

BAB IV

TINJAUAN KASUS

A. Gambaran Lokasi Pengambilan Kasus

Praktik bidan mandiri merupakan bentuk pelayanan kesehatan di bidang kesehatan dasar. Praktik bidan adalah serangkaian kegiatan pelayanan kesehatan yang diberikan oleh bidan kepada pasien (individu, keluarga, masyarakat) sesuai dengan kewenangan dan kemampuannya.

Bidan yang menjalankan praktik harus memiliki surat ijin praktik (SIPB) sehingga dapat menjalankan praktik pada sasaran kesehatan atau program.

Praktik bidan mandiri merupakan suatu klinik swasta yang terletak di Kelurahan Bello Kecamatan Maulafa. Praktek mandiri juga menjalankan beberapa program antaranya pelayanan kesehatan ibu dan anak (KIA), KB, Imunisasi, ANC dan Konseling persalinan. Jumlah tenaga kesehatan di klinik yaitu 3 orang bidan.

B. Tinjauan Kasus

Tinjauan kasus akan membahas "Asuhan Kebidanan pada Ny.N.A G3P2A0AH2 UK 39-40 Minggu Janin Tunggal Hidup Intrauterin, Letak Kepala, Keadaan Ibu dan Janin Baik di TPMB Cicilia Elinda Killa Tanggal 22 Mei s/d 26 Mei 2025 " dengan pendokumentasian menggunakan 7 Langkah Varney dan SOAP (Subjektif, Objektif, Analisis data dan Penatalaksanaan).

**ASUHAN KEBIDANAN BERKELANJUTAN PADA NY.N.A UMUR 31
TAHUN G3P2A0AH2 UK 39-40 MINGGU JANIN TUNGGAL HIDUP
INTRAUTERIN, LETAK KEPALA, KEADAAN IBU DAN JANIN BAIK
DI TPMB CICILIA ELINDA KILLA**

Tanggal Pengkajian : 22 Mei 2025
Jam : 17.50 WITA
Tempat Pengkajian : TPMB Cicilia Elinda Killa
Nama Mahasiswa : Anggeni K. Rehi
NIM : P05303240210599

I. PENGKAJIAN DATA

A. Data Subjektif

1. Identitas/Biodata Pasien

Nama Ibu : Ny.N.A	Nama Suami : TN.A
Umur : 31 Thn	Umur : 37 Thn
Agama : Kristen Protestan	Agama : Kristen
Suku/Bangsa: Timor/Indo	Suku/Bangsa : Timor/Indo
Pendidikan :SD	Pendidikan :SD
Pekerjaan : IRT	Pekerjaan : Petani
Alamat :Dusun Oelomin RT 13/RW 07	

2. Alasan Kunjungan : Ibu mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya

3. Keluhan Utama : Ibu mengatakan nyeri perut bagian bawah

4. Riwayat Kesehatan

a. Riwayat kesehatan Dahulu

Ibu mengatakan tidak pernah memiliki riwayat penyakit sistemik seperti jantung, ginjal, TBC, diabetes militus, malaria, serta penyakit menular seperti HIV/AIDS.

b. Riwayat kesehatan Sekarang

Ibu mengatakan tidak sedang menderita penyakit sistemik seperti jantung, ginjal, asma, TBC, diabetes militus, malaria, serta penyakit menular seperti HIV/AIDS.

c. Riwayat kesehtan Keluarga

Ibu mengatakan dalam keluarga tidak ada sedang menderita penyakit sistemik seperti jantung, ginjal, TBC, diabetes militus, malaria serta penyakit menular seperti HIV/AIDS.

5. Riwayat Perkawinan : Ibu mengatakan sudah menikah sah

6. Riwayat Obstetri

a. Riwayat Menstruasi

Ibu mengatakan menarche pada umur 14 tahun dengan siklus 28 hari lamanya 3-4 hari dengan banyaknya darah 2-3 kali ganti pembalut, dengan bau khas darah warna merah segar dan tidak ada keputihan.

HPHT : 21-08-2024

b. Riwayat Kehamilan, Persalinan, Nifas yang lalu

N O	Tahun Persalinan	Tempat Persalinan	UK	Jenis Persalinan	Penolong	J K	B B	Keadaan
1.	2012	PKM	Aterm	Spontan	Bidan	P	2800	Sehat
2.	2017	PKM	Aterm	Spontan	Bidan	L	3200	Sehat
3.	Hamil Saat Ini							

c. Riwayat Kehamilan Ini

1. Ibu mengatakan HPHT tanggal 21-08-2024 dan tafsiran persalinan tanggal 28-05-2025. Ibu mengatakan dapat merasakan pergerakan janin sejak usian kehamilan 5 bulan dan selama 24 jam terakhir dapat merasakan hingga 10 kali pergerakan anak dan teratur. Ibu mengatakan melakukan pemeriksaan ANC pertama kali pada usia kehamilan 7+6 hari di puskesmas Oemasi, ibu mangatakan sudah mendapatkan imunisasi TT 3 kali.

1. Trimester I (0-13 minggu): Ibu mengatakan melakukan pemeriksaan kehamilan di puskesmas oemasi 1 kali selamilannya, pada tanggal 22-11-2024 dengan UK 7+6, ibu mengatakan Mual muntah di pagi hari.
2. Trimester II (14-27 minggu): ibu mengatakan melakukan pemeriksaan kehamilan sebanyak 1 kali selama usia kehamilannya, pada tanggal 18-01-2025 dengan UK 17+6, ibu mengatakan tidak ada keluhan, diberikan terapi oral Fe, Vit C dan kalk masing-masing 30 tablet diminum 1 kali/hari, diberikan konseling tanda bahaya kehamilan trimester II, makan, minum yang bergizi, Istirahat yang cukup dan menjaga kebersihan diri.
3. Trimester III (28-40 minggu): Ibu mengatakan melakukan pemeriksaan kehamilan sebanyak 1 kali selama usia kehamilannya. Pada tanggal 17-04-2025 dengan UK 32+6 ,Ibu mengatakan tidak ada keluhan, dilakukan pemeriksaan labolatorium dengan hasil ibu : HB: 12,4 gr% dL , Triple Elinimasi sifilis (NR), HbSAg (NR), ARV (NR), diberikan terapi oral SF, Kalk 1x1 tablet pada malam hari, konseling tanda bahaya trimester III, makan dan minum yang bergizi, istirahat yang cukup.
4. Gerakan janin: Ibu mengatakan sudah merasakan pergerakan janin sejak usia kehamilan 5 bulan.

d. Riwayat KB

Ibu mengatakan sebelumnya pernah menggunakan KB suntik 3 bulan selama 1 tahun dan alasan berhenti karena ingin mempunyai anak lagi.

e. Pola Ketubuhan sehari-hari

1) Pola Nutrisi

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

3x/hari dengan menu : nasi, sayur, ikan, daging, tempe, tahu, dan minum air putih 7-8 gelas/hari.

2) 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 mengatakan BAB 1x/hari dengan konsistensi lembek dan BAK 6-7 x/hari bersifat cair dan warna kuning jernih dan keluhan tidak ada.

3) Pola Istirahat/Tidur

Sebelum hamil ibu mengatakan tidur siang 1 jam/hari dan tidur malam 8 jam/hari. Sedangkan selama hamil ibu mengatakan tidur siang 1 jam/hari dan tidur malam 7 jam/hari

4) Pola 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.

5) Pola Aktivitas

Sebelum hamil ibu mengatakan melakukan aktifitas ringan seperti memasak, menyapu, mengepel, mencuci dan mengurus suami dan anak. Sedangkan selama hamil ibu mengatakan melakukan aktifitas ringan seperti memasak, menyapu, mengepel, mencuci, mengurus anak dan dibantu.

f. Psikososial Spritual

Ibu mengatakan kehamilan ini direncanakan bersama suami. Ibu mengatakan keluarga sangat senang dengan kehamilan ini, Suami dan keluarga juga mendukung untuk memeriksakan kehamilan di Puskesmas Oemasi dan melahirkan di TPMB Cicilia Elinda Killa. Ibu mengatakan tinggal dengan suami dan anak. Ibu mengatakan pengambilan keputusan dalam keluarga dilakukan secara bersama-

sama. Ibu mengatakan sudah membeli perlengkapan bayi untuk persiapan persalinan, biaya persalinan dan transportasi yang sudah disiapkan oleh ibu dan keluarga bila sewaktu-waktu ibu akan melahirkan.

B. Data Objektif

1) Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Baik
 Kesadaran : Composmentis
 Berat Badan Sebelum Hamil: 40 kg
 Berat Badan Sekarang : 51 kg
 Tinggi Badan : 146 cm
 Tafsiran Persalinan : 28-05-2025

Tanda-tanda vital dalam batas normal yaitu: tekanan darah 120/80 mmHg, Suhu 36,7°C, Nadi 80x/menit, Pernapasan 20x/menit, LILA 26 cm, Lingkar Perut 109 cm.

