

BAB IV

TINJAUAN KASUS

A. Gambaran Lokasi

Puskesmas Oesao terletak di Jl. Timor Raya Km. 27, Kecamatan Kupang Timur, Kabupaten Kupang yang secara geografis terletak pada posisi strategis, yaitu dekat dengan pasar dan berada di sekitar lintasan jalur padat lalu lintas. Wilayah kerja Puskesmas Oesao meliputi 4 Kelurahan yaitu Kelurahan Maerdeka, Kelurahan Babau, Kelurahan Oesao, Kelurahan Tuatuka. Luas wilayah kerja Puskesmas Oesao berkisar 86,06 Km².

Adapun secara lengkap tenaga sumber daya manusia Puskesmas Oesao berjumlah 62 orang sebagai berikut: Kepala Puskesmas: 1 orang, Dokter Umum 2 orang, Dokter gigi 1 orang, Penyuluh Kesehatan 1 orang, Bidan 26 orang, Perawat 17 orang, Perawat gigi 2 orang, Anaslis kesehatan 2 orang, Asisten Apoteker 3 orang, Tata usaha dan Administrasi 5 orang, supir 1 orang, Clening Service 1 orang, Penjaga Puskesmas 2 orang.

Puskesmas Oesao adalah unit pelaksana teknis dinas kesehatan yang bertanggung jawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan di 4 kelurahan yang menjadi wilayah kerja dari Puskesmas Oesao, sebagai unit pelaksana teknis, puskesmas melaksanakan sebagian tugas Dinas Kesehatan Kupang. Berdasarkan kebijakan dasar pusat kesehatan masyarakat (keputusan menteri kesehatan nomor 128 tahun 2004) puskesmas mempunyai kedudukan sangat penting dalam kesehatan nasional dari sistem kesehatan.

Upaya pelayanan yang diberikan oleh puskesmas Oesao adalah pelayanan kesehatan bagi bayi dan balita, pelayanan imunisasi, pelayanan kesehatan bagi ibu, mulai dari calon temanten, ibu hamil, ibu menetek, ibu nifas, pelayanan kesehatan dasar bagi masyarakat, pelayanan KB, pelayanan gizi, pelayanan kesehatan anak pra sekolah, pelayanan kefarmasian, pelayanan kegawat darurat, pelayanan rawat jalandan rawat inap, pelayanan laboratorium, pelayanan rujukan, promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat, pelayanan kesehatan lingkungan, pengawasan kebersihan dan sanitasi di tempat pengelolaan makanan, dan pelayanan kesehatan usia lanjut.

B. Tinjauan Kasus

Tinjauan kasus membahas "Asuhan Kebidanan Pada Ny. Y.L umur 20 tahun G2P1A0AH1 Umur Kehamilan 38 minggu 3 hari, Janin Hidup,

Tunggal, Intrauterine, letak kepala Ibu dan Janin Baik di Puskesmas Oesao pada Tanggal 27 Februari sampai dengan 20 April 2024" yang penulis ambil dengan pendokumentasian menggunakan 7 Langkah Varney dan SOAP (Subjektif, Objektif, Asesmen, dan Penatalaksanaan).

ASUHAN KEBIDANAN KEHAMILAN

Hari/Tanggal : Selasa, 27 Februari 2024
Jam : 10.00 wita
Tempat Pengkajian : Puskesmas Oesao
Nama Mahasiswa : Ratni Kamlasi
NIM : PO5303240210677

I. Pengkajian

A. Data Subjektif

1. Identitas

Nama Ibu	: Ny. Y.L	Nama suami	: Tn. R.S
Umur	: 20 Tahun	Umur	: 25 Tahun
Agama	: Kristen	Agama	: Kristen
Suku	: Kupang	Suku	: Kupang
Pendidikan	: SMP	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Wiraswasta
Penghasilan	: -	Penghasilan	: \geq Rp.500.00
Alamat	: Panite	Alamat	: Panite

2. Keluhan Utama

Ibu mengatakan hamil anak kedua, tidak pernah keguguran, pernah melahirkan satu kali, anak hidup satu, saat ini tidak ada keluhan.

3. Riwayat Kesehatan

a. Riwayat Kesehatan Dahulu

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

b. Riwayat Kesehatan Sekarang

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

c. Riwayat Kesehatan Keluarga

Ibu mengatakan dalam keluarga tidak ada yang menderita penyakit jantung, asma, ginjal, diabetes melitus, tuberculosis, malaria, maupun HIV/AIDS.

4. Riwayat Perkawinan

Ibu mengatakan belum menikah, umur 18 tahun dan suami umur 23 tahun

5. Riwayat Obstetri

a. Riwayat Menstruasi

Menarche	: 14 tahun
Siklus	: 28 hari
Lama	: 3-5 hari
Banyaknya darah	: 3 kali ganti pembalut
Bau	: Khas
Konsistensi	: Cair
Keluhan	: Nyeri pinggang

HPHT : 03-06-2023

b. Riwayat Kehamilan Persalinan Nifas yang lalu

Tabel 4.4

Riwayat Keham rsalinan Nifas yang lalu

No	Tahun lahir	Penolong persalinan	Jenis persalinan	J K	BB	PB	Penyulit	Ket
1	2021	Bidan	Spontan	P	2,700 kg	47 cm	-	Hidup
2	2024	Bidan	Spontan	P	3000 kg	48 cm	-	Hidup

c. Riwayat Kehamilan Sekarang

Ibu mengatakan HPHT tanggal 03-06-2023 dan tafsiran persalinan 10-03-2024. Ibu mengatakan dapat merasakan pergerakan janin sejak usia kehamilan 5 bulan dan dalam 24 jam terakhir dapat merasakan 10-15 kali pergerakan anak dan teratur. Ibu mengatakan melakukan pemeriksaan ANC pertama kali pada usia kehamilan 3 bulan dan sudah mendapat imunisasi TT 4 yaitu pada tanggal 21-08-2023 di Puskesmas Oesao.

Trimester I (0-12 minggu) ibu mengatakan melakukan pemeriksaan kehamilan sebanyak 1 kali

Trimester II (13-27 minggu) ibu mengatakan melakukan pemeriksaan kehamilan sebanyak 2 kali dan

Trimester III (28-40 minggu) ibu mengatakan melakukan pemeriksaan kehamilan sebanyak 2 kali selama usia kehamilannya di Puskesmas Oesao. Pada 27-02-2024 ibu mengatakan keluhan mudah lelah, terapi yang diberikan yaitu terapi oral Fe dan vit C masing-masing 30 tablet di minum 1 kali perhari dan nasihat tanda bahaya kehamilan trimester III, makan minum yang bergizi, istirahat yang cukup dan menjaga kebersihan diri. Hasil pemeriksaan laboratorium Hb 12,9 g/dl, protein urine negatif (-), HBsAg negative (-) , sifilis negative(-), HIV negative(-), golongan darah O

6. Riwayat Keluarga Berencana

Ibu mengatakan belum pernah menggunakan alat kontrasepsi.

7. Pola Kebutuhan sehari-hari

Tabel 4.5 Pola Nutrisi

Sebelum Hamil	Selama Hamil
---------------	--------------

Makan Frekuensi : 3x/hari Porsi : 1 piring Jenis : Nasi,sayur,lauk Pantangan : Tidak ada Keluhan Tidak ada	Makan Frekuensi : 3x/hari Porsi : 1 piring Jenis : Nasi,sayur,lauk Pantangan : Tidak ada Keluhan Tidak ada
Minum Frekuensi : 8 gelas/hari Pantangan : Tidak ada	Minum Frekuensi : 8 gelas Pantangan : Tidak ada

Tabel 4.6 Pola Eliminasi

Sebelum Hamil	Selama Hamil
BAB Frekuensi : 1x/hari Konsistensi : lembek Warna : kuning kecoklatan Bau : khas feses Keluhan : tidak ada	BAB Frekuensi : 1x/hari Konsistensi : lembek Warna :kuning kecoklatan Bau :khas feses Keluhan :tidak ada
BAK Frekuensi : 4x/hari Konsistensi : cair Warna : kuning jernih Keluhan : tidak ada	BAK Frekuensi : 8x/hari Konsistensi : cair Warna : kuning jernih Keluhan : tidak ada

Tabel 4.7 Pola Aktifitas Pekerjaan

Sebelum Hamil	Selama Hamil
Ibu mengatakan mengerjakan pekerjaan rumah seperti mencuci,menyapu,mengepel memasak dikerjakan sendiri	Ibu mengatakan mengerjakan pekerjaan rumah seperti mencuci,menyapu,mengepel memasak dibantu oleh anggota keluarganya

Tabel 4.8 Pola Istirahat

Sebelum Hamil	Selama Hamil
Tidur siang : 1 jam/hari Tidur malam : 7 jam/hari	Tidur siang : 1 jam/hari Tidur malam : 7-8 jam/hari

Tabel 4.9 Pola Hygiene

Sebelum Hamil	Selama Hamil
Mandi : 2x/hari Ganti pakaian : 2x/hari Gosok gigi : 2x/hari Keramas : 3x/minggu	Mandi : 2x/hari Ganti pakaian : 2x/hari Gosok gigi : 2x/hari Keramas : 3x/minggu

8. Psikososial Spiritual

Ibu menyatakan bahwa kehamilan ini direncanakan dan dia merasa bahagia dengan kehamilannya. Suami dan keluarga menunjukkan dukungan terhadap kehamilan ini dengan menyarankan ibu untuk melakukan pemeriksaan kehamilan ke dokter dan bidan, serta membantu menyiapkan transportasi untuk persalinan. Pengambilan keputusan dalam keluarga dilakukan oleh ibu dan suami secara bersama-sama. Mereka juga telah membeli perlengkapan bayi sebagai persiapan untuk persalinan dan telah menyiapkan biaya serta transportasi untuk keperluan melahirkan jika diperlukan.

B. Data Objektif

1. Tafsiran persalinan: 10-03-2024 UK: 38 minggu 3 hari

2. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum	: Baik
Kesadaran	: composmentis
Tanda-tanda Vital	:
Tekanan Darah	: 108/68 mmHg
Nadi	: 82 kali/menit
Suhu	: 36,3°C
Pernapasan	: 18 kali/menit
BB sebelum hamil	: 42 kg
BB saat hamil	: 51 kg
Kenaikan berat	: 9 kg
Lila	: 23,6 cm
TB	: 150 cm
IMT	: 18,6 kg/m ²

3. Pemeriksaan Fisik

a. Kepala

Simetris, warna rambut hitam, tidak ada benjolan, tidak ada ketombe.

b. Wajah

Pada inspeksi tidak terlihat adanya oedema dan tidak ada cloasma gravidarum.

c. Mata

Pada inspeksi mata bersih, kelopak mata tidak oedema, konjungtiva merah muda, sklera putih.

d. Hidung

Pada inspeksi hidung bersih, tidak terdapat sekret dan tidak ada polip.

e. Telinga

Pada inspeksi telinga bersih, simetris, tidak ada serumen.

f. Mulut

Pada inspeksi bibir warna merah muda, tidak ada stomatitis, dan tidak ada caries gigi.

g. Leher

Pada palpasi, tidak ditemukan pembesaran kelenjar tiroid, pembesaran kelenjar getah bening, atau pembendungan vena jugularis.

h. Dada

Pada inspeksi, bentuk payudara tampak simetris dengan areola mammae yang mengalami hiperpigmentasi. Putting susu terlihat bersih dan menonjol. Pada palpasi, tidak ditemukan benjolan, tidak ada pengeluaran, dan tidak ada nyeri tekan.

i. Abdomen

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

j. Ekstremitas

Jari-jari kuku bersih, kaki tidak oedema dan tidak varises.

4. Pemeriksaan Khusus

a. Palpasi

Leopold I : Tinggi fundus uteri 3 jari bawah processus xifoideus (29 cm), pada fundus teraba bagian bulat, lunak, tidak melenting yaitu bokong.

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

Leopold III : Bagian bawah perut ibu teraba bulat, keras, dan melenting (kepala) tidak bisa digoyangkan.

