

BAB IV

TINJAUAN KASUS DAN PEMBAHASAN

A. GAMBARAN LOKASI STUDI KASUS

Lokasi pengambilan studi kasus ini dilakukan tempatnya di TPMB Trimurdani Semsu yang beralamat di Jl. Kusambi 1. RT25/RW009 Kelurahan Oesapa, Kecamatan Kelapa Lima, Kota Kupang dengan luas wilayah sebesar 4,37 km² dengan batas wilayah meliputi sebelah timur berbatasan dengan kelurahan Lasiana, sebelah barat berbatasan dengan Kelurahan Oesapa Barat, sebelah utara berbatasan dengan laut (Teluk Kupang), dan sebelah selatan berbatasan dengan kelurahan Oesapa Selatan. Jumlah tenaga kesehatan yang ada di TPMB Trimurdani Semsu yaitu bidan sebanyak 5 orang.

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

TPMB Trimurdani Semsu merupakan salah satu klinik swasta yang termasuk di wilayah kerja Puskesmas Oesapa. Studi kasus ini dilakukan pada pasien G4P3A0AH3 usia kehamilan 38-39 minggu janin tunggal hidup intrauterine letak kepala yang melakukan pemeriksaan di TPMB Trimurdani Semsu.

B. TINJAUAN KASUS

Tinjauan kasus ini penulis akan membahas asuhan kebidanan berkelanjutan pada Ny. Pada Ny F. H G4P3A0AH3 Dengan Resiko Tinggi di TPMB Trimurdani Semsi Tanggal 22 Februari S/D 09 April 2025 dengan metode Tujuh Langkah Varney dengan Pendokumentasian SOAP

1. ASUHAN KEBIDANAN KEHAMILAN

Tanggal Pengkajian : 22 Februari 2025

Jam : 09.00 wita

Tempat pengkajian : TPMB Trimurdani Semsi

PENGAJIAN

A. Data Subjektif

1. Identitas

Nama Ibu : Ny. F.H	Nama Suami : Tn: F
Umur : 31 tahun	Umur : 28 tahun
Agama : Islam	Agama : Islam
Pendidikan: S1	Pendidikan : S1
Pekerjaan : IRT	Pekerjaan : ASN
Alamat : Oebufu	Alamat : Oebufu

2. Alasan Berkunjung

Ibu mengatakan ingin memeriksakan kandungannya dan ini merupakan kehamilan yang ke 4, tidak pernah keguguran, anak hidup 3 serta ada riwayat SC saat melahirkan anak pertama.

3. Keluhan Utama

Ibu mengatakan datang kontrol kehamilannya

4. Riwayat Kesehatan

a. Riwayat Kesehatan Dahulu

Ibu mengatakan tiak pernah menderita penyakit seperti: Jantung, Asma, Tuberculosis, Ginjal, Diabetes Melitus, Malaria, HIV/AIDS.

b. Riwayat Kesehatan Sekarang

Ibu mengatakan tidak sedang menderita penyakit seperti: Jantung, Asma, Tuberculosis, Ginjal, Diabetes Melitus, Malaria, HIV/AIDS

c. Riwayat Kesehatan Keluarga

Ibu mengatakan dalam keluarga tidak ada atau tidak sedang menderita penyakit seperti: Jantung, Asma, Tuberculosis, Ginjal, Diabetes Melitus, Malaria, HIV/AIDS

5. Riwayat Perkawinan

Ibu mengatakan sudah menikah sah lamanya 8 tahun.

Umur waktu menikah: 23 tahun

6. Riwayat Obstetri

a. Riwayat Menstruasi

Ibu mengatakan pertama kali mendapatkan haid saat umur 13 tahun, dengan siklus 28 hari, lama haid 5-6 hari, dengan berbau amis dan konsistensi cair serta tidak ada keluhan.

Hari Pertama Haid Terakhir : 01/06/2024

Tafsiran Persalinan : 08/03/2025

b. Riwayat Kehamilan, Persalinan dan Nifas yang lalu

Tabel 4. 1

Riwayat Kehamilan, Persalinan Dan Nifas yang lalu

Hamil ke	Tahun	Usia kehamilan	Jenis persalinan	Penolong	penyulit	BB/JK	Keadaan anak sekarang
1	2017	Aterm	SC	dokter	Tidak ada	2.500/P	sehat
2	2019	Aterm	Spontan	bidan	Tidak ada	2.600/Lk	sehat
3	2021	Aterm	Spontan	bidan	Tidak ada	2.700/Lk	sehat
4	2025	Ini					

Sumber dari data subyektif

c. Riwayat Kehamilan Sekarang

1) Trimester I (0-12 minggu)

Ibu mengatakan melakukan pemeriksaan sebanyak 2 kali, yaitu pada usia kehamilan 6 minggu (15-07-2024) dengan keluhan sering mual saat pagi hari, therapy yang di dapat (FE, Vit C masing-masing sebanyak 30 diminum 1x1 perhari di malam hari), (dan kalk masing-masing sebanyak 30 diminum 1x1 di siang hari), pemeriksaan kedua pada usia kehamilan 11-12 minggu 1 hari (21-08-2024) dengan tidak ada keluhan, , therapy yang di dapat (FE, Vit C masing-masing sebanyak 30 diminum 1x1 perhari di malam hari), (dan kalk masing-masing sebanyak 30 diminum 1x1 di siang hari)

Ibu mengatakan kontak pertama dengan tenaga kesehatan pada tanggal 17-07-2024, sering mual saat pagi hari, therapy yang di dapat adalah Vit C dan asam folat.

2) Trimester II (13 -27 minggu)

ibu mengatakan melakukan pemeriksaan sebanyak 1 kali yaitu pada usia kehamilan 24-25 minggu (30- 11-2024), dengan tidak ada keluhan, therapy yang di dapat (FE, Vit C masing-masing sebanyak 30 diminum 1x1 perhari di malam hari), (dan Kalk masing-masing sebanyak 30 diminum 1x1 di siang hari) serta merasakan gerakan janin saat usia kandungan 4 bulan, mendapatkan imunisasi TT 5 pada tanggal (29-10-2025)

3) Trimester III (28 -42 minggu)

Ibu mengatakan melakukan pemeriksaan sebanyak 4 kali yaitu pada usia 32 minggu pada tanggal (15-01-2025) dengan ada keluhan nyeri perut bawah, therapy yang di dapat (kalk masing-masing sebanyak 30 diminum 1x1 di siang hari), pemeriksaan kedua pada usia 34-35 minggu tanggal (30-01-

2025) tidak ada keluhan therapy yang di dapat (FE, Vit C masing-masing sebanyak 30 diminum 1x1 perhari di malam hari), (dan kalk masing-masing sebanyak 30 diminum 1x1 di siang hari), pemeriksaan yang ketiga saat usia kehamilan 36-37 minggu pada tanggal (14-02-2025) therapy yang dapat (FE, Vit C masing-masing sebanyak 30 diminum 1x1 perhari di malam hari), (dan kalk masing-masing sebanyak 30 diminum 1x1 di siang hari), dan pemeriksaan yang ke 4 usia kehamilan 38-39 minggu pada tanggal (22-02-2025) dengan keluhan nyeri pinggang bagian belakang dan sering kencing serta ada pemeriksaan USG.

7. Riwayat Keluarga Berencana

Ibu mengatakan tidak pernah menggunakan jenis KB apapun sejak kehamilan anak 1.

8. Pola Kebutuhan Sehari hari

Tabel 4. 2
Pola kebutuhan sehari-hari

Pola Kebiasaan	Sebelum Hamil	Saat Hamil
Nutrisi	Makan Porsi:3 piring/hari Komposisi:nasi,sayur,lauk:tempe,daging,ikan,telur. Minum: Porsi:7-8 gelas/hari atau 1400-1600 cc air putih Jenis: air putih	Porsi: 3 piring Komposisi:nasi,sayur,lauk:ikan,daging,telur,tempe Minum: Porsi:8-9 gelas/hari atau 1600-1800 cc serta 200 cc untuk susu Jenis: air putih, susu.
Eliminasi	BAB Frekuensi:2x/hari Konsistensi: lembek Warna: kuning BAK Frekuensi:4-5x/hari Warna: kuning jernih Keluhan: tidak	BAB Frekuensi: 1x/hari Konsistensi: lembek Warna:kuning BAK Frekuensi:5-6x/hari Warna: kuning jernih Keluhan: sering kencing
Seksualitas	Frekuensi:3x/minggu Keluhan:tidak ada	Frekuensi: 1-2x/hari Keluhan: tidak ada
Personal	Mandi:2x/hari	Mandi:2x/hari

Hygiene	Keramas: 2x/minggu Sikat gigi:2x/minggu	Keramas:2x/minggu Sikat gigi:2x/hari
Istirahat dan tidur	Tidur siang: 1 jam/hari Tidur malam: ±7 jam/hari Keluhan:tidak ada	Tidur siang: ±1jam/hari Tidur malam: : ± 6 jam/hari Keluhan:tidak ada
Aktifitas	Mengurus rumah tangga dan mengurus anak	Mengurus rumah tangga dan mengurus anak

Sumber data obyektif

9. Psikososial Spiritual

Ibu mengatakan kehamilan ini di rencanakan dan ibu merasa senang dengan kehamilannya. Reaksi suami dan keluarga sangat baik.pengambilan Keputusan dalam keluarga dilakukan secara musyawarah antara ibu dan suami, Keluarga sangat taat beribadah,dalam rumah tinggal dengan suami dan anak,tidak ada hewan peliharaan.

B. Data Objektif

1. Tafsiran Persalinan: 08/03/2025

2. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum :baik, Kesadaran :Composmentis

Tanda tanda Vital:Tekanan Darah :100/70 mmHg, Nadi :80x/menit, Suhu :36,5 C, Pernapasan :20x/menit

Antropometri:

BB sebelum hamil: 37 kg, BB saat hamil:48 kg, TB:143 cm, LILA:20 cm

IMT sebelum hamil: $BB/(TB (m))^2$

: $37/143 m^2$

: 37/2,0449

:18,09 (kategori gizi kurang)

IMT saat hamil : $48/(TB(m))^2$

: $48/143 cm^2$

:48/2,0449

:23,4 (kategori berat badan normal)

3. Pemeriksaan Fisik

- a. Kepala : Warna Rambut hitam, tidak ada benjolan, tidak ada ketombe, tidak rontok
- b. Wajah : tiak pucat, tidak ada oedema, tidak ada kloasma gravidarum
- c. Mata : simteris, konjungtiva merah muda, sclera putih
- d. Hidung : bersih, tidak ada secret, tidak ada polip
- e. Telinga : bersih, simetris, tidak ada serumen
- f. Mulut: bersih, bibir warna merah muda, tidak ada stomatitis, tidan ada caries gigi
- g. Leher : tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, limfe dan tidak ada pembendungan vena jugularis
- h. Dada : bentuk payudara simetris, areola hyperpigmentasi, putting susu tampak bersih, menonjol, tidak ada benjolan, sudah ada pengeluaran kolostrum, dan tidak ada nyeri tekan
- i. Abdomen : ada bekas luka operasi, ada striae, terdapat linea nigra.
- j. Ekstremitas atas : simetris, kuku tidak pucat, tidask ada oedema
- k. Ekstremitas bawah: Simetris, tidak ada oedema, tidak pucat
- l. Genetalia : tidak ada oedema, tidak ada varises
- m. Anus: tidak ada haemorid

4. Pemeriksaan Obstetri

a) Palpasi

Leopold 1: TFU 3 jari bawah *procesus xyphodeus*, teraba bokong. Leopold 2: bagian kanan ibu teraba punggung janin dan bagian kiri ibu teraba bagian terkecil janin, Leopold 3: teraba bagian terendah ibu teraba bulat, keras,

dan melenting (tidak bisa digoyangkan), Leopold 4: bagian terendah sudah masuk PAP

Mc Donalds: 27 cm

TBBJ: $(27-11) \times 155 = 2.480$ gram

b) Auskultasi: frekuensi 145x/menit denyut jantung terdengar jelas dan teratur dibagian bawah pusat sebelah kanan, menggunakan dopler

c) Perkusi: reflek patella (+/+)

5. Pemeriksaan Penunjang; (dilakukan pada tanggal 20/08/2024)

a) Hemoglobin :14,0 gr/dL

b) Cifilis :Non Reaktif

c) HIV/AIDS :Non Reaktif

d) HBSAG :Non Reaktif

e) Golongan Darah :B

f) Skor KSPR :14 (Kategori Resiko Sangat Tinggi)

I. INTERPRETASI DATA

Tabel 4. 3
Interpretasi Data

Diagnose Kebidanan	Data Dasar
Ny. F.H, G4P3A0AH3, Usia Kehamilan 38-39 Minggu, Janin Tunggal Hidup Intrauterin, Presentasi Kepala Dengan Resiko Tinggi.	<p><u>Data Subjektif:</u> Ibu mengatakan tidak ada keluhan ,hamil anak keempat,pernah melahirkan 3 kali,tidak pernah keguguran, anak hidup 3 serta ada riwayat SC saat melahirkan anak pertama. Hari Pertama Haid Terakhir 01/06/2024</p> <p><u>Data Objektif:</u> Tafsiran persalinan : 08/03/2025 Keadaan umum : baik Kesadaran : Composmentis Tanda-Tanda Vital: TD :100/70 mmHg, Denyut Nadi :85x/menit, Pernapasan : 20x/menit,</p>

Suhu : 36.5 C, Palpasi Abdomen:
Leopold 1: TFU 3 jari bawah *proccesus xyphodeus*, teraba bulat, lunak dan tidak melenting.
Leopold 2: bagian kanan ibu teraba keras, datar, Panjang seperti papan dan bagian kiri ibu teraba bagian terkecil janin.
Leopold 3: bagian terendah ibu teraba bulat, keras, dan melenting (tidak bisa digoyangkan).
Leopold 4: bagian terendah sudah masuk PAP.
Mc Donalds: 27 cm
TBBJ : (27-11) x 155 =2.480 gram
Auskultasi: frekuensi 145x/menit denyut jantung terdengar jelas dan teratur, kuat dibagian bawah pusat ssbelah kanan, menggunakan dopler.
Pemeriksaan Penunjang; (dilakukan pada tanggal 20/08/2024)
Hemoglobin :14,0 gr/dL
Cifilis :Non Reaktif
HIV/AIDS :Non Reaktif
HBSAG :Non Reaktif
Golongan Darah :B
Skor KSPR :14

II.ANTISIPASI MASALAH POTENSIAL

Tidak ada

III.TINDAKAN SEGERA

Tidak ada

IV. PERENCANAAN

Tanggal: 22 Februari 2025

Jam : 09.00 wita

1. Informasikan hasil pemeriksaan pada ibu
Rasionalisasi: Informasi yang diberikan merupakan hak pasien untuk mengetahui keadaan dirinya dan juga janinnya.
2. Jelaskan pada ibu mengenai persiapan persalinan dan tanda-tanda persalinan
Rasionalisasi: Menginformasikan mengenai Persiapan persalinan dan tanda-tanda persalinan maka ibu akan lebih kooperatif dalam persiapan persalinan dan lebih waspada jika sudah ada tanda-tanda persalinan.
3. Jelaskan ketidaknyamanan trimester III pada ibu
Rasionalisasi: Menjelaskan ketidaknyamanan selama trimester 3 maka ibu akan lebih kooperatif.
4. Jelaskan tanda-tanda bahaya trimester 3 pada ibu
Rasionalisasi: Ibu dan keluarga harus mempersiapkan kebutuhan persalinan karena ibu dan lebih kooperatif
5. Anjurkan ibu untuk tetap melanjutkan terapi Fe, Vitamin C dan Kalk yang didapat dari klinik bidan
Rasionalisasi: Tablet Fe untuk menambah darah dan untuk menambah zat besi dalam tubuh dan meningkatkan kadar haemoglobin, vitamin c untuk membantu proses penyerapan dalam tubuh serta kalsium lactate untuk pertumbuhan tulang bayi
6. Anjurkan untuk control ulang (28/02/2025)
Rasionalisasi: Kontrol ulang dapat memantau perkembangan janin dan kesehatan ibu.
7. Lakukan pendokumentasian hasil pemeriksaan
Rasionalisasi: Pendokumentasikan hasil pemeriksaan mempermudah pelayanan dan sebagai tanggung jawab bidan.

