

BAB IV

TINJAUAN KASUS PEMBAHASAN

A. Gambaran Lokasi Studi Kasus

Studi kasus ini dilakukan di TPMB Elim Suek, dimulai dari tanggal 17 Januari 2025 sampai dengan 09 April 2025. Lokasi tinjauan kasus ini dilakukan di TPMB Elim Suek yang bertempat di Jl. Pantau Paradiso RT/RW 009/003 Kelurahan Oesapa Barat, Kecamatan Kelapa Lima, Kota Kupang. TPMB Elim Seuk ini termasuk dalam wilayah kerja Puskesmas Oesapa. TPMB ini dibuka sejak tahun 2009, dan jumlah asisten yang ada di TPMB Elim Suek adalah sebanyak 2 orang.

Di TPMB Elim Suek memiliki 2 pelayanan yaitu pelayanan rawat jalan dan pelayanan rawat inap. Di TPMB Elim Suek melayani persalinan 24 jam di rawat inap. Di ruang bersalin terdapat satu ruang tindakan untuk menolong persalinan, dan 2 ruangan khusus untuk ibu yang baru saja melahirkan atau biasa di sebut ruang nifas.

Kegiatan yang dijalankan di TPMB Elim Suek terdiri dari pelayanan KIA/KB, pelayanan gizi, pelayanan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular (P2M), dan Promosi Kesehatan.

B. Tinjauan Kasus

Tinjauan kasus ini penulis akan membahas mengenai asuhan kebidanan berkelanjutan pada Ny. Y.F G4P3A0AH3 dari masa kehamilan, persalinan, nifas, BBL dan KB di TPMB Elim Suek 17 Januari sampai dengan 10 Februari 2025 dengan metode tujuh Langkah Varney dan cataatan perkembangan dalam bentuk SOAP.

Tanggal pengkajian : 17 Januari 2025
 Jam : 13: 10 Wita
 Tempat Pengkajian : Kediaman NY Y.F
 Nama Mahasiswa : Irsan Helda Yanti Leuanan
 NIM : PO5303240220622

I. PENGKAJIAN

DATA SUBJEKTIF

1. Identitas

Nama ibu	: Ny. Y.F	Nama Ayah	: Tn B.B
Umur	: 32 Tahun	Umur	: 33 Tahun
Agama	: Kristen protestan	Agama	: Kristen Protestan
Suku/bangsa	: Timor/indonesia	Suku/bangsa	: Timor/Indonesia
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SD
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Petani

2. Keluhan utama: Ibu mengatakan sering buang air kecil pada malam hari.

3. Riwayat Kesehatan

a. Riwayat Kesehatan dahulu

Ibu mengatakan tidak pernah menderita penyakit seperti jantung, ginjal, hipertensi, asma, tuberculosis, hepatitis, diabetes melitus.

b. Riwayat Kesehatan sekarang

Ibu mengatakan tidak sedang menderita penyakit seperti jantung, ginjal, hipertensi, asma, tuberculosis, hepatitis, diabetes melitus.

c. Riwayat Kesehatan keluarga

Ibu mengatakan dalam keluarga tidak ada yang menderita penyakit seperti jantung, ginjal, hipertensi, asma, TBC, hepatitis, tuberculosis.

4. Riwayat perkawinan

Ibu mengatakan sudah menikah SAH

5. Riwayat menstruasi

a. Riwayat menstruasi

Ibu mengatakan mendapat menstruasi pertama kali sejak berusia 14 tahun, dengan siklus 28 hari, mengganti pembalut 2-3 kali dalam sehari berbau khas darah berwarna merah, konsistensi cair tidak ada keluhan, tidak ada keputihan dan HPHTnya tanggal 26 Mei 2024.

b. Riwayat Kehamilan, Persalinan, dan Nifas yang lalu

Tabel 4. 1 Riwayat Kehamilan, Persalinan dan Nifas yang lalu

No	KEHAMILAN		PERSALINAN					NIFAS		KET
	Tahun	UK	Penolong	Jenis	Tempat	BB	Penyulit	Lama ASI	Penyulit	Keadaan
1.	2013	Aterm	Bidan	Normal	TPMB	2.800gr	-	1 tahun	-	Baik
2	2016	Aterm	Bidan	Normal	TPMB	3.000gr	-		-	Baik
3	2019	Aterm	Bidan	Normal	TPMB	3.100gr	-		-	Baik
4	2025	Saat ini								

c. Riwayat kehamilan saat ini

- 1) Hari pertama haid terakhir : 26 Mei 2024
- 2) Tafsiran persalinan : 5 Maret 2025
- 3) Antenatal Care (Buku KIA):

Trimester I : Ibu mengatakan tidak melakukan pemeriksaan

Trimester II : Ibu mengatakan melakukan pemeriksaan kehamilan yang pertama pada tanggal 9 September 2024, usia kehamilan 4 bulan. Ibu mengatakan tidak ada keluhan dan mendapatkan obat SF 30 tablet 1x1 dan Vit C 30 tablet 1x1. Ibu mengatakan sudah melakukan pemeriksaan laboratorium, HB: 14,1 gr/dL, HBSAg: NR, HIV:NR, syphilis: NR, Malaria: NR. Ibu mengatakan sudah merasakan pergerakan janin sejak usia kehamilan 4 bulan. Ibu mengatakan pada trimester II telah melakukan pemeriksaan kehamilan sebanyak 2 kali.

Trimester III : Ibu mengatakan melakukan pemeriksaan kehamilan yang ke tiga pada tanggal 9 Januari 2025, usia kehamilan 7 bulan. Ibu mengatakan tidak ada keluhan, dan mendapat obat FE 10 tablet 1x1, Cit C 10 tablet 1x1 dan kalk 10 tablet 1x1.

4) Kebiasaan ibu dan keluarga yang berpengaruh negative terhadap kehamilannya (merokok, narkoba, alcohol, minum jamu, dll): Ibu mengatakan ibu dan keluarga tidak memiliki kebiasaan negative seperti merokok, narkoba dan minum alcohol.

5) Rencana persalinan: Ibu mengatakan ingin bersalin di TPMB Elim Suke.

6. Riwayat KB

Ibu mengatakan pernah menggunakan alat kontrasepsi yaitu kb suntik 3 bulan selama 4 tahun sejak 2019 samapi dengan 2024.

7. Pola Kebutuhan Sehari-hari

Pola kebutuhan	Sebelum hamil	Selama hamil
Nutrisi:	Makan 3x sehari (nasi, sayur, telur, tempe dan tahu)	Makan 4-5x sehari (nasi, sayur, telur, tempe dan tahu)
	Minum 7-8 gelas sehari	Minum 8-9 gelas sehari
Eliminasi:	BAK $\pm$ 3x sehari	BAK 7-9x sehari
	BAB 1x sehari	BAB 1x sehari
Istirahat:	Tidur siang $\pm$ 2 jam	Tidur siang $\pm$ 2 jam
	Tidur malam $\pm$ 10 jam	Tidur malam 7-8 jam
Personal hygiene:	Mandi 2x sehari	Mandi 2x sehari
	Gosok gigi 2x sehari	Gosok gigi 2x sehari
	Keramas 2-3x seminggu	Keramas 3x seminggu

8. Psikososial Spiritual

- Ibu mengatakan keluarga sangat mendukung kehamilannya.
- Ibu mengatakan dalam keluarga yang mengambil keputusan dalam keluarga adalah suami.
- Ibu mengatakan taat dalam beribadah.
- Ibu mengatakan tinggal dengan suami, tidak ada hewan peliharaan.

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Baik.

Kesadaran : Composmentis.

TTV : TD: 120/70 mmHg N: 88x/menit, S: 36,7 °C, RR: 20x/menit

BB : Sebelum hamil: 65 Kg TB : 161 cm
 Sesudah hamil: 71 Kg IMT : 27,4 Kg/M

Tafsiran persalinan: 05 Maret 2025

2. Pemeriksaan Fisik

1) Inspeksi

- a) Kepala : Rambut bersih, tidak ada luka, tidak ada benjolan
- b) Muka : Tidak pucat, tidak ada oedema
- c) Mata : Konjungtiva merah muda, sklera putih
- d) Hidung : Bersih, tidak ada polip
- e) Telinga : Bersih, tidak ada pengeluaran serumen
- f) Mulut : Tidak ada stomatitis, mukosa bibir berwarna merah, bibir lembab, gigi bersih
- g) Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada pembesaran kelenjar limfe, tidak ada pembendungan vena jugularis.
- h) Payudara : Bersih, hyperpigmentasi aerola mammae, payudara membesar, puting susu menonjol.
- i) Abdomen : Tidak ada linea nigra, adanya striae, tidak ada bekas luka operasi, perut membesar sesuai usia kehamilan.
- j) Ekstremitas atas: Kuku bersih, tidak pucat, tidak oedema.
- k) Ekstremitas bawah: Kuku bersih, tidak pucat, tidak oedema.
- l) Genetalia : Tidak dilakukan
- m) Anus : Tidak dilakukan

3. Pemeriksaan obstetric

a. Palpasi

- 1. Leopold I : Tinggi fundus uteri 3 jari di atas pusat, pada bagian fundus teraba lunak, bulat, kurang belenting (bokong).

2. Leopold II : Pada bagian kiri perut ibu teraba datar, keras, memanjang seperti papan(punggung). Pada bagian kanan perut ibu teraba bagian terkecil janin (ekstremitas).
3. Leopold III: Pada bagian terbawah perut ibu teraba bulat, keras, melenting(kepala) masih dapat digoyangkan.
4. Mc Donald: 25cm
5. TBBJ : $(TFU-12) \times 155 = (25-12) \times 155 = 2.015$ gram
- b. Auskultasi
DJJ : 130x/ menit (Memakai doppler)
- c. Perkusi
Refleks patella: +/+ (Buku KIA pada tanggal: 09 September 2024)
4. Pemeriksaan penunjang
Tanggal: 10 Oktober 2024 (Buku KIA)
Hemoglobin : 14,1gr/dl
HIV/AIDS : Non reaktif
Sifilis : Non reaktif
Hepatitis B : Non reaktif
5. Kartu scor Poedji Rohjati : 2 KRR (Kehamilan Risiko Rendah)

II. INTERPRETASI DATA

Diagnosa	Data Dasar
Ny Y. F G4P3A0AH3 UK 33-34 minggu, janin Tunggal hidup intrauteri, ketak kepala, keadaan ibu dan janin baik.	DS: Ibu mengatakan ini hamil anak ke empat, pernah melahirkan tiga kali, tidak pernah keguguran dan anak hidup tiga. Ibu mengatakan HPHT :26 mei 2024 DO: Tafsiran persalinan: 05 maret 2025 TTV: TD: 120/70 mmHg RR: 20x/menit N: 88x/ menit S: 36,7°C Palpasi Uterus 1. Leopold I Tinggi fundus uteri 3 jari di atas pusat, pada bagian fundus teraba lunak, bulat, kurang melenting (bokong).

	2. Leopold II Pada bagian kiri perut ibu teraba datar, keras, memanjang seperti papan (punggung). Pada bagian kanan perut ibu teraba bagian terkecil janin (ekstremitas). 3. Leopold III: Pada bagian terbawah perut ibu teraba bulat, keras, melenting (kepala) masih dapat digoyangkan. 4. Leopold IV: Kepala belum masuk PAP (Konvergen) 5. Mc Donald: 25cm 6. TBBJ : $(TFU-12) \times 155 = (25-12) \times 155 = 2.015$ gram 7. Auskultasi DJJ : 130x/ menit 8. Perkusi Refleks patella: +/+
Masalah: Sering BAK pada malam hari	

III. ANTISIPASI MASALAH POTENSIAL

Tidak ada

IV. TINDAKAN SEGERA

Tidak ada

V. PERENCANAAN

Hari/tanggal: Jumat, 17 Januari 2025

Jam : 12: 15 Wita

1. Informasikan pada ibu mengenai hasil pemeriksaan yang sudah dilakukan

Rasionalisasi/ Informasi yang diberikan kepada ibu adalah hak ibu dan agar ibu lebih kooperatif dalam menerima asuhan

2. Jelaskan pada ibu mengenai keluhan yang dialami yaitu sering buang air kecil pada malam hari dan cara mengatasi keluhan ibu

Rasionalisasi/ Tekanan pada kandung kemih pada trimester 3, rahim semakin membesar menekan kandung kemih, mengurangi kapasitasnya dan menyebabkan ibu hamil merasa ingin buang air kecil lebih sering.

