

BAB IV

TINJAUAN KASUS DAN PEMBAHASAN

A. GAMBARAN UMUM LOKASI PENELITIAN

Lokasi penelitian dilakukan di Puskesmas Tarus pada tanggal 09 Maret sampai dengan sekarang. Lokasi lanjutan di Rumah Sakit Leona Noelbaki Kecamatan Kupang Tengah Kabupaten Kupang.

Puskesmas Tarus memiliki program pokok puskesmas yang terdiri dari Kesehatan Ibu dan Anak dan KB, Rawat Inap 24 jam, Gizi, Kesehatan Remaja, Laboratorium, IVA, Puskesmas Tarus memiliki sumber daya manusia yang terdiri dari 1 Dokter, Bidan 8 Perawat, 14 Tenaga Lab 1.

B. TINJAUAN KASUS

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL NY M.O G1P0A0AH0 USIA KEHAMILAN 36 MINGGU 3 HARI, JANIN TUNGGAL HIDUP INTRAUTERIN, LETAK KEPALA KEADAAN IBU DAN JANIN BAIK DI PUSKESMAS TARUS

Tanggal pengkajian : 09 Maret 2025

Jam : 10.30 wita

Tempat pengkajian : Puskesmas Tarus

Nama Mahasiswa : Febi Darisa Safis

NIM : PO 5303240200356

I. PENGKAJIAN DATA

A. DATA SUBJEKTIF

1. Identitas

Nama Ibu : Ny. M.O

Nama Suami : Tn. J.K

Umur : 23 Tahun

Umur : 24 Tahun

Agama : Kristen

Agama : Kristen

Suku/ Bangsa : Timor/Indonesia

Suku/Bangsa : Timor/

Indonesia

Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Buruh
Alamat	: Tanah Merah	Alamat	: Tanah Merah
Hp	: 08xxxxxxxx	Hp	: 08xxxx

2. Alasan ke kunjungan: Ibu mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya
3. Keluhan utama : ibu mengatakan tidak ada keluhan
4. Riwayat kesehatan :
 - a. Riwayat kesehatan Ibu
Ibu mengatakan tidak pernah atau tidak sedang menderita penyakit seperti jantung, ginjal, tuberculosis, hipertensi, asma, malaria, HIV/AIDS dan gangguan jiwa.
 - b. Riwayat kesehatan keluarga
Ibu mengatakan dalam keluarganya maupun suami tidak pernah atau sedang menderita penyakit seperti jantung, ginjal, hipertensi, tuberculosis, asma, malaria, HIV/AIDS, keturunan kembar dan gangguan jiwa.
5. Riwayat perkawinan
 - a. Status perkawinan : Belum menikah syah
 - b. Lama : 1 tahun
 - c. Usia menikah :
6. Riwayat obstetri
 - a. Riwayat menstruasi
Menarche usia 15 tahun, siklus 28 hari, lama 4 hari, banyaknya darah 3-4 kali ganti pembalut, bau khas darah, warna merah terang, konsistensi cair, flour albus tidak ada, HPHT tanggal 27- 06 2024.
 - b. Riwayat kehamilan sekarang
 - 1) Ibu mengatakan hamil anak pertama tidak perna keguguran HPHT tanggal 27-06-2024, berat badan selama hamil 51 kg, sudah mendapat imunisasi TT, merasakan janin pertama kali di umur kehamilan 4 bulan (16 minggu) gerakan janin sekarang 10x/ hari dan ibu berencana bersalin di rumah sakit.

2) ANC

Ibu tidak pernah melakukan ANC pada trimester I dan II.

Trimester III: ANC 4 kali, pada tanggal 20 Januari 2025, 24 Januari 2025, 06 Februari, dan 06 Maret 2025. Ibu mengeluh sakit di perut bagian bawah tetapi tidak sering. Ibu mengatakan obat-obatan yang didapatkan dari bidan saat pemeriksaan kehamilan yaitu: tablet fe, vitamin c, dan kalk.

3) Imunisasi TT

Ibu mengatakan baru mendapatkan imunisasi TT 1 kali pada tanggal 24 Januari 2025.

4) Ibu mengatakan bayi bergerak aktif yaitu 10 kali dalam sehari

5) Ibu mengatakan dalam keluarga ada yang konsumsi rokok dan minuman beralkohol.

6) Ibu mengatakan ingin bersalin di rumah sakit dan ditolong oleh Bidan

7. Riwayat KB

Ibu mengatakan tidak pernah menggunakan KB

8. Pola kebutuhan sehari hari

Tabel 4.1. Pola kebutuhan sehari hari

Pola kebutuhan	Sebelum hamil	Saat hamil
Pola nutrisi	Frekuensi 3x/ hari	Frekuensi 3x/hari
Makan	Jenis : nasi, sayur, lauk Porsi : 1 piring	Jenis : nasi, sayur, lauk Porsi : 1 piring
Minum	Frekuensi : 8-9 gelas/ hari	Frekuensi: 9-10 gelas/ hari

	Jenis : air putih Porsi : 1 gelas	Jenis : air putih +susu ibu hamil Porsi : 1 gelas
Aktivitas	Melakukan pekerjaan rumah seperti menyapu, mengepel, mencuci dalam rumah	Melakukan pekerjaan rumah seperti menyapu dan mencuci baik barang maupun pakaian
Istirahat Tidur siang Malam	30-60 menit/hari 7 -8 jam/hari	30-60 menit/hari 6-7 jam/ hari
Seksual	Melakukan hubungan seksual sebanyak 2 kali dalam seminggu Keluhan : tidak ada	Melakukan hubungan seksual sebanyak 1 kali dalam seminggu Keluhan : tidak ada
Eliminasi BAK	Frekuensi : 4-5 kali /hari Bau : khas urine Konsistensi : cair Keluhan : tidak ada	Frekuensi : 7- 8 kali/hari Bau : khas urine Konsistensi : cair Keluhan : tidak ada
BAB	Frekuensi : 3x /hari Bau : khas feses Warna : kuning kecoklatan Konsistensi : lunak Keluhan : tidak ada	Frekuensi :3-4 kali/hari Bau : khas feses Warna : kuning kecoklatan Konsistensi : lunak Keluhan : tidak ada
Personal hygiene	Mandi : 2x /hari Sikat gigi : 2x/ hari Keramas : 3 x seminggu Ganti pakaian: setelah mandi atau basah	Mandi : 2x/ hari Sikat gigi : 2x/ hari Keramas : 3x seminggu Ganti pakaian: 2x sehari dan setiap kali basah

9. Psikososial dan spiritual

- a. Ibu mengatakan suami dan keluarganya senang dan mendukung ibu terhadap kehamilannya
- b. Ibu mengatakan dalam keluarga pengambilan keputusan adalah suami
- c. Ibu mengatakan saat ini tinggal bersama suami
- d. Ibu mengatakan bersama suami selalu taat dalam beribadah
- e. Ibu mengatakan tidak memiliki hewan peliharaan

B. DATA OBJEKTIF

1. HPL : 03- 04- 2025
2. Pemeriksaan umum
 - a. Keadaan umum baik
 - b. Kesadaran composmentis

- c. Tanda tanda vital yaitu : Tekanan darah 110/70 MmHg, Nadi 98x/ menit, Pernapasan 20x / menit , Suhu 36,5 derajat celcius
- d. Antropometri yaitu : Berat badan sebelum hamil 42 kg, sekarang 51 kg, lila 24 cm, Lingkar perut 90 cm, dan IMT 24.

3. Pemeriksaan fisik

- Kepala : Rambut hitam, bersih, tidak ada ketombe, tidak ada benjolan
- Muka : Simetris, tidak pucat, tidak odema, dan tidak ada cloasma gravidarum
- Mata : Simetris, bersih, konjungtiva merah muda,sklera putih
- Hidung : Bersih tidak terdapat secret,dan tidak ada polip
- Telinga : Simetris, bersih, tidak ada serumen
- Mulut : Mukosa, bibir lembab, tidak pucat, tidak ada sariawan, gigi rapi, bersih tidak ada caries.
- Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar limfe, kelenjar tiroid, dan pembengkakan vena jugularis
- Dada : Bentuk payudara simetris, tidak ada tarikan dinding dada, adanya hiperpigmentasi di areola puting susu bersih dan menonjol, tidak ada nyeri tekan, tidak terdapat benjolan kolostrum sudah keluar
- Ketiak : Bersih dan tidak ada benjolan
- Abdomen : Tidak ada bekas luka operasi, ada linea nigra, dan striae gravidarum pembesaran perut sesuai usia kehamilan
- Leopold 1 : Tinggi fundus uteri $\frac{1}{2}$ pusat dan prosesus xifoideus (PX), teraba bulat, lunak dan tidak melenting (bokong)

- Leopold II : Pada perut bagian kiri ibu, teraba keras, datar memanjang, seperti papan (punggung), dan pada bagian kanan perut ibu teraba bagian terkecil janin
- Leopold III : Pada perut bagian bawah teraba bulat, keras dan melenting (kepala), bagian terbawah janin sudah masuk PAP
- Leopold IV : Divergen
- Mc Donald : TFU 26 Cm
- TBBJ : (26 -12) X 155 :2.325 gram
- DJJ : 135 x/ menit, terdengar jelas, kuat, dan teratur
- Genitalia : tidak dilakukan pemeriksaan
- Anus : tidak dilakukan pemeriksaan
- Ekstremitas atas : simetris, tidak ada kelainan, jari tangan lengkap, kuku bersih dan pendek, dan tidak edema
- Ekstremitas bawah : simetris, tidak ada kelainan, jari kaki lengkap, kuku bersih dan pendek,tidak edema, dan tidak varices
- Refleks : kiri dan kanan +/+
patella

4. Pemeriksaan penunjang

Tanggal: 24 Januari 2025

Hemoglobin :11,0 gr/dl

HIV : Non reaktif

Sifilis : Non reaktif

Hepatitis B :Nonreaktif

Protein urine : Negatif

II. INTERPRESTASI DATA DASAR

Tabel 4.2 Interpretasi Data Dasar

Diagnosa	Data dasar
Ny, M.O G1P0A0AH0, UK 36 minggu 3 hari, janin tunggal, hidup, intrauterin, letak kepala, keadaan ibu dan janin baik.	<p>DS: Ibu mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya yang pertama, tidak pernah keguguran, HPHT tanggal 27 juni 2024, ibu mengatakan tidak ada keturunan kembar.</p> <p>DO:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) HPL: 03 april 2024 2) Pemeriksaan umum <ol style="list-style-type: none"> 1) Keadaan umum : baik 2) Kesadaran : composmentis 3) Tanda tanda vital: Tekanan darah: 110/ 70 x/menit, Suhu : 36,5°C 3) Pemeriksaan fisik <p>Kepala : Rambut hitam, bersih, tidak ada ketombe, tidak ada benjolan.</p> <p>Muka : Simetris, tidak pucat, tidak edema, dan tidak ada cloasma gravidarum</p> <p>Dada : Bentuk payudara simetris, tidak ada tarikan dinding dada, adanya hiperpigmentasi di areola puting susu bersih dan menonjol, tidak ada nyeri tekan, tidak terdapat benjolan kolostrum sudah keluar.</p> <p>Abdomen : Tidak ada bekas luka operasi, ada linea nigra, dan striae gravidarum pembesaran perut sesuai usia kehamilan</p>

III. ANTISIPASI MASALAH POTENSIAL

Tidak ada

IV. TINDAKAN SEGERA

Tidak ada

V. PERENCANAAN

Tanggal: 09 Maret 2025

Jam : 10:30 wita

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu.

R/ hasil pemeriksaan berhak diketahui oleh ibu karena dapat memberikan pemahaman kepada ibu dan keluarga, agar lebih kooperatif dalam asuhan yang diberikan.

