

BAB IV

TINJAUAN KASUS DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran lokasi penelitian

Penelitian ini dilakukan di TPMB Maria Imaculata Pai wilayah kerja Puskesmas Penkase Oeleta Kota Kupang, di mulai tanggal 12 Mei sampai dengan 31 Mei 2025 TPMB Maria Imaculata Pai yang terletak di kelurahan Alak, kecamatan Alak, kota kupang, Provinsi Nusa Tenggara Timur

B. Tinjauan kasus

Tinjauan kasus ini akan membahas "Asuhan Kebidanan berkelanjutan pada Ny. E.L G1P0A0AH0 usia kehamilan 39 minggu 2 hari di TPMB Maria Imaculata Pai 12 Mei s/d 30 2025" yang penulis ambil dengan menggunakan metode 7 langkah Varney dan SOAP (Subjektif, Objektif, Analisis data, dan Penatalaksanaan).

Tanggal Pengkajian :12-05-2025

Jam :16.00 wita

Tempat pengkajian :TPBM Maria Imaculata Pai, Amd Keb

Nama mahaiswa :Veronica Verena Tobi

Nim :PO5303240220649

I. IDENTIFIKASI DATA DASAR

a. Data Subjektif

1) Identitas

Pasien

Nama Ibu : Ny. E.L

Umur : 23 tahun

Agama : Katolik

Suku/Bangsa : Timor/Indonesia

Penanggung Jawab

Nama Suami : Tn. J

Umur : 29 tahun

Agama : Katolik

Suku/Bangsa : Timor/Indonesia

Pendidikan : SMA

Pekerjaan : IRT

Alamat : Alak

Pendidikan : SMA

Pekerjaan : Swasta

Alamat : Alak

2) Keluhan utama

Ibu mengatakan nyeri pada pinggang menjalar ke punggung bagian belakang, sering kencing dan susah tidur di malam hari

3) Riwayat kesehatan

a) Riwayat kesehatan dahulu

Ibu mengatakan tidak pernah menderita penyakit keturunan dan menular seperti penyakit jantung, asma, Tuberculosis, ginjal, Diabetes melitus, malaria, *Human Immunodeficiency Virus/Acquired immune Deficiency Syndrome* (HIV/AIDS)

b) Riwayat kesehatan sekarang

Ibu mengatakan saat ini tidak pernah/sedang menderita penyakit keturunan dan menular seperti jantung, asma, Tuberculosis, ginjal, Diabetes melitus, malaria, *Human Immunodeficiency Virus/ Acquired immune Deficiency Syndrome* (HIV/AIDS)

c) Riwayat kesehatan keluarga

Ibu mengatakan dalam keluarganya tidak pernah/ sedang menderita penyakit keturunan dan menular seperti penyakit jantung, asma, Tuberculosis, ginjal, Diabetes melitus, malaria, *Human Immunodeficiency Virus/ Acquired immune Deficiency Syndrome* (HIV/AIDS)

4) Riwayat perkawinan

Ibu mengatakan belum menikah sah

5) Riwayat obstetri

a) Riwayat menstruasi

Menarche : Ibu mengatakan haid pertama kali umur 14 tahun

Siklus : Ibu mengatakan siklusnya 28 hari

Banyaknya darah : 2-3x ganti pembalut/hari

Lamanya : 4 hari
 Teratur/tidak : teratur setiap bulan
 Konsistensi : cair
 Bau : khas darah
 Warna : merah
 Dismenore : tidak ada
 Flour Albus : tidak ada
 HPHT : 10-08-2024

b) Riwayat kehamilan saat ini

Ibu mengatakan hamil anak pertama, hari pertama haid terakhir pada tanggal 10-08-2024, selama kehamilan ibu sudah memeriksakan kehamilannya sebanyak 5 kali di TPMB Maria Imaculata Pai, Amd, Keb. Trimester I: Ibu mengatakan melakukan pemeriksaan kehamilan pada tanggal 08-11-2024. Keluhan yang ibu alami yaitu sering merasa mual di pagi hari.

Trimester II: Ibu mengatakan 1 kali melakukan pemeriksaan kehamilan pada usia kehamilan 16 minggu 3 hari tanggal 06-01-2025. Keluhan yang dialami ibu yaitu nyeri perut bagian bawah dan masih mual, ibu mendapatkan terapi obat Tablet Ferrous Sulfate dosisnya 1x 200 mg yang berfungsi meningkatkan zat besi dalam tubuh dan meningkatkan hemoglobin dalam darah serta cara minumnya yaitu pada malam hari sebelum tidur karena efek sampingnya mual sehingga minum dengan air putih, tidak dianjurkan dengan air Teh, kopi maupun susu. Vitamin C dosisnya 1x 50 mg yang berfungsi untuk membantu penyerapan Ferrous Sulfate yang diminum bersamaan dengan tablet Ferrous sulfate. Kalsium laktat dosisnya 1x 1200 mg yang berfungsi untuk membantu pertumbuhan tulang dan gigi, yang diminum pada pagi hari setelah makan.

Trimester III: Ibu mengatakan 3 kali melakukan pemeriksaan kehamilan, pada tanggal 14-03-2025, 03-04-2025 dan 17-05-2025. Keluhan yang dialami ibu yaitu, sakit pada bagian pinggang dan sering kencing, terapi obat yang diberikan pada ibu yaitu, Tablet Ferrous Sulfate

dosisnya 1x 200 mg yang berfungsi meningkatkan zat besi dalam tubuh dan meningkatkan hemoglobin dalam darah serta cara minumnya yaitu pada malam hari sebelum tidur karena efek sampingnya mual sehingga minum dengan air putih, tidak dianjurkan dengan air Teh, kopi maupun susu. Vitamin C dosisnya 1x 50 mg yang berfungsi untuk membantu penyerapan Ferrous Sulfate yang diminum bersamaan dengan tablet Ferrous sulfate. Kalsium laktat dosisnya 1x 1200 mg yang berfungsi untuk membantu pertumbuhan tulang dan gigi, yang diminum pada pagi hari setelah makan.

c) Gerakan janin

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

6) Imunisasi TT

Ibu mengatakan sudah mendapatkan imunisasi TT2 pada tanggal 06 Januari 2025 pada usia kehamilan 16 minggu+3 hari

7) Riwayat KB

Ibu mengatakan belum pernah menggunakan alat kontrasepsi

8) Pola kebutuhan sehari-hari

Tabel 4. 1

Pola Kebutuhan Sehari-hari

Kebutuhan	Sebelum hamil	Selama hamil
Nutrisi	1. Makan Frekuensi : 2-3x/sehari, porsi: 1 piring setiap kali makan, komposisi : Nasi, sayur, tempe, tahu	1. Makan Frekuensi: 3x sehari, porsi : 1 piring setiap kali makan, Komposisi : nasi, sayur, tempe, tahu
	2. Minum Frekuensi : 7-8 gelas/hari, komposisi : air putih, the	2. Minum Frekuensi : 8-9 gelas/hari, komposisi : air putih, susu
Eliminasi	1. BAB Frekuensi: 1x/sehari, Konsistensi: lunak, warna: kuning kecoklatan	1. BAB Frekuensi: 1-2x/sehari, Konsistensi: lunak, warna: kuning kecoklatan
	2. BAK	2. BAK

	Frekuensi: 4-5x/hari, Konsistensi: cair, Warna: Kuning jernih	Frekuensi: 5-6x/hari, Konsistensi: cair, Warna: Kuning jernih
Personal hygiene	Mandi : 2x/sehari, sikat gigi: 3x/sehari, keramas 2x/seminggu, ganti pakian dalam: 2x/hari (atau apabila terasa lembab)	Mandi : 2x/sehari, sikat gigi: 3x/sehari, keramas 2x/seminggu, ganti pakian dalam: 2-3x/hari (atau apabila terasa lembab)
Istirahat/ tidur	Tidur siang:1-2 jam/ hari, tidur malam: 7-8 jam/hari	Tidur siang: 2 jam/ hari, tidur malam: 6-7 jam/ hari
Aktivitas	Aktivitas pekerjaan rumah seperti membersihkan rumah, memasak, mencuci pakian/piring mengurus anak dan suami	Aktivitas pekerjaan rumah seperti membersihkan rumah, memasak, mencuci piring, mengurus anak dan suami dan jalan santai di pagi/sore hari

9) Psikososial Spiritual

Ibu mengatakan kehamilan ini direncanakan oleh ibu dan suami, ibu merasa senang dengan kehamilan ini, keluarga juga mendukung kehamilan ibu dengan mengingatkan ibu untuk rutin mengontrol kehamilan ibu dan menemaninya saat datang periksa. Pengambilan keputusan dalam keluarga diambil berdasarkan keputusan bersama. Ibu merencanakan melahirkan diTPMB Maria Imaculata Pai, penolong yang diinginkan adalah Bidan, pendampingan yang diinginkan ibu pada saat melahirkan adalah suami, transportasi yang digunakan sudah disiapkan dan ibu mengatakan tidak ada pantangan makanan maupun minuman selama hamil, serta adat-istiadat selama kehamilan maupun persalinan nanti.

