

BAB IV

TINJAUAN KASUS DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di salah satu Puskesmas di Kota Kupang, yakni Puskesmas Alak yang terletak di Kelurahan Nunbaun Sabu, Kecamatan Alak, berdiri sejak tahun 1994. Wilayah kerja Puskesmas Alak pada saat ini terdiri dari 6 Kelurahan yaitu Kelurahan Alak, Nunhila, Nunbaun Delha, Nunbaun Sabu, Namosain dan Penkase-Oeleta. Kelurahan dengan wilayah terluas adalah Kelurahan Alak dan Kelurahan dengan wilayah terkecil adalah Kelurahan Nunhila. Wilayah kerja Puskesmas Alak yang memiliki penduduk terbanyak adalah Kelurahan Alak dan Kelurahan dengan wilayah terkecil adalah Kelurahan Nunhila. Wilayah kerja Puskesmas Alak yang memiliki penduduk terbanyak adalah Kelurahan Namosain dan yang memiliki penduduk terbanyak adalah Kelurahan Nunhila. Luas wilayah kerja 22,2 km² dengan jumlah penduduk 41,919 jiwa. Puskesmas Alak menjalankan beberapa program diantaranya pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), keluarga berencana, usaha peningkatan gizi, kesehatan lingkungan, pencegahan dan pemberantasan penyakit menular, pengobatan, penyuluhan kesehatan masyarakat, kesehatan gigi dan mulut, kesehatan mata dan telinga, laboratorium, pencatatan dan pelaporan dalam rangka system informasi, dan kesehatan usia lanjut.

B. Tinjauan Kasus

Tinjauan ini akan membahas "Asuhan Kebidanan pada Ny. S.S G2P1A0AHI UK 38 Minggu dengan Kehamilan Resiko Tinggi di Puskesmas Alak Tanggal 22 Maret s/d 20 Mei 2025" dengan pendokumentasian menggunakan 7 Langkah Varney dan SOAP (Subjektif, Objektif, Analisis Data dan Penatalaksanaan).

Tanggal Pengkajian : 22 Maret 2025
 Jam : 11.00 Wita
 Tempat Pengkajian : Rumah Pasien
 Nama Mahasiswa : Yustina Kaita Lepir
 Nim : PO5303240210551

1. Identifikasi Data Dasar

a. Data Subjektif

1) Identitas

a) Pasien

Nama : Ny. S.S
 Umur : 25 Tahun
 Agama : Islam
 Suku/Bangsa : Rote
 Pendidikan : SMA
 Pekerjaan : IRT
 Alamat : Alak

b) Penanggung Jawab

Nama : Tn. A.H
 Umur : 32 Tahun
 Agama : Islam
 Suku/Bangsa : Rote
 Pendidikan : SMA
 Pekerjaan : Swasta
 Alamat : Alak

2) Keluhan utama

Ibu mengatakan sering buang air kecil sejak usia kehamilan 7 bulan sebanyak 5-6 x/hari pada malam hari

3) Riwayat kesehatan

a) Riwayat kesehatan dahulu

Ibu mengatakan tidak pernah menderita penyakit keturunan dan menular seperti penyakit jantung, asma, tuberculosis, ginjal, diabetes mellitus, malaria, *Human Immunodeficiency Virus/Acquired Immune Deficiency Syndrome* (HIV/AIDS).

b) Riwayat kesehatan sekarang

Ibu mengatakan saat ini tidak pernah/tidak sedang menderita penyakit keturunan dan menular seperti jantung, asma, tuberculosis, ginjal, diabetes mellitus, malaria, *Human*

Immunodeficiency Virus/Acquired Immune Deficiency Syndrome (HIV/AIDS).

c) Riwayat kesehatan keluarga

Ibu mengatakan dalam keluarganya tidak pernah/tidak sedang menderita penyakit keturunan dan menular seperti jantung, asma, tuberculosis, ginjal, diabetes mellitus, malaria, *Human Immunodeficiency Virus/Acquired Immune Deficiency Syndrome (HIV/AIDS).*

4) Riwayat perkawinan

Ibu mengatakan belum menikah sah dengan suami.

5) Riwayat obstetri

a) Riwayat menstruasi

Ibu mengatakan haid pertama kali umur 13 Tahun, siklus 28-29 hari, haidnya teratur, lamanya 4-5 hari, sifat darah encer, tidak ada nyeri hebat saat haid, banyaknya darah 3-4 kali ganti pembalut/hari.

b) Riwayat Kehamilan, Persalinan dan Nifas yang lalu

Tabel 4. 1

Riwayat Kehamilan, Persalinan Dan Nifas yang Lalu								
No	Tahun Persali nan	Tempat Persali nan	UK	Jenis Persali nan	Peno long	J K	BB	Keadaan
1.	2020 (4 Tahun 1 bulan	Puskes mas Alak	Aterm	Spontan	Bidan	L	2900	Sehat
2.	Hamil Saat Ini							

c) Riwayat kehamilan saat ini

Ibu mengatakan hamil anak kedua, tidak pernah keguguran, anak hidup satu orang, hari pertama haid terakhir 29-06-2024, selama kehamilan ibu sudah memeriksakan kehamilannya sebanyak 5 kali di Puskesmas Alak.

(1) Trimester I : Ibu mengatakan tidak melakukan pemeriksaan kehamilan

(2) Trimester II : Ibu mengatakan 2 kali melakukan pemeriksaan kehamilan pada usia kehamilan 22 minggu 2 hari tanggal 02 Desember 2024 dan pada usia kehamilan 26 minggu 2 hari tanggal 30 Desember 2024. Ibu mengatakan tidak ada keluhan, terapi obat yang diberikan Tablet Ferrous Sulfate 2x200 mg yang diminum pada malam hari sebelum tidur, Vitamin C dosisnya 2x50 mg yang diminum bersamaan dengan Tablet Ferrous Sulfate, Kalsium Laktat dosisnya 1x1200 mg yang diminum pada pagi hari setelah makan. Pada tanggal 02 Desember 2024 dilakukan pemeriksaan laboratorium dengan hasil Hb 9,1 g/dL, Triple Eliminasi Sifilis (NR), HbSAg (NR), HIV (NR) dan USG.

(3) Trimester III : Ibu mengatakan sudah 3 kali melakukan pemeriksaan kehamilan. Pada usia kehamilan 31 minggu 3 hari tanggal 04 Februari 2024, pada usia kehamilan 35 minggu 2 hari tanggal 03 Maret 2025, pada usia kehamilan 37 minggu 3 hari tanggal 18 Maret 2025. Keluhan yang dialami ibu yaitu, sering buang air kecil, terapi obat yang diberikan yaitu Tablet Ferrous Sulfate 2x 200 mg, Vitamin C 1x50 mg, Kalsium Laktat 1x1200 mg.

d) Gerakan janin

Ibu mengatakan mulai merasakan gerakan janin usia kehamilan 4 bulan dan sekarang gerakan janin kuat dan sering ≥ 10 x/hari.

6) Riwayat imunisasi TT

Ibu mengatakan sudah mendapatkan imunisasi TT sebanyak 4 kali. TT 1 sejak SD, TT 2 dan TT 3 saat hamil anak pertama, TT 4 hamil anak kedua.

7) Riwayat KB

Ibu mengatakan belum pernah menggunakan alat kontrasepsi apapun.

8) Pola kebutuhan sehari-hari

a) Pola nutrisi

Sebelum hamil ibu mengatakan makan 3x/hari porsi 1 piring dengan menu : nasi, sayur, tempe, tahu, dan minum air putih 7-8 gelas/hari. Sedangkan selama hamil ibu mengatakan makan 3x/hari porsi 1 piring dengan menu : nasi, sayur, ikan, daging, tempe, tahu, dan minum air putih 7-8 gelas/hari.

b) Pola eliminasi

Sebelum hamil ibu mengatakan BAB 1x/hari dengan konsistensi lembek dan BAK 4x/hari bersifat cair dan warna kuning jernih dan keluhan tidak ada. Sedangkan selama hamil ibu mengatakan BAB 1x/hari dengan konsistensi lembek dan BAK >10x/hari bersifat cair dan warna kuning jernih dan keluhan tidak ada.

c) Pola istirahat/tidur

Sebelum hamil ibu mengatakan tidur siang 1-2 jam/hari dan tidur malam 8 jam/hari. Sedangkan selama hamil ibu mengatakan tidur siang 1 jam/hari dan tidur malam 5-6 jam/hari.

d) Personal hygiene

Sebelum hamil ibu mengatakan mandi 2x/hari, cuci rambut 3x/hari ganti pakaian 2x/hari. Sedangkan selama hamil ibu mengatakan mandi 2x/hari, cuci rambut 3x/hari ganti pakaian 2x/hari ganti pakaian 2x/hari.

e) Pola aktifitas

Sebelum dan sesudah hamil ibu mengatakan melakukan aktifitas rumah tangga seperti membersihkan rumah, memasak, mencuci pakaian, mencuci piring, mengurus anak dan suami.

9) Psikososial Spiritual

Ibu mengatakan ibu dan suami merasa senang dengan kehamilan ini, keluarga juga mendukung kehamilan ibu dengan mengingatkan ibu untuk rutin mengontrol kehamilan ibu dan menemaninya saat datang periksa.

Pengambilan keputusan dalam keluarga diambil berdasarkan keputusan bersama. Ibu merencanakan melahirkan di Puskesmas Alak, penolong yang diinginkan adalah Bidan, pendamping persalinan yang diinginkan ibu pada saat melahirkan adalah suami, transportasi yang digunakan sudah disiapkan dan ibu mengatakan sudah ada calon pendonor darah, ibu mengatakan tidak ada pantangan makanan maupun minuman selama hamil, serta adat-istiadat selama kehamilan maupun persalinan nanti.

b. Data Objektif

1) Pemeriksaan Umum

- a) Keadaan umum : Baik
- b) Kesadaran : Composmentis
- c) TTV
 - Tekanan darah : 110/90 mmHg
 - Nadi : 82 x/menit
 - Suhu : 36,5°C
 - Respirasi : 18 x/menit
- d) Tinggi Badan : 148 cm
- e) Berat Badan sebelum hamil : 65 kg
- f) Berat Badan saat ini : 72 kg
- g) IMT : 29,6 (overweight)
- h) Lila : 28 cm
- i) Tafsiran Persalinan : 05 April 2025

2) Pemeriksaan fisik

- Kepala : Kulit kepala bersih, rambut tidak rontok dan tidak ada benjolan
- Muka : Tidak oedema, tidak pucat, tidak cloasma gravidarum
- Mata : Simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih.
- Hidung : Simetris, tidak ada polip, tidak ada sekret

- Telinga : Simetris, tidak ada serumen
 Mulut : Bibir lembab, mukosa merah muda, tidak ada caries gigi
 Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, limfe, dan tidak ada pembengkakan vena jugularis
 Dada : Payudara simetris, puting susu menonjol, hyperpigmentasi areola mammae, ada pengeluaran asi colostrum
 Abdomen : Tidak ada luka bekas operasi, pembesaran abdomen sesuai usia kehamilan.
 Ekstermitas : Simetris, tidak pucat pada kuku, tidak ada oedema, tidak ada varises
 Genetalia : Tidak dilakukan pemeriksaan
 Anus : Tidak dilakukan pemeriksaan
 Leopold
 Leopold I : Tinggi Fundus Uteri 3 jari dibawah *Prosesus Xipoides*, pada bagian fundus teraba bulat, lunak dan tidak melenting.
 Leopold II : Pada bagian kiri perut ibu teraba keras, datar dan memanjang seperti papan (punggung), sedangkan pada bagian kanan perut ibu teraba bagian-bagian terkecil janin (ekstermitas).
 Leopold III : Pada segmen bawah rahim ibu teraba keras, bulat dan melenting (kepala), bagian terendah janin sudah masuk PAP.
 Leopold IV : divergen 3/5.
 Tinggi Fundus Uteri (Mc. Donald) : 34 cm
 Tafsiran Berat Badan Janin : $(34-11) \times 155 = 3.565$ gram (TBBJ)

Auskultasi

Denyut jantung janin terdengar jelas dan teratur dibagian kanan perut ibu dengan frekuensi 147x/menit.

