

BAB IV

TINJAUAN KASUS DAN PEMBAHASAN

A. GAMBARAN LOKASI PENELITIAN

Pustu Manulai II berada di wilayah Kecamatan Alak dan juga menjadi wilayah kerja Puskesmas Naioni. Luas wilayah 8,10 KM² dan berada pada ketinggian 0-250 Meter dengan batas wilayah:

1. Barat: Puskesmas Penkase, Oeleta
2. Timur: Pustu Manulai I, Kecamatan Kupang Barat
3. Utara: Puskesmas Bakunase, Kecamatan Kota Raja, Kota Kupang
4. Selatan: Pelabuan Bolok, Kecamatan Kupang Barat

Pustu Manulai II memiliki memiliki 1 ruang rawat jalan dan 1 ruang KIA/KB. Di pustu Manulai II memiliki 4 orang tenaga Kesehatan, 3 Orang Bidan dan 1 orang Perawat.

A. TINJAUAN KASUS

Tinjauan kasus akan membahas “Asuhan Kebidanan pada Ny. A. M G3P2A0AH2 Usia Kehamilan 37 Minggu Janin Tunggal, Hidup, Intauterin, Letak Kepala, Keadaan Ibu dan Janin baik. Di Pustu Manulai II tanggal 15 Maret s/d 22 Mei 2025 yang penulis ambil dengan pendokumentasian menggunakan 7 langkah *varnay* dan soap (Subjektif, Objektif, Analisis data dan Pelaksanaan).

**ASUHAN KEBIDANAN BERKELANJUTAN PADA
NY. A.M G3P2AOAH2 UK 37 MINGGU JANIN TUNGGAL, HIDUP,
INTRAUTERI, LETAK KEPALA, KEADAAN IBU DAN JANIN BAIK DI
PUSTU MANULAI II**

Asuhan Kehamilan

Tanggal Pengkajian : 15 Maret 2025
Jam : 10.00 WITA
Tempat Pengkajian : Pustu Manulai II
Nama Mahasiswa : Dulce Maria Anggelica Talan
NIM : PO5303240220716

I. PENGKAJIAN DATA

A. Data Subjektif

1. Identitas/Biodata Pasien

Nama Ibu	: Ny. A.M	Nama Suami	: Tn. J.T
Umur	: 28 Tahun	Umur	: 38 Tahun
Suku/Bangsa	: Timor/Indonesia	Suku/Bangsa	: Sabu/Indonesia
Agama	: Protestan	Agama	: Protestan
Pendidikan	: SD	Pendidikan	: SMP
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Wirasuasta
Pengasilan	: -	Penghasilan	: 2. 500.000
Alamat	: BTN Kolhua	Alamat	: BTN Kolhua
Telp	: 082138321082	Telp	: 081219315299

2. Alasan Kunjungan

Ibu mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya yang ke-3, anak pertama berusia 6 tahun dan anak kedua berusia 5 tahun. Serta ibu mengatakan dalam kehamilannya tidak pernah terjadi keguguran.

3. Keluhan Utama

Ibu mengatakan tidak memiliki keluhan.

4. Riwayat Kesehatan

(1) Riwayat Kesehatan dahulu

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

(2) Riwayat Kesehatan sekarang

Ibu mengatakan hamil saat ini tidak menderita penyakit jantung, hipertensi, tuberculosis, ginjal, diabetes militus, malaria dan HIV/AIDS.

(3) Riwayat Kesehatan keluarga

Ibu mengatakan baik keluarga ibu maupun suami tidak ada menderita penyakit seperti jantung, asma, hipertensi, tuberculosis, ginjal, diabetes melitus, malaria dan HIV/AIDS.

Ibu juga mengatakan tidak memiliki keturunan kembar dari keluarga ibu maupun suami.

5. Riwayat perkawinan

Ibu mengatakan sudah hidup berkeluarga pada tahun 2019, saat umur 22 tahun, dengan suami 33 tahun dan sudah 6 tahun hidup Bersama, Belum menikah sah.

6. Riwayat Obstetri

(a) Riwayat Menstruasi

Menarche : 14 Tahun

Siklus : 28 Hari

Lama : 4-5 Hari

Banyaknya darah : 3 kali ganti pembalut/hari

Bau : Khas Darah

Konsistensi : Cair

Keluhan : Tidak ada

HPHT : 01-07-2024

(b) Riwayat Kehamilan, Persalinan dan Nifas yang lalu
Rwayat kehamilan, Persalian dan Nifas yang lalu

<i>Tangga l lahir</i>	<i>UK</i>	<i>Jenis persalinan</i>	<i>Tempat persalinan</i>	<i>Penolong persalian</i>	<i>Jenin kelamin</i>	<i>nifas</i>
2019	Aterem	Normal	Puskesmas	Bidan	Laki- Laki	Normal
2020	Aterem	Normal	Puskesmas	Bidan	Laki- Laki	Normal
Hamil Ini						

Sumber: Data Subjetif

(c) Riwayat kehamilan sekarang

Ibu mengatakan hamil anak ketiga, pernah melahirkan dua kali dan tidak pernah keguguran.

Ibu mengatakan berat badan sebelum hamil 51 Kg.

Ibu mengatakan hari pertama haid terakhir 01 juli 2024.

Ibu juga mengatakan sudah 12 kali pemeriksaan yakni, di puskesmas 3 kali, di pustu 6 kali, 3 kali USG di Rumah Sakit.

Trimester I: 1 Kali pemeriksaan

(1) Ibu mengatakan pemeriksaan pertama dilakukan di Pustu Kolhua pada tanggal 14-07-2024 dengan umur kehamilan 10-11 minggu.

Keluhan : Mual dan muntah

Terapi : Tablet tambah darah (1 kali 1), vitamin B6 (3 kali 1), asam folat (1 kali 1).

KIE : Tetap makan sedikit tapi sering, istirahat yang cukup, hindari makanan yang panas dan berlemak, tanda bahaya pada trimester 1.

Trimester II : 4 Kali pemeriksaan

(2) Ibu mengatakan pemeriksaan kedua di lakukan di Puskesmas Sikumana pada tanggal 01-10-2024 dengan umur kehamilan 13 minggu 1 hari.

Keluhaben: Mual dan muntah

Terapi : Tablet tambah darah (1 kali 1), vitamin B6 (3 kali 1), asam folat (1 kali 1)

KIE : Tetap makan sedikit tapi sering, istirahat yang cukup, hindari makanan yang panas dan berlemak, tanda bahaya Trimester 2.

(3) Ibu mengatakan pemeriksaan keempat di lakukan di Pustu Kolhua pada tanggal 05-11-2024 dengan umur kehamilan 18 minggu.

Keluhan : Tidak ada

Terapi : tablet tambah darah (1 kali 1), kalk (1 kali 1)

KIE : Istirahat yang cukup, hindari makanan yang berminyak dan pedis, hindari menghirup asap rokok, hindari minum minuman bersoda juga minuman yang mengandung kafein, tanda bahaya trimester 2.

(4) Ibu mengatakan pemeriksaan keempat di lakukan di Puskesmas Sikumana pada tanggal 05-12-2024 dengan umur kehamilan 22 minggu.

Keluhan : Tidak ada

Terapi : tablet tambah darah (1 kali 1), kalk (1 kali 1)

KIE : Istirahat yang cukup, hindari makanan yang berminyak dan pedis, hindari menghirup asap rokok, hindari minum minuman bersoda juga minuman yang mengandung kafein, tanda bahaya trimester 2.

(5) Ibu mengatakan pemeriksaan kelima di lakukan di Pustu Kolhua pada tanggal 06-01-2025 dengan umur kehamilan 27 minggu.

Keluhan : Tidak ada

Terapi : tablet tambah darah (1 kali 1), kalk (1 kali 1)

KIE : Istirahat yang cukup, hindari makanan yang berminyak dan pedis, hindari menghirup asap rokok, hindari minum minuman bersoda juga minuman yang mengandung kafein, tanda bahaya trimester 2

Trimester III: 5 kali pemeriksaan

1x di Puskesmas Sikumana, 2x di Pustu Kolhua, 1x di pustu Manulai II, 1x di Dokter

Keluhan : susah tidur saat malam hari karna terbangun untuk buang air kecil dan sakit pada pinggang bagian belakang.

KIE: Kurangi minum air banyak saat malam hari, saat istirahat mengambil bantal dan mengelas dibawah pinggang, istirahat yang cukup, hindari makanan yang berminyak dan pedis, hindari menghirup asap rokok, hindari minum minuman bersoda juga minuman yang mengandung kafein, tanda bahaya trimester 3, menginformasikan pada ibu ketidaknyamana pada trimester 3, juga mempersiapkan perlengkapan untuk melahirkan.

(d) Imunisasi TT

Pada kehamilan ini ibu tidak mendapatkan imunisasi TT Karena ibu sudah mendapatkan imunisasi TT yang ke 5 pada saat hamil anak yang kedua.

(e) Gerakan janin pertama kali

Ibu mengatakan mulai merasakan pergerakan anaknya pada usia 4 bulan/16 minggu dan anaknya bergerak aktif.

(f) Kebiasaan ibu atau keluarga

Ibu mengatakan ibu dan keluarga tidak ada kebiasaan merokok, menggunakan narkoba, minum alcohol, dan minum jamu.

(g) Rencana persalinan

Ibu mengatakan ingin melahirkan di TPMB Cicilia Killa

7. Riwayat KB

Ibu mengatakan tidak pernah menggunakan metode kontrasepsi alamiah yaitu kalender.

8. Pola Kebutuhan sehari-hari

Pola kebutuhan sehari-hari

Pola Kebiasaan	Sebelum Hamil	Saat Hamil
Nutrisi	1) Makanan Porsi: 3 kali sehari Komposisi: Nasi, tempe, sayur, tahu, ikan (kadang-kadang) 2) Minuman Jenis: Air putih Jumlah: 6-7 gelas/hari	1) Makanan Porsi: 3 kali sehari Komposisi: nasi, ikan, sayur, tempe tahu, buah-buahan (kadang-kadang) 2) Minuman Jenis: air putih Jumlah: 7-8 gelas/hari
Eliminasi	1) BAB Frekuensi: 2 kali sehari Konsistensi: Lunak Warna: kuning kecoklatan 2) BAK Frekuensi: 3-5 kali sehari Konsistensi: cair Bau: khas urine	1) BAB Frekuensi: 2 kali sehari Konsistensi: lunak Warna: kuning kecoklatan 2) BAK Frekuensi: 5-7 kali sehari Konsistensi: cair Bau: khas urine
Aktivitas	Memasak, membersihkan rumah, mengurus suami dan mencuci pakaian	Memasak, mencuci pakaian dan membersihkan rumah.
Istirahat	Tidur siang: \pm 1-2 jam Tidur malam: \pm 7-8 jam	Tidur siang: \pm 1 jam Tidur malam: 6-7 jam
Personal Hgyine	Mandi: 2 kali sehari Keramas: 2 kali seminggu Sikat gigi: 2 kali sehari Ganti pakaian: 2 kali hari.	Mandi: 2 kali sehari Keramas: 2 kali seminggu Sikat gigi: 2 kali sehari

		Ganti pakaian: 2 kali sehari
Seksualitas	Melakukan hubungan seksual 2 kali dalam seminggu	Selama hamil tidak melakukan hubungan seksual

9. Riwayat Psikososial

Ibu mengatakan merasa senang dengan kehamilan ini. Ibu dan keluarga menerima kehamilan ibu dan pengambilan keputusan dalam keluarga adalah ibu dan keluarga (dirunding bersama). Ibu mengatakan sudah menyiapkan semua perlengkapan bayi untuk persiapan persalinan serta biaya untuk persalinan.

B. Data Objektif

1. Pemeriksaan umum

- a. Keadaan umum : baik
- b. Kesadaran : composmetis
- c. Tanda-tanda vital : Tekanan Darah: 120/86 mmHg, Suhu: 36,6°C, Nadi: 92x/menit, Respirasi: 20x/menit.
- d. Antropometri : BB sebelum hamil: 51 kg, BB saat ini: 68 kg, TB: 157 cm, LILA: 25 cm, IMT: 31,7
- HPL : 07-04-2025

2. Pemeriksaan fisik

a. Inspeksi

Kepala : Rambut bersih, tidak ada ketombe, tidak ada benjolan abnormal

Muka : Simetris, tidak ada oedema, tidak ada cloasma gravidarum, tidak pucat

Mata : Kelopak mata tidak odema, konjungtiva merah muda, sklera putih

- Hidung : Bersih, tidak ada polip, tidak ada secret
- Telinga : Simetris, bersih, tidak ada serumen
- Mulut : Mukosa bibir berwarna merah muda, tidak ada caries gigi
- Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, tidak ada pembesaran kelenjar getah bening, tidak pembesaran kelenjar limfe, dan tidak ada pembesaran vena jugularis.
- Dada : Bentuk dada simetris, tidak ada nyeri tekan, tidak ada bunyi wheezing.
- Payudara : Simetris, sudah ada pengeluaran colostrum, areola mammae mengalami hiperpigmentasi, putting susu menonjol, pada palpasi tidak terdapat benjolan, tidak ada nyeri tekan.
- Ketiak : Tidak ada benjolan
- Abdomen : Tidak ada luka bekas operasi, tidak terdapat striae gravidarum, terdapat linea gravidarum
- Genitalia : Tidak dilakukan pemeriksaan
- Ektremitas
- Atas : Simetris, kuku bersih dan pendek
- Bawah : Simetris, tidak oedema, tidak ada varices
- b. Palpasi Abdomen
- 1) Leopold I
TFU 3 jari dibawah procecus xifoideus, pada fundus teraba bagian bulat, lunak dan tidak melenting (Bokong)
 - 2) Leopold II
Pada bagian perut kiri ibu teraba keras datar, dan memanjang seperti papan (Punggung Kiri) dan bagian perut kanan ibu teraba bagian-bagian terkecil janin (Ektremitas).

3) Leopold III

Pada bagian terendah janin teraba bulat, keras, dan tidak bisa digoyangkan. Sudah masuk PAP.

4) Leopold IV

Divergen

Perlimaan: 4/5

Mc Donald: 31 cm

TBBJ : TFU-11x 155

: 31-11x155

: 3.100gram

c. Auskultasi

DJJ: 143 X/Menit kuat, teratur, dan terdengar jelas di kuadran kiri

d. Perkusi

Refleks patella kiri (+)/kanan (+)

3. Pemeriksaan Penunjang

Tidak dilakukan

4. Skor Puji Rochyati

I KEL FR	II No	III Masala/Faktor Resiko	SKOR	IV TRIWULAN			
				I	II	III ₁	III ₂
				Skor Awal Ibu Hamil			
			2			2	
I	1	Terlalu muda, hamil ≤ 16 tahun	4				
	2	Terlalu tua, hamil ≥ 35 tahun	4				
		Terlalu lambat hamil I, kawin ≥ 4 tahun	4				
	3	Terlalu lama hamil lagi (≥ 10 tahun)	4				
	4	Terlalu cepat hamil lagi (< 2 tahun)	4				
	5	Terlalu banyak anak, 4/lebih	4				

	6	Terlalu tua, umur ≥ 35 tahun	4				
	7	Pemah pendek ≤ 145 cm	4				
	8	Pemah gagal kehamilan	4				
	9	Pemah melahirkan dengan:	4				
		a. Tarikan tang/vakum	4				
		b. Uri dirogoh	4				
		c. Diberi infus/Transfusi	4				
	10	Pemah Operasi Sesar	8				
II	11	Penyakit pada ibu hamil:	4				
		a. Kurang darah b. Malaria	4				
		c. TBC Paru d. Payah jantung	4				
		e. Kencing Manis (Diabetes)	4				
		f. Penyakit Menular Seksual	4				
	12	Bengkak pada muka/tungkai dan Tekanan darah tinggi	4				
	13	Hamil kembar 2 atau lebih	4				
	14	Hamil kembar air (hydramnion)	4				
	15	Bayi mati dalam kandungan	4				
	16	Kehamilan lebih bulan	4				
	17	Letak sungsang	8				
	18	Letak lintang	8				
III	19	Perdarahan dalam kehamilan ini	8				
	20	Pre-eklampsia Berat/Kejang-kejang	8				
		JUMBLAH SKOR				2	
a)	Ibu hamil dengan skor 2 adalah kehamilan tanpa masalah/risiko fisiologis dan kemungkinan besar diikuti oleh persalinan normal dengan ibu dan bayi hidup sehat,						
b)	Ibu hamil dengan skor 6 adalah kehamilan dengan 1 atau lebih faktor risiko, baik dari pihak ibu maupun janinnya yang memberi dampak kurang menguntungkan baik bagi ibu maupun janinnya, memiliki kegawatan tetapi tidak darurat dan lebih dianjurkan untuk bersalin ditolong oleh tenaga kesehatan.						
c)	Bila skor ≥ 12 adalah kehamilan dengan risiko tinggi, memberi dampak gawat dan darurat bagi jiwa ibu dan bayinya, membutuhkan dirujuk tepat waktu dan tindakan segera serta dianjurkan bersalin di RS/DSOG.						