b. Data Objektif

1) Pemeriksaan Umum

- a. Keadaan Umum : Baik
- b. Kesadaran : Composmentis
- c. Sikap tubuh : Lordosis
- d. Tanda-tanda vital :
 - Tekanan darah : 120/80 mmHg
 - Nadi : 86x/menit
 - Suhu : 36,5°C
 - Respirasi : 20x/menit

- e) Tinggi badan : 150 Cm
 f) BB sebelum hamil : 46 Kg
 g) BB saat ini : 56 Kg
 h) LILA : 24,5 Cm
 i) IMT : $BB:TB^2 = 46:(1.50 \times 1.50) = 46 : 2,25 = 20,4$
 (normal)
 j) TP : 17-05-2025

2) Pemeriksaan fisik

a) Inpeksi dan Palpasi

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

Anus : Tidak dilakukan pemeriksaan

b) Pemeriksaan Obstetrik

Leopod

1) Leopod 1 : Tinggi Fundus Uteri 3 jari dibawah *Prosesus Xifoideus*, pada bagian fundus teraba bulat, lunak, dan tidak melenting (Bokong)

2) Leopod 2 : Pada bagian kiri perut ibu teraba keras, datar dan memanjang seperti papan (Punggung kiri), pada bagian kanan perut ibu teraba bagian-bagian terkecil

3) Leopod 3 janin (Ekstremitas)

: Pada segmen bawah rahim ibu teraba keras, bulat dan melenting (Kepala), bagian terendah janin sudah masuk PAP

4) Leopod 4 : Kepala sudah masuk pintu atas panggul divergen (3/5)

TFU : 28 cm

(MCDonald)

TBBJ : $(28-11) \times 155 = 2.635$ gram

c) Auskultasi

Denyut jantung janin terdengar jelas dan teratur dibagian kanan perut ibu dengan frekuensi 149x/menit menggunakan Doppler

d) Perkusi

Refleks patella : Kanan / Kiri +/-

3) Skor Poedji Rochjati : 2 (Skor awal ibu hamil)

4) Pemeriksaan penunjang

Pemeriksaan Laboratorium pada tanggal 20-10-2024

Hemoglobin : 11 gr/dl

HIV/AIDS : Negatif

Sifilis : Negatif

HBSAG : Negatif

II.INTERPRETASI DATA DASAR

Tabel 4. 2

Interpretasi data dasar

Diagnosa/ Masalah	Data Dasar
Ny. E. L umur 23 tahun G1P0A0AH0 umur kehamilan 39 minggu 2 hari, janin tunggal hidup, intrauterin letak kepala, keadaan ibu dan janin baik.	DS : Ibu mengatakan hamil anak pertama, tidak pernah keguguran, hari pertama haid terakhir tanggal 10-08-2024, mulai merasakan gerakan janin pada usia kehamilan 4 bulan dan sekarang gerakan janin kuat, dan lebih sering, mengeluh nyeri pada pinggang menjalar ke punggung bagian belakang, sering kencing DO : TP : 17-05-2025
Masalah : Ketidaknyamanan ibu di Trimester III	Pemeriksaan Umum Keadaan umum : Baik Kesadaran : Composmentis Sikap tubuh : Lordosis TTV Tekanan darah : 120/80 mmHg Suhu : 36,5°C Nadi : 86 kali/menit Respirasi: 20kali/menit Tinggi badan : 150 cm BB sebelum hamil : 46 Kg BB saat ini : 56 Kg LILA : 24,5 Cm IMT : 20,4 (Normal) 1. Pemeriksaan Khusus a) Palpasi Lepold Lepold I : Tinggi Fundus Uteri 3 jari dibawah <i>Prosesus Xifoideus</i> , pada bagian fundus teraba bulat, lunak, dan tidak melenting (Bokong) Leopold II : Pada bagian kiri perut ibu teraba keras, datar dan memanjang seperti papan (Punggung kiri), pada bagian kanan perut ibu teraba bagian-bagian terkecil janin (Ekstremitas) Lepold III : Pada segmen bawah rahim ibu teraba keras, bulat dan melenting (Kepala), bagian terendah janin sudah masuk PAP Lepold IV :Kepala sudah masuk pintu atas panggul (Divergen 3/5) Mc. Donald : 28 cm TBBJ : 2.635 gram b) Auskultasi

Denyut jantung janin terdengar jelas dan teratur dibagian kanan perut ibu dengan frekuensi 149x/menit menggunakan Doppler

c) Perkusi

Refleks patella : Kanan / Kiri +/+

DS : Ibu mengatakan sering buang air kecil dan sakit pinggang

DO : BAK 5-6 kali/ hari, konsistensi cair, warna kuning

III. ANTISIPASI MASALAH POTENSIAL

Tidak ada

IV. TINDAKAN SEGERA

Tidak ada

V. PERENCANAAN

Tanggal : 12-05-2025

Jam : 16.20 Wita

- 1) Informasikan dan jelaskan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan
Rasional : Informasi yang tepat dan benar tentang kondisi dan keadaan yang sedang dialami ibu merupakan hak pasien yang harus diketahui ibu dan keluarga agar lebih kooperatif dalam tindakan atau asuhan yang diberikan.
- 2) Jelaskan kepada ibu kebutuhan dasar ibu hamil Trimester III
Rasional : Apabila kebutuhan dasar Ibu hamil tidak terpenuhi dengan baik maka dapat berdampak pada kesehatan ibu dan bayi selama kehamilan dan bisa berdampak secara langsung terhadap proses persalinan.
- 3) Jelaskan pada ibu ketidaknyamanan yang sedang dialami ibu
Rasional : Menyebabkan berbagai keluhan dan bersifat fisiologis, memudahkan pemahaman tentang ketidaknyamanan yang ibu alami

sehingga membantu ibu dan suami untuk melihat kehamilan sebagai kondisi yang sehat dan normal.

- 4) Jelaskan pada ibu tanda - tanda bahaya trimester III pada ibu hamil
 Rasional : Pemeriksaan dini tentang tanda-tanda bahaya dalam kehamilan dapat mendeteksi masalah patologi yang mungkin terjadi pada ibu dan janin
- 5) Informasikan pada ibu untuk perencanaan, persiapan persalinan dan kegawatdaruratan
 Rasional : Persiapan secara awal dapat membantu ibu dan suami dapat menentukan tempat persalinan, penolong persalinan, transportasi, keluarga yang akan menemani saat persalinan, biaya, dan persiapan barang-barang yang diperlukan untuk persalinan yang aman dan nyaman.
- 6) Jelaskan pada ibu tanda-tanda persalinan
 Rasional : Penjelasan memberi kesempatan untuk mematangkan persiapan persalinan dan kelahiran. Tanda tersebut muncul beberapa hari hingga 2 sampai 3 minggu sebelum persalinan.
- 7) Anjurkan ibu untuk minum tablet Ferrous Sulfate, Kalsium laktat, dan Vitamin c secara teratur
 Rasional : Tablet Ferrous Sulfate berfungsi untuk pembentukan hemoglobin (Hb) pada sel darah merah dan mengangkut oksigen ke seluruh tubuh dan janin. Kalsium laktat (Kalsium) untuk pertumbuhan tulang dan gigi janin dan ibu, otot serta pertumbuhan dan perkembangan jantung persarafan janin. Vitamin C berguna untuk membantu penyerapan zat besi dalam tubuh.
- 8) Anjurkan ibu menggunakan KB pasca salin
 Rasional : KB pasca salin merupakan upaya untuk mengatur jarak kehamilan dan menghindari kehamilan yang tidak diinginkan sehingga setiap keluarga dapat merencanakan kehamilan yang aman dan sehat.

9) Anjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang

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

10) Dokumentasi pada buku KIA dan register ibu dan anak.

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

VI. PELAKSANAAN

Tanggal : 12-05-2025

Jam : 16.20 Wita

- 1) Menjelaskan dan menginformasikan pada ibu hasil pemeriksaan keadaan umum : baik, kesadaran : composmentis , sikap tubuh : lordosis, TTV : TD : 120/80 mmHg, N : 86 x/menit, RR : 20 x/Menit, suhu : 36,5°C, BB : 70 kg, TB : 150 cm, LILA : 24.5 cm, tafsiran persalinan : 17-05-2025, usia kehamilan 39 minggu 2 hari , denyut jantung baik 149x/menit.
- 2) Menjelaskan kebutuhan dasar ibu hamil Trimester III
 - a) Kebutuhan nutrisi : Menjelaskan pada ibu bahwa selama hamil kebutuhan nutrisi meningkat dan dipenuhi dengan mengkonsumsi makanan dengan gizi seimbang yaitu banyak mengkonsumsi makanan yang mengandung zat besi untuk membantu ibu dalam proses pemulihan anemia dengan mengkonsumsi sayuran seperti bayam, daun kelor, minum susu , tahu, tempe, buah dan sayur yang mengandung vitamin C untuk mempercepat proses penyerapan zat besi yaitu jeruk, jambu, wortel tomat ,dan harus minum air putih 8–10 gelas setiap hari.
 - b) Kebutuhan eliminasi : Menjelaskan pada ibu bahwa selama trimester III frekuensi buang air kecil meningkat dan buang air besar menjadi sedikit sulit dikarenakan kepala janin mulai memasuki pintu atas panggul dan menekan kandung kemih. sehingga ibu harus banyak minum air putih dan konsumsi sayur dan buah–buahan.

