

BAB IV

TINJAUAN KASUS DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Lokasi

Lokasi pengambilan studi kasus dilakukan tempatnya pada BPM Elim Suek yang beralamat Jl. Paradiso, Kecamatan Kelapa Lima Kota Kupang dan luas wilayah kurang lebih 610 km.

Wilayah kerja BPM Elim Suek berbatasan dengan wilayah-wilayah sebelah Timur berbatasan dengan rumah warga, sebelah Barat berbatasan dengan Pantai, sebelah utara berbatasan dengan perkebunan dan sebelah selatan berbatasan dengan pantai.

Untuk mendukung program dalam melaksanakan pembangunan segala bidang khususnya dibidang Kesehatan BPM Elim Suek menjalankan beberapa program di antaranya program kesehatan Ibu dan Anak (KIA), KB, Imunisasi dan konseling persalinan.

B. Tinjauan Kasus

Tinjauan Kasus akan membahas “Asuhan Kebidanan pada Ny. A.N G4P3A0AH3 UK 32 minggu 6 hari, di BPM Elim Suek Periode 24 Januari S/D 25 Mei 2024” yang penulis ambil dengan pendokumentasian menggunakan SOAP dan 7 langkah Varney

CATAN PERKEBANGAN KEHAMILAN

Tanggal Pengkajian : 24-01-2024
Tempat Pengkajian : BPm Elim Suek
Jam : 11.25 Wita
Nama Mahasiswa : Irma Osandi Kain
Nim : PO 5303240200457

I. PENGKAJIAN DATA

A. Data Subjektif

1. Identitas

Nama Ibu	: Ny A.N	Nama Calon	: Tn. K.S
Umur	: 37 Tahun	Umur	: 41 Tahun
Agama	: Kristen Protestan	Agama	: Kristen Protestan
Suku/Bangsa	: Timor/Indonesia	Suku/Bangsa	: Timor/Indonesia
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMP
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Wiraswasta
Alamat	: Taebenu	Alamat	: Taebenu

2. Keluhan utama

Ibu mengatakan sering kencing pada malam hari sejak 3 hari yang lalu.

3. Riwayat Kesehatan

a. Riwayat kesehatan lalu

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

b. Riwayat Kesehatan sekarang

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

c. Riwayat kesehatan keluarga

Ibu mengatakan orang tua (Ibu) mempunyai riwayat hipertensi, dalam keluarga tidak ada yang menderita penyakit jantung, asma, ginjal,

diabetes melitus, tuberculosis, malaria, HIV/AIDS maupun keturunan kembar.

4. Riwayat perkawinan

Ibu mengatakan belum menikah secara sah, lamanya 20 Tahun, umur saat kawin 24 tahun

5. Riwayat Obstetri

a. Riwayat Menstruasi

Ibu Mengatakan Haid pertama umur 16 tahun, siklus haid 28 hari, lamanya haid 1 minggu, darah yang keluar bersifat cair, ganti pembalut dalam sehari 3-4 kali dan tidak merasakan nyeri haid. HPHT 08-06-2023

b. Riwayat kehamilan sebelumnya

Trimester I Ibu mengatakan memeriksakan kehamilannya 2 kali di pukesmas, tidak ada keluhan dan therapy yang didapatkan yaitu asam folat.

Trimester II Ibu mengatakan memeriksakan kehamilannya 2 kali di puskesmas tidak ada keluhan dan therapy yang di dapat yaitu SF,Kalk dan vitamin c

Trimester III Ibu mengatakan memeriksakan kehamilannya 2 kali, sering kencing pada malam dan nyeri pada punggung therapy yang di dapat yaitu SF,Kalk dan vitamin c

c. Riwayat kehamilan sekarang

1) Ibu mengatakan kehamilan yang sekarang merupakan kehamilan yang ke empat, melahirkan 3 kali, tidak pernah keguguran, dan anak hidup 3

2) Ibu mengatakan berat badan sebelum hamil 41 kg

3) ANC

Trimester I Ibu mengatakan tidak memeriksakan kehamilannya pada trimester 1 dikarenakan

belum mengetahui kehamilannya

Trimester II Ibu mengatakan memeriksakan kehamilannya 1 kali di puskesmas pada tanggal 23-09-2024, tidak ada keluhan dan therapy yang di dapat yaitu SF,Kalk dan vitamin c

Trimester III Ibu mengatakan memeriksakan kehamilannya 2 kali di puskesmas pada tanggal 23-01-2024 dan tanggal 14-02-2024 sering kencing pada malam hari Sejak 3 hari yang lalu dan therapy yang di dapat yaitu SF,Kalk dan vitamin c

d. Riwayat Persalinan yang lalu

N o	Tahun Persalina n	UK	Jenis Persalinan	Tempat Persalinan	Penol ong	JK	BB	P B	Keadaan
1	2007	Aterm	Normal	Puskesmas	Bidan	P	3.200	50	Sehat
2	2008	Aterm	Normal	Puskesmas	Bidan	L	2.800	48	Sehat
3	2019	Aterm	Normal	BPM Elim	Bidan	L	3.000	50	Sehat
4	Ini	G4	P3	A0	AH3				

e. Riwayat nifas yang lalu

Ibu mengatakan setelah melahirkan, Ibu melakukan kontrol ulang sebanyak 2 kali di puskesmas yaitu 6 hari setelah persalinan dan 14 hari setelah persalinan sesuai dengan yang dianjurkan oleh bidan, ibu mengatakan tidak ada penyulit selama masa nifas, bayinya menyusu dengan baik dan hanya mendapat ASI saja selama 6 bulan tanpa diberikan makanan tambahan apapun.

4) Imunisasi

Ibu mengatakan sebelum hamil belum pernah mendapat suntik TT, saat hamil anak pertama mendapat suntik TT 1 dan 2, saat hamil anak ke 2 mendapatkan suntikan TT 3, saat hamil anak ke tiga mendapat suntik TT 4, saat hamil anak ke 4 pada kehamilan yang sekarang mendapatkan suntikan TT 5 yaitu tanggal 23-11-2024

5) Gerakan Janin

Ibu mengatakan merasakan gerakan janin pertama kali pada usia kehamilan 5 bulan gerakan janin sekarang dalam 24 jam ±30 kali secara teratur.

6) Rencana Persalinan

Ibu mengatakan merencanakan persalinan nya di klinik ditolong oleh bidan.

6. Riwayat KB

Ibu mengatakan belum pernah menggunakan alat kontrasepsi apapun alasan nya karena tidak mempunyai suami yang sah.

7. Riwayat Kebutuhan sehari-hari

Pola Kebiasaan	Sebelum Hamil	Saat Hamil
Nutrisi	<u>Makan</u> Porsi : 3 piring/hari Komposisi : nasi, sayur, lauk: tempe tahu	Porsi : 3 piring/hari Komposisi: nasi, sayur, lauk: ikan, tempe tahu
	<u>Minum</u> Porsi :7-8gelas/hari Jenis: air putih dan tidak mengkonsumsi minuman beralkohol, serta tidak merokok	<u>Minum</u> Porsi: 8-9 gelas/hari Jenis: air putih dan tidak mengonsumsi minuman beralkohol, serta tidak merokok.
Eliminasi	BAB Frekuensi: 2 x/hari Konsistensi: lembek Warna: Kuning	BAB Frekuensi: 1 x/hari Konsistensi: padat Warna: Kuning
	BAK Frekuensi: 4-5 x/hari Konsistensi: cair Warna: kuning jernih Keluhan: tidak ada	BAK Frekuensi :5-6 x/hari Konsistensi: cair Warna: Kuning Jernih Keluhan: Sering Kencing
Seksualitas	Frekuensi : 3 x seminggu Keluhan : tidak ada	Frekuensi : 1 x seminggu Keluhan : tidak ada

Personal Hygiene	Mandi : 2 x sehari Keramas : 2 x seminggu Sikat gigi : 2 x sehari	Mandi : 2 x sehari Keramas : 2 x seminggu Sikat gigi : 2 x sehari
Istirahat dan tidur	Tidur Siang : 1 jam/hari Tidur Malam : ± 7 jam sehari Keluhan : tidak ada	Tidur Siang : ± 1 jam/hari Tidur Malam : ± 8 jam/hari Keluhan : tidak ada
Aktifitas	Mengurus rumah tangga	Mengurus rumah tangga

8. Psikososial spiritual

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

B. Data Objektif

Tp : 14-03-2024

1) Pemeriksaan umum

Keadaan umum : baik
Kesadaran : composmentis
Tanda-tanda vital
Tekanan Darah : 100/70 MmHg,
Nadi : 85x/m,
Pernapasan : 20x/m,
Suhu : 36,8⁰C

2) Pemeriksaan Antropometri

Tinggi badan : 147 cm
Berat badan : 47 kg
LILA : 23,5 cm

3) Pemeriksaan fisik

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

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

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

4) Pemeriksaan obstetrik

a. Palpasi

Lepold I	TFU 3 jari atas pusat, pada fundus teraba bagian yang kurang bundar, lunak dan tidak melenting.
Lepold II	Pada perut ibu bagian kiri teraba bagian janin yang keras dan panjang seperti papan, pada perut ibu bagian kanan teraba bagian kecil janin.
Lepold III	Pada segmen bawah rahim teraba bagian janin yang

	bulat, keras dan melenting, kepala masih bisa digoyang.
Lepold IV	Tidak dilakukan karena kepala belum masuk PAP

$$\text{TBBJ} : (\text{TFU}-12) \times 155 = (25-12) \times 155 = 2.015 \text{ gram}$$

b. Auskultasi

Djj : +, frekuensi : 148x/m , teratur, kuat, terdengar di pusat sebelah Kiri bagian bawah

c. Perkusi

Refleks patela : +/+

5) Skor Poedji Rochjati : 10

I Kel. F.R.	II No.	III Masalah atau Faktor Resiko	Skor	IV Tribulan			
				I	II	III.1	III.2
		Skor Awal Ibu Hamil	2			2	
I	1	Terlalu muda, hamil ≤ 16 tahun	4				
	2	Terlalu tua, hamil ≥ 35 tahun	4				
	3	Terlalu lambat hamil I, kawin ≥ 4 tahun	4				
		Terlalu lama hamil lagi (≥ 10 tahun)	4				
	4	Terlalu cepat hamil lagi (< 2 tahun)	4				
	5	Terlalu banyak anak, 4 / lebih	4				
	6	Terlalu tua, umur ≥ 35 tahun	4				
	7	Terlalu pendek ≤ 145 cm	4				
	8	Pernah gagal kehamilan	4				
	9	Pernah melahirkan dengan : Tarikan tang / vakum	4				
	Uri dirogoh	4					
	Diberi infuse / transfuse	4					
10	Pernah Operasi Sesar	8					
II	11	Penyakit pada Ibu Hamil: Kurang darah	4				
		Malaria					
		TBC paru	4				
		Payah jantung	4				
		Kencing manis (Diabetes)	4				
		Penyakit menular seksual	4				
	12	Bengkak pada muka / tungkai dan Tekanan darah tinggi	4				
	13	Hamil kembar 2 atau lebih	4				
14	Hamil kembar air (Hydramnion)	4					
15	Bayi mati dalam kandungan	4					
16	Kehamilan lebih bulan	4					

	17	Letak Sungsang	4				
	18	Letak Lintang	8				
	19	Perdarahan Dalam Kehamilan ini	8				
	20	Preeklamsi Berat/Kejang-kejang	8				
Jumlah Skor						2	

