

BAB IV

TINJAUAN KASUS DAN PEMBAHASAN

A. GAMBARAN UMUM LOKASI PENGAMBILAN KASUS

Lokasi penelitian ini dilakukan di TPMB Maria Imaculata Pai, Kecamatan Alak dimulai dari tanggal 28 Januari s/d 02 Juni 2025. TPMB Maria Imaculata Pai terletak di Jl. Yos Sudarson, RT.04 RW.02, Kelurahan Alak, Kecamatan Alak, Kota Kupang. Fasilitas yang ada di TPMB Maria Imaculata Pai, yaitu antara lain Kesehatan ibu dan Anak (KIA), Imunisasi dan Apotik. Tenaga kesehatan yang ada di TPMB berjumlah 4 orang yang terdiri dari 4 orang bidan. Selain pelayanan di dalam gedung ada beberapa kegiatan yang terjadi di luar gedung yakni kegiatan kunjungan rumah pada ibu hamil, melakukan pemasangan KB.

B. TINJAUAN KASUS

Kasus ini membahas tentang asuhan kebidanan berkelanjutan pada Ny. S. P dari masa kehamilan, persalinan, BBL, nifas dan KB di TPMB Maria Imaculata Pai pada tanggal 28 Januari s/d 02 Juni 2025 dengan manajemen 7 langkah varney dan mendokumentasikannya dalam bentuk SOAP.

**ASUHAN KEBIDANAN BERKELANJUTAN PADA NY. S. P UMUR
28 TAHUN G2P1A0AH0 USIA KEHAMILAN 36 MINGGU
JANIN TUNGGAL HIDUP INTRA UTERIN LETAK
KEPALA KEADAAN IBU DAN JANIN BAIK**

Tanggal pengkajian : 28 Januari 2025

Jam : 17.35 Wita

Tempat pengkajian : TPMB Maria Imaculata Pai

Nama Mahasiswa : Febrianti Ssusan Kini Luther

NIM : PO5303240220618

I. PENGKAJIAN

A. DATA SUBJEKTIF

- | 1. Identitas pasien | Identitas Suami/Penanggung Jawab |
|--------------------------------|----------------------------------|
| Nama : Ny. S. P | Nama suami : Tn. O. K |
| Umur : 28 Tahun | Umur : 26 Tahun |
| Agama : Kristen Protestan | Agama : Kristen protestan |
| ssSuku/bangsa : Sabu/Indonesia | Suku/bangsa : Timor /Indonesia |
| Pendidikan : SD | Pendidikan : SD |
| Pekerjaan : IRT | Pekerjaan : BHL |
| Alamat : Alak, 20/06 | Alamat : Alak, 20/06 |
2. Alasan Datang : Ibu mengatakan ingin memeriksa kehamilannya
 3. Keluhan utama : Ibu mengatakan tidak ada keluhan
 4. Riwayat kesehatan
 - a. Riwayat kesehatan dahulu
Ibu mengatakan tidak pernah menderita penyakit seperti jantung, ginjal, hipertensi, asma, tubercolusis paru, hepatitis, diabetes melitus, hipertensi
 - b. Riwayat kesehatan sekarang
Ibu mengatakan tidak sedang menderita penyakit seperti jantung, ginjal,

hipertensi, asma, tubercolusis paru, hepatitis, diabetes melitus, dan hipertensi.

c. Riwayat kesehatan keluarga

Ibu mengatakan tidak ada anggota keluarga yang menderita penyakit seperti jantung, ginjal, hipertensi, asma, tubercolusis paru, hepatitis, diabetes melitus, hipertensi.

5. Riwayat menstruasi

Menarche : 16 tahun
 Siklus : 28 hari
 Banyaknya darah : 3-4x ganti pembalut
 Lama : 4 hari
 Bau : khas darah
 Warna : merah
 Konsistensi : cair
 Keluhan : tidak ada
 Flour albus : tidak ada

6. Riwayat perkawinan : ibu mengatakan telah menikah sah, lama pernikahan 1 tahun, umur saat menikah 27 tahun dengan suami 25 tahun.

7. Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu

Kehamilan		Persalinan				Nifas
Tahun	UK	Jenis	Penolong	Tempat	Keadaan Bayi	Keadaan
2024	Aterm	Spontan	Bidan	RS Wirasakti	JK : laki- laki, BB: 3.200 gr, PB : 49 cm	Baik
2025 Ini						

8. Riwayat kehamilan ini

- Hari pertama haid terakhir : 21 Mei 2024
- Tafsiran persalinan : 28 Februari 2025
- Antenatal Care (Buku KIA) :

Trimester I	: Ibu melakukan 1x kunjungan yaitu pada tanggal 25 j Juli 2024, UK 9 minggu 2 hari
Tempat	: TPMB Maria Imaculata Pai
Keluhan	: Tidak ada
Therapi	: Vitamin dan kalk
Konseling	: ANC teratur, istirahat cukup, makan-makanan bergizi
Trimester II	: Ibu melakukan 2x kunjungan, yaitu Pada Tanggal 18- 09-2024 (UK 17 minggu 1 hari), dan pada tanggal 16 -10-2024 (UK 21 minggu 1 hari)
Trimester III	: Ibu melakukan 3x kunjungan yaitu, pada tanggal 28-01-2025 (UK 36 minggu di TPMB), 04-02-2025 (UK 37 minggu) tanggal 14-02-2025 dan (UK 38 minggu 3 hari) di TPMB Maria Imaculata Pai
Tempat	: TPMB dan rumah
Keluhan	: Tidak ada
Terapi	: Tablet tambah darah, Vitamin C dan kalk
Konseling	: Mengonsumsi makanan bergizi, Tanda bahaya TM III, Tanda-tanda persalinan
Gerakan janin	: Ibu mengatakan sudah merasakan pergerakan janin sejak usia kehamilan 5 bulan
Imunisasi TT	: Ibu mengatakan telah mendapatkan imunisasi Tetatus Toxoid 2x
Therapi	: Tablet tambah darah, Vitamin C, dan Kalk

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

Rencana persalinan : ibu mengatakan ingin melahirkan di TPMB Maria Imaculata Pai

9. Riwayat KB

Ibu mengatakan belum pernah menggunakan KB

10. Pola kebutuhan sehari-hari

Kebutuhan sehari-hari	Sebelum hamil	Selama hamil
Pola nutrisi	Makan Frekuensi :3x/hari Porsi :1 piring setiap kali makan nasi dan lauk dihabiskan Komposisi:nasi,sayur, ikan,tempe, tahu Minum Frekuensi: 7-8 gelas/ hari atau 1400-1600 cc air putih serta 200 cc untuk teh dan susu Komposisi: Air putih, susu dan teh	Makan Frekuensi : 4x/hari Porsi : :1 piring setiap kali makan nasi dan lauk dihabiskan Komposisi : nasi, sayur, tempe, tahu Minum Frekuensi : 8-9 gelas/ hari atau 1600-1800 cc air putih serta 200 cc untuk susu Komposisi : Air putih, susu
Pola eliminasi	BAB Frekuensi: 1x/hari Konsistensi:lembek Warna: kuning BAK Frekuensi: 4-5x/ hari Warna : kuning	BAB Frekuensi : 2x/ hari Konsistensi : lembek Warna : kuning kecoklatan BAK Frekuensi: 5-6x/ hari Warna : kuning
Pola istirahat	Tidur siang : 1-2 jam/ hari Tidur malam: 7-8 jam/ hari	Tidur siang : 1 jam/hari Tidur malam : 7-8 jam/hari
Pola aktivitas	Sapu, masak, cuci piring, cuci pakaian	Sapu, masak, cuci piring, cuci pakaian.
Personal hygiene	Mandi : 2x/hari Keramas : 3x/minggu Sikat gigi: 2x/ hari Ganti pakaian: 2x/hari	Mandi : 2x/hari Keramas : 2x/minggu Sikat gigi : 2x/ hari Ganti pakaian : 2-3x/ hari
Pola seksual	2x/ minggu Tidak ada keluhan	1x/ bulan Tidak ada keluhan

11. Psikososial

Ibu mengatakan kehamilan ini direncanakan dan ibu merasa senang dengan kehamilannya. Keluarga mendukung ibu dengan menasehatkan untuk memeriksa kehamilan di Puskesmas. Pengambilan keputusan dalam keluarga dilakukan secara bersama-sama.

A. DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan umum

- a. Keadaan umum : Baik
- b. Kesadaran : Composmentis
- c. Tanda-tanda Vital
 - Tekanan darah : 115/73 mmHg Nadi : 83 x/menit
 - Suhu : 36,5 °C Pernapasan : 20 x/menit
 - BB sebelum hamil : 46,4 kg
 - BB saat hamil : 55,2 kg
 - TB : 154 cm
 - Lila : 24 cm
 - LP : 79 cm
 - IMT : $BB/TB (m)^2$
 - : $46,4/154 m^2$
 - : $46,4/2,3716$
 - : 19,56 kg

2. Pemeriksaan fisik/obstetri

- a. Inspeksi
 - Kepala : Rambut bersih dan tidak ada ketombe
 - Muka : Tidak oedema, dan tidak ada cloasma gravidarum
 - Mata : Konjungtiva merah muda, sklera putih
 - Hidung : Bersih, tidak ada polip

- Mulut : Mukosa bibir lembab, gigi utuh, tidak ada caries, gigi tidak berlubang
- Telinga : Simetris, tidak ada serumen dan pendengaran baik
- Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar thyroid, tidak ada pembesaran kelenjar limfe, dan tidak ada pembendungan vena jugularis.
- Dada : Simetris, tidak ada retraksi dinding dada, puting susu menonjol, bersih, sudah ada pengeluaran colostrum
- Ketiak : Tidak ada benjolan
- Abdomen : Pembesaran abdomen sesuai dengan usia kehamilan, tidak ada luka bekas operasi dan tidak ada striae/linea.
- Genetalia : Bersih, tidak ada pengeluaran pervaginam
- Ekstremitas atas : Simetris, tidak ada pembengkakan, tidak pucat, kuku pendek dan bersih
- Ekstremitas bawah : Simetris, kuku bersih, tidak ada oedema, tidak ada varises
- Anus : Tidak ada haemoroid

b. Palpasi

- Leopold I : TFU 3 jari di bawah prosesus xyphoideus teraba bokong
- Leopold II : Punggung kanan, ekstremitas kiri
- Leopold III : Letak kepala, sudah masuk PAP
- Leopold IV : Divergen
- TFU Mc. Donald : 29 cm
- TBBJ : 2.790gram

c. Auskultasi

DJJ : terdengar jelas di sebelah kanan bawah perut ibu, frekuensi 135x/m, teratur dengan menggunakan doppler.

d. Perkusi

Refleks patella kaki kiri/kanan : Positif

3. Pemeriksaan penunjang

Syphilis : Non reaktif
 HbsAg : Non reaktif
 HIV : Non reaktif
 GD : A
 HB : 12,9 gr/%

II. INTERPRETASI DATA

Diagnosa/Masalah	Data dasar
1. Ny. S. P umur 28 tahun G2P1A0AH0 usia kehamilan 36 minggu janin tunggal, hidup, intrauterine, letak kepala, keadaan ibu dan janin baik.	Data Subjektif : a. Ibu mengatakan ingin memeriksa kehamilannya b. Ibu mengatakan tidak ada keluhan c. Ibu mengatakan ini merupakan kehamilan anak kedua dan tidak pernah keguguran d. Ibu mengatakan anak pertamanya meninggal pada usia 2 bulan e. Ibu mengatakan hari pertama haid terakhir 21 Mei 2024 Data Objektif : a. HPL : 28 Februari 2025 b. Keadaan umum : Baik Kesadaran : composmentis Tanda-tanda Vital c. TD : 115/73 mmHg d. N : 83x/menit e. S : 36,5°C f. RR : 20x/menit a. Palpasi Leopold I : TFU 3 jari dibawah

	prosesus xyphoideus, teraba bokong Leopold II : punggung kanan, ekstremitas kiri Leopold III : letak kepala, sudah masuk PAP Leopold IV : Divergen TFU Mc Donald : 29 cm Tafsiran berat badan janin : 2.790gram b. Auskultasi DJJ : Positif Frekuensi : 135x/menit Irama : Teratur c. Perkusi Refleks patella : Kaki kiri/kanan: ++ positif d. Pemeriksaan penunjang Syphilis : Non reakti HbsAg : Non reaktif HIV : Non reaktif GD : A HB : 12,9 gr/%
2. Ny. S. P umur 28 tahun G2P1A0AH0, usia kehamilan 36 minggu, dengan Kelompok Resiko Tinggi	Skor Poedji Rochyati : 6, skor awal ibu hamil 2 + terlalu cepat hamil lagi < 2 tahun 4, kelompok resiko tinggi.

