

## **BAB IV**

### **TINJAUAN KASUS**

#### **A. GAMBARAN LOKASI PENELITIAN**

Lokasi pengambilan studi kasus ini dilakukan tempatnya di TPMB Trimurdani Semsu yang beralamat di Jl. Kusambi 1, RT25/RW009 Kelurahan Oesapa, Kecamatan Kelapa Lima, Kota Kupang dengan luas wilayah sebesar 4,37 km<sup>2</sup> dengan batas wilayah meliputi sebelah timur berbatasan dengan kelurahan Lasiana, sebelah barat berbatasan dengan Kelurahan Oesapa Barat, sebelah utara berbatasan dengan laut (Teluk Kupang), dan sebelah selatan berbatasan dengan kelurahan Oesapa Selatan. Jumlah tenaga kesehatan yang ada di TPMB Trimurdani Semsu yaitu bidan sebanyak 7 orang.

Di Bidan Praktek Swasta Trimurdani Semsu memiliki 2 pelayanan yaitu pelayanan rawat jalan dan pelayanan rawat inap. Bidan Praktek Swasta Trimurdani Semsu melayani persalinan 24 jam di rawat inap. Di ruangan bersalin terdapat 1 ruang tindakan untuk menolong persalinan dan 2 ruangan khusus untuk ibu yang baru saja habis melahirkan atau bias disebut ruang nifas. Kegiatan yang dijalani di Bidan Praktek Swasta Trimurdani Semsu terdiri dari pelayanan KIA/KB, pelayanan gizi, pelayanan pencegahan dan pengendalian penyakit menular (P2M), dan promosi kesehatan.

#### **B. TINJAUAN KASUS**

Tinjauan kasus ini penulis akan membahas Asuhan Kebidanan Berkelanjutan pada Ny. H.H G1P0A0AH0 UK 36 Minggu Janin Tunggal, Hidup, Intra Uteri, Letak Kepala, Ibu dan Janin Baik Di TPMB Trimurdani Semsu Periode 29 Januari s/d 5 April 2024 dengan metode Tujuh Langkah Varney dengan pendokumentasian SOA

## **I.Asuhan Kebidanan Kehamilan**

Tanggal Pengkajian: 29 Januari 2024

Jam : 17.10 WITA

### **I. PENGKJIAN DATA**

#### **A. Data Subjektif**

##### 1. Identitas

Nama ibu	:Ny.H.H	Nama Suami	:Tn.I.M
Umur	:20 Tahun	Umur	: 23 tahun
Suku/Bangsa	:Sabu	Suku/Bangsa	: Sabu
Agama	:Kristen Protestan	Agama	: Kristen
Pendidikan	:SMK	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	:IRT	Pekerjaan	: Mahasiswa
Alamat	:Fontein	Alamat	: Fontein

##### 2. Alasan kunjungan

Ibu ingin memeriksa kehamilannya

##### 3. Keluhan utama

Ibu mengatakan sering buang air kecil pada malam hari dan nyeri pinggang sejak 4 hari yang lalu

##### 4. Riwayat Kesehatan

###### a. Riwayat Kesehatan terdahulu

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

###### b. Riwayat penyakit sekarang

Ibu mengatakan tidak sedang menderita penyakit seperti jantung, asma, ginjal, diabetes militus, tuberculosis, malaria dan HIV/AIDS.

###### c. Riwayat Kesehatan n

Ibu mengatakan dalam keluarga tidak ada yang menderita penyakit seperti jantung, asma, diabetes militus, tuberculosis, malaria dan HIV/AIDS

5. Riwayat Perkawinan

Ibu mengatakan belum menikah sah

6. Riwayat Obstetri

a. Riwayat Menstruasi

Menarche : 15 tahun  
Siklus : 28 hari  
Lama : 3-5 hari  
Banyaknya darah : 3 kali ganti pembalut  
Bau : Khas  
Konsistensi : Cair  
Keluhan : Tidak ada  
HPHT : 20-05-2023

b. Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu

Ibu mengatakan ini hamil yang pertama kali

c. Riwayat kehamilan sekarang

- 1) Ibu mengatakan hamil anak pertama, tidak pernah keguguran
- 2) Ibu mengatakan pemeriksaan kehamilan pertama kali dilakukan pada tanggal 20-7-2023 dengan umur kehamilan 8 minggu 5 hari  
Keluhan : mual muntah  
Terapi : Asam folat  
Nasehat : istirahat yang cukup, makan sedikit namun sering, menghindari makan yang pedas dan berlemak, menjelaskan tanda bahaya trimester Satu
- 3) Ibu mengatakan pemeriksaan kehamilan kedua dilakukan pada tanggal 27-08-2023 dengan umur kehamilan 14 minggu 1 hari  
Keluhan : mual muntah  
Terapi : Tablet Fe, vitamin C dan kalak

Nasehat : istirahat yang cukup, makan makanan bergizi dan menjaga personal hygiene

4) Ibu mengatakan periksa kehamilan yang ketiga dilakukan pada tanggal 30-12-2023 dengan umur kehamilan 32 minggu

Keluhan : tidak ada

Terapi : ibu sudah mendapatkan obat lengkap

Nasehat : makan-makanan bernutrisi, tanda bahaya kehamilan, persiapan persalinan, memberitahu ibu untuk menghindari hal yang menimbulkan stress

5) Ibu mengatakan periksa kehamilan yang ke empat dilakukan pada tanggal 10-2-2024 dengan umur kehamilan 38 minggu

Keluhan : sakit pinggang, sering BAK pada malam hari

Terapi : ibu sudah mendapatkan obat lengkap

Nasehat : makan-makan bernutrisi, memberitahu ibu ketidaknyamanan trimester III, istirahat yang cukup

7. Riwayat KB

Ibu mengatakan tidak pernah menggunakan alat kontrasepsi apapun

8. Pola kehidupan sehari-hari.

Tabel 3.2

Pola kehidupan sehari-hari

Pola kebiasaan	Sebelum hamil	Sesudah hamil
Nutrisi	Makan Porsi : 3 piring/hari Komposisi : nasi, sayur, lauk : tempe,tahu, ikan, daging dan telur Minum Porsi: 7-8 gelas/hari Jenis: air putih dan tidak mengkonsumsi minuman beralkohol, serta tidak merokok	Makan Porsi : 3 piring/ hari Komposisi: nasi, sayur, lauk: ikan, tempe, tahu,ikan, telur , daging Minum Porsi: 8-9 gelas/hari Jenis: air putih, susu dan tidak mengkonsumsi minuman yang beralkohol
Eliminasi	BAB Frekuensi: 2x/hari Konsistensi: lembek Warna : kuning	BAB Frekuensi : 2x/ hari Konsistensi : padat Warna kuning

Pola kebiasaan	Sebelum hamil	Sesudah hamil
	BAK Frekuensi : 4-5×/ hari Konsistensi : cair	BAK Frekuensi : 5-6×/ hari Konsistensi : cair
Seksualitas	Frekuensi : 3× seminggu Keluhan : tidak ada	Frekuensi 1× seminggu Keluhan : tidak ada
Personal hygiene	Mandi :2× sehari Keramas: 2× seminggu Sikat gigi : 2× sehari	Mandi :2× sehari Keramas: 2× seminggu Sikat gigi : 2× sehari
Istirahat dan tidur	Tidur siang : 1 jam/ hari Tidur malam : ± 7 jam sehari	Tidur siang : ± 1 jam/ hari Tidur malam : ± 6 jam sehari Keluhan : susah tidur di malam hari

## 9. Psikososial Spiritual

Ibu mengatakan kehamilan ini direncanakan dan ibu merasa senang dengan kehamilannya. Reaksi orang tua dan keluarga sangat mendukung kehamilan tersebut, pengambilan Keputusan dalam keluarga adalah ibu dan suami (dirundingkan bersama). Ibu mengatakan sudah membeli perlengkapan bayi untuk persiapan persalinan, biaya persalinan, dan transportasi yang sudah disiapkan oleh ibu sewaktu-waktu ibu akan melahirkan.

## B. Data Objektif

Tafsiran persalinan : 27 Februari 2024

### 1. Pemeriksaan Umum

- a. Keadaan umum : Baik
- b. Kesadaran : composmentis
- c. Keadaan emosional : stabil
- d. Tanda-tanda vital : Tekanan darah : 118/74mmHg  
Denyut nadi : 80×/ menit  
Pernafasan : 21×/menit  
Suhu tubuh : 36,7°c
- e. Berat badan sebelum hamil : 49 kg  
Berat badan sekarang : 60 kg

- f. Tinggi badan : 155 cm
- g. Lingkar lengan atas : 25 cm

2. Pemeriksaan fisik obstetri

- a. Kepala, bersih, warna rambut hitam, tidak ada benjolan, tidak ada ketombe
- b. Wajah, pada inspeksi tidak terlihat adanya oedema dan tidak ada cloasma gravidarum
- c. Mata, pada inspeksi mata bersih, kelopak mata tidak oedema, konjungtiva merah muda, sklera putih
- d. Hidung, pada inspeksi hidung bersih, tidak terdapat secret, dan tidak ada polip
- e. Telinga, pada inspeksi telinga bersih, simetris dan tidak ada serumen
- f. Mulut, pada inspeksi bibir berwarna merah muda, tidak ada stomatitis dan tidak ada caries gigi.
- g. Leher, pada palpasi tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, tidak ada pembesaran kelenjer getah bening dan tidak ada pembendungan vena jugularis.
- h. Dada, pada inspeksi bentuk payudara simetris, areola mammae mengalami hiperpigmentasi, puting susu tampak bersih, menonjol, pada palpasi tidak terdapat benjolan, pengeluaran colostrum belum ada dan tidak ada nyeri tekan.
- i. Abdomen, pembesaran perut sesuai usia kehamilan. Pada inspeksi tidak ada bekas luka operasi, ada striae gravidarum, terdapat linea nigra.
- j. Ekstremitas atas, simetris, tidak ada oedema dan kuku pendek dan tidak pucat.
- k. Ekstremitas bawah, simetris, kuku kaki bersih, tidak ada varises, tidak ada oedema dan tidak pucat.

3. Palpasi uterus (Leopold dan Mc.Donald)

- a. Leopold 1 : pada bagian fundus teraba bagian bulat, lunak dan tidak melenting yaitu bokong, tinggi fundus uteri 3 jari dibawa processus xyphoideus
- b. Leopold II : pada bagian kiri ibu teraba bagian yang datar, keras dan memanjang yaitu punggung janin, pada bagian kanan perut ibu teraba bagian kecil janin (jari-jari)
- c. Leopold III : Pada bagian terendah janin teraba bagian bulat, keras, melenting dan tidak dapat digoyangkan
- d. Leopold IV : bagaian terbawa janin sudah masuk pintu atas panggul, penurunan kepala 3/5.

Mc. Donald : 30 cm

TBBJ : (30-11)×155 cm : 2.945gram

Auskultasi : frekuensi 150×/ menit denyut jantung janin terdengar jelas dan teratur, kuat, punctum maximum dibagian bawah pusat sebelah kiri menggunakan dopler

Perkusi : Refleks patella (kiri +/ kanan+)

Pemeriksaan PenunjangPemeriksaan

Laboratorium (dilakukan pada tanggal 25-01-2024)

HB : 11,8 gr HBsAG : Negatif

Sipilis : Negatif HIV/AIDS : Negatif

## II. INTERPRETASI DATA DASAR

Tabel 3.2

Daignosa	Data Dasar
Ny. H.H G1P0A0AH0 usia kehamilan 36 minggu janin tunggal hidup, intrauteri, letak kepala, keadaan ibu danj janin baik.	DS : Ibu mengatakan hamil anak pertama, tidak perna keguguran. DO: Ku : Baik Kesadaran : Composmentis TTV : TD: 118/74 mmHg. N : 80×/menit RR : 21×/menit, S: 36,7 BB: 60 kg TB: 155cm LILA : 25 cm Palpasi Abdomen

Daignosa	Data Dasar
	<p>Leopold I : pada bagian fundus teraba bagian bulat, lunak dan tidak melenting yaitu bokong, tinggi fundus uteri 3 jari di bawa processus xyloideus</p> <p>Leopold II: pada bagian kiri perut ibu teraba bagian datar, keras dan memanjang yaitu punggung janin, pada bagian perut kanan ibu teraba bagian terkecil janin</p> <p>Leopold III : pada bagian terendah janin teraba bulat, keras, melenting dan tidak dapat digoyangkan</p> <p>Leopold IV : bagian terbawa janin sudah masuk pintu atas panggul, penurunan kepala 3/5.</p> <p>Auskultasi</p> <p>DJJ : 150x/menit, denyut jantung janin terdengar jelas dan teratur, kuat, punctum maximum dibagian bawah pusat disebelah kiri ibu menggunakan fetal dopler</p>
<p>Masalah: gangguan ketidaknyamanan trimester III nyeri punggung 4 hari yang lalu dan sering buang air kecil pada malam hari</p>	<p>DS : Ibu mengatakan nyeri punggung sejak 4 hari yang lalu</p> <p>HPHT : 20-05-2023</p> <p>DO: Pada pemeriksaan Leopold IV bagian terbawah janin sudah masuk PAP (divergen)</p>

### III. ANTISIPASI MASALAH POTENSIAL

Tidak ada

### IV. TINDAKAN SEGERA

Tidak ada

### V. PERENCANAAN

#### a. Perencanaan Diagnosa Kebidanan

##### 1. Informasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga

R/ Informasi tentang hasil pemeriksaan yang dilakukan merupakan hak ibu dan suami sehingga ibu dan suami bisa lebih kooperatif dalam menerima asuhan yang diberikan.