Menganjurkan ibu untuk minum banyak pada siang hari dan dua jam sebelum tidur tidak boleh minum agar tidak mengganggu istirahat ibu.

3. Jelaskan pada ibu tanda bahaya Trimester III

Rasionalisasi/ Keadaan pada ibu hamil yang mengancam jiwa ibu dan janin yang dikandungnya selama kehamilan. Pada proses persalinan bisa terjadi komplikasi dan kelainan-kelainan lainnya sehingga dapat ditangani sesegera mungkin.

4. Jelaskan pada ibu tanda-tanda persalinan

Rasionalisasi/ Informasi yang diberikan tentang tanda persalinan membantu ibu untuk lebih mempersiapkan diri dalam menghadapi persalinan serta dapat segera ke puskesmas jika terdapat tanda- tanda persalinan.

5. Anjurkan ibu untuk tetap memenuhi kebutuhan nutrisinya

Rasionalisasi/ Kebutuhan nutrisi meningkat pada masa kehamilan. Kebutuhan gizi yang dibutuhkan adalah tiga kali lipat dalam tubuh selama hamil. Pada kehamilan usia lanjut nutrisi yang dibutuhkan untuk membentuk energi berfungsi untuk perkembangan janin dan plasenta

6. Menganjurkan ibu menjaga pola tidur dan kebersihan diri

Rasionalisasi/ Ibu hamil butuh waktu istirahat lebih banyak karena membutuhkan energi untuk mempertahankan pertumbuhan dan perkembangan janin dan ibu hamil terus menjaga kebersihan diri karena rentan terkena infeksi

7. Dokumentasikan semua hasil pemeriksaan

Rasionalisasi/ Pencatatan hasil pemeriksaan merupakan bagian dari standar pelayanan antenatal terpadu yang berkualitas.

VI. PELAKSANAAN

Hari/ tanggal : Jumat, 17 Januari 2025

Jam : 12: 30 Wita

1. Menginformasikan kepada ibu hasil pemeriksaan bahwa keadaan ibu dan janin baik, TD: 120/70mmHg, N: 88x/menit, S: 36,7°C, RR: 88x/menit.
2. Menjelaskan kepada ibu mengenai keluhan yang dialami yaitu sering buang kacid pada malam hari yaitu hal yang normal karena kehamilan trimester III bagian terendah janin (kepala) menekan kandung kemih, dan urin yang diproduksi semakin berkurang sehingga ibu merasakan ingin buang air kecil. Untuk mengatasinya ibu dapat mengosongkan kandung kemih Ketika ingin buang air kecil. Penuhi nutri pada siang hari untuk menjaga keseimbangan tubur agar tidak dehidrasi, berbaring miring, mengurangi dan membatasi minum seperti kopi, soda dan minuman yang mengandung caffeine.
3. Menjelaskan kepada ibu tentang tanda bahaya kehamilan trimester III, seperti perdarahan pervaginam yang banyak, sakit kepala terus menerus, penglihatan kabur, bengkak pada wajah, tangan, dan kaki, dan Gerakan janin berkurang.
4. Jelaskan pada ibu tanda- tanda persalinan seperti pinggang terasa sakit dan menjalar keperut bagian bawah, kontraksi uterus yang semakin sering dan semakin lama, keluar lendir bercampur darah atau cairan ketuban dari jalan lahir
5. Menjelaskan pada ibu mengenai persiapan seperti tempat bersalin, penolong persalinan, biaya, kendaraan, segala kebutuhan untuk proses persalinan seperti perlengkapan pakaian ibu dan bayi dan mendiskusikan juga rencana darurat jika terjadi komplikasi selama persalinan.
6. Menganjurkan ibu memenuhi kebutuhan nutrisi dengan selalu mengonsumsi makanan bergizi seperti makanan yang mengandung karbohidrat (nasi, roti, dan ubi), lemak (minyak goreng dan mentega), protein (daging, ikan, susu, kacang-kacangan), vitamin (minyak ikan, wortel, sayuran hijau) dan mineral (air putih dan susu).

7. Menganjurkan ibu menjaga pola istirahat dengan beristirahat Ketika merasa Lelah, tidak bekerja terlalu berat, dan mengatur waktu tidur yaitu tidur siang $\pm$ 2 jam dan malam 7-8 jam. Menganjurkan ibu menjaga kebersihan diri yaitu mandi 2x sehari, gosok gigi 2x sehari, keramas 2-3x seminggu dan Ganti pakaian 2x sehari atau sesuai kebutuhan ibu.
8. Mendokumentasikan semua hasil pemeriksaan dan asuhan yang berikan.

VII. EVALUASI

Hari/tanggal : Jumat, 17 Januari 2025

Jam : 12: 55 Wita

1. Ibu sudah mengetahui dan mengerti tentang hasil pemeriksaan
2. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan mengenai keluhan yang dialami
3. Ibu mengerti dan mengetahui tanda bahaya trimester III
4. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan mengenai tanda-tanda persalinan
5. Ibu mengerti dan mengetahui tentang persiapan persalinan
6. Ibu mengerti dan bersedia untuk mengonsumsi makanan yang mengandung gizi seimbang
7. Ibu bersedia untuk beristirahat yang cukup dan menjaga kebersihan diri
8. Pendokumentasian telah dilakukan di format pengkajian.

CATATAN PERKEMBANGAN ANC I

Tanggal Pengkajian : 31 Januari 2025

Jam : 12: 45 Wita

Tempat Pengkajian : Kediaman Ny. Y.F

Nama Mahasiswa : Irsan Helda Yanti Leuanan

NIM : PO5303240220622

Subjektif

Ibu mengatakan tidak ada keluhan.

Objektif

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

TTV : TD: 110/70 mmHg S: 35,9 °C N: 92x/ menit

RR: 21x/menit.

Palpasi :

1. Leopold I: Tinggi fundus uteri pertengahan pusat Px, pada bagian fundus teraba lunak, bulat, kurang melenting (Bokong).
2. Leopold II: Pada bagian kiri perut ibu teraba datar, keras, memanjang seperti papan (Pungggung). Pada bagian kanan perut ibu teraba bagian terkecil janin (Ekstrimitas).

3. Leopold III: Pada bagian terbawah perut ibu teraba bulat, keras, melenting (Kepala) masih dapat digoyangkan.
4. Mc Donald: 28 cm
5. TBBJ: $(TFU-12) \times 155 = (28-12) \times 155 = 2.480\text{gram}$

Auskultasi : DJJ: 136x/menit (Memakai doppler)

Assessment

Ny. Y.F G4P3A0AH3 UK 35-36 Minggu, janin tunggal hidup, intra uterin, letak kepala, keadaan ibu dan janin baik.

Penatalaksanaan

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada pasien yaitu TD: 110/70mmHg, nadi 92x/menit, suhu 35,9°C, RR: 21x/menit.
Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan yang telah disampaikan
2. Menganjurkan ibu hamil untuk menjaga kebersihan dirinya dengan mandi, mencuci rambut, selalu mengganti pakaian dalam apabila sudah merasa tidak nyaman, gunakan pakaian yang berbahan katun sehingga mudah menyerap keringat ibu.
Ibu mengerti dan bersedia untuk selalu menjaga kebersihan dirinya
3. Menjelaskan pada ibu tentang tanda-tanda persalinan, seperti perut mules-mules yang teratur, timbulnya semakin sering dan semakin lama, keluar lendir bercampur darah atau cairan ketuban dari jalan lahir.
Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan mengenai tanda-tanda persalinan.
4. Menjelaskan pada ibu tentang persiapan persalinan, seperti tempat bersalin, penolong persalinan, biaya, kendaraan, segala kebutuhan untuk proses persalinan seperti perlengkapan pakaian ibu dan bayi, mendiskusikan masalah finansial, social atau emosial. Serta memastikan ibu lebih siap apabila telat mendapati tanda-tanda persalinan.

Ibu mengerti dengan penjelasan tentang persiapan persalinan

5. Menjadwalkan kunjungan ulang di rumah pasien, agar dapat mendeteksi adanya kelainan maupun komplikasi yang mungkin terjadi pada ibu.

Ibu bersedia untuk dilakukan kunjungan di rumahnya

6. Mendokumentasikan semua hasil tindakan pemeriksaan.

Pendokumentasian telah dilakukan di format pengkajian.

CATATAN PERKEMBANGAN ANC II

Tanggal pengkajian : 10 Februari 2025

Jam : 10:30 Wita

Tempat Pengkajian : Kediaman Ny Y.F

Nama Mahasiswa : Irsan Helda Yanti Leuanan

NIM : PO5303240220622

Subjektif : Ibu mengatakan tidak ada keluhan.

Objektif : Keadaan umum : Baik

Kesadaran: Composmentis

TTV: Tekanan darah : 115/ 70MmHg

Nadi : 86 x/menit

Suhu : 36,9°C

Pernapasan : 18x/menit

Palpasi :

1. Leopold I: Tinggi fundus uteri 3 jari dibawah px, pada bagian fundus teraba lunak, bulat, kurang melenting (Bokong).
2. Leopold II: Pada bagian kiri perut ibu teraba datar, keras, memanjang seperti papan (Punggung). Pada bagian kanan perut ibu teraba bagian terkecil janin (Ekstrimitas).
3. Leopold III: Pada bagian terbawah perut ibu teraba bulat, keras, melenting (Kepala) masih dapat digoyangkan.
4. Mc Donald: 32 cm
5. TBBJ: $(TFU-12) \times 155 = (32-12) \times 155 = 3.100\text{gram}$

Assessment : Ny Y.F G4P3A0AH3 UK 37-38 minggu, janin Tunggal, hidup intrauteri, letak kepala, keadaan ibu dan janin baik.

Penatalaksanaan:

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada pasien yaitu TD: 115/70 mmHg, N: 86 x/ menit, S: 36,9°C, RR, 18x/ menit
Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan yang telah di sampaikan
2. Menganjurkan ibu hamil untuk selalu menjaga kebersihan dirinya dengan mandi, mencuci rambut, selalu mengganti pakaian dalam apabila sudah merasa tidak nyaman, gunakan pakaian yang berbahan katun sehingga mudah menyerap keringat ibu.
Ibu mengerti dan bersedia untuk selalu menjaga kebersihan dirinya
3. Menjelaskan pada ibu tanda-tanda persalinan, seperti mulas-mulas yang teratur, timbulnya semakin sering dan semakin lama, keluar lendir bercampur darah atau cairan ketuban dari jalan lahir.
Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan mengenai tanda-tanda persalinan.

4. Menjelaskan pada ibu tentang persiapan persalinan, seperti tempat bersalin, biaya, kendaraan, segala kebutuhan untuk proses persalinan seperti kelengkapan pakaian ibu dan bayi, mendiskusikan masalah finansial, social atau emosi, serta memastikan ibu lebih siap apabila telah mendapati tanda-tanda persalinan,
Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan mengenai persiapan perlengkapan persalinan dan bersedia mempersiapkannya.
5. Menjadwalkan kunjungan ulang untuk ibu, agar dapat mendeteksi adanya kelainan maupun komplikasi yang mungkin terjadi pada ibu.
Ibu bersedia untuk melakukan kunjungan ulang
6. Mendokumentasikan semua Tindakan pemeriksaan
Pendokumentasian telah dilakukan di format pengkajian.

Catatan Perkembangan Persalinan Kala I Fase Laten

Tanggal pengkajian : 26 Februari 2025

Jam : 06: 00 Wita

Tempat pengkajian : TPMB Elim Suek

Nama Mahasiswa : Irsan Helda Yanti Leuanan

NIM : PO5303240220622

Subjektif

Ibu mengatakan sakit pinggang menjalar keperut bagian bawah dan ada pengeluaran lendir sejak jam 02:00 WITA.

