yang diberikan.

2. Memantau dan memastikan bayi mendapat cukup ASI dengan menjelaskan pada ibu tanda-tanda bayi mendapat ASI yang cukup, bayi harus menyusu maksimal 2 jam sekali atau kapan pun bayi haus bila sebelum 2 jam walaupun pada malam hari dan bayi harus mengalami kenaikan berat badan.

Ibu mengatakan bayi sudah mendapat cukup ASI

3. Mengajarkan ibu cara menyusui yang baik dan benar yaitu perut ibu dan perut bayi menempel berhadapan, posisi ibu duduk dengan punggung rendah pada kursi atau berbaring santai, masukkan puting ke mulut bayi hingga bibi atas dan bibir bawah terbuka sampai menutupi seluruh areola dan bayi menghisap lalu menyendawakan bayi setelah menyusui untuk mengeluarkan udara lambung

Ibu mengerti dan sudah melakukan posisi menyusui seperti yang dianjurkan

4. Memberitahu ibu cara mencegah agar bayi tidak gumoh dengan menyendawakan bayi setelah disusui dengan cara menepuk-nepuk punggung bayi dan posisi kepala bayi lebih tinggi dari tubuhnya.

Ibu mengerti dan mencoba melakukannya.

5. Menjelaskan kepada ibu tentang perawatan bayi baru lahir meliputi menjaga bayi agar tetap hangat dengan tidak memandikan bayi kurang dari 6 jam pertama kelahirannya, membungkus bayi dengan kain kering yang bersih, menggantikan pakaian bayi apabila basah, tidak menidurkan bayi ditempat dingin atau banyak angin.

Ibu dan keluarga mengerti dan bersedia mengikuti anjuran yang diberikan.

6. Memberitahukan ibu cara merawat tali pusat yang baik yaitu dengan membiarkan tali pusat tetap kering, tidak dibasahi dan dibubuhi ramuan atau minyak apapun dan membiarkan tali pusat pupus dengan sendirinya.

Ibu mengerti dan akan melakukannya.

7. Menjelaskan kepada ibu tanda bahaya yang terjadi padabayi diantaranya warna kulit menjadi biru atau pucat, hisapannya lemah, rewel, banyak muntah, tinja lembek, ada lendir darah pada tinja, tali pusat memerah atau bengkak dan bau, tidak berkemih dalam 3 hari, kejang, agar ibusegera membawa bayinya kefasilitas kesehatan terdekat untuk dapat ditangani.

Ibu mengerti dan akan mengingat tanda bahaya.

8. Mengajarkan ibu cara menyendawakan bayi ketika selesai menyusu yaitu dengan menepuk pundak bayi hingga terdengar bayi bersendawa dan menidurkan bayi sedikit miring agar tidak terjadi aspirasi air susu ketika selesai menyusu

Catatan perkembangan Kunjungan Neonatus (KN 2)

Tanggal : 13 Februari 2024

Pukul : 14.00 WITA

Tempat : Rumah Ny M.T

S: Ibu mengatakan kondisi anaknya baik dan tidak ada keluhan

O: keadaan umum: baik, Kesadaran: composmentis, tanda vital: nadi: 142x/m, pernapasan: 40x/m, suhu: 36,5°C, kuit kemerahan, bayi terlihat menghisap kuat, tali pusat sudah lepas dan tidak infeksi, eliminasi: BAB (+) 1x, BAK (+) 3x.

A: neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 7 hari.

P:

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan bayi kepada ibunya bahwa keadaan dan status present bayi dalam keadaan normal.
2. Menilai tanda dan gejala infeksi pada bayi. Tidak ada tanda gejala infeksi pada bayi.
3. Menginformasikan kepada ibu bahwa kondisi ibu dan bayi baik, tanda vital dalam batas normal.

Ibu mengerti dan merasa senang dengan hasil pemeriksaan.

4. Menjelaskan kepada ibu tanda bahaya yang terjadi padabayi diantaranya warna kulit menjadi biru atau pucat, hisapannya lemah, rewel, banyak muntah, tinja lembek, ada lendir darah pada tinja, tali pusat memerah atau bengkak dan bau, tidak berkemih dalam 3 hari, kejang, agar ibusegera membawa bayinya kefasilitas kesehatan terdekat untuk dapat ditangani.

Ibu mengerti dan akan mengingat tanda bahaya.

