

BAB IV

TINJAUAN KASUS DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Lokasi Studi Kasus

Lokasi pengambilan studi kasus ini dilakukan di TPMB Maria Imaculata Pai Tenau yang beralamat di Jl. A. Baitanu, Kelurahan Alak, Kecamatan Alak, Kota Kupang, lokasi rumah pasien di RT/RW 06/08 tenau, kecamatan alak kota kupang. TPMB Ibu Maria I. Pai Tenau memiliki fasilitas kesehatan yaitu antara lain kesehatan ibu dan anak (KIA), Pelayanan KB, dan Imunisasi. Tenaga kesehatan yang ada di TPMB Maria Imaculata Pai berjumlah 3 orang bidan. Selain pelayanan di TPMB ada beberapa kegiatan yang terjadi diluar TPMB yakni kegiatan pemeriksaan ibu hamil di rumah. Adapun batas batas wilayah TPMB Maria Imaculata Pai yakni Timur berbatasan dengan kelurahan Namosain, Barat berbatasan dengan Desa Nitmeo Kabupaten Kupang, Utara berbatasan dengan Laut Kupang, Selatan berbatasan dengan kelurahan Manulai II Desa Nitmeo.

B. Tinjauan Kasus

Tinjauan kasus akan membahas “Asuhan Kebidanan Berkelanjutan Pada Ny. N. Di TPMB Maria Imaculata Pai Tanggal 22 Januari s/d 12 April 2025” yang penulis ambil dengan pendokumentasian menggunakan 7 langkah Varney dan SOAP (Subyektif, Obyektif, Analisis data, dan Penatalaksanaan).

**ASUHAN KEBIDANAN BERKELANJUTAN PADA NY. N. UMUR 34
TAHUN G6P5A0AH4 DENGAN GRANDEMULTIGRAVIDA USIA
KEHAMILAN 35 MINGGU 5 HARI JANIN TUNGGAL HIDUP
INTRAUTERIN LETAK KEPALA KEADAN IBU DAN
JANIN BAIK DI TPMB MARIA I. PAI TENAU**

Tanggal pengkajian : 22 Januari 2025
Jam : 19.10 wita
Tempat pengkajian : TPMB Maria Imaculata Pai Tenau
Nama mahasiswa : Irmawati Majid
NIM : PO5303240220621

I. PENGKAJIAN

A. DATA SUBJEKTIF

1. Identits pasien

Nama ibu	: Ny. N	Nama suami	: Tn. S. B
Umur	: 34 tahun	Umur	: 45 tahun
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Suku/bangsa	: Flores/Indonesia	Suku/bangsa	: Flores/indonesia
Pendidikan	: SMP	Pendidikan	: SD
Pekerjaan	: IRT	pekerjaan	: Buruh
Alamat	: Tenau 06/08	Alamat	: Tenau 06/08

2. Keluhan utama

Ibu mengatakan datang untuk memeriksa kehamilannya dan tidak ada keluhan.

3. Riwayat kesehatan

a. Riwayat kesehatan dahulu

Ibu mengatakan tidak pernah mengalami penyakit seperti jantung, asma, tuberculosis, ginjal, diabetes mellitus, malaria, hepatitis, sifilis, HIV/AIDS.

b. Riwayat kesehatan sekarang

Ibu mengatakan tidak sedang mengalami penyakit seperti jantung, asma, tuberculosis, ginjal, diabetes mellitus, malaria, hepatitis, sifilis, HIV/AIDS.

c. Riwayat kesehatan keluarga

Ibu mengatakan dalam keluarga tidak ada yang mengalami penyakit seperti jantung, asma, tuberculosis, ginjal, diabetes mellitus, malaria, hepatitis, sifilis, HIV/AIDS.

4. Riwayat menstruasi

Menarche	: 13 tahun
Siklus	: 28 hari
Lamanya	: 4-5 hari
Banyaknya darah	: 3-4x ganti pembalut
Bau	: khas darah
Konsistensi	: cair
Keluhan	: tidak ada
Flour albus	: tidak ada
HPHT	: 17 Mei 2024

5. Riwayat perkawinan

Ibu mengatakan sudah menikah sah

6. Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu

No	Kehamilan		Persalinan					Nifas
	Tahun	UK	Jenis	Penolong	Tempat	Keadaan Bayi	BB	Keadaan
1	2008	Aterm	Spontan	Dukun	Rumah	Sehat	2.600 gram	Baik
2	2010	Aterm	Spontan	Bidan	TPMB	Sehat	2.500 gram	Baik
3	2013	Aterm	Spontan	Bidan	TPMB	Meninggal usia 10 hari	3.100 gram	Baik
4	2014	Aterm	Spontan	Bidan	TPMB	Sehat	3.000 gram	Baik
5	2019	Aterm	Spontan	Bidan	TPMB	Sehat	2.900 gram	Baik
6	2025	Saat ini						

7. Riwayat kehamilan ini

- a. Hari pertama haid terakhir : 17 Mei 2024
- b. Tafsiran persalinan : 24 Februari 2025
- c. Antenatal care (Buku KIA):

Trimester I : Ibu melakukan kunjungan 1x yaitu pada tanggal 10-7-2024

Tempat : TPMB Maria Imaculata Pai

Keluhan : Mual muntah

Therapy : Sulfat ferrous (60 mg zat besi dan 0,25 mg asam folat), vitamin C 50 mg, kalsium laktat 500 mg

Konseling : ANC teratur, makan sedikit tapi sering, makan makanan bergizi, istirahat cukup.

Trimester II : Ibu melakukan 2x kunjungan yaitu pada tanggal 8-8-2024 dan 12-9-2024

Tempat : TPMB Maria Imaculata Pai

Keluhan : Tidak ada

Therapy : Sulfat ferrous (60 mg zat besi dan 0,25 mg asam folat), vitamin C 50 mg, kalsium laktat 500 mg

Konseling : ANC teratur, makan makanan bergizi, istirahat cukup.

Trimester III : Ibu melakukan 3x kunjungan yaitu, pada tanggal 7-1-2025, 22-1-2025, 4-2-2025

Tempat : TPMB Maria Imaculata Pai

Keluhan : Nyeri pada perut bagian bawah

Therapy : Sulfat ferrous (60 mg zat besi dan 0,25 mg asam folat), vitamin C 50 mg, kalsium laktat 500 mg

konseling : Tanda bahaya TM III, tanda-tanda persalinan, P4K.

d. Gerakan janin : ibu mengatakan sudah merasakan pergerakan janin sejak usia kehamilan 5 bulan.

e. Obat-obatan yang dikonsumsi : sulfat ferrous, Vitamin C, dan Kalsium laktat

f. Kebiasaan ibu dan keluarga yang berpengaruh negative terhadap kehamilannya (merokok, narkoba, alkohol, minumm jamu, dll):

Ibu mengatakan dalam keluarga suami merokok, tidak narkoba, minum alkohol)

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

8. Riwayat kontrasepsi

Ibu mengatakan belum pernah menggunakan alat kontrasepsi

9. Pola kebutuhan sehari-hari

Kebutuhan sehari-hari	sebelum hamil	Selama hamil
Pola nutrisi	Makan Frekuensi :3x/hari Porsi: 1 piring dihabiskan Komposisi:nasi, sayur, ikan, tempe, tahu. Minum Frekuensi:7-8 gelas/hari 1400-1600 cc Jenis: air putih, teh.	Makan Frekuensi: 2x/hari Porsi: ½ piring Komposisi:nasi,sayur,ikan, tempe,tahu. Minum Frekuensi: 8-9 gelas/hari atau 1600-1800 cc Jenis: air putih, susu.
Pola eliminasi	BAB Frekuensi: 1x/hari Konsistensi: lembek Warna:kuning kecoklatan BAK Frekuensi: 4-5x/hari Warna : kuning Keluhan: tidak ada	BAB Frekuensi: 1-2x/hari Konsistensi: lembek Warna: kuning kecoklatan BAK Frekuensi: 5-6x/hari Warna: kuning Keluhan: tidak ada
Pola istirahat	Tidur siang: 1-2 jam/hari Tidur malam:7-8 jam/hari Keluhan: tidak ada	Tidur siang: 1jam/hari Tidur malam: 7-8 jam/hari Keluhan: tidak ada
Personal hygiene	Mandi: 2x/hari Keramas: 3x/minggu Sikat gigi: 2x/jari Ganti pakaian: 2x/hari Ganti pakaian dalam: 2x/hari atau apabila terasa lembab	Mandi: 2x/hari Keramas: 3x/minggu Sikat gigi: 2x/jari Ganti pakaian: 2x/hari Ganti pakaian dalam: 2x/hari atau apabila terasa lembab

10. Psikososial

Ibu mengatakan kehamilan ini direncanakan dan ibu merasa senang dengan kehamilannya. Keluarga mendukung terhadap kehamilan ini. Pengambilan keputusan dalam keluarga adalah suami. Suami mengatakan sudah membeli perlengkapan bayi untuk persiapan persalinan, biaya persalinan, dan transportasi yang sudah disiapkan bila sewaktu waktu akan melahirkan.

B. DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan umum

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

c. Tanda-tanda vital

Tekanan darah : 96/69 mmHg

Nadi : 98x/menit

Suhu : 36,6°C

Pernapasan : 19x/menit

BB sebelum hamil : 82,6 kg

BB saat hamil : 69,9 kg

TB : 158 cm

LP : 107 cm

Lila : 37 cm

IMT sebelum hamil : $BB / (TB(m))^2$

: $82,6 / 158^2$

: $82,6 / 2,4964$

: 33 kg/m^2 (kategori obesitas)

IMT saat hamil : $BB / (TB(m))^2$

: $69,9 / 158^2$

: $69,9 / 2,4964$

: 28 kg/m^2 (kategori berat badan berlebih)

2. Pemeriksaan fisik obstetri

a. Inspeksi

Kepala : Rambut bersih dan tidak ada ketombe

Muka : Tidak pucat, tidak oedema, ada cloasma gravidarum

Mata : Konjungtiva merah muda, sclera putih

Hidung : Bersih, tidak ada secret, tidak ada polip

Telinga : Bersih, tidak ada penumpukan serumen
 Mulut : Bersih, mukosa bibir lembab, tidak ada caries gigi
 Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, limfe, tidak ada pembendungan vena jugularis
 Dada : Tidak ada retraksi dinding dada, putting susu menonjol, ada pengeluaran kolostrum
 Ketiak : Tidak ada benjolan
 Abdomen : Pembesaran abdomen sesuai dengan usia kehamilan, tidak ada luka bekas operasi, tidak ada striae/linea
 Genetalia : Tidak ada pengeluaran pervaginam
 Ekstremitas atas : Simetris, tidak oedema, tidak pucat, kuku pendek dan bersih
 Ekstremitas bawah : Simetris, kuku bersih, tidak oedema, tidak ada varises
 Anus : Tidak ada haemoroid

b. Palpasi

Leopold I : TFU 3 jari dibawah prosesus xyphoideus 27 cm, teraba bokong
 Leopold II : punggung kiri, ekstremitas kanan
 Leopold III : Letak kepala belum masuk PAP

c. Auskultasi

Denyut Jantung Janin: 153x/menit menggunakan doppler

d. Perkusi

Refleks patella: +/+

3. Pemeriksaan penunjang

Syphilis : Non Reaktif
 HbsAg : Non Reaktif
 HIV : Non Reaktif
 HB : 12 gr/Dl

II. INTERPRETASI DATA

Diagnosa/Masalah	Data dasar
<p>1. Ny. N umur 34 tahun G6P5A0AH4 usia kehamilan 35 minggu 5 hari dengan grandemultigravida janin tunggal, hidup, intrauterine, letak kepala, keadaan ibu dan janin baik.</p>	<p>Data Subjektif :</p> <p>Ibu mengatakan ingin memeriksa kehamilannya Ibu mengatakan tidak ada keluhan Ibu mengatakan hari pertama haid terakhir : 17 Mei 2024</p> <p>Data Objektif :</p> <p>HPL : 24 Februari 2025 Keadaan umum : Baik Kesadaran : composmentis Tanda-tanda Vital</p> <p>TD : 96/69 mmHg N : 98x/menit S : 36,6°C RR : 19x/menit</p> <p>a. Palpasi Leopold I: TFU 3 jari dibawah prosesus xyphoideus, teraba bokong. Leopold II : punggung kiri, ekstremitas kanan Leopold III : letak kepala, belum masuk PAP Leopold IV : konvergen TFU Mc Donald : 27 cm Tafsiran berat badan janin : 2.325gram</p> <p>b. Auskultasi DJJ : 153x/menit</p> <p>c. Perkusi Refleks patella : Kaki kiri/kanan: +/- positif Pemeriksaan penunjang Syphilis : Non Reaktif HbsAg : Non Reaktif HIV : Non Reaktif HB : 12 gr/dL</p>

2. Kehamilan Resiko Tinggi	<p>Data subjektif: Ibu mengatakan hamil anak yang keenam</p> <p>Data objektif: Jumlah skor skrining menggunakan kartu skor poedji rochjati yaitu 6</p>
----------------------------	--

III. ANTISIPASI MASALAH POTENSIAL

Tidak ada

IV. TINDAKAN SEGERA

Tidak ada

V. PERENCANAAN

Tanggal: 22 Januari 2025

Jam 19.10 wita

1. Informasikan hasil pemeriksaan kepada ibu

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

2. Informasikan kepada ibu tentang kebutuhan ibu hamil trimester III

a. Anjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan bergizi seimbang

Rasionalisasi: Dengan mengkonsumsi makanan yang bergizi seimbang dapat mencukupi kebutuhan energi ibu, memperlancar metabolisme tubuh dan berguna bagi pertumbuhan janin dalam kandungan.

b. Anjurkan ibu untuk istirahat yang cukup

Rasionalisasi: Dengan istirahat yang cukup dan teratur dapat membantu ibu untuk mencegah kelelahan

3. Jelaskan pada ibu tanda-tanda persalinan
Rasionalisasi: membantu ibu dan keluarga untuk mengenali tanda awal persalinan untuk menjamin kefasilitasi kesehatan dengan tepat waktu
4. Jelaskan pada ibu tanda-tanda bahaya kehamilan trimester III
Rasionalisasi: Pengetahuan mengenai tanda-tanda bahaya dapat membantu dalam melakukan deteksi dini penanganan yang tepat
5. Ingatkan ibu untuk tetap melanjutkan terapi Fe, Vitamin C dan Kalk yang didapat dari bidan.
Rasionalisasi: Tablet Fe untuk menambah darah dan untuk menambah zat besi dalam tubuh dan meningkatkan kadar hemoglobin, vitamin c untuk membantu proses penyerapan dalam tubuh serta kalsium lactate untuk pertumbuhan tulang janin
6. Lakukan pendokumentasian hasil pemeriksaan pada buku KIA
Rasionalisasi: sebagai pertanggung jawaban atas asuhan yang diberikan

VI. PELAKSANAAN

Tanggal: 22 Januari 2025

Jam: 19.10

1. Menginformasikan semua hasil pemeriksaan ibu dan janin baik, keadaan umum: baik, kesadaran: composmentis TTV: TD: 96/69mmHg, N: 98/m, S: 36,6 0c, RR: 19x/menit, BB: 69,9 kg, DJJ: 153x/menit.
2. Menginformasikan kepada ibu tentang kebutuhan ibu hamil trimester III
 - a. Menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan bergizi seimbang seperti sayuran hijau, tahu, tempe, ikan ,telur, kacang-kacangan, daun katuk, daun kelor, dan buah – buahan segar.
 - b. Menganjurkan ibu istirahat yang cukup dan teratur yaitu tidur siang 1-2 jam dan tidur malam 7-8 jam/hari.
3. Menjelaskan kepada ibu tanda-tanda persalinan seperti keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir, nyeri perut hebat dari pinggang

menajalar ke perut bagian bawah, keluar air ketuban dari jalan lahir.
Menganjurkan ibu untuk segera ke fasilitas kesehatan.

4. Membertitahukan ibu tanda-tanda bahaya dalam kehamilan trimester III seperti perdarahan pervaginam, sakit kepala yang hebat, nyeri abdomen yang hebat, pandangan kabur, bengkak pada muka, kaki atau tangan, pergerakan janin berkurang atau tidak sama sekali.
5. Memberitahu ibu untuk minum obat secara teratur yaitu minum tablet tambah darah dan vitamin C malam hari sebelum tidur masing-masing 1 tablet untuk mencegah ibu kekurangan zat besi dalam tubuh sehingga tidak terjadi anemia, menjelaskan pada ibu untuk minum kalsium laktat pada pagi hari sebanyak 1 tablet setiap hari di pagi hari untuk pertumbuhan tulang dan gigi janin.
6. Mendokumentasikan semua hasil yang telah dilakukan pada buku KIA

VII. EVALUASI

Tanggal: 22 Januari 2025

Jam: 19.30 WITA

1. Hasil pemeriksaan telah diberitahukan pada ibu dan respon ibu mengerti dan senang dengan hasil pemeriksaan.
2. Ibu mengerti dan mau untuk mengkonsumsi makanan yang bergizi serta istirahat yang cukup.
3. Ibu mengerti dan akan segera ke fasilitas kesehatan jika sudah mendapatkan tanda-tanda persalinan.
4. Ibu sudah mengerti tentang tanda-tanda bahaya kehamilan.
5. Ibu mengerti dan akan selalu minum obat yang sudah diberikan.
6. Hasil pemeriksaan sudah didokumentasikan pada, buku KIA, kartu ibu dan register ibu hamil

CATATAN PERKEMBANGAN ASUHAN KEBIDANAN KEHAMILAN

KUNJUNGAN I

Tanggal : 28 Januari 2025
Jam : 17.40 wita
Tempat : Rumah Ny. N

S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan

O : Pemeriksaan umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda-tanda vital

TD : 100/70 mmHg

N : 86x/menit

RR : 20x/menit

S : 36,5°C

Palpasi abdominal:

Leopold I : TFU 3 jari dibawah prosesus xyphoydeus

Leopold II : punggung kiri, ekstremitas kanan

Leopold III : letak kepala, kepala belum masuk PAP

A :Ny. N G6P5A0AH4 usia kehamilan 36 minggu 4 hari dengan grandemultigravida, janin tunggal hidup intrauterine letak kepala, keadaan ibu dan janin baik.

P :

1. Memberitahu hasil pemeriksaan kepada ibu yaitu keadaan umum baik, TD: 100/70 mmHg, N: 86x/menit, RR: 20x/menit, S:36,5°C
Ibu mengerti dan sudah mengetahui keadaannya.
2. Menganjurkan ibu untuk istirahat secara terarur yaitu tidur siang 1-2 jam dan tidur malam 7-8 jam serta menganjurkan ibu untuk tidak melakukan pekerjaan yang menyebabkan ibu kelelahan.
Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.

3. Menganjurkan ibu mengkonsumsi makanan bergizi yaitu karbohidrat (nasi, ubi, kentang, roti) sebagai sumber energi, protein (susu, telur, tempe, tahu, ikan, daging, kacang-kacangan), sayuran hijau dan buah-buahan serta minum air putih 8-12 gelas/hari, dan tambahkan susu ibu hamil.

Ibu mengerti dan bersedia mengkonsumsi makanan bergizi.

4. Menganjurkan ibu untuk aktivitas dan latihan fisik yang seperti jalan pagi atau jalan sore serta melakukan aktivitas rumah tangga yang ringan agar dapat memperlancar proses peredaran darah dan meningkatkan kekuatan otot tubuh

Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.