2) Pemeriksaan Fisik

a. Inspeksi

Kepala : Simetris, rambut warna hitam, tidak ada ketombe, tidak ada benjolan.
 Wajah : Simetris, tidak ada oedema, tidak ada clostridial.
 Mata : Simetris, conjungtiva merah muda, sklera putih
 Hidung : Tidak ada secret dan tidak ada polip
 Telingga: Simetris, tidak ada serumen, pendengaran baik.
 Mulut : Mukosa bibir lembab, tidak ada stomatitis, gigi bersih, tidak ada caries gigi, tidak ada lubang, lidah bersih.
 Leher : Tidak pembesaran thyroid, tidak pembesaran kelenjar limfe, tidak ada pembendungan pada vena jugularis.
 Dada : Simetris, tidak ada tarikan dinding dada, payudara simetris, payudara membesar, putting susu menonjol, hiperpigmentasi, pada areola mammae, tidak ada

pembengkakan, tidak ada benjolan pada payudara, ada pengeluaran colostrum, tidak ada nyeri tekan.

Abdomen: Pembesaran abdomen sesuai dengan usia kehamilan, ada striae gravidarum, ada linea nigra, tidak ada bekas luka operasi.

b. Palpasi Uterus (Leopold)

Leopold I : Tinggi fundus uteri 3 jari dibawah processus xifedeus, pada fundus teraba bulat dan tidak melenting (Bokong)

Leopold II : Pada perut bagian kanan ibu teraba bagian keras, datar dan memanjang seperti papan (Punggung) dan pada perut kiri ibu teraba bagian terkecil janin (Ekstremitas)

Leopold III: Pada bagian terendah janin teraba bagian bulat, keras, melenting tidak dapat digoyangkan yaitu kepala.

Leopold IV: Bagian terendah janin sudah masuk pintu atas panggul sejauh 3/5 bagian.

Mc Donald : 26 cm

TBBJ : $(26-11) \times 155 \text{ cm} = 2.170 \text{ gram}$

c. Auskultasi : DJJ 145x/menit teratur

d. Perkusi : Refleks patella kanan/kiri :+ / +

3) Pmeriksaan Penunjang

Tanggal Pemeriksaan: 17-04-2025

HB : 12,4 gr% dL

HbsAg : Negatif

HIV : Negatif

Sypilis : Negatif

II. INTERPRETASI DATA

DIAGNOSA	DATA DASAR
<p>G3P2A0AH2 usia Kehamilan 39-40 minggu Janin tunggal hidup letak Kepala intrauterin ke adaan ibu dan janin baik.</p>	<p>DS : Ibu mengatakan hamil anak ketiga, pernah melahirkan dua kali dan tidak pernah keguguran, anak hidup satu HPHT : 21-08-2024 DO : tafsiram persalinan 28-05-2025 Keadaan umum : Baik Kesadaran : Composmentis Tanda-tanda Vital : tekanan darah 120/80 mmHg, nadi 80x/menit, pernapasan 20x/menit, suhu 36,7°C, LILA : 26 cm Palpasi Abdomen Leopold I :Tinggi fundus uteri 3 jari dibawah processus xifedeus, pada fundus teraba bulat dan tidak melenting (bokong). Leopold II :Pada perut bagian kanan ibu teraba bagian keras,datar dan memanjang seperti papan (punggung) dan pada perut bagian kiri ibu teraba bagian terkecil janin (ekstremitas). Leopold III :Pada bagian terendah janin teraba bagian bulat, keras, melenting, tidak dapat digoyangkan yaitu kepala Leopold IV :Kepala sudah masuk pintu atas panggul Mc Donald : 26 cm TBBJ : (26-11) x 155 cm = 2.170 gram Auskultasi DJJ : 157x/menit dan irama teratur Pemeriksaan penunjang : Hb : 12,4 gr%/dL</p>

III. ANTISIPASI MASALAH PONTESIAL

Tidak ada

IV. TINDAKAN SEGERA

Tidak ada

V. PERENCANAAN

Tanggal :22 Mei 2025

Jam :17.55 WITA

1. Informasikan pada ibu dan suami tentang hasil pemeriksaan kehamilan, usia kehamilan dan tafsiran persalinan
R/Informasi tentang hasil pemeriksaan yang dilakukan merupakan hak ibu dan suami sehingga mereka bisa mengetahui keadaannya dan lebih kooperatif dalam menerima asuhan selanjutnya.
2. Jelaskan Tanda-tanda bahaya Trimester III
R/Pemeriksaan dini mengenai tanda-tanda bahaya dapat mendeteksi masalah patologi yang mungkin terjadi
3. Jelaskan pada ibu tentang tanda-tanda persalinan
R/Pentingnya pengetahuan ibu mengenai tentang tanda-tanda persalinan dengan begitu ibu akan segera ke fasilitas Kesehatan saat sudah ada tanda-tanda persalinan
4. Jelaskan tentang persiapan persalinan
R/Persiapan persalinan yang baik akan mempermudah proses persalinan ibu serta membantu keluarga dengan cepat dapat mengatasi masalah yang mungkin terjadi.
5. Anjurkan pada ibu untuk mengkonsumsi makanan bergizi seimbang
R/Makanan yang bergizi seimbang sangat penting untuk kesehatan dan dapat mencukupi kebutuhan energi ibu, serta dapat membantu pertumbuhan janin dalam kandungan serta persiapan untuk laktasi
6. Berikan ibu tablet fe dan kalk
R/Membantu mengatasi anemia dan membantu pertumbuhan tulang, gigi janin
7. Lakukan Pendokumentasian
R/Sebagai bahan pertanggung jawaban atas asuhan yang telah diberikan

VI. PELAKSANAAN

Tanggal : 22-05-2025

Jam : 17.55 WITA

1. Menginformasikan semua hasil pemeriksaan kepada ibu dan janin baik keadaan umum: baik, kesadaran: composmentis, tanda-tanda vital: tekanan darah 120/80mmHg, nadi 80x/menit, suhu 36,7°C, pernapasan 20x/menit, berat badan: 51 kg, tinggi badan: 146 cm, lingkar perut: 109 cm, LILA: 26 cm, TFU: 3 jari di bawah prosesus xyphoideus (26 cm), punggung kanan, letak kepala dan kepala belum masuk pintu atas panggul.
2. Menjelaskan tentang tanda bahaya trimester III antara lain; perdarahan pervaginam, sakit kepala yang hebat, penglihatan kabur, bengkak pada muka, kedua tungkai dan jari tangan, keluar cairan pervaginam serta gerakan janin tidak terasa, jika ibu mengalami salah satu tanda bahaya segera dibawa ke Puskesmas untuk memperoleh penanganan selanjutnya.
3. Menjelaskan kepada ibu tentang tanda-tanda persalinan seperti rasa sakit yang menjalar dari pinggang ke perut bagian bawah, rasa mules pada perut yang teratur timbulnya semakin sering dan semakin lama, adanya pengeluaran lendir darah dari jalan lahir dan atau adanya pengeluaran cairan ketuban dari jalan lahir, jika ibu beraktivitas rasa sakitnya bertambah. Dianjurkan kepada ibu untuk segera ke Puskesmas.
4. Menjelaskan tentang persiapan persalinan yang dimulai dari persiapan pasien sendiri, tempat persalinan, penolong persalinan, siapa yang akan mendampingi ibu, biaya, transportasi yang akan digunakan ketika hendak ke puskesmas, pengambil keputusan dalam kondisi darurat, pakaian ibu dan bayi, serta perlengkapan lainnya, karena persiapan yang matang sangat mendukung proses persalinan atau ketika terjadi komplikasi saat persalinan.
5. Melakukan konseling tentang makanan bergizi yaitu karbohidrat (nasi, sayur, ubi, kentang) sebagai sumber tenaga, protein (susu, telur, tempe, tahu, daging, ikan).

6. Memberikan ibu tablet Fe diminum 1x1 tablet pada malam hari untuk membantu mencegah anemia dan kalk 1x1 tablet pada siang hari untuk pembentukan tulang dan gigi janin.
7. Melakukan pendokumentasian

VII. EVALUASI

Tanggal : 22-05-2025

Jam : 17.56 WITA

1. Ibu mengatakan mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan senang mendengar hasil pemeriksaan bahwa keadaan janin dan ibu dalam keadaan baik dan sehat.
2. Ibu mengatakan mengerti tanda-tanda bahaya trimester III pada kehamilan seperti perdarahan melalui jalan lahir, sakit kepala yang hebat, penglihatan kabur, bengkak pada wajah dan jari-jari tangan, nyeri perut hebat dan gerakan janin berkurang atau janin tidak bergerak sama sekali, dan jika mengalami salah satu tanda diatas segera ke fasilitas kesehatan terdekat.
3. Ibu mengatakan mengerti tentang tanda-tanda persalinan dan akan bersalin di Puskesmas
4. Ibu mengatakan mengerti dan sudah menyiapkan perlengkapan persalinan seperti: transportasi, biaya, surat-surat seperti KTP/BPJS, kartu keluarga, pakaian ibu dan bayi.
5. Ibu dan suami mengerti dan akan mengonsumsi makanan bergizi seimbang seperti yang telah disebutkan dan mengurangi konsumsi nasi, jagung, maupun ubi, serta mengurangi makanan yang terlalu manis dan asin seperti gula, garam, ikan asin dan lain-lain.
6. Ibu bersedia mengonsumsi obat yang sudah diberikan secara teratur.
7. Pendokumentasian telah dilakukan.