Leopold IV : Kepala sudah masuk PAP

Mc Donald : 29 cm

TBBJ : $(29-11) \times 155 = 2,790$ gram

b. Auskultasi

DJJ : Positif

Frekuensi : 141x/menit

Irama : Teratur

c. Perkusi

Refleks patella : Positif

5. Pemeriksaan Penunjang : Tanggal 18-08-2023

Hemoglobin : 12,9 gr/dl
HbsAg : Negatif
Sifilis : Negatif
HIV/AIDS : Negatif
Malaria : Negatif

II. Interpretasi Data Dasar

Tabel 4.10

Interpretasi Data Dasar Kehamilan

Diagnosa /Masalah	Data Dasar
Ny Y.L umur 20 tahun G2P1A0AH1 usia kehamilan 38 minggu 3 hari janin tunggal hidup intrauterin letak kepala, keadaan ibu dan janin baik	Data Subjektif : Ibu mengatakan hamil anak kedua, pernah melahirkan dan tidak pernah keguguran, anak hidup satu. Ibu mengatakan tidak ada keluhan. Hari pertama haid terakhir 03-06-2023 Data Objektif : Tafsiran persalinan: 10-03-2024 UK: 38 minggu 3 hari Keadaan umum : Baik Kesadaran : composmentis Tanda-tanda Vital : Tekanan Darah : 108/68 Denyut Nadi : 82 kali/menit Pernapasan : 18 kali/menit Suhu : 36,3°C BB sebelum hamil : 42 kg BB saat hamil : 51kg Kenaikan berat : 9 kg Lila : 23 cm TB : 150 IMT : 18,6 kg/m ² Pemeriksaan Khusus Palpasi Leopold I : Tinggi fundus uteri 3 jari bawah prosesus xifoideus (29 cm), pada fundus teraba bagian bulat, lunak, tidak melenting yaitu bokong. Leopold II : Bagian kanan perut ibu teraba bagian yang datar, keras seperti papan yaitu punggung janin. Bagian kiri perut ibu teraba bagian kecil janin. Leopold III : Bagian bawah perut ibu teraba bulat, keras, dan melenting (kepala) tidak bisa digoyangkan. Leopold IV : Kepala sudah masuk PAP Mc Donald : 29 cm TBBJ : (29-11) x 155 = 2,790 gram

Auskultasi
DJJ : Positif
Frekuensi : 141x/menit
Irama : Teratur
Perkusi
Refleks patella : Positif
Pemeriksaan Penunjang : Tanggal 18-08-2023
Hemoglobin : 12,9 gr/dl
HbsAg : Negatif
Sifilis : Negatif
HIV/AIDS : Negatif
Malaria : Negatif
KSPR : Skor 2

III. Antisipasi Masalah Potensial

Tidak ada

IV. Tindakan Segera

Tidak dilakukan

V. Perencanaan

Tanggal : 27 Februari 2024

Jam : 10.00 WITA

1. Sampaikan kepada ibu hasil pemeriksaan, perkiraan waktu persalinan, dan usia kehamilan.
Rasional: Informasi ini memberikan gambaran mengenai kondisi ibu dan janin.
2. Jelaskan tanda bahaya pada kehamilan trimester III
Rasional: Pemeriksaan dini mengenai tanda – tanda bahaya mendeteksi masalah patologis yang mungkin terjadi.
3. Jelaskan tanda-tanda persalinan, seperti kontraksi perut yang teratur dan semakin kuat, keluarnya lendir bercampur darah dari saluran vagina, dan keluarnya air ketuban dari saluran vagina.
Rasional: Penyuluhan ini membantu mematangkan persiapan untuk persalinan dan kelahiran, karena tanda-tanda ini bisa muncul dari beberapa hari hingga 2-3 minggu sebelum persalinan dimulai.
4. Jelaskan persiapan untuk persalinan, termasuk memilih lokasi persalinan, mengatur transportasi ke tempat persalinan, menentukan pendamping persalinan, mempersiapkan biaya persalinan, menyiapkan pendonor darah, dan perlengkapan yang dibutuhkan seperti pembalut, kain, dan perlengkapan bayi.
Rasional: Kurangnya persiapan menjelang akhir kehamilan dapat menunjukkan adanya masalah finansial, sosial, atau emosional.

5. Catat hasil pemeriksaan dan asuhan yang diberikan sebagai bentuk pertanggungjawaban dan evaluasi.

Rasional: Dokumentasi ini penting untuk memastikan pertanggungjawaban dan sebagai referensi bagi tenaga kesehatan dalam penanganan lebih lanjut.

VI. Pelaksanaan

Tanggal : 27 Maret 2024

Jam : 10.00 WITA

1. Memberitahukan Ibu hasil pemeriksaan, tafsiran persalinan, umur kehamilan.

Hasil pemeriksaan didapatkan:

Keadaan umum: Baik

Kesadaran: composmentis

Tanda-tanda Vital:

Tekanan Darah: 108/68 mmHg

Nadi : 82 kali/menit

Suhu : 36,3°C

Pernapasan : 18 kali/menit

Tafsiran persalinan: 10-03-2024

Usia kehamilan: 38 minggu 3 hari

DJJ : 141x/menit

2. Menjelaskan tanda bahaya pada kehamilan trimester III. Gejala yang khususnya berhubungan dengan trimester ketiga adalah perdarahan pervaginam, sakit kepala yang hebat, bengkak di muka dan tangan, janin kurang bergerak seperti biasa, pengeluaran cairan pervaginam (ketuban pecah dini), kejang, selaput kelopak mata pucat, dan demam tinggi
3. Menjelaskan tanda-tanda persalinan seperti perut mulas secara teratur dan semakin lama kontraksi semakin kuat, keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir, keluar air ketuban dari jalan lahir dan menganjurkan ibu untuk segera ke Puskesmas untuk mendapatkan pertolongan persalinan apabila mengalami tanda-tanda persalinan tersebut.
4. Mendiskusikan persiapan persalinannya seperti membuat rencana persalinan, membuat perencanaan untuk pengambilan keputusan jika terjadi kegawatdaruratan pada saat pengambil keputusan tidak ada, mempersiapkan sistem transportasi jika terjadi kegawatdaruratan, membuat rencana/pola menabung, mempersiapkan langkah yang diperlukan untuk persalinan.
5. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan dan asuhan yang diberikan

VII. Evaluasi

Tanggal : 27 Februari 2024

Jam : 10.00 WITA

1. Hasil pemeriksaan telah diberitahukan pada ibu dan respon ibu mengerti dan senang dengan hasil pemeriksaan.
2. Ibu mengerti dan akan segera ke fasilitas kesehatan bila mengalami salah satu tanda bahaya yang disebutkan seperti gejala yang khususnya berhubungan dengan trimester ketiga adalah perdarahan pervaginam, sakit kepala yang hebat, bengkak di muka dan tangan, janin kurang bergerak seperti biasa, pengeluaran cairan pervaginam (ketuban pecah dini), kejang, selaput ketuban mata pucat, dan demam tinggi
3. Ibu mengerti dan akan segera ke puskesmas oesao bila sudah mengalami salah satu tanda persalinan yang disebutkan seperti perut mulas secara teratur dan semakin lama kontraksi semakin kuat, keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir, keluar air ketuban dari jalan lahir dan menganjurkan ibu untuk segera ke Puskesmas Oesao, untuk mendapatkan pertolongan persalinan apabila mengalami tanda-tanda persalinan tersebut.
4. Ibu memilih bersalin di Puskesmas Oesao, ibu ingin bidan yang menolong, ibu dapat langsung pergi Puskesmas Oesao, ibu sudah memiliki jaminan kesehatan tapi untuk persiapan ibu dan suami telah menabung uang, pembuat keputusan adalah suami, jika suami tidak ada kakak perempuan ibu yang akan menggantikan, ibu juga telah mempersiapkan perlengkapan yang dibutuhkan saat persalinan (seperti baju bayi, perlengkapan bayi, kain, pembalut), namun ibu dan suami masih mencari jalan keluar untuk mendapat transportasi untuk ke Puskesmas Oesao
5. Pendokumentasian asuhan kebidanan sudah dilakukan.

ASUHAN KEHAMILAN KUNJUNGAN I

Tanggal : 05 Maret 2024

Jam : 09:00 wita

Tempat : Rumah NY.Y.L

S : Ibu mengatakan sakit perut bagian bawah

O :

- a. Keadaan umum : Baik
- b. Kesadaran : *Composmentis*
- c. Tanda –tanda vital :

Tekanan darah : 110/70 mmHg

Nadi : 80 kali/menit

Suhu : 36,5°C,

Pernapasan : 21 kali/menit

d. Palpasi

Leopold I: Tinggi fundus uteri 3 jari bawah processus xifoideus (29 cm), pada fundus teraba bagian bulat, lunak, tidak melenting yaitu bokong.

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

Leopold III : Bagian bawah perut ibu teraba bulat, keras, dan melenting (kepala) tidak bisa digoyangkan.

Leopold IV : Kepala sudah masuk PAP

Mc Donald : 29 cm

TBBJ : $(29-11) \times 155 = 2,790$ gram

e. Auskultasi

DJJ : Positif

Frekuensi : 141x/menit

Irama : Teratur

f. Perkusi

Refleks patella : positif

A : Ny. Y.L G2P1A0AH1 Umur 20 Tahun UK 39 Minggu 3 Hari, Janin Tunggal Hidup Intra Uterin Letak Kepala

P :

- 1) Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu bahwa keadaan ibu baik, tekanan darah ibu normal yaitu 110/70 mmHg, nadi : 80x/menit, suhu : 36,5°C, pernapasan : 21x/menit, keadaan janin baik, letak kepala E/Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaannya dan senang dengan hasil pemeriksaan yang di informasikan.
- 2) Menjelaskan kepada ibu bahwa nyeri yang hilang timbul merupakan hal yang normal bagi ibu karena kandungan yang semakin besar, kepala janin sudah masuk pintu atas panggul dan mendekati hari persalinan E/Ibu mengerti dengan penjelasan yang di berikan

- 3) KIE ibu tentang cara mengatasi keluhan yang di rasakan yaitu kurangi melakukan aktivitas-aktivitas berat, istirahat yang cukup, bergerak dengan perlahan, mengonsumsi makanan yang kaya serat
E/Ibu mengerti dengan anjuran yang di berikan
- 4) Menganjurkan ibu untuk tidak banyak pikiran maupun cemas, pertahankan untuk istirahat cukup untuk persiapan menghadapi proses persalinan dan memberitahu suami serta keluarga bagaimana peran mereka dalam memberi dukungan pada ibu yaitu memberikan dukungan emosional dan fisik seperti membantu mempersiapkan segala kebutuhan selama proses persalinan, siap sedia setiap waktu, memberikan pijatan ringan dikaki awasi tanda-tanda persalinan dini seperti keram, kontraksi, pecah ketuban atau keluar darah.
E/Ibu dan keluarga mengerti dan menerima anjuran yang diberikan.
- 5) Mengingatkan ibu untuk segera datang ke Puskesmas jika mendapati tanda-tanda persalinan seperti perut mulas secara teratur dan semakin lama kontraksi semakin kuat, keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir, keluar air ketuban dari jalan lahir, untuk segera mendapatkan pertolongan persalinan.
E/Ibu mengerti dan akan datang jika mendapati tanda-tanda persalinan
- 6) Mengingatkan pada ibu untuk mempersiapkan segala sesuatu yang dibutuhkan ibu maupun bayi dan kebutuhan lain selama proses persalinan, serta persiapan rujukan jika terjadi kegawatdaruratan pada ibu maupun bayi.
E/Ibu mengerti dan mengatakan sudah mempersiapkan segala sesuatu yang dibutuhkan selama proses persalinan nanti.
- 7) Mendokumentasi hasil pemeriksaan dan tindakan yang telah dilakukan.
E/Pendokumentasian sudah dilakukan

ASUHAN PERSALINAN KALA 1 FASE AKTIF

Tempat : Puaskesmas Oesao
Hari/Tanggal : minggu, 10-03-2024
Jam : 09.00 WITA

S :Ibu mengatakan datang ingin melahirkan, mengeluh nyeri pada perut bagian bawah menjalar ke pinggang dan perut sering kencang-kencang serta sudah keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir sejak pukul 21.30

O

:

1. Keadaan umum : Baik
2. Kesadaran : Composmentis
3. Tanda-tanda vital

Tekanan darah : 120/80 mmHg

Nadi : 85 kali permenit

Suhu : 36,4°C,

Pernapasan : 20 kali permenit

4. Palpasi ueterus

Leopold I: Tinggi fundus uteri 3 jari bawah processus xifoideus (29 cm), pada fundus teraba bagian bulat, lunak, tidak melenting yaitu bokong.