2. Jelaskan tentang persiapan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K)
R/ memastikan ibu dan keluarga telah merencanakan tempat persalinan yang aman dan persiapan untuk penanganan komplikasi.
3. Beritahu ibu ketidaknyamanan trimester tiga
R / agar ibu tidak cemas ketika mengalami perubahan fisik atau ketidaknyamanan trimester tiga.
4. Jelaskan kepada ibu tentang tanda-tanda persalinan
R / informasi yang di berikan tentang tanda persalinan membantu ibu untuk mempersiapkan diri dalam menghadapi persalinan.
5. Beritahu ibu jika ada keluhan segera datang kembali ke fasilitas kesehatan terdekat
R / keadaan ibu dan janin harus terpantau sehingga jika ibu mengalami keluhan maka harus segera ditangani
6. Anjurkan ibu untuk istirahat yang cukup
R / istirahat yang cukup dapat membantu aliran darah dan mengoptimalkan nutrisi dan oksigen kepada janin melalui plasenta.
7. Dokumentasikan semua hasil pemeriksaan
R / sebagai catatan atas hasil pemeriksaan dan asuhan yang dilakukan kepada pasien serta digunakan sebagai bukti apabila terdapat gugatan di suatu saat nanti dari pasien dan untuk memudahkan kita dalam memberikan asuhan selanjutnya kepada pasien.

VI. PELAKSANAAN

Tanggal : 09 Maret 2025

Jam : 11.00 wita

Tempat : Puskesmas Tarus

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga bahwa keadaan ibu dan janin baik, keadaan umum baik kesadaran composmentis, dengan tekanan darah : 120/ 80 MmHg, nadi 90 x/ menit, pernapasan, 20x/ menit, suhu 36,5 derajat celcius, berat badan

sebelum hamil 42 kg, sekarang 51 kg, tinggi badan 150 cm, lingkar perut 90 cm, lila 24, cm IMT 24 dan taksiran persalinan: 03 - 04 2025

2. Menjelaskan tentang persiapan persalinan pencegahan komplikasi (P4K) memberitahu ibu untuk mendiskusikan bersama keluarga tentang p4k yaitu tafsiran persalinan ibu tanggal 03 - 04 2025, siapa yang menolong persalinan, tempat persalinan dimana (dianjurkan harus melahirkan di puskesmas) mendampingi ibu saat proses persalinan, menyiapkan transportasi untuk mengantar ke fasilitas kesehatan bila sudah ada tanda persalinan, menyiapkan dana atau uang serta kartu BPJS/ KIS, menyiapkan calon pendonor darah minimal 2 orang yang memiliki golongan darah yang sama dengan ibu, menyiapkan KTP, kartu keluarga dan keperluan untuk ibu dan bayi nanti seperti:

Untuk bayi : kain bayi (5 potong atau lebih), loyor bayi secukupnya baju bayi kaos tangan dan dan kaos kaki,(2 pasang atau lebih), topi bayi dan dan kain panas untuk tetap menjaga kehangatan bayi

Untuk ibu : kain sarung (2 potong) baju ganti yang longgar agar lebih nyaman, pembalut ibu bersalin, dan pakaian dalam.

3. Memberitahu ibu tentang ketidaknyaman trimester III antara lain: sesak napas karena rahim yang membesar sehingga menekan diafragma, nyeri punggung karena perubahan postur tubuh dan juga karena janin semakin membesar, kaki bengkak karena penumpukan cairan dan tekanan pada pembuluh darah di kaki, kontraksi palsu karena rahim mempersiapkan diri untuk melahirkan, sulit tidur karena sering buang air kecil, dan karena bagian bawah janin menekan bagian kandung kemih
4. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup dengan tidur siang 30-60 menit/ hari dan tidur malam 7-8 jam/ hari sehingga kondisi ibu janin tetap terjaga serta dapat meningkatkan produksi sel darah merah

5. Menjelaskan kepada ibu tentang tanda- tanda persalinan yaitu perut mules-mules yang teratur, timbulnya semakin sering dan semakin lama, keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir, atau keluar cairan ketuban dari jalan lahir.Serta menganjurkan ibu untuk segera datang ke fasilitas kesehatan yang sudah direncanakan sebagai tempat persalinan apabila mengalami persalinan seperti yang sudah dijelaskan.
6. Memberitahu ibu jika ada keluhan segera datang kembali atau ke fasilitas kesehatan terdekat.
7. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan dan asuhan yang diberikan pada status pasien, kartu Ibu, Kohort ibu hamil dan register ibu hamil.

VII. EVALUASI

Tanggal: 09 Maret 2025

Jam : 11.40 Wita

1. Ibu dan keluarga mengerti dengan penjelasan hasil pemeriksaan yang diberikan, serta merasa senang
2. Ibu mengerti dan sudah mengetahui tafsiran persalinan ibu pada tanggal 03-04-2025,yang akan menolong persalinan ibu adalah Bidan, tempat persalinan ibu di rumah sakit Leona Noelbaki, yang akan mendampingi saat proses persalinan adalah suaminya, ibu dan keluarga sudah menyiapkan transportasi untuk mengantar ibu ke puskesmas, dana atau uang serta kartu BPJS/ KIS, sudah menyiapkan KTP, Kartu Keluarga dan keperluan lain untuk ibu dan bayi(Pakaian Bayi, dan pakaian ibu, pembalut, perlengkapan mandi bayi maupun ibu).Serta bersedia akan menyiapkan calon pendonor darah minimal 2 orang yang memiliki golongan darah yang sama dengan ibu.
3. Ibu telah mengetahui ketidaknyamanan di trimester III
4. Ibu bersedia untuk istirahat yang cukup, sesuai anjuran yang diberikan.

5. Ibu mengerti dan akan segera ke puskesmas jika sudah mendapat tanda –tanda persalinan.
6. Ibu bersedia datang kembali ke fasilitas kesehatan terdekat jika ada keluhan.
7. Semua hasil pemeriksaan dan asuhan yang diberikan sudah di dokumentasikan pada status pasien,buku KIA, Kartu ibu dan register hamil.

CATATAN PERKEMBANGAN KEHAMILAN KE -1

Hari/ Tanggal : 13 Maret 2025

Jam : pukul 08.45 wita

Tempat : Rumah Ny M. O

S : Ibu mengatakan ingin memeriksa kehamilannya

O :

1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : baik, Kesadaran composmentis, Tekanan darah 110/ 70 mmHg, Nadi 82x/ menit, Suhu 36,5°C dan Pernapasan 20x / menit.

2. Antropometri : Berat badan 51,4 kg, Lingkar perut 103 cm, Lila 24 cm, dan IMT 24.

3. Pemeriksaan fisik

Kepala : Rambut hitam, bersih, tidak ada ketombe, tidak ada benjolan.

Muka : Tidak pucat, tidak edema, dan tidak ada cloasma gravidarum

Mata : Simetris, bersih, konjungtiva merah muda, sklera putih

Hidung : Bersih tidak terdapat secret, dan tidak ada polip

Telinga : Simetris, bersih, tidak ada serumen

Mulut : Mukosa, bibir lembab, tidak pucat, tidak ada sariawan, gigi rapi, bersih tidak ada caries

Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar limfe, kelenjar tiroid, dan pembengkakan vena jugularis

Dada : Bentuk payudara simetris, tidak ada tarikan dinding dada, adanya hiperpigmentasi di areola puting susu bersih dan menonjol, tidak ada nyeri tekan, tidak terdapat benjolan kolostrum sudah keluar.

Ketiak : Bersih dan tidak ada benjolan

Abdomen : Tidak ada bekas luka operasi, ada linea nigra, dan striae gravidarum pembesaran perut sesuai usia kehamilan

- Leopol d I : Tinggi fundus uteri pertengahan janin di bawah prosesus xipoides (PX), teraba bulat, lunak dan tidak melenting (bokong)
- Leopol d II : Pada perut bagian kiri ibu, teraba keras, datar memanjang, seperti papan (punggung), dan pada bagian kanan perut ibu teraba bagian terkecil janin.
- Leopol d III : Pada perut bagian bawah teraba bulat, keras dan melenting (kepala), bagian terbawah janin sudah masuk PAP
- Leopol d IV : Divergen Mc Donald
- TFU : 24 Cm
- TBBJ : (24-11) X 155 :2.325 gram
- DJJ : 135 x/ menit, terdengar jelas, kuat, dan teratur.
- Genetalia : tidak dilakukan pemeriksaan
- Anus : tidak dilakukan pemeriksaan
- Ekstremitas atas : simetris, tidak ada kelainan, jari tangan lengkap, kuku bersih dan pendek, dan tidak edema
- Ekstremitas Bawah : simetris, tidak ada kelainan, jari kaki lengkap, kuku bersih dan pendek,tidak edema, dan tidak varises
- Refleks patella : kiri dan kanan +/-

4. Pemeriksaan penunjang

Tanggal 13 Maret 2025

Haemoglobin : 11,0 gr/ dl

Sifilis : Non reaktif

Hepatitis B : Non reaktif

Protein urine : Negatif

A :Ny, M.O, G1P0A0AH0 UK 37 minggu hari janin tunggal hidup, intrauterin, letak kepala keadaan ibu dan janin baik.

P :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga bahwa keadaan ibu dan janin baik dengan tekanan darah: 110/70 mmHg, nadi 81 x / menit, suhu 36,5°C, pernapasan 20 x / menit, berat badan 51,4 kg, , letak janin kepala, denyut jantung janin 135 x/menit terdengar jelas dan teratur.

E / ibu dan keluarga telah mengetahui keadaannya.

2. Memberitahu ibu bahwa HPL ibu bisa maju atau mundur dari perkiraan Bidan atau Dokter dan memberitahu ibu bahwa hal itu normal karena usia kehamilan normal 0-42 minggu agar ibu tidak cemas dengan keadaannya.

E / ibu mengerti dengan informasi yang diberikan

3. Menganjurkan ibu untuk makan makanan gizi seimbang untuk membantu menjaga kestabilan fisik ibu dan janin

E/ ibu bersedia mengikuti anjuran

4. Memastikan kepada ibu tentang persiapan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K), yaitu tafsiran persalinan ibu tanggal 03 – 04 - 2025, siapa yang akan menolong persalinan, persalinan di mana (Di anjurkan harus melahirkan di puskesmas atau Rumah sakit), siapa yang akan mendampingi ibu saat proses persalinan, menyiapkan transportasi untuk mengantar ibu ke fasilitas kesehatan bila sudah ada tanda persalinan, menyiapkan dana atau uang serta kartu BPJS/KIS, menyiapkan calon pendonor darah minimal 2 orang yang memiliki golongan darah yang sama dengan ibu

E /ibu dan keluarga sudah mempersiapkan keperluan persalinan sesuai anjuran

5. Melakukan pendokumentasian hasil pemeriksaan

E/ semua asuhan telah didokumentasikan

CATATAN PERKEMBANGAN KEHAMILAN KE-II

Hari/ Tanggal : 28 Maret 2025

Jam : 08: 00 Wita

S : Ibu mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya

O :

1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum: baik

Kesadaran : composmentis

TTV

Tekanan darah: 110/ 70 mmHg Nadi 82 x/ menit, Suhu 36,5°C dan

Pernapasan 20x / menit

2. Antropometri : Berat badan 53,8 kg, Lingkar perut 105cm, Lila 24 cm, dan IMT 24,7.

3. Pemeriksaan fisik

Kepala : Rambut hitam, bersih, tidak ada ketombe, tidak ada benjolan.

Muka : Simetris, tidak pucat, tidak edema, dan tidak ada cloasma gravidarum

Mata : Simetris, bersih, konjungtiva merah muda, sklera putih

Hidung : Bersih tidak terdapat secret, dan tidak ada polip

Telinga : Simetris, bersih, tidak ada serumen

Mulut : Mukosa, bibir lembab, tidak pucat, tidak ada sariawan, gigi rapi, bersih tidak ada caries.

Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar limfe, kelenjar tiroid, dan pembengkakan vena jugularis

Dada : Bentuk payudara simetris, tidak ada tarikan dinding dada, adanya hiperpigmentasi di areola puting susu

bersih dan menonjol, tidak ada nyeri tekan, tidak terdapat benjolan kolostrum sudah keluar.