CATATAN PERKEMBANGAN ASUHAN
KEBIDANAN KEHAMILAN (KE-II)

Hari/Tanggal : 23-05-2025
Jam : 17.50 WITA
Tempat : Rumah Ny.N.A
Nama Mahasiswa : Anggeni K. Rehi
NIM : PO5303240210599

S : Ibu mengatakan sakit perut bagian bawah

O : Keadaan umum: Baik, kesadaran: Compsmentis, Tekanan darah 110/80 mmHg, Suhu 36,5°C, Nadi :80x/menit, Pernapasan 20x/menit

Palpasi Abdomen

Leopold I :Tinggi fundus uteri 3 jari dibawah processus xifedeus, pada fundus teraba bulat dan tidak melenting (bokong).

Leopold II :Pada perut bagian kanan ibu teraba bagian keras, datar dan memanjang seperti papan (punggung) dan pada perut bagian kiri ibu teraba bagian terkecil janin (ekstremitas).

Leopold III: Pada bagian terendah janin teraba bagian bulat, keras, melenting, tidak dapat digoyangkan yaitu kepala.

Leopold IV: Kepala sudah masuk pintu atas panggul.

Mc : Dobald :26 cm

TBBJ: (26-11) x 155 cm = 2.170 gram

Auskultasi: DJJ 152x/menit dan irama teratur

A : G3P2A0AH2 UK 39-49 minggu janin tunggal hidup intrauterin, letak kepala, keadaan janin baik.

P :

1. Menginformasikan kepada ibu hasil pemeriksaan yaitu tekanan darah: 120/80 mmHg, nadi: 80 x/menit, suhu: 36,5°C, pernapasan 20 x/menit. Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan yang telah dilakukan.
2. Menganjurkan pada ibu untuk istirahat secara teratur siang 1-2 jam dan malam 6-7 jam dan menganjurkan ibu untuk tidak melakukan pekerjaan yang menyebabkan ibu kecapean, lelah dan jika merasa lelah ibu segera beristirahat. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.
3. Melakukan konseling tentang makanan bergizi yaitu karbohidrat (nasi, sayur, ubi, kentang) sebagai sumber tenaga, protein (susu, telur, tempe, tahu, daging, ikan), sayuran hijau yang mengandung vitamin seperti sayur bayam, kangkung, sawi, marungge, serta banyak minum ($\pm 8-12$ gelas/hari). Ibu mengerti dan bersedia makan makanan bergizi.
4. Menganjurkan ibu untuk aktivitas dan latihan fisik dengan berolahraga ringan seperti jalan pada pagi dan sore hari serta melakukan aktivitas rumah tangga yang ringan seperti menyapu rumah, memasak, mengepel lantai rumah agar dapat memperlancar proses peredaran darah dan membantu persiapan otot saat persalinan. Ibu mengerti dan bersedia melakukan aktivitas dan latihan fisik di rumah.
5. 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 meliputi: 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. Ibu mengerti dan bersedia ke fasilitas kesehatan jika mendapatkan satu atau lebih tanda bahaya.

6. Menganjurkan ibu pentingnya menjaga personal hygiene seperti rajin mengganti pakaian yang basah oleh keringat, rajin memotong kuku, menjaga kebersihan alat kelamin dan memelihara kebersihan payudara yaitu dengan cara membersihkan puting susu dengan baby oil saat mandi. Ibu mengerti dan bersedia menjaga personal hygiene
7. Menjelaskan pada ibu mengenai hal-hal yang perlu dipersiapkan pada saat persalinan nanti seperti transportasi, KTP, kartu jaminan kesehatan, perlengkapan ibu dan bayi. Ibu mengerti dan sudah mempersiapkan semua perlengkapan persalinan.
8. Melakukan Pendokumentasian di buku register dan buku KIA.

CATATAN PERKEMBANGAN PERSALINAN

Tanggal Pengkajian :25 Mei 2025
Tempat Pengkajian : TPMB Cicilia Elinda Killa
Jam : 17.10 WITA
Nama Mahasiswa : Anggeni K. Rehi
NIM : PO5303240210599

S : Ibu mengatakan hamil anak ketiga, belum pernah keguguran, ibu datang diantar keluarga dengan keluhan nyeri perut bagian bawah menjalar ke pinggang disertai keluar air-air dari jalan lahir sejak jam 02.00 WITA.

O : Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum: Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda-tanda Vital

Tekanan darah : 110/67 mmHg

Suhu : 36,5 °C

Pernafasan : 20 x/menit

Nadi : 87 x/menit

Pemeriksaan Obstetrik

Leopold I :TFU 3 jari dibawah processus xyphoideus, pada fundus teraba bagian yang kurang bundar, lunak dan tidak melenting (bokong).

Leopold II :Pada perut ibu bagian kanan teraba keras dan Panjang seperti papan (punggung) pada perut ibu bagian kiri teraba bagian terkecil janin (ekstremitas)

Leopold III :Pada segmen bawah harim teraba bagian janin yang

bulat, keras dan melenting, kepala sudah masuk PAP

Leopold IV :Bagian terendah sudah masuk

TFU MC Donald : 26 cm

TBBJ : 2.170 gram

Auskultasi : DJJ : 148 x/menit, irama teratur

Pemeriksaan dalam (pukul 19.30 WITA) didapatkan

hasil :

Vulva/vagina : tidak ada kelainan, tidak ada oedema, tidak ada

Varises Portio : tipis lunak

Pembukaan : 8 cm

Ketuban : warna jernih

Presentase : kepala, ubun-ubun kecil kiri

Depan Molage : tidak ada

Turun hodge IV

A : G3P2A0AH2 Uk 39 Minggu, Janin Tunggal Hidup, Intrauterine, Letak Kepala, Kepala sudah masuk pintu atas panggul, Inpartu Kala I Fase Aktif.

P : KALAI

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga

bahwa Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda-tanda vital : Tekanan darah 108/67 mmHg, suhu 36,5 °C, pernapasan 22x/menit, nadi 87x/menit,

Pembukaan : 8 cm

2. Melakukan observasi kemajuan persalinan, kondisi janin dan kondisi ibu sesuai dengan lembar partograf.
3. Memberikan makanan dan minuman diantara kontraksi untuk memenuhi kebutuhan energi dan mencegah dehidrasi dengan melibatkan suami dan keluarga, ibu minum air putih 250 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. 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.
7. Mempersiapkan alat dan bahan yang dibutuhkan saat persalinan

a. Saff 1

Partus set

Bak instrument berisi klem koher 2 buah, penjepit tali pusat, gunting tali pusat, 1 buah, gunting episiotomy 1 buah, ½ koher 1 buah, handscoon steril 1 pasang, dan kasa secukupnya.

Tempat

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, dopler dan catgut chromic betadine.

b. Saff 2

Hecting

Berisi neadelfolder 1 buah, gunting benang 1 buah, set catgut chromic ukuran 0,30, handscoon steril 1 buah, dan kasa secukupnya.

Penghisap Lendir

Tempat palsenta, tempat clorin 0,5 %, tempat sampah, thermometer, stetoskop dan tensimeter.

c. Saff 3

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

CATATAN PERKEMBANGAN KALA II

Tanggal : 25-05-2025

Jam : 21.00 WITA

S : Ibu mengatakan ingin buang air besar (BAB)

O : Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

VT : V/V tidak ada kelainan, tidak oedema, vagina ada pengeluaran lender dan darah, portio tidak teraba, cairan ketuban merembes, presentase kepala, pembukaan 10 cm (lengkap) hodge IV

A: G3P2A0AH2 UK 39-40 Minggu Inpartu Kala II

P :

8. Memastikan dan mengawasi tanda gejala kala II yaitu ada dorongan meneran, tekanan anus, perineum menonjol, vulva membuka. Sudah ada tanda-tanda gejala kala II, ibu sudah ada dorongan meneran, terlihat ada tekanan anus, perineum menonjol dan vulva membuka.
9. Menyiapkan alat dan menyedot oxytocin 10 IU serta menggunakan spuit 3 cc simpan ke dalam partus set.
10. Memakai alat pelindung diri
11. Melepaskan dan menyimpan semua perhiasan yang dipakai, cuci tangan dengan sabun dan air mengalir menggunakan 7 langkah kemudian keringkan tangan dengan tisu atau handuk yang bersih dan kering.
12. Memakai sarung tangan DTT di tangan kanan
13. Pada jam 21.00 pembukaan lengkap 10 cm tanpa pemeriksaan dalam ketuban merembes.
14. Melakukan pertolongan persalinan sesuai langkah APN
15. Memakai sarung tangan steril pada kedua tangan.
16. Membuka tutup partus set
17. Meletakkan kain bersih yang dilipat 1/3 bagian dibawah bokong ibu

18. Melakukan pimpin meneran saat ibu mempunyai dorongan yang kuat untuk meneran. Saat terasa kontraksi yang kuat mulai menarik napas panjang, kedua paha ditarik kebelakang dengan kedua tangan, kepala diangkat mengarah keperut, meneran tanpa suara
19. Menganjurkan ibu untuk beristirahat diantara kontraksi
20. Meletakkan handuk bersih (untuk mengeringkan bayi) diperut ibu, saat kepala bayi telah membuka vulva dengan diameter 5-6 cm
21. Kepala janin terlihat pada vulva dengan diameter 5-6 cm membuka vulva, melidungi perineum dengan satu tangan yang dilapisi kain bersih dan kering. Tangan yang lain menahan kepala bayi untuk menahan posisi defleksi dan membantu lahirnya kepala.
22. Menganjurkan ibu untuk meneran perlahan sambil bernapas cepat dan dangkal. Memeriksa kemungkinan adanya lilitan tali pusat. Tidak terdapat lilitan tali pusat pada leher bayi
23. Menunggu hingga kepala janin selesai melakukan putaran paksi luar secara spontan.
24. Setelah kepala melakukan putaran paksi luar, kepala dipegang secara biparental. 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.
25. 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.
26. Setelah tubuh dan lengan bayi lahir, menelusuri tangan atas berlanjut punggung, bokong, tungkai dan kaki. Pegang kedua mata kaki
27. Pukul 21.30 WITA bayi perempuan lahir spontan pervaginam langsung menangis kuat, gerakan aktif.
28. 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.