INTERPRETASI DATA DASAR

Diagnosa/Masalah	Data Dasar
<p>Ny. A.M G3P2A0AH2 UK 37 minggu. Janin tunggal hidup, intrauterine letak kepala keadaan ibu dan janin baik.</p>	<p>Data Subyektif</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ibu mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya - Ibu mengatakan tida ada keluhan - Anak pertama berusia 6 tahun dan anak kedua berusia 5 tahun. Serta ibu mengatakan dalam kehamilannya tidak pernah terjadi keguguran. <p>Data Obyektif</p> <p>HPHT : 01-07-2024 TP : 07-04-2025</p> <p>Keadaan umum: baik, kesadaran: composmetis</p> <p>TTV: TD: 120/86 mmhg, S: 36,6°C, N: 92x/menit, Rr: 20x/menit.</p> <p>Antropometri: BB sebelum hamil: 51 kg, IMT sebelum hamil: 20,7 (Normal)</p> <p>BB saat ini: 78 kg, TB : 157 cm, LILA: 25 cm, IMT saat hamil : 31,7 (obesitas)</p> <p>1) Pemeriksaan Fisik</p> <p>Kepala : Rambut bersih, tidak ada ketombe, tidak ada benjolan abnormal.</p> <p>Muka : Simetris, tidak ada oedema, tidak ada cloasma gravidarum, tidak pucat</p> <p>Mata : kelopak mata tidak odema,</p>

	<p>konjungtiva merah muda, sklera putih</p> <p>Hidung : Bersih, tidak ada polip, tidak ada secret</p> <p>Telinga : Simetris, bersih, tidak ada serumen</p> <p>Mulut : Mukosa bibir berwarna merah muda, tidak ada caries gigi</p> <p>Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, tidak ada pembesaran kelenjar getah bening, tidak ada pembesaran kelenjar limfe, dan tidak ada pembesaran vena jugularis.</p> <p>Dada : Bentuk payudara simetris, sudah ada pengeluaran colostrum areola mammae mengalami hiperpigmentasi, puting susu menonjol, pada palpasi tidak terdapat benjolan, tidak ada nyeri tekan.</p> <p>Ketiak : Tidak ada benjolan</p> <p>Abdomen : Tidak ada luka bekas operasi, tidak terdapat stiae gravidarum, terdapat linea gravidarum.</p> <p>Genitalia : Tidak dilakukan pemeriksaan</p> <p>Ekstremitas</p> <p>Atas : Simetris, kuku bersih dan pendek</p> <p>Bawah : Simetris, tidak oedem, tidak ada varises</p>
--	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

	<p>b. Palpasi Abdomen</p> <p>1) Leopold I TFU 3 jadi dibawah procecus xifoideus, pada fundus teraba bagian bulat, lunak, dan tidak melenting (Bokong).</p> <p>2) Leopold II Pada bagian perut kiri ibu teraba keras datar, dan memanjang seperti papan (punggung kiri) dan bagian perut kanan ibu teraba bagian-bagian terkecil janin (Ekstremitas)</p> <p>3) Leopold III Pada bagian terendah janin teraba bulat, keras, tidak bisa digoyangkan. Sudah masuk PAP.</p> <p>4) Leopold IV Divergen</p> <p>Perlimaan: 4/5 Mc Donald : 31 cm TBBJ : TFU-11x 155 : 31-11x155 : 3.100 gram</p> <p>c. Auskultasi DJJ : 143 X/Menit kuat, teratur, dan terdengar jelas di kuadran kiri</p> <p>d. Perkusi Refleks patella Kiri (+)/ Kanan (+)</p>
--	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

II. ANTISIPASI MASALAH POTENSIAL

Tidak Ada

III. TINDAKAN SEGERA

Tidak ada

IV. PERENCANAAN

Tanggal : 15 Maret 2025

Jam : 10:00 Wita

1. Informasi pada ibu hasil pemeriksaan tabsiran persalinan dan usia kehamilan
R/ Informasi yang tepat dan benar tentang kondisi dan keadaan ibu merupakan hak pasien yang harus diketahui ibu dan keluarga agar lebih koomperatif dalam tindakan atau asuhan yang diberikan
2. Beritahu ibu untuk istirahat yang cukup dan terapkan pola makan yang teratur
R/ Istirahat yang cukup dan menerapkan pola makan secara teratur dapat mengurangi rasa pusing dan mencegah kelelahan
3. Jelaskan tentang kebutuhan ibu hamil seperti kebutuhan nutrisi, personal hygiene, istirahat dan tidur serta aktivitas fisik.
R/ Agar ibu dapat mengetahui dan memenuhi kebutuhannya selama persalinan serta dapat menyesuaikan diri dengan proses kehamilan, serta makan makanan yang bergizi juga dapat berguna untuk pertumbuhan janin. Dan istirahat yang cukup dapat membantu ibu terhindar dari kelelahan dan janin tidak mengalami strss dalam kandungan.
4. Jelaskan pada ibu ketidaknyamanan kehamilan trimester III
R/ Informasi awal guna untuk mengantisipasi ibu dalam menghadapi ketidaknyamanan pada kehamilan trimester III sehingga ibu tidak panik dan cemas jika mengalaminya.
5. Jelaskan pada ibu tanda-tanda bahaya kehamilan trimester III
R/ Mengenali tanda bahaya seperti perdarahan pervaginam yang banyak, sakit kepala terus menerus, penglihatan kabur, bengkak di kaki dan tangan dan Gerakan janin tidak dirasakan memastikan ibu akan mengenali tanda-

tanda bahaya yang diinformasikan yang dapat membahayakan janin dan ibu serta membutuhkan evaluasi dan penanganan cepat,

6. Jelaskan pada ibu tanda-tanda persalinan

R/ Mengetahui tanda-tanda awal persalinan merupakan modal penting yang perlu dimiliki oleh ibu hamil. Hal ini bertujuan untuk mendeteksi adanya komplikasi yang beresiko pada saat persalinan nanti, hingga akan tercipta persalinan normal. Aman bagi ibu dan bayinya seperti kontraksi beraxton hicks (semakin jelas bahkan meyakinkan), peningkatan mucus vagina, lendir bervampur darah dari vagina dan dorongan energi merupakan tanda bahwa persalinan segera terjadi.
7. Jelaskan kepada ibu untuk persiapan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K) seperti memilih tempat persalinan, transportasi untuk pergi ke tempat persalinan, biaya persalinan, pendonor darah, penolong persalinan, dan kelengkapan yang dibutuhkan saat persalinan (pakaian, pembalut, kain, perlengkapan bayi, dll)

R/ Persiapan persalinan bertujuan untuk menyiapkan semua kebutuhan selama kehamilan maupun proses persalinan, apabila kurangnya persiapan diakhir kehamilan dapat menghambat saat proses persalinan.
8. Anjurkan ibu untuk minum obat secara teratur dengan dosis yang diberikan yaitu SF dan vitamin C diminum 1x1 pada malam hari setelah makan diminum bersamaan dengan air putih

R/ SF bermanfaat untuk menambah darah dan vitamin C 50 mg berfungsi membantu proses penyerapan sulfat ferrous
9. Jadwalkan kunjungan ulang di TPMB Cicilia Killa tanggal 22 Maret 2025

R/ Pada ibu hamil trimester III kunjungan ulang 1 minggu atau kalau ada keluhan bisa datang sebelum tanggal yang dilakukan sehingga mampu memantau masalah yang mungkin saja terjadi pada janin dan ibu
10. Lakukan pendokumentasian hasil pemeriksaan

R/ Dokumentasi hasil pemeriksaan dan asuhan yang diberikan sebagai bahan pertanggung jawab dan evaluasi serta mempermudah pemberian pelayanan selanjutnya.

V. PELAKSANAAN

Tanggal : 15 Maret 2025

Jam : 10:10 Wita

1. Menginformasikan pada ibu hasil pemeriksaan tanda-tanda vital, tafsiran persalinan dan usia kehamilan

Keadaan ibu: Baik, Kesadaran: composmetis.

TD: 122/94 mmHg, N: 94 x/menit, S: 36,6, RR: 20 x/menit,

Keadaan ibu dan janin baik, Tafsiran persalinan: 07-04-2025 Usia kehamilan 37 Minggu.

2. Mengnjurkan ibu untuk istirahat secara teratur istirahat siang kurang lebih 1-2 jam dan istirahat malam 7-8 jam dan mengatur pola makan secara teratur seperti makan dalam porsi kecil tapi sering

3. Menjelaskan kebutuhan dasar ibu hamil

- a. Kebutuhan Nutrisi: Menganjurkan kepada ibu untuk mengonsumsi makanan bergiziseimbang seperti karbohidrat (Nasi, Jagung, Ubi) yang berfungsi untuk memenuhi kebutuhan energi ibu, protein (daging, telur, tempe, tahu, ikan) yang berfungsi untuk pertumbuhan dan perkembangan janin serta mengganti sel-sel yang rusak, vitamin dan mineral (bayam, daun kelor, buah-buahan, dan susu) yang berfungsi untuk pembentukan sel darah merah

- b. Personal Hygine: Menganjurkan kepada ibu untuk tetap menjaga kebersihan dirimandi 2x sehari, ganti pakaian dalam 2x sehari, dan bila merasa lembab, bersihkan area genitalia sehabis mandi, BAK dan BAB dari arah depan ke belakang untuk mencegah penyebaran kuman dari anus ke vagina.

- c. Aktivitas: Menganjurkan ibu untuk melakukan aktivitas misalnya melakukan jalan santai pada pagi atau sore hari untuk membantu mempercepat penurunan kepala janin. Menganjurkan ibu untuk melakukan pekerjaan rumah mengepel, mencuci atau memasak asalkan ibu tidak kelelahan dan membuat ibu merasa tidak tertekan.

- d. Istirahat dan Tidur: menganjurkan ibu untuk istirahat secara teratur 1-2 jam pada siang hari dan 7-8 jam pada malam hari.
4. Menjelaskan kepada ibu tentang ketidaknyamanan pada kehamilan trimester III yang dialami yaitu, sering buang air kecil. Namun, tetap cukupi kebutuhan cairan di siang hari untuk mencegah terjadinya dehidrasi dan ibu harus menghindari minuman berkafein, seperti teh, kopi, atau minuman bersoda, karna jenis minuman ini bisa meningkatkan frekuensi berkemih. Keluhan lain yang dialami seperti nyeri perut bagian bawah adalah hal yang normal, sakit pada pinggang, sesak napas, insomnia atau susah tidur karena gerakan janin atau sering buang air kecil, kencang-kencang pada perut. Serta menganjurkan ibu untuk banyak istirahat, Teknik napas yang benar, dan tidak menggunakan ekstra bantal, memperbanyak minum disiang hari, dan membatasi minuman yang mengandung kafein, the, kopi dan soda.
 5. Menjelaskan pada ibu tanda-tanda bahaya kehamilan trimester III seperti perdarahan yang banyak belum waktu untuk bersalin, sakit kepala yang hebat, nyeri abdomen, bengkak pada muka dan badan, gerakan janin berkurang, keluar cairan pervaginam. Anjurkan ibu jika mengalami salah satu tanda bahaya, maka segera datang ke fasilitas Kesehatan.
 6. Menjelaskan kepada ibu tanda-tanda persalinan seperti mules secara teratur dan semakin lama kontraksi semakin kuat, keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir dan keluar air ketuban dari jalan lahir.
 7. Mendiskusikan persiapan persalinan seperti tempat persalinaan, membuat perencanaan untuk mengambil keputusan/jika terjadi kegawatdaruratan pada saat pengambilan, mempersiapkan sistem transpotasi.
 8. Menganjurkan ibu untuk minum obat secara teratur sesuai dosis yang diberikan yaitu tablet Fe 2x120 mg setelah makan pagi dan malam atau pada saat mau tidur, vitamin C diminum 1x50 mg setelah makan malam bersamaan dengan tablet Fe, serta tidak diminum dengan the atau kopi karna dapat menghambat proses penyebaran obat.

9. Mengajukan ibu untuk control ulang di TPMB Cicilia Killa tanggal 22 Maret 2025. Atau, jika ada keluhan sebelum tanggal yang di tentukan ibu bisa datang ke puskesmas untuk melakukan pemeriksaan.
10. Mendokumentasikan semua hasil pemeriksaan dsan asuhan yang diberikan pada buku register dan buku KIA ibu.

VI. EVALUASI

Tanggal : 15 Maret 2025

Jam : 10.15 WITA

1. Hasil pemeriksaan telah disampaikan kepada ibu, bahwa dari hasil pemeriksaan tersebut ibu dapat mengerti tentang kondisinya.
2. Ibu mengerti dan bersedia untuk istirahat yang cukup dan menjaga pola makan dengan teratur.
3. Ibu mengerti mengenai kebutuhan ibu sekama hamil dan akan melakukan sesuai anjuran yang diberikan
4. Ibu mengerti dengan penjelasan yang disampaikan mengenai ketidaknyamanan kehamilan trimester III.
5. Ibu mengerti dengan penjelasan yang disampaikan yang berkaitan dengan tanda bahaya pada kehamilan trimester III.
6. Ibu dapat mengulang Kembali penjelasan tentang tanda-tanda persalinanan dan akan segera ke fasilitas Kesehatan bila ibu mengalami salah satu tanda persalinan yang disebutkan.
7. Ibu memilih tempat bersalin di TPMB Cicilia Killa yang ingin ditolong oleh Bidan, ibu sudah memiliki jaminanan Kesehatan, pembuat keputusan adalah suami, ibu juga mempersiapkan segala kebutuhan yang berkaitan sengan persalinan, Ibu mengeri bila terjadi kondisi gawat pada ibu dan janin segera ke fasilitas kesehatan.
8. Ibu bersedia minum obat secara teratur sesuai dosis yang diberikan
9. Ibu bersedia untuk datang kunjungan ulang pada tanggal 22 Maret 2025 yang ditentukan
10. Semua pelayanan telah didokumentasikan di buku register dan buku KIA

CATATAN PERKEMBANGAN KEHAMILAN I

Tanggal : 22 Maret 2025

Jam : 16.10 WITA

Tempat : TPMB Cicilia Killa

S : Ibu mengatakan merasa sakit pada pinggang bagian belakang dan sering kencing pada saat malam hari 4-5 kali, ibu mengatakan terkadang sulit tidur di malam hari, ibu mengatakan pola makan ibu baik, ibu mengatakan melakukan aktivitas seperti biasa dirumah seperti memasak, menyapu, mengepel.

O : Keadaan umum : baik, Kesadaran : Composmetis, Tekanan Darah : 110/70 mmhg, Nadi : 84x/menit, Pernapasan: 21x/menit, Suhu : 36,5⁰C, Berat Badan : 68,7 Kg, Lingkar perut 102cm.

a. Pemeriksaan Fisik

Kepala : Rambut bersih, tidak ada ketombe, tidak ada benjolan abdominal

Muka : Simetris, tidak ada oedema, tidak ada cloasma gravidarum, tidak pucat

Mata : Kelopak mata tidak oedem, konjungtiva merah muda, sklera putih

Hidung : Bersih, tidak ada polip, tidak ada secre

Telinga : Simetris, bersih, tidak ada serumen

Mulut : Mukosa bibir berwarna merah muda, tidak ada caries gigi

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

Dada : Bentuk dada simetris, tidak ada nyeri tekan, tidak ada bunyi wheezing.

Payudara : Simetris, areola mammae mengalami hiperpigmentasi, puting susu menonjol, pada palpasi tidak terdapat benjolan, tidak ada nyeri tekan.

Ketiak : Tidak ada benjolan

Abdomen : Tidak ada bekas luka operasi, tidak terdapat striae gravidarum, terdapat lineanigra

Genitalia : Tidak dilakukan pemeriksaan

Ekstremitas atas : Simetris, kuku bersih dan pendek

Ekstremitas bawah : Simetris, tidak oedema, tidak ada varises

b. Palpasi Abdomen

1) Leopold I

TFU pertengahan pusat processus xifoideus, pada fundus teraba bagian bulat, lunak, dan tidak melenting (bokong).

2) Leopold II

Pada bagian perut kiri ibu teraba keras, datar, dan memanjang seperti papan (punggung kiri) dan bagian perut kanan ibu teraba bagian-bagian terkecil janin (Ekstremitas).

3) Leopold III

Pada bagian terendah janin teraba bagian bulat, keras, dan tidak melenting (Kepala), kepala sudah masuk PAP.

