

BAB IV

TINJAUAN KASUS DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Lokasi Penelitian

Puskesmas adalah satu kesatuan fungsional yang langsung memberikan pelayanan secara menyeluruh kepada masyarakat dalam satu kesatuan wilayah kerja tertentu dalam bentuk usaha-usaha kesehatan pokok. Oesapa berada di wilayah kecamatan Kelapa Lima, dengan alamat Jln Timor Raya KM.9. wilayah kerja puskesmas oesapa mencakup 5 kelurahan dalam wilayah kecamatan kelapa lima dengan luas wilayah kerja sebesar 15,31 km² atau 8,49 % dari luas Kota Kupang (180,2 km²).

Wilayah kerja Puskesmas Oesapa berbatasan dengan wilayah-wilayah sebagai berikut: sebelah timur berbatasan dengan Kecamatan Kupang Tengah, sebelah barat berbatasan dengan Kecamatan Kota Lama, sebelah utara berbatasan dengan Teluk kupang, sebelah selatan berbatasan dengan Kecamatan Oebobo. Di Puskesmas Oesapa memiliki 1 pelayanan yaitu pelayanan yang dilakukan di rawat jalan.

Puskesmas Oesapa tidak memiliki ruang bersalin dikarenakan keterbatasan alat dan ruang bersalin. Tetapi Puskesmas Oesapa memiliki pelayanan rawat jalan dengan beberapa ruangan tindakan, ruangan pemeriksa ibu hamil atau yang disebut dengan istilah ruang KIA, ruang KB, ruang konseling, poli umum, ruang poli gigi, ruang gizi, ruang imunisasi, ruang poli lansia, ruang MTBS, ruang sanitasi promkes, Apotik, poli anak. Ruang tindakan untuk pasien umum, laboratorium dan loket. Di wilayah kerja Puskesmas Oesapa juga memiliki 3 pustu: pustu Oesapa selatan, pustu lasiana, pustu kelapa lima, Apotik, poli Anak.

Tenaga kesehatan yang ada di Puskesmas Oesapa sebagai berikut :Dokter umum 3 orang, dokter gigi 1 orang, perawat 15 orang, bidan 18 orang, gizi 2 orang, asisten apoteker 3 orang, analis kesehatan 3, tenaga umum 7 orang. perawat 2 orang, sanitarian 1 orang, dan penyuluhan 2 orang. Program pokok Puskesmas Oesapa yaitu Kesejahteraan Ibu dan Anak, Keluarga Berencana,

Usaha peningkatan gizi, kesehatan lingkungan, pencegahan dan pemberantasan penyakit menular, pengobatan termasuk pelayanan darurat karena kecelakaan, penyuluhan kesehatan masyarakat, kesehatan gigi dan mulut, kesehatan mata, laboratorium sederhana, pencatatan dan pelaporan dalam rangka sistem informasi, dan kesehatan lanjut usia.

B. Tinjauan Kasus

Tinjauan kasus ini penulis akan membahas tentang “asuhan kebidanan berkelanjutan pada Ny.M.N umur 38 tahun G2P1A0AH1 Uk 38-39 minggu dengan kehamilan risiko tinggi di Puskesmas Oesapa tanggal 26 Februari s/d 23 Maret 2024” melakukan pemeriksaan di Puskesmas Oesapa dengan pendekatan manajemen kebidanan 7 Langkah Varney dan mendokumentasikan dalam bentuk SOAP.

ASUHAN KEBIDANAN KEHAMILAN PADA NY. M.N UMUR 38 TAHUN
G2P1A0AH1 UK 38-39 MINGGU JANIN TUNGGAL HIDUP
INTRAUTERIN PRESENTASI KEPALA
KEADAAN IBU DAN JANIN BAIK
DI PUSKESMAS OESAPA

Tanggal Pengkajian : 26 Februari 2024
Jam : 10:00 WITA
Tempat Pengkajian : Puskesmas Oesapa
Nama Mahasiswa : Astri Padji Mangngi
NIM : PO5303240210512

I. PENGKAJIAN DATA

Data Subjektif

- | | |
|--------------------------------|--------------------------------|
| 1. Identitas Pasien | 2. Penanggung jawab/Suami |
| Nama : Ny. M. N | Nama : Ny. F. T |
| Umur : 38 Tahun | Umur : 38 Tahun |
| Suku/bangsa : Timor/Indonesia | Suku/bangsa : Timor/Indonesia |
| Agama : Kristen protestan | Agama : Kristen protestan |
| Pendidikan : SMP | Pendidikan : SD |
| Pekerjaan : IRT | Pekerjaan : Pedagang |
| Alamat : Jl. Frans seda oebobo | Alamat : Jl. Frans seda oebobo |
| Telp : 0822XXX | Telp : 0821XXX |
2. Alasan kunjungan
Ibu mengatakan ingin memeriksa kehamilannya
3. Keluhan utama
Ibu mengatakan sering buang air kecil pada malam hari.
4. Riwayat Kesehatan
- a. Riwayat Kesehatan Dahulu

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

b. Riwayat Kesehatan Sekarang

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

c. Riwayat Kesehatan Keluarga

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

5. Riwayat Perkawinan

Ibu mengatakan sudah menikah 1 kali, umur 35 tahun, dengan suami umur 35 tahun, lama pernikahan 3 tahun.

6. Riwayat Obstetri

a. Riwayat Menstruasi

Menarche : 15 tahun
 Siklus : 28 hari
 Lama : 3- 4 hari
 Banyaknya darah : ganti pembalut 3-4x/hari
 Bau : khas darah
 Warna darah : Merah
 Flour albus : tidak mengalami keputihan
 HPHT : 03-05-2023

b. Riwayat Kehamilan, Persalinan, dan Nifas yang lalu

Hamil Ke	Tahun lahir	Usia kehamilan	Jenis Persalinan	Jenis kelamin	penolong	Penyulit	BB/P B	Kelainan
1	12-03-2021	Aterm	Normal	Perempuan	bidan	-	2.7gt/ 47cm	-
Hamil ini								

c. Riwayat Kehamilan

Ibu mengatakan HPHT tanggal 03-05-2023 dan Tafsiran persalinan 10-02-2024. Ibu mengatakan dapat merasakan pergerakan janin sejak usia kehamilan 5 bulan dan dalam 24 jam terakhir dapat merasakan 10-15 kali pergerakan anak dan teratur. Ibu mengatakan dapat merasakan pergerakan janin sejak usia kehamilan 5 bulan dan dalam 24 jam terakhir dapat merasakan 10-15 kali pergerakan anak dan teratur.

Trimester I (0-12 minggu) ibu mengatakan melakukan pemeriksaan kehamilan sebanyak 1 kali pada trimester I. Anc pertama 20-07-2023 ibu mengatakan keluhan mual muntah dipagi hari, terapi yang diberikan yaitu terapi SF, kalk, dan vitamin C masing-masing 30 tablet, dan nasihat yang diberikan yaitu tanda bahaya kehamilan Trimester I, makan minum yang bergizi, istirahat yang cukup serta kebersihan diri. Anc kedua pada tanggal 05-09-2023 ibu mengatakan tidak ada keluhan, terapi yang diberikan yaitu terapi SF, Kalak dan vitamin C masing-masing 30 tablet, dan nasihat yang diberikan yaitu tanda bahaya kehamilan trimester I, makan minum yang bergizi, istirahat yang cukup serta kebersihan diri. Trimester II (12-27 minggu) ibu mengatakan melakukan pemeriksaan sebanyak 1 kali pada tanggal 05-09-2023 dan tidak ada keluhan.

Trimester III (28-40 minggu) ibu mengatakan melakukan pemeriksaan kehamilan sebanyak 3 kali pada Trimester III. Anc pertama pada tanggal 10-01-2024 ibu mengatakan tidak ada keluhan, terapi yang diberikan yaitu terapi SF, kalk, dan vitamin C masing-masing 30 tablet, dan nasihat yang diberikan yaitu tanda bahaya kehamilan trimester III, tanda persalinan, makan minum yang bergizi, istirahat yang cukup serta kebersihan diri. Anc kedua pada tanggal 26-02-2024 ibu mengatakan tidak ada keluhan, terapi

yang diberikan yaitu terapi SF, Kalk dan vitamin C masing-masing 30 tablet, dan nasihat yang diberikan yaitu tanda bahaya kehamilan trimester III, tanda persalinan, makan minum yang bergizi, istirahat yang cukup sertakebersihan diri. Anc ketiga pada tanggal 06-02-2024 ibu mengatakan keluhan sering BAK pada malam hari, terapi yang diberikan yaitu terapi SF, kalk, dan vitamin C masing-masing 30 tablet, dan nasihat yang diberikan yaitu tanda bahaya kehamilan trimester III, tanda persalinan, makan minum yang bergizi, istirahat yang cukup serta kebersihan diri.

7. Riwayat KB

Ibu mengatakan sebelumnya belum pernah menggunakan KB

8. Pola kebutuhan sehari-hari

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

9. Rencana persalinan

Ibu mengatakan ingin melahirkan anaknya di PMB D. P

10. Psikososial Spiritual

a. Tanggapan dan Dukungan Keluarga Terhadap Kehamilan

Ibu mengatakan keluarga sangat senang dan mendukung kehamilannya

b. Pengambilan Keputusan dalam Keluarga

Ibu mengatakan ibu dan suami sebagai pengambil keputusan

c. Ketaatan Beribadah

Ibu mengatakan ibu dan keluarga rajin ibadah

d. Lingkungan yang Berpengaruh

Ibu mengatakan lingkungan bersih dan rapi

e. Hewan Peliharaan

Ibu mengatakan tidak ada hewan peliharaan

f. Cara Mengolah Makanan (Daging/Sayur)

Ibu mengatakan daging/sayur dicuci terlebih dahulu dan dimasak

Data Objektif

1. Pemeriksaan umum

a. Keadaan umum : Baik

b. Kesadaran : Composmentis

c. Tanda-tanda vital : tekanan darah : 118/74mmHg, Nadi : 80 x/m,

pernapasan : 20 x/m, suhu: 36,5^oC

d. Tinggi badan : 150cm

e. Berat badan ibu sebelum hamil : 38 kg

f. Berat badan ibu pada pemeriksaan sebelumnya : 59kg

g. Berat badan sekarang : 59kg

h. Lingkar lengan atas : 23,6 cm

i. TP : 10-02-2024

j. IMT : 24,4 cm

2. Pemeriksaan Fisik Obstetri

- a. Kepala : warna rambut hitam, tidak ada benjolan, tidak ada ketombe.
- b. Wajah : pada inspeksi tidak terliha 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 : tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, tidak ada pembesaran kelenjar getah bening dan tidak ada pembendungan vena jugularis.
- h. Dada : Pada inspeksi bentuk payudara simetris, areola mammae mengalami hiperpigmentasi, putting susu tampak bersih, menonjol, pada palpasi tidak terdapat benjolan, ada pengeluaran Asi, dan tidak ada nyeri tekan.
- i. Abdomen : Pembesaran sesuai usia kehamilan. Pada inspeksi tidak ada bekas luka operasi, ada striae, terdapat linea nigra.
- j. Genetalia : Bersih tidak ada odema dan varises , tidak ada pendarahan pervaginam
- k. Anus : Tidak ada hemoroid, tidak ada benjolan