##### 2. Anjurkan ibu untuk mengonsumsi makanan yang bergizi seimbang

R/ Makanan yang bergizi seimbang dapat membentuk jaringan untuk tumbuh kembang janin dan kesehatan ibu

##### 3. Anjurkan ibu istirahat dan tidur secara teratur



R/ Istirahat dan tidur secara teratur dapat mencegah kelelahan otot

4. Anjurkan ibu untuk menghindari pekerjaan berat  
R/ Menghindari pekerjaan berat dapat menurunkan resiko persalinan prematur
  5. Anjurkan ibu menjaga kebersihan diri  
R/ Kebersihan diri dapat mengurangi risiko gangguan kesehatan ibu dan janin yang disebabkan oleh kuman dan bakteri
  6. Anjurkan ibu untuk sering melakukan jalan kaki di pagi atau sore hari  
R/ Aktivitas berjalan kaki saat hamil membuat otot panggul dan rahim menjadi lebih rileks sehingga janin lebih mudah masuk ke panggul dan membantu membuka jalan lahir
  7. Diskusikan persiapan persalinan dengan ibu dan keluarga  
R/ Persiapan persalinan lebih awal membantu ibu dan keluarga untuk melakukan koreksi bila dalam persiapan masih ada yang kurang
  8. Jelaskan tanda bahaya kehamilan trimester III  
R/ Bila ada kemungkinan tanda bahaya, ibu segera mengambil tindakan untuk ke fasilitas pelayanan Kesehatan
  9. Berikan ibu tablet Fe, vitamin C dan kalsium  
R/ Tablet Fe mengandung 250 mg sulfat ferrous dan 50 mg asam folat sehingga menambah zat besi dalam tubuh, vitamin C membantu penyerapan sulfat ferrous, dan kalsium laktat 120 mg mengandung ultrafine charbonet dan vitamin D sehingga membantu pertumbuhan tulang dan gigi
  10. Dokumentasikan pelayanan yang telah diberikan  
R/ Dokumentasi pelayanan sebagai bahan pertanggungjawaban dan mempermudah pelayanan selanjutnya
- b. Perencanaan Masalah Kebidanan
1. Jelaskan ketidaknyamanan yang dialami ibu  
R/ pemahaman kenormalan perubahan menurunkan kecemasan dan membantu meningkatkan penyesuaian aktivitas perawatan diri serta

memudahkan pemahaman ibu dan suami untuk melihat kehamilan sebagai kondisi yang sehat dan normal, bukan sakit

2. Jelaskan cara mengurangi nyeri pinggang yang dialami ibu  
R/ dengan kompres pada bagian yang sakit, jangan membungkuk  
Ketika mengambil barang, bangun dari tempat tidur dengan posisi miring terlebih dahulu dapat meringkankan nyeri pinggang. Untuk meringkankan sering buang air kecil dengan cara memperbanyak minum air disiang hari dan Batasi minum menjelang malam hari, Latihan panggul dapat mengurangi keluhan sering buang air kecil
3. Jelaskan pada ibu untuk melakukan persiapan persalinan seperti pakaian ibu dan bayi, kendaraan, pendonor darah, penolong dan biaya persalinan.  
R/ dengan adanya rencana persalinan dapat mengurangi rasa kebingungan saat muncul tanda-tanda ingin melahirkan serta meningkatkan kemungkinan bahwa ibu akan menerima asuhan yang sesuai dan tepat waktu.
2. Dokumentasi hasil pemeriksaan dan asuhan yang di berikan sebagai bahan pertanggung jawaban dan evaluasi  
R/ sebagai bahan pertanggungjawaban dan pegangan bagi tenaga kesehatan.

## **VI. PELAKSANAAN**

### **a. Pelaksanaan Diagnosa Kebidanan**

1. Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa tanda-tanda vital meliputi tekanan darah 100/70 mmHg, suhu 36,6°C, nadi 84 x/menit, pernapasan 21 x/menit dalam batas normal, hasil pemeriksaan fisik tidak ditemukan kelainan, kondisi janin baik dengan frekuensi jantung 136 x/menit, letak janin didalam kandungan normal yaitu letak kepala dan kepala janin sudah masuk pintu atas panggul.
2. Menganjurkan ibu untuk mengonsumsi makanan bergizi seimbang seperti nasi, ikan, tempe, tahu, telur, daging, sayur, buah dan susu.

3. Mengajarkan ibu istirahat dan tidur secara teratur dengan waktu tidur malam 7-8 jam dan tidur siang 2 jam.
  4. Mengajarkan ibu menghindari pekerjaan berat seperti mengangkat dan memindahkan benda berat.
  5. Mengajarkan ibu untuk menjaga kebersihan diri seperti mandi 2x sehari dan mencebok yang bersih dari depan ke belakang
  6. Mengajarkan ibu untuk sering melakukan jalan kaki di pagi atau sore hari sehingga otot panggul dan rahim menjadi lebih rileks dan membuat janin lebih mudah masuk ke panggul, serta membantu membuka jalan lahir.
  7. Mendiskusikan persiapan persalinan dengan ibu dan keluarga seperti memilih tempat persalinan, transportasi untuk ke tempat persalinan, pendamping persalinan, biaya persalinan, pendonor darah dan perlengkapan ibu dan bayi yang dibutuhkan saat persalinan (pembalut, kain, pakaian ibu dan bayi, dan sebagainya).
  8. Menjelaskan tanda bahaya kehamilan trimester III seperti perdarahan, sakit kepala, gangguan penglihatan, penurunan gerakan janin dan kontraksi sehingga apabila ibu mengalami hal tersebut, segera ke Fasilitas Kesehatan terdekat.
  9. Mengajarkan ibu untuk minum obat secara teratur sesuai dengan dosis yang diberikan yaitu kalsium laktat diminum 1x1 pada pagi hari setelah makan. Tablet Fe dan vitamin C diminum 1x1 secara bersamaan setelah makan malam atau sebelum tidur. Menjelaskan kepada ibu kebutuhan kandungan zat besi (Fe) pada ibu hamil adalah sekitar 800 mg. Adapun kebutuhan tersebut terdiri atas 300 mg yang dibutuhkan untuk janin dan 500 gram untuk menambah hemoglobin ibu.
  10. Mendokumentasikan pelayanan yang telah diberikan
- b. Pelaksanaan Masalah Kebidanan

1. Nyeri pinggang pada trimester III disebabkan karena bertambahnya beban di perut ibu yang membuat struktur tulang pinggang berubah karena usia kehamilan yang meningkat
2. Menjelaskan kepada ibu cara mengurangi nyeri pinggang pada ibu yang terdiri dari :
  - 1) Kompres pinggang  
Kompres bagian pinggang yang terasa nyeri dengan menggunakan es batu yang dilapisi oleh handuk, selama 20 menit selama beberapa kali dalam sehari. Setelah tiga hari mengompres pinggang menggunakan handuk dingin yang berisi es batu kemudian lanjutkan mengompres menggunakan botol yang berisi air hangat, kemungkinan besar dengan cara tersebut dapat mengurangi nyeri pinggang yang dialami ibu
  - 2) Pijat pinggang  
Memijat pinggang merupakan cara yang akan membuat ibu merasa nyaman Kembali. Mintalah sang suami untuk memijat pinggang ibu ketika mulai merasa sakit.
  - 3) Olahraga  
Olahraga bermanfaat meningkatkan stamina ibu dan membuat tubuh lebih lentur dan fleksibel, sehingga bisa mengurangi tekanan pada tulang belakang. Pilihan olahraga yang sesuai dengan kebutuhan ibu hamil adalah berenang dan berjalan kaki. Ibu hamil disarankan berolahraga secara rutin untuk merasakan manfaatnya.
  - 4) Kenakan pakaian yang nyaman  
Baju hamil yang longgar dengan ikat pinggang yang rendah dan dapat menopang, beberapa ibu hamil yang merasa terbantu dan merasa lebih nyaman Ketika menggunakan maternity belt atau ikat pinggang khusus ibu hamil, kenakan juga sepatu berhak rendah agar ibu lebih nyaman selama berjalan kaki.
  - 5) Posisi tidur menyimpang

Jika perut ibu sudah semakin besar, mulailah tidur dengan posisi menyimpang, tekuklah satu atau kedua lutut, ibu juga bisa menggunakan bantal untuk ditaruh diantara lutut atau bagian tubuh lain dibawah perut yang dapat membuat ibu merasa nyaman saat tidur.

3. Menjelaskan pada ibu untuk melakukan persiapan persalinan seperti pakaian ibu dan bayi, kendaraan, pendonor darah, penolongdan biaya persalinan.
4. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan dan asuhan yang diberikan

## **VII. EVALUASI**

### **a. Evaluasi Diagnosa Kebidanan**

1. Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan
2. Ibu memahami dan bersedia mengonsumsi makanan bergizi seimbang
3. Ibu memahami dan bersedia istirahat dan tidur secara teratur
4. Ibu memahami dan bersedia menghindari pekerjaan berat
5. Ibu memahami dan bersedia menjaga kebersihan diri
6. Ibu memahami dan bersedia melakukan jalan kaki di pagi atau sore hari
7. Ibu dan keluarga bersedia menyiapkan semua kebutuhan persalinan
8. Ibu memahami tanda bahaya kehamilan trimester III
9. Ibu bersedia minum obat tablet Fe, vitamin C dan kalk
10. Ibu bersedia untuk kunjungan ulang
11. Semua asuhan yang telah diberikan sudah didokumentasikan

### **b. Evaluasi Masalah Kebidanan**

1. Ibu mengatakan mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan tidak khawatir lagi dengan ketidaknyamanan yang dialaminya
2. Ibu mengatakan mengerti dan ibu dapat menjelaskan Kembali, lalu ibu dapat mengurangi rasa nyeri pinggang berdasarkan ajuran yang diberikan

3. Ibu bersedia untuk melakukan persiapan persalinan seperti baju ibudan bayi, kendaraan yang akan digunakan yaitu kendaraan pribadi, pendonor darah adalah keluarga, dan ingin melakukan persalinanyang dibatu oleh bidan serta bersedia untuk menyiapkan biaya persalinan
4. Semua asuhan dan Tindakan yang dilakukan telah didokumentasi

## **C. CATATAN PERKEMBANGAN KEHAMILAN**

### **1. CATATAN PERKEMBANGAN I**

Tanggal :Sabtu, 3 February 2024  
Jam : 16.00 WITA  
Tempat : Rumah ibu

**Subjektif** : -

**Objektif** :

#### **1. Pemeriksaan umum**

Keadaan umum: Baik

Kesadaran : Composmentis

TTV : TD : 110/80 mmHg

S : 36,6

N : 82×/ menit

RR : 21×/ menit

**Palpasi**

- a. Leopold I : Pada bagian fundus teraba bagian bulat, lunak dan tidak melenting yaitu bokong
- b. Leopold II : Dinding perut bagian kanan teraba bagian kecil-kecil janin, sedangkan dinding perut sebelah kiri teraba keras dan datar seperti papan (Punggung kiri)
- c. Leopold III : Segmen bawah rahim teraba bulat, keras, tidak bisa digoyangkan (Kepala) sudah masuk pintu atas panggul
- d. Lepold IV : Kedua telapak tangan tidak saling bertemu (divergen)

TFU Mc.Donald : (30-11)×155 : TBBJ: 2.945 gram.

2. Auskultasi

DJJ frekuensi 135×/ menit, teratur dan kuat,punctum maximum terdapat dikiri bawah pusat menggubakan fetal dopler

**Assessment:**

Ny. H.H G1P0A0AH0, UK 37 minggu, janin tunggal hidup, intrauterine, letak kepala, keadaan ibu dan janin baik.

**Penatalaksanaan**

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa Keadaan ibu dan janin baik, Keadaan umum: baik, Kesadaran : composmentis, TD: 110/80 mmHg, N:82×/menit, S: 36,7 °C, Posisi janin dalam Rahim baik yaitu kepala dibawah, kepala janin sudah masuk pintu atas panggul, Tafsiran berat badan janin saat ini 3.100 gram. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.
2. Menganjurkan pada ibu untuk istirahat secara teratur siang 1-2 jam dan malam 7-8 jam serta menganjurkan ibu tidak melakukan pekerjaan yang menyebabkan ibu cape, Lelah dan jika ibu merasa Lelah ibu segera istirahat. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.
3. Menganjurkan ibu untuk aktivitas dan latihan fisik dengan berolahraga ringan seperti jalan pada pagi dan sore hari serta melakukan aktivitas rumah tangga yang ringan seperti menyapu rumah, memasak, mengepel lantai rumah agar dapat memperlancar proses peredaran darah dan membantu persiapan otot saat persalinan.
4. Menjelaskan ketidaknyamanan yang dialami ibu adalah hal yang wajar dikarenakan adanya penurunan kepala sehingga menekan kandung kemih yang membuat ibu kencing terus menerus. Sehingga dianjurkan pada ibu untuk mengurangi asupan cairan pada sore hari dan memperbanyak minum pada siang hari membatasi minum yang bersifat diuretic (teh dan kopi). Ibu mengerti dan bersedia mengatur frekuensi minum ibu tidap hari.
5. Mendokumentasikan semua hasil temuan dan pemeriksaan pada catatan perkembangan.

## 2. CATATAN PERKEMBANGAN I

Tanggal : Sabtu, 3 February 2024

Jam : 16.00 wita

Tempat : di rumah pasien

S : Ibu mengatakan masih sering buang air kecil di malam hari dan masih merasakan nyeri pinggang

O : UK: 38 minggu 5 hari

TP: 27-02-2024

### 1) Pemeriksaan Umum:

Kedaaan Umum : Baik

Kesadaran : *composmentis*

Tanda-tanda vital : TD : 120/80 mmHg RR : 20x/menit

N : 81 x/menit Suhu : 37 °C

Palpasi

a) Leopold I: Tinggi fundus uteri pertengahan antara pusat dan processus xyphoideus, pada fundus teraba bagian lunak, kurang bundar dan kurang melenting (bokong).

b) Leopold II: Dinding perut bagian kanan teraba bagian-bagian kecil janin sedangkan dinding perut bagian kiri teraba keras dan datar seperti papan (Punggung kiri)

c) Leopold III: Segmen bawah rahim, teraba bulat, keras, tidak bisa digoyangkan (kepala) sudah masuk PAP

d) Leopold IV: Kedua telapak tangan tidak saling bertemu (divergen)  
3/5

TFU Mc Donal: (30 -11) x 155: TBBJ 2.945 gram

### 2) Auskultasi

DJJ frekuensi 140 x/menit, teratur dan kuat, dibagain dikiri bawah pusat, menggunakan dopler

A : Masalah belum teratasi

P :



1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa keadaan umum ibu:  
Tekanan Darah:120/80 mmhdg, Nadi:81x/menit, pernapasan:20x/menit, suhu:37 °C  
E/Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.
2. Menjelaskan kepada ibu bahwa nyeri pinggang adalah sesuatu yang fisiologi yang kebanyakan ibu hamil alami.  
E/ Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan
3. Menjelaskan kepada ibu cara mengatasi nyeri pinggang
  - a) Posisikan bahu ke belakang dan pertahankan posisi rileks.
  - b) Berdiri dengan tegak, hindari membungkukkan badan.
  - c) Saat akan berdiri, lebarkan kaki terlebih dahulu agar tubuh bisa mendapatkan dorongan yang baik.
  - d) Tidur miring cara melakukannya adalah dengan tidur dalam posisi menyamping ke arah kiri sambil membengkokkan salah satu atau kedua lutut. Agar semakin nyaman, ibu dapat menambahkan bantal di antara kedua lutut, di bawah perut, atau di belakang punggung sebagai penyangga.
  - e) Mengompres pinggang menggunakan handuk hangat atau dingin. Tempelkan handuk hangat atau dingin ke area pinggang yang terasa sakit selama kurang lebih 20 menit. Namun, hindari suhu yang terlalu panas atau dingin dan jangan meletakkannya tepat di perut.
  - f) Melakukan olahraga ringan guna mencegah ataupun mengatasi keluhan saat hamil, seperti sakit pinggang. Beberapa olahraga untuk ibu hamil yang direkomendasikan adalah jalan kaki dan yoga.E/ Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan
4. Memastikan apakah ketidaknyamanan ibu sering nyeri pinngang sudah berkurang atau belum  
E/ Ibu mengatakan masih merasakan nyeri pinggang
5. Melakukan pendokumentasian  
E/ Selurh asuhan telah didokumentasikan

### 3. CATATAN PERKEMBANGAN II

Tanggal : Kamis, 15 Februari 2024

Jam : 16.35 wita

Tempat : di rumah pasien

S : Tidak ada keluhan

O :

1) Pemeriksaan Umum:

Kedaaan Umum : Baik

Kesadaran : *composmentis*

Tanda-tanda vital : TD : 120/60 mmHg

RR : 19x/menit

N : 88 x/menit

Suhu : 37 °C

Palpasi

a) Leopold I: Tinggi fundus uteri 3 jari di bawah *processus xyphoideus*, pada fundus teraba bagian lunak, kurang bundar dan kurang melenting (bokong).

b) Leopold II: Dinding perut bagian kanan teraba bagian-bagian kecil janin (Ekstremitas) sedangkan dinding perut bagian kiri teraba keras dan datar seperti papan (Punggung kiri)

c) Leopold III: Segmen bawah rahim, teraba bulat, keras, tidak bisa digoyangkan (kepala) sudah masuk PAP

d) Leopold IV: Kedua telapak tangan tidak saling bertemu (divergen), penurunan kepala 2/5

TFU Mc Donal: 30cm

TBBJ :  $(30-11) \times 155 = 2.945$  gram

2) Auskultasi: DJJ frekuensi 139 x/menit, teratur dan kuat, punctum maximum terdapat di kiri bawah pusat.

