

## **BAB IV**

### **TINJAUAN KASUS DAN PEMBAHASAN**

#### **A. Gambaran Lokasi**

Puskesmas Oebobo merupakan penyedia layanan kesehatan, yang m  
Wilayah kerja Puskesmas Oebobo meliputi 3kelurahan yaitu Kelurahan  
Oebobo, Kelurahan Oebobo dan Kelurahan Fatululi. Luas wilayah kerja  
Puskesmas Oebobo berkisar 4.845 Km<sup>2</sup> dengan jumlah penduduk pada tahun  
2022 adalah 43.371 jiwa.

Puskesmas Oebobo didirikan sejak bulanDesember 1990, terletak di  
Jl.Bhakti Karya No. 6 Kelurahan Oebobo. Seiring perkembangankebutuhan  
masyarakat dibidang kesehatanmakin meningkat maka sejak bulan April  
2017Puskesmas Oebobo mengalami relokasi gedungpelayanan ke Jl.Palapa  
sampai dengan sekarang. Pelayanan yang diselenggarakan Puskesmas Oebobo  
mengacu pada PMK No.43 Tahun 2019 tentang Puskesmas.

Puskesmas oebobo ini memilik pelayanan rawat jalan, seperti Pelayanan  
Pendaftaran Pasien, pelayanan gawat darurat, pelayanan kefarmasian,  
pelayanan pemeriksaan umum, pelayanan ibu dan anak, pelayanan anak,  
pelayanan KB, pelayanan imunisasi, pelayanan gigi dan mulut, pelayanan  
konseling gizi, pelayanan paraloris, pelayanan laboratorium memiliki  
kontribusi cukup besar dalam memberikan pelayanan, khususnya dalam  
meningkatkan kesejahteraan ibu dan anak.

Supaya masyarakat pengguna jasa layanan bidan memperoleh akses  
pelayanan yang bermutu dari pelayanan bidan, perlu adanya regulasi pelayanan  
Praktek bidan secara jelas, persiapan sebelum bidan melaksanakan pelayanan  
Praktek, seperti perizinan, tempat, ruangan, peralatan praktek, dan  
kelengkapan administrasi semuanya harus sesuai dengan standar. yaitu  
Kesejahteraan Ibu dan Anak, Keluarga Berencana, Usaha Peningkatan Gizi,  
Kesehatan Lingkungan, Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit Meular.

## B Tinjauan Kasus

Tinjauan kasus ini penulis akan membahas tentang “Asuhan Kebidanan Berkelanjutan Pada Ny. H.M Umur 25 Tahun G2P0A1A UK 36-37 Minggu Dengan Kehamilan Resiko Tinggi Di Puskesmas Oebobo Periode 05 Februari S/D 27 Februari 2024” pendekatan manajemen kebidanan 7 Langkah Varney dan mendokumentasikan dalam bentuk SOAP.

**ASUHAN KEBIDANAN KEHAMILAN PADA NY. H.M G2P0A1AH0 UK  
36 MINGGU 4 HARI JANIN TUNGGUL HIDUP INTRAUTERI  
PRESENTASI KEPALA KEADAAN BAIK DI PUSKESMAS  
OEBOBO5 FEBRUARI S/D 27 FEBRUARI 2024**

Tanggal Pengkajian : Senin, 5 February 2024

Tempat Pengkajian : Puskesmas Oebobo

Jam : 09.30 WITA

Nama Mahasiswa : Angela Natasa Nahak

NIM : PO5303240210507

## **I. PENGKAJIAN DATA**

### **A. Data Subyektif**

#### 1. Identitas Pasien

Nama	: Ny H. M.	Nama	: Tn. D. P.
Umur	: 25 tahun	Umur	: 31 tahun
Agama	: Kristenn Protestan	Agama	: Kristen Protestan
Pendidikan	: S-1	Pendidikan	: S-1
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Swasta
Suku/Bangsa	: Timor/Indonesia	Suku/Bangsa	: Timor/Indonesia
Alamat	: Oebobo RT 01/ RW 02	Alamat	: -

2. Alasan datang ke puskesmas: ibu mengatakan ingin memeriksa kehamilan

3. Keluhan utama: ibu mengatakan susah tidur karena buang air kecil pada malam hari

## 1. Riwayat Kesehatan

### a. Riwayat kesehatan dahulu

Ibu mengatakan tidak pernah menderita penyakit sistemik seperti jantung, ginjal, asma, TBC, diabetes, malaria dan penyakit menular seperti HIV/AIDS, hepatitis, sifilis

### b. Riwayat kesehatan sekarang

Ibu mengatakan tidak sedang menderita penyakit sistemik seperti ginjal, jantung, asma, TBC, diabetes, malaria dan penyakit menular seperti HIV/AIDS, hepatitis dan sifilis

### c. Riwayat kesehatan keluarga

Ibu mengatakan dalam keluarga tidak ada yang menderita penyakit sistemik seperti ginjal, jantung, asma, TBC, diabetes, malaria dan penyakit menular seperti HIV/AIDS, hepatitis, dan sifilis

## 2. Riwayat Perkawinan

Ibu mengatakan suda menikah SAH secara gereja dan adat

## 3. Riwayat obstetri

### a. Riwayat menstruasi

Menarche	: 13 tahun
Siklus	: 28 hari
Lama	: 5-6 hari
Banyaknya darah	: ganti pembalut 3x/hri
Bau	: khas darah
Warnah darah	: merah
Flour albus	: tidak mengalami keputihan
HPHT	: 24-05-2023

### b. Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu

Ibu mengatakan hamil anak pertama pada tahun 2017, ibu suda memeriksakan kehamilanya 1 kali di Puskesmas pada usia kehamilan 4 minggu, namun suatu hari terjadi kecelakaan ibu

terjatuh didalam kamar mandi yang menyebabkan ibu mengalami keguguran/abortus pada usia kehamilan 5 minggu pada Tahun 2017

c. Riwayat kehamilan sekarang

Ibu mengatakan HPHT tanggal 24-05-2023 dan tafsiran persalinan 28-02-2-24. Ibu mengatakan dapat merasakan pergerakan janin sejak usia kehamilan 5 bulan dan dalam 24 jam terakhir dapat merasakan 10-15 kali pergerakan janin dan teratur. Ibu mengatakan melakukan pemeriksaan ANC pertama kali pada usia kehamilan 8+2 minggu dan suda mendapatkan imunisasi TT3.

Trisemester I (0-13 minggu ) ibu 2 kali melakukan pemeriksaan Trisemester II (14-27 minggu) ibu mengatakan 2 kali melakukan pemeriksaan kehamilannya pada tanggal 20-09-2023 ibu mengatakan tidak ada keluhan, diberikan terapi oral FE, vit C, dan kalak masing-masing 30 tablet diminum 1x/hari. Pada tanggal 08-12-2023 ibu mengatakan tidak ada keluhan diberikan terapi oral FE, vit C, dan kalak masing-masing 30 tablet diminum 1x/hari.

Trisemeser III (28-40 minggu) ibu mengatakan 1 kali melakukan pemeriksaan kehamilannya. Pada tanggal 05-02-2024 ibu mengatakan keluhannya susa tidur pada malam hari dikerenakan buang kacid yg terus menerus, ibu diberikan konseling tentang keluhan yang ibu rasakan adalah hal yang wajar yang dialami ibu hamil trisemester III, dan nasihan yang di berikan yaitu tanda bahaya pada trisemester III, tanda-tanda persalinan, makan minum yang bergizi, istirahat yang cukup serta kebersihan diri. Ibu diberikan terapi pral FE, vit C, 30 tablet kalak 10 tablet minum 1x/hari.

4. Riwayat KB

Ibu mengatakan tidak pernah menggunakan KB

## 5. Pola kebutuhan sehari hari

	Sebelum Hamil	Selama Hamil
Pola Nutrisi	Ibu mengatakan makan 3x/hari 1 porsi dengan nasi, sayur dan lauk, minum 8 gelas/hari dihabiskan	Ibu mengatakan makan meningkat 3-4x/hari nasi, sayur bening, lauk kadang disalingi dengan buah, minum 9-11 gelas/hari dihabiskan
Pola Eliminasi	Ibu mengatakan BAK 3-4x/hari, jernih dan bau khas urine BAB 1x/hari warna kuning kecoklatan bau khas vases	Ibu mengataka BAK 8-9x/hari jernih dan bauh khas urine, BAB 1-2x/hari warna kuning kecoklatan bauh khas vases
Pola Aktifitas	Ibu mengatakan menyapu, mengepel, memcuci dan memasak	Ibu mengatakan pekerjaan rumah dibantu oleh suami sepeti mencuci dan menyapu
Personal Hygiene	Ibu mengatakan mandi 2x/hari, ganti pakain 2x/hari, ganti pakain dalam 2x/hari, gosok gigi 2x/hari, kramas 3x/minggu	Ibu mengatakan mandi 2x/hari, gosok gigi 2x/hari, ganti pakain 2x/hari, ganti pakain dalam lebih sering jika ibu merasa suda lembab, kramas 4x/minggu
Pola Istirahat	Ibu mengatakan jarang tidur siang dan tidur malam 8 jam/hari	Ibu mengatakan tidur siang 2-3 jam/hari dan tidur malam 5-6 jam/hari
Pola seksual	Ibu mengatakan melakukan hubungan suksual 2- 3x/minggu	Ibu mengatakan melakukan hubungan seksual 1x/minggu