- l. Ekstremitas : Simetris, tidak ada gangguan gerak , tidak ada odema dan varises
- m. Palpasi (Leopold dan Mc. Donald)
- Leopold I : Tinggi Fundus Uteri 3 jari di bawah prosesus xifoideus, pada fundus teraba bagian bulat, lunak, tidak melenting (bokong).
- Leopold II : Bagian kiri perut ibu teraba bagian kecil-kecil janin (ekstremitas).
Bagian kanan perut ibu teraba bagian datar dan memanjang (punggung).
- Leopold III : Pada bagian terendah janin, teraba bagian bulat, keras, melenting dan tidak bisa digoyangkan
- Leopold IV : Kepala sudah masuk PAP
- Mc Donald : 33 cm, TBBJ: $(33-11) \times 155 = 3.410$ gr,
Auskultasi 139x/m terdengar jelas, kuat dan teratur

3. Pemeriksaan Penunjang

Pemeriksaan laboratorium: Tanggal 10-01-2024

HB : 11,9 gr%/dl HBSAg : Negative

SYP : Negative HIV : Negative

4. Skor Poedji Rochajati

Skor Poedji Rochajati Ny. M.N Kehamilan Risiko Tinggi

II. INTERPRETASI DATA

Diagnosa/IMasalah	Data Dasar
Ny M.N umur 38 tahun G2P1A0AH1 UK. 38-39 minggu janin tunggal hidup intrauterin letak kepala keadaan ibu dan janin baik dengan kehamilan risiko tinggi	<p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> - HPHT : 03-05-2023 - Ibu mengatakan ini merupakan kehamilan kedua, belum pernah keguguran dan melakukan pemeriksaan di puskesmas oesapa. - Ibu mengatakan sering buang air kecil pada malam hari <p>DO :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Keadaan umum ibu baik, kesadaran komposmentis, tanda-tanda vital: Tekanan darah 118/74 mmHg, nadi 80 kali/menit, suhu 36,5°C Pernapasan 20 kali/menit 2) Tafsiran persalinan 10-02-2024, usia kehamilan 38-39 minggu <ol style="list-style-type: none"> a) Leopold I: Tinggi fundus uteri 3 jari bawah processus xyphoideus, pada fundus teraba bundar lunak, dan tidak melenting (bokong), TFU Mc Donald 33 cm. b) Leopold II: Dinding perut bagian kiri teraba bagian-bagian kecil janin sedangkan pada dinding perut bagian kanan teraba memanjang, keras dan datar seperti papan (Punggung kanan). c) Leopold III: Segmen bawah rahim, teraba bulat, keras dan melenting (kepala), sudah masuk PAP. d) Leopold IV: Kepala sudah masuk Pintu Atas Panggul 3) Auskultasi: DJJ =139 kali/menit. 4) Perkusi: refleks patela +/- 5) Tafsiran berat janin : Mc Donal (33-11) x 155= 3.410 gram Haemoglobin : 11,9 gr%/dl Protein Urine : Non Reaktif HBSAg : Non Reaktif Sifilis : Non Reaktif HIV/AIDS : Non Reaktif

III. ANTISIPASI MASALAH POTENSIAL

Potensial terjadinya pendarahan antepartum

IV. TINDAKAN SEGERA

Tidak Ada

V. PERENCANAAN dan RASIONAL

Tanggal : 26 Februari 2024

Jam: 10.15 WITA

1. Informasikan hasil pemeriksaan

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

2. Anjurkan ibu untuk melakukan pola istirahat teratur

Rasional : Istirahat yang cukup dapat meringankan beban kerja jantung yang mengalami peningkatan dengan masa kehamilan dan menghemat energi

3. Jelaskan tanda bahaya TM III

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

4. Jelaskan tanda-tanda persalinan

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

5. Anjurkan ibu untuk mempersiapkan persalinan

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

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

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

7. Berikan tablet SF, Vit C, Kalk
Rasional : Tablet SF membantu pembentukan Hb dalam tubuh, karena mengandung zat besi vit c membantu penyerapan SF, kalk membantu pertumbuhan tulang dan gigi
8. Jelaskan P4K (Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi)
Rasional : Meningkatkan peran aktif keluarga dalam merencanakan persalinan yang aman dan menghadapi komplikasi dan tanda bahaya sehingga ibu bersalin aman dan melahirkan bayi sehat
9. Beritahukan ibu bahwa jadwal pemeriksaan USG di RSUD.S.K Lerik tanggal 29 Februari 2024
Rasional : agar ibu dapat mengetahui jenis kelamin dan keadaan janin dengan alat USG
10. Dokumentasikan hasil pemeriksaan
Rasional :Bukti pelayanan terhadap tindakan yang dilakukan serta tanggung gugat dan tanggung jawab

VI. PELAKSANAAN

Tanggal : 26 Februari 2024

Jam : 10.20 WITA

1. Menjelaskan hasil pemeriksaan ibu dalam keadaan sehat.
Tekanan darah : 118/74 mmHg, Nadi : 80x/menit, pernapasan: 20x/m, suhu: 36,5C, BB : 55kg, lila : 23,6 cm
2. Menganjurkan ibu untuk istirahat cukup dan tidak melakukan aktivitas berlebihan
3. Menjelaskan pada ibu tanda bahaya TM III perdarahan pervaginam, sakit kepala hebat, penglihatan kabur, bengkak diwajah,tangan dan kaki, gerakan janin tidak dirasakan, perdarahan pervaginam, ketuban pecah dini, nyeri abdomen hebat, kejang, demam tinggi, mual muntah berlebihan

4. Menjelaskan tanda-tanda persalinan seperti Kontraksi semakin jelas dan sakit menjalar dan perut ke pinggang, peningkatan mukus vagina, keluar lendir bercampur darah dan dorongan energi merupakan tanda bahwa persalinan segera terjadi, tanda tersebut muncul 2-3mgg sebelum masa persalinan
5. Menjelaskan kepada ibu tentang persiapan persalinan seperti pakaian ibu dan bayi yang sudah disiapkan dalam tas ibu sehingga saat ada tanda melahirkan secara mendadak tidak merepotkan ibu dan keluarga, transportasi berupa mobil untuk membawa ibu ke faskes, calon pendonor apabila terjadi gadar seperti ada keluarga dari ibu yang golongan darahnya sama dengan ibu bisa segera didonorkan kepada ibu, biaya persalinan seperti ibu menyiapkan KIS/BPJS serta sedikit uang untuk kebutuhan mendadak lainnya
6. Menganjurkan ibu untuk minum obat sesuai anjuran yaitu tablet SF diminum 2x1 pada malam hari sebelum tidur, Vitamin C dan Kalk diminum 1x1 bersamaan dengan tablet SF, fungsinya membantu proses penyerapan SF. Obat diminum dengan air putih.
7. Menjelaskan penkes tentang personal Hygiene seperti menganjurkan ibu mandi, gosok gigi, keramas 2x/hari, mengganti pakaian dalam apabila ibu merasa tidak nyaman/sudah merasa lembab.
Menjelaskan pada ibu tentang KB pasca salin yang berjangka panjang yaitu IUD dan Implan, atau yang tidak jangka panjang yaitu suntik 3bulanan, kondom maupun pil KB dan ASI eksklusif seperti memberi ASI selama 6 bulan tanpa makanan pendamping.
8. Menjelaskan tentang P4K (Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi) seperti menjelaskan kepada ibu tentang persiapan persalinan seperti pakaian ibu dan bayi yang sudah disiapkan dalam tas ibu sehingga saat ada tanda melahirkan secara mendadak tidak merepotkan ibu dan keluarga, transportasi berupa mobil untuk membawa ibu ke faskes, calon pendonor apabila terjadi gadar seperti ada keluarga dari ibu yang golongan darahnya sama dengan ibu bisa

- segera didonorkan kepada ibu, biaya persalinan seperti ibu menyiapkan KIS/BPJS serta sedikit uang untuk kebutuhan mendadak lainnya
9. Memberitahukan ibu jadwal pemeriksaan USG di RSUD. S.K Lerik agar ibu dapat mengetahui jenis kelamin dan keadaan janin dengan alat USG
 10. Dokumentasikan pada register, buku KIA, dan E-Kohort

VII. EVALUASI

Tanggal : 26 Februari 2024

Jam : 10. 30 WITA

1. Ibu mengerti dan senang tentang hasil pemeriksaan yang di informasikan bahwa usia kehamilannya 9 bulan, tekanan darah, suhu dan nadi dalam batas normal, dan keadaan janin baik – baik saja
Tafsiran persalinan tanggal 10 Februari 2024
2. Ibu bersedia untuk istirahat cukup tidak melakukan aktivitas yang berlebihan.
3. Ibu mengerti penjelasan tentang tanda bahaya TM III yaitu: penglihatan kabur, gerakan janin berkurang, kejang, demam tinggi, bengkak tiba-tiba pada wajah, kaki dan tangan serta perdarahan. Sehingga apabila ibu mengalami hal tersebut ibu segera ke fasilitas kesehatan terdekat.
4. Ibu mengerti penjelasan tentang tanda-tanda persalinan yaitu kontraksi semakin jelas dan sakit menjalar dan perut ke pinggang, peningkatan mukus vagina, keluar lendir bercampur darah dan dorongan energi merupakan tanda bahwa persalinan segera terjadi, tanda tersebut muncul 2-3 mgg sebelum masa persalinan.
5. Ibu dan suami sudah mempersiapkan perlengkapan persalinan persiapan persalinan seperti pakaian ibu dan bayi yang sudah disiapkan dalam tas ibu sehingga saat ada tanda melahirkan secara mendadak tidak merepotkan Ibu dan keluarga, transportasi berupa mobil untuk membawa ibu ke faskes, calon pendonor apabila terjadi gadar seperti ada keluarga dari Ibu yang golongan darahnya sama dengan Ibu bisa segera didonorkan kepada ibu, biaya persalinan seperti ibu menyiapkan KIS/BPJS serta sedikit uang untuk kebutuhan mendadak lainnya.

6. Ibu bersedia menjaga kebersihan diri mandi, gosok gigi, keramas 2x/hari, mengganti pakaian dalam apabila ibu merasa tidak nyaman/sudah merasa lembab.
7. Ibu bersedia minum obat teratur yaitu tablet SF diminum 2x1 pada malam hari sebelum tidur, Vitamin C dan Kalk diminum 1x1 bersamaan dengan tablet SF, fungsinya membantu proses penyerapan SF. Obat diminum dengan air putih.
Ibu mengerti penkes tentang personal hygiene, KB, dan ASI eksklusif seperti menganjurkan Ibu mandi, gosok gigi, keramas 2x/hari, mengganti pakaian dalam apabila Ibu merasa tidak nyaman/sudah merasa lembab. Menjelaskan pada Ibu tentang KB pasca salin yang berjangka panjang yaitu IUD dan Implan, atau yang tidak jangka panjang yaitu suntik 3bulanan, kondom maupun pil KB dan ASI
8. eksklusif seperti memberi ASI selama 6 bulan tanpa makanan pendamping.
9. Ibu mengerti dan akan ke RSU.S.K Lerik untuk melakukan pemeriksaan USG
10. Semua hasil telah didokumentasikan pada buku register dan mengisi buku KIA.