III. ANTISIPASI MASALAH POTENSIAL

Tidak Ada

IV. TINDAKAN SEGERA

Tidak Ada

V. PERENCANAAN

Tanggal : 28 Januari 2025

Jam : 17.45 Wita

1. Informasikan hasil pemeriksaan kepada ibu

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

2. Anjurkan ibu untuk mengonsumsi makanan bergizi seimbang
 Rasionalisasi : Energi atau kalori yaitu makanan yang bergizi seimbang sangat penting untuk kesehatan ibu, mencukupi kebutuhan energi ibu, memperlancar metabolisme tubuh dan berguna bagi pertumbuhan janin dalam kandungan.
3. Anjurkan ibu untuk beristirahat dengan teratur dan hindari melakukan pekerjaan yang terlalu berat.
 Rasionalisasi : Istirahat yang cukup bagi ibu juga dapat membantu ibu untuk menjegah terjadinya kelelahan, dan pekerjaan yang terlalu berat bagi ibu hamil dapat mengakibatkan cedera bagi ibu serta dapat membahayakan keadaan ibu dan janin.
4. Beritahu tanda-tanda persalinan kepada ibu
 Rasionalisasi : Informasi yang diberikan tentang tanda persalinan membantu ibu untuk lebih mempersiapkan diri dalam menghadapi persalinan serta Ibu dapat segera ke puskesmas jika terdapat tanda-tanda persalinan.
5. Jelaskan tanda bahaya kehamilan trimester III pada ibu
 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.
6. Jelaskan kepada Ibu pentingnya menggunakan alat kontrasepsi dan anjurkan ibu untuk menggunakan alat kontrasepsi pasca salin/setelah 40 hari pasca salin.
 Rasionalisasi : Penjelasan mengenai KB perlu di lakukan lebih awal bagi ibu agar ibu dapat mengetahui jenis-jenis KB, dan mudah menentukan pilihannya untuk meggunakan KB. Manfaat KB yaitu untuk menurunkan resiko terjangkitnya kanker rahim dan kanker serviks, menghindari kehamilan yang tidak diinginkan, dapat meningkatkan kesehatan ibu dan bayi, dan lebih menjamin tumbuh kembang bayi.
7. Anjurkan ibu untuk rutin mengonsumsi obat tablet tambah darah, vitamin C dan kalk

Rasionalisasi : Tablet tambah darah bermanfaat untuk menambah darah dan Vitamin C berfungsi membantu proses penyerapan Sulfat Ferosus, Kalk membantu pertumbuhan gigi dan tulang janin selama dalam kandungan serta perkembangan jantung, saraf dan otot janin.

8. Lakukan pendokumentasian asuhan yang telah di berikan

Rasionalisasi : Dokumentasi sebagai catatan tentang interaksi antara pasien, keluarga pasien, dan tim kesehatan yang mencatat tentang hasil pemeriksaan prosedur, pengobatan pada pasien dan pendidikan kesehatan pada pasien, respon pasien kepada semua kegiatan yang dilakukan dan digunakan sebagai bukti apabila terdapat gugatan di suatu saat nanti dari klien dan juga untuk memudahkan kita untuk memberikan asuhan selanjutnya kepada klien.

VI. PELAKSANAAN

Tanggal : 28 Januari 2025

Jam : 17.45 Wita

1. Menginformasikan kepada ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan yaitu Tekanan darah: 115/73 mmhg, Nadi: 80x/menit, Suhu: 36,5°C, Pernapasan: 20x/menit, Berat badan : 55,2 kg, Tinggi badan: 154 cm, Lila: 24 cm, TFU: 3 jari dibawah prosesus xyphoideus (29 cm), punggung kanan, letak kepala dan kepala sudah masuk panggul, Tafsiran berat badan Janin 2945 gram, keadaan ibu dan janin baik.
2. Menganjurkan kepada ibu untuk mengonsumsi makanan bergizi seimbang seperti karbohidrat (nasi, jagung, ubi) yang berfungsi untuk memenuhi kebutuhan energi ibu, protein (daging, telur, tempe, tahu) yang berfungsi untuk pertumbuhan dan perkembangan janin serta pengganti sel-sel yang sudah rusak, vitamin dan mineral (bayam, daun kelor, buah-buahan dan susu) yang berfungsi untuk pembentukan sel darah merah.
3. Menganjurkan ibu untuk sering istirahat yaitu tidur pada malam hari kurang lebih 7-8 jam dan siang hari kurang lebih 1-2 jam

4. Memberitahukan kepada ibu tentang tanda-tanda persalinan seperti keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir, nyeri perut hebat dan sakit pinggang menjalar ke perut bagian bawah jika mengalami salah satu tanda tersebut segera ke puskesmas.
5. Menjelaskan tanda bahaya trimester ketiga seperti perdarahan pervaginam, sakit kepala yang hebat, bengkak pada wajah tangan dan kaki, gerakan janin berkurang, nyeri abdomen yang hebat
6. Menjelaskan kepada ibu mengenai pentingnya menggunakan alat kontrasepsi pasca salin dan menganjurkan ibu untuk menggunakan alat kontrasepsi setelah 40 hari pasca salin.
Penggunaan alat kontrasepsi memiliki berbagai manfaat untuk kesehatan ibu dan bayi, selain mengatur jarak kehamilan, juga untuk mencegah kehamilan yang tidak diinginkan. Ibu di anjurkan untuk menggunakan alat kontrasepsi karena ibu termasuk dalam kelompok resiko tinggi, yaitu jarak kehamilan yang terlalu dekat kurang dari 2 tahun, sehingga dapat menyebabkan resiko kehamilan dengan anemia dan BBLR.
7. Menganjurkan ibu untuk tetap lanjut mengonsumsi obat sf dan vit c diminum 1x1 pada malam hari untuk membantu mencegah anemia dan kalk 1x1 untuk membantu pembentukan tulang janin
8. Melakukan pendokumentasian asuhan yang telah di berikan pada buku KIA.

VII. EVALUASI

Tanggal : 28 Januari 2025

Jam : 18.00 Wita

1. Ibu dan suami mengerti dan merasa senang dengan keadaannya dan janinnya sehat
2. Ibu mengerti dan bersedia untuk mengonsumsi makanan bergizi seimbang seperti karbohidrat (nasi, jagung, ubi), protein (daging, telur, tempe, tahu)

vitamin dan mineral (bayam, daun kelor, buah-buahan dan susu)

3. Ibu bersedia untuk beristirahat cukup dengan tidur malam 7-8 jam dan tidur siang 1-2 jam/hari.
4. Ibu dan suami telah mengerti tanda-tanda persalinan dan dapat mengulang kembali tanda tanda persalinan seperti keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir, nyeri perut hebat dan sakit pinggang menjalar ke perut bagian bawah dan akan segera ke puskesmas jika mengalami tanda-tanda tersebut
5. Ibu telah mengerti tanda bahaya kehamilan trimester tiga, dan dapat menssyebutkan kembali tanda bahaya trimester 3 yaitu perdarahan pervaginam, sakit kepala yang hebat, bengkak pada wajah tangan dan kaki, gerakan janin berkurang, nyeri abdomen yang hebat
6. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan tentang jenis alat kontrasepsi dan mau untuk mengikuti KB
7. Ibu bersedia untuk rutin meminum obat sf, vit.c dan kalk
8. Hasil pemeriksaan dan asuhan yang diberikan sudah didokumentasikan di buku KIA.

CATATAN PERKEMBANGAN ASUHAN KEBIDANAN KEHAMILAN

KUNJUNGAN 1

Tanggal : 04 Februari 2025
 Jam : 16.25 Wita
 Tempat : Rumah Ny. S. P
 Nama Mahasiswa : Febrianti Susan Kini Luther
 NIM : PO5303240220618

Subjektif : Ibu mengatakan tidak ada keluhan

Objektif :

1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : Baik
 Kesadaran : Composmentis
 Tanda-tanda vital :
 Tekanan darah : 120/90 mmHg
 Nadi : 82x/menit
 Pernapasan : 19x/menit

2. Pemeriksaan fisik

Palpasi:

Abdomen : Tidak ada bekas luka operasi dan linea nigra Palpasi abdominal Leopold
 Leopold I : TFU 3 jari dibawah prosesus xyphoideus, teraba bokong
 Leopold II : punggung kanan, ekstremitas kiri
 Leopold III : letak kepala, sudah masuk PAP
 Leopold IV : Divergen
 Mc. Donald : 30 cm
 TBBJ : 2945 gram

Auskultasi :

DJJ : 138 x/ menit

Assesment :

Ny. S. P G2P1A0AH0 usia kehamilan 37 minggu janin tunggal, hidup, intrauterine, letak kepala, keadaan ibu dan janin baik.

Penatalaksanaan:

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu

Hasil pemeriksaan : keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, tanda tanda vital dalam batas normal, tekanan darah : 120/90 mmHg, Nadi : 82x/menit, suhu: 36,5 C, pernapasan 19x/menit, pemeriksaan fisik normal, tidak ada kelainan, kepala janin sudah masuk Pintu atas panggul, tafsiran berat badan janin : 2.945 gram, keadaan ibu dan janin baik.

Ibu telah mendengar hasil pemeriksaan nya dan merasa senang.

2. Mengingatkan ibu untuk makan makanan bergizi dan minum air putih yang cukup
Ibu bersedia makan makanan bergizi dan minum dengan cukup
3. Menganjurkan ibu untuk beristirahat dengan cukup, tidur siang 1-2 jam/hari, dan tidur malam 7-8 jam/hari.

Ibu bersedia untuk beristirahat dengan cukup

4. Mengingatkan ibu tentang tanda-tanda persalinan, yaitu seperti keluar lender bercampur darah dari jalan lahir, nyeri perut hebat dan sakit pinggang menjalar ke perut bagian bawah.

Ibu mengerti dengan penjelasan yang di berikan.

5. Mengingatkan ibu tentang tanda bahaya kehamilan trimester III seperti perdarahan pervaginam, sakit kepala yang hebat, bengkak pada wajah tangan dan kaki, gerakan janin berkurang, nyeri abdomen yang hebat

Ibu mengerti dengan penjelasan tanda bahaya kehamilan trimester III

6. Mendokumentasikan asuhan yang telah di berikan

Pendokumentasian telah dilakukan pada format pengkajian.

CATATAN PERKEMBANGAN ASUHAN KEBIDANAN KEHAMILAN

KUNJUNGAN 2

Tanggal : 14 Februari 2025
 Jam : 17.10 Wita
 Tempat : Rumah Ny. S. P
 Nama Mahasiswa : Febrianti Susan Kini Luther
 NIM : PO5303240220618

Subjektif : Ibu mengatakan tidak ada keluhan

Objektif :

1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : Baik
 Kesadaran : Composmentis
 Tanda-tanda vital :
 Tekanan darah : 110/70 mmHg
 Pernapasan : 20x/menit
 Nadi : 90x/menit

2. Pemeriksaan fisik

Palpasi :

Abdomen : Tidak ada bekas luka operasi dan linea nigra Palpasi abdominal Leopold

Leopold I : TFU 3 jari dibawah prosesus xyphoideus, teraba bokong

Leopold II : punggung kanan, ekstremitas kiri

Leopold III : letak kepala, sudah masuk PAP

Leopold IV : Divergen

Mc. Donald : 31 cm

TBBJ : 3100 gram

Auskultasi :

DJJ : 140 x/ menit

Assesment :

Ny. S. P G2P1A0AH0 usia kehamilan 38 minggu 3 hari janin tunggal, hidup, intrauterine, letak kepala, keadaan ibu dan janin baik.

Penatalaksanaan:

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu

Hasil pemeriksaan : keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, tanda tanda vital dalam batas normal, tekanan darah : 110/70 mmHg, Nadi : 90x/menit, pernapasan 20x/menit, pemeriksaan fisik normal, tidak ada kelainan, kepala janin sudah masuk Pintu atas panggul, tafsiran berat badan janin : 3100 gram, keadaan ibu dan janin baik.

Ibu telah mendengar hasil pemeriksaan nya dan merasa senang.

2. Mengingatkan ibu untuk makan makanan bergizi dan minum air putih yang cukup

Ibu bersedia makan makanan bergizi dan minum dengan cukup

3. Menganjurkan ibu untuk beristirahat dengan cukup, tidur siang 1-2 jam/hari, dan tidur malam 7-8 jam/hari.

Ibu bersedia untuk beristirahat dengan cukup

4. Mengingatkan ibu tentang tanda-tanda persalinan, yaitu seperti keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir, nyeri perut hebat dan sakit pinggang menjalar ke perut bagian bawah.

Ibu mengerti dengan penjelasan yang di berikan.

5. Mengingatkan ibu tentang tanda bahaya kehamilan trimester III seperti perdarahan pervaginam, sakit kepala yang hebat, bengkak pada wajah tangan dan kaki, gerakan janin berkurang, nyeri abdomen yang hebat.