5. Mendokumentasikan semua hasil pemeriksaan pada format pengkajian
Semua asuhan dan tindakan telah didokumentasikan pada format pengkajian.

CATATAN PERKEMBANGAN ASUHAN KEBIDANAN KEHAMILAN

KUNJUNGAN II

Tanggal : 4 Februari 2025
Jam : 19.00 wita
Tempat : TPMB Maria I. Pai Tenau

S : Ibu mengatakan nyeri perut bagian bawah

O : Pemeriksaan umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda-tanda vital

TD : 100/70 mmHg

N : 78x/menit

RR : 19x/menit

S : 36,5°C

A :Ny. N. G6P5A0AH4 usia kehamilan 37 minggu 4 hari dengan grandemultigravida janin tunggal, hidup, intrauterine, letak kepala, keadaan ibu dan janin baik.

P :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa keadaan umum ibu baik, TD: 100/70 mmHg N: 78x/menit RR:19x/menit S:36,5°C

Ibu mengerti dan sudah mengetahui keadaanya.

2. Menjelaskan mengenai keluhan nyeri perut bagian bawah pada ibu trimester 3 bisa terjadi karena adanya kontraksi Braxton his, torsi di rahim, nyeri pada ligamentum atau karena semakin menurunnya janin ke pintu atas panggul, ketidaknyamanan ini biasanya terjadi pada kehamilan trimester III.

Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan

3. Memberitahu ibu cara untuk mengurangi keluhan nyeri perut bagian bawah yaitu menganjurkan ibu untuk hindari kegiatan yang terlalu berat, kompres hangat, dan perbanyak istirahat.

Ibu mengerti dengan anjuran yang diberikan

4. Menganjurkan ibu untuk istirahat secara terarur yaitu tidur siang 1-2 jam dan tidur malam 7-8 jam serta menganjurkan ibu untuk tidak melakukan pekerjaan yang menyebabkan ibu kelelahan.

Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.

5. Menganjurkan ibu mengkonsumsi makanan bergizi yaitu karbohidrat (nasi, ubi, kentang,roti) sebagai sumber energy, protein (susu, telur, tempe, tahu, ikan, daging, kacang-kacangan), sayuran hijau dan buah-buahan, serta minum air putih 8-12 gelas/hari, dan tambahan susu ibu hamil.

Ibu mengerti dan bersedia mengkonsumsi makanan bergizi.

6. Melakukan konseling pada ibu tentang alat kontrasepsi dan menganjurkan ibu untuk mengikuti program KB setelah 40 hari pasca salin.

Ibu mengerti dengan penjelasan yang disampaikan

7. Mendokumentasikan semua hasil pemeriksaan.

Semua asuhan dan tindakan telah didokumentasikan.

**ASUHAN KEBIDANAN PERSALINAN PADA NY. N UMUR 34
TAHUN G6P5A0AH4 UK 40 MINGGU 4 HARI DENGAN
GRANDEMULTIGRAVIDA JANIN TUNGGAL, HIDUP,
INTRAUTERIN, LETAK KEPALA KEADAAN IBU
DAN JANIN BAIK DI TPMB MARIA I. PAI TENAU**

Tanggal pengkajian : 25 Februari 2025
Jam : 14.00 wita
Tempat pengkajian : TPMB Maria Imaculata Pai Tenau
Nama mahasiswa : Irmawati Majid
NIM : PO5303240220621

Persalinan Kala I fase laten

S : Ibu mengatakan sakit pada perut bagian bawah menjalar sampai ke pinggang sejak pukul 10.00 wita

O :

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Baik
Kesadaran : Composmentis
Tanda-tanda vital
Tekanan darah : 110/76 mmHg
Suhu : 36,5°C
Pernapasan : 19x/menit
Nadi : 81x/menit

2. Pemeriksaan Khusus

a. Inspeksi

Kepala : Rambut bersih dan tidak ada ketombe
Muka : Tidak pucat, tidak oedema, ada cloasma gravidarum
Mata : Konjungtiva merah muda, sclera putih
Hidung : Bersih, tidak ada secret, tidak ada polip

Telinga : Bersih, tidak ada penumpukan serumen
 Mulut : Bersih, mukosa bibir lembab, tidak ada caries gigi
 Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, limfe, tidak ada pembendungan vena jugularis
 Dada : Tidak ada retraksi dinding dada, putting susu menonjol, ada pengeluaran kolostrum
 Ketiak : Tidak ada benjolan
 Abdomen : Pembesaran abdomen sesuai dengan usia kehamilan tidak ada bekas operasi, tidak ada striae/linea
 Genitalia : Ada pengeluaran lendir darah
 Ekstremitas : Simetris, tidak oedema, tidak pucat, kuku pendek atas dan bersih
 Ekstremitas : Simetris, kuku bersih, tidak oedema, tidak ada bawah varises
 Anus : Tidak ada haemoroid

b. Palpasi

Leopold I : TFU 3 jari dibawah prosesus xyphoideus, teraba bokong
 Leopold II : punggung kiri, ekstremitas kanan
 Leopold III : Letak kepala, sudah masuk PAP
 Leopold IV : Divergen

c. Auskultasi

Denyut jantung janin: 142x/menit menggunakan doppler

d. Perkusi

Refleks patella : +/+

e. Kontraksi uterus: 1x dalam 10' lamanya his 15-20'

f. Pemeriksaan dalam/VT: pukul 12.00 wita

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

Portio : tebal
Pembukaan : 2 cm
Kantong ketuban : utuh
Presentasi : belakang kepala
Molase : tidak ada
Hodge : I

A :Ny. N G6P5A0AH4 umur 34 tahun usia kehamilan 40 minggu 4 hari dengan grandemultigravida janin tunggal hidup, intrauterine, presentasi kepala, keadaan ibu dan janin baik, inpartu kala 1 fase laten.

P :

1. Menginformasikan pada ibu dan keluarga tentang hasil pemeriksaan yaitu keadaan ibu dan janin baik, tekanan darah normal yaitu 110/76 mmHg, suhu normal yaitu 36,5 °C, nadi 82x/menit, pernapasan 19x/menit dan denyut jantung janin normal 142x/menit, pembukaan 2 cm.
Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan pada janin dan dirinya.
2. Menganjurkan ibu berkemih dan tidak boleh menahannya agar tidak menghambat kontraksi dan proses penurunan kepala janin.
Ibu belum ingin berkemih.
3. Memberikan dukungan atau asuhan pada ibu saat kontraksi, seperti mengajarkan keluarga untuk memijat atau menggosok pinggang ibu, mengajarkan ibu untuk teknik relaksasi dengan cara menarik nafas panjang melalui hidung dan menghembuskan kembali secara perlahan dari mulut saat rahim berkontraksi.
Ibu merasa nyaman setelah dipijat bersedia mengikuti anjuran untuk menarik napas panjang saat ada kontraksi.
4. Mengobservasi his, nadi, denyut jantung janin tiap 30 menit, pembukaan serviks dan tekanan darah tiap 4 jam dan suhu tiap 2 jam.

Jam	His	DJJ	Nadi	Suhu	Pemeriksaan dalam
12.00	1x dalam 10' lamanya his 15-20"	142x/ menit	82x/menit	36,5°C	Vulva/vagina tidak ada kelainan, portio: tebal, pembukaan: 2 cm, kantong ketuban utuh, presentasi: belakang kepala, molage: tidak ada, hogde: I
12.30	1x dalam 10' lamanya his 15-20"	144x/ menit	82x/menit		
13.00	2x dalam 10' lamanya his 20-25"	141x/ menit	80x/menit		
13.30	2x dalam 10' lamanya his 20-25"	140x/ menit	81x/menit		
14.00	2x dalam 10' lamanya his 20-25"	140x/ menit	78x/menit	36,5°C	
14.30	2x dalam 10' lamanya his 25-30"	145x /menit	83x/menit		
15.00	2x dalam 10' lamanya his 25-30"	143x/ menit	85x/menit		
15.30	2x dalam 10' lamanya his 25-30"	139x/ menit	85x/menit		
16.00	2x dalam 10' lamanya his 30-35"	137x/ menit	79x/menit		

Persalinan kala 1 fase aktif

Tanggal: 25 Februari 2025

Jam: 16.00 wita

S : Ibu mengatakan merasa nyeri pada perut bagian bawah dan perut terasa kencang-kencang.

O :

a. Pemeriksaan umum

Keadaan umum: baik, Kesadaran: composmentis, Tanda-tanda vital: tekanan darah: 107/78mmHg, nadi: 82x/menit, suhu: 36,5°C, pernapasan: 20x/menit, DJJ: 144x/menit, teratur, his: 2x dalam 10 menit lamanya 30-35"

b. Pemeriksaan dalam/VT jam :16.00 wita

Vulva/vagina: tidak ada kelainan, portio tebal lunak, kantung ketubah utuh, pembukaan 4 cm, presentasi belakang kepala, turun hodge II, molase 0, palpasi perlimaan 3/5

A :Ny. N G6P5A0AH4 umur 34 tahun usia kehamilan 40 minggu dengan grandemultigravida janin tunggal hidup intrauterine presentasi kepala keadaan ibu dan janin baik, inpartu kala 1 fase aktif

P :

1. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu yaitu tanda vital dalam keadaan normal yaitu tekanan darah: 107/78 mmHg, nadi: 82x/menit, suhu:36,5°C, pernapasan: 20x/menit, DJJ: 144x/menit.

Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan pada dirinya dan janinnya.

2. Menganjurkan kepada ibu untuk makan dan minum saat tidak ada kontraksi untuk memenuhi kebutuhan energy dan mencegah dehidrasi pada saat proses persalinan nanti.

3. Memberikan dukungn atau asuhan pada ibu saat kontraksi, seperti mengajarkan suami untuk memijat dan menggosok pinggang ibu, mengajarkan ibu teknik relaksasi dengan menarik napas panjang dari hidung dan melepaskan dengan cara ditiup lewat mulut sewaktu kontraksi.