4) Leopold IV

Divergen

Perlimaan: 4/5

Mc Donald : 32 cm

TBBJ : 3.255 gram

c. Auskultasi

DJJ : 147x/menit kuat, teratur, dan terdengar jeles dikuadran kiri perut ibu

d. Perkusi

Refleks patella kiri (+)/ kanan (+)

e. Pemeriksaan Laboratorium

Tanggal : 22 Maret 2025 (Jam : 16.30 WITA)

Hemoglobin : 13,1 g/gl

A : Ny. A. M G3P2A0AH2 usia kehamilan 38 minggu, janin tunggal hidup, intrauterin letak kepala keadaan ibu dan janin baik.

P :

1. Menginformasikan kepada ibu hasil pemeriksaan tanda-tanda vital : TD : 110/70 mmhg, Nadi : 84x/menit, Pernapasan: 21x/menit, Suhu : 36,5⁰C. Posisi janin dalam Rahim baik yaitu kepala di bawah, dan kepala janin sudah masuk ke panggul.

E/ Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan

2. Melakukan konseling tentang ketidaknyamanan ibu karna sering kencing. Sering buang air kecil terjadi karna bagian terendah janin skan menurun dan masuk ke dalam panggul dan menimbulkan tekanan langsung pada kandung kemih. Cara mengatasi yakni perbanyak minum pada siang hari tidak pada malam hari dan membatasi minum yang mengandung bahan kafein seperti the, kopi, serta kurangi minum air di malam hari.

E/ Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan

3. Menganjurkan pada ibu untuk istirahat secara teratur siang 1-2 jam dan malam 6-7 jam dan menganjurkan ibu untuk tidak melakukan pekerjaan yang menyebabkan ibu Lelah dan jika merasa lelah ibu segera beristirahat.

E/ Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan bersedia mengikuti anjuran

4. Melakukan konseling tentang makanan bergizi yaitu karbonhidrat (nasi,sayur, ubi, kentang), sebagai sumber tenaga protein (susu, telur, tempe, tahu, ikan, daging), sayuran hijau yang mengandung vitamin seperti sayur bayam, kangkung, sawi, marunga, serta banyak minum (±8-12 gelas/hari).

E/ Menganjurkan ibu dan bersedia makan makanan bergizi

5. Mengajukan ibu untuk melakukan aktivitas rumah tangga yang ringan seperti menyapu rumah, memasak, mengepel, agar dapat memperlancar proses peredaran darah dan membantu persiapan otot saat persalinan.
E/ Ibu mengerti dan bersedia makan makanan bergizi.
6. Menjelaskan pada ibu tanda bahaya kehamilan trimester III meliputi : penglihatan kabur, nyeri kepala hebat, bengkak pada wajah, kaki dan tangan, keluar darah dari jalan lahir, air ketuban keluar sebelum waktunya, pergerakan janin dirasakan kurang dibandingkan sebelumnya. Jika ibu mengalami salah satu atau lebih tanda bahaya yang di sebutkan ibu segera ke fasilitas Kesehatan untuk mendapatkan penanganan secepat mungkin.
E/ Ibu mengerti dan bersedia ke fasilitas Kesehatan jika mendapatkan salah satu atau lebih tanda bahaya
7. Menhanjurkan ibu pentingnya menjaga personal hygiene seperti rajin mengganti pakaian yang basa oleh keringat, rajin memotong kuku, menjaga kebersihan alat kelamin, dan memelihara kebersihan payudara yaitu dengan cara membersihkan puting susu dengan baby oil saat mandi.
E/ Ibu mengerti dan bersedia menjaga personal hygiene.
8. Menjelaskan pada ibu mengenai tanda-tanda persalinan seperti perut mules secara teratur dan semakin lama kontraksi semakin kuat, keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir dan keluar air ketuban dari jalan lahir.
E/ Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan
9. Menjelaskan pada ibu mengenai hal-hal yang perlu dipersiapkan pada saat persalinan nanti seperti transportasi, KTP, kartu jaminan Kesehatan, perlengkapan ibu dan bayi.
E/ Ibu mengerti dan sudah mempersiapkan semua perlengkapan persalinan.
10. Melakukan pendokumentasian
E/ Telah dilakukan pendokumentasian

CATATAN PERKEMBANGAN KEHAMILAN KE II

Tanggal : 5 April 2025

Jam : 17.20 WITA

Tempat : TPMB Cicilia Killa

S : Ibu mengatakan merasa sakit pada pinggang bagian belakang dan sering kencing pada saat malam hari 2-3 kali, ibu mengatakan terkadang sulit tidur di malam hari, ibu mengatakan melakukan aktivitas seperti biasa dirumah seperti memasak, menyapu, mengepel.

O : Keadaan umum : baik, Kesadaran : Composmetis, Tekanan Darah : 110/80 mmhg, Nadi : 87x/menit, Pernapasan: 22x/menit, Suhu : 36,5⁰C, Berat Badan : 68,7 Kg, Lingkar perut 103cm.

a. Pemeriksaan Fisik

Kepala : Rambut bersih, tidak ada ketombe, tidak ada benjolan abdominal

Muka : simetris, tidak ada oedema, tidak ada cloasma gravidarum, tidak pucat

Mata : Kelopak mata tidak oedem, konjungtiva merah muda, sklera putih

Hidung : Bersih, tidak ada polip, tidak ada secre

Telinga : Simetris, bersih, tidak ada serumen

Mulut : Mukosa bibir berwarna merah muda, tidak ada caries gigi

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

Dada : Bentuk dada simetris, tidak ada nyeri tekan, tidak ada bunyi wheezing.

Payudara : Simetris, areola mammae mengalami hiperpigmentasi, puting susu menonjol, pada palpasi tidak terdapat benjolan, tidak ada nyeri tekan.

Ketiak : Tidak ada benjolan

Abdomen : Tidak ada bekas luka operasi, tidak terdapat striae gravidarum, terdapat lineanigra

Genitalia : Tidak dilakukan pemeriksaan

Ekstremitas

Atas : Simetris, kuku bersih dan pendek

Bawah : Simetris, tidak oedema, tidak ada varises

b. Palpasi Abdomen

1) Leopold I

TFU 3 jari atas pusat , pada fundus teraba bagian bulat, lunak, dan tidak melenting (bokong).

2) Leopold II

Pada bagian perut kiri ibu teraba keras, datar, dan memanjang seperti papan (punggung kiri) dan bagian perut kanan ibu teraba bagian-bagian terkecil janin (Ekstremitas).

3) Leopold III

Pada bagian terendah janin teraba bagian bulat, keras, dan tidak melenting (Kepala), kepala sudah masuk PAP.

4) Leopold IV

Divergen

Perlimaan: 4/5

Mc Donald : 33 cm

TBBJ : 3.410 gram

c. Auskultasi

DJJ : 143x/menit kuat, teratur, dan terdengar jeles dikuadran kiri perut ibu

d. Perkusi

Refleks patella kiri (+)/ kanan (+)

e. Pemeriksaan Laboratorium

Tanggal : 5 April 2025 (Jam : 17.35 WITA)

Hemoglobin : 13,6 g/gl

A : Ny. A. M G3P2A0AH2 usia kehamilan 40 minggu, janin tunggal hidup, intrauterin letak kepala keadaan ibu dan janin baik.

P :

1. Menginformasikan kepada ibu hasil pemeriksaan tanda-tanda vital : TD : 110/80 mmhg, Nadi : 87x/menit, Pernapasan: 22x/menit, Suhu : 36,5⁰C. Posisi janin dalam Rahim baik yaitu kepala di bawah, dan kepala janin sudah masuk ke panggul.
E/ Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan
2. Melakukan konseling tentang ketidaknyamanan ibu karna sering kencing. Sering buang air kecil terjadi karna bagian terendah janin skan menurun dan masuk ke dalam panggul dan menimbulkan tekanan langsung pada kandung kemih. Cara mengatasi yakni perbanyak minum pada siang hari tidak pada malam hari dan membatasi minum yang mengandung bahan kafein seperti the, kopi, serta kurangi minum air di malam hari.
E/ Ibu mengeti denga oenjelasan yang diberikan
3. Menganjurkan pada ibu untuk istirahat secara teratur siang 1-2 jam dan malam 6-7 jam dan menganjurkan ibu untuk tidak melakukan pekerjaan yang menyebabkan ibu Lelah dan jika merasa lelah ibu segera beristirahat.
E/ Ibu mengerti dengan penyelasan yang diberikan dan bersedia mengikuti anjuran
4. Melakukan konseling tentang makanan bergizi yaitu karbonidrat (nasi,sayur, ubi, kentang), sebagai sumber tenaga protein (susu, telur, tempe, tahu, ikan, daging), sayuran hijau yang mengandung vitamin seperti sayur bayam, kangjung, sawi, marunga, serta banyak minum (±8-12 gelas/hari).

E/ Menganjurkan ibu dan bersedia makan makanan bergizi

5. Menganjurkan ibu untuk melakukan aktivitas rumah tangga yang ringan seperti menyapu rumah, memasak, mengepel, agar dapat memperlancar proses peredaran darah dan membantu persiapan otot saat persalinan.

E/ Ibu mengerti dan bersedia makan makanan bergizi.

6. Menjelaskan pada ibu tanda bahaya kehamilan trimester III meliputi : penglihatan kabur, nyeri kepala hebat, bengkak pada wajah, kaki dan tangan, keluar darah dari jalan lahir, air ketuban keluar sebelum waktunya, pergerakan janin dirasakan kurang dibandingkan sebelumnya. Jika ibu mengalami salah satu atau lebih tanda bahaya yang di sebutkan ibu segera ke fasilitas Kesehatan untuk mendapatkan penanganan secepat mungkin.

E/ Ibu mengerti dan bersedia ke fasilitas Kesehatan jika mendapatkan salah satu atau lebih tanda bahaya

7. Menhanjurkan ibu pentingnya menjaga personal hygiene seperti rajin mengganti pakaian yang basa oleh keringat, rajin memotong kuku, menjaga kebersihan alat kelamin, dan memelihara kebersihan payudara yaitu dengan cara membersihkan puting susu dengan baby oil saat mandi.

E/ Ibu mengerti dan bersedia menjaga personal hygiene.

8. Menjelaskan pada ibu mengenai tanda-tanda persalinan seperti perut mules secara teratur dan semakin lama kontraksi semakin kuat, keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir dan keluar air ketuban dari jalan lahir.

E/ Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan

9. Menjelaskan pada ibu mengenai hal-hal yang perlu dipersiapkan pada saat persalinan nanti seperti transportasi, KTP, kartu jaminan Kesehatan, perlengkapan ibu dan bayi.

E/ Ibu mengerti dan sudah mempersiapkan semua perlengkapan persalinan.

10. Melakukan pendokumentasian

E/ Telah dilakukan pendokumentasian

**CATATAN PERKEMBANGAN PERSALINAN PADA NY. A. M
DI PRAKTEK MANDIRI BIDAN**

Tanggal : 17 April 2025

Jam : 06.00 WITA

Tempat : TPB Cicilia Killa

S : Ibu mengatakan sakit pada perut bagian bawah dan menjalar ke pinggang sejak pukul 03.00 Wita. Perut mulas dan sudah ada pengeluaran lendiri bercampur darah dari jalan lahir sejak pukul 04.15 Wita, ibu mengatakan makan dan minum terakhir pada jam 05. 30 Wita, ibu mengatakan ibu istirahat terakhir pada jam 22.00 Wita, ibu mengatakan BAK Terakhir pada jam 05. 20 Wita.

O :

1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmetis

Tanda – tanda vital

Tekanan darah : 120/70 mmhg

Suhu : 36,5⁰C

Nadi : 90x/menit

Pernapasan : 22/menit

2. Pemeriksaan fisik

a. Inspeksi

Kepala : Rambut bersih, tidak ada ketombe, tidak ada benjolan abnormal

Muka : Simetris, tidak ada oedema, tidak ada cloasma gravidarum, tidak pucat

Mata : Kelopak mata tidak odema, konjungtiva merah muda, sclera putih

Hidung : Bersih, tidak ada polip, tidak ada secret

Telinga : Simetris, bersih, tidak ada serumen

- Mulut : Mukosa bibir berwarna merah muda, tidak ada caries gigi
- Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, tidak ada pembesaran kelenjar getah bening, tidak ada pembesaran kelenjar limfe, dan tidak ada pembesaran vena jugularis.
- Dada : Bentuk payudara simetris, ada hiperpigmentasi pada areola mammae, puting susu menonjol, pada palpasi tidak terdapat benjolan, tidak ada nyeri tekan.
- Ketiak : Tidak ada benjolan
- Abdomen : Tidak ada luka bekas operasi, tidak terdapat striae gravidarum, terdapat linea gravidarum
- Ekstremitas Atas : Simetris, kuku bersih dan pendek
- Bawah : Simetris, tidak oedema, tidak ada varices

b. Palpasi

- Leopold I : Tinggi fundus uteri 2 jari dibawah *Procecus xifoideus*, pada fundus teraba bagian bundar lunak tidak melenting (bokong).
- Leopold II : Bagian kanan perut ibu teraba bagian kecil janin (Ekstremitas). Pada bagian kiri perut ibu teraba datar keras, seperti papan, yaitu (punggung kiri)
- Leopold III : Bagian bawah perut ibu teraba bulat, keras dan melenting, yaitu kepala dan bagaian terendah janin sudah tidak bisa digoyangkan, kepala sudah masuk PAP
- Leopold IV : Divergen
- Perlimaan : 2/5
- Mc Donald : 33 cm
- TBBJ : 3.410 gram

c. Auskultasi

- DJJ : 134x/menit kuat, teratur, dan terdengar jeles dikuadran kiri perut ibu

d. Perkusi

Refleks patella kiri (+)/kanan (+)

3. Pemeriksaan Dalam (pukul 06.00 Wita)

VT: Vulva/Vagina : Tidak ada kelainan, tidak ada dermatitis (iritasi), tidak ada lesi, tidak ada varises.

Serviks : Portio tipis

Pembukaan : 8 cm

Kantong ketuban : Utuh

Presentase : Belakang kepala (ubun-ubun kecil)

Hodge : III

Molase : Tidak ada molase (teraba sutura/tulang kepala janin terpisah)

A : Ny. A. M G3P2A0AH2 UK 41 minggu 5 hari janin tunggal hidup, intrauterine, presentase belakang kepala, inpartu kala 1 fase aktif, keadaan ibu dan janin baik.

P :

1. Memberitahukan kepada ibu dan suami tentang hasil pemeriksaan yaitu keadaan ibu dan janin baik, tekanan darah ibu normal yaitu 120/70 mmHg, suhu yaitu 36,5⁰C, nadi 90 kali/menit, pernapasan 22 kali/menit dan denyut jantung janin terdengar kuat, teratur dengan frekuensi 134 kali/menit, pembukaan 8 cm.

E/ Ibu mengerti dan mengatakan sudah siap secara mental dan fisik untuk menghadapi proses persalinan

2. Menganjurkan kepada ibu untuk miring kiri untuk mempercepat proses persalinan, melancarkan peredaran darah dari ibu ke janin serta meredakan nyeri pada pinggang skibat kontraksi.

E/ Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan bersedia untuk melakukannya.

3. Melakukan pemantauan kontraksi uterus setiap 30 menit serta pembukaan dan penurunan kepala setiap 4 jam.

E/ Terlampir dalam partograf

4. Menganjurkan ibu untuk berkemih jika merasa ingin buang air kecil. Kandung kemih yang penuh berpotensi untuk memperlambat turunnya kepala dan mengganggu kemajuan persalinan serta menyebabkan ketidaknyamanan bagi ibu.

E/ Ibu mengerti dan bersedia untuk berkemih jika kandung kemih penuh.

5. Memberikan dukungan mental dan support pada ibu : dukungan moril dapat membantu memberikan kenyamanan dan memberi semangat kepada ibu dalam menghadapi proses persalinaan.

E/ Telah dilakukan dengan memberi dukungan kepada ibu

6. Menganjurkan ibu untuk makan dan minum saat tidak ada kontraksi untuk memenuhi kebutuhan energi dan mencegah dehidrasi pada saat proses persalinaan nanti.

E/ Ibu bersedia minum dan makan apabila tidak ada kontrasi

7. Menyiapkan semua peralatan dan bahan yang akan digunakan selama proses persalinan sesuai saft yaitu :

a) Saft 1

- 1) Partus set : 1 set, terdiri dari :

Klem tali pusat	: 2 buah
Gunting tali pusat	: 1 buah
Gunting episiotomi	: 1 buah
½ kocher	: 1 buah
Penjepit tali pusat	: 1 buah
Handscoen	: 2 pasang

Kasa secukupnya.

- 2) Tempat obat berisi :

Oxytocin	: 4 ampul
Lidocain 1 % tanpa epinefrin	: 2 ampul
Vit. Neo.K	: 1 ampul

Aquades

salep mata oxytetracyclin 1 %

3) Kom berisi air DDT dan kapas DTT

Korentang dalam tempatnya

klorin spray 1 botol

Larutan klorin 0,5% 1 botol

Doppler,

Pita senti

Disposable 3 cc (3 pcs), 5 cc (1 pcs).