- Ketiak : Bersih dan tidak ada benjolan
- Abdomen : Tidak ada bekas luka operasi, ada linea nigra, dan striae gravidarum pembesaran perut sesuai usia kehamilan
- Leopold I : Tinggi fundus uteri pertengahan janin di bawah prosesus xipoides (PX), teraba bulat, lunak dan tidak melenting (bokong)
- Leopold II : Pada perut bagian kiri ibu, teraba keras, datar memanjang, seperti papan (punggung), dan pada bagian kanan perut ibu teraba bagian terkecil janin.
- Leopold III : Pada perut bagian bawah teraba bulat, keras dan melenting (kepala), bagian terbawah janin sudah masuk PAP
- Leopold IV : Divergen
- Mc donald : TFU : 26 Cm
TBBJ : (26-11) X 155 : 2.325 gram
DJJ : 135 x/ menit, terdengar jelas, kuat, dan teratur.
Genitalia : tidak dilakukan pemeriksaan
Anus : tidak dilakukan pemeriksaan
Ekstremitas atas : simetris, tidak ada kelainan, jari tangan lengkap, kuku bersih dan pendek, dan tidak edema
Ekstremitas bawah : simetris, tidak ada kelainan, jari kaki lengkap, kuku bersih dan pendek, tidak edema, dan tidak varices
Refleks patella : kiri dan kanan +/-

4. Pemeriksaan penunjang

Tanggal 13 Maret 2025

Haemoglobin : 11,0 gr/ dl

Sifilis : Non reaktif

Hepatitis B : Non reaktif

Protein urine : Negatif

A : Ny. M.O, G1P0A0AH0 UK 39 minggu 1 hari, janin tunggal hidup, intrauterin, letak kepala keadaan ibu dan janin baik.

P :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga bahwa keadaan ibu dan janin baik dengan tekanan darah: 110/70 mmHg, nadi 81 x / menit, suhu 36,5°C, pernapasan 20 x/menit, berat badan 53,8 kg, Tinggi badan 150 cm, letak janin kepala, denyut jantung janin 135 x / menit terdengar jelas dan teratur.

E / ibu dan keluarga telah mengetahui keadaannya.

2. Memberitahu ibu bahwa HPL ibu bisa maju atau mundur dari perkiraan Bidan atau Dokter dan memberitahu ibu bahwa hal itu normal karena usia kehamilan normal 0-42 minggu agar ibu tidak cemas dengan keadaannya.

E / ibu mengerti dengan informasi yang diberikan

3. Menganjurkan ibu untuk makan makanan gizi seimbang untuk membantu menjaga kestabilan fisik ibu dan janin

E/ ibu bersedia mengikuti anjuran

4. Memastikan kepada ibu tentang persiapan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K), yaitu tafsiran persalinan ibu tanggal 03-04-2025, siapa yang akan menolong persalinan, persalinan di mana (Di anjurkan harus melahirkan di puskesmas atau Rumah sakit), siapa yang akan mendampingi ibu saat proses persalinan, menyiapkan transportasi untuk mengantar ibu ke fasilitas kesehatan bila sudah ada tanda persalinan, menyiapkan dana atau uang serta kartu BPJS/KIS, menyiapkan calon pendonor darah minimal 2 orang yang memiliki golongan darah yang sama dengan ibu

E/ibu dan keluarga sudah mempersiapkan keperluan persalinan sesuai anjuran

5. Melakukan pendokumentasian hasil pemeriksaan E/ semua asuhan telah didokumentasikan

CATATAN PERKEMBANGAN KEHAMILAN KE-III

S : Ibu mengatakan merasakan sakit di pinggang bagian belakang
O

1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

TTV

Tekanan darah : 120/80 mmHg, Nadi 84x/ menit, Suhu 36°C, dan

Pernapasan 20x /menit

2. Antropometri : Berat badan 54,3 kg, Lila 24 cm, dan IMT 24,7

3. Pemeriksaan fisik

Kepala : Bersih, tidak ada ketombe, tidak ada benjolan

Wajah : Simetris, bersih, tidak pucat, tidak ada kelainan, tidak ada edema, tidak ada cloasma gravidarum

Mata : Simetris, bersih, konjungtiva merah muda, sklera putih

Hidung : Bersih, tidak terdapat secret, dan tidak ada polip

Telinga : Simetris, bersih dan tidak ada serumen

Mulut : Mukosa bibir lembab, bibir tidak pucat, tidak ada sariawan, rapi, bersih dan tidak ada caries

Leher : tidak ada pembesaran kelenjar limfe, kelenjar tiroid, dan pembengkakan vena jugularis

Dada : Bentuk payudara simetris, tidak ada tarikan dinding dada, adanya hiperpigmentasi di areola, puting susu

bersih dan menonjol, tidak ada nyeri di tekan, tidak terdapat benjolan

Ketiak : Bersih, tidak ada benjolan.

Abdomen : Tidak ada bekas luka operasi ada linea nigra, dan striae Gravidarum pembesaran sesuai usia kehamilan.

Leopold I : Tinggi fundus uteri 3 jari dibawah prosesus xipoides (PX), teraba bulat, lunak dan tidak melenting (bokong)

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

Leopold III : Pada perut bagian bawah teraba bulat keras dan melenting(kepala), bagian terkecil janin (ekstremitas)

Leopold IV : Divergen

IV

Mc : TFU 26 cm

Donald

TBBJ : $(26 - 12) \times 155 = 3.300$ Gram

Auskultasi : 138 x/ menit, terdengar jelas, kuat dan teratur
sisi DJJ

Genitalia : Tidak dilakukan pemeriksaan

Ekstremitas atas : Simetris kuku bersih, pendek, jari tangan lengkap, tidak ada kelainan, tidak edema

Ekstremitas bawah : Simetris kuku bersih, pendek, jari kaki lengkap tidak ada kelainan, tidak edema dan tidak varice

bawah

Refleks : kiri dan kanan +/-

patella

A : Ny. M.O, G1P0A0AH0 UK 40 Minggu 3 hari, janin tunggal hidup intrauterin, letak kepala, keadaan ibu dan janin, baik.

P :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga bahwa keadaan ibu dan janin baik dengan tekanan darah: 110/70 mmHg, nadi 81 x / menit, suhu 36,5°C, pernapasan 20 x / menit, berat badan 54,3 kg, Tinggi badan 150 cm, letak janin kepala, denyut jantung janin 135 X / menit terdengar jelas dan teratur.
E / ibu dan keluarga telah mengetahui keadaannya.
2. Memberitahu ibu bahwa HPL ibu bisa maju atau mundur dari perkiraan Bidan atau Dokter dan memberitahu ibu bahwa hal itu normal karena usia kehamilan normal 0-42 minggu agar ibu tidak cemas dengan keadaannya.
E / ibu mengerti dengan informasi yang diberikan
3. Menganjurkan ibu untuk makan makanan gizi seimbang untuk membantu menjaga kestabilan fisik ibu dan janin
E/ ibu bersedia mengikuti anjuran
4. Memastikan kepada ibu tentang persiapan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K), yaitu tafsiran persalinan ibu tanggal 03-04-2025, siapa yang akan menolong persalinan, persalinan di mana (Di anjurkan harus melahirkan di puskesmas atau Rumah sakit), siapa yang akan mendampingi ibu saat proses persalinan, menyiapkan transportasi untuk mengantar ibu ke fasilitas kesehatan bila sudah ada tanda persalinan, menyiapkan dana atau uang serta kartu BPJS/KIS, menyiapkan calon pendonor darah minimal 2 orang yang memiliki golongan darah yang sama dengan ibu
E /ibu dan keluarga sudah mempersiapkan keperluan persalinan sesuai anjuran
5. Melakukan pendokumentasian hasil pemeriksaan
E/ semua asuhan telah didokumentasikan

CATATAN PERKEMBANGAN PERSALINAN

Tanggal pengkajian : 07 April 2025
 Jam : 06.30 Wita
 Tempat pengkajian : Rumah Sakit Leona Noelbaki
 Nama Mahasiswa : Febi Darisa Safis
 NIM : PO 5303240200356

S : Ibu mengatakan merasakan sakit di pinggang menjalar ke perut bagian bawah sejak tanggal 06 April, keluar lendir bercampur darah sejak tadi malam pukul 00. 30 wita, ibu mengatakan tidak langsung ke rumah sakit karena sakit belum terlalu sering

O : Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

TTV : Tekanan darah : 120/ 80 mmHg, Nadi 80x/menit, Suhu 36,5°C dan Pernapasan 20x/menit.

Palpasi

Leopold I : Tinggi fundus uteri 3 jari dibawah prosesus xipoides (PX), teraba bulat, lunak dan tidak melenting (bokong)

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

Leopold III : Pada perut bagian bawah teraba bulat keras dan melenting(kepala), bagian terkecil janin (ekstremitas)

Leopold IV : Divergen

Mc donald :

TFU : 25 cm

TBBJ : $(25 - 12) \times 155 = 2.690$ gram
 DJJ : 145 x/ menit, terdengar kuat dan jelas, di
 punctum maksimum

A : Ny. M.O janin tunggal hidup intrauterin, letak kepala, keadaan ibu dan janin baik

P :

1. Persalinan Kala I

Ibu mengatakan merasakan nyeri di pinggang menjalar ke perut bagian bawah, mulai tanggal 04 - April -2025 malam, tanggal 06 April pada jam 12.30 Wita ada pengeluaran lendir darah(sedikit-sedikit), ibu mulai merasakan sakit pada pinggang dan mules semakin sering dan teratur.pada jam 07:00 Ny, M.O di antar oleh suami dan keluarga ke Rumah Sakit untuk mendapatkan perawatan yang lebih komprehensif. Tiba di rumah sakit jam 07.15 wita, dilakukan pemeriksaan dalam vulva vagina tidak ada kelainan, portio tebal kaku, pembukaan 10 cm, kantong ketuban (+), kontraksi 3x dalam 10 menit lama 30 detik.mengajarkan teknik relaksasi yang benar pada saat kontraksi, yaitu dengan menarik napas panjang lewat hidung dan mengeluarkan melalui mulut,memberikan ibu makan dan minum, menganjurkan ibu untuk memilih posisi yang nyaman sesuai keinginannya dengan melibatkan keluarga, dan ibu menyukai posisi miring ke kiri, menyiapkan alat dan bahan serta pakaian bayi.

2. Persalinan Kala II

Tanggal 07 April 2025 jam 07.00 Wita ibu mulai merasakan sakit pada pinggang dan mules semakin sering dan teratur ibu juga mengatakan keluar lendir darah lewat jalan lahir semakin banyak penulis melakukan pengukuran tanda-tanda vital dimana tidak ditemukan kelainan, semuanya dalam batas normal yaitu tekanan darah :120/90 mmhg, suhu : 36,5°C, nadi :79 x/menit, kandung kemih kosong 3 kali dalam 10 menit lama 40- 45 detik, DJJ 135x/menit, kandung kemih kosong. Pemeriksaan dalam tidak ditemukan kelainan vulva dan vagina tidak ada kelainan, portio tebal lunak

pembukaan 10 cm, kebutuhan posesif, presentasi kepala, teraba sutura, ubun- ubun kecil kanan depan tidak ada molase dan pukul 07.50 wita pembukaan 10 cm ketuban pecah spontan, presentasi belakang kepala, terdapat tanda gejala 2 yaitu dorongan untuk meneran, tekanan anus perineum, menonjol dan vulva lengkap. Pada saat bidan melakukan pemeriksaan penulis menyiapkan peralatan, bahan dan obat- obatan untuk menolong persalinan dan penatalaksanaan komplikasi pada ibu dan bayi baru lahir antara lain partus set, hecing set, pemancar panas dan oksitosin 10 IU serta pakaian bayi dan ibu. Setelah semua peralatan disiapkan penulis memakai masker nurse cap, celemek dan sepatu boot. Selama proses persalinan penulis mengajarkan bimbingan meneran pada saat ibu ada rasa dorongan meneran. Penulis meletakkan kain bersih 1/3 bagian di bawah bokong itu. Penulis memakai sarung tangan steril dan membantu bidan menyokong perineum ibu dengan kain bersih dan kering. Setelah kepala bayi lahir bidan memeriksa apakah ada lilitan tali pusat dan hasilnya tidak ada lilitan pada tali pusatnya. Pada jam 08.20 wita bayi lahir normal jenis kelamin perempuan, segera menangis, bergerak aktif, warna kulit merah mudah. Penulis mengeringkan tubuh bayi dari muka, kepala, dan bagian tubuh lainnya kecuali bagian tangan tanpa memberikan verniks lalu mengganti kain basah dengan kain kering, dan membiarkan bayi diatas perut ibu. Penulis memeriksa uterus untuk memastikan tidak ada bayi kedua dan hasilnya uterus berkontraksi dengan baik dan tidak ada bayi kedua.