Suami kooperatif memijat punggung ibu dan ibu juga kooperatif mengikuti teknik relaksasi yang diajarkan.

Observasi kemajuan persalinan di lakukan pada partograf

4. Mempersiapkan alat dan bahan yang digunakan selama persalinan

Saff I

a. Partus set: klem tali pusat 2 buah, gunting tali pusat 1 buah, gunting episiotomy 1 buah, ½ kocher I buah, penjepit tali pusat 1 buah, handscoen 2 pasang, kasa secukupnya.

b. Tempat berisi obat: oxytosin 2 ampul, lidokain 1 ampul (2%), spuit 3 dan 5 cc, vitamin K 1 ampul, salep mata oxytetracyclins 1%.

- c. Heacting set: nelfuder 1 buah, gunting benang 1 buah, pinset anatomi 1 buah, jarum otot dan kulit 1 buah, handscen 1 pasang, kasa secukupnya.
- d. Kom berisi: air DTT, kapas sublimat, korentang pada tempatnya, larutan sanitasi 1 botol, Doppler, pita ukur.

Saff II

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

Saff III

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

Persalinan Kala II

Tanggal : 25 Februari 2025

Jam : 18.10 wita

- S** :Ibu mengatakan ingin buang air besar dan sakitnya semakin sering, keluar lendir darah bertambah banyak.
- O** :Keadaan umum: baik, kesadaran: composmentis, adanya dorongan untuk meneran, tekanan pada anus, perineum menonjol dan vulva membuka serta pengeluaran lendir darah bertambah banyak. Pemeriksaan dalam vulva vagina tidak ada kelainan, portio tidak teraba, pembukaan 10 cm, kantung ketuban utuh dilakukan amniotomi pukul 18.10 wita, warna jernih presentasi kepala, hodge IV, kontraksi 5x dalam 10 menit lamanya 40-45”, molase 0, penurunan kepala 1/5.

A : Ny. N. G6P5A0AH4 umur 34 tahun usia kehamilan 40 minggu dengan grandemultigravida janin tunggal hidup intrauterine, letak kepala, keadaan ibu dan janin baik, inpartu kala II

P :

1. Memastikan dan mengawasi tanda dan gejala kala II yaitu adanya dorongan meneran, tekanan pada anus, perineum menonjol dan vulva membuka.
Sudah ada tanda gejala kala II, ibu sudah ada dorongan meneran, terlihat ada tekanan pada anus, perineum menonjol dan vulva membuka.
2. Memastikan kelengkapan peralatan dan mematahkan oxytocin 10 IU serta memasukkan spuit 3 cc kedalam partus set
Semua peralatan sudaah disiapkan.
3. Memakai alat pelindung diri dan mempersiapkan diri untuk menolong
4. Melepaskan dan menyimpan semua perhiasan yang di pakai, cuci tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian keringkan dengan handuk kering
5. Memakai sarung tangan DTT ditangan kanan
6. Memasukkan oxytocin kedalam tabung suntik dan lakukan aspirasi
7. Membersihkan vulva dan perineum, menyeka dengan hati-hati dari anterior (depan) ke posterior (belakang) dengan menggunakan kapa sublimat yang di basahi air DTT
8. Melakukan pemeriksaan dalam untuk memastikan pembukaan lengkap
9. Dekontaminasi sarung tangan dengan cara mencelupkan tangan yang masih memakai sarung tangan ke dalam larutan clorin 0,5 %, kemudian lepaskan sarung tangan dan rendam dalam larutan clorin 0,5% selama 10 menit. Cuci kedua tangan setelah sarung tangan di lepaskan.
10. Periksa denyut jantung janin DJJ: 145x/menit
11. Memberitahu ibu dan keluarga bahwa pembukaan sudah lengkap dan keadaan janin baik serta membantu ibu dalam menentukan posisi yang nyaman sesuai keinginannya.
12. Meminta keluarga menyiapkan posisi ibu yaitu kepala melihat ke perut/fundus, tangan merangkul kedua pahanya lalu meneran dengan menarik

nafas panjang lalu hembuskan perlahan lewat mulut tanpa mengeluarkan suara

13. Melakukan bimbingan meneran saat ibu mempunyai dorongan yang kuat untuk meneran, membimbing ibu untuk meneran secara benar dan efektif
14. Anjurkan kepada ibu untuk tidur miring kiri bila ibu belum merasa ada dorongan untuk meneran
15. Meletakkan handuk bersih diatas perut ibu untuk mengeringkan bayi
16. Kain bersih dilipat 1/3 bagian diletakkan dibawah bokong
17. Membuka tutup partus set dan periksa kembali kelengkapan peralatan dan bahan
18. Memakai sarung tangan DTT atau steril pada kedua tangan
19. Melindungi perineum saat kepala bayi tampak membuka vulva 5-6 cm, menganjurkan ibu untuk meneran perlahan atau bernapas cepat dan dangkal, menganjurkan meneran seperti yang sudah di jelaskan sebelumnya.
20. Memeriksa adanya lilitan tali pusat pada leher bayi
21. Menunggu hingga kepala bayi melakukan putaran paksi luar secara spontan
22. Setelah putaran Paksi luar selesai kemudian memegang secara bipat menganjurkan Ibu menelan saat-saat kontraksi. Melakukan biparietal tarik ke arah bawah untuk melahirkan bahu depan dan ke arah atas untuk melahirkan bahu belakang.
23. Setelah bau lahir, menggeserkan tangan baik ke arah perineum ibu untuk menyangga kepala, lengan dan siku ke sebelah bawah, menggunakan tangan atas untuk menelusuri dan memegang lengan dan siku sebelah bawah.
24. Setelah tubuh dan lengan lahir, penelusuran tangan atas berlanjut ke punggung, bokong, tungkai dan kaki pegang kedua mata kaki seluruh tubuh dan tungkai bayi berhasil dilahirkan tanggal 25 februari 2025 pukul 18.32 wita, jenis kelamin perempuan.
25. Melakukan penilaian selintas bayi menangis kuat, bernafas tanpa kesulitan, bergerak aktif

26. Mengeringkan tubuh bayi mulai dari muka, kepala dan bagian tubuh lainnya tanpa membersihkan verniks caseosa, ganti kain basah dengan kain kering, membiarkan bayi diatas perut ibu.
27. Memeriksa uterus dan pastikan tidak ada bayi kedua dalam uterus.
28. Memberitahu Ibu bahwa ia akan disuntik oksitosin agar uterus dapat berkontraksi dengan baik
29. Dalam waktu 1 menit setelah bayi lahir, suntikan oksitosin 10 unit secara intramuskuler di 1/3 di lateral paha. Sebelum dilakukan penyuntikan dilakukan aspirasi terlebih dahulu
30. Menjepit tali pusat dengan penjepit tali pusat. Mendorong isi tali pusat, mengklem tali pusat dan memotong tali pusat. Tali pusat dijepit dengan penjepit tali pusat 3 cm dari pusat bayi, isi tali pusat didorong ke arah Ibu lalu diklem.
31. Melindungi perut bayi dengan tangan kiri dan pegang tali pusat yang telah dijepit dan lakukan pengguntingan tali pusat diantara 2 klem tersebut
32. Meletakkan bayi agar ada kontak kulit antara Ibu dan bayi dan menyelimuti ibu dan bayi dengan kain hangat selalu pasang topi di kepala bayi.

Persalinan Kala III

Tanggal : 25 Februari 2025

Jam : 18.38 wita

S :Ibu mengatakan terasa nyeri di perut bagian bawah

O :Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, tinggi fundus uteri setinggi pusat, kontraksi baik, tali pusat terlihat memanjang di vulva, kandung kemih teraba kosong, terlihat semburan darah tiba-tiba dan uterus teraba bundar.

A : Ny. N umur 34 tahun P6A0AH5 Inpartu kala III

P :

33. Memindahkan klem tali pusat hingga berjarak 5-6 cm dari vulva
34. Meletakkan 1 tangan diatas kain perut ibu, ditepi atas simpisis untuk mendeteksi atau memantau tanda-tanda pelepasan plasenta
35. Setelah uterus berkontraksi, tali pusat diregangkan sambil tangan lain melakukan dorso cranial, sambil menyuruh ibu sedikit meneran.
36. Kemudian pegang tali pusat sejajar lantai lalu keatas mengikuti jalan lahir
37. Setelah plasenta keluar putar dan pilin plasenta perlahan-lahan hingga plasenta berhasil dilahirkan
38. Melakukan masase uterus selama 15 detik dilakukan searah jarum jam hingga uterus berkontraksi
39. Memeriksa kelengkapan plasenta
Plasenta lengkap
40. Mengevaluasi kemungkinan terjadinya laserasi pada vagina atau perineum
Tidak ada laserasi

Persalinan Kala IV

Tanggal :25 Februari 2025

Jam : 18.50 wita

S :Ibu mengatakan merasa mules pada perut bagian bawah

O :Keadaan umum:baik, kesadaran: composmentis, tanda-tanda vita: tekanan darah: 110/70 mmHg nadi:92x/menit, suhu: 36,6°C, TFU 1 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik.