5. Mengajarkan ibu tanda – tanda jika bayi cukup ASI:

- a. Setiap menyusui bayi menyusu dengan rakus, kemudian melemah dan tertidur
- b. Payudara terasa lunak dibandingkan sebelumnya
- c. Payudara dan puting ibu tidak terasa terlalu nyeri
- d. Kulit bayi merona sehat dan pipinya kencang saat mencubitnya

Catatan Perkembangan Kunjungan Neonatus (KN 3)

Tanggal : 28 februari 2024

Pukul : 15.00 WITA

Tempat : Rumah Ny M.T

S: Ibu mengatakan kondisi anaknya baik-baik saja, tidak ada keluhan yang ingin disampaikan

O: Keadaan umum: baik, Kesadaran: composmentis, tanda vital: nadi : 142x/m, pernapasan :40x/m, suhu : 36,5°C, kulit kemerahan, bayi terlihat menghisap kuat, tali pusat sudah lepas dan tidak infeksi, eliminasi : BAB (+) 1x, BAK (+) 3x.

A: neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 7 hari

P:

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan bayi kepada ibunya bahwa keadaan dan status present bayi dalam keadaan normal.
2. Menilai tanda dan gejala infeksi pada bayi. Tidak ada tanda gejala infeksi pada bayi
3. Menginformasikan kepada ibu bahwa kondisi ibu dan bayi baik, tanda vital dalam batas normal. Ibu mengerti dan merasa senang dengan hasil pemeriksaan.

4. Mengkaji poin konseling tentang perlekatan bayi kepadaibu. ibu masih dapat mencontohkan dan menjelaskan dengan baik.
5. Mengajarkan ibu tanda – tanda jika bayi cukup ASI:
 - a. Setiap menyusui bayi menyusu dengan rakus, kemudian melemah dan tertidur
 - b. Payudara terasa lunak dibandingkan sebelumnya
 - c. Payudara dan puting ibu tidak terasa terlalu nyeri
 - d. Kulit bayi merona sehat dan pipinya kencang saat mencubitnya.
 - e. Ibu mengerti dan akan memperhatikan tanda-tanda ini ketika bayi selesai menyusui.

CATATAN PERKEMBANGAN KB

tanggal pengkajian : 6 Maret 2024

Jam : 10.00 WITA

Tempat : Puskesmas Oebobo

Ibu mengatakan saat ini sudah mendapat haid, ibu masih : menyusui bayinya setiap 2-3 jam sekali atau tiap bayi ingin menyusui, bayi hanya diberikan ASI saja tanpa makanan tambahan atau minuman lain, ibu ingin menunda kehamilannya.

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda-tanda vital:

Tekanan darah : 120/80 mmHg

Suhu: 36,8°C

Nadi : 82x/menit

Pernapasan : 18x/menit

BB : 48 kg

Pemeriksaan Fisik

Mata : Simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih

Leher : Tidak ada pembengkakan kelenjar thyroid, tidak ada pembengkakan kelenjar getah bening, tidak ada pembendungan vena jugularis.

Payudara : Simetris, puting susu bersih dan menonjol, aerola Kehitaman, ASI +/+, tidak ada masalah

Ekstremitas : Simetris, tidak ada oedema

Genitalia : Tidak dilakukan pemeriksaan

AY.M. T P2A0AH2 Postpartum 38 Hari, dengan Aseptor suntik 3 : bulan

P :

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yaitu keadaan umum ibu baik,
Tekanan Darah : 120/80 mmHg, Nadi 82x/menit, RR : 18x/menit,
suhu 36,8°C BB : 48 kg

Ibu mengerti dan senang dengan hasil pemeriksaan

2. Memberi penjelasan kepada ibu tentang keuntungan dan efek samping kontrasepsi yang di gunakan

Ibu mengerti dan mampu mengulaginya

3. Menjelaskan pada ibu bahwa perubahan siklus haid merupakan hal yang fisiologi pada aseptor KB suntik

Ibu sudah mengerti tentang penjelasan yang di berikan

4. Memberi suntik triclofem untuk jangka waktu 3 bln pada daerah 1/3 sias bokong kanan

Ibu bersedia di suntik kb

5. Menganjurkan ibu untuk datang konsultasi jika ada keluhan selama ber KB

Ibu bersedia datang Kembali jika ada keluhan

6. Melengkapi kartu klien dan rekam medik aseptor KB

Sudah di lengkapi

7. Menganjurkan pada ibu untuk datang Kembali menyuntik pada tanggal yang telah di tetapkan yaitu 29-5-2024

Ibu bersedia untuk datang Kembali sesuai jadwal

8. Mengucapkan terima kasih kepada ibu atas kesediaan menjadi informen dan kesediaan menerima asuhan penulis selama kehamilan ibu hingga perawatan masa nifas sampai kb. Ibu mengucapkan terima kasih pula atas perhatian penulis selama ini terkait kesehatan ibu dan keluarga.