## 6. Psikososial Spiritual

### a. Tanggapan dan dukugan keluarga

Ibu mengatakan keluarga sangat senang dan mendukung kehamilannya

b. Pengambilan keputusan dalam keluarga

Ibu mengatakan ibu dan suami sebagai pengambilan keputusan

c. Ketaatan beribadah Ibu mengatakan ibu dan keluarga taat beribadah

d. Lingkungan yang berpengaruh

Ibu mengatakan lingkungannya bersih dan rapih

e. Tinggal dengan siapa

Ibu mengatakan tinggal bersama suami

f. Hewan peliharaan

Ibu mengatakan tidak ada hewan peliharaan

g. Cara mengelola makanan (sayuran/daging)

Ibu mengatakn sayuran/daging dicuci terlebih dahulu baru di masak

## B Data Objektif

### Tafsiran Persalinan

#### 1. Pemeriksaan Umum

- a. Keadaan umum : Baik
- b. Kesadaran : Composmentis
- c. Tanda – tanda viral
  - Tekanan darah : 110/80 mmHg
  - Denyut nadi : 96x/menit
  - Pernafasan : 21x/menit
  - Suhu tubuh : 36°C
- d. Tinggi badan : 148 cm
- e. BB sebelum hami : 43 kg
- f. BB sesudah hamil : 48 kg
- g. LILA : 24 cm

#### 2. Pemeriksaan Fisik Obstetri

- a. Inspeksi
  - Kepala : rambut hitam, tidak ada benjolan, tidak ketombe
  - Wajah : tidak ada uedema, dan tidak ada closma gravidarum

Mata : kelopak mata bersih, konjungtiva merah mudah, sclera putih  
Hidung : tidak terdapat sekret dan polip  
Telinga : bersih, tidak ada serumen  
Mulut : glosan bibir lembab, tidak ada stomatitis dan tidak ada caries  
Leher : tidak ada pembesaran pada kelenjar tiroid, getah bening dan limfe  
Dada : payudara simetris, puting susu menonjol, areola kehitaman  
Abdomen : pembesaran sesuai usia kehamilan, tidak ada bekas luka operasi

b. Leopold uteri (leopold)

Leopold I : Pada bagian fundus teraba bagian bulat, bulat dan tidak melenting, (3 jari di bawah pusat processus xyphoideus), TFU Mc Donald 29 cm

Leopold II : Pada bagian kiri perut teraba bagian bagian terkecil 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 digoyangkan yaitu kepala

Leopold IV: Kepala sudah masuk Pintu Atas Panggul (PAP)

TBBJ : (29-12) x 155 cm: 2.635 gram

c. Auskultasi

DJJ : 136x/menit

d. Perkusi

Refleks patella kanan/kiri : +/+

3. Pemeriksaan Penunjang

Pemeriksaan Laboratorium

Haemoglobin : 13,6 gr%dl

Protein Urine : Non reaktif

HBSAg : Non reaktif

HIV/AIDS : Non reaktif

4. Skor poedji Rochajati

Skor poedji Rochajati Ny. H. M. Kehamilan dengan Resiko Tinggi

Pernah gagal hamil skronya 4

Kehamilan sekarang skronya 2

Jadi skor Kehamilan sekarang 6 atau resiko tinggi

## II. INTERPRETASI DATA

Diagnosa /masalah	Data Dasar
Ny.H.M G2P0A1 UK. 36-37 minggu janin tunggal hidup intrauteri letak kepala keadaan ibu dan janin baik dengan kehamilan resiko tinggi	<p><b>DS :</b></p> <p>-HPHT : 24-05-2023</p> <p>-Ibu mengatakan ini kehamilan keduanya pernah keguguran 1 kali dan melakukan pemeriksaan di puskesmas oebobo</p> <p><b>DO :</b></p> <p>1). Keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, tanda-tanda vital :</p> <p>Tekanan Darah:110/80mmHg</p> <p>Nadi: 96x/menit</p> <p>Suhu: 36°C</p> <p>Pernafasan: 21x/menit</p> <p>2). Tafsiran persalinan 28-02-2024, usia kehamilan 36 minggu 4 hari</p> <p>a. Leopold I : tinggi fundus uteri 3 jari dibawah px, pada fundus teraba</p>

	<p>bundar lunak, dan tidak melenting (bokong) TFU Mc Donald 29 cm</p> <p>b. Leopold II : dinding perut bagian kiri teraba bagian kecil janin , sedangkan pada dinding perut bagian kanan teraba memanjang, keras dan datar seperti papan (punggung)</p> <p>c. Leopold III : segmen bawah rahim, teraba bulat, keras melenting, (kepala)</p> <p>d. Leopold IV : kepala sudah masuk pintu atas panggul</p> <p>3). Askultasi: DJJ: 136x/mnt</p> <p>4). Perkusi : refleksi patella +/-</p> <p>5). Tafsiran Berat Janin</p> <p style="padding-left: 40px;">Mc Donald (TFU-11)x155=2.635 gram</p> <p>6). Skor Podji Rochjati</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Skor awal ibu Hamil = 2</li> <li>2. Pernah gagal hamil = 4</li> </ol> <p style="padding-left: 40px;">Jumlah skor = 6 skor [ kehamilan dengan resiko tinggi ]</p> <p>Haemoglobin : 13,6 gram%dl</p> <p>Protein Urine : Non reaktif</p> <p>HBSAg : Non reaktif</p> <p>HIV/AIDS : Non reaktif</p>
--	---

### III. ANTISIPASI MASALAH POTENSIAL

Potensial terjadinya pendarahan antepartum

### IV. TINDAKAN SEGERA

Tidak ada

### V. PERENCANAAN

- 1) Informasikan hasil pemeriksaan  
R/: informasikan tentang keadaan atau kondisi ibu sangat dibutuhkan keluarga dan ibu, agar lebih kooperatif dalam kehamilannya
- 2) Anjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan yang bergizi  
R/: makanan bergizi dapat membantu kebutuhan zat besi sebagai perkembangan jaringan ibu dan kondisi janin dalam rahim
- 3) Anjurkan ibu untuk tetap menjaga pola istirahat  
R/: istirahat yang cukup dapat meringankan beban jantung yang mengalami peningkatan dengan masa kehamilan dan menghemat energi
- 4) Jelaskan tanda bahaya Trisemester III  
R/: pengetahuan ibu tentang tanda bahaya Trisemester III membantu ibu dan keluarga untuk mengenali tanda bahaya dalam kehamilan agar mendapatkan penanganan
- 5) Jelaskan tanda tanda persalinan  
R/: pengetahuan ibu tentang tanda tanda persalinan membantu ibu dan keluarga agar ibu dibawa ke fasilitas kesehatan tepat waktu
- 6) Anjurkan ibu untuk mempersiapkan diri saat persalinan  
R/: setiap ibu hamil perlu mendapatkan dukungan dari diri sendiri, keluarga/suami, perlu menyiapkan biaya, kebutuhan ibu dan bayi, transportasi, serta persetujuan rujukan apabila terjadi komplikasi
- 7) Berikan penkes tentang personal hygiene, KB, dan ASI eksklusif  
R/: personal hygiene agar memberi rasa aman dan nyaman mencegah terjadinya infeksi. KB sangat penting agar dapat meningkatkan
- 8) Berikan tablet SF, Vit C, Kalak  
R/: tablet SF membantu membentuk HB dalam tubuh, karena mengandung zat besi vit C membantu penyerapan SF, Kalak membantu pertumbuhan tulang dan gigi
- 9) Dokumentasikan tindakan yang dilakukan  
R: bukti pelayanan bidan terhadap tindakan yang dilakukan serta tanggung gugat dan tanggung jawab

## VI. PELAKSANAAN

Tanggal : Senin, 5 Februari 2024  
Jam : 09.30 WITA

- 1) Menjelaskan hasil pemeriksaan ibu dalam keadaan sehat.  
Tekanan Darah: 110/80mmHg Nadi: 96x/mnt Pernafasan: 21x/mnt S: 36°C
- 2) Mengajukan ibu untuk makan makanan yang bergizi seimbang, nasi, sayur, daging, ikan, susu dan buah
- 3) Mengajukan ibu untuk istirahat yang cukup dan tidak melakukan aktifitas yang berlebihan
- 4) Menjelaskan tanda bahaya Trisemester III pada ibu yaitu pendarahan pervagina, sakit kepala hebat, penglihatan kabur, bengkak pada wajah, kaki dan tangan, gerakan janin berkurang/ tidak dirasakan, ketuban pecah dini, nyeri perut bagian bawah yang hebat, kejang, demam tinggi, mual muntah berlebihan
- 5) Menjelaskan tanda tanda persalinan seperti kontraksi semakin jelas dan sakit dari perut ke pinggang, peningkatan mukus vagina, keluar lendir darah dan dorongan energi merupakan tanda persalinan segera terjadi
- 6) Menjelaskan kepada ibu tentang persiapan persalinan seperti pakain ibu dan bayi yang sudah disiapkan dalam tas, sehingga saat ada tanda akan melahirkan secara mendadak tidak merepotkan ibu dan keluarga, memberitaukan ibu dan keluarga agar tetap menyiapkan biaya dan orang yg golongan darahnya sama agar jika terjadi komplikasi tidak ada hambatan
- 7) Mengajukan ibu untuk minum obat sesuai anjuran yaitu tablet SF diminum 2x1 pada malam hari sebelum tidur, vitamin c dan kalak diminum 1x1 bersama dengan tablet SF, fungsinya membantu proses penyerapan SF obat diminum dengan air putih gigi, ganti pakain 2x/hari kramas 3-4x/mg.
- 8) Menjelaskan kepada ibu tentang KB pasca persalinan yang berjangka panjang yaitu IUD dan implan ada juga yg berjangka pendek seperti KB

suntik 3 bulan dan KB Pil dan juga memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan dan tidak diberikan makanan tambahan apapun  
Dokumentasikan pada register, buku KIA dan ekohor