3. Persalinan kala III

Penulis memindahkan klem pada tali pusat hingga berjarak 5-10 cm dari vulva. Setelah uterus berkontraksi, tali pusat ditegangkan ke arah bawah sambil tangan penulis yang lain mendorong uterus ke belakang – atas (Dorsokranial). Pada jam 08.05 Wita, plasenta lahir lengkap dan ditempatkan pada wadah yang telah disiapkan. Setelah plasenta lahir penulis melakukan masase fundus uteri dan mengajarkan keluarga teknik masase dengan cara yang meletakkan telapak tangan di fundus dan lakukan masase dengan gerakan melingkar searah dengan jarum jam dengan lembut hingga

uterus berkontraksi dengan baik setelah itu memeriksa kelengkapan plasenta. Setelah itu bidan melakukan evaluasi kemungkinan laserasi pada vagina dan perineum, dan didapatkan robekan grade II, kemudian bidan melakukan penjahitan jelujur di area robekan.

4. Persalinan kala IV

Penulis mencelupkan tangan yang masih menggunakan sarung tangan ke dalam larutan klorin 0,5% dan membersihkan noda darah dan cairan dan bilas di air. Pada jam 08.30 Wita, penulis melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital ibu dengan hasil tekanan darah : 116/80 mmHg, nadi : 82x/menit, pernafasan 20x / menit, dan suhu 36,5°C. Kemudian penulis menempatkan semua alat bekas pakai ke dalam larutan klorin 0,5% untuk mendekontaminasi selama 10 menit, kemudian mencuci dan membilas perlahan hingga bersih dan memasukan ke dalam alat sterilisasi serta membuang semua bahan-bahan yang terkontaminasi ke tempat yang sesuai. Penulis membersihkan ibu dari darah dengan menggunakan air bersih, membersihkan tempat tidur di sekitar ibu berbaring, membantu memakai pakaian bersih dan kering. Penulis mendekontaminasi tempat bersalin dengan larutan klorin 0,5%. Penulis mencelup tangan yang masih memakai sarung tangan ke dalam larutan klorin 0,5% melepas sarung tangan dalam keadaan terbalik, dan merendam dalam larutan klorin selama 10 menit lalu mencuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian mengeringkan dengan tisu. Setelah itu, penulis memberikan salep mata, melakukan penyuntikan Vit K di paha kiri bagian anterolateral secara intramuskular dan memberikan suntikan imunisasi Hepatitis B di paha kanan (satu jam setelah pemberian Vit K). Kemudian melepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik dan rendam dalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit, mencuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian dikeringkan dengan tisu lalu penulis melengkapi partograf.

**ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR
CUKUP BULAN SESUAI MASA KEHAMILAN
UMUR 3 JAM DI RUMAH SAKIT LEONA
NOELBAKI**

Tanggal pengkajian: Senin, 07-April 2025

Jam : 11.00 Wita

Tempat pengkajian : Rumah sakit Leona Noelbaki

Nama Mahasiswa : Febi Darisa Safis

NIM : PO 530324020035

I. PENGKAJIAN DATA

A. Data subjektif

1. Identitas

a. Identitas Bayi

Nama : By. Ny, M.O

Umur : 3 jam

Jam lahir : 08.20 WITA

Jenis kelamin : Perempuan

b. Identitas Orang Tua

Nama ibu : Ny, M.O

Nama suami : Tn, J.K

Umur : 23 Tahun

Umur : 24 Tahun

Agama : Kristen Protestan

Agama : Kristen Protestan

Suku bangsa : Timor/Indonesia

Suku bangsa : Timor/ Indonesia

Pendidikan : SMA

pendidikan : SMA

Pekerjaan : IRT

Pekerjaan : Buruh

Alamat : Tanah merah

Alamat : Tanah merah

Hp : 08xxxxxxxxx Hp : 08xxxxxxxxx

2. Keluhan utama

Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada bayinya.

3. Riwayat kehamilan

Ibu mengatakan ini merupakan kelahiran anak yang pertama tidak pernah keguguran, keluhan saat hamil

Trimester I : Ibu mengatakan mual di pagi hari atau saat mencium aroma yang sangat menyengat

Trimester II : Tidak ada keluhan

Trimester III : Ibu mengatakan merasakan sakit di perut bagian bawah tetapi tidak sering

a. Riwayat penyakit saat hamil

Selama hamil tidak pernah mengalami perdarahan, hipertensi, preeklamsia, eklamsia, jantung, ginjal, asma, TBC, HIV/AIDS

b. Kebiasaan saat hamil

Ibu mengatakan tidak ada pantangan saat hamil makan, minum, dan istirahat secara teratur, ibu tidak merokok, mengkonsumsi jamu, maupun obat-obatan tradisional.

c. Komplikasi

Ibu mengatakan saat hamil tidak ada komplikasi apapun pada ibu maupun bayinya

4. Riwayat persalinan

a. Riwayat persalinan sebelum

Tidak ada

b. Riwayat persalinan sekarang

Ibu mengatakan melahirkan anak pertamanya pada tanggal 07 April 2025, jam 08:20 wita, di rumah sakit, di tolong oleh bidan dan mahasiswa bayi lahir hidup dan sehat, jenis kelamin perempuan, BB:2730 gram, PB 47 cm, melahirkan cukup bulan sudah mendapat imunisasi HB0 dan Vitamin K.

5. Keadaan bayi baru lahir

Tabel 4.2 Aspek Penilaian Bayi Baru Lahir

No.	Aspek yang di nilai	1 menit	2 menit	3 menit	4 menit
1.	Denyut jantung	2	2	2	2
2.	Usaha nafas	2	2	2	2
3.	Tonus otak	1	2	2	2
4.	Refleks	1	2	2	2
5.	Warna kulit	2	2	2	2
	Jumlah	8	10	10	10

B. Data Objektif

1. Pemeriksaan umum

- a. Keadaan umum: Baik
- b. Kesadaran : compos mentis
- c. Tanda-Tanda vital: Nadi: 144 x/ menit Pernapasan 40x/ menit, suhu 36,7°C
- d. Antropometri : BB 2730 Gram, LK 31 cm , LP 29 cm, PB 47 cm dan LD 30 cm.

2. Pemeriksaan fisik

- Kepala : Bentuk normal, tidak ada caput succedaneum, tidak ada cephal hematoma, dan tidak ada molase
- Wajah : Tidak ada edema, warna kulit kemerahan
- Mata : Simetris, konjungtiva merah mudah, clara putih,
- Hidung : Bersih, tidak ada pernafasan cuping hidung
- Mulut : Mukosa bibir lembab, bibir warna merah mudah tidak ada labiopalatocizis
- Telinga : Lengkap ,simetris, tidak ada kelainan
- Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, kelenjar limfe, dan pembengkakan vena jugularis.
- Dada : Simetris tidak ada retraksi dinding dada
- Ketiak : Tidak ada benjolan, tidak ada kelenjar limfe
- Abdomen : Perut tidak kembung, tidak ada benjolan, tidak perdarahan pada tali pusat, dan tidak ada tanda-tanda infeksi
- Genitalia : Bersih labia mayora sudah sudah menutupi labia minora
- Anus : Anus

- Ekstremitas : Pergerakan ekstremitas atas dan bawah aktif, simetris, jumlah jari kaki dan tangan lengkap, tidak ada kelainan.
- Kulit : Tidak ada ruam, tidak ada bercak, warna kulit kemerahan.
- Refleks :
- Routing : Baik, ketika diberi rangsangan di sekitar mulut, bayi langsung memutar kepala untuk mencari rangsangan yang diberi.
- Shucking : Baik, ketika diberi rangsangan di sekitar mulut, bayi langsung memutar kepala untuk mencari rangsangan yang diberi.
- Morro : Baik , saat bayi dikejutkan langsung kaget
- Graphs : Baik ketika menyentuh telapak tangan bayi langsung menggenggam .
- Babinsky : Baik, ketika menyentuh telapak tangan bayi , langsung menggenggam.

INTERPRETASI DATA DASAR

Tabel 4.5 Interpretasi Data Dasar

Diagnosa	Data Dasar
By, Ny. M.O cukup bulan , sesuai masa kehamilan, umur 3 jam	<p>DS: Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada bayinya</p> <p>DO:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pemeriksaan umum <ol style="list-style-type: none"> a. Keadaan umum : baik b. Kesadaran : composmentis c. Tanda-tanda vital : Nadi : 144 x/ menit, Pernapasan : 40x/ menit dan S : 36,7°c. d. Antropometri : BB 2.730 gram, PB: 47 cm, LK :31 cm, LD : 30 cm dan LP : 29 cm. 2. Pemeriksaan fisik <p>Kepala : Bentuknya normal, tidak ada caput succedaneum, tidak ada cephal hematoma dan tidak ada molase</p> <p>Wajah : Tidak ada oedema, warna kulit kemerahan.</p> <p>Mata : Simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih.</p> <p>Hidung : Bersih, tidak ada pernafasan cuping hidung.</p> <p>Mulut : Mukosa bibir lembab, bibir warna merah muda, tidak ada labiopalatoskizis.</p> <p>Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid dan vena jugularis.</p> <p>Dada : Simetris, tidak ada retraksi dinding dada.</p> <p>Abdomen: Perut tidak kembung, tidak ada benjolan, tidak ada perdarahan pada tali pusat,dan tidak ada tanda-tanda infeksi.</p> <p>Genetalia: Bersih,labia mayora sudah menutup labia minora</p> <p>Anus : Ada lubang anus, ada mekonium</p> <p>Ekstremitas : Pergerakan ekstremitas atas dan bawah aktif, simetris, jari tangan dan kaki lengkap, tidak ada kelainan.</p> <p>Kulit : Tidak ada ruam, tidak ada bercak, warna kulit kemerahan.</p> <p>Refleks :</p> <p>Rooting : Baik, ketika diberi rangsangan di sekitar mulut, bayi langsung memutar kepala untuk</p>

	<p>mencari rangsangan yang diberi.</p> <p>Sucking : Baik, saat bagian-bagian mulut bayi disentuh, bayi langsung mengisap.</p> <p>Morro : Baik, saat bayi dikejutkan langsung kaget</p> <p>Graphs : Baik, ketika menyentuh telapak tangan bayi, Langsung menggenggam</p> <p>Babinski : Baik, saat telapak kaki dan telapak tangan bayi diberi rangsangan, ibu jari kaki dan jari tangan bayi mengarah keatas dan jari lainnya terbuka</p>
--	--

II. ANTISIPASI MASALAH POTENSIAL

Tidak ada

III. TINDAKAN SEGERA

Tidak ada

IV. PERENCANAAN

Tanggal : 07 April 2025

Jam : 11.30 wita

1. Informasikan kepada ibu dan keluarga tentang hasil pemeriksaanya
R/ Hasil pemeriksaan berhak diketahui oleh ibu dan keluarga, karena dapat memberikan pemahaman kepada ibu dan keluarga agar lebih kooperatif dalam menerima asuhan yang diberikan
2. Jelaskan kepada ibu tentang tanda- tanda bahaya pada bayi baru lahir
R/ agar ibu dan keluarga bisa mengetahui tanda dan bahaya pada bayi baru lahir
3. Anjurkan ibu untuk selalu menyusui bayinya sesering mungkin (kurang lebih 2 jam sekali) dan tetap memberi ASI eksklusif selama 6 bulan
R/ menyusui bayi sesering mungkin (kurang lebih 2 jam sekali) dan tetap memberi ASI eksklusif kepada bayi selama 6 bulan sangat baik untuk pemenuhan nutrisi bayi, serta proses pertumbuhan otak dan fisik bayi, memperkuat sistem kekebalan tubuh bayi, mempercepat involusi uteri,

mencegah pembendungan payudara dan memperkuat ikatan antara ibu dan bayinya.

4. Beritahu ibu posisi menyusui yang benar

R/ posisi menyusui yang benar sangat membantu bayi saat menyusu dan ibu juga bisa merasa nyaman saat menyusui bayinya.

5. Informasikan kepada ibu bahwa bayinya sudah diberikan salep mata Vit K dan Hb0.

R/ salep mata yang diberikan pada bayinya dapat mencegah terjadinya infeksi pada mata bayi, sedangkan Vit K untuk mencegah terjadinya perdarahan pada otak Hb0 untuk mencegah penyakit hepatitis pada bayi.