6) Pemeriksaan penunjang

Tanggal : 01-02-2024

Hb : 12 g% HIV : Neg

HBsAg : Neg Syphilis : Neg

II. INTERPRETASI DATA DASAR

Diagnosa	Data Dasar
<p>Ny A.N G4P3A0AH3 Uk 32 Minggu 6 hari, Janin Tunggal, Hidup, Intrauterin, Presentasi Kepala, puki, Keadaan Ibu dan Janin Baik.</p>	<p>DS: Ibu mengatakan hamil anak Ke empat, melahirkan 3 kali, tidak pernah keguguran dan anak hidup 3, hari pertama haid terakhirnya pada tanggal 08-06-2023 serta berat badan sebelum hamil 41 kg,</p> <p>DO :</p> <p style="padding-left: 40px;">Tp : 14-03-2024</p> <p>1) Pemeriksaan umum Keadaan umum : baik</p> <p>Kesadaran: composmentis</p> <p>2) Tanda-tanda vital: Tekanan Darah : 100/70 MmHg, Nadi : 85x/m, Pernapasan : 20x/m, Suhu : 36,8⁰C</p> <p>3) Pemeriksaan Antropometri Tinggi badan : 147 cm Berat badan : 47 kg Lila : 23,5 cm</p> <p>4) Pemeriksaan Obstetri</p>

<p>Masalah: Ketidaknyamanan pada ibu hamil trimester III (sering kencing)</p>	<p>a. Palpasi Leopold I : TFU 3 jari atas pusat, pada fundus teraba bagian yang kurang bundar, lunak dan tidak melenting. Leopold II : Pada perut ibu bagian kiri teraba bagian janin yang keras dan panjang seperti papan, pada perut ibu bagian kanan teraba bagian kecil janin. Leopold III : Pada segmen bawah rahim teraba bagian janin yang bulat, keras dan melenting, kepala masih bisa digoyang. Leopold IV : Tidak dilakukan TBBJ : $(TFU-11) \times 155 = (25-11) \times 155 = 2.170$ gram b. Auskultasi Djj : +, frekuensi : 148x/m ,teratur, kuat, terdengar di pusat sebelah kiri bagian bawah</p> <p>III. Pemeriksaan penunjang Tanggal : 01-02-2024 Hb : 12 g% HIV : Neg HbsAg : Neg Sypihilis : Neg DS : Ibu mengatakan sering kencing khususnya pada malam hari sejak 3 hari yang lalu. DO : Umur Kehamilan 32 minggu 6 hari, Leopold IV kepala belum masuk PAP</p>
---	--

III. ANTISIPASI MASALAH POTENSIAL

Tidak Ada

IV. TINDAKAN SEGERA

Tidak Ada

V. PERENCANAAN

Tanggal : 24-01-2024

Jam : 11.25 Wita

1. Informasikan hasil pemeriksaan pada ibu
Rasional : hak ibu untuk mengetahui kondisinya dan janin serta bisa kooperatif dengan asuhan yang diberikan.
2. Informasikan kepada ibu tentang kebutuhan ibu hamil trimester III
 - a. Anjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan yang bergizi seimbang
Rasional : dengan mengkonsumsi makanan yang bergizi seimbang dapat mencukupi kebutuhan energi ibu, memperlancar metabolisme tubuh dan berguna bagi pertumbuhan janin dalam kandungan.
 - b. Anjurkan ibu untuk istirahat yang cukup
Rasional : dengan istirahat yang cukup dan teratur dapat membantu ibu untuk mencegah kelelahan
 - c. Anjurkan ibu untuk melakukan olahraga ringan
Rasional : dengan latihan fisik yang teratur dapat memperlancar aliran darah dan berjalan kaki dapat memperkuat otot-otot yang dibutuhkan untuk persalinan.
 - d. Anjurkan ibu untuk menjaga kebersihan diri
Rasional : dengan menjaga kebersihan diri dapat membantu ibu untuk terhindar dari infeksi.
3. Informasikan pada ibu mengenai keluhan yang di sampaikan yaitu sering BAK

Rasional : Penjelasan yang diberikan dapat memperingan keluhan ibu dan cara mengatasinya.

4. Informasikan kepada ibu tanda bahaya trimester III

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

5. Informasikan kepada ibu tentang tanda-tanda persalinan

Rasional : dengan memberi informasi kepada ibu tentang tanda-tanda persalinan dapat membantu ibu untuk segera ke fasilitas kesehatan jika sudah mendapat tanda-tanda untuk bersalin.

6. Lakukan skrining dengan dokter tentang perencanaan persalinan yang aman serta skrining faktor resiko kehamilan dan persalinan

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

7. Anjurkan ibu untuk mengonsumsi tablet SF, Kalk, Vit c

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

8. Anjurkan ibu untuk kunjungan ulang 2 minggu lagi atau jika ada keluhan

Rasional : kunjungan ulang membantu ibu untuk mengontrol kehamilannya.

9. Dokumentasikan hasil pemeriksaan dan tindakan pada buku KIA, buku register, kartu ibu, kohort dan askeb

Rasional : Sebagai bukti pertanggung-jawaban dari setiap asuhan yang diberikan.

VI. PELAKSANAAN

Tanggal : 24-01-2024

Jam : 11.25 Wita

1. Menginformasikan kepada ibu hasil pemeriksaan yaitu TD: 100/70 MmHg, N: 85x/m, RR: 20x/m, S:36,8⁰C, Tinggi badan: 147 cm, Berat badan : 47 kg, Lila : 23,5 cm serta keadaan ibu dan janin baik.
2. Menginformasikan kepada ibu tentang kebutuhan ibu hamil trimester III
 - a. Menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan seimbang seperti sayur hijau, tahu, tempe, ikan, telur, kacang-kacangan, daun katuk, dan buah-buahan segar.
 - b. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup dan teratur yaitu tidur siang 1-2 jam dan tidur malam 7-8 jam/ hari
 - c. Menganjurkan ibu untuk melakukan olahraga ringan seperti jalan-jalan pagi atau sore hari untuk membantu otot panggul dan pernapasan menjelang persalinan.
 - d. Menganjurkan ibu untuk menjaga kebersihan diri seperti mandi dan gosok gigi 2 kali sehari, keramas 2 hari sekali serta mengganti pakaian setiap hari.
3. Menginformasikan pada ibu mengenai keluhan yang di sampaikan yaitu sering kencing khususnya pada malam hari disebabkan karena proses penurunan kepala dapat menekan kandung kemih sehingga ibu sering BAK.
4. Menginformasikan kepada ibu tentang tanda bahaya trimester III seperti keluar cairan berlebihan dari jalan lahir, perdarahan pervaginam, kejang, demam tinggi, penglihatan kabur, sakit kepala, dan nyeri perut yang hebat.

5. Menginformasikan kepada ibu tanda-tanda persalinan yaitu keluar cairan bercampur lendir darah, nyeri perut bagian bawah menjalar ke pinggang.
6. Melakukan skrining dengan dokter tentang perencanaan persalinan seperti merencanakan penolong persalinan, tempat persalinan, pendamping persalinan dan calon pendonor darah serta skrining faktor resiko kehamilan dan persalinan.
7. Menganjurkan ibu untuk mengonsumsi tablet SF (1x1) setiap malam dengan vitamin c dan kalak (1x1) pada siang hari.
8. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang 2 minggu lagi pada tanggal atau apabila ada keluhan.
9. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan dan tindakan pada buku KIA, buku register, kartu ibu, kohort ibu.

VII. EVALUASI

Tanggal : 24-01-2024

Jam : 11.25 Wita

1. Ibu merasa senang dengan hasil pemeriksaan yang disampaikan
2. Ibu mengerti dan mau untuk mengonsumsi makanan yang bergizi, istirahat yang cukup dan melakukan olahraga ringan
3. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan
4. Ibu mengerti dan mau untuk ke fasilitas kesehatan jika mengalami satu atau lebih tanda bahaya
5. Ibu mengerti dan mau ke fasilitas kesehatan jika mengalami satu atau lebih tanda-tanda persalinan
6. Ibu mengerti dan mau merencanakan persalinan yang aman dan ibu tergolong dalam kehamilan resiko tinggi yaitu jarak kehamilan yang terlalu dekat.
7. Ibu mau untuk mengonsumsi tablet SF, Kalak dan vitamin C yang diberikan secara teratur

8. Ibu mau untuk kunjungan ulang pada tanggal 06-02-2024 atau apabila ada keluhan
9. Semua asuhan telah didokumentasikan

CATATAN PERKEMBANGAN KEHAMILAN 1 (ANC 1)

Tanggal : 31-01-2024
Jam : 16.30 WITA
Tempat : Rumah Ny A.N
Oleh : Irma Osandi Kain

S Ibu mengatakan merasakan nyeri pada punggung sejak kemarin tanggal 30-01-2024 jam 20.00 Wita

O

Keadaan Umum	Baik
Kesadaran	Composmentis
Tanda-tanda vital	
Tekanan darah	110/70 mmHg
Nadi	86x/m
Suhu	36,7 ⁰ C
Pernapasan	20x/m

A Ny. A.N Umur 37 Tahun G4P3A0AH3 UK 33 Minggu 6 Hari, Janin Tunggal, Hidup, Intrauterin, Letak Kepala, Keadaan Ibu dan janin baik

P Hari/Tanggal : Rabu, 31-01-2024

Jam : 16.40 wita

Tempat : Rumah Ny A.N

1. Menginformasikan kepada ibu semua hasil pemeriksaan yaitu tanda vital ibu dalam batas normal, TD: 100/70 mmHg, N: 86x/m,S: 36,7⁰C, RR : 20x/m.

Ibu merasa senang dengan hasil pemeriksaan yang disampaikan

2. Menjelaskan kepada ibu bahwa nyeri punggung yang dirasakan ibu adalah hal yang normal dan wajar. Hal ini disebabkan karena

bertambahnya berat badan, perubahan postur, keletihan dan sering membungkuk. Cara mengurangi menghindari pemakaian sepatu dengan hak tinggi, jangan terlalu sering membungkuk serta mengurangi mengangkat beban berat.

Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan

3. Menginformasikan kepada ibu tentang tanda bahaya trimester III seperti keluar cairan berlebihan dari jalan lahir, perdarahan pervaginam, kejang, demam tinggi, penglihatan kabur, sakit kepala, dan nyeri perut yang hebat.

Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan

4. Menginformasikan kepada ibu tanda-tanda persalinan yaitu keluar cairan bercampur lendir darah, nyeri perut bagian bawah menjalar ke pinggang.

Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan

5. Menjelaskan kepada Ibu cara meminum tablet tambah darah yaitu tablet tambah darah harus diminum dengan air putih, tidak boleh diminum dengan teh, susu dan kopi karena dapat mengurangi penyerapan zat besi sehingga manfaatnya dapat berkurang, dan juga tablet tambah darah dapat menyebabkan efek samping seperti mual oleh sebab itu untuk mengurangi efek samping tablet tambah darah harus diminum pada malam hari menjelang tidur.

Ibu mengerti dan mau untuk meminum tablet tambah darah seperti yang dijelaskan

6. Menjelaskan kepada ibu tentang hal-hal yang harus dihindari selama hamil yaitu merokok atau terpapar asap rokok, kerja berat, tidur terlentang lebih dari 10 menit untuk menghindari kekurangan oksigen pada janin, stres berlebihan, minum-minuman bersoda, beralkohol dan jan serta minum obat tanpa resep dokter.

Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan

7. Mengingatkan Ibu untuk datang kontrol lagi pada tanggal 12-02-2024 di Puskesmas Oesapa dengan membawa buku KIA.

Ibu mau untuk datang kontrol pada tanggal 12-02-2024.

8. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan

Hasil Pemeriksaan telah didokumentasikan

CATATAN PERKEMBANGAN KEHAMILAN II (ANC II)

Tanggal : 03-02-2024
Jam : 16.05 WITA
Tempat : Rumah Ny A.N
Oleh : Irma Osandi Kain

S Ibu mengatakan merasakan kram pada kaki sejak tadi pagi saat bangun tidur pukul 07.15 Wita.