A : Ny. B.L G3P2A0AH2 UK 41-42 minggu, janin tunggal, hidup intra uteri, letak kepala, keadaan ibu dan janin baik

P :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa keadaan umum ibu, Tekanan Darah: 120/60 mmHg Suhu: 37°C, Nadi: 88 kali/menit Pernapasan: 19 kali/menit Posisi janin dalam rahim baik yaitu kepala di bawah, kepala janin sudah masuk ke panggul. Tafsiran berat janin saat ini 2.945 kg.

E/Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.

2. Memberitahukan ibu tanda-tanda bahaya dalam kehamilan trimester III seperti perdarahan pervaginam, sakit kepala yang hebat, nyeri abdomen yang hebat, pandangan kabur, bengkak pada muka, kaki atau tangan, pergerakan janin berkurang atau tidak sama sekali.

E/ Ibu sudah mengerti dengan tanda-tanda bahaya kehamilan

3. Menjelaskan tentang program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K), memberitahu ibu untu mendiskusikan bersama keluarga tentang P4K yaitu tafsiran persalinan ibu tanggal 27-02-2024, siapa yang akan menolong, tempat persalinan dimana (dianjurkan harus melahirkan di fasilitas kesehatan yang memadai seperti puskesmas/rumah sakit), siapa yang akan mendampingi ibu saat proses persalinan, menyiapkan transportasi untuk antar 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, yang sehat dan tidak menderita penyakit.

E/ Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan tentang program perencanaan persalinan dan penjegahan komplikasi (P4K)

4. Menjelaskan kepada ibu tanda-tanda persalinan seperti keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir, nyeri perut hebat dari pinggang menjalar ke perut bagian bawah, keluar air ketuban dari jalan lahir. Menganjurkan ibu untuk segera ke Puskemas

E/ Ibu mengerti dan akan segera ke puskesmas jika sudah mendapatkan tanda-tanda persalinan

5. Mendokumentasikan semua hasil temuan dan pemeriksaan pada catatan perkembangan.

E/Seluruh asuhan dan tindakan telah di dokumentasikan.

#### 4. CATATAN PERKEMBANGAN II

Tanggal : Kamis, 15 Februari 2024

Jam : 16.35 wita

Tempat : di rumah pasien

S : Ibu mengatakan nyeri pinggangnya sudah berkurang

O : UK: 38 Minggu 5 hari

TP: 27-02-2024

##### 1) Pemeriksaan Umum:

Kedaaan Umum : Baik

Kesadaran : *composmentis*

Tanda-tanda vital : TD : 120/60 mmHg RR : 19x/menit

N : 88 x/menit Suhu : 37 °C

##### 2) Palpasi

a) Leopold I: Tinggi fundus uteri 3 jari di bawah *processus xyphoideus*, pada fundus teraba bagian lunak, kurang bundar dan kurang melenting (bokong).

b) Leopold II: Dinding perut bagian kanan teraba bagian-bagian kecil janin (Ekstremitas) sedangkan dinding perut bagian kiri teraba keras dan datar seperti papan (Punggung kiri)

c) Leopold III: Segmen bawah rahim, teraba bulat, keras, tidak bisa digoyangkan (kepala) sudah masuk PAP

d) Leopold IV: Kedua telapak tangan tidak saling bertemu (divergen), penurunan kepala 2/5

TFU Mc Donal: 30 cm

TBBJ :  $(30-11) \times 155 = 2.945$  gram

- 3) Auskultasi: DJJ frekuensi 139 x/menit, teratur dan kuat, punctum maximum terdapat di kiri bawah pusat.

A : Masalah sebagian teratasi

P :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa keadaan umum ibu, Tekanan Darah: 120/60 mmHg Suhu: 37°C, Nadi: 88 kali/menit Pernapasan: 19 kali/menit Posisi janin dalam rahim baik yaitu kepala di bawah, kepala janin sudah masuk ke panggul. Tafsiran berat janin saat ini 2.945 kg.

E/Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.

2. Memastikan apakah ketidaknyamanan ibu sering nyeri pinggang sudah berkurang

E/ Ibu mengatakan nyeri pinggang sudah sedikit berkurang

3. Menjelaskan kepada ibu agar selalu mengingat dan mengikut cara mengatasi nyeri pinggang

E/ Ibu mengerti dan paham dengan penjelasan yang diberikan.

4. Memberitahukan ibu tanda-tanda bahaya dalam kehamilan trimester III seperti perdarahan pervaginam, sakit kepala yang hebat, nyeri abdomen yang hebat, pandangan kabur, bengkak pada muka, kaki atau tangan, pergerakan janin berkurang atau tidak sama sekali.

E/ Ibu sudah mengerti dengan tanda-tanda bahaya kehamilan

5. Menjelaskan tentang program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K), memberitahu ibu untu mendiskusikan bersama keluarga tentang P4K yaitu tafsiran persalinan ibu tanggal 27-02-2024, siapa yang akan menolong, tempat persalinan dimana (dianjurkan harus melahirkan di fasilitas kesehatan yang memadai seperti puskesmas/rumah sakit), siapa yang akan mendampingi ibu saat proses persalinan, menyiapkan transportasi untuk antar 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, yang sehat dan tidak menderita penyakit.

E/ Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan tentang program perencanaan persalinan dan penjegahan komplikasi (P4K).

6. Menjelaskan kepada ibu tanda-tanda persalinan seperti keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir, nyeri perut hebat dari pinggang menjalar ke perut bagian bawah, keluar air ketuban dari jalan lahir. Menganjurkan ibu untuk segera ke Puskesmas

E/ Ibu mengerti dan akan segera ke puskesmas jika sudah mendapat kan tanda-tanda persalinan

7. Mendokumentasikan semua hasil temuan dan pemeriksaan pada catatan perekembangan.

E/Seluruh asuhan dan tindakan telah di dokukumentasikan

## **II.ASUHAN KEBIDANAN PERSALINAN**

Hari/Tanggal :Minggu, 25 Febuari 2024

Jam : 08: 30 WITA

Tempat :TPMB Trimurdani Semsu

S: Ibu mengatakan datang ingin melahirkan, mengeluh sakit perut bagian bawah menjalar ke pinggang terus menerus menjalar kepinggang pada jam: 03.00 wita

O: Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda-tanda vital

Tekanan darah : 120/80 mmHg

Nadi : 80 kali /menit

Suhu : 36,7 °C

Pernapasan : 21 kali/menit

Palpasi Uterus

Leopold I : Tinggi fundus 3 jari dibawah procecus xifoideus, pada fundus teraba bagian bulat, lunak dan tidak melenting

- yaitu bokong.
- Leopold II : Bagian kiri perit ibu teraba bagian yang datar, keras seperti papan yaitu punggung janin, bagian kanan perut ibu teraba Bagian kecil janin.
- Leopold III : Bagian bawah perut ibu teraba bulat, keras dan melenting yaitu kepala tidak bisa digoyangkan
- Leopold IV : Kepala janin sudah masuk pintu atas panggul
- Mc Donald : 30
- TBBJ :  $(30-11) \times 155 = 2.945\text{gram}$
- DJJ : 148kali/menit, frekuensi kuat dan punctum maximum di perut ibu bagian kiri

#### Pemeriksaan Dalam

- Vulva vagina : Tidak ada kelaianan, tidak oedema, tidak ada varises
- Portio : Tebal lunak
- Pembukaan : 4 cm
- Kantong ketuban : Utuh
- Presentase : Belakang Kepala ( Uzun-Uzun kepala)
- Hodge : I

A: Ny. H.H G1P0A0 UK 39- 40 Minggu, Janin Tunggal Hidup ,Intrauterin, letak kepala, kepala sudah masuk pintu atas panggul bagian keadaan ibu dan janin baik, inpartu kala 1 fase laten.

P:

#### **KALA I**

1. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu yaitu tekanan darah 120/80 mmHg, Pernapasan 21 x/mnt, suhu 36.7°C dan nadi 87 x/menit  
Ibu sudah mengetahui tentang keadaannya
2. Menginformasikan kepada ibu bahwa akan dilakukan pemantauan pada dirinya dan janinnya
3. Menganjurkan kepada ibu untuk makan dan minum saat tidak ada kontraksi untuk memenuhi kebutuhan energi dan mencegah dehidrasi pada saat proses persalinan nanti

Ibu mau minum saat belum ada kontraksi

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

Keluarga kooperatif dengan memijat punggung ibu dan ibu juga kooperatif dengan mengikuti teknik relaksasi yang diajarkan. Ibu merasa nyaman setelah dikipasi dan dipijat.

6. Mempersiapkan alat dan bahan yang digunakan selama persalinan
  - a. Saff I
    - 1) Partus set berisi : Klem tali pusat 2 buah, gunting tali pusat 1 buah, gunting episiotomy 1 buah,  $\frac{1}{2}$  kocher 1 buah, penjepit tali pusat 1 buah, handscoen 2 pasang, kassa secukupnya
    - 2) Tempat berisi obat : Oxytosin 2 ampul, lidokain 1 ampul (2%), spuit 3 dan 5 cc, vitamin K/ neo K 1 ampul, salep mata oxytetracyclins ( 1%
    - 3) Hecting set berisi : Nealfooder 1 buah, gunting benang 1 buah, pinset anatomis 1 buah, jarum otot dan kulit 1 buah, handscoen 1 pasang, kassa secukupnya
    - 4) Kom berisi: Air DTT, kapas sublimat, korentang pada tempatnya, larutan sanitasi 1 botol, Doppler, pita ukur.
  - b. Saff II  
Pengisapan lendir deele, tempat plasenta, larutan klorin (0,5%), tempat sampah tajam, tensi meter, thermometer, stetoskop.
  - c. Saff III  
Cairan infuse RL, infus set, abocath, pakaian ibu dan bayi, alat pelindung diri (celemek, penutup kepala, masker, kacamata, sepatu boot), alat resusitasi bayi. Dibawah tempat tidur disiapkan tempat sampah medis dan non medis. Alat dan bahan untuk menolong siap pakai.



## Catatan Perkembangan 4 Jam

Pukul :12.30 WITA

S :Tidak ada keluhan

O :

1. Keadaan umum : Baik

Kesadaran :Composmentis

2. Tanda-tanda vital

Tekanan darah :120/80 mmHg

Suhu :36,8°C

Nadi :80 kali/menit

Pernapasan :20 kali/menit

3. Palpasi Uterus

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

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

Leopold III :Bagian bawah perut ibu teraba bulat, keras, dan melenting, yaitu kepala. Kepala sudah masuk PAP.

Leopold IV :kepala janin sudah masuk pintu atas panggul sejauh 3/5 bagian hodge II-III

Mc Donald :30 cm

TBBJ : $(30-11) \times 155 = 2,945$  gram

DJJ :138 kali/menit, teratur, kuat, punctum maximum terdapat di kiri bawah pusat, menggunakan dopler.

HIS :2 kali dalam 10 menit dengan durasi 35-40 detik.

4. Pemeriksaan Dalam

Vulva/vagina :Tidak ada kelainan, tidak ada oedema, tidak ada varices

Portio :Tebal lunak

Pembukaan :7 cm

Kantong Ketuban :Utuh

Presentase :Belakang kepala (ubun-ubun kecil)

Hodge :III

A :Ny.H.H G1P0A0AH0 UK 39-40 minggu, janin tunggal, hidup, Intrauteri, letak kepala, kepala sudah masuk PAP sejauh 2/5 bagian hodge III+, keadaan ibu dan janin baik, inpartu kala 1 fase aktif.

P :

1. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga yaitu tekanan darah 120/80 mmHg, pernapasan 20 kali/menit, suhu 36,8°C, dan nadi 80 kali/menit, hasil pemeriksaan dalam bahwa vulva vagina tidak ada kelainan, tidak ada oedema, tidak ada varices, portio tipis lunak, pembukaan sudah maju menjadi 7 cm, kantong ketuban utuh, presentase belakang kepala (ubun-ubun kecil), penurunan kepala di hodge III+. His datang 4 kali dalam 10 menit dengan lebih dari 40 detik, DJJ 140 kali/menit.

E/ Ibu dan keluarga sudah mengetahui tentang keadaan ibu

2. Menganjurkan ibu untuk relaksasi bila ada his dengan cara menarik napas lewat hidung dan dikeluarkan lewat mulut.

E/ Ibu mengerti dan bersedia untuk melakukan teknik relaksasi bila ada his.

3. Menganjurkan kepada ibu untuk makan dan minum saat tidak ada kontraksi untuk memenuhi kebutuhan energy dan mencegah dehidrasi pada saat proses persalinan nanti.

E/ Ibu mau minum saat belum ada kontraksi.