Ibu mengerti dengan penjelasan tanda bahaya kehamilan trimester III

6. Mendokumentasikan asuhan yang telah dilakukan

Telah di dokumentasikan asuhan

**ASUHAN KEBIDANAN PERSALINAN PADA NY. S. P. G2P1A0AH0
UMUR 28 TAHUN JANIN TUNGGAL HIDUP, INTRA UTERIN,
LETAK KEPALA KEADAAN IBU DAN JANIN BAIK
DI TPMB MARIA I. PAI**

Tanggal pengkajian : 28 Februari 2025

Jam : 15.10 Wita

Tempat pengkajian : TPMB Maria Imaculata Pai

Nama mahasiswa : Febrianti Ssusan Knini Luther

NIM : PO 5303240220618

Persalinan Kala I fase aktif

Subjektif : Ibu mengatakan sakit pada perut bagian bawah menjalar sampai ke pinggang sejak pukul 21.59 Wita dan sudah keluar lendir bercampur darah sejak pukul 15.00 Wita.

Objektif

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis,

Tanda Tanda Vital

Tekanan darah : 110/70 mmHg,

Suhu : 36,6°C

Pernapasan : 20x/mnt,

Nadi : 80x/mnt.

2. Pemeriksaan Khusus

a. Palpasi

Leopold I : TFU 3 jari dibawah proses xyphoideus, teraba bokong

Leopold II : Punggung kanan, ektremitas kiri

Leopold III : Letak kepala

Leopold IV : Kepala sudah masuk PAP, Divergen

b. Auskultasi

Denyut Jantung Janin : 142x/menit, irama: teratur

c. Perkusi

Refleks Patella : kaki kiri/kaki kanan positif

d. Tafsiran berat badan janin: $(31-11) \times 155 = 3100$ gram, TFU Mc. Donald: 31 cm

e. Kontraksi uterus : 3x dalam 10' lamanya his 20-30"

f. Pemeriksaan Dalam/VT: Pukul 15.00 WITA

Vulva/vagina : Vulva/vagina tidak ada kelainan, tidak ada lesi, tidak ada varises, ada pengeluaran lendir bercampur darah dari jalan lahir.

Portio : Tipis

Pembukaan : 6 cm

Kantong ketuban : Utuh

Presentasi : Belakang kepala

Molage : Tidak ada

Turun hodge : III

Assesment :

Ny. S. P. G2P1A0AH0, umur 28 tahun usia kehamilan 40 Minggu 3 hari janin tunggal hidup, intrauterine, presentasi kepala, keadaan ibu dan janin baik inpartu kala I fase aktif.

Planning :

1. Memberitahukan kepada ibu dan keluarga tentang hasil pemeriksaan yaitu keadaan ibu dan janin baik, tekanan darah ibu normal yaitu 110/70 mmHg, suhu normal

yaitu 36,6°C, nadi 80x/menit, pernapasan 20x/menit, denyut jantung janin teratur dengan frekuensi 142x/menit dilakukan setiap 30 menit, melakukan pemeriksaan serviks serta tekanan darah setiap 2 jam dan mendapati pembukaan 6 cm serta mengobservasi his lamanya 3x dalam 10 menit dalam waktu 20-30 detik

Ibu dan keluarga mengerti

2. Mengajarkan ibu untuk teknik relaksasi dengan cara menarik nafas panjang melalui hidung dan menghembuskan kembali secara perlahan dari mulut saat rahim berkontraksi.

Ibu bersedia mengikuti anjuran untuk menarik napas panjang saat ada kontraksi

3. Memberikan asuhan sayang ibu yaitu :
 - a. Memberikan suport mental dan spiritual pada ibu dengan melibatkan suami dan keluarga untuk tetap mendampingi ibu selama proses persalinan
 - b. Menjaga privasi ibu selama proses persalinan dengan menutup pintu , jendela dan tidak menghadirkan orang lain tanpa sepengetahuan dan ijin dari ibu, sampiran dan pintu selalu di tutup saat dilakukan pemeriksaan dan tindakan selama proses persalinan serta ibu hanya di dampingi suami dan keluarga.
 - c. Memberikan sentuhan berupa pijatan pada punggung ibu saat kontraksi, menyeka keringat ibu dengan tisu.
Ibu merasa senang dan nyaman.
 - d. Memberikan makanan dan minum diantara kontraksi untuk memenuhi kebutuhan energi dan mencegah dehidrasi dengan melibatkan suami dan keluarga. Ibu minum air putih dan minum teh hangat.
 - e. Menganjurkan ibu untuk memilih posisi yang nyaman sesuai keinginannya dengan melibatkan keluarga, ibu menyukai posisi miring ke kiri saat tidak kontraksi dan posisi setengah duduk saat akan meneran.
 - f. Melakukan tindakan pencegahan infeksi dengan selalu mencuci tangan sebelum dan sesudah melakukan tindakan, menggunakan peralatan steril dan DTT, menggunakan sarung tangan saat di perlukan dan menganjurkan

keluarga agar selalu mencuci tangan sebelum dan sesudah kontak dengan ibu dan bayi baru lahir, bidan selalu mencuci tangan sebelum dan sesudah tindakan, menggunakan peralatan steril/DTT.

4. Melakukan observasi kemajuan persalinan pembukaan serviks, penurunan kepala janin, kontraksi, kesejahteraan janin, tekanan darah, nadi, suhu, observasi kemajuan persalinan dilakukan pada partograf (partograf terlampir).
5. Mempersiapkan alat dan bahan yang digunakan selama persalinan

Saff I

- a. Partus set berisi : Klem tali pusat 2 buah, gunting tali pusat 1 buah, gunting episiotomy 1 buah, $\frac{1}{2}$ koher 1 buah, penjepit tali pusat 1 buah, handscoen 2 pasang, kassa secukupnya
- b. Tempat berisi obat : Oxytosin 2 ampul, lidokain 1 ampul (2%), spuit 3 dan 5 cc, vitamin K 1 ampul, salep mata oxytetracyclins 1%
- c. Hecting set berisi : Nail Fuder 1 buah, gunting benang 1 buah, pinset anatomi 1 buah, jarum otot dan kulit 1 buah, handscoen 1 pasang kassa secukupnya
- d. Kom berisi: Air DTT, kapas sublimat, korentang pada tempatnya, larutan sanitasi 1 botol, Doppler, pita ukur.

Saff II

Pengisapan lendir, tempat plasenta, larutan klorin 0,5%, tempat sampah tajam, tensi meter, thermometer, stetoskop.

Saff III

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

Persalinan Kala II

Tanggal : 28 Februari 2025

Jam : 17.34 Wita

Subjektif :

Ibu mengatakan ingin buang air besar (BAB) dan sakitnya semakin sering dan ibu tidak tahan lagi, keluar lendir darah, ketuban pecah spontan jam 17.34 Wita

Objektif :

Keadaan Umum : Baik, kesadaran : composmentis, adanya dorongan untuk meneran, tekanan pada anus, perineum menonjol dan vulva membuka serta pengeluaran lendir darah bertambah banyak. ketuban pecah spontan jam 17.34 Wita. Pemeriksaan dalam vulva vagina tidak ada kelainan, portio tidak teraba, pembukaan 10 cm (lengkap), kantung ketuban negatif, warna jernih presentasi kepala, hodge IV, kontraksi 5x dalam 10' lamanya his 40-45", molage 0, penurunan kepala 1/5

Assesment :

Ny. S. P. G2P1A0AH0 usia kehamilan 40 minggu 3 hari, janin tunggal, hidup, intrauterine, letak kepala, inpartu kala II keadaan ibu dan janin baik.

Penatalaksanaan :

1. Memastikan dan mengawasi tanda gejala kala II seperti ada dorongan meneran, tekanan pada anus, perineum ibu menonjol dan vulva membuka
Sudah ada tanda gejala kala II seperti ada dorongan meneran, tekanan pada anus, perineum ibu menonjol dan vulva membuka.
2. Memastikan kelengkapan alat dan mematahkan oxytocin 10 IU serta memasukan dispo 3 cc kedalam partus set. Semua peralatan sudah disiapkan, ampul oxytosin sudah dipatahkan dan dispo sudah dimasukan kedalam partus set.
3. Memakai alat pelindung diri
Celemek dan Sepatu bot telah pakai
4. Melepaskan dan menyimpan semua perhiasan yang dipakai, cuci tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian keringkan tangan dengan tissue atau handuk yang bersih dan kering. Semua perhiasan sudah dilepaskan dan tangan sudah di

cuci menggunakan 6 langkah

5. Memakai sarung tangan DTT di tangan kanan
6. Masukan oxytosin kedalam tabung suntik dan lakukan aspirasi
Oxytosin telah dimasukkan ke dalam tabung suntik dengan Teknik satu tangan yang memakai sarung tangan steril serta tidak menjadi kontaminasi pada alat suntik.
7. Membersihkan vulva dan perineum, menyekanya dengan hati-hati dari anterior (depan) ke posterior (belakang) menggunakan kasa atau kapas yang telah dibasahi air DTT
Vulva dan perineum telah dibersihkan dengan air DTT
8. Melakukan pemeriksaan dalam untuk memastikan pembukaan lengkap Hasil pemeriksaan dalam pembukaan 10 cm
9. Dekontaminasikan sarung tangan (celupkan tangan yang masih memakai sarung tangan kedalam larutan klorin 0,5 % dan lepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik dan rendam dalam klorin 0,5 % selama 10 menit). Cuci kedua tangan setelah sarung tangan dilepaskan. Tutup kembali partus set.
Handscoon telah di rendam dalam larutan klorin
10. Melakukan pemeriksaan DJJ setelah kontraksi atau saat relaksasi uterus untuk memastikan bahwa DJJ dalam batas normal (120- 160x/menit).
Sudah dilakukan pemeriksaan DJJ dengan hasil: 130 x/menit
11. Memberitahu ibu bahwa pembukaan telah lengkap dan keadaan janin baik Ibu dalam posisi dorcal recumbent dimana ibu menekuk lutut dan melebarkan kedua kaki, memakai bantal di kepala, kedua tangan menarik kedua kaki.
12. Menyiapkan posisi ibu yaitu kepala melihat keperut/fundus, tangan merangkul kedua pahanya lalu meneran dengan menarik napas panjang lalu hembuskan perlahan lewat mulut tanpa mengeluarkan suara. Kepala ibu dibantu suami untuk melihat kearah perut.
13. Melakukan pimpinan meneran saat ibu mempunyai dorongan yang kuat untuk meneran, membimbing ibu untuk meneran secara benar dan efektif yaitu ada saat

terasa kontraksi yang kuat mulai menarik napas panjang, kedua paha ditarik kebelakang dengan kedua tangan, kepala diangkat mengarah keperut, meneran tanpa suara.

Ibu meneran baik tanpa mengeluarkan suara

14. Anjurkan kepada ibu untuk tidur miring kiri bila ibu belum merasa ada dorongan untuk meneran.

Ibu dalam posisi dorsal recumbent karena sakit terus-menerus

15. Meletakkan kain diatas perut ibu apabila kepala bayi sudah membuka vulva 5-6 cm. Kain sudah diletakkan diatas perut ibu.

16. Kain bersih dilipat 1/3 bagian diletakkan dibawah bokong ibu

Kain telah disiapkan

17. Membuka tutup partus set dan periksa kembali kelengkapan peralatan dan bahan.

Telah diperiksa dan kelengkapan alat dan bahan lengkap

18. Memakai sarung tangan DTT atau steril pada kedua tangan

Handscoon sudah dipakai pada kedua tangan

19. Pada saat kepala bayi 5-6 cm membuka vulva maka lindungi perineum dengan satu tangan yang dilapisi kain bersih da kering. Tangan yang lain menahan kepala untuk menahan posisi defleksi dan membantu lahirnya kepala.

Perineum sudah dilindungi dan kepala bayi sudah lahir

20. Memeriksa kemungkinan ada Lilitan tali pusat pada bayi.

Ada lilitan tali pusat pada bayi

21. Menunggu hingga kepala bayi melakukan putaran paksi luar secara spontan.

Kepala bayi sudah melakukan putaran paksi luar

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

Bahu telah dilahirkan

23. Setelah bahu lahir, menggeserkan tangan bawah kearah perineum ibu untuk

menyangga kepala, lengan dan siku sebelah bawah, menggunakan tangan atas untuk menelusuri dan memegang lengan dan siku sebelah bawah.