## **VII. EVALUASI**

Tanggal : Senin, 5 Februari 2024  
Jam : 09.40 WITA

- 1) Ibu senang dengan hasil pemeriksaan bahwa keadaan ibu dalam keadaan baik dan juga calon bayi
- 2) Ibu mengerti dan bersedia untuk makan makanan yang bergizi serta itu mampu memngulangi penjelasan ibu bidan seperti makan nasi,sayur, ikan, daging, dan buah
- 3) Ibu bersedia untuk istirahat yang cukup dan tidak melakukn pekerjaan yang berlebihan
- 4) Ibu mengerti tentang penjelasan tanda bahaya pada Trisemester III dan jika ibu mendapati salah satu dari tanda bahaya tersebut ibu akan segera datang ke faskes terdekat
- 5) Ibu mengerti tentang tanda tanda persalinan dan suda mengetahuinya
- 6) Ibu dan keluarga telah meNyiapkan berbagai macam yang akan dibawah ke rumah sakit jika sewaktu waktu ibu mendapati tanda tanda persalinan
- 7) Ibu mengerti dan telah melakukan perawatan diri selama dirumah sesuai anjuran bidan
- 8) Ibu menegrti tentang KIE prosonal hygiene, Kb, Asi eksklusif selama 6 bulan, dan ibu bersedia melakukannya
- 9) Semua hal telah di dokumentasikan pada buku register, buku KIA

**ASUHAN KEBIDANAN PERSALINAN PADA  
NY. H.M DI RS BHAYANGKARA**

Tanggal : Sabtu, 17 Februari 2024  
Tempat : R. S. Bahyakara  
Jam : 06.45 WITA  
Oleh : Angela Natasa Nahak  
NIM : PO5303240210507

**S:**

Ibu masuk R. S. Bahyakara sejak pukul 06.45 WITA dengan keluhan sakit pinggang menjalar ke perut bagian bawah dan suda keluar lendir bercampur darah sejak jam 22. 50 WITA Pada tanggal 17 February 2024

**O:**

Keadaan umum : Baik  
Kesadaran : composmentis  
Tekanan Darah : 120/80 mmHg  
Nadi : 89x/mnt  
Suhu : 36,5 °C  
Pernapasan : 22x/mnt

**Palpasi Leopold**

Leopold I : Tinggi fundus uteri 3 jari bawa procecus xifoideus, fundus teraba bagian bundar lunak melenting (bokong)

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

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

Leopold IV : sebagian kepala janin sudah masuk pintu atas panggul 3/5 Hodge II (kepala sejajar PAP)

Mc Donald : 29 cm

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

DJJ : Frekuensi 135x/mnt, irama teratur terdengar pada tempat

Palpasi limaan : 2/5

Pemeriksaan dalam : tidak ada kelainan, tidak ada odema, tidak ada varises

Porsio : tebal lunak

Pembukaan : 1 cm

Kantong ketuban : utuh

Presentase : belakang kepala

Hodge : II

**A:**

G2P0A1AH0 UK 38-39 minggu janin tunggal hidup intrauteri, letak kepala kondisi ibu dan janin baik, intpartu kala I fase laten

**P:**

Tanggal : Sabtu, 17 februari 2024

Jam : 06.45 WITA

**Kala I :**

1. Memberitaukan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa tanda vital ibu dalam batas normal yaitu tekanan darah: 128/80 mmHg, Nadi: 89x/mnt, Suhu: 36,5°C Pernapasan: 22x/mnt, Pembukaan: 1 cm, keadaan ibu dan janin baik dengan DJJ: 135x/mnt. Ibu dan keluarga telah mengetahui kendisinya dan janin dalam keadaan baik.

2. Mengajarkan ibu untuk berkemih dan tidak boleh menahannya. Ibu mengatakan belum ingin berkemih.
3. Mengajarkan ibu untuk makan dan minum saat tidak ada kontraksi, untuk memenuhi kebutuhan energi dan mencegah dehidrasi pada saat persalinan nanti.
4. Memberikan dukungan kepada ibu atau asuhan sayang ibu pada saat kontraksi, seperti mengajarkan suami untuk memijat dan menggosok pinggang ibu, mengajarkan ibu teknik relaksi dengan menarik nafas panjang lewat hidung dan menghembuskan secara tiup tiup perlahan lewat mulut, sewaktu ada kontraksi. Suami dan keluarga kooperatif memijat pinggang ibu juga kooperatif dengan mengikuti teknik relaksi yang diajarkan. ibu merasa nyaman setelah dipijat dan dikipas
5. Mempersiapkan alat dan bahan untuk digunakan selama partus

#### Staff I

1). Partus set berisi: klem tali pusat 2 buah, gunting tali pusat 1 buah, gunting episiotomi 1 buah,  $\frac{1}{2}$  kocher 1 buah, penjepit tali pusat 1 buah, hadsecoend 2 pasang, kassa secukupnya

2). Tempat berisi obat: oksitosyn 1 ampul, lidokain 1 ampul (2%), spuit 2 dan 5 cc, vitamin k 1 ampul, salap mata oksitosynlins 1%.

3). Heating set berisi: nealfuder 1 buah, gunting benang 1 buah, pinset anatomis 1 buah, jarum otot dan kulit 1 buah, handscoen 1 pasang, kassa secukupnya.

4). Kom berisi air DTT, kapas sublimat, korentang pada tempatnya, larutan sanitasi 1 botol, doppler, pita ukur.

#### a. staff II

persiapan lendir deelee, tempat plasenta, larutan clorin 0,5%, tempat sampah tajam, tensi meter, thermometer, stetaskop.

#### b. Staff III

Cairan infus RL, infus set, abocath, pakain ibu dan bayi, alat pelindung diri (celemek, penutup kepala, masker, kacamata, sepatu boot ) alat

resusitasi bayi. Dibawa Tempat tidur disiapkan tempat sampah medis dan non medis. Alat dan bahan untuk menolong siap pakai.

## **KALA II**

**S:** ibu mengatakan keluar air banyak dari jalan lahir dan ingin mencedan

**O:** 1. Keadaan umum : Baik

His	: 4x 10 lamanya 50 detik
DJJ	: 138 x/mnt
Nadi	: 89x/ mnt
Suhu	: 36,5 c

**A:** G2P0A1 inpartu kala II

**P:** Menolong persalinan normal

1. Memastikan dan mengawasi tanda dan gejala kala II yaitu adanya dorongan untuk meneran, tekanan pada anus, perinium ibu menonjol dan vulva membuka. Suda ada tanda dan gejala kalah II, ibu suda ada dorongan meneran, terlihat ada tekana pada anus, perinium ibu menonjol dan vulva membuka.
2. Memastikan kelengkapan peralatan, dan memastikan oxytosin 10 IU serta memasukan spoit 3 cc kedalam partus set. Semua peralatan suda disiapkan, ampul oxytocin dan spiut auda dimasukan kedalam partus set.
3. Memaikan alat pelindung diri mempersiapkan diri untuk menolong persalinan. Topi, masker, celemek, dan sepatu bot telah dipakai.
4. Melepas dan menyimpan semua peralatan yang dipakain, cuci tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian keringkan dengan handuk pribadi yang bersih dan kering. Semua periasan suda dilepas dan tangan suda dicuci dengan 7 langka
5. Memaikai sarung tangan DTT ditangan kanan sarung tangan DTT suda dipakain di tangan kanan

6. Memasukan oxytocin kedalam tabung suntik dan lakukan aspirasi
7. Membersihkan vulva dan perinium, menyeka hati-hati dari anterior (depan) ke posterior (belakang) dengan menggunakan kapas sublimat dan kapas air DTT (Desinfeksi Tingkat Tinggi) vulva dan perinium telah dibersihkan dengan air DTT (Desinfeksi Tingkat Tinggi)
8. Melakukan pemeriksaan dalam dan memastikan pembukaan suda lengkap. Hasil pemeriksaan dalam 10 cm
9. Dekontaminasi sarung tangan dengan mencelupkan tangan kedalam larutan clorin 0,5%, selama 10 menit. Cuci kedua tangan setelah sarung tangan dilepaskan. Tutup kembali partus set. Handscoon telah direndam didalam larutan clorin
10. Pemeriksaan denyut jantung janin 136x/mnt
11. Memberitaukan ibu dan keluarga bahwa pembukaan suda lengkap dan keadaan janin baik. ibu dalam posisi dorsal recumbent
12. Meminta keluarga membantu menyiapkan posisi ibu yaitu kepala melihat keperut/fundus, tangan meralngkul kepalanya lalu meneran dengan menarik nafas panjang lalu hembus perlahan lewat mulut tanpa pengeluaran suara.
13. Melakukan bimbingan meneran saat ibu mempunyai dorongan yang kuat untuk meneran, bimbing ibu untuk meneran secara benar dan efektif yaitu pada ada kontraksi yang kuat melai menarik nafas panjang, kedua paha ditarik kebelakang dengan kedua tangan, kepala diangkat mengarah keperut, meneran tanpa suara.
14. Anjurkan ibu untuk tidur miring kiri bila ibu belum merasakan dorongan untuk meneran.
15. Meletakkan handuk bersih diatas perut ibu untuk mengeringkan bayi.