Perkusi

Refleks patella : Kanan / Kiri +/+

3) Skor Poedji Rochjati : 2 (Skor awal ibu hamil), 4 (skor anemia)

4) Pemeriksaan penunjang (data dari buku KIA)

Pemeriksaan Laboratorium pada tanggal 18 Maret 2025

Hemoglobin : 10,5 gr/dL

HbsAg : Negatif

Sifilis : Negatif

HIV/AIDS : Negatif

2. Interpretasi Data Dasar

Tabel 4. 2

Interpretasi Data Dasar Kehamilan	
DIAGNOSA	DATA DASAR
Ny. S.S Umur 25 tahun G2P1A0AH1 Umur Kehamilan 38 minggu, Janin tunggal, hidup, intrauterine, letak kepala, dengan kehamilan resiko tinggi.	DS : Ibu mengatakan hamil anak kedua, pernah melahirkan satu kali, tidak pernah keguguran, anak hidup satu orang. HPHT: 29-06-2024 DO: TP : 05 April 2025 1. Pemeriksaan Umum Keadaan umum : Baik Kesadaran : Composmentis TTV Tekanan darah : 110/90 mmHg Suhu : 36,5°C Nadi : 82 x/menit Respirasi : 18 x/menit Tinggi Badan : 148 cm BB sebelum hamil : 65 Kg BB saat ini : 72 Kg IMT : 29,6 (overweight) LILA : 28 Cm 2. Pemeriksaan Fisik a. Muka : Tidak oedema, tidak pucat, tidak cloasma gravidarum b. Mata : Simetris, konjungtiva merah muda, sclera putih

	c. Dada : Payudara semetris, putting susu menonjol, hyperpigmentasi areola mammae, ada pengeluaran ASI colostrum d. Abdomen : Tidak ada bekas luka operasi, pembesaran abdomen sesuai usia kehamilan. Leopold Leopold I : Tinggi Fundus Uteri 3 jari dibawah <i>Prosesus Xifoideus</i>, pada bagian fundus teraba bulat, lunak, dan tidak melenting (Bokong) Leopold II : Pada bagian kiri perut ibu teraba keras, datar dan memanjang seperti papan (punggung), pada bagian kanan perut ibu teraba bagian-bagian terkecil janin (ekstermitas) Leopold III: Pada segmen bawah rahim ibu teraba keras, bulat dan melenting (kepala), bagian terendah janin sudah masuk PAP Leopold IV : Divergen 3/5 Mc. Donald : 34 cm TBBJ : $(34-11) \times 155 = 3.565$ gram a) Auskultasi Denyut jantung janin terdengar jelas dan teratur dibagian kanan perut ibu dengan frekuensi 147 x/menit. b) Perkusi Refleks Patella : Kanan/kiri +/+ 3. Pemeriksaan Penunjang Pemeriksaan Laboratorium pada tanggal 18 Maret 2025 Hemoglobin : 10,5 gr/dL HbsAg : Negatif Sifilis : Negatif HIV/AIDS : Negatif KSPR : 6 (2 Skor awal ibu hamil, 4 skor anemia)
Masalah :	DS : Ibu mengatakan sering buang air kecil pada malam hari
1. Gangguan ketidaknyamanan Trimester III	DO :
2. Anemia ringan	BB : 65 kg, TB : 148 cm
3. Obesitas	IMT : 29,6 (overweight)
	Leopold III: Pada segmen bawah rahim ibu teraba keras, bulat dan melenting (kepala), bagian terendah janin sudah masuk PAP
	Leopold IV : Divergen 3/5
	Pemeriksaan lab : Hb : 10,5 g/dL

3. Antisipasi Masalah Potensial

Anemia berat, diabetes, bayi besar

4. Tindakan Segera

Tidak ada

5. Perencanaan

Tanggal : 22 Maret 2025

Jam : 11.25 wita

a) Informasikan dan jelaskan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan

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

b) Jelaskan kepada ibu kebutuhan dasar ibu hamil Trimester III

Rasional : Apabila kebutuhan dasar Ibu hamil tidak terpenuhi dengan baik maka dapat berdampak pada kesehatan ibu dan bayi selama kehamilan dan bisa berdampak secara langsung terhadap proses persalinan.

c) Jelaskan pada ibu ketidaknyamanan yang sedang dialami ibu

Rasional : Menyebabkan berbagai keluhan dan bersifat fisiologis, memudahkan pemahaman tentang ketidaknyamanan yang ibu alami sehingga membantu ibu dan suami untuk melihat kehamilan sebagai kondisi yang sehat dan normal.

d) Jelaskan pada ibu tanda-tanda bahaya trimester III pada ibu hamil

Rasional : Pemeriksaan dini tentang tanda-tanda bahaya dalam kehamilan dapat mendeteksi masalah patologi yang mungkin terjadi pada ibu dan janin

e) Jelaskan pada ibu cara mengatasi obesitas

Rasional : Dengan menjaga berat badan yang sehat, ibu hamil dapat mengurangi risiko komplikasi dan memastikan kehamilan yang lebih sehat.

f) Informasikan pada ibu untuk perencanaan, persiapan persalinan dan kegawatdaruratan

Rasional : Persiapan secara awal dapat membantu ibu dan suami dapat menentukan tempat persalinan, penolong persalinan, transportasi, keluarga yang akan menemani saat persalinan, biaya, dan persiapan barang barang yang diperlukan untuk persalinan yang aman dan nyaman.

- g) Jelaskan pada ibu tanda-tanda persalinan

Rasional : Penjelasan memberi kesempatan untuk mematangkan persiapan persalinan dan kelahiran. Tanda tersebut muncul beberapa hari hingga 2 sampai 3 minggu sebelum persalinan.

- h) Anjurkan ibu untuk minum tablet Ferrous Sulfate, Kalsium laktat, dan Vitamin c secara teratur

Rasional : Tablet Ferrous Sulfate berfungsi untuk pembentukan hemoglobin (Hb) pada sel darah merah dan mengangkut oksigen ke seluruh tubuh dan janin. Kalsium laktat (Kalsium) untuk pertumbuhan tulang dan gigi janin dan ibu, otot serta pertumbuhan dan perkembangan jantung persarafan janin. Vitamin C berguna untuk membantu penyerapan zat besi dalam tubuh.

- i) Anjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang

Rasional : Kunjungan Ulang Antenatal dilakukan setelah klien melakukan kunjungan awal yaitu kunjungan yang selanjutnya dilakukan klien selama kehamilan untuk mengevaluasi kesejahteraan ibu dan janin.

- j) Dokumentasikan hasil pemeriksaan pada buku KIA dan register ibu dan anak

Rasional : Dokumentasi sebagai catatan tentang interaksi pasien dan tim kesehatan yang mencatat hasil pemeriksaan, prosedur pengobatan pada pasien dan pengobatan pada pasien

6. Pelaksanaan

Tanggal : 22 Maret 2025

Jam : 11.35 Wita

- a) Menjelaskan dan menginformasikan pada Ibu hasil pemeriksaan yang dilakukan, keadaan umum : baik, kesadaran : composmentis, TTV : TD :

110/90 mmHg, N : 82 x/menit, RR : 18 X/menit, suhu : 36,5°C, BB : 72 Kg, TB : 148 cm, Tafsiran Persalinan : 05-04-2025, usia kehamilan 38 minggu, denyut jantung janin baik 147 x/menit.

- b) Menjelaskan kebutuhan dasar ibu hamil Trimester III
 - a) Kebutuhan nutrisi : Menjelaskan pada ibu bahwa selama hamil kebutuhan nutrisi meningkat dan dipenuhi dengan mengonsumsi makanan dengan gizi seimbang yaitu banyak mengonsumsi makanan yang mengandung zat besi untuk membantu ibu dalam proses pemulihan anemia dengan mengonsumsi sayuran seperti bayam, daun kelor, minum susu , tahu, tempe, buah dan sayur yang mengandung vitamin C untuk mempercepat proses penyerapan zat besi yaitu jeruk, jambu, wortel, tomat ,dan harus minum air putih 8–10 gelas setiap hari.
 - b) Kebutuhan eliminasi : Menjelaskan pada ibu bahwa selama trimester III frekuensi buang air kecil meningkat dan buang air besar menjadi sedikit sulit dikarenakan kepala janin mulai memasuki pintu atas panggul dan menekan kandung kemih. sehingga ibu harus banyak minum air putih dan konsumsi sayur dan buah–buahan.
 - c) Kebutuhan istirahat dan tidur untuk ibu hamil : Menjelaskan pada ibu bahwa ibu hamil perlu untuk tidur dan istirahat pada siang hari selama 1-2 jam dan pada malam hari 7-8 jam.
- c) Menjelaskan pada ibu ketidaknyamanan yang sedang dialami ibu yaitu sering kencing dikarenakan tekanan uterus karena turunnya bagian bawah janin, sehingga kandung kemih tertekan dan mengakibatkan kapasitas kandung kemih berkurang serta frekuensi berkemih meningkat. Cara mengatasi dengan mengurangi minum menjelang tidur agar tidak mengganggu waktu tidur.
- d) Menjelaskan pada ibu dan suami tentang tanda bahaya kehamilan Trimester III agar sedini mungkin mendeteksi masalah atau komplikasi baik pada ibu maupun janin. Tanda bahaya kehamilan Trimester III yaitu penglihatan kabur, nyeri kepala hebat, bengkak pada wajah, kaki dan

tangan, keluar darah dari jalan lahir, air ketuban keluar sebelum waktunya, pergerakan janin dirasakan kurang dibandingkan sebelumnya. Jika ibu mengalami salah satu atau lebih tanda bahaya yang disebutkan ibu segera menghubungi petugas kesehatan dan segera ke fasilitas kesehatan untuk mendapatkan penanganan secepat mungkin.

Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia ke fasilitas kesehatan jika mengalami tanda bahaya tersebut

- e) Menganjurkan ibu untuk mengurangi mengonsumsi makanan yang mengandung karbohidrat seperti kentang, ubi jalar, jagung, gandum, roti.
- f) Menjelaskan pada ibu mengenai perencanaan dan persiapan persalinan antara lain : sesuai skor poedji rochjati yaitu 6 maka tempat untuk bersalin sebaiknya di Puskesmas/Rs/Klinik dan ditolong oleh bidan atau dokter, menyiapkan sistem transportasi, memilih pendamping saat persalinan, memilih calon pendonor darah jika terjadi kegawatdaruratan yang membutuhkan transfusi darah, menyiapkan uang untuk mempersiapkan persalinan nanti serta mempersiapkan pakaian bayi dan pakaian ibu.
- g) Menjelaskan tanda-tanda persalinan seperti perut mules secara teratur dan semakin lama kontraksi semakin kuat dan keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir.
- h) Menganjurkan ibu minum obat secara teratur yaitu Tablet Ferrous Sulfate dosisnya 2x 200 mg yang berfungsi meningkatkan zat besi dalam tubuh dan meningkatkan hemoglobin dalam darah serta cara minumnya yaitu pada malam hari sebelum tidur karena efek sampingnya mual sehingga minum dengan air putih, tidak dianjurkan dengan teh, kopi maupun susu. Vitamin C dosisnya 1x 50 mg yang berfungsi untuk membantu penyerapan Ferrous Sulfate yang diminum bersamaan dengan tablet Ferrous sulfate. Kalsium laktat dosisnya 1x 1200 mg yang berfungsi untuk membantu pertumbuhan tulang dan gigi, yang diminum pada pagi hari setelah makan.
- i) Mengingatkan ibu untuk kunjungan ulang di Puskesmas Alak yaitu pada tanggal 28 Maret 2025 agar kesehatan ibu dan janin dapat terpantau.

- j) Mendokumentasikan hasil pemeriksaan pada buku KIA dan register Ibu dan Anak.

7. Evaluasi

- a) Ibu mengerti dengan penjelasan dan merasa senang dengan hasil yang di berikan.
- b) Ibu sudah mengerti tentang kebutuhan dasar kehamilan Trimester III.
- c) Ibu sudah mengerti tentang ketidaknyamanan sedang dialami.
- d) Ibu sudah mengerti tentang tanda bahaya kehamilan trimester III dan mampu mengulangi beberapa tanda bahaya.
- e) Ibu bersedia untuk mengurangi mengonsumsi makanan yang mengandung karbohidrat.
- f) Ibu mengerti dan memilih bersalin di Puskesmas Alak, yang di tolong oleh bidan, pembuat keputusan adalah keputusan bersama, ibu juga sudah mempersiapkan segala kebutuhan yang berkaitan dengan persalinan.
- g) Ibu sudah mengerti tentang tanda-tanda persalinan.
- h) Ibu mengerti dan bersedia minum obat secara teratur.
- i) Ibu mengerti dan masih ingin membicarakan dulu dengan suami.
- j) Ibu bersedia melakukan kunjungan ulang tanggal 28 Maret 2025
- k) Semua hasil pemeriksaan sudah dokumentasikan pada format pengkajian Asuhan Kebidanan.

CATATAN PERKEMBANGAN KEHAMILAN I

Tanggal : 28 Maret 2025
 Pukul : 10.00 Wita
 Tempat : Puskesmas Alak

S : Ibu mengatakan mengeluh nyeri perut bagian bawah, menjalar ke pinggang dan belakang, serta sering buang air kecil.

O : 1. Pemeriksaan umum

- a Keadaan umum : Baik
- b Kesadaran : Composmentis
- c TTV
 - Tekanan darah : 110/90 mmHg
 - Nadi : 82 x/menit
 - Suhu : 36,6°C
 - Respirasi : 18 x/menit
- d Tinggi Badan : 148 cm
- e Berat Badan saat ini : 72,3 kg
- f Lila : 28 cm

2. Pemeriksaan fisik'

- Kepala : Kulit kepala bersih, rambut tidak rontok dan tidak ada benjolan
- Muka : Tidak oedema, tidak pucat, tidak cloasma gravidarum
- Mata : Simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih.
- Hidung : Simetris, tidak ada polip, tidak ada sekret
- Telinga : Simetris, tidak ada serumen
- Mulut : Bibir lembab, mukosa merah muda, tidak ada caries gigi
- Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, limfe, dan tidak ada pembengkakan vena jugularis
- Dada : Payudara simetris, puting susu menonjol, hyperpigmentasi areola mammae, ada pengeluaran asi colostrum
- Abdomen : Tidak ada luka bekas operasi, pembesaran abdomen sesuai usia kehamilan.
- Ekstermitas : Simetris, tidak pucat pada kuku, tidak ada oedema, tidak ada varises
- Genetalia : Tidak dilakukan pemeriksaan

Anus : Tidak dilakukan pemeriksaan

Palpasi

Leopold I : Tinggi Fundus Uteri 3 jari dibawah Prosesus Xifoideus, pada bagian fundus teraba bulat, lunak dan tidak melenting (bokong)

Leopold II : Pada bagian kanan perut ibu teraba keras, datar dan memanjang seperti (punggung), pada bagian kiri perut ibu teraba bagian-bagian terkecil (ekstermitas)

Leopold III : Pada segmen bawah rahim ibu teraba keras, bulat dan melenting (kepala), bagian terendah janin sudah masuk pintu atas panggul

Leopold IV : Divergen (2/5)

TFU (Mc : 34 cm

Donald)

TBBJ : $(34-11) \times 155 = 3.565$ gram

Auskultasi

Denyut jantung janin terdengar jelas dan teratur dibagian kiri perut ibu dengan frekuensi 145 x/menit.