9. Mendokumentasikan hasil asuhan yang telah diberikan

B. PEMBAHASAN

Pembahasan merupakan bagian dari kasus yang membahas tentang kendala atau hambatan selama melakukan asuhan kebidanan pada klien. Keadaan tersebut menyangkut kesenjangan antara tinjauan pustaka dan tinjauan kasus. Kesenjangan tersebut dapat dilakukan pemecahan masalah demi peningkatan asuhan kebidanan.

Kasus yang diambil, penulis akan membahas dengan membandingkan antara teori dan praktek di lapangan. Penulis membuat pembahasan dengan mengacu pada pendekatan Asuhan Kebidanan, menyimpulkan data, menganalisa data dan melakukan penatalaksanaan asuhan sesuai dengan Asuhan Kebidanan.

1. Asuhan Kebidanan Kehamilan

Ny. M.T usia 25 tahun dengan G2P1A0AH1 melakukan ANC selama kehamilan sebanyak 3 kali. Ny. M.T melakukan kunjungan kehamilan pada Trimester I sebanyak 1 kali, Trimester II tidak melakukan kunjungan dan pada trimester III 2 kali melakukan kunjungan. Hal ini tidak sejalan dengan teori menurut Kemenkes RI, (2020) bahwa pelayanan antenatal care dilakukan minimal 6 kali selama kehamilan yaitu dua kali pada trimester pertama, satu kali pada trimester kedua dan tiga kali pada trimester ketiga.

Pengkajian dilakukan pada kunjungan rumah pertama kali ke Ny.M.T mengatakan hamil kedua dan usia kehamilannya 9 bulan. Perhitungan usia kehamilan dikaitkan dengan HPHT 10 Mei 2023 didapatkan usia kehamilan ibu 38-39 minggu.

Kasus ini selama kehamilan trimester III Ny. M.T mengatakan tidak ada keluhan. Pelayanan ANC yang diberikan kepada Ny. M.T yaitu mencakup sejumlah tindakan standar, seperti pengukuran berat badan dan tinggi badan, pengukuran tekanan darah, penilaian status gizi (mengukur lingkaran lengan atas), penentuan tinggi fundus uteri, deteksi presentasi janin dan denyut jantung janin, pengecekan status imunisasi tetanus, pemberian

tablet tambah darah, dan berbagai tes laboratorium yang dilakukan di puskesmas sesuai indikasi. Selain itu, asuhan yang diberikan juga mencakup konseling tentang hasil pemeriksaan, perawatan selama kehamilan dan pasca persalinan, gizi ibu hamil, tanda bahaya kehamilan selama trimester III, persiapan persalinan, tanda-tanda persalinan, hal ini sejalan dengan teori menurut (Kemenkes RI, 2020).

b. Asuhan Kebidanan Persalinan

Kasus Ny M.T inpartu dengan pembukaan 8 cm termasuk dalam fase aktif, pada fase aktif terjadi perubahan portio tebal lunak perubahan his 4x/10/45 detik, kontraksi terjadi di daerah fundus nyeri perut bagian bawah menjalar ke pinggang, kontraksi ini berdampak pada punggung dan adanya kemajuan persalinan kala I,II,III dan IV. Fase ini berlangsung 8 jam ditandai dengan adanya kontraksi uterus yang semakin adekuat hal ini sejalan dengan teori menurut (Mutmainnah *et.al* 2020) yang mengatakan kala I pada multigravida berlangsung 8 jam. Asuhan yang diberikan kepada Ny.M.T yaitu melakukan observasi setiap 30 menit berupa kontraksi, DJJ, tanda-tanda vital dan hasilnya dalam keadaan normal.

Kasus ibu ini dengan pembukaan lengkap (10 cm) dan berakhir lahirnya bayi berlangsung ± 10 menit hal ini sejalan dengan teori yaitu lama kala II pada primigravida adalah 1,5 jam sampai dengan 2 jam sedangkan pada multigravida adalah 0,5 jam sampai dengan 1 jam (Mutmainnah *et.al* 2020) adanya kontraksi rahim ibu prosedur lahirnya bayi dan rahim melalui proses dengan terdapat kontraksi uterus atau pelembutan mulut Rahim

Kasus ini setelah dilakukan manajemen aktif kala III pada Ny.M.T tidak ditemukan adanya penyulit