O

Keadaan Umum	Baik
Kesadaran	Composmentis
Tanda-tanda vital	
Tekanan darah	110/80 mmHg
Nadi	84x/m
Suhu	36,9 ⁰ C
Pernapasan	21x/m

A Ny A.N Umur 37 Tahun G4P3A0AH3 UK 34 Minggu 2 Hari, Janin Tunggal, Hidup, Intrauterin, Letak Kepala, Keadaan Ibu dan janin baik

P 1. Menginformasikan kepada ibu semua hasil pemeriksaan yaitu tanda vital ibu dalam batas normal, TD: 110/80 mmHg, N: 84x/m,S: 36,9⁰C, RR : 21x/m.

Ibu merasa senang dengan hasil pemeriksaan yang disampaikan

2. Menjelaskan kepada ibu bahwa kram kaki yang di rasakan ibu merupakan hal yang normal dan wajar. Hal ini disebabkan karena uterus yang membesar menekan pembuluh darah di panggul sehingga mengganggu sirkulasi. Cara mengatasinya yaitu ibu harus memperhatikan asupan makanan yang mengandung kalsium seperti

susu dan sayuran yang berwarna hijau gelap, berolahraga, menjaga kaki selalu hangat, meluruskan kaki dan lutut dan sebagainya.

Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan

3. Menginformasikan kepada ibu tentang tanda bahaya trimester III seperti keluar cairan berlebihan dari jalan lahir, muntah terus dan tidak mau makan, perdarahan pervaginam, kejang, demam tinggi, penglihatan kabur, sakit kepala, dan nyeri perut yang hebat.

Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan

4. Menjelaskan kepada ibu tentang aktivitas fisik dan latihan fisik yang harus dihindari oleh ibu selama hamil yaitu menjongkok tanpa berpegangan, menahan napas dan melompat.
5. Menginformasikan kepada ibu tanda-tanda persalinan yaitu keluar cairan bercampur lendir darah, nyeri perut bagian bawah menjalar ke pinggang.

Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan

6. Mengingatkan Ibu untuk datang kontrol lagi pada tanggal 12-02-2024 di Puskesmas Oesapa dengan membawa buku KIA

Ibu mau untuk datang kontrol pada tanggal 12-02-2024

7. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan

Hasil Pemeriksaan telah didokumentasikan

CATATAN PERKEMBANGAN KEHAMILAN III

Tanggal : 12-02-2024

Jam : 09.15 WITA

Tempat : Puskesmas Oesapa

Oleh : Irma Osandi Kain

S Ibu mengatakan merasakan nyeri diperut bagian bawah dan pinggang

O Keadaan Umum Baik

Kesadaran Composmentis

Tanda-tanda vital

Tekanan darah	113/73 mmHg
Nadi	87x/m
Suhu	36,5 ⁰ C
Pernapasan	21x/m
Berat badan	50,5 kg

A Ny A.N Umur 37 Tahun G4P3A0AH3 UK 35 Minggu 4 Hari, Janin Tunggal, Hidup, Intrauterin, Letak Kepala, Keadaan Ibu dan janin baik

P 1. Menginformasikan kepada ibu semua hasil pemeriksaan yaitu tanda vital ibu dalam batas normal, TD: 113/73 mmHg, N: 87x/m S: 36,5⁰C, RR : 21x/m.

2. Palpasi

Lepold I	TFU 2 jari bawah px, pada fundus teraba bag kurang bundar, lunak dan tidak melenting.
Lepold II	Pada perut ibu bagian kiri teraba bagian janin yang panjang seperti papan, pada perut ibu bagian kan bagian kecil janin.
Lepold III	Pada segmen bawah rahim teraba bagian janin ya keras dan melenting.
Lepold IV	Kepala sudah masuk PAP

Ibu merasa senang dengan hasil pemeriksaan yang disampaikan

3. Menjelaskan Menjelaskan ketidaknyamanan pada trimester III yang dialami ibu seperti sakit punggung atas dan bawah disebabkan oleh bentuk tulang punggung yang kedepan, pembesaran payudara. Sakit punggung atas dan bawah disebabkan oleh bentuk tulang punggung ke depan karena pembesaran rahim, kejang otot karena tekanan terhadap akar saraf di tulang belakang, penambahan ukuran payudara, kadar hormon yang meningkat menyebabkan kartilago di dalam sendi-sendi besar menjadi lembek, keletihan, mekanisme tubuh yang kurang baik saat mengangkat barang dan mengambil barang.

Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan

4. Menginformasikan kepada ibu tentang tanda bahaya trimester III seperti keluar cairan berlebihan dari jalan lahir, perdarahan pervaginam, kejang, demam tinggi, penglihatan kabur, sakit kepala, dan nyeri perut yang hebat.

Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan

5. Menginformasikan kepada ibu tanda-tanda persalinan yaitu keluar cairan bercampur lendir darah, nyeri perut bagian bawah menjalar ke pinggang.

Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan

6. Menginformasikan kepada ibu tentang Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) seperti merencanakan penolong persalinan, tempat persalinan, pendamping persalinan dan calon pendonor darah.

Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.

7. Menjelaskan kepada Ibu tentang Kb pasca salin
Ibu mengerti dan mengatakan mau menggunakan Kb setelah bersalin.
8. Mengingatkan Ibu untuk datang kontrol lagi pada tanggal 04-03-2024 di Puskesmas Oesapa dengan membawa buku KIA
Ibu mau untuk datang kontrol pada tanggal 04-03-2024
9. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan
Hasil Pemeriksaan telah didokumentasikan

CATATAN PERKEMBANGAN KEHAMILAN IV

Tanggal : 27-02-2024

Jam : 16.05 WITA

Tempat : Rumah Ny A.N

Oleh : Irma Osandi Kain

S Ibu mengatakan merasakan kram pada kaki sejak bangun tidur

O	Keadaan Umum	Baik
	Kesadaran	Composmentis
	Tanda-tanda vital	
	Tekanan darah	120/80 mmHg
	Nadi	85x/m
	Suhu	36,5 ⁰ C
	Pernapasan	21x/m

A Ny A.N Umur 37 Tahun G4P3A0AH3 UK 37 Minggu 5 Hari, Janin Tunggal, Hidup, Intrauterin, Letak Kepala, Keadaan Ibu dan janin baik

P 1. Menginformasikan kepada ibu semua hasil pemeriksaan yaitu tanda vital ibu dalam batas normal, TD: 120/80 mmHg, N: 85x/m, S: 36,5⁰C, RR : 21x/m.

Ibu merasa senang dengan hasil pemeriksaan yang disampaikan

2. Menjelaskan kepada ibu bahwa kram kaki yang di rasakan ibu merupakan hal yang normal dan wajar. Hal ini disebabkan karena uterus yang membesar menekan pembuluh darah di panggul sehingga mengganggu sirkulasi. Cara mengatasinya yaitu ibu harus memperhatikan asupan makanan yang mengandung kalsium seperti susu dan sayuran yang berwarna hijau gelap, berolahraga, menjaga kaki selalu hangat, meluruskan kaki dan lutut dan sebagainya.

Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan

3. Menginformasikan kepada ibu tentang tanda bahaya trimester III seperti keluar cairan berlebihan dari jalan lahir, muntah terus dan tidak mau makan, perdarahan pervaginam, kejang, demam tinggi, penglihatan kabur, sakit kepala, dan nyeri perut yang hebat.

Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan

4. Menjelaskan kepada ibu tentang aktivitas fisik dan latihan fisik yang harus dihindari oleh ibu selama hamil yaitu menjongkok tanpa berpegangan, menahan napas dan melompat.

5. Menginformasikan kepada ibu tanda-tanda persalinan yaitu

keluar cairan bercampur lendir darah, nyeri perut bagian bawah menjalar ke pinggang.

Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan

6. Mengingatkan Ibu untuk datang kontrol lagi pada tanggal 04-03-2024 di Puskesmas Oesapa dengan membawa buku KIA

Ibu mau untuk datang kontrol pada tanggal 04-03-2024

7. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan

Hasil Pemeriksaan telah didokumentasikan

CATATAN PERKEMBANGAN KEHAMILAN V

Tanggal : 04-03-2024
Jam : 10.30 WITA
Tempat : Puskesmas Oesapa
Oleh : Irma Osandi Kain

S	Ibu mengatakan merasakan nyeri pada punggung
O	Keadaan Umum Baik Kesadaran Composmentis Tanda-tanda vital Tekanan darah 100/80 mmHg Nadi 85x/m Suhu 36,7 ⁰ C Pernapasan 20x/m
A	Ny. A.N Umur 37 Tahun G4P3A0AH3 UK 38 Minggu 4 Hari, Janin Tunggal, Hidup, Intrauterin, Letak Kepala, Keadaan Ibu dan janin baik
P	1) Menginformasikan kepada ibu semua hasil pemeriksaan yaitu tanda vital ibu dalam batas normal, TD: 100/80 mmHg, N: 86x/m, S: 36,7 ⁰ C, RR : 20x/m. Ibu merasa senang dengan hasil pemeriksaan yang disampaikan 2) Menjelaskan kepada ibu bahwa nyeri punggung yang dirasakan ibu

adalah hal yang normal dan wajar. Hal ini disebabkan karena bertambahnya berat badan, perubahan postur, kelelahan dan sering membungkuk. Cara mengurangi menghindari pemakaian sepatu dengan hak tinggi, jangan terlalu sering membungkuk serta mengurangi mengangkat beban berat.

Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan

9. Menginformasikan kepada ibu tentang tanda bahaya trimester III seperti keluar cairan berlebihan dari jalan lahir, perdarahan pervaginam, kejang, demam tinggi, penglihatan kabur, sakit kepala, dan nyeri perut yang hebat.

Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan

10. Menginformasikan kepada ibu tanda-tanda persalinan yaitu keluar cairan bercampur lendir darah, nyeri perut bagian bawah menjalar ke pinggang.

Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan

11. Menjelaskan kepada Ibu cara meminum tablet tambah darah yaitu tablet tambah darah harus diminum dengan air putih, tidak boleh diminum dengan teh, susu dan kopi karena dapat mengurangi penyerapan zat besi sehingga manfaatnya dapat berkurang, dan juga tablet tambah darah dapat menyebabkan efek samping seperti mual oleh sebab itu untuk mengurangi efek samping tablet tambah darah harus diminum pada malam hari menjelang tidur.

Ibu mengerti dan mau untuk meminum tablet tambah darah seperti yang dijelaskan

12. Menjelaskan kepada ibu tentang hal-hal yang harus dihindari selama hamil yaitu merokok atau terpapar asap rokok, kerja berat, tidur terlentang lebih dari 10 menit untuk menghindari kekurangan oksigen pada janin, stres berlebihan, minum-minuman bersoda, beralkohol dan jan serta minum obat tanpa resep dokter.

Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan

13. Mengingatkan Ibu untuk datang kontrol lagi pada tanggal 20-03-

	<p>2024 di Puskesmas Oesapa dengan membawa buku KIA.</p> <p>Ibu mau untuk datang kontrol pada tanggal 20-03-2024.</p> <p>14. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan</p> <p>Hasil Pemeriksaan telah didokumentasikan</p>
--	--

CATATAN PERKEMBANGAN PERSALINAN

Tanggal Pengkajian : 16-03-2024
 Tempat Pengkajian : BPM Elim Suek
 Jam : 00.30 wita
 Nama Mahasiswa : Irma Osandi Kain
 Nim : PO 5303240200457

S : Keluhan Utama

Ibu mengatakan merasakan nyeri pada perut bagian bawah menjalar ke pinggang sejak tanggal 15 Maret 2024 jam 20.00 wita, keluar lendir darah tanggal 16-03-2024 dari jam 23.40 wita dan tidak keluar cairan berwarna jernih dari jalan lahir.

O : 1. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : baik
 Kesadaran : komposmentis

2. Tanda-tanda vital

Tekanan darah : 100/70 mmHg
 Suhu : 36,8°C
 Pernapasan : 22 x/menit
 Denyut nadi : 80x/menit

3. Pemeriksaan Obstetrik

a. Palpasi

Leopold I : TFU 3 jari bawah px, pada fundus teraba bagian yang kurang bundar, lunak dan tidak melenting.

