



2. Alasan datang ke klinik : ibu mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya sesuai jadwal yang diberikan dan ibu mengatakan tidak ada keluhan.
3. Riwayat kesehatan
  - a. Riwayat kesehatan ibu

Ibu mengatakan tidak pernah dan tidak sedang menderita penyakit seperti jantung, asma, tubercolusis, ginjal, diabetes mellitus, malaria, HIV/AIDS, hepatitis dan sifilis
  - b. Riwayat kesehatan keluarga

Ibu mengatakan keluarga tidak pernah dan tidak sedang menderita penyakit seperti jantung, asma, tubercolusis, ginjal, diabetes mellitus, malaria, HIV/AIDS, hepatitis dan sifilis.
4. Riwayat perkawinan

Ibu mengatakan belum menikah dengan suami
5. Riwayat obstetri
  - a. Riwayat menstruasi

Ibu mengatakan pertama kali mendapatkan haid pada usia 13 tahun, siklus haid yang dialami ibu 28 hari, haidnya teratur setiap bulan, lamanya haid 4 hari, ibu ganti pembalut 2-3 kali sehari, ada nyeri pinggang pada saat haid, warna darah merah tua dan darah yang keluar bersifat encer kadang bergumpal.
  - b. Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu

Ibu mengatakan ini hamil yang pertama dan tidak pernah keguguran
  - c. Riwayat kehamilan ini
    - 1) HPHT : 26-05-2023

2) ANC

Ibu mengatakan sudah melakukan ANC sebanyak 4 kali yaitu pada kehamilan trimester II 2 kali (usia kehamilan 5 & 6 bulan), trimester III 2 kali (usia kehamilan 7 & 8 bulan). Keluhan pada trimester I yaitu mual muntah, trimester II tidak ada keluhan, trimester III yaitu nyeri pada pinggang dan perut bagian bawah, sering kencing, dan rasa kencangkencang pada perut. Terapi pada trimester II dan III yaitu kalk 1×1, tablet tambah darah (SF) 1×1 dan vitamin C 1×1.

3) Pergerakan anak pertama kali dirasakan :

Ibu mengatakan merasakan gerakan janin pertama kali pada usia kehamilan 5 bulan.

4) Imunisasi TT

Ibu mengatakan sudah mendapat imunisasi TT sebanyak 3 kali yaitu: TT1 pada saat mendapatkan imunisasi dasar, TT2 pada saat mendapatkan imunisasi di SD dan TT3 pada tanggal 20-11-2023

6. Pola kebiasaan sehari-hari

a. Nutrisi

Ibu mengatakan sebelum hamil makan 3 piring/hari dengan porsi 1 piring jenis nasi, sayur (sawi, kangkung, bayam, wortel, kol), lauk pauk (ikan, telur, daging, tahu, tempe), minum 7-8 gelas/hari. Sedangkan saat hamil makan 3-4 piring/hari dengan porsi sedang jenis nasi, sayur (bayam, kelor, kol, wortel, sawi), lauk pauk (ikan, tahu, tempe, daging), minum 8-9 gelas/hari.

b. Eliminasi

Ibu mengatakan sebelum hamil BAB 2 kali/hari, konsistensi lembek, warnah khas feses, BAK 4-5

kali/hari, konsistensi cair, bau khas amoniak, warna jernih kekuningan. Sedangkan saat hamil BAB 3-4 kali/hari, konsistensi lembek, warna khas feses, BAK 7-8 kali/hari, konsistensi cair, bau khas amoniak, warna jernih kekuningan.

c. Istirahat dan tidur

Ibu mengatakan sebelum hamil tidur siang 1 jam/hari, tidur malam 8 jam/hari. Sedangkan saat hamil tidur siang  $\pm$  30 menit/hari, tidur malam  $\pm$  7 jam/hari.

d. Kebersihan diri

Ibu mengatakan mandi 2 kali sehari, sikat gigi 2 kali sehari, keramas 3 kali seminggu, cara cebok benar dari depan ke belakang, ganti pakaian Dalam 2 kali sehari setelah selesai mandi atau terasa lembab.

e. Aktivitas

Ibu mengatakan sebelum hamil ibu melakukan kegiatan rumah tangga seperti memasak, mencuci pakaian, menyapu, mengepel dan mengurus suami. Sedangkan saat hamil ibu melakukan aktivitas yang ringan seperti menyapu halaman, mencuci piring.

7. Riwayat psiko sosial

Ibu mengatakan ini merupakan kehamilan yang direncanakan, dan keluarga serta orang tua menerima kehamilan ini dengan senang dan selalu mendukung ibu dalam menjaga kondisi janinnya. Pengambilan keputusan dalam keluarga yaitu keputusan bersama/dirunding bersama suami dan keluarga.

## B. Data Objektif

### 1. Pemeriksaan fisik umum

- a. Keadaan umum : Baik
- b. Kesadaran : Composmentis
- c. Berat badan sebelum hamil : 42 kg
- d. Berat badan sekarang : 51,2 kg
- e. Kenikan berat badan : 9,2 kg
- f. Tinggi badan : 149 cm
- g. Bentuk tubuh : Lordosis
- h. Tanda vital : Tekanan darah: 110/70mmHg  
Nadi : 88 x/menit  
Pernapasan : 20 x/menit  
Suhu : 36,5 °C
- i. LILA : 24 cm
- j. IMT : 18,9
- k. Tafsiran Persalinan : 4-03-2024

### 2. Pemeriksaan fisik

- Kepala : Simetris, warna rambut hitam, tidak ada benjolan, tidak ada ketombe.
- Wajah : Tidak ada oedema, tidak pucat, ada closma gravidarum
- Mata : Simetris, sklera putih, konjungtiva merah muda, tidak ada secret
- Hidung : Tidak ada sekret, tidak ada polip
- Telinga : Bersih, simetris, tidak ada serumen pendengaran baik
- Mulut : Tidak ada stomatitis, warna merah muda, bibir tidak pucat, mukosa bibir lembab, gigi bersih, tidak ada caries.
- Leher : Tidak ada pembengkakan kelenjar tiroid, tidak ada pembengkakan kelenjar getah

bening, tidak ada pembendungan vena jugularis.

Dada : Simetris, tidak ada retraksi dinding dada,  
Payudara : pembesaran payudara kanan dan kiri simetris, terdapat hyperpigmentasi pada aerola mammae, puting susu bersih dan mononjol, sudah ada pengeluaran kolostrum, tidak ada nyeri tekan pada payudara.

Abdomen : Abdomen pembesaran sesuai usia kehamilan, tidak ada benjolan, tidak ada linea nigra ada striae gravidarum tidak ada bekas luka operasi, kandung kemih kosong.

Ekstremitas atas : Tidak pucat, kuku pendek dan bersih.

Ekstremitas bawah : Simetris, tidak pucat, tidak oedema, tidak varises Refleks patella : Kanan/kiri :  
+ / +

Palpasi :

Leopold I : Tinggi fundus uteri ibu 3 jari dibawah processus xifodeus pada fundus teraba bagian bulat, lunak, dan kurang melenting yaitu bokong.

Leopold II : Kiri : pada abdomen bagian kiri ibu teraba datar, keras dan memanjang (punggung)

Kanan : pada abdomen bagian kanan ibu teraba bagian terkecil janin/ekstremitas

Leopold III : Bagian terendah janin teraba keras, bulat, melenting (kepala) dan tidak dapat digoyangkan.

Leopold IV : Bagian terendah janin sudah masuk PAP

TFU Mc Donald : 30 cm

Tafsiran berat badan janin :  $(30-12) \times 155 = 2.790$  gram

Denyut jantung janin : 150x/menit

Irama : teratur.