29. Melakukan klem pada tali pusat. 3 cm dari pusat bayi, isi tali pusat didorong kearah ibu lalu diklem
30. Melindungi perut bayi dengan tangan kiri dan pegang tali pusat yang telah dijepit dan lakukan pengguntingan tali pusat diantar 2 klem tersebut.
31. Meletakkan bayi agar ada kontak kulit antara ibu dan bayi dan menyelimuti ibu dan bayi dengan kain hangat lalu pasang topi di kepala bayi.
32. Memeriksa uterus dan pastikan tidak ada bayi kedua dalam uterus. TFU setinggi pusat dan tidak ada bayi kedua
33. Memberitahu ibu bahwa ia akan disuntik oxytosin agar uterus berkontraksi dengan baik

CATATAN PERKEMBANGAN KALA III

Tanggal :25-05-2025

Jam :21.31 WITA

S : Ibu mengatakan perutnya mules

O : Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

TFU setinggi pusat, dan tali pusat bertambah Panjang

A : Inpartur kala III

P :

34. Memberikan suntikan oxytosin 10 unit secara intramuskuler di 1/3 distal lateral paha. Sebelum dilakukan penyuntikan lakukan aspirasi terlebih dahulu pada pukul 21:31 WITA.
35. Memindahkan klem tali pusat hingga berjarak 5-10 cm dari vulva
36. Meletakkan satu tangan diatas kain perut ibu, ditepi atas simphisis untuk mendeteksi atau memantau tanda-tanda pelepasan plasenta.
37. Setelah uterus berkontraksi, tali pusat ditegangkan sambil tangan lain

- melakukan dorsol cranial, tarik ambil menyeluruh ibu meneran sedikit
38. Menarik tali pusat sejajar lantai lalu keatas mengikuti jalan lahir
 39. Plasenta lahir spontan pukul 21:45 WITA
 40. Melakukan masase uterus, hingga uterus berkontraksi dengan baik.
 41. Memeriksa kelengkapan plasenta, yaitu selaput amnion, corion, dan kortiledon lengkap.
 42. Melakukan evaluasi laserasi dan terdapat robekan perineum derajat II, Layani Hecting HD/HL teknik jelulur
 43. Merendam alat bekas pakai di dalam larutan klorin 0,5%

CATATAN PERKEMBANGAN KALA IV

Tanggal :25-05-2025

Jam :21.30 WITA

S : Ibu merasakan senang dengan kelahiran putrinya dan mengatakan perutnya mules

O : Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda-tanda Vital : Tekanan darah 110/60 mmHg, Suhu 36,5°C , Nadi 86 x/menit ,Pernapasan 20x/menit

Perdarahan normal,TFU 2 jari dibawah pusat,kandung kemih kosong

A : P3A0AH3 Inpartur kala IV

P :

44. Mengevaluasi uterus berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan pervaginam penjahitan luka perineum
45. Memastikan kandung kemih dalam keadaan kosong
46. Mencelupkan tangan yang masih menggunakan sarung tangan kedalam larutan klorin 0,5% untuk membersihkan noda darah dan cairan tubuh, dan

bilas dengan handuk tanpa melepas sarung tangan, kemudian keringkan dengan handuk.

47. Mengajarkan ibu dan keluarga cara melakukan masase uterus dan menilai kontraksi.
48. Pada jam 21.50 WITA memeriksa keadaan umum ibu
49. Memeriksa tanda-tanda vital, kontraksi, perdarahan dan keadaan kandung kemih Ibu setiap 15 menit pada 1 jam pertama dan tiap 30 menit pada 1 jam kedua.
50. Memeriksa kembali bayi untuk memastikan bahwa ia bernapas dengan baik serta suhu tubuh normal.
51. Menempatkan semua peralatan bekas pakai dalam larutan klorin 0,5% untuk dekontaminasi (10 menit). Mencuci dan membilas peralatan setelah didekontaminasi.
52. Membuang bahan-bahan yang terkontaminasi ke tempat sampah infeksius dan non infeksius.
53. Membersihkan badan ibu dengan menggunakan air DTT, serta membantu ibu memakai pakaian yang bersih dan kering.
54. Memastikan ibu merasa nyaman dan memberitahu keluarga untuk membantu apabila ibu ingin minum. Ibu sudah nyaman dan sudah makan dan minum pada jam 22.00 WITA.
55. Memakai sarung tangan DTT untuk melakukan pemeriksaan fisik bayi.
56. Setelah 1 jam pertama, melakukan penimbangan dan pengukuran bayi, memberi 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. Berat badan bayi 2.700 gram, panjang badan 47 cm, lingkar kepala 31 cm, lingkar dada 32 cm, lingkar perut 31 cm. Salep mata oksitetracyclin 1% dan vitamin K1 sudah diberikan
57. Imunisasi HBO. Hb 0 dilayani 1 jam setelah pemberian vit. K1
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).

**ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR BAYI NY.N.A
NEONATUS CUKUP BULAN SESUAI MASA KEHAMILAN USIA
2 JAM DI TPMB CICILIA ELINDA KILLA**

Tanggal Pengkajian : 25 Mei 2025
 Jam : 23.30 WITA
 Tempat : TPMB Cicilia Elinda Killa
 Nama Mahasiswa : Anggeni K. Rehi
 NIM : PO5303240210599

I. PENGKAJIAN DATA

A. Data Subjektif

1. Identitas

a. Identitas Bayi

Nama : By.Ny.N.A
 Tanggal Lahir :25-05-2025
 Jenis Kelamin : Perempuan

b. Identitas Orang Tua

Nama Ibu	: Ny.N.A	Nama Suami	:Tn.A
Umur	:31 Thn	Umur	:37 Thn
Agama	:Kristen	Agama	:Kristen
Suku/Bangsa	: Timor/Indo	Suku/Bangsa	: Timor/Indo
Pendidikan	:SD	Pendidikan	:SD
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Petani
Alamat	: Dusun Oelomin RT		

2. Keluhan Utama Pada Bayi

Ibu mengatakan melahirkan bayinya yang ketiga,usia kehamilan 9 bulan tanggal 25-05-2025 Jam 21.30 WITA, jenis kelamin Perempuan, bayinya menangis kuat hisap ASI kuat, belum

buang air kecil dan belum buang air besar, keluhan lain tidak ada.

3. Riwayat Kehamilan

Riwayat Obstetrik (Ibu) : G3P2AOAH2

Keluhan yang dialami ibu : TM I dan TM II: Tidak ada keluhan
TM III : Nyeri perut bawah

a. Riwayat Penyakit/Kehamilan

1. Perdarahan

Ibu mengatakan tidak mengalami perdarahan selama hamil.

2. Preeklamsi

Ibu mengatakan tidak mengalami preeklamsi selama hamil.

3. Eklamsi

Ibu mengatakan tidak mengalami eklamsi selama hamil

4. Penyakit/Kelainan

Ibu mengatakan tidak ada penyakit/kelainan selama hamil.

b. Kebiasaan Waktu Hamil

Ibu mengatakan tidak ada pantang makanan selama hamil, tidak mengonsumsi sembarangan obat-obatan atau jamu serta tidak merokok.

c. Kompliksai

Ibu mengatakan tidak ada komplikasi pada ibu dan anak

4. Riwayat Persalinan

Ketuban Pecah Jam : 21.15 WITA

Warna : Jernih

Banyaknya : ± 150 ml

5. Riwayat Persalinan Sekarang

Jenis Persalinan : Spontan Pervaginam

Ditolong Oleh : Bidan dan Mahasiswa

Jam/Tanggal Lahir: 21.30 WITA/25-05-2025

Jenis Kelamin : Perempuan

Berat Badan : 2.700 gram

Panjang Badan : 47 cm

6. Resusitasi : Tidak dilakukan

B. Data Objektif

a. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda-tanda Vital: HR:140x/menit, Suhu 36,5°C, Pernapasan 45x/menit

b. Pemeriksaan Fisik/Status Present

Kepala : Kepala lebih besar dari badan, tidak ada caputsucedaneum, tidak chepalhematoma, tidak ada benjolan yang abnormal, sutura pada ubun-ubun belum menutup.

Wajah : Normal, tidak oedema, warna kulit kemerahan.

Mata : Simetris, sklera warna putih, conjungtiva merah muda, tidak ada tanda infeksi.

Hidung : Bersih dan ada lubang hidung

Mulut : Mukosa bibir lembab, warna merah muda, tidak ada labioskizis, Palastoskizis.