A :Ny. N umur 34 tahun P6A0AH5 inpartu kala IV

P :

41. Mengevaluasi uterus berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan pervaginam
Uterus berkontraksi dengan baik dan tidak ada perdarahan aktif pervaginam
±150 cc
42. Memeriksa kandung kemih

Kandung kemih kosong

43. Mencelupkan tangan yang masih menggunakan sarung tangan kedalam larutan clorin 0,5% untuk membersihkan noda darah dan cairan tubuh, dan bilas dengan handuk tanpa melepas sarung tangan kemudian keringkan dengan handuk
44. Mengajarkan ibu dan keluarga cara melakukan masase uterus dan menilai kontraksi
45. Memeriksa nadi dan pastikan keadaan umum ibu baik
46. Memeriksa jumlah perdarahan, perdarahan normal ± 150 cc
47. Memantau keadaan bayi dan pastikan bahwa bayi bernafas dengan baik
48. Menempatkan semua peralatan bekas pakai pada larutan klorin 0,5%
49. Membuang bahan-bahan yang terkontaminasi ke tempat sampah yang sesuai
50. Membersihkan badan ibu dari darah dan air ketuban menggunakan air DTT, membersihkan tempat tidur disekitar ibu berbaring, membantu ibu memakai pakaian bersih dan kering.
51. Memastikan ibu dalam keadaan nyaman dan bantu ibu memberikan ASI kepada bayinya dan menganjurkan keluarga untuk memberikan makan dan minum kepada ibu
52. Mendekontaminasikan tempat bersalin dengan larutan klorin 0,5% selama 10 menit
53. Celupan sarung tangan kotor ke dalam larutan klorin 0,5% balikan bagian dalam keluar dan rendam di larutan klorin 0,5% selama 10 menit, melepaskan alat pelindung diri
54. Mencuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian keringkan dengan handuk yang kering dan bersih
55. Memakai sarung tangan ulang
56. Melakukan pemeriksaan fisik pada bayi BB: 3.170 gram, PB: 48 cm, LK: 32 cm, LD: 34 cm, LP: 32 cm
57. Memberitahu Ibu bahwa akan dilakukan penyuntikan vitamin K di paha kiri bayi setelah 1 jam kemudian akan dilanjutkan pemberian suntikan HB0 di paha kanan bayi

Vitamin K dan HB0 sudah di layani

58. Melepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik dan rendam di dalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit
59. Mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian keringkan dengan tisu atau handuk yang bersih dan kering
60. Melakukan pendokumentasian pada lembar depan dan lembar belakang partograf mengevaluasi kontraksi dan keadaan umum ibu 15 menit pada jam pertama dan tiap 30 menit pada jam kedua.

**ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. N UMUR 34 TAHUN P6A0AH5
POST PARTUM 6 JAM (KF I) DI TPMB MARIA I. PAI TENAU**

Tanggal : 26 Februari 2025
Jam : 00.30 wita
Tempat : TPMB Maria I. Pai Tenau

S : ibu mengatakan telah melahirkan anaknya yang ke enam, ibu mengeluh perutnya masih mules pada perut bagian bawah, tidak pusing, ibu sudah bisa miring kiri dan kanan, bangun, duduk, berdiri, dan berjalan, ibu sudah menyusui bayinya, sudah ganti pembalut 1 kali dan BAK 1 kali.

O :

1. Keadaan umum : baik

Kesadaran : composmentis

Tanda-tanda vital : TD:111/80 mmHg, N:86x/m, S:36,8°C, RR:20x/m

2. Pemeriksaan fisik

Kepala : Rambut bersih, tidak ada benjolan

Muka : Tidak pucat, tidak oedema

Mata : Sclera putih, konjungtiva merah muda

Hidung : Tidak ada secret, tidak ada polip

Telinga : Tidak ada penumpukan serumen
Mulut : Mukosa bibir lembab, tidak ada stomatitis, tidak ada caries gigi
Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar thyroid, limfe dan tidak ada pembendungan vena jugularis.
Dada : Putting susu menonjol, ada pengeluaran colostrum, tidak ada nyeri tekan
Abdomen : TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik
Genetalia : Pengeluaran lochea rubra, jenis darah merah segar
Ekstremitas : Tidak pucat, tidak oedema, tidak ada varises

A :Ny. N. P6A0AH5 post partum normal 6 jam

P :

1. Menginformasikan pada ibu dan keluarga tentang hasil pemeriksaan yaitu Menginformasikan pada ibu dan keluarga tentang hasil pemeriksaan yaitu keadaan umum baik, TD:111/80 mmHg, N:86x/m, S:36,8°C, RR:20x/m, TFU 2 jari dibawah pusat, pengeluaran lochea rubra.
Ibu dan keluarga sudah mengetahui keadaan ibu.
2. Memberitahu ibu mules yang dirasakan merupakan hal fisiologis yang terjadi pada ibu post partum karena otot-otot rahim berkontraksi agar kembali seperti semula.
Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.
3. Memastikan ibu sudah mobilisasi dini yaitu dengan cara miring kiri, miring kanan, duduk, berdiri dan berjalan. Manfaat dari mobilisasi dini adalah adalah mempercepat proses involusi uteri, fungsi usus, sirkulasi dan perkemihan lebih baik, serta ibu merasa sehat dan kuat.
Ibu mengerti dan sudah bisa miring kiri, miring kanan, duduk, berdiri dan berjalan.
4. Mengajarkan ibu teknik menyusui yang benar yaitu dada bayi menempel pada dada/payudara ibu, tangan dan dada bayi dalam posisi satu garis lurus, putting sampai sebagian areola masuk ke mulut bayi.

Ibu mengerti dan sudah bisa menyusui dengan baik.

5. Menjelaskan tanda bahaya nifas seperti perdarahan yang hebat, pengeluaran cairan pervaginam berbau busuk, penglihatan kabur, payudara merah dan bengkak, demam, sakit kepala hebat. Jika ibu mendapati salah satu diantara tanda bahaya tersebut segera ke fasilitas kesehatan.

Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.

6. Menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan bergizi yaitu karbohidrat (nasi, ubi, kentang, roti) sebagai sumber energy, protein (susu, telur, tempe, tahu, ikan, daging, kacang-kacangan), sayuran hijau dan buah-buahan. Guna menambah stamina ibu dan mempercepat proses pemulihan.

Ibu mengerti dengan anjuran yang diberikan.

7. Melakukan pendokumentasian sebagai pertanggung jawaban terhadap asuhan yang diberikan.

Pendokumentasian telah dilakukan.

ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. N UMUR 34 TAHUN P6A0AH5

POST PARTUM 7 HARI (KF II)

Tanggal pengkajian : 4 Maret 2025

Tempat : Rumah Ny. N

Jam : 16.30 wita

S :Ibu mengatakan masih merasakan mules pada perut bagian bawah, tidak pusing dan pengeluaran ASI lancar.

O :

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda-tanda vital : TD: 100/70 mmHg, N: 76x/m S: 36,5°C, RR: 20xm

TFU pertengahan pusat simpisis, kontraksi uterus baik, lochea sanguinolenta, pengeluaran lochea tidak berbau. Pengeluaran ASI baik, puting tidak lecet, tidak ada benjolan, tidak ada pembengkakan.

A :Ny. N P6A0AH5 post partum normal hari ke 7

P :

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yaitu keadaan umum baik, kesadaran composmentis, TD: 100/70 mmHg, N: 76x/menit, S: 36,5C, RR: 20x/menit, kontraksi uterus baik, pengeluaran pervaginam normal.
Ibu mengerti dan merasa senang dengan hasil pemeriksaan.
2. Menjelaskan pada ibu bahwa mules pada perut adalah normal pada ibu dalam masa nifas karena uterus/rahim dalam proses pemulihan sehingga uterus berkontraksi untuk mengurangi perdarahan.
Ibu mengerti dengan penjelasan yang disampaikan.
3. Memastikan bahwa involusi berjalan normal, kontraksi uterus baik dan tidak ada perdarahan abnormal.
Sudah dipastikan kembali.
4. Menganjurkan ibu untuk tetap memenuhi kebutuhan nutrisi dan cairan selama masa nifas. Ibu perlu makan makanan yang beraneka ragam yang mengandung karbohidrat seperti nasi, jagung, umbi-umbian, protein seperti ikan, tempe, tahu, telur, sayuran hijau, kacang-kacangan vitamin dan mineral.
Minum air putih minimal 10-12 gelas/hari terutama selesai menyusui.
Ibu mengerti dan bersedia untuk memenuhi kebutuhan nutrisi dan cairan selama masa nifas.
5. Menganjurkan ibu untuk selalu menjaga kebersihan diri seperti mandi teratur minimal 2x sehari, mengganti pakaian dan alat tempat tidur, menjaga kebersihan area genitalia dengan mengganti pembalut minimal 2x sehari. Hal ini mencegah terjadinya infeksi dan memberikan rasa nyaman pada ibu.
Ibu mengerti dan akan menjaga kebersihan dirinya.
6. Menganjurkan ibu untuk menjaga pola istirahatnya, tidur malam minimal 7-8

jam dan tidur siang minimal 1-2 jam. Bila perlu pada saat bayi tertidur ibu juga harus beristirahat. Istirahat yang cukup dapat memperlancar produksi ASI dan tidak menyebabkan depresi.

Ibu mengerti dan bersedia menjaga pola istirahatnya.

7. Mengajarkan ibu cara merawat payudaranya yaitu sebelum menyusui, ibu terlebih dahulu membersihkan payudara dengan baby oil lalu melakukan pijatan lembut secara memutar kearah puting susu, kemudian mengompresnya dengan air hangat selama 2-3 menit, lalu bersihkan dengan air bersih.

Ibu mengerti dengan anjuran yang diberikan

8. Melakukan pendokumentasian sebagai bahan pertanggung jawaban atas asuhan yang diberikan.

Pendokumentasian sudah dilakukan.

**ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. N UMUR 34 TAHUN P6A0AH5
POST PARTUM 13 HARI (KF III)**

Tanggal pengkajian : 10 Maret 2025
Jam : 16.10 wita
Tempat pengkajian : Rumah Ny. N

S :Ibu mengatakan anaknya menyusui dengan baik dan pengeluaran ASI lancar, tidak ada keluhan.