Pemeriksaan laboratorium di Puskesmas Oesapa pada tanggal 20-11-2023

Haemoglobin : 11,4 gr%/dl

Protein urine : Tidak dilakukan pemeriksaan

Golongan darah : O

Malaria : Negatif

Sifilis : non reaktif

Hepatitis : non reaktif

HIV/AIDS : non reaktif

## II. Interpretasi Data Dasar

Diagnosa	Data Dasar
G1P0A0 UK 36–37 minggu, janin tunggal, hidup, intrauterine, letak kepala, keadaan ibu dan janin baik	Data subjektif : Ibu mengatakan hamil anak pertama, tidak pernah melahirkan, tidak pernah keguguran, kehamilan 8 bulan, HPHT :26-05-2023. Ibu mengatakan pemeriksaan hamil yang keempat pemeriksaan pertama umur kehamilan 5 bulan  Data objektif : keadaan umum baik, kesadaran Composmentis, tekanan darah : 110/70 mmHg, Nadi : 88 kali/menit, suhu : 36,5°C

	<p>pernapasan : 20 kali/mnt.</p> <p>Tafsiran persalinan : 04-03-2024</p> <p>Inspeksi : konjungtiva merah muda, sklera putih, wajah tidak ada cloasma gravidarum</p> <p>Palpasi :</p> <p>Leopold I : Tinggi fundus uteri ibu 3 jari processus xifodeus dan pada fundus teraba bagian bulat, lunak, dan tidak melenting yaitu bokong</p> <p>Leopold II : Kiri : pada abdomen bagian kiri ibu teraba datar, keras dan memanjang (punggung)</p> <p>Kanan : pada abdomen bagian kanan ibu teraba bagian terkecil janin/ekstremitas.</p> <p>Leopold III : bagian terendah janin teraba keras, bulat dan melenting (kepala) dan tidak dapat digoyangkan</p> <p>Leopold IV : bagian terendah janin sudah masuk PAP</p> <p>Mc Donald : 30 cm</p> <p>TBBJ : <math>(30-12) \times 155 = 2.790</math> gram.</p> <p>Auskultasi :DJJ 150x/menit iramanya kuat dan teratur.</p> <p>Perkusi : reflex patella ka/ki : +/-</p> <p>Pemeriksaan penunjang : di Puskesmas Oesapa tanggal 22-11-2023</p> <p>Haemoglobin : 11,4 gr<sup>0</sup>/dl</p>
--	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

III. Antisipasi Masalah Potensial

Tidak ada

IV. Tindakan Segera

Tidak ada

V. Perencanaan

1. Informasikan kepada ibu mengenai hasil pemeriksaan kehamilan

R/ Informasi yang tepat dan benar tentang kondisi dan keadaan yang sedang dialami ibu merupakan hak pasien yang harus diketahui ibu dan keluarga agar lebih kooperatif dalam tindakan atau asuhan yang diberikan.

2. Jelaskan tanda bahaya kehamilan trimester III

R/ Tanda bahaya kehamilan trimester III sangat mempengaruhi kondisi keselamatan ibu dan janin, Pengetahuan yang cukup pada ibu dapat memudahkan ibu untuk mendeteksi dan mengambil keputusan serta mencari pertolongan segera.

3. Informasikan pada ibu untuk melakukan perencanaan dan persiapan persalinan yang aman dan nyaman.

R/ Perencanaan persalinan seperti memilih tempat persalinan, memilih tenaga terlatih, transportasi ke tempat persalinan, keluarga yang akan menemani saat bersalin, persiapan biaya persalinan dan persiapan barang-barang yang diperlukan untuk persalinan yang aman dan nyaman.

4. Jelaskan tanda-tanda persalinan seperti perut mules secara teratur dan semakin lama kontraksi semakin kuat, dan keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir.

R/ Penjelasan memberi kesempatan untuk mematangkan persiapan persalinan dan kelahiran. Tanda tersebut muncul dari beberapa hari hingga 2 sampai 3 minggu sebelum persalinan dimulai.

5. Anjurkan ibu untuk minum obat secara teratur yaitu SF 30 tablet, dan kalk 30 tablet masing-masing diminum 1x/hari  
R/ Tablet SF mengandung sulfat ferrosus yang berguna untuk mencegah anemia pada ibu hamil, kalak juga berperan untuk pertumbuhan tulang dan gigi janin.
6. Anjurkan ibu untuk mengikuti program KB setelah 40 hari atau KB pasca salin.  
R/ Program KB bertujuan untuk menunda dan menjarangkan kehamilan.
7. Jadwalkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang di klinik pada tanggal 22-02-2024 atau bila ibu mengalami keluhan.  
R/ Pemeriksaan dilakukan oleh petugas kesehatan terhadap ibu hamil beserta janinnya secara berkala untuk mengawasi kondisi kesehatan ibu serta pertumbuhan dan perkembangan janin dalam rahim guna persiapan persalinanya.
8. Dokumentasi hasil pemeriksaan dan asuhan yang diberikan sebagai bahan pertanggung jawaban dan evaluasi.  
R/ Dokumentasi sebagai catatan tentang interaksi antara 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 suatu saat nanti dari klien dan juga untuk memudahkan bidan dalam memberikan asuhan selanjutnya kepada klien.

## VI. Pelaksanaan

1. Memberitahu hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa tanda vital ibu dalam batas normal yaitu tekanan darah : 110/70 mmHg, Nadi : 88x/menit, pernapasan : 20x/menit, suhu: 36,5°C, tinggi fundus uteri : 3 jari dibawah processus xifoideus (Mc Donald

30 cm), punggung kiri, kepala belum masuk pintu atas panggul, DJJ 150x/menit, bagian terendah janin sudah masuk PAP.

2. Menjelaskan tanda bahaya pada kehamilan trimester III, gejala yang khususnya berhubungan dengan trimester III adalah nyeri epigastrik, sakit kepala, gangguan visual, edema pada wajah dan tangan, tidak ada gerakan janin, dan perdarahan vagina atau nyeri abdomen hebat. Semua kondisi tersebut dapat membahayakan janin dan membutuhkan evaluasi secepatnya.
3. Menginformasikan pada ibu untuk melakukan perencanaan dan persiapan persalinan yang aman dan nyaman. Dengan perencanaan persalinan seperti memilih tempat persalinan, memilih tenaga terlatih, transportasi ke tempat persalinan, keluarga yang akan menemani saat bersalin, persiapan biaya persalinan dan persiapan barang-barang yang diperlukan untuk persalinan yang aman dan nyaman.
4. Menjelaskan tanda-tanda persalinan seperti perut mules secara teratur dan semakin lama kontraksi semakin kuat, dan keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir. Dengan penyuluhan memberi kesempatan untuk mematangkan persiapan persalinan dan kelahiran. Tanda tersebut muncul dari beberapa hari hingga 2 sampai 3 minggu sebelum persalinan dimulai.
5. Menganjurkan ibu untuk minum obat secara teratur yaitu SF 30 tablet, kalk, dan vit C 30 tablet masing-masing diminum 1x/hari.
6. Menganjurkan ibu untuk mengikuti program KB setelah 40 hari atau KB pasca salin.
7. Menjadwalkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang pada tanggal 22 Februari 2024 atau bila ibu mengalami keluhan
8. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan dan asuhan yang diberikan sebagai bahan pertanggung jawaban dan evaluasi, respon pasien kepada semua kegiatan yang dilakukan dan

digunakan sebagai bukti apabila terdapat gugatan suatu saat nanti dari klien dan juga untuk memudahkan kita dalam memberikan asuhan selanjutnya kepada klien.

## VII. Evaluasi

1. Ibu dan suami mengerti dan merasa senang dengan keadaannya dan janinnya sehat.
2. Ibu mengerti penjelasan yang diberikan tentang kebutuhan dasar ibu hamil pada trimester III dan mau memenuhi kebutuhannya.
3. Ibu mengerti dan mampu mengulangi tanda bahaya pada kehamilan seperti perdarahan melalui jalan lahir, sakit kepala yang hebat, penglihatan kabur, benakak pada wajah dan jari-jari tangan, nyeri perut hebat, dan gerakan janin berkurang atau janin tidak bergerak sama sekali.
4. Ibu dan suami mengatakan bahwa telah siap secara fisik dan mental untuk menghadapi proses persalinannya nanti. Ibu dan suami telah memilih tempat persalinan yaitu TPMB, ingin ditolong bidan ingin didampingi suami dan ibu kandung, pengambilan keputusan adalah suami sendiri. Suami telah menyiapkan kebutuhan saat bersalin seperti biaya, transportasi, pendonor, serta pakaian ibu dan bayi.
5. Ibu dan suami mengerti dan akan segera ke TPMB serta akan menghubungi penulis dan bidan apabila sudah ada tanda-tanda persalinan.
6. Ibu mengerti dan selalu mengkonsumsi tablet tambah darah, vitamin C dan kalsium laktat setiap hari secara teratur dan akan diminum pada malam hari serta tidak diminum bersamaan dengan kopi ataupun teh.
7. Ibu mengatakan akan menggunakan kontrasepsi implan setelah melahirkan.

8. Ibu bersedia kontrol ulang di puskesmas TPMB pada tanggal 22 Februari 2024
9. Hasil pemeriksaan dan asuhan yang diberikan sudah didokumentasikan

### **CATATAN PERKEMBANGAN KEHAMILAN KUNJUNGAN I**

Tanggal : 6 Februari 2024                      pukul : 10.00 WITA

Tempat : Rumah Ny. A.N

**S** : Ibu mengatakan merasa sering kencing

**O** :

Keadaan umum : baik, kesadaran : composmentis, tanda-tanda vital : tekanan darah : 120/60 mmHg, nadi : 83x/menit, Pernapasan : 19x/menit, Suhu : 36,5°C, TFU 3 jari dibawah prosessus xifoideus (Mc Donald: 30 cm), punggung kiri, bagian terendah janin sudah masuk pintu atas panggul.