Telinga : Simetris, terdapat lubang telinga dan elastisitas

Leher : Tidak ada pembesaran atau benjolan

Dada : Tidak ada retraksi dinding dada, tidak ada benjolan.

Abdomen : Tidak ada perdarahan pada tali pusat, dan tali pusat baik

Punggung : Tidak ada spina bifida

Genetalia : Labia mayora sudah menutupi labia minora.

Anus : Terdapat lubang anus

Ekstremitas : Jari tangan dan jari kaki lengkap

Refleks

Refleks Moro : (+) baik, saat diberikan rangsangan kedua tangan dan kaki seakan merangkul

Refleks Rooting : (+) baik, saat bayi disentuh di area pipi, mulut bayi mengikuti arah tangan dan mencari puting

Refleks Sucking : (+) baik, saat diberikan ASI bayi langsung menghisap dan menelan dengan baik.

c. Ukuran Antropometri

Berat Badan : 2.700 gram

Lingkar Kepala : 31 cm

Lingkar Dada : 32 cm

Lingkar Perut : 31 cm

Panjang Badan : 47 cm

d. Pemeriksaan Penunjang : Tidak dilakukan

II. INTERPRETASI DATA

Diagnosa	Data dasar
Neonatus cukup bulan, sesuai masa kehamilan, usia 2 jam, keadaan bayi baik	<p>DS : ibu mengatakan bayi lahir pada jam 21.30 WITA, dengan umur kehamilan 39 minggu, tidak ada keluhan, menghisap ASI dengan kuat.</p> <p>DO :</p> <p>Keadaan Umum : Baik</p> <p>Kesadaran : Composmentis</p> <p>Tanda-tanda vital : HR 140x/menit, suhu 36,3°C, pernapasan 42x/menit</p> <p>Pemeriksaan Antropometri</p> <p>Berat badan 2.700gr, panjang badan 47 cm, lingkar kepala 31 cm, lingkar dada 32 cm, lingkar perut 31 cm .</p> <p>Pemeriksaan Fisik :</p> <p>Kepala : Bentuk kepala normal, tidak ada caput succedaneum, tidak ada cephalhematoma</p> <p>Muka : Simetris, kulit bibir tidak ada kebiruan atau kehitaman</p>

	<p>Mata :Simetris, conjungtiva merah muda, sclera putih, tidak ada perdarahan serta katarak kongenital</p> <p>Hidung:Simetris, tidak ada pernapasan cupinghidung</p> <p>Telinga :Simetris, tidak ada pengeluaran sekret</p> <p>Mulut :Simetris bibi berwarna merah, tidak ada labiocisis, palatoscisis</p> <p>Leher :tidak ada pembesaran kelenjar tyroid,parotis, limfe, dan venajugularis</p> <p>Dada : simetris tidak ada retraksi, dinding dada</p> <p>Payudara : simetris, tidak ada kelainan, terdapat puting susu</p> <p>Abdomen : tidak ada benjolan/masa, tidak ada perdarahan tali pusat</p> <p>Genetalia: labia mayora sudah menutupi minora</p> <p>Ekstremitas : simetris, gerakan aktif, jumlah jari-jari lengkap, warna kuku merah muda</p> <p>Anus :Terdapat lubang anus</p> <p>Kulit :warna kulit kemerahan, tidak ada tanda infeksi</p> <p>Refleks :Refleks rooting (mencari puting susu dengan rangsangan taktil pada pipi dan daerah mulut), sudah terbentuk dengan baik. Refleks Sucking (hisap dan menelan) sudah terbentuk dengan baik. Refleks Moro atau gerakan memeluk bila dikagetkan sudah baik dan refleks Gaspings atau menggenggam sudah baik.</p>
--	--

III. ANTISIPASI MASALAH PONTESIAL

Tidak ada

IV. TINDAKAN SEGERA

Tidak ada

V. PERENCANAAN

1. Beritahu ibu tentang keadaan bayinya dalam batas normal

R/ agar ibu mengetahui keadaan bayinya

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

R/pemberian salep mata, vitamin K dan HB0 merupakan asuhan lanjutan untuk mencegah terjadinya infeksi pada bayi.

3. Anjurkan ibu untuk menjaga kehangatan bayinya, dengan cara membungkus badan bayi dengan kain bedong atau kain yang tebal.
R/agar bayi tidak mengalami hipotermi
4. Anjurkan ibu untuk memberikan ASI awal/ selalu menyusui bayinya minimal 2 jam sekali
R/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
5. Jelaskan kepada ibu tentang perawatan tali pusat. Perawatan tali pusat dapat dilakukan dengan jaga agar tali pusat tetap kering, biarkan tali pusat terbuka agar cepat kering, selalu membersihkan tali pusat dengan benar (bersihkan tali pusat dengan kapas yang telah dibasuh air hangat dan sabun yang tidak mengiritasi kulit lap secara perlahan dari ujung melingkar ke batang, bersihkan sampai sabun hilang, keringkan sisa air dengan kassa steril), pakaikan popok, ujung atas popok dibawah tali pusat supaya tali pusatnya tidak lembab.
R/ agar tidak terjadi infeksi pada tali pusat
6. Anjurkan ibu untuk kunjungan ulang, untuk memantau perkembangan bayinya.R/ agar memantau keadaan bayi
7. Dokumentasikan semua asuhan yang diberikan
R/ sebagai hasil evaluasi tanggung jawab dan tanggung gugat

VI. PELAKSANAAN

1. Menginformasikan kepada ibu dan suami bahwa bayi dalam keadaan sehat, dimana suhu bayi normal 36,5 °C, pernafasan normal 45 kali/menit, frekuensi jantung normal 140 kali/menit, hasil pemeriksaan fisik normal, tidak ada cacat bawaan. Berat

badan bayi 3150 gram, Panjang badan 49 cm, lingkar kepala 31 cm, lingkar dada 32 cm, lingkar perut 31 cm.

2. 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
3. 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.
4. 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
5. 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.

6. Mengajukan ibu untuk melakukan kunjungan ulang,hal ini untuk memantau keadaan bayi.
7. Melakukan pendokumentasian.

VII. EVALUASI

1. Ibu mengerti dan merasa senang dengan keadaan bayinya
2. Ibu merasa senang karena bayinya sudah mendapatkan Vit K,salep mata.
3. Ibu bersedia menjaga kehangatan bayi
4. Ibu mengerti dan bersedia menyusui bayinya sesering mungkin atau minimal 2 jam sekali
5. Ibu bersedia melakukan perawatan tali pusat
6. Ibu bersedia melakukan kunjungan ulang 3 hari kemudian
7. Pendokumentasian sudah dilakukan.

CATATAN PERKEMBANGAN BAYI BARU LAHIR KUNJUNGAN NEONATUS 6 JAM (KN I)

Hari/Tanggal : Senin, Mei 2025
 Jam : 06.00 WITA
 Tempat : TPMB Cicilia Elinda Killa
 Nama Mahasiswa : Anggeni K.Rehi
 NIM : PO5303240210599

- S : Ibu mengatkan bayi tidak ada keluhan, menghisap ASI kuat, sudah buang air besar 1 kali dan air kecil 1 kali.
- O : Keaddan umum: Baik, Kesadran: Composmentis, tanda-tanda vital: pernapasan 42x/menit, HR:146x/menit, suhu:36,5°C
- A : Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usai 6 jam, keadaan bayi baik.
- P :
1. Menginformasikan kepada ibu dan keluarga tentang kondisi bayinya, keadaan umum bayi baik, HR 140 x/menit, suhu : 36,3⁰C , pernapasan

42 x/mnt.

E/ Ibu dan keluarga merasa senang dengan informasi yang diberikan.

2. Menjelaskan pada ibu cara menjaga kehangatan bayi agar tidak terjadi Hipotermi dengan cara membungkus bayi dan menggunakan topi serta sarung tangan dan sarung kaki, mengganti popok jika sudah penuh dan menjaga agar suhu ruangan tetap hangat.

E/ Ibu mengatakan sudah mengerti tentang cara menjaga kehangatan bayi

3. Memberikan konseling pada ibu dan keluarga tentang tanda bahaya yang dapat terjadi pada bayi baru lahir seperti pemberian ASI sulit, bayi sulit menghisap ASI karena bayi tidur terus menerus, warna kulit berubah menjadi kuning atau biru, bayi demam, dan lain-lain. Menganjurkan pada ibu agar melapor ke petugas kesehatan apabila menemukan salah satu tanda tersebut.

E/ Ibu memahami dengan penjelasan yang diberikan dan bersedia melapor pada petugas kesehatan jika ditemukan tanda bahaya pada bayi.

4. Mengajarkan Ibu perawatan tali pusat pada bayi dengan cara menjaga agar tali pusat dalam keadaan kering dan jangan membubuhi apapun seperti bedak serta memakai celana bayi jangan terkena tali pusat.

E/ Ibu sudah mengerti

5. Memberitahu ibu bahwa bayi akan disuntik imunisasi HB-0 pada paha kanan bayi secara Intra Muskular, dengan tujuan mencegah bayi agar tidak terkena hepatitis B.