Lepold II : Pada perut ibu bagian kanan teraba bagian janin yang keras dan panjang seperti papan, pada perut ibu bagian kiri teraba bagian kecil janin.

Lepold III : Pada segmen bawah rahim teraba bagian janin yang bulat, keras dan melenting, sudah masuk PAP

Lepold IV : Bagian terendah sudah masuk PAP 5/5 bagian

$$\text{TBBJ} : (\text{TFU}-12) \times 155 = (30-12) \times 155 = 2.790 \text{ gram}$$

b. Auskultasi

DJJ: 142 x/menit, Punctum Maximum dibawah pusat sebelah kiri

4. Pemeriksaan dalam (Pukul 00.45 Wita) didapatkan hasil :
v/v tidak adakelainan, tidak ada oedema, tidak ada condiloma, tidak ada jaringan parut, vagina ada pengeluaran lendir dan darah, serviks posisi posterior Portio tebal lunak, Posisi UUK kanan depan, Pembukaan: 2 cm, Penurunan kepala Hodge I-II.

A : Ny A.N G4P3A0AH3 Uk 40 Minggu 2 Hari, Janin Tunggal, Hidup, Intrauterin, Letak Kepala, Inpartu Kala I Fase Laten, Keadaan Ibu dan Janin Baik

P : **KALA I**

- 1) Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga bahwa

Keadaan umum Baik

Kesadaran Composmentis

Tanda-tanda vital

Tekanan darah 120/70 mmHg

Suhu 36,8⁰C

Pernapasan 22 x/menit

Nadi 80x/menit

Pembukaan : 2 cm

- 2) Menginformasikan kepada ibu bahwa akan dilakukan pemantauan pada dirinya dan janinnya dan didapatkan hasil :

Tabel 4.1
Hasil Observasi Kala 1

Waktu	TTV	DJJ	His	Pemeriksaan Dalam
00.45	TD 0/70 mmHg N x/m S ,6°c RR x/m	140x/m	2x10 "25-30"	v/v tidak ada kelainan, porsio tebal lunak, pembukaan 2 cm, kk utuh, letak kepala TH II, Moulage O
01.15	N:82x/m			
01.45	N:88x/m	142x/m	2x10 "25-30"	
02.15	N:83x/m			
02.45	N:81x/m	145x/m	2x10 "25-30"	
03.15	N:80x/m			
03.45	N:85x/m	143x/m	3x10 "30-35"	
04.15	N:84x/m			
04.45	N:80x/m	141x/m	3x10 "30.35"	
05.15	N:83x/m	140x/m	4x10 "45"	Porsio tipis lunak, pembukaan 10 cm, kk pecahspontan warna jernih (05.15wita), letak kepala TH IV, Moulage O

- 3) Memberikan asuhan sayang ibu dengan:

- a) Memberikan support mental dan spiritual kepada ibu dengan melibatkan suami dan kader untuk tetap mendampingi ibu selama proses persalinan, ibu terlihat kesakitan tetapi tidak gelisah dan suami dan kader berada disamping ibu.

- b) Memberikan makanan dan minuman diantara kontraksi untuk memenuhi kebutuhan energi dan mencegah dehidrasi dengan melibatkan suami dan keluarga, ibu minum air putih 200 ml.
- c) Menjaga privasi ibu selama proses persalinan dengan menutup pintu, jendela dan tidak menghadirkan orang lain tanpa sepengetahuan dan seizin ibu, pintu, kain jendela dan jendela serta pintu selalu ditutup saat dilakukan pemeriksaan dan tindakan selama proses persalinan serta ibu hanya ingin didampingi suami dan kader pendamping.
- d) Memberikan sentuhan berupa pijatan pada punggung saat kontraksi, menyeka keringat ibu dengan tisu, ibu merasa senang dan nyaman.
- e) Menganjurkan ibu untuk memilih posisi yang nyaman sesuai keinginannya dengan melibatkan keluarga, ibu menyukai posisi miring kekiri saat tidak kontraksi dan posisi setengah duduk saat akan meneran.
- f) Melakukan tindakan pencegahan infeksi dengan selalu mencuci tangan sebelum dan sesudah melakukan tindakan, menggunakan peralatan steril dan DTT, menggunakan sarung tangan saat diperlukan dan menganjurkan keluarga agar selalu mencuci tangan sebelum dan sesudah kontak dengan ibu dan bayi baru lahir, bidan selalu mencuci tangan sebelum dan sesudah tindakan, menggunakan peralatan steril/DTT.
- g) Mempersiapkan alat dan bahan yang dibutuhkan saat persalinan

a. Saff 1

<p>rtus set</p> <p>mpat</p> <p>berisi</p> <p>obat</p>	<p>Bak instrumen berisi klem koher 2 buah, penjepit tali pusat 1 buah, gunting tali pusat 1 buah, gunting episiotomi 1 buah, ½ kocher 1 buah, handscoen steril 1 pasang, dan kasa secukupnya.</p> <p>Oxytosin 2 ampul (10 IU), lidokain (1%), dispo 1 cc, 3 cc. dan 5 cc, vit k 1 ampul, salep mata, kom berisi air DTT dan kapas,</p>
---	--

korentang dalam tempatnya, klorin, dopler dan catgut chromic betadine.

b. Saff 2

ecting set

Berisi neadelfolder 1 buah, gunting benang 1buah, catgut chromic ukuran 0,30, handscoen steril 1 buah, dan kasa secukupnya.

nghisap
lendir

Tempat plasenta, tempat clorin 0,5 %, tempat sampah, termometer, stetoskop dan tensimeter.

c. Saff 3

Cairan infus RL, Infus set dan abocat, pakaian ibu dan bayi, alat pelindung diri (celemek, penutup kepala, kacamata, sepatu boot).

CATATAN PERKEMBANGAN KALA II

Tanggal : 16-03-2024
Jam : 05.15 Wita
Tempat : Klinik Bidan Elim

S : Ibu mengatakan ingin Buang Air Besar (BAB)
O : Keadaan umum: baik, Kesadaran : composmentis VT: v/v tidak ada kelainan, tidak ada oedema, tidak ada condiloma, tidak ada jaringan parut, vagina ada pengeluaran lendir dan darah, serviks posisi posterior Portio tidak teraba, *effacement* 100 %, Posisi UUK kanan depan, tidak ada bagian terkecil janin di samping kepala , Pembukaan: 10cm(lengkap), Penurunan kepala 0/5 Hodge IV, His 4 x 10 “45”, Moulage : O (suturasagitalisterpisah)
A : Ny A.N Usia Kehamilan 39 Minggu 1 Hari Inpartu Kala II
P :

1. Melihat dan mengenal tanda gejala kala II, adanya tekanan yang semakin meningkat pada rektum dan vagina, perineum menonjol, vulva membuka, dorongan ingin meneran.

Sudah ada tanda gejala kala II seperti perineum menonjol, vulva membuka, tekanan pada anus dan dorongan ingin meneran,

2. Memastikan kelengkapan peralatan, bahan dan obat-obatan esensial untuk menolong persalinan dan penatalaksanaan komplikasi ibu dan bayi baru lahir, menyiapkan tempat yang datar, bersih dan kering, alat penghisap lendir, lampu sorot 60 watt dengan jarak menempatkan diatas perut ibu, tempat resusitasi dan gugat bahu bayi serta menyiapkan oksitosin dan alat suntik steril sekali pakai dalam partus set.

peralatan dan obat-obatan sudah lengkap.

3. Memakai APD

APD sudah dipakai

4. Mencuci tangan dengan 6 langkah menggunakan air yang mengalir dan sabun.

Tangan sudah di cuci dan dikeringkan

5. Memakai sarung tangan steril pada untuk pemeriksaan dalam

Sarung tangan steril telah dipakai pada tangan kanan

6. Menghisap oksitosin 10 IU

Oksitosin sudah di sedot sebanyak 10 IU dengan menggunakan teknik satu tangan pada tangan yang menggunakan sarung tangan steril

7. Melakukan vulva hygiene

Vulva hygiene telah dilakukan dengan teknik membersihkan dari depan ke belakang dimulai dari bagian terjauh terlebih dahulu

8. Melakukan pemeriksaan dalam, di dapatkan hasil :

v/tidak adakelainan, tidak ada oedema, tidak ada condiloma, tidak ada jaringan parut, vagina ada pengeluaran lendir dan darah, serviks posisi posterior Portio tidak teraba, *effacement* 100 %, Posisi UUK kanan depan, tidak ada bagian terkecil janin di samping kepala ,

Pembukaan:10cm(lengkap), Penurunan kepala 0/5 Hodge IV, Moulage : O
(suturasagitalisterpisah)

9. Mendekontaminasikan sarung tangan

Sarung tangan telah didekontaminasikan menggunakan larutan klorin 0,5% yang dilepas secara terbalik dan direndam selama 10 menit.

10. Melakukan pemeriksaan djj

Pemeriksaan Djj telah dilakukan hasil yang di dapatkan 145x/m

11. Memberitahu ibu bahwa pembukaan sudah lengkap serta membantu ibu dalam posisi nyaman sesuai keinginan ibu

Ibu sudah berada dalam posisi yang nyaman

12. Meminta bantuan keluarga untuk membantu ibu dalam posisi meneran serta memberi minum ketika tidak ada kontraksi

ibu sudah dalam posisi meneran yaitu setengah duduk dan ibu merasa nyaman dan ibu sudah diberi minum saat tidak ada kontraksi

13. Mengajarkan ibu cara meneran yang baik yaitu dengan cara mengumpulkan rasa sakitnya, dan ketika sakit/ his memuncak ibu dianjurkan menarik napas panjang, lalu meneran kuat. Mengajarkan ibu istirahat jika tidak ada kontraksi, dan melakukan penilaian DJJ

Ibu mengerti dengan bimbingan yang diajarkan

14. Mengajarkan ibu untuk miring kiri apabila ibu merasa belum ada dorongan untuk meneran

Ibu merasa kelelahan dan belum ada dorongan untuk meneran, ibu dalam posisi miring kiri

15. Meletakkan handuk bersih diatas perut ibu untuk menerima bayi

Kain sudah diletakan di atas perut Ibu

16. Meletakkan kain bersih dilipat 1/3 bagian di bawah bokong ibu

Kain bersih telah dilipat 1/3 bagian dan sudah diletakan di bawah bokong ibu

17. Membuka partus set, memeriksa kembali kelengkapan alat dan bahan

Alat dan bahan sudah lengkap

18. Memakai sarung tangan DTT atau steril

Sarung tangan telah dipakai pada kedua tangan

19. Melindungi perineum saat kepala bayi membuka vulva 5-6 cm,
menganjurkan ibu meneran perlahan atau bernafas dangkal
Perineum sudah dilindungi dan kepala bayi sudah lahir
20. Memeriksa lilitan tali pusat
Tidak ada lilitan tali pusat
21. Menunggu hingga kepala bayi melakukan putaran paksi luar
Kepala bayi telah melakukan putaran paksi luar
22. Melahirkan bahu depan dan bahu belakang
Bahu depan dan belakang telah lahir
23. Melakukan sanggah kepala, lengan dan siku sebelah kanan menggunakan
lengan atas untuk memegang lengan dan siku sebelah bawah
Telah dilakukan sanggah
24. Melakukan susur dari punggung, bokong, tungkai kaki, pegang kedua mata
kaki bayi
Telah dilakukan susur, Pukul 05.25 WITA lahir bayi laki-laki
25. Melakukan penilaian bayi baru lahir
bayi menangis kuat, bernafas tanpa penyusutan, bayi bergerak aktif.
26. Meletakkan bayi diatas perut ibu kemudian mengeringkan bayi
Bayi telah dikeringkan
27. Memeriksa uterus dan memastikan tidak ada bayi kedua dalam uterus
Tidak ada bayi kedua
28. Memberitahu ibu untuk disuntik oksitosin agar uterus berkontraksi dengan
baik
Ibu mau untuk disuntik oksitosin
29. Melakukan penyuntikan oksitosin 10 IU secara IM (Intramuskular) dalam
waktu 1 menit setelah bayi lahir di 1/3 distal lateral paha
Oksitosin telah disuntik secara IM pada 1/3 distal lateral paha
30. Menjepit tali pusat bayi 3 cm dari tali pusat bayi, kemudian urut tali pusat
kearahbahi (sekitar 5 cm) dan tahan lakukan klem tali pusat sekitar 2 cm
distal dari klem pertama.