24. Sebelah tubuh dan lengan lahir, penelusuran tangan atas berlanjut kepongung, bokong, tungkai dan kaki. Pegang kedua mata kaki (masukkan kedua telunjuk diantara kaki, pegang kedua mata kaki dengan ibu jari dan jari-jari lainnya) Seluruh tubuh dan tungkai bayi berhasil dilahirkan pukul 17.40 wita lahir bayi laki-laki, segera menangis, bergerak aktif, warna merah muda.
25. Lakukan penilaian apakah bayi menangis kuat dan bergerak aktif
Hasil bayi menangis kuat, bernapas spontan, dan bergerak aktif
26. Mengeringkan tubuh bayi mulai dari muka, kepala dan bagian tubuh lainnya kecuali bagian tanpa membersihkan verniks, ganti kain basah dengan kain kering, membiarkan bayi diatas perut ibu. Tubuh bayi sudah keringkan dan basah sudah diganti dengan kain bersih dan kering.
27. Memeriksa uterus dan pastikan tidak ada bayi kedua dalam uterus
Uterus telah diperiksa, TFU setinggi pusat dan tidak ada bayi kedua.
28. Memberitahu ibu bahwa ia akan di suntik oxytosin agar uterus berkontraksi dengan baik. Ibu mengerti dan mau untuk di suntik.
29. waktu satu menit setelah bayi lahir, suntikan oxytosin 10 unit secara intramuscular di 1/3 paha atas distal lateral ibu. Sebelum dilakukan penyuntikan lakukan aspirasi terlebih dahulu.
Ibu telah di suntik oxytosin 10 IU di 1/3 paha atas distal lateral
30. Menjepit tali pusat dengan penjepit tali pusat, tali pusat di jepit dengan penjepit tali pusat 3 cm dari pusat bayi, isi tali pusat di dorong kearah ibu lalu di klem.
31. Melindungi perut bayi dengan tangan kiri dan pegang tali pusat yang telah dijepit dan lakukan pengguntingan tali pusat diantara dua klem. Tali pusat telah dipotong.
32. Meletakkan bayi di atas dada ibu agar ada kontak kulit antara ibu dan bayi, menyelimuti ibu dan bayi dengan kain hangat lalu pasang topi di kepala bayi. Bayi telah dilakukan kontak kulit selama 1 jam.

Kala III

Tanggal : 28 Februari 2025

Jam : 17.45 Wita

Subjektif : Ibu mengatakan perutnya terasa mules

Objektif :

Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, kontraksi baik, TFU setinggi pusat, tali pusat bertambah panjang dan keluar, kandung kemih teraba kosong terlihat semburan tiba-tiba dan uterus teraba bundar.

Assessment : Ny. S. P. P2A0AH1 inpartu kala III

Penatalaksanaan :

33. Memindahkan klem tali pusat hingga berjarak 5-10 cm dari vulva.

Klem telah dipindahkan 5-10 cm dari vulva

34. Meletakkan satu tangan diatas perut ibu, ditepi atas simpisis untuk mendeteksi atau memantau tanda-tanda pelepasan plasenta.

Telah dilakukan penegangan tali pusat terkendali

35. Setelah uterus berkontraksi, tali pusat ditegangkan sambil tangan lain melakukan dorsolcranial, tarik sambil menyuruh ibu meneran sedikit.

Uterus berkontraksi dengan baik, tali pusat sudah ditegangkan dan sudah dilakukan dorsokranial

36. Melakukan penegangan dan dorongan dorsokranial hingga plasenta terlepas, jika tali pusat bertambah panjang, pindahkan klem hingga berjarak 5-10 cm dari vulva dan lahirkan plasenta.

Tali pusat bertambah panjang saat dilakukan penegangan dorsokranial.

37. Setelah plasenta keluar putar dan pilin plasenta perlahan-lahan hingga plasenta berhasil dilahirkan.

Plasenta lahir spontan pukul 17.45 wita

38. Melakukan masase uterus selama 15 detik dilakukan searah jarum jam hingga uterus berkontraksi dengan baik.

Telah dilakukan masase uterus dan kontraksi uterus

39. Memeriksa kelengkapan plasenta dan selaputnya lengkap, berat $\pm$ 400 gram, diameter $\pm$ 20 cm, tebal $\pm$ 2,5 cm, insersi tali pusat lateralis, tidak ada infrak, panjang tali pusat $\pm$ 40 cm.
40. Evaluasi kemungkinan laserasi pada vagina dan perineum
Hasilnya ada luka rupture derajat 1 pada bagian mukosa dan kulit perineum, dan dijahit secara jelujur.

Kala IV

Tanggal : 28 Februari 2025

Jam : 19.45 Wita

Subjektif : ibu mengatakn merasa mules pada perut, dan nyeri luka jahitan perineum.

Objektif :

Keadaan umum : baik, kesadaran : composmentis, tanda-tanda vital : Tekanan darah : 115/80 mmHg, nadi : 90x/ menit, suhu : 36,5 C, dan pernapasan : 20x/ menit, TFU : 2 jari di bawah pusat.

Assesment

Ny. S. P. Umur 28 tahun P2A0AH1 inpartu kala IV

Penatalaksanaan :

41. Mengevaluasi uterus berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan pervaginam. Kontraksi uterus baik
42. Memeriksa kandung kemih kosong.
Kandung kemih kosong.
43. Mencecupkan tangan-tangan yang masih menggunakan sarung tangan kedalam larutan klorin 0,5 % untuk membersihkan noda darah.
44. Mengajarkan ibu dan keluarga cara melakukan masase uterus dan menilai kontraksi uterus.
Ibu dan keluarga dapat melakukan masase uterus.
45. Memeriksa keadaan umum ibu.

Keadaan umum ibu baik.

46. Memeriksa jumlah perdarahan. Perdarahan $\pm$ 150 cc

47. Memantau keadaan bayi dan pastikan bayi bernapas dengan baik.

Keadaan bayi baik, nadi bayi 140 x/menit.

48. Menempatkan semua peralatan bekas pakai dalam larutan klorin 0,5 % untuk didekontaminasi selama 10 menit.

49. Membuang bahan-bahan yang terkontaminasi ke tempat sampah sesuai, sampah yang terkontaminasi cairan tubuh dibuang ditempat sampah medis, dan sampah plastik pada tempat sampah non medis.

50. Membersihkan badan ibu menggunakan air DTT, membersihkan tempat tidur di sekitar ibu berbaring, membantu ibu memakaikan pakaian yang bersih dan kering. Badan ibu telah dibersihkan dengan menggunakan air DTT dan pakaian ibu sudah digantikan dengan pakaian bersih dan kering.

51. Memastikan ibu dalam keadaan nyaman dan bantu ibu memberikan ASI kepada bayinya dan menganjurkan keluarga untuk memberikan makan dan minum kepada ibu.

52. Mendekontaminasikan tempat bersalin dengan larutan klorin 0,5 %.

53. Celupkan sarung tangan kotor ke dalam larutan klorin 0,5 % balikkan bagian dalam keluar dan rendam dalam larutan klorin 0,5 % selama 10 menit, melepas alat pelindung diri.

54. Mencuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian keringkan tangan menggunakan handuk yang kering dan bersih atau tissue.

55. Memakai sarung tangan ulang DTT untuk melakukan pemeriksaan fisik pada bayi

56. Memberitahu ibu akan dilakukan penimbangan atau pengukuran antropometri bayi, memberi salep mata oxytetracycline 1% dan vitamin K 1 mg (0,5 cc) secara IM di paha kiri jam 18.40 WITA, mengukur suhu tubuh setiap 15 menit dan isi partograph

BB: 3580 gram, PB: 49 cm, LK: 36 cm, LD: 35 cm, LP : 30 cm

57. Memberitahu ibu bahwa akan dilakukan penyuntikan Vit.K, bayi akan diberikan

suntikan hepatitis B di paha kanan bawah lateral. Meletakkan bayi dalam jangkauan ibu agar sewaktu-waktu dapat di berikan ASI.

Bayi akan diberikan suntikan HB0 0,5 ml di paha kanan pada jam 19.50 wita

58. Melepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik dan rendam di dalam larutan clorin 0,5 % selama 10 menit.
59. Mencuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian keringkan dengan tissue/ handuk yang bersih dan kering. Mengukur TTV dan memberikan penkes tentang tanda bahaya masa nifas yaitu : uterus lembek /tidak berkontraksi dengan baik, perdarahan pervaginam >500 cc, sakit kepala hebat, penglihatan kabur, pengeluaran pervaginam berbau busuk, demam tinggi dimana suhu tubu > 38°C dan tanda bahaya pada bayi baru lahir yaitu : warna kulit biru atau pucat, muntah yang berlebihan, tali pusat bengkak atau merah, kejang, tidak BAB dan BAK selama 24 jam, bayi tidak mau menyusu, BAB encer lebih dari 5x/hari. Bila muncul salah satu tanda bahaya pada ibu dan bayi maka anjurkan ibu ke fasilitas kesehatan terdekat. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan berjanji akan ke fasilitas kesehatan bila muncul tanda bahaya tersebut.
60. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan dalam buku register, buku KIA, lembar catatan perkembangan, melengkapi partograf (halaman depan dan belakang).

ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI LAHIR

USIA 2 JAM (KN I)

Tanggal : 28 Februari 2025
 Jam : 19. 40 wita
 Tempat : TPMB Maria Imaculata Paai
 Nama mahasiswa : Febrianti Susan Kini Luther
 NIM : PO5303240220618

I. PENGKAJIAN DATA

Data Subjektif

1. Identitas

a. Identitas pasien

Nama bayi : By. Ny. S. P
 Tanggal lahir : 28 februari 2025
 Jenis kelamin : Laki-laki

b. Identitas penanggung jawab/orang tua

Nama	: Ny. S. P	Nama suami	: Tn. O. S
Umur	: 28 Tahun	Umur	: 26 Tahun
Agama	: Kristen Protestan	Agama	: Kristen protestan
Suku/bangsa	: Sabu /Indonesia	Suku/bangsa	: Timor /Indonesia
Pendidikan	: SD	Pendidikan	: SD
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: BHL
Alamat	: Alak	Alamat	: Alak

2. Keluhan utama pada bayi : Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada bayinya
 buang air besar 1 kali dan buang air kecil 1 kali.

3. Riwayat Obstetrik (ibu) : PII A0 AHI

Keluhan yang dialami ibu :

TM I : Mual-mual

TM II : Tidak ada

TM III : Sering buang air kecil

Kejadian selama hamil:

a. Riwayat penyakit/kehamilan

Tidak ada perdarahan, preeklamsi, eklamsi. Maupun penyakit atau kelainan lainnya.

b. Kebiasaan waktu hamil

Ibu mengatakan tidak pernah merokok, minum minuman beralkohol, obat-obatan terlarang dan jamu selain resep dari dokter maupun bidan

c. Komplikasi

Tidak ada komplikasi pada ibu maupun bayi

4. Riwayat persalinan sekarang

Jenis persalinan : spontan

Ditolong oleh : bidan

Jam/tanggal lahir : 17.34 Wita/28 february 2025

Berat badan : 3580 gram

Panjang badan : 49 cm

LK/LD/LP : 36/35/30

A/S : 9/10

5. Keadaan bayi baru lahir

No	Aspek yang dinilai	1 menit	5 Menit
1	Denyut jantung	2	2
2	Usaha nafas	2	2
3	Tonus otot	1	2
4	Reflek	2	2
5	Warna Kulit	2	2
	Jumlah	9	10

Data objektif

1. Pemeriksaan umum

- a. Keadaan umum : Baik
- b. Kesadaran : Composmentis
- c. Tanda-tanda vital :
 - HR : 140x/menit
 - RR : 38x/menit
 - S : 36,6⁰c

2. Pemeriksaan fisik

- Kepala : Bentuk normal, Tidak ada caput succedaneum, tidak ada cephal hematoma, dan tidak ada molase.
- Wajah : Tidak ada oedema, warna kulit kemerahan
- Mata : Simetris, konjungtiva merah muda, sclera putih.
- Hidung : Bersih, tidak ada pernapasan cuping hidung.
- Mulut : Mukosa bibir lembab, bibir warna merah muda, tidak ada labiopalatokizis
- Telinga : Lengkap, simetris, tidak ada kelainan
- Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, kelenjar limfe dan pembengkakan vena jugularis.
- Dada : Simetris, tidak ada retraksi dinding dada.
- Ketiak : Tidak ada benjolan, tidak ada pembesaran kelenjar limfe.
- Abdomen : Perut tidak kembung, tidak ada benjolan, tidak ada perdarahan pada tali pusat, dan tidak ada tanda-tanda infeksi.
- Genetalia : Bersih, ada penis, ada lubang uretra, penis sudah masuk dalam skrotum.
- Anus : Ada lubang anus, ada mekonium.

Ekstermitas : Pergerakan ekstermitas atas dan bawah aktif, simetris,
jumlah jari kaki dan tangan lengkap, tidak ada kelainan.

Kulit : Tidak ada ruam, tidak ada bercak, warna kulit kemerahan.

Refleks :

Rooting : Baik, ketika diberi rangsangan di sekitar mulut, bayi langsung memutar kepala untuk mencari rangsangan yang diberi.

Sucking : Baik, saat bagian-bagian mulut bayi disentuh, bayi langsung mengisap.

Morro : Baik, saat bayi dikejutkan langsung kaget

Graphs : Baik, ketika menyentuh telapak tangan bayi, langsung mengenggam.

Babinsky : Baik, saat telapak kaki dan telapak tangan bayi diberi rangsangan, ibu jari kaki dan jari tangan bayi mengarah keatas dan jari lainnya terbuka.