V. PELAKSANAAN

Tanggal: 22 Februari 2025

Jam :09.00 wita

1. Menginformasikan pada ibu hasil pemeriksaan yaitu
Tafsiran persalinan : 08/03/2025
Keadaan umum : baik
Kesadaran : Composmentis
Tanda-Tanda Vital: TD :100/70 mmHg, Denyut Nadi :85x/menit,
Pernapasan : 20x/menit, Suhu : 36.5 C, DJJ :143X/menit
2. Menjelaskan pada ibu tentang persiapan persalinan dan tanda-tanda persalinan.
Persiapan persalinan yaitu perencanaan pada ibu memilih tempat bersalin, penolong persalinan, transportasi, pendamping persalinan, calon pendonor darah, pembiayaan dan Kb pasca persalinan. Dengan Tanda-tanda persalinan yaitu keluar cairan bercampur darah dari jalan lahir, kontraksi yang semakin sering, nyeri perut bawah menjalar ke pinggang dan ketuban pecah.
3. Menelaskan ketidaknyamanan trimester III pada ibu yaitu:
 - a. Sering buang air kecil, kapasitas kandung kemih menurun akibat pemebsaran *uterus* dan bagian presentasi janin/
 - b. Sembelit, terjadi efek relaksasi *progesterone* atau dapat juga karena perubahan pola makan. Cara mengatasinya dengan tingkatan asupan cairan, makan berserat seperti buah.
 - c. Kram kaki, terjadi karena uterus yang membesar memberikan tekanan baik pada pembuluh darah panggul sehingga mengganggu sirkulasi.
 - d. Napas sesak, disebabkan karena rahi yang membesar sehingga mendesak *diafragma* ke atas.
 - e. Insomnia/susah tidur, ini terjadi karena ibu hamil sering kencing dan juga disebabkan karena bertambahnya ukuran Rahim yang mengganggu gerak ibu.

4. Menjelaskan tanda bahaya trimester 3 pada ibu yaitu, perdarahan, demam > 2 hari, bengkak pada tangan, kaki dan muka, sakit kepala disertai kejang, penurunan Gerakan bayi secara signifikan.
5. Menganjurkan ibu untuk tetap melanjutkan terapi Fe, Vitamin C dan Kalk yang didapat dari klinik bidan dengan minum secara teratur yaitu minum tablet rambah darah dan vitamin C malam hari sebelum tidur masing-masing 1 tablet untuk mencegah kekuarangan zat besi dalam tubuh dan mencegah terjadinya anemia dan minum kalsium laktat pada pagi hari sebanyak 1 tablet setiap hari untuk membantu pertumbuhan tulang bayi.
6. Menganjurkan pada ibu untuk control ulang (28/02/2025) agar ibu dapat lebih tahu perkembangan janin dan Kesehatan ibu.
7. Mendokumentasikan semua hasil asuhan

VI. EVALUASI

Tanggal: 22 Februari 2025

Jam : 09.30 wita

1. Hasil pemeriksaan sudah diberitahukan pada ibu dan respon ibu mengerti dan senang dengan hasil pemeriksaan.
2. Ibu mengerti dan akan lebih kooperatif tentang tanda-tanda persalinan dan Persiapan persalinan
3. Ibu mengerti dengan penjelasan terkait ketidaknyamanan selama trimester 3.
4. Ibu mengerti dengan penjelasan yang telah diberikan
5. Ibu mengerti dan bersedia mengikuti anjuran yang telah diberikan dan bersedia minum obat sesuai resep yang telah diberikan
6. Ibu bersedia untuk datang control ulang.
7. Hasil pemeriksaan sudah didokumentasikan ppada status pasien, buku KIA, kartu ibu dan register ibu hamil

CATATAN PERKEMBANGAN I

Hari/tanggal : 25 Februari 2025

Jam : 10.30 wita

Tempat :Rumah Ny.F

Subjektif:

ibu mengatakan nyeri pinggang dan sudah merasakan kontraksi yang hilang timbul

Objektif:

Pemeriksaan Umum

1. Keadaan umum: Baik
2. Keasadaran: Composmentis
3. Tanda- tanda vital:
Tekanan Darah: 100/70 mmHg, Nadi:80x/menit,RR:20x/menit, Suhu:36,5 C
4. Pemeriksaan Fisik: (tidak dilakukan)

Assesment:

Diagnosa: Ny.F.H, G4P3A0AH3 Usia Kehamilan 38-39 Minggu Janin Tunggal
Hidup, Intrauteri Presentasi Kepala Keadaan Ibu Dan Janin Baik
Dengan Resiko Sangat Tinggi

Masalah: Nyeri Pinggang

Penatalaksanaan:

1. Menginformasikan kepada ibu hasil pemeriksaan yaitu tekanan darah:100/70mmHg,Nadi:80x/menit, Pernapasan:20x/menit,suhu:36C.
ibu sudah mengetahui keadaanya
2. Memberitahukan kepada ibu untuk tetap mempertahankan kebutuhan nutrisinya karena nutrisi tersebut dibagi ibu dan janin dan tetap mengkonsumsi protein seperti ikan, telur, daging buah-buahan, dan sayuran hijau.
ibu bersedia mempertahankan nutrisinya dengan baik.

3. Menjelaskan tanda bahaya kehamilan trimester III kepada ibu yaitu nyeri kepala yang hebat, bengkak pada tangan, muka dan kaki, keluar darah banyak dari jalan lahir, bayi tidak bergerak.
ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.
4. Menjelaskan tanda-tanda persalinan seperti perut mulas, secara teratur dan semakin lama kontraksi semakin kuat, keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir, keluar air ketuban dari jalan lahir dan menganjurkan ibu untuk segera ke puskesmas untuk mendapatkan pertolongan persalinan apabila mengalami tanda-tanda persalinan tersebut.
Evaluasi ibu mengerti dengan yang dijelaskan.
5. Menjelaskan pada ibu mengenai Perencanaan persalinan yaitu penolong persalinan, tempat bersalin, pendamping persalinan, transportasi calon pendonor darah, pembiayaan dan KB pasca persalinan.
Evaluasi ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.
6. Menjelaskan ketidaknyamanan trimester III yaitu nyeri pinggang dan sering buang air kecil karena pembesaran uterus yang menekan kandung kemih, kram kaki akibat gangguan asupan kalsium dan uterus yang membesar memberi tekanan baik pada pembuluh darah panggul, napas sesak akibat Rahim yang membesar medesak diafragma keatas.
ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.

CATATAN PERKEMBANGAN II

Hari/tanggal : 28 Februari 2025

Jam : 09.00 wita

Tempat : TPMB Trimurdani Semsu

Subjektif:

ibu mengatakan datang mengontrol kehamilannya.

Objektif:

keadaan umum

1. Keadaan umum: Baik
2. Keasadaran: Composmentis
3. Tanda- tanda vital:

Tekanan Darah: 100/70 mmHg, Nadi:80x/menit,RR:20x/menit, Suhu:36,5 C

4. Palpasi Abodmen:

Leopold 1: Tinggi Fundus Uteri 3 jari bawah processus xipodeus, bagian fundus teraba bokong.

Leopold 2: bagian kanan ibu teraba punggung dan bagian kiri ibu teraba bagiananterkecil janin

Leopold 3: bagian bawah/terendah ibu teraba kepala (sudah masuk PAP)

Leopold 4: Divergen, kepala turun 1/5 bagian.

MC Donalds: 26 cm

TBBJ :2.325 gram

Assemnet:

Ny.F.H, G4P3A0AH3 Usia Kehamilan 39-40 Minggu Janin Tunggal Hidup
Intrauteri Presentasi Kepala Keadaan Ibu Dan Janin Baik Dengan Resiko Sangat Tinggi

Penatalaksanaan:

1. Menjelaskan hasil pemeriksaan pada ibu yaitu: Tekanan arah:100/60 mmHg, Nadi: 80x/menit, Suhu: 36,2 C, Pernapasan: 20x/menit.
ibu sudah mengetahui keadaanya.

2. Menganjurkn ibu untuk tetap melanjutkan minum tablet tambah darah,sf, kalsium dan vitamin c.
Ibu mengerti dan bersedia mengikuti anjuran
3. Menganjurkan ibu jika mengalami tanda-tandamelahirkan segera dating ke klnik.
ibu mengerti dan bersedia mengikuti anjuran.
4. Melakukan pendokumentasian
semua asuhan sudah di dokumentasikan

2. ASUHAN KEBIDANAN PERSALINAN

PERSALINAN KALA 1

Hari/ tanggal : 01 Maret 2025

Jam :15.30 Wita

Tempat: TPMB Trimurdani Semsu

Subjektif:

Ibu mengatakan sakit pinggang menjalar sampai ke perut bagian bawah dan kontraksi yang semakin lama semakin kuat serta sudah keluar lendir darah dari jalan lahir sejak jam 11.00 wita

Objektif:

1. Keadaan Umum: Baik
2. Kesadaran: Composmentis
3. Tanda-Tanda Vital: Tekanan Darah: 100/70 mmHg, Nadi 80x/menit, Suhu:36.5 C, Pernapasan: 21 x/menit, His: 2x dalam 10 menit lamanya 20-30 detik.
4. Pemeriksaan Khusus
 - a) Palpasi uterus
Leopold I: Tinggi Fundus Uteri 3 jari bawah *processus Xiofideus* (PX), pada fundus teraba bokong.

Leopold II: Bagian kiri perut ibu teraba punggung janin dan bagian kanan ibu teraba bagian terkecil janin

Leopold III: Bagian terendah ibu teraba kepala janin (sudah masuk PAP)

Leopold IV: Divergen, kepala turun 2/5 bagian.

Kontraksi Uterus: 2x dalam 10 menit lamanya 20-30 detik

MC Donalds: 28 cm

TBBJ: (28-11) x155: 2.635 Gram

b) Auskultasi :150 x/menit

5. Pemeriksaan Dalam: (jam 15.40 wita)

Vulva vagina: Tidak ada kelainan, Portio: Tebal, Pembukaan: 3 cm,

Kantung Ketuban: Utuh, Presentasi: Ubun-Ubun Kecil, Turun Hodge:

II-III, Molase: Tidakada

Assesment:

Diagnosa: G4P3A0AH3, UK 38-39 Minggu, Janin Tunggal, Hidup Intrauterin, Letak Kepala, Inpartu Kala 1 Fase Laten.

Masalah: Nyeri pinggang dan keluar air dari jalan lahir

Penatalaksanaan:

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga bahwa:

Kedadaan Umum: Baik

Kesadaran: Composmentis

Tanda-Tanda Vital: TD: 100/70 mmHg, Nadi : 80x/menit, Suhu:36.5 C, Pernapasan: 21 x/menit, Pembukaan: 3 cm, ketuban: utuh, djj: 150x/menit.

ibu dan keluarga sudah mengetahui hasil pemeriksaan.

2. Menganjurkan ibu untuk berkemih dan tidak boleh menahannya agar

tidak menghambat kontraksi dan proses penurunan kepala janin.

ibu megerti dan bersedia mengikuti anjuran.

3. Mengajarkan ibu untuk jalan-jalan santai atau senam birth ball agar cepat proses penurunan kepala janin.
ibu mengerti dan bersedia mengikuti anjuran.
4. Memberikan dukungan atau asuhan pada ibu saat kontraksi, seperti mengajarkan keluarga untuk memijat atau menggosok pinggang ibu, mengajarkan ibu teknik relaksasi dengan menarik nafas panjang melalui hidung dengan melepaskan dengan cara ditiup lewat mulut sewaktu kontraksi.

Tabel 4. 4
Lembaran Observasi Kala 1 fase Laten

Tanggal	Jam	Kontraksi	Pemeriksaan Dalam	Tanda-tanda vital	DJJ
01-03-2025	16.00	2x dalam 10 menit lamanya 20-30 detik	Vulva vagina : Tidak ada kelainan, Portio: Tebal, Pembukaan: 3 cm, Kantung Ketuban: Utuh, Presentas: Ubus- Ubus Kecil, Turun Hodge : II-III, Molase: Tidak ada.	N:90x/me nit	145x/ menit
	16.30	2x dalam 10 menit lamanya 25-35 detik		N:80x/me nit	145x/ menit
	17.00	2x dalam 10 menit lamanya 25-35 detik		N:80x/me nit	150x/ menit
	17.30	2x dalam 10 menit lamanya 25-35 detik		N:80x/me nit S:36.2 C	145x/ menit
	18.00	2x dalam 10 menit		N:80x/me nit	151x/ menit

	lamanya 25-35 detik		
18.30	3x dalam 10 menit lamanya 35-40 detik	N:80x/me nit	151x/ menit

Sumber: Data Objektif

CATATAN PERKEMBANGAN PERSALINAN KALA 1 FASE AKTIF

Subjektif:

Ibu mengatakan sakit pinggang menjalar sampai ke perut bagian bawah dan kontraksi yang semakin lama semakin kuat serta sudah keluar lender darah dari jalan lahir sejak jam 11.00 wita

Objektif:

1. Keadaan Umum: Baik
2. Kesadaran: Composmentis
3. Tanda-Tanda Vital

Tekanan Darah: 100/70 mmHg, Nadi : 80x/menit, Suhu:36.5 C,
Pernapasan: 21 x/menit, His: 3x dalam 10 menit lamanya 40-45 detik.