16. Kain bersih dilipat 1/3 bagian diletakkan dibawah bokong.
17. Membuka pwrtus set dan memeriksa kembali kelengkapan peralatan dan bahan.
18. Memakain sarung tangan DTT atau steril pada kedua tangan.
19. Melindungi perinium saat kepala bayi tampak membuka vulva 5-6 cm, menganjurkan ibu untuk meneran perlahan atau bernafas cepat dan dangkal, menganjurkan meneran seperti yang suda diajarkan sebelumnya perinium telah dilindungi dengan tangan kiri yang dilapisi kain dan kepala bayi telah disokong dengan tangan kanan.
20. Memriksa adanya lilitan tali pusat pada leher bayi.
21. Menunggu kepala bayi melakukan potaran paksi luar secara spontan.
22. Setelah putaran paksi luar selesai memengan secara biparietal, mengabjurkan ibu meneran saat-saat kontraksi. Melakukan biparietal tarik kearah bawah dan melahirkan bahu depan dan kearah atas untuk melahirkan bahu belakang.
23. Setelah bahu lahir menggeserkan tangan bayi kearah perinium ibu untuk menyangga kepala, lengan dan siku sebelah bawah, menggunakan tangan atas untuk menelusuri dan memengan lengan dan siku sebelah bawah.
24. Setelah tubuh dan lengan lahir penelusuran tangan atas berlanjut ke punggung, bokong, tungkai dan kaki. Pegang kedua mata kaki seluruh tubuh dan tungki bayi.
25. Melakukan penilain selintas bayi menagis kuat, kesulitan bernafas , bergerak aktif.
26. Mengeringkan tubuh bayi
27. Memriksa uterus dan pastikan tidak ada bayi kedua dalam uterus. Uterus telah diperiksa TFU setinggi pusat dan tidak ada bayi kedua.

28. Memberitaukan ibu bahwa ia akan disuntik oxytocin agar uterus dapat berkontraksi dengan baik.
29. Dalam waktu 1 menit setelah bayi lahir, suntik oxytocin 10 unit secara intramuskular di 1/3 distal rateral paha. Sebelum dilakukan penyuntukan dilakukan aspirasi terlebih dahulu. Ibu telah disuntuk oxytocin 10 IU/IM, di 1/3 paha atas distal rateral.
30. Menjepit tali pusat dengan penjepit talipusat. 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 diklem.
31. Melindungi perut bayi dengan tangan kiri dan pegang tali pusat yang telah dijepit dan melakukan penguntingan diantara 2 klem tersebut.
32. Meletakkan bayi diatas perut ibu agar ada kotak kulit antara bayi dan ibu, menyelimuti ibu dan bayi dengan kain hangat lalu pasang topi dikepala bayi. Bayi telah dilakukan kontak kulit selama 1 jam

Tanggal : Minggu, 18 Februari 2024

Jam : 00. 05 WITA

### **KALA III**

**S** : Ibu mengatakan perutnya terasa mules

**O**: 2. Keadaan umum : baik

Kesadaran : composmentis

TFU : setinggi pusat, tali pusat bertambah panjang,  
keluar semburan darah dan komtraksi makin kuat

**A**: Ny. H. M. umur 25 tahun G2P0A1AH0

**P:**

33. Memindahkan klem tali pusat hingga 5-10 cm dari vulva, klem telah dipindahkan
34. Meletakkan tangan kiri diatas perut ibu, ditepi atas simpisis untuk mendeteksi memantau tanda-tanda pelepasan plasenta.
35. Setelah uterus berkontraksi, tali pusat ditegangkan sambil tangan lain melakukan dorsol cranial, tarik sambil menyuru ibu meneran sedikit.
36. Kemudian tali pusat ditarik sejajar dengan lantai lalu ketasa mengikuti jalan lahir.
37. Setelah plasenta keluar putar sejajar dengan jarum jam dan pilih plasenta secara perlahan-lahan hingga plasenta berhasil dikeluarkan. Plasenta lahir spontan: 00. 10 WITA
38. Melakukan masase uterus selama 15 detik dilakukan sejajar dengan jarum jam hingga uterus berkontraksi baik, memeriksa kelengkapan plasenta
39. Plasenta dan selaputnya lengkap yaitu beratnya 400 gram
40. Melakukan evaluasi laserasi, jika ada lakukan penjahitan dan laserasi derajat II dilakukan penjahitan dengan teknik jelujur

Tanggal : Minggu, 18 Februari 2024

Jam : 00. 15 WITA

**KALA IV**

41. Mengevaluasi uterus berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi pendarahan pervagina. Kontraksi uterus baik
42. Memeriksa kandung kemih, kandung kemih kosong.
43. Mencelupkan tangan yang masi menggunakan sarung tangan dedalam larutan clorin 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 menilai kontraksi uterus.
45. Memeriksa nadi dan pastikan keadaan umum ibu baik dan keadaan ibu baik, nadi 86x/mnt
46. Memeriksa jumla pendarahan. Pendarahan  $\pm$  200 cc
47. Memantau keadaan bayi dan pastikan bayi bernafas dengan baik.
48. Menepatkan semua peralatan bekas pakain dalam larutan clorin 0,5% untuk dikontaminasi selama 10 menit
49. Membuang bahan -bahan terkontaminasi ketempat sampah yang sesuai, buang sampah terkontaminasi disampah medis, dan sampah plastik pada tempat sampah non medis.
50. Membersikan ibu dengan Air DTT.
51. Memastikan ibu dalam keadaaan nyaman dan bantu ibu memberikan ASI kepada bayinya dan anjurkan kepada keluarga untuk memeberikan ibu makan.
52. Mendikontaminasi tempat bersalin dengan larutan clorin 0,5% selama 10 menit
53. Celupkan sarung tangan kotor kedalam larutan clorin 0,5% balikan sarung tangan dan rendam sarung tangan larutan clorin 0,5% selama 10 menit, melepas alat pelindung dirir.
54. Mencuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian keringkan dengan handuk kering da bersih.
55. Memakain sarung tangan ulang.
56. Melakukan pemeriksaan pemeriksaan fisik pada bayi.
57. Memberitaukan ibu bahwa akan dilakukan penyuntikan vitamin K dipaha kiri bayi setelah 1 jam kemudian dilanjutkan pemberian HB0 di paha kanan bayi.
58. Melepas sarung tangan dalam dalam keadaan terbalik dan rendam ke dalam larutan clorin 0,5% selama 10 menit
59. Mencuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian keringkan dengan tisu atau handuk kering, mengukur TTV dan

memberikan penkes tentang tanda bahaya pda masa nifas yaitu: uterus lunak dan tidak berkontraksi, banyaknya pendaran 500 cc, sakit kepala yang hebat, penglihatan kabur, pendarahan pervagina berdarah dan berbauh, demam tinggi 37°C dan tanda bahaya pada bayi baru lahir yaitu kulit berwarnah kuning dan berbiru, tali pusat berbauh dab bernanak, kejang, tidak BAB dan BAK lebih dari 24 jam, bayi tidak mau menyusui. Ibu mengerti tentang penjelasan yang diberikan dan berjanji akan ke fasilitas kesehatan terdekat jika mendapati salah satu dari tanda bahaya tersebut.

60. Melakukan pendokumentasian pada lembar patograf, mengevaluasi kontraksi dan keadaan umum ibu selama 15 menit jam pertama tiap 30 menit pada jam kedua

**CATATAN PERKEMBANGAN KUNJUNGAN**  
**6 JAM POSPARTUM (KF 1)**

Hari/Tanggal : Minggu, 18 Februari 2024

Jam : 06.00 WITA

Tempat : R.S. Bhayangkara

Oleh : Angela Natasa Nahak

NIM : PO5303240210507

**S:**

Ibu mengatakan tidak pusing, sudah bisa menyusui bayinya dengan posisi duduk, perutnya mules, pengeluaran darah dari jalan lahir berwarna merah kehitaman.

**O:**

KU: Baik, Kesadaran : Composmentis, TTV :TD : 110/80 mmHg, Nadi: 80x/menit, RR : 20x/menit, Suhu: 36,5°C wajah tidak pucat, konjungtiva merah muda, tidak ada oedema di wajah, tidak ada pembesaran kelenjar di leher, puting menonjol, ada sedikit pengeluaran ASI colostrum di kedua payudara, tinggi fundus 2 jari di bawah pusat, kontraksi uterus baik, lochea rubra, ada luka perineum , pengeluaran lochea berwarna merah kehitaman, ekstermitas simetris, tidak ada oedema

**A:**

P1A1AH1 Postpartum 6 jam

**P:**

1. Menganjurkan ibu untuk tetap banyak mengkonsumsi air minum pada 6 bulan pertama adalah 14 gelas sehari dan 6 bulan kedua

adalah 12 gelas sehari serta menjaga pola makan yang bernutrisi baik demi produksi ASI yang berkualitas.

Ibu mengerti dan bersedia minum air putih dan menjaga pola makan yang bernutrisi

2. Mengajarkan kepada ibu untuk menjaga kebersihan diri seperti menjaga daerah genitalia tetap bersih dengan mengganti pembalut sesering mungkin dan dianjurkan menggunakan air dingin tidak dianjurkan untuk tatobi.

Ibu mengerti dan bersedia menjaga kebersihan diri dan daerah genitalia.

3. Mengajarkan ibu untuk beristirahat yang cukup yaitu saat bayi tidur ibu juga ikut istirahat. Apabila ibu tidak cukup istirahat maka dapat menyebabkan produksi ASI berkurang, memperlambat involusio uteri, menyebabkan depresi dan ketidakmampuan merawat bayi sendiri.

Ibu mengerti dan bersedia istirahat yang cukup.

4. 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 dan akan segera ke fasilitas Kesehatan bila mengalami salah satu tanda

Bahaya masa nifas.

5. Mengajarkan perlekatan bayi saat menyusui yang baik dan benar agar kegiatan menyusui ibu menjadi efektif.

Ibu mengerti dan dapat melakukan perlekatan bayi saat menyusui yang baik dan benar.

6. Menjadwalkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang

Ibu mengerti dan akan datang melakukan kunjungan ulang.