- c) Kebutuhan personal hygiene : Menjelaskan pada ibu untuk menjaga kebersihan diri dengan mandi 2 kali sehari, menjaga kebersihan gigi dan mulut dan setelah buang air kecil atau buang air besar untuk membersihkan kemaluan dari arah depan ke belakang dan mengganti pakaian dalam jika lembab.
 - d) Kebutuhan istirahat dan tidur untuk ibu hamil : Menjelaskan pada ibu bahwa ibu hamil perlu untuk tidur dan istirahat pada siang hari selama 1 sampai 2 jam dan pada malam hari 7 sampai 8jam.
 - e) Kebutuhan pakaian : Menjelaskan pada ibu untuk tidak memakai pakaian yang terlalu ketat, memakai pakaian yang longgar dan meyerap keringat.
 - f) Kebutuhan body mekanik : Menjelaskan pada ibu untuk miring terlebih dahulu saat bangun dari tempat tidur, duduk di kursi dengan bersandar pada kursi, jika mengalami nyeri pinggang hendaknya tidak duduk lebih dari 15 menit, saat mengangkat beban hendaknya beban didekatkan dengan sumbu tubuh.
- 3) Menjelaskan pada ibu ketidaknyamanan yang sedang di alami ibu yaitu nyeri pada pinggang menjalar ke punggung bagian belakang dikarenakan persendian di sekitar pinggul dan punggung bawah ibu bisa mengalami pengenduran. kemungkinan terjadi akibat perubahan hormonal. Selain penambahan berat badan secara bertahap dan redistribusi konsentrasi selama kehamilan, terdapat efek hormonal pada struktur otot selama kehamilan, ibu dapat melakukan yoga atau senam hamil yang dapat meminimalisir atau bahkan menghilangkan ketidakstabilan sendi. Selain itu, ketidaknyamanan yang dialami ibu yaitu sering kencing dikarenakan tekanan uterus karena turunnya bagian bawah janin, sehingga kandung kemih tertekan dan mengakibatkan kapasitas kandung kemih berkurang serta frekuensi berkemih meningkat.
- 4) Menjelaskan pada ibu tentang tanda bahaya pada kehamilan trimester III:
- a) Penglihatan kabur karena efek hormonal, ketajaman penglihatan ibu bisa berubah selama kehamilan. Perubahan ringan adalah normal.

Perubahan penglihatan ini mungkin disertai dengan sakit kepala yang hebat dan mungkin suatu tanda dari pre eklamsia.

- b) Bengkak pada wajah dan jari-jari tangan adanya masalah serius jika muncul pada wajah dan tangan. Hal ini dapat disebabkan adanya pertanda anemia, gagal jantung dan preeklamsia.
 - c) Keluarnya cairan pervaginam penyebabnya adalah serviks inkompeten, ketegangan rahim, berlebihan (kehamilan ganda, hidramnion), kelainan bawaan dari selaput ketuban, infeksi, keluhan fisik lain. Hal ini dapat merupakan pertanda dari anemia, gangguan fungsi ginjal, gagal jantung ataupun preeklamsia. Jika hal ini terjadi maka segera lakukan pemeriksaan ke dokter.
 - d) Gerakan janin tidak terasa penyebabnya karena ibu cemas, kecapean karena terlalu banyak beraktivitas
 - e) Nyeri Abdomen yang hebat setelah beristirahat, disertai dengan tanda-tanda syok yang membuat keadaan umum ibu makin lama makin memburuk dan disertai perdarahan yang tidak sesuai dengan beratnya syok, maka kita harus waspada akan kemungkinan terjadinya solusio placenta. Apabila ibu mengalami salah satu tanda bahaya segera ke fasilitas kesehatan untuk mendapatkan pertolongan pertama.
- 5) Menjelaskan pada ibu mengenai perencanaan dan persiapan persalinan antara lain : memilih tempat untuk bersalin, memilih penolong persalinan seperti bidan atau dokter, menyiapkan sistem transportasi, memilih pendamping saat persalinan, memilih calon pendonor darah jika terjadi kegawatdaruratan yang membutuhkan transfuse darah, menabung sedikit demi sedikit dalam mempersiapkan persalinan nanti serta mempersiapkan pakaian bayi dan pakaian ibu.
 - 6) Menjelaskan tanda-tanda persalinan seperti perut mules secara teratur dan semakin lama kontraksi semakin kuat dan keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir
 - 7) Menganjurkan ibu minum obat secara teratur yaitu Tablet Ferrous Sulfate dosisnya 1x 200 mg yang berfungsi meningkatkan zat besi dalam tubuh dan

meningkatkan hemoglobin dalam darah serta cara minumnya yaitu pada malam hari sebelum tidur karena efek sampingnya mual sehingga minum dengan air putih, tidak dianjurkan dengan air Teh, kopi maupun susu. Vitamin C dosisnya 1x 50 mg yang berfungsi untuk membantu penyerapan Ferrous Sulfate yang diminum bersamaan dengan tablet Ferrous sulfate. Kalsium laktat dosisnya 1x 1200 mg yang berfungsi untuk membantu pertumbuhan tulang dan gigi, yang diminum pada pagi hari setelah makan.

- 8) Mengajarkan ibu menggunakan KB pasca salin
- 9) Mengingatkan ibu untuk kunjungan ulang di TPBM Maria Imaculata Pai sesuai jadwal agar kesehatan ibu dan janin dapat terpantau.
- 10) Mendokumentasikan hasil pemeriksaan pada format pengkajian Asuhan Kebidanan.

VII. EVALUASI .

- 1) Ibu mengerti dengan penjelasan dan merasa senang dengan hasil yang diberikan.
- 2) Ibu sudah mengerti tentang kebutuhan dasar kehamilan Trimester III
- 3) Ibu sudah mengerti tentang ketidaknyamanan sedang dialami
- 4) Ibu sudah mengerti tentang tanda bahaya kehamilan trimester III dan mampu mengulangi beberapa tanda bahaya.
- 5) Ibu memilih tempat bersalin di TPBM Maria Imaculata Pai, yang di tolong oleh bidan, pembuat keputusan adalah keputusan bersama, ibu juga sudah mempersiapkan segala kebutuhan yang berkaitan dengan persalinan.
- 6) Ibu sudah mengerti tentang tanda-tanda persalinan
- 7) Ibu mengerti dan bersedia minum obat secara teratur.
- 8) Ibu mengerti dan masih ingin membicarakan dulu dengan suami
- 9) Ibu bersedia melakukan kunjungan ulang
- 10) Semua hasil pemeriksaan sudah dokumentasikan pada format pengkajian Asuhan Kebidanan.

CATATAN PERKEMBANGAN PERSALINAN (METODE SOAP)

Hari/tanggal : Senin 19 Mei 2025
 Jam : 07.00 Wita
 Tempat : TPMB Maria Imaculata Pai

Kala I

S : Ibu mengatakan sakit pada perut bagian bawah dan menjalar ke pinggang bagian belakang sejak kemarin pukul 22.00 WITA. Perut mules dan sudah ada pengeluaran lendir bercampur darah dari jalan lahir, tidak ada air-air yang keluar dari jalan lahir sejak pukul 05.00 WITA

O : Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Baik, ibu tampak kesakitan
 Kesadaran : Composmentis
 Sikap tubuh : Lordosis
 Tanda-tanda vital
 Tekanan darah : 100/80 mmHg
 Nadi : 80x/menit
 Suhu : 36,9°C
 Respirasi : 20x/menit
 BB saat ini : 56 Kg

Pemeriksaan Umum

a) Inspeksi

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

Telinga	: Simetris, tidak ada serumen
Mulut	: Bibir lembab, mukosa merah muda, tidak ada caries gigi
Leher	: Tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, limfe, dan tidak ada pembengkakan vena jugularis
Dada	: Payudara simetris, puting susu menonjol, hyperpigmentasi areola mammae, ada pengeluaran asi colostrum
Abdomen	: Tidak ada luka bekas operasi, pembesaran abdomen sesuai usia kehamilan.
Ekstremitas atas	: Simetris, tidak pucat pada kuku, tidak ada oedema, tidak ada varises
Ekstremitas bawah	: Simetris, tidak pucat pada kuku, tidak ada oedema, tidak ada varises
Genetalia	: Tidak ada oedema, ada lendir bercampur darah,
Anus	: Tidak ada hemoroid

b) Palpasi

Muka	: Simetris, tidak ada oedema
Payudara	: Simetris, Puting susu menonjol, tidak ada oedema, tidak ada nyeri tekan, ada pengeluaran ASI Colostrum
Abdomen Leopold	
Leopold I	: Tinggi fundus uteri 3 jari dibawah <i>Processus Xipodeus</i> (30cm), pada bagian fundus teraba lunak dan melenting (bokong).
Leopold II	: Pada bagian kiri perut ibu teraba keras, datar dan memanjang seperti papan (Punggung kiri), pada bagian kanan perut ibu teraba bagian-bagian terkecil janin (Ekstremitas)

- Leopold III : Pada segmen bawah rahim ibu teraba keras, bulat dan melenting (Kepala), dan tidak dapat digoyangkan, bagian terendah janin sudah masuk pintu atas panggul.
- Leopold IV : Posisi tangan Divergen 4/5
- TFU(McDonald) : 30 cm
- TBBJ : $(30-11) \times 155 = 2.945$ gram

c) Auskultasi

Denyut jantung janin terdengar jelas dan teratur dibagian kiri perut ibu dengan frekuensi 130x/menit menggunakan Doppler.

d) Perkusi

Refleks patella : Kanan / Kiri +/-

e) Pemeriksaan dalam

Pukul 07.00 Wita

- Vulva/vagina : Tidak ada kelainan, tidak ada dermatitis (iritasi), tidak ada lesi, tidak ada varises
- Serviks : Portio tipis
- Pembukaan : 4 cm
- Kantong ketuban : Utuh
- Presentase : Belakang kepala kiri depan
- POD : Ubun-ubun kecil
- Turun Hodge : II
- Molase : Tidak ada molase

A : Ny. E. L umur 23 tahun G1P0A0AH0 usia kehamilan 39 minggu 2 hari, janin tunggal hidup, intra uterin, Presentasi letak kepala, inpartu kala I fase aktif.