Jarum dan catgut chromic

b) Saft 2

1) Heacting set : nailfuder (1 buah), chutgut chromic, gunting benang, pinset anatomis dan pinset chirugis (1 buah), handscoon 1 pasang dan kasa secukupnya.

2) Penghisap lendir, tempat plasenta, tempat klorin untuk handscoon, tensimeter, stetoskop dan thermometer.

c) Saft 3

Cairan RL 3 buah, infus set, abocath No. 16 dan 18, pakaian ibu dan bayi, celemek, penutup kepala, kacamata, sepatu boot, masker, alat resusitasi bayi, meja resusitasi, waslaph, sarung tangan steril 2 pasang, plasting kuning dan hitam, handuk dan kain bedong 3 buah.

8. Melakukan observasi kondisi pada janin, kondisi ibu dan kemajuan persalianan

Kala II

Jam : 06.55 Wita

S : Ibu mengatakan keluar air dari jalan lahir dan ada keinginan untuk mengadan

O :

1) Pemeriksaan umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda-Tanda Vital

TD : 110/80 mmHg, S : 36,5 °C, N : 89x/menit, RR : 22x/menit.

Palpasi

Leopold I : Tinggi fundus uteri 2 jari dibawah *Procecus xifoideus*, pada fundus teraba bagian bundar lunak tidak melenting (bokong).

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

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

Leopold IV : Divergen

Perlimaan : 0/5

Kandung Kemih : Kosong

Auskultasi : DJJ 139x/menit

Kontraksi uterus kuat, frekuensi 5 kali dalam 10 menit, durasi 56 detik. Adanya tanda-tanda kala II persalinan yaitu adanya dorongan meneran, tekanan anus, perenium menonjol dan vulva membuka.

2) Pemeriksaan Dalam

VT : V/V : Tidak ada kelainan, tidak ada dermatitis (iritasi), tidak ada varises, ada pengeruaran lendir darah dari jalan lahir.

Serviks : Portio tidak teraba

Pembukaan : 10 cm

Kantong ketuban : Pecah spontan (-), warna jernih

Presentase : Belakang kepala

Penurunan kepala : Hodge IV

Moullase : Tidak ada molase (teraba satura/tulang kepala janin terpisah)

A : Ny. A. M G3P2A0AH2 UK 41 minggu 5 hari janin Tunggal Hidup, Intrauterine presentase belakang kepala inpartu kala II keadaan ibu dan janin baik.

P :

1. Meliat adanya tanda persalianan kala II yaitu dorongan kuat dan meneran, tekanan yang semakin meningkat pada rectum dan vagina, perineum tampak menonjol dan vulva membuka.

E/ Sudah terdapat tanda persalinan kala II, ibu sudah ada dorongan meneran, terlihat ada tekanan pada anus, perineum tampak menonjol dan vulva membuka

2. Memastikan kelengkapan peralatan bahan dan obat-obatan esesial untuk menolong persaliana seperti partus set, heacting set, dispo 3 cc, oksitosin, handuk bersih dan kering.

E/ Peralatan, bahan dan obat-obatan sudah lengkap

3. Memakai alat pelindung diri

E/ Mempersipkan diri untuk menolong celemek, masker telah dipakai

4. Melepaskan dan menyimpan semua perhiasan yang dipakai serta mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian keringkan dengan handuk yang bersih dan kering.

E/ Semua periasan telah dilepas dan telah mencuci tangan sesuai 6 langkah

5. Memakai sarung tangan desinfeksi tingkat tinggi pada tangan kanan. Sarung tangan DTT sudah dipakai ditangan kiri.

E/ sarung tangan DTT sudah dipakai di tangan kiri.

6. Masukkan oxytosin kedalam dispo 3 cc dan lakukan aspirasi dan memastikan tabung suntik tidak terkontaminasi.

E/ oksitosin sudah dihisap kedalam dispo 3 cc

7. Membersihkan vulva dan perenium, menyeka dengan hati-hati dari depan kebelakang dengan menggunakan kapas sublimat yang dibasahi air DTT.

E/ Vulva dan Perinium sudah dibersihkan dengan Air DTT.

8. Melakukan pemeriksaan dalam untuk memastikan pembukaan lengkap (10 cm) dan portio tidak teraba.
E/ Hasil pemeriksaan dalam pembukaan lengkap 10 cm pukul 06.55 Wita.
9. Mendekontaminasi sarung tangan dengan cara mencelupkan tangan yang masih pakai sarung tangan ke dalam larutan clorin 0,5%, kemudian lepaskan dan rendam dalam larutan clorin 0,5% selama 10 menit. Cuci kedua tangan setelah sarung tangan telah dilepaskan, tutup kembali partus set.
E/ Handscoon telah direndam dalam larutan clorin.
10. Melakukan pemeriksaan DJJ setelah kontraksi atau saat relaksasi uterus untuk memastikan bahwa DJJ dalam batas normal (120-160x/menit)
E/ DJJ 139/menit
11. Memberitahukan keluarga bahwa pembukaan sudah lengkap dan keadaan janin baik dan bantu ibu dalam menemukan posisi yang nyaman sesuai keinginan serta manganjurkan ibu untuk menarik nafas lewat hidung dan membuang nafas dari mulut saat terasa kontraksi.
E/ Keluarga mengerti dan ibu sudah dalam kondisi nyaman dan mengerti.
12. Menjelaskan pada keluarga ibu untuk membantu menyipkan ibu pada posisi yang sesuai keinginan ibu Ketika ada dorongan untuk meneran saat ada kontraksi yaitu posisi miring kiri saat relaksasi dan posisi ½ duduk saat ingin meneran
13. Melaksanakan bimbingan meneran pada saat ibu merasa ada dorongan kuat untuk meneran :
 - a. Membimbing ibu agar dapat meneran secara benar dan efektif yaitu ibu hanya boleh meneran saat ada dorongan yang kuat dan spontan untuk meneran, tidak meneran berkepanjangan dan menahan napas.
 - b. Mendukung dan memberi semangat pada saat meneran, serta memperbaiki cara meneran yang tidak sesuai.
 - c. Menganjurkan ibu untuk beristirahat diantara berkontraksi.
 - d. Memberikan ibu minum air 200 ml diantara kontraksi
 - e. Menilai DJJ setiap kontraksi uterus selesai, DJJ 139x/menit

14. Menanjurkan ibu untuk mengambil posisi yang nyaman jika belum ada dorongan meneran.
15. Meletakkan kain bersih (untuk mengeringkan bayi) diperut ibu, saat kepala bayi telah membuka vulva dengan diameter 5-6 cm.
16. Meletakkan kain bersih yang dilipat 1/3 bagian dibawah bokong ibu.
17. Membuka tutup partus set dan memperhatikan Kembali perlengkapan alat dan bahan. Alat sudah lengkap.
18. Memakai sarung tangan steril pada kedua tangan.
19. Pada saat 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.
Perineum telah dilindungi dengan menggunakan tangan kiri yang telah dilapisi dengan kain bersih dan kering dan tangan kanan menahan kepala dengan membantu proses lahirnya kepala. Dan ibu meneran secara perlahan serta bernapas dengan cepat dan dangkal.
20. Memeriksa kemungkinan adanya lilitan tali pusat.
Tidak terdapat lilitan tali pusat pada leher bayi
21. Menunggu hingga kepala janin selesai melakukan putaran paksi luar secara spontan.
22. Setelah kepala melakukan putaran paksi luar, kepala dipegang secara *biparietal*. Menganjurkan ibu untuk meneran saat kontraksi, dengan lembut, kepala bayi digerakkan kearah atas dan distal hingga bahu depan muncul di bawah arkus pubis, kemudian menggerakkan kepala kearah atas dan distal untuk melahirkan bahu belakang.
Bahu telah dilahirkan
23. Setelah bahu lahir, menggeser tangan bawah kearah perineum ibu untuk menyangga kepala, lengan dan siku bayi sebelah bawah. Menggunakan tangan atas untuk menelusuri dan memegang tangan dan siku sebelah atas.
24. Setelah tubuh dan lengan bayi lahir, menelusuri tangan atas berlanjut punggung, bokong, tungkai dan kaki. Pegang kedua mata kaki (memasukan

telunjuk diantara kaki dan pegang masing-masing mata kaki dengan ibu jari dan jari-jari lainnya)

25. Melakukan penilaian selintas, apakah bayi menagis kuat, bernapas tanpa kesulitan, apakah bayi bergerak aktif kemudian letakan bayi diatas perut ibu. Bayi lahir tanggal 17 April 2025 pukul 07.00 Wita, jenis kelamin perempuan, ibu melahirkan secara spontan, bayi lahir langsung menangis, bergerak aktif, tonus otot baik, warna kulit kemerahan. Diberikan penatalaksanaan IMD.
26. Memberikan tubuh bayi, mulai dari muka, kepala dan bagian tubuh lainnya kecuali bagian tangan tanpa memberikan verniks. Mengganti handuk basah dengan handuk/kain yang kering meletakkan bayi diatas perut ibu.
Bayi dalam keadaan bersih dan kering, diselimuti dengan kain diatas perut.
27. Memberikan Kembali uterus, TFU setinggi pusat, bayi tunggal.
28. Memberitahu ibu bahwa ia akan disuntik oksitosin agar uterus berkontraksi baik.
29. Dalam waktu 2 menit setelah bayi lahir, suntik oksitosin 10 unit IM (intramuscular) pada 1/3 paha atas bagian *distal lateral* (melakukan aspirasi sebelum menyuntikan oksitosin).
30. Setelah 2 menit bayi baru lahir, menjepit tali pusat dengan kleim tali pusat steril kira-kira 3 cm dari pusat (umbilicus) bayi. Mendorong isi tali pusat kearah distal (ibu) dan menjepit Kembali tali pusat 2 cm distal dari klem pertama.
31. Melakukan pemotongan tali pusat dengan menggunakan satu tangan mengangkat tali pusat yang dijepit kemudian melakukan pengguntingan sambal melindungi perut bayi. Tali pusat telah dijepit dan potong. Melepaskan kleam dan memasukan dalam wadah yang telah disediakan.
Tali pusat sudah dipotong dan diikat dengan penjepit tali pusat.
32. Menempatkan bayi untuk melakukan kontak kulit ibu dan bayi, dengan posisi tengkurap didad ibu. Meluruskan bahu bayi sehingga bayi menempel dengan baik di dinding dada dan perut ibu. Usahkan kepala bayi berada diatara payudara ibu dengan posisi lebih rendah dari putting payudara ibu

dan menyelimuti ibu dan bayi dengan kain hangat dengan memasang topi di kepala bayi.

KALA III

Jam : 07.05

S : Ibu mengatakan merasa mules pada bagian perut

O :

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmetis

TFU : Tidak ada bayi ke dua, setinggi pusat, tali pusat bertambah panjang, keluar semburan darah dan uterus membesar.

Genitalia : Ada pengeluaran darah secara tiba-tiba dari jalan lahir dan tali pusat bertambah panjang.

Kontraksi uterus : Baik

Perdarahan : \pm 150cc

Kandung kemih : Kosong

A : Ny. A. M P3A0AH3 Inpartu Kala III

P :

Melakukan pertolongan persalinan kala III (Langkah 33-38)

33. Memindahkan klem tali pusat hingga berjarak 5-10 cm dari vulva.
34. Meletakkan satu tangan di atas perut ibu, ditepi atas simfisis, untuk meraba kontraksi uterus dan menekan uterus dan tangan lain menegangkan tali pusat
35. Uterus berkontraksi, menegangkan tali pusat dengan tangan kanan, sementara tangan kiri menekan uterus dengan hati-hati ke arah dorsokranial secara hati-hati (untuk mencegah inversion uteri) jika jika plasenta tidak lahir setelah 30-40 detik hentikan penegangan tali pusat dan tunggu hingga timbul kontraksi berikutnya dan ulangi prosedur diatas. Jika uterus tidak segera berkontraksi, minta ibu, keluarga melakukan stimulasi puting susu.
36. Uterus berkontraksi dengan baik, tali pusat ditengangkan dan sudah dilakukan dorso-kranial.

37. Melakukan penegangan dan dorongan dorsokranial hingga plasenta terlepas, meminta ibu meneran sambil menarik tali pusat dengan arah sejajar lintai dan kemudian kearah atas, mengikuti poros jalan lahir, dan Kembali memindahkan klem hingga berjarak 5-10 cm dari vulva dan lahirkan plasenta.
Tali pusat bertambah panjang saat dilakukan penegangan dorso-kranial.
38. Melahirkan plasenta, dengan kedua tangan hati-hati memutar plasenta hingga selaput ketuban terpilih, kemudian lahirkan plasenta tempatkan plasenta pada wadah yang disiapkan.
Jam 07.05 Wita, plasenta lahir spontan, seluruh kotiledon dan selaput lahir lengkap.
39. Setelah plasenta dan selaput ketubahn lahir, melakukan massase uterus dengan Gerakan melingkar dan lembut hingga uterus berkontraksi dengan baik. Kontraksi uterus baik ditandai dengan fundus teraba keras.
40. Mengevaluasi kemungkinan terjadi laserasi pada vagina dan perineum.
Hasilnya tidak ada laserasi pada perineum.

KALA IV

Jam : 07.08 Wita

S : Ibu mengatakan merasa senang dengan kelahiran putrinya ibu juga mengatakan merasa Lelah dan mules pada bagian perut.

O :

1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : baik, kesadaran : composmetis

Tanda-tanda vital : Tekanan darah : 110/70 mmHg, suhu : 36,6 °C, RR : 20 x/menit, Nadi : 86x/menit

2. Pemeriksaan kebidanan

Produksi ASI : (+) / (+)

Kontraksi uterus : baik

Tinggi fundus uteri : 1 jari dibawah pusat

Kandung kemih : Kosong
 Persarahan : ± 150 cc
 Rupture perineum : Tidak ada ruptur

A : Ny. A. M P3A0AH3 Inpartu kala IV

P : Melakukan asuhan kala IV (Langkah 38-60)

41. Memastikan uterus berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan pervaginam. Kontraksi uterus baik, tidak ada perdarahan abnormal.
42. mencelupkan tangan yang masih memakai sarung tangan kedalam larutan clorin 0,5% dan membersihkan noda darah dan cairan lalu bilas di air DTT tanpa melepaskan sarung tangan, kemudian keringkan dengan handuk.
43. memastikan kandung kemih kosong.
44. mengajarkan ibu/keluarga cara menilai kontraksi dan melakukan massase uterus yaitu apabila perut teraba bundar dan keras artinya uterus berkontraksi dengan baik namun sebaliknya apabila perut ibu teraba lembek maka uterus tidak berkontraksi yang akan menyebabkan perdarahan dan untuk mengatasi uterus yang teraba lembek ibu atau keluarga harus melakukan massase uterus dengan cara meletakkan satu tangan diatas perut ibu dambil melakukan Gerakan memutas searah jarum jam hingga perut teraba keras.
45. mengevaluasi dan mengestimasi jumlah kehilangan darah jumlah kehilangan darah ± 80 cc

Waktu	TD	Nadi	Suhu	TFU	Kontrasi Uterus	Darah	Kandung kemih
07.10	110/60	88	36,6	1 jari bawah pusat	Baik	30 cc	Kosong
07.25	110/70	84	36,6	1 jari bawah pusat	Baik	10 cc	Kosong
07.40	110/70	84	36,5	1 jari bawah pusat	Baik	10 cc	Kosong

07.55	110/70	83	36,6	1 jari bawah pusat	Baik	10 cc	Kosong
08.25	110/80	81	36,5	1 jari bawah pusat	Baik	10 cc	Kosong
08.55	110/80	81	36,5	1 jari bawah pusat	Baik	10 cc	Kosong

46. Memeriksa nadi ibu dan memastikan keadaan umum ibu baik. Keadaan umum ibu baik, nadi 83x/menit.
47. Memeriksa Kembali bayi untuk memastikan bahwa ia bernapas dengan baik serta suhu tubuh normal.

Waktu	Pernapasan	Suhu	Warna Kulit	Gerakan	Isapan	Tali Pusat	BAB	BAK
07.10	47x/menit	36,6	Kemerahan	Aktif	Kuat	Basah	-	-
07.25	45x/menit	36,6	Kemerahan	Aktif	Kuat	Basah	-	1x
07.40	44x/menit	36,5	Kemerhan	Aktif	Kuat	Basah	-	-
07.55	45x/menit	36,6	Kemerahan	Aktif	Kuat	Basah	-	-
08.25	48x/menit	36,6	Kemerahan	Aktif	Kuat	Basah	1x	-
08.55	46x/menit	36,7	Kemerahan	Aktif	Kuat	Basah	-	-

48. Menempatkan semua peralatan bekas pakai dalam larutan Clorin 0,5% untuk dekontaminasi (10 menit). Mencuci dan membilas peralatan setelah didekontaminasi.
49. Membuang barang-barang yang terkontaminasi ke tempat sampah infeksius dan non infeksius.
50. Membersihkan badan ibu dengan menggunakan air DTT, serta membantu ibu memakai pakain yang bersih dan kering.