Objektif

- a. Keadaan umum: Baik
Kesadaran: Composmentis
Tanda-tanda Vital: Tekanan darah :123/70 mmHg, Nadi: 69 x/menit,
Pernapasan: 21 x/menit, Suhu : 36,7°C
- b. Palpasi abdomen
Leopold I : TFU 3 jari dibawah processus xysipodeus, pada bagian fundus teraba bokong janin
Leopold II: pada bagian kanan ibu perut ibu teraba punggung janin dan bagian kiri teraba bagian terkecil janin
Leopold III : Pada bagian terendah janin teraba kepala janin dan kepala tidak dapat digoyangkan
Leopold IV : Penurunan kepala divergen (sudah masuk PAP)
- c. Tinggi Fundus Uteri Menurut Mc Donald: 33cm
- d. TBBJ: $(33-11) \times 155 = 3.410$ gram
- e. His: 2x dalam 10 menit, lamanya 20-25 detik
- f. Auskultasi: DJJ terdengar jelas dan teratur, frekuensi 137 x/menit.
- g. Pemeriksaan dalam pada tanggal 26 February 2025 jam 06:00 WITA
Oleh: bidan hasil pemeriksaan Vulva/Vagina tidak ada kelainan, portio tebal, pembukaan 2 cm, kantung ketuban utuh, presentasi belakang kepala, posisi ubun-ubun kecil kanan depan, kepala turun hodge I- II

Assesment

Diagnosa: NY. Y.F G4P3A0AH3 UK 39-40 minggu, janin Tunggal hidup intra uteri presentasi belakang kepala, keadaan ibu dan janin baik, inpartu kala I fase laten.

Masalah: Sakit pinggang menjalar keperut bagian bawah

Penatalaksanaan

1. Mengobservasi keadaan umum ibu dan janin yaitu tanda-tanda vital, his, pembukaan, penurunan kepala, dan DJJ. Tekanan darah, pembukaan, penurunan kepala diobservasi setiap 4 jam, suhu setiap 2 jam sedangkan pernapasan, nadi, his, dan DJJ setiap 1 jam pada kala 1 fase laten. Pukul 06:00 wita, TD: 123/ 70 mmHg, Nadi: 69x/menit, RR: 21x/menit, Suhu: 36,7°C, his 2x dalam 10 menit lamanya 20-25 detik, pembukaan 2 cm, penurunan kepala Hodge I-II, dan DJJ: 137x/menit. (lembar observasi terlampir).
2. Menciptakan suasana yang nyaman dengan menutup pintu, tirai, serta memberikan informasi mengenai perkembangan ibu dan janin.
3. Melibatkan keluarga dalam menjalani proses persalinan.
4. Menawarkan posisi yang nyaman seperti berbaring sesuai dengan keinginan ibu, ibu memilih untuk berbaring miring kiri.
5. Memberikan makan dan minum selama proses persalinan di sela his untuk untuk menambah tenaga ibu.
6. Menganjurkan ibu untuk jalan-jalan disekitaran klinik.
7. Mengajarkan ibu Teknik relaksasi yang benar pada saat kontraksi dan masa antara kontraksi persalinan seperti menarik napas panjang lewat hidung dan mengeluarkan melalui mulut pada saat kontraksi terjadi, dan menganjurkan ibu berlajan di sekitaran ruangan pada saat kontraksi tidak terjadi. Ibu dapat melakukannya dengan benar.
8. Menganjurkan pada ibu selalu bersihkan daerah genetalia setelah buang air dengan air bersih dari depan ke belakang.
9. Menyiapkan alat dan bahan yang akan digunakan selama proses persalinan: Saff I:

Partus set: Bak instrument berisi klem koher 2 buah, penjepit tali pusat 1 buah, gunting tali pusat 1 buah, gunting episiotomy 1 buah, $\frac{1}{2}$ koher 1 buah, handscoon steril 1 pasang, dan kasa secukupnya.

Tempat berisi obat : oxytosin 2 ampul (10 IU), lidokain (1%), dispo 1 cc, 3 cc, dan 5cc, vit k 1 ampul, salep mata, kam berisi air DTT dan kapas, korentang dan tempatnya, klorin, dopler, cagut chromic dan betadine.

Saff II:

Hecting set: berisi naedelfolder 1 buah, gunting benang 1 buah, cagut chomic ukuran 0,30, handscoon steris 1 buah dan kasa secukupnya.

Penghisap lendir: tempat plasenta, tempat clorind 0,5%, tempat sampah, termometer, stetoskop dan tensimeter.

Saaf III:

Pakaian bayi: alat pelindung diri (celemek, penutup kepala, masker, kaca mata, dan Sepatu booth).

Catatan Perkembangan Persalinan Kala I Fase Aktif

Tanggal pengkajian : 26 Februari 2025

Jam : 14: 00 Wita

Tempat pengkajian : TPMB Elim Suek

Nama Mahasiswa : Irsan Helda Yanti Leuanan

NIM : PO5303240220622

Subjektif

Ibu mengatakan sakit pinggang menjalar keperut bagian bawah hilang timbul secara teratur setiap 4 menit.

Objektif

- a. Keadaan umum: Baik
Kesadaran: Composmentis
Tanda-tanda Vital: Tekanan darah :120/70 mmHg, Nadi: 86 x/menit,
Pernapasan: 22 x/menit, Suhu : 36,9°C
- b. His: 3x dalam 10 menit, lamanya 25-30 detik
- c. Auskultasi: DJJ terdengar jelas dan teratur, frekuensi 144 x/menit.
- d. Pemeriksaan dalam pada tanggal 26 February 2025 jam 14:00 WITA
Oleh: bidan hasil pemeriksaan Vulva/Vagina tidak ada kelainan, portio tebal, pembukaan 4 cm, kantung ketuban utuh, presentasi belakang kepala, posisi ubun-ubun kecil kanan depan, kepala turun hodge II.

Assesment

Diagnosa: NY. Y.F G4P3A0AH3 UK 39-40 Minggu, janin Tunggal hidup intra uteri presentasi belakang kepala, keadaan ibu dan janin baik, inpartu kala I fase aktif.

Masalah: sakit pinggang menjalar keperut bagian bawah.

Penatalaksanaan

1. Mengobservasi keadaan umum ibu dan janin yaitu tanda-tanda vital, his, pembukaan, penurunan kepala, dan DJJ. Tekanan darah, pembukaan, penurunan kepala diobservasi setiap 4 jam, suhu setiap 2 jam sedangkan pernapasan, nadi, his, dan DJJ setiap ½ jam pada kala 1 fase aktif. Pukul 10:00 wita, TD: 120/ 70 mmHg, Nadi: 86x/menit, RR: 22x/menit, Suhu: 36,9°C, his 3x dalam 10 menit lamanya 25-30 detik, pembukaan 4 cm, penurunan kepala Hodge II, dan DJJ: 144x/menit. (lembar observasi terlampir).

2. Menciptakan suasana yang nyaman dengan menutup pintu, tirai, serta memberikan informasi mengenai perkembangan ibu dan janin.
3. Melibatkan keluarga dalam menjalani proses persalinan
4. Menawarkan posisi yang nyaman seperti berbaring sesuai dengan keinginan ibu, ibu memilih untuk berbaring miring kiri.
5. Memberikan makan dan minum selama proses persalinan di sela his untuk menambah tenaga ibu.
6. Mengajarkan ibu Teknik relaksasi yang benar pada saat kontraksi dan masa antara kontraksi persalinan seperti menarik napas panjang lewat hidung dan mengeluarkan melalui mulut pada saat kontraksi terjadi, dan menganjurkan ibu berlajam di sekitaran ruangan pada saat kontraksi tidak terjadi. Ibu dapat melakukannya dengan benar.

Catatan Perkembangan Persalinan Kala II

Tanggal Pengkajian : 26 Februari 2025

Jam : 20:45 Wita

Tempat : TPMB Elim Suek

Subjektif

Ibu mengatakan keluar air dari jalan lahir serta ada rasa ingin meneran

Objektif

1. Keadaan umum: Baik, kesadaran: Composmentis
2. Inspeksi: Ibu tampak kesakitan, perineum menonjol, vulva dan sfingteri ani membuka

3. Palpasi HIS kuat, teratur, frekuensi 5 kali/10 menit, durasi 50-55 detik
4. Auskultasi DJJ terdengar jelas, kuat dan teratur, frekuensi : 152x/menit
5. Pemeriksaan dalam pada tanggal 26 Februari 2025 jam 20: 45 WITA oleh bidan, hasil pemeriksaan Vulva/Vagina tidak ada kelainan, portio tidak teraba, pembukaan 10cm (lengkap), kantung ketuban (+), presentasi belakang kepala posisi ubun-ubun kecil depan kanan atas, kepala turan Hodge III-IV.

Assessment

Ny Y.F G4P3A0AH3 Usia kehamilan 39-40 minggu janin Tunggal hidup intrauteri presentasi belakang kepala, keadaan ibu dan janin baik, inpartu kala II.

Penatalaksanaan

Melakukan Langkah APN 1-32

1. Mendengar, melihat dan memeriksa tanda gejala kala II yaitu ibu merasa ada dorongan kuat dan ingin meneran, perineum tampak menonjol, anus dan sfingter ani membuka
2. Memastikan kelengkapan peralatan, bahan dan obat-obatan esensial untuk menolong persalinan dan menyiapkan oksitosin 10 unit dan suntik steril sekali pakai dalam partus set.
3. Memakai celemek
4. Melepaskan dan menyimpan semua perhiasan yang dipakai, mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir. Mengeringkan dengan handuk yang bersih dan kering.
5. Memakai sarung tangan sebelah kanan, mengambil dispo dalam partus set.
6. Memasukan oksitosin dalam tabung suntik dan meletakkan kembali dalam partus set.

7. Memakai sarung tangan bagian kiri, dan membersihkan vulva dan perineum dari depan kebelakang dengan menggunakan kapas yang dibasahi dengan air DTT.
8. Melakukan pemeriksaan dalam untuk memastikan pembukaan lengkap, Vulva/Vagina tidak ada kelainan, tidak ada benjolan, tidak ada varices, tidak ada oedema, portio tidak teraba, pembukaan 10 (lengkap), kantung ketuban(+), presentasi belakang kepala posisi ubun-ubun kecil depan, kepala turun Hodge III-IV.
9. Mendekontaminasikan sarung tangan dalam larutan clorin 0,5%.
10. Memeriksa DJJ setelah kontraksi saat relaksasi uterus. DJJ 148x/menit.
11. Memberitahu ibu dan keluarga bahwa pembukaan sudah lengkap, sudah saatnya memasuki persalinan, keadaan ibu dan janin baik. Bantu ibu untuk posisi dorsal recumbent.
12. Meminta keluarga membantu posisi meneran ibu, didanpingi dan dibantu oleh suami.
13. Melaksanakan bimbingan meneran pada saat ibu ada merasa dorongan yang kuat untuk meneran, membimbing ibu meneran secara baik dan efektif yaitu saat ada kontraksi yang kuat menarik napas panjang, kedua pahaa ditarik kebelakang dengan kedua tangan, kepala diangkat mengarah keperut, dagu ditempel ke dada, lalu meneran sambil melihat kearah perut.
14. Anjurkan kepada ibu untuk tidur miring jika ibu belum merasa ada dorongan untuk meneran, agar janin mendapat oksigen, mendukung dan memberi semangat untuk ibu, meminta keluarga untuk memberi ibu minum.
15. Meletakkan handuk bersih di perut ibu untuk mengeringkan bayi.
16. Meletakkan kain bersih yang dilipat 1/3 bagian dibawah bokong ibu.
17. Membuka pertus set dan memeriksa Kembali kelengkapan peralatan dan bahan.
18. Memakai sarung tangan DTT atau steril pada kedua tangan.