6. Anjurkan kepada ibu untuk menjaga kehangatan tubuh bayi dengan menggunakan selimut atau kain tebal untuk menutupi tubuh bayi dan memakaikan bayi topi.

R/ selimut atau kain tebal dan topi dipakaikan pada bayi dapat menjaga kehangatan bayi sehingga bayi tidak kedinginan.

7. Dokumentasikan asuhan di buku register, status pasien dan buku KIA.

R / dokumentasi sebagai catatan tentang interaksi antara pasien, keluarga pasien, dan tim kesehatan yang mencatat tentang hasil pemeriksaan prosedur, pengobatan pada pasien dan pendidikan kesehatan pada pasien, respon pasien kepada semua kegiatan yang dilakukan dan digunakan sebagai bukti apabila terdapat gugatan di suatu saat nanti dan klien juga untuk memudahkan kita untuk memberikan asuhan selanjutnya kepada pasien

V. PELAKSANAAN

Tanggal : 07-April 2025

Jam : 11.35 WITA

1. Informasikan kepada ibu dan keluarga hasil pemeriksaan pada bayinya, yaitu keadaan umum : baik, HR: 144 x/ Menit, RR: 43 x/ menit S: 36,7°C, BB: 2.730 Gram, PB: 47 Cm, LK : 31 Cm, LD : 30 Cm, LP: 29 Cm.
2. Menjelaskan kepada ibu tentang tanda- tanda bahaya bayi baru lahir seperti: kulit kekuningan atau biru, tidak menetek, demam panas dingin,

BAB bercampur lendir, sulit bernapas , kejang, tali pusat berdarah, serta bayi kuning.

3. Menganjurkan ibu untuk selalu menyusui bayinya sesering mungkin(2 Jam sekali), dan tetap memberikan ASI eksklusif kepada bayinya selama 6 bulan tanpa makanan pengganti ASI (MPASI) seperti bubur, susu formula.
4. Memberitahu ibu posisi menyusui yang benar, seperti bayi harus dalam keadaan tenang, mulut terbuka lebar dan menempel betul pada payudara ibu, areola mammae harus tertutup mulut bayi, bayi harus menghisap dengan kuat.
5. Menginformasikan kepada bahwa bayinya sudah diberikan salep mata, berfungsi untuk mencegah terjadinya infeksi pada mata bayi, suntikan Vit K di paha kiri pada jam 09.30 WITA yang berfungsi untuk mencegah perdarahan bayi baru lahir. Kekurangan vit K pada bayi baru lahir dapat terjadi spontan atau akibat trauma, gesekan perdarahan dapat terjadi pada tubuh bayi seperti otak, mata, kulit, tali pusat lahir hidung, telinga, dan saluran pencernaan. Dan pemberian Hb0 di paha kanan setelah 1 jam pemberian Vit K pada 10.30 WITA berfungsi untuk mencegah penyakit hepatitis pada bayi.
6. Menganjurkan kepada ibu untuk menjaga kehangatan tubuh bayi dengan menggunakan selimut atau kain tebal untuk menutupi tubuh bayi dan memakaikan topi pada bayi.
7. Mendokumentasikan hasil asuhan di buku register, status pasien dan buku KIA.

VI. EVALUASI

Tanggal : 07- April 2025

Jam : 11.40 WITA

1. Ibu merasa senang dengan hasil pemeriksaan dan kondisi anaknya yang baik-baik saja.

2. Ibu mengerti dan dapat mengulang kembali tanda bahaya pada bayi baru lahir dan bersedia untuk membawa bayinya ke fasilitas kesehatan apabila terdapat tanda bahaya pada bayinya.
3. Ibu bersedia untuk menyusui bayinya sesering mungkin dan tetap memberikan ASI eksklusif kepada bayinya selama 6 bulan tanpa makanan pengganti apapun.
4. Ibu sudah mengetahui dan dapat mengulang kembali posisi menyusui yang benar.
5. Ibu sudah mengetahui kalau bayinya sudah diberi salep mata, Vit K, dan Hb0 serta merasa senang.
6. Ibu bersedia untuk menjaga kehangatan bayinya dengan memekaikan atau kain tebal dan topi pada bayinya.
7. Hasil asuhan telah didokumentasikan di buku register, status pasien dan buku KIA.

**CATATAN PERKEMBANGAN, KUNJUNGAN NEONATUS I, 9 JAM
DI RS LEONA NOELBAKI**

Tanggal: 07 April 2025

Jam : 07.00 wita

Tempat : Rumah Sakit Leona Noelbaki

S : Ibu mengatakan bayinya baik-baik saja, menyusui dengan kuat, hari ini sudah BAK 3 dan BAB 1 kali dan tidak ada keluhan

O :

1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda –tanda vital : HR :132x/menit, RR : 48 x/menit, S : 37°c

2. Pemeriksaan antropometri: BB :2.730 Gram, PB : 47 cm, LK : 31 cm, LD : 30 cm, LP : 29 cm.

3. Pemeriksaan fisik

Kepala : Bentuk normal, Tidak ada caput succedaneum, tidak ada cepak hematoma, dan tidak ada molase

Wajah : Tidak ada oedema, warna kulit kemerahan

Hidung : Bersih, tidak ada pernapasan cuping hidung

Mulut : Mukosa bibir lembab, bibir warna merah muda, tidak ada labiopalatoskizis

Telinga : Lengkap, simetris, tidak ada kelainan

Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, kelenjar limfe dan pembengkakan vena jugularis

Dada : : Simetris, tidak ada retraksi dinding dada

Ketiak : Tidak ada benjolan, tidak ada pembesaran kelenjar limfe.

Abdomen	:	Perut tidak kembung, tidak ada benjolan, tali pusat belum kering, tidak ada perdarahan pada tali pusat, dan tidak ada tanda-tanda infeksi
Genitalia	:	Bersih, labia mayora sudah menutupi labia minora
Anus	:	Ada lubang anus, ada mekonium
Ekstremitas	:	Pergerakan ekstremitas atas dan bawah aktif, simetris, jumlah jari kaki dan tangan lengkap, tidak ada kelainan
Kulit	:	Tidak ada ruam, tidak ada bercak, warna kulit kemerahan.
Refleks	:	
Rooting	:	Baik, ketika diberi rangsangan di sekitar mulut, bayi langsung memutar kepala untuk mencari rangsangan yang diberi
Sucking	:	Baik, saat bagian-bagian mulut bayi disentuh, bayi langsung mengisap.
Morro	:	Baik, saat bayi dikejutkan langsung kaget
Graphs	:	Baik, ketika menyentuh telapak tangan bayi, langsung
Babinsky	:	Baik, saat telapak kaki dan telapak tangan bayi diberi rangsangan, ibu jari kaki dan jari tangan bayi mengarah ke atas dan jari lainnya terbuka.

A : By. Ny M.O Umur 9 jam, neonatus cukup bulan, sesuai masa kehamilan, keadaan bayi baik

P :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan bayi kepada ibu dengan tujuannya untuk mengetahui kondisi dan keadaan bayi. Keadaan umum : baik,

kesadaran : composmentis, suhu 36,7°C, HR :132x/menit, RR : 48 x/menit, ASI lancar, tali pusat belum kering tapi tidak ada tanda infeksi.

E/ Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan pada bayinya dan merasa senang dengan hasil yang di informasikan.

2. Menjelaskan kepada ibu tentang kontak kulit ke kulit adalah kontak langsung kulit ibu/ Ayah/ Anggota keluarga lainnya dengan bayinya, manfaatnya: Mendekatkan hubungan batin antara ibu dan bayi, stabilisasi suhu bayi, menciptakan ketenangan bagi bayi, pernapasan dan denyut jantung bayi lebih lentur, mempercepat kenaikan berat badan dan pertumbuhan otak, kestabilan kadar gula darah bayi, merangsang produksi ASI bukan hanya bagi BBLR, namun berkhasiat juga bagi berat bayi lahir normal

E/ Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan mau melakukan kontak kulit dengan bayinya.

3. Memberitahu ibu menyusui bayinya sesering mungkin serta hanya memberikan ASI saja selama 6 bulan. Bila bayi tertidur lebih dari 2 jam bangunkan bayinya dengan cara menyentil telapak kakinya

E/ Ibu mengerti dan bersedia menyusui bayinya.

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

E/ ibu mengerti dan mencoba melakukannya.

5. Memberitahu ibu cara merawat tali pusat yang baik dan benar agar ibu dapat melakukannya di rumah yaitu selalu mencuci tangan dengan bersih sebelum bersentuhan dengan bayi, dan jangan menaburkan apapun pada tali pusat bayi, biarkan tali pusat bayi terbuka, tidak perlu ditutup dengan kain kasa atau gurita, selalu jaga tali pusat agar kering tidak terkena kotoran bayi atau air kemihnya. Jika tali pusatnya terkena kotoran segera cuci dengan air bersih dan sabun, lalu bersihkan dan keringkan. Lipat popok atau celana bayi di bawah tali pusat, biarkan tali pusat terlepas dengan alami jangan pernah mencoba untuk menariknya karena dapat menyebabkan perdarahan,

perhatikan tanda-tanda infeksi berikut ini: Bernanah, tercium bau yang tidak sedap, ada pembengkakan di sekitar tali pusatnya.

E/ Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan dapat mengulangnya yaitu tidak memberikan apapun pada tali pusat bayinya.

6. Menganjurkan kepada ibu untuk mengantarkan bayinya ke puskesmas atau posyandu agar bayinya bisa mendapatkan imunisasi lanjutan semuanya bertujuan untuk mencegah bayi dari penyakit.

E/ Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan bersedia membawa bayi ke puskesmas atau posyandu untuk mendapatkan imunisasi lanjutan.

7. Memberitahu ibu tanda-tanda bahaya pada bayi, yaitu warna kulit biru atau pucat, muntah yang berlebihan, tali pusat bengkak atau merah, kejang, tidak BAB dan BAK dalam 24 jam, bayi tidak mau menyusu, Bab encer lebih dari 5x/hari dan anjurkan ibu segera ke fasilitas kesehatan terdekat bila ada tanda-tanda tersebut.

E/ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan bersedia membawa anaknya ke fasilitas kesehatan.

8. Dokumentasikan hasil pemeriksaan pada buku register dan status serta buku KIA.

E/ hasil pemeriksaan sudah di dokumentasikan pada buku register dan status pasien serta buku KIA.

CATATAN PERKEMBANGAN II KUNJUNGAN NEONATUS 3 HARI (KN II)

Tanggal: 10-April 2025

Jam : 16.00 WITA

Tempat : Rumah Ny, M.

S : Ibu mengatakan bayinya sehat, bayinya menyusui dengan kuat Bab 2-3x sehari, warna kecoklatan, konsistensi lunak dan Bak 5-6 x sehari, warna kekuningan, tidak ada keluhan pada bayinya

O :

1. Pemeriksaan umum

a. Keadaan umum : Baik

b. Kesadaran : Composmentis

c. Tanda-tanda vital : S : 36, 6°C, HR : 142 x/ menit, RR : 48x/ menit

d. Pemeriksaan fisik

Warna kulit : kemerahan

Dada : Tidak ada tarikan dinding dada saat inspirasi abdomen tidak

kembung bekas pelepasan tali pusat kering, tidak ada tanda-

tanda infeksi.

Ekstremitas: pergerakan ekstremitas atas dan bawah aktif, simetris,

jumlah jari tangan dan kaki lengkap tidak ada kelainan

A : By,Ny, M.O Usia 3 hari , neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan keadaan bayi baik .

P :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan bayi kepada ibu dengan tujuannya untuk mengetahui kondisi dan keadaan bayi, keadaan umum: Baik kesadaran : Composmentis, S : 36, 6°C, HR : 142 x/ menit, RR : 48x/ menit ASI lancar bekas tali pusat kering, dan tidak ada tanda infeksi

E/ Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan pada bayinya dan merasa senang dengan hasil yang di informasikan

2. Memberitahukan kepada ibu dan suami tanda bahaya pada bayi baru lahir, antara lain: tidak mau menyusui, kejang-kejang, lemak, sesak napas ada tarikan dinding dada bagian bawah kedalam, bayi merintih atau menangis terus menerus, tali pusat kemerahan sampai dinding perut, berbau atau

bernanah, diare/buang air besar dalam bentuk cair lebih dari 3 kali sehari, kulit dan mata bayi kuning, tinja bayi saat buang air besar berwarna pucat. Jika ditemukan salah satu atau lebih tanda bahaya di atas, bayi segera dibawa ke fasilitas atau segera menelpon penulis/bidan.