P :

- 1) Menginformasikan kepada ibu hasil pemeriksaan bahwa TTV dalam batas normal, pembukaan sudah 4 cm, keadaan ibu dan janin baik.
Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan
- 2) Memberitahu suami dan keluarga untuk memberi ibu makan dan minum untuk kebutuhan energi selama masa persalinan.
Ibu sudah makan dan minum

- 3) Menganjurkan ibu untuk memilih posisi yang nyaman sesuai keinginannya dengan melibatkan keluarga.

Ibu memilih posisi miring ke kiri

- 4) Memberikan sentuhan berupa pijatan pada punggung saat kontraksi, menyeka keringat ibu dengan tisu.

Ibu merasa senang dan nyaman

- 5) Melakukan pemantauan kemajuan persalinan menggunakan partograf yaitu His, DJJ, Nadi setiap 30 menit, Tekanan darah, Suhu setiap 2 jam dan Pembukaan serviks dan Penurunan kepala setiap 4 jam dan bila ada indikasi.

Pemantauan terlampir di Partograf

- 6) Mempersiapkan alat dan bahan yang dibutuhkan saat persalinan, terdiri dari 3 saff peralatan yaitu:

a) Saff 1

Bak instrumen berisi: Bak instrumen berisi klem koher 2 buah, penjepit tali pusat 1 buah, gunting tali pusat 1 buah, gunting episiotomi 1 buah, $\frac{1}{2}$ koher 1 buah, handscoen steril 1 pasang, dan kasa secukupnya,

Tempat berisi obat: Oxytosin 2 ampul (10 IU), lidokain (1%), dispo 1 cc, 3 cc. dan 5 cc, vit k 1 ampul, salep mata, kom berisi air DTT dan kapas, korentang dalam tempatnya, klorin, dopler dan catgut chromic betadine.

b) Saff 2

Hecting Set: Berisi neadelfolder 1 buah, gunting benang 1 buah, catgut chromic ukuran 0,30, handscoen steril 1 buah, dan kasa secukupnya.

Tempat plasenta, tempat clorin 0,5 %, tempat sampah, termometer, stetoskop dan tensimeter.

c) Saff 3

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

Alat dan bahan persalinan sudah siap.

Tabel 4. 3

Lembar Observasi Inpartu Kala I Fase Aktif

Tanggal	Jam	TTV	His	DJJ	VT
19/03/ 2025	07.00	TD:100/80 mmHg N:80x/menit S:36,9°C RR:20 x/menit	Frekuensi: 3x dalam 10'lamanya 25-30"	130x/ menit	4 cm KK utuh (+)
	07.30	N:85x/menit RR:20 x/menit	Frekuensi: 3x dalam 10'lamanya 25-30"	130x/ menit	
	08.00	N:85 x/menit RR:20 x/menit	Frekuensi: 3x dalam 10'lamanya 30-35	135x/ menit	
	08.30	N:85 x/menit RR:20 x/menit	Frekuensi: 3x dalam 10'lamanya 30-35	145x/ menit	
	09.00	N:85x/menit S:36,9°C RR:20 x/menit	Frekuensi: 4x dalam 10'lamanya 35-40"	145x/ menit	
	09.30	N:85x/menit RR:20 x/menit	Frekuensi: 4x dalam 10'lamanya 35-40"	145x/ menit	
	10.00	N:85x/menit RR:20 x/menit	Frekuensi: 4x dalam 10'lamanya 35-40"	150x/ menit	
	10.30	N:85x/menit RR:20 x/menit	Frekuensi: 5x dalam 10'lamanya 45-55"	155x/ menit	
	11.00	TD:110/80 mmHg N:85x/menit S:36,9°C RR:20 x/menit	Frekuensi: 5x dalam 10'lamanya 45-55"	155x/ menit	8 cm KK utuh (+)
	11.30	N:85x/menit RR:20 x/menit	Frekuensi: 5x dalam 10'lamanya 45-55"	155x/ menit	
	12.00	TD:110/80 mmHg N:85x/menit S:36,9°C RR:20 x/menit	Frekuensi: 5x dalam 10'lamanya 45-55"	155x/ menit	10 cm KK pecah (-)

CATATAN PERKEMBANGAN KALA II

Hari/tanggal : Senin 19 Mei 2025
 Jam : 12.00 Wita
 Tempat : TPMB Maria Imaculata Pai

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

O : Pemeriksaan Umum

Keadaan umum	: Baik
Kesadaran	: Composmentis
Tanda-tanda vital	
Tekanan darah	: 110/80 mmHg
Nadi	: 85x/menit
Suhu	: 36,9°C
Respirasi	: 20 x/menit
Inspeksi	: Tekanan pada anus, perineum menonjol, vulva membuka
Palpasi	: His 5x dalam 10' lamanya 45-55"
Auskultasi	: DJJ 155x/menit
Penurunan	: 1/5

Pemeriksaan dalam

Vulva/vagina	: Tidak ada kelainan, tidak ada dermatitis (iritasi), tidak ada lesi, tidak ada varises
Serviks	: Portio tidak teraba
Pembukaan	: 10 cm
Kantong ketuban	: Pecah spontan, berwarna jernih
Presentase	: Belakang kepala kiri depan
POD	: Ubun-ubun kecil
Turun Hodge	: IV
Molase	: Tidak ada molase

A : Ny. E. L umur 23 tahun G1P0A0AH0 usia kehamilan 39 minggu 2 hari, janin tunggal hidup, intra uterin, Presentasi letak kepala, inpartu kala II.

P :

- 1) Melihat adanya tanda persalinan kala II yaitu dorongan kuat dan meneran, tekanan yang semakin meningkat pada rectum dan vagina, perineum tampak menonjol dan vulva membuka.

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

- 2) Memastikan kelengkapan peralatan bahan dan obat-obatan esensial untuk menolong persalinan seperti partus set, heacting set, dispo 3 cc, oksitosin, handuk bersih dan kering.

Peralatan, bahan dan obat-obatan sudah lengkap.

- 3) Memakai alat pelindung diri

Mempersiapkan diri untuk menolong, topi, masker dan sepatu booth telah dipakai.

- 4) Melepaskan dan menyimpan semua perhiasan yang dipakai serta mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian keringkan dengan handuk yang bersih dan kering. Semua perhiasan telah dilepas dan telah mencuci tangan sesuai 6 langkah.

- 5) Memakai sarung tangan desinfeksi tingkat tinggi pada tangan kanan. Sarung tangan DTT sudah di pakai di tangan kanan. Sarung tangan DTT sudah digunakan ditangan kiri.

- 6) Memasukkan oxytosin kedalam dispo 3 cc dan lakukan aspirasi dan memastikan tabung suntik tidak terkontaminasi. Oksitosin sudah dihisap kedalam dispo 3 cc.

- 7) Membersihkan vulva dan perineum, menyeka dengan hati-hati dari depan kebelakang dengan menggunakan kapas sublimat yang dibahasi air DTT. Vulva dan perineum sudah dibersihkan dengan air DTT

- 8) Melakukan pemeriksaan dalam untuk memastikan pembukaan lengkap (10 cm) dan portio tidak teraba. Hasil pemeriksaan dalam pembukaan 8 cm di

- jam 11.00 WITA dan pukul 12.00 WITA dilakukan pemeriksaan dalam atas indikasi KPD dan hasil pemeriksaan dalam pembukaan 10 cm (lengkap)
- 9) Mendekontaminasi sarung tangan dengan cara mencelupkan tangan yang masih memakai sarung tangan ke dalam larutan clorin 0,5%, kemudian lepaskan dan rendam dalam larutan clorin 0,5% selama 10 menit. Cuci kedua tangan setelah sarung tangan telah dilepaskan. Tutup kembali partus set. Handscoon telah direndam dalam larutan clorin.
 - 10) Melakukan pemeriksaan DJJ setelah kontraksi atau saat relaksasi uterus untuk memastikan bahwa DJJ dalam batas normal (120-160x/menit). DJJ : 145 x/menit
 - 11) Memberitahu keluarga bahwa pembukaan sudah lengkap dan keadaan janin baik dan bantu ibu dalam menemukan posisi yang nyaman sesuai keinginan. Keluarga mengerti dan ibu sudah dalam kondisi nyaman
 - 12) Menjelaskan pada suami ibu untuk membantu menyiapkan ibu padaposisi yang sesuai keinginan ibu ketika ada dorongan untuk meneran saat ada kontraksi yaitu posisi miring kiri saat relaksasi dan posisi $\frac{1}{2}$ duduk saat ingin meneran.
 - 13) Melaksanakan bimbingan meneran pada saat ibu merasa ada dorongan kuat untuk meneran :
 - a) Membimbing ibu agar dapat meneran secara benar dan efektif yaitu ibu hanya boleh meneran saat ada dorongan yang kuat dan spontan untuk meneran, tidak meneran berkepanjangan dan menahan nafas.
 - b) Mendukung dan memberi semangat pada ibu saat meneran, serta memperbaiki cara meneran yang tidak sesuai.
 - c) Menganjurkan ibu untuk beristirahat diantara kontraksi
 - d) Memberikan ibu minum air 200 ml diantara kontraksi.
 - e) Menilai DJJ setiap kontraksi uterus selesai, DJJ 145 kali/menit.
 - 14) Menganjurkan ibu untuk mengambil posisi yang nyaman jika belum ada dorongan meneran.
 - 15) Meletakkan kain bersih (untuk mengeringkan bayi) diperut ibu, saat kepala bayi telah membuka vulva dengan diameter 5-6 cm.