19. Melindungi perineum setelah tampak kepala bayi dengan diameter 5-6 cm, tangan kanan dilapisi dengan kain bersih dan kering, menyokong perineum dalam bentuk mangkuk dan tangan yang lain menahan kepala bayi agar agar menahan posisi defleksi sehingga lahir berturut-turut, ubun-ubun besar, ubun-ubun kecil, muka, mukut dan dagu.
20. Memeriksa kemungkinan adanya lilitan tali pusat (tidak ada lilitan tali pusat).
21. Menunggu hingga kepala bayi melakukan putaran paksi luar secara spontan.
22. Setelah putaran paksi luar selesai kemudian memegang secara biparietal, menganjurkan ibu meneran saat kontraksi. Melakukan biparietal Tarik kearah bawah untuk melahirkan bahu depan dan kearah atas untuk melahirkan bahu belakang.
23. Setelah kedua bahu lahir, menggeserkan tangan bawah kearah perineum ibu untuk menyanggah kepala, lengan, siku sebelah bawah. Menggunakan tangan atas untuk menelusuri dan memegang tangan dan siku sebelah atas.
24. Setelah badan dan lengan lahir, tangan kiri menyusuri punggung kearah bokong dan tungkai bawah janin untuk memegang tungkai bawah (selipkan jari telunjuk tangan kiri diantara kedua lutut janin). Pukul 21:00 wita: bayi lahir spontan, letak kepala.
25. Melakukan penilaian pada bayi (bayi langsung menangis, gerakan aktif dan jenis kelamin perempuan).
26. Mengeringkan semua tubuh bayi, kecuali bagian telapak tangan bayi tanpa membersihkan vernix caseosa, kemudian mengganti handuk basah dengan handuk kering dan bersih dengan posisi bayi berada diatas perut ibu.
27. Memeriksa Kembali uterus untuk memastikan tidak ada bayi kedua (tidak ada bayi kedua).
28. Memberitahu ibu ia akan disuntik oksitosin agar uterus berkontraksi baik.

29. Dalam waktu satu menit setelah bayi lahir suntik oksitosin 10 unit secara IM di 1/3 pada atas bagian distal lateral.
30. Setelah dua menit bayi lahir menjepit tali pusat dengan klem kira-kira 3 cm dari pangkal tali pusat(umbilicus bayi), kemudian dari sisi luar klem penjepit, mendorong isi tali pusat kearah distal dan menjepit klem ke dua dengan jaram 2 cm distal dari klem pertama.
31. Menggunting sambil melindungi tusat bayi diantara dua klem, kemudian menjepit tali pusat, melepaskan klem dan masukan kedalam wadah yang sudah disediakan.
32. Letakkan bayi tengkurap didada ibu untuk kontak kulit ibu ke bayi. Meluruskan bahu baayi sehingga dada bayi menempel didada ibunya, mengusahkan kepala bayi berada diantara payudara ibu dengan posisi lebih rendah dari puting susu atau areola mammae ibu.

Catatan Perkembangan Persalinan Kala III

Tanggal Pengkajian : 26 February 2025
 Jam : 21: 05 Wita
 Tempat : TPBM Elim Suek

Subjektif

Ibu mengatakan telah melahirkan anak perempuan, dan nyeri pada perut bagian bawah

Objektif

- a. Inspeksi: Uterus membulat, adanya semburan darah tiba-tiba dan tali pusat memanjang.
- b. Palpasi: TFU setinggi pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih kosong.

Assessment

NY Y.F umur 32 tahun G4P3A0AH3 inpartu kala III

Penatalaksanaan

33. Memindahkan klem tali pusat hingga 5-10 cm dari vulva.
34. Meletakkan satu tangan diatas kain perut ibu, ditepi atas simpisis untuk mendeteksi tangan lain meregangkan tali pusat.
35. Setelah uterus berkontraksi, meregangkan tali pusat kearah bawah sambil tangan yang lain mendorong uterus kearah belakang atas (dorsocranial) secara hati-hati (untuk mencegah terjadinya inversion uteri).
36. Melakukan peregangan dan dorongan dorsocranial hingga plasenta terlepas dan meminta ibu meneran sambil menarik tali pusat denganarah sejajar dengan lantai dan kemudian kearah atas sambil tetap melakukan dorongan dorsocranial.
37. Melahirkan plasenta dengan kedua tangan saat plasenta muncul di intoitus vagina. Memegang dan memutar plasenta hingga selaput ketuban terpinlin kemudian lahirkan dan tempatkan plasenta pada wadah yang telah disediakan. Plasenta lahir spontan pada pukul: 21:03 wita.
38. Segera setelah plasenta dan selaput ketuban lahir, melakukan massase uterus, letakkan tangan dofundus dan laakukan massase dengan Gerakan memutar dengan lembut sehingga uterus berkontraksi (fundus teraba keras). Uterus teraba keras/berkontraksi dengan baik.
39. Memeriksa kedua sisi plasenta(maternal-fetal), pastikan plasenta telah dilahirkan lengkap. Masukkan plasenta kedalam kantung plastic atau tempat khusus. Plasenta lahir lengkap, selaput utuh, kotiledon lengkap, insersi lateralis.
40. Mengevaluasi kemungkinan terjadinya laserasi pada vagina atau perineum (tidak terdapat robekan).

Catatan Perkembangan Persalinan Kala IV

Tanggal pengkajian : 26 Februari 2025

Jam : 21: 15 Wita

Tempat : TPMB Elim Suek

Subjektif

Ibu mengatakan mules – mules pada perut

Objektif

1. Keadaan umum : Baik
2. Inspeksi : Badan ibu kotor oleh keringat, darah dan air ketuban.
3. Palpasi : TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik, dan kandung kemih kosong.

Assesment

Ny Y.F umur 32 tahun P4A0AH4 inpartu kala IV

Penatalaksanaan

41. Memastikan uterus berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan pervaginam (uterus berkontraksi dengan baik).
42. Memeriksa kandung kemih (kandung kemih kasong).
43. Mencilupkan sarung tangan kedalam larutan klorin o,5%.
44. Mengajarkan ibu atau keluarga cara melakukan massase dengan benar.
45. Memeriksa nadi dan pastikan keadaan umum ibu baik. (Nadi: 90x/menit).

Tabel 4. 2 Lembaran Observasi Ibu

Waktu	Td	Nadi	Suhu	Fundus uteri	Kontraksi uteri	Perdarahan	Kandung kemih
21.15	129/84	98	36,6°C	2 jari dibawah pusat	Baik	10 cc	Kosong
21.30	129/84	98	-	2 jari dibawah pusat	Baik	10 cc	Kosong
21.45	129/80	98	-	2 jari dibawah pusat	Baik	10 cc	Kosong
22.00	120/80	88	-	2 jari dibawah pusat	Baik	5 cc	Kosong
22.30	120/80	85	36,9°C	2 jari dibawah pusat	Baik	5 cc	Kosong
23.00	120/80	92	-	2 jari dibawah pusat	Baik	5 cc	Kosong

46. Mengevaluasi dan mengestimasi jumlah kehilangan darah ($\pm$ 100cc dan tidak ada perdarahan aktif).
47. Memantau keadaan bayi dan memastikan bahwa keadaan bayi bernafas dengan baik(40-60x/menit), pemantauan bayi tiap 15 menit pada jam pertama, tiap 30 menit jam kedua.
48. Menempatkan semua peralatan bekas pakai dalam larutan klorin 0,5% untuk mendekontaminasi selama 10 menit(sudah dilakukan).
49. Membuang bahan-bahan yang terkontaminasi ke tempat sampah yang sesuai.
50. Membersihkan ibu dari paparan darah dan cairan tubuh dengan menggunakan air DTT. Membersihkan cairan ketuban, lendir dan darah di Rajang atau sekitar ibu berbaring. Membantu ibu memakai pakaian yang bersih dan kering.

51. Memastikan ibu merasa nyaman, membantu ibu memberikan ASI, menganjurkan keluarga untuk memberi ibu makan dan minum.
52. Mendekontaminasi tempat bersalin dengan larutan klorin 0,5%(sudah dilakukan).
53. Mencilupkan sarung tangan kotor kedalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit (sudah dilakukan).
54. Mencuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian keringkan tangan dengan tissue atau handuk yang bersih dan kering.
55. Memakai sarung tanga bersih/DTT untuk melakukan pemeriksaan fisik bayi.
56. Melakukan pemeriksaan fisik pada bayi.
57. Dalam satu jam pertama memberi salep/tetes mata profilaksi infeksi, vitamin k 1 mg IM di paha kiri bawah lateral, pemeriksaan fisik BBL, pernapasan bayi(38x/menit) dan suhu tubuh(36,6°C) setiap 15 menit.

Tabel 4. 3 Hasil Observasi Bayi

Waktu	Pernapasan	Suhu	Warna kulit	Gerakan	Isapan ASI	Tali pusat	Kejang	BAB/BAK
21:15	42x/menit	36,7	Merah	Aktif	Kuat	Tidak berdarah	Tidak	-/-
21:30	42x/menit	-	Merah	Aktif	Kuat	Tidak berdarah	Tidak	-/-
21:45	44x/menit	-	Merah	Aktif	Kuat	Tidak berdarah	Tidak	-/-
22:00	44x/menit	-	Merah	Aktif	Kuat	Tidak berdarah	Tidak	-/-
22:30	43x/menit	36,6	Merah	Aktif	Kuat	Tidak berdarah	Tidak	-/-
23:00	46x/menit	-	Merah	Aktif	Kuat	Tidak berdarah	Tidak	-/-

58. Melepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik dan rendam didalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit.
59. Mencuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian keringkan dengan tisu/handuk yang bersih dan kering.
60. Melengkapi pertograf (halaman depan dan belakang) dan asuhan kala IV persalinan.

Catatan Perkembangan Kunjungan Nifas 6 Jam (KF I)

Tanggal pengkjian : 27 February 2025

Jam : 07:00 Wita

Tempat : TPMB Elim Suek

Subjektif

Ibu mengatakan perutnya masih mules pada perut bagian bawah, tidak pusing, sudah bisa menyusui bayinya dengan posisi duduk, sudah ganti pembalut 2 kali, warna merah kehitaman, bauk has darah, belum BAB sudah BAK.

Objektif

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

TTV : TD: 110/70 mmHg, N: 80 x/m, RR: 20 x/m, S: 36,7°C

Inspeksi : Payudara ada pengeluaran kolostrum pada payudara kanan dan kiri, TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik, pengeluaran pervaginam yaitu lochea rubra berwarna merah kehitaman, bau has darah, kandung kemih kosong.

Assessment

Diagnosa: Ny Y.F umur 32 tahun P4A0AH4 Post partum normal 6 jam

Masalah: Ibu mengatakan perutnya masih mules pada perut bagian bawah

Penatalaksanaan

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu bahwa keadaan ibu baik, TD: 110/70 mmHg, N: 80 x/m, RR: 20 x/m, S: 36,7°C.
Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan.
2. Menjelaskan bahwa mules pada perut bagian bawah itu adalah hal yang fisiologis dan dikarenakan intensitas kontraksi meningkat. Proses ini akan membantu mengurangi bekas luka tempat implantasi plasenta serta mengurangi perdarahan.
Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan
3. Menjelaskan kepada ibu bahwa buang air besar secara spontan biasanya tertunda selama 2-3 hari setelah ibu melahirkan. Keadaan ibu disebabkan karena tonus usus menurun selama proses persalinan dan pada masa pasca postpartum, dehidrasi dan kurang makan. Agar buang air besar Kembali teratur dapat diberikan makanan yang mengandung serat dari buah-buahan maupun sayuran hijau dan pemberian cairan yang cukup dengan minum air putih minuman 8 gelas/ hari.
Ibu mengerti dengan pemeriksaan yang diberikan.
4. Mengajarkan kembali pada ibu dan keluarga cara mencegah perdarahan dengan cara melakukan massase pada perut apabila terasa lembek, yaitu dengan Gerakan memutar searah jarum jam, menggunakan telapak tangan sampai perut terasa keras.
Ibu sudah dapat melakukannya dengan benar.

5. Menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan yang bergizi terdapat pada sayuran hijau (seperti bayam, sawi, kol dan sayuran hijau lainnya), lauk pauk (seperti daging ayam, ikan, telur dan lainnya), dan minum air 8-9 gelas perhari, sebaiknya ibu minum setiap kali menyusui, dan menganjurkan ibu makan 2 kali porsi sedang dan dihabiskan yaitu dengan bubur dan telur.

Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan ibu bersedia untuk makan makanan yang bergizi.

6. Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI Eksklusif pada bayinya selama 6 bulan tanpa makan-makanan tambahan apapun dan menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya tiap 2 jam atau pada saat bayi lapar dan menangis.

Ibu bersedia untuk melakukannya.

7. Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga kebersihan diri terutama daerah genetalia dengan sering mengganti celana dalam atau pembalut jika penuh atau merasa tidak nyaman, setelah BAB/BAK cebok menggunakan air hangat padaa genetalia dari arah depan kebelakang, kemudian keringkan dengan handuk beersih sehingga mencegah infeksi.

Ibu mengerti dan bersedia mengikuti anjuran yang diberikan,

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

Ibu mengerti dan bersedia melakukannya.

9. Memberitahu ibu tanda-tanda bahaya masa nifas yaitu: demam tinggi, perdarahan banyak, atau berbau busuk di vagina, pusing, dan anjurkan untuk segera datang kefasilitas Kesehatan bila mendapati tanda-tanda tersebut.

Ibu mengerti dan bersedia melapor atau datang ke fasilitas Kesehatan jika mendapati tanda bahaya.

10. Memberikan ibu obat yaitu obat SF, Vitamin C, Vitamin A, B Complex dan Amoxicilin. Memotivasi ibu untuk minum obat yaitu Sf, Cit C, Vit A dan B complex diminum dengan air putih 1 tablet/ hari sedangkan amoxicillin 3 tablet/ hari. Obat tidak diminum dengan teh, kopi, maupun susu karena dapat mengganggu proses penyerapan.

Ibu sudah minum obat yang diberikan setelah makan dan mengerti dengan penjelasan yang diberikan tentang aturan minum serta dosis yang diberikan.

11. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan dan Tindakan yang dilakukan.

Pendokumentasian telah dilakukan.

Catatan Perkembangan Kunjungan Nifas 6 Hari (KF II)

Tanggal : 04 Maret 2025

Jam : 18: 20 Wita

Tempat : Kediaman Ny Y.F

Subjektif : Ibu mengatakan perutnya masih mules pada bagian bawah, tidak pusing, tidur yang cukup, sudah ganti pembalut 1 kali, warnah darah merah khas darah.

Objektif : Keadaan umum : Baik
 Kesadaran : Composmentis
 TTV : TD: 112/79 mmHg N : 88x/menit
 S : 36,5°C RR : 20x/menit

Payudara ada pengaluaran ASI, tidak ada nyeri tekan, tinggi fundus uteri 3 jari di bawah pusat, kontraksi uterus baik,

pengeluaran pervaginam yaitu lochea sanginolenta berwarna merah kecoklatan dan berlendir, kandung kemih kosong, wajah dan ekstermitas tidak pucat, tidak oedema, tidak ada tanda-tanda infeksi.

Assessment : Diagnose: Ny. Y.F umur 32 tahun P4A0AH4 Post partum normal 6 hari. Masalah: Ibu mengatakan perutnya masih mules pada perut bagian bawah

Penatalaksanaan:

1. Menginfirmasikan hasil pemeriksaan pada ibu yaitu TD: 112/79/mmHg, N: 88x/menit, S: 36,5 °C, RR: 20x/ menit.
Ibu sudah mengetahui tentang hasil pemeriksaan
2. Menjelaskan pada ibu bahwa mules pada perut bagian bawah itu adalah hal yang fisiologis dikarenakan intensitas kontraksi meningkat. Proses ini akan membantu mengurangi bekas luka tempat implantasi plasenta dan mengurangi perdarahan.
Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan
3. Menganjurkan ibu untuk makan-makanan yang berserat tinggi seperti sayur hijau yaitu bayam, kelor, dan sayuran hijau lainnya dan banyak minum dengan 8-9 gelas perhari. Sebaiknya minum setiap kali menyusui.
Ibu mengerti dan bersedia mengikuti anjuran yang di berikan
4. Memotivasi ibu untuk memberikan ASI pada bayinya, mobilisasi, dan teratur dalam minum obat.
Ibu bersedia mengikuti anjuran yang diberikan
5. Menjelaskan Kembali tanda bahaya nifas dan segera melapor atau datang ke fasilitas Kesehatan.
Ibu mengerti dan bersedia mengikuti anjuran yang diberikan
6. Menganjurkan ibu untuk membawa bayinya ke posyandu untuk dilakukan penimbangan dan imunisasi.

Ibu mengerti dan bersedia membawa anaknya ke posyandu sesuai dengan tanggal yang di janjikan.

7. Membuat kesepakatan kepada ibu dan keluarga untuk dilakukan kunjungan rumah lagi.

Ibu mengatakan bersedia dikunjungi lagi.

8. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan dan Tindakan yang telah dilakukan.

Pendokumentasian telah dilakukan.

Catatan Perkembangan Kunjungan Nifas 4 Minggu (KF III)

Tanggal : 28 Maret 2025

Jam : 13: 15 Wita

Tempat : Kediaman Ny. Y. F

Subjektif : Ibu mengatakan tidak ada keluhan, dan sudah bisa melakukan aktifitas- aktifitas ringan seperti menyapu, mencuci piring, memasak, mencuci pakaian, anaknya menyusu dengan baik dan pengeloyaran ASI lancar.

Objektif :

1. Pemeriksaan umum:

Keadaan umum: Baik, Kesadaran: Composmentis, tanda – tanda vital: tekanan darah: 110/70 mmHg, Nadi: 86 x/menit, Suhu: 36,6°C, pernapasan: 18x/menit.

2. Pemeriksaan fisik

Muka : Tidak ada oedema, tidak pucat

Mata : Konjungtiva merah muda, sklera putih

Mulut : Mukosa bibir lembab, tidak ada caries gigi

Payudara : Putting susu menonjol, produksi ASI banyak

Abdomen : Tidak ada bekas luka operasi

Ekstremitas atas dan bawah: Tidak oedema, kuku tidak pucat

Genetalian: ada pengeluaran cairan berwarna putih berlendir
(lochea serosa)

Palpasi abdomen: Fundus uteri tidak teraba

Assessment : Ny. Y. F umur 32 tahun P4A0AH4 postpartum normal 28 hari.

Penatalaksanaan:

1. Menginformasikan kepada ibu hasil pemeriksaan terhadap kondisi ibu dalam batas normal.

Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan.

2. Memberikan konseling tentang jenis-jenis KB pasca bersalin, cara kerja, keuntungan, kerugian serta efeksamping dari masing-masing KB.

a) AKDR

AKDR adalah suatu alat atau benda yang dimasukan kedalam rahim yang sangat efektif, reversible dan berjangka panjang, dapat dipakai oleh semua Perempuan usia produktif. Keuntungan dari AKDR dapat efektif segera setelah pemasangan, metode jangka panjang yaitu 10 tahun dan tidak perlu diganti, sangat efektif karena tidak perlu lagi mengingat-ingat, tidak mempengaruhi hubungan seksual. Kerugian terjadi perubahan siklus haid (umumnya pada 8 bulan pertama dan akan berkurang setelah 3 bulan), jaid lebih lama dan banyak, perdarahan (spotting) antara menstruasi.

b) Implant

Implant adalah kapsul kecil yang mengandung hormon progesterone yang ditanamkan di bawah kulit lengan atas, dan bekerja dengan cara mencengah ovulasi serta mengentalkan lendir serviks. Implant ini memberikan perlindungan sekitar tiga tahun dengan sfektifitas yang sangat tinggi, dengan Tingkat kegagalan kurang dari 1%.

c) Pil progestin

Merupakan pil KB yang hanya mengandung progesterone atau sering disebut dengan pil menyusui. Diminum satu kali sehari, cara kerja pil ini dengan menghambat ovulasi untuk mencengah lepasnya sel telur Wanita dari indung telur, mengentalkan lendir mulut Rahim sehingga sperma sukar untuk masuk kedalam Rahim, dan menipiskan lapisan endometrium.

d) Suntikan progestin

Suntikan progestin adalah metode kontrasepsi suntik yang hanya mengandung hormon progestin, yang mirip dengan hormon progesterone alami dalam tubuh perempuan. Keuntungan tidak berpengaruh pada hubungan suami istri, tidak mengganggu produksi ASI.

Ibu mengerti dengan penjelasan mengenai alat kontrasepsi.

3. Menganjurkan ibu dalam pemberian ASI dan bayi harus disusukan minimal 10-15 kali dalam 24 jam tanpa memberikan makanan tambahan atau minuman apapun selain ASI kepada bayi.

Ibu sudah mengerti dan bersedia untuk memberikan ASI terus pada bayinya.

4. Menyampaikan kepada ibu dan suami bahwa penulis akan melakukan kunjungan rumah berikutnya.

Ibu dan suami bersedia untuk dikunjungi.

5. Dokumentasikan hasil pemeriksaan pada buku catatan.

Pendokumentasian telah dilakukan.

Catatan Perkembangan Kunjungan Nifas 6 minggu (KF IV)

Tanggal pengkajian : 09 April 2025

Jam : 13: 40 Wita

Tempat pengkajian : Kediayaman Ny. Y. F

Nama Mahasiswa : Irsan Helda Yanti Leuanan

NIM : PO5303240220622

Subjektif : Ibu mengatakan tidak ada keluhan

Objektif : Keadaan ibu: baik, kesadaran: composmentis, kontraksi uterus: baik, TD: 110/80 mmHg, N: 84 kali/menit, S: 35,8°C, RR: 19 kali/menit, TFU: tidak teraba, pengeluaran lochea alba, 2 – 3 ganti pembalut dalam sehari

Assessment : Ny. Y. F umur 31 tahun P4A0AH4 postpartum normal 42 hari

Penatalaksanaan : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu yaitu TTV ibu dalam batas normal.
Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan

2. Mengingatkan ibu untuk tetap menyusui bayinya sesering mungkin atau setiap 2 jam sekali.
Ibu mengerti dan selalu memberikan ASI pada bayinya dan tidak memberikan susu formula.

3. Menganjurkan ibu untuk mengonsumsi makanan bergizi seimbang seperti nasi, sayuran hijau, tempe, tahu, telur, daging dan buah – buahan.
Ibu mengerti dan bersedia untuk makan makanan yang bergizi

seimbang.

4. Mengajukan ibu untuk istirahat yang cukup dan teratur
Ibu mengerti dengan anjuran yang diberikan dan bersedia untuk istirahat saat bayinya tidur.
5. Melakukan pendokumentasian
Pendokumentasian telah dilakukan.

ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR NEONATUS
CUKUP BULAN SESUAI MASA KEHAMILAN
DI TPMB ELIM SUEK

Tanggal Pengkajian : 26 Februari 2025

Jam : 21: 35 Wita

Tempat Pengkajian : TPMB Elim Suek

Nama Mahasiswa : Irsan Helda Yanti Leuanan

NIM : PO5303240220622

I. PENGKAJIAN

Data Subjektif

1. Identitas

a. Identitas pasien

Nama bayi : Bayi Ny. Y.F

Tanggal Lahir : 26 Februari 2025

Jam : 21:00 Wita

Jenis kelamin : Perempuan

b. Identitas penanggung jawab

Nama ibu	: Ny. Y.F	Nama Ayah	: Tn B.B
Umur	: 32 Tahun	Umur	: 33 Tahun
Agama	: Kristen protestan	Agama	: Kristen Protestan
Suku/bangsa	: Timor/indonesia	Suku/bangsa	: Timor/Indonesia
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SD
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Petani
Alamat	: Sikumana	Alamat	: Sikumana

2. Keluhan utama pada bayi: Ibu mengatakan baru selesai melahirkan anaknya yang ke empat dan senang dengan kelahiran bayinya.
3. Riwayat kehamilan
 - a) Riwayat obstetri

Ibu mengatakan melahirkan anaknya yang ke empat dan tidak pernah keguguran.
 - b) Keluhan yang dialami ibu
 - 1) Trimester I : Ibu mengatakan mual muntah
 - 2) Trimester II : Ibu mengatakan tidak ada keluhan
 - 3) Trimester III : Ibu mengatakan sering buang BAK di malam hari
 - c) Kejadian selama hamil
 - 1) Riwayat penyakit / Kehamilan

Ibu mengatakan tidak mengalami perdarahan, preeklamsi, eklamsi maupun penyakit/ kelainan lainnya.
 - 2) Kebiasaan waktu hamil

Ibu mengatakan tidak ada pantangan makanan, ibu mengatakan mengonsumsi jamu, ibu mengatakan tidak merokok.
 - 3) Komplikasi

Ibu mengatakan dirinya dan bayi tidak mengalami komplikasi apapun selama masa kehamilan.
4. Riwayat Persalinan: ibu mengatakan janin persalinan normal, ditolong oleh bidan, pada pukul 21:00 wita, 26 februari 2025, bayi Perempuan.