Perkusi

Refleks patella : Kanan / Kiri +/+

A : Ny. S.S G2P1A0AH1 umur kehamilan 38 minggu 6 hari janin tunggal hidup, intrauterin, letak kepala, dengan kehamilan resiko tinggi.

Masalah : Anemia ringan dan obesitas

P : 1. Menginformasikan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan, tanda-tanda vital: TD :120/80 mmHg, N : 84 x/menit, RR : 18 x/menit, S : 36,6°C. Keadaan janin baik, kepala janin sudah masuk panggul, frekuensi detak jantung 145 x/menit.

Evaluasi : Ibu sudah mengetahui tentang hasil pemeriksaan

2. Mengajarkan pada ibu untuk istirahat secara teratur tidur siang 1-2 jam dan malam 6-7 jam dan mengajarkan ibu untuk tidak melakukan pekerjaan yang menyebabkan ibu cape, lelah dan jika lelah ibu segera beristirahat.

Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia mengikuti anjuran yang diberikan.

3. Mengevaluasi kembali ibu untuk minum obat secara teratur sesuai dengan dosis yang diberikan yaitu Tablet Ferrous Sulfate, Vitamin C, dan Kalsium Laktat.

Evaluasi : Ibu mengatakan selalu minum obat yang diberikan bidan secara teratur.

4. Memantau pola makan Ibu

Evaluasi : Ibu makan karbohidrat secukupnya dengan nasi, sayur, ikan, daging, tempe, tahu.

5. Melakukan konseling tentang ketidaknyamanan Ibu karena sering buang air kecil. Sering buang kecil terjadi karena bagian terendah akan menurun dan masuk kedalam panggul dan menimbulkan tekanan langsung pada kandung kemih. Cara mengatasinya yaitu mengurangi minum saat menjelang tidur agar tidak mengganggu waktu tidur. Selain itu nyeri pinggang disebabkan karena berat rahim yang lebih besar, membungkuk berlebihan, berjalan tanpa henti, dan mengangkat beban yang berat. Cara mengatasinya yaitu dengan memijat dan mengompres pinggang yang sakit, menghindari kebiasaan duduk dan berdiri terlalu lama.

Evaluasi : Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.

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

Evaluasi : ibu mengerti dan sudah mempersiapkan semua perlengkapan persalinan.

7. Telah melakukan pendokumentasikan tindakan yang dilakukan

CATATAN PERKEMBANGAN PERSALINAN

Tanggal Pengkajian : Sabtu, 05 April 2025
 Tempat Pengkajian : Puskesmas Alak
 Jam : 10.50 Wita
 Nama Mahasiswa : Yustina Kaita Lepir
 Nim : PO5303240210551

S : Ibu mengatakan sakit pada perut bagian bawah dan menjalar ke pinggang bagian belakang sejak kemarin pukul 22.00 WITA. Perut mules dan sudah ada pengeluaran lendir bercampur darah dari jalan lahir sejak pukul 03.00 WITA.

O : 1. Pemeriksaan umum

- a. Keadaan umum : Baik
- b. Kesadaran : Composmentis
- c. Tanda tanda vital
 - Tekanan darah : 110/80 mmHg
 - Nadi : 90 x/Menit
 - Suhu : 36,7°C
 - Respirasi : 20 x/Menit
- d. Berat badan saat ini : 72,4 Kg
- e. Lila : 29 Cm

2. Pemeriksaan fisik'

- Kepala : Kulit kepala bersih, rambut tidak rontok dan tidak ada benjolan
- Muka : Tidak oedema, tidak pucat, tidak cloasma gravidarum
- Mata : Simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih.
- Hidung : Simetris, tidak ada polip, tidak ada sekret
- Telinga : Simetris, tidak ada serumen

Mulut : Bibir lembab, mukosa merah muda, tidak ada caries gigi
 Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, limfe, dan tidak ada pembengkakan vena jugularis
 Dada : Payudara simetris, puting susu menonjol, hyperpigmentasi areola mammae, ada pengeluaran asi colostrum
 Abdomen : Tidak ada luka bekas operasi, pembesaran abdomen sesuai usia kehamilan.
 Ekstermitas : Simetris, tidak pucat pada kuku, tidak ada oedema, tidak ada varises
 Genetalia : Tidak ada oedema, ada lender bercampur darah,
 Anus : Tidak ada hemoroid
 Abdomen :
 Leopold
 Leopold I : Tinggi Fundus Uteri pertengahan *Prosesus Xifoideus* dan pusat , pada bagian fundus teraba bulat,lunak dan tidak melenting (Bokong)
 Leopold II : Pada bagian kanan perut ibu teraba keras, datar dan memanjang seperti (punggung), pada bagian kiri perut ibu teraba bagian-bagian terkecil (ekstermitas)
 Leopold III : Pada segmen bawah rahim ibu teraba keras, bulat dan melenting (Kepala), bagian terendah janin
 Leopold IV : Divergen (1/5) Hodge III-IV
 TFU (Mc Donald) : 35 cm
 TTBJ : $(35-11) \times 155 = 3.7200$ gram
 Auskultasi
 Denyut jantung janin terdengar jelas dan teratur dibagian kiri perut ibu dengan frekuensi 154 x/menit menggunakan Doppler

Perkusi

Refleks patella : Kanan / Kiri +/-

3. Pemeriksaan dalam

Pukul 11.00 Wita

Vulva/vagina : Tidak ada kelainan, tidak ada dermatitis (iritasi, tidak ada varises)

Serviks : Portio tipis

Pembukaan : 7 Cm

Kantong Ketuban : Positif (+)

Presentase : Belakang Kepala

Turun Hodge : III-IV

Molase : Tidak ada molase

A : Ny. S.S G2P1A0AH1 UK 39 minggu 6 hari janin tunggal hidup, letak kepala, intrauterin, presentasi kepala, Inpartu kala I fase aktif

- P : 1. Menginformasikan pada ibu dan keluarga bahwa ibu sudah masuk dalam masa persalinan, keadaan ibu dan janin baik, pembukaan 7 cm, keadaan jalan lahir baik, kurang lebih 3-4 jam lagi ibu akan menghadapi proses kelahiran bayi.
2. Menginformasikan pada ibu bahwa akan dilakukan pemantauan kepada dirinya dan janinnya dan didapatkan hasil:

Tabel 4. 3

Observasi Persalinan						
Jam	TTV	Pembukaan	His	Ketuban	DJJ	
11.00	110/80 mmHg	7 cm	3x dalam 10 menit F : 40-45 detik	+	152 x/menit	
11.30	-	-	4x dalam 10 menit F : 40-45 detik		150 x/menit	
12.00	-	-	4x dalam 10 menit		153 x/menit	

			F : 45-50 detik	
12.30	-	-	4x dalam 10 menit	150 x/menit
			F : 50-55 detik	
13.00	110/80 mmHg	10 cm	-	151 x/menit

3. Memberikan makanan dan minuman diantara kontraksi untuk memenuhi kebutuhan energi selama masa persalinan dan mencegah dehidrasi dengan melibatkan suami dan keluarga, ibu minum air putih 300 ml.
4. Memberikan sentuhan berupa pijatan pada punggung saat kontraksi, menyeka keringat ibu dengan tisu, ibu merasa senang dan nyaman.
5. 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.
6. Mempersiapkan alat dan bahan yang dibutuhkan saat persalinan, terdiri dari 3 saff peralatan yaitu:

a. Saff 1

Bak instrumen berisi: Bak instrumen berisi klem koher 2 buah, penjepit tali pusat 1 buah, gunting tali pusat 1 buah, gunting episiotomi 1 buah, $\frac{1}{2}$ kocher 1 buah, handscoen steril 1 pasang, dan kasa secukupnya,
Tempat berisi obat: Oxytosin 2 ampul (10 IU), lidokain (1%), dispo 1 cc, 3 cc. dan 5 cc, vit k 1 ampul, salep mata, kom berisi air DTT dan kapas, korentang dalam tempatnya, klorin, doppler dan catgut chromic betadine.

b. Saff 2

Hecting Set: Berisi neadlllefolder 1 buah, gunting benang 1 buah, catgut chromic ukuran 0,30, handscoen steril 1 buah, dan kasa secukupnya.
Tempat plasenta, tempat clorin 0,5 %, tempat sampah, termometer, stetoskop dan tensimeter.

c. Saff 3

Cairan infus RL, Infus set dan abocath, pakaian ibu dan bayi, alat pelindung diri (celemek, penutup kepala, kacamata, sepatu boot)

CATATAN PERKEMBANGAN KALA II

Tanggal : 05-04-2025

Jam : 13.00 Wita

S : Ibu mengatakan sakit yang dialami semakin kuat dan sering, Ibu merasakan Buang Air Besar (BAB)

O : 1. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : baik, kesadaran : composmentis, Tanda – tanda vital Tekanan darah:110/80 mmHg, Suhu : 36,7°C, Frekuensi nadi : 90 x/mnt, Respirasi : 24 X/menit, Auskultasi : DJJ 148 x/menit, Kontraksi uterus kuat, frekuensi 4 kali dalam 10 menit, durasinya > 40 detik

2. Pemeriksaan dalam

VT: V/V (13.00) : Tidak ada kelainan, tidak ada dermatitis (iritasi), tidak ada lesi, tidak ada varises, tidak ada candiloma, ada pengeluaran lendir dari jalan lahir, Serviks : Portio teraba, Pembukaan : 10 cm, Kantong ketuban: Negatif (-), Presentase : Belakang kepala, Penurunan kepala: Hodge IV, Moullage : Tidak ada molase (teraba sutura/tulang kepala janin terpisah)

A : Inpartu Kala II

P : 1. Melihat adanya tanda persalinan kala II yaitu dorongan kuat dan meneran, tekanan yang semakin meningkat pada rectum dan vagina,

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

2. Memastikan kelengkapan peralatan bahan dan obat-obatan esensial untuk menolong persalinan seperti partus set, heacting set, dispo 3 cc, oksitosin, handuk bersih dan kering. Peralatan, bahan dan obat-obatan sudah lengkap
3. Memakai alat pelindung diri
Mempersiapkan diri untuk menolong, topi, masker dan sepatu booth telah dipakai.
4. Melepaskan dan menyimpan semua perhiasan yang dipakai serta mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian keringkan dengan handuk yang bersih dan kering. Semua perhiasan telah dilepas dan telah mencuci tangan sesuai 6 langkah.
5. Memakai sarung tangan desinfeksi tingkat tinggi pada tangan kanan. Sarung tangan DTT sudah di pakai di tangan kanan. Sarung tangan DTT sudah digunakan ditangan kiri.
6. Memasukkan oxytosin kedalam dispo 3 cc dan lakukan aspirasi dan memastikan tabung suntik tidak terkontaminasi. Oksitosin sudah dihisap kedalam dispo 3 cc
7. Membersihkan vulva dan perineum, menyeka dengan hati-hati dari depan kebelakang dengan menggunakan kapas sublimat yang dibahasi air DTT. Vulva dan perineum sudah dibersihkan dengan air DTT
8. Melakukan pemeriksaan dalam untuk memastikan pembukaan lengkap (10 cm) dan portio tidak teraba. Hasil pemeriksaan dalam pembukaan lengkap 10 cm pukul 13.00 Wita.
9. Mendekontaminasi sarung tangan dengan cara mencelupkan tangan yang masih memakai sarung tangan ke dalam larutan klorin 0,5%, kemudian lepaskan dan rendam dalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit. Cuci kedua tangan setelah sarung tangan telah dilepaskan. Tutup kembali partus set. Handscoon telah direndam dalam larutan klorin.