4. Menganjurkan ibu untuk miring ke kiri untuk membantu penurunan kepala

E/ Ibu bersedia untuk tidur miring ke kiri.

5. Memberitahu ibu akan dilakukan pemantauan pemeriksaan dalam pada ibu dan janin 4 jam lagi atau ketika ibu ada keluhan.

E/ Ibu bersedia dilakukan pemeriksaan dalam setiap 4 jam atau ketika ibu ada keluhan.

6. Menganjurkan ibu untuk tetap tenang dan tidak panic

E/ Ibu bersedia untuk menjaga kondisinya agar tetap tenang dan tidak panic.

## **KALA II**

Hari/Tanggal : Minggu, 25 Februari 2024

Jam : 17.00 wita

S: Ibu mengatakan ingin buang air besar dan mengejan pada Jam 17.00

WITA

O :

Kesadaran composmentis, pemeriksaan dalam Vulva tidak ada kelainan, tidak ada oedema, tidak ada kondiloma, tidak ada jaringan parut, tidak ada tanda-tanda PMS, Vagina ada pengeluaran darah dan lendir, Serviks posisi posterior, portio tidak teraba, Posisi UUK kanan depan, tidak ada bagian-bagian terkecil janin disamping kepala,  $\Phi$  10 cm, ketuban sudah pecah dan warna jernih, tidak bau, tidak ada penyusupan, penurunan kepala 0/5, hodge IV, His 5x 10' lamanya 45-50 detik

A: Ny H.H G1P0A0AH0 Inpartu Kala II

P:

7. Memastikan dan mengawasi tanda gejala kala II yaitu ada dorongan meneran, tekanan anus, perineum menonjol, vulva membuka. Sudah ada tanda-tanda gejala kala II, ibu sudah ada dorongan meneran, terlihat ada tekanan anus, perineum menonjol dan vulva membuka
8. Menyiapkan alat dan menyedot oxytocin 10 UI serta menggunakan spuit 3 cc simpan kedalam partus set.
9. Memakai alat pelindung diri
10. Melepaskan dan menyimpan semua perhiasan yang dipakai, cuci tangan dengan sabun dan air mengalir menggunakan 7 langkah kemudian keringkan tangan dengan tisu atau handuk yang bersih dan kering.
11. Memakai sarung tangan DTT di tangan kanan
12. Pada jam 13.45 pembukaan lengkap 10 cm tanpa pemeriksaan dalam ketuban pecah.

13. Melakukan pertolongan persalinan sesuai langkah APN
14. Memakai sarung tangan steril pada kedua tangan.
15. Membuka tutup partus set
16. Meletakkan kain bersih yang dilipat 1/3 bagian dibawah bokong ibu
17. Melakukan pimpin meneran saat ibu mempunyai dorongan yang kuat untuk meneran. Saat terasa kontraksi yang kuat mulai menarik napas panjang, kedua paha ditarik kebelakang dengan kedua tangan, kepala diangkat mengarah keperut, meneran tanpa suara
18. Menganjurkan ibu untuk beristirahat diantara kontraksi
19. Meletakkan handuk bersih ( untuk mengeringkan bayi) diperut ibu, saat kepala bayi telah membuka vulva dengan diameter 5-6 cm
20. Kepala janin terlihat pada vulva dengan diameter 5-6 cm membuka vulva, melindungi perineum dengan satu tangan yang dilapisi kain bersih dan kering. Tangan yang lain menahan kepala bayi untuk menahan posisi defleksi dan membantu lahirnya kepala.
21. Menganjurkan ibu untuk meneran perlahan sambil bernapas cepat dan dangkal. Memeriksa kemungkinan adanya lilitan tali pusat. Tidak terdapat lilitan tali pusat pada leher bayi
22. Menunggu hingga kepala janin selesai melakukan putaran paksi luar secara spontan.
23. Setelah kepala melakukan putaran paksi luar, kepala dipegang secara biparietal. Menganjurkan ibu untuk meneran saat kontraksi, dengan lembut, kepala bayi digerakkan ke arah atas dan distal hingga bahu depan muncul di bawah arkus pubis, kemudian menggerakkan kepala kearah atas dan distal untuk melahirkan bahu belakang.
24. Setelah kedua bahu lahir, menggeser tangan bawah ke arah perineum ibu untuk menyangga kepala, lengan dan siku bayi sebelah bawah. Menggunakan tangan atas untuk menelusuri dan memegang tangan dan siku sebelah atas.
25. Setelah tubuh dan lengan bayi lahir, menelusuri tangan atas berlanjut punggung, bokong, tungkai dan kaki.

26. Pegang kedua mata kaki. Pukul 18.00 wita bayi lahir spontan pervaginam, langsung menangis kuat, gerakan aktif.
27. Mengeringkan tubuh bayi, mulai dari muka, kepala dan bagian tubuh lainnya kecuali bagian tangan tanpa membersihkan verniks. Mengganti handuk basah dengan handuk/kain yang kering meletakkan bayi diatas perut ibu.
28. Melakukan klem pada tali pusat. 3 cm dari pusat bayi, isi tali pusat didorong kearah ibu lalu diklem .
29. Melindungi perut bayi dengan tangan kiri dan pegang tali pusat yang telah dijepit dan lakukan pengguntingan tali pusat diantar 2 klem tersebut.
30. Meletakkan bayi agar ada kontak kulit antara ibu dan bayi dan menyelimuti ibu dan bayi dengan kain hangat lalu pasang topi di kepala bayi.
31. Memeriksa uterus dan pastikan tidak ada bayi kedua dalam uterus. TFU setinggi pusat dan tidak ada bayi kedua
32. Memberitahu ibu bahwa ia akan disuntik oxytosin agar uterus berkontraksi dengan baik.

### **KALA III**

Hari/Tanggal : Minggu, 25 Februari 2024

Jam : 18.10 wita

S : Ibu mengatakan perutnya mules

O : Keadaan umum baik, kesadaran komposmentis, kontraksi baik, TFU setinggi pusat, tali pusat bertambah panjang dan keluar

A : Ny. H.H. P1A0AH1 Inpartu Kala III

P :

Penatalaksanaan yang dilakukan bidan yaitu MAK 3

Bidan membantu ibu melahirkan plasenta dengan langkah-langkah berikut:

33. Memberikan suntikan oxytosin 10 unit secara intramuskuler di 1/3 distal lateral paha. Sebelum dilakukan penyuntikan lakukan aspirasi terlebih dahulu pada pukul 18.10 wita.

34. Memindahkan klem tali pusat hingga berjarak 5-10 cm dari vulva
35. Meletakkan satu tangan diatas kain perut ibu, ditepi atas simphisis untuk mendeteksi atau memantau tanda-tanda pelepasan plasenta
36. Setelah uterus berkontraksi, tali pusat ditegangkan sambil tangan lain melakukan dorsol cranial, tarik ambil menyeluruh ibu meneran sedikit
37. Menarik tali pusat sejajar lantai lalu keatas mengikuti jalan lahir
38. Plasenta lahir spontan pukul 18.15 Wita
39. Melakukan masase uterus selama 15 detik dilakukan searah hingga uterus berkontraksi dengan baik.
40. Memeriksa kelengkapan plasenta. Plasenta dan selaputnya lengkap, berat  $\pm$  400 gram, Panjang talis pusat 50 cm, insersi tali pusat lateralis, tidak ada infrak
41. Melakukan evaluasi laserasi dan tidak ada luka pada perineum
42. Merendam alat bekas pakai di taruh di dalam larutan klorin 0,5%

#### **KALA IV**

S: Ibu mengatakan sudah merasa lega dan perut masi mules-mules

O: Kontraksi baik, kesadaran composmentis, perdarahan normal, tinggi fundus uteri dua jari bawah pusat, keadaan umum baik, tekanan darah 100/70 mmHg, suhu 36,7°C, nadi 84x/menit, pernapasan 21x/menit, kandung kemih kosong

A: Ny. H.H P1A0AH1 Inpartu Kala IV

P:

Hari/Tanggal : Minggu, 27 Februari 2024

Jam : 18. 15 wita

43. Mengevaluasi uterus berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan pervaginam penjahitan luka perineum.
44. Memastikan kandung kemih dalam keadaan kosong
45. Mencilupkan tangan yang masih menggunakan sarung tangan kedalam larutan klorin 0,5% untuk membersihkan noda darah dan cairan tubuh, dan bilas dengan handuk tanpa melepas sarung tangan, kemudian keringkan

dengan handuk.

46. Mengajarkan ibu dan keluarga cara melakukan masase uterus dan menilai kontraksi.
47. Pada jam 18.20 memeriksa keadaan umum ibu
48. Memeriksa tanda-tanda vital, kontraksi, perdarahan dan keadaan kandung kemih Ibu setiap 15 menit pada 1 jam pertama dan tiap 30 menit pada 1 jam kedua.
49. Memeriksa kembali bayi untuk memastikan bahwa ia bernapas dengan baik serta suhu tubuh normal.
50. Menempatkan semua peralatan bekas pakai dalam larutan klorin 0,5% untuk dekontaminasi (10 menit). Mencuci dan membilas peralatan setelah didekontaminasi.
51. Membuang bahan-bahan yang terkontaminasi ke tempat sampah infeksius dan non infeksius.
52. Membersihkan badan ibu dengan menggunakan air DTT, serta membantu ibu memakai pakaian yang bersih dan kering.
53. Memastikan ibu merasa nyaman dan memberitahu keluarga untuk membantu apabila ibu ingin minum. Ibu sudah nyaman dan sudah makan dan minum pada jam 18.35 Wita.
54. Cuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir.
55. Memakai sarung tangan DTT untuk melakukan pemeriksaan fisik bayi.
56. Setelah 1 jam pertama, melakukan penimbangan dan pengukuran bayi, memberi salep mata oksitetrasiklin 0,1% dan menyuntikkan vitamin K1 1 mg secara intramuscular di paha kiri anterolateral, mengukur posisi tubuh setiap 15 menit dan diisi partograf. Berat badan bayi 2800 gram, panjang badan 49 cm, lingkar kepala 34 cm, lingkar dada 32 cm, lingkar perut 33 cm. Salep mata oksitetracyclin 1% dan vitamin K1 sudah diberikan
57. Imunisasi HBO. Hb 0 dilayani 1 jam setelah pemberian vit. K dan meletakkan bayi dekat ibu agar di beri ASI.
58. Melepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik dan merendam dalam larutan clorin 0,5% selama 10 menit.

59. Mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir lalu dikeringkan dengan tisu.

60. Melengkapi partograf (partograf halaman depan dan belakang terlampir).

### III. ASUHAN KEBIDANAN PADA LAHIR

Tanggal Pengkajian :27 Februari 2024

Jam :19.00 WITA

#### I. PENGKAJIAN

##### A. DATA SUBJEKTIF

##### 1. Identitas

Nama :By. Ny. H.H

Umur :0 hari

Jam lahir :18.00 WITA

##### 2. Identitas Penanggung Jawab

Nama ibu :Ny.H.H

Nama Ayah :Tn. F.M

Umur :20 tahun

Umur :23 tahun

Agama :Kristen Protestan

Agama :Kristen Protestan

Suku/Bangsa :Sabu/Indonesia

Suku/Bangsa :Sabu/Indonesia

Pendidikan :SMK

Pendidikan :SMA

Pekerjaan :IRT

Pekerjaan :Mahasiswa

Alamat :Fontein

Alamat :Fontein

##### 3. Riwayat Antenatal

Ibu mengatakan selama hamil sering memeriksa kehamilan ke TPMB Trimurdani Semsu sebanyak 6 kali pemeriksaan kehamilan.

##### 4. Riwayat Persalinan

Ketuban pecah jam : 17.00 WITA

Warna :jernih dan tidak meconium

##### B. DATA OBJEKTIF

##### 1. Penilaian awal Bayi Baru Lahir

Bayi lahir cukup bulan, menangis kuat, bernafas spontan, tonus otot baik,bergerak aktif, dan warna kulit kemerahan



## 2. Penilaian APGAR skor

Tabel 4.5. APGAR Skor

Tanda	0	1	2	Skor	
<i>Appearance</i> (warna kulit)	Pucat/biru seluruh tubuh	Badan merah, ekstremitas biru	Seluruh tubuh kemerahan	2	2
<i>Pulse</i> (denyut jantung)	Tidak ada	Di bawah 100	Di atas 100	2	2
<i>Grimace</i> (refleks)	Tidak ada	Sedikit gerakan mimik	Menangis, batuk, bersin	2	2
<i>Activity</i> (aktivitas)	Lumpuh	Ekstremitas dalam sedikit fleksi	Gerakan aktif	1	2
<i>Respiration</i> (pernapasan)	Tidak ada	Lemah/tidak teratur	Menangis kuat	2	2
<b>JUMLAH</b>				9	10

Sumber : Data Objektif

## II. INTERPRETASI DATA DASAR

Diagnose	Data Dasar
By. Ny. H.H neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 0 hari.	DS : Ibu baru saja melahirkan anak pertama, jam 18.00 WITA jenis kelamin laki-laki. DO :Keadaan umum : baik Bayi menangis kuat segera setelah lahir Bayi bergerak aktif segera setelah lahir Warna kulit kemerahan Apgar Skor :9/10

## III. ANTISIPASI MASALAH POTENSIAL

Hipotermi

## IV. TINDAKAN SEGERA

Mengeringkan tubuh bayi

## V. PERENCANAAN

Tanggal :

1. Beritahu ibu tentang keadaan bayinya.

R/ Informasi tentang hasil pemeriksaan merupakan hak pasien sehingga pasien bisa lebih kooperatif dalam menerima asuhan yang diberikan.

2. Mengeringkan tubuh bayi dengan handuk kering kecuali telapak tangan.

R/ Mengeringkan tubuh bayi dapat mencegah terjadinya hipotermia.

3. Menjepit tali pusat dengan klem pertama berjarak 3 cm dari umbilicus dan klem kedua berjarak 2 cm dari klem pertama, lalu potong tali pusat dengan gunting tali pusat kemudian klem tali pusat menggunakan klem tali pusat

R/ Tali pusat dipotong setelah bayi dilahirkan dan saat plasenta masih ada didalam tubuh ibu dapat mencegah perdarahan hebat yang dapat dialami ibu setelah melahirkan.

4. Tengkurapkan bayi diatas dada ibu untuk melakukan Inisiasi Menyusu Dini (IMD).

R/ Melakukan IMD dapat membuat kontak kulit antara ibu dan bayi, dan memastikan bayi menerima kolostrum atau ASI pertama yang mengandung zat antibodi untuk melindungi bayi dari infeksi dan membantu sistem pencernaan bayi agar berfungsi dengan baik.