Data Objektif

1. Pemeriksaan Umum

- a) Keadaan umum : Baik
- b) Kesadaran : Composmentis

II. INTERPRETASI DATA

Diagnosa	Data Dasar
Bayi Ny. Y.F neonatus cukup bulan, sesuai masa kehamilan, usia 0 jam	DS Ibu mengatakan baru selesai melahirkan anaknya yang ketiga dan senang dengan kelahiran bayinya. DO Keadaan umum: Baik, kesadaran: Composmentis

III. ANTISIPASI MASALAH POTENSIAL

Tidak ada

IV. TINDAKAN SEGERA

Tidak ada

V. PERENCANAAN

Tanggal : 26 Februari 2025

Jam : 21: 00 Wita

1. Lakukan penilaian awal saat bayi baru dilahirkan

Rasionalisasi/ Menjadi acuan apakah ada masalah pada bayi atau tidak dan apakah perlu dilakukan resusitasi atau tidak. Penilaian awal dilakukan dengan cara memeriksa tonus otot atau pergerakan, pernapasan atau menangis spontan, dan warna kulit.

2. Lakukan IMD 1 jam

Rasionalisasi/ Inisiasi Menyusui Dini (IMD) merupakan permulaan menyusui dini yang dilakukan dengan usaha bayi sendiri segera setelah bayi lahir.

VI. PELAKSANAAN

Tanggal : 26 Februari 2025

Jam : 21:00 Wita

1. Melakukan penilaian awal saat bayi baru dilahirkan yaitu menilai apakah bayi bernapas/menangis spontan atau tidak, tonus otot baik atau tidak dan warna kulit kemerahan atau tidak.
2. Melakukan IMD selama 1 jam pada bayi baru lahir yaitu dengan meletakkan bati dalam posisi tengkurap pada dada atau perut bayi tanpa terhalang oleh kain, selama minimal satu jam dimulai segera setelah bayi lahir.

VII. EVALUASI

Tanggal : 26 Februari 2025

Jam : 21:00 Wita

1. Penilaian awal sudah dilakukan dengan hasil: Bayi menangis spontan, tonus otot baik, dan warna kulit kemerahan.
2. Sudah dilakukan IMD dan IMD berhasil.

CATATAN PERKEMBANGAN 1 JAM BAYI BARU LAHIR

Tanggal Pengkajian : 26 Februari 2025

Jam : 22:00 Wita

Tempat Pengkajian : TPMB Elim Suek

Subjektif : Ibu mengatakan bayinya baik-baik saja, menyusui dengan kuat, sudah BAK 1 kali belum BAB dan sudah melakukan IMD.

Objektif : IMD berhasil, bayi dapat menemukan dan menghisap putting susu ibunya dalam 1 jam pertamaa kelahiran dan bayi bernapas spontan.

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

TTV : HR:138kali/menit, RR: 42 kali/menit,S: 36,4 °C

Pemeriksaan Antropometri

BB : 3.500gr

PB : 48 cm

LK : 33 cm

LD : 32 cm

LP : 31 cm

Pemeriksaan Fisik

- a. Kepala : Bentuk kepala bulat, tidak ada caput seccadeneum, tidak ada cepal hematoma.

- b. Muka : Tidak pucat, tidak ikterik, tidak ada oedema.
- c. Mata : Mata bisa terbuka dengan baik, konjungtiva merah muda, sklera putih.
- d. Hidung : Simetris, ada lubang hidung, tidak ada pengeluaran cairan.
- e. Mulut : Bibir dan langit- langit berwarna merah muda, mukosa bibir lembab, tidak ada sianosis, tidak ada labiopalatoskizis.
- f. Telinga : Simetris, bersih, tidak ada kelainan, tidak ada pengeluaran cairan.
- g. Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar limfe, tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, tidak ada pembengkakan vena jugularis
- h. Dada : Simetris, tidak ada retraksi dinding adada
- i. Abdomen : Tali pusat tidak ada perdarahan, tidak ada distensi, tidak ada asistes.
- j. Ekstremitas atas : Simetris, Panjang tangan sama, jumlah jari lengkap.
- k. Ekstremitas bawah : Simetris, Panjang kaki sama, jari kaki lengkap
- l. Genetalia : Normal, tidak ada kelainan, labia mayora sudah menutupi labia minora.
- m. Anus : Terdapat lubang anus.
- n. Refleks :
 - 1. Rooting refleks: Bayi menghisap Ketika disusui.
 - 2. Graps refleks : Bayi menggenggam ketika tangannya disentuh.
 - 3. Moro refleks : Bayi kaget Ketika ada suara tepukan.
 - 4. Tonic neck refleks : Jika kepala bayi ditolehkan kekanan, tangan kanan ekstensi dan tangan kiri refleks dan begitu pun sebaliknya.

5. Babinski refleks : Jari kaki mengembang Ketika di gores telapak kaki bayi.

Assessment: By. Ny. Y.F Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan 1 jam.

Penatalaksanaan

1. Melakukan observasi keadaan umum dan tanda-tanda vital, pemeriksaan fisik serta memantau asupan bayi. Tujuannya untuk mengetahui kondisi dan keadaan bayi. Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, suhu 36,4°C.
2. Melakukan perawatan mata dengan mengoleskan antibiotic oxytetrasiklin 1% dikedua mata secara merata.
Kedua mata sudah diolesi dengan oxytetrasiklin 1%.
3. Memberikan injeksi vitamin K 1 mg di paha kiri untuk mencegah perdarahan pada bayi baru lahir.
Injeksi Vit K sudah dilayani.
4. Mengingatkan kepada ibu untuk selalu memakaikan topi kepada bayi dan menjaga agar bayi tetap hangat dan bungkus bayi dengan selimut.
Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan memakaikan topi dikepala bayi dan juga di selimutnya.
5. Melakukan pendokumentasian
Pendokumentasian telah dilakukan di format pengkajian.

CATATAN PERKEMBANGAN BAYI BARU LAHIR (KN I)

Tanggal Pengkajian : 27 Februari 2025

Jam : 07: 00 Wita

Tempat pengkajian : TPMB Elim Suek

Subjektif : Ibu mengatakan bayi nya baik-baik saja, menyusui dengan kuat,
Sudah BAB 1 kali dan BAK 2 kali dan sudah melakukan IMD.

Objektif : IMD berhasil, bayi dapat menemukan dan menghisap putting susu ibunya dalam 1 jam pertama kelahiran.

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda-tanda Vital : HR : 148 kali/menit, S: 36,7°C, RR :48x/menit

Assessment : By. Ny. Y. F Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 6 jam

Penataksanaan:

1. Melakukan observasi keadaan umum dan tand-tanda vital, pemeriksaan fisik serta memantau asupan bayi. Tujuannya untuk mengetahui kondisi dan keadaan bayi. Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, HR 148 kali/menit.
Hasil observasi menunjukkan bahwa keadaan bayi dalam batas normal.
2. Melakukan injeksi HB 0 pada pahaa kanan bayi 1 jam setelah pemberian vitamin K untuk mencegah penyakit Hepatitis B kepada bayi.
Telah dilakukan pemberian HB 0 kepada bayi.

3. Mengingatkan kepada ibu untuk selalu memakaikan topi dikepala bayi dan menjaga agar bayi tetap hangat dan bungkus bayi dengan selimut,
Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan memakaikan topi dikepala bayi dan juga selimutnya.
4. Memberitahu ibu menyusui sesering mungkin dan hanya memberikan ASI saja selama 6 bulan. Bila tertidur lebih dari 3 jam bangunkan bayi dengan cara menyentil telapak kakinya.
Ibu mengerti dan secara rutin memberikan ASI kepada bayinya selama 6 bulan dan tanpa makanan pendamping.
5. Memberitahu ibu cara merawat tali pusat yang baik dan benar agar ibu dapat melakukannya di rumah yaitu selalu mencuci tangan dengan air bersih sebelum menyentuh bayi, jangan membubuhkan apapun pada tali pusat bayi, biarkan tali pusat bayi terbuka tidak perlu di tutup dengan kain kasa atau gurita, selalu jaga agar tali pusat selalu kering dan tidak terkena kotoran bayi dan air kemihnya. Jika tali pusatnya terkena kotoran segera cuci dengan air bersih dan sabun lalu bersihkan dan keringkan, taali popok dan celana bayi dibawah tali pusat, biarkan tali pusat terlepas dengan sendiri, jangan pernah coba untuk menariknya karena dapat menyebabkan perdarahan.
Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan serta bersedia untuk selalu merawat tali pusat bayinya.
6. Memberitahu ibu tanda-tanda bahaya bayi baru lahir yaitu warna kulit biru atau pucat, muntah berlebihan, tali pusat bengkak atau merah, kejang, BAB dalam 24 jam, bayi tidak mau menyusu, BAB encer lebih dari 5 kali sehari dan anjurkan ibu untuk segera ke tempat pelayanan Kesehatan bila ada tanda-tanda tersebut.
Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.
7. Melakukan pendokumentasian
Pendokumentasia telah dilakukan di format pengkajian.

Catatan Perkembangan Bayi Baru Lahir (KN II)

Tanggal : 04 Maret 2025

Jam : 18:20 Wita

Tempat : Kediaman Ny Y.F

Subjektif : Ibu mengatakan bayinya dalam keadaan sehat, bayi menetek dengan kuat diberi ASI tiap 2 jam. Bayi BAB 4-5 kali/ hari warna kuning, konsistensi lunak, BAK 5-6 kali dan bayi tidak mengalami tanda bahaya.

Objektif : Keadaan umum: baik, Kesadaran: Composmentis, TTV: HR:134x/menit, RR:46x/menit, S: 36,9°C, warna kulit kemerahan, tali pusat sudah jatuh dan berdarah dan tidak bernanah.

Assessment : By Ny. Y. F Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 6 hari.

Penatalaksanaan:

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan bahwa: Keadaan umum: baik Kesadaran: Composmentis, TTV: HR:134x/menit, RR:46x/menit, S: 36,9°C, warna kulit kemerahan, tali pusat sudah jatuh dan berdarah dan tidak bernanah, refleks menghisap baik.
Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan pada bayinya
2. Memotivasi ibu untuk memberikan ASI eksklusif pada bayinya dan menyusui tiap 2 jam atau sesuai dengan kemauan bayi.
Ibu mengerti dan bersedia memberikan ASI pada bayi tiap 2 jam.
3. Mengingatkan Kembali pada ibu tentang pentingnya menjaga kehangatan bayi.

Ibu bersedia menjaga kehangatan bayi.

4. Memberitahukan Kembali tanda-tanda bahaya pada bayi dan menganjurkan pada ibu segera melapor atau membawa bayi ke fasilitas Kesehatan.

Ibu mengerti dengan tanda bahaya bayi baru lahir.

5. Menganjurkan ibu untuk menjemur bayinya di bawah sinar matahari pagi selama kurang lebih 15-30 menit.

Ibu mengerti dan bersedia mengikuti anjuran yang di berikan.

6. Mengingatkan ibu untuk imunisasi BCG sesuai jadwal pemberiannya.

Ibu mengerti dan bersedia untuk membawa bayinya untuk imunisasi.