E/ Ibu mengerti dan bersedia melakukan sesuai anjuran.

3. Menganjurkan ibu untuk tetap memberikan ASI pada bayinya sesering mungkin setiap 2-3 jam atau setiap kali bayi inginkan, paling sedikit 8-12 kali sehari tanpa dijadwalkan, menyusui bayi sampai payudara terasa kosong lalu pindahkan ke payudara di sisi yang lain sampai bayi melepaskan sendiri agar kebutuhan nutrisi bayi terpenuhi serta terjalin hubungan kasih sayang antara ibu dan bayi, berikan bayi ASI eksklusif selama 6 bulan pertama dan dilanjutkan sampai 2 tahun didampingi dengan pemberian makanan tambahan.

E/ Ibu mengerti dan akan memberikan ASI sesering mungkin setiap kali bayi setiap kali bayi ingin menyusu dan tanpa dijadwalkan serta menyusui bayi sampai payudara kosong atau sampai bayi melepas sendiri.

4. Memberitahukan ibu untuk datang di Pustu Tanah Merah supaya bayinya bisa mendapat imunisasi BCG dan polio 1 dengan begitu bayi bisa terlindungi dari penyakit TBC dan poliomyelitis/lumpuh.

E/ Ibu mengerti dan berjanji akan ke puskesmas sesuai dengan tanggal yang ditentukan.

5. Dokumentasikan hasil pemeriksaan pada buku register dan status pasien serta buku KIA.

E/. Hasil pemeriksaan sudah didokumentasikan pada buku register dan status pasien serta buku KIA.

CATATAN PERKEMBANGAN KUNJUNGAN

NEONATUS III,13 HARI

(KN III)

Hari/ Tanggal : 20 April
 Jam : 15: 00 wita
 Tempat : Rumah Ny, M.O

S : Ibu mengatakan menyusui bayinya kapanpun bayi ingin dan tidak terjadwal, buang air besar dan air kecil lancar, dan tidak ada keluhan.

O :

1. Keadaan umum : baik
2. Kesadaran : Composmentis
3. Tanda –tanda vital: 37°C, HR 148 x/menit, RR 45 x/ menit
4. Pemeriksaan fisik

Warna kulit: kemerahan

Dada : tidak ada tarikan dinding dada saat inspirasi

Abdomen : tidak kembung, bekas pelepasan tali pusat kering dan bersih
 tidak ada tanda- tanda infeksi

A : By, Ny, M.O Usia 14 hari neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan, keadaan bayi baik.

P :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa bayi dalam keadaan sehat, pernafasan normal 45 kali/menit, suhu normal 37°C, nadi normal 148 kali/menit, hasil pemeriksaan fisik normal, tidak ditemukan adanya tanda infeksi atau tanda bahaya.

E/. Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan dan merasa senang dengan hasil pemeriksaan yang disampaikan.

2. Memberitahukan kepada ibu tanda bahaya pada bayi baru lahir, antara lain : tidak mau menyusui, kejang-kejang, lemah, sesak nafas (bernafas lebih dari 60 kali/menit), ada tarikan dinding dada bagian bawah kedalam, bayi merintih atau menangis terus menerus, tali pusat kemerahan sampai dinding perut, berbau atau bernanah, diare/buang air besar dalam bentuk cair lebih dari 3 kali sehari, kulit dan mata bayi kuning, tinja bayi saat buang air besar berwarna pucat. Jika ditemukan

salah 1 (satu) atau lebih tanda bahaya di atas bayi segera dibawa ke fasilitas kesehatan atau segera menelpon penulis atau bidan.

E/. Ibu mengerti dan bersedia melakukan sesuai anjuran

3. Menganjurkan ibu untuk tetap memberi ASI pada bayinya sesering mungkin setiap \pm 2-3 jam atau setiap kali bayi inginkan, paling sedikit 8-12 kali sehari tanpa dijadwalkan, menyusui bayi sampai payudara terasa kosong lalu pindahkan ke payudara di sisi yang lain sampai bayi melepaskan sendiri agar kebutuhan nutrisi bayi terpenuhi serta terjalin hubungan kasih sayang antara ibu dan bayi. Berikan bayi ASI eksklusif selama 6 bulan pertama dan dilanjutkan sampai 2 tahun didampingi dengan pemberian makanan tambahan.

E/. Ibu mengerti dan akan memberikan ASI sesering mungkin setiap

kali bayi ingin menyusui dan tanpa dijadwalkan serta menyusui bayi sampai payudara terasa kosong atau sampai bayi lepas sendiri.

4. Mengingatkan ibu untuk rutin membawa bayinya ke posyandu supaya bisa memantau tumbuh kembang bayinya dan bayinya bisa mendapatkan imunisasi dasar yang lengkap.

E/. Ibu mengerti dan bersedia akan rutin membawa bayinya ke Posyandu

5. Melakukan pendokumentasian

E/ Pendokumentasian sudah dilakukan

CATATAN PERKEMBANGAN NIFAS I

Tanggal : 07 April 2025
Jam : 17.00 wita
Tempat : Rumah Sakit Leona Noelbaki

S : Ibu mengatakan telah melahirkan anaknya yang pertama, perut bagian bawah masih mules, tidak pusing dan sudah miring ke kiri dan kanan, duduk maupun menggendong anaknya dan sudah bisa menyusui bayinya.

O :

1. Keadaan umum : baik
2. Kesadaran : composmentis
3. Tanda- tanda vital: TD : 110/ 80 mmHg, suhu,36,4°c, pernapasan 21 x/ menit.
4. Pemeriksaan fisik :

Kepala : Bersih, tidak ada benjolan, tidak ada nyeri tekan

Wajah : Tidak ada oedema, tidak pucat dan tidak ada cloasma gravidarum.

Mata : Simetris, konjungtiva merah muda dan sklera putih

Mulut : Mukosa bibir lembab, bibir berwarna merah muda, tidak pucat dan tidak pecah-pecah.

Hidung : Tidak ada secret dan tidak ada polip

Telinga : Simetris, bersih, tidak ada serumen

Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan tidak ada pembengkakan vena jugularis

Payudara : Simetris, bersih, puting susu menonjol, terjadi hiperpigmentasi pada areola, belum ada pengeluaran kolostrum

Abdomen : Tidak ada bekas luka operasi, TFU 1 jari di bawah pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih kosong

Ekstermitas : Ekstermitas atas dan bawah simetris, tidak ada kelainan, tidak ada oedema dan tidak ada varises.

Genitalia : Tidak ada oedema, tidak ada robekan, ada Pengeluaran lochea rubra berwarna merah kehitaman

A : Ny, M.O Umur 23 tahun P1A0AH0 postpartum normal 3 jam keadaan di RS Leona Noelbaki

P :

1. Mengobservasi dan Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami Bahwa keadaan umum ibu baik, TTV dalam batas normal yaitu TD 110/80 mmHg, Nadi 80x/menit, Pernapasan 21x/menit dan suhu 36,4°C, TFU 2 jari bawah pusat, kontraksi baik, terdapat robekan jalan lahir, perdarahan normal, kandung kemih kosong.
E/ Ibu dan suami sudah mengetahui hasil pemeriksaan dan merasa senang dengan hasil yang disampaikan.
2. Menjelaskan kepada ibu bahwa rasa mulas pada perut adalah normal pada ibu dalam masa nifas karena uterus/rahim dalam proses pemulihan jadi uterus berkontraksi untuk mengurangi perdarahan.
E/ Ibu mengerti dengan penjelasan yang disampaikan.
3. Mengajarkan pada ibu dan keluarga cara mencegah perdarahan dengan cara melakukan masase pada perut apabila terasa lembek, yaitu memutar searah jarum jam menggunakan telapak tangan sampai perut terasa keras selama 15 kali.
E/ Ibu sudah dapat melakukannya dengan benar.
4. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya setiap 2 jam atau kapanpun bayi inginkan agar kebutuhan bayi terpenuhi, dengan menyusui terjadi ikatan kasih sayang antara ibu dan bayi, serta uterus berkontraksi dengan baik untuk mengurangi perdarahan.
E/ Ibu mengerti dan sudah menyusui bayinya.
5. Menganjurkan ibu untuk mobilisasi secara perlahan-lahan dan bertahap diawali dengan miring kiri miring kanan terlebih dahulu, duduk, berdiri lalu berjalan sehingga mempercepat pemulihan.

E/ Ibu mengerti dan sudah miring kiri miring kanan .

6. Mengajarkan 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. Untuk lauk pauk dapat memilih daging, ayam, ikan, telur dan sejenisnya dan minum air putih 10-12 gelas/ hari (3 liter air).

E/ Ibu mengerti dan bersedia untuk mengkonsumsi makanan bergizi dan minum air putih sesuai anjuran yang diberikan.

7. Mengajarkan ibu istirahat apabila bayinya sudah tidur agar produksi ASI lancar serta mempercepat proses pemulihan yaitu tidur siang 1-2 jam dan tidur malam 8 jam.

E/ Ibu mengerti dan bersedia untuk istirahat saat bayinya tidur .

8. Mengajarkan ibu untuk menjaga kebersihan diri terutama daerah genitalia dengan sering mengganti celana dalam atau pembalut jika penuh atau merasa tidak nyaman, selalu mencebok menggunakan air dingin 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.

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

E/ Ibu mengerti dan bersedia melakukannya. .

10. Mengingatkan kembali ibu untuk mengkonsumsi obat-obatan yang diberikan sesuai dosis menurut resep dokter yaitu : amoxicillin 500 mg dosis 3x1 setelah makan, asam mefenamat 500 mg dosis 3x1 setelah makan, vit C 50 mg dosis 1x1, SF 250 mg dosis 1x1 dan vitamin.

E/ Ibu mengerti dan bersedia untuk mengkonsumsi Obat yang sudah diberikan.

11. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan dan asuhan yang diberikan pada ibu di status rekam medik, buku register dan buku KIA.

E/ Semua hasil pemeriksaan dan asuhan yang diberikan pada ibu sudah didokumentasikan.

CATATAN PERKEMBANGAN KUNJUNGAN NIFAS II

Tanggal : 10 April 2025
Jam : 11.00 wita
Tempat : Rumah Sakit Leona Noelbaki

S : Ibu mengatakan masih merasakan mules di perut bagian bawah, nyeri pada luka jahitan, tidak pusing.

O :

1. Keadaan umum : baik
2. Kesadaran : composmentis
3. Tanda- tanda vital: TD : 110/ 80 mmHg, suhu,36,8°C, pernapasan 20 x/ menit.

4. Pemeriksaan fisik :

Kepala : Bersih, tidak ada benjolan, tidak ada nyeri tekan.

Wajah : Tidak ada oedema, tidak pucat dan tidak ada cloasma gravidarum.

Mata : Simetris, konjungtiva merah muda dan sklera putih.

Mulut : Mukosa bibir lembab, bibir berwarna merah muda, tidak pucat dan tidak pecah-pecah.

Hidung : Tidak ada secret dan tidak ada polip

Telinga : Simetris, bersih, tidak ada serumen

Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan tidak ada pembengkakan vena jugularis.

- Payudara : Simetris, bersih, terjadi hiperpigmentasi pada areola, terdapat pengeluaran ASI kolostrum.
- Abdomen : Tidak ada bekas luka operasi, TFU 1 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih kosong.
- Ekstremitas : Ekstremitas atas dan bawah simetris, tidak ada kelainan, tidak ada edema, dan tidak ada varises.
- Genitalia : Tidak ada edema, tidak ada robekan, ada pengeluaran lochea rubra.