DJJ: 151x/menit

Palpasi uterus

Leopold I: Tinggi Fundus Uteri 3 jari bawah prosesus Xiofideus (PX), pada fundus teraba bulat, lunak dan tidak melenting yaitu bokong.

Leopold II : Bagian kiri perut ibu teraba panjang, keras dan datar seperti papan, dan bagian kanan ibu teraba bagian terkecil janin

Leopold III: Bagian terendah ibu teraba bulat, keras dan melenting. (sudah masuk PAP)

Leopold IV: Divergen, kepala turun 2/5 bagian.

Kontraksi Uterus: 2x dalam 10 menit lamanya 20-30 detik

4. Tinggi Fundus Uteri MC Donalds: 28 cm

5. TBBJ: (28-11) x155: 2.635 Gram
6. Auskultasi :150 x/menit
7. Pemeriksaan Dalam: (jam 19.00 wita)
 - Vulva vagina: Tidak ada kelainan
 - Portio : Tebal
 - Pembukaan :6 cm
 - Kantung Ketuban:Utuh
 - Presentasi: Ubun-Ubun Kecil
 - Turun Hodge: II-III
 - Molase: Tidak ada

Assesment:

Diagnose: G4P3A0AH3 UK 39-40 Minggu, Janin Tunggal, Hidup, Intrauteri, Letak Kepala Inpartu Kala 1 Fase Aktif.

Masalah: Nyeri pinggang dan keluar air dari jalan lahir.

Penatalaksanaan:

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga bahwa:
 - Keadaan Umum: Baik
 - Kesadaran: Composmentis
 - Tanda-Tanda Vital: TD: 100/70 mmHg, Nadi : 80x/menit, Suhu:36.5 C, Pernapasan: 21 x/menit, Pembukaan: 3 cm, ketuban: utuh, djj: 150x/menit.
 ibu dan keluarga sudah mengetahui hasil pemeriksaan.
2. Menganjurkan kepada ibu untuk makan dan minum saat tidak ada kontraksi untuk memenuhi kebutuhan energy dan mencegah dehidrasi pada saat proses persalinan nanti.
ibu mau minum saat belum ada kontraksi.
3. Menghadirkan orang yang dianggap penting bagi ibu seperti suami, keluarga pasien dan teman dekat.
ibu mengatakan ingin ditemani suami.
4. Memberikan dukungan atau asuhan pada ibu saat kontraksi, seperti mengajarkan keluarga untuk memijat atau menggosok pinggang ibu, mengajarkan ibu teknik relaksasi dengan menarik nafas panjang

melalui hidung dengan melepaskan dengan cara ditiup lewat mulut sewaktu kontraksi.

ibu merasa nyaman setelah relaksasi dan dipijat.

5. Mengobservasi keadaan umum ibu dan janin yaitu tanda-tanda vital tekanan darah dan pembukaan tiap 4 jam, penurunan kepala dan djj, nadi dan his tiap 30 menit.
6. Mempersiapkan alat dan bahan yang dibutuhkan saat persalinan
 - a. Saff I
 - 1) Partus set berisi: klem talipusat 2 buah, gunting tali pusat 1 buah, gunting episiotomy 1 buah, $\frac{1}{2}$ kocher 1 buah, penjepit tali pusat 1 buah, handscoen 2 pasang, kassa secukupnya.
 - 2) Tempat berisi obat: oitosin 2 ampul, lidokain 1 ampul, spui 3 dan 5 cc, vitamin K 1 ampul, salep mata oxitetracyclins(1%).
 - 3) Heacting set berisi: nailfoder 1 buah, gunting benang 1 buah, pinset anatomis 1 buah, jarum otot dan kulit 1 buah, handscoenn 1 pasang dan kassa secukupnya.
 - 4) Kom berisi: air DTT, kapas sublimat, korentang pada tempatnya, larutan nacl 1 botol, Doppler dan pita ukur
 - b. Saff II

Pengisapan lender deele, tempat placenta, larutan klorin 0,5%, tempat sampah tajam, tensi meter, thermometer dan stetoskop.
 - c. Saff III

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

CATATAN PERKEMBANGAN KALA II

Tanggal: 01 Maret 2025

Jam: 20.30 WITA

Subjektif:

ibu mengatakan sudah keluar air dari jalan lahir sejak jam 19. 30 dan sekarang ibu sudah merasakan nyeri perut bagian bawahmenjalar ke pinggang, semakin sering semakin kuat dan ada keinginan untuk mengejan.

Objektif:

Keadaan umum: baik

Kesadaran: composmentis

His: 4x dalam 10 menit lamanya 40-45 detik

Auskultasi: DJJ:145x/menit (menggunakan Doppler)

Pemeriksaan Dalam: (jam 20.30 wita)

Vulva vagina : Tidak ada kelainan

Portio : Tidak teraba

Pembukaan :10 cm

Kantung Ketuban: tidak teraba lagi, KK pecah spontan

Presentasi : Ubun-Ubun Kecil

Turun Hodge : IV

Molase : Tidak ada

Assesment:

Ny. F.H, G4P3A0AH3 UK 39-40 minggu Janin Tunggal, hidup,

Intrauterin, Presentasi Kepala, Inpartu Kala II

Penatalaksanaan:

Mengenali Tanda Gejala Kala II

1. Melihat adanya tanda persalinan kala 2

Ibu merasa ada dorongan yang kuat dan meneran, ibu merasakan tekanan yang semakin meningkat pada rectum dan

vagina, perineum tampak menonjol, vulva dan spingter ani tampak membuka.

Menyiapkan Pertolongan Persalinan

2. Pastikan kelengkapan peralatan, bahan dan obat-obatan esensial.
 - a) Menggelar kain diatas perut ibu
 - b) Menyiapkan oksitosin 10 iu dan alat suntik sterill dalam partus set.
3. Pakai APD
4. Melepas dan menyimpan semua perhiasan yang dipakai, cuci tangan dengan sabun dan bilas dia air mengalir.
5. Pakai sarung tangan DTT pada tangan yang akan digunakan untuk pemeriksaan dalam.
6. Menghisap oksitosin kedalam tabung suntik.

Memastikan Pembukaan Lengkap Dan Keadaan Janin Baik

7. Melakukan vulva hygiene dengan hati-hati dan buang sampah ke tempat sampah infeksi.
8. Lakukan pemeriksaan dalam untuk memastikan pembukaan lengkap.

Jam 20.30

Vulva vagina: Tidak ada kelainan

Portio : Tidak teraba

Pembukaan :10 cm

Kantung Ketuban: tidak teraba lagi, KK pecah spontan

Presentasi: Ubus-Ubus Kecil

Turun Hodge: IV

Molase: Tidak ada

9. Mendekontaminasikan sarung tangan dalam larutan klorin 0,5% secara terbalik.
10. Periksa DJJ setelah kontraksi : 140 x/menit

Menyiapkan Ibu Dan Keluarga Untuk Membantu Proses

Persalinan

11. Memberitahu ibu dan keluarga bahwa pembukaan sudah lengkap, keadaan ibu dan janin baik dan bantu ibu dalam posisi nyaman.
12. Minta keluarga membantu menyiapkan posisi menean pada ibu.
13. Melakukan pimpin meneran, kepala bayi muncul dengan diameter 5-6 cm didepan vulva lanjut bombing ibu agar meneran dengan baik dan benar.

Persiapan Pertolongan Kelahiran Bayi

14. Melakukan pimpin meneran, kepala bayi muncul dengan diameter 5-6 cm didepan vulva lanjut bombing ibu agar meneran dengan baik dan benar.
15. Letakkan kain bersih di atas perut ibu
16. Letakkan kain bersih yang dilipat 1/3 bagian dibawah bokong ibu
17. Mengecek kembali kelengkapan partu set
18. Pakai sarung tangan steril dikedua tangan

Persiapan Pertolongan Kelahiran Bayi

Membantu lahirnya kepala

19. Setelah tampak kepala bayi dengan diameter 5-6 cm di vulva, sokong perineum dan menahan kepala bayi untuk menahan posisi defleksi.
20. Periksa lilitan tali pusat : tidak ada lilitan
21. Menunggu kepala bayi melakukan putaran paksi luar secara spontan

Lahirnya bahu

22. Memegang kepala bayi secara biparietal untuk melahirkan bahu depan dan bahu belakang.

Lahirnya badan dan tungkai (jam 20.58 wita)

23. Melakukan sanggah

24. Melakukan susur

Penanganan Bayi Baru Lahir

25. Melakukan penilaian sepintas

Bayi menangis kuat, tonus otot aktif, kulit kemerahan

26. Mengeringkan tubuh bayi mulai dari muka, kepala dan bagian tubuh lainnya.

CATATAN PERKEMBANGAN KALA III

Tanggal: 01 Maret 2025

Jam: 21.05 wita

Subjektif:

ibu mengatakan sudah melahirkan anak ke-4, terasa nyeri dan mules pada perut bagian bawah

Objektif:

TFU setinggi pusat, kandung kemih kosong, kontraksi uterus kuat, talipusat bertambah panjang, perut bundar, adanya semburan darah tiba-tiba dari jalan lahir.

Assesment:

Ny. F.H umur 31 tahun, P4A0AH3, Inpartu kala III

Penatalaksanaan:

Penatalaksanaan Aktif Kala III

27. Memberitahu ibu bahwa ia akan disuntikan oksitosin 10 IU secara IM di paha kanan ibu agar uterus berkontraksi baik: oksitosin diberikan saat 1 menit setelah bayi lahir

28. Melakukan jepitan tali pusat

29. Memotong talipusat

30. Mengikat tali pusat.

31. Meletakkan bayi didada ibu (skin to skin) agar dilakukan IMD selama 1 jam.

32. Memindahkan klem pada tali pusat hingga berjarak 5-6 cm dari vulva
33. Menilai kontraksi uterus :uterus berkontraksi kuat
34. Saat kontraksi uterus baik, lakukan penegangan talipusat terkendali (PTT)
35. Melakukan penegangan dan dorsokranial hingga placenta terlepas
36. Lahirkan placenta dengan cara pegang dan putar placenta searah jarum jam hingga selaput ketuban terpilin sampai placenta lahir (jam 21.05 wita)
37. Melakukan Masase Uterus
Menilai Perdarahan
38. Memeriksa kedua sisi placenta baik bagian ibu maupun bagian janin= placenta lahir lengkap.

CATATAN PERKEMBANGAN KALA IV

Tanggal: 01 Maret 2025

Jam :21.15 WITA

Subjektif:

ibu mengatakan mules pada perut

Objektif:

keadaan umum: sedang

Tanda-Tanda Vital: Tekanan Darah : 90/60 mmHg, Nadi: 76 kali permenit, Suhu: 36,5 C, RR : 20 kali permenit

Abdomen: TFU: 1 Jari bawah pusat, kontraksi baik, kandung kemih kosong, perdarahan 100 cc, laserasi derajat 1

Assesment:

NY.F.H Umur 31 Tahu, P4A0AH4, Inpartu kala IV

Penetalaksanaan:

Melakukan Prosedur Pasca Persalinan

39. Mengevaluasi adanya laserasi pada vagina dan perineum:
laserasi derajat 1
40. Memastikan kontraksi uterus berjalan baik dan tidak terjadi perdarahan pervaginam
41. Memastikan kontraksi uterus berjalan baik dan tidak terjadi perdarahan pervaginam
42. Mengevaluasi laserasi pervaginam dan perineum

Evaluasi

43. Memastikan kontraksi uterus berjalan baik dan kandung kemih kosong
44. Mengajarkan ibu dan keluarga cara melakukan masase uterus dan menilai kontraksi
45. Mengevaluasi jumlah kehilangan darah
46. Memeriksa keadaan ibu dan tanda-tanda vital ibu alam batas normal

Tabel 4. 5
Observasi ibu kala IV

Jam Ke	Waktu	Tekanan Darah (MmHg)	Nadi	Suhu	Tinggi Fundus Uteri	Kontraksi Uterus	Kantung Kemih	Perdarahan
1	21.15	110/80	80	36.2	Setinggi pusat	kuat	kosong	10
	21.30	110/80	80		1 jari bawah pusat	kuat	kosong	5
	21.45	110/80	80		1 jari bawah pusat	kuat	kosong	5
	22.00	110/80	80		2 jari bawah pusat	kuat	kosong	5
2	22.30	110/80	80	36,2	2 jari bawah pusat	kuat	kosong	5
	23.00	110/80	80		2 jari bawah pusat	kuat	kosong	5

Sumber: data objektif

47. Memantau keadaan bayi
HR: 147x/menit, RR: 51x/menit, Suhu:36,7 C, BB:2600 Gram, PB: 49 cm, LK: 31 cm, LD: 28 cm, LP:26 cm
48. Tempatkan semua alat bekas pakai dalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit
49. Membuang bahan-bahan terkontaminasi kedalam tempat sampah medis
50. Membersihkan ibu dan membantu ibu memakaikan pakaian yang bersih dan kering
51. Pastikan ibu merasa nyaman, bantu ibu memberi ASI
52. Dekontaminasi tempat dan partus set di larutan klorin 0,5% selama 10 menit
53. Celupkan kedalam larutan kloirn
54. Cuci kedua tanan dengan sabun dan bilas di air mengalir
55. Pakai sarung tangan bersih untuk penatalaksanaan BBL
56. Dalam waktu 1 jam beri antibiotic salep mata dan vitamin K 1 mg/IM dipaha kiri antero bayi
57. Setelah 1 jam pemberian vitamin K, berikan suntikan HB 0/IM dipaha kanan antero lateral bayi
58. Lepaskan sarung tangan secara terbalik dan dilarutkan secara terbalik di larutan klorin 0,5% selama 10 menit
59. Cuci kedua tangan dan bilas di air mengalir
60. Lengkapi partograf

Tabel 4. 6
Pemantauan Persalinan Kala Iv

Jam Ke	Waktu	Tekanan Darah (MmHg)	Nadi	Suhu	Tinggi Fundus Uteri	Kontraksi Uterus	Kantung Kemih	Perdarahan
1	21.15	110/80	80	36.2	Setinggi pusat	kuat	kosong	10
	21.30	110/80	80		1 jari bawah pust	kuat	kosong	5
	21.45	110/80	80		1 jari bawah	kuat	kosong	5

					pusat				
	22.00	110/80	80		2	jari	kuat	kosong	5
					bawah				
					pusat				
2	22.30	110/80	80	36,2	2	jari	kuat	kosong	5
					bawah				
					pusat				
	23.00	110/80	80		2	jari	kuat	kosong	5
					bawah				
					pusat				