Tali pusat bayi telah diklem 3 cm dari tali pusat bayi dan 2 cm dari klem pertama

31. Melakukan pemotongan tali pusat di antara 2 klem tersebut, kemudian ikat tali pusat dengan simpul mati sebanyak tiga kali. Lepaskan klem dan masukkan ke dalam wadah yang telah disediakan.

tali pusat telah dipotong dan alat yang digunakan telah di masukan ke dalam wadah yang disediakan.

32. Melakukan IMD selama 1 jam

Sudah dilakukan IMD

CATATAN PERKEMBANGAN KALA III

Tanggal : 16-03-2024

Jam : 05.30 Wita

Tempat : BPM Elim Suek

S : Ibu mengatakan perutnya mules

O : Keadaan umum baik: baik, kesadaran: composmentis, TFU setinggi pusar, dan tali pusat bertambah panjang

A : Ny A.N Usia Kehamilan 39 Minggu 1 Hari Inpartu Kala III

P :

33. Memindahkan klem tali pusat ke depan introitus vagina dengan jarak 5-10 cm

Klem telah dipindahkan dengan jarak 5-10 cm ke depan introitus vagina

34. Meletakkan satu tangan di atas kain pada perutbawah ibu (di atas simfisis) untuk menilai kontraksi. Tangan lain memegang klem untukmenegangkan tali pusat.

Kontraksi uterus baik dan keras, Tali pusat bertambah panjang dan ada semburan darah secara tiba-tiba

35. Setelah uterus berkontraksi, tegangkan tali pusat ke arah bawah sambil tangan yang lain mendorong uterus ke arah belakang-atas (dorso-kranial) secara hati-hati.
Tangan kanan melakukan PTT dan tangan kiri melakukan dorsokranial
36. Menarik tali pusat sejajar bantal lalu ke atas mengikuti jalan lahir
Tali pusat telah ditarik sejajar bantal kemudian ke atas mengikuti jalan lahir
37. Setelah plasenta lahir, putar dan pilin plasenta perlahan-lahan, hingga plasenta berhasil
Plasenta lahir utuh dan lengkap 05.30 Wita
38. Melakukan masase uterus 15 kali dalam 15 detik searah jarum jam
Masase telah dilakukan, kontraksi uterus baik
39. Memeriksa kelengkapan plasenta kemudian masukan dalam kantong plastik.
Plasenta dan selaput plasenta lengkap dan sudah di masukan dalam kantong plastik
40. Melakukan evaluasi adanya robekan
Robekan derajat I, hecting tunggal

CATATAN PERKEMBANGAN KALA IV

Tanggal : 16-03-2024
Jam : 07.15 Wita
Tempat : BPM Elim Suek

S : Ibu merasa lega dan perut terasa mules
O : Keadaan umum: baik, Kesadaran: compos mentis, perdarahan normal, tinggi fundus uteri 2 jari bawah pusat, tekanan darah 110/70 mmHg, suhu 36,6°C, nadi 86x/m, pernapasan 20x/m, kandung kemih kosong
A : Kala IV (post partum 2 jam) penjahitan luka perineum
P :

41. Mengevaluasi uterus berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan
Uterus berkontraksi dengan baik
42. Mencelupkan sarung tangan ke dalam larutan klorin 0,5 %, membersihkannoda darah dan cairan tubuh, membilas dengan air DTT lalu mengeringkan dengan handuk pribadi.
Sarung tangan sudah dilepas dan direndam dalam larutan klorin 0,5% dan sudah cuci tangan
43. Memastikan kandung kemih kosong
Kandung kemih kosong
44. Mengajarkan kepada ibu dan keluarga cara melakukan masase uterus dan menilai kontraksi
Ibu dan keluarga sudah mengerti cara melakukan masase dan menilai kontraksi
45. Mengevaluasi dan mengestimasi jumlah kehilangan darah
Jumlah darah 50 cc
46. Memeriksa keadaan umum, tanda-tanda vital, TFU, Kontraksi, perdarahan dan kandung kemih ibu setiap 15 menit pada 1 jam pertama dan tiap 30 menit pada 1 jam kedua didapatkan hasil : Keadaan umum baik

Tabel 4.3
Observasi Ibu Kala IV

Waktu	Tekanan Darah	Nadi	Suhu	TFU	Kontraksi	Perdarahan	Kandung Kemih
07.15	100/70 mmHg	80x/m	36,6°C	jari di bawah pusat	Baik	±25 cc	Kosong
07.30	110/70 mmHg	80x/m	36,7°C	jari di bawah pusat	Baik	±25 cc	Kosong
07.45	110/70 mmHg	82x/m	36,5°C	jari di bawah pusat	Baik	±25 cc	Kosong
08.00	110/70 mmHg	84x/m	36,6°C	jari di bawah pusat	Baik	±25 cc	Kosong
08.30	110/80 mmHg	80x/m	36,6°C	jari di bawah pusat	Baik	±25 cc	Kosong
09.00	110/80	82x/m	36,8°C	jari di bawah	Baik	±25 cc	Kosong

	mmHg			pusat			
--	------	--	--	-------	--	--	--

47. Memantau keadaan bayi

Tabel 4.4
Hasil Observasi Bayi

Waktu	Suhu	Pernapasan	Warna kulit	Gerakan	Isapan ASI	Tali pusat	Kejang	BAB	BAK
07.15	36,5 °C	45x/menit	Kemerahan	Aktif	Kuat	Basah	Tidak	Belum	Belum
07.30	36,7 °C	44x/menit	Kemerahan	Aktif	Kuat	Basah	Tidak	Belum	Belum
07.45	36,6 °C	46x/menit	Kemerahan	Aktif	Kuat	Basah	Tidak	Belum	Belum
08.00	36,4 °C	45x/menit	Kemerahan	Aktif	Kuat	Basah	Tidak	Belum	Belum
08.30	36,9 °C	44x/menit	Kemerahan	Aktif	Kuat	Basah	Tidak	Belum	Belum
09.00	36,4 °C	47x/menit	Kemerahan	Aktif	Kuat	Basah	Tidak	Belum	Belum

48. Meletakkan semua peralatan bekas pakai dalam larutan klorin 0,5% rendam selama 10 menit,

Semua alat bekas pakai sudah direndam

49. Membuang bahan-bahan yang terkontaminasi ke dalam tempat sampah yang sesuai

bahan-bahan yang terkontaminasi sudah dibuang ke tempat sampah

50. Membersihkan ibu dari paparan darah dan cairan tubuh dengan menggunakan air DTT, cairan ketuban, lendir dan darah diranjang atau disekitar ibu berbaring lalu memakaikan ibu pakaian dalam dan pembalut
Ibu dan tempat tidur telah dibersihkan serta ibu sudah memakai pakaian dalam dan pembalut

51. Memastikan kenyamanan ibu, membantu ibu menyusui bayinya, memberitahu keluarga untuk memberi ibu makan
Ibu sudah menyusui bayinya dan ibu juga sudah makan
52. Mendekontaminasi tempat bersalin dengan larutan klorin 0,5%.
Tempat bersalin sudah bersih
53. Mencelupkan tangan ke dalam larutan klorin 0,5% melepaskan sarung tangan dengan terbalik rendam selama 10 menit, melepaskan APD
Sarung tangan dan APD sudah di lepas dan direndam
54. Mencuci tangan dengan sabun dan air yang mengalir lalu keringkan dengan 6 langkah
Tangan sudah dicuci dan dikeringkan
55. Memakai sarung tangan DTT
Sarung tangan DTT telah dipakai
56. Memberikan salep mata, vitamin K, pengukuran antropometri pemeriksaan fisik BBL
Salep mata sudah diberikan, vitamin K sudah dilayani dengan dosis 0,5 mg secara IM di paha kiri bayi tanggal 16-03-2024 Jam 05.40, BB: 3.300 gr, PB : 48 cm, LK : 32 cm, LD : 31 cm, LP : 30 cm, pemeriksaan fisik normal
57. Memberikan HB0 pada bayi
Tanggal 16-03-2024 Jam 06.40 Wita sudah dilayani Hb 0 dengan dosis 0,5 cc secara IM di paha kanan bayi
58. Mendekontaminasi sarung tangan
Sarung tangan telah didekontaminasi
59. Mencuci tangan dengan air mengalir dan tangan sudah dicuci
60. Melengkapi partograf (dokumentasikan hasil pemeriksaan dan tindakan)
Semua hasil pemeriksaan dan tindakan telah di dokumentasikan

**ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR BAYI NY A.N
NEONATUS CUKUP BULAN SESUAI MASA KEHAMILAN
UMUR 2 JAM DI BPM ELIM SUEK**

Tanggal pengkajian : 16-03-2024
Jam : 07.40 WITA
Tempat pengkajian : BPM Elim Suek
Nama Mahasiswa : Irma Osandi Kain

I. PENGKAJIAN DATA

A. Data Subjektif

1) Identitas

Nama : By.Ny. A.N
Umur : 0 hari
Jenis Kelamin : Laki-laki
Jam lahir : 05.25 WITA

2) Identitas Orang Tua

Nama Ibu	: Ny A.N	Nama Calon	: Tn. K.S
Umur	: 37 Tahun	Umur	: 41 Tahun
Agama	: Kristen Protestan	Agama	: Kristen Protestan
Suku/Bangsa	: Timor/Indonesia	Suku/Bangsa	: Timor/Indonesia
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMP
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Wiraswasta

Kepalabentuknyabulat,tidakadabenjolan (Caput succedaneum, Cephal haemoatoma)

Rambuthitam,bersih,matasimetristidakadaadaperdarahankongjungtivatidakadasecret,hidungnormal,bersih, adacupinghidung, pada muluttidakadalabiopalatoskisis dan labioskisis (bibirsumbing),bentuktelingasimetris, tidakadapembesarkanelenjartiroid dan vena jungularis, jari tangan lengkap, simetris, puting susu sudah terbentuk dengan baik, perut tidak kembung, testis sudah turun.

b. Reflex

Refleks Mencari/rooting baik, saat diberi rangsangan pada pipi bayi,bayi langsung menoleh kearah rangsangan, Reflekishisap/sucking reflex baik, Refleks menelan/swallowing baik, Refleks Moro baik saat diberi rangsangan kedua tangan dan kaki bayi seakan merangkul.

c. Pola eliminasi

Bayi belum Buang Air Besar dan Buang Air Kecil.

d. Pola kebutuhan nutrisi

ASI : baik (+)

Daya Isap : Baik ,kuat.

Waktu : Setiap 2 jam atau lebih sesuai dengan kebutuhan bayi

II. ANALISA MASALAH DAN DIAGNOSA

Diagnosa : Bayi Ny .A.N Neonatus Cukup Bulan Sesuai Masa Kehamilan Usia 0 Hari

DS : Ibu mengatakan tidak ada kelainan serta bayi bisa menyusui

DO : Keadaan : Baik umum

Hasil pemeriksaan fisik dalam batas normal tidak ada kelainan

Tanda-tanda vital :

Suhu : 36,9°C
Nadi : 145x/menit
Pernapasan : 44x/menit

Tidak ada perdarahan tali pusat ,tidak ada tanda perdarahan pada mata atau pun fisik lainnya pada bayi, reflex rooting, sucking, swallowing, moro normal, gerakan bayi normal.