- 16) Meletakkan kain bersih yang dilipat $\frac{1}{3}$ bagian dibawah bokong ibu.
- 17) Membuka tutup partus set dan memperhatikan kembali kelengkapan alat dan bahan, alat sudah lengkap.
- 18) Memakai sarung tangan steril pada kedua tangan.
- 19) Pada saat kepala janin terlihat pada vulva dengan diameter 5-6 cm membuka vulva, 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. Perineum telah dilindungi dengan menggunakan tangan kiri yang telah dilapisi dengan kain bersih dan kering dan tangan kanan menahan kepala dan membantu proses lahirnya kepala. Dan ibu meneran secara perlahan serta bernapas dengan cepat dan dangkal.
- 20) Memeriksa kemungkinan adanya lilitan tali pusat. Tidak terdapat lilitan tali pusat pada leher bayi
- 21) Menunggu hingga kepala janin selesai melakukan putaran paksi luar secara spontan
- 22) Setelah kepala melakukan putaran paksi luar, kepala dipegang secara 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. Bahu telah dilahirkan
- 23) Setelah kedua bahu lahir, menggeser tangan bawah ke arah perineum ibu untuk menyangga kepala, lengan dan siku bayi sebelah bawah. Menggunakan tangan atas untuk menelusuri dan memegang tangan dan siku sebelah atas.
- 24) Setelah tubuh dan lengan bayi lahir, menelusuri tangan atas berlanjut punggung, bokong, tungkai dan kaki. Pegang kedua mata kaki (memasukkan telunjuk diantara kaki dan pegang masing-masing mata kaki dengan ibu jari dan jari-jari lainnya).
- 25) Melakukan penilaian selintas, apakah bayi menangis kuat, bernapas tanpa kesulitan, apakah bayi bergerak aktif kemudian letakkan bayi diatas perut

ibu. Bayi lahir tanggal 19 Mei 2025 pukul 12.30 wita, jenis kelamin Perempuan, ibu melahirkan secara spontan, bayi lahir langsung menangis, bergerak aktif, tonus otot baik, warna kulit kemerahan. Diberikan penatalaksanaan IMD.

- 26) Mengeringkan tubuh bayi, mulai dari muka, kepala dan bagian tubuh lainnya kecuali bagian tangan tanpa membersihkan verniks. Mengganti handuk basah dengan handuk/kain yang kering meletakkan bayi diatas perut ibu. Bayi dalam keadaan bersih dan kering, diselimuti dengan kain diatas perut.

CATATAN PERKEMBANGAN KALA III

Hari/tanggal : Senin 19 Mei 2025
 Jam : 12.30 Wita
 Tempat : TPMB Maria Imaculata Pai, Amd, Keb

S : Ibu mengatakan merasa mules pada bagian perut.

O : Keadaan umum baik, Kesadaran Composmentis, plasenta belum lahir, uterus teraba bulat dan keras, tinggi fundus uteri setinggi pusat, semburan darah dari jalan lahir, tali pusat bertambah panjang.

A : Ny. E. L G1P0A0AH0 Inpartu Kala III

P : Melakukan pertolongan persalinan kala III

- 27) Memeriksa kembali uterus, TFU setinggi pusat, bayi tunggal.
- 28) Memberitahu ibu bahwa ia akan disuntik oksitosin agar uterus berkontraksi baik.
- 29) Dalam waktu 1 menit setelah bayi lahir, suntik oksitosin 10 unit IM (intramaskular) pada 1/3 paha atas bagian distal lateral (melakukan aspirasi sebelum menyuntikkan oksitosin). Sudah disuntik oksitosin 10 unit secara IM di 1/3 pada atas distal lateral pada pukul 12.35 wita.
- 30) Setelah 2 menit bayi baru lahir, menjepit tali pusat dengan klem tali pusat steril kira-kira 3 cm dari pusar (umbilicus) bayi. Mendorong isi tali pusat kearah distal (ibu) dan menjepit kembali tali pusat 2 cm distal dari klem pertama. Tali pusat sudah di klem 3 cm dari pusat bayi dan 2 cm dari klem pertama.
- 31) Melakukan pemotongan tali pusat:
 - a) Dengan satu tangan, pegang tali pusat yang telah dijepit (lindungi perut bayi) pengguntingan tali pusat di antara 2 klem tersebut
 - b) Ikat tali pusat dengan benang DTT/steril pada satu sisi kemudian lingkarkan bagian benang tersebut dan ikat tali pusat dengan simpul kunci pada sisi lainnya

c) Lepaskan klem dan masukan dalam wadah yang telah disediakan

Tali pusat sudah dipotong dan diikat dengan penjepit tali pusat.

- 32) Menempatkan bayi untuk melakukan kontak kulit ibu dan bayi, dengan posisi tengkurap didada ibu. Meluruskan bahu bayi sehingga bayi bayi menempel dengan baik didinding dada dan perut ibu. Usahakan kepala bayi berada diantara payudara ibu dengan posisi lebih rendah dari putting payudara ibu dan menyelimuti ibu dan bayi dengan kain hangat dan memasang topi dikepala bayi dan menyelimuti ibu dan bayi dengan kain yang hangat dan pasang topi pada kepala bayi. Menyusu untuk pertama kali akan berlangsung 10-15 menit. Bayi cukup menyusu dari satu payudara. Biarkan bayi berada di dada Ibu selama 1 jam walaupun bayi sudah berhasil menyusu.
- 33) Memindahkan klem tali pusat hingga berjarak 5-10 cm dari vulva.
- 34) Meletakkan satu tangan diatas perut ibu, ditepi atas simfisis, untukmeraba kontraksi uterus dan menekan uterus dan tangan lain menegangkan tali pusat.
- 35) Uterus berkontraksi, menegangkan tali pusat dengan tangan kanan, sementara tangan kiri menekan uterus dengan hati-hati ke arah dorsokronial secara hati-hati (untuk mencegah inversion uteri) jika plasenta tidak lahir setelah 30-40 detik hentikan penegangan tali pusat dan tunggu hingga timbul kontraksi berikutnya dan ulangi prosedur diatas. Jika uterus tidak segera berkontraksi, minta ibu, suami/keluarga melakukan stimulasi puting susu.Uterus berkontraksi dengan baik, tali pusat ditegangkan dan sudah dilakukan dorso-kranial.
- 36) Bila pada penekanan bagian bawah, dinding depan uterus kearah dorsal ternyata diikuti dengan pergeseran tali pusatkearah distal maka lanjutan dorongan kearah cranial. Hingga plasenta dapat dilahirkan.
 - a) Ibu boleh meneran tetapi tali pusat hanya ditegangkan (jangan ditarik secara kuat terutama jika uterus tida berkontraksi) sesuai dengan sumbu jalan lahir(kearah bawah-sejajar lantai-atas).

- b) Jika tali pusat bertambah panjang, pindahkan klem hingga berjarak sekitar 5-10 cm dari vulva dan lahiran plasenta
- 37) Saat plasenta muncul di introitus vagina, lahirkan plasenta dengan kedua tangan. Pegang dan putar plasenta hingga selaput ketuban terpinil kemudian lahir dan tempatkan plasenta pada wadah yang telah disediakan. Plasenta lahir pukul 12.40 wita
- 38) Segera setelah plasenta lahir dan selaput ketuban lahir, lakukan masase uterus dengan cara meletakkan telapak tangan difundus dan melakukan masase dengan gerakan melingkar dengan lembut hingga uterus berkontraksi baik. Uterus berkontraksi baik
- 39) Evaluasi kemungkinan perdarahan dan laserasi pada vagina dan perinium. Hasilnya ada rupture perinium derajat 2 (robekan mengenai selaput lendir dan otot perineum transversalis, tetapi tidak melibatkan kerusakan otot sfingter ani)

Melakukan penjahitan robekan perinium derajat 2:

- a) Siapkan alat dan bahan, lampu sorot, kassa steril, sarung tangan steril/DTT, hecing set, benang jahit catgut, lidocain 1%
- b) Pastikan pasien tidak memiliki alergi terhadap Lignokain atau obat-obatan sejenis
- c) Suntikan 10 ml Lignokain 0.5% di bawah mukosa vagina, di bawah kulit perineum dan pada otot-otot perineum. Masukan jarum pada ujung laserasi dorong masuk sepanjang luka mengikuti garis tempat jarum jahitnya akan masuk atau keluar.
- d) Tunggu 2 menit. Kemudian area dengan forseps hingga pasien tidak merasakan nyeri.
- e) Jahit mukosa vagina secara jelujur dengan benang 2-0, lihat ke dalam luka untuk mengetahui letak ototnya (penting untuk menjahit otot ke otot agar tidak ada rongga di dalamnya).
- f) Carilah lapisan subkutis persis dibawah lapisan kulit, lanjutkan dengan jahitan subkutikuler kembali keatas vagina, akhiri dengan

simpul mati pada bagian dalam vagina. 7. Potong kedua ujung benang dan hanya sisakan masing-masing 1 cm.

g) Jika robekan cukup luas dan dalam, lakukan colok dubur dan pastikan tidak ada bagian rektum terjahit.