Pengawasan kala IV pada ibu yaitu tanda-tanda vital, kontraksi uterus, kandung kemih, perdarahan dan lochea, selama 15 menit pada 1 jam pertama dan setiap 30 menit pada 1 jam kedua. Asuhan yang

diberikan sesuai dengan (Rohani *et al* 2019). Hasil pemeriksaan pada Ny M.T kala IV diperoleh kontraksi baik, TFU pertengahan pusat, konsistensi uterus teraba keras., kandung kemih kosong, perdarahan dalam batas normal.

c. Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir

Kasus bayi Ny. M.T. Lahir normal dengan jenis kelamin laki- laki dengan berat lahir 25000 gram, panjang badan 47 cm, lingkar kepala 35 cm, lingkar dada 33cm, lingkar perut 33 cm, bayi lahir cukup bulan sesuai dengan masa gestasi 39 minggu , menurut (Kemenkes RI 2020)

Bayi baru lahir 1 jam pertama dengan umur kehamilan 39 minggu ialah langsung menangis kuat, warna kulit kemerahan, tonus otot bergerak aktif, hal ini sejalan dengan teori menurut Armini *et al* (2020) yang mengatakan segera setelah bayi lahir dilakukan penilain awalsepertiapakah bayi bernapas atau menangis kuat tanpa kesulitan, apakah bayi bergerak aktif, bagaimana warna kulit, apakah berwarna kemerahan atauakah sianosis.

Ny.M.T mengatakan tidak ada masalah pada bayinya BAB dan BAK lancar, bayi menetek kuat, pemeriksaan bayi baru lahir tidak ditemukan adanya kelainan dan tidak ditentukan tanda bahaya pada bayi. Penanganan pada bayi baru lahir di Ruang bersalin RS. SK LERIK sesuaidengan teori Armini *et al* (2020) yakni memotong dan merawat tali pusat, mempertahankan suhu tubuh bayi dengan cara dibungkus dengan kain kering dan bersih, memberikan Injeksi Vitamin K pada 1 jam setelah bayi lahir untuk mencegah perdarahan dan memberikan salep mata Oxytetracycline 1% untuk mencegah terjadinya infeksi mata.

Bayi baru lahir diberikan imunisasi Hepatitis B0 pada 2 jam setelah bayi lahir, dan pada usia 1 bulan diberikan imunisasi BCG dan Polio 1. Imunisasi hepatitis B0 untuk melindungi bayi dari penyakit hepatitis, imunisasi BCG dan polio untuk melindungi bayi dari penyakit TBC dan polio.

Penulis melakukan kunjungan pada neonatus sebanyak tiga kali yaitu kunjungan hari pertama, hari ke empat dan hari ke 10. Teori Yulizawati, dkk, (2021), mengatakan KN1 6-48 jam, KN2 3-7 hari, KN3 8-28 hari. Maka dalam hal ini tidak ada kesenjangan dengan teori yang ada selama melakukan pengawasan pada Bayi Baru Lahir.

Penulis melakukan asuhan sesuai dengan bayi baru lahir pada umumnya yaitu: Memberitahukan ibu tanda-tanda bahaya pada bayi seperti kejang, demam atau panas tinggi, tidak mau menyusu, sesak nafas, kulit kebiruan, bayi buang air besar cair lebih dari 3 kali sehari dan anjurkan ibu untuk segera ke fasilitas kesehatan terdekat bila terdapat tanda-tanda tersebut.

Memberitahukan ibu selalu menjaga kehangatan bayinya. memberitahukan ibu menyusui bayinya sesering mungkin dan memberikan ASI saja selama 6 bulan tanpa diberikan makanan apapun. Memberitahukan ibu cara merawat tali pusat yang baik dan benar yaitu selalu cuci tangan dengan bersih sebelum bersentuhan dengan bayi, jangan membubuhkan apapun pada tali pusat bayi, jaga agar tali pusat selalu kering. Jika tali pusat terkena kotoran, segera cuci dengan air DTT.

d. Asuhan Kebidanan Nifas

Penulis melakukan kunjungan sebanyak 4 kali yaitu kunjungan pada 6 jam, hari ke 4, hari ke 10 dan hari ke 28 hal ini sejalan dengan teori menurut Kemenkes RI, (2020) yang mengatakan bahwa kunjungan nifas dilaksanakan paling sedikit empat kali dengan tujuan untuk mencegah, mendeteksi dan menangani masalah yang terjadi.