51. Memastikan ibu merasa nyaman dan memberitahu keluarga untuk membantu apabila ibu ingin minum. Ibu sudah nyaman dan sudah makan dan minum pada pukul 08.10 Wita.
52. Mendekontaminasi tempat persalinan dengan larutan clorin 0,5% .
53. Mencelupkan sarung tangan kotor kedalam larutan clorin 0,5% balikan bagian dalam ke luar dan rendam dalam larutan clorin 0,5% selama 10 menit.
54. Mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir, kemudian keringkan dengan tissue.
55. Memakai sarung tangan DTT untuk melakukan pemeriksaan fisik bayi di lakukan 1 jam setelah IMD.
56. Melakukan pemeriksaan fisik pada bayi baru lahir. Memastikan bayi dalam kondisi baik dan pernapasan normal dan suhu tubuh normal setiap 15 menit. Berat badan bayi 3.400 gram, panjang badan 50 cm, lingkar kepala 33 cm, lingkar dada 32,5 cm, lingkar perut 30 cm.
57. Setelah 1 jam memberikan salab mata oksitetrasiklin 0,1% dan menyuntikan vitamin KI 1 mg secara *intramuscular* dipaha kiri *anterolateral*, mengukur posisi tubuh setiap 15 menit dan diisi partograph. Imunisasi HBO. Hb 0 dilayani 1 jam setelah pemberian vit. K1.
58. Melepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik dan merendam dalam larutan clorin 0,5% selama 10 menit.
59. Mencuci tangan dengan sabun dan air mrngalir lalu keringkan dengan tissue.
60. Melengkapi Partograf (partograf halaman depan dan belakang terlampi).

ASUHAN KEBIDANAN BAYI BARU LAHIR BY. NY. A. M
NEONATUS CUKUP BULAN SESUAI MASA KEHAMILAN USIA 2
JAM PERTAMA DI KLINIK BIDAN CICILIA KILLA

Tanggal Pengkajian : 17 April 2025
 Jam : 09.00 Wita
 Tempat pengkajian : Klinik Bidan Cicilia Killa
 Nama mahasiswa : Dulce Maria Anggelica Talan

I. PENGKAJIAN DATA

A. Data Subyektif

1. Identitas

a. Identitas Pasien

Nama bayi : By. Ny. A. M

Tanggal lahir : 17 April 2025

Jenis kelamin : Perempuan

b. Identitas Penanggung Jawab/suami

Nama ibu : Ny. A. M

Nama suami : Tn.

Umur : 28 Tahun

Umur :

Agama : Protestan

Agama : Protestan

Suku : Timor

Suku : Sabu

Pendidikan : SD

Pendidikan : SMP

Alamat : BTN Kolhua

Alamat : BTN Kolhua

No. Telpn : 082138312082

2. Keluan utama pada bayi :

Ibu mengatakan baru saja melahirkan anak ketiganya 2 jam yang lalu, ibu mengatakan anaknya menetek kuat dan tidak rewel, ibu mengatakan bayinya sudah BAB 1x dan BAK 1x.

3. Riwayat kehamilan :

Riwayat obtetrik (ibu): Usia kehamilan 41 minggu 5 hari

Riwayat ANC :

Trimester I : Ibu mengatakan pemeriksaan pertama dilakukan di Pustu Kolhua pada tanggal 14-07-2024, keluhan Mual muntah Tablet tambah darah, vitamin B6, asam folat.

Trimester II : Ibu mengatakan melakukan pemeriksaan pada Trimester II Sebanyak 4x, 2x di Puskesmas Sikumana pada tanggal 01-10-2025 dan tanggal 05-12-2025, dan 2x di Pustu Kolhua pada tanggal 05-11-2024, dan pada tanggal 06-01-2025 tidak ada keluhan obat yang didapat SF, vitamin C masing-masing 30 tablet.

Trimester III : Ibu mengatakan melakukan pemeriksaan di Trimester III sebanyak 7x yaitu di Puskesmas Sikumana 1x pada tanggal 05-03-2025, di pustu kolhua 2x 05-02-2025 dan 13-02-2025, di Pustu Manulai II 1x pada tanggal 15-03-2025, Tpmb Cicilia killa 2x pada tanggal 15-03-2025 dan 22-03-2025 ,dan pada dokter kandungan 1x pada tanggal 26-03-2025. Keluhan pada Trimester III Cepat Lelah dan sakit pada pinggang bagian belakang. Obat yang konsumsi selama kehamilan Trimester III adalah SF, Vitamin C dan Kalk masing-masing 30 tablet.

Keluhan yang dialami ibu :

TMT I : Mual Muntah

TMT II : Tidak ada

TMT III : Sakit pinggang dan cepat Lelah

4. Riwayat persalinan

a. Ketuban

Pecah jam : 06.55 Wita

Ketuban : Pecah spontan

Warna : Jernih

5. Riwayat persalinaan sekarang

Jenis persalinan : Spontan

Ditolong oleh : Bidan

Jam/tanggal lahir : 07.00/17-04-2025

Jenis kelamin : Perempuan

Berat badan : 3400 gr

Panjang badan : 50 cm

6. Penilaian Apgar scor

1 Menit	Skor	5 Menit	Skor
Appearance	2	Appearance	2
Pulse	2	Pulse	2
Grimace	1	Grimace	2
Activity	2	Activity	2
Respiratory	2	Respiratory	2
Jumlah	9	Jumlah	10

Dari hasil penilaian apgar score By. Ny. A. M dalam keadaan baik
Apgar Score 9/10.

7. Resusitasi

Penghisapan : Tidak dilakukan

Ambubag : Tidak dilakukan

Massage jantung : Tidak dilakukan

Rangsangan : Dilakukan

B. Data Objektif

1. Pemeriksaan umum

a. Keadaan umum : Baik

b. Kesadaran : Composmetis

c. Tanda-tanda vital : HR : 143x/menit , RR : 42x/menit , S :
36,6°C

- d. Pengukuran Antropometri : BB : 3400gr , PB :50 cm , LK : 33 cm ,
LD : 32,5 cm , LP : 30 cm
2. Pemeriksaan Fisik/Status Present
- a. Kepala : Bentuk kepala normal, tidak ada caput succrdenium, cephal haemoatoma dan tidak ada molase
 - b. Muka : Tidak pucat, idak oedem, tidak ikterik
 - c. Mata : Bentuk simtris, sclera putih, konjungtiva merah muda
 - d. Hidung : Terdapat lubang hidung, tidak ada polip
 - e. Telinga : Simetris kiri dan kanan, tidak ada secret, tidak ada pengeluaran cairan
 - f. Mulut : Bibir dan langit-langit berwarna merah muda, tidak labiopalatoskizis.
 - g. Leher : Tidak ada pembesaran limfe dan tidak ada pembesaran vena jugularis
 - h. Dada : putting susu simetris kiri dan kanan, tidak ada retrasi dinding dada
 - i. Abdomen : Tidak ada hernia umbilicali, tidak ada perdarahan tali pusat
 - j. Genitalia : Jenis kelamin perempuan, normal, labia mayora menutupi labia minora
 - k. Ekstremitas : simetris, sama panjang dan tidak ada fraktur, tidak ada polidaktili dan sidaktili
 - l. Kulit : Tidak ada ruam dan bercak lahir dan tidak ada memar
 - m. Anus : Tidak ada kelainan, terdapat lubang anus
3. Refleks :
- a. Refleks hisap/sucking reflex
Pada saat bayi mendapatkan putting susu ibunya, bayi langsung memesukan mulutnya dan langsung menghisapnya
 - b. Refleks menelan/swallowing
Pada saat bayi mendapatkan ASI, bayi dapat menelan dengan baik
 - c. Refleks mencari/rooting

- Pada saat melakukan IMD, bayi akan berusaha mencari putting susu
- d. Refleks genggam/graps reflex
Bayi melakukan Gerakan menggenggam saat telapak tangan disentuh
 - e. Refleks babinsky
Jari kaki mengembang Ketika digores telapak kakinya
 - f. Refleks moro
Bayi kaget Ketika di tepuk atau kagetan
4. Pemeriksaan penunjang : Tidak dilakukan

II. INTERPRETASI DATA

DIAGNOSA	DATA DASAR
Neonatus cukup bulan, sesuai masa kehamilan usia 2 jam	<p>S : Ibu mengatakan melahirkan anak ketiganya pada jam 07,00 Wita, jenis kelamin perempuan, keadaan bayi sehat.</p> <p>O : Keadaan umum : Baik</p> <p>Kesadaran : Composmetis</p> <p>TTV : HR : 143x/menit RR : 42x/menit S : 36,6°C</p> <p>Pengukuran Antropometri :</p> <p>BB : 3400gr LD : 32,5 cm PB : 50 cm LP : 30 cm LK : 33 cm</p> <p>Pemeriksaan Fisik/Status Present</p> <p>Kepala : Bentuk kepala normal, tidak ada caput succrdeneum, cephal haemoatoma dan tidak ada molase</p>

	<p>Muka : Tidak pucat, tidak oedem, tidak ikterik</p> <p>Mata : Bentuk simetris, sclera putih, konjungtiva merah muda</p> <p>Hidung : Terdapat lubang hidung, tidak ada polip</p> <p>Telinga : Simetris kiri dan kanan, tidak ada secret, tidak ada pengeluaran cairan</p> <p>Mulut : Bibir dan langit-langit merah muda, tidak labiopalatoskizis</p> <p>Leher : Tidak ada pembesaran limfe dan tidak ada pembesaran vena jugularis</p> <p>Dada : puting susu simetris kiri dan kanan, tidak ada retrasi dinding dada</p> <p>Abdomen : Tidak ada hernia umbilicali, tidak ada perdarahan tali pusat</p> <p>Genitalia : Jenis kelamin perempuan, normal, labia mayora menutupi labia minora</p> <p>Ekstremitas : simetris, sama panjang dan tidak ada fraktur, tidak ada polidaktili dan sidaktili</p> <p>Kulit : Tidak ada ruam dan bercak lahir dan tidak ada memar</p>
--	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

	<p>Anus : Tidak ada kelainan, terdapat lubang anus</p> <p>Refleks :</p> <p>Refleks hisap/sucking reflex Pada saat bayi mendapatkan puting susu ibunya, bayi langsung memesukan mulutnya dan langsung menghisapnya</p> <p>Refleks menelan/swallowing Pada saat bayi mendapatkan ASI, bayi dapat menelan dengan baik</p> <p>Refleks mencari/rooting Pada saat melakukan IMD, bayi akan berusaha mencari puting susu</p> <p>Refleks genggam/graps reflex Bayi melakukan Gerakan menggenggam saat telapak tangan disentuh</p> <p>Refleks babinsky Jari kaki mengembang Ketika digores telapak kakinya</p> <p>Refleks moro Bayi kaget Ketika di tepuk atau kagetan.</p>
--	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

III. ANTISIPASI MASALAH POTENSIAL

Tidak ada

IV. TINDAKAN SEGERA

Tidak ada

V. PERENCANAAN

1. Cuci tangan sebelum memegang bayi
R/ Pentingnya mencuci tangan sebelum memegang bayi agar mencegah penularan kuman/bakteri yang menempel di tangan ke bayi.
2. Pemberian salap mata pada bayi baru lahir biasanya diberikan antibiotic.
R/ Untuk mencegah infeksi pada mata.
3. Pemberian Vitamin K.
R/ Semua bayi baru lahir harus diberikan Vit. K secara IM dipaha kiri segera mungkin untuk mencegah perdarahan bayi baru lahir. Perdarahan akibat kekurangan Vit K pada bayi baru lahir dapat terjadi spontan atau akibat trauma, gesekan, perdarahan dapat terjadi pada tubuh bayi seperti otak, mata, kulit, tali pusat, hidung, telinga dan saluran pencernaan.
4. Informasikan kepada ibu dan keluarga bahwa bayi dalam keadaan sehat .
R/ Informasi tentang hasil pemeriksaan yang dilakukan merupakan hak ibu dan keluarga sehingga mereka bisa mengetahui keadaannya dan lebih kooperatif dalam menerima asuhan selanjutnya.
5. Menjaga kehangatan bayi dengan menyelimuti bayi menggunakan kain .bersih dan hangat serta memakaikan topi.
E/ Bayi baru lahir mudah kehilangan kehangatan sehingga ibu dan keluarga perlu mengetahui bahwa tidak boleh menempatkan bayi didekat jendela, jangan menempatkan bayi di tempat yang dingin dan terpapar langsung dengan udara sekitar menurunkan efek-efek stress dingin dan berhubungan dengan hipotermi dan hipoksia.
6. Memeriksa bayi kemungkinan ada gangguan pernapasan.
R/ Tanda-tanda ini menandakan efek-efek negative dan stress pada bayi dikarenakan suhu dingin yang lama
7. Mengajarkan ibu tentang perawatan tali pusat.

- R/ Perawatan tali pusat pastikan telah mencuci tangan sebelum membersihkan pusar bayi agar tidak menyebabkan infeksi, bersihkan pusar yang sudah pupus paling tidak 2x/hari setelah mandi menggunakan air hangat, perawatan tali pusat dapat mencegah terjadinya infeksi, mempercepat pemulihan tali pusat.
8. Pemberian HB 0.
R/ Imunisasi HB0 untuk mencegah hepatitis B pada bayi hingga 95%. BBL dianjurkan langsung mendapatkan HB 0.
9. Anjurkan kepada ibu untuk memberikan ASI awal/selalu menyusui bayinya setiap 2 jam
R/ Pemberian ASI secara teratur sangat membantu dalam pemenuhan kebutuhan nutrisi, serta akan berperan dalam proses termoregulasi bayi. Banyak dampak positif bagi bayi antara lain menjalin ikatan emosional dengan ibu dan bayi, memberikan kekebalan kepada bayi melalui kolostrum, membantu pemenuhan nutrisi bayi.
10. Informasikan ibu dan keluarga bahwa tanggal 19 April 2025 untuk memeriksa keadaan bayi di Pustu Manulai II
R/ Untuk melakukan pemantauan bayi.
11. Dokumentasikan semua asuhan yang diberikan.
R/ Sebagai hasil evaluasi tanggung jawab dan tanggung gugat.

VI. PELAKSANAAN

1. Mencuci tangan sebelum memegang bayi secara 6 langkah
2. Melakukan perawatan mata mengoleskan antibiotic tetrasiklin 1% dikedua mata secara merata.
3. Memberikan injeksi vit k 1 mg di paha kiri bayi untuk mencegah perdarahan pada bayi baru lahir.
4. Menginformasikan kepada ibu dan suami bahwa bayi dalam keadaan sehat, dimana suhu bayi normal $36,6^{\circ}\text{C}$, pernafasan normal 42 kali/menit, frekuensi jantung normal 143 kali/menit, hasil pemeriksaan fisik normal,

- tidak ada cacat bawaan. Berat badan bayi 3400 gr, panjang badan 50 cm, lingkaran kepala 33 cm, lingkaran dada 33,5 cm, lingkaran perut 30 cm.
5. Menjaga kehangatan bayi dengan menyelimuti bayi menggunakan kain bersih, selimut dan hangat serta memakaikan topi, kaus tangan, dan kaus kaki.
 6. Memastikan bayi bahwa bayi bernapas dengan baik ditandai dengan tidak terlihat retraksi dinding dada dan pernapasan cuping hidung.
 7. Mengajarkan cara merawat tali pusat dengan cara tali pusat tidak boleh ditutup dengan apapun (dibiarkan terbuka) agar tali pusat bayi cepat kering dan tidak boleh dibubuhi ramuan apapun karena dapat menimbulkan resiko infeksi.
 8. Memberikan injeksi HB0 pada paha kanan bayi 1 jam setelah pemberian it.K untuk mencegah penyakit hepatitis B pada bayi.
 9. Mengajarkan ibu untuk selalu menjaga kehangatan bayi dengan cara memandikan bayi setelah 6 jam setelah bayi lahir, memandikan menggunakan air hangat, jangan membiarkan bayi telanjang terlalu lama. Segera bungkus dengan kain hangat dan bersih, tidak menidurkan bayi ditempat dingin, dekat jendela yang terbuka, segera mengganti pakaian bayi jika basah, agar bayi tidak kehilangan panas.
 10. Mengajarkan ibu untuk memberi ASI awal/menyusui dini pada bayinya sesering mungkin setiap \pm 2-3 jam, setiap kali bayi inginkan, paling sedikit 8-12 kali sehari tanpa dijadwalkan, menyusui bayi sampai payudara 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,
 11. Menyampaikan kepada ibu dan keluarga bahwa tanggal 19 April 2025 untuk memeriksakan keadaan bayi di Pustu Manulai II
 12. Melakukan pendokumentasian.

