

BAB IV

TINJAUAN KASUS DAN PEMBAHASAAN

A. Gambaran Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Pustu Lasiana, dimulai dari tanggal 10 April 2025 sampai dengan 12 Juni 2025. Lokasi tinjauan kasus ini dilakukan di Pustu Lasiana Kecamatan Kelapa Lima. Pustu Lasiana terletak di Kelurahan Lasiana, Kecamatan Kelapa Lima yang merupakan salah satu puskesmas pembantu di Wilayah Kota Kupang. Batas pustu Lasiana yaitu: Sebelah Utara: Berbatasan dengan teluk kupang, sebelah Selatan berbatasan dengan Kelurahan Penfui Timur, sebelah Barat berbatasan dengan Kelurahan Oesapa, sebelah Timur berbatasan dengan Kelurahan Tarus. Jumlah penduduk wilayah kerja puskesmas pembantu Lasiana tahun 2023 sebanyak 16.067 jiwa. Pustu Lasiana memiliki 9 orang tenaga kerja yang terdiri dari dokter 1 orang, utusan UPTD Puskesmas Oesapa, 1 orang perawat, 4 orang Bidan, 2 tenaga magang. Puskesmas Pembantu Lasiana dibagi menjadi beberapa ruangan: poli KIA, poli KB, Dan Poli Umum.

Puskesmas pembantu Lasiana mengimplementasikan beberapa program, termasuk layanan kesehatan Ibu dan Anak (KIA), Keluarga Berencana, Imunisasi, ANC, dan Konseling Kehamilan. Puskesmas Pembantu Lasiana terdapat 10 posyandu, dimana 8 diantaranya adalah untuk anak-anak dan dua untuk Lansia.

B. TINJAUAN KASUS

Tinjauan kasus akan membahas “Asuhan Kebidanan Pada Ny.A.S G2P1A0AH, Usia Kehamilan 36 minggu di Puskesmas Pembantu Lasiana periode 10 April S/D 12 Juni yang penulis ambil dengan menggunakan pendokumentasian SOAP dan tujuh langkah varney.

ASUHAN KEBIDANAN KEHAMILAN (I)

Tanggal pengkajian : 10 April 2025
 Tempat pengkajian : Pustu Lasiana
 Jam : 09.40 Wita

I. PENGKAJIAN DATA

DATA SUBJEKTIF

1. Identitas

Nama ibu	: Ny. A.S	Nama Suami	: Tn. Y.E
umur	: 33 tahun	umur	: 38 tahun
Agama	: kristen protestan	Agama	: kristen protestan
Suku/Bangsa	: Timor/Indonesia	Suku/Bangsa	: Timor/Indonesia
Pendidikan	: SD	Pendidikan	: SD
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Petani
Alamat	: Lasiana 19/04	Alamat	: Lasiana 19/04

2. Alasan kunjungan

ibu mengatakan ingin memeriksa kehamilannya.

3. Ibu mengatakan susah tidur pada malam hari karena sering BAK kurang lebih 5-6 kali dalam semalam

4. riwayat kesehatan

a. Riwayat Kesehatan Dahulu

Ibu mengatakan tidak pernah menderita penyakit seperti jantung, asma, TBC, ginjal, malaria, dan HIV/AIDS

b. Riwayat kesehatan yang sekarang

Ibu mengatakan tidak sedang menderita penyakit jantung, asma, TBC,ginjal,malarian dan HIV/AIDS

c. Riwayat kesehatan keluarga

Ibu mengatakan dalam keluarga tidak ada riwayat penyakit seperti jantung,asma,ginjal,malaria, diabetes melitus, TBC, HIV/AIDS.

5. Riwayat perkawinan

Ibu mengatakan belum menikah sah

6. Riwayat obstetri

a. Riwayat Menstruasi

Manarache : 15 tahun

Siklus : 28 hari

Lama : 3-4 hari

Banyaknya Darah : 3 kali ganti pembalut

Bau : khas Darah

Keluhan : ibu mengatakan tidak ada keluhan saat haid

HPHT :ibu mengatakan hari pertama haid terakhirnya adalah tanggal 1 Agustus 2024.

b. Riwayat Kehamilan, Persalinan dan Nifas yang lalu

N O	Tahun Lahir	UK	Tempat Persalinan	Penolong	Bayi	Nifas
	2018	Aterem	Klinik Bidan	Bidan	Perempuan	Normal

c. Riwayat kehamilan yang sekarang

1) Ibu mengatakan hamil anak kedua, pernah melahirkan satu kali dan tidak pernah keguguran.

2) ANC Sebelumnya

a) Trimester 1 :ibu mengatakan tidak melakukan pemeriksaan

b) Trimester II

Tempat : Pustu Lasiana

Banyaknya : 1x

Keluhan : ibu mengatakan tidak ada keluhan

Terapi Obat : tablet tambah darah 30 tablet dan vit C

Tanggal periksa : 16 januari 2025

c) Trimester III

Tempat : Pustu Lasiana

Banyaknya : 3x

Keluhan : ibu mengatakan nyeri perut bagian bawah dan sering kencing pada malam hari.

Terapi Obat : Sulfat Ferrous (SF), Kalk

Tanggal periksa : 6 Maret, 10 April, 24 April 2025.

4) Rencana Persalinan : ibu mengatakan ingin melahirkan di klinik Bidan Etha Lay.

5) Gerakan janin : ibu mengatakan merasakan gerakan janin pertama kali pada umur kehamilan 4 bulan.

Kebiasaan yang berpengaruh negatif terhadap kehamilannya ibu mengatakan dalam keluarga ada anggota keluarga yang merokok, tidak ada yang menggunakan narkoba, tidak ada yang mengonsumsi minuman beralkohol maupun jamu.

7. Riwayat KB

Ibu mengatakan tidak pernah menggunakan alat kontrasepsi.

8. Pola kebutuhan sehari-hari

Pola Kebutuhan	Sebelum Hamil	Selama Hamil
Nutrisi	Makan 3x sehari Minum ±7-8gelas sehari	Makan : 3-4x sehari Minum : ±8-9 gelas sehari
Emiliasi	BAB ± 2x sehari BAK ± 4x sehari	BAB ± 4x sehari BAK ± 6-7x sehari
Istirahat	Tidur siang ±2 jam Tidur malam 10 jam sehari	Tidur siang 2 jam Tidur malam 8 jam sehari
Personal Hygiene	Mandi 2x sehari Gosok gigi 2x sehari keramas2x seminggu	Mandi 3x sehari Gosok gigi 2x sehari Keramas3xseminggu

9. Psikososial Spiritual

- Ibu mengatakan keluarga sangat mendukung kehamilannya
- Ibu mengatakan taat beribadah
- Ibu mengatakan tinggal dengan suami,tidak ada hewan peliharaan
- Ibu mengatakan pengamilan keputusan dalam keluarga di lakukan secara bersama (suami-istri).

DATA OBJEKTIF

HPL: 8 Mei 2025

1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : baik
 Kesadaran : composmentis
 Berat badan sebelum hamil : 45 kg
 Berat badan selama hamil : 55kg
 Tinggi badan : 154 cm
 LILA : 26,5 cm
 Tanda-tanda vital : TD: 110/70mmHg, N:82x/menit,
 RR:20x/menit,
 S:36,7°c

2. Pemeriksaan Fisik:

Kepala : Rambut berwarna hitam, bersih tidak ada kutu dan ketombe
 Wajah : simetris,bersih, tidak pucat, tidak ada cloasma gravidarum, dan tidak ada oedema
 Mata : Simeteris, sclera putih, konjungtiva merah muda
 Hidung : Bersih, tidak ada polip, dan tidak ada radang.
 Telinga : Bersih, simetris,tidak ada kelainan
 Mulut : Tidak ada stomatitis, gigi bersih,mukosa bibir lembab dan berwarna merah muda.
 Payudara : Simetris, bersih hyperpigmentasi areola mammae, payudara membesar, puting susu menonjol,tidak nyeri tekan.
 Abdomen : Tidak ada linea nigra,ada striae albicans,tidak ada luka bekas operasi, perut membesar sesuai usia kehamilan.

Ekstremitas : kuku bersih, tidak pucat, tidak oedema
atas

Ekstremitas : kuku bersih, tidak pucat, tidak oedema,
bawah tidak varises.

Genetalia : Tidak dilakukan

Anus : Tidak dilakukan

3. Pemeriksaan obstetri

a. Palpasi

- 1) Leopold I : Tinggi fundus uteri 3 jari di bawah Proseccus Xypodues, pada bagian fundus teraba lunak, bulat, tidak melenting yaitu bokong.
 - 2) Leopold II : Bagian kanan perut ibu teraba datar, keras, memanjang seperti papan yaitu punggung janin. Pada bagian kiri perut ibu teraba bagian terkecil janin yaitu ekstremitas.
 - 3) Leopold III : Pada bagian terendah janin teraba bagian bulat, keras, melenting (kepala) dan masih dapat digoyangkan (kepala belum masuk PAP.
 - 4) Leopold IV : kepala belum masuk PAP (konvergen)
Mc donald : 32 cm
TBBJ : 3.100 gram.
- $$\text{TBBJ} = (\text{TFU-n}) \times 155 = (32-12) \times 155 = 3.100 \text{ gram.}$$

b. Auskultasi

Frekuensi 144x/menit, denyut jantung janin terdengar jelas dan teratur, kuat, punctum maximum dibagian bawah pusat sebelah kanan menggunakan dopler

c. Perkusi

Reflek patela : +/+

4. Pemeriksaan Penunjang

Hb	: 12,2 gr/dl
HBSAG	: Non Reaktif
Sifilis	: Non Reaktif
HIV/AIDS	: Negative
Golongan Darah	: O

II. INTERPRETASI DATA DASAR

Diagnosa	Data Dasar
<p>Ny. A.S G2P1AOAH1 UK 36 minggu janin tunggal hidup intrauterin letak kepala, keadaan ibu dan janin baik.</p> <p>Masalah :gangguan ketidaknyamanan trimester III susah tidur pada malam hari dan sering kencing pada malam hari.</p>	<p>DS :</p> <p>Ibu mengatakan ini hamil anak kedua, pernah melahirkan satu kali,tidak pernah keguguran dan anak hidup satu</p> <p>DO:</p> <p>Tanda-tanda vital :</p> <p>TD: 110/70mmHg, N:82x/menit, RR:20x/menit, S:36,7°C</p> <p>Palpasi</p> <p>Leopold I : Tinggi fundus uteri 3 jari di bawah Proseccus Xypodues, pada bagian fundis teraba lunak, bulat, tidak melenting yaitu bokong.</p> <p>Leopold II : Bagian kanan perut ibu teraba datar, keras, memanjang seperti papan yaitu punggung janin. Pada bagian kiri perut ibu teraba bagian terkecil janin yaitu ekstremitas.</p> <p>Leopold III : Pada bagian terendah janin teraba bagian bulat, keras, melenting (kepala) dan masih dapat digoyangkan (kepala belum masuk PAP.</p> <p>Leopold IV : kepala belum masuk PAP (konvergen)</p> <p>Mc donald : 32 cm</p> <p>TBBJ : 3.100gram.</p> <p>$TBBJ = (TFU-n) \times 155 = (32-12) \times 155 = 3.100\text{gram.}$</p> <p>DJJ : 144x/menit, denyut jantung janin terdengar jelas dan teratur, kuat, punctum maximum dibagian bawah pusat sebelah kanan menggunakan dopler.</p> <p>DS : ibu mengatakan susah tidur pada malam hari sejak 3 hari yang lalu.</p> <p>DO :</p> <p>HPHT 01-08-2024</p> <p>Tafsiran persalinan : 8 Mei 2025</p> <p>UK : 36 minggu</p>

III. ANTISIPASI MASALAH POTENSIAL

Tidak Ada

IV. TINDAKAN SEGERA

Tidak Ada

V. PERENCANAAN

Hari/ Tanggal : 10 April 2025

Jam : 10.40 WITA

1. Informasikan pada pasien hasil pemeriksaan yang telah dilakukan.
Rasional : Informasi hasil pemeriksaan merupakan hak pasien agar ibu lebih kooperatif dalam menerima asuhan.
2. Jelaskan tentang masalah ketidaknyamanan yang sedang di alami ibu yaitu susah tidur dan sering BAK pada malam hari sejak 3 hari yang lalu ibu dan cara mengatasinya.
Rasional : ketidaknyamanan yang dialami ibu tersebut merupakan hal fisiologis yang terjadi pada kehamilan trimester III.
3. Jelaskan tanda-tanda bahaya dalam kehamilan trimester III pada ibu
Rasional : Tanda-tanda bahaya dalam trimester III kehamilan seperti perdarahan pervaginam, sakit kepala yang hebat, pandangan kabur, bengkak pada muka, kaki, tangan, wajah, pergerakan janin berkurang atau tidak sama sekali. Pengetahuan mengenai tanda-tanda bahaya dapat membantu dalam melakukan deteksi dini dan penanganan yang tepat dan cepat.
4. Jelaskan tanda-tanda persalinan pada ibu
Rasional : tanda-tanda persalinan yaitu terjadi his persalinan, keluarnya lendir darah dari pervaginam, kadang ketuban pecah dengan sendirinya. Dengan mengetahui tanda persalinan membantu ibu untuk persiapan fisik dan mental menjelang persalinan.
5. Anjurkan ibu untuk banyak istirahat yaitu istirahat siang 1-2 jam sehari dan tidur malam 7-8 jam tiap harinya.
Rasional : tidur yang cukup dapat membuat ibu menjadi lebih rileks bugar dan sehat.