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

Leopold III: Bagian bawah perut ibu teraba bulat, keras, dan melenting,yaitu kepaladan bagian terendah belum masuk PAP.

Leopold IV : Kepala sudah masuk PAP 2/5.

5. Mc Donald :29cm

6. TBBJ:(29-11) x 155 = 2,790 gram

7. Auskultasi

DJJ:Frekuensi 142 kali permenit,irama teratur, punctum maximum kanan bawah pusat ibu (terdengar di 1 tempat).

8. His : 3 kali per 10 menit, durasi : 35-45 detik.

9. Palpasi Perlimaan : 2/5

10. Pemeriksaan Dalam

Hari/Tanggal :10-03-2024

Jam :09.00

Vulva/vagina tidak ada kelainan, Portio tipis lunak, Pembukaan Serviks 8 cm, Kandung ketuban utuh, Presentasi belakang kepala, posisi ubun-ubun kecil kiri depan, Kepala turun hodge III, Tidak ada molase.

A

:Ny.Y.L umur 20 tahun G2P1A0AH1UK40 Minggu 1 hari, , tunggal, intrauterin, presentasi belakang kepala, inpartu kala I Fase Aktif dengan keadaan ibu dan janin baik.

P :

- 1) Mengobservasi keadaan umum ibu dan janin yaitu tanda-tanda vital, his, pembukaan, penurunan kepala, dan DJJ. Tekanan darah, pembukaan, penurunan kepala diobservasi setiap 4 jam, suhu tiap 2 jam sedangkan pernapasan, nadi, his, dan DJJ setiap ½ jam pada kala 1 fase aktif.

Tabel 4.11
Observasi Kala 1 Fase Aktif

Waktu	Tanda-tanda vital	Vagina Touche	kontraksi	DJJ
Jam 09.00	Tekanan darah : 120/80 mmhg Nadi : 84 x/menit Pernapasan : 20 x/menit Suhu : 36,5°c	v/v : tidak ada kelainan Portio : tipis lunak pembukaan:8cm ketuban : utuh letak kepala, penurunan kepala, hodge III	Kontraksi :3x Dalam:10 Menit Lama : 35- 45 detik	140 x/menit
Jam 09.30	Nadi : 87 Pernapasan : 20		kontraksi : 4x Dalam : 10 menit Lama : 35- 45	142x/menit
Jam 10.00		v/v : tidak ada kelainan portio : tidak teraba pembukaan : 10 cm ketuban : pecah spontan		

- 2) Melibatkan keluarga dalam menjalani proses persalinan.
- 3) Menawarkan posisi yang nyaman seperti berbaring sesuai dengan keinginan ibu.
Ibu memilih untuk baring miring kiri.
- 4) Memberikan makan dan minum selama proses persalinan di sela his untuk menambah tenaga ibu.
Ibu sudah makan minum didampingi oleh suami.
- 5) Mengajarkan ibu teknik relaksasi yang benar pada saat ada kontraksi yaitu dengan menarik napas panjang lewat hidung dan mengeluarkan melalui mulut.
Ibu dapat melakukannya dengan benar.
- 6) Mengajarkan pada ibu selalu bersihkan daerah genitalia setelah buang air, dengan air bersih dari arah depan ke belakang.
Ibu mengerti dan ekspresi wajah mengangguk-angguk.
- 7) Menyiapkan alat dan bahan yang akan digunakan selama proses persalinan:
 - a) Saff I
 - (1) Partus Set
 - (2) Heating set
 - (3) Tempat obat berisi
 - (4) Com berisi air DTT dan kapas sublimat, larutan sanitiser, funandoscope, pita ukur, dan korentang dalam tempatnya.
 - b) Saff II
Pemisap lendir, bengkok, tempat plasenta dan plastik, larutan clorin 0,5%, tempat sampah tajam, spignomanometer dan thermometer.
 - c) Saff III
Cairan infus, pakaian ibu dan bayi, alat resusitasi, dan perlengkapan alat pelindung diri (APD).
Semua peralatan sudah disiapkan.

ASUHAN PERSALINAN KALA II

Tempat : Puskesmas Oesao

Hari/Tanggal : Minggu-10-03-2024

Jam : 10.00 WITA

S : Ibu mengatakan sakit pinggang menjalar ke perut bagian bawah, kencang-kencang semakin sering dan lama serta kuat dan ada rasa ingin mencedan.

O :

1. Keadaan Umum : Baik

2. Kesadaran : Composmentis

3. Inspeksi

Ibu tampak kesakitan, perineum menonjol, vulva dan sfingter ani membuka

4. Palpasi Uterus

His kuat, teratur, frekuensi 4 kali/10 menit, durasi 35-45 detik

5. Auskultasi

DJJ terdengar jelas, kuat dan teratur, frekuensi : 142 kali permenit.

6. Pemeriksaan dalam

Vulva/vagina tidak ada kelainan, portio tidak teraba, pembukaan 10 cm lengkap, kantung ketuban (-), presentasi belakang kepala posisi ubun-ubun kecil kiri depan, kepala turun Hodge IV.

A : Ny Y.L umur 20 tahun G2P1A0AH1UK 40 Minggu 1 hari, janin hidup, tunggal, intrauterin, presentasi kepala, inpartu kala II

P : Melakukan Langkah APN 1-32

1. Mengamati tanda dan gejala persalinan kala dua.

a. Ibu mempunyai keinginan untuk meneran.

b. Ibu merasa tekanan yang semakin meningkat pada rectum dan/atau vaginanya.

c. Perineum menonjol.

d. Vulva-vagina dan sfingter anal membuka.

Ibu sudah dorongan meneran, terlihat ada tekanan pada anus, perineum menonjol dan vulva membuka.

2. Memastikan perlengkapan, bahan dan obat-obatan esensial siap digunakan.
Mematahkan ampul oksitosin 10 unit dan menempatkan tabung suntik steril sekali pakai di dalam partus set.
Semua peralatan sudah disiapkan, ampul oxytosin dan spuit sudah dimasukkan kedalam partus set.
3. Mengenakan baju penutup atau celemek plastik yang bersih.
Baju penutup atau celemek plastik sudah dipakai.
4. Melepaskan semua perhiasan yang dipakai di bawah siku, mencuci kedua tangan dengan sabun dan air bersih yang mengalir dan mengeringkan tangan dengan handuk satu kali pakai/pribadi yang bersih.
Semua perhiasan sudah dilepaskan dan tangan sudah di cuci menggunakan 7 langkah
5. Memakai satu sarung dengan DTT atau steril untuk semua pemeriksaan dalam.
Sarung tangan DTT sudah di pakai di tangan kanan
6. Mengisap oksitosin 10 unit ke dalam tabung suntik (dengan memakai sarung tangan disinfeksi tingkat tinggi atau steril) dan meletakkan kembali di partus set/wadah disinfeksi tingkat tinggi atau steril tanpa mengkontaminasi tabung suntik).
7. Membersihkan vulva dan perineum, menyekanya dengan hati-hati dari depan ke belakang dengan menggunakan kapas atau kasa yang sudah dibasahi air disinfeksi tingkat tinggi. Jika mulut vagina, perineum atau anus terkontaminasi oleh kotoran ibu, membersihkannya dengan seksama dengan cara menyeka dari depan ke belakang. Membuang kapas atau kasa yang terkontaminasi dalam wadah yang benar. Mengganti sarung tangan jika terkontaminasi (meletakkan kedua sarung tangan tersebut dengan benar di dalam larutan dekontaminasi).
8. Menggunakan teknik aseptik, untuk melakukan pemeriksaan dalam untuk memastikan bahwa pembukaan serviks sudah lengkap.
Vulva/vagina tidak ada kelainan, tidak ada benjolan, tidak ada varises, tidak ada oedema, portio tidak teraba, pembukaan 10 cm, kantung ketuban (-), presentasi belakang kepala posisi ubun-ubun kecil kiri depan, kepala turun hodge IV.
9. Mendekontaminasi sarung tangan dengan mencelupkan tangan yang masih memakai sarung tangan kotor ke dalam larutan klorin 0,5%, kemudian melepaskannya dalam keadaan terbalik serta merendamnya di dalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit. Mencuci kedua tangan.

Handsoen telah direndam dalam larutan klorin.

10. Memeriksa Denyut Jantung Janin (DJJ) setelah kontraksi berakhir untuk memastikan bahwa DJJ dalam batas normal (120 – 160 kali permenit).
DJJ terdengar jelas, kuat dan teratur, frekuensi : 142 kali permenit.
11. Memberitahu ibu pembukaan sudah lengkap dan keadaan janin baik. Membantu ibu berada dalam posisi yang nyaman sesuai keinginannya.
Ibu dalam posisi semi sitting.
12. Meminta bantuan keluarga untuk menyiapkan posisi ibu untuk meneran. (Pada saat ada his, bantu ibu dalam posisi setengah duduk dan pastikan ia merasa nyaman).
Kepala ibu di bantu keluarga untuk melihat kearah perut.
13. Melakukan pimpinan meneran saat Ibu mempunyai dorongan yang kuat untuk meneran .
 - a) Membimbing ibu untuk meneran saat ibu mempunyai keinginan untuk meneran.
 - b) Mendukung dan memberi semangat atas usaha ibu untuk meneran.
 - c) Membantu ibu mengambil posisi yang nyaman sesuai pilihannya (tidak meminta ibu berbaring terlentang).
 - d) Menganjurkan ibu untuk beristirahat di antara kontraksi.
 - e) Menganjurkan keluarga untuk mendukung dan memberi semangat pada ibu.
 - f) Menganjurkan asupan cairan per oral.
 - g) Menilai DJJ setiap lima menit.
 - h) Ibu meneran baik tanpa mengeluarkan suara
14. Meletakkan handuk bersih di atas perut ibu untuk mengeringkan bayi, ketika kepala bayi telah membuka vulva dengan diameter 5-6 cm
15. Meletakkan kain yang bersih dilipat 1/3 bagian, di bawah bokong ibu.
16. Membuka partus set dan periksa kembali kelengkapan peralatan dan bahan.
17. Memakai sarung tangan DTT atau steril pada kedua tangan.
Handsoen sudah dipakai pada kedua tangan.
18. Melindungi perineum dengan satu tangan yang dilapisi kain tadi, letakkan tangan yang lain di kelapa bayi dan lakukan tekanan yang lembut dan tidak menghambat pada kepala bayi, membiarkan kepala keluar perlahan-lahan. Menganjurkan ibu untuk meneran perlahan-lahan atau bernapas cepat saat kepala lahir.

Perineum telah dilindungi dengan tangan kiri yang dilapisi kain dan kepala bayi telah di sokong dengan tangan kanan.

19. Menyeka muka dengan lembut, mulut dan hidung bayi dengan kain atau kasa yang bersih.
20. Memeriksa lilitan tali pusat dan mengambil tindakan yang sesuai jika hal itu terjadi, dan kemudian meneruskan segera proses kelahiran bayi.
Tidak ada lilitan tali pusat
21. Menunggu hingga kepala bayi melakukan putaran paksi luar secara spontan.
Lahir bahu
22. Setelah kepala melakukan putaran paksi luar, tempatkan kedua tangan di masing-masing sisi muka bayi. Menganjurkan ibu untuk meneran saat kontraksi berikutnya. Dengan lembut menariknya ke arah bawah dan ke arah keluar hingga bahu anterior muncul di bawah arkus pubis dan kemudian dengan lembut menarik ke arah atas dan ke arah luar untuk melahirkan bahu posterior.
Lahir badan dan tungkai.
23. Setelah kedua bahu dilahirkan, menelusurkan tangan mulai kepala bayi yang berada di bagian bawah ke arah perineum tangan, membiarkan bahu dan lengan posterior lahir ke tangan tersebut. Mengendalikan kelahiran siku dan tangan bayi saat melewati perineum, gunakan lengan bagian bawah untuk menyangga tubuh bayi saat dilahirkan. Menggunakan tangan anterior (bagian atas) untuk mengendalikan siku dan tangan anterior bayi saat keduanya lahir.
24. Setelah tubuh dari lengan lahir, menelusurkan tangan yang ada di atas (anterior) dari punggung ke arah kaki bayi untuk menyangganya saat punggung dari kaki lahir. Memegang kedua mata kaki bayi dengan hati-hati membantu kelahiran kaki.
Bayi lahir spontan, jenis kelamin perempuan, Pukul:10.41 WITA
25. Menilai bayi dengan cepat yaitu bayi menangis kuat, bernafas tanpa kesulitan, bergerak aktif, kemudian meletakkan bayi di atas perut ibu dengan posisi kepala bayi sedikit lebih rendah dari tubuhnya.
26. Segera mengeringkan bayi mulai dari muka, kepala dan bagian lainnya (kecuali kedua tangan) tanpa membersihkan verniks. Ganti handuk basah dengan handuk/kain yang kering. bayi dalam kondisi atau posisi aman di perut bagian bawah ibu.