O :

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda-tanda vital : Tekanan darah: 120/70 mmHg, Nadi: 88x/m, pernapasan: 20x/m Suhu: 36,4°C

A :Ny. N. P6A0AH5 post partum normal hari ke 13

P :

1. Memberitahu ibu mengenai hasil pemeriksaan yaitu keadaan umum baik, kesadaran composmentis, tanda-tanda vital TD: 120/70 mmHg, N:88x/menit, RR: 20x/menit, S: 36,4°C

Ibu sudah mengetahui dan senang dengan hasil pemeriksaan.

2. Memastikan involusi uterus berjalan normal uterus berkontraksi baik dan tidak ada tanda-tanda perdarahan abnormal.

Sudah dipastikan kembali.

3. Memastikan ibu mendapat istirahat yang cukup, tidur malam minimal 7-8 jam dan tidur siang minimal 1-2 jam. Bila perlu pada saat bayi tertidur ibu juga harus beristirahat. Istirahat yang cukup dapat memperlancar produksi ASI dan tidak menyebabkan depresi.

Ibu mengerti dan bersedia menjaga pola istirahatnya.

4. Menganjurkan ibu untuk tetap memenuhi kebutuhan nutrisi dan cairan selama masa nifas. Ibu perlu makan makanan yang beraneka ragam yang mengandung karbohidrat seperti nasi, jagung, umbi-umbian, protein seperti ikan, tempe, tahu, telur, sayuran hijau, kacang-kacangan, vitamin dan mineral. Minum air putih minimal 10-12 gelas/hari terutama selesai menyusui.

Ibu mengerti dan bersedia untuk memenuhi kebutuhan nutrisi dan cairan selama masa nifas.

5. Memastikan ibu menyusui dengan dengan baik dan tidak memperlihatkan tanda-tanda penyulit.

Ibu menyusui dengan baik dan tidak ada tanda-tanda penyulit

6. Melakukan konseling pada ibu tentang alat kontrasepsi dan menganjurkan ibu untuk mengikuti program KB setelah 40 hari pasca salin.

Ibu mengerti dengan penjelasan yang disampaikan

7. Mendokumentasikan asuhan yang diberikan

Pendokumentasian sudah dilakukan

ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. N UMUR 34 TAHUN P6A0AH5

POST PARTUM 39 HARI (KF IV)

Tanggal pengkajian : 5 April 2025

Jam : 15.00 wita

Tempat : Rumah Ny. N

S : Ibu mengatakan keadaan sehat dan tidak ada keluhan.

O :

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda-tanda vital : TD: 100/70 mmHg, N: 80x/m, RR: 20x/m S: 36,6°C

A : Ny. N. post partum normal hari ke 39

P :

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yaitu keadaan umum baik, kesadaran composmentis, tanda-tanda vita TD: 100/70 mmHg, N: 80x/menit, RR: 20x/menit S:36,6°C.
Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan
2. Menganjurkan ibu mendapat istirahat yang cukup yaitu tidur malam minimal 7-8 jam dan tidur siang minimal 1-2 jam. Bila pada saat bayi tertidur ibu juga beristirahat, istirahat yang cukup dapat memperlancar produksi ASI dan tidak menyebabkan depresi.
Ibu mengerti dan akan menjaga pola istirahatnya.
3. Mengingatkan ibu untuk tetap memenuhi kebutuhan nutrisi dan cairan selama masa nifas. Ibu harus makan makanan yang beraneka ragam yang mengandung karbohidrat seperti nasi, jagung, umbi-umbian, protein seperti ikan, tempe, tahu, telur, sayuran hijau. Kacang-kacangan, vitamin dan

mineral. Minum air putih minimal 10-12 gelas/hari terutama selesai menyusui.

Ibu mengerti dan bersedia untuk memenuhi kebutuhan nutrisi dan cairan selama masa nifas.

4. Memastikan ibu untuk memilih salah satu metode KB pasca persalinan yaitu IUD, implant, KB suntik, pil, serta KB MAL

Ibu mengerti dan akan berdiskusi dengan suami untuk memilih metode KB

5. Mendokumentasikan asuhan yang telah diberikan
Pendokumentasian telah dilakukan

ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR

USIA 2 JAM (KN 1)

Tanggal : 25 Februari 2025
Jam : 20.35 wita
Tempat : TPMB Maria Imaculata Pai Tenau
Nama mahasiswa : Irmawati Majid
NIM : PO5303240220621

I. PENGKAJIAN DATA

Data Subjektif

1. Identitas

a. Identitas pasien

Nama bayi : By. Ny. N
Tanggal lahir : 25 februari 2025
Jenis kelamin : Perempuan

b. Identitas Penanggung jawab/orangtua

Nama ibu	: Ny. N	Nama suami	: Tn. S. B
Umur	: 34 tahun	Umur	: 45 tahun
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Suku/bangsa	: Flores/Indonesia	Suku/bangsa	: Flores/indonesia
Pendidikan	: SMP	Pendidikan	: SD
Pekerjaan	: IRT	pekerjaan	: Buruh
Alamat	: Tenau 06/08	Alamat	: Tenau 06/08

2. Keluhan utama pada bayi: ibu mengatakan tidak ada keluhan pada bayinya
3. Riwayat Obsetri ibu: P6 A0 AH5
4. Riwayat persalinan sekarang

Jenis persalinan	: Spontan
Ditolong oleh	: Bidan Lita
Jam/tanggal lahir	: 18.32 wita/25 february 2025
Jenis kelamin	: Perempuan
Berat badan	: 3.170 gr
Panjang badan	: 48 cm
LK/LD/LP	: 32 cm/34 cm/32 cm
Apgar skor	: 9/10
5. Keadaan bayi baru lahir

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

Data objektif

1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda-tanda vital

HR : 135x/menit

RR : 44x/menit

S : 36,7°C

Antropometri : BB:3.170 gr, PB:48cm, LK: 32 cm, LD: 34 cm,
LP:32 cm

2. Pemeriksaan fisik

Kepala : Tidak ada caput succedaneum, tidak ada cepalhematoma.

Muka : Tidak pucat, tidak oedema, tidak ikretik.

Mata : Simetris,tidak ada kelainan, sclera putih, konjungtiva merah muda

Hidung : Tidak ada secret, tidak ada polip

Telinga : Tidak ada pengeluaran cairan

Mulut : Warna bibir merah muda, tidak ada labioskiziz dan labiopalatoskiziz

Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar thyroid, limfe dan tidak ada pembendungan vena jugularis.

Dada : Tidak ada retraksi dinding dada.

Abdomen : Tidak ada perdarahan tali pusat, tidak ada benjolan.

Genetalia : Labia mayora sudah menutupi labia minora, terdapat lubang uretra terpisah dengan lubang vagina dan tidak ada pengeluaran secret.

Ekstremitas : Jumlah jari lengkap, tidak ada kelainan

Anus : Tidak ada kelainan dan terdapat lubang pada anus.

Reflex : Reflex rooting, reflex swallowing, reflex moro, reflex grapsing dan reflex Babinski baik.

3. Pemeriksaan penunjang

Tidak dilakukan

II. INTERPRETASI DATA DASAR

Diagnosa	Data dasar
<p>By. Ny. N neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan, usia 2 jam.</p>	<p>Data subjektif: Ibu mengatakan melahirkan anaknya yang keenam dengan usia kehamilan 40 minggu 4 hari, bayinya menangis kuat, isapan ASI bagus, bayi sudah BAB, belum BAK.</p> <p>Data objektif: Keadaan umum: Baik Kesadaran : Composmentis Tanda-tanda vital HR : 135x/menit RR : 44x/menit S : 36,7°C Antropometri :BB:3.170gr,PB:48cm, LK: 32 cm, LD: 34 cm, LP:32 cm Pemeriksaan fisik: Kepala: Tidak ada caput succedaneum, tidak ada cepalhematoma. Muka: Tidak pucat, tidak oedema, tidak ikretik. Mata: Simetris,tidak ada kelainan, sclera putih, konjungtiva merah muda Hidung: Tidak ada secret, tidak ada polip Telinga: Tidak ada pengeluaran cairan Mulut : Warna bibir merah muda, tidak ada labioskiziz dan labiopalatoskiziz Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar thyroid, limfe dan tidak ada pembendungan vena jugularis. Dada : Tidak ada retraksi dinding dada. Abdomen: Tidak ada perdarahan tali pusat, tidak ada benjolan. Genitalia: Labia mayora sudah menutupi labia minora, terdapat lubang</p>

	uretra terpisah dengan lubang vagina dan tidak ada pengeluaran secret. Ekstremitas : Jumlah jari lengkap, tidak ada kelainan Anus : Tidak ada kelainan dan terdapat lubang pada anus. Reflex : Reflex rooting, reflex swallowing, reflex moro, reflex grapsing dan reflex Babinski baik.
--	---

III. ANTISIPASI MASALAH POTENSIAL

Tidak ada

IV. TINDAKAN SEGERA

Tidak ada

V. PERENCANAAN

Tanggal : 25 Februari 2025

Jam: 20.35 wita

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

Rasionalisasi: hasil pemeriksaan berhak diketahui ibu dan keluarga agar lebih kooperatif dalam menerima asuhan yang diberikan.

2. Informasikan pada ibu bahwa bayinya sudah diberikan salep mata, vitamin k dan HB0.

Rasionalisasi: salep mata diberikan pada bayi baru lahir dapat mencegah infeksi pada mata bayi, vitamin K untuk mencegah terjadinya perdarahan dan HB0 untuk mencegah penyakit hepatitis pada bayi.

3. Jelaskan pada ibu tanda-tanda bahaya bayi baru lahir.

Rasionalisasi: agar ibu dan keluarga bisa mengetahui tanda-tanda bahaya pada bayi baru lahir.

4. Ajarkan ibu posisi menyusui yang benar

Rasionalisasi: posisi menyusui yang benar dapat memberikan kenyamanan pada bayi dan ibu.