## CATATAN PERKEMBANGAN KUNJUNGAN

### MASA NIFAS HARI KE-3 (KF-2)

Hari/Tanggal : Rabu, 21 Februari 2024

Jam : 16.00 WITA

Tempat : Rumah Ny. H. M.

Oleh : Angela Natasa Nahak

NIM : PO5303240210507

#### **S:**

Ibu mengatakan produksi ASI lancar, ibu mengatakan adanya pengeluaran darah dari jalan lahir berwarna merah kehitaman.

#### **O:**

Keadaan Umum: Baik, Kesadaran : Composmentis, Tanda Tanda Vital: Tekanan Darah : 120/80mmhg, Nadi: 90x/menit, RR : 18x/menit, S : 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, lochea rubra, pengeluaran lochea tidak berbau, ekstermitas simetris, tidak oedema

#### **A:**

P1A1AH1 Nifas hari ke-3

#### **P:**

1. Menginformasikan kepada ibu bahwa kondisi ibu 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 genitalia tetap bersih dengan mengganti pembalut sesering mungkin, apabila ibu merasa sudah tidak nyaman.

Ibu mengerti dan bersedia menjaga kebersihan diri.

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.
4. Memastikan involusi uterus berjalan normal dan hasilnya TFU sudah tidak teraba lagi dan tidak ada perdarahan abnormal dari jalan lahir.
5. Menganjurkan 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, minyak kelapa 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 minyak kelapa 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 menyusu.
9. Dokumentasi hasil pemeriksaan.

Semua data sudah didokumentasikan dalam buku pendokumentasian.

## **CATATAN PERKEMBANGAN KUNJUNGAN**

### **MASA NIFAS HARI KE-9 (KF-3)**

Hari/Tanggal : Selasa, 27 Februari 2024

Jam : 15.00 WITA

Tempat : Rumah Ny. H. M.

Oleh : Angela Natasa Nahak

NIM : PO5303240210507

#### **S:**

Ibu mengatakan pengeluaran ASI lancar, ada pengeluaran darah dari jalan lahir berwarna kuning kecoklatan, sehari ganti pembalut 2x, BAB 1x/hari, BAK 3-4x/hari

#### **O:**

Keadaan Umum: baik Kesadaran: composmetis Tanda Tanda Vital: Tekanan darah: 110/80 mmHg, Nadi: 86x/menit, Suhu: 36,6°C Pernafasan: 20x/menit, tidak ada edema pada wajah, tidak ada pembesaran kelenjar thyroid dan limfe, puting susu menonjol, pengeluaran ASI di kedua payudara sudah banyak, tinggi turgor tidak teraba, lochea serosa, pengeluaran lochea tidak berbau, ekstremitas simetris, tidak edema

#### **A:**

P1A1AH1 Nifas hari ke-9

#### **P:**

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

Ibu terlihat senang mendengar informasi yang diberikan.

2. Menganjurkan kepada ibu untuk tetap menjaga kebersihan diri seperti menjaga agar daerah genetalia 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.

4. Memastikan involusi uterus berjalan normal dan hasilnya TFU sudah tidak teraba lagi dan tidak ada perdarahan abnormal dari jalan lahir.

Keadaan ibu sehat dan tidak ada perdarahan

5. Menganjurkan 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 dan dapat melakukan perawatan payudara

6. Mengajarkan kepada ibu cara merawat bayi, meliputi menjaga kehangatan bayi, memberikan ASI sesering mungkin dan mencegah infeksi

7. Memastikan ibu menyusui dengan baik dan tidak memperlihatkan tanda bayi sulit menyusu.

Ibu menyusui bayinya dengan baik

8. Memberikan penjelasan kepada ibu dan suami tentang penggunaan alat kontrasepsi metode, keuntungan serta kerugian alat kontrasepsi.

Ibu dan suami telah mengerti dan memilih alat kontrasepsi KB Pil

9. Dokumentasikan hasil pemeriksaan.

Semua data sudah didokumentasikan dalam buku pendokumentasian

## **ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR 1 JAM PERTAMA**

### **DI R.S. BHAYAKARA**

Hari/Tanggal : Minggu, 18 Februari 2024

Jam : 01.00 WITA

Tempat : R. S. Bhayakara

Oleh : Angela Natasa Nahak

NIM : PO5303240210507

#### **I. PENGKAJIAN DATA**

##### **A. Data Subjektif**

###### 1. Identitas

###### a. Identitas Pasien

Nama Bayi : Bayi Ny. H. M.

Jenis Kelamin : Laki-Laki

Tanggal Lahir : 18 February 2024

###### b. Identitas orang tua

Nama : Ny. H. M.

Nama : Tn. D.

Umur : 25 tahun

Umur : 31 thn

Agama : kristen

Agama : kristen

Pendidikan : S-1

Pendidikan : S-1

Pekerjaan : IRT

Pekerjaan : swasta

Suku /bangsa : Timor/ indonesia

Alamat : Oebobo RT 01/RW 02

2. Keluhan Utama : Ibu mengatakan baru saja melahirkan anak pertamanya 1 jam yang lalu, ibu mengatakan anaknya menetek kuat dan tidak rewel

### 3. Riwayat Kesehatan Keluarga

Dahulu : Ibu mengatakan tidak ada keluarga yang pernah 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 24 Mei 2023 , dan. Selama hamil Ny. H. M memeriksakan kehamilannya sebanyak 5 kali. Pertama kali melakukan pemeriksaan pada trimester Pertama pada tanggal 21-07-2023 umur kehamilan 8 minggu 2 hari ibu mengatakan keluhannya mual muntah dan diberikan terapi oral Fe, vit C, dan kalk masing-masing 30 tablet. Pada tanggal 19-08-2023 ibu mengatakan keluhan nya pusing nual muntah dan diberikan terapi oral Fe, vit C, dan kalk masing-masing 30 tablet.pada tangga 20-09-2023 ibu mengatakan tida ada keluhan dan diberikan terapi oral Fe, vit C, dan kalk masing-masing 30. Sehari dan nasihat tanda bahaya kehamilan trimester II makan minum yang bergizi, istirahat yang cukup dan menjaga kebersihan

Trimester III (28-40 minggu) ibu mengatakan melakukan pemeriksaan kehamilan sebanyak 2 kali selama usia kehamilannya. Pada tanggal 08-12-2023 ibu mengatakan tidak ada keluhan diberikan terapi oral Fe 30 tablet, vitamin C 30 tablet, calac 10 tablet. Pada tanggal 05-02-2024 ibu mengatakan tidak ada keluhan dan nasihat yang diberikan yaitu tanda bahaya kehamilan trimester III, ketidaknyamanan trimester III, tanda persalinan, makan minum yang bergizi, istirahat yang cukup serta kebersihan diri.

### 5. Riwayat Natal

a. Usia Kehamilan 38-39 Minggu

b. Cara Persalinan: Spontan Pervagina

- c. Keadaan saat lahir: bayi menangis kuat, bergerak aktif, dan tonus otot baik
  - d. Tempat dan penolong: R. S. Bhayangkara ditolong 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 3 kal

**B. Data Objektif**

Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmenstis

Tanda-tanda Vital

RR : 41x/ menit

Suhu : 36,9°C

Kulit : kemerah-merahan

Gerakan : aktif

Menangis : kuat

**II. INTERPRETASI DATA**

DIAGNOSA	DATA DASAR
By. Ny. H. M, neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan, umur 1 jam	<p>Data Subjektif :Ibu mengatakan baru saja melahirkan anaknya 1 jam yang lalu, anaknya menetek kuat, tidak rewel, Belum BAB dan BAK.</p> <p>Data Objektif:</p> <p>Pemeriksaan Umum</p>

	Keadaan Umum : Baik  Kesadaran: Composmenstis  Tanda-tanda Vital  RR : 41x/ menit  Suhu : 36,9°C
--	--

### III. ANTISIPASI MASALA POTENSIAL

Tidak ada

### IV. TINDAKAN SEGERA

Tidak ada

### V. PERENCANAAN

Tanggal : 18 Februari 2024

Jam : 01.05 WITA

Tempat : R. S. Bhayangkara

1. Mencuci tangan sebelum kontak dengan bayi. Melakukan penimbangan dan pengukuran setelah kontak kulit selama satu jam.  
R/: Tangan yang kotor dapat menjadi tempat berkembangbiaknya mikroorgsnisme dimana apabila menyentuh pasien dapat terkontaminasi atau penyerapan infeksi.
2. Melakukan pemberian (vitamin K) 1 mg di paha kiri secara intra muscular  
R/: Pemberian vitamin K mencegah terjadinya di perdarahan di otak pada bayi baru lahir
3. Memberikan salep mata Oxytetracycline (salep mata) untuk mengatasi infeksi bakteri pada bayi digunakan 1- 6 jam setelah bayi lahir

- R/: Pemberian salep mata untuk mencegah infeksi pada bayi.
4. Melakukan pemeriksaan fisik pada bayi baru lahir  
R/: Untuk memastikan bayi baru lahir dalam keadaan sehat atau memiliki kelainan maupun gangguan kesehatan.
  5. 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.  
R/: Agar ibu termotivasi untuk memberikan ASI eksklusif karena sudatidak memberikan MP-ASI pada bayi di bawah usia 0-6 bulan.
  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 HBO  
R/: imunisasi HBO untuk mencegah hepatitis B
  8. Melakukan pendokumentasian.  
R/: Sebagai bukti pertanggung jawaban atas asuhan yang diberika

## **VI. PELAKSAAN**

- 1) Mencuci tangan dengan teknik 6 langkah dibawah air mengalir
- 2) Melakukan pemberian Phytomenadione (vitamin K) 1 mg di paha kiri secara intra muscular
- 3) Memberikan salep mata Oxytetracycline 1% pada mata bayi
- 4) Melakukan pemeriksaan fisik yaitu:
 