7. Menganjurkan kepada ibu agar melakukan control ke pustu/klinik untuk memantau kondisi bayinya.

Ibu mengerti dan bersedia untuk melakukan control ulang.

8. Mendokumentasikan semua hasil pemeriksaan dan asuhan yang di berikan.

Pendokumentasian telah di lakukan.

Catatan perkembangan Bayi Baru Lahir 28 (KN III)

- Tanggal : 28 Maret 2025
- Jam : 13:15 Wita
- Tempat : Kediaman Ny Y. F
- Subjektif** : Ibu mengatakan bayinya dalam keadaan sehat, bayi diberi ASI setiap 2 jam atau pada saat bayi menginginkannya. Bayi sudah BAB 2 kali, berwarna coklat, konsistensi lunak, BAK 5 kali berwarna kuning.
- Objektif** : Keadaan umum: Baik. Kesadaran: Composmentis, Tanda- tanda Vital: HR: 136 kali/menit, Suhu: 36,8°C, RR: 42 kali/menit. Bayi aktif, refleks menghisap dan menelan kuat, menangis kuat, kulit kemerahan tidak sianosis, oerut tidak kembung.
- Assessment** : By. Ny Y. F Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan, umur 28 hari.
- Penatalaksanaan:**
1. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu bahwa keadaan bayi baik dan normal, HR: 136 kali/menit, suhu: 36,8°C, RR: 42 kali/menit, bayi aktif, refleks menghisap baik, warna kulit kemerahan.
Ibu dan keluarga sudah mengetahui hasil peemeriksaan
 2. Mengingatnkan ibu tentang pentingnya ASI eksklusif, perawatan bayi, menjaga kehangatan, kebersihan, tanda bahaya. Memotivasi ibu untuk memberikan ASI eksklusif.
Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan bersedia

memberikan ASI eksklusif.

3. Menganjurkan ibu untuk membawa bayinya ke posyandu untuk mendapatkan imunisasi.

Ibu bersedia membawa bayinya ke posyandu untuk di imunisasi.

4. Mendokumentasikan semua hasil pemeriksaan dan asuhan yang diberikan.

Pendokumentasian telah dilakukan di format pengkajian.

Tanggal : 28 Maret 2025
 Jam : 13: 15 Wita
 Tempat : Kediaman Ny Y. F
 Oleh : Irsan Helda Yanti Leuanan

Subjektif : Ibu mengatakan saat ini belum mendapatkan haid, ibu masih menyusui bayinya setiap 2 – 3 jam sekali atau setiap bayinya menangis karena ingin menyusui, bayi hanya diberi ASI saja tanpa makanan tambahan atau minuman lain.

Ibu dan keluarga mengatakan ingin menggunakan alat kontrasepsi AKDR.

Objektif : Keadaan umum: Baik, Kesadaran: Composmentis, tanda – tanda vital: tekanan darah: 110/70 mmHg, Nadi: 86 x/menit, Suhu: 36,6°C, pernapasan: 18x/menit.

Assesment : Ny Y. F dengan calon Aksseptor AKDR

Pelaksanaan : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan Keadaan umum: Baik, Kesadaran: Composmentis, tanda – tanda vital: tekanan darah: 110/70 mmHg, Nadi: 86 x/menit, Suhu: 36,6°C, pernapasan: 18x/menit.

Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan yang dilakukan terhadap dirinya.

2. Menjelaskan macam-macam alat kontrasepsi secara menyeluruh kepada ibu.

Ibu memahami tentang alat kontrasepsi jangka panjang (AKDR)

a. Pengertian

AKDR adalah alat yang berukuran kecil, yang terbuat dari plastik elastis yang dimasukkan kedalam rahim ditempatkan 5 sampai 10 tahun. Jenis AKDR yang mengandung hormon steroid adalah

prigestase yang menadung progesterone dari mirena yang mengandung levonpgestrel.

b. Cara kerja

Menghambat kemampuan sperma untuk masuk ke tuba falopi, mempengaruhi fertilisasi sebelum ovum mencapai kavum uteri, AKDR bekerja terutama mencegah sperma dan ovum bertemu, walaupun AKDR membuat sperma sulit masuk ke dalam alat kontrasepsi Perempuan kemampuan sperma untuk fertilisasi, memungkinkan untuk mencegah implantasi telur dalam uterus.

c. Keuantungan

Sebagai kontrasepsi yang efektifitasnya tinggi maka sangat efektif 0.6-0,8 kehamilan/100 perempuan dalam 1 tahun pertama, AKDR dapat efektif segera setelah pemasangan, tidak mempengaruhi kualitas dan volume ASI, dapat segera dipasang setelah melahirkan atau sesudah abortus (apabila tidak terjadi infeksi, dll).

d. Kerugian

Efek samping yang umum terjadi perubahan siklus haid (umumnya 3 bulan pertama dan akan berkurang setelah 3 bulan), haid lebih lama dan banyak, perdarahan antara menstruasi, tidak mencegah IMS termasuk HIV/AIDS, klien tidak bisa melepas AKDR sendiri, harus memeriksa posisi benang AKDR.

3. Mendokumentasikan semua hasil asuhan yang diberikan

Ibu berencana menggunakan AKDR pada tanggal 09 April 2025 (saat KF IV di bidan Elim Suek).

**ASUHAN KEBIDANAN KELUARGA BERENCANA
PADA NY. Y. F AKSEPTOR AKDR**

Tanggal : 09 April 2025

Jam : 18: 00 Wita

Tempat : TPMB Elim Suek

Oleh : Bidan Elim Suek

Subjektif : Ibu mengatakan saat ini belum mendapatkan haid, ibu masih menyusui bayinya setiap 2 – 3 jam sekali atau setiap bayinya menangis karena ingin menyusu, bayi hanya diberi ASI saja tanpa makanan tambahan atau minuman lain.

Ibu mengatakan ingin menggunakan alat kontrasepsi AKDR.

Objektif : Keadaan umum: Baik, Kesadaran: Composmentis. TD: 120/70 mmHg, Nadi: 84x/m, Suhu: 36,7°C, Pernapasan: 21x/m.

Assesment : Ny Y. F dengan Aksseptor AKDR CuT-380A

Pelaksanaan : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan yaitu TD: 120/70 mmHg, Nadi: 84x/m, Suhu: 36,7°C, Pernapasan: 21x/m.

Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan yang dilakukan terhadap dirinya.

2. Menjelaskan kembali ibu tentang indikasi dan kontraindikasi kontrasepsi AKDR.

Ibu sudah mengerti dengan penjelasan yang di berikan.

3. Memberitahu ibu untuk segera kontrol jika mempunyai keluhan.

Ibu bersedia untuk segera control ulang jika mempunyai keluhan.

4. Mendokumentasikan semua hasil asuhan pemeriksaan pada lembar

observasi.

Semua hasil pemeriksaan telah didokumentasikan di Kartu KB ibu.

C. Pembahasan

Pembahasan ini 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.

Penataksanaan proses Asuhan Kebidanan Berkelanjutan pada Ny. Y. F G4P3A0AH3 UK 33 – 34 minggu, janin tunggal hidup, intrauteri, letak kepala, di TPMB Elim Suek di susun berdasarkan dasar teori dan asuhan nyata dengan pendekatan manajemen kebidanan tujuh Langkah Varney dan metode SOAP. Demikian dapat di peroleh kesimpulan apakah asuhan tersebut telah sesuai dengan teori atau tidak.

1. Kehamilan

Ny Y. F umur 32 tahun G4P3A0AH3 UK 33 – 34 minggu janin Tunggal hidup, intrauteri. Ny Y. F saat ini sedang mengandung anak ke empat. Memasuki kehamilan trimester III, Ny Y. F mengatakan sering buang air kecil pada malam hari.

Kehamilan artinya sebagai fertilisasi atau penyatuan dari spermatozoa dan ovum dilanjutkan dengan implantasi. Kehamilan yang normal akan berlangsung dalam 40 minggu bila di hitung dari saat fertilisasi hingga lahirnya bayi. Berdasarkan penjelasan bahwa kehamilan yaitu proses yang diawali dengan penyatuan spermatozoa dan ovum (fertilisasi) dan dilanjutkan dengan implantasi hingga lahirnya bayi yang lamanya sekitar 40 minggu. Asuhan Kebidanan Berkelanjutan pada Ny Y. F terdata pada tanggal 17 Januari 2025 dengan G4P3A0AH3 usia kehamilan 33 – 34

minggu Dimana dihitung dari HPHT ibu pada tanggal 26 Mei 2024. Tafsiran persalinannya tanggal 05 Maret 2025, tafsiran persalinan di hitung berdasarkan rumus Naegele yaitu tanggal di tambah 7, bulan dikurangi 3 dan tahun di tambah 1.

Asuhan yang telah diberikan kepada Ny Y. F pada kunjungan pertama pada tanggal 17 Januari 2025 yaitu pemeriksaan: tekanan darah, Leopold, DJJ dan KIE ibu. Berdasarkan Terori 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 Y. F ibu melakukan kunjungan sebanyak 4 kali di TPMB Elim Suek dan di puskesmas sikumana yaitu trimester II (2 kali pemeriksaan di TPMB Elim Suek), trimester III (1 kali pemeriksaan di Puskesmas Sikumana dan 1 kali pemeriksaan di TPMB Elim Suek). Hal ini dapat disimpulkan bahwa ibu tidak mengikuti anjuran yang diberikan oleh bidan untuk melakukan kunjungan 6 kali selama kehamilan,

Menurut Kemenkes RI (2021) Pemeriksaan ANC menggunakan standar 10 T yaitu tenaga kesehatan harus memberikan pelayanan yang berkualitas sesuai standar: timbuh BB dan ukur TB (T1), tentukan tekanan daraah (T2), nilai status gizi ibu dengan mengukur LILA (T3), tinggi fundus uteri (T4), tentukan presentasi janin dan denyut jantung janin (T5), skrining imunisasi TT (T6), tablet fe minimal 90 tablet selama kehamilan (T7), pemeriksaan laboratorium (T8), tata laksanakan (T9), temu wicara termasuk P4K serta KB pasca persalinan (T10). Pada kehamilan Ny Y. F pemeriksaan ANC yang diberikan menggunakan 9 T yakni pad (T1) TB dan BB, tinggi badan ibu 161 cm sedangkan berat badan ibu sebelum hamil 65 kg dan selama hamil berat badan ibu 71 kg, menurut Permenkes RI 21 Tahun 2021 total penambahan berat badan pada kehamilan normal adalah 12,5-18 kg, pertambahan BB pada Ny Y. F adalah 6 kg jadi

termasuk dalam kategori dibawah normal. (T2) Tekanan Darah, pada pemeriksaan tekanan darah ibu 120/80 mmHg termasuk dalam keadaan TD normal, menurut Kemenkes RI, 2021 tekanan darah normal sistolnya tidaln boleh lebih dari 120 dan diastol tidak boleh kurang dari 80. (T3) nilai status gizi LILA, pada Ny Y. F LILAny normal yaitu 27,4 cm, sesuai dengan pada teori Permenkes RI 21 Tahun 2021 bahwa LILA normal pada ibu hamil adalah 23,5 cm. (T4) Tinggi Fundus Uteri, pada pemeriksaan Ny Y. F didapati TFU secara Mc Donal ibu 25 cm, hal ini tidak sesuai dengan teori Permenkes RI 21 Tahun 2021 yang dimana pada usia kehamilan 33-34 minggu pertambahan TFU secara Mc Donal yang normal adalah 30- 31cm. (T5) Presentase janin dan DJJ, pada pemeriksaan Ny Y. F presentase kepala dan DJJ 130x/menit teratur punctum maximum disebelah kiri, ini sesuai dengan Permenkes RI 21 Tahun 2021 dimana DJJ nromal adalah 120x/menit – 160x/menit. (T6) Skrining Imunisasi TT, pada Ny Y. F status imunisasi Ttnya adalah TT3, dimana TT1 pada saat SD kelas 3 TT2 pada saat SD kelas 5 dan TT3 saat kehamilan ini. (T7) Tablet Fe, Ny Y. F mendapatkan tablet Fe selama kehamilan adalah 120 tablet, hail ini sesuai dengan teori dari Permenkes RI 21 Tahun 2021 dimana selama kehamilan ibu minimal mendapatkan tablet tambah darah 90 tablet. (T9) Tatalaksana kasus, pada Ny Y. F masalah ibu dapat ditangani dimana ketika ibu mengalami keluhan. (T10) Temu wicara, pada Ny Y. F ibu mendapatkan konseling sesuai kebutuhan ibu.