2. Menutupi badan bayi menggunakan selimut dan memakaikan topi. Beritahu ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayi.

R/ Menjaga kehangatan bayi dapat menghindari bayi dari hipotermia dan bayi merasa nyaman. Dokumentasikan semua asuhan yang diberikan.

R/ Dokumentasi semua pelayanan sebagai bahan pertanggungjawaban dan mempermudah pelayanan selanjutnya.

## VI. PELAKSANAAN

1. Memberitahukan ibu hasil pemeriksaan bahwa keadaan bayinya sehat dan normal.
2. Mengeringkan tubuh bayi dengan handuk kering kecuali telapak tangan.
3. Menjepit tali pusat dengan klem pertama berjarak 3 cm dari umbilicus dan klem kedua berjarak 2 cm dari klem pertama, lalu potong tali pusat dengan gunting tali pusat kemudian klem tali pusat menggunakan klem tali pusat.

4. Menengkurapkan bayi diatas dada ibu untuk melakukan Inisiasi Menyusu Dini (IMD), menutupi badan bayi menggunakan selimut dan memakaikan topi agar bayi tidak mengalami hipotermia dan merasa nyaman.
5. Memberitahukan ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayi dengan cara selimuti bayinya dan jangan membiarkan selimut bayi terbuka lama.
6. Mendokumentasikan semua asuhan yang telah diberikan.

## VII. EVALUASI

1. Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan.
2. Tubuh bayi telah dikeringkan.
3. Tali pusat bayi telah dipotong.
4. Inisiasi Menyusu Dini telah dilakukan.
5. Ibu sudah memahami dan bersedia menjaga kehangatan tubuh bayi.
6. Semua asuhan telah didokumentasikan.

### 1. Catatan Perkembangan Bayi Baru Lahir 1 Jam

Tanggal : Minggu, 25 Februari 2024  
Jam : 19.00 wita  
Tempat : TPMB Trimurdani Semsu

**S :** Ibu mengatakan baru saja melahirkan anaknya yang kedua, 1 jam yang lalu, bayinya menyusui kuat dan sudah BAB 1 kali dan BAK1.

**O :**

#### 1. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : Baik  
Kesadaran : *Composimentis*

##### a. Tanda-tanda Vital

HR : 159x/menit

RR : 55x/menit

Suhu : 37,5°C

##### b. Antropometri

Berat Badan : 2.800 gram  
Panjang Badan : 49 cm  
Lingkar Kepala : 32 cm  
Lingkar Dada : 33 cm  
Lingkar Perut : 34 cm

2. Pemeriksaan Fisik/Status Present

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

Mata : Sklera tidak ikterik, tidak ada PUS

Hidung : Simetris, tidak ada polip, bayi bernapas tanpa ada hambatan

Mulut : mukosa bibir lembab, tidak terdapat labiopalatoschizis

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

Dada : simetris, tidak ada retraksi dinding dada.

Abdomen : perut tidak kembung, tali pusat tidak berdarah, tidak ditutup.

Punggung : Tidak ada spina bifida

Genitalia : Terdapat testis berada di skrotum, lubang uretra berada di ujung penis

Ekstermitas : Simetris, tidak ada fraktur, jari-jari tangan dan kaki lengkap, tidak ada perlengketan, pergerakan aktif.

Anus : ada lubang anus, tidak ada hemoroid

Refleks: *Morro* : Bayi dapat menggerakkan kedua tangan ketika dikejutkan

*Rooting* : Bayi sudah dapat menoleh ke arah stimulus dan membuka mulut saat pipinya disentuh

*Sucking* : Bayi sudah dapat mengisap saat bayi disusui oleh ibunya

*Grapsing* : Bayi dapat menggenggam ketika jari telunjuk diletakan ditelapak tangannya

*Swallowing* : Bayi sudah dapat menelan ASI yang telah dihisap.

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

A : By Ny.B.L Neonatus Cukup bulan sesuai masa kehamilan umur 1 jam

**P :**

1. Menginformasikan kepada ibu dan keluarga tentang kondisi bayinya sehat, suhu 37,5°C, frekuensi jantung 159x/menit, pernapasan 55 x/menit  
E/Ibu dan keluarga sudah mengetahui hasil pemeriksaan dan kondisi bayinya.
2. Menyampaikan kepada keluarga tujuan di berikannya salep mata, vitk, dan HB0 untuk mencegah infeksi pada mata bayi, pencegahan pendarahan pada otak bayi, dan mencegah hepatitis pada bayi  
E/Ibu mengerti dan mengizinkan
3. Melakukan pemberian salep mata *oxyteracycline* di kedua mata setelah pemeriksaan fisik bayi.  
E/Pemberian salep mata telah di lakukan
4. Berikan vitamin K (phytomenadione) 0,5 mg di paha kiri secara intarmuskuler setelah pemberian salep mata pada bayi E/Penyuntikan Vitamin K telah di lakukan
5. Memberian Imunisasi HB0 0,5 ml dipaha kanan bayi secara intramuskuler, untuk mencegah infeksi hepatitis pada bayi  
E/Penyuntikan HB0 telah di lakukan
6. Anjurkan ibu untuk selalu menjaga kehangatan bayi dengan cara menyelimuti bayi menggunakan kain bersih dan hangat serta memakaikan topi kaos kaki dan sarung tangan dan menggendong bayi dengan selimut bayi agar bayi tidak hipotermi (kehilangan panas)  
E/Ibu mengerti dengan anjuran yang di berikan
7. Memberitahu ibu cara perawatan tali pusat benar ialah seperti selalu cuci tangan dengan sabun dan air bersih mengalir sebelum dan sesudah memegang bayi, jangan memberikan apapun pada tali pusat, biarkan tali pusat terbuka dan kering, bila tali pusat kotor atau

basah, cuci dengan air bersih dan sabun mandi dan keringkan dengan tissue atau kassa steril.

E/Ibu mengerti dengan asuhan yang di berikan

8. Memberikan konseling pada ibu dan keluarga tentang tanda bahaya yang dapat terjadi pada bayi baru lahir seperti tidak mau menyusui, kejang-kejang, lemah, sesak nafas (tarikan dinding dada bagian bawah kedalam), bayi merintih atau menagis terus-menerus, tali pusat kemerahan sampai dinding perut, berbau atau bernanah, demam atau panas tinggi, mata bayi bernanah, diare atau BAB cair lebih dari 3x sehari, kulit dan mata bayi kuning. Menganjurkan pada ibu agar segera melapor ke petugas kesehatan apabila menemukan salah satu tanda tersebut.

E/Ibu mengerti tentang konseling yang di berikan.

9. Menganjurkan ibu untuk diberikan ASI awal/menyusui dini pada bayinya sesering mungkin setiap kurang lebih 2-3 jam, setiap kali bayi inginkan, paling sedikit 8 -12 kali sehari tanpa dijadwalkan, menyusui bayi sampai payudara terasa kosong lalu pindahkan ke payudara disisi yang lain sampai bayi melepaskan sendiri agar kebutuhan nutrisi bayi terpenuhi serta terjalin hubungan kasih sayang antara ibu dan bayi. Serta tetap memberikan ASI eksklusif sampai bayi berumur 6 bulan tanpa makanan tambahan apapun karena ASI mengandung Zat gizi yang di butuhkan bayi, mudah dicerna, melindungi bayi dari infeksi, selalu segar, siap di minum kapan saja.

E/ Ibu mengerti dengan penjelasn yang sudah disampaikan.

## **2. Catatan Perkembangan 6 Jam Post Partum (KN I)**

Tanggal : Minggu, 25 Februari 2024

Jam : 06.00 wita

Tempat : TPMB Trimurdani Semsu

**S** : Ibu mengatakan bayinya dalam keadaan normal dan tidak ada kelainan serta menyusui sangat kuat BAB 2 kali dan BAK 3 kali.

**O** : Keadaan umum : baik, Kesadaran : *Composmentis*, BB: 2.800 gram, PB: 49cm. Tanda-tanda vital : *Heart rate*: 135 x/menit, 36,5°C, RR : 40 x/menit, tali pusar basah, tidak ada tanda- tanda infeksi

**A** : Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan umur 6 jam

**P** :

1. Menginformasikan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan, dimana hasil pemeriksaan seperti keadaan umum: baik, kesadaran : *Composimentis*, Tanda vital S:36,5<sup>0</sup> ,HR: 135x/ menit, RR : 40 kali permenit. Perlu diketahui oleh ibu agar ibu tidak khawatir. Hasil pemeriksaan menunjukkan keadaan bayi baik.

E/Ibu merasa senang dengan hasil pemeriksaan yang telah disampaikan.

2. Menginformasikan kepada ibu agar mencuci tangan sebelum memegang bayi

E/Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan akan melakukannya.

3. Menjelaskan kepada ibu tentang manfaat ASI bagi bayi, dan menganjurkan ibu untuk memberikan ASI setiap 2 jam sekali atau kapan saja jika bayi mau, dan tetap memberikan ASI secara eksklusif sampai bayi berumur 6 bulan tanpa makanan tambahan apapun karena ASI mengandung zat gizi yang dibutuhkan bayi, mudah dicerna, melindungi bayi dari infeksi, selalu segar, siap diminum kapan saja.

E/Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan mau memberikan ASI secara eksklusif.

4. Menjelaskan kepada ibu untuk menjemur bayi di sinar matahari pagi yaitu dengan cara menutup mata bayi agar tidak terkena sinar

matahari langsung.

E/ Ibu mengerti dan akan melakukannya.

5. Menjelaskan kepada ibu tentang cara menjaga bayi tetap hangat agar terhindar dari hipotermi, yaitu dengan cara selalu menyediakan lingkungan yang hangat, tidak meletakkan bayi di dekat jendela, tidak meletakkan bayi di atas tempat yang dingin, mengenakan pakaian yang bersih, kering dan hangat, segera mengganti pakaian maupun popok bayi yang lembab.

E/Ibu mengerti dan akan melakukannya.

6. Menjelaskan kepada ibu tentang cara menjaga kebersihan bayi, yaitu dengan cara memandikan bayi 1 kali sehari, mengganti popok yang basah, segera mengganti pakaian dan kain bayi yang basah.

E/Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan akan melakukannya.

7. Mengajarkan ibu tentang perawatan tali pusat seperti menghindari pembungkusan tali pusat, jangan mengoleskan atau membubuhkan apapun pada tali pusat, melipat popok dibawah tali pusat bayi, jika putung tali pusat kotor maka cuci secara hati-hati dengan air matang, jika tali pusat bernanah atau berdarah maka segera melapor dan bawa ke fasilitas kesehatan.

E/Ibu memahami dan akan menerapkannya kepada bayinya.

8. Melakukan pendokumentasian sebagai bukti tindakan dan pertanggungjawaban atas tindakan yang telah dilakukan.

E/Pendokumentasian telah dilakukan di buku KIA.

### 3. **Kunjungan Neonatal Hari Ke-3 (KN II)**

Tanggal : Rabu, 28 Februari 2024

Jam : 10.00 wita

Tempat : TPMB Trimurdani Semsu



**S** : Ibu mengatakan bayinya baik-baik saja dan menyusui kuat, bergerak aktif, BAB 2-3 kali sehari dan BAK 4-5 kali sehari. Ibu memberikan ASI kepada bayinya tiap 2 jam atau saat bayinya mau menyusui.

**O** : Keadaan Umum : Baik  
Kesadaran : *Composimentis*  
Tanda-tanda vital : HR:141x/menit, S:37,5°C, RR: 44x/menit  
Antropometri : LK: 32cm, LD: 34cm, LP: 33cm  
Mata : sklera putih dan tidak ada infeksi  
Dada : Tidak ada retraksi dinding dada, pernafasan teratur  
Abdomen : Tidak ada benjolan, tidak ada tanda-tanda infeksi pada tali pusat  
Warna Kulit : Kemerahan

**A** : By. Ny B.L Neonatus Cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 3 hari

**P** :

1. Memberitahu kepada ibu dan keluarga tentang kondisi bayinya keadaan umum baik, suhu 36,5°C, frekuensi jantung 141x/menit, pernapasan 44x/menit  
E/Ibu dan keluarga sudah mengetahui kondisi bayinya dan hasil pemeriksaan
2. Mengingatkan ibu untuk selalu menjaga kebersihan bayinya  
E/Ibu memahaminya dan mampu melakukannya.
3. Memberitahu ibu untuk selalu merawat tali pusat bayi harus dalam keadaan bersih dan kering  
E/Ibu mengerti dan mau merawat serta menjaga kebersihan tali pusat bayinya.
4. Menjelaskan kepada ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin tiap 2 jam sekali, jika bayinya tidur beritahu ibu untuk membangunkan bayi dengan cara menggaruk telapak kakinya dan segera menyusui bayinya untuk membantu memenuhi kebutuhan

nutrisi bayi dan mempercepat involusi uterus pada ibu

E/Ibu mengerti dan bersedia untuk menyusui bayinya tiap 2 jam sekali.

5. Memberitahu ibu dan keluarga untuk menjaga kehangatan bayi sehingga bayi terhindar dari hipotermi, jika suhu bayi tinggi atau bayi demam anjurkan ibu untuk segerah ke fasilitas kesehatan dan selalu menyusui banyinya

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

6. Melakukan pendokumentasian sebagai bahan pertanggung

Jawaban atas asuhan yang di berikan

E/Pendokumentasian telah di lakukan dengan metode SOAP.

#### 4. Kunjungan Neonatal Hari Ke-8 (III)

Tanggal : Jumat, 8 Maret 2024

Jam : 08.00 wita

Tempat : Rumah Ny. H.H

**S** : Ibu mengatakan bayinya baik-baik saja, bergerak aktif, BAB 2-3 kali sehari, BAK 5-6 kali sehari.

**O** : Keadaan umum baik, kesadaran *composimentis* suhu 36,6°C, frekuensi jantung 147x/menit, pernapasan 46x/menit, tali pusat sudah kering dan puput, tidak ada tanda-tanda infeksi.

**A** : Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 8 hari

**P** :

1. Memberitahu kepada ibu dan keluarga tentang kondisi bayinya keadaan umum baik, suhu 36,5°C, frekuensi jantung 147x/menit, pernapasan 46x/menit E/Ibu dan keluarga sudah mengetahui kondisi bayinya dan hasil pemeriksaan. Memberitahu ibu dan keluarga bahwa bayinya harus mendapatkan imunisasi lengkap yaitu BCG dan Polio 1 pada umur 1 bulan, DPT HB1 dan Polio 2

pada umur 2 bulan, DPT HB2 dan Polio 3 pada umur 3 bulan, DPT HB3 dan Polio 4 pada umur 4 bulan, dan campak pada umur 9 bulan. HBO untuk mencegah penyakit hepatitis B (kerusakan hati), BCG untuk mencegah penyakit Polio (lumpuh layu pada tungkai kaki dan lengan), DPT untuk mencegah penyakit Difteri (penyumbatan jalan napas), penyakit Pertusis (batuk rejan atau batuk lama), dan Campak untuk mencegah penyakit campak (radang paru, radang otak dan kebutaan).