27. Memeriksa kembali uterus untuk memastikan hanya satu bayi yang lahir (hamil tunggal) dan bukan kehamilan ganda (gemeli).

Uterus telah di periksa TFU setinggi pusat dan tidak ada bayi kedua.

28. Memberitahu ibu bahwa ia akan disuntik oksitosin agar uterus berkontraksi baik.

Ibu mengerti dan mau disuntik

29. Dalam waktu 1 menit setelah bayi lahir, suntikkan oksitosin 10 IU (Intramuskuler) di 1/3 distal lateral paha (lakukan aspirasi sebelum menyuntikkan oksitosin).

Ibu telah disuntik oksitosin 10 IU (Intramuskuler) di 1/3 distal lateral paha atas.

30. Setelah 2 menit setelah bayi lahir (cukup bulan), jepit tali pusat menggunakan klem 3 cm dari pusat bayi. Melakukan urutan pada tali pusat mulai dari klem ke arah ibu dan memasang klem kedua 2 cm dari klem pertama (ke arah ibu).

Tali pusat dijepit dengan penjepit tali pusat 3 cm dari pusat bayi, isi tali pusat di dorong kearah ibu lalu di klem.

31. Pematangan dan pengikatan tali pusat.

a) Satu tangan, pegang tali pusat yang telah dijepit (melindungi perut bayi) dan melakukan pengguntingan tali pusat di antara 2 klem tersebut.

b) Mengikat tali pusat dengan benang DTT/steril pada satu sisi kemudian lingkarkan benang tersebut dan megikat tali pusat dengan simpul kunci pada sisi lainnya.

c) Melepaskan klem dan masukkan dalam wadah yang telah disediakan.

32. Meletakkan bayi tengkurap di dada ibu untuk kontak kulit-bayi. Luruskan bahu bayi sehingga dada bayi menempel di dada ibunya, kepala bayi berada di antara payudara ibu dengan posisi lebih rendah dari puting susu atau areola mammae ibu.

Bayi dilakukan kontak kulit selama 1 jam

ASUHAN PERSALINAN KALA III

Tempat : Puskesmas Oesao

Hari/Tanggal : Minggu, 10 Maret 2024

Jam :10: 43 WITA

S :Ibu mengatakan perutnya mules Pada bagian perut

O : Bayi lahir spontan pukul: 10.41 WITA, jenis kelamin Perempuan, langsung menangis, kulit kemerahan, gerakan aktif, plasenta belum lahir.

1) Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

2) Inspeksi

Uterus membulat, semburan darah tiba-tiba ± 30 cc dan tali pusat memanjang

3) Palpasi Uterus

Tinggi fundus uteri : setinggi pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih kosong.

A : NY. Y.L Umur 20 tahun P2A0AH2 Inpartur Kala III

P : Melakukan Langkah APN 33-40

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

Klem telah dipindahkan 5-10 cm dari vulva.

34. Meletakkan satu tangan diatas kain yang ada di perut ibu, tepat di atas tulang pubis, dan menggunakan tangan ini untuk melakukan palpasi kontraksi dan menstabilkan uterus. Memegang tali pusat dan klem dengan tangan yang lain.

35. Pada saat uterus berkontraksi, tegangkan tali pusat ke arah pada bagian bawah uterus dengan cara menekan uterus ke arah atas dan belakang (dorso kranial) dengan hati-hati untuk membantu mencegah terjadinya inversio uteri.

36. Setelah plasenta terlepas, meminta ibu untuk meneran sambil menarik tali pusat ke arah bawah dan kemudian ke arah atas, mengikuti kurve jalan lahir sambil meneruskan tekanan berlawanan arah pada uterus.

37. Plasenta terlihat di introitus vagina, melanjutkan kelahiran plasenta dengan menggunakan kedua tangan. Memegang plasenta dengan dua tangan dan dengan hati-hati memutar plasenta hingga selaput ketuban terpinil. Dengan lembut perlahan melahirkan selaput ketuban tersebut dan tempatkan plasenta pada wadah yang telah disediakan.

Pukul 10.55 WITA plasenta lahir spontan.

38. Segera setelah plasenta dan selaput ketuban lahir, melakukan masase uterus, meletakkan telapak tangan di fundus dan melakukan masase dengan gerakan melingkar dengan lembut hingga uterus berkontraksi (fundus menjadi keras). Sudah dilakukan masase dan uterus berkontraksi dengan baik.

39. Evaluasi kemungkinan perdarahan dan laserasi pada vagina dan perineum.

Ada robekan laserasi dan diberikan dep betadine

40. Memeriksa kedua sisi plasenta (maternal-fetal) pastikan plasenta telah dilahirkan lengkap. Masukkan plasenta ke dalam kantong plastik atau tempat khusus.

Plasenta lahir lengkap

ASUHAN PERSALINAN KALA IV

Tempat : puskesmas Oesao

Hari/Tanggal : Minggu, 10 Maret 2024

Jam : 10.56 WITA

S : Ibu mengatakan merasa legah dan bersyukur karena sudah melewati proses persalinan dengan keadaan selamat.

O :

1. Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

2. Inspeksi

Badan ibu kotor oleh keringat, darah dan air ketuban.

3. Palpasi Uterus

Tinggi fundus uteri 1 jari di bawah pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih kosong.

A : NY. Y.L Umur 20 tahun P2A0AH2 Kala IV

P : Melakukan Langkah APN 41-60

41. Menilai ulang uterus dan memastikannya berkontraksi dengan baik.

Uterus berkontraksi baik.

42. Memastikan kandung kemih kosong.

Kandungan kemih kosong

43. Mencelupkan kedua tangan yang memakai sarung tangan ke dalam larutan klorin 0,5%, membilas kedua tangan yang masih bersarung tangan tersebut dengan air disinfeksi tingkat tinggi dan mengeringkannya dengan kain yang bersih dan kering.

Handscoen sudah dilarutan klorin

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

Ibu dapat melakukan masase dengan benar.

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

Keadaan umum ibu baik.

46. Evaluasi dan estimasi jumlah kehilangan darah.

Jumlah kehilangan darah ± 100 cc dan tidak ada perdarahan aktif.

47. Pantau keadaan bayi dan pastikan bahwa bayi bernafas dengan baik (40-60 kali permenit).

Pernapasan bayi : 42 kali permenit

48. Membersihkan ibu dari paparan darah dan cairan tubuh dengan menggunakan air DTT. Membersihkan cairan ketuban, lendir dan darah di ranjang atau di sekitar ibu berbaring. Menggunakan larutan klorin 0,5 %, lalu bilas dengan air DTT. Membantu ibu memakai pakaian yang bersih dan kering.

49. Memastikan ibu merasa nyaman. Membantu ibu memberikan ASI. Mengajukan keluarga untuk memberi ibu minuman dan makanan yang diinginkannya.

50. Menempatkan semua peralatan bekas pakai dalam larutan klorin 0,5 % untuk dekontaminasi (10 menit). Mencuci dan bilas peralatan setelah di dekontaminasi.

51. Membuang bahan-bahan yang terkontaminasi ke tempat sampah.

52. Mendekontaminasi tempat bersalin dengan larutan klorin 0,5 % .

53. Mencelupkan tangan yang masih memakai sarung tangan ke dalam larutan klorin 0,5 %, lalu melepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik dan rendam dalam larutan klorin 0,5 % selama 10 menit.

54. Mencuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian keringkan tangan dengan tissue atau handuk pribadi yang bersih dan kering.

55. Memakai sarung tangan bersih/DTT untuk memberikan vitamin K1 (1 mg) intramuskuler di paha kiri bawah lateral dan salep mata profilaksis infeksi dalam 1 jam pertama kelahiran.

Sudah diberikan salep mata profilaksis dan injeksi vit K 1 mg secara IM dipaha kiri bawah lateral pada jam 11.44WITA.

56. Melakukan pemeriksaan fisik lanjutan (setelah 1 jam kelahiran bayi). Memastikan kondisi bayi tetap baik (pernapasan normal 40-60 kali permenit dan temperatur tubuh normal 36,5 -37,5°C) setiap 15 menit.

Keadaan umum bayi baik, kulit kemerahan, tonus otot baik, bergerak aktif, pernafasan 42 kali permenit, suhu 36,7°C.

57. Setelah 1 jam pemberian vitamin K1, memberikan suntikan imunisasi Hepatitis B (0,5 mL) di paha kanan bawah lateral. Letakkan bayi di dalam jangkauan ibu agar sewaktu-waktu dapat disusukan.

Sudah diberikan suntikkan imunisasi hepatitis B di paha kanan bawah lateral.

58. Melepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik dan rendam di dalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit.

59. Mencuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian keringkan dengan tissue atau handuk pribadi yang bersih dan kering.

60. Lengkapi partograf (halaman depan dan belakang).

ASUHAN KUNJUNGAN MASA NIFAS 1 (6-48 JAM POST PARTUM)

Tempat : Puskesmas Oesao

Hari/Tanggal : Minggu 10 Maret 2024

Jam : 16.00WITA

S: Ibu mengatakan perutnya masih mules pada perut bagian bawah, tidak pusing, sudah bisa menyusui bayinya dengan posisi duduk, sudah ganti pembalut 2 kali, warna darah merah kehitaman, bau khas darah, belum BAB, BAK 2 kali warna kuning, jernih.

O : Keadaan Umum: Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda-tanda vital

Tekanan darah : 100/80 mmHg

Nadi : 80 kali permenit

Suhu : 36,5°C

Pernapasan : 22 kali permenit

Pemeriksaan Fisik :

Payudara : Pembesaran payudara kanan dan kiri simetris, adanya hyperpigmentasi aerola, puting susu bersih dan menonjol, sudah ada pengeluaran colostrum, tidak ada nyeri tekan pada payudara.

Abdomen : TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik dan tidakterdapat luka bekas operasi

Genitalia : Pengeluaran lochea rubra, jenis darah warna merah kehitaman segar, bau amis, tidak ada luka jahitan pada perineum

A :Ny. Y.L Umur 20 tahun P2A0AH2 Postpartum normal 6 jam

P :

1. Menginformasikan pada ibu dan keluarga bahwa keadaannya baik dengan hasil pemeriksaan yaitu TD: 100/80 N: 80 x/menit, S: 36,5°C, pernapasan : 22 kali permenit.

E/ Ibu dan keluarga mengetahui hasil pemeriksaan yang diinformasikan.

2. Menjelaskan pada ibu bahwa mules pada perut ibu bagian bawah bahwa itu adalah hal yang fisiologis dan dikarenakan intensitas kontraksi meningkat. Proses ini akan membantu mengurangi bekas luka tempat implantasi plasenta serta mengurangi perdarahan.

E/ Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.

3. Mengajarkan kembali pada ibu dan keluarga cara mencegah perdarahan dengan cara melakukan mesase pada perut apabila terasa lembek, yaitu memutar searah jarum jam menggunakan telapak tangan sampai perut teraba keras.

E/ Ibu sudah dapat melakukannya dengan benar.

4. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya setiap 2- 3 jam dan hanya memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan, karena ASI mengandung zat gizi yang penting untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi dan memberi perlindungan terhadap infeksi diharapkan agar ibu menyusui bayi setiap 2- 3 jam atau 10- 12 kali dalam 24 jam dengan lamanya 10- 15 menit pada setiap payudara dan selama 0- 6 bulan bayi cukup diberikan ASI saja tanpa makanan tambahan lain.

E/ Ibu mengerti dan memahami tentang penjelasan yang diberikan dan bersedia untuk memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan kepada bayinya.

5. Menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan bergizi seimbang seperti nasi, sayuran hijau, ikan, telur, tempe, daging, buahbuahan dan lain-lain, yang bermanfaat untuk menambah stamina ibu dan mempercepat proses penyembuhan.