7. Melakukan pendokumentasian (partograf bagian depan dan belakang terlampir)

semua asuhan sudah didokumentasikan

E. ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR BAYI NY F.H NEONATUS CUKUP BULAN SESUAI MASA KEHAMILAN, DENGAN KEADAAN BAYI SEHAT DI TPMB TRIMURDANI SEMSI

Tanggal pengkajian : 01-03-2025
 Jam : 21.15 WITA
 Tempat pengkajian : Trimurdani Semsu

A. PENGKAJIAN DATA

1. Data Subjektif

Identities

a. Identitas Bay

Nama : By.Ny. F.H
 Tang gal Lair : 01-03-2025
 Jenis Kelamin : laki-laki

b. Identitas Orang Tua

Nama Ibu : Ny. F	Nama Suami : Tn F
Umur : 31 Tahun	Umur : 28 Tahun
Agama : Islam	Agama : Islam
Pendidikan: S1	Pendidikan : S1
Pekerjaan : IRT	Pekerjaan : ASN
Alamat : Oebufu	Alamat : Oebufu

1. Keluhan utama pada bayi

Ibu mengatakan melahirkan bayinya yang keempat pada tanggal 01-03-2025, jam 20.58 wita, jenis kelamin laki-laki, bayinya menangis kuat, tonus otot aktif, isap ASI kuat, sudah buang air besar dan belum buang air kecil, keluhan lain tidak ada

2. Riwayat Kesehatan Keluarga

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

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

3. Riwayat Kehamilan

Ibu mengatakan selama hamil sering memeriksa kehamilannya di TPMB Trimurdani Semsi

4. Riwayat persalinan

a. Ketuban

Pecah jam: 19.30 wita

Warna: jernih

b. Persalinan sebelumnya

Tabel 4. 7
Persalinan sebelumnya

No	Tahun partus	Tempat partus	Umur hamil	Jenis persalinan	Penolong persalinan	Penyulit	Anak BB
1	2017	RS	Aterm	SC	Dokter	Tidak ada	2.500
2	2019	Klinik	Aterm	Spontan	Bidan	Tidak ada	2600
3	2021	RS	Aterm	Spontan	Bidan	Tidak ada	2700
4	2025	Ini					

c. Riwayat persalinan sekarang

1) Usia kehamilan : 39 Minggu – 40 Minggu

2) Cara persalinan : Spontan Pervaginam

- 3) Keadaan saat lahir: Bayi lahir langsung menangis kuat, warna kulit kemerahan, bergerak aktif, plasenta lahir spontan
- 4) Tempat persalinan: TPMB Trimurdani Semsu
- 5) Ditolong oleh : Bidan dan Mahasiswa
- 6) Jam/tanggal lahir : 20.58 Wita/01-03-2025
- 7) Lama Persalinan : Kala 1 (5 jam),Kala 2(28 menit), Kala 3 (5 menit), Kala 4 (3 jam)
- 8) IMD 1 jam berhasil
- 9) Salep mata, vitamin K,Imunisasi HB0 sudah diberikan

2. Data Objektif

- a. Keadaan Umum: Baik
- b. Kesadaran: Composmentis
- c. Tanda-tanda vital:
 - HR: 147 kali/menit
 - RR: 46 kali/menit
 - Suhu:36.2 C
- d. Apgar Score: 9/10

Tabel 4. 8
Apgar Score BBL

Tanda	1 menit	5 menit
Aparance Colour (warna kulit)	2	2
Pulse/head rate (frekuensi jantung)	2	2
Grimace (reaksi terhadap rangsangan)	2	2
Actifity (tonus otot)	1	2
Respiration rate (usaha nafas)	2	2
Jumlah	9	10

e. Pemeriksaan Fisik

- Kepala : simetris, tidak ada benjolan, tidak ada caputsicadineum, ubun-ubun kiri depan
- Muka :simetris, tidak ikterik,tidak pucat,tidakoedema

Mata : simetris, tidak pucat, konjungtiva merah muda, sclera putih
 Hidung : simetris, tidak ada secret
 Mulut : bibir lembap, tidak pucat, tidak ada labioskizis
 Telinga : simetris, bersih tidak ada serumen
 Leher : tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, limfe dan vena jugularis
 Klavikula : simetris, tidak ada pembengkakan.
 Thorax : simetris, dada tidak transparan, tidak ada retraksi dinding dada
 Abdomen : tidak ada kelainan, bising usus (+), tali pusat segar dan tidak berdarah
 Ekstremitas atas dan bawah : simetris, jari lengkap, tidak oedema, tidak pucat
 Genetala : testis sudah turun pada skrotum
 Anus : terbuka, ada bekas meconium

f. Reflex keadaan bayi

Reflex moro : baik
 Reflex rooting : baik
 Reflex sucking : baik
 Reflex grasping : baik
 Reflex Babinski : baik

g. Pemeriksaan penunjang: tidak dilakukan

B. INTERPRETASI DATA DASAR

Tabel 4. 9
 Interpretasi Data Dasar

DIAGNOSA		DATA DASAR
KEBIDANAN		
Lahir	Bayi Ny	<u>Data Subyektif:</u>
F.H	Neonatus	Ibu mengatakan melahirkan bayinya yang keempat pada tanggal
Cukup	Bulan	01-03-2025, jam 20.58 wita, jenis kelamin laki-laki, bayinya
Sesuai	Masa	menangis kuat isap ASI kuat, sudah buang air besar dan belum

Kehamilan, Usia 2 Jam buang air kecil, keluhan lain tidak ada, usia kehamilan ini 9 bulan.

Data Objektif:

- a. Keadaan Umum: Baik
- b. Kesadaran: Composmenits
- c. Tanda-tanda vital:
 - HR: 147 kali/menit
 - RR: 46 kali/menit
 - Suhu:36.2 C
- d. Antropometri
 - Berat Badan :2600 gram
 - Panjang Badang :49 cm
 - LingkarKepala :31cm
 - Lingkar Dada : 28 cm
 - Lingkar Perut :26 cm
- e. Apgar Score: 9/10

Pemeriksaan Fisik

Kepala : simetris, tidak ada benjolan, tidak ada caputsicadineum
 Muka :tidak ikterik,tidak pucat,tidakoedema
 Mata : tidak pucat,konjungtiva merah muda,sclera putih
 Hidung : simetris, tidak ada secret
 Mulut : bibir lembap, tidak pucat, tidakada labioskizis
 Telinga : simetris, bersih tidak ada serumen
 Leher : tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, limfe dan vena jugularis
 Abdomen : tidak ada kelainan, bising usus (+), tali pusat segar dan tidak berdarah
 Ekestremitas atas dan bawah : simetris, jari lengkap, tidak oedema, tidak pucat
 Genetala : testis sudah turun pada skrotum
 Anus : terbuka, ada bekas meconiu

C. ANTISIPASI MASALAH POTENSIAL

Hipotermi

D. TINDAKAN SEGERA

1. Membungkus badan bayi dengan kain yang hangat
2. Rawat gabung bersama ibu

E. PERENCANAAN

1. Informasikan kepada ibu dan keluarga bahwa bayinya telah lahir dengan normal, keadaan umum baik.

Rasionalisasi: Informasi kehadiran buah hati dengan hasil pemeriksaan yang baik dapat membantu ibu merasa senang dan tenang untuk kala berikutnya

2. Menjaga kehangatan bayi dengan cara menyelimuti bayi menggunakan kain bersih dan hangat serta memakaikan topi pada kepala bayi.

Rasionalisasi: Perbedaan suhu diluar kandungan dengan suhu di dalam kandungan ibu akan membuat bayi baru lahir beradaptasi. Suhu bayi normal berkisar $36,5^{\circ}\text{C}$ sampai $37,5^{\circ}\text{C}$. bayi baru lahir kehilangan panas 4 kali lebih besar dari pada orang dewasa. suhu bayi yang rendah mengakibatkan proses metabolic dan fisiologi melambat, kecepatan pernapasan, jantung melambat, kesadaran hilang sehingga jika tidak di tangani dapat menimbulkan kematian.

3. Berikan bayi pada ibu untuk dilakukan kontak kulit ibu ke kulit bayi (IMD) dan menganjurkan ibu untuk memberikan ASI eksklusif kepada bayinya.

Rasionalisasi: Mendekatkan hubungan batin antara ibu dan bayi, stabilisasi suhu tubuh bayi, menciptakan ketenangan bagi bayi, merangsang produksi ASI yaitu laktosa yang berperan penting dalam memberikan energy bagi bayi, lemak berperan dalam mengatur suhu tubuh bayi, polisakarida yang mampu meningkatkan jumlah bakteri sehat yang secara alami di dalam sistem pencernaan bayi, protein mengandung protein dasar yaitu asam amino sebagai pembentuk struktur otak.

F. PELAKSANAAN

1. Menginformasikan kepada ibu dan keluarga bahwa bayinya telah lahir dengan normal, keadaan umum baik, jenis kelamin Perempuan.
2. Menganjurkan ibu untuk menjaga kehangatan bayi dengan cara mengenakan pakaian yang hangat pada bayi, pakaikan topi, kaos tangan, kaos kaki, dan membedong bayi menggunakan selimut bayi agar bayi tidak hipotermi (kehilangan panas).
3. Melakukan pemotongan tali pusat dengan menjepit tali pusat dengan menjepit tali pusat 3 cm dari pusat bayi, mendorong isi tali pusat, melindungi perut bayi dengan tangan kiri, pegang tali pusat yang telah di jepit dan gunting tali pusat di antara dua klem tersebut
4. Memberikan bayi pada ibu untuk melakukan kontak kulit ibu ke bayi (IMD) dan menganjurkan ibu untuk memberikan ASI eksklusif pada bayinya sesering mungkin setiap kurang lebih 2-3 jam, setiap kali bayi inginkan, paling sedikit 8 -12 kali sehari tanpa dijadwalkan, menyusui bayi sampai payudara terasa kosong lalu pindahkan ke payudara disisi yang lain sampai bayi melepaskan sendiri agar kebutuhan nutrisi bayi terpenuhi serta terjalin hubungan kasih sayang antara ibu dan bayi.

G. EVALUASI

1. Ibu sangat senang mendengar kehadiran bayinya
2. Bayi sudah di keringkan kecuali telapak tangan
3. Inisiasi menyusu dini (IMD) telah di lakukan
Pemotongan tali pusat telah di lakukan

1. CATATAN PERKEMBANGAN BAYI BARU LAHIR 6 JAM (KN 1)

Hari/tanggal :02 Maret 2025
Jam :02.00 wita
Tempat : TPMB Trimurdani Semsu

Subjektif:

Ibu mengatakan sudah melahirkan anaknya yang ke-empat, 6 jam yang lalu, bayinya menyusui, kuat dan sudah BAB dan BAK.

Objektif:

Pemeriksaan Umum
Keadaan Umum : Baik
Kesadaran : *Composimentis*
Tanda-tanda Vital: HR: 140x/menit, RR: 45x/menit, Suhu: 36,5°C

Assesment:

By Ny F. H, Neonatus Cukup Bulan- Sesuai Masa Kehamilan, Usia 6 jam

Penatalaksanaan:

1. Menginformasikan kepada ibu dan keluarga tentang kondisi bayinya sehat, suhu 36,5°C, frekuensi jantung 140x/menit, pernapasan 45 x/menit
Evaluasi: Ibu dan keluarga sudah mengetahui hasil pemeriksaan dan kondisi bayinya.
2. Anjurkan ibu untuk selalu menjaga kehangatan bayi dengan cara menyelimuti bayi menggunakan kain bersih dan hangat serta memakaikan topi kaos kaki dan sarung tangan dan menggendong bayi dengan selimut bayi agar bayi tidak hipotermi (kehilangan panas)
Evaluasi: Ibu mengerti dengan anjuran yang di berikan
3. Memberitahu ibu cara perawatan tali pusat benar ialah seperti selalu cuci tangan dengan sabun dan air bersih mengalir sebelum dan sesudah memegang bayi, jangan memberikan apapun pada tali pusat, biarkan tali pusat terbuka dan kering, bila tali pusat

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

Evaluasi: Ibu mengerti dengan asuhan yang di berikan

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

Evaluasi: Ibu mengerti tentang konseling yang di berikan

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

2. CATATAN PERKEMBANGAN BAYI BARU LAHIR HARI KE 5 (KN II 3-7 HARI POST PARTUM)

Tanggal: 06 Maret 2025

Jam : 17.30 wita

Tempat: Rumah Ny. F.H

Subjektif:

ibu mengatakan bayinya dalam keadaan sehat, bayi diberi ASI tiap 2 jam atau tiap bayi menginginkannya, bayi sudah BAB dan BAK.

Objektif:

keadaan umum: baik

Kesadaran: composmentis

Tanda-tanda vital: HR:150x/menit, RR: 42x/menit, Suhu:36.2

Inspeksi:

Abdomen: tali pusat sudah terlepas, tidak ada tanda-tanda infeksi, perut tidak kembung, warna kulit kemerahan

A: Neonates Cukup Bulan Sesuai Masa Kehamilan, Usia 5 Hari, Keadaan Bayi Baik

Penatalaksanaan:

1. Menjelaskan kepada ibu dan keluarga tentang kondisi bayinya, keadaan umum bayi baik, HR 150 x/menit, suhu 36,2 0C, pernapasan 46 x/menit
2. Menanyakan kepada ibu tentang cara menjaga kehangatan tubuh bayi. Ibu sudah mengenakan pakaian yang hangat pada bayi, memakaikan topi, segera menggantikan kain yang basah, dan selalu mendekap bayinya
3. Menanyakan kepada ibu cara merawat tali pusat pada bayi. Ibu sudah merawat tali pusat dengan benar dan tidak ada tanda-tanda infeksi pada tali pusat

4. Menanyakan pada ibu tentang pemberian ASI eksklusif pada bayi.
Ibu sudah menyusui bayi sering mungkin dan tidak memberikan makanan apapun pada bayi
5. Menganjurkan ibu untuk mendapatkan imunisasi bayinya di posyandu.

Ibu menerima anjuran yang diberikan

6. Melakukan pendokumentasian

3. CATATAN PERKEMBANGAN BAYI BARU LAHIR HARI KE 23 (KN III 8-28 HARI POST PARTUM)

Tanggal : 23 Maret 2025
 Jam : 10.30 wita
 Tempat : rumah Ny. F. H

Subjektif:

Ibu mengatakan bayinya menyusui kuat kapan pun bayinya inginkan dan tidak terjadwal, bekas pelepasan tali pusat sudah kering, buang air besar lancar, sehari \pm 2-3 kali, warna kekuningan, lunak dan buang air kecil lancar, sehari \pm 6-7 kali, warna kuning muda, keluhan lain tidak ada.