3. Pemeriksaan penunjang

Tidak ada

II. INTERPRETASI DATA DASAR

Diagnosa	Data Dasar
By. Ny. S.P Neonatus cukup bulan, sesuai masa kehamilan, Umur 3 Jam	a. DS : Ibu mengatakan bayinya menangis kuat, isapan ASI kuat, bayi sudah buang air besar 1 kali dan buang air kecil 1 kali, tidak ada keluhan pada bayinya. b. DO : 1. Pemeriksaan Umum a. Keadaan Umum : baik b. Kesadaran : composmentis c. Tanda-Tanda Vital

	HR : 140 x/menit RR : 38x/menit S : 36,6°C d. Antropometri BB : 3580 gram PB : 49 cm LK : 36 cm LD : 35 cm LP : 30 cm 1. Pemeriksaan Fisik Kepala : Bentuknya normal, tidak ada caput succedaneum, tidak ada cephal hematoma dan tidak ada molase Wajah : Tidak ada oedema, warna kulit kemerahan. Mata : Simetris, kongjungtiva merah muda, sklera putih. Hidung: Bersih, tidak ada pernapasan cuping hidung. Mulut : Mukosa bibir lembab, bibir warna merah muda, tidak ada labiopalatoskizis. Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid dan vena jugularis. Dada : Simetris, tidak ada retraksi dinding dada. Abdomen: Perut tidak kembung, tidak ada benjolan, tidak ada perdarahan pada tali pusat,dan tidak ada tanda-tanda infeksi. Genetalia : Bersih, ada penis, ada lubang uretra, penis sudah masuk dalam skrotum. Anus : Ada lubang anus, ada mekonium Ekstremitas : Pergerakan ekstermitas atas dan bawah aktif, simetris, jari tangan dan kaki lengkap, tidak ada kelainan. Kulit : Tidak ada ruam, tidak ada bercak, warna kulit kemerahan. Refleks : Rooting : Baik, ketika diberi rangsangan di sekitar mulut, bayi langsung memutar kepala untuk mencari rangsangan yang diberi. Sucking : Baik, saat bagian-bagian mulut bayi disentuh,bayi langsung mengisap. Morro : Baik, saat bayi di
--	---

	kejutkan langsung kaget Graphs :Baik,ketika menyentuh telapak tangan bayi, langsungmengenggam Babinsky :Baik,saat telapak kaki dan telapak tangan bayi diberi rangsangan, ibu jari kaki dan jari tangan bayi mengarah keatas dan jari lainnya terbuka.
--	---

III. ANTISIPASI MASALAH POTENSIAL

Tidak ada

IV. TINDAKAN SEGERA

Tidak ada

V. PERENCANAAN

Tanggal : 28 Februari 2025

Jam : 19.45

1. Informasikan kepada ibu dan keluarga tentang hasil pemeriksaan pada bayinya

Rasionalisasi : Hasil pemeriksaan berhak diketahui oleh ibu dan keluarga, karena dapat memberikan pemahaman kepada ibu dan keluarga agar lebih kooperatif dalam menerima asuhan yang diberikan.

2. Jelaskan kepada ibu tentang tanda-tanda bahaya bayi baru lahir

Rasionalisasi : Agar ibu dan keluarga bisa lebih mengetahui tanda-tanda bahaya pada bayi baru lahir

3. Anjurkan ibu untuk selalu menyusui bayinya sesering mungkin (± 2 jam sekali) dan tetap memberi ASI eksklusif kepada bayinya selama 6 bulan

Rasionalisasi : Menyusui bayi sesering mungkin (± 2 jam sekali) dan tetap memberi ASI eksklusif kepada bayi selama 6 bulan sangat baik untuk pemenuhan nutrisi bayi, serta membantu proses pertumbuhan otak dan fisik bayi, memperkuat sistem kekebalan bayi, mempercepat involusi uteri, mencegah pembendungan payudara dan memperkuat ikatan antara ibu dan bayinya.

4. Beritahu ibu posisi menyusui yang benar

Rasionalisasi : Posisi menyusui yang benar sangat membantu bayi saat menyusu dan ibu juga bisa merasa nyaman saat menyusui bayinya.

5. Informasikan kepada ibu bahwa bayinya sudah diberikan salep mata dan Vitamin K.

Rasionalisasi : Salep mata yang diberikan pada bayi dapat mencegah terjadinya infeksi pada mata bayi sedangkan vitamin K untuk mencegah terjadinya perdarahan pada otak.

6. Informasikan kepada ibu bahwa bayinya sudah diberikan imunisasi HB0

Rasionalisasi : HB0 diberikan untuk mencegah penyakit Hepatitis pada bayi.

7. Anjurkan kepada ibu untuk menjaga kehangatan tubuh bayi dengan menggunakan selimut atau kain tebal untuk menutupi tubuh bayi dan memakaikan bayi topi.

Rasionalisasi : Selimut atau kain tebal dan topi yang dipakaikan pada bayi dapat menjaga kehangatan bayi sehingga bayi tidak kedinginan.

8. Dokumentasikan asuhan dibuku register, status pasien dan Buku KIA

Rasionalisasi : Dokumentasi sebagai catatan tentang interaksi antara pasien, keluarga pasien, dan tim kesehatan yang mencatat tentang hasil pemeriksaan prosedur, pengobatan pada pasien dan pendidikan kesehatan pada pasien, respon pasien kepada semua kegiatan yang dilakukan dan digunakan sebagai bukti apabila terdapat gugatan di suatu saat nanti dari klien dan juga untuk memudahkan kita untuk memberikan asuhan selanjutnya kepada klien.

VI. PELAKSANAAN

Tanggal : 28 Februari 2025

Jam : 19.45

1. Menginformasikan kepada ibu dan keluarga tentang hasil pemeriksaan pada bayinya, yaitu keadaan Umum: baik, HR: 140x/m, RR: 38x/m, S: 36,6°C, BB: 3580 gram, PB: 49 cm, LK: 36 cm, LD: 35 cm, LP: 30 cm.
2. Menjelaskan kepada ibu tentang tanda-tanda bahaya bayi baru lahir seperti: kulit kekuningan/biru, tidak menetek, demam panas dingin, BAB bercampur lender, sulit bernapas, kejang, tali pusat berdarah, bengkak, serta bayi kuning.
3. Menganjurkan ibu untuk selalu menyusui bayinya sesering mungkin (± 2 jam sekali) dan tetap memberikan ASI eksklusif kepada bayinya selama 6 bulan tanpa makanan pengganti ASI (MPASI) seperti bubur, susu dan lain-lain.
4. Memberitahu ibu posisi menyusui yang benar, seperti bayi harus dalam keadaan tenang, mulut terbuka lebar dan menempel betul pada payudara ibu, areola mammae harus tertutup mulut bayi, bayi harus mengisap dengan kuat.
5. Menginformasikan kepada ibu bahwa bayinya sudah diberikan salep mata, berfungsi untuk mencegah terjadinya infeksi pada mata bayi, suntikan Vitamin K di paha kiri yang berfungsi untuk mencegah perdarahan bayi baru lahir. Kekurangan vit k pada bayi baru lahir dapat terjadi spontan atau akibat trauma, gesekan, perdarahan dapat terjadi pada tubuh bayi seperti otak, mata, kulit, tali pusat lahir hidung, telinga, dan saluran pencernaan.
6. Menginformasikan kepada ibu bahwa bayinya sudah diberikan imunisasi HB0 di paha kanan bayi setelah 1 jam yang berfungsi untuk mencegah penyakit Hepatitis pada bayi.
7. Menganjurkan kepada ibu untuk menjaga kehangatan tubuh bayi dengan menggunakan selimut atau kain tebal untuk menutupi tubuh bayi dan memakaikan bayi topi.
8. Mendokumentasikan hasil asuhan di buku register, status pasien dan buku KIA

VII. EVALUASI

Tanggal : 28 Februari 2025

Jam : 19.55Wita

1. Ibu merasa senang dengan hasil pemeriksaan dan kondisi anaknya yang baik-baik saja.
2. Ibu mengerti dan dapat mengulang kembali tanda bahaya pada bayi baru lahir dan bersedia untuk membawa bayinya ke fasilitas kesehatan apabila terdapat tanda bahaya pada bayinya.
3. Ibu bersedia untuk menyusui bayinya sesering mungkin dan tetap memberikan ASI eksklusif kepada bayinya selama 6 bulan tanpa makanan pengganti apapun itu.
4. Ibu sudah mengetahui dan dapat mengulang kembali posisi menyusui yang benar.
5. Ibu sudah mengetahui kalau bayinya sudah diberi salep mata dan Vit.K serta merasa senang.
6. Ibu sudah mengetahui kalau bayinya sudah diberikan imunisasi HB0 serta merasa senang.
7. Ibu bersedia untuk menjaga kehangatan bayinya dengan cara memakaikan selimut atau kain tebal dan topi pada bayinya.
8. Hasil asuhan telah di dokumentasikan di buku register, status pasien dan buku KIA.

**ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. S. P UMUR 28 TAHUN P2A0AH1 POST
PARTUM 6 JAM DI TPMB MARIA IMACULATA PAI
KF I**

Tanggal : 28 Februari 2025
 Jam : 23.40
 Tempat : TPMB Maria Imaculata Pai
 Nama mahasiswa : Febrianti Susan Kini Luther
 NIM : PO5303240220618

Subjektif : Ibu mengatakan telah melahirkan anaknya yang ke-2, mengeluh perutnya masih mules pada perut bagian bawah, tidak pusing, nyeri pada luka jahitan, sudah bisa miring ke kanan dan ke kiri, bangun, duduk, berdiri, berjalan serta mampu menggendong anaknya dan sudah bisa menyusui bayinya dengan posisi duduk, bayinya menyusu dengan kuat, bauk has darah, sudah BAB, BAK 1 kali.

Objektif :

1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : baik
 Kesadaran : composmentis
 Tanda-tanda vital
 Tekanan darah : 126/79 mmHg
 Nadi : 96x/menit
 Suhu : 36,5 C
 Pernapasan : 19x/menit

2. Pemeriksaan fisik

Kepala	: Bersih, tidak ada benjolan, tidak ada nyeri tekan.
Wajah	: Tidak ada oedema, tidak pucat dan tidak ada cloasma gravidarum
Mata	: Simetris, konjungtiva merah muda dan sclera putih
Mulut	: Mukosa bibir lembab, bibir bewarna merah mudah tidak pucat dan tidak pecah-pecah
Hidung	: Tidak ada scret dan tidak ada polip
Leher	: Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan tidak ada pembengkakan vena juguralis
Payudara	: Simetris, bersih, putting susu menonjol, terjadi hiperpigmentasi pada areola, pengeluaran kolostrum.
Abdomen	: Tidak ada bekas luka operasi, TFU 1 jari di bawah pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih kosong.
Ekstremitas	: Ekstremitas atas dan bawah simetris, tidak ada kelainan, tidak ada oedema dan tidak ada varises.
Genetalia	: Tidak ada oedema, ada robekan, ada pengeluaran lochea rubra berwarna merah kehitaman.
Anus	: Tidak ada hemoroid

Assesment : Ny. S.P. P2A0AH1 Post Partum 6 jam dengan perut mules dan nyeri luka jahitan

Pentalaksanaan :

1. Mengobservasi dan Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami
Bahwa keadaan umum ibu baik, TTV dalam batas normal yaitu TD 126/79mmHg, Nadi 96x/menit, Pernapasan 19x/menit dan suhu 36,5°C, TFU 2 jari bawah pusat,

kontraksi baik, tidak ada robekan di jalan lahir, perdarahan normal, kandung kemih kosong.

Ibu dan suami sudah mengetahui hasil pemeriksaan dan merasa senang dengan hasil yang disampaikan.

2. Menjelaskan kepada ibu bahwa rasa mules pada perut adalah normal pada ibu dalam masa nifas karena uterus/rahim dalam proses pemulihan jadi uterus berkontraksi untuk mengurangi perdarahan.

Ibu mengerti dengan penjelasan yang disampaikan.

3. Mengajarkan pada ibu dan keluarga cara mencegah perdarahan dengan cara melakukan masase pada perut apabila terasa lembek, yaitu memutar searah jarum jam menggunakan telapak tangan sampai perut terasa keras selama 15 kali.

Ibu sudah dapat melakukannya dengan benar.

4. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya setiap 2 jam atau kapanpun bayi inginkan agar kebutuhan bayi terpenuhi, dengan menyusui terjadi ikatan kasih sayang antara ibu dan bayi, serta uterus berkontraksi dengan baik untuk mengurangi perdarahan.

Ibu mengerti dan sudah menyusui bayinya.

5. Menganjurkan ibu untuk mobilisasi secara perlahan-lahan dan bertahap diawali dengan miring kiri miring kanan terlebih dahulu, duduk, berdiri lalu berjalan sehingga mempercepat pemulihan.

Ibu mengerti dan sudah miring kiri miring kanan .

6. Menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan yang bergizi terdapat pada sayuran hijau, lauk-pauk dan buah. Konsumsi sayur hijau seperti bayam, sawi, kol dan sayuran hijau lainnya menjadi sumber makanan bergizi. Untuk lauk pauk dapat memilih daging, ayam, ikan, telur dan sejenisnya dan minum air putih 10-12 gelas/ hari (3 liter air).

Ibu mengerti dan bersedia untuk mengkonsumsi makanan bergizi dan minum air putih sesuai anjuran yang diberikan.