VII. EVALUASI

1. Mencuci tangan sudah dilakukan dengan cara 6 langkah.
2. Kedua mata bayi sudah dioles dengan tetrasiklin 1 %
3. Injeksi Vit. K sudah dilayani.
4. Ibu dan keluarga merasa senang dengan keadaan bayinya yang sehat dan tidak ada kelainan bawaan.
5. Bayi sudah diselimuti kain dan didekatkan dekat ibu.
6. Bayi bernapas normal
7. Ibu mengerti dan akan melakukannya.
8. HBO sudah diberikan pada paha kanan bayi.
9. Ibu mengerti dan akan selalu menjaga kehangatan bayinya sesuai anjuran.
10. Ibu mengerti dan akan selalu memberikan ASI kepada bayinya sesuai keinginan bayi
11. Ibu dan keluarga bersedia untuk pergi ke Pustu Manulai II pada tanggal 19 April 2025
12. Pendokumentasian sudah dilakukan.

CATATAN PERKEMBANGAN NEONATUS 1 (6 JAM)

Hari Tanggal : 17 April 2025

Jam : 17.00 Wita

Tempat : Klinik Bidan Cicilia Killa

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

O : KU : Baik, Kesadaran : Composmetis, HR : 143x/menit, RR : 42x/menit, Suhu : 36,5 °C, kulit kemerahan, bayi terlihat menghisap kuat, tali pusat tidak ada perdarahan dan infeksi, eliminasi : BAB 1x, BAK 2x.

Pemeriksaan Fisik

Kepala : Bentuk kepala normal, tidak ada Caput succedenaum, Cephhal haemoatome dan tidak ada molase

Muka : Tidak pucat, tidak oedema, tidak ikterik

Mata : Bentuk simetris, sclera putih, konjungtiva merah muda

Hidung : Terdapat lubang hidung, tidak ada polip

Telinga : Simetris kiri dan kanan, tidak ada secret, tidak ada pengeluaran cairan

Mulut : Bibir dan langit-langit merah muda, tidak Labiopalatoskizis

Leher : Tidak ada pembesaran limfe dan tidak ada pembesaran vena jugularis

Dada	: Putting susu simetris kiri dan kanan, tidak ada retraksi dinding dada
Abdomen	: Tidak ada hernia umbilicali, tidak ada perdarahan tali pusat
Genitalia	: Jenis kelamin perempuan, normal, labia mayora menutupi labia minora
Ekstremitas	: Simetris, sama panjang dan tidak ada fraktur, tidak ada polidaktili dan sidaktili
Kulit	: Tidak ada ruam dan bercak lahir dan tidak ada memar
Anus	: Tidak ada kelainan, tidak ada lubang anus

A : By. Ny. A. M Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 6 jam keadaan umum baik.

P :

1. Menginformasikan kepada ibu bahwa kondisi bayinya baik-baik saja, tanda vital dalam batas normal
Ibu terlihat senang mendengar info yang diberikan
2. Memberitahu ibu tentang menjaga kebersihan diri bayi dengan mengganti pakaian bayi setiap kali basah dan memandihkan bayi setiap pagi dan sore.
Ibu mengerti dan pakaian bayi sudah digantikan dan bayi sudah dimandikan.
3. Mengingatkan ibu agar menyusui bayinya sesering mungkin dan memberihkan ASI secara eksklusif yaitu dari 0-6 bulan tanpa makanan pendamping lainnya.
Ibu memahami dan sudah memberikan ASI sesering mungkin pada bayinya dan bersedia untuk memberikan ASI saja pada bayinya selama 0-6 bulan.
4. Mengingatkan ibu cara menjaga kehangatan bayi agar tidak terjadi hipotermi dengan cara membungkus bayi dan menggunakan topi serta sarung tangan dan sarung kaki, mengganti popok jika sudah penuh dan menjaga agar suhu ruangan tetap hangat.
Ibu mengatakan sudah mengerti tentang cara menjaga kehangatan bayi.
5. Memberitahu ibu tanda bahaya bayi baru lahir, seperti bayi sulit menyusu, menagis merintih, kejang, kulit kekuningan, kuku kebiruan, pucat, tali pusat

merah dan berbau, tidak BAB dalam 24 jam, bernapas cepat dan bernapas lambat, serta anjurkan ibu untuk membawah segera ke fasilitas Kesehatan terdekat jika bayinya mengalami salah satu tanda bahaya tersebut.

Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan bersedia segera kefasilitas kesehatan jika bayinya mengalami salah satu tanda bahaya tersebut.

6. Melakukan pendokumentasian.

Semua asuhan yang diberikan telah didokumentasikan.

CATATAN PERKEMBANGAN NEONATUS (KN 2)

3-7 HARI

Tanggal pengkajian : 20 April 2025

Jam : 10.00 Wita

Tempat : Pustu manulai II

S : Ibu mengatakan bayi menangis kuat, bergerak aktif dan sudah BAK 2 kali dan sudah BAB 1 kali

O : KU : baik, Kesadaran : composmetis, HR : 139x/menit , suhu : 36,7°C, pernapasan 41x/menit, BB : 3600 gr, PB : 51 cm, LK : 35 cm, LD : 34 cm, LP : 33,5 cm, bayi menagis kuat, bayi tidak kuning, tali pusat sudah kering dan belum terlepas, tidak ada tanda-tanda infeksi.

Pemeriksaan Fisik

Kepala : Bentuk kepala normal, tidak ada Caput succedaneum, Cephal haemoatoma dan tidak ada molase

Muka : Tidak pucat, tidak oedema, tidak ikterik

Mata : Bentuk simetris, sclera putih, konjungtiva merah muda

Hidung : Terdapat lubang hidung, tidak ada polip

Telinga : Simetris kiri dan kanan, tidak ada secret, tidak ada pengeluaran cairan

Mulut : Bibir dan langit-langit berwarna merah muda, tidak biopalatoskizis

Leher : Tidak ada pembesaran limfe dan tidak ada pembesaran vena jugularis

Dada : puting susu simetris kiri dan kanan, tidak ada retrasi dinding dada

Abdomen : Tidak ada hernia umbilicali, tidak ada perdarahan tali pusat

Genitalia : Jenis kelamin perempuan, normal, labia mayora menutupi labia minora

Ekstremitas : Simetris, sama panjang dan tidak ada fraktur, tidak ada polidakotili dan sidaktili

Kulit : Tidak ada ruam dan bercak lahir dan tidak ada memar

Anus : Tidak ada kelainan, terdapat lubang anus.

A : By. Ny. A. M Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan umur 3 hari, keadaan umum baik.

P :

1. Menginformasikan pada ibu tentang hasil pemeriksaan bahwa keadaan umum : baik, kesadaran : Composmetis, tanda-tanda vital : suhu : 36,7°C, HR : 139x/menit, pernapasan 41x/menit, BB : 3600 gr, PB : 51 cm, LK : 35 cm, LD : 34 cm, LP : 33,5 cm.

Ibu mengerti dan senang bayinya sehat.

2. Memberitahu ibu untuk sesering mungkin memberikan bayinya ASI agar nutrisi bayi tercukupi.

Ibu mengerti dan bersedia untuk sesering mungkin memberikan bayinya ASI.

3. Menjelaskan pada ibu tentang ASI eksklusif yaitu memberikan ASI sesuai dengan keinginan bayi atau keluan ibu (jika payudara penuh)

a. Frekuensi menyusui 2-3 jam.

b. ASI yang keluar pertama itu dinamakan kolostrum. Bayi harus mendapatkan cukup kolostrum selama 24 jam pertama, kolostrum memberikan zat pelindung terhadap infeksi dan membantu mengeluarkan meconium.

c. Berikan ASI samapai bayi berusia 6 bulan tanpa makanan tambahan

Ibu sudah mengerti dan akan selalu memberi ASI.

4. Menjelaskan ibu cara menjaga kehangatan bayi yaitu :

a. Hindari bayi terpapar dengan udara dingin.

b. Bayi mengenakan pakaian yang hangat dan tidak terlalu ketat.

- c. Jika pakaian atau kain pembungkus bayi basah segera gantikan dengan yang bersih.
- d. Jika bayi kedinginan harus didekap erat ke tubuh ibu.
- e. Pembungkus bayi atau selimut harus memfasilitasi pergerakan tangan dan kaki bayi.

Ibu sudah mengerti dan dapat melakukannya.

- 5. Mengajarkan ibu cara mencegah infeksi pada bayi yaitu cuci tangan sebelum dan setelah memegang bayi. Pantat dan tali pusat di bersihkan setiap hari dengan air bersih, hangat dan sabun setiap hari. Setiap orang yang memegang bayi harus mencuci tangan terlebih dahulu, dengan begitu dapat meminimalisir penyebaran infeksi.

Ibu sudah mengerti dan bersedia untuk melakukannya.

- 6. Memberitahu kepada ibu untuk membawahkan anaknya ke pusat Manulai II untuk mendapatkan imunisasi BCG dan polio 1. Menjelaskan pada ibu imunisasi BCG dan Polio 1 memberikan bayi kekebalan terhadap penyakit TBC dan Polio.

Ibu bersedia membawahkan anaknya ke pusat Manulai II untuk mendapatkan imunisasi.

- 7. Melakukan pendokumentasian pada catatan perkembangan KN 2.

Dokumentasi sudah dilakukan.

CACATAN PERKEMBANGAN NEONATUS (KN 3)

8-28 HARI

Tanggal pengkajian : 8 Mei 2025
 Jam : 09.00 Wita
 Tempat pengkajian : Pustu Manulai II

S : Ibu mengatan tidak ada keluhan, bayinya menyusui dengan baik, dalam sehari bayi BAK 4-5 kali sehari warna kuning, dan BAB 1-3 kali sehari warna kecoklatan, konsistensi lunak

O : Keadaan umum : baik, tonus otot : baik, gerak aktif, warna kulit : kemerahan. Tanda-tanda vital: HR : 139x/menit, RR : 40x/menit, suhu : 36,7°C. PB : 53 Cm, BB : 4100 gr, LD : 35,5 cm, LK : 36 cm, LP : 35 cm.
 Pemeriksaan fisik

Kepala : Bentuk kepala normal, tidak ada caput succedaneum, cephal

Muka : Tidak pucat, tidak oedema, tidak ikterik

Mata : Bentuk simetris, sclera putih, konjungtiva merah muda

Hidung : Terdapat lubang hidung, tidak ada polip

Telinga : Simetris kiri dan kanan, tidak ada secret, tidak ada pengeluaran cairan

Mulut : Bibir dan langit-langit berwarna merah muda, tidak Labiopalatoskizis

Leher : Tidak ada pembesaran limfe dan tidak ada pembesaran vena jugularis

Dada : Puting susu simetris kiri dan kanan, tidak ada retrasi didinding dada

Abdomen : Tidak ada hernia umbilicali, tidak ada perdarahan tali pusat

Genitalia : jenis kemamin perempuan, normal, labia mayora menutupi labia minora

Ekstremitas : Simetris, sama panjang dan tidak ada fraktur, tidak ada polidaktili dan sidaktili

Kulit : Tidak adanya ruam dan bercak lahir dan tidak ada memar

Anus : Tidak ada kelainan, terdapat lubang anus.

A : By. Ny. A. M neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan umur 21 hari, keadaan umum baik

P :

1. Menginformasikan kepada ibu hasil pemeriksaan bayi yaitu tanda vital dalam batas normal yakni HR : 139x/menit, RR : 40x/menit, suhu : 36,7°C.

2. Memberitahu ibu sesering mungkin memberikan bayinya ASI agar bayi tidak dehidrasi juga memenuhi gizi bayi.

Ibu mengerti dan bersedia untuk memberikan bayinya ASI.

3. Menjelaskan pada ibu tentang ASI eksklusif yaitu memberikan ASI sesuai dengan keinginan bayi atau keluhan ibu (jika payudara penuh):

a. Frekuensi menyusui 2-3 jam

b. Berikan ASI sampai bayi berusia 6 bulan tanpa makanan tambahan.

Ibu sudah mengerti dan akan selalu memberi ASI.

4. Mengingatkan ibu untuk mengikuti posyandu setiap bulannya sehingga pertumbuhan dan perkembangan bayi dapat dipantau dan bayi mendapatkan imunisasi secara lengkap sesuai usianya.

Ibu mengerti dan bersedia membawahkan anaknya ke posyandu dengan teratur .

5. Memberitahu kepada ibu untuk membawahkan anaknya ke pustu Manulai II untuk mendapatkan imunisasi BCG dan polio 1. Menjelaskan pada ibu imunisasi BCG dan Polio 1 memberikan bayi kekebalan terhadap penyakit TBC dan Polio.

Ibu bersedia membawahkan anaknya ke puskesmas mulai II untuk mendapatkan imunisasi

6. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan secara benar dan lengkap.
Dokumentasi sudah dilakukan.

**CACATAN PERKEMBANGAN PADA IBU NIFAS (KF)
6 JAM POST PARTUM**

Tanggal pemeriksaan : 17 April 2025
Jam : 13.00 Wita
Tempat : Klinik Bidan Cicilia Killa

S : Ibu mengatakan telah melahirkan anaknya yang ke tiga pada pukul 07.00 Wita. Ibu mengatakan sudah buang air kecil 2 kali, sudah miring kiri dan kanan, duduk dan turun dari tempat tidur serta berjalan ke kamar kecil, dan perutnya terasa nyeri.

O :

1) Pemeriksaan umum

Keadaan umum : Baik
Kesadaran : Composmetis
Tekanan Darah : 110/70 mmHg
Nadi : 84 kali/menit
Suhu : 36,7°C
Pernapasan : 21 kali/menit

2) Pemeriksaan fisik

- a. Kepala : Bersih, tidak ketombe dan tidak rontok
- b. Muka : Tidak ada oedema, tidak pucat
- c. Mata : Konjungtiva merah muda, skera puting
- d. Hidung : Bersih, tidak ada polip
- e. Telinga : Simetris kiri dan kanan, tidak ada serumen
- f. Mulut : Bibir merah muda, lembab
- g. Payudara : Payudara membesar, puting susu menonjol, ada pengeluaran ASI (*colostrum*)
- h. Abdomen : Kontraksi uterus baik (keras), TFU 2 jari bawah pusat, kandung kemih kosong.
- i. Ekstremitas

- Atas : Tidak oedema
 Bahwa : Tidak oedema, tidak ada varises
 j. Genitalia : Tidak ada oedema, perdarahan normal \pm 50 cc,
 warna lochea rubra
 k. Anus : Tidak ada haemoroid

A : Ny. A. M P3A0AH3 Nifas 6 jam, keadaan ibu baik

P :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu, bahwa ibu dalam keadaan normal dan sehat dimana tekanan darah normal : 110/70 mmHg, nadi : 84 kali/menit, suhu normal : 36,7⁰C, serta pernapasan normal : 21 kali/menit, kontraksi uterus baik (keras), pengeluaran darah dari jalan lahir.

Ibu mengerti dan merasa senang dengan informasi yang disampaikan

2. Menjelaskan kepada ibu bahwa rasa nyeri pada perut adalah normal pada ibu dalam masa nifas karena rahimnya yang berkontraksi dalam proses pemulihan untuk mengurangi perdarahan.

Ibu mengerti dengan informasi yang diterima dan merasa tenang.

3. Mengingatkan ibu untuk selalu menilai kontraksi uterus dimana perut teraba bundar dan keras artinya uterus berkontraksi dengan baik, apabila perut ibu teraba lembek maka uterus tidak berkontraksi, akan menyebabkan perdarahan, untuk mengatasi ibu/keluarga harus melakukan masase dengan cara meletakkan satu tangan diatas perut ibu sambil melakukan Gerakan memutar searah jarum jam hingga perut teraba keras.

Ibu mengerti dan mampu melakukan masase uterus dengan benar.

4. Menganjurkan ibu untuk melakukan mobilisasi secara perlahan-lahan dan bertahap siawal dengan miring kekanan, atau ke kiri terlebih dahulu, kemudian duduk, berangsur-angsur berdiri lalu berjalan sehingga mempercepat proses pengembalian uterus ke keadaan semula dan meningkatkan kelancaran peredaran darah, mencegah thrombosis vena dalam sehingga mempercepat proses pengembalian

uterus ke keadaan semula dan meningkatkan kelancaran peredaran darah, mencegah trombosit vena dalam sehingga mempercepat proses pemulihan.

Ibu mengerti dan ibu sudah bisa miring kiri dan kanan, duduk, turun dari tempat tidur serta berjalan ke kamar mandi untuk buang air kecil.

5. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya lebih awal dan tidak membuang ASI pertama yang berwarna kekuningan (kolostrum) karena ASI pertama mengandung zat kekebalan yang berguna untuk bayi, menyusui bayinya setiap 2-3 jam sekali atau kapanpun bayi inginkan agar kebutuhan nutrisi bayi terpenuhi, dengan menyusui akan terjalin ikatan kasih sayang antara ibu dan bayi serta Rahim berkontraksi baik untuk mengurangi perdarahan.

Ibu mengerti dan akan selalu menyusui kapanpun bayi inginkan serta tidak akan membuang ASI pertama.