III. ANTISIPASI MASALAH POTENSIAL

Tidak Ada

IV. TINDAKAN SEGERA

Tidak Ada

V. PERENCANAAN

Tanggal : 16-03-2024

Jam : 07.40 Wita

1. Jelaskan kepada ibu dan keluarga tentang hasil pemeriksaan pada bayinya.
Rasional : Agar keluarga bisa mengetahui kondisi bayi dan kooperatif dalam menerima asuhan yang di berikan.
2. Lakukan penyuntikan imunisasi HB0
Rasional : Dengan memberikan kepada bayi penyuntikan HB 0 dapat membantu bayi untuk terhindar dari penyakit Hepatitis.
3. Anjurkan ibu untuk selalu menjaga kehangatan bayi
Rasional : Bayi baru lahir mudah kehilangan kehangatan sehingga ibu dan keluarga perlu mengetahui bahwa tidak boleh menepatkan bayi di dekat jendela, jangan menepatkan bayi di tempat yang dingin dan terpapar langsung dengan udara sekitar.
4. Jelaskan kepada ibu tentang tanda-tanda bahaya bayi baru lahir

Rasional : Dengan menjelaskan tanda-tanda bahaya pada bayi dapat membantu ibu dan keluarga agar bisa lebih dini mengetahui keadaan patologi pada bayinya dan segeramendapatkan pertolongan.

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

Rasional : Untuk mencegah bayi terkena infeksi dengan mencuci tangan dengan sabun saat akan memegang bayi, sesudah buang air besar dan setelah membersihkan bokong bayi.

6. Anjurkan ibu untuk memberi ASI eksklusif kepada bayinya selama 6 bulan dan menyusui bayi sesering mungkin

Rasional : Agar bayi memperoleh zat kekebalan tubuh yang baik dan membantudalam proses tumbuh kembangnya.

7. Lakukan Pendokumentasian

Rasional : Sebagai bukti pertanggung-jawaban dari setiap asuhan yang diberikan

VI. PELAKSANAAN

Tanggal : 16-03-2024

Jam : 07.40 Wita

1. Melakukan observasi keadaan umum dan tanda-tanda Vital pada bayi
Keadaan Umum: baik, TTV : S: 36,9°C, N: 145x/menit, Pernapasan: 44x/menit.
2. Melakukan penyuntikan HB0 0,5 cc secara IM di paha kanan bayi
3. Menganjurkan ibu untuk selalu menjaga kehangatan bayi dengan cara memandikan bayi setelah 6 jam setelah bayi lahir, memandikan menggunakan air hangat, jangan membiarkan bayi telanjang terlalu lama. Segera bungkus dengan kain hangat dan bersih, tidak menidurkan bayi ditempat dingin, dekat jendela yang terbuka, segera mengganti pakaian bayi jika basah, agar bayi tidak kehilangan panas.
4. Menjelaskan kepada ibu tentang tanda-tanda bahaya bayi baru lahir seperti kulit kekuningan atau biru, tidak menetek, demam, panas dingin, BAB bercampur lendir.

5. Mengajarkan ibu selalu menjaga kebersihan untuk mencegah bayi terkena infeksi dengan mencuci tangan dengan sabun saat akan memegang bayi, sesudah buang air besar dan setelah membersihkan bokong bayi.
6. Mengajarkan ibu untuk memberi ASI eksklusif kepada bayi selama 6 bulan dan pampolan pengganti ASI (MPASI) seperti bubur, susu dan lain-lain dan menyusui bayinya setiap 2 jam sekali atau setiap bayi ingin, jika bayi tidur lebih dari 2 jam bangun dan lalu susui.
7. Melakukan Pendokumentasian secara SOAP.

VII. EVALUASI

Tanggal : 16-03-2024

Jam : 07.40 Wita

1. Ibu merasa senang dengan mengetahui kondisi bayinya baik-baik saja.
2. Penyuntikan HB 0 telah dilakukan
3. Ibu mengerti dan akan selalu menjaga kehangatan bayinya sesuai anjuran.
4. Ibu dapat mengulang kembali dan bahaya pada bayi baru lahir dan bersedia untuk membawa bayinya ke fasilitas kesehatan apabila terdapat dan bahaya.
5. Ibu mengerti dan akan selalu mencuci tangan sebelum dan sesudah menyentuh bayinya.
6. Ibu bersedia untuk memberi ASI eksklusif selama 6 bulan dan mau menyusui bayinya sesering mungkin
7. Semua asuhan telah didokumentasikan.

CATATAN PERKEMBANGAN NEONATUS (KN I)

Tanggal : 16-03-2024

Jam : 15.30 WITA

S Ibu mengatakan bayinya menyusui dengan baik, sudah BAK 3 kali dan BAB 1 kali

Keadaan umum : baik,

Kesadaran : composmentis,

Tanda-tanda vital :

O HR : 140x/menit,

Suhu : 36,6°C,

RR : 44x/menit

By.Ny.A.N Neonatus Cukup Bulan, Sesuai Masa Kehamilan usia 0 hari

A

P

1. Menginformasikan pada ibu dan keluarga tentang hasil pemeriksaan tanda-tanda vital bayinya yaitu HR 140x/m, Suhu 36,6°C, RR 44x/m. ibu dan suami sudah mengetahui hasil pemeriksaan pada bayinya.

2. Menjelaskan pada ibu cara menjaga kehangatan bayi agar tidak terjadi Hipotermi dengan cara membungkus bayi dan menggunakan topi serta sarung tangan dan sarung kaki, Mengganti popok jika basah dan menjaga agar suhu ruangan tetap hangat.

Ibu sudah mengerti tentang cara menjaga kehangatan bayi

3. Memberikan konseling pada ibu dan keluarga tentang tanda bahaya yang dapat terjadi pada bayi baru lahir seperti tali pusat kemerahan sampai bernanah, tidak mau menyusu, warna kulit berubah menjadi kuning atau biru, bayi demam, dll. Menganjurkan pada ibu agar melapor ke petugas kesehatan apabila menemukan salah satu tanda tersebut.

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

4. Mengajarkan Ibu perawatan tali pusat pada bayi dengan cara menjaga agar tali pusat dalam keadaan kering dan jangan membubuhi apapun seperti bedak serta memakai celana bayi jangan terkena tali pusat.

Ibu sudah mengerti tentang cara melakukan perawatan tali pusat

5. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan
hasil pemeriksaan telah didokumentasikan

CATATAN PERKEMBANGAN NEONATUS (KN II)

Tanggal : 20-03-2024
Jam : 16.00 WITA
Tempat : Rumah Ny A.N

S	Ibu mengatakan bayinya menyusui dengan baik, bergerak aktif serta BAK 6 kali dan BAB 3 kali.
O	Keadaan umum : baik, Kesadaran : composmentis, Tanda-tanda vital HR : 136x/menit, Suhu : 36,7°C, RR : 46x/menit
A	By.Ny.A.N Neonatus Cukup Bulan, Sesuai Masa Kehamilan usia 5 hari
P	<ol style="list-style-type: none">1. Menginformasikan pada ibu dan keluarga tentang hasil pemeriksaan tanda-tanda vital bayinya yaitu HR 136x/m, Suhu 36,7°C, RR 46x/m. ibu dan suami sudah mengetahui hasil pemeriksaan pada bayinya.2. Mengajarkan Ibu perawatan tali pusat pada bayi agar tetap bersih dengan cara menjaga agar tali pusat tetap dalam keadaan kering dan jangan membubuhi apapun serta memakai celana bayi jangan terkena tali pusat dan jika tali pusat bernanah atau berdarah maka segera melapor dan bawa ke fasilitas kesehatan

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

3. Menjelaskan pada ibu tentang cara menjaga kebersihan bayi, yaitu dengan cara memandikan bayi 1 kali sehari, mengganti pakaian dan kain bayi yang basah.

Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan akan melakukannya.

4. Menganjurkan ibu dalam pemberian ASI dan bayi harus disusukan minimal 8-12 kali atau setiap bayi ingin, tidak memberikan makanan tambahan atau minuman apapun selain ASI kepada bayi, jika bayi tidur lebih dari 3 jam bangunkan lalu susui serta memberitahu ibu untuk menyusui bayi sampai payudara terasa kosong.

Ibu mengerti dan mengatakan bahwa selama ini Ibu selalu memberikan bayi ASI seperti yang dianjurkan tanpa memberikan makanan tambahan atau minuman apapun selain ASI.

5. Memberikan konseling kepada ibu dan keluarga tentang cara menjaga bayi tetap hangat agar terhindar dari hipotermi, yaitu dengan cara selalu menyediakan lingkungan yang hangat, tidak meletakkan bayi diatas tempat yang dingin, mengenakan pakaian yang bersih, kering dan hangat, segera mengganti pakaian maupun popok bayi yang lembab serta menjelaskan kepada ibu dan keluarga tentang memberikan ASI eksklusif kepada bayi selama 6 bulan tanpa makanan pendamping ASI lainnya.

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

6. Menjelaskan kepada ibu tentang pola tidur bayi yaitu bayi ditidurkan dalam posisi terlentang, menggunakan alas yang rata serta menggunakan kelambu.

Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan

7. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan
hasil pemeriksaan telah didokumentasikan

CATATAN PERKEMBANGAN NEONATUS (KN III)

Tanggal : 30-03-2024

Jam : 16.15 WITA

S Ibu mengatakan bayinya menyusui dengan baik, bergerak aktif, menangis kuat serta BAK 6 kali dan BAB 3 kali, tali pusat sudah terlepas dan bayi tidak mengalami komplikasi apapun.

Keadaan umum : baik,

O Kesadaran : composmentis,

Tanda-tanda vital :

HR : 132x/menit,

Suhu : 36,6°C,

RR : 47x/menit

A By.Ny. A.N Neonatus Cukup Bulan, Sesuai Masa Kehamilan usia 15 hari

P 1. Menginformasikan pada ibu dan keluarga tentang hasil pemeriksaan tanda-tanda vital bayinya yaitu HR 132x/m, Suhu 36,6°C, RR 47x/m.

ibu dan suami sudah mengetahui hasil pemeriksaan pada bayinya.

2. Menjelaskan pada ibu tentang cara menjaga kebersihan bayi, yaitu dengan cara memandikan bayi 1 kali sehari, mengganti pakaian dan kain bayi yang basah.

Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan akan melakukannya.

3. Menganjurkan ibu dalam pemberian ASI dan bayi harus disusukan minimal 8-12 kali atau setiap bayi ingin, tidak memberikan makanan tambahan atau minuman apapun selain ASI kepada bayi, jika bayi tidur lebih dari 3 jam bangunkan lalu susui serta memberitahu ibu untuk menyusui bayi sampai payudara terasa kosong.

Ibu mengerti dan mengatakan bahwa selama ini Ibu selalu memberikan bayi ASI seperti yang dianjurkan tanpa memberikan makanan tambahan atau minuman apapun selain ASI.

4. Memberikan konseling kepada ibu dan keluarga tentang cara menjaga bayi tetap hangat agar terhindar dari hipotermi, yaitu dengan cara selalu menyediakan lingkungan yang hangat, tidak meletakkan bayi diatas tempat yang dingin, mengenakan pakaian yang bersih, kering dan hangat, segera mengganti pakaian maupun popok bayi yang lembab serta menjelaskan kepada ibu dan keluarga tentang memberikan ASI eksklusif kepada bayi selama 6 bulan tanpa makanan pendamping ASI lainnya.

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

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

Ibu dan keluarga mengerti dengan penjelasan yang diberikan.

6. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan

hasil pemeriksaan telah didokumentasikan

CATATAN PERKEMBANGAN NIFAS 1 (KF I)

Tanggal : 16-02-2023
Jam : 15.30 WITA
Tempat : Rumah Ny A.N
Oleh : Irma Osandi Kain

S : Ibu mengatakan perut terasa mules dan masih keluar darah berwarna merah segar dari jalan lahir.