Objektif:

Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Baik
 Kesadaran : composmentis
 Tanda - tanda vital :
 HR : 145 x/menit
 Pernapasan : 45x/menit
 Suhu : 36,7 °C
 Abdomen : perut tidak kembung, tali pusat sudah terlepas , tidak ada tanda-tanda infeksi warna kulit kemerahan

Assesment:

Neonatus Cukup Bulan Sesuai Masa Kehamilan usia 23 hari, keadaan bayi baik.

Penatalaksanaan:

1. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami bahwa bayi dalam keadaan sehat, pernafasan normal 45 kali/menit, suhu normal $36,5^{\circ}\text{C}$, nadi normal 145 kali/menit, hasil pemeriksaan fisik normal, tidak ditemukan adanya tanda infeksi atau tanda bahaya. Ibu dan suami mengerti dan merasa senang dengan hasil pemeriksaan.
2. Menganjurkan ibu untuk tetap memberikan ASI secara eksklusif selama 6 bulan tanpa diberikan makanan atau minuman tambahan yang lain serta menyusui bayinya setiap 2 -3 jam atau setiap kali bayi inginkan, menjaga kehangatan, melakukan perawatan bayi sehari-hari dan selalu memperhatikan kebersihan sebelum kontak dengan bayi agar bayinya bertumbuh dan berkembang dengan sehat, ibu akan tetap mempertahankan apa yang sudah dilakukannya.bayi, sesudah buang air besar, dan setelah membersihkan bokong bayi
3. Menganjurkan ibu untuk mengikuti kegiatan posyandu agar pertumbuhan dan perkembangan bayinya dapat terpantau. serta menjelaskan pada ibu yaitu saat bayinya 1 bulan akan mendapat imunisasi BCG dan polio 1, 2 bulan akan mendapat imunisasi DPT/HB 1 dan Polio 2, saat bayi berumur 3 bulan akan mendapat imunisasi DPT/HB 2 dan Polio 3, saat bayi berumur 4 bulan akan mendapat imunisasi DPT/HB 3 dan Polio 4 serta saat bayi berumur 9 bulan akan mendapat imunisasi campak. Ibu mengatakan akan mengikuti kegiatan posyandu secara teratur/setiap bulan.
4. Melakukan pendokumentasian. Pendokumentasian telah dilakukan

F. CATATAN PERKEMBANGAN NIFAS

1. CATATAN PERKEMBANGAN NIFAS 2 JAM

Tanggal : 01 Maret 2025

Jam : 22.58 wita

Tempat : TPMB Trimurdani Semsu

Subjektif:

Ibu mengatakan sudah melahirkan anaknya yang ke-4 dalam keadaan sehat pada jam 20.58 wita, masih merasakan perut mules dan darah yang keluar tidak terlalu banyak dan berwarna merah kehitaman. Ibu juga sudah miring ke kiri, ke kanan, bangun, duduk, berdiri, berjalan serta mampu menggendong anaknya dan menyusui.

Objektif:

pemeriksaan umum

keadaan umum: baik

Kesadaran : composmentis

Tanda- tanda vital: Tekanan darah : 100/60 mmHg, Nadi : 80x/menit, RR: 20 kali permenit

Pemeriksaan fisik

Muka: tidak oedema, tidak pucat

Mata: konjungtiva merah muda, sclera putih

Dada: tidak oedema, putting susu menonjol, tidak ada lecet, pengeluaran ASI lancar.

Abdomen: kontraksi uterus baik, TFU 2 jari bawah pusat

Genetalia: tidak oedema, perdarahan \pm 50 cc, ada pengeluaran lochea rubra berwarna merah.

Assesment:

Ny. F.H umur 31 tahun P4A0AH4 postpartum normal 2 jam

Penatalaksanaan:

1. Menginformasikan kepada ibu dan keluarga bahwa keadaan ibu baik-baik saja, hasil pemeriksaan tekanan darah: 120/80 mmHg, suhu: 36,5 °C, nadi: 80 kali/menit, pernapasan :20 kali/menit, Muka tidak ada

oedema, tidak pucat, payudara bersih, puting susu menonjol, tidak ada lecet, produksi ASI banyak. Abdomen kontraksi uterus baik (uterus teraba bundar dan keras) TFU 2 jari di bawah pusat. Genetalia tidak oedema, perdarahan ± 50 CC, ada pengeluaran lochea rubra berwarna merah. Ibu dan keluarga senang dengan hasil pemeriksaan.

2. Memberitahukan kepada ibu cara menyusui yang benar yaitu kepala dan badan bayi berada pada satu garis lurus. Muka bayi menghadap ke payudara dan badan bayi menempel pada badan ibu, sedangkan hidungnya kearah puting susu, ibu menopang badan bayi bagian belakang di samping kepala dan bahu. Payudara dipegang dengan menggunakan ibu jari diatas, sedangkan jari yang lainnya menopang bagian bawah payudara. Arahkan bibir bawah bayi dibawah puting susu sehingga dagu bayi menyentuh payudara, sebagian besar areola mammae tertutup oleh mulut bayi, bayi ketika menghisap ASI cukup dalam menghisapnya lembut dan tidak ada bunyi. Ibu sudah mengerti tentang cara menyusui bayi yang benar.
3. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya 2 jam sekali bila bayi tidur lebih dari 3 jam bangunkan dengan cara menepuknepek telapak kaki bayi sampai bangun lalu susui, susui sampai payudara terasa kosong lalu pindah ke payudara satunya, bila payudara terasa penuh/ kencang perlu dikosongkan dengan diperah. Ibu memahami cara menyusui bayi yang benar.
4. Menganjurkan ibu untuk menjaga pola istirahat yang cukup dan teratur yakni tidur siang 1-2 jam/hari dan tidur malam $\pm 7-8$ jam perhari atau tidur saat bayi tidur. Ibu mengerti penjelasan yang diberikan dan akan mempertahankan pola istirahatnya dan akan tidur pada saat bayinya tertidur
5. Menganjurkan ibu untuk makan makanan bergizi seimbang yang terdiri dari nasi, sayuran hijau seperti katuk, kelor, bayam dan kangkung dan lauk pauk seperti ikan, daging, telur, tahu, tempe, buah-

buahan. Minum air 6-7 gelas perhari. Ibu mengerti dan mau makan sesuai anjuran.

6. Menjelaskan tanda bahaya masa nifas seperti perdarahan yang hebat, pengeluaran cairan pervaginam yang berbau busuk, oedema, penglihatan kabur, payudara bengkak dan merah, demam dan nyeri yang hebat, sesak nafas, sakit kepala yang hebat. Menganjurkan ibu untuk segera memberitahukan pada petugas jika muncul salah satu tanda.

Ibu mengerti penjelasan yang diberikan dan jika ada keluhan segera memanggil petugas.

7. Menganjurkan ibu untuk selalu menjaga kebersihan diri yaitu selalu mencuci tangan sebelum makan, sebelum dan sesudah BAB dan BAK, memegang atau merawat bayi, mandi, gosok gigi, keramas rambut secara teratur, mengganti pembalut sesering mungkin, membersihkan diri khususnya genitalia dari arah depan kebelakang sesudah BAB dan BAK. Ibu mengerti dan akan menjaga kebersihan dirinya
8. Menganjurkan ibu untuk melakukan mobilisasi dini untuk mempercepat proses pemulihan alat-alat kandungan yaitu tidur miring ke kiri dan ke kanan, ibu bisa mengangkat bokong, ibu bisa duduk secara perlahan dan jika tidak pusing ibu bisa bangun berdiri dan tangan tetap memegang pinggiran tempat tidur dan setelah itu jika tidak pusing ibu bisa berjalan perlahan-lahan. Ibu sudah bisa tidur miring ke kiri dan ke kanan dan ibu sudah bisa duduk
9. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan. Pendokumentasian telah dilakukan

2. CATATAN PERKEMBANGAN NIFAS 6 JAM KF 1 (6 JAM- 2 HARI)

Tanggal : 01 Maret 2025
Jam : 02.30 wita
Tempat : TPMB Trimurdani Semsu

Subjektif:

Ibu mengatakan sudah melahirkan anaknya yang ke-4 dalam keadaan sehat pada jam 20.58 wita, masih merasakan perut mules dan darah yang keluar tidak terlalu banyak dan berwarna merah kehitaman. Ibu juga sudah miring ke kiri, ke kanan, bangun, duduk, berdiri, berjalan serta mampu menggendong anaknya dan menyusui.

Objektif:

pemeriksaan umum
keadaan umum : baik
Kesadaran : composmentis
Tanda- tanda vital:
Tekanan darah : 100/60 mmHg
Nadi : 80x/menit
RR : 20 kali permenit

Pemeriksaan fisik

Muka: tidak oedema, tidak pucat
Mata: konjungtiva merah muda, sclera putih
Dada: tidak oedema, puting susu menonjol, tidak ada lecet, pengeluaran ASI lancer.
Abdomen: kontraksi uterus baik, TFU 2 jari bawah pusat
Genitalia: tidak oedema, perdarahan \pm 50 cc, ada pengeluaran lochea rubra berwarna merah.

Assesment:

Ny. F.H, P4A0AH4 postpartum normal 6 jam

Penatalaksanaan

1. Menginformasikan kepada ibu dan keluarga bahwa keadaan ibu baik-baik saja, hasil pemeriksaan tekanan darah: 120/80 mmHg, suhu: 36,5 °C, nadi: 80 kali/menit, pernapasan :20 kali/menit, Muka tidak ada oedema, tidak pucat, payudara bersih, puting susu menonjol, tidak ada lecet, produksi ASI banyak. Abdomen kontraksi uterus baik (uterus teraba bundar dan keras) TFU 2 jari di bawah pusat. Genetalia tidak oedema, perdarahan \pm 50 CC, ada pengeluaran lochea rubra berwarna merah. Ibu dan keluarga senang dengan hasil pemeriksaan.
2. Memberitahukan kepada ibu cara menyusui yang benar yaitu kepala dan badan bayi berada pada satu garis lurus. Muka bayi menghadap ke payudara dan badan bayi menempel pada badan ibu, sedangkan hidungnya kearah puting susu, ibu menopang badan bayi bagian belakang di samping kepala dan bahu. Payudara dipegang dengan menggunakan ibu jari diatas, sedangkan jari yang lainnya menopang bagian bawah payudara. Arahkan bibir bawah bayi dibawah puting susu sehingga dagu bayi menyentuh payudara, sebagian besar areola mammae tertutup oleh mulut bayi, bayi ketika menghisap ASI cukup dalam menghisapnya lembut dan tidak ada bunyi. Ibu sudah mengerti tentang cara menyusui bayi yang benar.
3. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya 2 jam sekali bila bayi tidur lebih dari 3 jam bangunkan dengan cara menepuknepek telapak kaki bayi sampai bangun lalu susui, susui sampai payudara terasa kosong lalu pindah ke payudara satunya, bila payudara terasa penuh/ kencang perlu dikosongkan dengan diperah. Ibu memahami cara menyusui bayi yang benar.
4. Menganjurkan ibu untuk menjaga pola istirahat yang cukup dan teratur yakni tidur siang 1-2 jam/hari dan tidur malam \pm 7-8 jam perhari atau tidur saat bayi tidur. Ibu mengerti penjelasan yang diberikan dan akan mempertahankan pola istirahatnya dan akan tidur pada saat bayinya tertidur

5. Mengajarkan ibu untuk makan makanan bergizi seimbang yang terdiri dari nasi, sayuran hijau seperti katuk, kelor, bayam dan kangkung dan lauk pauk seperti ikan, daging, telur, tahu, tempe, buah-buahan. Minum air 6-7 gelas perhari. Ibu mengerti dan mau makan sesuai anjuran.
6. Menjelaskan tanda bahaya masa nifas seperti perdarahan yang hebat, pengeluaran cairan pervaginam yang berbau busuk, oedema, penglihatan kabur, payudara bengkak dan merah, demam dan nyeri yang hebat, sesak nafas, sakit kepala yang hebat. Mengajarkan ibu untuk segera memberitahukan pada petugas jika muncul salah satu tanda.
Ibu mengerti penjelasan yang diberikan dan jika ada keluhan segera memanggil petugas.
7. Mengajarkan ibu untuk selalu menjaga kebersihan diri yaitu selalu mencuci tangan sebelum makan, sebelum dan sesudah BAB dan BAK, memegang atau merawat bayi, mandi, gosok gigi, keramas rambut secara teratur, mengganti pembalut sesering mungkin, membersihkan diri khususnya genitalia dari arah depan kebelakang sesudah BAB dan BAK. Ibu mengerti dan akan menjaga kebersihan dirinya
8. Mengajarkan ibu untuk melakukan mobilisasi dini untuk mempercepat proses pemulihan alat-alat kandungan yaitu tidur miring ke kiri dan ke kanan, ibu bisa mengangkat bokong, ibu bisa duduk secara perlahan dan jika tidak pusing ibu bisa bangun berdiri dan tangan tetap memegang pinggiran tempat tidur dan setelah itu jika tidak pusing ibu bisa berjalan perlahan-lahan. Ibu sudah bisa tidur miring ke kiri dan ke kanan dan ibu sudah bisa duduk
9. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan. Pendokumentasian telah dilakukan

3. CATATAN PERKEMBANGAN NIFAS 5 HARI KF II (3-7 HARI)

Tanggal :06 Maret 2025

Jam : 17.30 wita

Tempat : Rumah Ny. F.H

Subjektif:

ibu mengatakan tidak ada keluhan, produksi ASI lancar.