6. Menjelaskan kepada ibu tentang jenis-jenis kontrasepsi

Rasional : meningkatkan pengetahuan dan kesadaran ibu tentang pentingnya keluarga berencana.

7. Buat kesepakatan dengan ibu untuk kunjungan rumah

Rasional : kunjungan rumah adalah kegiatan bidan kerumah ibu hamil dalam rangka untuk membantu ibu, suami dan keluarga membuat perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi persalinan. Selain itu kesepakatan kunjungan rumah dengan ibu untuk menyesuaikan waktu dengan ibu.

8. Beritahu ibu untuk mempersiapkan persalinan dengan baik dan apa saja yang akan dibutuhkan ibu dan bayi selama proses persalinan

Rasional : Persiapan rencana persalinan dengan baik akan mengurangi kebingungan dan kekacauan pada saat persalinan dan meningkatkan bahwa ibu akan menerima asuhan yang sesuai dan tepat waktu.

9. Dokumentasikan hasil pemeriksaan dan asuhan kebidanan yang diberikan.

Rasional : dokumentasi merupakan seagai bahan pertanggungjawaban bidan terhadap tindakan yang dilakukan.

VI. PELAKSANAAN

Tanggal : 10 April 2025

Jam : 10. 40 WITA

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan bahwa usia kehamilan ibu sudah cukup bulan (36 minggu), keadaan ibu dan janin baik, dengan tekanan darah normal yaitu 110/70 mmHg, Nadi 80x/menit, pernapasan 20x/menit, suhu 36,7°C, keadaan kehamilan baik, letak kepala, tafsiran melahirkan 8 Mei 2025, keadaan janin baik dengan DJJ 144x/menit.
2. Menjelaskan kepada ibu tentang ketidaknyamanan yang dialami ibu merupakan hal yang fisiologis pada kehamilan trimester III. Ketidaknyamanan tersebut antara lain: sering buang air kecil pada

malam hari, nyeri perut bagian bawah, bengkak pada kaki, susah BAB, napas sesak, dan perut kembung.

3. Menjelaskan tanda-tanda bahaya kehamilan trimester III pada ibu yaitu bengkak pada wajah, kaki, tangan, pandangan kabur, sakit kepala hebat, demam tinggi, gerakan janin berkurang atau tidak ada sama sekali dan menganjurkan ibu untuk segera melapor dan segera datang ke puskesmas atau fasilitas kesehatan jika mendapat salah satu tanda bahaya tersebut.
4. Menjelaskan betapa pentingnya persiapan menghadapi persalinan. Suami dan keluarga perlu menyiapkan biaya persalinan, kebutuhan ibu dan bayi, transportasi, calon donor serta rujukan apabila terjadi komplikasi kehamilan, persalinan dan nifas.
5. Menjelaskan kepada ibu tanda-tanda persalinan yaitu keluar air-air atau lendir bercampur darah dari jalan lahir, sakit pinggang menjalar ke perut bagian bawah, dan perut kencang-kencang sering dan teratur. Menganjurkan ibu untuk segera datang ke puskesmas jika sudah mendapat tanda persalinan.
6. Memberitahukan ibu jenis-jenis alat kontrasepsi dan efek sampingnya dan menganjurkan ibu untuk mengikuti program KB setelah 40 hari pasca salin

Jenis-jenis alat kontrasepsi :

- a. IUD/spiral, yaitu alat kontrasepsi dengan jangka waktu pencegahan kehamilan yang cukup lama, dan diletakkan didalam rahim untuk menghalang sel sperma menembus sel telur. Efek sampingnya kram perut, perdarahan yang banyak saat menstruasi, dan menstruasi tidak teratur.
- b. Implant/susuk, yaitu sebuah benda kecil seukuran batang korek api, yang di masukkan kedalam bagian bawah kulit pada lengan bagian atas, dengan jangka pencegahan kehamilan selama 3 tahun. Efek samping kb susuk yaitu rasa nyeri pada lengan atas, menstruasi tidak teratur, dan peningkatan berat badan.

- c. Suntik KB, dibagi menjadi 2 tipe, yaitu ada yang menunda kehamilan 1 bulan dan kb suntik yang menunda kehamilan 3 bulan. Pemberian suntikkan rutin setiap 1 atau 3 bulan sekali. Efek sampingnya mual, peningkatan berat badan, gairah seks menurun, sakit kepala, dan perdarahan diluar jadwal menstruasi
 - d. Pil, alat kontrasepsi yang rutin di konsumsi setiap hari, dengan tingkat keberhasilan cukup baik, efek samping kb pil yaitu peningkatan resiko darah tinggi, peningkatan berat badan, mengganggu produksi ASI, rasa mual dan sakit kepala
 - e. Kondom, yaitu selubung sarung karet berbentuk silinder dengan muara berpinggir tebal, mempunyai bentuk seperti putting susu yang di pasang pada penis saat hubungan seksual. Efek sampingnya yaitu dapat menyebabkan alergi, iritasi dan mengurangi sensitivitas saat berhubungan seksual.
 - f. MAL, Metode Amenore Laktasi adalah salah satu kontrasepsi alami yang menggunakan prinsip menyusui secara eksklusif selama 6 bulan penuh tanpa tambahan makanan dan minuman apapun.
7. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup
 8. Membuat kesepakatan dengan iu untuk kunjungan rumah
 9. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan dan asuhan yang di berikan

VII. EVALUASI

1. Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan
2. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan mampu menjelaskannya kembali
3. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan mengenai tanda bahaya kehamilan trimester III dan juga ibu mampu menjelaskannya kembali.
4. Ibu mengatakan sudah menyiapkan perencanaan persalinan
5. Ibu mengerti dengan dengan penjelasan mengenai tanda-tanda persalinan dan mampu menjelaskannya kembali

6. Ibu mengerti dengan penjelasan tentang jenis-jenis alat kontrasepsi dan Ibu mengerti penjelasan mengenai jenis-jenis KB dan Ibu mengatakan ingin menggunakan Metode MAL.
7. Ibu mengerti dan bersedia melakukannya
8. Ibu bersedia untuk di lakukan kunjungan rumah
9. Pendokumentasian telah di lakukan.

CATATAN PERKEMBANGAN II ANC

Tanggal : 20 April 2025
 Tempat : Rumah Tn. Y.B
 Jam : 16.30 Wita

Subjektif: Ibu mengatakan kaki bengkak

Objektif : Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

TTV: TD: 110/80, N:82x/menit, RR:20x/menit, S:36,4°C

Assessment: Ny. A.S G2P1A0AH1 Usia Kehamilan 37-38 minggu hari

Planning :

1. Beritahu Ibu hasil pemeriksaan
 Hasil pemeriksaan TTV: baik TD: 110/80, N:82x/menit, RR:20x/menit, S:36,4°C
 Evaluasi : Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan.
2. Beritahu Ibu untuk mengurangi mengonsumsi makanan asin/penyedap rasa, tidak duduk gantung kaki untuk mengurangi bengkak pada kaki
 Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia mengurangi makanan yang asin
3. Menganjurkan ibu untuk tetap istirahat yang cukup
 Evaluasi : Ibu bersedia untuk istirahat yang cukup.
4. Menganjurkan ibu untuk tetap mengonsumsi makanan yang berkalori, tinggi protein dan mengandung zat besi seperti: Telur, tahu tempe, ikan dan daging sebagai makanan rutin untuk ibu hamil.

Evaluasi : Ibu bersedia mengonsumsi makanan yang berkalori dan berprotein.

5. Mengingatkan ibu untuk memperhatikan kembali tanda-tanda persalinan, tanda-tanda bahaya dan persiapan pakaian ibu dan bayi.

Tanda-tanda persalinan : keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir, kontraksi yang sering dan kuat

Tanda-tanda bahaya kehamilan TM III : Demam tinggi, pandangan kabur, air ketuban keluar sebelum waktunya, janin kurang bergerak dibandingkan sebelumnya, keluar darah yang banyak lewat jalan lahir, bengkak disertai dengan kejang

Persiapan persalinan :

- a. Pakaian ibu : pembalut, pakaian dalam, kain/sarung, kemeja/baju kancing
- b. Persiapan pakaian bayi : baju, kain loyor, kain bedong, topi, sarung kaki, sarung tangan, handuk bayi dan selimut bayi.

E/ Ibu mengerti dan bersedia untuk memperhatikan tanda bahaya kehamilan dan tanda-tanda persalinan serta mempersiapkan kebutuhan ibu bersalin dan bayi.

CATATAN PERKEMBANGAN PERSALINAN

Tanggal : 11-Mei 2025

Jam : 00.30

Tempat : Klinik Bidan Margarida C. Lay

Subjektif : keluhan Utama

Ibu datang pada pukul 00.30 wita mengatakan sakit perut bagian bawah, nyeri pinggang dan kencang-kencang pada perut bagian bawah sejak tanggal 10 Mei 2025 pukul 19.00 wita, sakit bertambah kuat dan sering, ada pengeluaran lendir bercampur darah pada tanggal

10 Mei 2025 daari jalan lahir pada pukul 21.00 wita tidak ada pengeluaran air ketuban dari jalan lahir, HPHT : 1-8-2024.

Objektif :

1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : baik, kesadaran : Composmentis, TD: 120/80mmHg, S:396,8°C, N: 80x/menit.

a. Palpasi

1) Leopold I

Tinggi Fundus uteri 3 jari di bawah prosesus xipoides pusat, pada fundus teraba bulat, lunak dan tidak melenting (bokong).

2) Leopold II

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

3) Leopold III

Pada bagian terendah janin teraba bagian bulat, keras, melenting (kepala) dan tidak dapat di goyangkan.

4) Leopold IV

Kepala sudah masuk PAP (Divergen)

Penurunan kepala 3/5

Mc Donald : 30

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

DJJ : 138kali/menit, frekuensi kuat dan punctum maximum di perut ibu bagian kanan.

Kontraksi 3x dalam 10 menit, durasinya 35-40 detik

2. Pemeriksaan Dalam

Tanggal : 11-05-2025, pukul 01.00

Vulva/ Vagina : vulva vagiana tidak ada kelainan, tidak ada dermatitis (iritasi), tidak ada lesi, tidak ada varises, ada pengeluaran lendir bercampur darah dari jalan lahir

Portio	: Lunak
Pembukaan	: 8 Cm
Kantong ketuban	: utuh
Presentasi	: Belakang kepala
Molage	: tidak ada
Hodge	: III

Assessment : Ny. A.S G2P1A0AH1 UK 40-41 minggu, janin tunggal hidup, punggung kanan, letak kepala, intrauterin, keadaan ibu dan janin baik, inpartu kala I fase aktif.

Planning :

Kala I

1. Menginformasikan kepada ibu bahwa akan dilakukan pemeriksaan kepada ibunya dan calon bayi.
Evaluasi : Ibu bersedia dilakukan pemeriksaan
2. Menginformasikan kepada ibu dan keluarga tentang hasil pemeriksaan yaitu keadaan ibu dan janin baik, tanda-tanda vital dalam batas normal yaitu TD: 120/80mmHg, S:396,8°C, N: 80x/menit, dan denyut jantung janin terdengar kuat, teratur dengan frekuensi 138x/menit, pembukaan 8 cm
Evaluasi : Ibu dan keluarga telah mengetahui hasil pemeriksaan
3. Memberikan asuhan sayang ibu dengan:
 - a. Memberikan support mental dan spiritual kepada ibu dengan melibatkan suami dan keluarga untuk tetap mendampingi ibu selama proses persalinan.
Ibu terlihat kesakitan, suami dan keluarga berada disamping ibu.
 - b. Menjaga privasi ibu selama proses persalinan dengan menutup pintu, jendela dan tidak menghadirkan orang lain tanpa sepengetahuan dan seizin ibu, pintu, kain jendela dan jendela sertapintu selalu ditutup saat dilakukan pemeriksaan dan tindakan selamaproses persalinan serta ibu hanya ingin didampingi suami dan keluarga.
 - c. Memberikan sentuhan berupa pijatan pada punggung saat kontraksi, menyeka keringat ibu dengan tisu.

ibu merasa senang dan nyaman

- d. Memberikan makanan dan minuman diantara kontraksi untuk memenuhi kebutuhan energi dan mencegah dehidrasi dengan melibatkan suami dan keluarga, ibu minum air putih 200ml.
 - 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 diperlukan 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. Mengajarkan ibu untuk teknik relaksasi dengan cara menarik napas panjang melalui hidung dan menghembuskannya kembali secara perlahan melalui mulut saat rahim berkontraksi, ibu mengerti dan mampu melakukan teknik relaksasi dengan baik
5. Menyiapkan alat dan bahan
- a. Saff I
 - 1) Partusset:klem tali pusat (2buah), gunting tali pusat, gunting episiotomi, ½koher, penjepit tali pusat(1buah), handscoen2 pasang, kasas ecukupnya.
 - 2) Heacting set: Nailfuder (1 buah), benang, gunting benang, pinset anatomis dan penset sirurgis (1 buah), handscoen 1 pasang, kasa secukupnya.
 - 3) Tempat obat berisi: oxytocin 3 ampul, lidocain 1 %, aquades, vit. Neo. K (1ampul),salep mata oxytetracyclin 1 %
 - 4) Kom berisi air DTT dan kapas, korentang dalam tempatnya, klorin spray 1 botol, doppler, pita senti, dispoible (1cc,3 cc,5 cc)
 - b. Saff II

Penghisap lendir, tempat plasenta,tempat sampah tajam,tensimeter

c. Saff III

Cairan infus, infus set, dana bocath, pakaian ibu dan janin, celemek, penutup kepala, kacamata,sepatu boot dan alat resusitasi.