Kepala	: normal, tidak ada caput succedanaeum, tidak ada cepal hematoma
Muka	: normal, tidak ada kelainan
Mata	: simetris, konjungtiva merah muda, sclera putih
Mulut	: simetris, tidak ada Labiopalatoschizis

Telinga : simetris, tidak ada kelainan  
Leher : tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada pembesaran kelenjar linfe, tidak ada pembendungan kelenjar vena jugularis  
Dada : simetris, tidak ada kelainan, tidak ada retraksi dinding dada  
Abdomen : lembek, tidak ada pembekakan, tali pusat basah  
Genetalia : normal, tidak ada kelainan  
Punggung : simetris, tidak ada kelainan  
Anus : tidak ada kelainan, terdapat lubang anus  
Kulit : warna kemerah-merahan, tidak ada ruam, tidak ada lanugo, tidak ada pembekakan, turgo kulit baik

#### Reflex

- a. Moro : Positif (bayi melakukan gerakan memeluk ketika di kagetkan, 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)

#### 5). Mengukur bayi yaitu:

##### Antropometri

BB : 2.800 gram

PB : 49 cm

Lingkar kepla : 32 cmn

Lingkar dada : 30 cm

Lingkar perut : 29 cm

- 5) 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.
- 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 injeksi HB0 pada paha kanan bayi 1 jam setelah pemberian vitamin K untuk mencegah penyakit hepatitis B pada bayi.
- 8) Melakukan pendokumentasian

## **VII. EVALUASI**

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

## CATATAN PERKEMBANGAN

### KUNJUNGAN NEONATUS 6 JAM (KN I)

Hari/Tanggal : Minggu, 18 Februari 2024

Jam : 05.05 WITA

Tempat : R. S. Bhayangkara

Oleh : Angela Natasa Nahak

NIM : PO5303240210507

#### **S:**

Ibu mengatakan bayi bergerak aktif, BAK 1x, BAB 1x dan bayi sudah bisa mengisap ASI

#### **O:**

KU : Baik, Kesadaran : Composmentis, HR : 142x/menit, RR : 41x/menit, Suhu : 36,7°C, kulit kemerahan, bayi terlihat menghisap kuat, tali pusat tidak ada perdarahan dan infeksi, eliminasi : BAB/BAK : 1x/1x

#### **A:**

Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 6 jam

#### **P:**

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

Ibu terlihat senang mendengar informasi yang diberikan.

- 2) Mengajarkan ibu tentang perlekatan menyusui bayi yang benar yaitu bayi sejajar atau satu garis lurus dengan ibu, dagu bayi menempel ke payudara ibu, mulut terbuka lebar, sebagian besar areola terutama yang berada dibawah masuk kedalam mulut bayi, bibir bayi terlipat keluar, tidak boleh terdengar bunyi decak hanya bunyi menelan saja, dan bayi terlihat tenang.

Ibu mengerti dan tampak dapat mempraktekkan dengan benar

3) Mengajarkan kepada ibu cara merawat bayi, meliputi :

Pemberian nutrisi : menganjurkan ibu memberikan ASI sesering mungkin dengan frekuensi menyusu setiap 2-3 jam dan pastikan bayi mendapatkan cukup colostrums selama 24 jam dan menganjurkan ibu memberikan ASI saja sampai usia 6 bulan

Menjaga kehangatan tubuh bayi : meminta ibu dan keluarga membungkus bayi menggunakan kain bayi agar tubuh bayi tetap hangat

Mencegah terjadinya infeksi pada bayi : meminta ibu dan keluarga mencuci tangan sebelum memegang bayi atau setelah menggunakan toilet untuk BAB atau BAK, menjaga kebersihan tali pusat dengan tidak membubuhkan apapun, meminta ibu menjaga kebersihan dirinya dan payudaranya, menganjurkan ibu agar menjaga bayi dari anggota keluarga yang sedang sakit

4) Menjelaskan kepada ibu tanda bahaya yang terjadi pada bayi 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 ibu segera membawa bayinya kefasilitas kesehatan terdekat untuk dapat ditangani.

Ibu mengerti dan akan mengingat tanda bahaya

**CATATAN PERKEMBANGAN  
KUNJUNGAN NEONATAL HARI KE-3 (KN II)**

Hari/Tanggal : Rabu, 21 Februari 2024  
Jam : 16.00 WITA  
Tempat : Rumah Ny. H. M.  
Oleh : Angela Natasa Nahak  
NIM : PO5303240210507

**S:**

Ibu mengatakan bayinya menyusu kuat, bayi sudah BAB dan BAK

**O:**

KU : Baik, Kesadaran : Composmentis, HR : 145x/menit, RR : 50x/menit, Suhu : 36,8°C, kuit kemerahan, bayi terlihat menghisap kuat, tali pusat belum lepas, tidak infeksi, tidak ada darah pada tali pusat, perut tidak kembung eliminasi :  
BAB : 1x, BAK : 3x.

**A:**

Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 3 hari.

**P:**

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan bayi kepada ibunya bahwa keadaan dan status present bayi dalam keadaan normal.  
Ibu mengerti dan sudah mengetahui hasil pemeriksaan bayi dalam keadaan sehat
2. Menilai tanda dan gejala infeksi pada bayi.  
Tidak ada tanda gejala infeksi pada bayi baru lahir
3. Menjelaskan tanda bahaya BBL seperti kejang, merintih, bayi tidak menyusu/memuntahkan, bergerak hanya saat dipegang.  
Ibu mengerti tentang tanda bahaya bayi baru lahir
4. Mengkaji poin konseling tentang perlekatan bayi kepada ibu  
Ibu masih dapat mencontohkan dan menjelaskan dengan baik

5. Menginformasikan hasil pemeriksaan bayi kepada ibunya bahwa keadaan dan status present bayi dalam keadaan normal.

Ibu mengerti dan sudah mengetahui hasil pemeriksaan bayi dalam keadaan sehat menilai tanda dan gejala infeksi pada bayi. Tidak ada tanda gejala infeksi pada bayi baru lahir menjelaskan tanda bahaya BBL seperti kejang, merintih, bayi tidak menyusu/memuntahkan, bergerak hanya saat dipegang. Ibu mengerti tentang tanda bahaya bayi baru lahir dan perlekatan bayi kepada ibu

Ibu masih dapat mencontohkan dan menjelaskan dengan baik

## CATATAN PERKEMBANGAN

### KUNJUNGAN NEONATUS HARI KE-9 (KN III)

Hari/Tanggal : Senin, 27 Februari 2024

Jam : 16.00 WITA

Tempat : Rumah Ny. H. M.

Oleh : Angela Natasa Nahak

#### **S:**

Ibu mengatakan keadaan anaknya baik-baik saja, mengisap ASI dengan kuat, menyusui setiap 2 jam sekali, tali pusat suda terlepas dan tidak ada keluhan yang ingin ibu sampaikan

#### **O:**

KU :Baik, Kesadaran : Composmentis, HR :145x/menit, RR :50x/menit, Suhu : 36,8°C, kuit kemerahan, bayi terlihatmenghisap kuat, tali pusat belum lepas, tidak infeksi, tidak ada darah pada tali pusat tali pusat suda terlepas, perut tidak kembung eliminasi : BAB : 1x, BAK : 3x.

#### **A:**

Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 9 hari.

#### **P:**

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan bayi kepada ibunya bahwa keadaandan status bayi dalam keadaan normal.  
Ibu mengerti dan sudah mengetahui hasil pemeriksaan bayi dalam keadaan sehat
2. Menilai tanda dan gejala infeksi pada bayi.  
Tidak ada tanda gejala infeksi pada bayi baru lahir
3. Menjelaskan tanda bahaya BBL seperti kejang, merintih, bayi tidak menyusui/memuntahkan, bergerak hanya saat dipegang.  
Ibu mengerti tentang tanda bahaya bayi baru lahir
4. Mengkaji poin konseling tentang perlekatan bayi kepada ibu

Ibu masih dapat mencontohkan dan menjelaskan dengan baik

5. Mengajarkan ibu tanda-tanda jika cukup asi
  - a. Setiap menyusui bayi menyusui kuat, kemudian tertidur
  - b. Payudara terasa lunak dibandingkan sebelumnya
  - c. Payudara dan puting ibu tidak terasa terlalu nyeri
  - d. Kulit bayi merona sehat dan mengembang

Ibu mengerti dan akan memperhatikan tanda-tanda ini ketika bayi selesai menyusui

### C. Pembahasan

Pembahasan merupakan bagian dari yang membahas dari laporan kasus yang membahas kasus tentang kendala atau hambatan selama melakukan asuhan kebidanan pada klien. Kendala tersebut menyangkut kesenjangan antara tinjauan pustaka dan tinjauan kasus. Dengan adanya kesenjangan tersebut dapat dilakukan pemecahan masalah untuk memperbaiki atau masukan demi meningkatkan asuhan kebidanan.