**A** : G1P0A0 usia kehamilan 36 - 37 minggu janin tunggal hidup intra uterine letak kepala keadaan ibu dan janin baik.

**P** :

1. Memberitahu hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa tanda vital ibu dalam batas normal yaitu tekanan darah : 120/60 mmHg, Nadi : 83x/menit, pernapasan: 19x/menit, suhu: 36,5°C, tinggi fundus uteri pertengahan 3 jari dibawah processus xyphoideus (Mc Donald 30 cm), punggung kiri, bagian terendah jani sudah masuk pintu atas panggul, DJJ 142x/menit. Hasil pemeriksaan menunjukkan keadaan ibu dan janin baik  
E/ ibu merasa senang dengan informasi yang diberikan.
2. Menanyakan kembali kepada ibu mengenai persiapan persalinan seperti memilih tempat persalinan, penolong persalinan, pengambilan keputusan

apabila terjadi keadaan gawat darurat, transportasi yang akan digunakan, calon pendonor darah, biaya persalinan serta pakaian ibu dan bayi.

E/ Ibu mengatakan semuanya sudah disiapkan.

3. Menjelaskan pada ibu tentang keluhan sering kencing merupakan keadaan fisiologis yang dialami oleh ibu hamil pada trimester III karena turunnya kepala janin ke rongga panggul sehingga dapat menekan vesika urinaria.

E/ Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan menerima keadaannya.

4. Menjelaskan pada ibu tanda-tanda persalinan seperti perut mules secara teratur, nyeri perut hebat dari pinggang menjalar ke perut bagian bawah dan keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir.

E/ Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan apabila mendapatkan salah satu tanda bahaya seperti keluar darah dan lendir dari jalan lahir maka ibu akan segera ke klinik.

5. Mengajarkan kepada ibu untuk istirahat teratur baik pada siang hari 1-2 jam maupun pada malam hari 8-9 jam.

E/ Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.

6. Mengajarkan ibu untuk kontrol kembali di klinik pada tanggal 22 februari 2024 dengan membawa buku KIA

E/ Ibu mengerti dengan penjelasan dan akan datang kembali ke klinik sesuai tanggal yang telah ditetapkan oleh bidan dan juga membawa buku KIA.

7. Melakukan pendokumentasian pada buku KIA dan buku register, sebagai bukti pelaksanaan/pemberian pelayanan antenatal.

E/ Semua hasil pemeriksaan telah didokumentasikan pada buku KIA, buku register, dan status pasien.

## ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN

Hari/Tanggal : 8 Februari 2024

Jam : 18.00 WITA

Tempat : TPMB E.S

**S** : Ibu mengatakan nyeri pada pinggang sampai ke perut bagian bawah pada jam 9.50 WITA dan keluar lendir darah dari jalan lahir pada jam 13.00 WITA.

**O** : Keadaan umum : baik, kesadaran : composmentis, tanda-tanda vital: tekanan darah : 121/82 mmHg, nadi : 72×/menit, suhu : 36,5°C, pernapasan : 19 ×/menit

### Pemeriksaan Leopold

Leopold I : tinggi fundus uteri ibu pertengahan processus xyphoideus dan pusar, pada fundus teraba bagian bulat, lunak, dan kurang melenting (bokong).

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

Leopold III : Bagian terendah janin teraba keras, bulat dan melenting (kepala) dan sudah masuk pintu atas panggul (PAP).

Leopold IV : Bagian terendah janin sudah masuk pintu atas panggul

TFU dengan Mc. Donald : 29 cm, tafsiran berat badan janin : 2.790 gram, palpasi perlimaan : 3/5, DJJ teratur: 142×/menit terdengar jelas dipunggung kiri ibu

Pemeriksaan Dalam jam : 18.00, Vulva/vagina : Tidak ada kelainan, tidak ada oedema, dan tidak ada varises, porsio lunak, pembukaan : 8 cm, kantong ketuban : Utuh, presentasi : Belakang kepala (ubun-ubun kecil), hodge : II (kepala sejajar PAP melewati pinggir bawah *simfisis*)

**A** :

G1P0A0 usia kehamilan 36 – 37 minggu janin tunggal hidup intrauterine letak kepala keadaan ibu dan janin baik inpartu kala I fase aktif

**P** :

Tanggal : 08 Februari 2024

Jam : 18.10 WITA

1. Memberitahu hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa tanda vital ibu dalam batas normal yaitu tekanan darah : 121/82 mmHg, Nadi : 72x/menit, pernapasan : 19x/menit, suhu: 36,5 °C, pembukaan : 8 cm, ketuban utuh, portio lunak, turun hodge : II, keadaan ibu dan janin baik dengan DJJ 142x/menit.

E/ Ibu sudah mengerti dan mengetahui hasil pemeriksaan

2. Menganjurkan ibu untuk berkemih dan tidak boleh menahannya

E/ Ibu mengatakan sudah berkemih 2 kali.

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.

E/ Suami dan keluarga kooperatif memijat punggung ibu dan ibu juga kooperatif dengan mengikuti teknik relaksasi yang diajarkan. 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, handscoon 2 pasang, kasa secukupnya.
  - 2) Tempat berisi obat : *Oxytosin* 2 ampul, lidokain 1 ampul (2%), spuit 3 cc dan 5 cc, vitamin K 1 ampul, salap mata *oxytetracylin* 1 %.
  - 3) Hecting set berisi : neal fooder 1 buah, gunting benang 1 buah, pinset anatomis 1 buah, jarum otot dan kulit 1 buah, handscoon 1 pasang, kasa secukupnya.
  - 4) Kom berisi : air DTT, kapas sublimat, korentang pada tempatnya, larutan sanitasi 1 botol, doppler, pita ukur.
- b. Saff II
- Pengisap lender deele, tempat placenta, larutan klorin 0,5 %, tempat sampah tajam, tensi meter, termometer, stetoskop
- c. Saff III
- Cairan infuse RL, infus set, abocath, pakaian ibu dan bayi, alat pelindung diri (celemek, penutup kepala, masker, kacamata, sepatu bootth), alat resusitasi bayi. Dibawah tempat tidur disiapkan tempat sampah medis dan non medis. Alat dan bahan siap pakai untuk menolong.
6. Melakukan observasi persalinan dengan menggunakan partograf terlampir

## KALA II

Tanggal : 08 Februari 2024

Jam : 20.20 WITA

**S :** ibu mengatakan ingin buang air besar dan mengejan, ketuban pecah spontan jam 20.21 WITA

**O :** Keadaan umum : baik, kesadaran : Composmentis

Pemeriksaan dalam: vulva/ vagina tidak ada kelainan, portio : tidak teraba, pembukaan : 10 cm, presentasi : belakang kepala (ubun-ubun kecil di

depan), ketuban : sudah pecah (negatif), warna : jernih, penurunan kepala : 1/5, Hodge : IV

DJJ : 145 kali/menit, his : 5x10 menit lamanya 50 detik.

**A :** Inpartu kala II

**P :**

1. Memastikan dan mengawasi tanda dan gejala kala II yaitu 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 IU serta memasukan spuit 3 cc kedalam partus set.
3. Memakai alat pelindung diri yaitu 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.
5. Memakai sarung tangan DTT ditangan 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.
8. Melakukan pemeriksaan dalam untuk memastikan pembukaan lengkap dan hasil pemeriksaan dalam pembukaan 10 cm.
9. Dekontaminasi sarung tangan dengan cara mencelupkan tangan yang masih memakai sarung tangan ke dalam larutan klorin 0,5%,kemudian lepaskan sarung tangan dan rendam dalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit. Cuci kedua tangan setelah sarung tangan dilepaskan. Tutup kembali partus set.
10. Periksa denyut jantung janin 138x/menit.
11. Memberitahu ibu dan keluarga bahwa pembukaan sudah lengkap dan keadaan janin baik.

12. Meminta keluarga membantu menyiapkan posisi ibu yaitu kepala melihat ke perut/fundus, tangan merangkul kedua pahanya lalu meneran dengan menarik nafas panjang lalu hembuskan perlahan lewat mulut tanpa pengeluaran suara.
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 ke belakang dengan kedua tangan, kepala diangkat mengarah ke perut, meneran tanpa suara.
14. Anjurkan kepada ibu untuk tidur miring kiri bila ibu belum merasa ada dorongan untuk meneran.
15. Meletakkan handuk bersih di atas perut ibu untuk mengeringkan bayi.
16. Kain bersih dilipat 1/3 bagian diletakkan di bawah bokong ibu.
17. Membuka tutup partus set dan periksa kembali kelengkapan peralatan dan bahan.
18. Memakai sarung tangan DTT atau steril 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.
20. Memeriksa adanya lilitan tali pusat pada leher bayi dan tidak ada lilitan tali pusat.
21. Menunggu hingga kepala bayi melakukan putaran paksi luar secara spontan ke arah kiri ibu.
22. Setelah putaran paksi luar selesai kemudian memegang secara biparietal, menganjurkan ibu meneran saat-saat kontraksi.
23. Setelah bahu lahir, menggeserkan tangan bayi ke arah 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 dan seluruh tubuh dan tungkai bayi berhasil dilahirkan pukul : 21:34 WITA
25. Melakukan penilaian selintas yaitu bayi menangis kuat, bernafas tanpa kesulitan, bergerak aktif.
26. Meringkakan tubuh bayi kecuali tangan bayi.
27. Memeriksa uterus dan tidak ada bayi kedua dalam uterus, TFU setinggi pusat.
28. Memberitahu ibu bahwa ia akan disuntik *oxcytocin* agar uterus dapat berkontraksi dengan baik.
29. Dalam waktu 1 menit setelah bayi lahir, suntikkan *oxcytocin* 10 unit secara intramuskular di 1/3 distal lateral paha. Sebelum dilakukan penyuntikan dilakukan aspirasi terlebih dahulu.
30. Menjepit tali pusat dengan penjepit tali pusat. Mendorong isi tali pusat, mengklem tali pusat dan memotong tali pusat.
31. Melindungi perut bayi dengan tangan kiri dan pegang tali pusat yang telah dijepit dan lakukan pengguntingan tali pusat diantara 2 klem tersebut.
32. Meletakkan bayi agar ada kontak kulit antara ibu dan bayi selama 1 jam dan menyelimuti ibu dan bayi dengan kain hangat lalu pasang topi dikepala bayi.