**CATATAN PERKEMBANGAN PERSALINAN PADA NY. M. N
DI PRAKTIK BIDAN MANDIRI**

Tanggal : Kamis, 01 Februari 2024
Tempat : PMB D.P
Jam : 06.15 WITA

S :

Ibu masuk PMB D. P pukul 06.15 WITa dengan keluhan sakit
Pinggang menjalar sampai ke perut bagian bawah sejak pukul 02.00 WITA.

O :

Keadaan umum : Baik
Kesadaran : Composmentis
Tanda-tanda : 126/70 mmHg,
Nadi : 80 x/menit
Suhu : 36,5 °C
Pernapasan : 22 x/menit

Palpasi Leopold

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

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

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

Leopold IV : kepala sudah masuk PAP (Divergen)

Mc Donald : 33 cm
TBBJ : (33-11) x 155 = 3.410 gr

DJJ : Frekuensi 137 kali/menit, intramateur, puntum maximum
kanan bawah pusat (terdengar di satu tempat).

Palpasi/limaan : 2/5

Pemeriksaan Dalam

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

Portio : tebal lunak

Pembukaan : 4 cm

Kantong ketuban : Utuh

Pesentase : Belakang kepala (ubun-ubun kecil)

Hodge : II

A :

Ny. M.N umur 38 tahun G2PIA0AHI UK 38 – 39 Minggu Janin Tunggal Hidup Intrauterin, Letak kepala kondisi ibu dan janin baik, Inpartu kala I Fase aktif.

P :

Tanggal : 01-02-2024

Jam : 06. 17 WITA

Kala I

1. Memberitahu hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa tanda vital ibu dalam batas normal yaitu tekanan darah: 126/70 mmHg, Nadi : 80x/ menit, pernapasan: 22x/ menit, suhu: 36,5 °C, pembukaan: 4 cm, keadaan ibu dan janin baik dengan DJJ 137x/ menit.

E/ Ibu mengetahui hasil pemeriksaan serta kondisinya dan janin.

2. Menganjurkan ibu untuk berkemih dan tidak boleh menahannya
Ibu mengatakan belum ingin berkemih.
3. Menganjurkan kepada ibu untuk makan dan minum saat tidak ada kontraksi untuk memenuhi kebutuhan energi dan mencegah dehidrasi pada saat proses persalinan nanti.

E/ Ibu mau minum dan makan saat belum ada kontraksi.

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

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

E/ Ibu merasa nyaman setelah dikipasi dan dipijat

5. Mempersiapkan alat dan bahan yang digunakan selama persalinan

a. Saff I

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

b. Saff II

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

c. Saff III

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

Tanggal : 01-02-2024

Jam : 08.50 WITA

KALA II

S : Ibu mengatakan keluar air bayak dari jalan lahir dan ingin mendedan

O : 1. Keadaan Umum : Baik
Kesadaran : Composmentis
His : 5x10 lamanya 50 detik
DJJ : 139 x/mnit
Nadi : 85x/menit
Suhu : 36,5.°C

A : Inpartu kala II

P : Menolong persalinan normal

60 langkah APN

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

7. Membersihkan vulva dan perineum, menyeka dengan hati-hati dari anterior (depan) ke posterior (belakang) dengan menggunakan kapas sublimat yang dibasahi air DTT Vulva dan perineum telah dibersihkan dengan air DTT
8. Melakukan pemeriksaan dalam untuk memastikan pembukaan lengkap Hasil pemeriksaan dalam pembukaan 10 cm
9. Dekontaminasi sarung tangan dengan cara mencelupkan tangan yang masih memakai sarung tangan ke dalam larutan clorin 0,5%, kemudian lepaskan sarung tangan dan rendam dalam larutan clorin 0,5% selama 10 menit. Cuci kedua tangan setelah sarung tangan dilepaskan. Tutup kembali partus set. Handscoen telah direndam dalam larutan klorin.
10. Periksa denyut jantung janin DJJ 139x/ menit
11. Memberitahu ibu dan keluarga bahwa pembukaan sudah lengkap dan keadaan janin baik. Ibu dalam posisi dorcal recumbent
12. Meminta keluarga membantu menyiapkan posisi ibu yaitu kepala melihat keperut/fundus, tangan merangkul kedua pahanya lalu meneran dengan menarik nafas panjang lalu hembuskan perlahan lewat mulut tanpa pengeluaran suara. Kepala ibu dibantu suami untuk melihat kearah perut.
13. Melakukan bimbingan meneran saat ibu mempunyai dorongan yang kuat untuk meneran, membimbing ibu untuk meneran secara benar dan efektif yaitu pada saat ada kontraksi yang kuat mulai menarik napas panjang, kedua paha ditarik kebelakang dengan kedua tangan, kepala diangkat mengarah keperut, meneran tanpa suara. Ibu meneran baik tanpa mengeluarkan suara
14. Anjurkan kepada ibu untuk tidur miring kiri bila ibu belum merasa ada dorongan untuk meneran. Ibu dalam posisi dorcal recumbent karena sakit terus menerus
15. Meletakkan handuk bersih diatas perut ibu untuk mengeringan bayi. Handuk bersih sudah disiapkan diperut ibu
16. Kain bersih dilipat 1/3 bagian diletakkan dibawah bokong ibu Kain telah disiapkan.
17. Membuka tutup partus set dan periksa kembali kelengkapan peralatan dan bahan Telah diperiksa dan kelengkapan alat dan bahan lengkap

18. Memakai sarung tangan DTT atau steril pada kedua tangan. Handscoen sudah dipakai pada kedua tangan
19. Melindungi perineum saat kepala bayi tampak membuka vulva 5-6 cm, menganjurkan ibu untuk meneran perlahan atau bernapas cepat dan dangkal, menganjurkan meneran seperti yang sudah dijelaskan sebelumnya Perineum telah dilindungi dengan tangan kiri yang dilapisi kain dan kepala bayi telah disokong dengan tangan kanan.
20. Memeriksa adanya lilitan tali pusat pada leher bayi
Tidak ada lilitan tali pusat
21. Menunggu hingga kepala bayi melakukan putaran paksi luar secara spontan
22. Setelah putaran paksi luar selesai kemudian memegang secara biparietal, menganjurkan ibu meneran saat-saat kontraksi. Melakukan biparietal tarik kearah bawah untuk melahirkan bahu depan dan kearah atas untuk melahirkan bahu belakang.
23. Setelah bahu lahir, menggeserkan tangan bayi kearah perineum ibu untuk menyangga kepala, lengan dan siku sebelah bawah, menggunakan tangan atas untuk menelusuri dan memegang lengan dan siku sebelah bawah.
24. Setelah tubuh dan lengan lahir, penelusuran tangan atas berlanjut ke punggung, bokong, tungkai dan kaki. Pegang kedua mata kaki Seluruh tubuh dan tungkai bayi berhasil dilahirkan pukul : 08.56 WITA
25. Melakukan penilaian selintas bayi menangis kuat, bernafas tanpa kesulitan, bergerak aktif.
26. Mengeringkan tubuh bayi
Bayi telah dikeringkan
27. Memeriksa uterus dan pastikan tidak ada bayi kedua dalam uterus. Uterus telah diperiksa TFU setinggi pusat dan tidak ada bayi kedua\
28. Memberitahu ibu bahwa ia akan disuntik oxytocin agar uterus dapat berkontraksi dengan baik. Ibu mengerti dan mau disuntik
29. Dalam waktu 1 menit setelah bayi lahir, suntikkan oxytocin 10 unit secara intramuskuler di 1/3 distal lateral paha. Sebelum dilakukan penyuntikan

dilakukan aspirasi terlebih dahulu Ibu telah disuntik oxytocin 10 UI/IM, di 1/3 paha atas distal lateral

30. Menjepit tali pusat dengan penjepit tali pusat. Mendorong isi tali pusat, mengklem tali pusat dan memotong tali pusat. Tali pusat dijepit dengan penjepit tali pusat 3 cm dari pusat bayi, isi tali pusat didorong kearah ibu lalu di klem.
31. Melindungi perut bayi dengan tangan kiri dan pegang tali pusat yang telah dijepit dan lakukan pengguntingan tali pusat diantara 2 klem tersebut. Tali pusat telah dipotong.
32. Meletakkan bayi agar ada kontak kulit antara ibu dan bayi dan menyelimuti ibu dan bayi dengan kain hangat lalu pasang topi dikepala bayi. Bayi telah dilakukan kontak kulit selama 1 jam.

Tanggal : 01-02-2024

Jam : 09.00 WITA

KALA III

S : Ibu mengatakan perutnya terasa mules

O : 2. Keadaan : Baik

Umum : Composmentis

Kesadaran : Setinggi pusat, tali pusat bertambah panjang,
TFU keluar semburan darah dan kontraksi semakin kuat

A : Kala III

P :

33. Memindahkan klem tali pusat hingga berjarak 5-10 cm dari vulva klem
Klem telah dipindahkan 5-10 cm dari vulva
34. Meletakkan 1 tangan diatas kain perut ibu, ditepi atas simpisis untuk mendeteksi atau memantau tanda-tanda pelepasan plasenta
35. Setelah uterus berkontraksi, tali pusat ditegangkan sambil tangan lain melakukan dorsol cranial, tarik ambil menyeluruh ibu meneran sedikit
36. Kemudian tali pusat ditarik sejajar lantai lalu keatas mengikuti jalan lahir

37. Setelah plasenta keluar putar dan pilin plasenta perlahan-lahan hingga Plasenta berhasil dilahirkan
Plasenta lahir spontan pukul : 09.03 WITA
38. Melakukan masase uterus selama 15 detik dilakukan searah jarum jam hingga uterus berkontraksi Uterus berkontraksi baik, Memeriksa kelengkapan plasenta
39. Plasenta dan selaputnya lengkap, berat ± 400 gram, diameter ± 20 cm, tebal $\pm 2,5$ cm insersi tali pusat lateralis, tidak ada infrak panjang tali pusat 40 cm.
40. Melakukan evaluasi laserasi, jika ada maka lakukan penjahitan
Ada laserasi derajat II dilakukan penjahitan dengan teknik jelujur, jahit bagian dalam 3 kali dan bagian luar 5 kali.