Objektif:

pemeriksaan umum:

Keadaan umum : baik

Kesadaran : composmentis

Tanda-tanda Vital: Tekanan darah :100/60 mmHg, Nadi :80x/menit,

Suhu :36.5 C, RR:20x/menit

Pemeriksaan fisik:

Abomen: TFU ½ pusat-sympisis, kontraksi uterus baik

Genetalia: tidak oedema, ada pengeluaran darah berwarna merah kecoklatan (lochea sangiolenta)

Assesmnet:

Ny F.H umur 31 Tahun, P4A0AH4 Post Partum Normal Hari ke-5

Penatalaksanaan:

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu dan suami bahwa keadaan ibu baik, tekanan darah 100/60 mmHg, nadi 80 kali/menit, suhu 36,5⁰C, pernapasan 20 kali/menit, Abdomen kontraksi uterus baik (uterus teraba bundar dan keras) TFU ½ pusat-sympisis, Genetalia tidak oedema, ada pengeluaran cairan berwarna merah kecoklatan (lochea sanguilenta). Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksannya

2. Memastikan ibu menyusui dengan baik dan tidak memperlihatkan tanda-tanda penyulit. Ibu menyusui bayinya dengan baik sesuai dan benar sesuai dengan ajaran dan tidak ada penyulit.
3. Memastikan ibu merawat bayinya dengan baik, merawat tali pusat dengan baik, menjaga bayi tetap hangat, dan merawat bayi sehari-hari dengan baik. Ibu dapat merawat bayinya dengan baik, tali pusat sudah terlepas dan tidak ada tanda infeksi, dan bayi dalam keadaan sehat.
4. Mengajarkan ibu untuk tetap menjaga kebersihan diri terutama daerah genitalia dengan sering mengganti celana dalam atau pembalut jika penuh atau merasa tidak nyaman, selalu mencebok menggunakan air bersih pada daerah genitalia dari arah depan ke belakang setiap selesai BAB atau BAK, kemudian keringkan dengan handuk bersih sehingga mencegah infeksi. Ibu mengerti dan bersedia untuk tetap menjaga kebersihan dirinya
5. Mengajarkan ibu cara perawatan payudara dengan menyekanya menggunakan handuk bersih dengan menggunakan air hangat, agar payudara ibu tetap bersih dan memperlancar pengeluaran ASI. Ibu mengerti dan bersedia melakukan perawatan payudara
6. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan dan tindakan yang dilakukan. Pendokumentasian telah dilakukan.

4. CATATAN PERKEMBANGAN NIFAS KF III (08-28 HARI)

Hari/tanggal :23 Maret 2025
 Jam :10.30 wta
 Tempat : rumah Ny. F. H

Subjektif

ibu mengatakan tidak ada keluhan, ibu masih menyusui bayinya dengan aktif.

Objektif

Pemeriksaan Umum

Keadaan umum :baik,

kesadaran :composmentis

Tanda-tanda vital: tekanan darah: 100/70 mmHg,nadi: 80 kali/menit

Suhu: 36,5⁰C, Pernapasan: 20 kali/menit.

produksi ASI banyak, tinggi fundus uteri tidak teraba lagi, lochea serosa.

Assasment

Ny F.H umur 31 Tahun, P4A0AH4 Post Partum Normal Hari ke-23

Penatalaksanaan

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu dan suami keadaan ibu baik, tekanan darah normal 100/70 mmHg, nadi normal 76 kali/menit, suhu normal 36,5 ⁰C, pernapasan normal 20 kali/menit, hasil pemeriksaan fisik muka tidak ada oedema, tidak pucat, mata konjungtiva merah muda, sklera putih, payudara bersih, puting susu menonjol, produksi ASI banyak, Abdomen Fundus uteri tidak teraba lagi. Genitalia ada pengeluaran cairan berwarna putih kekuningan, lochea alba, ekstremitas atas tidak oedema, warna kuku merah muda. Ekstremitas bawah tidak oedema. Ibu mengerti dan merasa senang dengan hasil pemeriksaan.
2. Menganjurkan dan memastikan ibu mendapat cukup makanan cairan dan istirahat. Keadaan ibu sehat dan ibu bersedia mengikuti anjuran yang di berikan.

3. Memastikan kembali ibu merawat bayinya dengan baik, memberikan bayinya cukup ASI, dan menjaga keadaan bayi tetap hangat dan merawat bayi sehari-hari dengan baik. Ibu mampu merawat bayinya dengan baik dan bayi dalam keadaan sehat.
4. Menganjurkan ibu untuk mengikuti KB pasca persalinan atau setelah 40 hari untuk menunda kehamilan, mengatur jarak kehamilan, dan mencegah kehamilan yang tidak diinginkan dengan berbagai metode seperti implan/susuk, AKDR/IUD.
Ibu mengerti dengan ajuranyang diberikan
5. Melakukan pendokumentasian. pendokumentasian telah dilakukan

5. CATATAN PERKEMBANGAN NIFAS KF IV(29-42 HARI)

Hari/tanggal: 08 April 2025

Jam: 09.20 wita

Tempat: TPMB Trimurdani Semsi

Subjektif

ibu mengatakan tidak ada keluhan

Objektif

Pemeriksaan Umum

Keadaan umum:baik

Kesadaran: Composmentis

tanda-tanda vital : tekanan darah : 100/70 mmHg, nadi 82 kali permenit, Suhu 36,5 °C Pernapasan 22 kali permenit.

pengeluaran ASI pada payudara kiri dan kanan, tinggi fundus uteri tidak teraba, pengeluaran lokea alba,

Asassment

Ny. F. H umur 31 tahun P4A0AH3 post partum normal hari ke 42

Penatalaksanaan

1. Menginformasikan pada ibu dan keluarga bahwa keadaannya baik dengan hasil pemeriksaan yaitu tanda-tanda vital: tekanan darah : 100/70 mmHg, nadi 82 kali permenit, Suhu 36,5 °C Pernapasan 22

kali permenit. Pemeriksaan fisik Payudara simetris ada pengeluaran ASI pada payudara kiri dan kanan, tidak ada nyeri tekan, tinggi fundus uteri tidak teraba, pengeluaran pervaginam yaitu lokea alba, wajah dan ekstermitas tidak pucat, tidak oedem. Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaannya.

2. Memastikan ibu untuk mengkonsumsi nutrisi seimbang seperti ikan, daging, telur, sayur-sayuran dan buah-buahan. Ibu mengatakan sebelum ke puskesmas ibu makan nasi, sayur dan telur. Ibu mengatakan makanan makan bernutrisi
3. Memastikan ibu tetap beristirahat yang cukup dan teratur, tidur siang 2 jam/hari dan tidur malam 8 jam/hari. Apa bila ibu tidak mendapat tidur yang cukup pada malam maupun siang hari maka dapat diganti pada saat bayi sedang tidur. Ibu mengerti dan akan tetap mempertahankan pola istirahatnya dan akan tidur pada saat bayinya sedang tidur.
4. Memastikan ibu untuk menjaga kebersihan diri khususnya sesudah BAB dan BAK dengan cara membasuh vagina dari arah depan kebelakang, lalu mengerikan vagina, mengganti pembalut jika merasa tidak nyaman atau sudah penuh. Ibu mengatakan selalu menjaga kebersihan dirinya
5. Memastikan ibu untuk memilih salah satu metode KB pasca persalinan yaitu IUD, Implan, KB Suntik dan Pil, serta MAL Ibu mengatakan mengerti dengan penjelasan yang sudah disampaikan. Ibu memilih ingin menggunakan metode KB MAL
6. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan. Pendokumentasian telah dilakukan dalam bentuk SOAP.

ASUHAN KEBIDANAN KELUARGA BERENCANA (KB)

Hari/tanggal : 09 April 2025
 Jam : 13.00 wita
 Tempat : Rumah Ny. F.H

Subjektif

ibu mengatakan masih terus menyusui bayinya tiap 2-3 jam tanpa memberikan makanan tambahan lain serta ibu dan suami memutuskan untuk tidak menggunakan jenis kontrasepsi apapun.

Objektif

Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, tekanan darah : 110/80 mmHg, nadi: 80 x/menit, suhu : 36,8 °C, pernapasan: 21 x/menit.

Assessment

Ny. F. H umur 31 tahun P4A0AH3 Akseptor KB MAL

Penatalaksanaan

Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan baik, tekanan darah :110/70 mmHg, Nadi:80x/menit, Suhu :36,5 C, pernapasan : 20x/menit.

Ibu merasa senang dengan hasil pemeriksaan

1. Memotivasi ibu untuk menggunakan alat kontrasepsi agar ibu dapat mengatur jarak kehamilannya
 Ibu mengerti dan ingin mengetahui lebih lanjut mengenai berbagai macam alat kontrasepsi.
2. Menjelaskan kontrasepsi MAL secara menyeluruh kepada ibu sesuai pilihannya
 - a. Pengertian
 Metode amenorrhea laktasi (MAL) adalah kontrasepsi yang mengandalkan pemberian air susu ibu (ASI) secara eksklusif, artinya

hanya diberikan ASI saja tanpa pemberian makanan tambahan atau minuman apapun selama 6 bulan.

b. Cara kerja

Cara kerja MAL adalah menunda atau menekan terjadinya ovulasi, pada saat menyusui hormon yang berperan adalah prolaktin dan oksitosin semakin sering ibu menyusui maka kadar prolaktin dan hormon gonadotropin melepaskan hormon penghambat dan akan mengurangi kadar estrogen sehingga tidak terjadi ovulasi.

c. Keuntungan

- 1) Segera efektif
- 2) Tidak mengganggu senggama
- 3) Tidak ada efek samping secara sistemik
- 4) Tidak perlu pengawasan medis
- 5) Tidak perlu obat atau alat
- 6) Tanpa biaya

d. Kerugian

- 1) Perlu persiapan sejak perawatan kehamilan agar segera menyusui dalam 30 menit pasca persalinan
- 2) Mungkin sulit digunakan karena kondisi sosial
- 3) Tidak melindungi terhadap IMS termasuk kontra indikasi hepatitis B/ HBV dan HIV/AIDS Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan ibu ingin menggunakan kontrasepsi MAL selama menyusui.

3. Memberitahu ibu untuk segera kontrol jika mempunyai keluhan atau ingin menggunakan alat kontrasepsi lain.

Ibu bersedia untuk kontrol jika ada keluhan dan jika ingin menggunakan alat kontrasepsi lain.

4. Mendokumentasikan asuhan yang telah di berikan

Telah di dokumentasikan asuhan

C. PEMBAHASAN

Pembahasan merupakan bagian dari kasus yang membahas tentang kendala atau hambatan selama melakukan asuhan kebidanan pada klien. Keadaan tersebut menyangkut kesenjangan antara tinjauan pustaka dan tinjauan kasus. Kesenjangan tersebut dapat dilakukan pemecahan masalah demi meningkatkan asuhan kebidanan. Penatalaksanaan proses asuhan kebidanan berkelanjutan pada Ny. F. H G4P3A0AH3 UK 38-39 minggu dengan resiko tinggi dirumah pasien disusun berdasarkan dasar teori dan asuhan nyata dengan pendekatan manajemen kebidanan 7 Langkah Varney dan metode SOAP. Demikian dapat diperoleh kesimpulan apakah asuhan tersebut telah sesuai dengan teori atau tidak.

1. Kehamilan

Asuhan kebidanan kehamilan pada langkah yang pertama adalah pengumpulan data dasar atau Pengkajian adalah pengumpulan semua data yang akurat, relevan, dan lengkap dari semua sumber yang berkaitan dengan kondisi pasien/klien secara holistik meliputi biopsikososio, spritual dan kultural. Terdiri dari data subyektif (hasil anamnesis; biodata, keluhan utama, riwayat obstetri, riwayat kesehatan dan latar belakang sosial budaya) dan data obyektif (hasil pemeriksaan fisik, psikologis dan pemeriksaan penunjang) (kepmenkes, 2020)

Data subyektif yang di dapat pada Ibu F. H umur 27 tahun, pekerjaan ibu rumah tangga, dan suami Tn F. saat pengkajian, ibu mengatakan ini hamil yang keempat, dan melakukan kunjungan di klinik Trimurdani Semsu untuk memeriksakan kehamilannya. Berdasarkan Teori Kemenkes RI tahun 2021 jadwal pemeriksaan antenatal minimal 2 kali pada trimester I (0- 12 minggu), 1 kali pada trimester II (13 - 28 minggu) dan 3 kali pada trimester III (29-42 minggu). Berdasarkan kasus Ny F. H ibu melakukan kunjungan sebanyak 7 kali di Klinik Trimurdani Semsu yaitu trimiester I (2 kali pemeriksaan), Trimester II (1 kali pemeriksaan) dan trimester III (3 kali pemeriksaan). Hal ini dapat disimpulkan bahwa ibu mengikuti anjuran yang diberikan oleh bidan untuk melakukan kunjungan 6 kali selama kehamilan serta skrining

Pertolongan persalinan Ibu dengan faktor risiko lebih dari 12, tingkat risiko kegawatannya meningkat, yang membutuhkan pertolongan persalinan di rumah sakit oleh dokter Spesialis tetapi dalam kasus mengalami kesenjangan yaitu ibu melakukan ANC di klinik dan berencana akan melahirkan di TPMB. Ibu mengatakan merasakan pergerakan anak pertama kali saat usia kandungan 4 bulan dan itu merupakan keadaan yang normal. Menurut teori, Gerakan Janin dalam Rahim baru dapat dirasakan pada usia sekitar 16- 20 minggu (Fatimah & Nuryaningsih, 2018b)

Data Obyektif di dapat dari Ibu F.H Umur 27 Tahun G4P3A0AH3 UK 38-39 minggu yaitu keadaan umum baik, keadaan emosional stabil kesadaran komposmentis, serta pengukuran antropometri didapatkan TB ibu 143 cm. Menurut teori mayoritas yang mengalami *cephalopelvic disproportion* adalah ibu dengan postur tubuh pendek atau tinggi badan kurang dari 145 cm serta Diagnosis CPD penting karena ini merupakan indikasi yang dibutuhkan untuk persalinan sectio caesarea (Erick Caesarrani Asmara et al., 2023). BB sebelum hamil 37 kg dan BB sekarang 48 kg dan. Ibu mengalami kenaikan BB 10 kg. Menurut teori, hal tersebut sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa wanita hamil pada kehamilan trimester I sampai trimester III mengalami kenaikan BB sekitar 9 Kg- 13,5 kg. Tanda-tanda vital Tekanan Darah : 100/70 mmHg, Nadi: 80x/menit, Suhu:36.5 C, Pernapasan: 21 x/menit, Suhu : 36,4 C. Hal ini sesuai dengan teori (Dartiwen et al., 2019) pemeriksaan tanda-tanda vital, Tekanan Darah : dikatakan darah tinggi bila lebih dari 140/90 mmHg, nadi : normalnya 60-80 kali/menit, pernafasan : normalnya 16-24 kali/menit, suhu tubuh : normalnya 36,5-37,5 °C. Pada pemeriksaan tanda vital menunjukkan batas normal berarti ibu dalam keadaan sehat. Di dapatkan hasil pemeriksaan LILA yaitu 20 cm. Normal LILA sesuai anjuran Lingkar lengan atas (LILA) ibu hamil yang normal adalah 23,5 cm atau lebih. LILA ini digunakan sebagai indikator status gizi ibu hamil dan juga sebagai indikasi kemungkinan risiko kekurangan energi kronis