7. Menganjurkan ibu istirahat apabila bayinya sudah tidur agar produksi ASI lancar serta mempercepat proses pemulihan yaitu tidur siang 1-2 jam dan tidur malam 8 jam.

Ibu mengerti dan bersedia untuk istirahat saat bayinya tidur .

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

Ibu mengerti dan bersedia melakukannya.

9. Mengajarkan pada ibu tentang cara melakukan perawatan tali pusat bayi yaitu : jangan membungkus atau mengoleskan bahan apapun pada punting tali pusat, menjaga punting 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. .

10. Mengingatkan kembali ibu untuk mengkonsumsi obat-obatan yang di berikan sesuai dosis menurut resep dokter yaitu : amoxillin 500 mg dosis 3 x1 setelah makan, asam mefenamat 500 mg dosis 3x1 setelah makan, vit C 50 mg dosis 1x1, SF 250 mg dosis 1x1 dan vitamin.

Ibu mengerti dan bersedia untuk mengkonsumsi Obat yang sudah diberikan.

11. Tanggal 1 maret 2025 diperbolehkan pulang Menganjurkan ibu untuk kontrol ulang di TPMB pada tanggal 03 maret 2025.

Ibu mengerti dan bersedia untuk datang kontrol ulang di Puskesmas Tarus.

12. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan dan asuhan yang diberikan pada ibu di status rekam medik, buku register dan buku KIA.

Semua hasil pemeriksaan dan asuhan yang diberikan pada ibu sudah didokumentasikan.

**ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR
USIA 6 HARI (KN II)**

Tanggal Pengkajian : 06 Maret 2025
 Jam : 18.35 Wita
 Tempat Pengkajian : TPMB Maria Imaculata Pai
 Nama Mahasiswa : Febrianti Susan Kini Luther
 NIM : PO5303240220618

Subjektif : Ibu mengatakan bayinya tidak ada keluhan, dan menyusu kuat.

Objektif :

1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda-tanda vital

HR : 140x/menit

RR : 42x/menit

S : 36,6 C

Antropometri

PB : 51 cm LK : 36 cm LP : 31 cm

BB : 3,6 kg LD : 35 cm

2. Pemeriksaan fisik

Kepala : simetris, kulit kepala bersih dan tidak ada benjolan

Wajah : Tidak ada oedema, warna kulit kemerahan dan tidak ikterik

Mata : Konjungtiva merah muda, sclera putih

Hidung : Bersih, tidak ada pernapasan cuping hidung

Mulut : Mukosa bibir lembab, bibir warna merah muda, tidak ada labiopalatokizis

Telinga	: Simetris, tidak ada kelainan dan tidak ada serumen
Leher	: Tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, kelenjar limfe dan pembengkakan vena jugularis
Dada	: Simetris, tidak ada retraksi dinding dada
Ketiak	: Tidak ada benjolan, tidak ada pembesaran kelenjar limfe
Abdomen	: Tidak ada massa, tali pusat bersih dan kering, tali pusat sudah terlepas
Genetalia	: Bersih, ada penis, ada lubang uretra, penis sudah masuk dalam skrotum
Anus	: Ada lubang anus, ada mekonium
Ekstremitas	: Pergerakan ekstermitas atas dan bawah aktif, simetris, jumlah jari kaki dan tangan lengkap, tidak ada kelainan
Kulit	: Tidak ada ruam, tidak ada bercak, warna kulit kemerahan

Assesment : By. Ny. S. P. Neonatus cukup bulan, sesuai masa kehamilan, usia 6 hari

Penatalaksanaan:

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan bayi kepada ibu dengan tujuannya untuk mengetahui kondisi dan keadaan bayi. Keadaan umum : baik, kasadaran : Composmentis, Suhu : 36,6°C, HR : 140 x/menit, RR : 42 x/menit, ASI lancar, tali pusat sudah terlepas.
Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan pada bayinya dan merasa senang dengan hasil yang diinformasikan.
2. Menjelaskan kepada ibu tentang kontak kulit ke kulit adalah kontak langsung kulit ibu/ayah/anggota keluarga lainnya dengan bayinya. Manfaatnya : mendekatkan hubungan batin antara ibu dan bayi, stabilisasi suhu bayi, menciptakan ketenangan

bagi bayi, pernafasan dan denyut jantung bayi lebih lentur, mempercepat kenaikan berat badan dan pertumbuhan otak, kestabilan kadar gula darah bayi, merangsang produksi ASI bukan hanya bagi BBLR, namun berkhasiat juga bagi berat bayi lahir normal.

Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan mau melakukan kontak kulit dengan bayinya.

3. Memberitahu ibu menyusui bayinya sesering mungkin serta hanya memberikan ASI saja selama 6 bulan. Bila bayi tertidur lebih dari 2 jam bangunkan bayinya dengan cara menyentil telapak kakinya.

Ibu mengerti dan bersedia menyusui bayinya.

4. Memberitahu ibu cara mencegah agar bayi tidak muntah dengan menyendawakan bayi dengan cara menepuk-nepuk punggung bayi dan posisi kepala bayi lebih tinggi dari tubuh setelah selesai disusui.

Ibu mengerti dan mencoba melakukannya.

5. Menganjurkan kepada ibu untuk mengantarkan bayinya ke puskesmas atau posyandu agar bayinya bisa mendapatkan imunisasi lanjutan semuanya bertujuan untuk mencegah bayi dari penyakit.

Ibu mengerti dengan penjelasan dan mau mengantarkan anaknya ke puskesmas atau posyandu untuk mendapatkan imunisasi lanjutan.

6. Memberitahu ibu tanda-tanda bahaya pada bayi, yaitu warna kulit biru atau pucat, muntah yang berlebihan, tali pusat bengkak atau merah, kejang, tidak BAB dan BAK dalam 24 jam, bayi tidak mau menyusui, BAB encer lebih dari 5x/hari dan anjurkan ibu untuk segera ke fasilitas kesehatan terdekat bila ada tanda-tanda tersebut.

Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan bersedia membawa anaknya ke fasilitas kesehatan.

7. Menganjurkan ibu untuk selalu berjemur di pagi hari bersama bayi selama ± 15 menit dan menyusui bayi dengan ASI eksklusif, agar bayi tidak kuning seluruh badan.

Ibu bersedia untuk berjemur pada pagi hari dan selalu memberikan ASI eksklusif.

8. Dokumentasikan hasil pemeriksaan pada buku register dan status pasien serta buku KIA

Hasil pemeriksaan sudah didokumentasikan pada buku register dan status pasien serta buku KIA.

**ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. S. P. UMUR 28 TAHUN P2A0AH1 POST
PARTUM 6 HARI DI TPMB MARIA IMACULATA PAI
(KF II)**

Tanggal pengkajian : 06 Maret 2025
 Jam : 18.30 Wita
 Tempat pengkajian : TPMB Maria Imaculata Pai
 Nama mahasiswa : Febrianti Susan Kini Luther
 NIM : PO5303240220618

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

Objektif :

1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda-tanda vital :

Tekanan darah : 118/69 mmHg Nadi : 102x/menit,

Suhu : 36,7 C Pernapasan : 19x/menit.

2. Pemeriksaan fisik

Wajah : Tidak ada oedema, tidak pucat, dan tidak ada cloasma gravidarum.

Mulut : Mukosa bibir lembab, bibir berwarna merah muda, tidak pucat dan tidak pecah-pecah.

Payudara : Simetris, bersih, putting susu menonjol, terjadi hiperpigmentasi pada areola, ada pengeluaran ASI lancar.

Abdomen : Tidak ada bekas luka operasi, TFU pertengahan pusat-symphisis,

kontraksi uterus baik, kandung kemih kosong.

Genetalia : Tidak ada oedema, tidak ada robekan, ada pengeluaran lochea sanguinolenta, jenis darah berwarna merah kecoklatan.

Assesment : Ny. S. P. P2A0AH1 post partum normal hari ke-6

Penataaksanaan :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu yaitu : keadaan umum : baik, kesadaran : composmentis, TD : 115/69 mmHg, S: 36,7°C N:102x/menit, pernapasan : 19x/menit. kontraksi uterus baik, pengeluaran cairan pervaginam normal, sesuai hasil pemeriksaan keadaan ibu baik sehat.
Ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan yang di informasikan
2. Memastikan kembali bahwa involusi berjalan dengan normal, kontraksi uterus baik dan tidak ada perdarahan abnormal.
Sudan dipastikan kembali
3. Menjelaskan kepada ibu bahwa rasa mules pada perut adalah normal pada ibu dalam masa nifas karena uterus/rahim dalam proses pemulihan jadi uterus berkontraksi untuk mengurangi perdarahan.
Ibu mengerti dengan penjelasan yang disampaikan.
4. Menganjurkan ibu untuk tetap memenuhi kebutuhan nutrisi dan cairan selama masa nifas, ibu harus makan-makanan yang beranekaragam yang mengandung karbohidrat (seperti nasi, jagung, ubi), protein (tempe, tahu, ikan, telur), lemak (daging, kacang tanah), vitamin dan mineral (sayuran hijau, buah). Minum air putih harus lebih banyak dari sebelumnya karena ibu sedang menyusui, minimal 10-12 gelas/hari, terutama selesai menyusui.
Ibu mengerti dan bersedia untuk memenuhi kebutuhan nutrisi dan cairan selama masa nifasnya.
5. Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga kebersihan diri, termasuk kebersihan tubuh, pakaian, tempat tidur, dan terutama kebersihan daerah kemaluan, ganti

pembalut sesering mungkin (minimal 3-4 kali sehari). Hal lain berguna untuk mencegah terjadinya infeksi dan memberikan rasa nyaman pada ibu.

Ibu mengerti dan bersedia untuk menjaga kebersihan diri.

6. Menganjurkan ibu untuk menjaga pola istirahatnya, tidur malam minimal 8 jam sehari dan tidur siang minimal 1 jam sehari. Bila perlu pada saat bayi tidur ibu juga harus beristirahat. hal ini dimaksudkan karena ibu yang kurang istirahat akan berdampak pada jumlah ASI, memperlambat involusi uterus dan menyebabkan depresi dan ketidakmampuan merawat bayi.

Ibu mengerti dan bersedia untuk menjaga pola istirahatnya

7. Memberitahu ibu tanda-tanda bahaya masa nifas yaitu : demam tinggi, perdarahan banyak, atau berbau busuk dari vagina, pusing, dan anjurkan untuk segera datang ke fasilitas kesehatan bila mendapati tanda-tanda bahaya tersebut. Ibu mengerti dan bersedia melapor atau datang ke fasilitas kesehatan jika mendapati tanda bahaya.
8. Menganjurkan ibu untuk menjaga kehangatan bayinya agar bayinya tidak kedinginan.

Ibu mengerti dan bersedia untuk selalu menjaga kehangatan bayinya.

9. Memastikan posisi ibu menyusui sudah baik dan benar dan tidak memperlihatkan tanda-tanda penyulit yaitu seluruh tubuh bayi berdekatan dan terarah pada ibu, mulut dan dagu bayi berdekatan dengan payudara, areola tertutup mulut bayi, ibu dapat melihat bayi melakukan hisapan yang lamban dan dalam serta menelan ASI-nya, bayi terlihat tenang dan senang.

Ibu sudah bisa menyusui dengan posisi yang baik

10. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan dan asuhan yang diberikan sebagai bahan pertanggungjawaban dan evaluasi.

Hasil pemeriksaan dan asuhan telah didokumentasikan.

ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR

USIA 12 HARI (KN III)

Tanggal pengkajian : 12 Maret 2025
 Jam : 19.00 Wita
 Tempat pengkajian : Rumah Ny. S. P
 Nama mahasiswa : Febrianti Susan Kini Luther
 NIM : PO5303240220618

Subjektif : Ibu mengatakan bayinya dalam keadaan normal, menyusu kuat, tidak ada keluhan, sudah BAB 5x, BAK 6x.

Objektif :

1. Pemeriksaan umum

keadaan umum : baik
 kesadaran : composmentis

Tanda-tanda vital

N : 140x/menit
 S : 36, 6 C
 RR : 42x/menit.

2. Pemeriksaan fisik

Kepala : Bentuknya bulat, tidak ada benjolan, rambut hitam dan bersih.
 Wajah : Kemerahan
 Mata : Kongjungtiva merah muda, sklera tidak ikterik.
 Telinga : Simetris, tidak terdapat pengeluaran secret.
 Hidung : Bersih, tidak ada cuping hidung
 Mulut : Tidak ada labiopalatoskisis dan labioskisis
 Dada : Tidak ada retraksi dinding dada, bunyi jantung normal dan teratur, bunyi

napas normal.

Abdomen : Tali pusat sudah terlepas, dan perut tidak kembung

Ekstremitas : Jari tangan dan jari kaki lengkap, gerakan aktif .