Tanggal : 01-02-2024

Pukul : 09.20 WITA

Kala IV

41. Mengevaluasi uterus berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan pervaginam. Kontraksi uterus baik
42. Memeriksa kandung kemih Kandung kemih kosong
43. Mencelupkan tangan yang masih menggunakan sarung tangan kedalam larutan klorin 0,5 % untuk membersihkan noda darah dan cairan tubuh, dan bilas dengan handuk tanpa melepas sarung tangan kemudian keringkan dengan handuk
44. Mengajarkan ibu dan keluarga cara melakukan masase uterus dan menilai kontraksi Ibu dan keluarga dapat melakukan kontraksi uterus
45. Memeriksa nadi dan pastikan keadaan umum ibu baik Keadaan ibu baik, nadi 82x/ menit
46. Memeriksa jumlah pendarahan, perdarahan ± 150 cc
47. Memantau keadaan bayi dan pastikan bahwa bayi bernapas dengan baik.
Keadaan bayi baik, pernapasan 42 x/menit, HR : 140x/menit

48. Menempatkan semua peralatan bekas pakai dalam larutan klorin 0,5 % untuk dekontaminasi selama 10 menit
49. Membuang bahan-bahan yang terkontaminasi ketempat sampah yang sesuai, hasilnya buang sampah yang terkontaminasi cairan tubuh dibuang ditempat sampah medis, dan sampah plastic pada tempat sampah non medis.
50. Membersihkan badan ibu menggunakan air DTT
51. Memastikan ibu dalam keadaan nyaman dan bantu ibu memberikan ASI kepada bayinya dan menganjurkan keluarga untuk memberikan makan dan minum kepada ibu
52. Mendekontaminasikan tempat bersalin larutan klorin 0,5% selama 10 menit
53. Celupkan sarung tangan kotor kedalam larutan klorin 0,5% balikkan bagian dalam keluar dan rendam dalam larutan klorin 0,5 % selama 10 menit, melepas alat pelindung diri.
54. Mencuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian keringkan dengan handuk yang kering dan bersih
55. Memakai sarung tangan ulang
56. Melakukan pemeriksaan fisik pada bayi
57. Memberitahu ibu bahwa akan dilakukan penyuntikan vitamin K dipaha kiri bayi setelah 1 jam kemudian akan dilanjutkan pemberian suntikan HB0 di paha kanan bayi
58. Melepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik dan rendam didalam larutan klorin 0,5 % selama 10 menit
59. Mencuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian keringkan dengan tissue atau handuk yang bersih dan kering. Mengukur TTV dan memberikan penkes tentang tanda bahaya masa nifas yaitu: uterus lembek atau tidak berkontraksi, pendarahan pervaginam 500 cc, sakit kepala hebat, penglihatan kabur, pendarahan pervagianam berbau busuk, demam tinggi dimana suhu tubuh 37°C dan tanda bahaya pada bayi baru lahir yaitu warna kulit biru, muntah yang berlebihan, tali pusat

bengkak atau merah, kejang, tidak BAB selama 24 jam, bayi tidak mau menyusu, BAB 3x/hari Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan berjanji akan ke fasilitas kesehatan bila muncul tanda bahaya tersebut

60. Melakukan pendokumentasian pada lembar depan dan lembar belakang partograf.

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

CATATAN PERKEMBANGAN KUNJUNGAN NIFAS 6 JAM (KF 1)

Hari/Tanggal : 01 Februari 2024

Jam : 14.00 WITA

Tempat : PBM D. P

pengkaji : Astri Padji Mangngi

NIM : P05303240210512

S :

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

O :

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

A :

P2A0AH2 nifas 6 jam

P :

1. Menginformasikan kepada ibu bahwa kondisi ibu baik, tanda vital dalam batas normal, kontraksi uterus ibu baik dan perdarahan normal.
E/ Ibumengerti dan merasa senang dengan hasil pemeriksaan.
2. Menjelaskan bahwa mules pada perut 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. Menjelaskan kepada ibu bahwa buang air besar secara spontan biasanya tertunda selama 2-3 hari setelah ibu melahirkan. Keadaan ini disebabkan karena tonus otot usus menurun selama proses persalinan dan pada masa pasca partum, dehidrasi, kurang makan dan efek anastesi. Supaya buang air besar kembali teratur dapat diberikan diit atau makanan yang mengandung serat dari buah-buahan maupun sayuran hijau dan pemberian cairan yang cukup dengan minum air putih minimal 8-kali sehari.

E/ Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan

4. Menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan yang bergizi terdapat pada sayuran hijau, lauk-pauk dan buah. Konsumsi sayur hijau seperti bayam, sawi, kol dan sayuran hijau lainnya menjadi sumber makanan bergizi, seperti lauk pauk dapat memilih daging, ayam, ikan, telur dan sejenisnya dan Minum dengan 8-9 gelas air standar per hari, sebaiknya minum setiap kali menyusui, Ibu makan 2 kali porsi sedang dan dihabiskan.

E/ Jenis makanan yang dimakan ibu bubur campur daun kelor dan telur rebus serta air putih.

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

E/ Ibu mengerti dan bersedia istirahat yang cukup

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

E/ Ibu mengerti dan bersedia melakukannya.

7. Memberitahu ibu tanda-tanda bahaya masa nifas yaitu : demam tinggi, perdarahan banyak, atau berbau busuk dari vagina, pusing, dan anjurkan untuk segera datang ke fasilitas kesehatan bila mendapati tanda-tanda

bahaya tersebut. Ibu mengerti dan bersedia melapor atau datang ke fasilitas kesehatan jika mendapati tanda bahaya

E/ Ibu telah mengetahui tanda bahaya masa nifas

8. Memberikan ibu obat yaitu obat SF, Vitamin C, Vitamin A, Bcomplex dan Amoxicillin. Memotivasi ibu untuk minum obat yaitu Sf, Vit C, Vit A dan B.complex diminum dengan air putih 1 tablet/hari sedangkan amoxicillin 3 tablet/hari. Obat tidak diminum dengan teh, kopi, maupun susu karena dapat mengganggu proses penyerapan.

E/ Ibu sudah minum obat yang diberikan setelah makan dan mengerti dengan penjelasan yang diberikan tentang aturan minum serta dosis yang diberikan

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

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

10. Menjadwalkan kunjungan ibu ke PBM D. P

E/ Ibu mengerti dan bersedia kunjungan ulang tanggal 04 Februari 2024

11. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan dan tindakan yang dilakukan.

E/ Hasil asuhan telah didokumentasikan di buku register..

CATATAN PERKEMBANGAN KUNJUNGAN
MASA NIFAS HARI KE-3 (KF 2)

Hari/Tanggal : 04 Februari 2024

Jam : 16.00 WITA

Tempat : PBM D. P

pengkaji : Astri Padji Mangngi

NIM : P05303240210512

S :

Ibu mengatakan produksi ASI lancar, sudah tidak merasa mules pada perut bagian bawah, tidak pusing, darah yang keluar berwarna merah kecoklatan

O :

KU : Baik, Kesadaran : Composmentis, TTV : tekanan darah : 100/80mmhg, Nadi: 90x/menit, pernapasan : 18x/menit, Suhu : 37°C, tidak ada oedema di wajah, tidak ada pembesaran kelenjar di leher, puting menonjol, pengeluaran ASI di kedua payudara sudah banyak, tinggi fundus pertengahan symphysis pusat, lochea rubra, pengeluaran lochea tidak berbau, ekstermitas simetris, tidak oedema

A :

P2A0H2 nifas 3 hari

P :

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

E/ Ibu terlihat senang mendengar info yang diberikan.

2. Menganjurkan kepada ibu untuk tetap menjaga kebersihan diri seperti menjaga agar daerah genitalia tetap bersih dengan mengganti pembalut sesering mungkin, apabila ibu merasa sudah tidak nyaman.

E/ Ibu mengerti dan bersedia menjaga kebersihan diri.

3. Menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan yang bergizi terdapat pada sayuran hijau, lauk-pauk dan buah. Konsumsi sayur hijau seperti bayam, sawi, kol dan sayuran hijau lainnya menjadi sumber makanan bergizi, seperti lauk

pauk dapat memilih daging, ayam, ikan, telur dan sejenisnya dan Minum dengan 8-9 gelas air standar per hari, sebaiknya minum setiap kali menyusui, Ibu makan 2 kali porsi sedang dan dihabiskan.

E/ Jenis makanan yang dimakan ibu bubur campur daun kelor dan telur rebus serta air putih.

4. Mengingatkan ibu bila mendapati tanda-tanda bahaya masa nifas segera datang ke fasilitas kesehatan.

E/ Ibu mengerti dan bersedia melapor atau datang ke fasilitas kesehatan jika mendapati tanda bahaya

5. Mengajarkan ibu melakukan perawatan payudara. Manfaat perawatan payudara dapat mengurangi resiko luka atau lecet saat bayi menyusui, mencegah penyumbatan payudara, serta memelihara kebersihan payudara demi kenyamanan kegiatan menyusui.

E/ Ibu mengerti dengan anjuran yang diberikan.

6. Mengajarkan ibu tentang perawatan payudara yaitu mencuci tangan sebelum melakukan kegiatan perawatan, menyiapkan handuk, kapas, baby oil dan baskom berisi air hangat, kompres puting susu menggunakan kapas yang telah diberi baby oil untuk mengangkat epitel yang menumpuk. Kemudian bersihkan dan ketuk-ketuk puting susu dengan ujung jari. Lakukan pengurutan dengan menuangkan baby oil ketelapak tangan lakukan gerakan kecil mulai dari pangkal payudara dengan gerakan memutar dan berakhir pada puting. Pengurutan berikut dengan mengurut dari tengah keatas sambil mengangkat payudara dan meletakkannya dengan pelan. Kemudian payudara dikompres dengan air hangat dan dingin secara bergantian selama 5 menit. Keringkan dengan handuk dan kenakan kembali bra yang menopang payudara.

E/ Ibu mengerti dan akan melakukan perawatan payudara di rumah

7. Memotivasi ibu untuk memberi ASI eksklusif pada bayinya, mobilisasi, dan teratur dalam minum obat.

E/ Ibu bersedia melakukannya

8. Dokumentasikan hasil pemeriksaan.

E/ Semua data sudah didokumentasikan dalam buku pendokumentasian

CATATAN PERKEMBANGAN KUNJUNGAN
MASA NIFAS HARI KE-9 (KF 3)

Hari/Tanggal : 10 Februari 2024

Jam : 16.00 WITA

Tempat : Rumah Ny. M.N

Pengkaji : Astri Padji Mangngi

NIM : P05303240210512

S :

Ibu mengatakan keadaannya sudah sehat dan tidak ada keluhan, dan ibu mengatakan darah yang keluar dari jalan lahir tidak berwarna merah kecoklatan namun berwarna kekuningan dan tidak berbau.

O :

KU : Baik, Kesadaran : Composmentis, tekanan darah: 110/80mmhg, Nadi: 86x/menit, pernapasan: 19x/menit, Suhu : 36,6°C, tidak ada oedema di wajah, tidak ada pembesaran kelenjar di leher, puting menonjol, pengeluaran ASI di kedua payudara sudah banyak, tinggi fundus tidak teraba, lochea serosa, pengeluaran lochea tidak berbau, ekstermitas simetris, tidak oedema

A :

P2A0AH2 nifas 9 hari

P :

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

E/ Ibu terlihat senang mendengar info yang diberikan.

2. Menganjurkan kepada ibu untuk tetap menjaga kebersihan diri seperti menjaga agar daerah genitalia tetap bersih dengan mengganti pembalut sesering mungkin, apabila ibu merasa sudah tidak nyaman.