CATATAN PERKEMBANGAN KALA II

Tanggal : 11-05-2025
 Pukul : 03.30Wita
 Tempat : Klinik Bidan Margarida C. Lay

Subyektif : Ibu mengatakan ingin buang air besar (BAB)

Objektif : TP: 08-05-2025

Keadaan umum: baik, Kesadaran: composmentis jam : 03.00 wita VT: v/v tak ada kelainan, Portio : tipis, Pembukaan : 10 cm (lengkap), Kantung ketuban : tidak teraba lagi, Kk pecah spontan, jernih Penurunan kepala: Hodge IV, His4-5 x 10 “40-45”, Moulage : O (suturasagitalis terpisah) Inspeksi:Ibu tampak kesakitan, perineum menonjol, vulva dan sfingterani membuka.

Assesment : Ny. A.S usia kehamilan 40-41 minggu Inpartu Kala II

Planning : Melakukan langkah APN (langkah 1-32)

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 peralatan, bahan dan obat-obatan untuk menolong persalinan dan penatalaksanaan komplikasi pada ibu dan bayi baru lahir.

Alat dan bahan sudah lengkap untuk menolong persalinan dan untuk menatalaksana komplikasi

3. Memakai alat pelindung diri.
Alat pelindung diri telah dipakai.
4. Melepaskan semua perhiasan, cuci tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian keringkan dengan handuk pribadi yang bersih dan kering.
Jam tangan telah dilepas, tangan sudah dibersihkan dan dikeringkan.
5. Memakai sarung tangan disinfeksi tingkat tinggi pada tangan yang akan digunakan untuk periksa dalam.
Sarung tangan DTT sudah dipakai di tangan kanan.
6. Memasukkan oxytocin kedalam tabung suntik dan lakukan aspirasi dan memastikan tabung suntik tidak terkontaminasi.
Oxytocin telah dimasukkan kedalam tabung suntik dengan teknik satu tangan yang memakai sarung tangan steril serta tidak terjadi kontaminasi pada alat suntik.
7. Membersihkan vulva dan perineum, menyeka dengan hati-hati dari depan ke belakang dengan menggunakan kapas sublimat yang dibasahi air DTT
vulva dan perineum sudah dibersihkan dengan menggunakan kapas yang sudah dibasahi air DTT
8. Melakukan pemeriksaan dalam, pembukaan sudah lengkap
Hasilnya pembukaan lengkap (10 cm) Jam 03.00 WITA dan portio tidak teraba dan kantong ketuban tidak teraba lagi.
9. Dekontaminasi sarung tangan dengan cara mencelupkan tangan yang masih memakai sarung tangan ke dalam larutan clorin 0,5%, kemudian lepaskan dan rendam dalam larutan clorin 0,5% selama 10 menit.
sarung tangan sudah di dekontaminasikan dengan mencelupkan tangan kemudian membuka sarung tangan dalam keadaan terbalik 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 terdengar jelas di punggung bagian kanan dengan frekuensi : 140 x/m
11. Memberitahu keluarga bahwa pembukaan sudah lengkap dan keadaan janin baik dan bantu ibu dalam menemukan posisi yang nyaman sesuai keinginan.
Keluarga telah mengetahui dan membantu memberi semangat pada ibu
12. Memberitahu keluarga untuk membantu menyiapkan posisi meneran.
Keluarga membantu ibu dengan posisi setengah duduk dan ibu merasa nyaman.
13. Melaksanakan bimbingan meneran pada saat ibu merasa ada dorongan meneran
Ibu mengerti dengan bimbingan yang diajarkan
14. Menganjurkan ibu mengambil posisi yang nyaman jika belum ada dorongan meneran.
Ibu merasa kelelahan dan beristirahat sebentar
15. Meletakkan kain diatas perut ibu apabila kepala bayi sudah membuka vulva 5-6 cm.
Kain sudah diletakkan di atas perut ibu
16. Meletakkan kain bersih yang dilipat 1/3 bagian dibawah bokong ibu.
Kain bersih 1/3 bagian telah disiapkan.
17. Membuka tutup partus set dan memperhatikan kelengkapan alat.
Alat dan bahan sudah lengkap.
18. Memakai sarung tangan steril pada kedua tangan.
Sarung tangan steril telah dikenakan pada kedua tangan.

19. Pada saat kepala bayi 5-6 cm membuka vulva maka lindungi perineum dengan satu tangan dilapisi kain bersih dan 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 adanya lilitan tali pusat.
Tidak ada lilitan tali pusat.
21. Menunggu hingga kepala bayi melakukan putaran paksi luar secara spontan.
kepala bayi sudah melakukan putaran paksi luar
22. Setelah kepala melakukan putaran paksi luar selesai, pegang secara biparietal. Anjurkan ibu meneran saat kontraksi. Dengan lembut gerakkan ke arah bawah dan distal hingga bahu depan muncul dibawah arkus pubis dan kemudian gerakkan arah atas dan distal untuk melahirkan bahu belakang.
Bahu telah dilahirkan.
23. Setelah kedua bahu lahir, geser tangan ke arah perineum ibu untuk menyangga kepala, lengan dan siku sebelah bawah.
Gunakan tangan atas untuk menelusuri dan memegang lengan dan siku sebelah atas.
24. Setelah tubuh dan lengan lahir, penelusuran tangan atas berlanjut ke punggung, bokong, tungkai dan kaki. Pegang kedua mata kaki (masukkan kedua telunjuk di antara kaki, pegang kedua mata kaki dengan ibu jari dan jari-jari lainnya).
Hasilnya: tanggal 11 Mei 2025, jam 03.30 WITA lahir bayi perempuan segera menangis, bergerak aktif, warna kulit merah muda.
25. Lakukan penilaian apakah bayi menangis kuat, warna kulit, Tonus otot dan bergerak aktif.
Hasilnya bayi menangis kuat, dan bergerak aktif.

26. Mengeringkan tubuh bayi mulai dari muka, kepala dan bagian tubuh lainnya kecuali bagian tangan tanpa membersihkan verniks, ganti kain basah dengan kain kering, membiarkan bayi diatas perut Ibu.

Tubuh bayi sudah dikeringkan dan kain basah sudah diganti dengan kain bersih dan kering.

27. Memeriksa kembali uterus untuk memastikan tidak ada lagi bayi kedua uterus.

Uterus berkontraksi baik dan tidak ada lagi bayi kedua.

CATATAN PERKEMBANGAN KALA III

Tanggal : 11 Mei 2025

Jam : 03.35 wita

Subyektif : ibu mengatakan merasa lemas dan perutnya mules

Objektif : kontraksi uterus baik, TFU setinggi pusat, perut membesar, tali pusat bertambah Panjang dan ada semburan darah tiba-tiba.

Asesment : Ny. A.S P2AOAH2 inpartu Kala III

Planning : Melakukan manajemen aktif kala III (Langkah APN 28-40)

28. Memberitahu ibu bahwa penolong akan menyuntik oxytocin agar uterus berkontraksi dengan baik.

Ibu mengetahui bahwa akan di suntik oxytocin agar kontraksi uterus baik.

29. Dalam waktu 2 menit setelah bayi lahir, suntik oxytocin 10 unit secara IM di 1/3 paha atas distal lateral (melakukan aspirasi sebelum menyuntikkan oxytocin).

Sudah disuntik oxytocin 10 unit secara IM di 1/3 paha atas distal lateral.

30. Dalam waktu 2 menit setelah bayi lahir, dengan menggunakan penjepit tali pusat, jepit tali pusat pada sekitar 3-5 cm dari pusat bayi. Dari sisi luar penjepitan tali pusat, dorong isi tali pusat ke

arah distal (ibu) dan lakukan penjepitan kedua pada 2 cm distal dari penjepit tali pusat.

Tali pusat sudah di klem 3 cm dari pusat bayi dan 2 cm dari klem pertama.

31. Memotong dan mengikat tali pusat, dengan satu tangan angkat tali pusat yang telah dijepit kemudian lakukan pengguntingan tali pusat (lindungi perut bayi) diantara penjepit tali pusat dan klem tersebut. Melepaskan klem dan memasukkan dalam wadah yang telah disediakan.

Tali pusat sudah dipotong dan diikat dengan penjepit tali pusat.

32. Meletakkan bayi agar ada kontak kulit Ibu ke kulit bayi. Meletakkan bayi tengkurap didada Ibu. Luruskan bahu bayi sehingga menempel di dada / perut Ibu, mengusahakan bayi berada diantara payudara ibu dengan posisi lebih rendah dari puting Ibu, tidak dilakukan IMD pada bayi Menyelimuti Ibu dan bayi dengan kain hangat dan memasang topi di kepala bayi. Kepala bayi sudah dipakaikan topi dan bayi sudah diselimuti.(dilakukan oleh bidan).

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

Klem sudah dipindahkan dengan jarak 5-10 cm dari depan vulva.

34. Meletakkan satu tangan diatas kain pada perut Ibu, ditepi atas simpisis, untuk mendeteksi. Tangan lain menegangkan tali pusat.

telah dilakukan penegangan tali pusat terkendali

35. Setelah uterus berkontraksi, tegangkan tali pusat kearah bawah sambil tangan yang lain mendorong uterus ke belakang-atas (dorsokranial) secara hati-hati (untuk mencegah inversio uteri) jika plasenta tidak lahir setelah 30-40 menit hentikan penegangan tali pusat dan tunggu hingga timbul kontraksi

berikutnya dan ulangi prosedur di atas. Jika uterus tidak segera berkontraksi, minta ibu, suami/keluarga melakukan stimulasi puting susu.

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

36. Melakukan peregangkan 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 dan dorsokranial.

37. Melahirkan plasenta dengan kedua tangan, pegang dan putar plasenta hingga selaput ketuban terpelin kemudian lahirkan dan tempatkan plasenta pada wadah yang telah disiapkan.

Plasenta lahir jam 03.35 WITA.

38. Segera setelah plasenta lahir dan selaput ketuban lahir, lakukan masase uterus dengan cara meletakkan telapak tangan difundus dan lakukan masase dengan gerakan melingkar dengan lembut hingga uterus berkontraksi baik.

telah dilakukan masase uterus dan kontraksi uterus baik.

39. Memeriksa kedua sisi plasenta untuk memastikan plasenta lahir lengkap dan utuh.

Berat plasenta: ± 400 gram, panjang tali pusat 30 cm.

40. Evaluasi kemungkinan adanya laserasi pada vagina dan perineum.

Terjadi luka robekan perineum.

CATATAN PERKEMBANGAN KALA IV

Tanggal : 11 Mei 2025

Jam : 03. 50 wita

Subyektif : Ibu mengatakan merasa senang dengan kelahiran putrinya dan perutnya terasa mules.

Objektif : KU: baik, Kesadaran: compamentis,
TTV: TD:90/70 mmHg, S: 36,5°C,
N: 85x/m, RR: 20x/m,Kontraksi uterus: baik, TFU: 2 jari di
bawah pusat, kandung kemih kosong

Assesment : Ny.A.S P2AOAH2 Inpartu Kala IV

Planning : Melakukan Asuhan Kala IV (langkah APN 41 – 60)

41. Memastikan uterus berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan pervaginam.Uterus berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan aktif, jumlah perdarahan \pm 100 cc
42. Memastikan kandung kemih kosong.Kandung kemih kosong, dan ibu belum ada dorongan untuk BAK
43. Mencelupkan tangan yang masih memakai sarung tangan kedalam larutan klorin 0,5 %, dan membersihkan noda darah dan cairan dan bilas di air DTT tanpa melepaskan sarung tangan, kemudian keringkan dengan handuk. sarung tangan sudah di celupkan dalam larutan klorin
44. Mengajarkan ibu dan keluarga cara melakukan masase uterus dan menilai kontraksi. Ibu dan keluarga dapat melakukan masase dan menilai kontraksi.
45. Memeriksa nadi ibu dan memastikan keadaan umum ibu baik

Tabel 4. 1 Pemantauan Persalinan Kala IV

Waktu	TD	Nadi	Suhu	Fundus Uteri	Kontraksi Uteri	Perdarahan	Kandung kemih
04.00	110/80	85	36,6 ⁰ c	2 jari dibawah pusat	baik	10 cc	kosong
04.15	110/80	85	-	2 jari dibawah pusat	baik	10 cc	kosong
04.30	110/80	85	-	2 jari dibawah pusat	baik	10 cc	kosong
05.00	100/80	90	-	2 jari dibawah pusat	baik	5 cc	kosong
05.30	100/80	80	36,7 ⁰ c	2 jari dibawah pusat	baik	5 cc	kosong
06.00	100/80	85	-	2 jari dibawah pusat	Baik	5cc	Kosong