10. Melakukan pemeriksaan DJJ setelah kontraksi atau saat relaksasi uterus untuk memastikan bahwa DJJ dalam batas normal (120-160x/menit).
DJJ : 153 x/menit
11. Memberitahu keluarga bahwa pembukaan sudah lengkap dan keadaan janin baik dan bantu ibu dalam menemukan posisi yang nyaman sesuai keinginan. Keluarga mengerti dan ibu sudah dalam kondisi nyaman
12. Menjelaskan pada suami ibu untuk membantu menyiapkan ibu pada posisi yang sesuai keinginan ibu ketika ada dorongan untuk meneran saat ada kontraksi yaitu posisi miring kiri saat relaksasi dan posisi $\frac{1}{2}$ duduk saat ingin meneran.
13. Melaksanakan bimbingan meneran pada saat ibu merasa ada dorongan kuat untuk meneran :
 - a. Membimbing ibu agar dapat meneran secara benar dan efektif yaitu ibu hanya boleh meneran saat ada dorongan yang kuat dan spontan untuk meneran, tidak meneran berkepanjangan dan menahan nafas.
 - b. Mendukung dan memberi semangat pada ibu saat meneran, serta memperbaiki cara meneran yang tidak sesuai.
 - c. Menganjurkan ibu untuk beristirahat diantara kontraksi
 - d. Memberikan ibu minum air 200 ml diantara kontraksi.
 - e. Menilai DJJ setiap kontraksi uterus selesai, DJJ 150 x/menit.
14. Menganjurkan ibu untuk mengambil posisi yang nyaman jika belum ada dorongan meneran.
15. Meletakkan kain bersih (untuk mengeringkan bayi) diperut ibu, saat kepala bayi telah membuka vulva dengan diameter 5-6 cm.
16. Meletakkan kain bersih yang dilipat $\frac{1}{3}$ bagian dibawah bokong ibu.
17. Membuka tutup partus set dan memperhatikan kembali kelengkapan alat dan bahan, alat sudah lengkap.
18. Memakai sarung tangan steril pada kedua tangan.
19. Pada saat kepala janin terlihat pada vulva dengan diameter 5-6 cm membuka vulva, melindungi perineum dengan satu tangan yang dilapisi kain bersih dan kering. Tangan yang lain menahan kepala bayi untuk

menahan posisi defleksi dan membantu lahirnya kepala. Perineum telah dilindungi dengan menggunakan tangan kanan yang telah dilapisi dengan kain bersih dan kering dan tangan kiri menahan kepala dan membantu proses lahirnya kepala. Dan ibu meneran secara perlahan serta bernapas dengan cepat dan dangkal.

20. Memeriksa kemungkinan adanya lilitan tali pusat. Tidak terdapat lilitan tali pusat pada leher bayi
21. Menunggu hingga kepala janin selesai melakukan putaran paksi luar secara spontan
22. Setelah kepala melakukan putaran paksi luar, kepala dipegang secara biparietal. Menganjurkan ibu untuk meneran saat kontraksi, dengan lembut, kepala bayi digerakkan ke arah atas dan distal hingga bahu depan muncul di bawah arkus pubis, kemudian menggerakkan kepala ke arah atas dan distal untuk melahirkan bahu belakang. Bahu telah dilahirkan
23. Setelah kedua bahu lahir, menggeser tangan bawah ke arah perineum ibu untuk menyangga kepala, lengan dan siku bayi sebelah bawah. Menggunakan tangan atas untuk menelusuri dan memegang tangan dan siku sebelah atas.
24. Setelah tubuh dan lengan bayi lahir, menelusuri tangan atas berlanjut punggung, bokong, tungkai dan kaki. Pegang kedua mata kaki (memasukkan telunjuk diantara kaki dan pegang masing-masing mata kaki dengan ibu jari dan jari-jari lainnya).
25. Melakukan penilaian sepintas, apakah bayi menangis kuat, bernapas tanpa kesulitan, apakah bayi bergerak aktif kemudian letakkan bayi diatas perut ibu. Bayi lahir tanggal 05 April 2025 pukul 13.35 wita, jenis kelamin laki-laki, ibu melahirkan secara spontan, bayi lahir langsung menangis, bergerak aktif, tonus otot baik, warna kulit kemerahan. Diberikan penatalaksanaan IMD.
26. Mengeringkan tubuh bayi, mulai dari muka, kepala dan bagian tubuh lainnya kecuali bagian tangan tanpa membersihkan verniks. Mengganti

handuk basah dengan handuk/kain yang kering meletakkan bayi diatas perut ibu. Bayi dalam keadaan bersih dan kering, diselimuti dengan kain diatas perut.

27. Memeriksa kembali uterus, TFU setinggi pusat, bayi tunggal.
28. Memberitahu ibu bahwa ia akan disuntik oksitosin agar uterus berkontraksi baik.
29. Dalam waktu 1 menit setelah bayi lahir, suntik oksitosin 10 unit IM (intramaskular) pada 1/3 paha atas bagian distal lateral (melakukan aspirasi sebelum menyuntikkan oksitosin). Sudah disuntik oksitosin 10 unit secara IM di 1/3 pada atas distal lateral pada pukul 13.36 wita.
30. Setelah 2 menit bayi baru lahir, menjepit tali pusat dengan klem tali pusat steril kira-kira 3 cm dari pusar (umbilicus) bayi. Mendorong isi tali pusat kearah distal (ibu) dan menjepit kembali tali pusat 2 cm distal dari klem pertama. Tali pusat sudah di klem 3 cm dari pusat bayi dan 2 cm dari klem pertama.
31. Melakukan pemotongan tali pusat :
 - a. Dengan satu tangan, pegang tali pusat yang telah dijepit (lindungi perut bayi) pengguntingan tali pusat di antara 2 klem tersebut
 - b. Ikat tali pusat dengan benang DTT/steril pada satu sisi kemudian lingkarkan bagian benang tersebut dan ikat tali pusat dengan simpul kunci pada sisi lainnya
 - c. Lepaskan klem dan masukan dalam wadah yang telah disediakan Tali pusat sudah dipotong dan diikat dengan penjepit tali pusat.
32. Menempatkan bayi untuk melakukan kontak kulit ibu dan bayi, dengan posisi tengkurap didada ibu. Meluruskan bahu bayi sehingga bayi menempel dengan baik didinding dada dan perut ibu. Usahakan kepala bayi berada diantara payudara ibu dengan posisi lebih rendah dari putting payudara ibu dan menyelimuti ibu dan bayi dengan kain hangat dan memasang topi dikepala bayi dan menyelimuti ibu dan bayi dengan kain yang hangat dan pasang topi pada kepala bayi. Menyusu untuk pertama kali akan berlangsung 10-15 menit. Bayi cukup menyusu dari

satu payudara. Biarkan bayi berada di dada Ibu selama 1 jam walaupun bayi sudah berhasil menyusui

CATATAN PERKEMBANGAN KALA III

Jam : 13.40 Wita

S : Ibu mengatakan merasa mules pada bagian perut

O : Keadaan umum baik: baik, kesadaran: composmentis, tinggi fundus uteri setinggi pusat, dan tali pusat bertambah panjang

A : Inpartu Kala III

P : Melakukan pertolongan persalinan kala III (langkah 33-38)

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

34. Meletakkan satu tangan diatas perut ibu, ditepi atas simfisis, untuk meraba kontraksi uterus dan menekan uterus dan tangan lain menegangkan tali pusat.

35. Uterus berkontraksi, menegangkan tali pusat dengan tangan kanan, sementara tangan kiri menekan uterus dengan hati-hati ke arah dorsokranial secara hati-hati (untuk mencegah inversion uteri) jika plasenta tidak lahir setelah 30-40 detik hentikan penegangan tali pusat dan tunggu hingga timbul kontraksi berikutnya dan ulangi prosedur diatas. Jika uterus tidak segera berkontraksi, minta ibu, suami/keluarga melakukan stimulasi puting susu. Uterus berkontraksi dengan baik, tali pusat ditegangkan dan sudah dilakukan dorsokranial.

36. Bila pada penekanan bagian bawah, dinding depan uterus kearah dorsal ternyata diikuti dengan pergeseran tali pusat kearah distal maka lanjutan dorongan kearah cranial. Hingga plasenta dapat dilahirkan.
 - a. Ibu tidak boleh meneran tetapi tali pusat hanya ditegangkan (jangan ditarik secara kuat terutama jika uterus tida berkontraksi) sesuai dengan sumbu jalan lahir (kearah bawah-sejajar lantai-atas).
 - b. Jika tali pusat bertambah panjang, pindahkan klem hingga berjarak sekitar 5-10 cm dari vulva dan lahirkan plasenta
37. Saat plasenta muncul di introitus vagina, lahirkan plasenta dengan kedua tangan. Pegang dan putar plasenta hingga selaput ketuban terpilin kemudian lahir dan tempatkan plasenta pada wadah yang telah disediakan. Plasenta lahir pukul 13.45 wita
38. Segera setelah plasenta lahir dan selaput ketuban lahir, lakukan massase uterus dengan cara meletakkan telapak tangan difundus dan melakukan massase dengan gerakan melingkar dengan lembut hingga uterus berkontraksi baik. Uterus berkontraksi baik
39. Evaluasi kemungkinan perdarahan dan laserasi pada vagina dan perinium. Hasilnya ada rupture perineum derajat 1 (robekan mengenai kulit perineum).
40. Memeriksa kedua sisi plasenta, bagian fetal selaput utuh, insersi tali pusat sentralis. Memasukkan plasenta kedalam kantong plastik atau tempat khusus.

CATATAN PERKEMBANGAN KALA IV

Pukul : 14.00 Wita

S : Ibu mengatakan merasa senang dengan kelahiran putranya, ibu juga mengatakan lelah dan mules pada bagian perut.

O : 1. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : Baik
 Kesadaran : Composmentis
 Tanda tanda vital
 a) Tekanan darah : 110/70 mmHg
 b) Nadi : 85 x/menit
 c) Pernapasan : 20 x/menit
 d) Suhu : 36,6°C

2. Pemeriksaan Khusus

Kontraksi uterus : Baik
 Tinggi Fundus uteri : 2 jari dibawah pusat
 Perdarahan : ≤ 200 cc (Normal dibawah 500 cc)
 Lochea : Rubra
 Produksi ASI : (+)

A : Inpartu Kala IV dengan ruptur perineum derajat 1

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

41. Memastikan uterus berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan pervaginam. Kontraksi uterus baik, tidak ada perdarahan abnormal.
42. Mencelupkan tangan yang masih memakai sarung tangan kedalam larutan klorin 0,5% dan membersihkan noda darah dan cairan dan bilas di air DTT tanpa melepaskan sarung tangan, kemudian keringkan dengan handuk.
43. Memastikan kandung kemih kosong.
44. Mengajarkan ibu / keluarga cara menilai kontraksi dan melakukan masase uterus yaitu apabila perut teraba bundar dan keras artinya uterus berkontraksi dengan baik namun sebaliknya apabila perut ibu teraba lembek maka uterus tidak berkontraksi yang akan menyebabkan

perdarahan dan untuk mengatasi uterus yang teraba lembek ibu atau suami harus melakukan masase uterus dengan cara meletakkan satu tangan diatas perut ibu sambil melakukan gerakan memutar searah jarum jam hingga perut terba keras.

45. Mengevaluasi dan mengestimasi jumlah kehilangan darah. Jumlah kehilangan darah < 200 ml
46. Memeriksa nadi ibu dan memastikan keadaan umum ibu baik. Keadaan umum ibu baik, nadi 86 x/menit
47. Memeriksa kembali bayi untuk memastikan bahwa ia bernapas dengan baik serta suhu tubuh normal.
48. Menempatkan semua peralatan bekas pakai dalam larutan klorin 0,5% untuk dekontaminasi (10 menit). Mencuci dan membilas peralatan setelah didekontaminasi.
49. Membuang bahan-bahan yang terkontaminasi ke tempat sampah infeksius dan non infeksius.
50. Membersihkan badan ibu dengan menggunakan air DTT, serta membantu ibu memakai pakaian yang bersih dan kering.
51. Memastikan ibu merasa nyaman dan memberitahu keluarga untuk membantu apabila ibu ingin minum. Ibu sudah nyaman dan sudah makan dan minum pada jam 14.10 Wita.
52. Mendekontaminasi tempat persalinan dengan larutan klorin 0,5%.
53. Mencelupkan sarung tangan kotor kedalam larutan klorin 0,5%, balikan bagian dalam ke luar dan rendam dan larutan klorin 0,5% selama 10 menit.
54. Mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir, kemudian keringkan dengan tisu.
55. Memakai sarung tangan DTT untuk melakukan pemeriksaan fisik bayi. Dilakukan 1 jam setelah IMD.
56. Melakukan pemeriksaan fisik pada bayi baru lahir. Memastikan bayi dalam kondisi baik dan pernapasan normal dan suhu tubuh normal

setiap 15 menit. Berat badan bayi 3.700 gram, panjang badan 50 cm, lingkar kepala 34 cm, lingkar dada 36 cm, lingkar perut 35 cm.

57. Setelah 1 jam memberikan salep mata oksitetrasiklin 0,1% dan menyuntikkan vitamin K1 1 mg secara *intramuscular* di paha kiri *anterolateral*, mengukur posisi tubuh setiap 15 menit dan diisi partograf. Imunisasi HBO. Hb 0 dilayani 1 jam setelah pemberian vit. K1 di paha kanan.
58. Melepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik dan merendam dalam larutan clorin 0,5% selama 10 menit.
59. Mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir lalu dikeringkan dengan tisu.
60. Melengkapi partograf (partograf halaman depan dan belakang terlampir).