E/ Ibu mengerti dan akan makan makanan yang mengandung nilai gizi seperti, sayur-sayuran, lauk-pauk serta buah

6. Menjelaskan tanda bahaya masa nifas seperti perdarahan yang hebat, pengeluaran cairan pervaginam berbau busuk, oedema atau bengkak, penglihatan kabur, payudara bengkak dan merah, demam dan nyeri hebat, sesak nafas dan sakit kepala hebat. Menganjurkan ibu untuk segera ke fasilitas kesehatan jika muncul salah satu tanda tersebut. E/ Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan bersedia segera ke fasilitas terdekat bila ditemukan salah satu tanda seperti yang sudah dijelaskan tadi
7. Anjurkan ibu melakukan perawatan luka perineum menjaga kebersihan diri terutama bagian genetalia tetap kering, mengganti celana dalam dan pembalut ketika sudah lembab, dan mencuci daerah vulva dengan air bersih dengan cara mencuci dari daerah depan ke belakang
E/ Ibu mengerti dan akan melakukan perawatan perineum
8. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan pada status ibu atau buku register.
E/ Pendokumentasian sudah dilakukan pada buku register, status pasien dan buku KIA.

ASUHAN KUNJUNGAN MASA NIFAS II (3-7 HARI POST PARTUM)

Tanggal Pengkajian : 14 Maret 2024

Jam : 09.00 WITA

Tempat : Puskesmas Oesao

S : Ibu mengatakan sudah tidak mengalami mules pada perut bagian bawah, tidak pusing, tetapi mengalami susah tidur di malam hari karena menyusui anaknya, sudah ganti pembalut 1 kali, warna darah merah bau khas darah, ibu mengatakan sudah BAB 1 kali dan BAK 2 kali.

O :

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda-tanda vital

Tekanan darah : 110/80 mmHg

Nadi : 83 kali permenit

Suhu : 36,5°C

Pernapasan : 22 kali permenit

Payudara simetris ada pengeluaran ASI pada payudara kiri dan kanan, tidak ada nyeri tekan, tinggi fundus uteri 3 jari di bawah pusat, kontraksi uterus baik, pengeluaran pervaginam yaitu lokea sanguinolenta berwarna merah kecoklatan dan berlendir, kandung kemih kosong, wajah dan ekstermitas tidak pucat, tidak oedema, tidak ada tanda-tanda infeksi.

A : Ny. Y.L umur 20 tahun P₂A₀AH₂ post partum normal 4 hari

P :

1. Menginformasikan pada ibu dan keluarga bahwa keadaannya baik dengan hasil pemeriksaan yaitu

Tekanan darah : 110/80 mmHg

Nadi : 83 kali permenit

Suhu : 36,5°C

Pernapasan : 22 kali permenit

E/ Ibu dan keluarga mengetahui hasil pemeriksaan yang diinformasikan.

2. Memastikan involusi uterus berjalan normal dan hasilnya TFU pertengahan sympisis pusat dan tidak ada pendarahan abnormal dari jalan lahir.

E/ Ibu mengerti dengan hasil pemeriksaannya.

3. Menjelaskan kepada ibu bahwa susah tidur di malam hari merupakan hal yang wajar dikarenakan bayi harus menyusu tiap 2-3 jam dalam sehari atau sesuai yang diinginkan. Cara mengurangi kelelahan yang dialami ibu karena kurang tidur di malam hari, beristirahat cukup untuk mencegah kelelahan yang berlebihan dan kembali ke kegiatan rumah tangga secara perlahan-lahan serta untuk tidur siang atau beristirahat selama bayi tidur dan juga ibu bisa melakukan senam nifas untuk memulihkan kondisi otot-otot di area perut dan panggul, mengurangi stress dan depresi usai melahirkan dan membuat tidur lebih nyenyak.

E/ Ibu mengerti dengan penjelasan yang sudah disampaikan

4. Mengingatkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin setiap 2 jam sekali. Ibu memberikan ASI kepada bayinya dan tidak diberikan susu formula dan tidak ada masalah saat menyusui.

Ibu mengerti dan akan menyusui bayinya setiap 2 jam dan memberikan ASI eksklusif.

E/ Ibu mengerti dengan penjelasan untuk menjaga kebersihan dirinya.

5. Menjelaskan pada ibu mengenai alat kontrasepsi pasca bersalin.

E/ Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan

6. Menjelaskan tanda bahaya masa nifas seperti perdarahan yang hebat, pengeluaran cairan pervaginam berbau busuk, odema, penglihatan kabur, payudara bengkak dan merah, demam dan nyeri hebat, sesak nafas dan sakit kepala hebat. Menganjurkan ibu untuk segera ke fasilitas kesehatan jika muncul salah satu gejala tersebut.

E/ Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan segera ke fasilitas terdekat bila ditemukan salah satu tanda seperti keluar darah yang banyak dari jalan lahir dan berbau.

7. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang pada tanggal 25 Maret 2024.

E/ Ibu bersedia untuk kunjungan ulang pada tanggal 25 Maret 2024

8. Dokumentasikan hasil pemeriksaan pada status ibu atau buku register.

E/ Pendokumentasian sudah dilakukan pada buku register, status pasien dan buku KIA.

ASUHAN KUNJUNGAN MASA NIFAS III (KF III 15 HARI POST PARTUM)

Tanggal Pengkajian : 25 Maret 2024

Jam : 16.00 WITA

Tempat : Rumah Ny. Y.L

S : Ibu mengatakan merasa sehat dan bisa melakukan aktivitas aktivitas biasa seperti mengurus anak, membersihkan rumah, dan mengangkat air di sumur. Ibu mengatakan sudah BAB 1 kali dan BAK 3 kali, pengeluaran cairan pervaginam berupa sedikit flek darah dan lender.

O : Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda-tanda vital

Tekanan darah : 100/80 mmHg

Nadi : 82 kali permenit

Suhu : 36,5°C

Pernapasan : 22 kali permenit

Payudara simetris ada pengeluaran ASI pada payudara kiri dan kanan, tidak ada nyeri tekan, tinggi fundus uteri tidak teraba, pengeluaran pervaginam yaitu lokea serosa, wajah dan ekstermitas tidak pucat, tidak oedem.

A : Ny. .YL umur 20 tahun P₂A₀AH₂ post partum normal 15 hari

P :

1. Menginformasikan pada ibu dan keluarga bahwa keadaannya baik dengan hasil pemeriksaan yaitu

Tekanan darah : 100/80 mmHg

Nadi : 82 kali permenit

Suhu : 36,5 °C

Pernapasan : 22 kali permenit

E/ Ibu dan keluarga mengetahui hasil pemeriksaan yang diinformasikan.

2. Menanyakan pada ibu terkait penyulit-penyulit yang ibu rasakan

E/ Ibu mengatakan tidak ada penyulit yang dirasakan.

3. Memberikan konseling Kb secara dini pada ibu.

E/ Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan, ibu belum bersedia untuk memakai alat kontrasepsi

4. Mengajarkan ibu cara merawat payudaranya yaitu sebelum menyusui ibu terlebih dahulu membersihkan payudara dengan baby oil, lalu melakukan pijatan lembut secara memutar kearah puting susu, kemudian mengkompresnya dengan air hangat selama 3 menit, lalu bersihkan dan keringkan dengan air bersih.

E/ Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan ibu berjanji sebelum memberikan ASI kepada bayinya, ibu harus terlebih dahulu membersihkan payudaranya

5. Dokumentasikan hasil pemeriksaan pada status ibu atau buku register.

E/ Pendokumentasian sudah dilakukan pada buku register, status pasien dan buku KIA.

**ASUHAN KUNJUNGAN MASA NIFAS IV
(KF IV 41 HARI POST PARTUM)**

Tanggal Pengkajian : 20 April 2024

Jam : 16.00 WITA

Tempat : Rumah NY. Y.L

S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan

O : Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda-tanda vital

Tekanan darah : 100/80 mmHg

Nadi : 82 kali permenit

Suhu : 36,5 °C

Pernapasan : 22 kali permenit

Payudara simetris ada pengeluaran ASI pada payudara kiri dan kanan, tidak ada nyeri tekan, tinggi fundus uteri tidak teraba, pengeluaran pervaginam yaitu lokea serosa, wajah dan ekstermitas tidak pucat, tidak oedem.

A : Ny.Y.L umur 20 tahun P₂A₀AH₂ post partum normal 41 hari.

P :

1. Menginformasikan pada ibu dan keluarga bahwa keadaannya baik dengan hasil pemeriksaan yaitu

Tekanan darah : 100/80 mmHg

Nadi : 82 kali permenit

Suhu : 36,5 °C

Pernapasan : 22 kali permenit

E/ Ibu dan keluarga mengetahui hasil pemeriksaan yang diinformasikan.

2. Menanyakan pada ibu tentang penyulit-penyulit yang dialami nya atau bayinya.

E/ Ibu dan bayi sehat dan tidak ada penyulit yang dialami.

3. Memberikan konseling Keluarga Berencana secara dini.

E/ Ibu dan suami sudah mengerti dan mampu menjelaskan kembali terkait alat kontrasepsi yang akan dipilih dan ibu memilih untuk menggunakan metode sederhana.

4. Dokumentasikan hasil pemeriksaan pada status ibu atau buku register

E/ Pendokumentasian sudah dilakukan pada buku register,status pasien dan buku KIA.

ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR

Tanggal Pengkajian : 10-03-2024

Jam : 11.41

Tempat Pengkajian : Puskesmas Oesao

Nama Mahasiswa : Ratni Kamlasi

NIM : PO5303230210677

I. Pengkajian Data

A. Data Subjektif

1. Identitas/Biodata Pasien

Nama : By.Ny. Y.L

Umur : 1 jam

Jam lahir : 10.41

2. Identitas Orang Tua

Nama Ibu : Ny. Y.L

Nama suami : Tn. R.N

Umur : 20 Tahun

Umur : 25 Tahun

Agama : Kristen

Agama : Kristen

Suku : Timor

Suku : Timor

Pendidikan : SMA

Pendidikan : SMA

Pekerjaan : IRT
Penghasilan : -
Alamat : Tasipa

Pekerjaan : Wiraswasta
Penghasilan : \geq Rp500.00
Alamat : Tasipa

3. Riwayat Antenatal

Ibu mengatakan selama hamil sering memeriksa kehamilannya ke Puskesmas Oesao.

4. Riwayat Natal

Usia kehamilan : 40 Minggu 1 Hari
Cara persalinan : Normal
Keadaan saat lahir : Bayi lahir langsung menangis, berat badan 3000 gram, plasenta lahir spontan lengkap
Tempat persalinan : Puskesmas Oesao
Penolong : Bidan
A/S : 9/10
BB : 3.000 gram LK : 32 cm LP : 29 cm
PB : 48 cm LD : 31 cm

B. Data Objektif

1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : Baik

Tanda-tanda vital

Denyut nadi : 142 kali permenit

Pernafasan : 42 kali permenit

Suhu tubuh : 36,7°C

A/S : 9/10

BB: 3.000 gram LK: 32 cm LP: 29 cm

PB: 48 cm LD: 31 cm

2. Pemeriksaan Fisik

Kepala : Tidak ada cephal hematoma, tidak ada caput succedaneum, tidak ada moulase, teraba sutura

Mata : sclera tidak ada ikterik, tidak ada pus (nanah) pada mata

Hidung : simetris, tidak ada secret, adanya cuping hidung

Telinga : Simetris, telinga kanan dan kiri sejajar dengan mata, tidak ada serumen

Mulut : Bibir dan langit-langit berwarna merah muda, tidak ada sianosis, tidak ada labiopalatokisis

Leher : tidak ada benjolan

Dada : simetris, tidak ada retraksi dinding dada

Abdomen : Tidak ada kemerahan/bengkak disekitar tali pusat, tali pusat yang dijepit dengan klem tali pusat dan belum kering.

Punggung : Tidak ada kelainan pada tulang belakang, tidak ada Spinabifida

Ekstremitas : (Atas) panjang tangan sama, jumlah jari lengkap, tidak ada sekat antara jari-jari. (Bawah) panjang kaki sama, jumlah jari lengkap, tidak ada sekat antara jari-jari

Kulit : Berwarna kemerahan

Genitalia : normal, testis sudah turun ke skrotum

Anus : Ada lubang anus

Refleks Moro (+), sucking (+), babynsky (+), swallowing (+), rooting(+)

3. Pola Eliminasi

Buang Air Besar : 1 kali

Buang Air Kecil : belum

4. Pola Kebutuhan Nutrisi

ASI : baik (+)

Daya Isap : Baik ,kuat.