(KEK). LILA yang kurang dari 23,5 cm menunjukkan bahwa ibu hamil mungkin mengalami kekurangan asupan nutrisi. Dalam hal ini Lila pada Ny F. H tidak sesuai dengan teori, tetapi pada pengukuran IMT sesuai Berat badan selama hamil di dapatkan hasil 48 kg/143 cm² yaitu hasil IMT adalah 23,4 (termasuk dalam kategori normal). Menurut teori WHO (2004) dalam buku Andayani (2024) kategori Berat badan kurang (KEK) jika hasil IMT <18,5, kategori berat badan normal hasil IMT 18,5-24,9, kategori kelebihan berat badan hasil IMT 25-29,9 dan kategori berat badan obesitas jika hasil IMT >30, dan hasil pada kasus Ny, F. H sesuai dengan teori (Andayani, 2024)

Menentukan umur kehamilan dilihat dari tinggi fundus uteri (TFU) menurut Spiegelberg dalam Arvicha (2022) : 22-28 minggu: 24-25 cm diatas simfisis, 28 minggu : 26,7 cm diatas simfisis, 30 minggu : 29,5-30 cm diatas simfisis, 32 minggu : 31 cm diatas simfisis, 34 minggu : 31 cm diatas simfisis, 36 minggu : 32 cm diatas simfisis, 38 minggu : 33 cm diatas simfisis, 40 minggu : 37,7 cm diatas simfisis. Dalam hal ini usia kehamilan Ny.F.H G4P3A0, usia kehamilan 38-39 minggu tidak sesuai dengan teori karena terdapat hasil pengukuran TFU 30 cm. Leopold I: TFU 3 jari dibawah prosesus xipodeus, pada fundus teraba bagian yang lunak, kurang bundar, dan kurang melenting yaitu bokong. Leopold II: pada perut bagian kanan teraba keras, datar, memanjang seperti papan yaitu punggung. Pada perut bagian kiri teraba bagian yang terkecil janin yaitu kaki dan tangan. Leopold III: pada segmen bawa rahim teraba bulat, keras, dan melenting yaitu kepala. Leopold IV: divergen. Sesuai dengan teori (Dartiwen et al., 2019), leopold I normal tinggi fundus uteri sesuai dengan usia kehamilan. Pada fundus teraba bagian lunak dan tidak melenting (bokong). Tujuan: untuk mengetahui tinggi fundus uteri dan bagian yang berada di fundus, leopold II Normalnya teraba bagian panjang, keras seperti papan (punggung) pada satu sisi uterus dan pada sisi lain teraba bagian kecil. Tujuan: untuk mengetahui batas kiri/kanan pada uterus ibu, yaitu: punggung pada letak bujur dan kepala pada letak

lintang, Leopold III normalnya teraba bagian panjang, keras seperti papan (punggung) pada satu sisi uterus dan pada sisi lain teraba bagian kecil. Tujuan : untuk mengetahui batas kiri/kanan pada uterus ibu, yaitu : punggung pada letak bujur dan kepala pada letak lintang, Leopold IV posisi tangan sudah tidak bisa bertemu, dan sudah masuk PAP (divergen), posisi tangan masih bertemu dan sudah masuk PAP (konvergen). Tujuan: untuk mengetahui seberapa jauh masuknya bagian terendah jading kedalam PAP dan ternyata kepala sudah masuk PAP. Auskultasi DJJ frekuensinya 138 kali/menit hal ini dihitung selama 1 menit penuh. Jumlah DJJ normal antara 120-160 kali/menit. Hasil pengkajian tidak terdapat kesenjangan antara teori dan tinjauan kasus. Ibu mengatakan sudah mendapat imunisasi Tetanus Toxoid sebanyak 4x, yaitu TT 1 dan TT2 didapatkan sejak SD dengan interval waktu 1 bulan setelah TT1, TT 3 di dapatkan saat kehamilan I tahun 2017 dan TT 4 diberikan pada TM 2 kehamilan ini. Menurut Kemenkes (2021) TT1 diberikan saat kunjungan ANC pertama dan TT2 diberikan 4 minggu setelah TT1 masa dengan masa perlindungan selama 3 tahun dan hal ini menunjukkan bahwa ibu mendapat imunisasi TT belum sesuai anjuran. Dalam pemberian Therapy Ny F.H mendapatkan Tablet tambah darah 90 tablet dari fasilitas kesehatan dan hal ini sesuai dengan teori yaitu Pada ibu hamil minimal harus mengkonsumsi minimal 90 tablet tambah darah selama kehamilan. Pemeriksaan Tripel Eliminasi (HIV/AIDS, Hepatitis, Sifilis) di dapatkan negative, Pemeriksaan ini bertujuan untuk memutus rantai penularan ketiga penyakit tersebut dari ibu ke anak selama kehamilan, persalinan, dan menyusui.

Langkah kedua diagnosa dan masalah, pada langkah ini dilakukan identifikasi masalah yang benar terhadap diagnosa dan masalah serta kebutuhan klien berdasarkan interpretasi yang benar atas data-data dari hasil anamnesa yang dikumpulkan. Data yang sudah dikumpulkan diidentifikasi sehingga ditemukan masalah atau diagnosa yang spesifik. G4P3A0AH3 UK 38-39 minggu janin tunggal hidup letak kepala intra

uterin keadaan jalan lahir normal keadaan ibu dan janin sehat. Penulis mendiagnosa masalah yaitu kurangnya pengetahuan ibu tentang ketidaknyamanan pada trimester III, kurangnya pengetahuan ibu tentang tanda-tanda persalinan, kurangnya pengetahuan ibu tentang persiapan persalinan.

Langkah ketiga yaitu antisipasi diagnosa dan masalah potensial adalah pencatatan tentang hasil analisis bidan terkait dengan apakah ada diagnose yang berpotensi berkembang atau keadaan gawat darurat yang akan mengancam keadaan ibu, misalnya ibu hamil dengan preeklampsia ringan, masalah potensial yang mungktimbul berdasarkan teori dan rasionalisasi yang mendasari adalah: preeklampsia berat dan eklampsia Penulis tidak menemukan adanya masalah potensial karena keluhan atau masalah tetap.

Mengidentifikasi perlunya tindakan segera oleh bidan atau dokter dan atau untuk dikonsultasikan atau ditangani bersama dengan anggota tim kesehatan yang lain sesuai dengan kondisi klien. Langkah keempat mencerminkan kesinambungan dari proses manajemen kebidanan. Penulis tidak menemukan masalah tindakan segera atau kolaborasi dengan tenaga kesehatan lain, karena tidak terdapat adanya masalah yang membutuhkan tindakan segera.

Perencanaan adalah rencana tindakan yang disusun Bidan berdasarkan diagnosis kebidanan mulai dari tindakan segera, tindakan antisipasi dan tindakan komprehensif melibatkan klien dan/atau keluarga, mempertimbangkan kondisi psikologi dan sosialbudaya klien/keluarga, tindakan yang aman (safety) sesuai kondisi dan kebutuhan klien berdasarkan evidence based serta mempertimbangkan kebijakan dan peraturan yang berlaku, sumber daya serta fasilitas yang ada. Perencanaan yang dibuat pada ibu yaitu Anjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan yang bergizi seimbang, jelaskan ketidaknyamanan pada trimester III yang dialami ibu, jelaskan tanda-

tanda persalinan, anjurkan ibu untuk istirahat yang cukup, anjurkan ibu untuk tetap menjaga kebersihan diri, diskusikan persiapan persalinannya.

Langkah keenam yaitu pendokumentasian hasil pelaksanaan asuhan bidan juga sangat penting karena hal ini merupakan inti dari pencatatan apa yang dikerjakan bidan. Pencatatan harus detail terdiri dari waktu pelaksanaan, langkah-langkah yang harus dilakukan, respon pasien saat bidan melakukan asuhannya terjadi (Rahmawati et al., 2023). Pelaksanaan yang dilakukan yaitu menganjurkan ibu untuk memperhatikan kebutuhan nutrisi, menjelaskan tentang ketidaknyamanan trimester III, menjelaskan tanda-tanda persalinan, menganjurkan ibu untuk memperhatikan pola istirahat, menganjurkan ibu untuk selalu menjaga personal hygiene, mendiskusikan persiapan persalinannya seperti membuat rencana persalinan.

Langkah ketujuh yaitu langkah terakhir dari manajemen kebidanan Varney. Bidan sebagai pelaksana asuhan kebidanan dalam kehamilan harus memiliki kemampuan untuk memotivasi seluruh kegiatan yang telah ia lakukan termasuk memberikan kesan apakah langkah demi langkah yang dikerjakan seluruhnya efektif terjadi (Hatini, 2019), Evaluasi yang didapatkan penulis mengenai penjelasan dan anjuran yang diberikan bahwa ibu merasa senang dengan informasi yang diberikan dan mau mengikuti anjuran yang diberikan serta ibu mengerti dapat mengulang kembali penjelasan yang diberikan.

Ny. F.H juga mendapatkan dukungan sosial dari suami dan juga keluarganya hal ini sesuai dengan teori menurut (Yurissetiowati, 2021) yang mengatakan bahwa dukungan sosial sangat dibutuhkan oleh ibu hamil, agar bisa merasa tenang dalam menajalani kehamilannya.

2. Persalinan

Pada tanggal 01 Maret 2025, pukul 15.30 Wita penulis di telepon oleh Ny. F.H bahwa akan segera menuju ke Klinik karena sudah merasakan sakit mau melahirkan. Ibu datang ke klinik pada tanggal 01 Maret 2025 pukul 15.30 Wita. Ibu mengatakan sakit pinggang menjalar

sampai ke perut bagian bawah dan kontraksi yang semakin lama semakin kuat serta sudah keluar lender darah dari jalan lahir sejak jam 11.00 wita

Pada jam 15.30 wita Dilakukan pemeriksaan Tanda-Tanda Vital:
Tekanan Darah: 100/70 mmHg, Nadi : 80x/menit, Suhu:36.5 C,
Pernapasan: 21 x/menit

Palpasi uterus:

Leopold I: Tinggi Fundus Uteri 3 jari bawah procesus Xiofideus, pada fundus teraba bulat,lunak dan tidak melenting yaitu bokong.

Leopold II : Bagian kiri perut ibu teraba panjang, keras dan datar seperti papan, dan bagian kanan ibu teraba bagian terkecil janin

Leopold III: Bagian terendah ibu teraba bulat, keras dan melenting. (sudah masuk PAP), Leopold IV: Divergen, kepala turun 2/5 bagian,

Tinggi Fundus Uteri MC Donalds: 28 cm, TBBJ: (28-11) x155: 2.635 Gram, DJJ :150 x/menit.

Pemeriksaan Dalam: (jam 15.40 wita): Vulva vagina: Tidak ada kelainan, Portio: Tebal, Pembukaan :3 cm, Kantung Ketuban: Utuh, Presentasi: Uzun-Uzun Kecil, Turun Hodge: II-III, Molase: Tidak ada.

Pada kasus Ny. F persalinan kala 1 fase laten berlangsung selama 3 jam, persalinan kala 1 fase aktif berlangsung selama 2 jam dan kala 2 berlangsung selama 30 menit. Menurut teori, Pembukaan serviks pada primigravida akan berlangsung >1,8cm dan multigravida 2,2cm per jam. Biasanya dengan kehamilan pertama, terjadinya pembukaan ini disertai nyeri perut. Sedangkan pada kehamilan anak kedua dan selanjutnya, pembukaan biasanya tanpa diiringi nyeri. Rasa nyeri terjadi karena adanya tekanan panggul saat kepala janin turun ke area tulang panggul sebagai akibat melunaknya rahim. Pada kehamilan yang pertama setiap pembukaan 1 cm akan berlangsung selama 1 jam sedangkan pada multigravida setiap pembukaan serviks (leher Rahim) akan membuka lebih cepat dari pada primigravida. Dalam kasus Ny. F lama persalinan berlangsung sudah sesuai dengan teori (Yulizawati, 2019)

Berdasarkan pengkajian pada data subjektif dan objektif, dan diagnosa dalam persalinan yaitu G4P3A0AH3 UK 39-40 Minggu, Janin Tunggal, Hidup, Intrauteri, Letak Kepala Inpartu Kala 1 Fase Laten

Berdasarkan hasil data subjektif dan objektif, dan diagnosa yang sudah ditemukan penulis melakukan pelaksanaan menggunakan 60 langkah Asuhan Persalinan Normal dan tidak ditemukan masalah dalam proses persalinan berlangsung.

3. Bayi Baru Lahir

Berdasarkan pengkajian data subyektif didapat bayi baru lahir By. Ny. F.H dengan tanggal lahir 01 Maret 2025 di jam 20.58 wita, pada riwayat antenatal Ny. F.H selalu memeriksa kehamilannya di Klinik Trimurdani Semsu, riwayat natal melahirkan dengan usia kehamilan 38-39 minggu, persalinan normal, dengan keadaan bayi saat lahir hidup dan langsung menangis, bersalin di Klinik Trimurdani semsi. Berdasarkan pengkajian subjektif ini tidak ditemukan kesenjangan dan kelainan. Berdasarkan pengkajian pada data objektif, ditemukan By. Ny. F.H lahir langsung menangis, kulit kemerahan, tonus otot aktif dengan keadaan umum yang baik, tanda-tanda vital dalam batas normal yaitu HR: 147x/menit, RR: 51x/menit, Suhu:36,7 C, BB:2600 Gram, PB: 49 cm, LK: 31 cm, LD: 28 cm, LP:26 cm, dilakukan pemeriksaan saat 2 jam setelah bayi lahir. Berdasarkan teori, Ciri-ciri Bayi Baru Lahir Normal Berat badan 2.50-4.000 gram, Panjang badan 48-52 cm Lingkar dada 30-38 cm, Lingkar kepala 33-35 cm, Frekuensi denyut jantung 120-160x/menit, Pernafasan \pm 40-60 x/menit, kulit kemerahan, bayi lahir langsung menangis kuat. Dalam hal ini By. Ny F.H sesuai dengan teori.(Solehah et al., 2021)

Pada pemeriksaan pertama data subjektif didapat By Ny.F.H keadaan bayinya baik bayi dalam keadaan sehat, dimanan suhu bayi normal 36,5°C, pernafasan normal 45 kali/menit, frekuensi jantung normal 140 kali/menit, hasil pemeriksaan fisiknormal, tidak ada cacat bawaan. BB:2600 Gram, PB: 49 cm, LK: 31 cm, LD: 28 cm, LP:26 cm,

A/S: 9/10. Berdasarkan teori, Ciri-ciri Bayi Baru Lahir Normal Berat badan 2.50-4.000 gram, Panjang badan 48-52 cm Lingkar dada 30-38 cm, Lingkar kepala 33-35 cm, Frekuensi denyut jantung 120-160x/menit, Pernafasan \pm 40-60 x/menit, kulit kemerahan, bayi lahir langsung menangis kuat. Dalam hal ini By. Ny F.H sesuai dengan teori.(Solehah et al., 2021).