46. Mengevaluasi dan mengestimasi jumlah kehilangan darah perdarahan normal +100 cc.
47. Memantau keadaan bayi dan memastikan bahwa bayi bernapas dengan baik. Bayi bernapas dengan baik, detak jantung, serta suhu tubuh bayi normal (RR: 48 /m, HR: 132x/m, S: 36,6°C).
48. Menempatkan semua peralatan bekas pakai dalam larutan klorin 0,5 % untuk mendekontaminasi (10 menit) kemudian mencuci dan membilas peralatan hingga bersih. Semua peralatan sudah di masukkan dalam larutan klorin 0,5%
49. Membuang bahan-bahan yang terkontaminasi ke tempat sampah yang sesuai. Semua bahan-bahan yang terkontaminasi telah dibuang ke tempat sampah sesuai jenisnya
50. Membersihkan ibu dari paparan darah dan cairan ketuban dengan menggunakan air DTT, membersihkan tempat tidur di sekitar ibu berbaring, membantu ibu memakaikan pakian 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 merasa nyaman, membantu ibu memberikan ASI kepada bayinya, dan menganjurkan keluarga untuk memberi ibu makan dan minum sesuai keinginannya. Ibu sudah merasa nyaman dan sudah makan, minum
52. Mendekontaminasi tempat bersalin dengan larutan klorin 0,5%. Tempat tidur sudah di bersihkan.
53. Mencelupkan tangan yang masih memakai sarung tangan ke dalam larutan klorin 0,5 %, lepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik, dan merendam dalam larutan klorin selama 10 menit. Sarung tangan telah dicelupkan dalam larutan klorin 0,5%
54. Mencuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian mengeringkan tangan dengan tissue. Tangan telah bersih dan kering.
55. Memakai sarung tangan DTT untuk melakukan pemeriksaan fisik pada bayi. Sarung tangan telah dipakai
56. Memberitahu ibu akan dilakukan penimbangan atau pengukuran antropometri bayi, memberi salep mata oxytetracycline 1% dan vitamin K1 mg (0,5cc) secara IM dipaha kiri jam 04.30WITA, mengukur suhu tubuh setiap 15 menit dan isi partograf. BB: 3.200 Gram, PB: 50 cm,LK: 36 cm, LD: 35cm, LP: 32cm.
57. Setelah pemberian injeksi Neo K, bayi akan diberikan suntikan HB0 di paha kanan bawah lateral. Meletakkan bayi dalam jangkauan ibu agar sewaktu-waktu dapat diberikan ASI. Bayi akan diberikan suntikan HB0 0,5 ml di paha kanan pada jam 06.00 WITA

58. Lepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik dan rendam dalam larutan klorin 0,5 % selama 10 menit. Sarung tangan telah dilepas dan di rendam pada larutan klorin
59. Cuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian keringkan dengan tissue. Tangan telah dicuci menggunakan sabun dan air mengalir
60. Melengkapi partograf halaman depan dan belakang, memeriksa tanda vital dan asuhan kala IV. Partograf sudah diisi

ASUHAN KEBIDANAN BAYI BARU LAHIR

Tanggal : 11 Mei 2025
 Jam : 09.40 Wita
 Tempat : Klinik Bidan Margarida C.Lay

I. PENGKAJIAN

DATA SUBJEKTIF

1. Identitas

a. Identitas pasien

Nama bayi : Bayi Ny. A.S
 Tanggal lahir : 11 Mei 2025
 Jam : 03. 30 WITA
 Jenis kelamin : Perempuan

b. Identitas Penanggung Jawab (Orang Tua)

Nama ibu	: Ny. A.S	Nama Suami	: Tn. Y.E
umur	: 33 tahun	umur	: 38 tahun
Agama	: kristen protestan	Agama	: kristen protestan
Suku/Bangsa	: Timor/Indonesia	Suku/Bangsa	: Timor/Indonesia
Pendidikan	: SD	Pendidikan	: SD
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Petani
Alamat	: Lasiana 19/04	Alamat	: Lasiana 19/04

2. Keluhan utama pada bayi

Ibu mengatakan melahirkan bayinya yang kedua tanggal 11 Mei 2025 jam 03.30 WITA, jenis kelamin Perempuan, bayinya menangis kuat, isap ASI kuat, belum buang air besar dan belum buang air kecil, keluhan tidak ada

3. Riwayat obstetric ibu : P2A0AH2

Keluhan yang dialami ibu :

TM I : Ibu mengatakan Mual muntah
 TM II : Ibu mengatakan tidak ada keluhan
 TM III : Ibu mengatakan sering kencing pada malam hari

Kejadian selama hamil :

a. Riwayat penyakit/ Kehamilan

Tidak terdapat perdarahan, preeklamsi, eklamsi maupun penyakit 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 yang sekarang

Jenis persalinan : spontan

Di tolong oleh : Bidan

Jam/ tanggal lahir : 03.30 wita/ 11-05-2025

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : baik

Kesadaran : composmentis

Tanda- tanda Vital

HR : 136x/menit

RR : 48x/menit

Suhu : 36,4°C

2. Pemeriksaan Fisik

Kepala : simetris, tidak ada caput succedaneum dan cephalhematoma

Muka : Simetris, tidak ada tanda-tanda sindrom down dan tidak ada kelainan saraf

Mata : Simetris, tidak ada kelainan, sklera outih, konjungtiva merah muda

Hidung	:	Simetris, tidak ada kelainan, tidak ada polip, tidak ada secret, bayi bernapas dengan nyaman, cuping hidung tidak mengembang saat bernapas
Telinga	:	Simetris, tulang rawan daun telinga sudah terbentuk sempurna, tidak ada kelainan.
Mulut	:	Warna bibir merah muda, tidak ada labioskizis dan palatoskizis.
Leher	:	Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, kelenjar limfe dan tidak ada bendungan vena jugularis.
Dada	:	Simetris, tidak ada retraksi dinding dada saat inspirasi, Gerakan teratur saat bernapas.
Abdomen	:	Tidak ada perdarahan tali pusat, tidak ada benjolan.
Genetalia	:	Labia mayora menutupi labia minora, terdapat lubang uretra, terpisah dengan lubang vagina
Ektremitas atas	:	Simetris, tidak ada kelainan, tangan bergerak bebas, jari tangan lengkap, kuku warna merah muda, garis-garis pada telapak tangan sudah ada pada seluruh permukaan telapak
Ekstremitas bawah	:	Simetris, kaki bergerak bebas, kuku kaki merah muda, jari lengkap dan normal.
Anus	:	Tidak ada kelainan dan terdapat lubang pada anus
Refleks	:	Refleks rooting, swallowing, moro, grasping dan babinski baik

II. INTERPRETASI DATA DASAR

Diagnosa/ Masalah	Data Dasar
<p>By. Ny. A.S Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan, usia 0 hari, keadaan baik.</p>	<p>DS :</p> <p>Ibu mengatakan bayinya menangis kuat bayi sudah BAK 1 kali</p> <p>DO :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pemeriksaan umum <ul style="list-style-type: none"> Keadaan umum : baik Kesadaran : composmentis Tanda- tanda Vital : <ul style="list-style-type: none"> HR 136x/menit, RR:48x/menit Suhu: 36,4°C 2. Pemeriksaan Fisik <ol style="list-style-type: none"> a. Kepala : simetris, tidak ada caput succedaneum dan cephalhematoma b. Muka: Simetris, tidak ada tanda-tanda sindrom down dan tidak ada kelainan saraf c. Mata : Simetris,tidak ada kelainan, sklera putih,konjungtiva merah muda, tidak ada secret/nanah d. Hidung : Simetris, tidak ada kelainan, tidak ada polip, tidak ada secret, bayi bernapas dengan nyaman, cuping hidung tidak mengembang saat respirasi e. Telinga : Simetris, tulang rawan dan daun telinga telah terbentuk sempurna, tidak ada kelainan f. Mulut : Simetris, warna bibir merah muda, tidak ada labioskizis dan labiopalatoskizis g. Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar thyroid, limfe dan tidak ada pembendungan vena jugularis h. Dada : Simetris, tidak ada retraksi dinding dada saat inspirasi, gerakan dada teratur saat pernapasan i. Abdomen : Tidak ada perdarahan pada tali pusat, tidak ada benjolan j. Genetalia : Labia mayora menutupi labia minora, terdapat lubang uretra terpisah dengan lubang vagina dan tidak ada pengeluaran secret k. Ektremitas atas: Simetris, tidak ada

	<p>kelainan, tangan bergerak bebas, jari tangan lengkap, kuku warna merah muda, garis- garis pada telapak tangan sudah ada pada seluruh permukaan telapak</p> <p>l. Ekstremitas bawah : simetris, kaki bergerak bebas, kuku kaki mmerah muda, jari lengkap dan normal.</p> <p>m. Anus : Tidak ada kelainan dan terdapat lubang pada anus</p> <p>n. Refleks : Refleks rooting, swallowing, moro, grapsing dan babinski baik</p>
--	--

III. ANTISIPASI MASALAH POTENSIAL

Hipotermi

IV. TINDAKAN SEGERA

1. Penilaian sepiantas bayi baru lahir
2. Keringkan tubuh bayi menggunakan kain bersih dan kering, kecuali telapak tangan tanpa membersihkan verniks
3. pemotongan tali pusat
4. Melakukan inisiasi menyusui dini (IMD)

V. PERENCANAAN

1. Informasikan kepada ibu dan keluarga bahwa bayinya telah lahir dengan normal, keadaan umum: baik
R/Informasi kehadiran buah hati dengan hasil pemeriksaan yang baik sehingga membantu ibu merasa senang dan tenang untuk kala berikutnya.
2. Menjaga kehangatan bayi dengan cara mengeringkan tubuh bayi, kecuali telapak tangan menggunakan kain bersih dan kering
R/Perbedaan suhu diluar kandungan dan suhu di dalam kandungan ibu akan membuat bayi baru lahir akan beradaptasi, suhu bayi normal berkisar 36,5°C-37,5°C, bayi baru lahir kehilangan panas 4 kali lebih besar dari pada orang dewasa, suhu bayi yang rendah mengakibatkan proses metabolic dan fisiologi melambat, kecepatan pernapasan, jantung

melambat, kesadaran hilang, sehingga jika tidak ditangani dapat menimbulkan kematian.

3. Lakukan pemotongan tali pusat

R/ Hal ini dilakukan untuk mencegah pendarahan yang hebat yang dapat ibu alami setelah melahirkan

4. Berikan bayi pada ibu untuk dilakukan kontak kulit ibu ke bayi (IMD) dengan menganjurkan ibu untuk diberikan ASI

R/ Mendekatkan hubungan batin antara ibu dan bayi, stabilitas suhu tubuh bayi, menciptakan ketenangan bagi bayi, merangsang produksi ASI yaitu laktosa yang berperan penting dalam memberikan energy bagi bayi, lemak berperan dalam mengatur suhu bayi, olisakarida yang mampu meningkatkan jumlah bakteri sehat yang secara alami di dalam sistem pencernaan bayi.

VI. PELAKSANAAN

1. Menginformasikan kepada ibu dan keluarga bahwa bayinya telah lahir dengan normal, keadaan umum: baik, jenis kelamin: Perempuan
2. Menjaga kehangatan bayi dengan cara mengeringkan tubuh bayi kecuali kedua telapak tangan menggunakan kain bersih dan kering.
3. Melakukan pemotongan tali pusat dengan menjepit tali pusat 3 cm dari pusat bayi, mendorong isi tali pusat, melindungi perut bayi dengan tangan kiri, pegang tali pusat yang telah dijepit dan gunting tali pusat diantara 2 klem tersebut
4. Memberikan bayi pada ibu untuk melakukan kontak kulit ibu ke bayi (IMD) dengan cara meletakkan bayi tengkurap di dada ibu, luruskan bahu bayi sehingga dada bayi menempel didada ibunya, kepala bayi berada diantara payudara ibu dan membiarkan bayi mencari sendiri putting susu ibu

VII. EVALUASI

1. Ibu sangat senang mendengar kehadiran bayinya yaitu anak Perempuan
2. Bayi sudah dikeringkan kecuali kedua telapak tangan
3. Pemotongan tali pusat telah dilakukan

4. Inisiasi menyusui dini (IMD) telah dilakukan dari jam 03.35-04.40 Wita dan bayi berhasil mencapai puting susu

CATATAN PERKEMBANGAN BBL 1 JAM

Tanggal : 11 Mei 2025

Jam : 04.40

Subjektif : Ibu mengatakan baru saja melahirkan anak kedua 1 jam yang lalu, bayi menyusui kuat dan sudah BAB 1 kali

Objektif :

1. Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda-tanda vital : Denyut jantung : 135×/menit, S: 36,8°C, RR: 40×/menit

2. Ukuran Antropometri

Berat Badan : 3.200 gr

Lingkar Kepala : 36 cm

Lingkar Dada : 35 cm

Lingkar Perut : 32 cm

Panjang Badan : 50 cm

3. Refleks

Refleks hisap/sucking refleks (+)

Refleks menelan/swallowing (+)

Refleks mencari/rooting (+)

Refleks genggam/graps refleks (+)

Refleks Babinski (+)

Refleks moro (+)

Assesment : By.Ny. A.S Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 1 jam

Planning :

1. Menginformasikan pada ibu dan keluarga bahwa keadaan bayi baik dengan hasil pemeriksaan yaitu detak jantung: 135×/menit, S: 36,8°C, pernapasan: 40×/menit
E/ Ibu dan keluarga mengetahui hasil pemeriksaan yang diberitahu
2. Menjelaskan kepada keluarga tujuan diberikan salep mata, vit k, dan HBO untuk mencegah infeksi pada mata bayi, pencegahan perdarahan pada otak bayi dan mencegah hepatitis pada bayi.
E/ Ibu suda mengetahui tujuan dari pemberian salep mata, vit k,HBO
3. Menjelaskan pada ibu cara menjaga kehangatan bayi. Menjaga kehangatan bayi dengan membungkus bayi dan menggunakan topi serta sarung tangan dan sarung kaki.
E/ Bayi sudah dibungkus dan sudah dikenakan topi, sarung tangan dan kaki.
4. Menganjurkan ibu untuk memberi ASI awal/ menyusui dini pada bayinya sesering mungkin setiap ± 2-3 jam, setiap kali bayi inginkan, paling sedikit 8-12 kali sehari tanpa dijadwalkan, menyusui bayi sampai payudara tersa 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
E/ Ibu mengerti dan dapat mengulangi penjelasan yang diberikan
5. Menjelaskan cara dan teknik menyusui yang benar yaitu posisi bayi segaris lurus dengan tangan ibu, wajah bayi menghadap payudara ibu, hidung bayi sejajar dengan puting susu, dan saat menyusui seluruh areola masuk kedalam mulut bayi.
E/ Ibu memahami dan sudah bisa menyusui anaknya dengan benar.
6. Meminta ibu dan keluarga mencuci tangan sebelum memegang bayi atau setelah menggunakan toilet untuk BAB dsn BAK, menjaga kebersihan tali pusat dengan tidak membubuhkan apapun, meminta ibu

menjaga kebersihan dirinya dan payudaranya, menganjurkan ibu agar menjaga bayi dari anggota keluarga yang sedang sakit infeksi.