40) Memeriksa kedua sisi plasenta, bagian fetal selaput utuh, insersi tali pusat sentralis. Memasukkan plasenta kedalam kantong plastik atau tempat khusus.

CATATAN PERKEMBANGAN KALA IV

Hari/tanggal : Senin 19 Mei 2025
 Jam : 12.40 Wita
 Tempat : TPMB Maria Imaculata Pai

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

O : Pemeriksaan umum

Keadaan umum : Baik
 Kesadaran : Composmentis
 Tanda-tanda vital
 Tekanan darah : 100/80 mmHg
 Nadi : 85x/menit
 Suhu : 37°C
 Respirasi : 20x/menit

Pemeriksaan fisik

A : Ny. E. L P1A0AH1 Inpartu Kala IV

Wajah : Tampak ceria dan tidak ada oedema
 Mata : Konjungtiva mearh muda, sklera putih
 Payudara : Simetris, tidak ada benjolan, ada pengeluaran colostrum
 Abdomen : Kontraksi uterus baik, TFU 2 jari dibawah pusat
 Genetalia : Ada pengeluaran lochea rubra, perdarahan ≤ 200 cc (Normal dibawah 500 cc)
 Ambulasi dini : Ibu sudah bisa miring kiri dan kanan tetapi belum bisa diperbolehkan kekamar mandi sendiri.

P : Melakukan asuhan kala IV

- 41) Memastikan uterus berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan pervaginam. Kontraksi uterus baik, tidak ada perdarahan abnormal.
- 42) Mencelupkan tangan yang masih memakai sarung tangan kedalam larutan klorin 0,5% dan membersihkan noda darah dan cairan dan bilas di air DTT tanpa melepaskan sarung tangan, kemudian keringkan dengan handuk.
- 43) Memastikan kandung kemih kosong.
- 44) Mengajarkan ibu / keluarga cara menilai kontraksi dan melakukan masase uterus yaitu apabila perut teraba bundar dan keras artinya uterus berkontraksi dengan baik namun sebaliknya apabila perut ibu teraba lembek maka uterus tidak berkontraksi yang akan menyebabkan perdarahan dan untuk mengatasi uterus yang teraba lembek ibu atau suami harus melakukan masase uterus dengan cara meletakkan satu tangan diatas perut ibu sambil melakukan gerakan memutar searah jarum jam hingga perut teraba keras.
- 45) Mengevaluasi dan mengestimasi jumlah kehilangan darah. Jumlah kehilangan darah $\leq 200\text{ml}$
- 46) Memeriksa nadi ibu dan memastikan keadaan umum ibu baik. Keadaan umum ibu baik, nadi 89x/menit
- 47) Memeriksa kembali bayi untuk memastikan bahwa ia bernapas dengan baik serta suhu tubuh normal.
- 48) Menempatkan semua peralatan bekas pakai dalam larutan klorin 0,5% untuk dekontaminasi (10 menit). Mencuci dan membilas peralatan setelah didekontaminasi.
- 49) Membuang bahan-bahan yang terkontaminasi ke tempat sampah infeksius dan non infeksius.
- 50) Membersihkan badan ibu dengan menggunakan air DTT, serta membantu ibu memakai pakaian yang bersih dan kering.
- 51) Memastikan ibu merasa nyaman dan memberitahu keluarga untuk membantu apabila ibu ingin minum. Ibu sudah nyaman dan sudah makan dan minum pada jam 10.45 WITA.
- 52) Mendekontaminasi tempat persalinan dengan larutan klorin 0,5%.

- 53) Mencelupkan sarung tangan kotor kedalam larutan klorin 0,5%, balikan bagian dalam ke luar dan rendam dan larutan klorin 0,5% selama 10 menit.
- 54) Mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir, kemudian keringkan dengan tisu.
- 55) Memakai sarung tangan DTT untuk melakukan pemeriksaan fisik bayi. Dilakukan 1 jam setelah IMD.
- 56) Melakukan pemeriksaan fisik pada bayi baru lahir. Memastikan bayi dalam kondisi baik dan pernapasa normal dan suhu tubuh normal setiap 15 menit. Berat badan bayi 2.700 gram, panjang badan 50 cm, lingkar kepala 34 cm, lingkar dada 33 cm, lingkar perut 33 cm.
- 57) Setelah 1 jam memberikan salep mata oksitetrasiklin 0,1% dan menyuntikkan vitamin K1 1 mg secara *intramuscular* di paha kiri *anterolateral*, mengukur posisi tubuh setiap 15 menit dan diisi partograf. Imunisasi HBO. Hb 0 dilayani 1 jam setelah pemberian vit. K1 di paha kanan.
- 58) Melepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik dan merendam dalam larutan clorin 0,5% selama 10 menit.
- 59) Mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir lalu dikeringkan dengan tisu.
- 60) Melengkapi partograf (partograf halaman depan dan belakang terlampir).

Tabel 4. 4
Tabel Pemantauan Kala IV

Jam	Pukul (WITA)	Tekanan Darah (mmHg)	Nadi	Suhu	TFU	Kontraksi Uterus	Kandung Kemih	Perdarahan
1	12.55	100/70	80x/menit	36,9°C	Setinggi Pusat	Baik	Kosong	
	13.10	100/70	80x/menit		2 Jari dibawah Pusat	Baik	Kosong	
	13.25	110/70	85x/menit		2 Jari dibawah Pusat	Baik	Kosong	
	13.40	110/80	85x/menit		2 Jari dibawah Pusat	Baik	Kosong	
2	14.10	120/80	90x/menit	37°C	2 Jari dibawah Pusat	Baik	Kosong	
	14.40	120/80	90x/menit		2 Jari dibawah Pusat	Baik	Kosong	

CATATAN PERKEMBANGAN MASA NIFAS I (6-48 JAM POST PARTUM)

Tanggal Pengkajian : 19 Mei 2025

Jam : 18:00 WITA

Tempat pengkajian : TPMB Maria Imaculata Pai

S : Ibu mengatakan baru melahirkan anaknya yang pertama luka jahitan perineum terasa nyeri, perut masih mules, sudah melakukan mobilisasi dini, sudah ganti pembalut 2 kali, belum BAB, sudah BAK 2 kali.

O : Keadaan umum: baik, Kesadaran : compesmentis, Tanda-tanda vital: Tekanan darah: 110/80 mmhg, Suhu: 36,5°C, Nadi: 90x/menit, RR: 21x/menit, Payudara simetris kiri dan kanan, puting susu menonjol, ada pengeluaran ASI kolostrum, Abdomen: Tinggi fundus uteri 2 jari di bawah pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih kosong, Genetalia luka jahitan baik, lochea rubra, tidak berbau.

A : Ny. E. L P1A0AH1 Post partum normal 6 jam

P :

1. Menginformasikan pada ibu dan keluarga bahwa keadaannya baik dengan hasil pemeriksaan yaitu Tekanan darah: 120/70 Nadi: 95 x/menit, Suhu: 36,5°C, pernapasan : 22 kali permenit.

E/ Ibu dan keluarga mengetahui hasil pemeriksaan yang diinformasikan.

2. Menjelaskan pada ibu bahwa mules pada perut ibu bagian bawah bahwa itu adalah hal yang fisiologis dan dikarenakan intensitas kontraksi meningkat. Proses ini akan membantu mengurangi bekas luka tempat implantasi plasenta serta mengurangi perdarahan.

E/ Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.

3. Memberikan informasi kepada pasien dan suami mengenai cara menjaga kebersihan daerah vagina dan sekitarnya setelah dilakukannya penjahitan di daerah perinium yaitu, antara lain:

- a) Menjaga Vagina selalu bersih dan kering

- b) Hindari penggunaan obat-obatan tradisional pada perineum
 - c) Cuci Vagina dengan sabun dan air bersih yang mengalir 3 sampai 4 kali sehari
 - d) Untuk mencegah pembengkakan dapat dilakukan kompres dengan es
- E/ Ibu dan suami mengerti tentang penjelasan yang diberikan

4. Mengajarkan ibu untuk melakukan mobilisasi secara perlahan-lahan dan bertahap diawali dengan miring kekanan, atau ke kiri terlebih dahulu, kemudian duduk, berangsur-angsur berdiri lalu berjalan sehingga, mempercepat proses pengembalian uterus ke keadaan semula dan meningkatkan kelancaran peredaran darah, mencegah thrombosis vena dalam sehingga mempercepat proses pemulihan.
5. 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.
6. Mengajarkan kembali pada ibu dan keluarga cara mencegah perdarahan dengan cara melakukan mesase pada perut apabila terasa lembek, yaitu memutar searah jarum jam menggunakan telapak tangan sampai perut terasa keras.