Tabel 4. 4

Pemantauan Kala IV

Jam ke	Waktu	Tekanan Darah	Nadi	Suhu	TFU	Kontraksi Uterus	Kandung Kemih	Perdarahan
1	13.35	110/80 mmHg	88 x/menit	26,5°C	Setinggi pusat	Baik	Kosong	± 100 cc
	13.50	110/70 mmHg	86 x/menit		Setinggi pusat	Baik	Kosong	-
	14.05	110/70 mmHg	86 x/menit		Setinggi pusat	Baik	Kosong	-
	14.20	110/70 mmHg	84 x/menit		1 jari dibawah pusat	Baik	Kosong	-
2	14.50	110/70 mmHg	84 x/menit	36,6°C	2 jari dibawah pusat	Baik	Kosong	± 50 cc
	15.20	110/70 mmHg	86 x/menit		2 jari dibawah pusat	Baik	Kosong	-

CATATAN PERKEMBANGAN KUNJUNGAN MASA NIFAS PERTAMA
6 JAM POST PARTUM (KF I)

Tanggal Pengkajian : 05 April 2025
Jam : 19.35 Wita
Tempat Pengkajian : Puskesmas Alak
Oleh Mahasiswa : Yustina Kaita Lepir
NIM : PO5303240210551

- S : Ibu mengatakan sudah melahirkan anaknya yang ke-2 dalam keadaan sehat pada jam 16.50 wita, masih merasakan perut mules dan darah yang keluar tidak terlalu banyak serta berwarna merah kehitaman. Ibu juga sudah bisa miring ke kiri dan ke kanan, bangun, duduk, berdiri, berjalan serta mampu menggendong anaknya dan menyusui.
- O : Keadaan umum: baik, Kesadaran : compesmentis, Tanda-tanda vital: Tekanan darah: 110/70 mmhg, Suhu: 37,1⁰C, Nadi : 86 x/menit , pernapasan : 20 x/menit, Payudara simetris kiri dan kanan, putting susu menonjol, ada pengeluaran ASI kolostrum, Abdomen : Tinggi fundus uteri 2 jari di bawah pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih kosong, lochea rubra, tidak berbau.
- A : Ny S.S P2A0AH2 Post partum normal 6 jam
- P : 1. Menginformasikan pada ibu dan keluarga bahwa keadaannya baik dengan hasil pemeriksaan yaitu Tekanan darah: 110/70 mmHg, Nadi: 86 x/menit, Suhu: 37,1⁰C, pernapasan : 20 xmenit.
E/ Ibu dan keluarga mengetahui hasil pemeriksaan yang diinformasikan.
2. Menjelaskan pada ibu bahwa mules pada perut ibu bagian bawah bahwa itu adalah hal yang fisiologis dan dikarenakan intensitas kontraksi

meningkat. Proses ini akan membantu mengurangi bekas luka tempat implantasi plasenta serta mengurangi perdarahan.

E/ Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.

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

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

4. Mengajarkan kembali pada ibu dan keluarga cara mencegah perdarahan dengan cara melakukan massaase pada perut apabila terasa lembek, yaitu memutar searah jarum jam menggunakan telapak tangan sampai perut terasa keras.

E/ Ibu sudah dapat melakukannya dengan benar.

5. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya setiap 2- 3 jam dan hanya memberikan ASI eksklusif selama 0-6 bulan tanpa makanan tambahan apapun, karena ASI mengandung zat gizi yang penting untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi dan memberi perlindungan terhadap infeksi, diharapkan agar ibu menyusui bayi setiap 2- 3 jam atau 10-12 kali dalam 24 jam dengan lamanya 10-15 menit pada setiap payudara.

E/ Ibu mengerti dan memahami tentang penjelasan yang diberikan dan bersedia untuk memberikan ASI eksklusif selama 0-6 bulan kepada bayinya.

6. Menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan bergizi seimbang seperti nasi, sayuran hijau, ikan, telur, tempe, daging, buah-buahan dan lain-lain, yang bermanfaat untuk menambah stamina ibu dan mempercepat proses penyembuhan. Ibu mengerti dan akan makan

makanan yang mengandung nilai gizi seperti, sayur-sayuran, lauk-pauk serta buah

7. Menjelaskan tanda bahaya masa nifas seperti perdarahan yang hebat, pengeluaran cairan pervaginam berbau busuk, oedema atau bengkak, penglihatan kabur, payudara bengkak dan merah, demam dan nyeri hebat, sesak nafas dan sakit kepala hebat. Menganjurkan ibu untuk segera ke fasilitas kesehatan jika muncul salah satu tanda tersebut.

E/ Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan bersedia segera ke fasilitas terdekat bila ditemukan salah satu tanda seperti yang sudah dijelaskan.

8. Beritahu ibu dan keluarga bahwa melakukan kontrol ulang tanggal 10 April 2025. Ibu bersedia melakukan kunjungan ulang
9. Melakukan pendokumentasian

E/ Sudah melakukan pendokumentasian.

CATATAN PERKEMBANGAN KUNJUNGAN MASA NIFAS KEDUA HARI KE-5 (KF II)

Tanggal Pengkajian : 10 April 2025

Jam : 10.35 Wita

Tempat Pengkajian : Rumah Pasien

S : Ibu mengatakan sudah tidak mengalami mules pada perut bagian bawah, tidak pusing, tetapi mengalami susah tidur di malam hari karena menyusui anaknya, sudah ganti pembalut 2 kali, warna darah merah bau khas darah, ibu mengatakan sudah BAB 1 kali dan BAK 4-5 kali

O : Keadaan umum : Baik, Kesadaran : Composmentis
Tanda-tanda vital : tekanan darah: 110/80 mmHg, nadi: 82 x/menit, pernapasan : 20 kali/menit, suhu : 36,9°C. Payudara simetris ada pengeluaran ASI pada payudara kiri dan kanan, tidak ada nyeri tekan,

tinggi fundus uteri pertengahan pusat dan shimpisis, kontraksi uterus baik, pengeluaran pervaginam yaitu lokea sanguinolenta berwarna merah kecoklatan dan berlendir, kandung kemih kosong, wajah dan ekstermitas tidak pucat, tidak oedema, tidak ada tanda-tanda infeksi.

A : Ny. S.S P2A0AH2 post partum normal hari ke-5

P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu bahwa keadaan ibu baik, tekanan darah ibu normal yaitu 110/80 mmHg, nadi: 82 x/menit, suhu: 36,9°C, pernapasan: 20 kali/menit.

E/ Ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan yang di informasikan.

2. Memastikan involusi uterus berjalan normal.

E/ Hasilnya TFU pertengahan symphysis pusat dan tidak ada perdarahan abnormal dari jalan lahir.

3. Mengingatkan kepada ibu tentang personal hygiene seperti mandi teratur minimal 2 kali sehari, mengganti pakaian dan alas tempat tidur, menjaga lingkungan sekitar tempat tinggal, melakukan perawatan perineum, mengganti pembalut minimal 2 kali sehari, mencuci tangan setiap membersihkan daerah genitalia dari depan ke belakang.

E/ Ibu bersedia untuk menjaga kebersihan dirinya.

4. Menjelaskan kepada ibu bahwa susah tidur di malam hari merupakan hal yang wajar dikarenakan bayi harus menyusu tiap 2-3 jam dalam sehari atau sesuai yang dia inginkan. Cara mengurangi kelelahan yang dialami ibu karena kurang tidur di malam hari, beristirahat cukup untuk mencegah kelelahan yang berlebihan dan kembali ke kegiatan rumah tangga secara perlahan-lahan serta untuk tidur siang atau beristirahat selama bayi tidur.

E/ Ibu mengerti dan bersedia tidur saat bayinya tidur.

5. Menganjurkan ibu untuk makan makanan yang berserat tinggi seperti sayur hijau yaitu bayam, merungge, dan sayuran hijau lainnya dan

banyak minum dengan 8-9 gelas (3 liter air) gelas standar per hari, sebaiknya minum setiap kali menyusui..

E/ Ibu mengerti dan bersedia melakukannya.

6. Mengajarkan ibu cara merawat payudaranya yaitu sebelum menyusui ibu terlebih dahulu membersihkan payudara dengan baby oil, lalu melakukan pijatan lembut secara memutar kearah putting susu, kemudian mengkompresnya dengan air hangat selama 3 menit, lalu bersihkan dan keringkan dengan air bersih.

E/ Ibu mengerti dan bersedia untuk merawat payudaranya.

7. Mengevaluasi konseling yang diberikan pada kunjungan sebelumnya tentang pemberian ASI pada bayi.

E/ Ibu sudah memberikan ASI saja tiap 2-3 jam untuk bayinya.

8. Mengingatkan ibu tentang tanda bahaya pada masa nifas dan segera melapor atau datang ke fasilitas kesehatan.

E/ Ibu mengerti dan bersedia melakukannya.

9. Melakukan pendokumentasian

E/ Sudah melakukan pendokumentasian

CATATAN PERKEMBANGAN KUNJUNGAN MASA NIFAS KEDUA HARI KE-10 (KF III)

Tanggal Pengkajian : 15 April 2025

Jam : 10.35 Wita

Tempat Pengkajian : Puskesmas Alak

S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan yang ingin disampaikan, dan bayi minum ASI dengan kuat serta mengisap kuat, ibu masih menyusui bayinya dengan aktif.

O : Keadaan umum: baik, kesadaran: composmentis

Tanda-tanda vital: tekanan darah 120/70 mmHg, nadi 80 kali/menit, suhu

36,5 °C, pernapasan 20 kali/menit.

Pemeriksaan fisik: muka tidak ada oedema, tidak pucat, mata konjungtiva merah muda, sklera putih, payudara bersih, puting susu menonjol, produksi ASI banyak, ekstremitas atas tidak oedema, warna kuku merah muda, ekstremitas bawah tidak oedema, genitalia ada pengeluaran cairan berwarna kuning kecoklatan, lochea serosa, abdomen Fundus uteri tidak teraba lagi.

A : Ny. S.S P2A0AH2 post partum normal hari ke-10

P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu dan suami keadaan ibu baik, tekanan darah normal 120/70 mmHg, nadi normal 80 kali/menit, suhu normal 36,5 °C, pernapasan normal 20 kali/menit, hasil pemeriksaan fisik hasilnya normal, pengeluaran cairan pervagina normal, tinggi fundus sudah tidak teraba lagi (normal) serta tidak ada tanda-tanda infeksi.

E/ Ibu mengerti dan merasa senang dengan hasil pemeriksaan.

2. Mengingatkan ibu untuk tetap mempertahankan pola, istirahat/tidur, nutrisi seimbang, kebutuhan cairan, kebersihan diri serta aktivitas, agar mempercepat proses pemulihan, meningkatkan kualitas dan kuantitas ASI.

E/ Ibu mengerti dan sudah melakukan.

3. Mengingatkan ibu untuk terus menyusui bayinya sesering mungkin setiap $\pm$ 2-3 jam/setiap kali bayi inginkan, hanya memberikan ASI saja sampai usia 6 bulan tanpa makanan apapun, melakukan perawatan bayi sehari-hari agar bayi tumbuh sehat.

E/ bu akan tetap memberikan ASI saja dan merawat bayinya dengan baik.

4. Menyampaikan pada ibu untuk tetap merawat payudaranya saat mandi pagi dan sore, menggunakan BH yang menyokong payudara serta selalu mengoleskan ASI pada puting setelah menyusui.

E/ Ibu sudah melakukan dengan baik, tidak ada masalah menyusui.

5. Mengevaluasi konseling yang diberikan kepada ibu tentang tanda bahaya masa nifas pada kunjungan sebelumnya.

E/ Ibu bisa menyebutkan tanda bahaya dan selalu memantau dirinya.

6. Melakukan pendokumentasian

E/ sudah melakukan pendokumentasian

CATATAN PERKEMBANGAN KUNJUNGAN MASA NIFAS KEDUA HARI KE-29 (KF IV)

Tanggal Pengkajian : 24 April 2025

Jam : 09.30 Wita

Tempat Pengkajian : Rumah Pasien

S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan yang ingin disampaikan, dan bayi minum ASI dengan kuat serta mengisap kuat, ibu masih menyusui bayinya dengan aktif.

O : Keadaan umum: baik, kesadaran: composmentis
Tanda-tanda vital: tekanan darah 110/70 mmHg, nadi 80 kali/menit, suhu 36,6°C, pernapasan 20 kali/menit.
Pemeriksaan fisik: muka tidak ada oedema, tidak pucat, mata konjungtiva merah muda, sklera putih, payudara bersih, puting susu menonjol, produksi ASI banyak, ekstremitas atas tidak oedema, warna kuku merah muda, ekstremitas bawah tidak oedem, genitalia ada pengeluaran cairan berwarna kuning kecoklatan, lochea serosa. Abdomen Fundus uteri tidak teraba lagi.

A : Ny. S.S P2A0AH2 post partum normal hari ke-29

P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu dan suami keadaan ibu baik, tekanan darah normal 110/70 mmHg, nadi normal 80 kali/menit, suhu normal 36,5 °C, pernapasan normal 20 kali/menit.
E/ Ibu mengerti dan merasa senang dengan hasil pemeriksaan.

2. Menganjurkan ibu untuk mengikuti program KB setelah 40 hari post partum agar ibu mempunyai waktu untuk merawat bayinya dengan baik, serta dapat mengatur jarak kehamilan.
E/ Ibu dan suami mengatakan sepakat untuk mengikuti KB suntik 3 bulan.