E/ Ibu mengerti dan bersedia melakukan anjuran yang diberikan.

3. Memberitahu kepada ibu tanda dan bahaya masa nifas seperti perdarahan pervaginam, sakit kepala berat, pandangan kabur, demam lebih dari 2 hari, keluar cairan pervaginam dan berbau busuk dan menganjurkan ibu segera ke

fasilitas kesehatan terdekat jika menemukan salah satu tanda bahaya tersebut.

E/ Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan akan kembali ke fasilitas

4. Dokumentasikan hasil pemeriksaan.

E/ Semua data sudah didokumentasikan dalam buku pendokumentasian

CATATAN PERKEMBANGAN KUNJUNGAN
MASA NIFAS HARI KE-30 (KF 4)

Hari/Tanggal : 02 Maret 2024
Jam : 16.00 WITa
Tempat : Rumah Ny. M.N
Pengkaji : Astri Padji Mangngi
NIM : P05303240210512

S :

Ibu mengatakan keadaannya sudah sehat dan tidak ada keluhan, dan ibu mengatakan darah yang keluar dari jalan lahir sudah tidak berwarna merah kecoklatan namun berwarna putih kekuningan dan tidak berbau

O :

KU : Baik, Kesadaran : Composmentis, tekanan darah: 110/80mmhg, Nadi: 86x/menit, pernapasan : 19x/menit, Suhu : 36,4°C, tidak ada oedema di wajah, tidak ada pembesaran kelenjar di leher, puting menonjol, pengeluaran ASI di kedua payudara sudah banyak, tinggi fundus tidak teraba, lochea alba, pengeluaran lochea tidak berbau, ekstermitas simetris, tidak oedema

A :

P2A0AH2 nifas 30 hari

P :

1. Menginformasikan kepada ibu bahwa kondisi ibu baik-baik saja, tanda vital dalam batas normal
E/ Ibu terlihat senang mendengar info yang diberikan.
2. Menjelaskan kepada ibu untuk memenuhi kebutuhan nutrisi dan cairan selama nifas, ibu harus makan-makanan yang bergizi dan beranekaragam yang mengandung karbohidrat (seperti nasi, jagung, ubi) Protein (tahu, tempe, ikan, telur), lemak (daging, kacang tanah), vitamin dan mineral (sayuran hijau, buah-buahan seperti papaya, pisang), minum juga harus lebih banyak dari sebelumnya karena ibu sedang menyusui.

E/ Ibu sudah mengerti dan mau mengikuti anjuran

3. Menjelaskan kepada ibu untuk menjaga kebersihan diri, termasuk kebersihan tubuh, pakaian, tempat tidur, dan terutama kebersihan area genitalia, ganti pembalut sesering mungkin (minimal 2 kali agar memberikan rasa nyaman pada ibu)

E/ Ibu sudah mengerti dan selalu menjaga kebersihan diri.

4. Melakukan konseling pada ibu tentang jenis-jenis alat kontrasepsi dan menanyakan jenis alat kontrasepsi apa yang ingin digunakan

E/ Ibu mengerti tentang jenis-jenis alat kontrasepsi dan ingin menggunakan KB Implant dan Ibu bersedia untuk pergi memasang alat kontrasepsi Implant

5. Melakukan pendokumentasian di buku register

E/ Pendokumentasian sudah dilakukan.

**ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR 1 JAM PERTAMA
DI PRAKTIK BIDAN MANDIRI**

Hari/tanggal : 01 Februari 2024
Jam : 09.55 WITA
Tempat : PBM D. P
Pengkaji : Astri Padji Mangngi
NIM : P05303240210512

I. PENGKAJIAN

A. Data Subjektif

1. Identitas

a. Bayi

Nama Bayi : By. Ny. M.N
Jenis Kelamin : Perempuan
Tanggal Lahir/jam : 01 Februari 2024/08.56

b. Nama Orang Tua

Nama Ibu	: Ny. M.N	Nama Ayah	: Tn. F.T
Umur	: 38Tahun	Umur	: 38Tahun
Agama	: Kristen	Agama	: Kristen
Suku/ Bangsa	: Timor/ Indonesia	Suku/ Bangsa	:Timor
Pendidikan	: SMP	Pendidikan	: SD
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: pedagang
Alamat	: oebobo	Alamat	: oebobo

2. Keluhan Utama : ibu mengatakan anaknya menetek kuat

3. Riwayat Kesehatan Keluarga

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

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

4. Riwayat Antenatal

Ibu mengatakan HPHT tanggal 03 Mei 2023, dan. Selama hamil Ny. M.N memeriksakan kehamilannya sebanyak 5 kali. Pertama kali melakukan pemeriksaan pada Tanggal 20-07-2023, trimester kedua pada tanggal 05-09-2023 umur kehamilan 15 minggu 1 hari ibu mengatakan tidak ada keluhan dan diberikan terapi oral Fe, vit C, dan kalsium masing-masing 30 tablet.. pada tanggal 10-01-2024 ibu mengatakan tidak ada keluhan dan diberikan terapi oral Fe, vit C, dan kalsium masing-masing 30. sehari dan nasihat tanda bahaya kehamilan trimester II makan minum yang bergizi, istirahat yang cukup dan menjaga kebersihan diri.

Trimester III (28-40 minggu) ibu mengatakan melakukan pemeriksaan kehamilan sebanyak 2 kali selama usia kehamilannya. Pada tanggal 26 Februari 2024 ibu mengatakan tidak ada keluhan diberikan terapi oral Fe 30 tablet, vitamin C 30 tablet, kalsium 10 tablet.

5. Riwayat Natal

- a. Usia Kehamilan : 38-39 Minggu
- b. Cara Persalinan : Spontan Pervaginal
- c. Keadaan Saat lahir : Bayi menangis kuat, bergerak aktif, dan tonus otot baik
- d. Tempat dan penolong : PBM D. P dan ditolong oleh Bidan dan Mahasiswa.

6. Pola Kebiasaan sehari-hari

- a. Pola Nutrisi : Ibu mengatakan anaknya hanya diberikan ASI saja
- b. Pola Eliminasi: Ibu mengatakan anaknya belum BAK dan BAB 3 kali

B. Data Objektif

Pemeriksaan Umum :

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda-tanda Vital :

RR : 41x/ menit

Suhu : 36,5°C

Antropometri

BB : 3.200 gram

PB : 49 cm

LK: 31 cmn

LD : 30 cm

Kulit : kemerah-merahan

Gerakan : aktif

Menangis : kuat

Pemeriksaan fisik :

Kepala : normal, tidak ada caput succedaneum, tidak ada cepal hematoma

Muka : normal, tidak icterus, tidak sianosis dan tidak ada kelainan

Mata : simetris, konjungtiva merah muda, sclera putih

Mulut : simetris, tidak ada Labiopalatoschizis

Telinga : simetris, tidak ada kelainan

Leher : tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada pembesaran kelenjar linfe, tidak ada pembendungan kelenjar vena jugularis

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

Abdomen : lembek, tidak ada pembekakan, tali pusat basah, bersih dan tidak ada pendarahan

Genetalia : normal, tidak ada kelainan, klitoris menonjol, labia mayora sudah meliputi labia minora

Anus : tidak ada kelainan, terdapat lubang anus

Ekstremitas : tidak ada polidaktili , bentuk simetris, pergerakan aktif , warna kuku merah muda

II. INTERPRESTASI DATA

DIAGNOSA	DATA DASAR
By.Ny.M.N,neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan 1 jam	DS : Ibu mengatakan baru saja melahirkan anaknya 1 jam yang lalu, anaknya menetek kuat, tidak rewel, Belum BAB dan BAK. DO : Pemeriksaan Umum Keadaan Umum : Baik Tanda-tanda Vital RR : 41x/ menit Suhu : 36,5°C Kulit : kemerah-merahan Gerakan : aktif Menangis : kuat

III. ANTISIPASI MASALAH POTENSIAL

Tidak Ada

IV. TINDAKAN SEGERA

Tidak Ada

V. PERENCANAAN

Tanggal : 01 Februari 2024

Jam : 09.58 WITA

Tempat : PBM D.P

1. Mencuci tangan sebelum kontak dengan bayi. Melakukan penimbangan dan pengukuran setelah kontak kulit selama satu jam.

Rasional : Tangan yang kotor dapat menjadi tempat

berkembangbiaknya mikroorganisme dimana apabila menyentuh pasien dapat terkontaminasi atau penyerapan infeksi.

2. Melakukan pemberian Phytomenadione (vitamin K) 1 mg di paha kiri secara intra muscular

Rasional : Pemberian vitamin K mencegah terjadinya di perdarahan di otak pada bayi baru lahir

3. Memberikan salep mata Oxytetracycline (salep mata) untuk mengatasi infeksi bakteri pada bayi digunakan 1-6jam setelah bayi lahir

Rasional : Pemberian salep mata untuk mencegah infeksi pada bayi.

4. Melakukan pemeriksaan fisik pada bayi baru lahir

Rasional : Untuk memastikan bayi baru lahir dalam keadaan sehat atau memiliki kelainan maupun gangguan kesehatan

5. Memberikan konseling kepada ibu dan keluarga tentang ASI eksklusif serta menganjurkan kepada keluarga untuk memotivasi ibu dalam memberikan ASI eksklusif kepada bayinya selama 6 bulan tanpa makanan pendamping ASI lainnya.

Rasional : Agar ibu termotifasi untuk memberikan ASI eksklusif karena sudah mengetahui pentingnya pemberian ASI Eksklusif dan tidak memberikan MP-ASI pada bayi di bawah usia 0-6 bulan.

6. Menjelaskan kepada ibu dan keluarga tentang tanda-tanda bahaya yang dapat terjadi pada bayi baru lahir yaitu tali pusat bau, bengkak, dan berwarna merah, bayi kuning dan tidak mau menyusu. Jika menemukan tanda-tanda tersebut maka segera memberitahukan kepada petugas kesehatan.

Rasional : Agar ibu dapat mengetahui tanda bahaya bayi baru lahir dan meningkatkan pengetahuan ibu tentang bahaya baru lahir.

7. Menginformasikan kepada ibu bahwa bayinya akan di lakukan imunisasi HB0 1 jam kemudian

Rasional : imunisasi HB0 untuk mencegah hepatitis B

8. Melakukan pendokumentasian.

Rasional : Sebagai bukti pertanggung jawaban atas asuhan yang diberikan.