Waktu : Setiap 2 jam atau lebih sesuai dengan kebutuhan bayi

II. Interpretasi Data

Tabel 4.12

Interpretasi data dasar Bayi baru lahir

Diagnosa Kebidanan	Data Dasar
Neonatus Cukup Bulan Sesuai Masa Kehamilan Usia 1jam	DS: Ibu mengatakan baru saja melahirkan anaknya yang kedua jam 10.41 wita, jenis kelamin perempuan, lahir langsung menangis, tidak ada kelainan, serta bayi bisa menyusu DO: UK : 40 Minggu 1 hari Ku : Baik Tanda-tanda vital : Denyut nadi : 142x/m Pernafasan : 46x/m Suhu tubuh : 36,7 A/S : 9/10 BB : 3000 gram PB : 48 cm

LK	: 32 cm
LD	: 31 cm
LP	: 29 cm
Tali pusat masih basah, warna kulit kemerahan, gerakan aktif, tonus otot baik	
BAB	: 1x
BAK	: -

II. Antisipasi Masalah Potensial

Tidak Ada

III. Tindakan Segera

Tidak Dilakukan

IV. Perencanaan

Tanggal : 10 Maret 2024

Jam : 11.41 WITA

1. Jelaskan kepada ibu dan keluarga tentang hasil pemeriksaan pada bayinya
R/ Agar keluarga bisa mengetahui kondisi bayi dan kooperatif dalam menerima asuhan yang di berikan
2. Anjurkan ibu untuk selalu menjaga kehangatan bayi.
R/ bayi baru lahir mudah kehilangan kehangatan sehingga ibu dan keluarga perlu mengetahui bahwa tidak boleh menepatkan bayi di dekat jendela, jangan menepatkan bayi di tempat yang dingin dan terpapar langsung dengan udara sekitar.
3. Anjurkan kepada ibu untuk memberikan ASI awal/ selalu menyusui bayinya
R/ pemberian ASI secara teratur sangat membantu dalam pemenuhan kebutuhan nutrisi, serta akan berperan dalam proses termoregulasi bayi. Banyak dampak positif bayi bayi antara lain menjalin ikatan emosional dengan ibu dan bayi, memberikan kekebalan kepada bayi melalui kolostrum, membantu pemenuhan nutrisi bayi
4. Informasikan kepada ibu untuk pemberian salep mata dan Vitamin K pada bayinya
R/ Vit.K mencegah terjadinya perdarahan pada otak
5. Informasikan kepada ibu untuk pemberian Hb0 pada bayinya. Rasional : HbO untuk mencegah penyakit Hepatitis pada bayi.

VI. Pelaksanaan

Tanggal : 10 Maret 2024

Jam : 11.41 WITA

1. Melakukan observasi keadaan umum dan tanda-tanda Vital pada bayi

Keadaan Umum: baik TTV : S: 36,7°C Nadi: 142 kali permenit Pernapasan: 42 kali permenit

2. Menganjurkan ibu untuk selalu menjaga kehangatan bayi dengan cara memandikan bayi setelah 6 jam setelah bayi lahir, memandikan menggunakan air hangat, jangan membiarkan bayi telanjang terlalu lama. Segera bungkus dengan kain hangat dan bersih, tidak menidurkan bayi ditempat dingin, dekat jendela yang terbuka, segera mengganti pakaian bayi jika basah, agar bayi tidak kehilangan panas.
3. Menganjurkan ibu untuk memberi ASI awal/menyusui dini pada bayinya sesering mungkin setiap \pm 2-3 jam, setiap kali bayi inginkan, paling sedikit 8-12 kali sehari tanpa dijadwalkan, menyusui bayi sampai payudara tersa kosong lalu pindahkan ke payudara disisi yang lain sampai bayi melepaskan
4. Memberikan suntikan Vitamin K di paha kiri pada jam 11:41 WITA yang berfungsi untuk mencegah perdarahan pada otak
5. Membrikan suntikan Hb0 di paha kanan setelah 1 jam pemberian vitamin K pada jam 12:41 WITA untuk mencegah penyakit hepatitis pada bayi.

VII. Evaluasi

Tanggal : 10 Maret 2024

Jam : 11.41 WITA

1. Ibu merasa senang dengan mengetahui kondisi anaknya baik-baik saja
2. Ibu mengerti dan akan selalu menjaga kehangatan bayinya sesuai anjuran.
3. Ibu mengerti dan akan memberikan ASI kepada bayinya sesering mungkin
4. Ibu bisa menjawab kembali saat di tanyakan dari manfaat dari pemberian vitamin K.
5. Ibu bisa menjawab kembali saat di tanyakan dari manfaat dari pemberian vitamin Hb0.

ASUHAN KUNJUNGAN NEONATUS I (6-48 JAM POST PARTUM)

Tanggal Pengkajian : 10 Maret 2024

Jam : 16.44 WITA

Tempat : Puskesmas Oesao

S : Ibu mengatakan anaknya baik- baik saja, menyusui dengan kuat.

O : Keadaan umum : Baik
Tanda-tanda vital
Suhu : 36,7°C
Frekuensi denyut jantung : 145 kali permenit
Pernapasan : 46 kali permenit
BAK/BAB : -/1x

ASI lancar, isap kuat, dan tali pusat basah.

A : Bayi Ny. Y.L neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan umur 1 jam

P :

1. Menginformasikan pada ibu dan keluarga bahwa keadaan bayi baik dengan hasil pemeriksaan yaitu suhu: 36,7°C, frekuensi jantung 145 kali permenit, pernapasan 46 kali permenit.

E / Ibu dan keluarga mengetahui hasil pemeriksaan

2. Memberitahu ibu untuk memberikan ASI secara terus menerus kepada bayinya, minimal 2 jam sekali dan bangunkan bayi jika bayi tidur lebih dari 2 jam.

E/ Ibu mengerti dan akan memberikan ASI tiap 2 jam

3. Mengingatkan pada ibu cara menjaga kehangatan bayi dengan selalu memakaikan topi pada bayi dan jaga bayi agar tetap hangat dan bungkus bayi dengan selimut.

E/ Ibu mengerti dengan penjelasan dan memakaikan bayi topi dan selimut

4. Memberitahu ibu cara merawat tali pusat yang baik dan benar agar ibu dapat melakukannya dirumah yaitu selalu cuci tangan dengan bersih sebelum bersentuhan dengan bayi, biarkan tali pusat terbuka, tidak perlu ditutup dengan kain kassa atau, selalu jaga agar tali pusat selalu kering dan tidak terkena kotoran bayi dan air kemihnya. Jika tali pusat terkena kotoran segera cuci dengan air bersih dan sabun lalu bersihkan dan keringkan, lipat popok dan celana bayi dibawah tali pusat, biarkan tali pusat bayi terlepas dengan alami, jangan pernah coba untuk menariknya karena dapat menyebabkan perdarahan

E/ Ibu mengerti dengan penjelasan yang telah diberikan

5. Memberitahu ibu tanda-tanda bahaya pada bayi, yaitu warna kulit biru atau pucat, muntah yang berlebihan, tali pusat bengkak atau merah, kejang, tidak BAB dalam 24 jam, bayi tidak mau menyusu, BAB encer lebih dari 5 kali/hari dan anjurkan ibu untuk segera ketempat pelayanan terdekat bila ada tanda-tanda tersebut.

E/ Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan

6. Mengajukan kepada ibu untuk membawa bayinya melakukan kunjungan ulang lagi ke puskesmas untuk memantau kondisi bayinya atau kapan saja jika ada keluhan lain.

E/ Ibu mengerti dengan penjelasan dan mau datang kembali pada tanggal yang ditentukan.

7. Melakukan pendokumentasian.

E/Hasil Pendokumentasian asuhan sudah dicatat pada register dan status pasien

ASUHAN KUNJUNGAN NEONATUS II (3-7 HARI POST PARTUM)

Tanggal Pengkajian : 14 Maret 2024

Jam : 09.00 WITA

Tempat : Puskesmas Oesao

S : Ibu mengatakan bayi dalam keadaan sehat, bayi diberi ASI tiap 2 jam atau setiap dia bayi menginginkannya. Bayi sudah BAB 2 kali coklat, konsistensi lunak, BAK 3 kali warna kuning.

O : Keadaan umum : Baik

Berat Badan : 3.500 Gram

PB : 48 cm

Tanda-tanda vital

Suhu : 36,7°C

Frekuensi denyut jantung : 139 kali permenit

Pernapasan : 46 kali permenit

BAK/BAB : 4 kali/3 kali

ASI lancar, isap kuat, dan tali pusat kering.

Bayi aktif, reflek mengisap dan menelan kuat, menangis kuat, warna kulit kemerahan tidak sianosis maupun kuning, perut tidak kembung.

A : Bayi Ny. Y.L neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan umur 4 hari

P :

1. Menginformasikan pada ibu dan keluarga bahwa keadaan bayi baik dengan hasil pemeriksaan yaitu suhu: 36,7°C, frekuensi jantung 139 kali permenit, pernapasan 46 kali permenit. Ibu dan keluarga mengetahui hasil pemeriksaan.

E/ Ibu mengerti dan senang dengan hasil pemeriksaan yang diinformasikan.

2. Memberitahu ibu untuk memberikan ASI secara terus menerus kepada bayinya, minimal 2 jam sekali dan bangunkan bayi jika bayi tidur lebih dari 2 jam.

E/ Ibu mengerti dan akan memberikan ASI tiap 2 jam

3. Memberitahu ibu tanda-tanda bahaya pada bayi, yaitu warna kulit biru atau pucat, muntah yang berlebihan, tali pusat bengkak atau merah, kejang, tidak BAB dalam 24 jam, bayi tidak mau menyusu, BAB encer lebih dari 5 kali/hari dan anjurkan ibu untuk segera ketempat pelayanan terdekat bila ada tanda-tanda tersebut.

E/ Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan

4. Menganjurkan kepada ibu untuk membawa bayinya melakukan kunjungan ulang lagi ke puskesmas untuk memantau kondisi bayinya atau kapan saja jika ada keluhan lain.

E/ Ibu mengerti dengan penjelasan dan mau datang kembali pada tanggal yang ditentukan.

5. Melakukan pendokumentasian.

E/ Hasil Pendokumentasian asuhan sudah dicatat pada register dan status pasien

ASUHAN KUNJUNGAN NEONATUS III (8-28 HARI POST PARTUM)

Tanggal Pengkajian : 25 Maret 2024

Jam : 15.30 WITA

Tempat : Rumah Ny. Y.L

S : Ibu mengatakan bayi dalam keadaan sehat, bayi diberi ASI tiap 2 jam atau setiap dia bayi menginginkannya. Bayi sudah BAB 2 kali coklat, konsistensi lunak, BAK 3 kali warna kuning.

O : Keadaan umum : Baik

Tanda-tanda vital

Suhu : 36,5°C

Frekuensi denyut jantung : 139 kali permenit

Pernapasan : 48 kali permenit

BAK/BAB : 4 kali/3 kali

ASI lancar, isap kuat, dan tali pusat kering,

Bayi aktif, reflek mengisap dan menelan kuat, menangis kuat, warna kulit kemerahan tidak sianosis maupun kuning, perut tidak kembung.

A : Bayi Ny. Y.L neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan umur 15 hari

P :

1. Menginformasikan pada ibu dan keluarga bahwa keadaan bayi baik dengan hasil pemeriksaan yaitu suhu: 36,6°C, frekuensi jantung 139 kali permenit, pernapasan 48 kali permenit. Ibu dan keluarga mengetahui hasil pemeriksaan.

E/ Ibu mengerti dan senang dengan hasil pemeriksaan yang diinformasikan.

2. Memberitahu ibu untuk memberikan ASI secara terus menerus kepada bayinya, minimal 2 jam sekali dan bangunkan bayi jika bayi tidur lebih dari 2 jam.

E/ Ibu mengerti dan akan memberikan ASI tiap 2 jam

3. Mengingatkan pada ibu cara menjaga kehangatan bayi dengan selalu memakaikan topi pada bayi dan jaga bayi agar tetap hangat dan bungkusi bayi dengan selimut.