E/ Ibu sudah dapat melakukannya dengan benar.

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

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

8. Mengajarkan ibu untuk mengkonsumsi makanan bergizi seimbang seperti nasi, sayuran hijau, ikan, telur, tempe, daging, buahbuahan dan lain-lain, yang bermanfaat untuk menambah stamina ibu dan mempercepat proses penyembuhan.

E/ Ibu mengerti dan akan makan makanan yang mengandung nilai gizi seperti, sayur-sayuran, lauk-pauk serta buah

9. Memberikan terapi berupa asam menfenamat 10 tablet dengan dosis minumnya 3x500 mg/hari untuk mengurangi rasa nyeri, amoxilin 10 tablet dengan dosis minumnya 3x500 mg/hari, untuk mengatasi infeksi dari berbagai jenis bakteri.

E/ Ibu menerima obat dan meminumnya sesuai aturan yang diberikan.

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

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

11. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan pada status ibu atau buku register.
E/Pendokumentasian sudah dilakukan pada buku register, status pasien dan buku KIA.

CATATAN PERKEMBANGAN MASA NIFAS II (3-7 HARI POST PARTUM)

Tanggal Pengkajian : 22 Mei 2025

Jam : 16:00 WITA

Tempat pengkajian : Rumah Pasien

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

O : Keadaan umum:Baik, Kesadaran: Composmentis Tanda-tanda Vital: Tekanan darah: 120/80 mmHg, Nadi: 89x/menit, Pernapasan : 20x/menit, Suhu : 36,5 °C. Payudara simetris ada pengeluaran ASI pada payudara kiri dan kanan, tidak ada nyeri tekan, tinggi fundus uteri 3 jari di bawah pusat, kontraksi uterus baik, pengeluaran pervaginam yaitu lokea sanguinolenta berwarna merah kecoklatan dan berlendir, kandung kemih kosong, wajah dan ekstermitas tidak pucat, tidak oedema, tidak ada tanda-tanda infeksi.

A :Ny. E. L P1A0AH1 Post Partum Normal Hari Ke 3

P :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu bahwa keadaan ibu baik, tekanan darah ibu normal yaitu 110/70 mmHg, Nadi: 80 kali/menit, Suhu: 36,50C, Pernapasan: 20 kali/menit.
E/ Ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan yang di informasikan
2. Memastikan involusi uterus berjalan normal dan hasilnya TFU pertengahan symphysis pusat dan tidak ada Perdarahan abnormal dari jalan lahir
E/ Involusi uterus berjalan normal
3. Mengingatkan kepada ibu tentang personal hygiene seperti mandi teratur minimal 2 kali sehari, mengganti pakaian dan alas tempat tidur, menjaga lingkungan sekitar tempat tinggal, melakukan perawatan perineum,

mengganti pembalut minimal 2 kali sehari, mencuci tangan setiap membersihkan daerah genitalia.

E/ Kebersihan diri berguna untuk mengurangi infeksi yang mungkin terjadi pada ibu nifas serta meningkatkan perasaan nyaman untuk ibu

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

E/ Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan

5. Memastikan tidak ada tanda tanda infeksi pada bekas jahitan perinium seperti nyeri pada luka jahitan semakin berat, tercium aroma tidak sedap dari area jahitan dan sekitarnya, keluar nanah atau cairan dari luka jahitan, kulit disekitar luka jahitan mengalami pembengkakan dan memerah.
- E/Tidak ada tanda tanda infeksi luka jahitan perinium dan luka jahitan sudaah mulai kering.

6. Menganjurkan ibu untuk makan makanan yang berserat tinggi seperti sayur hijau yaitu bayam, merungge, dan sayuran hijau lainnya dan banyak minum dengan 8-9 gelas (3 liter air) gelas standar perhari, sebaiknya minum setiap kali menyusui..

E/Ibu mengerti dan bersedia melakukannya.

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

E/ Ibu mengerti tentang cara merawat payudara

8. Memotivasi ibu untuk memberi ASI eksklusif pada bayinya, mobilisasi, dan teratur dalam minum obat.

E/ Ibu bersedia melakukannya

9. Mengingatkan ibu tentang tanda bahaya pada masa nifas dan segera melapor atau datang ke fasilitas kesehatan.
E/ Ibu mengerti dan bersedia melakukannya.
10. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan dan tindakan yang dilakukan.
E/ Pendokumentasian sudah dilakukan

CATATAN PERKEMBANGAN MASA NIFAS III (8-28 HARI POST PARTUM)

Tanggal Pengkajian : 30 Mei 2025

Jam : 16:00 WITA

Tempat pengkajian : TPMB Maria Imaculata Pai

S: Ibu mengatakan masih keluar lendir berwarna kecoklatan dari jalan lahir

O: Keadaan umum: Baik, Kesadaran: Composmentis, Tanda-tanda Vital:

Tekanan darah: 120/80 mmHg, Nadi: 89x/menit, Pernapasan : 20x/menit, Suhu: 36,5 °C. Tinggi fundus uteri tidak teraba di atas symphysis, pengeluaran pervaginam yaitu lokea serosa, warna kekuningan/kecoklatan, kandung kemih kosong, wajah dan ekstermitas tidak pucat, tidak oedema, tidak ada tanda-tanda infeksi.

A : Ny. E. L P1A0AH1 Post Partum Normal Hari Ke 14

P :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami bahwa ibu dalam keadaan baik dan tanda-tanda vital dalam batas normal yaitu tekanan darah 120/80 mmHg, Suhu: 36,5°C, Nadi: /menit, Pernapasan :20x/menit.
E/Ibu dan suami merasa senang dengan hasil pemeriksaan
2. Memastikan involusi berjalan normal dan hasilnya TFU tidak teraba dan tidak ada perdarahan abnormal dari jalan lahir.
E/ Ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan
3. Memastikan luka jahitan perinium sudah kering dan tidak ada tanda tanda infeksi.
E/ Luka jahitan perineum sudah kering dan tidak ada tanda-tanda infeksi
4. Mengingatkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin setiap 2 jam sekali.
E/ Ibu mengerti dan akan menyusui bayi setiap 2 jam dan memberikan asi eksklusif

5. Mengajukan dan memastikan ibu mendapat cukup makanan, cairan dan istirahat.

E/ Keadaan ibu sehat dan ibu bersedia mengikuti anjuran yang di berikan.

6. Mengajukan ibu untuk istirahat yang cukup yaitu 8 jam pada malam hari dan 1 jam pada siang hari atau segera istirahat ketika bayi tidur.

E/ Ibu mengerti dan bersedia memenuhi kebutuhan istirahat.

7. Mengajarkan ibu cara merawat payudara yakni dengan menaruh baby oil di kapas lalu letakkan di payudara ibu selama 5 sampai 10 menit dan kompres dengan air hangat setiap pagi dan sore hari saat mandi.

E/Ibu bersedia melakukan perawatan payudara.

8. Mengajukan ibu untuk menggunakan KB.

Ibu mengatakan tidak mau menggunakan alat kontrasepsi

9. Melakukan pendokumentasian dengan metode SOAP

E/ Pendokumentasian sudah dilakukan

CATATAN PERKEMBANGAN MASA NIFAS IV (29-42 HARI POST PARTUM)

Tanggal Pengkajian : 02 Juli 2025

Jam : 09.30 Wita

Tempat Pengkajian : Rumah Pasien

- S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan yang ingin disampaikan, dan bayi minum ASI dengan kuat serta mengisap kuat, ibu masih menyusui bayinya dengan aktif.
- O : Keadaan umum: baik, kesadaran: composmentis
Tanda-tanda vital: tekanan darah 110/70 mmHg, nadi 80 kali/menit, suhu 36,6°C, pernapasan 20 kali/menit.
Pemeriksaan fisik: muka tidak ada oedema, tidak pucat, mata konjungtiva merah muda, sklera putih, payudara bersih, puting susu menonjol, produksi ASI banyak, ekstremitas atas tidak oedema, warna kuku merah muda, ekstremitas bawah tidak oedem, genitalia ada pengeluaran cairan berwarna kuning kecoklatan, lochea serosa. Abdomen Fundus uteri tidak teraba lagi.
- A : Ny. E.L P2A0AH1 post partum normal hari ke-29
- P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu dan suami keadaan ibu baik, tekanan darah normal 110/70 mmHg, nadi normal 80 kali/menit, suhu normal 36,5 °C, pernapasan normal 20 kali/menit.
E/ Ibu mengerti dan merasa senang dengan hasil pemeriksaan.
2. Menganjurkan ibu untuk mengikuti program KB setelah 40 hari post partum agar ibu mempunyai waktu untuk merawat bayinya dengan baik, serta dapat mengatur jarak kehamilan.
E/ Ibu dan suami mengatakan sepakat untuk menggunakan kontrasepsi alamiah.