Kunjungan kedua didapat Keadaan umum: Baik, Kesadaran: composmentis, Tanda - tanda vital : HR : 145 x/menit, Pernapasan : 45x/menit, Suhu : 36,7 °C, BB : 2.600 gram, PB : 49cm, perut tidak kembung, tali pusat sudah terlepas, tidak ada tanda-tanda infeksi warna kulit kemerahan. Menurut teori, Kunjungan Bayi Baru Lahir Kedua (KN 2) Dilakukan 3-7 hari setelah bayi lahir. Perawatan meliputi menjaga bayi tetap hangat, ASI eksklusif, memandikan bayi, perawatan tali pusat dan vaksinasi. Dalam kasus ini di dapatkan By. Ny. F.H dalam keadaan sehat dan normal.

Kunjungan ketiga didapat keadaan umum : Baik, Kesadaran : composmentis, Tanda - tanda vital : HR : 145 x/menit, Pernapasan : 45x/menit, Suhu : 36,7 °C., perut tidak kembung, tali pusat sudah terlepas , tidak ada tanda-tanda infeksi warna kulit kemerahan. Hal ini sesuai dengan teori (Kunang & Sulistianingsih, 2023), tandatanda vital pada bayi tingkat pernafasan normalnya 30 -60 kali/menit, detak jantung janin normalnya 120-160 kali/menit, suhu tubuh normalnya 36,5-37,5. (Yulianti & Sam, 2019), menjelaskan bayi yang normal memiliki tonus otot yang normal, gerakan aktif, warna kulit normal merah muda (tidak kebiruan), menangis kuat. Kunjungan Bayi Baru Lahir ketiga (KN 3) Dilakukan pada saat bayi berusia 8 hari hingga 28 hari pascapersalinan. Perawatan bayi meliputi pemeriksaan tanda-tanda bahaya dan penyakit, menjaga bayi tetap hangat, pemberian ASI eksklusif dan vaksinasi. Asesment yaitu hasil pengkajian data subyektif dan obyektif ditegaskan berdasarkan keluhan yang disampaikan ibu dan hasil pemeriksaan oleh bidan terhadap bayi serta telah disesuaikan dengan standar II adalah

standar perumusan diagnosa menurut Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia no. 938/Menkes SK /VIII/2007.

Penatalaksanaan pada By.Ny F.H yaitu pada kunjungan pertama yaitu menjelaskan ibu tentang tanda bahaya pada bayi baru lahir, pentingnya kontak kulit antara ibu dan bayinya, ASI eksklusif, mengajarkan ibu cara cara mencegah infeksi, cara perawatan tali pusat hal ini sesuai dengan teori , asuhan yang 1-24 jam pertama lahir dengan mengajarkan orang tua cara merawat bayi yaitu nutrisi : berikan ASI sesering keinginan bayi atau kebutuhan ibu (jika payudara ibu penuh), berikan ASI saja sampai berusia 6 bulan, cara menjaga kehangatan cara mencegah infeksi dan mengajarkan tanda-tanda bahaya pada bayi.

Penatalaksanaan pada By.Ny F.H Pada kunjungan kedua yaitu mengajarkan mengenali tanda-tanda bahaya pada bayi baru lahir, tetap melakukan kontak kulit ke kulit dan tetap memberi ASI pada bayinya, menjelaskan pada ibu tanda bayi cukup ASI, menjelaskan kebutuhan tidur bayi, menjelaskan pada ibu cara melakukan personal hygiene pada bayi yaitu bagaimana cara memandikan bayi dan bersih daerah genitalia, mengajarkan ibu cara pencegahan masalah pernapasan. Sesuai dengan teori menurut (Yulianti & Sam, 2019), asuhan pada bayi 2-6 hari yaitu menjelaskan tentang nutrisi pada bayi, kebutuhan eliminasi pada bayi, menjelaskan kebutuhan tidur bayi, kebersihan kulit, menjelaskan kebutuhan keamanan (mencegah hipotermi, pencegahan infeksi, masalah pernafasan, dan pencegahan trauma.

Kunjungan ketiga yaitu mengingatkan ibu untuk selalu memberi ASI saja selama 6 bulan tanpa makanan tambahan apapun, mengingatkan ibu untuk menjaga kehangatan bayinya, dan menilai tanda-tanda bahaya pada bayi, serta selalu menganjurkan ibu untuk menjaga kebersihan bayinya. Hasil pengkajian tidak terdapat kesenjangan antara teori dan tinjauan kasus.

4. Nifas

Data subyektif kunjungan 6 jam post partum yang didapat pada Ny. F.H, Ibu mengatakan bahwa keadaan ibu sekarang baik-baik saja masih merasakan perut mules dan darah yang keluar tidak terlalu banyak serta berwarna merah kehitaman. Ibu juga sudah bisa miring ke kiri dan ke kanan, bangun, duduk, berdiri, berjalan serta mampu menggendong anaknya dan menyusui

Kunjungan kedua yang di dapat dari Ny. F.H yaitu mengatakan Ibu mengatakan tidak ada keluhan yang ingin disampaikan, ibu mengatakan produksi ASInya baik serta darah yang keluar hanya sedikit.

Data subjektif yang didapat dari pada kunjungan nifas ketiga yaitu Ibu mengatakan tidak ada keluhan yang ingin disampaikan, dan bayi minum ASI dengan lahap serta mengisap kuat, ibu masih menyusui bayinya dengan aktif.

Data Subyektif pada kunjungan ke empat ibu mengatakan tidak ada keluhan, bayi lancar minum ASI dan tanpa pemberian makanan tambahan makan apapun dan ibu berencana ingin menggunakan KB alami (MAL) dengan alasan ingin mempunyai anak lagi.

Data obyektif yang didapat pada Ny. F.H pada kunjungan pertama 7 jam postpartum yaitu TFU: 2 jari bawah pusat, kontraksi uterus baik (mengeras), perdarahan: ½ pembalut, colostrum (+), lochea rubra. Pada kunjungan kedua yang di dapat pada Ny.F.H yaitu ASI lancar, TFU 3 jari bawa pusat, pengeluaran lochea rubra (warnahnya merah kuning berisi darah dan lendir), yang didapat pada kunjungan ke-3 yaitu ASI lancar, TFU tidak teraba diatas simfisis dan pengeluaran lochia sanguilenta, hal ini sesuai dengan teori (Ramadhaniati & Reflisiani, 2024). Menurut teori (Ramadhaniati & Reflisiani, 2024), TFU berdasarkan masa involusi setelah plasenta lahir TFU 2 jari bawah pusat, 1 minggu pertengahan pusat dan symfisis, 2 minggu tidak teraba diatas

simfisis. Menurut (Ramadhaniati & Refflisiani, 2024), lochea rubra keluar dari hari hari 1-3 warnahnya merah kehitaman cirri-ciri terdiri dari sel desidua, verniks caseosa, rambut lanugo, sisa mekonium dan sisa darah, lochia sangulilenta keluarnya 3-7 hari, warnah puith bercampur darah cirri-ciri sisa darah bercampur lendir, lochia serosa 7-14 hari warnanya kuning, lochia alba > 14 hari warnahnya putih cirri-cirri mengandung leukosit selaput lendir serviks dan serabut jaringan yang mati.

Assesment yaitu hasil pengkajian data subyektif dan obyektif, didapatkan berdasarkan keluhan yang disampaikan ibu dan hasil pemeriksaan oleh bidan serta telah disesuaikan dengan standar II adalah standar perumusan diagnosa menurut Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 938/Menkes SK/VIII/2007. Penatalaksanaan pada kunjungan pertama yaitu makan makanan yang bergizi mengandung karbohidrat, protein, vitamin mineral dan buah-minum air maksimal 14 gelas sehari buahan, menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya maksimal 10-12 kali dalam 24 jam, menganjurkan ibu untuk tidak menahan BAK, jika kandung kemih penuh akan menghalangi involusi uterus, menganjurkan ibu menjaga kebersihan diri, termasuk kebersihan daerah kemaluan, ganti pembalut sesering mungkin, memotivasi ibu untuk mengikuti KB alat, mengajarkan tanda-tanda bahaya pada masa nifas yaitu : demam, perdarahan aktif, bekuan darah banyak, bau busuk dari vagina, pusing, lemas luar biasa, kesulitan dalam menyusui, nyeri panggul atau abdomen yang lebih dari keram uterus biasa. Hal ini sesuai dengan (Buku KIA, 2015) asuhan yang diberikan pada pada 6 jam-48 jam yaitu Menganjurkan ibu mengkonsumsi makanan bergizi seimbang seperti sumber pembangun (protein) yang dapat di peroleh dari protein hewani (ikan, daging ayam, hati, telur, susu) dan protein nabati (kacang tanah, kacang merah, kacang hijau, tahu dan tempe). Protein ini

dibutuhkan sebagai zat pembangun yang membentuk jaringan otot tubuh dan mempercepat pulihnya kembali luka dan minum air putih kurang lebih 8 gelas sehari untuk mengganti cairan tubuh yang hilang baik saat mengalami perdarahan dan untuk pembentukan ASI.

Penatalaksanaan pada kunjungan kedua Menginformasikan kepada ibu dan keluarga berdasarkan hasil pemeriksaan kondisi ibu baik-baik saja menanyakan perasaan ibu terhadap bayinya hasil ibu merasa sedikit sedih karena belum bisa merawat bayinya dan ibu akan berusaha belajar untuk merawat bayinya. Hal ini sesuai dengan teori (Yuliana & Hakim, 2020), fase taking hold yaitu ibu berusaha belajar mandiri dan mencoba belajar merawat bayinya. Mengingatkan ibu untuk minum setiap kali menyusui dan dalam sehari maksimal minum 14 gelas. (Manalor et al., 2022) Menganjurkan ibu makan makanan yang beraneka ragam yang mengandung karbohidrat, protein hewani, protein nabati, vitamin dan mineral, menjelaskan tentang personal hygiene dan perawatan perineum yaitu mandi 2 kali sehari, sikat gigi 2 x/hari, ganti pakian dalam 2 kali sehari, pakian dalam harus terbuat dari bahan katun sehingga dapat menyerap keringat, setiap selesai BAK atau BAB siramlah mulut vagina dengan air bersih basuh dari depan kebelakang hingga tidak ada sisa-sisa kotoran yang menempel di sekitar vagina, mengganti pembalut setiap selesai membersihkan vagina agar mikroorganisme yang ada pada pembalut tersebut tidak ikut terbawa ke vagina yang baru dibersihkan, keringkan vagina dengan tisu atau handuk lembut setiap kali selesai membasuh agar tetap kering dan kemudian kenakan pembalut yang baru, mencuci tangan selesai membersihkannya, hal ini sesuai dengan teori (Yuliana & Hakim, 2020), untuk menjaga kebersihan vagina pada masa nifas dapat dilakukan dengan cara setiap selesai BAK atau BAB siramlah mulut vagina dengan air bersih. Basuh dari depan

kebelakang hingga tidak ada sisa-sisa kotoran yang menempel di sekitar vagina, bila keadaan vagina terlalu kotor, cucilah dengan sabun atau cairan antiseptik yang berfungsi untuk menghilangkan mikroorganisme yang terlanjur berkembang biak di daerah tersebut, mengganti pembalut setiap selesai membersihkan vagina agar mikroorganisme yang ada pada pembalut tersebut tidak ikut terbawa ke vagina yang baru dibersihkan dan keringkan vagina dengan tisu atau handuk menjelaskan kepada ibu untuk selalu memperhatikan tanda-tanda bahaya. Memastikan ibu melakukan perawatan payudara dan mengajarkan tanda-tanda bahaya dan sekaligus KIE tentang KB setelah persalinan. Hasil pengkajian tidak terdapat kesenjangan antara teori dan tinjauan kasus.

5. Keluarga Berencana (KB)

Kunjungan nifas ketiga penulis lakukan KIE tentang penggunaan KB setelah melahirkan dan memastikan ibu telah mantap dengan pilihannya untuk menggunakan alat kontrasepsi metode alami (MAL) dengan memberikan ASI saja sampai 6 bulan tanpa memberikan makanan tambahan apapun menurut teori, sesuai pada kasus bahwa ibu termasuk salah satu ibu hamil dengan faktor risiko tinggi seharusnya ibu menggunakan kontrasepsi jangka panjang yaitu Kontrasepsi mantap, IUD dan implan untuk mencegah komplikasi risiko kesakitan dan kematian janin (Kes, 2019) maka terjadi kesenjangan antara teori dan kasus.

Berdasarkan pengkajian yang telah penulis lakukan, ibu mengatakan tidak ada keluhan yang ingin disampaikan, ia masih aktif menyusui bayinya selama ini tanpa pemberian apapun selain ASI saja. Pengkajian data obyektif ibu tanda vital ibu Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, tekanan darah: 110/80 mmHg, nadi: 80 x/menit, suhu: 36,8 °C, pernapasan: 21 x/menit. Berdasarkan hasil pengkajian data obyektif dan subjektif maka penulis menegaskan

diagnosa yakni Ny. F.H P4A0AH4 dengan Akseptor Metode kontrasepsi MAL.

Pada pengkajian data objektif ditemukan hasil yaitu keadaan umum baik, kesadaran composimentis, status emosional stabil, tanda –tanda vital tekanan darah Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, tekanan darah: 110/80 mmHg, nadi: 80 x/menit, suhu: 36,8 °C, pernapasan: 21 x/menit. dan pada pemeriksaan fisik tidak ditemukannya kesejangan saat praktek dan sesuai teori.

Assesment yaitu hasil pengkajian data subyektif dan obyektif, didapatkan berdasarkan keluhan yang disampaikan ibu dan hasil pemeriksaan oleh bidan serta telah disesuaikan dengan standar II adalah standar perumusan diagnosa menurut Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia no. 938/Menkes SK /VIII/2007. Penatalaksanaan yang penulis lakukan antara lain melakukan promosi kesehatan tentang keluarga berencana agar ibu mengikuti KB dengan metode kontrasepsi MAL

Berdasarkan pengkajian data objektif penulis melakukan. Pelaksanaan terhadap pasien berupa menginformasikan kepada ibu hasil dari pemeriksaan dalam keadaan baik. Menjelaskan tentang metode kontrasepsi Mal yang akan di pakai Ny. F.H, pada pelaksanaan ini tidak ditemukannya kesejangan dan kelainan pada Ny F.H