A : Ny. M.O P1A0AH1 Post Partum normal 4 Hari

P :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu yaitu : keadaan umum : baik, kesadaran : composmentis, TD : 110/80 mmHg, S: 36,8°C N:80x/menit, P:20x/menit. kontraksi uterus baik, pengeluaran cairan pervaginam normal, sesuai hasil pemeriksaan keadaan ibu baik sehat.
E/ Ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan yang di informasikan
2. Memastikan kembali bahwa involusi berjalan dengan normal, kontraksi uterus baik dan tidak ada perdarahan abnormal.
E/ Sudan dipastikan kembali
3. Menjelaskan kepada ibu bahwa rasa mulas pada perut adalah normal pada ibu dalam masa nifas karena uterus/rahim dalam proses pemulihan jadi uterus berkontraksi untuk mengurangi perdarahan.
E/ Ibu mengerti dengan penjelasan yang disampaikan.
4. Menganjurkan ibu untuk tetap memenuhi kebutuhan nutrisi dan cairan selama masa nifas, ibu harus makan-makanan yang beraneka ragam yang mengandung karbohidrat (seperti nasi, jagung, ubi), protein (tempe, tahu, ikan, telur), lemak (daging, kacang tanah), vitamin dan mineral (sayuran hijau, buah). Minum air putih harus lebih banyak dari sebelumnya karena ibu sedang menyusui, minimal 10-12 gelas/hari, terutama selesai menyusui.

E/. Ibu mengerti dan bersedia untuk memenuhi kebutuhan nutrisi dan cairan selama masa nifasnya.

5. Mengajarkan ibu untuk tetap menjaga kebersihan diri, termasuk kebersihan tubuh, pakaian, tempat tidur, dan terutama kebersihan daerah kemaluan, ganti pembalut sesering mungkin (minimal 3-4 kali sehari). Hal lain berguna untuk mencegah terjadinya infeksi dan memberikan rasa nyaman pada ibu.

E/. Ibu mengerti dan bersedia untuk menjaga kebersihan diri.

6. Mengajarkan ibu untuk menjaga pola istirahatnya, tidur malam minimal 8 jam sehari dan tidur siang minimal 1 jam sehari. Bila perlu pada saat bayi tidur ibu juga harus beristirahat. hal ini dimaksudkan karena ibu yang kurang istirahat akan berdampak pada jumlah ASI, memperlambat involusi uterus dan menyebabkan depresi dan ketidakmampuan merawat bayi.

E/. Ibu mengerti dan bersedia untuk menjaga pola istirahatnya

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.

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

8. Mengajarkan ibu untuk menjaga kehangatan bayinya agar bayinya tidak kedinginan.

E/ Ibu mengerti dan bersedia untuk selalu menjaga kehangatan bayinya.

9. Memastikan posisi ibu menyusui sudah baik dan benar dan tidak memperlihatkan tanda-tanda penyulit yaitu seluruh tubuh bayi berdekatan dan terarah pada ibu, mulut dan dagu bayi berdekatan dengan payudara, areola tertutup mulut bayi, ibu dapat melihat bayi melakukan hisapan yang lambat dan dalam serta menelan ASI-nya, bayi terlihat tenang dan senang.

E/. Ibu sudah bisa menyusui dengan posisi yang baik

10. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan dan asuhan yang diberikan sebagai bahan pertanggungjawaban dan evaluasi.

E/. Hasil pemeriksaan dan asuhan telah didokumentasikan.

CATATAN PERKEMBANGAN KUNJUNGAN NIFAS III

Hari/ tanggal : 19 April 2025

Jam : 16 .00 wita

Tempat : Rumah Ny, M.O

S : Ibu mengatakan sudah bisa mengerjakan aktivitas-aktivitas yang ringan seperti, menyapu, mencuci piring, memasak, anaknya menyusu dengan baik dan pengeluaran ASI lancar, ibu juga sudah bisa tidur dengan teratur, tidak ada keluhan.

O :

1) Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda-tanda vital : TD : 110/80 mmHg S: 36,5°C, N : 80

x/menit

RR: 20x/menit.

2) Pemeriksaan Fisik

Wajah : Tidak ada oedema dan ada cloasma gravidarum.

Mata : Simetris, kelopak mata tidak oedema, konjungtiva merah muda, dan sklera putih.

Bibir : Mukosa bibir lembab, bibir berwarna merah muda, tidak pucat dan tidak pecah-pecah.

Payudara : Simetris, bersih, puting susu menonjol, terjadi

hiperpigmentasi pada areola, dan pengeluaran ASI lancar.

Abdomen : Tidak ada bekas luka operasi , TFU tidak teraba, kontraksi uterus baik, kandung kemih kosong.

Ekstremitas : Ekstremitas atas dan bawah Simetris, tidak ada oedema, tidak ada kelainan, tidak ada varises.

Genitalia : Tidak ada oedema, Ada pengeluaran cairan berwarna putih (lochea alba).

A : Ny. M.O P1A0AH1 Post Partum normal hari ke-I3

P :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu yaitu : keadaan umum : baik, kesadaran : composmentis, TD : 120/80 mmHg, S : 36,5°C N: 80 x/menit, P : 20 x/menit.

E/. Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksian dan merasa senang dengan hasil pemeriksaan yang disampaikan.

2. Menganjurkan untuk mengkonsumsi makanan bergizi, supaya membantu ibu pulih lebih cepat dan meningkatkan produksi ASI, seperti sayuran berdaun hijau, buncis, nasi merah, ubi jalar, daging sapi dan ayam, buah-buahan.

E/ Ibu mengerti dan bersedia untuk mengkonsumsi makanan bergizi sesuai anjuran

3. Mengingatkan ibu untuk tetap menjaga pola istirahatnya, minimal tidur siang 1 jam/ hari, tidur malam 8 jam/ hari, atau kalau bayi tidur, ibu gunakan untuk istirahat, sehingga bisa meningkatkan metabolisme tubuh ibu, mengurangi rasa lelah, serta meningkatkan kinerja organ vital ibu.

E/ Ibu mengerti dan bersedia untuk tetap menjaga pola istirahatnya.

4. Menganjurkan ibu untuk banyak minum air putih, minimal 12-14 gelas/hari, supaya ibu tidak dehidrasi.
E/ Ibu mengerti dan bersedia untuk minum air putih yang banyak
5. Menganjurkan ibu untuk mengikuti program KB setelah 40 hari post partum, agar ibu mempunyai waktu untuk merawat bayinya dengan baik, serta mencegah kehamilan tidak terlalu dekat.
E/ Ibu mengatakan bersedia menggunakan KB, tapi masih harus dibicarakan dengan suami.
6. Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI Eksklusif pada bayinya selama 6 bulan tanpa makanan tambahan apapun dan menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya tiap 2 jam atau semau bayinya.
E/ Ibu mengerti dan bersedia melakukannya.
7. Menyampaikan kepada ibu bahwa penulis akan melakukan kunjungan rumah berikutnya.
E/. Ibu mengatakan bersedia untuk dikunjungi.
8. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan dan asuhan yang diberikan sebagai bahan pertanggungjawaban dan evaluasi.
E/. Hasil pemeriksaan dan asuhan telah didokumentasikan.

CATATAN PERKEMBANGAN KUNJUNGAN NIFAS IV

Hari/tanggal : 06 Mei 2025

Jam : 15.00 Wita

Tempat : Rumah Ny. M.O

S : Ibu mengatakan, tidak ada keluhan, nafsu makan baik, serta sudah melakukan aktifitas seperti biasa terutama mengurus bayinya, tidak ada keluhan.

O :

1. Pemeriksaan umum :

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda-tanda vital : TD: 110/80 mmhg, N : 82 kali/menit, S : 36.7°C, RR: 20 kali/menit .

2. Pemeriksaaan fisik

Wajah : Tidak ada oedema, tidak pucat.

Mata : Konjungtiva merah muda, sklera putih.

Mulut : Warna bibir merah muda, mukosa bibir lembab.

Payudara : Simetris, bersih, puting susu menonjol, pengeluaran ASI baik.

Abdomen : Tidak ada bekas luka operasi, TFU tidak teraba

Genitalia : Tidak ada oedema, Ada pengeluaran cairan berwarna putih (lochea alba).

A :Ny. M.O P1A0AH1 post partum normal hari ke- 29, keadaan ibu baik.

P :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa keadaan umum ibu baik, kesadaran : Composmentis, TD: 110/80 mmhg, N:76 kali/menit, S : 36.7°C, RR : 20 kali/menit.

E/ Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan dan merasa senang.

2. Mengajarkan ibu cara melakukan perawatan payudara yaitu sebelum menyusui ibu terlebih dahulu membersihkan payudara dengan baby oil, lalu lakukan pijatan lembut terus memutar ke arah puting susu, kemudian mengompresnya dengan air hangat selama 3 menit lalu bersihkan dan keringkan dengan air bersih.

E/ Ibu mengerti dan bersedia untuk melakukan perawatan payudara sesuai yang sudah diajarkan

3. Memastikan kembali ibu untuk menggunakan alat kontrasepsi

E/ Ibu mengatakan ingin memakai alat kontrasepsi Implant dan sudah disepakati bersama suami.

4. Memberikan KIE kepada ibu tentang alat kontrasepsi Implan yaitu Implan merupakan batang plastik berukuran kecil yang lentur, seukuran batang korek api, yang melepaskan progesterin yang menyerupai hormon progesteron alami di tubuh perempuan. Jenis implan : Implan Dua Batang: terdiri dari 2 batang implan mengandung hormon Levonorgestrel 75 mg/batang. Efektif hingga 4 tahun penggunaan (studi terkini menunjukkan bahwa jenis ini memiliki efektivitas tinggi hingga 5 tahun). Implan Satu Batang (Implanon) : terdiri dari 1 batang implan mengandung hormon Etonogestrel 68 mg, efektif hingga 3 tahun penggunaan (studi terkini menunjukkan bahwa jenis ini memiliki efektivitas tinggi hingga 5 tahun). Kelebihan : praktis untuk digunakan, aman untuk ibu menyusui, dapat dilepas kapan saja.

Kekurangan : Menimbulkan efek samping seperti perubahan berat badan, perubahan suasana hati, pola menstruasi tidak teratur. Tidak melindungi dari penyakit menular seksual.

E/ Ibu mengerti dan mengatakan nanti untuk waktu pemasangan alat kontrasepsinya akan diinfokan ke penulis.

5. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan dan asuhan yang diberikan pada ibu di buku catatan.

E/ Semua hasil pemeriksaan dan asuhan yang diberikan pada ibu sudah didokumentasikan.

CATATAN PERKEMBANGAN KELUARGA BERENCANA

Hari/Tanggal : 06 Mei 2025

Jam : 10.00 Wita

Tempat : Rumah Ny. M.O

S : Ibu mengatakan ingin menggunakan KB Implan jika bayinya sudah berumur 3 bulan

O :

1. : pemeriksaan umum: Keadaan Umum baik, kesadaran : composmentis,
: tekanan darah: 120 x/menit, Nadi 84x/menit, RR 20x/menit, suhu
36,0°C.

2. Pemeriksaan fisik

Wajah	: Tidak ada oedema, tidak pucat.
Mata	: Konjungtiva merah muda, sklera putih.
Mulut	: Warna bibir merah muda, mukosa bibir lembab.
Payudara	: Simetris, bersih, puting susu menonjol, pengeluaran ASI baik.
Abdomen	: Tidak ada bekas luka operasi, TFU tidak teraba
Genitalia	: Terdapat pengeluaran lochea, (alba)
Ekstremitas	: lengkap tidak ada kelainan.

A :Ny. M.O P1A0AH1 dengan calon akseptor KB Implan

P :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan, bahwa keadaan umum: baik, kesadaran: composmentis, tekanan darah: 120/80 mmHg, Nadi 88x/menit, suhu 37°C, pernapasan 21x/menit.

E/ Ibu mengerti dan merasa senang dengan hasil pemeriksaan yang diberitahukan.

2. Memberikan KIE kepada ibu tentang alat kontrasepsi Implan yaitu Implan merupakan batang plastik berukuran kecil yang lentur, seukuran batang korek api, yang melepaskan progestin yang menyerupai hormon progesteron alami di tubuh perempuan. Jenis implan : Implan Dua Batang: terdiri dari 2 batang implan mengandung hormon Levonorgestrel 75 mg/batang. Efektif hingga 4 tahun penggunaan (studi terkini menunjukkan bahwa jenis ini memiliki efektivitas tinggi hingga 5 tahun). Implan Satu Batang (Implanon) : terdiri dari 1 batang implan mengandung hormon Etonogestrel 68 mg, efektif hingga 3 tahun penggunaan (studi terkini menunjukkan bahwa jenis ini memiliki efektivitas tinggi hingga 5 tahun). Kelebihan : praktis untuk digunakan, aman untuk ibu menyusui, dapat dilepas dilepas kapan saja.