### **KALA III**

Tanggal : 8 Februari 2024

jam : 21.40 WITA

**S** : Ibu mengatakan perutnya terasa mules

**O** : Keadaan umum: baik, kesadaran : composmentis, kontraksi : baik, TFU setinggi pusat, tali pusat bertambah panjang dan keluar serta ada semburan darah.

**A** : Kala III

**P :**

33. Memindahkan klem tali pusat hingga berjarak 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 dorsocranial, tarik sambil menyuruh ibu meneran sedikit.
36. Kemudian tali pusat ditarik sejajar lantai lalu ke atas mengikuti jalan lahir.
37. Setelah plasenta keluar putar dan pilin plasenta perlahan-lahan hingga plasenta berhasil dilahirkan dan plasenta lahir spontan pukul 21.45 WITA.
38. Melakukan masase uterus dilakukan searah jarum jam hingga uterus berkontraksi.
39. Memeriksa kelengkapan plasenta, plasenta dan selaputnya lengkap, berat  $\pm$  300 gram, diameter  $\pm$  20 cm, tebal  $\pm$ 2,5 cm insersi tali pusat lateralis, tidak ada infrak panjang tali pusat 40 cm.
40. Melakukan evaluasi laserasi, ada robekan jalan lahir derajat 2 (robekan mengenai mukosa vagina, komisura posterior, kulit perineum, dan otot perineum) dan telah dijahit dengan teknik jahit jelujur.

#### **KALA IV**

Tanggal :8 Februari 2024

jam :22.00 WITA

**S** : ibu mengatakan masih merasakan perut mules-mules

**O** : Keadaan umum : baik, kesadaran : komposmentis, kontraksi baik, perdarahan : normal, tinggi fundus uteri 2 jari dibawah pusat, tekanan darah : 120/70 mmHg, suhu : 36°C, nadi 80x/menit, pernapasan : 20x/menit, kandung kemih : kosong.

**A** : Kala IV

**P** :

41. Mengevaluasi uterus berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan pervaginam.
42. Memeriksa kandung kemih kosong.
43. Mencelupkan tangan yang masih menggunakan sarung tangan ke dalam 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.
45. Pukul 22.45 WITA pemeriksa keadaan umum ibu baik, nadi 82x/menit, tekanan darah : 120/80 mmHg, suhu :36°C, tinggi fundus 2 jari dibawah pusat, kontraksi baik.
46. Memeriksa jumlah pendarahan ±100 cc
47. Memantau keadaan bayi baik, pernapasan 48x/menit, HR :148x/menit, suhu : 37°C.
48. Menempatkan semua peralatan bekas pakai dalam larutan klorin 0,5 % untuk dekontaminasi selam 10 menit.
49. Membuang bahan-bahan yang terkontaminasi ketempat sampah yang sesuai, yaitu sampah yang terkontaminasi cairan tubuh dibuang di tempat sampah medis, dan sampah plastik dibuang pada tempat sampah non medis.
50. Membersihkan badan ibu menggunakan air DTT, membantu ibu memakai pakaian yang bersih dan kering.
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 dengan larutan klorin 0,5 % selama 10 menit.

53. Celupkan sarung tangan kotor ke dalam 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 Vit K di paha kiri bayi setelah 1 jam dan salf mata kemudian akan dilanjutkan pemberian suntikan HB0 di paha kanan bayi.
58. Melepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik dan rendam di dalam larutan klorin 0,5 % selama 10 menit.
59. Mencuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian keringkan dengan tisu atau handuk yang bersih dan kering. Mengukur tanda-tanda vital dan memberikan penkes tentang tanda bahaya masa nifas yaitu : uterus lembek atau tidak berkontraksi, pendarahan pervaginam >500 cc, sakit kepala hebat, penglihatan kabur, pendarahan pervaginam berbau busuk, demam tinggi dimana suhu tubuh >38 °C dan tanda bahaya pada bayi baru lahir yaitu warna kulit biru, muntah yang berlebihan, tali pusat bengkak atau merah, kejang, tidak BAB dalam 24 jam, bayi tidak mau menyusu, BAB encer >5x/hari.
60. Melakukan pendokumentasian pada lembar depan dan lembar belakang partograf.

**ASUHAN KEBIDANAN BAYI BARU LAHIR PADA NEONATUS 1 JAM  
DI TPMB E.S**

Tanggal : 8 Februari 2024

Jam : 22.34 WITA

Tempat : TPMB E.S

**S** : ibu mengatakan melahirkan anak pertama

**O** : Keadaan umum: baik, kesadaran : Compesmentis, tanda-tanda Vital :  
frekuensi jantung : 145 kali/menit, pernapasan : 51 kali/menit , Suhu:  
36,7°C, antropometri : BB : 2800 gr, LD : 32 cm, LP: 33 cm, LK: 33 cm,  
PB: 48 cm

**Pemeriksaan Fisik**

**Kepala** : tidak ada molase, tidak ada caput suscedeneum, tidak ada chephal

**Mata** : simetris, sclera putih, konjungtiva merah muda, tidak ada pengeluaran cairan

**Muka** : tidak ada oedema, berwarna kemerahan

**Telinga** : simetris, tidak ada serumen, tidak ada pengeluaran cairan

**Hidung** : simetris, tidak ada polip

**Mulut** : mukosa bibir lembab, tidak terdapat labiopalatoschizis

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

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

**Abdomen** : perut tidak kembung, tali pusat tidak bernanah, tidak berdarah, tidak ditutup

**Punggung** : tidak ada spina bifida

**Genetalia** : ada lubang uretra, labia mayor menutupi labia minor

Ektremitas: simetris, tidak ada fraktur, jari-jari tangan dan kaki lengkap, tidak ada perlengketan dan pergerakan aktif

Anus : Ada lubang anus tidak ada haemoroid

Refleks

*Morro* : bayi dapat menggerakkan kedua tangan ketika dikejutkan

*Rooting* : bayi sudah dapat menoleh kearah stimulus dan membuka mulut saat pipinya disentuh

*Sucking* : bayi sudah dapat mengisap saat bayi di susui oleh ibunya

*Grapsing* : bayi dapat menggenggam ketika jari telunjuk diletakkan ditelapak tangannya

*Swallowing* : bayi sudah dapat menelan ASI yang telah dihisap

*Tonic neck* : bayi belum dapat menoleh kesamping/belakang ketika ditelungkupkan

**A** : By Ny.A.N Usia 1 jam Neonatus Cukup Bulan Sesuai Masa Kehamilan

**P** :

1. Memberitahu ibu tentang keadaan bayinya sekarang bahwa keadaan umum baik, Tanda-tanda Vital : frekuensi jantung : 145 kali/menit pernapasan : 51 kali/menit, Suhu: 36,7°C Antropometri : BB : 2800 gr , LD : 32 cm, LP: 33 cm, LK: 33 cm PB: 48 cm  
E/ ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan pada bayinya
2. Bidan memberikan penyuntikan vitamin K yang bertujuan untuk mencegah terjadinya perdarahan di otak akibat defisiensi vitamin K, dan pemberian salep mata kepada bayinya yang bertujuan untuk mencegah infeksi pada mata.  
E/ ibu dan suami mengerti dengan penjelasan yang diberikan mengenai pemberian vitamin K dan salep mata
3. Menginformasikan kepada ibu bahwa akan diberikan imunisasi HB0 setelah 1 jam yang bertujuan untuk mencegah hepatitis B pada bayi.

E/ ibu dan suami mengerti dengan penjelasan yang diberikan mengenai pemberian imunisasi hepatitis B setelah 2 jam

4. Bidan mengajarkan kepada suami ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayi. Suami ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.