#### 1. Asuhan pada ibu hamil

Kasus ini, Ny. H.M umur 25 tahun dengan G2P0A1AH0 melakukan ANC selama kehamilan sebanyak 5 kali. pada trimester I melakukan pemeriksaan 1 kali, trimester II kunjungan sebanyak 3 kali, dan trimester III kunjungan sebanyak 2 kali. Hal ini tidak sejalan dengan teori menurut Kemenkes (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. Pada saat penulis bertemu dengan ibu hamil Trimester III yaitu ibu H. M di Puskesmas Oebobo dengan Usia Keamilan 36 minggu 4 hari dan telah melakukan inform consent (terlampir) sehingga ibu setuju di jadi kan objek untuk pengambilan studi kasus

Sebelum memberikan asuhan kepada ibu, terlebih dahulu dilakukan informed consent pada ibu dalam bentuk komunikasi sehingga pada saat pengumpulan data ibu bersedia memberikan informasi tentang kondisi kesehatannya. Pengkajian data dasar pada Ny.H.M dimulai melakukan pengkajian identitas pasien, keluhan yang dirasakan, Riwayat menstruasi, riwayat kehamilan, persalinan, BBL dan nifas yang lalu, riwayat kehamilan sekarang, pemberian imunisasi TT, riwayat KB, pola kebiasaan sehari-hari, riwayat psikososial serta perkawinan. Berdasarkan pengkajian data subjektif, diketahui bahwa Ny.H. M umur 25 tahun, agama Kristen Protestan, pendidikan S-1, pekerjaan IRT dan suami Tn D.P umur 31 tahun, agama Kristen Protestan, pendidikan S-1, pekerjaan Swasta.

Saat melakukan pengkajian dan ibu mengatakan pernah mengalami abortus komplit pada tahun 2020. Hal ini di simpulkan 103 penulis bahwa Ny. H.M termasuk ibu hamil dengan kelompok kehamilan risiko tinggi berdasarkan pengskoringan menurut skor poedji rochjati karena ini mendapat skor 6. Hal ini sesuai dengan teori menurut Lenny et.al., (2021) yang mengatakan bahwa skor poedji rojhati adalah suatu cara mendeteksi dini kehamilan yang memiliki risiko lebih besar dari biasanya (baik bagi maupun janin), akan terjadi penyakit atau kematian sebelum maupun sesudah persalinan. Menurut Fatima & Nuryaningsih (2019). Semakin banyak faktor risiko pada

wanita hamil semakin tinggi risiko kehamilan. Beberapa peneliti menetapkan kehamilan risiko tinggi kehamilan salah satunya yaitu ada pada riwayat kehamilan (riwayat keguguran).

Antisipasi masalah potensial yang ditegakan yaitu perdarahan antepartum. hal ini di simpulkan penulis berdasarkan teori menurut Prawiroharjo, (2018) yang mengatakan bahwa dampak fisik yang ditimbulkan dari kehamilan risiko tinggi adalah perdarahan antepartum. Perdarahan antepartum merupakan perdarahan yang terjadi setelah kehamilan 28 minggu. Namun terdapat kesenjangan antara teori dan kasus dikarenakan masalah potensial yang ditegakan tidak terjadi. Pelayanan ANC yang diberikan kepada ibu yaitu mencakup sejumlah tindakan standar, seperti pengukuran berat badan dan tinggi badan, pengukurang tekanan darah, penilaian status gizi (mengukur lingkaran lengan atas), penentuan tinggi fundus uteri, deteksi presentasi janin dan denyut jantung janin, pengecekan status imunisasi terhadap 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, 104 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 (Permenkes No. 21 tahun 2021)

## 2. Asuhan pada ibu bersalin

Ny.H. M datang ke IGD RS Bhangkara dengan keluhan nyeri pinggang menjalar ke perut bagian bawah. Berdasarkan HPHT pada tanggal 24-05-2024 maka usia kehamilan Ny.H. M pada saat ini berusia 38 Minggu 3 hari . Hal ini sesuai antara teori dan kasus dimana dalam teori pada buku Asuhan Kebidanan Normal menyebutkan persalinan adalah proses pembukaan dan menipisnya serviks dan janin turun kedalam jalan lahir (Namangdjabar *et al.*, 2023).

Persalinan dan kelahiran normal adalah proses pengeluaran janin yang terjadi pada kehamilan cukup bulan (37-42 minggu), lahir spontan, dengan presentasi belakang kepala, tanpa komplikasi baik ibu maupun janin hal ini dikatakan normal. Ny.H.M diantar keluarga ke RS Bhayangkara, mengeluh nyeri pinggang bagian belakang menjalar ke perut dan ada pengeluaran lendir bercampur darah. Berdasarkan HPHT pada tanggal 24-05-2023 maka usia kehamilan saat ini adalah 38 Minggu 3 Hari.

Kala I laten aktif. bidan melakukan pemeriksaan dalam (VT) dengan hasil vulva dan vagina tidak ada kelainan, pembukaan 1 cm, portio tipis lunak, kantung ketuban utuh, presentasi belakang kepala, tidak ada molase, kepala turun di hodge II. Penulis melakukan pemantauan

pada Ny. H. M dan mencatat pemantauan dalam lembar partograf. Hal ini sesuai dengan teori Fitriani & Wahyuni, (2021). Partograf adalah alat bantu yang digunakan untuk pencatatan memantau kondisi ibu dan janin, digunakan selama fase aktif persalinan. Menurut Yulizawati *et al.*, (2020), lamanya kala fase aktif primipara adalah 12 jam. Ibu mengatakan merasa sakit semakin kuat dan ingin BAB. His semakin kuat 4x dalam 10 menit lamanya 40-45 detik, terlihat tekanan pada anus, perineum menonjol dan vulva membuka. Hal ini sesuai dengan teori Walyani & Purwoastuti, (2022) yang menyatakan tanda dan gejala kala II yaitu ibu merasakan ingin meneran bersama dengan terjadinya kontraksi.

Kala II persalinan Ny.H. M didukung dengan hasil pemeriksaan dalam yaitu tak ada kelainan pada vulva-vagina, portio tidak teraba, pembukaan 10 cm, ketuban negatif, presentasi kepala, posisi ubun-ubun kecil, kepala turun hodge IV, molase tidak ada. Tanda pasti kala II ditentukan melalui periksa dalam (informasi obyektif) yang hasilnya adalah pembukaan serviks telah lengkap atau terlihatnya bagian kepala bayi melalui introitus vagina (Walyani & Purwoastuti, 2022). Maka dapat disimpulkan tidak ada kesenjangan antara teori dengan kenyataan yang ada. Asuhan yang diberikan pada kala II persalinan Ny.H. M adalah asuhan Persalinan Normal (APN). Hal ini sesuai dengan teori ilmiah tentang Asuhan Persalinan Normal (APN). Kala II pada Ny. A.A berlangsung 30 menit dari pembukaan lengkap pukul 23.35 WITA dan bayi lahir spontan pada pukul 00.03 WITA. Menurut teori yang ada, kala II berlangsung 1 jam pada primi dan ½ jam pada multi (Walyani & Purwoastuti, 2022). Dalam hal ini terjadi ini tidak terjadi

Kala III Ny.H.M dimulai dengan tali pusat bertambah panjang dan keluar darah secara tiba-tiba. Hal ini sesuai dengan teori Walyani & Purwoastuti, (2022) yang mengatakan ada tanda-tanda pelepasan plasenta yaitu uterus menjadi bundar, darah keluar secara tiba-tiba, dan tali pusat semakin panjang. Pada Ny.H.M dilakukan MAK III, yaitu menyuntikkan oksitosin 10 IU secara IM di 1/3 paha bagian luar setelah dipastikan tidak ada janin kedua, melakukan penanganan tali pusat terkendali untuk bersamaan dan melahirkan plasenta secara dorsocranial serta melakukan masase fundus uteri. Pada kala III Ny.H. M berlangsung selama 10 menit. Hal ini sesuai teori Walyani & Purwoastuti, (2022) yang mengatakan bahwa MAK III terdiri dari jepit dan gunting tali pusat sedini mungkin, memberikan oksitosin

Kala IV berdasarkan hasil anamnesa ibu mengatakan perutnya masih mulas, hasil pemeriksaan fisik, tanda-tanda vital dalam batas normal, hasil pemeriksaan kebidanan ditemukan TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik, pengeluaran darah pervaginam ± 50 cc melakukan pemantauan kala IV setiap 15 menit dalam 1 jam pertama dan 30 menit pada 1 jam berikutnya. Hal ini sesuai dengan teori Walyani & Purwoastuti, (2022) yang menyatakan

bahwa selama kala IV, petugas harus memantau ibu setiap 15 menit pada jam pertama dan 30 menit pada jam kedua setelah bersalin. Pemantauan kala IV semua dilakukan dengan baik dan hasilnya di dokumentasikan dalam bentuk catatan dan pengisian partograf dengan lengkap.

### 3. Asuhan pada ibu Nifas

Asuhan masa nifas pada Ny.H. M dimulai dari 2 jam post partum. Hal ini sesuai dengan teori yang mengatakan masa nifas yaitu masa setelah partus setelah sampai pulihnya kembali alat-alat kandungan seperti sebelum hamil. Lamanya masa nifas yaitu kira-kira 6-8 minggu, masa nifas atau puerperium dimulai sejak 1 jam setelah lahirnya plasenta sampai dengan 6 minggu (42 hari) (Walyani & Purwoastuti, 2022).

Berdasarkan anamnesa didapat hasil bahwa ibu masih merasakan mulas hal ini bersifat fisiologis karena suatu proses kembalinya uterus pada kondisi sebelum hamil (Walyani & Purwoastuti, 2022).

Penulis melakukan kunjungan pada masa nifas, dimana teori Sutanto, (2021) dan Buku Kesehatan Ibu dan Anak mengatakan bahwa kunjungan masa nifas dilakukan untuk menilai status ibu dan bayi baru lahir serta untuk mencegah terjadinya masalah atau komplikasi pada ibu dan bayi, tidak ada kesenjangan dengan teori yang ada. Penulis melakukan kunjungan ulang sebanyak 4 kali hari pertama (6-48 jam), hari kedua (3-7 hari), hari ketiga (8-28 hari) dan hari keempat (29-42 hari). Dalam hal ini tidak ada kesenjangan dengan teori.