6. Menganjurkan ibu untuk selalu menjaga kehangatan bayi dengan cara memandikan bayi setelah 6 jam setelah bayi lahir, memandikan menggunakan air hangat, jangan membiarkan bayi telanjang terlalu lama, segera bungkus dengan kain hangat dan bersih, tidak menidurkan bayi di tempat dingin, dekat jendela yang terbuka, segera pakaikan pakaian hangat pada bayi dan segera mengganti kain/popok bayi jika basah serta pakaikan kaus kaki dan kaus tangan serta topi pada kepala bayi.

Ibu mengerti dan akan terus menjaga kehangatan bayi.

7. Memberikan terapi berupa amoxilin 10 tablet dengan dosis 1x1/hari, paracetamol 10 tablet dengan dosis 1x1/hari, vitamin A merah (200.000 SI) 2 kapsul dengan dosis 1x1 kapsul, vitamin C 30 tablet dengan dosis 1x1/hari, tablet tambah darah 30 tablet dengan dosis 1x1/hari.

Ibu menerima obat dan meminumnya sesuai aturan yang diberika.

8. Telah melakukan pendokumentasian pada ibu nifas.

Sudah dilakukan pendokumentasian

CATATAN PERKEMBANGAN IBU NIFAS (KF 2)**3-7 HARI POST PARTUM**

Tanggal pengkajian : 20 April 2025
Jam : 09.00 Wita
Tempat : Pustu Manulai II

S : Ibu mengatakan perutnya sudah tidak teras mulas dan darah yang keluar dari jalan lahir tidak terlalu banyak serta berwarna merah.

O :

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Baik
Kesadaran : Composmetis
Tekanan darah : 108/62 mmHg
Nadi : 85 kali/menit
Suhu : 36,5°C
Pernapasan : 20 kali/menit

2. Pemeriksaan Antropometri

BB : 65 kg
LP : 90 cm

3. Pemeriksaan Fisik

- a. Kepala : Bersih, tidak rontok, tidak ada nyeri tekan.
- b. Muka : Tidak ada oedema, tidak pucat.
- c. Mata : Konjungtiva merah muda, sklera putih.
- d. Hidung : Tidak ada secret, tidak ada polip.
- e. Telinga : Simetris kiri dan kanan, tidak ada serumen.
- f. Mulut : Mukosa bibir lembab, tidak pucat, tidak ada caries pada gigi.

- g. Leher : Tidak ada pembengkakan kelenjar tiroid, tidak ada pembengkakan kelenjar getah bening, tidak ada pembendungan vena jugularis.
- h. Payudara : Payudara membesar, puting susu menonjol, ada pengeluaran ASI, tidak ada nyeri tekan pada payudara.
- i. Abdomen : Kontraksi uterus baik, TFU pertengahan simpisis pusat, kantung kemih kosong.
- j. Ekstermitas : Tidak pucat, tidak ada oedema, tidak ada kemerahan dan tidak ada varices.
- k. Genitalia : pengeluaran lochea sangauinolenta, warna merah kecoklatan.

A : Ny. A. M P3AOAH3 nifas hari ke-3, keadaan ibu baik.

P :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa ibu dalam keadaan baik dan tanda-tanda vital dalam batas normal yaitu tekanan darah : 108/62 mmHg, nadi : 85x/menit, suhu : 36,5°C, pernapasan : 20x/menit. BB : 65 kg, LP : 90 cm.

Ibu merasa senang dengan hasil pemeriksaan.

2. Menjelaskan kebutuhan nutrisi dan cairan ibu nifas yaitu makan makanan yang mengandung karbohidrat (nasi, ubi, jagung), protein (tahu, tempe, ikan, susu), vitamin (sayur dan buah), minum air putih 14 gelas setiap hari.

Ibu mengerti dan bersedia memenuhi kebutuhan nutrisi dan cairan.

3. Menjelaskan pada ibu untuk memberikan ASI Eksklusif selama 6 bulan pertama tanpa makanan dan minuman tambahan apapun pada bayi, dan memberikan ASI pada bayi secara terus menerus minimal setiap 2 jam.

Ibu bersedia untuk memberikan ASI Eksklusif kepada bayinya selama 6 bulan.

4. Menjelaskan pada ibu tentang personal hygiene yaitu mandi 2 kali sehari, menyikat gigi minimal 2 kali sehari, mengganti pembalut minimal 3 kali sehari, membersihkan kemaluan dari arah depan ke belakang, mengganti pakain dalam jika lembab atau basah menggunakan pakaian yang meyerap keringat.

Ibu mengerti dengan penjelasan dan bersedia memenuhi kebutuhan kebeisihan diri.

5. Mengajarkan ibu cara merawat payudara yakni dengan menaruh baby oil dikapas lalu letakkan di payudara ibu selama 5 sampai 10 menit dan kompres dengan air hangat setiap pagi dan sore hari saat mandi.

Ibu bersedia melakukan perawatan payudara.

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

Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan segera ke fasilitas Kesehatan terdekat bila ditemukan salah satu tanda bahaya.

7. Memberitahukan ibu untuk tidak boleh melakukan hubungan seksual samapai darah berhenti untuk mencegah infeksi.

Ibu bersedia untuk tidak melakukan hubungan seksual sampai darah berhenti.

8. Memberitahukan kepada ibu bahwa akan terjadi perubahan fisiologis dan psikologis pada masa nifas yaitu perubahan bentuk tubuh, perubahan hormonal, perubahan emosional, oleh sebab itu yang mempengaruhi keberhasilan dari adaptasi perubahan fisiologis dan psikologis yaitu adanya respon dan dukungan keluarga, istirahat yang cukup, pembagian tugas, nutrisi yang cukup.

Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.

9. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan nifas ulang untuk memantau Kesehatan ibu.

Ibu bersedia untuk melakukan kunjungan ulang.

10. Melakukan pendokumentasian.

Pendokumentasian sudah dilakukan.

CATATAN PERKEMBANGAN IBU NIFAS (KF 3)
8-28 HARI POST PARTUM

Tanggal pengkajian : 8 Mei 2025
Jam : 09.00 Wita
Tempat : Pustu manulai II

S : Ibu mengatakan keadaannya sudah sehat dan tidak ada keluhan.

O :

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmetis

Tekanan Darah : 110/70 mmHg

Nadi : 83 kali/menit

Suhu : 36,6°C

Pernapasan : 20 kali/menit

2. Pemeriksaan Fisik

a. Kepala : Bersih, tidak rontok, tidak ada nyeri tekan.

b. Muka : Tidak ada oedema, tidak pucat.

c. Mata : Konjungtiva merah muda, sklera putih.

d. Hidung : Tidak ada secret.

e. Telinga : Simetris kiri dan kanan, bersih, tidak ada serumen.

f. Mulut : Mukosa bibir lembap, tidak pucat, tidak ada caries gigi

g. Leher : Tidak ada pembengkakan kelenjar tiroid, tidak ada pembengkakan kelenjar getah bening, tidak ada pembendungan vena jugularis.

h. Payudara : Payudara membesar, puting susu menonjol, ada pengeluaran ASI, tidak ada nyeri tekan pada payudara.

i. Abdomen : TFU tidak teraba, kandung kemih kosong.

- j. Ekstermitas : Tidak pucat, tidak ada oedema, tidak ada kemerahan dan tidak ada varices
- k. Genitalia : Pengeluaran lochea alba, warna putih kekuningan.

A : Ny. A. M P3A0AH3 nifas hari ke-21, keadaan ibu baik.

P :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa ibu dalam keadaan baik dan tanda-tanda vital dalam batas normal yaitu tekanan darah tekanan darah : 110/70 mmHg, nadi : 83x/menit, suhu : 36,6°C, pernapasan : 20x/menit.

Ibu merasa senang dengan hasil pemeriksaan

2. Memberitahu ibu Kembali untuk tetap menyusui bayinya sesuai kebutuhan dari 0-6 bulan supaya bayi mendapat ASI Eksklusif serta mengingatkan ibu terus melakukan perawatan payudara supaya mencegah terjadinya bendungan ASI.

Ibu sudah mengerti dan bersedia memberikan ASI pada bayinya dan melakukan perawatan payudara.

3. Memberitahu Kembali ibu untuk tetap , mengonsumsi makanan bergizi untuk memenuhi kebutuhan nutrisi.

Ibu bersedia untuk tetap mengonsumsi makanan bergizi.

4. Memberitahu kepada ibu tanda dan bahaya masa nifas seperti : perdarahan pervaginam, sakit kepala berat, pandangan kabur, demam lebih dari 2 hari, keluar cairan pervaginam berbau busuk, menganjurkan ibu untuk segera ke fasilitas Kesehatan terdekat jika menemukan salah satu tanda bahaya tersebut.

Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan akan ke fasilitas Kesehatan terdekat jika menemukan salah satu tanda bahaya tersebut.

5. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang masa nifas untuk memantau perkembangan Kesehatan ibu.

Ibu mengerti dan mau melakukan kunjungan nifas.

6. Memberitahukan kepada ibu bahwa akan terjadi perubahan fisiologis dan psikologis pada masa nifas yaitu perubahan bentuk tubuh,

perubahan hormonal, perubahan emosional, oleh sebab itu yang mempengaruhi keberhasilan dari adaptasi perubahan fisiologis dan psikologis yaitu adanya respon dan dukungan keluarga, istirahat yang cukup, pembagian tugas, nutrisi yang cukup.

Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.

7. Mengajarkan ibu untuk menggunakan KB setelah pasca persalihan untuk mengatur jarak kelahiran anak, meningkatkan kesejahteraan keluarga, sekaligus meningkatkan angka harapan hidup ibu dan bayi.

Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.

8. Melakukan pendokumentasian

Pendokumentasian telah dilakukan.

CATATAN PERKEMBANGAN IBU NIFAS (KF 4)
29-42 HARI POST PARTUM

Tanggal pengkajian : 22 Mei 2025
Jam : 09.00 Wita
Tempat pengkajian : Pustu Manulai II

S : Ibu mengatakan keadaannya sudah sehat dan tidak ada keluhan, dan ibu mengatakan tidak ada lagi darah yang keluar dari jalan lahir, bayi menyusu dengan baik.

O :

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmetis

Tanda-tanda vital

- a. Tekanan darah: 110/80 mmHg
- b. Nadi : 86 kali/menit
- c. Pernapasan : 20 kali/menit
- d. Suhu : 36,4^oC

2. Pemeriksaan Fisik

- a. Kepala : Bersih, rambut tidak rontok, tidak ada nyeri tekan.
- b. Muka : Tidak ada oedema, tidak pucat.
- c. Mata : Konjungtiva merah muda, sklera putih.
- d. Hidung : Tidak ada secret, Tidak ada polip.
- e. Telinga : Simetris kiri dan kanan, bersih, tidak ada serumen.
- f. Mulut : Mukosa bibir lembab, tidak pucat, tidak ada caries gigi.
- g. Leher : Tidak ada pembengkakan kelenjar tiroid, tidak ada pembengkakan kelenjar getah bening, tidak ada pembendungan vena jugularis.

- h. Payudara : Payudara membesar, puting susu menonjol, ada pengeluaran ASI, tidak ada nyeri tekan pada payudara.
- i. Abdomen : Kontraksi uterus baik, TFU tidak teraba, kandung kemih kosong.
- j. Ekstermitas : Tidak pucat, tidak ada oedema, tidak ada kemerahan dan tidak ada varices.
- k. Genitalia : Tidak ada pengeluaran lochea

A : Ny. A. M P3A0AH3 nifas hari ke-35, keadaan ibu baik.

P :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa ibu dalam keadaan baik dan tanda-tanda vital dalam batas normal yaitu tekanan darah : 110/80 mmHg, nadi : 86 kali/menit, pernapasan : 20 kali/menit, suhu : 36,4°C.
Ibu merasa senang degan hasil pemeriksaan
2. Memberitahu ibu Kembali untuk tetap menyusui bayinya sesuai kebutuhan dari 0-6 bulan supaya bayi mendapat ASI Eksklusif serta mengingatkan ibu terus melakukan perawatan payudara supaya mencegah terjadinya pembendungan ASI.
Ibu sudah mengerti dan bersedia memberikan ASI pada bayinya dan melakukan perawatan payudara.
3. Memberitahu Kembali ibu untuk tetap mengonsumsi makanan bergizi untuk memenuhi kebutuhan nutrisi.
Ibu bersedia untuk tetap mengonsumsi makanan bergizi.
4. Memberitahu kepada ibu tanda dan bahaya masa nifas seperti : perdarahan pervaginam, sakit kepala berat, pandangan kabur, demam lebih dari 2 hari, keluar cairan pervaginam dan berbau busuk serta menganjurkan ibu untuk datang fasilitas Kesehatan terdekat jika ditemukan salah satu tanda bahaya tersebut.

Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan akan ke fasilitas Kesehatan terdekat jika menemukan salah satu tanda bahaya tersebut.

5. Memberitahukan kepada ibu bahwa akan terjadi perubahan fisiologis dan psikologis pada masa nifas yaitu berubah bentuk tubuh, perubahan hormonal, perubahan emosional, oleh sebab itu yang mempengaruhi keberhasilan dari adaptasi perubahan fisiologi dan psikologis yaitu adanya respon dan dukungan keluarga, istirahat yang cukup, pembagian tugas, nutrisi yang cukup.

Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.

6. Menganjurkan ibu untuk menggunakan KB setelah pasca persalinan untuk mengatur jarak kelahiran anak, meningkatkan kesejahteraan keluarga, sekaligus meningkatkan angka harapan hidup ibu dan bayi.

Ibu mengerti dan bersedia menggunakan KB hari ini.

7. Melakukan pendokumentasian.

Telah dilakukan pendokumentasian.

ASUHAN KELUARGA BERENCANA

Tanggal : 22 Mei 2025
 Jam : 11.00 Wita
 Tempat pengkajian : Pustu Manulai II

S : Ibu mengatakan datang ke Pustu untuk mendapatkan KB Suntik 3 bulan karna ibu ingin menjarakan kehamilan dan sudah dapat persetujuan dari suami dan ibu mengatakan masih terus menyusui bayinya tanpa diberikan makanan apapun kepada bayi.

O : Keadaan Umum : Baik, Kesadaran : Composmetis, Tanda-tanda vital : TD : 110/70 mmHg, N : 83x/menit, RR : 20x/menit, Suhu : 36,6°C

Pemeriksaan Fisik

Kepala : Kulit kepala bersih, rambut tidak rontok, dan tidak ketombe.

Muka : Tidak pucat, tidak oedema.

Mata : Simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih.

Hidung : Simetris, tidak ada secret, tidak ada polip.

Mulut : Simetris, bibir tidak pucat, gigi tidak caries.

Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan kelenjar tiroid, tidak ada pembendungan vena jugularis.

Dada : Simetris, puting susu menonjol, ASI lancar, tidak ada benjolan, tidak ada nyeri bila ditekan.

Abdomen : Tidak ada bekas luka operasi, TFU tidak teraba lagi.

Ekstremitas

Atas : Simetris, tidak pucat, tidak ada oedema.

Bawah : Simetris, tidak pucat, tidak ada varises, tidak ada oedema.

Genitalia : Tidak ada pengeluaran lochea.

Anus : Tidak ada hemoroid.

Pemeriksaan penunjang

Plano tes: negative

O : Ny. A. M P3A0AH3 Calon Akseptor KB suntik 3 bulan.

P :

1. Menginformasikan kepada ibu dan keluarga bahwa keadaan baik dengan hasil pemeriksaan, yaitu TD : 110/70 mmHg, N : 83x/menit, RR : 20x/menit, Suhu : 36,6°C.

Ibu dan keluarga telah mengetahui hasil pemeriksaan dan ibu senang dengan informasi yang diberikan.