E/ Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan

7. Menjelaskan pada ibu bahwa setelah 6 jam nanti, bayi dapat di mandikan.

E/ Ibu bersedia bayi dimandikan setelah 6 jam

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

E/ Ibu memahami dan akan menerapkan kepada bayinya.

CATATAN PERKEMBANGAN NEONATUS 6 JAM**KN (1)**

Tanggal : 11 Mei 2025

Jam : 09.40

Subjektif : Ibu mengatakan bayinya dalam keadaan normal, tidak ada kelainan, bayi Menyusu kuat dan sudah BAB 2 kali dan BAB 3 kali

Objektif :

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda-tanda vital denyut jantung: 144x/menit, S: 36,7°C, RR: 49x/menit, tali pusat masih basah, tidak ada tanda-tanda infeksi dan refleks hisapnya baik

Assesment : By. Ny. A.S Neonatus cukup bulan, sesuai masa kehamilan, usia 6 jam keadaan bayi baik

Planning :

1. Menginformasikan pada ibu dan keluarga bahwa keadaan bayi baik dengan hasil pemeriksaan yaitu detak jantung: 144x/menit, suhu : 36,7°C, pernapasan : 40x/menit.
E/ Ibu dan keluarga mengetahui hasil pemeriksaan yang diberitahu.
2. Menjelaskan pada ibu cara menjaga kehangatan bayi. Menjaga kehangatan bayi dengan membungkus bayi dan menggunakan topi serta sarung tangan dan sarung kaki.
E/ Bayi sudah dibungkus dan sudah dikenakan topi, sarung tangan dan kaki.
3. Menganjurkan ibu untuk memberi ASI awal/ menyusui dini pada bayinya sesering mungkin setiap 2-3 jam, setiap kali bayi inginkan, paling sedikit 8-12 kali sehari tanpa dijadwalkan, menyusui bayi sampai payudara terasa kosong lalu pindahkan ke payudara disisi yang lain sampai bayi melepaskan sendiri agar kebutuhan nutrisi bayi terpenuhi serta terjalin hubungan kasih sayang antara ibu dan bayi
E / Ibu mengerti dan dapat mengulangi penjelasan yang diberikan

4. Menjelaskan cara dan teknik menyusui yang benar yaitu posisi bayi segaris lurus dengan tangan ibu, wajah bayi menghadap payudara ibu, hidung bayi sejajar dengan puting susu, dan saat menyusui seluruh areola masuk kedalam mulut bayi.

E/ Ibu memahami dan sudah bisa menyusui anaknya dengan benar.

5. Meminta ibu dan keluarga mencuci tangan sebelum memegang bayi atau setelah menggunakan toilet untuk BAB dan BAK, menjaga kebersihan tali pusat dengan tidak membubuhkan apapun, meminta ibu menjaga kebersihan dirinya dan payudaranya, menganjurkan ibu agar menjaga bayi dari anggota keluarga yang sedang sakit infeksi.

E/ Ibu memahami dan bersedia mencuci tangan sebelum dan sesudah memegang bayi

6. Mengajarkan ibu tentang perawatan tali pusat seperti menghindari pembukusan tali pusat, jangan mengoleskan atau membubuhkan apapun pada tali pusat, melipat popok dibawah tali pusat, jika putung tali pusat kotor maka cuci secara hati-hati dengan air matang, jika tali pusat

bernanah atau berdarah maka segera melapor dan bawa ke fasilitas kesehatan.

E/ Ibu memahami dan akan menerapkan kepada bayinya.

7. Menganjurkan ibu untuk memotong kuku bayi Ketika sudah Panjang agar tetap bersih dan rapi, jika kuku tajam dan terlalu Panjang bayi dapat menggaruk dirinya sendiri secara tidak sengaja

E/ Ibu bersedia memotong kuku bayi

8. Melakukan pendokumentasian

E/ Semua asuhan telah didokumentasikan.

**CATATAN PERKEMANGAN PADA BAYI BARU
LAHIR USIA 5 HARI (KN II)**

Tanggal : 16 Mei 2025
Jam : 16. 40 wita
Tempat pengkajian : Rumah Ny.A.S

Subjektif :

Ibu mengatakan bayinya tidak ada keluhan, bayi menyusui dengan kuat dan tali pusatnya sudah terlepas

Objektif :

1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : baik

Kesadaran : composmentis

Tanda- tanda vital :

HR : 49x/menit

RR : 140x/menit

Suhu : 36,8°C

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 .

Assessment:

By Ny. A.S neonates cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 5 hari

Planning :

1. Menginformasikan kepada ibu bahwa keadaan bayi baik dan tanda-tanda vital dalam batas normal.

Ibu merasa senang dengan hasil pemeriksaan bayinya

2. Mengingatkan ibu agar tetap memberi ASI pada bayinya sesering mungkin dan hanya memberikan ASI saja sampai bayi berumur 6 bulan

3. Ibu memahami penjelasan yang diberikan dan berniat memberikan ASI saja pada bayinya sampai umur 6 bulan.

4. Mengajarkan ibu tentang teknik menyusui yang benar yaitu posisikan bayi sejajar atau satu garis lurus dengan ibu, dagu bayi menempel ke payudara ibu, mulut terbuka lebar, sebagian besar areola terutama yang berada dibawah masuk kedalam mulut bayi, bibir bayi terlipat keluar tidak boleh terdengar bunyi decak hanya bunyi menelan saja, dan bayi terlihat tenang serta diperhatikan lubang hidung bayi tidak tertutup oleh payudara ibu sehingga bayi boleh bernapas dengan baik.

Ibu dapat mempraktekkan dengan benar

5. Menganjurkan ibu untuk membawa anaknya pada saat umur 1 bulan untuk mendapatkan imunisasi BCG.

Ibu bersedia membawa anaknya imunisasi jika sudah berumur 1 bulan.

6. Mengingatkan Kembali kepada ibu tentang tanda bahaya pada bayi seperti demam, tidak mau menyusu, kejang, badan bayi kuning seluruh tubuh, ibu harus segera membawa bayinya ke fasilitas Kesehatan.

Ibu memahami penjelasan tentang tanda-tanda bahaya

7. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan

Semua hasil pemeriksaan telah didokumentasikan.

CATATAN PERKEMANGAN BAYI BARU LAHIR
(KN III)

Tanggal : 24 Mei 2025
Jam : 16. 40 wita
Tempat pengkajian : Rumah Ny.A.S

Subjektif :Ibu mengatakan bayinya dalam keadaan normal, menyusu kuat, tidak ada keluhan, sudah BAB 2x, BAK 5x.

Objektif :

1. Pemeriksaan umum :

keadaan umum : baik
kesadaran : composmentis
Tanda-tanda vital :
Nadi :146x/menit
Suhu : 36,6 °C
Pernapasan : 45x/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 : perut tidak kembung
Ekstremitas : jari tangan dan jari kaki lengkap, gerakan aktif .

Assesment : Neonatus cukup bulan, sesuai masa kehamilan, usia 13 hari

Planning :

1. Menginformasikan kepada ibu dan keluarga bahwa keadaan bayi baik dan tanda-tanda vital dalam batas normal
Ibu dan keluarga merasa senang dengan hasil pemeriksaan bayinya
2. Mengingatkan ibu untuk tetap memberikan ASI pada bayinya sesering mungkin dan hanya memberikan ASI saja sampai bayi berumur 6 bulan
Ibu memahami penjelasan yang di berikan dan bersedia untuk memberikan ASI saja pada bayinya sampai berusia 6 bulan
3. Mengingatkan ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayi, dengan cara menyelimuti bayi, memakaikan topi dan kaus tangan dan kaus kaki bayi, agar tidak terjadi hipotermi
Ibu bersedia tetap menjaga kehangatan bayinya
4. Mengingatkan kembali kepada ibu tanda-tanda bahaya pada bayi seperti demam, tidak mau menyusu, kejang, badan bayi kuning seluruh tubuh, ibu harus segera membawa bayinya ke fasilitas Kesehatan
Ibu memahami penjelasan tentang tanda-tanda bahaya pada bayi baru lahir
5. Menganjurkan ibu untuk membawa bayinya ke posyandu saat bayi berusia 1 bulan untuk mendapatkan imunisasi BCG
Ibu bersedia membawa anaknya keposyandu saat berusia 1 bulan untuk mendapatkan imunisasi BCG.
6. Mendokumentasikan asuhan yang telah di berikan pada format pengkajian
Telah dilakukan pendokumentasian asuhan.

**CATATAN PERKEMBANGAN NIFAS 6 JAM
(KF I)**

Tanggal : 11 Mei 2025
 Jam : 09. 40 Wita
 Tempat : TPMB Margarida C. Lay

Subjektif : Ibu mengatakan tidak pusing, perutnya masih mules, nyeri pada luka jahitan, dan ibu sudah bisa menyusui bayinya.

Objektif :

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : baik, kesadaran : composmentis, Tanda-tanda vital :
 Tekanan Darah : 110/80mmHg, Nadi : 82x/menit, pernapasan 21x/menit,
 suhu : 36,7°C

2. Pemeriksaan Fisik

Kepala : Bersih, rambut tidak rontok dan tidak ada ketombe
 Muka : Tidak Pucat, tidak oedema
 Mata : Konjungtiva merah muda, sclera putih
 Telinga : Simetris, tidak ada serumen
 Mulut : Mukosa bibir lembab, gigi tidak caries, dan tidak ada stomatitis pada lidah.
 Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar limfe, dan kelenjar tiroid.
 Dada : Tidak ada tarikan pada dinding dada, putting susu menonjol dan terdapat pengeluaran colostrum
 Abdomen : Tidak ada bekas luka operasi, kandung kemih kosong, TFU 2 jari di bawah pusat, teraba keras kontraksi uterus baik.
 Genetalia : Terdapat laserasi derajat II, melibatkan otot-otot perineum di bawah kulit dan mukosa vagina, pengeluaran lochea rubra, warna merah kehitaman, konsistensi cair, dan sedikit menggumpal.

Estremitas

Atas : Simetris, kuku bersih, dan tidak pucat

Bawah : Simetris, kuku bersih, tidak ada oedema dan varises

Anus : Tidak ada hemoroid

Assesment : Ny. A.S P2A0AH2 Post Partum 6 jam dengan perut mules dan nyeri luka jahitan.

Planning :

1. Menginformasikan kepada ibu hasil pemeriksaan dirinya saat ini dalam keadaan normal dan tanda-tanda vital dalam batas normal TD: 110/80mmHg, N : 82x/menit, S : 36,7°C, RR : 21x/menit.
Ibu merasa tenang dengan keadaan dirinya sekarang.
2. Memantau kontraksi uterus, TFU, kandung kemih, perdarahan dan luka jahitan
Kontraksi uterus baik,(teraba keras), TFU 2 jari di bawah pusat, kandung kemih kosong, adanya pengeluaran lochea rubra, warna merah kehitaman.
3. Menjelaskan pada ibu rasa mules pada perut adalah hal yang normal dalam masa nifas, karena Rahim yang berkontraksi dalam proses pemulihan untuk mengurangi perdarahan
Ibu mengerti dengan penjelasan yang di berikan.
4. Menganjurkan ibu untuk makan makanan bergizi seimbang terutama untuk penyembuhan luka jahitan perineum yaitu mengkonsumsi makanan yang banyak mengandung protein seperti telur, daging, ikan, tempe, tahu
Ibu mengerti dan mau makan sesuai anjuran bidan
5. Menganjurkan ibu untuk menjaga pola istirahat yang cukup dan teratur yakni tidur siang 1-2 jam/hari dan tidur malam \pm 7 jam perhari atau tidur saat bayi tidur.
Ibu mengerti penjelasan yang diberikan dan akan mempertahankan pola istirahatnya dan akan tidur pada saat bayinya tertidur.
6. Menganjurkan ibu untuk menjaga kebersihan diri terutama kebersihan dibagian genitalia atau kemaluan dan memberitahu ibu untuk tidak

melakukan tatobi dengan air panas.

Ibu mengerti dan akan menjaga kebersihan dirinya

7. Mengajarkan kepada ibu cara menyusui yang benar yakni susui bayi sesering mungkin paling sedikit 8 kali perhari, bila bayi tidur lebih dari 3 jam bangunkan lalu susui, susui sampai payudara terasa kosong lalu pindah ke payudara satunya, bila payudara terasa penuh/kencang perlu dikosongkan dengan cara di perah.