E/ ibu dan suami mengerti dengan penjelasan yang diberikan tentang menjaga kehangatan bayi

5. Bidan menjelaskan kepada suami ibu untuk tidak memberikan minuman atau makanan lain selain ASI.

E/ ibu dan suami mengerti dengan penjelasan yang diberikan tentang pemberian ASI saja pada bayi

6. Mendokumentasikan asuhan yang diberikan oleh bidan untuk melengkapi data agar lebih akurat terhadap keadaan atau kejadian yang dilihat dalam pelaksanaan asuhan kebidanan.

E/ dokumentasi telah dilakukan.

## **ASUHAN KEBIDANAN PADA BY.NYA.NNEONATUS 9 JAM DI TPMB**

### **Catatan perkembangan neonatus 9 jam (KN 1)**

Tanggal : 9 Februari 2024

Jam : 06.40 WITA

Tempat : TPMB E.S

**S** :Ibu mengatakan telah melahirkan anaknya secara normal, bayi berjenis kelamin perempuan, lahir langsung menangis, berat badan 2800 gram, plasenta lahir spontan lengkap, bayi diberi ASI tiap 2 jam, bayi

sudah mendapatkan imunisasi HB0 pada pukul 23.30 WITA, bayi sudah BAB 1 kali warna hitam kehijauan, konsistensi lunak, BAK 2 kali.

**O** :Keadaan umum : Baik, Kesadaran : Komposmentis Tanda-tanda Vital:  
HR : 147 kali/menit, Suhu : 36,7°C, Pernapasan : 50 kali/menit, bayi aktif,  
warna kulit kemerahan, tali pusat bersih tidak berdarah dan tidak bernanah

**A** : By.Ny.A.N Neonatus 9 jam

**P** :

1. Menginformasikan pada ibu tentang hasil pemeriksaan bahwa keadaan umum baik, kesadaran composmentis, tanda-tanda vital suhu: 36,6°C, HR : 147x/menit, Pernapasan: 50 x/menit, warna kulit kemerahan, tali pusat bersih tidak berdarah dan tidak bernanah, memberitahu ibu untuk sesering mungkin memberikan bayinya ASI agar bayi tidak dehidrasi.

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

2. Menjelaskan kepada ibu tentang ASI eksklusif yaitu memberikan ASI sesuai dengan keinginan bayi atau keluhan ibu (jika payudara penuh), frekuensi menyusui 2-3 jam, ASI yang keluar pertama itu dinamakan kolostrum. Bayi harus mendapat cukup kolostrum selama 24 jam pertama, klostrum memberikan zat pelindung terhadap infeksi dan membantu mengeluarkan meconium, berikan ASI sampai bayi berusia 6 bulan tanpa makanan tambahan

E/ Ibu sudah mengerti dan akan selalu memberi ASI

3. Menjelaskan ibu cara menjaga kehangatan bayi yaitu: hindari bayi terpapar dengan udara dingin, bayi mengenakan pakaian yang hangat dan tidak terlalu ketat, segera menggantikan kain yang bersih, jika bayi kedinginan harus di dekap erat ke tubuh ibu, pembungkus bayi atau selimut harus memfasilitasi pergerakan dari tangan dan kaki.

E/ Ibu sudah mengerti dan dapat melakukannya.

4. 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.

5. Melakukan perawatan tali pusat dan mengajarkan ibu cara perawatan tali pusat yaitu: Menjaga tali pusat dalam keadaan bersih, lipatan popok harus dibawah tali pusat. Jika tali pusat kotor cuci dengan air bersih, dan sabun, kemudian keringkan sampai betul-betul kering, cuci tangan sebelum dan sesudah melakukan perawatan tali pusat, jangan membungkus puntung tali pusat atau mengolekan cairan atau bahan apapun ke puntung tali pusat. Nasihatkan hal ini juga kepada ibu dan keluarganya, luka tali pusat harus dijaga tetap kering dan bersih, sampai sisa tali pusat mengering dan terlepas sendiri, jika puntung tali pusat kotor, bersihkan (hati-hati) dengan air DTT dan sabun dengan segera keringkan secara seksama dengan menggunakan kain bersih, perhatikan tanda-tanda infeksi tali pusat : kemerahan pada kulit sekitar tali pusat, tampak nanah atau berbau. Jika terdapat tanda infeksi, nasihat ibu untuk membawa bayinya ke fasilitas kesehatan.

E/ Ibu sudah mengerti dan dapat mengulang kembali penjelasan yang diberikan.

6. Memberitahu kepada ibu untuk membawa anaknya ke TPMB E.S tanggal 07 Maret 2024 untuk mendapatkan imunisasi BCG dan polio I. Menjelaskan pada ibu imunisasi BCG dan polio I bertujuan untuk memberikan bayi kekebalan terhadap penyakit TBC dan polio.

E/ Ibu bersedia membawa anaknya ke TPMB E.S untuk mendapatkan imunisasi.

7. Melakukan pendokumentasian pada catatan perkembangan KN 1

E/ Dokumentasi sudah dilakukan

## CATATAN PERKEMBANGAN KUNJUNGAN

### NEONATUS 3 HARI (KN II)

Tanggal : 11 Februari 2024

Jam : 14.00 WITA

Tempat : Rumah Ny.A.N

**S** : Ibu mengatakan anaknya baik-baik saja, menyusu dengan kuat, dan hanya diberi ASI saja, sudah BAB 2 kali dan BAK 3 kali, tali pusat belum terlepas.

**O** :Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, tanda-tanda vital : suhu 37°C, pernapasan 44x/menit, dan HR: 140x/menit, ASI lancar, isap kuat, dan tali pusat belum terlepas, bersih dan tidak ada nanah

**A** :By. Ny A.N neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan umur 3 hari

**P** :

1. Menginformasikan pada ibu dan keluarga bahwa keadaan bayi baik dengan hasil pemeriksaan yaitu suhu : 37°C, frekuensi jantung 140x/menit, pernapasan 44x/menit.

E/ Ibu dan keluarga mengetahui hasil pemeriksaan.

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 pada ibu jika terdapat salah satu tanda bahaya segera ke Fasilitas Kesehatan.

E/ Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan bersedia ke Fasilitas Kesehatan jika terdapat salah satu tanda bahaya.

3. Memberitahu ibu cara menjaga kehangatan bayi dengan memakaikan topi bayi, mengganti popok bila basah, mengeringkan tubuh bayi segera setelah mandi, jangan membiarkan bayi terkena kipas angin dan memakaikan selimut bayi.

E/ Ibu memahami dan sudah membungkus bayinya dengan baik.

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

E/ Ibu menegerti dan mau mneyusui bayinya.

5. Melakukan pendokumentasian di buku Register di BPM

E/ Pendokumentasian telah dilakukan.

## **CATATAN PERKEMBANGAN KUNJUNGAN**

### **NEONATUS 13 HARI (KN 3)**

Tanggal : 21 Februari 2024

pukul : 16.00 WITA

Tempat : Rumah Ny.A.N

**S** : Ibu mengatakan bayinya baik-baik saja, menyusu dengan kuat dan hanya diberi ASI saja, sudah BAB 3 kali dan BAK 5 kali, pusar sudah kering.

**O** :

keadaan umum baik, kesadaran composmentis, tanda-tanda vital :suhu 37°C, pernapasan 44x/menit, dan frekuensi denyut jantung 136x/menit, ASI lancar, isap kuat, perut tidak kembung.

**A** : By. Ny.A.N neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 13 hari

**P** :

1. Menginformasikan pada ibu dan keluarga bahwa keadaan bayi baik dengan hasil pemeriksaan yaitu suhu : 37°C, frekuensi jantung 136x/menit, pernapasan 42x/menit.

E/ Ibu dan keluarga mengetahui hasil pemeriksaan.

2. Mengingatkan ibu untuk tetap memberikan ASI eksklusif pada bayinya serta menanyakan pada ibu tentang masalah atau penyulit selama menyusui.

E/ Ibu mengatakan selalu memberikan ASI eksklusif pada bayinya dan tidak ada masalah selama menyusui.

3. Mengingatkan pada ibu cara menjaga kehangatan bayi.

E/ Ibu memahami dan sudah membungkus bayinya dengan baik.

4. Menjelaskan dan mengkomunikasikan tanda-tanda bahaya pada bayi.

E/ Ibu memahami dan mengerti dengan penjelasan tanda-tanda bahaya pada bayi.

5. Menganjurkan ibu untuk tetap melakukan perawatan bayi sehari-hari dan personal hygiene.

E/ Ibu mengerti dan akan melakukan perawatan bayi seperti dianjurkan.

6. Mengingatkan kepada ibu agar mengantar bayinya ke TPMB untuk imunisasi serta ke posyandu untuk pemantauan tumbuh kembang.

E/ Ibu mengerti dengan penjelasan dan mau mengantarkan bayinya ke TPMB.