O : Keadaan Umum : Baik,
Kesadaran : Composmentis,
Tanda-tanda vital :
Tekanan Darah : 110/80 mmHg,
Nadi : 85x/m,
Suhu : 36,7⁰C,
Pernapasan : 21x/m
Tinggi Fundus Uteri : 2 jari di bawah Pusat
Lokhea : Rubra

A : Ny. A.N P4A0AH4 Post Partum Normal 8 Jam

P : Tanggal : 16-03-2024
Jam : 15.30 wita
Tempat : Rumah Ny A.N

1. Menginformasikan kepada ibu semua hasil pemeriksaan yaitu

Tanda-tanda vital :
Tekanan Darah : 110/80 mmHg,

Nadi : 85x/m,
Suhu : 36,7⁰C,
Pernapasan : 21x/m
Tinggi Fundus Uteri : 2 jari di bawah Pusat
Lokhea : Rubra

Ibu mengerti dan merasa senang dengan hasil pemeriksaan yang disampaikan.

2. Memastikan uterus berkontraksi dengan baik sehingga dapat mencegah terjadinya perdarahan yang disebabkan karena atonia uteri.
Kontraksi uterus baik
3. Melakukan deteksi dini penyebab lain terjadinya perdarahan dengan cara melihat keadaan umum Ibu, Tanda-tanda vital ibu, serta involusi uteri berjalan sesuai.

Tidak ada penyebab lain yang menyebabkan terjadinya perdarahan pada ibu.

4. Melakukan konseling dan mengajarkan kepada ibu cara melakukan masase uterus dengan melakukan gerakan secara memutar searah jarum jam pada perut ibu sampai uterus teraba keras untuk mencegah terjadinya perdarahan yang disebabkan karena uterus tidak berkontraksi.

Ibu mengerti dan sudah bisa melakukan masase sendiri.

5. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya lebih awal dan tidak membuang ASI pertama yang berwarna kekuningan (kolostrum) karena ASI pertama mengandung zat kekebalan yang berguna untuk bayi, menyusui bayinya setiap 2-3 jam sekali atau kapanpun bayi diinginkan agar kebutuhan nutrisi bayi terpenuhi, dengan menyusui akan terjalin ikatan kasih sayang antara ibu dan bayi, jika bayi tidur lebih dari 3 jam bangunkan lalu susui.

Ibu mengerti dan akan selalu menyusui kapanpun bayi inginkan serta tidak akan membuang ASI pertama.

6. Mengajarkan kepada ibu cara mempererat hubungan antara ibu dan bayi yaitu memberikan ASI kepada bayi selama 6 bulan tanpa diberikan makanan atau minuman apapun, melakukan IMD dan kontak mata antara Ibu dan bayi.

sudah dilakukan IMD 1 jam setelah bayi lahir dan juga Ibu bersedia untuk memberikan ASI eksklusif kepada bayinya.

7. Menjelaskan kepada ibu tentang posisi dan perlekatan menyusui yang benar yaitu posisi kepala dan badan bayi harus membentuk garis lurus, wajah bayi menghadap ke payudara, hidung berhadapan dengan puting susu, badan bayi dekat dengan tubuh ibu serta ibu menggendong badan bayi secara utuh. Perlekatan yang benar yaitu bayi dekat dengan payudara dengan mulut terbuka lebar, dagu bayi menyentuh payudara, bagian areola di atas lebih terlihat dibandingkan di bawah mulut bayi serta bibir bayi memutar keluar (dower).

Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.

8. Menjelaskan kepada Ibu tentang hal-hal yang harus dihindari selama masa nifas yaitu menempelkan daun-daunan pada kemaluan karena akan menimbulkan infeksi dan membersihkan payudara dengan alkohol, obat merah atau sabun.

Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.

9. Melakukan Pendokumentasian menggunakan Metode SOAP

Semua asuhan telah didokumentasikan

CATATAN PERKEMBANGAN NIFAS 2 (KF II)

Tanggal : 20-03-2024
Jam : 16.00 WITA
Tempat : Rumah Ny A.N
Oleh : Irma Osandi Kain

S : Ibu mengatakan tidak terasa mules lagi dan keluar darah berwarna kecoklatan dari jalan lahir, ganti pembalut 2 kali sehari.

O : Keadaan Umum : Baik,
Kesadaran : Composmentis,
Tanda-tanda vital :
Tekanan Darah : 120/70 mmHg,
Nadi : 83x/m,
Suhu : 36,5⁰C,
Pernapasan : 20x/m
Tinggi Fundus Uteri : Pertengahan pusat-simfisis
Lokhea : Sanguilenta
Kontraksi Uterus : Baik

A : Ny A.N P4A0AH3 Post Partum Normal 5 Hari

P : 1. Menginformasikan kepada ibu semua hasil pemeriksaan yaitu
Tanda-tanda vital
Tekanan Darah : 120/70 mmHg,
Nadi : 83x/m,

Suhu : 36,5⁰C,
Pernapasan : 20x/m
Tinggi Fundus Uteri : Pertengahan pusat-simfisis
Lokhea : Sanguilenta
Kontraksi Uterus : Baik

1. Ibu mengerti dan merasa senang dengan hasil pemeriksaan yang disampaikan

2. Memastikan involusi berjalan dengan normal dan kontraksi uterus baik

Tinggi fundus uteri pertengahan pusat-simfisis dan kontraksi uterus baik

3. Melakukan penilaian tanda-tanda demam dan perdarahan terhadap Ny. N.T dengan melakukan penilaian keadaan umum dan tanda-tanda vital, kontraksi uterus dan involusi uterus serta memberitahu ibu cara untuk tetap menjaga kebersihan diri terutama daerah genitalia dengan sering mengganti celana dalam atau pembalut jika penuh atau merasa tidak nyaman, selalu mencebok menggunakan air bersih pada daerah genitalia dari arah depan ke belakang setiap selesai BAB atau BAK, kemudian keringkan dengan handuk bersih untuk mencegah terjadinya infeksi.

Keadaan umum Ibu baik, tanda-tanda vital dalam batas normal, tidak ada tanda-tanda terjadi demam dan perdarahan pada Ibu serta ibu bersedia untuk melakukan tindakan pencegahan infeksi sesuai yang dianjurkan.

4. Memastikan Ibu untuk istirahat yang cukup

Ibu mengatakan mendapat istirahat yang cukup karena keluarga membantu ibu untuk merawat bayinya.

5. Menganjurkan kepada Ibu untuk makan makanan yang bergizi seimbang yang terdiri dari nasi, sayuran hijau seperti kelor, bayam dan kangkung serta lauk pauk seperti ikan, daging,

telur, tahu, tempe, buah-buahan seperti jeruk dan pepaya serta minum air 14 gelas per hari.

Ibu mengerti dan mau untuk memenuhi kebutuhan nutrisi dan cairannya sesuai yang dianjurkan.

6. Memastikan Ibu menyusui dengan baik dan benar serta memberikan konseling tentang perawatan bayi baru lahir yaitu menjaga agar tali pusat tetap dalam keadaan kering dan jangan membubuhi apapun serta memakai celana bayi jangan terkena tali pusat dan jika tali pusat bernanah atau berdarah maka segera melapor dan bawa ke fasilitas Kesehatan, memandikan bayi, menjaga kehangatan bayi dengan cara selalu memakaikan bayi topi, jangan menempatkan bayi di dekat jendela atau terpapar langsung dengan kipas angin, menyusui bayinya setiap 2 jam atau setiap bayi ingin serta menyendawakan bayi setelah menyusui.

Ibu menyusui dengan baik dan benar serta ibu bersedia melakukan perawatan pada bayi sesuai yang dianjurkan.

7. Menjelaskan kepada Ibu tentang hal-hal yang harus dihindari selama masa nifas yaitu mengikat perut terlalu kencang dan latihan fisik dengan posisi telungkup.

Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.

8. Melakukan Pendokumentasian menggunakan Metode SOAP.
Semua asuhan telah didokumentasikan

CATATAN PERKEMBANGAN NIFAS 3 (KF III)

Tanggal : 30-03-2024
Jam : 16.00 WITA
Tempat : Rumah Ny A.N

Oleh : Irma Osandi Kain

S : Ibu mengatakan keluar darah berwarna kekuningan dari jalan lahir, ganti pembalut 2 kali sehari.

O : Keadaan Umum : Baik,
Kesadaran : Composmentis,
Tanda-tanda vital :
Tekanan Darah : 110/70 mmHg,
Nadi : 80x/m,
Suhu : 36,7⁰C,
Pernapasan : 21x/m
Tinggi Fundus Uteri : Tidak teraba
Lokhea : Serosa
Kontraksi Uterus : Baik

A : Ny A.N P4A0AH4 Post Partum Normal 15 Hari

P : 1. Menginformasikan kepada ibu semua hasil pemeriksaan yaitu

Tanda-tanda vital

Tekanan Darah : 120/70 mmHg,

Nadi : 83x/m,

Suhu : 36,5⁰C,

Pernapasan : 20x/m

Kontraksi Uterus : Baik

1. Ibu mengerti dan merasa senang dengan hasil pemeriksaan yang disampaikan

2. Memastikan involusi berjalan dengan normal

Tinggi fundus uteri sudah tidak teraba lagi

3. Melakukan penilaian tanda-tanda demam dan perdarahan terhadap Ny. N.T dengan melakukan penilaian keadaan umum dan tanda-tanda vital, kontraksi uterus dan involusi uterus serta memberitahu ibu cara untuk tetap menjaga kebersihan

diri terutama daerah genitalia dengan sering mengganti celana dalam atau pembalut jika penuh atau merasa tidak nyaman, selalu mencebok menggunakan air matang pada daerah genitalia dari arah depan ke belakang setiap selesai BAB atau BAK, kemudian keringkan dengan handuk bersih untuk mencegah terjadinya infeksi.

Keadaan umum Ibu baik, tanda-tanda vital dalam batas normal, tidak ada tanda-tanda terjadi demam dan perdarahan pada Ibu serta ibu bersedia untuk melakukan tindakan pencegahan infeksi sesuai yang dianjurkan.

4. Memastikan Ibu untuk istirahat yang cukup

Ibu mengatakan mendapat istirahat yang cukup karena keluarga membantu ibu untuk merawat bayinya.

5. Menganjurkan kepada Ibu untuk makan makanan yang bergizi seimbang yang terdiri dari nasi, sayuran hijau seperti kelor, bayam dan kangkung serta lauk pauk seperti ikan, daging, telur, tahu, tempe, buah-buahan seperti jeruk dan pepaya serta minum air 14 gelas per hari.

Ibu mengerti dan mau untuk memenuhi kebutuhan nutrisi dan cairannya sesuai yang dianjurkan.

6. Memastikan Ibu menyusui dengan baik dan benar serta memberikan konseling tentang perawatan bayi baru lahir yaitu menjaga agar tali pusat tetap dalam keadaan kering dan jangan membubuhi apapun serta memakai celana bayi jangan terkena tali pusat dan jika tali pusat bernanah atau berdarah maka segera melapor dan bawa ke fasilitas Kesehatan, memandikan bayi, menjaga kehangatan bayi dengan cara selalu memaikan bayi topi, jangan menempatkan bayi di dekat jendela atau terpapar langsung dengan kipas angin, menyusui bayinya setiap 2 jam atau setiap bayi ingin serta menyendawakan bayi setelah menyusui.

Ibu menyusui dengan baik dan benar serta ibu bersedia melakukan perawatan pada bayi sesuai yang dianjurkan.

7. Menjelaskan kepada ibu tanda bahaya pada ibu nifas yaitu demam lebih dari 2 hari, pendarahan lewat dari jalan lahir, keluar cairan berbau dari jalan lahir, payudara bengkak, merah disertai rasa sakit.

Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.