E/ ibu sudah bersedia dan bayi telah disuntik HB-0

6. Melakukan pendokumentasian dengan metode SOAP.

CATATAN PERKEMBANGAN BAYI BARU LAHIR
KUNJUNGAN NEONATUS HARI KE-3 (KN II)

Hari/Tanggal : Rabu, 28 Mei 2025
Jam : 08.00 WITA
Tempat : TPMB Cicilia Elinda Killa
Nama Mahasiswa : Anggeni K.Rehi
NIM : PO5303240210599

- S : Ibu mengatkan bayinya menangis kuat, bergerak aktif, BAB 3 kali, BAK 5 kali dan minum ASI saat membutuhkan.
- O : Keadaan umum: Baik, Kesadaran: Composmentis, Tanda-tanda vital: HR :140x/menit, Pernapasan: 46x/menit, Suhu: 36,5°C, BB :2700 gram, PB: 47 cm, perut tdiak kembung, tali pusat belum terlepas, tidak ada tanda-tanda infeksi warna kulit kemerahan dan tidak ada ikterik.
- A : Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 3 hari, keadaan bayi baik.
- P :
1. Menjelaskan kepada ibu dan keluarga tentang kondisi bayinya, keadaan umum bayi baik, HR 140 x/menit, suhu 36,5 °C, pernapasan 46 x/menit, BB : 3200 gram, PB : 49 cm.
 2. Menginformasikan kepada ibu tentang cara menjaga kehangatan tubuh bayi. Ibu sudah mengenakan pakaian yang hangat pada bayi, memakaikan topi, segera menggantikan kain yang basah, dan selalu mendekap bayinya
 3. Menginformasikan kepada ibu cara merawat tali pusat pada bayi. Ibu sudah merawat tali pusat dengan benar dan tidak ada tanda-tanda infeksi pada tali pusat.
 4. Menginformasikan pada ibu tentang pemberian ASI eksklusif pada bayi. Ibu sudah menyusui bayi sering mungkin dan tidak

- memberikan makanan apapun pada bayi
5. Menginformasikan kepada ibu tentang cara pencegahan infeksi pada bayi. Ibu dan keluarga selalu mencuci tangan sebelum memegang bayi dan sesudah mengganti popok bayi yang basah.
 6. Melakukan pendokumentasian pada buku KIA dan status pasien. Sudah dilakukan pendokumentasian.

**CATATAN PERKEMBANGAN BAYI BARU LAHIR
KUNJUNGAN NEONATUS HARI KE-10 (KN 3)**

Hari/Tanggal : Rabu,04-06-2025
 Jam : 15.30 WITA
 Tempat : Rumah Pasien Ny.N.A
 Nama Mahasiswa : Anggeni K. Rehi
 NIM : PO5303240210599

S : Ibu mengatakan bayinya menyusui kuat kapan pun bayinya inginkan dan tidak terjadwal, bekas pelesantali 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 : Saat kunjungan bayi sedang terjaga. Keadaan umum baik. Tanda-tanda vital, pernapasan 45x/menit, Frekuensi jantung 145x/menit, suhu 36,5°C.

Pemeriksaan Fisik

Dada tidak ada tarikan dinding dada saat inspirasi, Abdomen tidak kembung, teraba lunak, bekas pelepasan tali pusat kering, tidak ada tanda-tanda infeksi. Ekstremitas atas bergerak aktif, teraba hangat, kuku jari merah muda, ekstremitas bawah gerak aktif, teraba hangat, kuku jari merah muda.

A : Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 10 hari, keadaan bayi baik.

P :

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

5. Melakukan pendokumentasian.

**CATATAN PERKEMBANGAN KUNJUNGAN NIFAS
PERTAMA 6 JAM (KF 1)**

Hari/Tanggal : Senin, 26 Mei 2025
 Jam : 06.00 WITA
 Tempat : TPMB Cicilia Elinda Killa
 Nama Mahasiswa : Anggeni K. Rehi
 NIM : PO5303240210599

- S :** Ibu mengatakan sudah melahirkan anaknya yang ke-3 dalam keadaan sehat pada jam 21.30 Wita, masih merasakan perut mules dan darah yang keluar tidak terlalu banyak serta berwarna merah kehitaman. Ibu juga sudah bisa miring kiri dan kanan, bangun, duduk, berdiri, berjalan serta mampu menggendong anaknya dan menyusui.
- O :** Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, tekanan darah 120/80 mmHg, suhu 36,3°C, nadi 82x/menit, pernapasan 19x/menit
- Pemeriksaan Fisik**
 Muka tidak oedema, tidak pucat, payudara bersih, putting susu menonjol, tidak ada lecet, produksi ASI banyak, Genetalia tidak oedema, perdarahan ±50cc, ada pengeluaran lochea rubra berwarna merah. Abdomen kontraksi uterus baik (uterus teraba bundar dan keras) TFU 2 jari di bawah pusat.
- A :** P3A0AH3 Nifas 6 jam

P :

1. Menginformasikan kepada ibu dan keluarga bahwa keadaan ibu baik-baik saja, hasil pemeriksaan tekanan darah: 120/80 mmHg, suhu: 36⁰ 3C, nadi: 82 kali/menit, pernapasan: 18 kali/menit, kontraksi uterus baik (teraba keras), TFU 2 jari dibawah pusat, pengeluaran lochea rubra, Colostrum (+).
E/Ibu dan keluarga senang dengn hasil pemeriksaan
2. 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 mencegah pendarahan agar 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.
3. Mengingatkan ibu untuk selalu menilai kontraksi uterus saat perut teraba bundar dan keras artinya uterus berkontraksi dengan baik, apabila perut ibu teraba lembek maka uterus tidak berkontraksi, akan menyebabkan perdarahan, untuk mengatasi ibu/keluarga harus melakukan masase dengan cara meletakkan satu tangan diatas perut ibu sambil melakukan gerakan memutar searah jarum jam hingga perut teraba keras.
E/Ibu mengerti dan mampu melakukan masase uterus dengan benar.
4. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya lebih awal dan tidak membuang ASI pertama yang berwarna kekuningan (kolostrum) karena ASI pertama mengandung zat kelelahan yang berguna untuk bayi, menyusui bayinya setiap 2-3 jam sekali atau kapanpun bayi inginkan agar kebutuhan nutrisi bayi terpenuhi, dengan menyusui akan terjalin ikatan kasih sayang antara ibu dan bayi.

E/Ibu mengerti dan akan selalu menyusui kapanpun bayi inginkan serta tidak akan membuang ASI.

5. Mengajarkan ibu menjaga bayi tetap sehat dengan cara mencegah hipotermi yaitu menutup kepala bayi dengan topi, memastikan pakaian bayi tetap kering dan mengganti popok bilah sudah penuh.

E/Ibu mengerti dan bersedia mengikuti anjuran yang diberikan

6. Melakukan pendokumentasian dengan metode SOAP.

CATATAN PERKEMBANGAN KUNJUNGAN NIFAS HARI KE-3 (KF 2)

Hari/Tanggal : Rabu, 28 Mei 2025
 Jam : 08.00 WITA
 Tempat : TPMB Cicilia Elinda Killa
 Nama Mahasiswa : Anggeni K. Rehi
 NIM : PO5303240210599

S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan yang ingin disampaikan, ibu mengatakan produksi ASI nya baik serta darah yang keluar hanya sedikit.

O : Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, tekanan darah 120/80 mmHg, nadi 78 kali/menit, suhu 36,8°C, pernapasan 18 kali/menit. Muka tidak ada oedema, tidak pucat, payudara bersih, puting susu menonjol, tidak ada lecet, produksi ASI banyak. Genetalia tidak oedema, ada pengeluaran cairan berwarna merah kecoklatan (lochea sanguilenta).

Abdomen kontraksi uterus baik (uterus teraba bundar dan keras) TFU ½ pusat-symphisis.

A : P3A0AH3 Nifas hari ke-3

P :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu dan suami bahwa keadaan ibu baik, tekanan darah normal 120/80 mmHg, nadi normal 78 kali/menit, suhu normal 36,8 °C, pernapasan normal 18 kali/menit, kontraksi uterus baik, pengeluaran cairan pervagina normal, luka lecet sudah kering, tidak ada tanda infeksi, sesuai hasil pemeriksaan keadaan ibu baik dan sehat.

E/Ibu dan suami mengerti dan merasa senang dengan hasil pemeriksaan.

2. Menganjurkan ibu untuk istirahat teratur apabila bayinya sudah tertidur pulas agar produksi ASI baik serta mempercepat proses pemulihan yaitu tidur siang \pm 1 jam dan tidur malam \pm 8 jam.

E/Ibu mengerti dan sudah tidur/istirahat siang \pm 1 jam dan malam \pm 8 jam setiap hari.

3. Menganjurkan ibu mengonsumsi makanan yang bergizi seimbang seperti; nasi, sayur, lauk (Daging/ikan/telur/kacang-kacangan) dengan porsi 3 kali sehari lebih banyak dari biasanya, serta minum air \pm 3 liter sehari dan setiap kali selesai menyusui, agar kebutuhan nutrisi dan cairan terpenuhi, mempercepat proses pemulihan dan meningkatkan kualitas ASI.

E/Ibu mengerti dan sudah mengonsumsi makanan bergizi seimbang serta minum air seperti yang telah dianjurkan.

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

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

5. Menyampaikan pada ibu untuk merawat payudaranya saat

mandi pagi dan sore, menggunakan BH yang menyokong payudara serta mengoleskan ASI pada puting setelah menyusui.