E/Ibu dan keluarga mengerti dengan penjelasan yang diberikan.

2. Menganjurkan kepada ibu untuk memeriksakan bayinya setiap bulan Posyandu untuk memantau tumbuh kembang bayi.

E/Ibu bersedia untuk nanti membawa anaknya mengikuti Posyandu sesuai jadwal posyandu di wilayah.

3. Memberitau ibu untuk mengunting kuku bayi nya apabila sudah panjang

E/ Ibu mengerti dan akan melakukan nya

4. Melakukan pendokumentasian dengan metode SOAP

E/Pendokumentasian telah di la

### **C. CATATN PERKEMBANGAN NIFAS**

#### **1. Catatan Perkembangan Nifas 6 Jam Post Partum (KF 1)**

Tanggal : 26 Februari 2024

Jam : 06.00 WITA

Tempat : TPMB Trimurdani

**S** :Ibu mengatakan tidak pusing, perutnya masih mules, nyeri luka jahitan, sudah bisa menyusui bayinya dengan posisi duduk.

**O** : Pemeriksaan Umum

Keadaan umum: Baik, kesadaran: composmentis, TTV: TD: 120/80 mmHg, N: 82x/menit, RR:22x/menit, S: 36,7<sup>0</sup>C

**A** : Ny. N.B umur 24 tahun P1A0AH0 Postpartum normal 6 jam, keadaan umum ibu baik.

P :

1. Menginformasikan kepada ibu hasil pemeriksaan dirinya saat ini dalam keadaan normal dan tanda-tanda vital dalam batas normal TD: 120/80 mmHg, N:82x/menit, S:36,7<sup>0</sup>C, RR:22x/menit  
E/Ibu merasa tenang tenang dengan keadaan dirinya sekarang
2. Memantau kontraksi uterus, TFU, kandung kemih, perdarahan dan luka jahitan  
E/ Kontraksi uterus baik (teraba keras), TFU 2 jari dibawah pusat, kandung kemih kosong, adanya pengeluaran lochea rubra warna merah kehitaman
3. Menjelaskan kepada ibu rasa mules pada perut adalah normal pada ibu dalam masa nifas karena rahim yang berkontraksi dalam proses pemulihan untuk mengurangi perdarahan  
E/ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan
4. Menjelaskan tanda bahaya masa nifas seperti perdarahan yang hebat, pengeluaran cairan pervaginam, oedema, penglihatan kabur, payudara bengkak dan merah, demam dan nyeri yang hebat, sesak nafas, sakit kepala yang hebat. Menganjurkan ibu untuk segera memberitahukan pada petugas jika muncul salah satu tanda tersebut  
E/ Ibu mengerti penjelasan yang diberikan dan jika ada keluhan segera memanggil petugas
5. Menganjurkan ibu untuk menjaga pola istirahat yang cukup dan teratur yakni tidur siang 1-2 jam/hari dan tidur malam  $\pm$ 7 jam perhari atau tidur saat bayi tidur  
E/ Ibu mengerti penjelasan yang diberikan dan akan mempertahankan pola istirahatnya dan akan tidur pada saat bayinya tertidur.
6. Mengajarkan kepada ibu cara menyusui yang benar yakni susui bayi sesering mungkin paling sedikit 8 kali perhari, bila bayi tidur lebih dari 3 jam bangun lalu susui, susui sampai payudara terasa kosong lalu pindah ke payudara satunya, bila payudara terasa penuh/kencang perlu dikosongkan dengan di perah  
E/ Ibu memahami cara menyusui bayi yang benar

7. Mengajarkan ibu untuk makan makanan bergizi seimbang terutama untuk penyembuhan luka jahitan perineum yaitu mengkonsumsi makanan yang banyak mengandung protein seperti telur, daging, ikan, tempe, tahu  
E/ Ibu mengerti dan mau makan sesuai anjuran bidan
8. Mengajarkan ibu untuk menjaga kebersihan diri terutama kebersihan di bagian genitalia atau kemaluan dan memberitahu ibu untuk tidak melakukan kompres dengan air panas  
E/ Ibu mengerti dan akan menjaga kebersihan dirinya
9. Mengajarkan ibu cara meminum obat sesuai dosis yang dianjurkan yaitu:  
Amoxilin 500 mg 10 tablet 3x1 setelah makan Parasetamol 500 mg 10 tablet 3x1 setelah makan Vitamin A 200.000 IU 2 kapsul 1x1 setelah makan Vitamin C 50 mg 10 tablet 1x1 setelah makan SF 200 mg 10 tablet 1x1 setelah makan  
E/ Ibu mengerti dan akan meminum obat secara teratur sesuai dosis yang diberikan
10. Mengajarkan ibu untuk melakukan mobilisasi dini dan mengikuti senam nifas untuk mempercepat proses pemulihan alat-alat kandungan  
E/ Ibu sudah bisa tidur miring ke kiri dan ke kanan, ibu sudah bisa duduk dan mau melakukan senam nifas di rumah
11. Tanggal 26 February 2024 jam 10.00 ibu diperbolehkan pulang  
E/ Ibu dan keluarga senang sudah diperbolehkan pulang
12. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan pada status pasien  
E/ Pendokumentasian telah dilakukan.

## **2. Kunjungan Nifas Hari ke 3 (KF II)**

Tanggal : 28 Februari 2024  
Jam : 09.30 WITA  
Tempat : TPMB Trimurdani

**S** :Ibu mengatakan ada pengeluaran ASI yang banyak, perutnya tidak terasa mules lagi, masih ada pengeluaran darah dari jalan lahir berwarna putih bercampur merah kecoklatan (lochea sanguilenta).

**O** :

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum: baik, kesadaran: composmentis, TD: 110/80 mmHg, N:79x/menit, S: 36,4<sup>0</sup>C, RR:20x/menit

2. Pemeriksaan Fisik

Payudara : Bersih, puting susu menonjol, tidak ada lecet, produksi ASI banyak

Abdomen: Kontraksi uterus baik (uterus teraba bundar dan keras)

TFU pertengahan pusat-sympisis

Genetalia: Tidak oedema, ada pengeluaran darah berwarna putih bercampur merah kecoklatan (lochea sanguilenta) ± 80 cc, luka jahitan kering dan tidak ada infeksi

**A** :Ny. H.H P1A0AH1 Post Partum Normal hari ke 3

**P** :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu bahwa keadaan ibu baik, TD: 110/80 mmHg, N:79x/menit, S:36,4<sup>0</sup>C, RR:20x/menit

E/ Ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan yang di informasikan

2. Memantau kontraksi uterus, TFU, kandung kemih, perdarahan dan luka jahitan

E/ kontraksi uterus baik (teraba keras), TFU pertengahan pusat-sympisis, kandung kemih kosong, adanya pengeluaran lochea sanguilenta putih bercampur merah kecoklatan,2 kali ganti pembalut (tidak penuh), bau: khas darah, telah dilakukan perawatan luka perineum

3. Menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan yang bergizi terdapat pada sayuran hijau, lauk-pauk dan buah. Konsumsi sayur hijau seperti bayam, sawi, kol dan sayuran hijau lainnya menjadi sumber makanan bergizi. Untuk lauk pauk dapat memilih daging, ayam ikan, telur dan sejenisnya dan minum

dengan 10-12 gelas (3 liter air) gelas standar per hari, sebaiknya minum setiap kali menyusui

E/ Ibu makan 3 kali porsi sedang dan dihabiskan. Jenis makanan nasi, sayur, ikan, telur, tempe, tahu

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

E/Ibu mengerti dan bersedia melakukannya

5. 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 datang ke fasilitas kesehatan jika mendapati tanda bahaya

6. Mengajarkan ibu cara perawatan payudara dengan membersihkan menggunakan baby oil dan air hangat, agar payudara ibu tetap bersih dan memperlancar pengeluaran ASI

E/ Ibu mengerti dan bersedia melakukan perawatan payudara

7. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan dan tindakan yang dilakukan

E/ pendokumentasian telah dilakukan

### **3. Kunjungan Nifas ke 14 (KF III)**

Tanggal : Sabtu, 16 Maret 2024

Jam : 07.00 WITA

Tempat : Rumah Pasien

S :Ibu mengatakan ada pengeluaran ASI yang banyak, perutnya tidak terasa mules lagi, masih ada pengeluaran darah dari jalan lahir berwarna

kekuningan, sehari ganti pembalut 1 kali, makan minum biasa, nafsu makan baik, tidak ada keluhan

**O :**

1. Pemeriksaan umum:

Keadaan umum: Baik, Kesadaran: composmentis, TD:120/70 mmHg, N: 82x/menit, S:36,4<sup>0</sup>C, RR:20x/menit

2. Pemeriksaan fisik

Payudara: bersih, puting susu menonjol, tidak ada lecet, produksi ASI banyak

Abdomen: TFU tidak teraba

Genetalia: Tidak oedema, ada pengeluaran darah berwarna kekuningan (lochea serosa) ±50 cc, luka jahitan sudah membaik dan tidak ada infeksi

**A :** Ny. H.HP1A0AH1 postpartum normal hari ke-8, keadaan umum ibu baik.

**P :**

1. Menginformasikan kepada ibu hasil pemeriksaan ibu dalam batas normal dan proses pemulihan dirinya terutama kandungannya berjalan baik

E/ Ibu merasa senang dengan hasil pemeriksaan karena semua dalam keadaan normal

2. Mengingatkan kepada ibu tentang tanda-tanda bahaya masa nifas seperti perdarahan hebat, pengeluaran cairan pervaginam yang berbau busuk, oedema, penglihatan kabur, payudara bengkak dan merah, sakit kepala hebat, demam lebih dari 2 hari, bengkak di tangan dan kaki serta wajah. Menganjurkan ibu untuk segera ke puskesmas atau fasilitas kesehatan jika muncul salah satu tanda tersebut.

E/ Ibu mengerti penjelasan tentang tanda bahaya dan bersedia ke puskesmas jika terdapat tanda bahaya

3. Mengingatkan ibu untuk mengkonsumsi nutrisi seimbang seperti nasi, sayuran hijau, lauk pauk seperti telur, ikan, daging, tahu, tempe, buah-buahan seperti jeruk, papaya, minum air 14 gelas per hari selama 6 bulan pertama menyusui



E/ Ibu memahami penjelasan dan mengatakan sudah makan sesuai anjuran bidan

4. Mengingatkan ibu untuk istirahat cukup pada siang minimal 1-2 jam per hari dan malam hari 7-8 jam per hari. Apabila ibu tidak mendapat istirahat yang cukup pada siang atau malam hari maka dapat diganti pada saat bayi sedang tidur

E/ Ibu memahami penjelasan dan mengatakan akan tetap mempertahankan pola istirahatnya dan akan tidur pada saat bayinya sedang tidur

5. Memastikan ibu menyusui dengan baik, posisi dalam menyusui benar dan tidak ada tanda-tanda infeksi

E/ Ibu sudah menyusui dengan baik dan posisi dalam menyusui benar serta tidak ada tanda-tanda infeksi pada payudara

6. Mengingatkan ibu untuk menjaga kebersihan dirinya khususnya setelah BAK dan BAB dengan cara membasuh vagina dari arah depan ke belakang lalu mengeringkan vagina, mengganti pembalut jika merasa tidak nyaman atau sudah penuh

E/ Ibu mengerti dan akan menjaga kebersihan dirinya

7. Menganjurkan ibu untuk mengikuti program KB pasca persalinan atau setelah 40 hari untuk menunda kehamilan atau menjaga jarak kehamilan dengan berbagai metode seperti MAL, implant/susuk, AKDR/IUD, Pil dan KB suntik

E/ Ibu mengatakan akan melakukan kunjungan ulang

8. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan dan tindakan yang dilakukan

E/Pendokumentasian telah dilakukan.

#### 4. **Kunjungan Nifas Hari ke 29 (IV)**

Tanggal : 05-04-2024

Jam : 07.00 WITA

Tempat : Rumah Pasien

S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan

O :Pemeriksaan Umum :

Keadaa Umum: baik Kesadaran : Composmentis

Tekanan darah: 110/70 mmHg, Nadi:80kali/menit, Suhu:36,8°C,

Pernapasan:22 kali/menit

Pemeriksaan Fisik :

Payudara : Payudara membesar, puting susu menonjol, ada pengeluaran ASI

Abdomen : TFU tidak teraba, kandung kemih kosong.

Genitalia : Tidak ada oedema, luka lecet pada kulit vaginasudah mengering, tidak perdarahan, ada lochea alba berwarna putih.

A : Ny. N.B P1A0AH1 Postpartum normal 28 hari , keadaan umum ibu baik.

P :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu, bahwa ibu dalam keadaan normal dan sehat dimana tekanan darah normal, 110/80 mmHg, nadi normal 80 kali/menit, suhu normal 36.8°C, serta pernapasan normal 22 kali/menit,
2. Tinggi fundus uteri tidak teraba, ada pengeluaran lochea alba dari jalan lahir dan tidak ada perdarahan.  
E/Ibu mengerti dan merasa senang dengan informasi yang disampaikan.
3. Memastikan tidak ada infeksi pada luka lecet di daerah kulit vagina.  
E/ luka lecet tidak ada tanda-tanda infeksi dan mulai mengering
4. Memastikan ibu mengkonsumsi nutrisi seimbang seperti ikan, daging, telur, sayur-sayuran, dan buah-buahan.  
E/Ibu sudah mengkonsumsi makanan bergizi seimbang seperti nasi, telur, sayur-sayuran, dan buah pisang.
5. Memastikan ibu menyusui dengan baik, posisi dalam menyusui benar.  
E/Ibu sudah menyusui dengan baik dan posisi dalam menyusui benar.
6. Memastikan ibu tidak ada tanda-tanda infeksi masa nifas.

E/Ibu mengatakan tidak ada tanda-tanda infeksi

7. Memastikan ibu tetap beristirahat yang cukup dan teratur, tidur siang 2 jam/hari dan tidur malam 8 jam/hari. Apakah ibu tidak mendapat tiduryang cukup pada malam maupun siang hari maka dapat diganti pada saat bayi sedang tidur.

E/Ibu mengerti dan akan tetap mempertahankan pola istirahatnya dan akantidur pada saat bayi sedang tidur.

8. Memastikan ibu untuk menjaga kebersihan diri khususnya sesudah BAB dan BAK dengan cara membasuh vagina dari arah depan kebelakang, lalu mengerikan vagina, mengganti pembalut jika merasa tidak nyaman atau sudah penuh.