Pada kunjungan masa nifas 6 jam post partum, ibu sudah dapat menyusui bayinya dengan baik, keluar ASI dari payudara. Teori Sutanto, (2021) lochea rubra muncul pada hari pertama sampai hari ketiga post partum. Dalam hal ini tidak ada kesenjangan dengan teori yang ada. Kunjungan II, 3 hari post partum hasil pemeriksaan yang didapat yaitu keadaan umum ibu baik. Teori Sutanto, (2021) mengatakan bahwa lochea rubra biasa muncul pada hari pertama sampai hari ketiga post partum. Dalam hal ini tidak ada kesenjangan dengan teori. Kunjungan III, 9 hari post partum hasil pemeriksaan yaitu keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis. Tanda-tanda vital ibu dalam batas normal yaitu tekanan darah 110/80 mmHg, nadi 86 x/menit, suhu 36,6°C, dan pernapasan 20 x/menit. Pada pemeriksaan fisik puting susu menonjol, adanya pengeluaran ASI, pada palpasi abdomen TFU tidak teraba, kandung kemih kosong sedangkan pada daerah genitalia tidak ada pengeluaran lochea.

KB Ibu mengerti dan mengatakan tetap ingin menggunakan kontrasepsi Metode amenore laktasi yaitu ibu secara aktif menyusui bayinya. Suami setuju istrinya menggunakan kontrasepsi ini.

Menjelaskan tanda bahaya masa nifas seperti perdarahan yang hebat, pengeluaran cairan pervaginam berbau busuk, oedema, penglihatan kabur, payudara bengkak dan merah, demam dan nyeri hebat, sesak napas, sakit kepala hebat. Menganjurkan ibu untuk segera ke fasilitas kesehatan jika muncul salah satu tanda tersebut. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan segera ke fasilitas terdekat bila ibu menemukan salah satu tanda seperti keluar darah yang banyak dari jalan lahir dan berbau.

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

Ibu mengerti dan berjanji akan menjaga dan memperhatikan kebersihan dirinya. Dokumentasikan hasil pemeriksaan pada buku KIA. Dari hasil pemantauan tidak ada kesenjangan terhadap teori. Kunjungan IV, 24 hari post partum hasil pemeriksaan yaitu keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis. Tanda-tanda vital ibu dalam batas normal yaitu tekanan darah 110/80 mmHg, nadi 86 x/menit, suhu 36,4°C, dan pernapasan 19 x/menit. Pada pemeriksaan fisik puting susu menonjol, adanya pengeluaran ASI, pada palpasi abdomen TFU tidak teraba, kandung kemih kosong sedangkan pada daerah genitalia tidak ada pengeluaran lochea. Dan konseling yang diberikan kepada ibu yaitu: Mengingatkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin dan hanya memberikan ASI selama 6 bulan pertama tanpa memberikan makanan tambahan. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan mau mengikuti. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup dan teratur yang tidur siang 1-2 jam/hari dan tidur malam 7-8 jam/hari.

#### 4. Asuhan pada Bayi Baru Lahir

Bayi Ny.H.M lahir pada usia kehamilan 38 lahir secara spontan dengan letak belakang kepala, menangis kuat, warna kulit kemerahan, tidak ada cacat bawaan, anus positif, jenis kelamin perempuan, dengan berat badan 2800 gram, Panjang badan 49 cm.,. Rooting reflex (+), pada saat dilakukan IMD bayi berusaha mencari puting susu ibu, sucking reflex (+), setelah mendapatkan puting susu bayi berusaha untuk mengisapnya, swallowing reflex (+), setelah mendapatkan puting susu bayi berusaha untuk menelan baik, grasp reflex (+), pada saat menyentuh telapak tangan bayi maka dengan spontan bayi untuk menggenggam, moro reflex (+), ketika bayi kaget saat kita menepuk tangan, tonic neck reflex (+), ketika kepala bayi

melakukan perubahan posisi kepala dengan cepat ke suatu sisi, babinsky reflex (+), pada saat memberikan rangsangan pada telapak kaki bayi, bayi dengan spontan kaget.

Teori Noorbaya *et al.*, (2020) menyatakan ciri-ciri bayi normal yaitu BB 2500-4000 gram, panjang lahir 45-53 cm, lingkar dada 30-38 cm, lingkar kepala 33-35 cm, bunyi jantung 120/160 x/menit, kulit kemerah merahan. Maka dalam hal ini tidak ada kesenjangan dengan teori. Setelah lahir langsung dilakukan IMD, hal ini sesuai dengan teori yang mengatakan bahwa IMD dilakukan segera bayi lahir, bayi diletakkan diatas perut ibu yang sudah dialasi kain kering keringkan seluruh tubuh bayi termasuk kepala secepatnya, tali pusat dipotong lalu diikat, verniks (zat lemak putih) yang melekat ditubuh bayi sebaiknya tidak dibersihkan karena zat ini membuat nyaman kulit bayi, tanpa dibedong bayi langsung ditengkurapkan di dada ibu atau diperut ibu dengan kontak kulit bayi dan kulit ibu, jika perlu bayi diberikan topi untuk mengurangi pengeluaran panas dari kepalanya. Hal ini telah sesuai da tidak ada kesenjangan (Noorbaya *et al.*, 2020). Bayi diberikan vitamin K, satu jam setelah lahir (Noorbaya *et al.*, 2020). Bayi diberikan imunisasi Hepatitis B0 pada usia 1 minggu. (Noorbaya *et al.*, 2020). Penulis melakukan kunjungan pada neonatus sebanyak 3 kali yaitu kunjungan hari pertama, hari ketiga, dan hari keempat belas. Teori Noorbaya *et al.*, (2020) dan Buku Kesehatan Ibu dan Anak, mengatakan KN 1 dilakukan pada 6 – 48 jam, KN II dilakuan pada 3-7 hari, KN 3 dilakukan pada 8-28 hari. Maka dalam hal ini

Menganjurkan pada ibu untuk melakukan metode kanguru agar mencegah kehilangan panas pada bayi sehingga mencegah hipotermi yaitu dengan bayi di dada ibu dengan posisi tegak dan bersentuhan langsung dengan kulit. Pastikan kepala bayi sudah terfikasi pada dada posisikan bayi dengan siku dan tungkai terketuk, kepala dan dada bayi terletak di dada dengan kepala agak sedikit mendongak. Memberitahukan ibu cara merawat tali pusat yang baik dan benar agar ibu dapat melakukannya dirumah yaitu selalu cuci tangan dengan bersih sebelum bersentuhan dengan bayi, jangan membubuhkan apapun pada tali pusat bayi, biarkan tali pusat bayi terbuka, tidak perlu ditutup dengan kain kasa atau gurita, selalu jaga agar tali pusat selalu kering, tidak terkena kotoran bayi atau air kemihnya. Jika tali pusatnya terkena kotoran, segera cuci dengan air bersih dan sabun, lalu bersihkan dan keringkan. Lipat popok atau celana bayi di bawah tali pusat, biarkan tali pusat bayi terlepas dengan alami, jangann pernah mencoba untuk menariknya karena dapat menyebabkan perdarahan, perhatikan tanda-tanda infeksi berikut ini: bernanah, tercium bau yang tidak sedap, ada pembengkakan di sekitar tali pusatnya dan ibu mengerti dengan penjelasan bidan dan dapat mengulangi penjelasan bidan yaitu tidakk menaburkan apapun pada tali pusat bayinya.

Imunisasi bertujuan untuk memberikan kekebalan kepada bayi agar bayi terhindar dari penyakit-penyakit tertentu. Imunisasi yang pertama kali didapatkan saat bayi berumur dibawah 7 hari yaitu imunisasi hepatitis yang melindungi bayi dari penyakit hepatitis, saat bayi berumur di bawah 2 bulan, bayi perlu mendapatkan imunisasi BCG yang melindungi bayi dari penyakit TBC, saat bayi berumur diatas 2 bulan, bayi perlu mendapatkan imunisasi DPT dan Polio, dan saat bayi berumur 9 bulan, bayi mendapatkan imunisasi campak.

#### 5. Asuhan Keluarga Berencana

Berdasarkan pengkajian tentang riwayat KB, Ny.H.M mengatakan belum pernah menggunakan alat kontrasepsi. Menurut Buku Panduan praktis pelayanan kontrasepsi edisi 3 (Saifuddin, 2020), KB paskasalin terdiri dari AKDR, Implant, Suntik dan Setelah dilakukan KIE tentang KB pasca salin sebanyak 2 kali yaitu selama 1 kali pada kehamilan trimester III dan 1 kali pada masa nifas.

Kunjungan nifas penulis lakukan KIE tentang penggunaan kontrasepsi setelah melahirkan dan memastikan ibu telah mantap dengan pilihannya untuk menggunakan alat kontrasepsi Metode Amenore Laktasi (MAL). Berdasarkan pengkajian yang telah penulis lakukan, ibu mengatakan masih ingin terus menyusui bayinya tanpa memberikan makanan tambahan dan menginginkan metode suntik 3 bulan setelah bayinya berusia 6 bulan karena ibu ingin tetap menjaga pemberian asi eksklusif pada bayinya.

Pengkajian data objektif: keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis. Tanda-tanda vital ibu dalam batas normal yaitu tekanan darah 120/80 mmHg, nadi 82 x/menit, suhu 36,7°C, dan pernapasan 22 x/menit. Berdasarkan hasil pengkajian data objektif dan subjektif maka penulis menegakkan diagnose yakni Ny.H.M umur 25 tahun P1A1AH1 akseptor KB Pil. Perumusan diagnose 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 mau mengikut KB dengan KB Pil.