E/Ibu sudah melakukan perawatan payudara.

6. Menyampaikan ibu untuk menjaga kebersihan daerah genitalia dan perineum dengan membersihkan perineum setiap kali BAK dan BAB dari arah depan ke belakang serta mencuci tangan sebelum dan setelah buang air besar/buang air kecil.

E/Ibu akan melakukan sesuai anjuran

7. Melakukan pendokumentasian

CATATAN PERKEMBANGAN KUNJUNGAN NIFAS HARI KE-10 (KF 3)

Hari/Tanggal : Rabu, 04-06-2025
 Jam : 15.30 WITA
 Tempat : Rumah Pasien Ny.N.A
 Nama Mahasiswa : Anggeni K. Rehi
 NIM : PO5303240210599

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, tekanan darah 110/80 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 : P3A0AH3 Nifas hari ke-10

P :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu dan suami keadaan ibu baik, tekanan darah normal 120/80 mmHg, nadi normal 76 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. 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. 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, ibu 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. Ibu sudah melakukan dengan baik, tidak ada masalah menyusui.
5. Mengevaluasi konseling yang diberikan kepada ibu tentang tanda bahaya masa nifas pada kunjungan sebelumnya. Ibu bisa menyebutkan tanda bahaya dan selalu memantau dirinya.
6. Melakukan pendokumentasian.

CATATAN PERKEMBANGAN KUNJUNGAN NIFAS
HARI KE-35 (KF 4)

Hari/Tanggal : Minggu, 29-06-2025
 Jam : 16.30 WITA
 Tempat : Rumah Pasien Ny.N.A
 Nama Mahasiswa : Anggeni K. Rehi
 NIM : PO5303240210599

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

O : Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, tekanan darah 110/70 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 putih lochea alba, abdomen Fundus uteri tidak teraba lagi.

A : Ny.N.A P3A0AH3 Post Partum Normal Hari ke-35

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. Mengingatkan kembali ibu untuk memenuhi kebutuhan nutrisi

ibu dengan makan makan dan minum secara teratur dengan mengonsumsi makanan yang bergizi.

E/Ibu bersedia untuk makan dan minumannsecara teratur

3. Memastikan kembali ibu merawat bayinya dengan baik, memberikan bayinya cukup ASI, dan menjaga keadaan bayi tetap hangat.

E/Ibu mampu merawat bayinya dengan baik dan bayi dalam keadaan sehat.

4. Mengingatkan ibu untuk selalu membawa bayinya timbang di posyandu dan imunisasi sesuai program di puskesmas.

E/Ibu bersedia untuk selalu membawa bayinya ke posyandu dan imunisasi sesuai program di puskesmas.

5. Memastikan ibu untuk memilih salah satu metode KB pasca salin yaitu MOW, IUD, Implant, KB Suntik, dan Pil.

E/Ibu mengatkan ingin menggunkan KB Implant untuk mengakhiri kehamilan atau menjarangkan kehamilannya.

6. Melakukan pendokumentasian dengan metode SOAP.

E/Pendokumentasian telah dilakukan.

CATATAN PERKEMBANGAN KELUARGA BERENCANA (KB)

Hari/Tanggal : Senin, 26 Mei 2025

Jam : 10.30 WITA

Tempa : TPMB Cicilia Elinda Killa

Nama Mahasiswa : Anggeni K. Rehi

NIM : PO5303240210599

S : Ibu mengatakan rencana untuk ikut KB Implant 3 tahun karena ibu ingin menjarangkan kehamilan dan sudah

mendapat persetujuan dari suami dan ibu mengatakan masih terus menyusui bayinya saja tanpa diberikan makanan apapun kepada bayi

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

A : Ny.N.A umur 31 tahun P3A0AH3 Aseptor KB Implant 3 Tahun

P :

1. Memberitahukan ibu hasil pemeriksaan yaitu TD: 110/80 mmHg, Suhu:36,6°C, Nadi:82x/menit, RR:20x/menit.

E/Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan

2. Menjelaskan kepada ibu tentang metode kontrasepsi implant dapat memberikan perlindungan jangka panjang, nyaman, dapat di pakai oleh semua ibu dalam usia reprodusi, kesuburan kembali setelah implant dicabut, aman di pakai pada masa laktasi. Efek samping yang kemungkinan terjadi berupa pendarahan yang tidak teratur, pendarahan bercak dan amenore dan gangguan menstruasi, terutama 3-6 bulan pertama dari pemakaian. Pemakaian akan mengalami masa pendarahan yang lebih panjang.

E/ Ibu mengerti dengan informasi yang diberikan

3. Memberikan informed consent pemakaian KB Implant dan meminta ibu dan suami untuk tanda tangan sebagai bukti persetujuan.

E/ Ibu dan suami menyetujui dan menandatangani informed consent

4. Mempersiapkan alat-alat dan bahan habis pakai untuk pemasangan implant

a. Batang implant (2 buah) dalam kantung

b. Kain penutup steril (DTT) serta mangkok untuk tempat

meletakkan susuk implant

- c. Sepasang sarung tangan karet bebas bedak yang disteril/DTT
 - d. Sabun untuk mencuci tangan
 - e. Larutan antiseptic untuk desinfeksi kulit
 - f. Zat anastesi lokal (konsentrasi 1% tanpa epinefrine)
 - g. Semprit 5-10 ml
 - h. Trokart 10 dan mandarin
 - i. Skapel 11 dan 15
 - j. Kasa steril bandaid, Plester
 - k. Klem penjepit atau forceps mosquito
 - l. Bak untuk tempat instrument(tertutup)
5. Mempersiapkan ibu untuk naik tempat tidur dan mengatur posisi ibu tidur ibu posisi berbaring.
 6. Langkah-langkah pemasangan alat kontasepsi impalnt
 - 1) Cuci tangan dengan air dan sabun, keringkan dengan air bersih
 - 2) Pakai sarung tangan steril
 - 3) Hitung jumlah kapsul untuk memastikan lengkap 2 buah
 - 4) Usap tempat pemasangan dengan larutan antiseptik, gerakan kearah luar secara melingkar dengan diameter 10-15 cm dan biarkan kering
 - 5) Pasang kain penutup (doek) steril atau DTT disekeliling lengan pasien
 - 6) Pemasangan kapsul implant
 - 7) Suntikkan anesthesi lokal 0,3 cc pada kulit (intradermal) pada tempat insisi yang telah ditentukan, sampai kulit sedikit menggelembung.
 - 8) Teruskan penusukan jarum ke lapisan di bawah kulit (subdermal) sepanjang 4 cm dan suntikan masing-masing 1 ce pada jalur pemasangan kapsul no 1 dan 2.

- 9) Uji efek anestesi sebelum melakukan insisi pada kulit, Ibu tidak ada reaksi alergi pada obat anastesi
- 10) Buat insisi dangkal selebar 2 mm dengan scapel atau ujung bisturi hingga mencapai lapisan subdermal
- 11) Buka selubung plastik trokar dan masukan kedua kapsul implant ke dalam lobang trokar secara berurutan hingga terposisi dengan baik
- 12) Masukan ujung trokar (dengan sudut 30 derajat dan bagian tajam dibagian bawah) hingga mencapai lapisan subdermal, kemudian. Luruskan trokar sejajar dengan permukaan kulit
- 7) Ungkit kulit dan dorong trokar dan pendorongnya sampai batas, tandai (dekat pangkal trokar) tepat berada pada luka insisi
- 13) Masukan ujung pendorong ke lobang trokar (perhatikan bahwa diameter lobang tersebut lebih kecil dari diameter ujung trokar) dan perhatikan bahwa sirip(fin) pada pendorong mengarah ke bawah agar dapat masuk pada celah di pangkal inserter untuk menempatkan kapsul di subdermal)
- 14) Dorong pendorong hingga menyentuh pangkal kapsul, kemudian tarik trokar ke arah pendorong masuk ke celah di pangkal trokar
- 15) Setelah dipastikan batang kapsul pada tempatnya di subdermal maka tahan kapsul pada tempatnya, tarik trokar hingga tanda (dekat ujung trokar), kemudian pindahkan ujung kapsul ke samping kapsul pertama (tahan kapsul pertama dengan ujung jari telunjuk) dan arahkan ke 1,5 cm lateral dari ujung kapsul pertama sehingga membentuk huruf V.
- 16) Dorong trokar (pada lapisan subdermal) tandai mencapai luka insisi.
- 17) Putar pendorong (searah dengan putaran jarum jam) untuk

mematahkan kedua tangkai sirip pendorong (pada celah di pangkal trokar) sehingga trokar dapat ditarik ke arah pendorong

- 18) Tahan pendorong dan tarik trokar ke arah pangkal pendorong untuk menempatkan kapsul kedua pada tempatnya
- 19) Tahan ujung kapsul kedua yang sudah terpasang di bawah kulit, tarik trokar dan pendorong hingga keluar dari luka insisi
- 20) Raba kapsul di bawah kulit untuk memastikan kedua kapsul implant 2 fin telah terpasang baik pada posisinya.
- 21) Raba daerah insisi untuk memastikan seluruh kapsul berada pada jarak yang aman luka insisi
- 22) Tekan pada tempat insisi dengan kassa untuk menghentikan perdarahan
- 23) Dekatkan ujung-ujung insisi dan tutup dengan bandaid
- 24) Beri pembelut tekan untuk mencegah perdarahan bawah kulit atau memar pada kulit.
- 25) Masukkan klorin dalam tabung suntik dan rendam alat suntik tersebut dalam larutan klorin selama 10 menit
- 26) Letakkan semua peralatan dalam larutan klorin selama 10 menit. Untuk dekontaminasi, pisahkan trokar dari pendorongnya
- 27) Buang peralatan yang sudah tidak dipakai lagi ke tempat (kassa, kapas, sarung tangan, alat suntik sekali pakai)
- 28) Celupkan tangan yang masih memakai sarung tangan ke dalam larutan klorin, kemudian buka dan rendam selama 10 menit
- 29) Cuci tangan dengan sabun dan air kemudian keringkan dengan kain
- 30) Gambar letak kapsul pada rekam medik dan catat bila ada

hal khusus.