ASUHAN KEBIDANAN BAYI BARU LAHIR NORMAL PADA BY NY S.S
USIA 2 JAM NEONATUS CUKUP BULAN SESUAI MASA KEHAMILAN
DI PUSKESMAS ALAK

Tanggal Pengkajian : 05-04-2025
Jam : 15.35 WITA
Tempat Pengkajian : Puskesmas Alak
Nama Mahasiswa : Yustina Kaita Lepir

1. Identifikasi Data Dasar

a. Data Subjektif

1) Biodata

a) Identitas Bayi

Nama : By. Ny. S.W.S
Umur : 2 jam
Jenis Kelamin : Laki-Laki

b) Pasien

Nama : Ny. S.W.S
Umur : 25 Tahun
Agama : Islam
Suku/Bangsa : Rote/Indonesia
Pendidikan : SMA
Pekerjaan : IRT
Alamat : Alak

c) Penanggung jawab

Nama : Tn. A.H
Umur : 33 Tahun
Agama : Kristen
Suku/Bangsa : Rote/Indonesia
Pendidikan : SMA
Pekerjaan : Karyawan Swasta
Alamat : Alak

2) Riwayat antenatal

Ibu mengatakan melahirkan anaknya yang kedua, tidak pernah keguguran, anak hidup 2 orang

Riwayat natal

Usia kehamilan : 39 minggu 6 hari

Cara persalinan : spontam pervaginam

Tempat persalinan : Puskesmas Alak

Penolong persalinan : Bidan

b. Data Objektif

1) Pemeriksaan umum

Keadaan : Baik

Umum

Kesadaran : Composmentis

Tanda tanda : Frekuensi jantung : 140 x/menit

vital Pernapasan : 46 x/menit

Suhu : 37,3°C

Antropometri : Berat badan : 3.700 gram

Panjang badan : 51 cm

Lingkar kepala : 36 cm

Lingkar dada ; 34 cm

Lingkar perut : 35 cm

2) Pemeriksaan Fisik

Kepala : Tidak ada molase, tidak ada caput suscedeneum, tidak ada chephal

Mata : Simetris, sclera putih, konjungtiva merah muda, tidak ada pengeluaran cairan

Muka : Tidak ada oedema, berwarna kemerahan

Telinga : Simetris, tidak ada serumen, tidak ada pengeluaran cairan

Hidung : Simetris, tidak ada polip

Mulut	: Mukosa bibir lembab, tidak terdapat labiopalatoschizis
Leher	: Tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, tidak ada pembengkakan kelenjar limfe, dan tidak ada bendungan vena jugularis
Dada	: Simetris, tidak ada retraksi dinding dada
Abdomen	: Tidak ada kemerahan/ bengkak dan nanah disekitar disekitar tali pusat yang dijepit dengan klem tali pusat, dan tali pusat belum kering
Punggung	: Tidak ada spina bifida
Genertalia	: Ada lubang uretra, labia mayor menutupi labia minor
Ekstremitas	: Simetris, tidak ada fraktur, jari-jari tangan dan kaki lengkap, tidak ada perlengketan dan pergerakan aktif
Anus	: Ada lubang anus, tidak ada haemoroid

3) Refleks

<i>Morro</i>	: Bayi dapat menggerakan kedua tangan ketika dikejutkan
<i>Rooting</i>	: Bayi sudah dapat menoleh kearah stimulus dan membuka
<i>Sucking</i>	: Bayi sudah dapat mengisap saat bayi di susui oleh ibunya
<i>Grapsping</i>	: Bayi dapat menggenggam ketika jari telunjuk diletakkan
<i>Swallowing</i>	: Bayi sudah dapat menelan ASI yang telah dihisap
<i>Tonic neck</i>	: Bayi belum dapat menoleh kesamping/belakang ketika ditelungkupkan

2. Interpretasi Data Dasar

Tabel 4. 5

Interpretasi Data Dasar Bayi Baru Lahir	
Diagnosa	Data Dasar
By Ny. S.S Usia 2 jam Neonatus Cukup Bulan Sesuai Masa Kehamilan	DS : Ibu mengatakan melahirkan bayinya normal pada tanggal 05 April 2025, belum BAB dan BAK DO: Keadaan umum: baik Kesadaran : Compesmentis Tanda-tanda Vital : frekuensi jantung : 140 x/menit pernapasan : 46 x/menit, Suhu: 37,3⁰C Antropomentri : BB : 3.700 gram, LK : 36 cm, LD: 34 cm, LP: 35 cm PB: 51 cm Refleks <i>Morro</i> : bayi dapat menggerakkan kedua tangan ketika dikejutkan <i>Rooting</i> : bayi sudah dapat menoleh kearah stimulus dan membuka mulut saat pipinya disentuh <i>Sucking</i> :bayi sudah dapat mengisap saat bayi di susui oleh ibunya <i>Grasping</i> : bayi dapat menggenggam ketika jari telunjuk diletakkan ditelapak tangannya <i>Swallowing</i> : bayi sudah dapat menelan ASI yang telah dihisap <i>Tonic neck</i>: bayi belum dapat menoleh kesamping/belakang ketika ditelungkupkan. Tali Pusat: Tidak ada kemerahan/ bengkak dan nanah disekitar disekitar tali pusat yang dijepit dengan klem tali pusat, dan tali pusat belum kering

3. Antisipasi Masalah Potensial

Tidak Ada

4. Tindakan Segera

Tidak Ada

5. Perencanaan

Tanggal : 05 April 2025

Jam : 15.50 Wita

- a. Informasikan hasil pemeriksaan kepada ibu

Rasional: Informasi tentang hasil pemeriksaan yang dilakukan merupakan hak ibu dan keluarga sehingga lebih kooperatif dalam menerima asuhan selanjutnya.

- b. Beritahu ibu bahwa bayinya akan diberikan salep mata oksitetrasiklin 0,1%, menyuntikkan vitamin K 1 mg secara intramuscular di paha kiri anterolateral, memberikan imunisasi HB0 setelah 1 jam pemberian vitamin K.

Rasional: Pemberian salep mata, vitamin K dan HB0 merupakan asuhan lanjutan untuk mencegah terjadinya infeksi pada bayi.

- c. Anjurkan ibu untuk menjaga kehangatan bayinya, dengan cara membungkus badan bayi dengan kain bedong atau kain yang tebal.

Rasional: Agar bayi tidak mengalami hipotermi

- d. Anjurkan kepada ibu untuk memberikan ASI awal/ selalu menyusui bayinya minimal 2 jam sekali

Rasional: Pemberian ASI secara teratur sangat membantu dalam pemenuhan kebutuhan nutrisi, serta akan berperan dalam proses termoregulasi bayi. Banyak dampak positif bayi bayi antara lain menjalin ikatan emosional dengan ibu dan bayi, memberikan kekebalan kepada bayi melalui kolostrum, membantu pemenuhan nutrisi bayi

- e. Ajarkan ibu selalu menjaga kebersihan untuk mencegah bayi terkena infeksi

Rasional: Untuk mencegah bayi terkena infeksi dengan mencuci tangan dengan sabun saat akan memegang bayi, sesudah buang air besar dan setelah membersihkan bokong bayi.

- f. Ajarkan Ibu cara merawat tali pusat bayi agar tetap bersih dan kering

Rasional : Agar tidak terjadi infeksi pada tali pusat

- g. Ajarkan ibu cara melakukan perawatan bayi sehari-hari
Rasional : Agar tubuh bayi bersih dan bayi merasa nyaman
- h. Dokumentasikan semua asuhan yang diberikan
Rasional : Sebagai hasil evaluasi tanggung jawab dan tanggung gugat

6. Pelaksanaan

Tanggal : 05 April 2025

Jam : 16.10 Wita

- a. Memberitahu ibu tentang keadaan bayinya sekarang bahwa keadaan umum baik, Tanda-tanda Vital : frekuensi jantung : 140 x/menit pernapasan : 46 x/menit, Suhu: 37,3⁰C Antropometri : BB : 3.700 gr , LD : 34 cm, LP: 35 cm, LK: 36 cm PB: 51 cm.
- b. Mengoleskan Salep mata oksitetrasiklin 0,1%, menyuntikkan vitamin K 1 mg secara *intramuscular* di paha kiri *anterolateral*, memberikan imunisasi HB0 setelah 1 jam pemberian vitamin K. pemberian salep mata bertujuan untuk mencegah infeksi pada mata, sedangkan pemberian vitamin K bertujuan untuk membantu pembekuan darah agar bayi terhindar dari pendarahan. HB0 diberikan untuk mencegah bayi dari penularan penyakit Hepatitis B, pemberian HB0 memiliki jangka waktu 0-7 hari.
- c. Menganjurkan ibu untuk selalu menjaga kehangatan bayi dengan cara memandikan bayi setelah 6 jam setelah bayi lahir, memandikan menggunakan air hangat, jangan membiarkan bayi telanjang terlalu lama. Segera bungkus dengan kain hangat dan bersih, tidak menidurkan bayi ditempat dingin, dekat jendela yang terbuka, segera mengganti pakaian bayi jika basah, agar bayi tidak kehilangan panas.
- d. Menganjurkan ibu untuk memberi ASI awal/menyusui dini pada bayinya sesering mungkin setiap $\pm$ 2-3 jam, setiap kali bayi inginkan, paling sedikit 8-12 kali sehari tanpa dijadwalkan, menyusui bayi sampai payudara terasa kosong lalu pindahkan ke payudara disisi yang lain sampai bayi melepaskan sendiri agar kebutuhan nutrisi bayi terpenuhi serta terjalin hubungan kasih sayang antara ibu dan bayi.

- e. Mengajarkan ibu selalu menjaga kebersihan untuk mencegah bayi terkena infeksi dengan mencuci tangan dengan sabun saat akan memegang bayi, sesudah buang air besar dan setelah membersihkan bokong bayi.
- f. Menjelaskan kepada ibu cara merawat tali pusat bayi agar tetap bersih dan kering yaitu mencuci tangan sebelum dan sesudah merawat tali pusat, tali pusat dibiarkan terbuka, jangan dibungkus/diolesi cairan/ramuan apapun, jika tali pusat kotor, bersihkan dengan air matang dan sabun lalu dikeringkan dengan kain bersih secara seksama serta melipat dan mengikat popok dibawah tali pusat agar tidak terjadi infeksi pada tali pusat.
- g. Mengajarkan ibu cara melakukan perawatan pada bayi sehari-hari seperti memandikan bayi 2 kali sehari dengan tetap menjaga kehangatan bayi (menggunakan air hangat) menggunakan sabun bayi, mencuci rambut bayi dengan menggunakan shampoo khusus bayi, mengganti pakaian bayi 2 kali/hari atau setiap kali pakaian kotor atau basah, menggunting kuku bayi setiap kali mulai panjang agar tubuh bayi bersih dan bayi merasa nyaman.
- h. Melakukan pendokumentasian.

7. Evaluasi

Tanggal : 05 April 2025

- a. Ibu mengerti dan merasa senang dengan keadaan bayinya.
- b. Ibu merasa senang karena bayinya sudah mendapatkan salep mata, Vitamin K dan HB0.
- c. Ibu bersedia menjaga kehangatan bayinya.
- d. Ibu mengerti dan bersedia menyusui bayinya sesering mungkin atau minimal 2 jam sekali.
- e. Ibu mengerti dan akan selalu mencuci tangan sebelum dan sesudah menyentuh bayinya.
- f. Ibu mengerti dan bersedia untuk merawat tali pusat bayinya sesuai yang diajarkan.
- g. Ibu mengerti dan bersedia melakukan perawatan bayinya.
- h. Sudah melakukan pendokumentasian.

CATATAN PERKEMBANGAN NEONATUS 6 JAM (KN I)

Tanggal Pengkajian : 05-04-2025

Jam : 15.35 Wita

Tempat Pengkajian : Puskesmas Alak

S : Ibu mengatakan telah melahirkan anaknya secara normal, bayi berjenis kelamin laki-laki, lahir langsung menangis, berat badan 3.700 gram, plasenta lahir spontan lengkap, bayi diberi ASI tiap 2 jam, bayi sudah BAB 1 kali warna hitam kehijauan, konsistensi lunak, BAK 1 kali warna kuning.

O : Keadaan umum : Baik, Kesadaran : Composmentis Tanda-tanda Vital: Denyut jantung bayi : 142 kali/menit, Suhu : 36,5°C, Pernapasan : 48 kali/menit, bayi aktif, warna kulit kemerahan, tali pusat bersih tidak berdarah dan tidak bernanah.

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

P : 1. Menginformasikan pada ibu dan keluarga bahwa keadaan bayi baik dengan hasil pemeriksaan yaitu suhu: 36,5°C, frekuensi jantung 142 kali/menit, pernapasan 48 kali/menit.

E/ Ibu dan keluarga mengetahui hasil pemeriksaan

2. Memberitahu ibu untuk memberikan ASI secara terus menerus kepada bayinya, minimal 2 jam sekali atau 10-12 kali dalam 24 jam dengan lamanya 10-15 menit tiap payudara dan bangunkan bayi jika bayi tidur lebih dari 2 jam.

E/ Ibu mengerti dan akan memberikan ASI tiap 2 jam sekali

3. Memberitahu Ibu untuk memberikan ASI Eksklusif pada bayinya selama 0-6 bulan tanpa makanan tambahan apapun.

E/ Ibu mengerti dan bersedia memberikan ASI Eksklusif pada bayinya selama 0-6 bulan

4. Mengingatkan pada ibu cara menjaga kehangatan bayi dengan selalu memakaikan topi pada bayi dan jaga bayi agar tetap hangat dan bungkus bayi dengan selimut.