VI. PELAKSANAAN

Tanggal : 01 Februari 2024

Jam : 10.00 WITA

Tempat : PBM D. P

1. Mencuci tangan dengan 6 teknik 6 langkah dibawah air mengalir
2. Melakukan pemberian Phytomenadione (vitamin K) 1 mgdi pahakiri secara intra muscular
3. Memberikan salep mata Oxytetracycline 1% pada mata bayi
4. Melakukan pemeriksaan fisik

Kepala : normal, tidak ada caput succedanaeum, tidak ada cepal hematoma

Muka : normal, tidak icterus,tidak sianosis dan tidak ada kelainan

Mata : simetris, konjungtiva merah muda, sclera putih

Mulut : simetris, tidak ada Labiopalatoschizis

Telinga : simetris, tidak ada kelainan

Leher :tidak ada pembesaran kalenjar tiroid, tidak ada pembesaran kalenjar linfe, tidak ada pembendungan kalenjar vena jugularis

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

Abdomen : lembek, tidak ada pembekakan, tali pusat basah, bersih dan tidak ada pendarahan

Genetalia : normal, tidak ada kelainan, klitoris menonjol, labia mayora sudah meliputi labia minora

Anus : tidak ada kelainan, terdapat lubang anus

Ekstremitas : tidak ada polidaktili, bentuk simetris, pergerakan aktif , warna kuku merah muda

Reflex

- a. Moro : positif (bayi melakukan gerakan memeluk ketika di kagetkan, sudah terbentuk dengan baik)
- b. Graps : positif (bayi sudah dapat mengenggam dengan baik)
- c. Rotting : positif (bayi mencari puting susu dengan rangsangan taktil pada pipi dan daerah mulut dan sudah terbentuk dengan baik)

Antropometri

BB : 3.200 gram

PB : 49 cm

LK : 31 cmn

LD : 30 cm

LP : 28 cm

5. Memberikan konseling kepada ibu dan keluarga tentang ASI eksklusif serta menganjurkan kepada keluarga untuk memotivasi ibu dalam memberikan ASI eksklusif kepada bayinya selama 6 bulan.
6. Menjelaskan kepada ibu dan keluarga tentang tanda-tanda bahaya yang dapat terjadi pada bayi baru lahir yaitu tali pusat bau, bengkak, dan berwarna merah, bayi kuning dan tidak mau menyusu. Jika menemukan tanda-tanda tersebut maka segera memberitahukan kepada petugas kesehatan.
7. Memberikan injeksi HB0 pada paha kanan bayi 1 jam setelah pemberian vitamin K untuk mencegah penyakit hepatitis B pada bayi.
8. Melakukan pendokumentasian.
- 9.

I. **EVALUASI**

Tanggal : 01 Februari 2024

Jam : 10.02 WITa

1. Mencuci tangan sudah selesai dilakukan
2. Pemberian vitamin K telah selesai dilakukan
3. Pemberian oxytetraciline (salep mata) telah selesai diberikan

4. Hasil pemeriksaan fisik bayi normal
5. Ibu dan keluarga telah mengerti tentang manfaat ASI eksklusif untuk bayinya.
6. Ibu dan keluarga telah mengerti tentang tanda bahaya pada bayi baru lahir dan akan segera memberitahu petugas jika ditemukan tanda bahaya tersebut.
7. HBO sudah di berikan pada paha kanan bayi
8. Pendokumentasian telah dilakukan dengan melengkapi partograf, status pasien dan mengisi buku KIA.

**CATATAN PERKEMBANGAN
KUNJUNGAN NEONATUS 6 JAM (KN1)**

Hari/Tanggal : 01 Februari 2024

Jam : 14.00 WITA

Tempat : BPM D. P

Pengkaji : Astri Padji Mangngi

NIM : P05303240210512

S :

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

O :

KU : Baik, Kesadaran : Composmentis, HR : 142x/menit, RR : 41x/menit, Suhu : 36,7°C, kulit kemerahan, bayi terlihat menghisap kuat, tali pusat tidak ada perdarahan dan infeksi, eliminasi : BAB/BAK : 3x/-

A :

Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 6 jam

P :

1. Menginformasikan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan bahwa keadaan umum baik, kesadaran composmentis, tanda-tanda vital: Denyut jantung: 142x/menit, Suhu: Suhu: 36, 7°C, Pernapasan: 41x/menit, bayi aktif, warna kulit kemerahan, tali pusat bersih, tidak bernanah, tidak berdarah.

E/ Ibu senang dengan hasil pemeriksaan bayinya.

2. Memberitahu ibu untuk sesering mungkin memberikan bayinya ASI agar bayi tidak dehidrasi

E/ Ibu mengerti dan bersedia untuk sesering mungkin memberikan bayinya ASI.

3. Menjelaskan kepada ibu tentang ASI eksklusif yaitu memberikan ASI sesuai dengan keinginan bayi atau keluhan ibu (jika payudara penuh)
 - a. Frekuensi menyusui minimal 2 jam sekali.

- b. ASI yang keluar pertama dinamakan kolostrum. Bayi harus mendapat cukup kolostrum selama 24 jam pertama, kolostrum memberikan zat pelindung terhadap infeksi dan membantu mengeluarkan meconium
 - c. Berikan ASI sampai bayi berusia 6 bulan tanpa makanan tambahan Ibu sudah mengerti dan akan selalu memberi ASI E/ Ibu mengerti dengan penjelasan dan mau mengikuti arahan yang diberikan
4. Menjelaskan ibu cara menjaga kehangatan bayi yaitu:
- a. Hindari bayi dari paparan udara dingin
 - b. Bayi mengenakan pakaian yang hangat dan tidak terlalu ketat
 - c. Segera menggantikan kain yang bersih jika bayi buang air besar atau kecil.
 - d. Jika bayi kedinginan harus di dekap erat ke tubuh ibu
 - e. Pembungkus bayi atau selimut harus memfasilitasi pergerakan dari tangan dan kaki
- E/ Ibu sudah mengerti dan dapat melakukannya.
5. Mengajarkan ibu cara mencegah infeksi pada bayi yaitu cuci tangan sebelum dan setelah memegang bayi. Muka, pantat dan tali pusat dibersihkan setiap hari dengan air bersih, hangat dan sabun setiap hari dan setiap orang yang memegang bayi harus cuci tangan terlebih dahulu, dengan begitu dapat meminimalisir penyebaran infeksi.
- E/ Ibu sudah mengerti dan bersedia untuk melakukannya.
6. Menginformasikan tanda-tanda bahaya pada orang tua, tanda- tanda bahaya yaitu:
- a. Pernafasan sulit, suhu $> 38^{\circ}\text{C}$ atau Kurang dari $36, 5^{\circ}\text{C}$, warna kulit biru atau pucat.
 - b. Hisapan lemah mengantuk berlebihan, rewel banyak muntah tinja lembek, sering arna hijau tua, dan ada lender darah. Tali pusat merah bengkak, keluar cairan berbau busuk, tidak berkemih dalam waktu 3 hari dan 24 jam.
 - c. Menggil, rewel, lemas, kejang.
 - d. Jika menemukan salah satu tanda tersebut maka segera ke fasilitas kesehatan.
- E/ Ibu telah mengetahui apa saja tanda bahaya pada bayi baru lahir.

7. Mengajarkan ibu untuk perawatan tali pusat yaitu menjaga tali pusat dalam keadaan bersih, tidak diperbolehkan menaruh apapun pada tali pusat.
E/ Ibu sudah mengerti dan dapat mengulang kembali penjelasan yang diberikan.
8. Melakukan pendokumentasian pada catatan perkembangan KN 1
E/ Dokumentasi telah dilakukan.

CATATAN PERKEMBANGAN
KUNJUNGAN NEONATUS HARI KE-3 (KN 2)

Hari/Tanggal : 04 Februari 2024

Jam : 16.00 WITA

Tempat : PBM D. P

pengkaji : Astri Padji Mangngi

NIM : P05303240210512

S :

Ibu mengatakan bayinya hanya diberikan ASI dan bayinya menyusu lancar, tali pusat sudah mongering dan belum terlepas.

O :

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

A :

Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 3 hari.

P :

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

E/ Ibu mengerti dan sudah mengetahui hasil pemeriksaan bayi dalam keadaan sehat

2. Memberitahu ibu tanda-tanda bahaya pada bayi yaitu bayi kejang, demam atau panas tinggi, tidak mau menyusu, sesak nafas, kulit kebiruan, bayi buang air besar cair lebih dari 3 kali sehari. Menjelaskan kepada ibu jika terdapat salah satu tanda bahaya segera ke fasilitas kesehatan

E/ Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan bersedia ke fasilitas kesehatan terdekat jika bayinya mengalami tanda bahaya yang sudah dijelaskan

3. Memberitahu ibu agar menyusui bayinya sesering mungkin dan hanya memberikan ASI saja selama 6 bulan. Bila bayi tertidur lebih dari 3 jam bangunkan bayinya.

E/ Ibu mengerti dan mau menyusui bayinya.

4. Memberitahu ibu cara menjaga kehangatan bayinya dengan memakaikan topi bayi, mengganti bawahan bila basah, mengeringkan tubuh bayi segera setelah mandi, jangan memberikan bayi terkena kipas angin dan memakaikan selimut bayi

E/ Ibu bersedia mengikuti anjuran

5. Mengajarkan ibu cara perawatan tali pusat yaitu setelah dimandikan tali pusat dikeringkan menggunakan kapas kering tanpa diberikan apapun.

E/ Ibu sudah mengetahui cara perawatan tali pusat.

6. Mendokumentasikan hasil asuhan

E/ hasil asuhan telah didokumentasikan

CATATAN PERKEMBANGAN
KUNJUNGAN NEONATUS HARI KE-9 (KN 3)

Hari/Tanggal : 10 Februari 2024
Jam : 16.00 WITA
Tempat : Rumah Ny. M.N
Pengkaji : Astri Padji Mangngi
NIM : P5303240210512

S :

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

O :

KU : Baik, Kesadaran : Composmentis, HR : 138x/menit, RR : 48x/menit, Suhu : 36,7°C, kuit kemerahan, bayi terlihat menghisap kuat, tali pusat sudah lepas dan tidak infeksi, perut tidak kembung eliminasi : BAB : 1x, BAK : 3x.

A :

Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 9 hari.

P :

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

E/ Ibu mengerti dan sudah mengetahui hasil pemeriksaan bayi dalam keadaan sehat

2. Mengajarkan ibu tentang cara melakukan perawatan tali pusat bayi yaitu: jangan membungkus atau mengoleskan bahan apapun pada tali pusat, menjaga puting tali pusat tetap bersih. Jika kotor bersihkan menggunakan air matang, keringkan dengan kain atau kapas bersih dan kering dan menganjurkan ibu agar segera ke fasilitas kesehatan jika pusat menjadi merah, bernanah, bedarah, atau berbau

E/ Ibu mengerti dan bersedia melakukannya.