5. Ajarkan ibu perawatan tali pusat, mengingatkan untuk tidak memberikan apapun pada tali pusat bayi.
Rasionalisasi: agar tidak terjadi infeksi pada tali pusat
6. Anjurkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin 2 jam sekali dan tetap berikan ASI eksklusif pada bayinya selama 6 bulan.
Rasionalisasi: menyusui bayi sesering mungkin dan berikan ASI eksklusif pada bayi berguna bagi pertumbuhan dan perkembangannya.
7. Anjurkan ibu menjaga kehangatan bayinya.
Rasionalisasi: agar bayi terhindar dari hipotermi.
8. Dokumentasi asuhan yang diberikan di status pasien dan buku KIA.
Rasionalisasi: sebagai tanggung jawab dan tanggung gugat.

VI. PELAKSANAAN

Tanggal : 25 Februari 2025

Jam: 20.35 wita

1. Menginformasikan kepada ibu dan keluarga hasil pemeriksaan yaitu keadaan umum baik, HR: 135x/m, RR: 44x/m, S: 36,7C, BB: 3.170 gr, PB: 48 cm, LK: 32 cm, LD: 34 cm, LP: 32 cm.
2. Menginformasikan pada ibu bahwa bayinya sudah diberikan salep mata yang berfungsi mencegah terjadinya infeksi, sudah suntik vitamin K dipaha kiri yang berfungsi mencegah perdarahan dan HBO dipaha kanan setelah 1 jam pemberian vitamin K berfungsi mencegah penyakit hepatitis pada bayi
3. Menjelaskan pada ibu tentang tanda-tanda bahaya bayi baru lahir seperti kulit kekuningan atau biru, bayi tidak mau menyusu, demam, kejang, tali pusat bengkak atau berdarah, bayi merintih.
4. Mengajarkan ibu teknik menyusui yang benar yaitu dada bayi menempel pada dada/parudara ibu, tangan dan dada bayi dalam posisi garis lurus, puting sampai sebagian areola masuk ke dalam mulut bayi.

5. Mengajarkan ibu perawatan tali pusat yaitu selalu menjaga tali pusat dalam keadaan bersih dan kering, dan tidak memberikan apapun pada tali pusat.
6. Mengajarkan ibu menyusui bayinya sesring mungkin yaitu tiap 2 jam atau ketika bayi menangis, dan tetap memberikan ASI eksklusif pada bayinya selama 6 bulan tanpa makanan pendamping ASI (MPASI).
7. Mengajarkan ibu untuk menjaga kehangatan bayinya, menyelimuti tubuh bayi dengan selimut atau kain tebal dan memakai topi agar bayi terhindar dari hipotermi.
8. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan pada buku KIA dan status pasien

VII. EVALUASI

Tanggal: 25 Februari 2025

Jam: 20.50 wita

1. Ibu merasa senang dengan hasil pemeriksaan
2. Pemberian salep mata, vitamin K, dan HB0 sudah dilakukan
3. Ibu sudah mengerti dengan penjelasan yang diberikan mengenai tanda-tanda bahaya bayi baru lahir
4. Ibu sudah mengetahui teknik menyusui yang benar
5. Ibu mengerti dan bersedia menerapkannya.
6. Ibu mengerti dan akan menyusui bayinya tiap 2 jam atau ketika bayi menangis dan memberikan ASI eksklusif pada bayinya selama 6 bulan
7. Ibu mengerti dan akan menjaga kehangatan bayinya
8. Pendokumentasian telah dilakukan di buku KIA dan status pasien

**ASUHAN KEBIDANAN PADA
BAYI BARU LAHIR USIA 7 HARI (KN II)**

Tanggal pengkajian : 4 Maret 2025

Jam : 16.30 wita

Tempat pengkajian : Rumah Ny. N

S :Ibu mengatakan bayinya dalam keadaan normal, bergerak aktif, menyusu kuat, tali pusat sudah terlepas sejak hari ke 6, BAB 3-4 x sehari BAK 5-6x sehari.

O :

Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda-tanda Vital : HR: 138x/menit, RR: 40x/menit, S: 36,7°C

Kulit tampak kemerahan, tidak ada ikterik, tidak ada retraksi dinding dada, sklera tampak putih dan konjungtiva merah muda, genetalia tidak ada kelainan.

A :By. Ny. N. Neonatus Cukup Bulan Sesuai Masa Kehamilan Usia 7 hari.

P :

1. Menginformasikan pada ibu tentang hasil pemeriksaan yaitu keadaan umum baik, kesadaran composmentis, tanda-tanda vital HR: 138x/menit, RR: 40x/menit, S: 36,7°C

Ibu sudah mengetahui kondisi bayinya dan hasil pemeriksaan

2. Memberitahu ibu untuk selalu menjaga kehangatan bayi dengan memakaikan topi bayi dan tidak menempatkan di ruang yang dingin sehingga bayi terhindar dari hipotermi.

Ibu mengerti dan akan menjaga kehangatan bayinya

3. Mengingatkan ibu untuk selalu menjaga kebersihan bayinya, segera

mengganti popok bayi ketika basah agar tidak terjadi iritasi.

Ibu mengerti dan akan menjaga kebersihan bayinya

4. Mengingat kembali kepada ibu tentang tanda bahaya bayi baru lahir seperti : kejang, demam, bayi tidak mau menyusu, bayi merintih, mata bernanah, kulit dan mata bayi kuning, segera datang ke fasilitas kesehatan.

Ibu mengerti mengenai penjelasan yang diberikan tentang tanda-tanda bahaya bayi baru lahir.

5. Melakukan pendokumentasian sebagai pertanggung jawaban atas asuhan yang diberikan

Pendokumentasian telah dilakukan

ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR USIA 13 HARI (KN III)

Tanggal pengkajian : 10 Maret 2025

Jam : 16.10 wita

Tempat pengkajian : Rumah Ny. N

S : Ibu mengatakan bayinya dalam keadaan sehat, menyusu kuat, sudah BAB 2x dan BAK 4x dan tidak ada keluhan.

O :

1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda-tanda vital : HR: 142x/menit RR: 43x/menit S:37,1°C

Kulit tampak kemerahan, tidak ada ikterik, tidak ada retraksi dinding dada, sklera tampak putih dan konjungtiva merah muda.

A : By. Ny. N. Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 13 hari

P :

1. Menginformasikan kepada ibu dan keluarga bahwa keadaan bayi baik dan tanda-tanda vital dalam keadaan normal yaitu HR: 142x/menit RR: 43x/menit S:37,1°C

Ibu dan keluarga merasa senang dengan hasil pemeriksaan bayinya.

2. Mengingatkan kembali kepada ibu tentang tanda bahaya bayi baru lahir seperti : kejang, demam, bayi tidak mau menyusu, bayi merintih, mata bernanah, kulit dan mata bayi kuning, segera datang ke fasilitas kesehatan.

Ibu mengerti mengenai penjelasan yang diberikan tentang tanda-tanda bahaya bayi baru lahir.

3. Memberitahu ibu untuk selalu menjaga kehangatan bayi dengan memakaikan topi bayi dan tidak menempatkan di ruang yang dingin sehingga bayi terhindar dari hipotermi.

Ibu mengerti dan akan menjaga kehangatan bayinya.

4. Menganjurkan ibu untuk membawa bayinya ke posyandu saat berusia 1 bulan untuk mendapatkan imunisasi BCG.

Ibu bersedia membawa anaknya ke posyandu untuk mendapatkan imunisasi

5. Memotivasi ibu untuk memberikan ASI saja hingga usia bayi 6 bulan (ASI eksklusif)

Ibu mengerti dan akan menerapkannya.

6. Mendokumentasikan asuhan yang telah diberikan

Pendokumentasian telah dilakukan

ASUHAN KEBIDANAN KELUARGA BERENCANA

Tanggal : 12 April 2025
Jam : 15.00 wita
Tempat : Rumah Ny.N

S :ibu mengatakan masih menyusui bayinya setiap 2-3 jam atau ketika bayi ingin menyusu, bayi hanya diberikan ASI saja tanpa makanan maupun minuman tambahan, dan ibu ingin menggunakan metode KB MAL.

O :

Keadaan umum : Baik
Kesadaran : Composmentis
Tanda-tanda vital : TD: 110/70 mmHg, N: 78x/m, RR: 19x/m, S: 36,5°C

A : Ny. N. umur 34 tahun P6A0AH5 akseptor KB MAL

P :

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan baik, tekanan darah: 110/70 mmHg, nadi: 78x/menit, pernapasan: 19x/menit, suhu: 36,5 °C.
2. Memotivasi ibu untuk menggunakan alat kontrasepsi agar dapat mengatur jarak kehamilan dan jumlah anak
Ibu mengerti dan akan berdiskusi dengan suami untuk menggunakan alat kontrasepsi.
3. Memberitahu ibu untuk ke fasilitas kesehatan jika ada keluhan dan jika ingin menggunakan alat kontrasepsi lain.
Ibu bersedia ke fasilitas kesehatan jika ada keluhan dan jika ingin menggunakan alat kontrasepsi lain.
4. Menjelaskan kontrasepsi MAL pada ibu sesuai dengan pilihannya.

Pengertian: Metode keluarga berencana sementara yang mengandalkan pemberian ASI secara eksklusif, artinya hanya diberikan ASI tanpa tambahan makanan ataupun minuman apa pun lainnya.