Ibu memahami cara menyusui bayi yang benar

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

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

9. Menganjurkan ibu untuk melakukan mobilisasi dini dan mengikuti senam nifas untuk mempercepat proses pemulihan alat-alat kandungan

Ibu sudah bisa tidur miring ke kiri dan ke kanan, ibu sudah bisa duduk menyusui bayinya.

10. Mengajarkan ibu cara meminum obat sesuai dosis yang dianjurkan yaitu: Amoxilin 500 mg 10 tablet 3x1 setelah makan Parasetamol 500 mg 10 tablet 3x1 setelah makan Vitamin A 200.000 IU 2 kapsul 1x1 setelah makan Vitamin C 50 mg 10 tablet 1x1 setelah makan SF 200 mg 10 tablet 1x1 setelah makan

Ibu mengerti dan akan meminum obat secara teratur sesuai dosis yang diberikan.

11. Tanggal 12 Mei 2025 ibu diperbolehkan pulang dan tanggal 14 Mei 2025 ibu di anjurkan untuk datang kontrol kembali di Klinik Bidan Eta Lay/ Di Pustu Lasiana.

Ibu dan keluarga senang sudah diperbolehkan pulang pada tanggal 11 Mei dan bersedia datang kontrol kembali pada tanggal 14 Mei 2025

12. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan pada buku register

Telah di lakukan pendokumentasian asuhan pada buku registrasi

CATATAN PERKEMBANGAN NIFAS 5 HARI

(KF II)

Tanggal : 16 Mei 2025
 Jam : 16.40 Wita
 Tempat : Rumah Ny. A.S

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

Objektif :

1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : composmentis

Tanda-tanda vital

Tekanan darah: 100/80mmHg

Nadi : 80x/menit

Suhu : 36,8°C

Pernapasan : 19x/menit

2. Pemeriksaan fisik

Kepala : Bersih, rambut tidak rontok dan tidak ada ketombe

Muka : Tidak oedema, tidak pucat

Mata : Konjungtiva merah muda, sclera putih

Hidung : Simetris, tidak ada serumen bersih, tidak ada polip

Mulut : Mukosa bibir lembab, tidak ada caries pada gigi

Leher : Tidak ada pembengkakan kelenjar tiroid, kelenjar limfe

Dada : payudara simetris, puting susu menonjol, terdapat pengeluaran ASI

- Abdomen : Tidak ada luka bekas operasi, TFU pertengahan pusat_ sympisis, kontraksi uterus teraba keras.
- Genetalia : Tidak oedema, ada pengeluaran darah berwarna merah kecoklatan, (lochea sanguilenta), luka jahitan kering dan tidak ada infeksi
- Ekstremitas : Simetris, tidak oedema, tidak pucat dan tidak ada varises
- Anus : Tidak ada hemoroid

Assessment : Ny. A.S P2AOAH2 Post Partum 5 hari

Planning :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu bahwa keadaan ibu baik, TD: 100/80 mmHg, N:82x/menit, S:36,8°C, RR:19x/menit
Ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan yang di informasikan
2. Memantau kontraksi uterus, TFU, kandung kemih, perdarahan dan luka jahitan.
kontraksi uterus baik (teraba keras), TFU pertengahan pusat- sympisis, kandung kemih kosong, adanya pengeluaran lochea sanguilenta putih bercampur merah kecoklatan, 2 kali ganti pembalut (tidak penuh), bau khas darah.
3. Menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan yang bergizi terdapat pada sayuran hijau, lauk-pauk dan buah. Konsumsi sayur hijau seperti bayam, sawi, kol dan sayuran hijau lainnya menjadi sumber makanan bergizi. Untuk lauk pauk dapat memilih daging, ayam ikan, telur dan sejenisnya dan minum dengan 10-12 gelas (3 liter air) gelas standar per hari, sebaiknya minum setiap kali menyusui
Ibu bersedia mengikuti anjuran bidan
4. Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga kebersihan diri terutama daerah genitalia dengan sering mengganti celana dalam atau pembalut jika penuh atau merasa tidak nyaman, selalu mencebok menggunakan air matang pada daerah genetalia dari arah depan ke belakang setiap selesai BAB atau BAK, kemudian keringkan dengan handuk bersih sehingga mencegah infeksi
Ibu mengerti dan bersedia melakukannya.

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

Ibu mengerti dan bersedia melakukan perawatan payudara

6. 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 datang ke fasilitas Kesehatan jika mendapati tanda bahaya

7. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan dan tindakan yang dilakukan pada buku register

Pendokumentasian telah dilakukan.

CATATAN PERKEMBANGAN NIFAS 13 HARI

(KF III)

Tanggal : 24 Mei 2025

Jam pengkajian : 15.35 Wita

Subjektif : Ibu mengatakan ada pengeluaran ASI yang banyak, masih ada pengeluaran darah dari jalan lahir berwarna kekuningan, sehari ganti pembalut 2 kali (tidak penuh), nafsu makan baik, keluhan lain tidak ada.

Objektif :

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : baik

Kesadaran : composmentis

Tanda-tanda vital

Tekanan darah : 110/70mmHg

Suhu : 36,6°C

Nadi : 86x/menit

Pernapasan : 20x/menit.

2. Pemeriksaan fisik

- Muka : tidak terlihat pucat, dan tidak oedema
- Mata : konjungtiva merah muda, sklera putih
- Payudara : bersih, puting susu menonjol, produksi ASI banyak
- Abdomen : TFU tidak teraba
- Genetalia : tidak ada oedema, ada pengeluaran darah berwarna kekuningan (lochea serosa), luka jahitan sudah kering dan tidak ada tanda-tanda infeksi.
- Ekstremitas atas : kuku bersih, tidak pucat
- Ekstremitas bawah : tidak pucat, tidak oedema

Assessment: Ny. A.S P2AOAH2 Post Partum 13 hari

Planning :

1. Memberitahu hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa keadaanya sehat Hasil pemeriksaan tekanan darah normal, yaitu 110/70 mmHg, suhu : 36,7 C, Nadi : 86x/menit, pernapasan 20x/menit, hasil pemeriksaan fisik normal, pengeluaran cairan pervaginam normal
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. Mengingatkan ibu untuk tetap menyusui bayinya dengan baik dan sesering mungkin sesuai kebutuhan bayi pada payudara kiri dan kanan secara bergantian, serta menganjurkan ibu untuk memberikan ASI saja sampai usia bayi 6 bulan
Ibu mengatakan sudah menyusui bayinya dengan baik dan akan memberikan

ASI saja sampai usia bayi 6 bulan.

5. Mengingatkan ibu untuk tetap menjaga kebersihan dirinya

Ibu bersedia tetap menjaga kebersihan diri

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

Ibu mengerti dan bersedia ke faskes terdekat jika mengalami tanda bahaya di atas

7. Memberitahukan ibu jenis jenis alat kontrasepsi dan efek sampingnya dan menganjurkan ibu untuk mengikuti program KB setelah 40 hari pasca salin

Jenis-jenis alat kontrasepsi :

- a. IUD/spiral, yaitu alat kontrasepsi dengan jangka waktu pencegahan kehamilan yang cukup lama, dan diletakkan didalam rahim untuk menghalang sel sperma menembus sel telur. Efek sampingnya kram perut, perdarahan yang banyak saat menstruasi, dan menstruasi tidak teratur.
- b. Implant/susuk, yaitu sebuah benda kecil seukuran batang korek api, yang di masukkan kedalam bagian bawah kulit pada lengan bagian atas, dengan jangka pencegahan kehamilan selama 3 tahun.
Efek samping kb susuk yaitu rasa nyeri pada lengan atas, menstruasi tidak teratur, dan peningkatan berat badan.
- c. Suntik KB, dibagi menjadi 2 tipe, yaitu ada yang menunda kehamilan 1 bulan dan kb suntik yang menunda kehamilan 3 bulan. Pemberian suntikkan rutin setiap 1 atau 3 bulan sekali. Efek sampingnya mual, peningkatan berat badan, gairah seks menurun, sakit kepala, dan perdarahan diluar jadwal menstruasi
- d. Pil, alat kontrasepsi yang rutin di konsumsi setiap hari, dengan tingkat keberhasilan cukup baik, efek samping kb pil yaitu peningkatan resiko

darah tinggi, peningkatan berat badan, mengganggu produksi ASI, rasa mual dan sakit kepala

- e. Kondom, yaitu selubung sarung karet berbentuk silinder dengan muara berpinggir tebal, mempunyai bentuk seperti puting susu yang di pasang pada penis saat hubungan seksual. Efek sampingnya yaitu dapat menyebabkan alergi, iritasi dan mengurangi sensitivitas saat berhubungan seksual.
- f. MAL, Metode Amenore Laktasi adalah salah satu kontrasepsi alami yang menggunakan prinsip menyusui secara eksklusif selama 6 bulan penuh tanpa tambahan makanan dan minuman apapun.

Ibu mengerti dengan penjelasan tentang jenis-jenis alat kontrasepsi dan Ibu mengerti penjelasan mengenai jenis-jenis KB dan Ibu mengatakan ingin menggunakan MAL.

8. Mendokumentasikan semua asuhan yang di berikan dalam format pengkajian Pedokumentasian telah dilakukan.

CATATAN PERKEMBANGAN NIFAS 32 HARI
(KF IV)

Tanggal : 12 juni 2025
Jam : 16.50 wita

Subjektif : Ibu mengatakan keadaanya sehat, dan tidak ada keluhan.

Objektif :

1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda-tanda vital

Tekanan darah :100/80 mmHg

Suhu : 36,5°

Nadi : 80 x/menit

Pernapasan : 20 xmenit.

2. Pemeriksaan fisik

Muka : Tidak pucat, dan tidak oedema

Mata : Konjungtiva merah muda, sklera putih

Payudara : Bersih, putting susu menonjol, pengeluaran ASI di kedua payudara banyak

Abdomen : TFU tidak teraba

Genetalia : Tidak ada oedema, lochea alba, pengeluaran lochea tidak berbau.

Ekstremitas : kuku tidak pucat, bersih,tidak oedema, tidak ada varises.

Assessment : Ny. A.S P2AOAH2 post partum 32 hari

Planning :

1. Memberitahu hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa keadaanya sehat Hasil pemeriksaan tekanan darah normal, yaitu 100/80 mmHg, suhu : 36,5 C, Nadi : 80 x/menit, pernapasan 20x/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.
6. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan ibu berjanji sebelum memberikan ASI kepada bayinya ibu terlebih dahulu membersihkan payudaranya
7. Mengingatkan ibu untuk tetap menjaga kebersihan dirinya
Ibu bersedia tetap menjaga kebersihan diri
8. Menganjurkan ibu untuk menggunakan alat kontrasepsi setelah 40 hari pasca salin
Ibu mengerti dan ingin menggunakan KB MAL.
9. Mendokumentasikan asuhan pada format pengkajian

**ASUHAN KEBIDANAN KELUARGA BERENCANA
PADA NY.A.S DENGAN METODE MAL**

Tanggal : 12 Juni 2024
Jam : 16.40 Wita
Tempat : Rumah Ny. A.S

Subjektif :

Ibu mengatakan saat ini belum mendapatkan haid, masih menyusui bayinya tiap 2-3 jam sekali atau tiap bayinya ingin menyusui, hanya diberikan ASI saja tanpa makanan tambahan apapun atau minuman, dan ibu juga mengatakan bahwa iya ingin menggunakan KB MAL

Objektif :

Keadaan umum : Baik
Kesadaran : Composmentis
Tanda-tanda vital :
Tekanan darah : 110/70 mmHg
Suhu : 36,5°C
Nadi : 80x/mnt
Pernapasan : 20x/menit

Assesment : Ny. A.S Umur 33 tahun, P2A0AH2 Akseptor KB MAL

Planning :

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan baik, tekanan darah : 110/70 mmHg, Nadi: 80x/menit, Suhu : 36,5 C, pernapasan : 20x/menit.
Ibu merasa senang dengan hasil pemeriksaan
2. Memotivasi ibu untuk menggunakan alat kontrasepsi agar ibu dapat mengatur jarak kehamilannya.
Ibu mengerti dan ingin mengetahui lebih lanjut mengenai berbagai macam

alat kontrasepsi.

3. Menjelaskan kontrasepsi MAL secara menyeluruh kepada ibu sesuai pilihannya

a. Pengertian

Metode amenorrhea laktasi (MAL) adalah kontrasepsi yang mengandalkan pemberian air susu ibu (ASI) secara eksklusif, artinya hanya diberikan ASI saja tanpa pemberian makanan tambahan atau minuman apapun.

b. Cara kerja

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

c. Keuntungan

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

d. Kerugian

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

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

- 5) Mendokumentasikan asuhan yang telah di berikan
Telah di dokumentasikan asuhan.

C. PEMBAHASAN

Pembahasan merupakan bagian dari laporan kasus yang membahas tentang kendala atau hambatan selama melakukan asuhan kebidanan pada klien. Kendala tersebut menyangkut kesenjangan antara tinjauan Pustaka dan tinjauan kasus. Dengan adanya kesenjangan tersebut dapat dilakukan pemecahan masalah untuk memperbaiki atau masukan demi meningkatkan asuhan kebidanan :

Kehamilan

Dalam penatalaksanaan proses asuhan kebidanan berkelanjutan pada Ny.A.S umur 33 tahun G2P1AOAH1 UK 36 minggu janin Tunggal hidup intra uterine, letak kepala, dengan keadaan ibu dan janin baik di Puskesmas Pembantu Lasiana disusun berdasarkan teori dengan asuhan nyata dengan pendekatan manajemen kebidanan 7 langkah varney dan metode SOAP. Dengan demikian dapat di peroleh Kesimpulan apakah asuhan tersebut telah sesuai teori atau tidak.