8. Melakukan Pendokumentasian menggunakan Metode SOAP.

Semua asuhan telah didokumentasikan

CATATAN PERKEMBANGAN NIFAS 4 (KF IV)

Tanggal : 15-04-2024
Jam : 16.15 WITA
Tempat : Rumah Ny A.N
Oleh : Irma Osandi Kain

S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan.

O : Keadaan Umum : Baik,
Kesadaran : Composmentis,
Tanda-tanda vital :
Tekanan Darah : 110/80 mmHg,
Nadi : 85x/m,
Suhu : 36,6⁰C,
Pernapasan : 20x/m

A : Ny A.N P4A0AH4 Post Partum Normal 30 Hari

P : 1. Menginformasikan kepada ibu semua hasil pemeriksaan yaitu
Tanda-tanda vital
Tekanan Darah : 120/70 mmHg,
Nadi : 83x/m,

Suhu : 36,5⁰C,

Pernapasan : 20x/m

Ibu mengerti dan merasa senang dengan hasil pemeriksaan yang disampaikan

2. Menganjurkan ibu untuk mengikuti KB setelah 40 hari postpartum agar ibu mempunyai waktu untuk merawat bayinya dengan baik, serta mengatur jarak kehamilan.

Ibu mengerti dan mengulang kembali penjelasan yang diberikan mengenai KB.

CATATAN PERKEMBANGAN KELUARGA BERENCANA (KB)

Tanggal : 25-05-2024

Jam : 10.00 WITA

Tempat : BPM Elim Suek

Oleh : Irma Osandi Kain

S : Ibu mengatakan datang ingin mendapatkan KB suntik 3 bulan

O : Keadaan Umum : Baik,
Kesadaran : Composmentis,

Tanda-tanda vital :

Tekanan Darah : 120/70 mmHg,

Nadi : 83x/m,

Suhu : 36,5⁰C,

Pernapasan : 20x/m

A : Ny A.N Umur 37 tahun, akseptor kb suntik 3 bulan

P : 1. Menginformasikan kepada ibu semua hasil pemeriksaan yaitu
Tanda-tanda vital

Tekanan Darah : 110/70 mmHg,

Nadi : 85x/m,
Suhu : 36,5⁰C,
Pernapasan : 20x/m

Ibu mengerti dan merasa senang dengan hasil pemeriksaan yang disampaikan

2. Menjelaskan kepada ibu dan keluarga tentang efek samping Kb suntik

a. Amenorhea

Yakinkan ibu bahwa hal itu adalah biasa, bukan merupakan efek samping yang serius. Evaluasi apakah ada kehamilan, terutama jika terjadi amenorrhea setelah masa siklus haid teratur. Jika tidak ditemukan masalah, jangan berupaya untuk merangsang pendarahan dengan kontrasepsi oral kombinasi.

b. Pendarahan bercak (spotting) ringan

Spotting sering ditemukan terutama pada awal penggunaan. Bila tidak ada masalah dan tidak hamil, tidak diperlukan tindakan apapun. Bila pasien mengeluh dapat diberikan ibuprofen (hingga 800 mg 3 kali x 5 hari)

c. Penambahan atau kehilangan berat badan (perubahan nafsu makan)

Informasikan bahwa kenaikan atau penurunan Berat badan sebanyak 1-2 kg dapat saja terjadi. Perhatikan diet klien bila perubahan berat badan terlalu mencolok. Bila berat badan berlebihan hentikan suntikan dan anjurkan metode kontrasepsi lain.

3. Menganjurkan ibu dalam pemberian ASI dan bayi harus disusukan minimal 10-15 kali dalam 24 jam tanpa memberikan makanan tambahan atau minuman apapun selain ASI kepada bayi.

Ibu mengerti dan mengatakan bahwa selama ini Ibu selalu memberikan bayi ASI seperti yang dianjurkan tanpa memberikan makanan tambahan atau minuman apapun selain ASI.

4. Mengingatkan kembali kepada ibu untuk jadwal suntik ulang pada tanggal 18-08-2024.

Ibu mengerti dan bersedia kembali ke fasilitas kesehatan tanggal 18-08-2024 untuk suntik ulangan.

5. Mendokumentasikan semua hasil tindakan dan pemeriksaan
Semua asuhan telah didokumentasikan.

C. 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 meningkatkan asuhan kebidanan.

Penatalaksanaan proses asuhan kebidanan berkelanjutan pada Ny. A.N G4P3A0AH3 UK 32 minggu 6 Hari, janin tunggal, hidup, intra uterin, letak kepala, keadaan ibu dan janin baik di BPM Elim Suek disusun berdasarkan dasar teori dan asuhan nyata dengan pendekatan manajemen kebidanan 7 Langkah Varney dan metode SOAP. Demikian dapat diperoleh kesimpulan apakah asuhan tersebut telah sesuai dengan teori atau tidak.

1. Antenatal care

Berdasarkan kasus Ny. A.N Ibu melakukan kunjungan sebanyak 5 kali di Pustu Lasiana yaitu trimester I Ibu tidak melakukan pemeriksaan karena belum mengetahui kehamilannya, trimester II (2 kali) dan trimester III (3 kali pemeriksaan).

Menurut kebijakan Peraturan Pemerintah Menteri Kesehatan No.21 Tahun 2021 kunjungan antenatal pada ibu hamil dilakukan minimal 6 kali

kunjungan yaitu 2 kali pada trimester 1 (0-12 minggu), 2 kali pada trimester II (13-28 minggu), dan 3 kali pada trimester III (29-42 minggu). Hal ini menunjukkan bahwa setelah ibu mengetahui kehamilannya, Ibu melakukan pemeriksaan sesuai yang dianjurkan.

Berdasarkan kasus Ny. A.N pelayanan antenatal yang di berikan kepada Ny. A.N sesuai dengan teori yaitu 10 T yang terdiri dari Timbang berat badan dan ukur tinggi badan, mengukur tekanan darah, mengukur LiLA, Mengukur TFU, Menentukan presentasi janin dan DJJ, Imunisasi TT 1 kali selama kehamilan (TT 3), Pemberian tablet tambah darah, pemeriksaan laboratorium (Golongan darah, HB dan protein urine) serta tatalaksana kasus dan temu wicara atau konseling.

Menurut teori standar pelayanan asuhan kehamilan pada saat melakukan pemeriksaan antenatal, tenaga kesehatan harus memberikan pelayanan yang berkualitas sesuai standar (10T) yang terdiri dari (Timbang berat badan dan ukur tinggi badan, ukur tekanan darah, ukur LiLA, ukur TFU, Tentukan presentasi janin dan DJJ, Imunisasi TT, Tablet tambah darah, periksa laboratorium, tatalaksana kasus dan temu wicara atau konseling).

2. Intranatal care

Pada observasi yang dilakukan pada pasien Ny. A.N multigravida, datang dengan pembukaan 2 cm dan lama kala I, 7 jam 25 menit. Ini berarti ada kesesuaian antara teori dan praktek. Namun pada Kala I bidan melakukan VT tidak sesuai dengan teori yakni menurut teori VT pada pembukaan 8 dilakukan tiap 2 jam namun pada observasi dilakukan 1 jam 25 menit. Pada observasi yang dilakukan pada Ny. A.N lama kala II adalah 30 menit ini berarti ada kesesuaian antara teori dan praktek. Lama kala 3 pada Ny A.N adalah 10 menit ini berarti ada Kesesuaian antara teori dan praktek.

Menurut Teori lama persalinan untuk pasien dengan primigravida lebih lama dibandingkan dengan multigravida untuk kala I primigravida berlangsung selama maksimal 12 jam dan multigravida maksimal selama

8 jam. Kala II untuk primigravida normalnya berlangsung maksimal 2 jam dan multigravida maksimal 1 jam. Pada observasi yang dilakukan pada Ny. N.T lama kala II adalah 30 menit ini berarti ada kesesuaian antara teori dan praktek.

Pada observasi yang dilakukan pada pasien Ny. A.N kebutuhan cairan yang di dapat Ny. A.N tidak sesuai teori sehingga untuk mencegah terjadinya his yang tidak teratur dilakukan pemasangan infus RL 500 ml kepada Ny. A.N agar membantu Ny. A.N memiliki tenaga untuk nanti mengejan saat pembukaan lengkap

Menurut teori cairan merupakan kebutuhan yang harus dipenuhi dengan baik oleh ibu selama proses persalinan, asupan cairan yang kurang dapat mengakibatkan dehidrasi pada ibu bersalin. Dehidrasi pada ibu bersalin dapat mengakibatkan melambatnya kontraksi atau his, dan mengakibatkan kontraksi menjadi tidak teratur. Ibu yang mengalami dehidrasi dapat diamati dari bibir yang kering, peningkatan suhu tubuh, dan eliminasi yang sedikit.

Pada pemeriksaan tanda tanda vital tidak ditemukan kelainan, semuanya dalam batas normal yaitu tekanan darah nadi suhu dan DJJ dalam batas normal sesuai dengan teori.

3. Bayi baru lahir

Berdasarkan kasus By. Ny. A.N lahir dengan berat badan 3.300 gram, panjang badan 48 cm, lingkar dada 31 cm, lingkar kepala 30 cm, Denyut jantung 145x/m dan pernapasan 45x/m.

Menurut teori Bayi baru lahir, ciri-ciri bayi baru lahir normal yaitu Mempunyaiberat badan lahir 2500-4000 gram, panjang badan lahir 48-52cm, lingkar dada 30-38 cm, lingkarkepala 33-35 cm, denyut jantung 120-160x/m, pernapasan 30-40x/mHal ini menunjukkan bahwa By. Ny A.N lahir dalam keadaan normal.

Pada asuhan yang diberikan kepada By. Ny. A.N sebanyak 3 kali yaitu KN I 6 jam setelah bayi lahir (tanggal 16-03-2024), KN II 3- 7 hari

(tanggal 20-03-2024) dan KN III 8-28 hari (tanggal 30-03-2024). Asuhan pada setiap kunjungan By. Ny. A.N diberikan sesuai dengan teori.

Menurut Depkes RI 2009 pelayanan kesehatan yang diberikan kepada bayi baru lahir yaitu sebanyak 3 kali kunjungan. KN I (6-48 jam), KN II (3-7 hari) dan KN III (8-28 hari).

4. Nifas

Berdasarkan kasus Ny. A.N sudah mendapatkan pelayanan kesehatan pada masa nifas sebanyak 4 kali yaitu KF I 6-48 jam (tanggal 16-03-2024), KF II 3-7 hari (tanggal 20-03-2024), KF III 8-28 hari (tanggal 30-03-2024) dan KF IV 29-42 hari (tanggal 15-04-2024). Hal ini menunjukkan bahwa ada kesesuaian antara teori dan praktek.

Menurut Kemenkes RI (2020) jadwal kunjungan nifas diberikan sebanyak 4 kali selama masa nifas yaitu KF I (6-48 jam), KF II (3-7 hari), KF III (8-28 hari) dan KF IV (29-42 hari).

Pada pemeriksaan lainnya tidak ditemukan kelainan, semuanya dalam batas normal sesuai dengan teori.

5. Keluarga berencana

Berdasarkan pengkajian tentang riwayat KB Ny. A.N mengatakan belum pernah menggunakan alat kontrasepsi apapun. Menurut Hidayati (2017), KB pasca salin terdiri dari AKDR, Implant, Suntik, Pil, MAL, Kondom dan steril (MOP/MOW). Setelah dilakukan KIE tentang KB pasca salin sebanyak 2 kali yaitu selama 1 kali pada kehamilan trimester III dan 1 kali pada masa nifas, ibu dan suami telah memilih dan menyetujui untuk ibu menggunakan kontrasepsi suntik 3 bulan, yang akan dilakukan setelah masa nifas yaitu pada tanggal 25 Mei di BPM Elim Suke. Tidak ditemukan adanya kesenjangan antara teori dan praktek karena Ny A.N memilih Kb suntik 3 bulan dan sesuai karena tidak mengganggu produksi ASI.