E/ Ibu mengerti dengan penjelasan dan memakaikan bayi topi dan selimut

5. Memberitahu ibu tanda-tanda bahaya pada bayi, yaitu warna kulit biru atau pucat, muntah yang berlebihan, tali pusat bengkak atau merah, kejang, tidak BAB dalam 24 jam, bayi tidak mau menyusu, BAB encer lebih dari 5 kali/hari dan anjurkan ibu untuk segera ketempat pelayanan terdekat bila ada tanda-tanda tersebut.

E/ Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan

6. Menjelaskan kepada ibu cara merawat tali pusat bayi dengan cara tali pusat tidak boleh ditutup dengan apapun (dibiarkan terbuka) agar tali pusat bayi cepat kering dan tidak boleh dibubuhi ramuan apapun karena dapat menimbulkan resiko infeksi. tali pusat dibersihkan dengan air mengalir, segera dikeringkan dengan kain atau kassa kering dan bersih.

E/ Ibu sudah mengerti cara merawat tali pusat

7. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang tanggal 10 April 2025.

E/ Ibu bersedia melakukan kunjungan ulang

8. Melakukan pendokumentasian

E/ Sudah melakukan pendokumentasian.

CATATAN PERKEMBANGAN KUNJUNGAN NEONATUS 5 HARI (KN II)

Tanggal Pengkajian : 10 April 2025

Jam : 10.00 Wita

Tempat Pengkajian : Rumah Pasien

- S : Ibu mengatakan bayinya menyusu dengan baik, bergerak aktif, BAB 3 kali berwarna kekuningan lunak, dan encer, BAK 5-6 kali warna kuning muda.
- O : Keadaan umum: Baik, Tanda-tanda vital, Denyut nadi 136 x/menit, Pernapasan : 56 x/menit, Suhu : 36,7⁰C, BB: 3.700 gram, Asi lancar, isap kuat.
- A : Bayi Ny. S.S Neonatus Cukup Bulan sesuai masa kehamilan umur 5 hari.
- P : 1. Menjelaskan kepada ibu dan keluarga tentang kondisi bayinya, keadaan umum bayi baik, denyut jantung 136 x/menit, suhu : 36,7⁰C, pernapasan 56 x/menit.
E/ Ibu mengerti dan merasa senang dengan hasil pemeriksaan
2. Menanyakan kepada ibu tentang cara menjaga kehangatan tubuh bayi.
E/ Ibu sudah mengenakan pakaian yang hangat pada bayi, memakaikan topi, segera menggantikan kain yang basah, dan selalu mendekap bayinya
3. Menanyakan kepada ibu cara merawat tali pusat pada bayi.
E/ Ibu sudah merawat tali pusat dengan benar dan tidak ada tanda-tanda infeksi pada tali pusat
4. Menanyakan pada ibu tentang pemberian ASI eksklusif pada bayi.
E/ Ibu sudah menyusui bayi sering mungkin yaitu 2-3 jam sekali dan tidak memberikan makanan apapun pada bayi
5. Menanyakan kepada ibu tentang cara pencegahan infeksi pada bayi.
E/ Ibu dan keluarga selalu mencuci tangan sebelum memegang bayi dan sesudah mengganti popok bayi yang basah

6. Mengajukan ibu untuk melakukan kunjungan ulang tanggal 15 April 2025
E/ Ibu bersedia untuk melakukan kunjungan ulang
7. Melakukan pendokumentasian.
E/ Sudah melakukan pendokumentasian

CATATAN PERKEMBANGAN KUNJUNGAN NEONATUS 10 HARI (KN III)

Tanggal Pengkajian : 15 April 2025

Jam : 09.00 Wita

Tempat Pengkajian : Rumah Pasien

- S : Ibu mengatakan bayinya menyusui kuat kapan pun bayinya inginkan dan tidak terjadwal, bekas pelepasan tali pusat sudah kering, buang air besar sehari $\pm$ 2-3 kali, warna kekuningan, lunak dan buang air kecil sehari $\pm$ 7-8 kali, warna kuning muda, keluhan lain tidak ada.
- O : Keadaan umum: Baik, Tanda-tanda vital, Denyut nadi 132 x/menit, Pernapasan : 52 x/menit, Suhu : 36,5⁰C, BB: 3.700 gram, Asi lancar, isap kuat.
- A : Bayi Ny. S.S Neonatus Cukup Bulan sesuai masa kehamilan umur 10 hari.
- P : 1. Menjelaskan kepada ibu dan keluarga tentang kondisi bayinya, keadaan umum bayi baik, denyut jantung 132 x/menit, suhu : 36,5⁰C, pernapasan 52 x/menit, hasil pemeriksaan fisik normal, tidak ditemukan adanya tanda infeksi atau tanda bahaya.
E/ Ibu dan suami mengerti dan merasa senang dengan hasil pemeriksaan.
2. Mengajukan ibu untuk tetap memberikan ASI secara eksklusif selama 6 bulan tanpa diberikan makanan atau minuman tambahan yang lain serta menyusui bayinya setiap 2 -3 jam atau setiap kali bayi inginkan, menjaga

kehangatan, melakukan perawatan bayi sehari-hari dan selalu memperhatikan kebersihan sebelum kontak dengan bayi agar bayinya bertumbuh dan berkembang dengan sehat.

E/ Ibu akan tetap memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan, menyusui bayi tiap 2-3 jam, menjaga kehangatan bayi, menjaga kebersihan bayinya.

3. Mengajarkan ibu cara menyendawakan bayi ketika selesai menyusui yaitu dengan menepuk pundak bayi hingga terdengar bayi bersendawa dan menidurkan bayi sedikit miring agar tidak terjadi aspirasi air susu ketika selesai menyusui.

E/ Ibu sudah mengerti dan bersedia melakukan sesuai anjuran

4. Mengajarkan ibu untuk mengikuti kegiatan posyandu atau kunjungan ulang pada klinik setiap bulan, agar pertumbuhan dan perkembangan bayinya dapat terpantau. Serta menjelaskan pada ibu yaitu saat bayinya 2 bulan akan mendapat imunisasi DPT/HB 1 dan Polio 2, saat bayi berumur 3 bulan akan mendapat imunisasi DPT/HB 2 dan Polio 3, saat bayi berumur 4 bulan akan mendapat imunisasi DPT/HB 3 dan Polio 4 serta saat bayi berumur 9 bulan akan mendapat imunisasi campak.

E/ Ibu mengatakan akan mengikuti kegiatan posyandu secara teratur/setiap bulan.

5. Melakukan pendokumentasian

E/ Sudah melakukan pendokumentasian

CATATAN PERKEMBANGAN KELUARGA BERENCANA (KB)

Hari/Tanggal : Selasa, 20 Mei 2025
 Jam : 09.00 Wita
 Tempat : Puskesmas Alak
 Nama Mahasiswa : Yustina Kaita Lepir
 NIM : PO5303240210551

S : Ibu mengatakan ingin menggunakan alat kontrasepsi KB suntik 3 bulan

O : Keadaan umum: baik, kesadaran: composmentis
 Tanda-tanda vital: Tekanan darah: 110/70 mmHg, nadi: 80x/menit, suhu: 36,6°C, pernapasan: 20x/menit

A : Ny. S.S akseptor KB suntik 3 bulan

P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada Ibu yaitu tekanan darah 110/70 mmHg, nadi: 80x/menit, suhu: 36,6°C, pernapasan: 20x/menit.
 E/ Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan

2. Menjelaskan kepada ibu dan keluarga tentang KB suntik secara menyeluruh KB suntik 3 bulan adalah alat kontrasepsi yang diberikan setiap 3 bulan sekali. Setiap suntikan KB ini mengandung hormon progestin dalam medroprogesterone. Hormon tersebut dapat bertahan selama 12 minggu atau 3 bulan. Cara kerja KB ini bekerja dengan cara mengentalkan lendir serviks sehingga sel sperma sulit mencapai ovum dan tidak bisa membuahi sel telur. KB suntik ini tergolong sangat efektif dalam mencegah kehamilan. Keuntungan : tidak berinteraksi dengan obat-obatan lain, relatif aman untuk ibu menyusui, tidak perlu repot mengingat untuk mengonsumsi pil kontrasepsi setiap hari, tidak perlu menghitung masa subur jika hendak berhubungan seksual, jika ingin ingin berhenti cukup hentikan pemakaiannya, dapat mengurangi

risiko munculnya kanker ovarium dan kanker serviks. Kerugian : membutuhkan waktu satu tahun setelah dihentikan untuk masa subur dan memberikan perlindungan dari penyakit menular seksual. Efek samping dan penanganan : Amenorhea, yakinkan ibu bahwa hal itu adalah biasa, bukan merupakan efek samping yang serius. Perdarahan bercak (spotting) ringan, spotting sering ditemukan terutama pada awal penggunaan. Bila tidak ada masalah dan tidak hamil, tidak diperlukan kontrasepsi apapun. Bila pasien mengeluh dapat diberikan ibuprofen (hingga 3 x 5 hari). Penambahan atau kehilangan berat badan (perubahan nafsu makan). Informasikan bahwa kenaikan/penurunan BB sebanyak 1-2 kg dapat saja terjadi. Bila BB berlebihan hentikan suntikan dan anjurkan metode kontrasepsi lain.

E/ Ibu sudah mengetahui alat kontrasepsi KB suntik 3 bulan

3. Melakukan penyuntikan KB suntik 3 bulan secara IM di bokong kiri ibu

E/ Telah melakukan penyuntikan KB suntik 3 bulan

4. Menganjurkan ibu untuk datang penyuntikan ulang KB tanggal 13 Agustus 2025

E/ Ibu bersedia untuk datang kunjungan sesuai jadwal

C. Pembahasan

Pembahasan merupakan bagian dari kasus yang membahas tentang kendala atau hambatan selama melakukan asuhan kebidanan pada klien. Keadaan tersebut menyangkut kesenjangan antara tinjauan teori dan tinjauan kasus. Kesenjangan tersebut dapat dilakukan pemecahan masalah demi meningkatkan asuhan kebidanan.

1. Kehamilan

Ny. S.S usia 25 tahun G2P1AOAH1 hamil 38 minggu janin tunggal, hidup, intrauterin, yang bertempat tinggal di Alak, Ny. S.S saat ini sedang mengandung anak kedua. Memasuki kehamilan Trimester III Ny. S.S mengatakan tidak ada keluhan.

Kehamilan artinya sebagai fertilisasi atau penyatuan dari spermatozoa dan ovum serta dilanjutkan dengan implantasi. Kehamilan yang normal akan berlangsung dalam waktu 40 minggu bila dihitung dari saat fertilisasi hingga lahirnya bayi. Berdasarkan penjelasan bahwa kehamilan yaitu suatu proses yang diawali dengan penyatuan spermatozoa dan ovum (fertilisasi) dan dilanjutkan dengan implantasi hingga lahirnya bayi yang lamanya sekitar 40 minggu. Asuhan kebidanan berkelanjutan pada Ny. S.S terdata pada tanggal 22 Maret 2024 dengan G2P1A0AH1 usia kehamilan 38 minggu dimana dihitung dari HPHT ibu tanggal 29 Juni 2024. tafsiran persalinannya tanggal 05 April 2025, tafsiran persalinan ini dihitung berdasarkan rumus Neegle yaitu tanggal ditambah 7, bula dikurangi 3, dan tahun ditambah 1.

Asuhan yang telah diberikan kepada Ny. S.S pada kunjungan pertama tanggal 22 Maret 2025 yaitu pemeriksaan. berdasarkan teori Kemenkes RI 2021 jadwal pemeriksaan antenatal minimal 2 kali pada trimester I (0-12 minggu), 1 kali pada trimester II (13-28 minggu) dan 3 kali pada trimester III (29-42 minggu). Berdasarkan kasus Ny. S.S ibu melakukan kunjungan sebanyak 5 kali di Puskesmas Alak yaitu trimester II (2 kali pemeriksaan) dan trimester III (3 kali pemeriksaan). Hal ini dapat disimpulkan bahwa ibu tidak mengikuti anjuran yang diberikan oleh bidan untuk melakukan kunjungan 6 kali selama kehamilan. Ibu mengatakan tidak melakukan kunjungan pada trimester I karena belum mengetahui kehamilannya padahal sangat dianjurkan karena dapat mendeteksi atau skrining adanya gangguan kehamilan yang dapat mengakibatkan kegawatan dalam kehamilan.

Pemeriksaan ANC menggunakan standar 10 T yaitu tenaga kesehatan harus memberikan pelayanan yang berkualitas sesuai standar: pengukuran berat badan, pengukuran tinggi badan, tentukan tekanan darah, nilai status gizi ibu dengan mengukur LILA , tinggi fundus uteri, tentukan presentasi janin dan denyut jantung janin, skrining imunisasi TT, tablet fe minimal 90 tablet selama kehamilan,

pemeriksaan laboratorium, tata laksana, temu wicara termasuk P4K serta KB pasca salin (Kemenkes RI, 2021).

Berat badan ibu selama hamil mengalami kenaikan sebanyak 7 kg dan IMT 29,6. Menurut (Andayani, 2024), kenaikan BB bumil normal adalah 11-16kg, dengan IMT normal 18,5-24,9 kg/m² berdasarkan hal tersebut, maka ibu tergolong dalam kategori overweight, sehingga asuhan yang diberikan adalah menganjurkan ibu untuk mengurangi konsumsi karbohidrat. Asupan karbohidrat, terutama karbohidrat olahan dan sederhana, dapat meningkatkan risiko obesitas karena menyebabkan penumpukan lemak dan perubahan hormona rasa lapar. Tinggi badan Ny. S.S 147 cm, hal ini sesuai dengan teori bahwa ukuran normal TB normal untuk ibu hamil adalah tidak <145 cm (Kemenkes RI, 2021).