Assesment : Neonatus cukup bulan, sesuai masa kehamilan, usia 12 hari

Penatalaksanaan :

1. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami bahwa bayi dalam keadaan sehat, pernafasan normal 40 kali/menit, suhu normal 36,6°C, nadi normal 138 kali/menit, hasil pemeriksaan fisik normal, tidak ditemukan adanya tanda infeksi atau tanda bahaya. Ibu dan suami mengerti dan merasa senang dengan hasil pemeriksaan dan ibu tidak khawatir dengan keadaan anaknya.
2. Menginformasikan kepada ibu dan suami tanda bahaya pada bayi baru lahir, antara lain : tidak mau menyusu, kejang-kejang, lemah, sesak nafas (bernafas lebih dari 60 kali/menit), ada tarikan dinding dada bagian bawah kedalam, bayi merintih atau menangis terus menerus, tali pusat kemerahan sampai dinding perut, berbau atau bernanah, diare/buang air besar dalam bentuk cair lebih dari 3 kali sehari, kulit dan mata bayi kuning, tinja bayi saat buang air besar berwarna pucat. Jika ditemukan salah 1 (satu) atau lebih tanda bahaya diatas bayi segera di bawa ke fasilitas kesehatan atau segera menelpon penulis atau bidan.
Ibu mengerti dan bersedia melakukan sesuai anjuran.
3. Menganjurkan ibu untuk selalu dekat atau kontak kulit ke kulit dengan bayi agar bayi tidak kehilangan panas, menjaga kehangatan bayi dengan cara memandikan bayi setelah 6 jam bayi lahir, memandikan menggunakan air hangat, jangan membiarkan bayi telanjang terlalu lama, segera bungkus bayi dengan kain hangat dan bersih, tidak menidurkan bayi dekat jendela yang terbuka, segera mengganti kain atau pakaian bayi jika basah, bungkus bayi dengan selimut hangat serta pakaikan kaus kaki dan kaus tangan serta topi pada kepala bayi serta bayi selalu dekat dengan ibu agar bayi tidak kehilangan panas.

Ibu mengerti dan akan terus menjaga kehangatan bayi dengan selalu kontak kulit ke kulit dengan bayi, memakaikan selimut pada bayi dan menggunakan topi pada kepala bayi serta akan segera mengganti pakaian bayi jika basah.

4. Menganjurkan ibu untuk memberi ASI awal/menyusui dini pada bayinya sesering mungkin setiap $\pm$ 2-3 jam atau 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.

Ibu mengerti dan akan memberikan ASI sesering mungkin setiap kali bayi ingin menyusui dan tanpa dijadwalkan serta menyusui bayi sampai payudara terasa kosong atau sampai bayi lepas sendiri.

5. Mengingatkan ibu untuk rutin membawa bayinya ke posyandu supaya bisa memantau tumbuh kembang bayinya dan bayinya bisa mendapatkan imunisasi dasar yang lengkap.

Ibu mengerti dan bersedia akan rutin membawa bayinya ke Posyandu

6. Mengingatkan kembali kepada ibu dan suami untuk hadir di BPM agar mendapat imunisasi BCG dan polio 1 agar bayi bisa terlindungi dari penyakit TBC dan poliomiелitis/lumpuh layu. Ibu dan suami mengerti dan berjanji akan ke puskesmas sesuai dengan tanggal yang ditentukan.
7. Melakukan pendokumentasian
Pendokumentasian sudah dilakukan

**ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. S. P. UMUR 28 TAHUN P2A0AH1
POST PARTUM 12 HARI DI TPMB MARIA IMACULATA PAI
(KF III)**

Tanggal pengkajian : 12 Maret 2025
 Jam : 19.05 wita
 Tempat pengkajian : Rumah Ny. S. P
 Nama Mahasiswa : Febrianti Susan Kini Luther
 NIM : PO5303240220618

Subjektif : Ibu mengatakan ada pengeluaran ASI yang banyak, masih ada pengeluaran darah dari jalan lahir, sehari ganti pembalut 3x (tidak penuh), keluhan lain tidak ada

Objektif :

1. Pemeriksaan umum

Kedadaan umum : Baik
 Kesadaran : Composmentis
 Tanda-tanda vital :
 Tekanan darah : 100/70 mmHg Nadi : 95 x/menit,
 Suhu : 36,5°C Pernapasan : 20 x/menit.

2. Pemeriksaan fisik

Payudara : Simetris, bersih, puting susu menonjol, ada pengeluaran ASI lancar.

Abdomen : TFU tidak teraba

Genetalia : Tidak ada oedema, tidak ada robekan, ada pengeluaran lochea sanguinolenta, jenis darah berwarna merah kecoklatan.

Assessment : Ny. S. P. P2A0AH1 post partum normal 12 hari

Penatalaksanaan :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu yaitu : keadaan umum : baik, kesadaran : composmentis, TD : 100/70 mmHg, S : 36,5°C N: 90 x/menit, pernapasan: 19 x/menit.

Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksian dan merasa senang dengan hasil pemeriksaan yang disampaikan.

2. Menganjurkan untuk mengkonsumsi makanan bergizi, supaya membantu ibu pulih lebih cepat dan meningkatkan produksi ASI, seperti sayuran berdaun hijau, buncis, nasi merah, ubi jalar, daging sapi dan ayam, buah-buahan.

Ibu mengerti dan bersedia untuk mengkonsumsi makanan bergizi sesuai anjuran

3. Mengingatkan ibu untuk tetap menjaga pola istirahatnya, minimal tidur siang 1jam/ hari, tidur malam 8 jam/ hari, atau kalau bayi tidur, ibu gunakan untuk istirahat, sehingga bisa meningkatkan metabolisme tubuh ibu, mengurangi rasa lelah, serta meningkatkan kinerja organ vital ibu.

Ibu mengerti dan bersedia untuk tetap menjaga pola istirahatnya.

4. Menganjurkan ibu untuk banyak minum air putih, minimal 12-14 gelas/hari, supaya ibu tidak dehidrasi.

Ibu mengerti dan bersedia untuk minum air putih yang banyak

5. Menganjurkan ibu untuk mengikuti program KB setelah 40 hari postpartum, agar ibu mempunyai waktu untuk merawat bayinya dengan baik, serta mencegah kehamilan tidak terlalu dekat.

Ibu mengatakan bersedia menggunakan KB, tapi masih harus dibicarakan dengan suami.

6. Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI Eksklusif pada bayinya selama 6 bulan tanpa makanan tambahan apapun dan menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya tiap 2 jam atau semau bayinya.

Ibu mengerti dan bersedia melakukannya.

7. Menyampaikan kepada ibu bahwa penulis akan melakukan kunjungan rumah berikutnya.

Ibu mengatakan bersedia untuk dikunjungi.

8. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan dan asuhan yang diberikan sebagai bahan pertanggungjawaban dan evaluasi.

Hasil pemeriksaan dan asuhan telah didokumentasikan.

**ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. S. P. UMUR 28 TAHUN P2A0AH1 POST
PARTUM 18 HARI DI TPMB MARIA IMACULATA PAI
(KF IV)**

Tanggal Pengkajjian : 18 Maret 2025

Jam : 16.45 wita

Tempat pengkajian : Rumah Ny. S. P

Nama Mahasiswa : Febrianti Susan Kini Luther

NIM : PO5303240220618

Subektif : Ibu mengatakan keadaan sehat dan tidak ada keluhan

Objektif :

1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda-tanda vital :

Tekanan darah : 110/80 mmHg Nadi : 95 x/menit,

Pernapasan : 20 x/menit.

2. Pemeriksaan fisik

Payudara : Simetris, bersih, puting susu menojol, ada pengeluaran ASI lancar

Abdomen : TFU tidak ada

Genetalia : Tidak ada oedema, tidak ada robekan, ada pengeluaran lochea alba, jenis darah berwarna kekuningan.

Assessment : Ny. S. P. P2A0AH1 post partum normal 18 hari

Penatalaksanaan :

1. Memberitahu hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa keadaanya sehat Hasil pemeriksaan tekanan darah normal, yaitu 110/80 mmHg, Nadi : 95 x/menit, pernapasan 20 x/menit, hasil pemeriksaan fisik normal, pengeluaran cairan pervaginam normal
Ibu sudah mengetahui dan merasa senang dengan hasil pemeriksaannya
2. Mengingatkan ibu untuk mengonsumsi makanan bernutrisi seimbang seperti nasi, sayuran hijau, lauk-pauk seperti telur, ikan, daging, tahu, tempe, buah-buahan seperti jeruk, pepaya, dan banyak minum air putih.
Ibu memahami penjelasan dan ibu mengatakan sudah makan sesuai anjuran
3. Mengingatkan ibu untuk istirahat cukup pada siang hari minimal 1-2 jam/hari dan tidur malam 7-8 jam/hari, dan jika ibu tidak mendapat istirahat yang cukup pada siang hari atau malam hari maka dapat di ganti pada saat bayi sedang tertidur.
Ibu mengerti dan bersedia untuk mempertahankan pola istirahatnya
4. Memastikan ibu menyusui dengan posisi yang baik dan benar
Ibu sudah menyusui dengan baik dan posisi dalam menyusui sudah benar
5. Mengajarkan ibu cara merawat payudaranya yaitu sebelum menyusui ibu terlebih dahulu membersihkan payudara dengan baby oil, lalu melakukan pijatan lembut secara memutar ke arah puting susu, kemudian mengompresnya dengan air hangat selama 3 menit, lalu bersihkan dan keringkan dengan air bersih.
Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan ibu berjanji sebelum memberikan ASI kepada bayinya ibu terlebih dahulu membersihkan payudaranya.
6. Mengingatkan ibu untuk tetap menjaga kebersihan dirinya
Ibu bersedia tetap menjaga kebersihan diri
7. Menganjurkan ibu untuk menggunakan alat kontrasepsi setelah 40 hari pasca salin
Ibu mengerti dan ibu mengatakan ingin KB alami
8. Mendokumentasikan asuhan pada format pengkajian

ASUHAN KEBIDANAN KELUARGA BERENCANA

Tanggal : 02 Juni 2025
 Jam : 19.10 WITA
 Tempat : TPMB Maria Imaculata Pai

Subjektif : ibu mengatakan ingin memakai KB suntik 3 bulan

Objektif :

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

TTV :

Tekanan Darah : 110/80 mmHg Suhu : 36,5°C

Nadi : 90x/menit Pernapasan : 20x/menit

Assesment : Ny. S. P. Umur 28 tahun, P2A0AH1 dengan akseptor KB suntik 3 bulan

Penatalaksanaan :

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan baik, tekanan darah :110/80 mmHg, Nadi : 90x/menit, Suhu : 36,5°C, Pernapasan : 20x/menit.
 Ibu merasa senang dengan hasil pemeriksaan.
2. Menjelaskan kelebihan dan kekurangan KB suntik agar ibu mengetahui kelebihan KB yang digunakan, yaitu muda digunakan tidak berpengaruh pada hubungan seksual, Serta dapat membantu pencegahan kangker endometrium. Kekurangan yaitu tidak melindungi dari resiko IMS kesuburan rata-rata lebih lambat 4 bulan.
 Ibu mengerti dengan penjelasan yang di berikan.

3. Menjelaskan efek samping dari KB suntik yaitu haid tidak teratur, sakit kepala dan nyeri payudara keluhan seperti ini akan hilang setelah suntikan kedua dan ketiga.
Ibu memahami dengan penjelasan yang diberikan
4. Melakukan injeksi obat secara IM pada bokong dan anjurkan ibu untuk Tarik napas saat dilakukan injeksi agar mengurangi rasa sakit.
Ibu bersedia mengikuti anjuran dan obat telah di injeksi.
5. Menganjurkan ibu segera ke faskes bila ada keluhan agar segera mendapat pelayanan.
Ibu mengerti dan bersedia ke faskes bila ada keluhan.
6. Menginformasikan kunjungan ulang pada tanggal 25 Agustus 2025
Ibu bersedia untuk kunjungan ulang
7. Mendokumentasikan Tindakan dan hasil pemeriksaan
Semua hasil pemeriksaan telah di dokumentasikan

C. PEMBAHASAN

Dalam studi kasus ini penulis akan membahas tentang asuhan kebidanan berkelanjutan pada Ny. S. P. G2P1A0AH0 Di TPMB Maria Imaculata Pai tanggal 28 Januari S/D 02 Juni 2025. Demikian dapat diperoleh kesimpulan apakah asuhan tersebut telah sesuai dengan teori atau tidak.

3. Kehamilan

Ny. S. P. Usia 28 tahun G2P1A0AH0 hamil 36-40 minggu janin tunggal, hidup, intrauteri, yang bertempat tinggal di kelurahan Kelurahan Alak. Ny. S. P saat ini sedang mengandung anak ke dua. Memasuki kehamilan trimester III, Ny. S. P mengatakan tidak ada keluhan. Kehamilan. Kehamilan artinya sebagai fertilasi atau penyatuan dari spermatozoa dan ovum serta dilanjutkan dengan implantasi. Kehamilan yang normal akan berlangsung dalam waktu 40 minggu bila dihitung dari saat fertilasi hingga lahirnya bayi. Berdasarkan penjelasan bahwa kehamilan yaitu suatu proses yang diawali dengan penyatuan spermatozoa dan ovum (fertilasi) dan dilanjutkan dengan implantasi hingga lahirnya bayi yang lamanya sekitar 40 minggu. Asuhan kebidanan berkelanjutan pada Ny. S. P terdata pada tanggal 28 Januari 2025 dengan G2P1A0AH0 usia kehamilan 36 minggu dimana dihitung dari HPHT ibu pada tanggal 21 Mei 2024. Tafsiran persalinannya tanggal 28 Februari 2025, tafsiran persalinana ini dihitung berdasarkan rumus Neegle yaitu tanggal ditambah 7, bulan dikurangi 3 dan tahun ditambah 1.