**ASUHAN KEBIDANAN NIFAS DAN MENYUSUSI PADA NY A.N  
P1A0AH1 POSTPARTUM NORMAL 2 JAM**

Tanggal : 8 Februari 2024                      Jam : 23.30 WITA  
Tempat : TPMB E.S

**S** : Ibu mengatakan baru melahirkan anaknya yang pertama luka jahitan perineum terasa nyeri, perut masih mules, sudah melakukan mobilisasi dini, sudah ganti pembalut 1 kali, belum BAB, sudah BAK 2 kali

**O** :Keadaan umum: baik, Kesadaran : compesmentis, Tanda-tanda vital: TD: 120/70 mmhg, Suhu: 36,5°C, Nadi : 95 kali/menit , pernapasan : 20 kali/menit, Payudara simetris kiri dan kanan, puting susu menonjol, ada pengeluaran ASI kolostrum, abdomen: TFU 2 jari di bawah pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih kosong, genetalia luka jahitan baik, lochea rubra, tidak berbau

**A** :Ny. A.N Post Partum Normal 2 Jam

**P** :

1. Menginformasikan kepada ibu dan keluarga bahwa keadaan ibu baik-baik saja, hasil pemeriksaan tekanan darah : 120/70 mmHg, suhu : 36,5°C, nadi : 95 kali/menit, pernapasan : 20 kali/menit, kontraksi uterus baik (teraba keras, bulat), TFU 2 jari dibawah pusat, pengeluaran lochea rubra, perdarahan 1 pembalut. Colostrum (+).

E/ Ibu dan keluarga senang dengn hasil pemeriksaan.

2. Memeriksa tanda-tanda vital ibu, kontraksi uterus, TFU, perdarahan, kandung kemih, setiap 15 menit pada 1 jam pertama dan setaip 30 menit pada 1 jam kedua.

E/ Hasilnya terlampir dalam partograf

3. Mengajarkan pada ibu dan keluarga cara masase uterus yaitu telapak tangan diletakkan di atas uterus dan diputar searah jarum jam sebanyak 15 kali atau sampai uterus terasa keras.  
E/ Ibu mengerti dan mulai melakukannya.
4. Memberitahukan 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.  
E/ Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan akan ke fasilitas kesehatan.
5. Memberitahukan kepada ibu untuk mulai menyusui bayinya dan mengajarkan ibu posisi menyusui yang benar yaitu ibu harus dalam posisi yang nyaman, kepala dan badan bayi berada dalam satu garis lurus, wajah bayi menghadap ke payudara, hidung berhadapan dengan puting, ibu harus memeluk badan bayi dekat dengan badannya sebagian besar areola masuk ke dalam mulut bayi, mulut bayi terbuka lebar, bibi bawah melengkung keluar dan dagu menyentuh payudara ibu.  
E/ Ibu sudah mengerti dan dapat melakukannya.
6. Memberitahukan kepada ibu untuk makan-makanan yang beraneka ragam yaitu mengandung karbohidrat (nasi, ubi-ubian), protein hewani (ikan, daging, telur), protein nabati (tempe, tahu, kacang-kacangan), sayur (bayam, kangkung, daun singkong), buah-buahan, minum setiap kali menyusui dan minum air dalam sehari 14 gelas selama 6 bulan pertama dan setiap 12 gelas selama 6 bulan kedua dengan begitu akan meningkatkan kesehatan dan mempercepat proses penyembuhan.  
E/ Ibu sudah makan nasi 1 piring, sayur, telur, dan minum air putih 1 gelas.
7. Memberitahu kepada ibu untuk tidak menahan BAK, jika kandung kemih penuh karena akan menghalangi involusi uterus.  
E/ Ibu sudah mengerti dan sudah BAK 2 kali.

8. Memberitahu kepada ibu untuk istirahat, jika bayinya lagi tidur atau ibu juga tidur bersebahan dengan bayinya, dengan istirahat yang cukup dapat membantu memulihkan tenaga dan involusi uterus berjalan dengan baik.

E/ Ibu sudah mengerti dan akan istirahat yang teratur.

9. Memberitahukan kepada ibu untuk menjaga kebersihan diri, termasuk kebersihan daerah kemaluan, ganti pembalut sesering mungkin. Setiap selesai BAK atau BAB siramlah mulut vagina dengan air bersih. Basuh dari depan ke belakang hingga tidak ada sisa-sisa kotoran yang menempel di sekitar vagina baik urine maupun feses yang mengandung mikroorganisme, setelah itu bersihkan mulut vagina dengan tisu atau handuk pribadi dan jangan tatobi luka jahitan dengan air panas karena akan membuat luka jahutan terbuka.

E/ Ibu sudah mengerti dan akan melakukannya.

10. Memberitahukan kepada ibu untuk mulai duduk, berdiri dan berjalan sendiri ke kamar mandi.

E/ Ibu sudah duduk, berdiri dan berjalan ke kamar mandi dibantu keluarga.

11. Membiarkan bayi berada dekat ibu untuk meningkatkan hubungan ibu dan bayi dan selalu menjaga kehangatan tubuh bayinya.

E/ Bayi sudah berada di dekat ibu dan mau menjaga kehangatan tubuh bayinya.

12. Melakukan dokumentasi pada partograf dan status pasien.

E/ Pendokumentasian sudah dilakukan.

## ASUHAN KEBIDANAN NIFAS DAN MENYUSUI PADA

### NY. A.N P1A0AH1 NIFAS 9 JAM (KF I)

Tanggal : 9 Februari 2024

Jam : 06.50 WITA

Tempat: TPMB E.S

**S** :Ibu mengatakan perutnya masih mules pada perut bagian bawah, tidak pusing, sudah bisa menyusui bayinya dengan posisi duduk, sudah ganti pembalut 1 kali, warna darah merah kehitaman, bau khas darah, belum BAB, BAK 1 kali warna kuning, jernih, bau khas amoniak.

**O** :Keadaan umum : Baik, Kesadaran : composmentis, Tanda-tanda Vital : Tekanan darah: 110/70 mmHg, Nadi: 87 kali/menit, Pernapasan: 19 kali/menit, Suhu: 36°C. Payudara simetris ada pengeluaran kolostrum pada payudara kiri dan kanan, tinggi fundus uteri 2 jari di bawah pusat, kontraksi uterus baik, pengeluaran pervaginam yaitu lokea rubra berwarna merah kehitaman bau khas darah, kandung kemih kosong.

**A** :Ny. A.N P1A0AH1 Nifas 9 Jam

**P** :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu bahwa keadaan ibu baik, tekanan darah ibu normal yaitu 110/70 mmHg, Nadi: 87 kali/menit, Suhu: 36°C, Pernapasan: 19 kali/menit.

E/ Ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan yang di berikan.

2. Menjelaskan bahwa mules pada perut bagian bawah 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 diet 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 dan akan makan makanan berserat seperti sayur-sayuran dan buah-buahan.

4. Mengajarkan kembali 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.

E/ Ibu sudah dapat melakukannya dengan benar.

5. 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.

E/ Ibu sudah makan 1 kali porsi sedang dan dihabiskan. Jenis makanan bubur dan telur.

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 bersih 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.  
E/ Ibu mengerti dan bersedia melapor atau datang ke fasilitas kesehatan jika mendapati tanda bahaya.
8. Memberikan ibu obat yaitu obat SF, Vitamin C, Vitamin A, Vitamin B complex dan Amoxicillin. Memotivasi ibu untuk minum obat yaitu Sf, Vit C, Vit A dan Vit 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. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan dan tindakan yang dilakukan.  
E/ Pendokumentasian telah dilakukan di buku register

## **ASUHAN KEBIDANAN NIFAS PADA NY.A.N**

### **P1A0AH1 NIFAS 3 HARI (KF II)**

Tanggal : 11 Februari 2024                      Tempat : Rumah Ny. A.N

Jam : 14.10 WITA

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

**O** : Keadaan umum :Baik, Kesadaran : Composmentis, tanda-tanda Vital : Tekanan darah: 110/70 mmHg, Nadi: 80 kali/menit, Pernapasan : 20 kali/menit, Suhu : 36,5°C. Payudara simetris ada pengeluaran ASI pada payudara kiri dan kanan, tidak ada nyeri tekan, tinggi fundus uteri 3 jari di bawah pusat, kontraksi uterus baik, pengeluaran pervaginam yaitu lokea rubra berwarna merah kecoklatan dan berlendir, kandung kemih kosong, wajah dan ekstermitas tidak pucat, tidak oedema, tidak ada tanda-tanda infeksi.

**A** :Ny. A.N P1A0AH1 Nifas 3 Hari

**P** :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu bahwa keadaan ibu baik, tekanan darah ibu normal yaitu 110/70 mmHg, Nadi: 80 kali/menit, Suhu: 36,5°C, Pernapasan: 20 kali/menit.

E/ Ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan yang di informasikan.