2. Menjelaskan kepada ibu dan keluarga tentang KB suntik 3 bulan

a. Pengertian

KB suntik 3 bulan adalah alat kontrasepsi yang diberikan setiap 3 bulan sekali. Setiap suntikan KB ini mengandung hormone progestin dalam *medroxyprogesterone*. Hormone tersebut dapat bertahan selama 12 minggu atau 3 bulan.

b. Cara kerja/ Pemasangan

KB suntik 3 bulan ini bekerja dengan cara mengentalkan lendir serviks (lendir rahim) sehingga sel sperma sulit mencapai rahim dan tidak bisa membuahi sel telur. KB suntik ini tergolong sangat efektif dalam mencegah kehamilan. Kontrasepsi suntik DMPA diberikan setiap 3 bulan dengan cara disuntikan intramuscular di daerah bokong. Apabila suntikan diberikan terlalu dangkal tidak akan menyerap sempurna.

c. Waktu mulai pemakaian KB suntik 3 bulan

- 1) Setiap saat selama siklus haid, asal tidak hamil
- 2) Mulai hari pertama sampai hari ke 7 siklus haid
- 3) Bila ibu tidak/ belum haid dapat dapat diberikan setiap saat asal tidak hamil, selama 7 hari setelah suntikan tidak boleh melakukan hubungan seksual

d. Keuntungan

- 1) Tidak berinteraksi dengan obatan-obatan lain
- 2) Leratif aman untuk ibu menyusui

- 3) Tidak perlu repot mengingat mengonsumsi pil kontrasepsi setiap hari
- 4) Tidak perlu menghitung masa subur jika hendak berhubungan seksual
- 5) Jika ingin berhenti, cukup hentikan pemakaiannya dan tidak perlu ke dokter
- 6) Dapat mengurangi risiko munculnya kanker ovarium dan kanker rahim

e. Kerugian

- 1) Membutuhkan waktu satu tahun setelah diberikan untuk Kembali subur
 - 2) Tidak memberikan perlindungan dari penyakit menular seksual
3. Menyiapkan alat dan bahan yaitu handscoon, alcohol swab, dispo 3 cc, obat Depo medroxy progesterone.
Sudah disiapkan.
4. Melakukan penyuntikan obat Depo Medroxy Progesterone 1/3 spina ischiadika (bokong) secara IM.
Sudah dilakukan.
5. Menganjurkan ibu untuk datang menyuntikan ulang KB tanggal 14 Agustus 2025.
Ibu mengertoi dan bersedia Kembali sesuai jadwal.
6. Mendokumentasikan semua asuhan yang diberikan.
Semua asuhan yang diberikan telah didokumentasikan.

C. PEMBAHASAN

1. Asuhan Kebidanan Kehamilan

Ny. A. M G3P2A0AH2 melakukan ANC selama kehamilan sebanyak 12 kali, 1 kali pemeriksaan pada trimester I, 4 kali pemeriksaan pada trimester II dan 7 kali pemeriksaan pada trimester III. Hal ini sejalan dengan teori menurut kemenkes, 2021 bahwa pelayanan antenatal care dilakukan minimal 6 kali selama kehamilan yaitu pada trimester pertama 1 kali, trimester kedua 2 kali dan trimester ketiga 3 kali.(Sriyanti Chris dkk, 2023)

Saat pengkajian pada kunjungan pertama kali ke pustu manulai II Ny. A. M mengatakan hamil anak pertama usia 9 bulan. Perhitungan usia kehamilan dikaitkan dengan HPHT 01-07-2024 didapatkan usia kehamilan 37 minggu. Selama kehamilan trimester III Ny. A. M mengeluh cepat lelah menurut teori sering terjadi pada ibu hamil trimester III karna adanya penungkatan volume darah, perubahan hormon, dan perkembangan janin yang semakin besar menyebabkan cepat lelah (Diya Ulfa ddk, 2025). Asuhan yang diberikan yaitu anjurkan ibu untuk istirahat yang cukup, penuhi asupan gizi ibu, penuhi cairan tubuh. Pada kasus ini kenaikan berat badan pada Ny. A. M selama kehamilan yaitu 17 kg tidak ada kesengangan dengan teori (Kemenkes, 2021) yang mengatakan bahwa kenaikan berat badan ibu hamil normal yakni 11,5-17 kg .

Pelayanan ANC yang diberikan pada Ny. A. M yaitu mencakup sejumlah tindakan standar, seperti pengukuran berat badan, tinggi badan, pengukuran tekanan darah, penilaian status gizi (mengukur lingkar lengan atas), penentuan tinggi fundus uteri, deteksi presentase janin dan denyut jantung, pengecekan status imunisasi terhadap tetanus, pemberian tablet tambah darah, dan berbagai tes laboratorium yang dilakukan di Puskesmas sesuai indikasi. Selain itu asuhan yang diberikan juga mencakup konseling dengan hasil pemeriksaan, perawatan selama kehamilan, selama trimester III,

persiapan persalinan, tanda-tanda persalinan, hal ini sejalan dengan teori (Lestari, 2022) yang mengatakan Asuhan Antenatal Care merupakan suatu program yang terencana berupa observasi, edukasi dan penanganan medik pada ibu hamil. Untuk memperoleh suatu proses kehamilan dan persiapan persalinan yang aman dan memuaskan. Asuhan standar pelayanan ANC terpadu (10T).

2. Asuhan Kebidanan Persalinan

Pada tanggal 17 April 2025 pada pukul 06.00 Wita, Ny. A.M diantar keluarga nya ke Praktek Bidan Mandiri ibu mengatakan sakit perut bagian bawah menjalar ke pinggang sejak pukul 03.00 Wita. Keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir pukul 04. 15 Wita. Berdasarkan HPHT pada tanggal 01-07-2024 usia kehamilan Ny. A. M 41 Minggu 5 hari, dan TP 07-04-2025. Hal ini sesuai dengan teori (Namangdjabar, 2023) dan kelahiran normal adalah proses pengeluaran jani yang terjadi pada kehamilan cukup bulan (37-42 minggu), lahir spontan dengan presentase belakang kepala yang berlangsung dalam 18 jam tanpa komplikasi baik ibu maupun janin.

Kala I fase aktif pada tangga 17 April 2025 jam 06.00 Wita Bidan melakukan pemeriksaan dalam (VT) vulva/vagina tidak ada kelainan, pembukaan 8 cm, portio tebal lunak, ada pengeluaran darah, kantong ketuban utuh, presentase belakang kepala, tidak ada molase, kepala turun hogde III melakukan VT untuk mengevaluasi adanya adanya tali pusat menuambung tali pusat tersembunyi, menentukan presentase bayi, menentukan penurunan kepala bayi, ada atau tidak adanya molase (Iswanti Tutik, 2023). Penulis melakukan pemantauan pada Ny. A. M dan mencatat pemantauan pada lembar partograf. Hal ini sesuai dengan teori (Namangdjabar, 2023) partograph adalah alat bantu untuk membuat keputusan klinik, mementau, mengevaluasi, dan menatalaksanakan persalinan. Partograph dapat dipakai untuk memberikan peringatan awal bahwa suatu persalinan berlangsung lama, adanya gawat ibu dan janin, serta perlunya rujukan.

Kala II Bidan melakukan pemeriksaan dalam jam 06.55 Wita vulva/vagina tidak ada kelainan, portio tidak teraba, pembukaan 10 cm,

ketuban pecah spontan warna jernih, presentasi kepala, tidak ada molase, penurunan kepala hodge IV. Asuhan yang diberikan pada kala II persalinan Ny. A. M adalah Asuhan Persalinan Normal (APN). Kala II pada Ny. A. M berlangsung 5 menit dari pembukaan lengkap pukul 06.55 Wita dan bayi lahir spontan pada pukul 07.00 Wita. Menurut teori, kala II berlangsung selama 1,5 jam – 2 jam pada primigravida dan 0,5 jam -1 jam pada multigravida (Annisia dkk, 2017). Bayi perempuan, segera menagis kuat, bayi bergerak aktif, warna kulit tubuh kemerahan, setelah melakukan penilaian, segera melakukan penjepitan dan pemotongan tali pusat dan melakukan IMD. Hal ini sesuai dengan teori (Namangdjabar, 2023) yang menyatakan IMD dilakukan setelah bayi lahir atau setelah tali pusat diklem dan dipotong letakan bayi dengan posisi tengkurap didada ibu dengan kulit bayi bersentuhan langsung dengan kulit ibu yang berlangsung selama 1 jam atau lebih, bahkan sampai bayi menyusui sendiri.

Kala III pada Ny. A. M ditandai kontraksi uterus baik, TFU setinggi pusat, uterus membesar, tali pusat bertambah panjang dan semburan darah dari jalan lahir. Pada Ny. A. M dilakukan MAK III, yaitu menyuntikan oksitosin 10 IU secara IM, melakukan peregangan tali pusat secara terkendali dan masase fundus uteri selama 15 detik. Plasenta lahir jam 07. 05 Wita, selaput amnion, chorion, kotiledon lengkap. Pada Ny. A. M dilakukan pemeriksaan laserasi jalan lahir dan tidak ditemukan ruptur.

Uterus membesar dan terdorong keatas karna plasenta sudah terlepas dari segmen bawah Rahim, tali pusat memanjang, semburan darah dari jalan lahir kasus (Adriana, 2022). Memberikan suntikan oksitosin 10 IU bertujuan agar mencegah perdarahan dan membantu kotrasi rahim lebih, memeriksa kelengkapan plasenta agar tidak terjadi perdarahan dan juga infeksi yang akan terjadi setelah bersalin karena ada sisa palsenta yang tertinggal didalam uterus (Ariani Dini, 2023).

Pada kala IV berdasarkan hasil anamnesa ibu mengatakan perutnya masih mulas, hasil pemeriksaan fisik tanda-tanda vital dalam batas normal, TFU 1 jari bawah pusat, kontraksi uterus baik, pengeluaran darah pervaginam

± 150 cc. melakukan pemantauan kala IV setiap 15 menit dalam 1 jam pertama dan 30 menit pada jam ke dua setelah persalinan. Pemantauan kala IV semua dilakukan dengan baik dan hasilnya didokumentasikan dalam bentuk catatan dan pengisian partograph dengan lengkap.

Dari hasil pemeriksaan diatas sejalan dengan teori yaitu perut teras mulas dikarenakan terjadi involusi uterus dan kontraksi Rahim yang Kembali ke ukuran normal, memeriksa tanda-tanda vital sangat penting untuk memastikan keadaan ibu dan juga pemulihan yang optimal, pengeluaran darah pervaginam normal biasanya tidak lebih dari 500 ml, melakukan pemantauan setiap 15 menit dan 30 menit untuk memantau keadaan yang bisa terjadi pada masa observasi (Rahayu Sri, 2022).

3. Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir

Pada kasus bayi Ny. A. M lahir normal dengan jenis kelamin perempuan dengan berat badan 3.400 gram, panjang badan 50 cm, lingkar kepala 33 cm, lingkar dada 32,5 cm, dan lingkar perut 30 cm. bayi baru lahir cukup bulan dengan masa gestasi 41 minggu menurut teori (Wahyuni, 2023) bayi baru lahir adalah bayi yang lahir pada usia kehamilan 37-42 minggu dan berat badan 2500-4000 gram.

Bayi lahir 1 jam pertama dengan umur 41 minggu 5 hari ialah langsung menagis kuat, warna kulit kemerahan, tonus otot bergerak aktif hal ini sejalan dengan teori (Wahyuni, 2023) yang mengatakan segera setelah bayi lahir dilakukan penilaian awal seperti apakah bayi bernapas atau menagis kuat tanpa kesulitan, apakah bayi bergerak aktif bagaimana warna kulit, apakah warna kemerahan atau sianosis.

Ny. A. M mengatakan tidak ada masalah pada bayi BAB dan BAK lancar bayi menetek kuat, pemeriksaan bayi baruy lahir tidak ditemukan tanda bahaya pada bayi. Penanganan pada bayi baru lahir di TPMB sesuai dengan teori (Yusnita, 2022) yakni memotong dan merawat tali pusat, mempertahankan suhu tubuh bayi dengan cara dibungkus dengan kain kering dan bersih, memberikan injeksi vitamin K pada 1 jam setelah bayi lahir untuk mencegah perdarahan dan memberikan salab mata okytetracycline 1% untuk

mencegah terjadinya infeksi mata. Bayi baru lahir diberikan imunisasi Hepatitis HB0 pada 2 jam setelah bayi lahir, dan pada usia 1 bulan diberikan imunisasi BCG dan Polio 1. Imunisasi HB0 untuk melindungi bayi dari penyakit TBC dan Polio.

Penulis mengatakan kunjungan selama neonatus selama 3 kali yaitu kunjungan hari ke-1, hari-3, hari ke-21. (Yuliani, 2021) mengatakan KN 1 6-48 jam, KN 2 2-7 hari, KN 3 8-28 hari. Maka dalam hal ini tidak ditemukan kesenjangan dengan teori yang ada selama melakukan pengawasan pada bayi baru lahir.

Penulis melakukan asuhan sesuai dengan bayi baru lahir pada umumnya yaitu : memberitahukan ibu tanda-tanda bahaya pada bayi seperti kejang, demam, atau panas tinggi, tidak mau menyusui, sesak napas, kulit kebiruan, bayi buang air besar cair lebih dari 3x sehari dan anjurkan ibu untuk segera ke fasilitas Kesehatan terdekat bila terdapat tanda-tanda tersebut. Memberitahukan ibu selalu menjaga kehangatan bayinya. Memberitahukan ibu memberikan ASI pada bayi selama 6 bulan tanpa makanan tambahan apapun, memberitahu ibu cara merawat tali pusat yang baik dan benar yaitu selalu cuci tangan dengan bersih sebelum bersentuhan dengan bayi, jangan membubukan apapun pada tali pusat bayi selalu kering. Jika tali pusatterkena kotoran segera cuci tangan dengan air DTT lalu bersihkan dan segera keringkan.

4. Asuhan Kebidanan Nifas

Penulis melakukan kunjungan pada ibu nifas, dimana teori (Anggraini, 2022). Mengatakan bahwa 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 KF 1 pada 6-48 jam post partum, KF 2 hari 3-7, KF 3 hari ke 8-28 dan KF 4 hari ke 28-42.

Kunjungan nifas pertama 6 jam post partum, hasil pemeriksaan yang didapatkan yaitu keadaan ibu baik, kesadaran composmetis, tanda-tanda vital

dalam batas normal. Pada pemeriksaan fisik putting susu menonjol, ada pengeluaran ASI, pada palpasi abdomen kontraksi uterus baik 1 jari dibawah pusat, kandung kemih kosong dan pada genitalia ada pengeluaran lochea rubra, ibu sudah dapat menyusui bayinya dengan baik. Teori (Fitriani, 2021), lochea rubra muncul pada hari pertama sampai hari kedua post partum. Tidak ada kesenjangan dalam teori yang ada. Asuhan Kebidanan yang dilakukan yaitu mencegah perdarahan masa nifas karna atonia uteri, memantau keadaan umum ibu dan TTV ibu meliputi TD, TFU, Kontraksi uterus, menjelaskan kepada ibu tentang ASI eksklusif dan memeriksa pengeluaran lochea Ny. A. M diberikan vitamin A 200.000 IU sebanyak 1 kapsul yang diminum segera setelah melahirkan dan kapsul kedua diberikan dengan selang waktu 24 jam.

Kunjungan nifas kedua, hari ketiga post partum dengan hasil pemeriksaan yang didapat yaitu keadaan umum baik, kesadaran composmetis, TTV dalam batas normal, kontraksi uterus baik, TFU pertengahan symphysis, lochea sanguinolenta. Teori (Fitriani, 2021) lochea sanguinolenta muncul pada hari ke tiga sampai hari ke tujuh post partum, tidak ada kesenjangan dengan teori. Asuhan yang diberikan yaitu memberitahu ibu memenuhi nutrisi selama masa nifas, melakukan dan menialai tanda-tanda kesulitan masa nifas, memeriksa pengeluaran lochea.

Kunjungan nifas ketiga, hari ke dua puluh satu post partum dengan hasil pemeriksaan keadaan umum baik, kesadaran composmetis, tanda-tanda vital dalam batas normal, TFU tidak teraba, lochea alba. Teori (Fitriani, 2021) lochea alba muncul dari 2 minggu sampai 6 minggu post partum. Tidak ada kesenjangan dengan teori. Asuhan yang diberikan yaitu menilai apakah ada tanda-tanda infeksi masa nifas, memastikan ibu istirahat yang cukup, menganjurkan pada ibu untuk tetap memberikan ASI pada bayinya sesering mungkin dan memeriksa pengeluaran lochea.

Kunjungan nifas keempat, hari ke tiga puluh lima post partum dengan hasil pemeriksaan keadaan umum baik, kesadaran composmetis, tandanda-tanda vital dalam batas normal, lochea alba. Teori (Fitriani, 2021) lochea alba muncul dari 2 minggu sampai 6 minggu post partum. Tidak ada kesenjangan

dengan teori. Asuhan yang diberikan yaitu menayakan pada ibu tentang alat kontrasepsi yang ingin di gunakan.

5. Keluarga Berencana

Setelah diberikan penjelasan mengenai KB yang bisa digunakan untuk ibu nifas seperti kondom, AKDR, pil progesti, suntik 3 bulan depo progestin, dan implant (Wahyuni, 2024). Maka pasien memilih suntik 3 bulan depo progestin, alasan Ny. A. M memilih menggunakan KB ini dikarenakan umur pasien yang masih muda 28 tahun KB suntik bisa digunakan oleh Wanita di bawah usia 35 tahun (Kadek, 2023), ibu sudah melakukan diskusi dengan suami tentang KB yang akan digunakan, dan ibu tidak sedang mestruasi metode KB suntik 3 bulan depo progestin ini bisa mempengaruhi siklus mentruasi menjadi lebih pendek atau lebih panjang (Kadek, 2023), dan penulis menganjurkan ibu untuk Kembali lagi pada tanggal 14 Agustus 2025 untuk melakukan suntikan KB berikutnya.