3. Menjelaskan pada ibu tentang manfaat ASI bagi bayi, dan menganjurkan ibu untuk memberikan ASI setiap 2 jam sekali atau kapan saja jika bayi mau, dan tetap memberikan ASI secara eksklusif sampai bayi berumur 6 bulan tanpa makanan tambahan apapun karena ASI mengandung zat gizi yang dibutuhkan bayi, mudah dicerna, melindungi bayi dari infeksi, siap diminum kapan saja
E/ Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan mau memberikan ASI secara Eksklusif
4. Memberikan konseling pada ibu dan keluarga tentang tanda bahaya yang dapat terjadi pada bayi baru lahir seperti pemberian ASI sulit, kulit berubah menjadi kuning atau biru, bayi demam, tali pusat kemerahan sampai dinding perut berbau dan bernanah, tinja bayi saat buang air besar berwarna pucat, diare, kejang, sesak napas, merintih, lemas. Menganjurkan ibu untuk melapor ke petugas kesehatan apabila menemukan salah satu tanda tersebut.
E/ Ibu memahami dengan penjelasan yang diberikan dan bersedia melapor pada petugas kesehatan jika ditemukan tanda bahaya pada bayi.
5. Menginformasikan kepada ibu bahwa bayinya harus mendapatkan imunisasi dasar lengkap. Imunisasi bertujuan untuk memberikan kekebalan kepada bayi agar bayi terhindar dari penyakit-penyakit tertentu. Imunisasi yang pertama kali didapatkan saat bayi berusia 0-7 hari yaitu imunisasi hepatitis yang melindungi bayi dari penyakit hepatitis, saat bayi berusia dibawah 2 bulan bayi perlu mendapatkan imunisasi BCG yang melindungi bayi dari TBC, dan Polio 1 yang melindungi bayi dari Poliomyelitis
E/ Ibu mengerti dengan penjelasan, dan anaknya telah mendapatkan imunisasi BCG dan Polio 1
6. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan secara benar dan lengkap
E/ Dokumntasi sudah dilakukan di buku KIA dan buku register

CATATAN PERKEMBANGAN KELUARGA BERENCANA

Hari/Tanggal : 23 Maret 2024

Jam : 11.30 WITA

Tempat : Puskesmas Oesapa

pengkaji : Astri Padji Mangngi

NIM : P05303240210512

S :

Ibu mengatakan tidak ada keluhan, belum ingin hamil lagi, ibu mengatakan saat ini belum mendapatkan haid, ibu masih menyusui bayinya dan Ibu ingin menggunakan KB implan

O :

Keadaan umum: baik, Kesadaran : Composmentis, Keadaan emosional : stabil, Tanda-tanda vital: Tekanan darah : 100/80 mmHg, Pernapasan: 20x/ menit, Nadi: 80x/menit, Suhu: 36,7°C

A :

Ny. M.N umur P2A0AH2 calon Akseptor KB Implan

P:

1. Memberikan informasi mengenai hasil pemeriksaan
E/ Ibu sudah mengetahui keadaannya saat ini
2. Menjelaskan kepada ibu tentang metode kontrasepsi implant dapat memberikan perlindungan jangka panjang, nyaman, dapat dipakai oleh semua ibu dalam usia reprodksi, kesuburan kembali setelah implant dicabut, aman di pakai pada masa laktasi. Efek samping yang kemungkinan terjadi berupa pendarahan yang tidak teratur, pendarahan bercak dan amenore dan gangguan menstruasi, terutama 3-6 bulan pertama dari pemakaian. Pemakaian akan mengalami masa pendarahan yang lebih panjang.
E/ Ibu mengerti dengan informasi yang diberikan

3. Memberikan informed consent pemakaian KB implant dan meminta ibu dan suami untuk tanda tangan sebagai bukti persetujuan.
E/ Ibu dan suami menyetujui dan menandatangani informed consent
4. Menyiapkan alat dan bahan dan melakukan pemasangan KB Implant
E/ Implant telah dipasang
5. Menjelaskan kepada ibu cara perawatan luka
E/ Ibu mengerti dan akan melakukan perawatan luka di rumah
6. Memberitahukan ibu untuk melakukan kunjungan ulang setelah pemasangan KB implant jadena (Implant 2 batang) yaitu pada tanggal 30 Maret 2024
E/ Ibu bersedia melakukan kunjungan ulang pada tanggal 30 Maret 2024
7. Mendokumentasikan semua tindakan dan hasil pemeriksaan pada buku catatan bidan

C. Pembahasan

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

Dalam penatalaksanaan proses asuhan kebidanan berkelanjutan pada Ny. M. N Umur 38 tahun G2P1A0AH1 Uk 38-29 minggu, janin tunggal hidup intra uterin letak kepala, keadaan ibu dan janin baik dengan kehamilan risiko tinggi di Puskesmas Oesapa disusun berdasarkan teori dan asuhan nyata dengan pendekatan manajemen kebidanan 7 Langkah Varney dan metode SOAP. Dengan demikian dapat diperoleh kesimpulan apakah asuhan tersebut telah sesuai dengan teori atau tidak.

1. Asuhan pada ibu hamil

Kasus ini penulis bertemu dengan ibu hamil Trimester III yaitu ibu M.N di Puskesmas dengan Usia Kehamilan 38 minggu 1 hari dan telah melakukan *inform consent* (terlampir) sehingga ibu setuju di jadikan objek untuk pengambilan studi kasus. sebelum memberikan asuhan kepada ibu, terlebih dahulu dilakukan *informed consent* pada ibu dalam bentuk komunikasi sehingga pada saat pengumpulan data ibu bersedia memberikan informasi tentang kondisi kesehatannya. Ny. M. N melakukan ANC selama kehamilan sebanyak 5 kali. pada trimester I melakukan pemeriksaan 1 kali, trimester II kunjungan sebanyak 2 kali, dan trimester III kunjungan sebanyak 2 kali. Hal ini tidak sejalan dengan teori menurut Kemenkes (2020) bahwa pelayanan antenatal care dilakukan minimal 6 kali selama kehamilan yaitu dua kali pada trimester pertama, satu kali pada trimester kedua dan tiga kali pada trimester ketiga.

Kunjungan rumah pertama kali, Ny. M.N mengatakan hamil anak kedua dan usia kehamilannya 9 bulan. Perhitungan usia kehamilan dikaitkan dengan HPHT 03 Mei 2023 didapatkan usia kehamilan ibu 38-39 minggu. Selama kehamilan trimester III Ny. M.N mengeluh sering kencing pada malam hari hal ini sesuai dengan teori menurut (Megasari, 2019) yang mengatakan bahwa ketidaknyamanan pada tahap akhir kehamilan yaitu sering buang air kecil yang di sebabkan adanya penekanan pada kandung kemih akibat pembesaran rahim atau turunnya kepala janin ke dalam rongga panggul. Asuhan yang diberikan yaitu menganjurkan ibu untuk tetap minum lebih banyak pada siang hari dan kurangi minum pada malam hari, dan segera berkemih jika sudah terasa ingin kencing.

Penulis melakukan pengkajian dan usia ibu saat ini yaitu 38 tahun. Hal ini di simpulkan penulis bahwa Ny. M.N termasuk ibu hamil dengan kelompok kehamilan risiko tinggi berdasarkan pengskoringan menurut skor Poedji Rochjati karena ini mendapat skor 6. Hal ini sesuai dengan teori menurut Rochjati poedji, (2021) yang mengatakan bahwa skor Poedji Rojhati adalah suatu cara mendeteksi dini kehamilan yang memiliki risiko lebih besar dari biasanya (baik bagi ibu maupun janin), akan terjadi penyakit atau kematian sebelum maupun sesudah persalinan. Menurut Fatima & Nuryaningsih (2019). Semakin banyak faktor risiko pada wanita hamil semakin tinggi risiko kehamilan.

Kenaikan berat badan selama kehamilan yaitu 17 kg dengan indeks masa tubuh 24,4 dengan status gizi normal. Hal ini sama dengan teori menurut Kemenkes, (2022) yang mengatakan bahwa kenaikan berat badan ibu hamil dengan IMT 18,5-24,9 kg/m² termasuk dalam status gizi yang normal.

Antisipasi masalah potensial yang ditegakan yaitu perdarahan antepartum. hal ini disimpulkan penulis berdasarkan teori menurut Prawiroharjo, (2018) yang mengatakan bahwa dampak fisik yang ditimbulkan dari kehamilan risiko tinggi adalah perdarahan antepartum.

Perdarahan antepartum merupakan perdarahan yang terjadi setelah kehamilan 28 minggu. Namun terdapat kesenjangan antara teori dan kasus dikarenakan masalah potensial yang ditegakan tidak terjadi.

Pelayanan ANC yang diberikan kepada ibu yaitu mencakup sejumlah tindakan standar, seperti pengukuran berat badan dan tinggi badan, pengukur tekanan darah, penilaian status gizi (mengukur lingkaran lengan atas), penentuan tinggi fundus uteri, deteksi presentasi janin dan denyut jantung janin, pengecekan status imunisasi terhadap tetanus, pemberian tablet tambah darah, dan berbagai tes laboratorium yang dilakukan di Puskesmas sesuai indikasi. Selain itu, asuhan yang diberikan juga mencakup konseling tentang hasil pemeriksaan, perawatan selama kehamilan dan pasca persalinan, gizi ibu hamil, tanda bahaya kehamilan selama trimester III, persiapan persalinan, tanda-tanda persalinan, dan menjadwalkan pemeriksaan USG di RSUD S.K Lerik. hal ini sejalan dengan teori menurut Rufaridah (2019).

2. Asuhan pada ibu bersalin

Kasus ini, Ny M. N inpartu dengan pembukaan 4 cm termasuk dalam fase aktif, pada fase aktif terjadi perubahan portio tebal lunak perubahan his 4x/10/40 detik, kontraksi terjadi di daerah fundus nyeri perut bagian bawah menjalar ke pinggang, kontraksi ini berdampak pada punggung dan adanya kemajuan persalinan kala I,II,III dan IV. Fase ini berlangsung 6 jam ditandai dengan adanya kontraksi uterus yang semakin adekuat hal ini tidak sejalan dengan teori menurut Namangdjabar *et al.*, (2023) yang mengatakan kala I pada multigravida berlangsung 8 jam. Asuhan yang diberikan kepada Ny. M.N yaitu melakukan observasi setiap 30 menit berupa kontraksi, DJJ, tanda-tanda vital dan hasilnya dalam keadaan normal.

Kasus ini, ibu dengan pembukaan lengkap (10 cm) dan berakhir lahirnya bayi berlangsung ± 6 menit hal ini sejalan dengan teori yaitu lama kala II pada primigravida adalah 1,5 jam sampai dengan 2 jam sedangkan pada multigravida adalah 0,5 jam sampai dengan 1 jam

(Walyani dan Purwoastuti, 2021). Adapun tanda yang terjadi pada ibu yaitu ibu merasa ingin meneran bersamaan terjadinya kontraksi, ibu merasakan peningkatan tekanan pada vaginanya, serta meningkatnya pengeluaran lendir bercampur darah dari jalan lahir, asuhan yang diberikan sesuai dengan teori 60 langkah APN (Bakoil, 2018).

Kala III dimulai setelah lahirnya bayi dan berakhir dengan lahirnya plasenta dan selaput ketuban berlangsung kurang dari 30 menit, adapun tanda pelepasan plasenta meliputi perubahan bentuk tinggi fundus, tali pusat bertambah panjang, dan semburan darah secara tiba-tiba dan singkat asuhan yang di berikan sesuai dengan teori 60 langkah APN (Bakoil, 2018). setelah dilakukan manajemen aktif kala III pada Ny. M. N ternyata terjadi robekan jalan lahir derajat II. Menurut Susilawati (2018) bahwa robekan jalan lahir tingkat II harus dijahit dengan menggunakan benang catgut kromik karena benang ini terbuat dari usus sapi yang bahan utamanya terbuat dari kolagen, dijahit dengan metode jelurujuur yang bertujuan untuk menyatukan luka dengan ukuran benang 2/0 atau 3/0. Hal ini sesuai dengan teori menurut (Sulistiawati, 2018) dan tidak ada kesenjangan.