2. Menjelaskan kepada ibu bahwa susah tidur di malam hari merupakan hal yang wajar dikarenakan bayi harus menyusui tiap 2-3 jam dalam sehari atau sesuai yang dia inginkan. Cara mengurangi kelelahan yang dialami ibu karena kurang tidur di malam hari, beristirahat cukup untuk mencegah kelelahan yang berlebihan dan kembali ke kegiatan rumah tangga secara perlahan-lahan serta untuk tidur siang atau beristirahat selama bayi tidur.

E/ Ibu mengerti dan bersedia untuk melakukan.

3. Menganjurkan ibu untuk makan makanan yang berserat tinggi seperti sayur hijau yaitu bayam, merungge, dan sayuran hijau lainnya dan banyak minum dengan 8-9 gelas (3 liter air) gelas standar per hari, sebaiknya minum setiap kali menyusui.

E/ Ibu mengerti dan bersedia melakukannya.

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

E/ Ibu bersedia melakukannya.

5. Mengingatkan ibu tentang tanda bahaya pada masa nifas dan segera melapor atau datang ke fasilitas kesehatan.

E/ Ibu mengerti dan bersedia melakukannya.

6. Menganjurkan ibu membawa bayinya ke TPMB untuk dilakukan penimbangan dan imunisasi dan pemeriksaan keadaan ibu dan bayi.

E/ Ibu mengerti dan akan ke bpm pada tanggal 7 Maret 2024.

7. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan dan tindakan yang dilakukan.

E/ Pendokumentasian sudah dilakukan.

## **ASUHAN KEBIDANAN NIFAS PADA NY.A.N**

### **P1A0AH1 NIFAS 13 HARI (KF III)**

Tanggal : 21 Maret 2024

Jam : 16.30 WITA

Tempat: Rumah Ny.A.N

**S** : Ibu mengatakan tidak ada keluhan, ibu menyusui bayinya dengan aktif.

**O** :

Keadaan umum ibu baik, kesadaran Komposmentis, tanda-tanda vital: tekanan darah: 110/80 mmHg, nadi:82x/menit, pernapasan:18x/menit, suhu:36°C, wajah tidak oedema, puting susu menonjol, payudara tidak ada bengkak, produksi ASI banyak, TFU tidak teraba, lochea serosa dan pengeluaran tidak berbau, tidak ada tanda-tanda infeksi, ekstremitas tidak oedema.

**A** : Ny.A.N P1A0AH1 Nifas hari ke 13

**P** :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu yaitu keadaan umum baik, Tanda-tanda vital dalam batas normal, tekanan darah, 110/80 mmHg, nadi, 82x/menit, pernapasan, 18x/menit, suhu, 36°C.  
E/ Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan.
2. Menjelaskan pada ibu untuk memenuhi kebutuhan nutrisi dan cairan selama nifas, ibu harus makan-makanan yang bergizi dan beraneka ragam yang mengandung karbohidrat (seperti nasi, jagung, ubi) protein, (tahu, tempe, ikan telur), Lemak (daging kacang tanah), vitamin dan mineral (sayuran hijau, buah); minum juga harus lebih banyak dari sebelumnya karena ibu sedang menyusui, minum air mineral 14 gelas/hari, terutama selesai menyusui.  
E/ Ibu sudah mengerti dan selalu menjaga keberhasilan diri.
3. Menjelaskan pada ibu untuk menjaga kebersihan diri, termasuk kebersihan tubuh, pakian, tempat tidur, dan terutama kebersihan area genitalia, ganti pembalut sesering mungkin minimal 2 kali sehari.  
E/ Ibu sudah mengerti dan selalu menjaga kebersihan diri.
4. Mengingatkan pada ibu untuk menjaga pola istirahatnya. Saat bayinya tidur ibu juga harus istirahat.  
E/ Ibu sudah mengerti dan akan menjaga pola istirahat.
5. Memberikan KIE kepada ibu dan suami tentang alat kontrasepsi pasca salin yang terdiri dari AKDR, Implant, Suntik, Pil, MAL, dan Kondom. Serta menjelaskan tentang keuntungan dan kerugian dari jenis-jenis alat kontrasepsi tersebut.  
E/ Ibu dan suami telah sepakat untuk menggunakan alat kontrasepsi implant.
6. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan dan asuhan.  
E/ Sudah dilakukan dokumentasi.

## ASUHAN KEBIDANAN NIFAS PADA NY.A.N

### P1A0AH1 NIFAS 32 HARI (KF IV)

Tanggal : 11 Maret 2024 jam : 16.00 WITA

Tempat : Rumah Ny.A.N

**S** : Ibu mengatakan tidak ada keluhan, ibu menyusui bayinya dengan aktif.

**O** : Keadaan umum ibu baik, kesadaran Komposmentis, tanda-tanda vital: tekanan darah: 120/80 mmHg, nadi:80x/menit, pernapasan:20x/menit, suhu:36.2°C. wajah tidak oedema, puting susu menonjol, payudara tidak ada bengkak, produksi ASI banyak, TFU tidak teraba, lochea Alba dan pengeluaran tidak berbau, tidak ada tanda-tanda infeksi, ekstremitas tidak oedema.

**A** : Ny.A.N P1A0AH1 Nifas hari ke 32

**P** :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu yaitu keadaan umum baik, Tanda-tanda vital dalam batas normal, tekanan darah 120/80 mmHg, nadi, 60x/menit, pernapasan, 20x/menit, suhu, 36.2°C.

E/ Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan.

2. Menjelaskan pada ibu untuk memenuhi kebutuhan nutrisi dan cairan selama nifas, ibu harus makan-makanan yang bergizi dan beraneka ragam yang mengandung karbohidrat (seperti nasi, jagung, ubi) protein, (tahu, tempe, ikan telur), Lemak (daging kacang tanah), Vitamin dan mineral (sayuran hijau, buah); minum juga harus lebih banyak dari sebelumnya karena ibu sedang menyusui, minum air mineral 14 gelas/hari, terutama selesai menyusui.

E/ Ibu sudah mengerti dan selalu menjaga keberhasilan diri.

3. Menjelaskan pada ibu untuk menjaga kebersihan diri, termasuk kebersihan tubuh, pakian, tempat tidur, dan terutama kebersihan area genitalia, ganti pembalut sesering mungkin (minimal 2 kali sehari)  
E/ Ibu sudah mengerti dan selalu menjaga kebersihan diri.
4. Mengingatkan pada ibu untuk menjaga pola istirahatnya. Saat bayinya tidur ibu juga harus istirahat.  
E/ Ibu sudah mengerti dan akan menjaga pola istirahat.
5. Memberikan KIE kepada ibu dan suami tentang alat kontrasepsi implant. Serta menjelaskan cara mencegah infeksi pada luka saat pemasangan KB dan efek samping yang ibu akan rasakan setelah pemasangan KB implant beberapa hari yang lalu  
E/ Ibu dan suami telah mengerti tentang cara mencegah infeksi alat kontrasepsi implant.
6. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan dan asuhan.  
E/ Sudah dilakukan dokumentasi.

### **Catatan Perkembangan Keluarga Berencana**

Tanggal : 7 Maret 2024

Jam : 18.10 WITA

Tempat : TPMB E.S

**S** : Ibu mengatakan ingin menggunakan alat kontrasepsi implant

**O** : Keadaan umum : baik, kesadaran : composmentis, tanda-tanda vital  
tekanan darah : 90/60 mmHg, nadi: 82x/menit, suhu : 36.7°C, pernapasan :  
19x/menit, berat badan : 35,4 Kg

**A** : Ny.A.N dengan akseptor baru KB implant

**P** :

1. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa keadaan umum baik tanda-tanda vital dalam batas normal tekanan darah : 90/60 mmHg, pernapasan : 19x/menit, nadi : 82x/menit, suhu : 36.7°C.  
E/ ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan.
2. Menjelaskan kepada tentang KB implan (definisi, cara kerja, indikasi, kontraindikasi, efek samping, serta keuntungan dan kerugian).  
E/ ibu mengerti tentang KB implan
3. Melakukan *informed consent* sebagai bukti bahwa ibu dan suami setuju dengan tindakan yang dilakukan.  
E/ ibu dan suami setuju dan akan menandatangani *informed consent*.
4. Melakukan pemasangan KB implan sesuai dengan standar operasional.  
E/ telah dilakukan pemasangan KB implan di bagian dalam lengan atas kiri ibu.
5. Mengajukan ibu kunjungan ulang pada tanggal 11 Maret 2024 untuk kontrol luka insisi  
E/ ibu mengerti dan bersedia untuk kunjungan ulang pada 11 Maret 2024
6. Mendokumentasikan hasil tindakan pasca pemasangan kontrasepsi implan kedalam register hasil pelayanan KB  
E/ Pendokumentasian telah dilakukan.