Asuhan yang telah diberikan kepada Ny. S. P pada kunjungan pertama pada tanggal 28 Januari 2025 yaitu Pemeriksaan. 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. S. P ibu melakukan kunjungan sebanyak 6 kali di TPMB Maria Imaculata Pai yaitu trimester I (1 kali pemeriksaan di TPMB Maria

Imaculata Pai) trimester II (2 kali pemeriksaan di TPMB Maria Imaculata Pai), trimester III (3 kali pemeriksaan di TPMB Maria Imaculata Pai). Hal ini dapat disimpulkan bahwa ibu mengikuti anjuran yang diberikan oleh bidan untuk melakukan kunjungan 6 kali selama kehamilan.

Pemeriksaan ANC menggunakan standar 10 T yaitu tenaga kesehatan harus memberikan pelayanan yang berkualitas sesuai standar: timbuh BB dan ukur TB (T1), tentukan tekanan darah (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 laksana (T9), temu wicara termasuk P4K serta KB pasca persalinan (T10). Pada kehamilan Ny. S. P pemeriksaan ANC yang diberikan menggunakan 10T yakni pada (T1) TB dan BB, tinggi badan ibu 154 cm sedangkan berat badan ibu sebelum hamil 46,4 kg dan selama hamil 55,2 kg menurut permenkes RI 21 Tahun 2021 total penambahan berat badan pada kehamilan normal adalah 12,5-18 kg, pertambahan BB pada Ny. S.P adalah 8,8 kg jadi termasuk dalam kategori dibawah normal. (T2) Tekanan Darah, pada pemeriksaan tekanan darah ibu 115/73 mmHg termasuk dalam keadaan TD normal, menurut kementkes tekanan darah normal sistolnya tidak boleh lebih dari 120 dan diastol tidak boleh kurang dari 60. (T3) Nilai Status Gizi LILA, pada Ny. S. P LILAny normal yaitu 24 cm, sesuai dengan teori LILA normal pada ibu hamil menurut teori 23,5 cm. (T4) Tinggi Fundus Uteri, pada pemeriksaan Ny. S. P didapati TFU secara Mc Donal ibu 29 cm, hal ini tidak sesuai dengan teori yang dimana pada usia kehamilan 36 minggu pertambahan TFU secara Mc Donal yang normal adalah 32-33 cm. (T5) Presentase janin dan DJJ, pada pemeriksaan Ny. S.P presentase kepala dan DJJ 135x/menit teratur pada bagian kanan perut ibu, ini sesuai dengan teori dimana DJJ normal adalah 120-160x/menit. (T6) Skrining Imunisasi TT, pada Ny. S. P status imunisasi TT nya adalah TT2, dimana TT1 pada kelas 1 SD dan TT2 saat kehamilan ini. (T7) Tablet tambah darah Ny. S. P mendapatkan selama kehamilan adalah 120 tablet,

hal ini sesuai dengan teori dimana selama masa kehamilan ibu hamil harus mengonsumsi 90 tablet. (T8) Pemeriksaan laboratorium Ny. S. P sudah melakukan pemeriksaan dan terdapat HB 12,9 g/dL dan sesuai dengan teori menurut WHO jika HB kurang dari 10 g/dL anemia berat. (T9) Tata laksana kasus, pada Ny.S. P masalah ibu dapat ditangani dimana ketika ibu mengalami keluhan. (T10) Temu wicara, pada Ny. S. P ibu dapat konseling sesuai kebutuhan ibu. Menurut Alfina (2024) Resiko pada ibu hamil berdasarkan KSPR dibagi menjadi 3 kategori yaitu: Kehamilan Risiko Rendah (skor 2), Berisiko Tinggi (skor 6-10), dan Berisiko Sangat Tinggi (≥ 12). Tinggi rendahnya jumlah skor dipengaruhi oleh banyaknya faktor risiko dan tingkat kegawatan dari risiko itu sendiri sehingga semakin tinggi skor maka tingkat risiko yang dihadapi ibu hamil semakin besar. Pada Ny. S. P didapati skor 6 yang dimana skor awal (skor 2) dan ibu terlalu cepat hamil lagi (skor 4). Sesuai dengan teori diatas menurut Alfina (2024) ibu dikategorikan dalam Kehamilan Risiko Tinggi.

4. Persalinan

Pada saat memasuki proses persalinan, usia kehamilan Ny. S. P yaitu 40 minggu 3 hari. Menurut WHO persalinan dianggap normal adalah persalinan dengan presentase janin belakang kepala yang terjadi secara spontan dengan lama persalinan hingga partus dengan usia kehamilan 37-42 minggu.

Menurut Anis, W (2021) 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) dan pada fase aktif juga di bagi menjadi 3 fase lagi dimana ada fase akselerasi dalam waktu 2 jam pembukaan 3 cm menjadi 4 cm, fase dilatasi yaitu dalam waktu 2 jam pembukaan sangat cepat dari 5 cm menjadi 9 cm serta fase deselerasi yaitu pembukaan menjadi lamban kembali dalam waktu 2 jam pembukaan 9 cm menjadi pembukaan lengkap. Fase-fase tersebut dijumpai pada primigravida, pada multigravida pun terjadi demikian akan tetapi fase laten, fase aktif dan fase deselerasi terjadi lebih pendek. 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 post partum. Observasi dilakukan pada Ny. S. P umur 28 tahun datang dengan persalinan kala I di mulai dari 13.50 wita, kemudian dilakukan pemeriksaan dalam pada pukul 15.00 wita didapati ibu dalam pembukaan 6 cm portio tipis ketuban belum pecah presentase kepala hingga pembukaan lengkap pada jam 17.40 wita dengan begitu kala I fase aktif yang berlangsung pada Ny. S. P yaitu 4 jam, maka dapat diketahui bahwa antara kasus dan teori dimana berdasarkan teori lamanya kala I pada multigravida berlangsung selama 4 jam dengan kecepatan rata-rata pembukaan selama fase aktif minimal 2 cm per jam.

Pada pukul 17.40 wita ketuban pecah dan ibu mengeluh ingin mencedan dan asa rasa ingin BAB. Hal ini sesuai teori dalam (Namangdjabar *et al.*, 2023) 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: 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 dan tidak ada bagian terkecil janin di samping, kepala turun hodge IV, tidak ada molase. Ny. S. P lahir spontan pada tanggal 28 Februari 2025 jam 17.40 wita dan di tolong oleh Bidan dan Mahasiswa serta dilakukan pemeriksaan fisik ditemukan jenis kelamin bayi laki-laki dan tidak ada kelainan pada bayi, lalu dilakukan pemeriksaan antropometri berat badan bayi : 3580 gram, panjang badan : 49 cm, LK : 36 cm, LD : 35 cm, LP : 30 cm. Dalam asuhan kebidanan ini penulis membantu bidan menolong persalinan, proses persalinan berjalan dengan baik. Dari kasus tersebut bahwa lamanya kala II pada Ny. S. P 7 menit, hal ini berarti tidak terdapat kesenjangan antara teori dan kasus.

Pada pukul 17.47 wita ibu memasuki kala III, ibu mengatakan perutnya terasa

mules, TFU: setinggi pusat, kontraksi baik, tali pusat bertambah panjang, dan terlihat semburan tiba-tiba dan uterus teraba bundar. Hal ini sesuai dengan teori menurut Liliek Pratiwi, (2024) yaitu tanda-tanda pelepasan plasenta yaitu uterus menjadi bundar, tali pusat bertambah panjang, dan terjadi semburan darah secara tiba-tiba dan tidak lebih dari 30 menit. Hala ini tidak ada kesenjangan antara teori dan kasus.

Ny. S. P memasuki kala IV pada pukul 19.45 wita dan berlangsung selama 2 jam. Ibu mengatakan perutnya merasa mules, nyeri luka perineum dan merasa legah telah melahirkan anaknya, serta senang mendengar tangisan anaknya. Kala IV pada Ny. S. P keadaan umum baik, kesadaran composmentis, TD : 115/80 mmHg, nadi : 90x/menit, suhu: 36,5°C, pernapasan : 20x/menit dan TFU 2 jari dibawah pusat. Menurut Liliek, (2024) kala IV dimulai dari lahirnya plasenta sampai dengan 2 jam post partum.

5. Bayi Baru Lahir

Bayi Baru Lahie (BBL) normal adalah bayi yang dari kehamilan 37-42 minggu dengan berat badan lahir 2500 gram sampai dengan 4000 gram.

Bayi Ny. S. P lahir pada usia 40 minggu 3 hari pada tanggal 28 Februari 2025, pukul 17.40 wita, di TPMB Maria Imaculata Pai, lahir secara spontan, tidak ada kelainan, jenis kelamin laki-laki, berat badan 3580 gram. Bayi Ny. S. P 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. S. P diberikan 11 jam setelah penyuntikan vitamin K.

Bayi Ny. S. P sesuai masa kehamilan 40 minggu 3 hari. 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 tanda bahaya pada bayi baru lahir, menganjurkan ibu untuk selalu memberikan kehangatan kepada bayi dengan

menggunakan kain selimut dan kain tebal, menjelaskan kepada ibu cara merawat tali pusat agar terhindar dari infeksi, manfaat imunisasi dan melakukan pendokumentasian.

Menurut teori pelayanan kesehatan bayi baru lahir oleh bidan dilaksanakan minimal 3 kali kunjungan yaitu: kunjungan neonatal pertama 6 jam – 48 jam setelah lahir setelah lahir (KN I), kunjungan neonatal kedua pada hari ke 3 hari - 7 hari setelah lahir (KN II) dan kunjungan neonatal ketiga pada hari ke 8 hari - 28 hari setelah lahir (KN III). Dari teori tersebut maka dilakukan kunjungan pada Ny. S. P yaitu KN I pada 6 jam pertama setelah bayi baru lahir, KN II (06 Maret 2025), KN III (12 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 baru lahir, memberi konseling mengenai pemberian ASI eksklusif dan pencegahan hipotermi. Dalam hal ini penulis menemukan adanya kesenjangan anatar teori dan kasus.

6. Nifas

Masa nifas adalah masa dimana tubuh ibu melakukan adaptasi pasca persalinan dan perubahan kondisi tubuh ibu hamil kembali ke kondisi sebelum hamil. Masa nifas berlangsung selama 6 minggu. Masa nifas dimulai dari setelah plasenta lahir dan berakhir ketika kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil (Abdullah *et al.*, 2024)

Pelayanan kesehatan ibu nifas oleh bidan dilaksanakan minimal 4 kali yaitu kunjungan nifas pertama 6 jam sampai 3 hari post partum (KF I), kunjungan nifas kedua 6 hari post partum (KF II), Kunjungan nifas ketiga 2 minggu setelah post partum (KF III) dan kunjungan nifas ke empat 6 minggu post partum (KF IV). Tujuan dari kunjungan nifas adalah untuk menjaga kesehatan ibu dan bayinya baik fisik maupun psikologis, melaksakana skrining secara komperhensif, 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 adanya gangguan kesehatan ibu nifas dan bayinya, mendeteksi adanya komplikasi atau masalah ibu nifas dan menanganinya. Pada Ny. S. P sudah dilakukan kunjungan nifas I pada 6 jam pertama setelah persalinan, kunjungan nifas ke II (06 Maret 2025), kunjungan nifas ke III (12 Maret 2025) dan kunjungan nifas ke IV (18 Maret 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 dari kunjungan nifas adalah menjaga kesehatan ibu dan bayinya, baik fisik maupun psikologis, melaksanakan skrining komprehensif, memberi konseling kepada ibu tentang kebersihan diri, perawatan tali pusat agar tetap bersih dan terhindar dari infeksi, memberikan konseling Keluarga Berencana (KB). Hal ini menunjukkan tidak ada kesenjangan antara teori dan kasus.

7. Keluarga Berencana

Pada kasus ini penulis memberikan konseling pada ibu dan suami mengenai metode kontrasepsi dan metode kontrasepsi yang paling sesuai dengan Ny. S. P. Menurut (Liliek Pratiwi, 2024) Ny. S. P masuk dalam fase menjarangkan kehamilan yang dianjurkan pada wanita usia subur yang telah mempunyai 2 orang anak atau lebih. Pilihan utama untuk alat kontrasepsi di fase ini adalah kontrasepsi mantap dengan MOW, IUD dan Implant. Setelah dilakukan KIE tentang KB pasca salin. Ny. S. P dan suami memutuskan bahwa usia subur ini tetap memilih untuk menggunakan KB suntik 3 bulan yang tidak mengganggu produksi ASI.