E/ Ibu mengerti dengan penjelasan dan memakaikan bayi topi dan selimut

4. Mengajukan kepada ibu untuk membawa bayinya melakukan kunjungan ulang lagi ke puskesmas untuk memantau kondisi bayinya atau kapan saja jika ada keluhan lain.

E/Ibu mengerti dengan penjelasan dan mau datang kembali pada tanggal yang ditentukan atau kapan saja jika ada keluhan lain

5. Menginformasikan pada ibu dan keluarga untuk mendapatkan imunisasi bayinya di pustu atau posyandu secara lengkap yaitu HB0 umur 0-7 hari, BCG dan Polio 1 pada umur 1 bulan, DPT-HB-Hib1 dan Polio 2 pada umur 2 bulan, DPT-HB-Hib2 dan Polio 3 pada umur 3 bulan, DPT-HB-Hib3 dan Polio 4 pada umur 4 bulan, 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 batuk lama), dan Campak untuk mencegah penyakit campak (radang paru-paru, radang otak, dan kebutaan)

E/Ibu dan keluarga mengerti dan menerima informasi yang diberikan.

6. Melakukan pendokumentasian.

E/ Hasil Pendokumentasian asuhan sudah dicatat pada register dan status pasien

ASUHANA KELUARGA BERENCANA

(41 HARI POST PARTUM)

Tanggal Pengkajian : 20 April 2024

Jam : 16.00 WITA

Tempat : Rumah NY. Y.L

S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan

O : Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda-tanda vital

Tekanan darah : 100/80 mmHg

Nadi : 82 kali permenit

Suhu : 36,5 °C

Pernapasan : 22 kali permenit

A : Ny.Y.L umur 20 tahun P₂A₀AH₂ akseptor Kontrasepsi MAL

P :

1. Menginformasikan pada ibu dan keluarga bahwa keadaannya baik dengan hasil pemeriksaan yaitu

Tekanan darah : 100/80 mmHg

Nadi : 82 kali permenit

Suhu : 36,5 °C

Pernapasan : 22 kali permenit

E/ Ibu dan keluarga mengetahui hasil pemeriksaan yang diinformasikan.

2. Menjelaskan pada ibu tentang alat kontrasepsi yang dipilih yaitu metode sementara yang mengandalkan pemberian ASI secara eksklusif. Metode tersebut dilakukan hanya dengan pemberian ASI eksklusif saja tanpa pemberian makanan dan minuman tambahan

E/ Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan siap dengan efek samping penggunaan kontrasepsi MAL.

3. Dokumentasikan hasil pemeriksaan pada status ibu atau buku register. E/ Pendokumentasian sudah dilakukan pada buku register, status pasien dan buku KIA.

1. PEMBAHASAN

Penatalaksanaan proses asuhan kebidanan berkelanjutan pada Ny.Y.L umur 20 tahun G2P1A0AH0 UK 38 minggu 3 hari, janin tunggal, hidup, intra uterin, letak kepala, keadaan ibu dan janin baik di Puskesmas Oesao disusun berdasarkan dasar teori dan asuhan nyata dengan pendekatan manajemen kebidanan 7 Langkah Varney. Demikian dapat diperoleh kesimpulan apakah asuhan tersebut telah sesuai dengan teori atau tidak.

1. Kehamilan

Penimbangan berat badan setiap kunjungan antenatal dilakukan untuk mendeteksi adanya gangguan pertumbuhan janin. Penambahan berat badan pada Ny.Y.L selama hamil adalah 9 kg dimana berat badan sebelum hamil adalah 42 kg dan saat hamil adalah 51 kg. Hal ini menunjukkan bahwa ibu mengalami kenaikan berat badan sebanyak 9 kg, sesuai dengan teori kenaikan berat badan disebabkan oleh beberapa factor yang berhubungan dengan kehamilan seperti penambahan besarnya bayi, plasenta, dan penambahan cairan ketuban. Pada saat melakukan pengukuran tinggi badan diperoleh tinggi badan Ny.N 150 cm, hal ini sesuai dengan teori bahwa ukuran normal TB yang baik untuk ibu hamil adalah tidak < 145 cm. (Kemenkes RI, 2022)

Pengukuran tekanan darah pada setiap kali kunjungan antenatal dilakukan untuk mendeteksi adanya hipertensi (tekanan darah $\geq 140/90$ mmHg). Tekanan darah Ny.Y.L adalah 108/68 mmHg, hal ini sesuai dengan teori bahwa tekanan darah normal pada ibu hamil adalah 120/80 mmHg. Ibu dikatakan mengalami hipertensi jika angka tekanan darahnya mencapai 140/90 mmHg. (Rufaridah, 2019).

Pengukuran LILA Pada Ny.Y.L diperoleh hasil 23,7 Hal ini sesuai dengan teori bahwa LILA normal pada ibu hamil adalah $>23,5$ dan dikatakan KEK jika LILA $< 23,5$ cm. Ibu hamil yang mengalami obesitas di mana ukuran LILA > 28 cm. (Kemenkes RI, 2020)

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

Menentukan presentasi janin dilakukan pada akhir trimester II dan selanjutnya setiap kali kunjungan antenatal. Pemeriksaan ini dimaksudkan untuk mengetahui letak janin. Jika pada trimester III bagian bawah janin bukan kepala, atau kepala janin belum masuk ke panggul berarti ada kelainan letak, panggul sempit atau ada masalah. Berdasarkan hasil pemeriksaan DJJ Janin Ny.N adalah 141x/m. Hal ini sesuai dengan teori yang mengatakan bahwa DJJ normal berkisar antara 120-160x/m. DJJ lambat kurang dari 120 kali permenit atau DJJ cepat lebih dari 160 kali permenit menunjukkan adanya gawat janin. (Rufaridah, 2019)

Berdasarkan hasil pengkajian pada Ny.Y.L diketahui bahwa Ny.Y.L telah mendapatkan imunisasi TT sebanyak 3 kali, dan pada tanggal 21-08-2023 sudah dilayani pemberian imunisasi TT 4. Hal ini sesuai dengan teori bahwa pemberian imunisasi TT diberikan sebanyak 5 kali, rentang waktu pemberian imunisasi TT 5 adalah 12 bulan setelah TT4.

Berdasarkan hasil pengkajian selama kehamilan Ny. Y.L telah mendapatkan tablet Fe sebanyak 90 tablet, dimana pada kehamilan TM 1 diberikan 30 tablet, TM 2 30 tablet dan TM 3 diberikan 30 tablet. Hal ini sesuai dengan teori bahwa tablet Fe diberikan minimal 90 tablet selama kehamilan yang diberikan sejak kontak pertama tiap tablet mengandung 60 mg zat besi dan 0,25 mg asam folat. (Kiah et al, 2021)

Pemeriksaan laboratorium dilakukan pada tanggal 21-08-2023 didapatkan hasil Hemoglobin 12,9, HbsAg(-), Sifilis(-), HIV/AIDS(-), Malaria(-), Golongan darah(O). Berdasarkan teori tes pemeriksaan darah dan lainnya, sesuai indikasi seperti malaria, HIV,

dan sifilis. Indikasi-indikasi tersebut yaitu adalah infeksi menular seksual (IMS) yang dapat menular dari ibu hamil dan bayinya, ketaganya memiliki jalur penularan yang sama berupa kontak seksual, darah, vertical dari ibu ke janin (Tabelak et al., 2022).

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

Temu wicara atau konseling dilakukan pada setiap kunjungan antenatal yang meliputi kesehatan ibu, perilaku hidup bersih dan sehat, peran suami dan keluarga dalam kehamilan dan perencanaan persalinan, tanda bahaya pada kehamilan, persalinan dan nifas serta kesiapan menghadapi komplikasi, asupan gizi seimbang, gejala penyakit menular dan tidak menular, inisiasi menyusui dini (IMD) dan pemberian ASI eksklusif, KB pasca persalinan, dan imunisasi.

2. Persalinan

Pada tanggal 10 Maret 2024, Ny.Y.L G2P1A0AH1 datang ke Puskesmas dengan keluhan nyeri perut menjalar ke pinggang. Berdasarkan HPHT pada tanggal 03-06-2023 maka usia kehamilan Ny.Y.L G2P1A0AH1 pada saat ini berusia 38 minggu 3 hari. Pada kasus Ny.Y.L sebelum persalinan sudah ada tanda-tanda persalinan seperti ibu mengeluh perut mules, nyeri perut bagian bawah menjalar kepinggang dan keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir sejak jam 2 hari yang lalu.

Kala I

Kala I pada persalinan Ny.Y.L berlangsung dari kala I fase Aktif karena pada saat melakukan pemeriksaan dalam mendapatkan hasil bahwa pada vulva/vagina, tebal lunak, Pembukaan 8 cm, kantong ketuban masih utuh, presentase belakang kepala, posisi ubun-ubun kecil kiri depan, kepala turun hodge IV, tidak ada molase.

Fase aktif adalah fase pembukaan yang lebih cepat yang terbagi lagi menjadi tiga fase, fase akselerasi (fase percepatan), yaitu fase pembukaan dari 3 cm sampai 4 cm yang di capai dalam 4 jam. Fase di latasi maksimal, yaitu fase pembukaan 9 cm yang di capai dalam 4 jam. Fase dekelerasi (kurangnya kecepatan), yaitu fase 9 cm sampai 10 cm selama 2 jam. Rata-rata persalinan sekitar 6 jam lebih pendek dibanding persalinan (7jam 20 menit pada kala I, 15 sampai 30 menit pada kala II dan 10 menit pada kala III

Hasil pemantauan/observasi pada Ny. Y.L adalah : DJJ : 140x/menit, his baik, 3 kali dalam 10 menit lamanya 35-45 detik, pernapasan 20x/menit, Nadi 84x/menit, suhu 36,5C, ibu memahami hasil pemeriksaan yang telah di lakukan.

Menurut teori menyebutkan persalinan adalah proses pembukaan dan menipisnya serviks dan janin turun kedalam jalan lahir. 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. Hal ini sesuai antara teori dan kasus dimana dalam teori Walyani dan Purwoastuti, (2021).

Kala II

Mengatakan merasa sakit semakin kuat dan ingin BAB. His semakin kuat 5x dalam 10 menit lamanya 40-45 detik, terlihat tekanan pada anus, perineum menonjol dan vulva membuka. Ibu merasakan ingin meneran bersama dengan terjadinya kontraksi, ibu merasakan adanya peningkatan tekanan pada rectum dan atau vaginannya, perineum menonjol, vulva-vagina dan sfingter ani membuka serta meningkatnya pengeluaran lendir bercampur darah.

Kala II persalinan Ny. Y.L didukung dengan hasil pemeriksaan dalam yaitu tidak ada kelainan pada vulva/vagina, portio tidak teraba, pembukaan 10 cm, ketuban negative, presentasi kepala, posisi ubun-ubun kecil, kepala turun hodge IV, molase tidak ada. Tanda pasti kala II ditentukan melalui pemeriksaan dalam (informasi obyektif) yang hasilnya adalah pembukaan serviks telah lengkap atau terlihatnya bagian kepala bayi melalui introitus vagina (Mutmainnah et al (2017)). Maka dapat disimpulkan tidak ada kesenjangan antara teori dengan kenyataan yang ada.

Asuhan yang diberikan pada kala II persalinan Ny.Y.L adalah Asuhan Persalinan Normal (APN). Hal ini sesuai dengan teori ilmiah Mutmainnah et al., (2017) tentang Asuhan Persalinan Normal (APN).

Kala II pada Ny Y.L berlangsung 41 menit dari pembukaan lengkap pukul 10.00 WITA dan bayi baru lahir spontan pada pukul 10.41 WITA. Menurut teori yang ada, kala II berlangsung selama 1 jam pada primi dan ½-1 jam pada multi (Mutmainnah et al., 2017). Hal ini tidak terjadi kesenjangan antara teori dan praktek

Bayi Perempuan, menangis kuat dan atau bernapas spontan, bayi bergerak aktif, warna kulit kemerahan, lalu mengeringkan segera tubuh bayi dan setelah 2 menit pasca persalinan segera melakukan pemotongan tali pusat dan penjepitan tali pusat, melakukan IMD selama 1 jam. Hal ini sesuai dengan teori Mutmainnah et al., (2017) yaitu saat bayi lahir, catat waktu kelahiran. Meringkan tubuh bayi mulai dari muka, kepala dan bagian tubuh lainnya dengan halus tanpa membersihkan verniks. Setelah tali pusat dipotong, letakkan bayi tengkurap di dada ibu. Memberikan bayi melakukan kontak kulit ke kulit di dada ibu paling sedikit 1 jam

Kala III

Persalinan kala III Ny.Y,L di mulai dengan tali pusat bertambah panjang dan keluar darah secara tiba-tiba. Hal ini sesuai dengan teori yang mengatakan ada tanda-tanda pelepasan plasenta yaitu uterus menjadi bundar, darah keluar secara tiba-tiba, dan tali pusat semakin panjang.