E/Ibu sudah mandi dan sudah mengganti pembalut

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

E/Ibu mengerti dan mengulang Kembali penjelasan yang diberikan mengenai KB.

10. Melakukan pendokumentasian

E/ Telah dilakukan.

## **CATATN PERKEMBANGAN KELUARGA BERENCANA**

Tanggal :20 Mei 2024

Jam :16.00

Tempat :Rumah pasien

S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan, ibu dan bayi sehat-sehat saja, ibu merasa senang karena bias merawat bayinya

Ibu mengatakan sudah pasang alat kontrasepsi pada sejak tanggal 15 mey 2024

O :Keadaan umum :Baik, kesadaran :composmentis, tanda-tanda vital : tekanan darah : 110/80 mmHg, suhu :36,7°C, nadi :81 kali/menit, pernapasan 21 kali/menit.

A :Ny.H.H P1A0AH1 akseptor KB Implan

P :

- 1) Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu, yaitu keadaan umum ibu baik, tanda-tanda vital dalam batas normal
- 2) Menjelaskan kepada ibu tentang metode kontrasepsi implan dapat memberikan perlindungan jangka panjang (bervariasi sesuai dengan masing-masing tipe), nyaman, dapat di pakai oleh semua ibu dalam usia reproduksi, kesuburan kembali setelah implant di cabut, aman di pakai pada masa laktasi. efek samping yang mungkin terjadi berupa pendarahan yang tidak teratur, pendarah bercak dan amenore dan gangguan menstruasi, terutama 3-6 bulan pertama dari pemakaian. Pemakaian akan mengalami masa pendarahan yang lebih panjang.
- 3) Memberikan pendidikan kesehatan kepada ibu setelah menggunakan KB implant yaitu:
  - a. Memberitahu ibu bahwa bekas luka pemasangan implant akan sembuh dalam waktu satu minggu.
  - b. Memberitahu ibu untuk tidak melakukan pekerjaan berat selama satu minggu.
- 4) Mengingatkan kembali ibu untuk tetap mempertahankan pola istirahat dan nutrisinya.
- 5) Mengucapkan terima kasih kepada ibu atas kesediaan menjadi informan dan kesediaan menerima asuhan penulis selama kehamilan ibu hingga perawatan masa nifas sampai KB.
- 6) Mendokumentasikan semua tindakan dan hasil pemeriksaan pada buku register KB dan kartu KB ibu.

## D. Pembahasan

Pembahasan merupakan bagian dari laporan kasus yang membahas tentang kendala atau hambatan selama melakukan asuhan kebidanan pada klien. Kendala tersebut menyangkut kesenjangan antara teori atau tinjauan pustaka dan tinjauan kasus .

Dengan adanya kesenjangan tersebut dapat dilakukan pemecahan masalah untuk perbaikan atau masukan demi meningkatkan asuhan kebidanan. Dalam penatalaksanaan proses asuhan kebidanan berkelanjutan pada Ny. H.H G1P0AOAH0 hamil 36 Minggu, punggung kiri, janin tunggal hidup, letak kepala, keadaan ibu baik dan janin baik di TPMB Trimurdani Semsu, disusun berdasarkan dasar teori dan asuhan nyata dengan pendekatan manajemen kebidanan 7 langkah Varney dan metode SOAP. Dengan demikian dapat diperoleh kesimpulan apakah asuhan tersebut telah sesuai dengan teori atau tidak.

### 1. Asuhan kehamilan

Pengkajian yang dilakukan pada ibu dimulai sejak tanggal 29 Januari 2024, penulis bertemu dengan ibu hamil trimester III yaitu dengan usia kehamilan 36 minggu dan telah dilakukan *informed consent* (terlampir) sehingga ibu setuju dijadikan objek untuk pengambilan studi kasus. Pada pengkajian didapatkan biodata, pendidikan terakhir SMK, pekerjaan ibu IRT dan suami bekerja sebagai mahasiswa, pendidikan terakhir suami SMA, umur dicatat dalam tahun untuk mengetahui adanya resiko seperti kurang dari 20 tahun karena alat-alat reproduksi belum matang, mental dan psikisnya yang belum siap. Sedangkan umur lebih dari 35 tahun rentan sekali untuk terjadi perdarahan. Suku/bangsa berpengaruh terhadap adat istiadat atau kebiasaan sehari-hari. Pendidikan berpengaruh dalam tindakan kebidanan dan untuk mengetahui sejauh mana tingkat pengetahuannya, sehingga bidan dapat memberikan konseling sesuai dengan pendidikannya. Pekerjaan guna mengetahui dan mengukur tingkat sosial ekonominya, karena ini juga mempengaruhi dalam pasien tersebut. Dari biodata yang diperoleh terdapat pengaruh dengan kehamilan ibu karena dari segi umur ibu termasuk dalam

faktor risiko. Sedangkan dari segi pekerjaan ibu yaitu guru dan suaminya sebagai pegawai swasta sehingga dapat memenuhi nutrisi pada ibu serta dari segi suku/bangsa tidak menganut budaya yang dapat berpengaruh buruk terhadap kehamilan dan kesehatan ibu. Ibu hamil dianjurkan untuk melakukan pemeriksaan sedini mungkin semenjak ia merasa dirinya hamil untuk mendapatkan pelayanan/asuhan antenatal.

Berdasarkan pengkajian klien melakukan pemeriksaan kehamilan atau ANC sebanyak 6 kali, yaitu 1 kali pada trimester I, 2 kali pada trimester II dan 3 kali pada trimester III. Kunjungan kehamilan atau ANC belum memenuhi standar pelayanan ANC, dimana 1 kali pada trimester I, 2 kali pada trimester II dan 2 kali pada trimester III. Pada saat kunjungan ibu mengeluh nyeri perut bagian bawah sering buang air kecil. Intervensi yang diberikan adalah kurangi minum air di malam hari sedangkan sakit pinggang adalah normal pada ibu hamil trimester III karena kepala janin semakin turun dan menekan otot panggul sehingga merasakan sakit pinggang. Keluhan yang ibu alami akan ketidaknyamanan ini merupakan hal yang fisiologis pada trimester III dan intervensi yang diberikan sesuai. Pada kunjungan ini ibu mengatakan hamil anak ke tiga didapatkan usia kehamilan ibu 36 minggu. Diperkirakan persalinannya Neegle yaitu tanggal ditambah 7, bulan dikurang 3 dan tahun ditambah 1. Ibu mengatakan sudah mendapatkan 3 kali imunisasi Tetanus Toxoid pada kehamilannya yang ketiga ini. Berat badan ibu ditimbang saat kunjungan adalah 60 kg, sedangkan sebelum hamil berat badan ibu 49 kg, kenaikan berat badan ibu selama kehamilan adalah 12 kg pada usia kehamilan 36 minggu, penambahan berat badan normal selama kehamilan adalah 6,5 kg sampai 16 kg sehingga kenaikan berat badan ibu selama kehamilan tergolong normal dan sesuai dengan teori.

Pelayanan antenatal yang dapat diberikan pada ibu hamil saat melakukan kunjungan antenatal minimal 10 T (timbang berat badan, mengukur tinggi badan, mengukur tekanan darah, nilai status gizi, mengukur TFU, menentukan presentasi janin dan DJJ, pemberian imunisasi TT, tablet besi minimal 90 tablet, pemeriksaan laboratorium, tata laksana/penanganan

kasusu dan temu wicara. Pada ibu pelayanan ANC yang diberikan sudah lengkap 10T sesuai standar yang ada. Pemberian tablet zat besi (tablet tambah darah), ibu sudah mengkonsumsi sejak usia kehamilan 9 minggu 3 hari, dan ibu rajin minum obat secara teratur. Hasil palpasi abdominal pada Leopold I TFU 3 jari di bawah px dan TFU menurut Mc. Donald 29 cm, pada fundus uteri teraba bulat, lunak dan tidak melenting, tujuan Leopold I untuk mengetahui tinggi fundus uteri dan bagian janin apa yang berada dalam fundus, sedangkan normalnya pada fundus teraba bagian lunak dan tidak melenting (bokong). Hasil dari Leopold II bagian kiri teraba keras, datar dan memanjang, seperti papan dan bagian kanan teraba bagian-bagian kecil janin, Leopold II untuk mengetahui letak janin memanjang atau melintang dan bagian janin teraba disebelah kiri atau kanan dan normalnya teraba bagian panjang, keras seperti papan (punggung) pada satu sisi uterus dan pada sisi lain teraba bagian kecil janin. Leopold III pada segmen bawah Rahim teraba keras, bulat dan melenting dan belum masuk PAP, menurut (58) Leopold III untuk menentukan apa yang ada di bagian terendah janin dan sudah masuk PAP atau belum. normalnya pada bagian bawah janin teraba bagian yang bulat, keras dan melenting (kepala janin). Auskultasi denyut jantung janin 153x/menit. Menyatakan bahwa denyut jantung janin normal antara 120 hingga 160 x/menit. Pemeriksaan Hb oleh tenaga analis dengan hasil 11gr%. Hb dalam kondisi tidak anemia, normalnya 11 gr% (60).

Berdasarkan temuan yang diperoleh dikaitkan dengan teori yang ada keadaan ibu normal dan tidak menunjukkan adanya tanda bahaya. Padacatatan perkembangan ibu setelah dilakukan kunjungan 2 kali didapatkan hasil pemeriksaan keadaan umum baik, kesadaran composmentis, tanda- tanda vital dalam batas normal, keadaan kehamilan baik, letak kepala, keadaan janin baik DJJ normal. Ibu mengerti tentang hasil pemeriksaan kehamilannya, ibu bersedia untuk minum obat sesuai anjuran yang diberikan, konseling tanda-tanda bahaya, tanda-tanda persalinan, personal hygiene, mempertahankan pola makan dan minum, persiapan persalinan, IMD, bersalin di faskes, dan tindakan yang harus dilakukan oleh keluarga dalam

menghadapi kegawatdaruratan serta menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang. Selama melaksanakan asuhan antenatal, semua asuhan yang diberikan pada ibu dapat terlaksana dengan baik, keadaan normal ibu bersifat kooperatif sehingga tidak terjadi kesulitan dalam memberikan asuhan.

Pada langkah kedua yaitu diagnosa dan analisa masalah, pada langkah ini dilakukan indentifikasi masalah yang benar terhadap diagnosa dan masalah membutuhkan klien berdasarkan interpretasi yang benar atas data- data dari hasil anamnesa yang dikumpulkan. Data yang sudah dikumpulkan diidentifikasi sehingga ditemukan masalah atau diagnosa yang spesifik. Penulis mendiagnosa G1P0A0AH0 hamil 36 minggu, janin hidup tunggal, letak kepala, intrauterine. Dalam langkah ini penulis tidak menemukan masalah pada ibu.

Persiapan persalinan seperti memilih tempat persalinan, penolong persalinan, pengambil keputusan apabila terjadi keadaan gawat darurat, transportasi yang akan digunakan, memilih pendamping pada saat persalinan, calon pendonor darah, biaya persalinan, serta pakaian ibu dan bayi, sehingga mencegah terjadinya keterlambatan atau hal-hal yang tidak diinginkan selama proses persalinan. tanda-tanda persalinan seperti keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir, nyeri perut hebat dari pinggang menjalar ke perut bagian bawah serta nyeri yang sering dan teratur, tanda bahaya kehamilan trimester III seperti demam tinggi, kejang, penglihatan kabur, gerakan janin berkurang, nyeri perut hebat, keluar darah dari jalan lahir serta bengkak pada wajah, kaki dan tangan pola makan yang teratur dan bergizi serta minum yang cukup, pada trimester III, ibu hamil butuh bekal energi yang memadai, selain itu untuk mengatasi beban yang kian berat, juga sebagai cadangan energi untuk persalinan kelak, olahraga ringan, latihan fisik yang teratur dapat memperlancar aliran darah dan berjalan kaki dapat memperkuat otot-otot yang dibutuhkan untuk persalinan, motivasi untuk mengonsumsi obat, manfaat pemberian obat tambah darah yang mengandung 250 mg Sulfat ferrous dan asam folat untuk menambah zat besi



dan kadar hemoglobin dalam darah, vitamin c 50 mg berfungsi membantu penyerapan tablet Fe dan kalsium 1200 mg membantu pertumbuhan tulang dan gigi janin, jadwal kunjungan ulang untuk membantu mendeteksi komplikasi-komplikasi dan mempersiapkan kelahiran dan kegawatdaruratan, serta dokumentasi hasil pemeriksaan mempermudah dalam pemberian pelayanan antenatal selanjutnya.

Pada langkah keenam yaitu pelaksanaan langsung asuhan secara efisien dan aman. Pelaksanaan ini dapat dilakukan seluruhnya oleh bidan atau sebagian oleh klien atau tim kesehatan lainnya. Pelaksanaan yang dilakukan berdasarkan perencanaan yang telah dibuat dan semua dilakukan dan dilaksanakan secara efisien dan aman sesuai dengan langkah kelima. Penulis telah melakukan pelaksanaan sesuai dengan rencana tindakan yang sudah dibuat. Pelaksanaan yang telah dilakukan meliputi menginformasikan pada ibu tentang hasil pemeriksaan, menjelaskan tentang kehamilan dan ketidaknyamanan hamil trimester III, mengkaji persiapan persalinan ibu dan keluarga seperti memilih tempat persalinan, penolong persalinan, pengambil keputusan apabila terjadi keadaan gawat darurat, transportasi yang akan digunakan, memilih pendamping pada saat persalinan, calon pendonor darah, biaya persalinan, serta pakaian ibu dan bayi, sehingga mencegah terjadinya keterlambatan atau hal-hal yang tidak diinginkan selama proses persalinan, memberitahu tanda-tanda persalinan seperti keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir, nyeri perut hebat dari pinggang menjalar ke perut bagian bawah serta nyeri yang sering dan teratur, memberitahu tanda-tanda bahaya kehamilan trimester III seperti demam tinggi, kejang, penglihatan kabur, gerakan janin berkurang, nyeri perut hebat, keluar darah dari jalan lahir serta bengkak pada wajah, kaki dan tangan, memotivasi ibu untuk mempertahankan pola makan yang teratur dan bergizi serta minum yang cukup, menganjurkan ibu untuk melakukan olahraga ringan seperti jalan-jalan di pagi hari, memotivasi untuk mengonsumsi obat yang telah diberikan, menjadwalkan kunjungan ulang 1 minggu kemudian, serta dokumentasi hasil pemeriksaan semua tindakan yang telah dilakukan.