Asuhan kebidanan kehamilan pada Langkah pertama adalah pengumpulan data dasar atau pengkajian adalah pengumpulan data yang akurat, relevan dan lengkap dari semua sumber yang berkaitan dengan kondisi pasien/klien secara holistic meliputi biopsikososio, spiritual dan kultural. Terdiri dari data subjektif, (hasil anamnesis, biodata, keluhan utama, Riwayat obstetri, Riwayat Kesehatan dan latar belakang social budaya) dan data objektif (hasil pemeriksaan fisik, psikologis dan pemeriksaan penunjang) (Fish, 2020).

Data subjektif yang didapat pada Ny.A.S umur 33 tahun, pekerjaan ibu rumah tangga, dan suami Tn.Y.B. saat pengkajian ibu mengatakan ini hamil yang kedua, dan melakukan kunjungan di Puskesmas Pembantu

Lasiana untuk memeriksakan kehamilannya. Berdasarkan pedoman buku KIA tahun 2023, pada kehamilan normal minimal 6 kali dengan rincian 2 kali di Trimester 1, 1 kali di Trimester 2, dan 3 kali di Trimester 3. Minimal 2 kali diperiksa oleh dokter saat kunjungan 1 di Trimester 1 dan saat kunjungan ke 5 di Trimester 3. (Buku KIA, 2023). Rukiyah, dkk (2020). Berdasarkan kasus Ny.A.S ibu melakukan kunjungan sebanyak 4 kali di Pustu Lasiana yaitu Trimester I (tidak melakukan kehamilan), Trimester II (1 kali melakukan pemeriksaan Kehamilan) dan Trimester III (3 kali melakukan pemeriksaan). Hal ini dapat di simpulkan bahwa ada kesenjangan antara teori dengan kasus.

Data Objektif didapat dari dari Ny.A.S umur 33 tahun G2P1AOAH1 UK 36 minggu yaitu keadaan umum baik, keadaan emosional stabil kesadaran composmentis, serta pengukuran antropometri didapatkan TB ibu 154 cm dan berat badan ibu seelum hamil 45 Kg dan berat badan sekarang 55 Kg, ibu mengalami kenaikan berat badan 10 kg. menurut teori (Nursihhah, 2022) penambahan BB pada kehamilan yang normal adalah 9-12 Kg adapun TB menentukan tinggi panggul ibu, ukuran normal yang baik untuk ibu hamil tidak < 145 cm. Pertambahan berat badan Ny.A.S adalah 10 kg termasuk dalam kategori normal. Tanda-tanda Vital, Tekanan Darah: 110/70 mmHg, Nadi; 80x/menit, suhu: 36,7°C. Hal ini sesuai dengan teori Kemenkes RI,2021 tekanan darah normal sistolnya tidak boleh lebih dari 120 dan diastole tidak boleh kurang dari 80, Nadi: normalnya 60-80x/menit, pernapasan 16-24x/menit, suhu tubuh normalnya 36,5-37,5°C. Pada pemeriksaan tanda-tanda vital menunjukkan batas normal berarti ibu dalam keadaan sehat. Didapatkan hasil pemeriksaan LILA ibu yaitu 26,5 cm. LILA normal sesuai dengan anjuran adalah 23,5 cm atau lebih. LILA ini digunakan sebagai indikator status gizi ibu hamil dan juga sebagai indikasi kemungkinan resiko kekurangan energi kronis (KEK). LILA yang kurang <23,5 cm menunjukkan bahwa ibu hamil mungkin mengalami kekurangan asupan nutrisi. Dalam Hal ini LILA pada Ny.A.S tidak ada kesenjangan dengan teori/ masih dalam batas normal.

Menentukan usia kehamilan dilihat dari tinggi fundus uteri (TFU) menurut (Fauziah & Kasmiati, 2023): 22-28 minggu : 24-25 cm di atas simfisis, 28 minggu: 26,7 cm diatas simfisis, 30 minggu 29,5-30 cm diatas simfisis, 32 minggu : 31 cm di atas simfisis, 34 minggu : 31 cm diatas simfisis, 36 minggu : 32 cm diatas simfisis, 38 minggu : 33 cm diatas simfisis, 40 minggu 37 minggu di atas simfisis. Dalam Hal ini UK Ny.A.S adalah 36 minggu , tidak sesuai dengan teori karena terdapat hasil pengukuran TFU 29 cm. Leopold I : Tinggi fundus uteri 3 jari di bawah Prosesus Xyphoideus, pada bagian fundis teraba lunak, bulat, tidak melenting yaitu bokong. Leopold II : Bagian kanan perut ibu teraba datar, keras, memanjang seperti papan yaitu punggung janin. Pada bagian kiri perut ibu teraba bagian terkecil janin yaitu ekstremitas. Leopold III : Pada bagian terendah janin teraba bagian bulat, keras, melenting (kepala) dan masih dapat digoyangkan (kepala belum masuk PAP. Leopold IV : kepala sudah masuk PAP (Divergen). Sesuai dengan teori (Dartiwen & Yati Nurhayati, 2019) Leopold I normal tinggi fundus uteri sesuai dengan usia kehamilan. Pada fundus teraa bagian lunak dan tidak melenting (bokong). Tujuannya yaitu untuk mengetahui tinggi fundus uteri dan bagian yang berada difundus, Leopold II Normalnya teraba bagaian panjang,keras seperti papan (punggung) pada satu sisi uterus dan pada sisi lain teraba bagian kecil janin. Tujuannya adalah untuk mengetahui batas kiri/kanan pada uterus ibu, yaitu :punggung pada letk bujur dan kepala pada letak lintang, leopold III normalnya teraba bagian panjang, keras seperti papan (punggung) pada satu sisi uterus dan pada sisi laint teraba bagian terkecil. Tujuannya adalah untuk mengetahui batas kanan/kiri pada uterus ibu, yaitu: punggung pada letak bujur dan kepala pada letak lintang, Leopold IV : posisi tangan sudah tidak bertemu, dan belum masuk PAP (divergen), posisi tangan masih bertemu dan sudah masuk PAP (konvergen). Tujuannya adalah untuk mengetahui seberapa jauh bagian terendah janin masuk PAP dan ternyata sudah masuk PAP. Auskultasi DJJ frekuensinya 144 kali/menit hal dan diitung selama 1 menit penuh. DJJ normal antara 120-160 kali/menit. Hasil pengkajian tidak terdapat kesenjangan antara teori dan kasus. Ibu

mengatakan sudah mendapatkan imunisasi Tetanus Toxoid sebanyak 4 kali, yaitu TT 1 didapatkan sejak SD dan TT 2, TT 3 di dapatkan saat kehaamilan anak pertama tahun 2018 dan TT 5 didapatkan pada trimster II kehamilan yang sekarang. (Yakub, 2021) TT I diberikan saat kunjungan ANC pertama dan TT 2 diberikan 4 minggu setelah TT 1 dengan masa perlindungan 3 tahun dan hal ini menunjukkan bahwa ibu mendapat imunisasi sesuai dengan anjuran. Dalam pemberian therapy Ny.A.S mendapatkan tablet tambah darah sebanyak 90 tablet dari fasilitas kesehatan dan ini sesuai dengan teori yaitu pada ibu hamil minimal harus mengonsumsi 90 tablet tambah darah selama kehamilan. Pemeriksaan triple eliminasi (HIV/AIDS, Hepatitis, Sifilis) dan didapatkan negative, pemeriksaan ini bertujuan untuk memutuskan rantai penularan ketiga penyakit tersebut dari ibu ke anak selama kehamilan, persalinan dan Menyusui.

Langkah kedua diagnose dan masalah, pada Langkah ini dilakukan identifikasi masalah yang benar terhadap diagnosa dan masalah serta kebutuhan klien berdasarkan interpretasi yang benar atas data-data dari hasil anamnesa yang di kumpulkan. Data yang sudah di kumpulkan di identifikasi sehingga ditemukan masalah atau diagnose yang khusus. G2P1A0AH1 UK 36 Minggu janin Tunggal hidup letak kepala intra uterin keadaan ibu dan janin baik. Penulis mendiagnosa masalah yaitu kurangnya pengetahuan ibu tentang ketidaknyamanan ibu pada kehamilan trimester III.

Langkah ketiga yaitu antisipasi diagnosa dan masalah potensial adalah pencatatan tentang hasil analisis bidan terkait dengan apakah ada diagnosa yang berpotensi berkembang atau keadaan gawat darurat yang akan mengancam keadaan ibu, misalnya ibu hamil dengan preeklampsia ringan, masalah potensial yang mungktimbul berdasar teori dan rasionalisasi yang mendasari adalah preeklampsia berat dan eklamsia. Tidak ada ditemukan masalah potensial.

Mengidentifikasi perlunya tindakan segera oleh bidan atau dokter dan atau untuk dikonsultasikan atau ditangani bersama dengan anggota tim kesehatan yang lain sesuai dengan kondisi klien. Langkah keempat

mencerminkan kesinambungan dari proses manajemen kebidanan. Penulis tidak menemukan masalah tindakan segera atau kolaborasi dengan tenaga kesehatan lain, karena tidak terdapat adanya masalah yang membutuhkan Tindakan.

Perencanaan adalah rencana tindakan yang disusun Bidan berdasarkan diagnosis kebidanan mulai dari tindakan segera, tindakan antisipasi dan tindakan komprehensif melibatkan klien dan atau/keluarga mempertimbangkan kondisi psikologi dan social budaya klien dan keluarga, Tindakan yang aman sesuai kondisi dan kebbutuhan klien berdasarkan evidence based serta mempertimangkan dan peraturan yang berlaku, sumber daya serta fasilitas yang tersedia. Perencanaan yang dibuat pada ibu yaitu: mengonsumsi makanan yang ergizi seimbang, anjurkan ibu istirahat yang cukup, anjurkan ibu tentang menjaga kebersihan diri, jelaskan pada ibu ketidaknyamanan pada kehamilan trimester III, jelaskan pada ibu tanda-tanda bahaya pada kehamilan trimester III dan jelaskan pada ibu tentang persiapan persalinan.

Langkah keenam yaitu pendokumentasian/pencatatan keenam hasil pelaksanaan asuhan bidan juga sangat penting karena hal ini merupakan inti dari pencatatan apa yang dikerjakan bidan. Pencatatan harus detail terdiri dari waktu pelaksanaan, langkah-langkah yang harus dilakukan, (Adolph,2024) respon pasien saat bidan melakukan asuhannya. Pelaksanaan yang dilakukan adalah menganjurkan ibu untuk memenuhi kebutuhan nutrisinya, menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup menganjurkan ibu untuk menjaga kebersihan dirinya, menjelaskan pada ibu ketidaknyamanan Trimester III, Menjelaskan pada ibu tanda-tanda bahaya kehamilan trimester III Menjelaskan pada ibu tentang persiapan persaliannya.

Langkah ketujuh yaitu langkah terakhir dari manajemen kebidanan Varney. Bidan sebagai pelaksana asuhan kebidanan dalam kehamilan harus memiliki kemampuan untuk memotert seluruh kegiatan yang telah ia lakukan termasuk memberikan kesan apakah langkah demi langkah yang dikerjakan seluruhnya efektif terjadi (Erina Eka Hatini, 2019). Evaluasi yang didapatkan

penulis mengenai penjelasan dan anjuran yang diberikan bahwa ibu merasa senang dengan informasi yang diberikan dan mau mengikuti anjuran yang diberikan serta ibu mengerti dan dapat mengulang kembali penjelasan yang diberikan.

Ny.A.S juga mendapatkan dukungan social dari suami dan juga keluarganya hal ini sesuai dengan teori menurut (Yurissetiowati, 2021) yang mengatakan bahwa dukungan sosial sangat dibutuhkan ibu hamil, agar bisa dapat tenang menjalani kehamilannya.

Persalinan

Pada tanggal 11 Mei 2025, pukul 00.30 Wita penulis ditelepon oleh suami Ny.A.S mengatakan bahwa ibu sudah dibawa ke klinik karena sudah merasakan sakit mau melahirkan. Ibu datang ke klinik pada pukul 00.30 Wita. Ibu mengatakan sakit perut bagian bawah, nyeri pinggang dan kencangkencang pada perut bagian bawah sejak tanggal 10 Mei 2025 pukul 19.00 wita, sakit bertambah kuat dan sering, ada pengeluaran lendir bercampur darah pada tanggal 10 Mei 2025 dari jalan lahir pada pukul 21.00 wita tidak ada pengeluaran air ketuban dari jalan lahir.