Kunjungan pertama 6 jam, hasil pemeriksaan yang didapatkan yaitu keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, tanda-tanda vital dalam batas normal. Pada pemeriksaan fisik puting susu menonjol, ada pengeluaran ASI, pada palpasi abdomen kontraksi uterus baik, tinggi fundus uteri 2 jari dibawah pusat, kandung kemih kosong dan pada genitalia ada pengeluaran lochea rubra, tidak ada tanda-tanda infeksi, bahwa pengeluaran lochea pada hari pertama sampai hari ke empat adalah

lochea rubra berwarna merah segar berisi darah segar, jaringan sisa plasenta, ibu sudah dapat menyusui bayinya dengan baik. Asuhan yang diberikan sesuai program kunjungan yang dianjurkan oleh Wulandari *et al* (2021) yaitu, memastikan involusi uteri berjalan normal, menilai adanya tanda-tanda demam dan infeksi dan perdarahan abnormal, memastikan ibu makan makanan yang bergizi seimbang, beserta cairan, istirahat yang cukup, personal hygiene dan memastikan ibu memberi ASI eksklusif

bayinya, serta tanda-tanda bahaya ibu nifas dan selalu menjaga kehangatan bayi, mencegah infeksi dan perawatan payudara.

Kunjungan nifas kedua, hari keempat ibu mengatakan tidak ada keluhan, ASI yang keluar sudah banyak, keadaan umum ibu baik, tanda-tanda vital dalam batas normal, kontraksi uterus baik, tinggi fundus uteri 3 jari dibawah pusat, lochea sanguinolenta warna merah kecoklatan dan berlendir Teori Febrianti, (2019). Asuhan yang diberikan memberitahu ibu nutrisi selama masa nifas, melakukan dan menilai tanda-tanda kesulitan masa nifas, memeriksa pengeluaran lochea. (Mirong dan Yulianti, 2023).

Kunjungan nifas ketiga, hari ke 10 dengan hasil pemeriksaan fisik keadaan umum baik, kesadaran composmentis, tanda-tanda vital dalam batas normal, tinggi fundus uteri tidak teraba, lochea serosa. Teori Febrianti (2019) yang mengatakan bahwa lochea serosa muncul pada hari ke 7 sampai hari ke 14. Asuhan yang diberikan yaitu menjelaskan dan menilai adanya tanda-tanda infeksi masa nifas, memastikan ibu mendapatkan nutrisi dan istirahat yang cukup, menganjurkan ibu untuk tetap memberikan ASI pada bayinya, memeriksa pengeluaran lochea.

Kunjungan nifas keempat, hari ke 28 dengan hasil pemeriksaan fisik keadaan umum baik, kesadaran composmentis, tanda-tanda vital dalam batas normal, lochea Alba. Teori Febrianti (2019) lochea alba muncul mulai dari 2 minggu sampai 6 minggu pasca salin. Tidak ada kesenjangan antara teori dan kasus. Asuhan yang diberikan yaitu menanyakan ibu

tentang keluhan dan penyulit yang di alaminya, melakukan konseling tentang jenis-jenis alat kontrasepsi dan menanyakan pada ibu tentang jenis alat kontrasepsi yang ingin digunakan.

f. Asuhan Keluarga Berencana

Kasus ini penulis melakukan konseling mengenai macam- macam alat kontrasepsi kepada Ny.M.T dan suami, setelah mereka memutuskan untuk mengikuti program KB karena ibu dan suami sudah memiliki dua orang anak keputusan ini sejalan dengan teori menurut (Kemenkes RI 2021), bahwa keputusan untuk memiliki sejumlah anak adalah pilihan sehingga pada multipara cenderung memilih KB suntik 3 bulan karena mereka sudah memiliki anak >1 sehingga ingin mencegah kehamilan.

Keputusan Ny.M.T dan suami memilih alat kontrasepsi suntik 3 bulan juga karena masalah pekerjaan sebagai wiraswasta hal ini sejalan dengan teori menurut (BKKBN,2019) dalam menggunakan kontrasepsi keluarga atau PUS pada umumnya mempunyai perencanaan atau tujuan yang ingin di capai.

Keputusan Ny.M.T ingin menggunakan alat kontrasepsi suntik 3 bulan dikarenakan faktor umur yang masih 25 tahun hal ini sejalan dengan teori menurut (BKKBN, 2019.) yang mengatakan bahwa umur 20-35 tahun merupakan usia yang ideal untuk memiliki anak dan tidak beresiko

Berdasarkan beberapa alasan tersebut sehingga Ny. M.T dan suami berencana untuk menunda kehamilan dan memilih alat kontrasepsi suntik 3 bulan hal ini sejalan dengan teori menurut (BKKBN,2019.)