Pengawasan kala IV pada Ny. M. N kontraksi uterus, kandung kemih, perdarahan dan lochea, selama 15 menit pada 1 jam pertama dan setiap 30 menit pada 1 jam kedua sehingga di peroleh hasil kontraksi uterus baik, TFU pertengahan pusat, konsistensi uterus teraba keras. Laserasi jalan lahir derajat 2 dan telah di jahit, kandung kemih kosong, perdarahan dalam batas normal. Hal ini sesuai dengan teori menurut dari Walyani dan Purwoastuti, (2021) yaitu penolong persalinan perlu untuk melakukan pemantauan selama 2 jam pada ibu postpartum yaitu kontraksi uterus, kandung kemih, perdarahan dan lochea, selama 15 menit pada 1 jam pertama dan setiap 30 menit pada 1 jam kedua.

3. Asuhan pada ibu nifas

Kasus Ny. M. N penulis melakukan kunjungan sebanyak 4 kali yaitu kunjungan pada 7 jam, hari ke 4, hari ke 13 dan hari ke 29 hal ini sejalan dengan teori menurut Kemenkes RI, (2020) yang mengatakan bahwa kunjungan nifas dilaksanakan paling sedikit empat kali dengan tujuan untuk mencegah, mendeteksi dan menangani masalah yang terjadi.

Kunjungan pertama 7 jam, hasil pemeriksaan yang di dapatkan yaitu keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, tanda-tanda vital dalam batas normal. Pada pemeriksaan fisik puting susu menonjol, ada pengeluaran ASI, pada palpasi abdomen kontraksi uterus baik, tinggi fundus uteri 2 jari dibawah pusat, kandung kemih kosong dan pada genetalia ada pengeluaran lochea rubra, tidak ada tanda-tanda infeksi pengeluaran lochea pada hari pertama sampai hari ke empat adalah lochea rubra berwarna merah segar berisi darah segar, jaringan sisa plasenta. ibu sudah dapat menyusui bayinya dengan baik. Hal ini sesuai dengan program kunjungan yang dianjurkan oleh Kemenkes RI, (2020) yaitu, memastikan involusi uteri berjalan normal, menilai adanya tanda- tanda demam dan infeksi dan perdarahan abnormal, memastikan ibu makan makanan yang bergizi seimbang, beserta cairan, istirahat yang cukup, personal hygiene dan memastikan ibu memberi ASI eksklusif pada bayinya, serta tanda-tanda bahaya ibu nifas dan selalu menjaga kehangatan bayi, mencegah infeksi dan perawatan payudara.

Kunjungan nifas kedua, hari ke empat ibu mengatakan tidak ada keluhan, ASI yang keluar sudah banyak, keadaan umum ibu baik, tanda-tanda vital dalam batas normal, kontraksi uterus baik, tinggi fundus uteri 2 jari dibawah pusat, lochea sanguinolenta warna merah kecoklatan dan berlendir. Hal ini sesuai dengan teori menurut Mirong dan Yulianti, (2023) yaitu asuhan yang diberikan memberitahu ibu nutrisi selama masa nifas, melakukan dan menilai tanda-tanda masa nifas, memeriksa pengeluaran lochea.

Kunjungan nifas ketiga, hari ke 13 dengan hasil pemeriksaan fisik keadaan umum baik, kesadaran composmentis, tanda-tanda vital dalam batas normal, tinggi fundus uteri tidak teraba, lochea serosa. Teori menurut Febrianti (2019) lochea serosa muncul pada hari ke 7 sampai hari ke 14. Tidak ada kesenjangan antara teori dan kasus. Asuhan yang diberikan yaitu menjekaskan dan menilai adanya tanda-tanda infeksi masa nifas, memastikan ibu mendapatkan nutrisi dan istirahat yang cukup, menganjurkan ibu untuk tetap memberikan ASI pada bayinya, memeriksa pengeluaran lochea.

Kunjungan nifas keempat, hari ke 29 dengan hasil pemeriksaan fisik keadaan umum baik, kesadaran composmentis, tanda-tanda vital dalam batas normal, lochea alba. Teori menurut Munthe *et al*, (2022) lochea alba muncul mulai dari 2 minggu sampai 6 minggu pasca salin. Tidak ada kesenjangan antara teori dan kasus. Asuhan yang diberikan yaitu menanyakan ibu tentang keluhan dan penyulit yang di alaminya, melakukan konseling tentang jenis-jenis alat kontrasepsi dan menanyakan pada ibu tentang jenis alat kontrasepsi yang ingin digunakan.

4. Asuhan pada bayi baru lahir

Kasus ini bayi Ny.M. N. Lahir normal dengan jenis kelamin perempuan dengan berat lahir 3200 gram, panjang badan 49 cm, lingkaran kepala 31 cm, lingkaran dada 30 cm, lingkaran perut 28 cm, bayi lahir cukup bulan sesuai dengan masa gestasi 38-39 minggu. Hal ini sesuai dengan teori menurut Wahyuni *et al*, (2023), yaitu bayi baru lahir normal adalah bayi yang lahir dengan presentasi belakang kepala dan melalui vagina dan tanpa memakai alat bantu pada usia kehamilan 37 minggu - 42 minggu dengan berat badan saat lahir 2500-4000.

Bayi baru lahir 1 jam pertama dengan umur kehamilan 38-39 minggu, lahir langsung menangis kuat, warna kulit kemerahan, tonus otot bergerak aktif, hal ini sejalan menurut Rismayana, (2022) yang mengatakan segera setelah bayi lahir dilakukan penilaian awal seperti

apakah bayi bernapas atau menangis kuat tanpa kesulitan, apakah bayi bergerak aktif, bagaimana warna kulit, apakah berwarna kemerahan atautkah sianosis.

Kasus ini, Ny. M. N mengatakan tidak ada masalah pada bayinya BAB dan BAK lancar, bayi menetek kuat, pemeriksaan bayi baru lahir tidak ditemukan adanya kelainan dan tidak ditentukan tanda bahaya pada bayi. Penanganan pada bayi baru lahir di PBM D.P sesuai dengan teori menurut Aryani & Afrida (2022) yakni memotong dan merawat tali pusat, mempertahankan suhu tubuh bayi dengan cara dibungkus dengan kain kering dan bersih, memberikan injeksi Vitamin K pada 1 jam setelah bayi lahir untuk mencegah perdarahan dan memberikan salep mata *Oxytetracycline 1%* untuk mencegah terjadinya infeksi mata. Bayi baru lahir diberikan imunisasi Hepatitis B0 pada 2 jam setelah bayi lahir, dan pada usia 1 bulan diberikan imunisasi BCG dan Polio 1. Imunisasi hepatitis BO untuk melindungi bayi dari penyakit hepatitis, imunisasi BCG dan polio untuk melindungi bayi dari penyakit TBC dan polio. Penulis melakukan kunjungan pada neonatus sebanyak tiga kali yaitu kunjungan hari pertama, hari ke empat dan hari ke 13. Hal ini sesuai dengan teori menurut Yulizawati, dkk, (2021) yang mengatakan KN 16-48 jam, KN II 3-7 hari, KN III 8-28 hari.

Penulis melakukan asuhan sesuai dengan bayi baru lahir pada umumnya yaitu memberitahukan ibu tanda-tanda bahaya pada bayi seperti kejang, demam atau panas tinggi, tidak mau menyusu, sesak nafas, kulit kebiruan, bayi buang air besar cair lebih dari 3 kali sehari dan anjurkan ibu untuk segera ke fasilitas kesehatan terdekat bila terdapat tanda-tanda tersebut. Memberitahukan ibu selalu menjaga kehangatan bayinya. Memberitahukan ibu menyusui bayinya sesering mungkin dan memberikan ASI saja selama 6 bulan tanpa diberikan makanan apapun. Memberitahukan ibu cara merawat tali pusat yang baik dan benar yaitu selalu cuci tangan dengan bersih sebelum bersentuhan dengan bayi, jangan membubuhkan apapun pada tali pusat bayi, jaga agar tali pusat

selalu kering. Jika tali pusat terkena kotoran, segera cuci dengan air DTT lalu bersihkan dan segera keringkan. (Yulizawati, et al., 2021)

5. Asuhan keluarga berencana

Kasus ini penulis melakukan konseling mengenai macam-macam alat kontrasepsi kepada Ny. M. N dan suami, setelah mereka memutuskan untuk mengikuti program KB karena ibu dan suami berencana untuk menjarangkan kehamilan dan memilih alat kontrasepsi implant, hal ini sejalan dengan teori menurut Damayanty, *et.al.*, (2022) yang mengatakan bahwa alat kontrasepsi implant merupakan upaya untuk menjarangkan kehamilan karena KB implant merupakan KB hormonal yang membuat kembalinya kesuburan seorang wanita yang cepat.

Program ini bertujuan untuk menilai kualitas pelayanan KB terhadap penggantian alat kontrasepsi masyarakat Indonesia, sehingga pelayanan diberikan sesuai dengan kebutuhan baik berupa konseling menjarangkan kehamilan. Karena di dalam rumah tangga suami istri mempunyai hak dan kewajiban yang sama dalam melakukan KB (Bakoil, 2021). Keuntungan ibu menggunakan KB implant yaitu: relatif aman untuk ibu menyusui, efektif karena bisa mencegah kehamilan hingga 99%, perlindungan jangka panjang (3 tahun), tidak memerlukan pemeriksaan dalam dan bisa menurunkan risiko kanker rahim dan kanker ovarium. Hal ini sesuai dengan teori menurut Bakoil, (2021) yaitu keuntungan KB implant adalah relatif aman untuk ibu menyusui, pengembalian tingkat kesuburan yang cepat setelah pencabutan, tidak memerlukan pemeriksaan dalam, tidak mengganggu ASI, tidak perlu menghitung masa subur jika hendak berhubungan seksual, dapat mengurangi risiko munculnya kanker ovarium dan kanker rahim, tidak mengganggu pengeluaran laktasi dan tumbuh kembang bayi.

Kekurangan atau efek samping berupa sakit kepala, kenaikan berat badan, nyeri payudara, perdarahan dan menstruasi tidak teratur dan amenore. Efek ini bisa muncul selama KB implant masih digunakan

yaitu tidak memberikan perlindungan dari penyakit menular seksual, sehingga perlu tetap menggunakan kondom saat berhubungan seksual.

Kasus ini, Ny. M. N sebagai akseptor KB implant pada usia 38 tahun dan juga memiliki anak 2 dan memilih menggunakan KB implant dengan tujuan untuk menjarangkan kehamilannya. Berdasarkan teori Bakoil, (2021) umur 30-36 tahun merupakan usia yang tidak berisiko karena masa ini merupakan masa dimana organ, fungsi reproduksi dan sistem hormone seorang wanita cukup matang untuk mempunyai anak.