2. Persalinan

Pada saat memasuki proses persalinan, usia kehamilan Ny Y. F yaitu 39 – 40 minggu. Menurut WHO Persalinan dianggap normal adalah persalinaan dengan presentasi janin belakang kepala yang terjadi secara spontan dengan lama persalinan dalam batas normal, berisiko rendah

sejak awal persalinan hingga partus dengan usia kehamilan 37 – 42 minggu.

Menurut Ruhayati, (2024) tahapan persalinan dibagi menjadi 4 tahap yaitu sebagai berikut: kala I (kala pembukaan), pada kala ini dibagi menjadi 2 fase yaitu fase laten (pembukaan 1-3 cm), fase aktif (pembukaan 4-10 cm), pada multigravida berlangsung 7 jam dan pada primigravida berlangsung 12 jam. Kala II yaitu pembukaan lengkap sampai pengeluaran janin. Kala III dimulai dari bayi lahir sampai plasenta lahir. Kala IV dimulai dari plasenta lahir sampai 2 jam postpartum. Observasi dilakukan pada Ny Y. F umur 32 tahun datang dengan persalinan kala I dimulai dari 05:50 wita, kemudian dilakukan pemeriksaan dalam pada pukul 06:00 wita dan didapati ibu dalam pembukaan 2 cm portio tebal ketuban belum pecah presentase kepala hingga pembukaan lengkap pada pukul 20: 45 wita dengan begitu kala I fase aktif yang berlangsung pada Ny Y. F yaitu 7 jam, maka dapat diketahui bahwa antara kasus dengan teori dimana berdasarkan teori lamanya kala I pada multigravida berlangsung 7 jam dengan kecepatan rata-rata pembukaan selama fase aktif minimal 2 cm per jam.

Pada pukul 20: 45 ketuban pecah dan ibu mengeluh ingin mencedan dan ada rasa ingin BAB. Hal ini sesuai teori dalam (Ruhayati, 2024) yaitu tanda-tanda persalinan kala II yaitu ibu ingin merasa mencedan bersamaan dengan terjadinya kontraksi, ibu merasakan makin meningkatnya tekanan pada rektum dan/ atau vagina, perineum terlihat menonjol, vulva vagina dan sfingter ani terlihat membuka. Hal ini menyatakan tidak ada kesenjangan antara teori dan kasus. Dari hasil pemeriksaan dalam yaitu vulva vagina: tidak ada kelainan, tidak ada jaringan parut, ada pengeluaran lendir darah, portio tidak teraba, pembukaan 10 cm, selaput ketuban pecah spontan, presentase: kepala ubun-ubun kecil depan tidak ada bagian terkecil janin di samping, kepala

turun hodge IV, tidak ada molase. Ny Y. F melahirkan spontan pada tanggal 26 Februari 2025 jam 21:00 wita dan ditolong oleh Bidan dan Mahasiswa serta dilakukan pemeriksaan fisik ditemukan jenis kelamin bayi perempuan dan tidak ada kelainan pada bayi, lalu dilakukan pemeriksaan antropometri berat badan bayi 3.500 gram, panjang badan 48 cm, lingkar kepala 33 cm, lingkar dada 32 cm, dan lingkar perut 31 cm. dalam asuhan kebidanan ini penulis membantu bidan menolong persalinan, proses persalinan berjalan dengan baik. Dari kasus tersebut diketahui bahwa lamanya kala II pada Ny Y. F 15 menit, hal ini berarti tidak terdapat kesenjangan antara teori dan kasus.

Pada jam 21:00 wita ibu memasuki kala III, ibu mengatakan perutnya merasa mules. TFU: setinggi pusat, membesar, keras, tali pusat bertambah panjang dan keluar darah dari jalan lahir, lamanya kala III berlangsung 3 menit. Hal ini sesuai dengan teori dalam Ruhayati, (2024) yaitu tanda-tanda pelepasan plasenta yaitu uterus menjadi bundar, tali pusat bertambah panjang dan terjadi semburan darah dari jalan lahir dan tidak lebih dari 30 menit. Hal ini tidak ada kesenjangan antara teori dan kasus.

Ny Y. F memasuki kala IV pada pukul 21:10 wita dan berlangsung kurang lebih 2 jam. Ibu mengatakan perut sedikit mules dan merasa lega telah melahirkan anaknya, serta senang mendengar tangisan anaknya. Kala IV pada Ny Y. F keadaan umum baik, kesadaran composmentis, TD: 129/84, nadi: 98x/m, suhu: 36,6°C, pernapasan 22x/m, plasenta lahir lengkap jam 21:06 wita, kontraksi uterus baik, fundus teraba keras, TFU 2 jari dibawah pusat, perdarahan 10 cc dan tidak ada robekan jalan lahir. Menurut Ruhayati, (2024) kala IV dimulai dari lahirnya plasenta sampai 2 jam post partum.

3. Bayi Baru Lahir

Bayi baru lahir (BBL) normal adalah bayi yang dari kehamilan 37-42 minggu atau 294 hari dan dengan berat badan lahir 2500 gram sampai dengan 4000 gram.

Bayi Ny Y. F lahir pada usia kehamilan 39-40 minggu pada tanggal 26 februari 2025, pukul 21:00 wita, di TPMB Elim Suek, lahir secara spontan dan tidak ada kelainan dengan jenis kelamin perempuan dan berat 3.500 gram. Bayi Ny Y. F mendapatkan suntikan vitamin K, yang dilakukan saat 1 jam pertama bayi lahir. Pemberian vitamin K pada bayi dimaksudkan karena bayi sangat rentan mengalami defisiensi vitamin K dan rentan terjadi perdarahan yang bisa terjadi pada bayi. Imunisasi HB0 pada Bayi Ny Y. F diberikan 11 jam setelah penyuntikan vitamin K.

Bayi Ny Y. F sesuai masa kehamilan 39-40 minggu. Asuhan yang diberikan adalah menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu. Menjelaskan tentang manfaat ASI bagi bayi serta menganjurkan ibu untuk sering memberikan ASI, menjelaskan kepada ibu tentang cara menjaga bayi tetap hangat, menjelaskan kepada ibu cara menjaga kebersihan bayi dan merawat tali pusat agar terhindar dari infeksi, manfaat imunisasi, tanda bahaya pada bayi dan melakukan pendokumentasian.

Menurut Bdn Sandriani, dkk, 2024 pelayanan kesehatan bayi baru lahir oleh bidan dilaksanakan minimal 3 kali kunjungan yaitu: kunjungan neonatal pertama 6 jam – 48 jam setelah lahir (KN I), kunjungan neonatal kedua pada hari ke 3-7 setelah lahir (KN II) dan kunjungan neonatal ketiga pada hari ke 8- 28 hari setelah lahir (KN III). Dari terori tersebut maka dilakukan kunjungan pada bayi Ny Y. F yaitu KN I pada 6 jam pertama setelah bayi lahir, KN II (27 februari 2025), KN III (28 maret 2025) bayi sehat dan tidak ada masalah. Asuhan yang diberikan sesuai dengan kunjungan neonatus masing-masing dan berjalan

dengan baik. Tujuan kunjungan neonatus adalah untuk menilai tanda bahaya bayi baaru lahir, memberi konseling mengenai pemberian ASI eksklusif, dan pencegahan hipotermi. Dalam hal ini penulis tidak menemukan adanya kesenjangan antara teori dan kasus.

4. Nifas

Masa nifas adalah masa yang dimulai dari setelah persalian selesai dan berakhir ketika alat-alat kandungan Kembali seperti keadaan sebelum hamil. Masa nifas berlangsung kurang lebih selama 6 minggu (Eni Indrayani, 2024).

Berdasarkan perubahan buku KIA 2020, pelayanan kesehatan ibu nifas oleh bidan dilaksanakan minimal 4 kali yaitu kunjungan nifas pertama 6 jam sampai 2 hari post partum (KF I), kunjungan nifas kedua 3 -7 hari post partum (KF II), kunjungan nifas ketiga 8-28 hari (KF III) dan kunjungan nifas ke empat 29-42 hari (KF IV). Tujuan dari melakukan kunjungan nifas adalah untuk menjaga kesehatan ibu dan bayinya baik fisik maupun psikologis, melaksanakan skrining secara komprehensif, deteksi dini, mengobati atau merujuk bila terjadi komplikasi pada ibu maupun bayi, memberi pendidikan kesehatan tentang perawatan kesehatan diri, nutrisi, KB, cara dan manfaat menyusui, pemberian imunisasi serta perawatan bayi sehari-hari, memberikan pelayanan keluarga berencana, menilai kondisi ibu dan bayi, melakukan pencegahan terhadap kemungkinan-kemungkinan adanya gangguan kesehatan ibu nifas dan bayinya, mendeteksi adanya komplikasi atau masalah yang terjadi pada masa nifas dan menanganinya. Pada Ny Y. F sudah dilakukan kunjungan nifas I pada 6 jam pertama setelah persalinan, kunjungan nifas ke II (04 Maret 2025), kunjungan nifas ke III (28 Maret 2025), kunjungan nifas ke IV (09 April 2025), dan selama kunjungan nifas ibu sehat dan tidak ada masalah. Asuhan yang diberikan sesuai dengan kunjungan nifas masing-masing dan dilaksanakan dengan baik.

Tujuan kunjungan nifas adalah untuk memastikan involusi uterus berjalan normal, menilai adanya tanda bahaya dalam masa nifas, memberi konseling tentang perawatan bayi, perawatan tali pusat dan menjaga agar tubu bayi tetap hangat, memberi konseling Keluarga Berencana (KB). Hal ini menunjukkan tidak ada kesenjangan antara teori dan kasus.

5. Keluarga Berencana

Berdasarkan usia Ny Y. F yaitu 32 tahun dan jumlah anak yaitu 4 orang sesuai dengan teori menurut Ningsih., (2024) ibu harusnya dalam fase mengakhiri kesuburan atau menjarangkan kehamilan, maka kontrasepsi rasionalnya yaitu Kontrasepsi Mantap, AKDR, Implan, Suntik, dan Pil. Kasus ini sesuai dengan teori diatas dimana setelah dijelaskan pengertian, cara kerja, efek samping, keuntungan dan kerugian dari alat kontrasepsi Implan, AKDR, Suntik, Implan, Pil, dan Kontrasepsi Mantap ibu memilih menggunakan kontrasepsi AKDR kaarena ibu ingin menjarangkan kehamilan.

Pada kunjungan nifas ketiga penulis melakukan KIE tentang penggunaan jenis Kontrsepsi setelah melahirkan dan memastikan ibu telah yakin dengan pilihannya untuk menggunakan jenis kontrasepsi AKDR. Berdasarkan pengkajian yang telah penulis lakukan, ibu mengatakan tidak ada keluhan yang ingin di sampaikan, masih aktif menyusui bayinya selama ini tanpa pemberian apapun selain ASI saja. Pengkajian data objektif ibu yaitu tekanan darah: 110/70 mmHg, Nadi: 86 kali/menit, Suhu: 36,6°C, Pernapasan: 18 kali/menit.

Keuntungan dari menggunakan KB AKDR adalah:

- a. Sangat efektif
- b. Tidak mempengaruhi produksi ASI
- c. Dapat dipasang setelah melahirkan atau abortus (apabila tidak terjadi infeksi)
- d. Masa pakai jangka panjang (8-10 tahun)

- e. Efektifitasnya tinggi maka sangat efektif 0.6-0,8 kehamilan/100 perempuan dalam 1 tahun pertama.