Pada jam 00.30 wita dilakukan pemeriksaan tanda-tanda vital: Tekanan darah 120/80 mmHg, S:39,8°C, N: 80x/menit, pernapasan : 21x/menit. Palpasi uterus Leopold I : Tinggi Fundus uteri 3 jari di bawah prosesus xipoides pusat, pada fundus teraba bulat, lunak dan tidak melenting (bokong). Leopold II : Pada perut bagian kanan teraba keras dan memanjang seperti papan (punggung) dan bagian kiri perut ibu teraba bagian-bagian terkecil janin (ekstremitas). Leopold III : Pada bagian terendah janin teraba bagian bulat, keras, melenting (kepala) dan tidak dapat di goyangkan. Leopold IV : Kepala sudah masuk PAP (Divergen), Penurunan kepala 3/5, Tinggi Fundus Uteri MC Donalds : 32 cm, TBBJ:(32-11)x155= 3.255 gram, DJJ: 140x/menit. Pemeriksaan dalam pukul 01.00 vulva vagina tidak ada kelainan, tidak ada dermatitis (iritasi), tidak ada lesi, tidak ada varises, ada pengeluaran lendir bercampur darah dari jalan lahir, Portio Lunak, Pembukaan 8 Cm, Kantong ketuban utuh, Presentasi Belakang kepala,

Molage tidak ada Hodge III. Pada kasus Ny. A.S persalinan kala I fase aktif berlangsung 3 jam dan kala II berlangsung selama 30 menit, kala III berlangsung selama 5 menit.

Menurut teori, pembukaan serviks pada primigravida akan berlangsung >1,8cm dan multigravida 2,2 cm per jam. Biasanya dengan kehamilan pertama, terjadinya pembukaan ini disertai nyeri perut. Sedangkan pada kehamilan anak kedua dan selanjutnya, pembukaan biasanya tanpa diiringi nyeri. Rasa nyeri terjadi karena adanya tekanan panggul saat kepala janin turun ke area tulang panggul sebagai akibat melunaknya rahim. Pada kehamilan yang pertama setiap pembukaan 1 cm akan berlangsung selama 1 jam sedangkan pada multigravida setiap pembukaan serviks (leher Rahim) akan membuka lebih cepat dari pada primigravida. Dalam kasus Ny.A.S lama persalinan berlangsung sudah sesuai dengan teori (Yulizawati,2019). Berdasarkan pengkajian pada data subjektif dan objektif, dan diagnosa dalam persalinan yaitu G2P1A0AH1 UK 36 minggu, Tanin Tunggal, Hidup, Intrauteri, Letak kepala inpartu kala I fase aktif. Hasil dari data subjektif dan data objektif, diagnosa yang sudah penulis temukan maka dilakukan pertolongan persalinan 60 Langkah Asuhan Persalinan Normal (APN) dan tidak ditemukan masalah selama proses persalinan berlangsung.

Bayi Baru Lahir

Berdasarkan hasil pengkajian data subjektif didapat bayi baru lahir By. Ny.A.S lahir tanggal 11 Mei 2025 pada pukul 03.30 wita, pada Riwayat antenatal Ny.A.S memeriksakan kehamilannya di Pustu Lasiana, Riwayat natal melahirkan dengan usia kehamilannya 40 minggu 3 hari, persalinan normal, dengan keadaan bayi saat lahir hidup dan langsung menangis, melahirkan diklinik Bidan EthaLay. Berdasarkan pengkajian subjektif tidak ditemukan kesenjangan dan kelainan. Pengkajian pada data objektif, ditemukan bayi Ny.A.S lahir langsung menangis, kulit kemerahan, tonus otot aktif dengan keadaan umum baik, tanda-tanda vital dalam batas normal yaitu HR:136x/menit, RR :48x/menit Suhu: 36,4°C, BB: 3.200 gram, PB :50 cm, LK : 36 cm, LD : 35 cm, LP: 32 cm. Berdasarkan teori, ciri-ciri bayi baru

lahir normal adalah Berat badan 2500-4000 gram, Panjang badan 48-52 cm, Lingkar dada 30-38 cm, Lingkar kepala 33-35 cm Frekuensi jantung 120-160 kali/menit, Pernafasan 40-60 kali/menit Kulit kemerahan dan licin karena jaringan subkutan cukup. Dalam Hal ini tidak terdapat kesenjangan. (Afrida & Aryani, 2022).

Pada pemeriksaan pertama data subjektif didapat By.Ny.A.S keadaan bayinya baik, bayi dalam keadaan sehat, Dimana suhu bayi normal 36,5, pernafasan normal bayi 40-60x/menit, frekuensi jantung normal adalah 120-160 x/menit, kulit kemerahan, bayi lahir langsung menangis kuat. Tidak ada kesenjangan kasus dengan teori, (Afrida & Aryani, 2022).

Kunjungan ke dua didapatkan keadaan umum : baik, kesadaran : composmentis, tanda-tanda vital : HR: 49x/menit RR: 140x/menit, Suhu : 36,8°C, BB: 3.300 gram, PB: 50 cm, perut tidak kembung, tali pusat sudah terlepas dan tidak ada tanda-tanda infeksi, warna kulit kemerahan. Menurut teori kunjungan bayi baru lahir Kedua (KN 2) dilakukan 3-7 hari setelah bayi lahir. Perawatan yang dilakukan yaitu menjaga bayi tetap hangat, ASI eksklusif, memandikan bayi, vaksinasi. Dalam hal ini didapatkan bahwa By. Ny.A.S dalam batas normal, (El Sinta, dkk. 2019).

Kunjungan Ketiga didapatkan keadaan umum : Baik, kesadaran: composmentis, Tanda-tanda vital : N:146x/menit, S : 36,6 °.C, RR: 45x/menit. perut tidak kembung, tali pusat sudah terlepas, tidak ada tanda-tanda infeksi warna kulit kemerahan. Hal ini sesuai dengan teori (Afrida & Aryani, 2022). tandatanda vital pada bayi tingkat pernafasan normalnya 40 -60 kali/menit, detak jantung janin normalnya 120-160 kali/menit, suhu tubuh normalnya 36,5-37,5. (Afrida & Aryani, 2022). menjelaskan bayi yang normal memiliki tonus otot yang normal, gerakan aktif, warna kulit normal merah muda (tidak kebiruan), menangis kuat. Kunjungan Bayi Baru Lahir ketiga (KN 3) Dilakukan pada saat bayi berusia 8 hari hingga 28 hari pascapersalinan. Perawatan bayi meliputi pemeriksaan tanda-tanda bahaya dan penyakit, menjaga bayi tetap hangat, pemberian ASI eksklusif dan vaksinasi. Asesment yaitu hasil pengkajian data subyektif dan obyektif ditegakkan berdasarkan

keluhan yang disampaikan ibu dan hasil pemeriksaan oleh bidan terhadap bayi serta telah disesuaikan dengan standar II adalah standar perumusan diagnosa menurut teori (KESEHATAN & Dr. dr. SITI FADILAH SUPARI, 2021).

Penatalaksanaan pada By. Ny.A.S yaitu pada kunjungan pertama menjelaskan pada ibu tentang tanda bahaya pada bayi baru lahir, ASI eksklusif, mengajarkan ibu cara pencegahan infeksi, memberitahu ibu tentang cara menjaga kehangatan bayi.

Penatalaksanaan pada By Ny. A.S Pada kunjungan kedua yaitu mengajarkan mengenali tanda-tanda bahaya pada bayi baru lahir, tetap melakukan kontak kulit ke kulit dan tetap memberi ASI pada bayinya, menjelaskan pada ibu tanda bayi cukup ASI, menjelaskan kebutuhan tidur bayi, menjelaskan pada ibu cara melakukan personal hygiene pada bayi yaitu bagaimana cara memandikan bayi dan bersih daerah genitalia, mengajarkan ibu cara pencegahan masalah pernapasan. Sesuai dengan teori (Aryani & Afrida, 2022). asuhan pada bayi 3-7 hari yaitu menjelaskan tentang nutrisi pada bayi, kebutuhan eliminasi pada bayi, menjelaskan kebutuhan tidur bayi, kebersihan kulit, menjelaskan kebutuhan keamanan (mencegah hipotermi, pencegahan infeksi, masalah pernafasan, dan pencegahan trauma.

Kunjungan ketiga yaitu mengingatkan ibu untuk selalu memberi ASI saja selama 6 bulan tanpa makanan tambahan apapun, mengingatkan ibu untuk menjaga kehangatan bayinya, dan menilai tanda-tanda bahaya pada bayi, serta selalu menganjurkan ibu untuk menjaga kebersihan bayinya. Hasil pengkajian tidak terdapat kesenjangan antara teori dan tinjauan kasus, (El Sinta, dkk. 2020)

Nifas

Masa nifas adalah masa sesudah persalinan yang diperlukan untuk pulihnya kembali alat kandungan yang lamanya 6 minggu. Masa nifas (puerperium) dimulai setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil dan berlangsung selama kira-kira 6 minggu (Mirong & Yulianti, 2023). Berdasarkan perubahan Buku KIA 2020, pelayanan kesehatan ibu nifas oleh bidan dilaksanakan minimal 4

kali kunjungan yaitu kunjungan pertama post partum (KF I) 6- 2 Hari post partum, kunjungan Nifas kedua (KF II) 3-7 hari post partum, kunjungan nifas ketiga (KF III) 8-28 hari, dan kunjungan nifas keempat (KF IV) 29-42 hari.

Kunjungan nifas pertama (KF I) pada 6 jam post partum ibu mengatakan perutnya masih terasa mules dan nyeri pada luka jahitan perineum namun kondisi tersebut merupakan kondisi yang normal karena mules tersebut timbul akibat kontraksi uterus, dan nyeri pada luka jahitan tersebut merupakan hal yang normal juga dikarenakan jahitan pada luka perineum pada saat persalinan. Pemeriksaan 6 jam post partum tidak ditemukan adanya kelainan, keadaan umum baik, TD 110/80mmHg, Nadi: 80x/menit, pernafasan 20x/menit, suhu, 36,7°C, kontraksi uterus baik, TFU 2 jari dibawah pusat, konsistensi keras sehingga tidak terjadi atonia uteri, darah yang keluar \pm 50 cc, Loches rubra, warna merah dan tidak ada tanda-tanda infeksi, ibu sudah bisa makan dan minum, serta turun dari tempat tidur, hal tersebut merupakan salah satu bentuk mobilisasi ibu nifas untuk mrmpercepat involusi uterus. Asuhan yang diberikan yaitu memberitahu ibu hasil pemeriksaan, memantau kontraksi uterus, TFU dan perdarahan, beritahu ibu penyebab rasa mules yang dirasakan, anjurkan ibu untuk makan makanan bergizi, istirahat yang cukup, personal hygiene, cara menyusui yang benar, tanda bahaya masa nifas mobilisasi dini dan memberikan ibu Amoxilin 500 mg 10 tablet 3x1 setelah makan Parasetamol 500 mg 10 tablet 3x1 setelah makan Vitamin A 200.000 IU 2 kapsul 1x1 setelah makan Vitamin C 50 mg 10 tablet 1x1 setelah makan SF 200 mg 10 tablet 1x1 setelah makan dan pendokumentasian asuhan.

Kunjungan nifas ke-dua (KF II) pada tanggal 16 Mei 2025 ibu mengatakan ada pengeluaran ASI yang banyak, perutnya tidak terasa mules lagi, masih ada pengeluaran darah dari jalan lahir berwarna merah kecoklatan. Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, Tanda-tanda vital tekanan darah 100/80 mmHg, Nadi: 80x/menit, suhu : 36,8°C, pernapasan : 19x/menit , kontraksi uterus baik TFU petengahan pusat-sympisis, lochea sanguilenta warna merah kecoklatan, luka jahitan sudah

kering dan tidak ada infeksi. Asuhan yang di berikan yaitu membberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan, memantau kontrkasi uterus, menganjurkan ibu mengonsumsi makanan bergizi, memberitahu ibu tentang tanda-tanda bahaya pada masa nifas, memberitahu ibu tentang cara perawatan payudara, serta mendokumentasikan asuhan.

Kunjungan nifas ketiga (KF III) Pada tanggal 24 Mei 2025 Ibu mengatakan ada pengeluaran ASI yang banyak, masih ada pengeluaran darah dari jalan lahir berwarna kekuningan, sehari ganti pembalut 2 kali (tidak penuh), nafsu makan baik, keluhan lain tidak ada, Keadaan umum: baik, kesadaran : composmentis, tanda-tanda vital: tekanan darah: 110/70mmHg, suhu : 36,6°C Nadi : 86x/menit, pernapasan : 20x/menit. TFU sudah tidak dapat diraba, pengeluaran lochea: serosa. Asuhan yang di berikan yaitu menginformasikan hasil pemeriksaan, mengingatkan Kembali ibu tentang tanda-tanda bahaya masa nifas, makanan bergizi, kebersihan diri, dan memberitahu ibu tentang jenis-jenis alat kontrasepsi.

Kunjungan nifas ke empat (KF IV) pada tanggal 12 juni 2025, 32 hari post partum ibu mengatakan tidak ada keluhan Keadaan umum: baik, kesadaran Keadaan umum:baik, kesadaran: composmentis, tanda-tanda vital : tekanan darah:100/80 mmHg, suhu : 36,5° Nadi: 80 x/menit, pernapasan : 20 xmenit, TFU tidak teraba, pengeluaran lochea: Alba. Asuhan yang diberikan yaitu menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup, cara merawat payudara, cara menjaga kebbersihan diri, menganjurkan ibu untuk tetap mengonsumsi makanan yang bergizi, dan menganjurkan ibu untuk menggunakan KB setelah 40 haru pasca salin.

Keluarga Berencana

Berdasarkan pengkajian tentang Riwayat kontrasepsi Ny.A.S ibu mengatakan bahwa ibu tidak pernah menggunakan alat kontrasepsi. Setelah dilakukan KIE tentang KB pasca salin sebanyak 2 kali yaitu 1 kali pada kehamilan trimester III dan 1 kali pada masa nifas, ibu Bersama dengan suami memilih metode KB alami, dengan mengandalkan pemberian ASI tanpa makanan tambahan apapun.