MAL dapat dipakai sebagai kontrasepsi bila :

- a. Ibu belum menstruasi bulanan.
- b. Bayi disusui secara penuh (ASI Eksklusif) dan sering disusui lebih dari 8 kali sehari, siang dan malam.
- c. Bayi berusia kurang dari 6 bulan
Cara Kerja: Mekanisme kerja utama dengan cara mencegah pelepasan telur dari ovarium (ovulasi). Sering menyusui secara sementara mencegah pelepasan hormon alami yang dapat menyebabkan ovulasi

Keuntungan:

- a. Tidak memberi beban biaya untuk keluarga berencana atau untuk makanan bayi
 - b. Efektivitasnya tinggi
 - c. Tidak mengganggu hubungan seksual
 - d. Tidak ada efek samping secara sistemik
 - e. Tidak perlu pengawasan medis
 - f. Tidak perlu obat atau alat
 - g. Bayi mendapat kekebalan pasif
 - h. Sumber asupan gizi yang terbaik dan sempurna untuk tumbuh kembang bayi yang optimal
 - i. Mengurangi perdarahan pasca persalinan
 - j. Meningkatkan hubungan psikologik ibu dan bayi
 - k. Perlu persiapan sejak perawatan kehamilan agar segera menyusui dalam 30 menit pasca persalinan
 - l. Mungkin sulit dilaksanakan karena kondisi social
 - m. Efektif hanya sampai dengan 6 bulan
5. Mendokumentasikan asuhan yang telah diberikan
Pendokumentasian telah dilakukan

C. Pembahasan

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

Dalam penatalaksanaan proses asuhan kebidanan berkelanjutan pada Ny. N dengan grandemultigravida janin tunggal hidup intra uterine, letak kepala, keadaan ibu dan janin baik di TPMB Maria I Pai berdasarkan dasar teori dengan asuhan nyata dengan pendekatan manajemen kebidanan 7 langkah Varney dan metode SOAP. Dengan demikian dapat diperoleh kesimpulan apakah asuhan tersebut telah sesuai dengan teori atau tidak.

1. Kehamilan

Asuhan kebidanan berkelanjutan pada Ny. N terdata pada tanggal 22 Januari 2025 dengan G6P5A0AH4 usia kehamilan 35 minggu 5 hari dimana dihitung dari HPHT 17 Mei 2024. Tafsiran persalinannya tanggal 24 Februari 2025, Tafsiran ini dihitung berdasarkan rumus Neagle yaitu tanggal ditambah 7, bulan dikurangi 3 dan tahun ditambah 1. Berdasarkan kasus Ny. N melakukan kunjungan sebanyak 6 kali yaitu trimester I (1 kali pemeriksaan) trimester II (2 kali pemeriksaan) trimester III (3 kali pemeriksaan), frekuensi pemeriksaan ini telah memenuhi standar.

Asuhan yang diberikan kepada Ny. N pada kunjungan pada tanggal 22 Januari 2025 yaitu penulis melakukan anamnesis lengkap, pemeriksaan, serta melakukan skrining menggunakan Kartu Skor Poedji Rochjati, ibu termasuk dalam kehamilan resiko tinggi dengan skor awal 2 dan terlalu banyak anak 4/lebih skor 4 dengan jumlah skor yaitu 6. Dampak dari kehamilan resiko tinggi dengan terlalu banyak anak dapat menyebabkan kelainan letak janin, perdarahan pervaginam (Susilawati, Elly, and Yanti

2023)

Berdasarkan teori (Rohmawati, et al., 2020) selama kehamilan, setidaknya ibu hamil harus memperoleh penambahan berat badan setiap bulan sebanyak 1 Kg atau sekitar 9 Kg selama masa kehamilan. Sedangkan pada kasus Ny. N dalam kehamilan mengalami penurunan berat badan yang di akibatkan oleh mual muntah pada trimester I dan trimester II. Hal berarti adanya kesenjangan antara teori dan praktek.

Asuhan yang diberikan di TPMB yaitu asuhan standar yaitu pemeriksaan head to toe, pemeriksaan obstetric serta pemeriksaan kehamilan menggunakan standar 10 T sesuai dengan teori (Rohmawati, et al.,2020) yaitu timbang BB dan ukur TB (T1), tentukan tekanan darah (T2), nilai status gizi ibu dengan mengukur LILA (T3), tinggi fundus uteri (T4), tentukan presentasi janin (T5), skrining imunisasi TT (T6), tablet fe minimal 90 tablet (T7), pemeriksaan laboratorium (T8), tata laksana (T9), temu wicara (T10).

2. Persalinan

Kasus Ny. N harusnya persalinan dengan resiko tinggi minimal persalinan di lakukan di puskesmas Poned atau polindes. Tetapi pada tanggal 25 Februari 2025 ibu datang ke TPMB dengan pembukaan 2 cm, dilakukan observasi dari jam 12.00 WITA sampai jam 16.00 WITA masuk fase aktif observasi menggunakan partograf. Pada jam 18.10 WITA pembukaan lengkap persalinan ditolong oleh bidan dan mahasiswa bidan di TPMB, pertolongan persalinan dengan 60 APN sesuai dengan teori (Bd. Donna Harriya Novidha et al. 2023):

Bayi lahir spontan pada pukul 18.32 wita. Menurut teori, kala II berlangsung selama 2 jam pada primi dan 1 jam pada multi. Bayi perempuan, menangis kuat, bayi bergerak aktif, kulit kemerahan, tubuh bayi segera dikeringkan dan setelah 1 menit pasca persalinan segera lakukan pemotongan tali pusat dan lakukan IMD.

Saat memasuki kala III, penulis melakukan manajemen aktif kala III

seperti menyuntikkan 10 IU oksitosin di 1/3 distal lateral paha luar ibu untuk pencegahan perdarahan postpartum. Lalu melihat tanda pelepasan plasenta berdasarkan teori (Bdn. Dian Fitriyani et al. 2024) tanda-tanda pelepasan plasenta yaitu terjadinya semburan darah, tali pusat bertambah panjang dan fundus uterus membulat, melakukan peregangan tali pusat terkendali (PTT), setelah dipastikan terdapat pelepasan plasenta, penulis melahirkan plasenta kemudian melakukan massase uterus. Plasenta lahir lengkap pukul 18.38 WITA, perdarahan normal, kontraksi uterus kuat. Dilakukan pemeriksaan laserasi jalan lahir dan tidak ada laserasi pada jalan lahir

Pada kala IV berdasarkan teori (Ruhayati Ratih et al. 2024) pemantauan kala IV dilakukan setiap 15 menit pada 1 jam pertama pasca persalinan dan 30 menit pada jam kedua pasca persalinan. Pemantauan kala IV semua dilakukan dengan baik dan hasil didokumentasikan dalam bentuk catatan dan pengisian partograf dengan lengkap.

3. Bayi Baru Lahir

Menurut teori (Murniati n.d.), ciri-ciri bayi baru lahir normal yaitu mempunyai berat badan lahir 2500-4000 gram, panjang badan lahir 48-52 cm, lingkar dada 30-38 cm, lingkar kepala 33-35 cm, frekuensi denyut jantung 120-160 x/menit. Bayi Ny. N lahir diruang bersalin TPMB Maria I. Pai jenis kelamin perempuan berat lahir 3.170 gram, panjang badan 48 cm, lingkar kepala 32 cm, lingkar dada 34 cm, lingkar perut 32 cm, frekuensi jantung: 135x/menit, pernapasan: 44x/menit. bayi lahir cukup bulan sesuai masa gestasi 40 minggu 4 hari. Hal ini menunjukkan bahwa By. Ny N lahir dalam keadaan normal.

Pelayanan kesehatan berdasarkan teori (Nurlaili Ramli et al. 2024) diberikan kepada bayi baru lahir yaitu sebanyak 3 kali kunjungan, KN I (6-48 jam), KN II (3-7 Hari) dan KN III (8-28 Hari). Pada asuhan yang diberikan kepada By. Ny N sesuai dengan teori yaitu sebanyak 3 kali yaitu KN I 2 jam setelah bayi lahir (tanggal 25 Februari 2025) KN II 7 hari (4 Maret 2025) KN

III 13 hari (10 Maret 2025) dalam kunjungan neonatus tidak terdapat penyulit pada bayi.

4. Nifas

Tujuan dari melakukan asuhan nifas secara garis besar berdasarkan teori (Indrianita et al. 2022) adalah menilai kondisi ibu dan bayi, melakukan pencegahan terhadap kemungkinan adanya gangguan kesehatan ibu nifas dan bayinya, mendeteksi adanya komplikasi atau masalah yang terjadi pada masa nifas dan menangani komplikasi atau masalah yang timbul dan mengganggu kesehatan ibu nifas dan bayinya.

Penulis melakukan kunjungan nifas dengan mengikuti teori (Fitriani and Wahyuni 2021) yang ada pada masa nifas yaitu melakukan kunjungan nifas sebanyak empat kali yaitu kunjungan pertama di lakukan 6-8 jam setelah persalinan, kunjungan kedua 6 hari setelah persalinan, kunjungan ketiga yaitu 2 minggu setelah persalinan dan kunjungan ke empat 6 minggu setelah persalinan. Pada Ny. N sudah dilakukan kunjungan nifas I pada 6 jam pertama setelah persalinan, kunjungan nifas II (04-03-2025), kunjungan nifas III (10-03-2025) dan kunjunga nifas IV (05-04-2025), selama kunjungan nifas ibu sehat dan tidak ada masalah. Asuhan yang diberikan sesuai dengan kunjungan nifas masing-masing dan dilaksanakan dengan baik.

5. Keluarga Berencana

Kontrasepsi merupakan metode yang digunakan untuk mencegah kehamilan dengan cara mencegah sel telur dan sperma bertemu sehingga kehamilan tidak terjadi. Metode kontrasepsi terdiri dari kontrasepsi modern dan kontrasepsi tradisional. (Dwi Handayani et al. n.d.)

Berdasarkan pengkajian tentang riwayat KB Ny. N mengatakan belum pernah menggunakan alat kontrasepsi. Setelah dilakukan KIE tentang KB pasca salin sebanyak 2 kali yaitu 1 kali pada kehamilan trimester III dan 1 kali pada masa nifas, ibu dan suami belum ingin menggunakan alat kontrasepsi dan memilih KB alami (MAL), dengan mengandalkan pemberian ASI tanpa makanan tambahan apapun.