Pada Ny.Y.L dilakukan MAK III, yaitu menyuntikkan oksitosin 10 IU secara Intramuskular di 1/3 paha bagian luar setelah dipastikan tidak ada janin kedua, melakukan perengangan tali pusat terkendali untuk bersamaan dan melahirkan plasenta secara dorsolcranial serta melakukan masase fundus uteri. Pada kala III Ny Y.L berlangsung selama 10 menit. Hal ini sesuai teori Mutmainnah et al(2017) yang menyatakan bahwa MAK III terdiri dari jepit dan gunting tali pusat sedini mungkin, memberi oksitosin, lakukan PTT dan masase fundus. Sehingga penulis menyampaikan bahwa tidak ada kesenjangan antara teori dengan praktek.

Pada Ny.Y,L dilakukan pemeriksaan laserasi jalan lahir yaitu adanya ada ruptur derajat I yaitu robekan pada kulit perinium atau labia minor(bibir Vagina). Menurut Walyani dan Purwoastuti, (2021).

Kala IV

Pada 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 kurang lebih 150 cc, melakukan pemantauan kala IV setiap 15 menit dalam 1 jam pertama dan 30 menit pada 1 jam berikutnya. Hal ini sesuai dengan teori JNPK-KR (2008) 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 patograf dengan lengkap(Walyani dan Purwoastuti, 2021).

3. Nifas

Masa nifas (*puerperium*) adalah masa dimulai setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika alat kandungan kembali seperti semula sebelum hamil, yang berlangsung selama 6 minggu atau kurang lebih 40 hari. Waktu mulai tertentu setelah melahirkan seorang anak, dalam bahasa latin disebut *puerperium*. Secara etimologi, *puer* berarti bayi dan *parous* adalah melahirkan. Jadi *puerperium* adalah masa setelah melahirkan bayi dan bisa disebut juga dengan masa pulih kembali, dengan maksud keadaan pulihnya alat reproduksi seperti sebelum hamil (Sutanto, 2021).

Adaptasi psikologis terjadi melalui tiga fase yaitu taking in, taking hold dan letting go Varney (2019). Fase taking in yang terjadi pada hari pertama sampai hari kedua setelah persalinan,. Pada fase taking hold yang terjadi pada hari ketiga sampai hari ke-10 setelah persalinan, sudah mulai merawat bayinya namun masih ada rasa khawatir dan belum percaya diri sehingga masih memerlukan bantuan dan pendampingan. Setelah hari ke-10 atau pada fase letting go keinginan untuk merawat diri dan bayinya meningkat dan sudah menyesuaikan diri dengan ketergantungan bayinya.

Asuhan yang diberikan pada Ny.Y.L dengan melakukan kunjungan nifas. Untuk menjaga kesehatan ibu dan bayi secara fisik maupun psikologis dan juga untuk mendeteksi dini bila ada penyulit maupun komplikasi dengan melakukan kunjungan nifas minimal empat kali dengan ketentuan waktu kunjungan nifas pertama pada 6- 48 jam setelah persalinan, kunjungan nifas kedua pada hari ke 3-7 hari setelah persalinan, kunjungan nifas ketiga dilakukan pada hari ke8-28setelah persalinan, kunjungan nifas keempat dilakukan hari ke28-42 hari persalinan dini Sebagian besar pasien dapat melakukan ambulasi segera setelah persalinan usai. Aktivitas tersebut sangat berguna bagi semua sistem tubuh, terutama fungsi usus, kandung kemih, sirkulasi dan paru-paru. Hal tersebut juga membantu mencegah thrombosis pada pembuluh tungkaidan membantu kemajuan ibu dari ketergantungan peran sakit mejadi sehat.

Aktivitas dapat di lakukan secara bertahap, memberikan jarak antara aktivitas dan istirahat. Dalam 2 jam setelah bersalin harus sudah bisa melakukan mobilisasi. Di lakukan secara perlahan-lahan dan bertahap. Dapat di lakukan dengan miring kana atau kiri terlebih dahulu, kemudian duduk dan berangsur-angsur untuk berdiri dan jalan.

Ny.Y.L telah mendapat pelayanan sesuai dengan standar yaitu KF1 dilakukan pada 6 jam setelah persalinan, asuhan yang diberikan pada Ny.Y.L : seperti memeriksa tanda-tanda vital, melakukan pemantauan masa nifas, mencukupi kebutuhan nutrisi dan cairan untuk ibu, membantu ibu dalam memberikan ASI pada bayinya, ibu juga sudah mendapat terapi obat seperti Mefenamat Acid 3 x 500 mg (x), Sulfat Ferosus 1 x 200 mg (x), dan 1 x Vitamin A 200.000 IU (II), yaitu satu kapsul diminum segera setelah persalinan dan satu kapsul diminum 24 jam setelah pemberian kapsul pertama Siregar {2019), serta memberikan KIE cara minum obat sesuai anjuran, mengingatkan ibu untuk menjaga personal hygiene.

Pada KF2 yaitu pada hari ke Tiga Ibu Y.L mendapatkan asuhan seperti pemeriksaan tanda-tanda vital yang dilakukan di Puskesmas Oesao,pemantauan masa nifas, dan penulis memberikan KIE mengenai pemenuhan nutrisi selama masa nifas, dan tanda-tanda bahaya pada masa nifas dari semua hasil pemeriksaan ibu menunjukkan hal yang fisiologis.

Pada KF3 yaitu pada hari ke 15 keadaan ibu baik dan tidak ada keluhan, dan ibu sudah beraktivitas biasa. Pemeriksaan tanda-tanda vital ibu dalam batas normal, proses involusi berlangsung dengan normal dimana tinggi fundus uteri sudah tidak teraba, ada pengeluaran lochea serosa, kondisinya bekas jahitan perineum baik dan mulai mengering, pengeluaran ASI ibu lancar.

Pada KF4 yaitu pada hari ke 41 keadaan ibu baik, tidak ada keluhan. Tanda-tanda vital ibu dalam batas normal yaitu tekanan darah 100/80 mmHg, nadi 82x/m, suhu 36,5, pernapasan 22x/m. 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 yaitu: Mengingatkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin dan hanya memberikan ASI saja selama 6 bulan tanpa makanan tambahan. Mengingatkan ibu untuk istirahat yang cukup, memastikan ibu mengkonsumsi makanan bergizi seimbang, mengingatkan ibu untuk melakukan perawatan payudara, menjelaskan kembali tanda bahaya masa nifas, dan personal hygiene.

Masa nifas yang dialami Ibu Y.L dari dua jam post partum hingga 41 hari berlangsung fisiologis. Proses involusi berjalan lancar, proses laktasi ibu berlangsung normal dan pada hari ke 42 ibu sudah tidak mengalami pengeluaran pervaginam. Selama 40 hari ibu merasa bahagia dan tidak ada keluhan yang dialami selama masa nifas juga karena memiliki bayi, ibu selalu mengajak bayinya untuk berkomunikasi, menyentuh bayinya, memandang bayinya dan mampu merawat bayinya dengan sepenuh hati. Secara teori asuhan masa nifas dilakukan sebanyak 4 kali kunjungan

4. BBL

Bayi ibu Y.L lahir di Puskesmas Oesao dan pada saat lahir denyut jantung bayi normal dan langsung menangis kuat, Melakukan observasi keadaan umum dan tanda-tanda vital serta memantau asupan bayi. Tujuannya untuk mengetahui kondisi dan keadaan bayi Keadaan umum: baik, kesadaran: composmentis, suhu: 36,7°C, frekuensi jantung: 142x/ menit, pernapasan: 42x/ menit, ASI lancar, isapan: kuat, bayi belum BAB Dan BAK, Hasil observasi menunjukkan keadaan umum baik, kesadaran composmentis, suhu: 36,7°C, pernapasan: 42x/ menit, ASI lancar, isapan: kuat, bayi belum BAB dan BAK, Asuhan yang diberikan saat bayi berumur enam jam dan berada di ruang bersalin yang dilakukan oleh bidan di puskesmas.

Bayi diberikan vitamin K dan salep mata, satu jam setelah lahir. Hal ini sesuai dengan teori yang mengatakan pemberian Vitamin K yang diberikan secara IM dengan dosis 0,5-1mg hal ini sesuai dengan teori dan tidak ada kesenjangan. Norbaya (2021). Bayi telah mendapatkan imunisasi Hb 0segera setelah lahir, hal ini sesuai dengan standar karena pemberian imunisasi

Hb 0 diberikan pada saat bayi umur 0-7 hari. Saat bayi usia 7 hari, bayi dalam keadaan sehat dan bergerak aktif, bayi juga menangis dengan kuat. Penulis melakukan kunjungan neonates sebanyak 3 kali yaitu kunjungan hari pertama, hari ke tiga, dan hari ke empat belas. Teori Noorbaya (2021) Buku Kesehatan ibu dan anak mengatakan KN1 dilakukan pada 6-48 jam, KN2 3-7 hari, KN3 8-28 hari. Maka dalam hal ini tidak ada kesenjangan dengan teori yang ada. Selama melakukan kunjungan penulis melakukan asuhan sesuai dengan bayi baru lahir pada umumnya: memberitahukan ibu tanda bahaya bayi baru lahir, menganjurkan ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayi, melakukan metode kanguru, melakukan kontak kulit dengan bayi, memberitahu ibu menyusui bayinya sesering mungkin, memberitahukan pada ibu cara merawat tali pusat, menginformasikan pada ibu bahwa bayinya harus mendapatkan imunisasi dasar lengkap, Imunisasi bertujuan untuk memberikan kekebalan kepada bayi agar terhindar dari penyakit-penyakit tertentu.

Bayi diberikan ASI sejak baru lahir sampai dengan 42 hari, pertumbuhan berat badan bayi selama 42 hari mengalami peningkatan berat badan sebanyak 1,700 gram, tidak ada keluhan yang dialami bayi, bayi mampu beradaptasi dengan lingkungan baru dan tidak ada reaksi alergi terhadap lingkungan maupun nutrisi yang diterima bayi. Bayi diasuh oleh kedua orang tua, orang tua bayi mampu menerima bayi dengan suka cita (Sutanto, 2021).

5. KB

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

Kunjungan nifas penulis lakukan KIE tentang penggunaan kontrasepsi setelah melahirkan yang sesuai dengan kebutuhan ibu. Ny. Y.L P2A0AH2 Umur 20 tahun maka sesuai dengan data ibu kontrasepsi yang penulis anjurkan adalah kontrasepsi untuk menjarangkan kehamilan seperti IUD dan Implant, serta memastikan ibu telah mantap dengan pilihannya untuk menggunakan alat kontrasepsi alamiah. Berdasarkan pengkajian yang telah penulis lakukan, ibu mengatakan masih terus menyusui bayinya saja tanpa memberikan makanan tambahan apapun dan pada saat konseling, ibu ingin menggunakan kontrasepsi alamiah. Pengkajian data objektif ibu tanda vital ibu tekanan darah 100/80 mmHg, Suhu 36,5°C, Nadi: 82x/menit, Pernapasan: 22x/menit.

Berdasarkan hasil pengkajian data objektif dan subjektif maka penulis menegakkan diagnosa yakni Ny.Y.L P2A0AH2 Akseptor KB Alamiah

Assesment yaitu hasil pengkajian data subjektif dan objektif, didapatkan berdasarkan keluhan yang disampaikan ibu dan hasil pemeriksaan oleh bidan serta telah disesuaikan dengan standar II adalah standar perumusan diagnosa menurut Keputusan Menteri Kesehatan Republik

Indonesia no 938/Menkes SK/VIII/2007. Penatalaksanaan yang penulis lakukan antara lain melakukan promosi kesehatan tentang keluarga berencana agar ibu mengikuti KB yang cocok dan sesuai dengan ibu.