Pada langkah ketujuh yaitu evaluasi keefektifan asuhan yang diberikan. Hal ini dievaluasi meliputi apakah kebutuhan telah terpenuhi dan mengatasi diagnosa dan masalah yang diidentifikasi. Untuk mengetahui keefektifan asuhan yang telah diberikan pasien dapat dites dengan meminta atau mengulang penjelasan yang telah diberikan, dalam kasus ini pasien sudah mengerti dan dapat melaksanakan apa yang dianjurkan. Hasil evaluasi yang didapatkan penulis mengenai penjelasan dan anjuran yang diberikan bahwa merasa senang dengan informasi yang diberikan, ibu mengetahui dan memahami tentang: ketidaknyamanan yang dirasakan dan mengatasinya, persiapan persalinan, konsumsi makanan bergizi seimbang; selain itu bersedia melakukan olahraga ringan, minum obat yang telah diberikan, datang kemabali sesuai jadwal yang ditentukan, dan bersedia untuk kunjungan ulang, serta semua hasil pemeriksaan sudah didokumentasikan.

Dari hasil penilaian menggunakan Skor Poedji Rochjati, Ibu termasuk dalam kelompok Kehamilan Resiko Tinggi (KRT) dengan jumlah skor 10. Dampak yang dapat ditimbulkan akibat dengan risiko tinggi sendiri dapat berdampak antara lain menurut (Prawirohardjo, 2020) yaitu keguguran, partus macet, perdarahan antepartum dan postpartum, IUFD. Sedangkan dampak pada bayi yaitu bayi lahir belum cukup bulan (preterm maupun premature), bayi lahir dengan BBLR dan bayi berat lahir rendah (BBLR) adalah bayi dengan berat badan lahir <2500 gram tanpa memandang masa gestasi. Sedangkan penatalaksananya yaitu melakukan pengawasan yang lebih intensif, memberikan pengobatan sehingga resikonya dapat dikendalikan dan melakukan rujukan untuk mendapatkan tindakan yang akurat.

## 2. Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin

Ibu datang ke ke TPMB Trimurdani Semsu dengan keluhan mules, sakit pinggang menjalar ke perut bagian bawah dan keluar lender bercampur darah dari jalan lahir usia kehamilan 39 minggu. Hal ini sesuai teori dan kasus dimana persalinan merupakan proses dimana hasil konsepsi (janin, plasenta dan selaput ketuban) keluar dari uterus pada kehamilan cukup

bulan, lahir spontan dengan presentasi belakang kepala dan keluar/lahir akibat kontraksi teratur, progresif sering dan kuat.

**a. Kala I**

Pada kasus ibu sebelum persalinan sudah ada tanda-tanda persalinan seperti ibu mengeluh mules-mules, sakit pinggang menjalar ke perut bagian bawah dan keluar lender bercampur darah, hal ini sesuai dan tidak ada kesenjangan yang menyebutkan tanda dan gejala inpartu yaitu seperti adanya penipisan dan pembukaan serviks akibat kontraksi uterus dengan minimal frekuensi 2 kali dalam 10 menit dan keluar cairan lender bercampur darah melalui vagina. Kala I pada persalinan berlangsung dari kala I fase aktif karena pada saat melakukan pemeriksaan dalam didapatkan hasil bahwa pada vulva/vagina, portio tipis lunak, pembukaan 4 cm, kantong ketuban masih utuh, presentasi kepala turun Hodge II, tidak ada molase dan palpasi perlimaan 3/5. Hal ini tidak ada kesenjangan dengan yang menyebutkan bahwa kala I fase aktif, pembukaan serviks berlangsung kurang dari 4 cm. Asuhan yang diberikan kepada ibu berupa menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu, menganjurkan ibu untuk makan dan minum saat tidak ada his, menganjurkan ibu untuk tidur miring ke kiri agar melancarkan oksigen pada janin dan mempercepat penurunan kepala, menganjurkan kepada keluarga untuk memberikan asuhan sayang ibu dan dukungan kepada ibu seperti memijat, menggosok punggung ibu dan membantu mengipas ibu, menganjurkan ibu untuk menarik napas panjang dari hidung dan hembuskan pelan-pelan melalui mulut pada saat his agar bisa mengurangi rasa sakit.

Pada kala I fase aktif, dilakukan pemeriksaan tanda-tanda vital ibu dalam batas normal, DJJ: 140 x/menit, his 4 – 5 kali dalam 10 menit lamanya 20-40 detik dan pada saat melakukan pemeriksaan dalam Vulva/Vagina portio tidak teraba, pembukaan 10 cm, Hodge IV, penurunan kepala 4/5, ketuban sudah pecah. Asuhan yang diberikan adalah menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga bahwa keadaan ibu dan janin baik serta sudah berada dalam fase

pengeluaran janin, melibatkan peran aktif keluarga selama persalinan yakni dengan memberikan asuhan sayang ibu dengan cara suami mendampingi ibu selama proses persalinan, melakukan masase pada tubuh ibu dengan lembut dan mengucapkan kata-kata yang menenangkan hati ibu, menganjurkan kepada ibu untuk tetap makan dan minum saat tidak ada kontraksi.

**b. Kala II**

Ibu mengatakan merasa sakit semakin kuat dan ingin BAB. His semakin kuat 4 x dalam 10 menit lamanya 40-60 detik, terlihat tekanan pada anus, perineum menonjol dan vulva membuka. Hal ini menyatakan bahwa tanda dan gejala kala II yaitu ibu merasa seperti ingin buang air besar dengan tanda anus membuka dan pada waktu his, vulva membuka, perineum meregang, dan his semakin kuat. Kala II persalinan ibu didukung dengan hasil pemeriksaan dalam yaitu tidak ada kelainan pada vulva/vagina, portio tidak teraba, pembukaannya 10 cm, ketuban, presentase kepala, posisi ubun-ubun kecil, molase tidak ada. Tanda pasti kala II ditentukan melalui periksa dalam (informasi objektif) yang hasilnya adalah pembukaan serviks telah lengkap atau terlihatnya bagian kepala bayi.

Asuhan yang diberikan adalah Asuhan Persalinan Normal (APN). Kala II pada ibu berlangsung pembukaan lengkap dan bayi lahir sponta. Kala II berlangsung selama 1,5 jam-2 jam pada primigravida dan 0,5 jam-1 jam pada multigravida. Bayi laki-laki, segera menangis kuat, bayi bergerak aktif, warna kulit tubuh kemerahan. Setelah melakukan penilaian, segera melakukan penjepitan dan pemotongan tali pusat dan melakukan IMD.

Hal ini menyatakan IMD dilakukan setelah bayi lahir atau setelah tali pusat diklem dan di potong letakkan bayi dengan posisi tengkurap di dada ibu dengan kulit bayi bersentuhan langsung dengan kulit ibu yang berlangsung selama 1 jam atau lebih, bahkan sampai bayi dapat menyusui sendiri.

### **c. Kala III**

Persalinan kala III ibu ditandai kontraksi uterus baik, TFU setinggi pusat, uterus membesar, tali pusat bertambah panjang dan semburan darah tiba-tiba. Pada ibu dilakukan MAK III, yaitu menyuntikkan oksitosin 10 IU secara IM di 1/3 paha bagian luar setelah dipastikan tidak ada janin kedua, melakukan peregangan tali pusat terkendali dan melahirkan plasenta secara dorsokranial serta melakukan masase fundusuteri. Pada kala III ibu berlangsung selama 4 menit. Hal ini menyatakan bahwa MAK III terdiri dari pemberian suntik oksitosin dalam 1 menit pertama setelah bayi lahir dengan dosis 10 IU secara IM, melakukan peregangan tali pusat terkendali dan masase fundusuteri selama 15 detik Hal ini menunjukkan bahwa tidak ada kesenjangan antara teori dengan praktik atau tinjauan kasus pada ibu.

### **d. Kala IV**

Pada kala IV berdasarkan hasil anamnesa ibu mengatakan perutnya masih mulas, hasil pemeriksaan fisik tanda-tanda vital dalam batas normal, hasil pemeriksaan kebidanan ditemukan TFU 2 jari di bawah pusat, kontraksi uterus baik, pengeluaran darah pervaginam  $\pm$  20 cc. Melakukan pemantauan kala IV setiap 15 menit dalam 1 jam pertama dan 30 menit pada 1 jam berikutnya. Hal ini yang menyatakan bahwa selama kala IV, petugas harus memantau ibu setiap 15 menit pada jam pertama dan setiap 30 menit pada jam kedua setelah persalinan. Pemantauan kala IV semua dilakukan dengan baik dan hasilnya didokumentasikan dalam bentuk catatan dan pengisian partograf dengan lengkap.

## **3. Asuhan kebidanan pada Bayi Baru Lahir**

Bayi lahir cukup bulan masa usia gestasi 39 minggu 4 hari, lahir spontan lahir menangis kuat, tonus otot aktif, warna kulit kemerahan, jenis kelamin perempuan, ada lubang anus, tidak ada cacat bawaan. Hasil Pemeriksaan antropometri yakni berat badan: 2800 gram, panjang badan: 49 cm, lingkar kepala: 34 cm, lingkar dada: 32 cm, lingkar perut: 33 cm, dan. Ciri-ciri BBL normal sesuai dengan menurut (Runjati, 2018).

Penanganan pada Bayi Baru Lahir di TPMB Trimurdani Semsu yakni memotong dan merawat tali pusat, mempertahankan suhu tubuh bayi dengan cara dibungkus dengan kain kering dan bersih, memberi Vitamin K pada 1 jam setelah bayi lahir untuk mencegah perdarahan dan memberikan salep mata Oxytetracycline 1% untuk mencegah terjadinya oftalmia neonatorum dan pencegahan penyakit mata karena klamidia (penyakit menular seksual).Bayi diberikan imunisasi Hepatitis B0 pada 2 jam setelah bayi lahir, dan pada usia 1 bulan diberikan imunisasi BCG dan Polio 1. Imunisasi Hepatitis B0 untuk melindungi bayi dari penyakit hepatitis, imunisasi BCG dan Polio untuk melindungi bayi dari penyakit TBC dan polio. Hasil penilaian APGAR yaitu 8 yang dimanamenunjukkan bahwa bayi dalam keadaan baik. Penulis melakukan kunjungan pada neonatus sebanyak tiga kali yaitu kunjungan hari pertama, hari ketiga, dan hari ke empat belas, mengatakan KNI 6 jam-48 jam, KN2 3-7 hari, dan KN3 8-28 hari.

Maka dalam hal ini tidak ada kesenjangan dengan teori yang ada.selama melakukan pengawasan pada Bayi Baru Lahir 1 hari sampai usia empat belas, penulis melakukan asuhan sesuai dengan Bayi Baru Lahir pada umumnya yaitu : Memberitahukan 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 dan anjurkan ibu untuk segera ketempat pelayanan terdekat bila ada tanda-tanda tersebut.

Memberitahukan ibu selalu menjaga kehangatan bayinya. Memberitahukan ibu menyusui bayinya sesering mungkin dan memberikan ASI saja selama 6 bulan. Memberitahukan ibu cara merawat tali pusat yang baik dan benar yaitu selalu cuci tangan dengan bersih sebelum bersentuhan dengan bayi, jangan membubuhkan apapun pada tali pusat bayi, jaga agar tali pusat selalu kering. Jika tali pusat terkena kotoran, segera cuci dengan air DTT dan sabun, lalu bersihkan dan segera keringkan.

#### 4. Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas

Penulis melakukan kunjungan pada nifas, kunjungan pada masa nifas dilakukan untuk menilai status ibu dan bayi baru lahir serta untuk mencegah terjadinya masalah atau komplikasi pada ibu dan bayi, tidak ada kesenjangan dengan teori yang ada. Penulis melakukan kunjungan sebanyak 4 kali yaitu kunjungan pada 6 jam nifas, hari ke 5, hari ke 14, dan hari ke 36. Kunjungan pertama 6 jam postpartum, hasil pemeriksaan yang didapatkan yaitu keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, tanda-tanda vital dalam batas normal. Pada pemeriksaan fisik puting susu menonjol, ada pengeluaran ASI, pada palpasi abdomen kontraksi baik, TFU 2 jari dibawah pusat, kandung kemih kosong dan pada genetalia ada pengeluaran lochea rubra, ibu sudah dapat menyusui bayinya dengan baik. *lochea rubra* muncul pada hari pertama sampai hari kedua postpartum. Tidak ada kesenjangan dengan teori yang ada. Asuhan kebidanan yang dilakukan yaitu mencegah perdarahan masa nifas karena atonia uteri, memantau keadaan umum ibu dan TTV ibu meliputi TD, kontraksi uterus, TFU, menjelaskan pada ibu tentang ASI eksklusif, dan memeriksa pengeluaran lochea. Ibu diberikan vitamin A 200.000 UI sebanyak 1 kapsul yang diminum segera setelah melahirkan dan kapsul kedua diberikan dengan selang waktu minimal 24 jam. Telah diberikan vitamin A pada Ny.H.H dan telah diminum.

Kunjungan nifas kedua, hari ke-5 postpartum dengan hasil pemeriksaan yang didapat yaitu keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, tanda-tanda vital ibu dalam batas normal, kontraksi baik, TFU pertengahan pusat dan simpisis, lochea sanguinolenta.

Lochea sanguinolenta muncul pada hari ketiga sampai hari ke tujuh postpartum. Tidak ada kesenjangan dengan teori. Asuhan yang diberikan yaitu memberitahu ibu nutrisi selama masa nifas, melakukan dan menilai tanda-tanda kesulitan masa nifas, memeriksa pengeluaran lochea.

Kunjungan nifas ketiga, hari ke-14 postpartum dengan hasil pemeriksaan fisik keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, tanda-tanda vital ibu dalam batas normal, TFU tidak teraba, lochea serosa. Lochea

serosa muncul pada hari ke 7 sampai hari ke 14 postpartum sampai hari ke tujuh postpartum. Tidak ada kesenjangan dengan teori. Asuhan yang diberikan yaitu menilai adanya tanda-tanda infeksi masa nifas, memastikan ibu istirahat yang cukup, menganjurkan pada ibu untuk tetap memberikan ASI pada bayinya, dan memeriksa pengeluaran lochea.

Kunjungan nifas keempat, hari ke 36 postpartum dengan hasil pemeriksaan fisik keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, tanda-tanda vital dalam batas normal, lochea alba. Lochea alba muncul mulai dari 2 minggu sampai 6 minggu postpartum. Tidak ada kesenjangan dengan teori. Asuhan yang diberikan yaitu menanyakan pada ibu tentang keluhan dan penyulit yang dialaminya, melakukan konseling tentang jenis-jenis alat kontrasepsi dan menanyakan keadaan ibu tentang jenis alat kontrasepsi yang ingin digunakan.