31) Lakukan observasi selama 5 menit sebelum memperbolehkan pasien turun dari tempat tidur.

7. Memberitahu ibu untuk melakukan kunjungan ulang setelah pemasangan KB Implat jadena (Implant 2 batang) yaitu pada tanggal 29-05-2025.

E/Ibu bersedia melakukan kunjungan ulang pada tanggal 29-05-2025

8. Melakukan pendokumentasian semua tindakan dan hasil pemeriksaan pada buku register.

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 N.A usia 31 tahun G3P2A0AH2 hamil 39-40 minggu janin tunggal, hidup, intrauterin, yang bertempat tinggal di Dusun 4, Desa Oelomin. Ny. N.A saat ini sedang mengandung anak ke tiga. Memasuki kehamilan trimester III Ny N.A mengatakan tidak ada keluhan.

Kehamilan artinya sebagai fertilasi atau penyatuan dari spermatozoa dan ovum serta dilanjutkan dengan implantasi. Kehamilan yang normal akan berlangsung dalam waktu 40 minggu bila dihitung dari saat fertilasi hingga lahirnya bayi. Berdasarkan penjelasan bahwa kehamilan yaitu suatu proses yang diawali dengan penyatuan spermatozoa dan ovum (fertilasi) dan dilanjutkan dengan implantasi hingga lahirnya bayi yang lamanya sekitar 40 minggu. Asuhan kebidanan berkelanjutan pada Ny. N.A terdatat pada tanggal 22 Mei 2025 dengan G3P2A0AH2 usia kehamilan 39-40 minggu

dimana dihitung dari HPHT ibu pada tanggal 21-08-2024. Tafsiran persalinannya tanggal 28 Mei 2025, tafsiran persalinana ini dihitung berdasarkan rumus Neegle yaitu tanggal ditambah 7, bulan dikurangi 3 dan tahun ditambah 1.

Asuhan yang telah diberikan kepada Ny B.T pada kunjungan pertama pada tanggal 22 N 2023 yaitu Pemeriksaan. Berdasarkan Teori Kemenkes RI tahun 2021 jadwal pemeriksaan antenatal minimal 2 kali pada trimester I (0- 12 minggu), 1 kali pada trimester II (13 -28 minggu) dan 3 kali pada trimester III (29-42 minggu). Berdasarkan kasus Ny N.A ibu melakukan kunjungan sebanyak 5 kali di Puskesmas Oebobo yaitu trimiester II (1 kali pemeriksaan) dan trimester III (4 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 kunjugan 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: pebukuran 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). Selain itu, 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. N.A yaitu 39 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 pada ibu maupun pada janin (Yulizawati dkk, 2019).

Menurut (Yulizawati dkk, 2019) tahapan persalinan dibagi menjadi 4 tahap yaitu: Kala I (Kala Pembuka), di bagi menjadi 2 fase yaitu fase laten (pembukaan 1-3 cm), fase aktif (pembukaan 4-10). 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. N.A umur 31 tahun datang dengan persalinan kala I, kemudian dilakukan pemeriksaan dalam dan di dapati ibu dalam pembukaan 8 cm portio teraba tipis lunak, ketuban pecah, presentase kepala hingga pembukaan lengkap dengan begitu kala I yang berlangsung pada Ny. N.A yaitu 1 jam, maka dapat diketahui bahwa tidak ada kesenjangan antara kasus dengan teori berdasarkan teori lamanya kala I pada multigravida berlangsung sekitar 8 jam dengan kecepatan rata-rata pembukaan selama fase aktif minimal 2 cm per jam.

Ibu mengeluh ingin mencedan dan ada rasa ingin BAB. Hal ini sesuai teori dalam (Yulizawati, ddk. 2019) tanda-tanda persalinan kala II yaitu ibu ingin meneran dengan kontraksi, ibu merasa peningkatan 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. N.A melahirkan spontan dan ditolong

oleh Bidan dan dilakukan pemeriksaan fisik ditemukan jenis kelamin bayi perempuan dan tidak ada kelainan pada bayi, lalu dilakukan pemeriksaan antropometri berat badan bayi 2700 gram, Panjang badan 47 cm, lingkar kepala 31 cm, lingkar dada 32 cm, dan lingkar perut 31 cm. Dalam asuhan kebidanan ini penulis membantu bidan menolong persalinan, proses persalinan berjalan baik. Dari kasus diketahui bahwa lamanya kala II pada Ny. N.A 7 menit, hal ini berarti terdapat kesenjangan antara teori dan kasus menurut teori dari Yulizawati, 2019 untuk multigravida lamanya kala II 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 dalam Yulizawati, dkk (2019) 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.

Ny. N.A memasuki kala IV dan berlangsung kurang lebih 2 jam. Ibu mengatakan perut sedikit mules dan merasa lega telah melahirkan anaknya, serta senang mendengar tangisan anaknya. Kala IV pada Ny.N.A keadaan umum baik, kesadaran composmentis, tekanan darah 100/70 mmHg, nadi:

86 kali/menit, suhu: 36,6°C, pernapasan: 20 kali/menit plasenta lahir lengkap, kontraksi uterus baik, fundus teraba keras, TFU 2 jari dibawah pusat, perdarahan \pm 250 cc dan tidak ada robekan pada jalan lahir. Menurut Yulizawati, dkk (2019) Kala IV dimulai dari lahirnya plasenta sampai 2 jam post partum.

3. Bayi Baru Lahir

Bayi baru lahir (BBL) normal adalah bayi yang lahir dari kehamilan 37-42 minggu atau 294 hari dan 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.N.A lahir pada usia kehamilan 39-40 minggu di TPMB Cicilia Elinda Killa, lahir secara spontan letak belakang kepala lahir langsung segera menangis dan tidak ada kelainan dengan jenis kelamin perempuan dan berat 2700 gram. Bayi Ny. N.A mendapatkan suntikan vitamin K, dan oksitetrasilin pada salep mata yang dilakukan saat 2 jam pertama bayi lahir. Hal ini tidak sesuai dengan teori JNPK-KR (2017) bahwa asuhan bayi baru lahir diberikan vitamin K dan salep mata usai 1 jam untuk mencegah pendarahan intraranial dan infeksi mata bayi. 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 N.A diberikan 1 jam setelah penyuntikkan vitamin K. Bayi Ny N.A sesuai masa kehamilan 39 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 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 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. N.A 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 Hypotermi. Dalam hal ini penulis tidak menemukan adanya kesenjangan antara teori dan kasus.

4. 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 (Walyani & Purwoastuti, 2022). 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 N.A 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.

5. Keluarga Berencana

Pada kasus ini penulis melakukan konseling mengenai macam-macam alat kontrasepsi kepada Ny.N.A dan suami, setelah mereka memutuskan untuk mengikuti program KB karena ibu dan suami sudah memiliki dua orang anak keputusan ini sejalan dengan teori menurut (Sholichah & Lathifah, 2022), bahwa keputusan untuk memiliki sejumlah anak adalah pilihan sehingga pada multipara cenderung memilih KB implant karena mereka sudah memiliki anak >2 sehingga ingin mencegah kehamilan.

Keputusan Ny.N.A dan suami memilih alat kontrasepsi implant juga karena masalah pekerjaan sebagai petani hal ini sejalan dengan teori menurut (Sholichah & Lathifah, 2022), yang mengatakan bahwa wanita yang bekerja cenderung untuk lebih mengatur kesuburannya sehingga mereka harus memilih kontrasepsi yang paling efektif dan berlangsung dalam jangka waktu yang lama karena ingin membatasi kelahiran.

Keputusan Ny.N.A ingin menggunakan alat kontrasepsi implant dikarenakan faktor umur yang masih 31 tahun hal ini sejalan dengan teori menurut (Sholichah & Lathifah, 2022) yang mengatakan bahwa umur 20-35 tahun merupakan usia yang ideal untuk memiliki anak dan tidak beresiko kecuali sudah memiliki 2 anak atau lebih sebaiknya menggunakan metode kontrasepsi jangka panjang salah satunya yaitu KB implant.

Berdasarkan beberapa alasan tersebut sehingga Ny.N.A. dan suami berencana untuk menunda kehamilan dan memilih alat kontrasepsi Implant 2 batang kapsul (indoplan/jedena), hal ini sejalan dengan teori menurut Mirong dan Hasri, (2023) yang mengatakan bahwa kontrasepsi merupakan upaya untuk mencegah, menunda, menjarangkan terjadinya kehamilan.