### 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 pada ibu hamil

Melakukan asuhan kebidanan komprehensif kepada Ny.A.N G1P0A0 saat usia kehamilan 36-37 minggu. Selama kehamilannya, Ny.A.N telah melakukan ANC ditenga kesehatan sebanyak 4 kali, yaitu 3 kali di puskesmas oesapa dan 1 kalidilakukan di TPMB E.S. Hal ini tidak sesuai dengan teori kunjungan kehamilan yang dikemukakan oleh Kemenkes RI, (2020b), yaitu minimal 6 kali selama kehamilannya, 2 kali pada trimester pertama, 1 kali pada trimester kedua, dan 3 kali pada trimester ketiga. Hal ini dapat disimpulkan bahwa ibu tidak mengikuti anjuran yang diberikan oleh bidan untuk melakukan kunjungan 6 kali selama kehamilan. Ibu mengatakan tidak melakukan kunjungan pada trimester 1 karena belum mengetahui kehamilannya padahal sangat dianjurkan karena dapat mendeteksi atau skrining adanya gangguan kehamilan yang dapat mengakibatkan kegawatan dalam kehamilan.

Kasus Ny.A.N mengatakan berat badan ibu sebelum hamil 42 kg dan saat ini 51,2 kg pada kunjungan ke empat ibu saat hamil, kenaikan berat badan ibu pada saat ini adalah 9,2 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.

Kunjungan pertama ke rumah ibu hamil dan ibu mengeluh sering buang air kecil, menurut penulis pada kasus Ny.A.N keluhan yang di alami ibu merupakan perubahan fisiologis terhadap ibu hamil trimester ketiga. Hal ini sejalan dengan teori menurut Puteri & Handayani, (2023) mengatakan bahwa sekitar usia kehamilan 33 minggu dengan ketidaknyamanan fisiologis nyeri punggung, janin tunggal hidup intra uterin presentasi kepala.

Pelayanan ANC yang diberikan kepada Ny. A.N yaitu mencakup sejumlah tindakan standar, seperti pengukuran berat badan dantinggi badan, pengukurang tekanan darah, penilaian status gizi (mengkurlingkar lengan atas), penentuan tinggi fundus uteri, deteksi presentasianin dan denyut jantung janin, pengecekan status imunisasi terhadaptetanus, pemberian tablet tambah darah, dan berbagai tes laboratorium yang dilakukan di puskesmas sesuai indikasi. Selain itu, asuhan yangdiberikan juga mencakup konseling tentang hasil pemeriksaan, perawatanselama 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

Kasus ini Ny. A.N inpartu dengan pembukaan 8 cm termasuk dalam fase aktif, kasus ini sejalan dengan teori yang kemukakan 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 ibu dengan pembukaan lengkap (10 cm) dan berakhir lahirnya bayi dan berlangsung selama 15-30 menit hal ini

sejalan dengan teori menurut Johariyah dan Ningrum (2018) yaitu lama kala II pada primigrvida kurang dari 2 jam sedangkan pada multigravida adalah 0,5 jam sampai dengan 1 jam. 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 menurut (Walyani & Purwoastuti, 2022).

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 (Yulianti & Sam, 2019).

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. A.N kala IV di peroleh kontraksi baik, TFU 2 jari dibawah pusat, konsistensi uterus teraba keras. Laserasi jalan lahir derajat 2 (robekan mengenai mukosa vagina, komisura posterior, kulit perineum, dan otot perineum) dan telah dijahit dengan teknik jahit jelujur, kandungan kemih kosong, perdarahan dalam batas normal.

### 3. Asuhan pada bayi baru lahir

Kasus ini bayi Ny. A.N lahir normal dengan jenis kelamin perempuan berat badan 2800 gram, panjang badan 48 cm, lingkaran kepala 33 cm, lingkaran dada 32 cm, lingkaran perut 33cm, bayi lahir cukup bulan sesuai dengan masa gestasi 36 minggu 5 hari. Pada kasus tersebut sesuai dengan teori menurut Widyastuti, (2021) tentang ciri-ciri bayi lahir normal.

Bayi lahir 1 jam pertama kelahiran dengan umur 36 minggu 5 hari 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, hal ini sejalan dengan teori menurut Aryani dan Afrida, (2022) yang mengatakan segera setelah bayi lahir dilakukan penilain awal seperti apakah bayi bernapas atau menangis kuat tanpa kesulitan, apakah bayi bergerak aktif, bagaimana warna kulit, apakah berwarna kemerahan ataukah sianosis.

Asuhan yang diberikan mengingatkan untuk tetap memberikan bayinya ASI Eksklusif dan mengajarkan ibu menghangatkan bayi, melakukan kontak kulit dengan ibu dan melakukan IMD 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 Walyani dan Purwoastuti, (2021) tentang asuhan yang diberikan pada bayi baru lahir.

Penulis melakukan kunjungan pada neonatus sebanyak tiga kali yaitu kunjungan hari pertama, hari ke-3 dan hari ke-13. Teori Yulizawati, dkk, (2021), mengatakan KN1 6-48 jam, KN2 3-7 hari, KN3 8-28 hari. Maka dalam hal ini sejalan dengan teori yang ada selama melakukan pengawasan pada Bayi Baru Lahir.

Penulis menjelaskan kepada ibu tentang tanda-tanda bahaya pada bayi yaitu pernapasan sulit atau lebi 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 Yulizawati *et al.*, (2019) tentang tanda bahaya pada bayi.

#### 4. Asuhan pada ibu nifas

Asuhan masa nifas Ny. A.N 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 (Mirong & Yulianti, 2023).

Penulis melakukan kunjungan sebanyak 4 kali yaitu kunjungan pada 9 jam, hari ke 3, hari ke 13 dan hari ke 32 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. Pada kasus ini setelah 2 jam post partum ibu mengeluh perutnya terasa mules menurut penulis pada keluhan Ny.A.N 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.

Penulis 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 ulu 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 & Yulianti, (2023) tentang tanda bahaya masa nifas.

Kunjungan nifas kedua, hari ke tiga ibu mengatakan susah tidur di malam hari karena menyusui anaknya, ASI yang keluar sudah banyak,

keadaan umum ibu baik, tanda-tanda vital dalam batas normal, kontraksi uterus baik, tinggi fundus uteri 3 jari dibawah pusat, lochea rubra warna merah kecoklatan dan berlendir. Hal ini sesuai dengan teori Febrianti, (2019). Asuhan yang diberikan yaitu memberitahu ibu nutrisi selama masa nifas, melakukan dan menilai tanda-tanda kesulitan masa nifas, memeriksa pengeluaran lochea. (Mirong dan Yulianti, 2023).

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 Febrianti (2019) yang mengatakan bahwa lochea serosa muncul pada hari ke 7 sampai hari ke 14. 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 ke empat, hari ke 32 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 efek samping dan cara menjaga agar KB implant tidak terjadi infeksi pada ibu (Aritonang & Simanjuntak, 2021).

##### 5. Asuhan pada keluarga berencana

Penulis melakukan konseling tentang jenis-jenis KB pasca bersalin kepada Ny.A.N dan suami, setelah mereka memutuskan untuk mengikuti program KB karna ibu dan suami ingin menjarakkan kehamilan. Hal ini sejalan dengan teori menurut Adrianan *et al.*, (2022) yaitu pelayanan Keluarga Berencana (KB) ini sangat berpengaruh terhadap kesejahteraan keluarga. Program ini bertujuan untuk menilai kualitas pelayanan KB terhadap penggantian alat kontrasepsi masyarakat Indonesia, sehingga pelayanan diberikan sesuai dengan

kebutuhan baik berupa konseling, menjarakkan kehamilan. Karena di dalam rumah tangga suami istri mempunyai hak dan kewajiban yang sama dalam melakukan KB.

Kasus ini keuntungan ibu menggunakan KB implant yaitu tidak mengganggu ASI, perlindungan jangka panjang. Hal ini sesuai dengan teori menurut Bakoil (2021) yaitu keuntungan KB implant adalah daya guna tinggi; perlindungan jangka panjang (3 tahun untuk jadena), pengambilan tingkat kesuburan yang cepat setelah pencabutan; tidak memerlukan pemeriksaan dalam; bebas dari pengaruh estrogen; tidak mengganggu kegiatan senggama; tidak mengganggu ASI; klien hanya perlu kembali ke klinik bila ada keluhan; dapat dicabut setiap saat sesuai dengan kebutuhan.

Kasus ini Ny. A.N sebagai akseptor KB implant pada usia 23 tahun dan juga memiliki anak 1 dan memilih menggunakan KB Implan dengan tujuan untuk Menjarangkan kehamilannya. Berdasarkan teori Aningsih *et al.*, (2018) umur 20-35 tahun merupakan umur yang tidak beresiko karena masa ini merupakan masa dimana organ, fungsi reproduksi dan sistem hormonal seorang wanita cukup matang untuk mempunyai anak, serta usia 20-35 tahun merupakan usia yang ideal untuk memiliki anak dan tidak beresiko kecuali jika sudah memiliki 2 anak atau lebih. Hal ini tidak sesuai dengan teori dan kasus dikarenakan usia ibu merupakan usia yang tidak beresiko.