Kekurangan : Menimbulkan efek samping seperti perubahan berat badan, perubahan suasana hati, pola menstruasi tidak teratur. Tidak melindungi dari penyakit menular seksual.

E/ Ibu mengerti dan mengatakan nanti untuk waktu pemasangan alat kontrasepsinya akan diinfokan ke penulis.

3. Mengingatkan kembali ibu untuk menggunakan alat kontrasepsi yaitu KB Implan sesuai waktu yang di sepakati bersama suami, dan bisa menghubungi penulis atau bidan di Tuskesmas Tarus.

E/ Ibu ingin menggunakan KB namun, menunggu bayinya berusia 3 bulan. Memberitahukan ibu jika sudah disepakati bersama suami dan keluarga bisa menelpon penulis agar melakukan pemasangan KB implan.

E/ Ibu mengerti dan bersedia untuk memberitahu jika sudah disepakati bersama suami dan keluarga.

4. Melakukan pendokumentasian

E/ telah melakukan pendokumentasian semua hasil asuhan yang di berikan.

C. PEMBAHASAN

Pembahasan merupakan bagian dari kasus yang membahas tentang kendala atau hambatan atau selama melakukan asuhan kebidanan pada klien. Keadaan tersebut menyakut kesenjangan antara tinjauan pustaka dan tinjauan kasus kesenjangan tersebut dapat dilakukan pemecahan masalah demi peningkatan asuhan kebidanan pembahasan kasus yang diambil, penulis akan membahas dengan membandingkan antara teori dan praktek dilapangan penulis membuat pembahasan dengan mengacu pada pendekatan asuhan kebidanan menyimpulkan data, menganalisis data dan melakukan penatalaksanaan asuhan kebidanan.

1. Asuhan Kebidanan pada Ibu Hamil

Melakukan asuhan kebidanan komprehensif kepada Ny.M.O G1P0A0AH0 saat usia kehamilan 36-37 minggu. Selama kehamilannya, Ny.M.O telah melakukan ANC fasilitas kesehatan sebanyak 6 kali, di puskesmas Tarus. Hal ini tidak sesuai dengan teori kunjungan kehamilan yang dikemukakan oleh Kemenkes RI, (2020),

yaitu minimal 6 kali selama kehamilannya, 1 kali pada trimester pertama, 2 kali pada trimester kedua, dan 2 kali pada trimester ketiga. Hal ini dapat disimpulkan bahwa ibu tidak mengikuti anjuran yang diberikan oleh bidan untuk melakukan kunjungan 6 kali selama kehamilan.

Pada kasus Ny.M.O mengatakan berat badan ibu sebelum hamil 43 kg dan saat ini 51 kg, kenaikan berat badan ibu pada saat ini adalah 8 kg. Hal ini sesuai dengan teori menurut Nawangsari & Shofiyah, (2022), yaitu kenaikan berat badan ibu hamil normal rata-rata antara 6,5 kg sampai 16 kg. jika sebelum hamil berat badan normal, maka kenaikan berat badan yang dianjurkan sebaiknya 9-12 kg.

Pelayanan ANC yang diberikan kepada Ny. M.O yaitu mencakup sejumlah tindakan standar, seperti pengukuran berat badan dan tinggi badan, pengukuran tekanan darah, penilaian status gizi (mengukur lingkaran lengan atas), penentuan tinggi fundus uteri, deteksi presentasi janin dan denyut jantung janin, pengecekan status imunisasi terhadap tetanus, pemberian tablet tambah darah, dan berbagai tes laboratorium yang dilakukan di puskesmas sesuai dengan indikasi. Selain itu, asuhan yang diberikan juga mencakup konseling tentang hasil pemeriksaan, perawatan selama kehamilan dan pasca persalinan, gizi ibu hamil, tanda bahaya kehamilan selama trimester III, persiapan persalinan, tanda-tanda persalinan, hal ini sejalan dengan teori menurut Permenkes No. 21 tahun 2021.

2. Asuhan pada ibu bersalin

Pada kasus ini Ny. M.O inpartu dengan pembukaan 10 cm termasuk dalam fase aktif, kasus ini sejalan dengan teori yang dikemukakan oleh Walyani & Purwoastuti, (2022) bahwa fase aktif adalah fase dimana frekuensi dan lama kontraksi uterus umumnya meningkat (kontraksi adekuat/3 kali atau lebih dalam 10 menit dan berlangsung selama 40 detik atau lebih); serviks membuka dari 4 ke 10 cm.

Pada kasus ini dilakukan Pemeriksaan Dalam/ VT setiap 2 jam dikarenakan ibu merasakan sakit dan ingin mendedan. Berdasarkan Teori, VT dilakukan untuk memantau jalannya persalinan dan mengawasi kondisi ibu dan bayi. Menurut WHO, parameter fase laten meliputi tekanan darah setiap 2 jam, suhu

setiap 4 jam, nadi setiap 30-60 menit, DJJ setiap 60 Menit/ 1 jam dan pembukaan servik setiap 4 jam. Pemeriksaan VT setiap 4 jam untuk memantau kemajuan persalinan, meminimalkan resiko infeksi dan mengantisipasi komplikasi yang dapat terjadi.

Pada kasus ini ibu dengan pembukaan lengkap (10 cm) dan berakhir lahirnya bayi dan berlangsung selama 15-30 menit adapun tanda yang terjadi pada ibu yaitu ibu merasa ingin meneran bersamaan dengan terjadinya kontraksi, ibu merasa adanya peningkatan tekanan pada vaginanya, serta meningkatnya pengeluaran lendir bercampur darah dari jalan lahir asuhan yang diberikan sesuai dengan teori 60 langkah.

Pada kasus ini dimulai setelah lahirnya bayi dan berakhir dengan lahirnya plasenta dan selaput ketuban berlangsung kurang dari 30 menit, adapun tanda terlepasnya plasenta meliputi perubahan bentuk tinggi fundus, tali pusar memanjang, dan semburan darah mendadak dan singkat asuhan yang di berikan sesuai dengan teori 60 langkah menurut Mirong & Yuliyanti.

Setelah bayi dan plasenta lahir, dilanjutkan dengan melakukan pengawasan kala IV pada ibu yaitu tanda tanda vital, kontraksi uterus, laserasi jalan lahir, kandung kemih, perdarahan dan lochea, selama, 2 kali, setiap 30 menit. Asuhan yang diberikan sesuai dengan teori Prawirohardjo, (2020). Hasil pemeriksaan pada Ny. M.O kala IV di peroleh kontraksi baik, TFU 2 jari dibawah pusat, konsistensi uterus teraba keras. Tidak ada Laserasi jalan lahir, kandungan kemih kosong, perdarahan dalam batas normal.

3. Asuhan pada bayi baru lahir

Pada kasus ini bayi Ny. M.O lahir normal dengan jenis kelamin perempuan berat badan 2730 gram, panjang badan 47 cm, lingkar kepala 31 cm, lingkar dada 30 cm, lingkar perut 29 cm, bayi lahir cukup bulan sesuai dengan masa gestasi 40 minggu. Pada kasus tersebut sesuai dengan teori menurut Widyastuti, (2021) tentang ciri-ciri bayi lair normal. Bayi lahir 1 jam pertama kelahiran dengan umur 40 minggu bayi lahir langsung menangis kuat, warna kulit kemerahan, tonus otot baik, ibu mengatakan tidak ada masalah pada bayinya BAB dan BAK lancar, bayi menetek kuat, pemeriksaan bayi baru lahir tidak ditemukan adanya

kelainan dan tidak ditemukan tanda bahaya bayi asuhan yang diberikan mengingatkan untuk tetap memberikan bayinya ASI Eksklusif dan mengajarkan ibu menghangatkan bayi, tidak langsung melakukan kontak kulit dengan ibu/IMD dan Bidan melakukan pemberian salep mata, pemberian vitamin K secara IM di paha kiri, pemberian HB 0 dipaha kanan bagian dalam. Tanda-tanda bahaya pada bayi baru lahir yaitu bayi malas menyusui atau minum, bayi lemas, bayi demam, warna kulit kuning sampai dengan telapak tangan dan kaki, muntah terus menerus, bayi kejang, dan gejala-gejala lainnya. Hal tersebut sesuai dengan teori menurut Huru, Diah & Risyati, (2023) tentang asuhan yang diberikan pada bayi baru lahir.

Menjelaskan kepada ibu tentang tanda-tanda bahaya pada bayi yaitu pernapasan sulit atau lebih dari 60 kali/menit, warna kulit biru atau pucat, isapan lemah, mengantuk berlebihan, rewel, banyak muntah, tinja lembek seringkali berwarna hijau tua, ada lendir darah, tali pusat merah, bengkak, keluar cairan bau busuk, kejang. Hal ini menurut Huru, Diah & Risyati, (2023) tentang tanda bahaya pada bayi.

4. Asuhan pada ibu nifas

Asuhan masa nifas Ny. M.O dimulai dari 2 jam post partum sampai dengan 6 minggu post partum. Hal ini sesuai dengan teori yang mengatakan masa nifas dimulai dari setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika alat-alat kandung kembali seperti keadaan sebelum hamil dan berlangsung selama kira-kira 6 minggu [26].

Pada kasus ini setelah 2 jam postpartum ibu mengeluh perutnya terasa mules menurut penulis pada keluhan Ny.M.O merupakan perubahan yang fisiologis pada masa nifas hal ini sejalan dengan teori menurut Mirong & Yulianti, (2023) yang mengatakan bahwa involusi uterus adalah proses kembalinya uterus seperti sebelum hamil yang mengakibatkan rasa mules.

Memberitahu ibu tanda bahaya pada ibu nifas yaitu perdarahan pervaginam yang luar biasa atau tiba-tiba bertambah banyak, pengeluaran cairan yang berbau busuk, rasa sakit dibagian bawah abdomen atau punggung, sakit kepala terus

menerus, nyeri uluh hati, atau masalah penglihatan, pembengkakan pada wajah atau tangan, demam lebih dari 2 hari, muntah, dan rasa sakit pada saat BAK, payudara yang bertambah atau berubah menjadi panas dan rasa sakit, kehilangan nafsu makan dalam waktu yang lama, rasa sakit, mearah, dan pembengkakan di kaki, merasa sedih atau tidak mampu mengasuh sendiri bayinya atau dirinya sendiri. Hal ini sesuai dengan teori menurut Mirong & Yuliyanti, (2023) tentang tanda bahaya masa nifas.

Pada kunjungan nifas 32 hari, berdasarkan pengkajian yang dilakukan ibu mengatakan tidak ada keluhan yang ingin disampaikan, ibu mengatakan masih memberikan ASI pada bayinya, tanda-tanda vital dalam batas normal, pelaksanaan yang yang diberikan. melakukan konseling tentang jenis-jenis alat kontrasepsi dan menanyakan pada ibu tentang jenis alat kontrasepsi yang ingin digunakan.

5. Asuhan pada keluarga berencana

Pada tanggal 06 Mei 2025 penulis lakukan untuk memastikan ibu telah mantap dengan pilihannya untuk menggunakan kontrasepsi Metode Amenorhea Laktasi selama 3 bulan. Berdasarkan pengkajian yang telah penulis lakukan, ibu mengatakan tidak ada keluhan yang ingin disampaikan, ia masih aktif menyusui bayinya selama ini tanpa pemberian apapun selain ASI saja. Pengkajian data objektif ibu tanda vital dalam batas normal. Penatalaksanaan yang penulis lakukan antara lain melakukan promosi kesehatan tentang menyusui eksklusif merupakan suatu metode kontrasepsi sementara yang cukup efektif. Selama klien belum mendapat haid dan waktunya kurang dari 3 bulan pasca persalinan. Efektifnya dapat mencapai 98%. MAL efektif bila menyusui lebih dari 8 atau 10 kali sehari dan bayinya mendapat cukup asuhan per laktasi agar ibu semakin mantap mengikuti MAL dan metode jangka panjang dengan alat nantinya. Sesuai kesepakatan Ny.M.O dan suami ingin menggunakan metode MAL untuk sementara, setelah usia bayi 3 bulan baru ibu ingin menggunakan metode KB Implan.