Pengukuran tekanan darah Ny. S.S adalah 110/90 mmHg, hal ini sesuai dengan teori bahwa tekanan darah normal pada ibu hamil adalah 120/80 mmHg. Ibu dikatakan mengalami hipertensi jika tekanan darah mencapai 140/90 mmHg (Widiyanti et al., 2025).

Pengukuran LILA Ny. S.S adalah 29 cm, hal ini sesuai dengan teori bahwa LILA normal pada ibu hamil adalah >23,5 cm. Jika LILA ibu <23,5 cm maka ibu masuk dalam kategori Kekurangan Energi Kronik (KEK) (Widiyanti et al., 2025).

Hasil pemeriksaan Tinggi Fundus Uteri Ny. S.S adalah 3 jari dibawah prosesus xifoideus, pembesaran uterus normal sesuai usia kehamilan yaitu 38 minggu. Hal ini sesuai dengan teori TFU menurut usia kehamilan (Fitriani, 2021).

Penentuan presentasi janin adalah letak kepala dan DJJ dengan hasil pemeriksaan DJJ janin Ny. S.S adalah 147x/menit. Hal ini sesuai dengan teori yang mengatakan bahwa DJJ normal berkisar antara 120-160 x/menit. DJJ janin <120 x/menit atau DJJ >160x/menit menunjukkan adanya gawat janin (Kemenkes RI, 2021).

Berdasarkan hasil pengkajian pada Ny. S.S diketahui bahwa Ny. S.W.S telah mendapatkan imunisasi TT sebanyak 4 kali. Hal ini sesuai dengan teori bahwa pemberian imunisasi TT diberikan sebanyak 5 kali (Widiyanti et al., 2025).

Berdasarkan hasil pengkajian selama kehamilan Ny. S.S telah mendapatkan tablet fe sebanyak 60 tablet. Pemberian tablet tambah darah dilakukan untuk mencegah anemia. Hal ini adanya kesenjangan kasus dan teori karena setiap ibu hamil harus mendapat tablet tambah darah minimal 90 tablet selama kehamilan (Hajrianti et al., 2024).

Pemeriksaan laboratorium dilakukan pada tanggal 25 Maret 2025 didapatkan hasil Hemoglobin 10,5 g/dL, HbsAg (non reaktif), Sifilis (non reaktif), HIV/AIDS (non reaktif), Malaria (-). Berdasarkan hasil pemeriksaan hemoglobin ibu dikategorikan anemia ringan, menurut teori (WHO, 2023) anemia normal adalah >11 g/dL sehingga asuhan yang diberikan adalah rutin mengonsumsi tablet tambah darah sebanyak 2x/hari dan mengonsumsi makanan bergizi seimbang yang kaya zat besi seperti daging merah, ayam, telur, sayuran hijau, kacang-kacangan.

Berdasarkan hasil pemeriksaan antenatal diatas dan hasil laboratorium setiap kelainan yang ditemukan pada ibu hamil harus ditangani dengan standar dan kewenangan tenaga kesehatan.

Temu wicara atau asuhan yang diberikan juga mencakup konseling tentang hasil pemeriksaan, perawatan selama kehamilan dan pasca persalinan, gizi ibu hamil, tanda bahaya kehamilan selama trimester III, persiapan persalinan, tanda-tanda persalinan, hal ini sejalan dengan teori menurut (Permenkes No. 21 tahun 2021).

2. Persalinan

Saat memasuki proses persalinan, usia kehamilan Ny. S.S yaitu 39-40 minggu. Persalinan dianggap normal jika prosesnya terjadi pada kehamilan cukup bulan (37-42 minggu), lahir spontan dengan

presentasi belakang kepala yang berlangsung dalam 18 jam, tanpa komplikasi baik ibu maupun janin.

Tahapan persalinan dibagi mejadi 4 tahap yaitu : Kala I (Kala Pembuka), di bagi menjadi 2 fase yaitu fase laten (pembukaan 1-3 cm), fase aktif (pembukaan 4-10 cm). Kala II pembukaan lengkap sampai pengeluaran janin. Kala III dimulai dari bayi lahir sampai plasenta lahir. Kala IV dimulai dari plasenta lahir sampai 2 jam postpartum. Observasi dilakukan kepada Ny. S.S umur 25 tahun datang dengan persalinan kala I, kemudian dilakukan pemeriksaan dalam dan didapati ibu dalam pembukaan 7 cm portio teraba tipis, ketuban utuh, presentase kepala hingga pembukaan lengkap. Kala I pada Ny. S.S berlangsung yaitu 12 jam. Hal ini sesuai teori (Namangdjabar et al., 2023), yang menyatakan bahwa Lama kala I pada ibu multipara adalah 14 jam.

Ibu mengeluh ingin mendedan dan ada rasa ingin BAB. Hal ini sesuai teori, tanda-tanda persalinan kala II yaitu ibu ingin meneran dengan kontraksi, ibu merasa penekanan pada rectum/vagina, perineum terlihat menonjol, serta vulva dan sfingter ani membuka. Hal ini menyatakan tidak ada kesenjangan antara teori dan kasus. Dari hasil pemeriksaan dalam yaitu vulva vagina : tidak ada kelainan, tidak ada jaringan perut, ada pengeluaran lendir darah, portio tidak teraba, pembukaan 10 cm, effacement 100 persen, selaput ketuban merembes, presentase : kepala ubun-ubun kecil depan tidak ada bagian terkecil janin di samping, kepala turun hodge IV, tidak ada molase. Ny. S.S melahirkan spontan ditolong oleh Bidan dan dilakukan pemeriksaan fisik ditemukan jenis kelamin bayi laki-laki dan tidak ada kelainan pada bayi, lalu dilakukan pemeriksaan antropometri berat badan bayi 3700 gram, Panjang badan 51 cm, lingkar kepala 36 cm, lingkar dada 34 cm, dan lingkar perut 35 cm. Dalam asuhan kebidanan ini penulis membantu bidan menolong persalinan, proses persalinan berjalan baik. Dari kasus diketahui bahwa lamanya kala II pada Ny. S.S 35 menit, sesuai teori yang mengatakan lama kala II pada ibu multigravida

berlangsung selama 1 jam.

Ibu memasuki kala III, ibu mengatakan perutnya merasa mules. TFU : setinggi pusat, membundar, keras, tali pusat bertambah panjang dan keluar darah dari jalan lahir, lamanya kala III berlangsung 5 menit. Hal ini sesuai dengan teori yaitu tanda-tanda pelepasan plasenta yaitu uterus menjadi bundar, keras, tali pusat bertambah panjang dan keluar darah bertambah banyak, dan berlangsung tidak lebih dari 30 menit. Hal ini berarti tidak ada kesenjangan antara teori dan kenyataan sesuai teori bahwa lama kala III 5-30 menit (Namangdjabar et al., 2023).

Ny. S.S memasuki kala IV dan berlangsung kurang lebih 2 jam. Ibu mengatakan perut sedikit mules dan merasa lega telah melahirkan anaknya. Kala IV pada Ny. S.S keadaan umum baik, kesadaran composmentis, tekanan darah 110/70 mm Hg, nadi: 86 kali/menit, suhu: 36,6°C, pernapasan 20 kali/menit, plasenta lahir lengkap, kontraksi uterus baik, fundus teraba keras, TFU 2 jari bawah pusat $\pm$ 150 cc dan ada robekan pada jalan lahir yaitu derajat 1. Kala IV dimulai dari lahirnya plasenta sampai 2 jam post partum.

3. Nifas

Masa nifas (puerperium) adalah masa setelah keluarnya plasenta sampai alat-alat reproduksi pulih seperti sebelum hamil dan secara normal masa nifas berlangsung 6 minggu atau 40 hari.

Berdasarkan perubahan buku KIA 2020, pelayanan kesehatan ibu nifas oleh bidan dilaksanakan minimal 4 kali yaitu kunjungan nifas pertama 6 jam-2 hari post partum (KF I), kunjungan nifas kedua 3-7 hari post partum (KF II), kunjungan nifas ketiga 8-28 hari (KFIII) dan kunjungan nifas ke empat 29-42 hari (KF IV). Tujuan dari melakukan kunjungan nifas secara garis besar adalah untuk menjaga kesehatan ibu dan bayinya, baik fisik maupun psikologis, melaksanakan skrining secara komprehensif, deteksi dini, mengobati atau merujuk bila terjadi komplikasi pada ibu maupun bayi, memberikan kesehatan tentang perawatan diri, nutrisi, KB, cara dan manfaat menyusui, pemberian

imunisasi serta perawatan bayi sehari-hari, memberikan pelayanan keluarga berencana, menilai kondisi ibu dan bayi, melakukan pencegahan terhadap kemungkinan-kemungkinan adanya gangguan ibu nifas dan bayinya, mendeteksi adanya komplikasi atau masalah yang terjadi pada masa nifas dan menanganinya.

Pada Ny. S.S sudah dilakukan kunjungan nifas I pada 6 jam pertama setelah persalinan, kunjungan nifas II, kunjungan nifas III, kunjungan nifas ke IV dan, selama kunjungan nifas ibu sehat dan tidak ada masalah. Asuhan yang diberikan sesuai dengan kunjungan nifas masing-masing dan dilaksanakan dengan baik. Tujuan kunjungan nifas adalah memastikan involusi uterus berjalan normal, menilai adanya tanda bahaya dalam masa nifas, memberikan konseling tentang perawatan bayi, perawatan tali pusat dan menjaga agar tubuh bayi tetap hangat, memberikan konseling keluarga berencana (KB). Hal ini menunjukkan tidak ada kesenjangan antara teori dan kasus (Mirong & Yulianti, 2023).

4. Bayi baru lahir

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

Bayi Ny. S.S lahir pada usia kehamilan 39-40 minggu di Puskesmas Alak, lahir secara spontan dengan bantuan induksi dan tidak ada kelainan dengan jenis kelamin laki-laki dan berat 3700 gram. Bayi Ny. S. W. S mendapatkan suntikan vitamin K, yang dilakukan saat 1 jam pertama bayi lahir. Pemberian vitamin K pada bayi dimaksudkan karena bayi sangat rentan mengalami defisiensi vitamin K dan rentan terjadi perdarahan yang bisa terjadi pada bayi. Imunisasi HB0 pada bayi Ny. S. S diberikan 1 jam setelah penyuntikkan vitamin K.

Bayi Ny. S.S sesuai masa kehamilan 39-40 minggu. Asuhan yang diberikan adalah menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu,

menjelaskan tentang manfaat ASI bagi bayi serta menganjurkan ibu untuk sering memberikan ASI, menjelaskan kepada ibu tentang cara menjaga bayi tetap hangat, menjelaskan kepada ibu cara menjaga kebersihan bayi dan merawat tali pusat agar terhindar dari infeksi, manfaat imunisasi, tanda bahaya pada bayi dan melakukan pendokumentasian.

Menurut, Yulizawati dkk (2021) pelayanan kesehatan bayi baru lahir oleh bidan dilaksanakan minimal 3 kali kunjungan yaitu : kunjungan neonatal pertama 6 jam-48 jam setelah lahir (KN I), kunjungan neonatal kedua hari ke 3-7 setelah lahir (KN II) dan kunjungan neonatal ketiga hari ke 8-28 setelah lahir (KN III). Dari teori tersebut maka dilakukan kunjungan pada bayi Ny. S.W.S yaitu KN I pada 6 jam pertama setelah lahir, KN II, KN III bayi sehat dan tidak ada masalah. Asuhan diberikan sesuai dengan kunjungan kesehatan masing-masing dan berjalan dengan baik. Tujuan kunjungan neonatus adalah untuk menilai tanda bahaya bayi baru lahir, memberikan konseling mengenai pemberian ASI eksklusif, dan pencegahan HIpotermi. Dalam hal ini penulis tidak menemukan adanya kesenjangan antara teori dan kasus.

5. Keluarga berencana

Berdasarkan pengkajian tentang penggunaan KB Ny. S.S mengatakan belum pernah menggunakan alat kontrasepsi KB suntik 3 bulan. Setelah dilakukan KIE tentang KB pasca salin sebanyak 2 kali yaitu 1 kali pada kehamilan trimester III dan 1 kali pada masa nifas, ibu dan suami telah memilih dan menyetujui untuk ibu menggunakan kontrasepsi suntik. Kontrasepsi suntik 3 bulan, yang akan dilakukan setelah masa nifas yaitu pada tanggal 20 Mei di Puskesmas Alak. Hal ini tidak adanya kesenjangan antara teori dan praktek karena Ny. S.S memilih KB suntik 3 bulan dan sesuai karena tidak mengganggu produksi ASI. Kontrasepsi hormonal yang mengandung hormon progestin. Hormon ini serupa dengan hormon alami dan dapat

menghentikan ovulasi. Biasanya suntik KB dilakukan di bagian tubuh tertentu seperti bokong, lengan atas, bagian bawah perut, atau paha. Setelah disuntikkan, kadar hormon dalam tubuh akan meningkat, kemudian menurun secara bertahap hingga suntikan selanjutnya (Rokayah et al., 2021).