**ASUHAN KEBIDANAN BAYI BARU LAHIR NORMAL PADA BY
NY E. L USIA 2 JAM NEONATUS CUKUP BULAN SESUAI
MASA KEHAMILAN DI TPMB MARIA IMACULATA PAI**

Hari/tanggal : Senin 19 Mei 2025
Jam : 12.00 Wita
Tempat : TPMB Maria Imaculata Pai

I. PENGKAJIAN DATA

A. Data Subjektif

1. Identitas

a. Bayi

Nama bayi : By. Ny. E. L
Jenis kelamin : Perempuan
Tanggal lahir : 19 Mei 2025

b. Nama orang tua

Nama Ibu : Ny. E.L	Nama Suami : Tn. J
Umur : 23 tahun	Umur : 29 tahun
Agama : Katolik	Agama : Katolik
Suku/Bangsa : Timor/Indonesia	Suku/Bangsa : Timor/Indonesia
Pendidikan : SMA	Pendidikan : SMA
Pekerjaan : IRT	Pekerjaan : Swasta
Alamat : Alak	Alamat : Alak

2. Keluhan utama : Ibu mengatakan anaknya menetek kuat dan tidak rewel

3. Riwayat kesehatan keluarga

a. Riwayat kesehatan dahulu

Ibu mengatakan tidak pernah menderita penyakit keturunan dan menular seperti penyakit jantung, asma, Tuberculosis, ginjal, Diabetes melitus, malaria, *Human Immunodeficiency Virus/Acquired immune Deficiency Syndrome*(HIV/AIDS)

b. Riwayat kesehatan sekarang

Ibu mengatakan saat ini tidak pernah/sedang menderita penyakit keturunan dan menular seperti jantung, asma, Tuberculosis, ginjal, Diabetes melitus, malaria, *Human Immunodeficiency Virus/ Acquired immune Deficiency Syndrome* (HIV/AIDS)

c. Riwayat kesehatan keluarga

Ibu mengatakan dalam keluarganya tidak pernah/ sedang menderita penyakit keturunan dan menular seperti penyakit jantung, asma, Tuberculosis, ginjal, Diabetes melitus, malaria, *Human Immunodeficiency Virus/ Acquired immune Deficiency Syndrome* (HIV/AIDS)

4. Riwayat antenatal

Ibu mengatakan ini kehamilannya yang pertama, tidak pernah keguguran. Ibu mengatakan HPHT tanggal 10-08-2024 dan selama hamil Ny. E. L memeriksa kehamilannya sebanyak 5 kali di TPMB Maria Imaculata Pai.

Trimester I: Ibu mengatakan melakukan pemeriksaan kehamilan pada tanggal 08-11-2024. Keluhan yang ibu alami yaitu sering merasa mual di pagi hari. Trimester II: Ibu mengatakan 1 kali melakukan pemeriksaan kehamilan pada usia kehamilan 16 minggu 3 hari tanggal 06-01-2025. Keluhan yang dialami ibu yaitu nyeri perut bagian bawah dan masih mual, ibu mendapatkan terapi obat Tablet Ferrous Sulfate dosisnya 1x 200 mg. Vitamin C dosisnya 1x 50 mg. Kalsium laktat dosisnya 1x 1200 mg. Trimester III: Ibu mengatakan 3 kali melakukan pemeriksaan kehamilan, pada tanggal 14-03-2025, 03-04-2025 dan 17-05-2025. Keluhan yang dialami ibu yaitu, sakit pada bagian pinggang dan sering kencing, terapi obat yang diberikan pada ibu yaitu, Tablet Ferrous Sulfate dosisnya 1x 200 mg. Vitamin C dosisnya 1x 50 mg. Kalsium laktat dosisnya 1x 1200 mg. Ibu mengatakan mulai merasakan gerakan janin di usia kehamilan 4 bulan dan sekarang gerakan janin kuat dan sering, ≥ 10 x/hari. Ibu mengatakan sudah mendapatkan imunisasi TT2 pada tanggal 06 Januari 2025 pada usia kehamilan 16 minggu+3 hari.

5. Riwayat natal

- Usia kehamilan : 39 minggu 2 hari
 Cara persalinan : Spontan pervaginam
 Keadaan saat lahir : Bayi menangis kuat, bergerak aktif, tonus otot baik
 Tempat persalinan : TPMB Maria Imaculata Pai
 Penolong persalinan : Ditolong oleh Bidan dan Mahasiswa

6. Pola kebiasaan sehari-hari

- a. Pola Nutrisi : Ibu mengatakan anaknya hanya diberikan ASI
 b. Pola Eliminasi : Ibu mengatakan anaknya belum BAB dan sudah 2 kali BAK

B. Data Objektif

Pemeriksaan Umum

- Keadaan umum : Baik
 Kesadaran : Composmentis
 Tanda-tanda vital
 HR : 142x/menit
 RR : 52x/menit
 Suhu : 36,7°C

Antropometri

- Berat badan : 3.000 gram
 Panjang badan : 50 cm
 Lingkar kepala : 34 cm
 Lingkar dada : 33 cm
 Lingkar perut : 32 cm

Kepala	: Bentuknya bulat, tidak terdapat <i>Caput Succadaneum</i> , tidak terdapat <i>Cephal Hematoma</i> , ubun-ubun berdenyut
Mata	: Simetris, sklera putih, konjungtiva merah muda, tidak ada pengeluaran cairan
Muka	: Tidak ada oedema, berwarna kemerahan
Telinga	: Simetris, tidak ada serumen, tidak ada pengeluaran cairan
Hidung	: Simetris, tidak ada polip, tidak terdapat pernapasan cuping hidung, tidak ada secret
Mulut	: Mukosa bibir lembap, tidak terdapat <i>Labiopalatoschizis</i> (bibir sumbing)
Leher	: Tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, tidak ada pembengkakan kelenjar limfe, dan tidak ada bendungan vena jugularis
Klavikula	: Tidak terdapat fraktur klavikularis
Dada	: Simetris, tidak ada retraksi dinding dada, tidak ada kelainan
Abdomen	: Tidak ada kemerahan/ bengkak dan nanah disekitar disekitar tali pusat yang dijepit dengan klem tali pusat, dan tali pusat belum kering
Punggung	: Tidak ada spina bifida
Genetalia	: Ada lubang uretra, labia mayor menutupi labia minor
Ekstremitas atas	: Simetris, tidak ada fraktur, jari-jari, tidak ada perlengketan dan pergerakan aktif
Ekstremitas bawah	: Simetris, tidak ada fraktur, jari-jari, tidak ada perlengketan dan pergerakan aktif
Anus	: Ada lubang anus, tidak ada haemoroid
Kulit	: Warna kemerah-merahan, tidak terdapat ruam

II. INTERPRETASI DATA DASAR

Tabel 4. 5

Interpretasi data dasar

Diagnosa	Data Dasar
By Ny. E. L Neonatus Cukup Bulan Sesuai Masa Kehamilan Usia 2 Jam	DS : Ibu mengatakan baru saja melahirkan anaknya yang kedua jam 12.15 wita, jenis kelamin perempuan, lahir langsung menangis, tidak ada kelainan, serta bayi bisa menyusu DO: Keadaan umum: baik Kesadaran : Compesmentis Tanda-tanda Vital : HR: 142x/menit RR: 52x/menit, Suhu: 36,7⁰C Antropomentri : BB : 3000 gr, PB: 50 cm, LK: 34 cm, LD:33 cm, LP: 32cm. Tali pusat masih basah, warna kulit kemerahan, gerakan aktif, tonus otot baik, BAK 1x, BAK 1x Refleks <i>Morro</i> : bayi dapat menggerakkan kedua tangan ketika dikejutkan <i>Rooting</i> : bayi sudah dapat menoleh kearah stimulus dan membuka mulut saat pipinya disentuh <i>Sucking</i> :bayi sudah dapat mengisap saat bayidi susui oleh ibunya <i>Grasping</i> : bayi dapat menggenggam ketika jari telunjuk diletakkan ditelapak tangannya <i>Swallowing</i> : bayi sudah dapat menelan ASI yang telah dihisap <i>Tonic neck</i>: bayi belum dapat menoleh kesamping/belakang ketika ditelungkupkan. Tali Pusat: Tidak ada kemerahan/bengkak dan nanah disekitar disekitar tali pusat yang dijepit dengan klem tali pusat, dan tali pusat belum kering

III. ANTISIPASI MASALAH POTENSIAL

Tidak Ada

IV. TINDAKAN SEGERA

Tidak ada

V. PERENCANAAN

Tanggal :19 Mei 2025

1. Informasikan hasil pemeriksaan kepada ibu

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

2. Lakukan pemberian imunisasi Hepatitis B setelah 2 jam dan jelaskan manfaat dari pemberian imunisasi tersebut

Rasional: Imunisasi hepatitis B bermanfaat untuk mencegah infeksi imunisasi Hepatitis B terhadap bayi, terutama jalur penularan ibu-bayi, imunisasi hepatitis B diberikan 1 jam setelah pemberian vitamin K, pada saat bayi berumur 2 jam

3. Anjurkan ibu untuk selalu menjaga kehangatan bayi.

Rasional: Bayi baru lahir mudah kehilangan kehangatan sehingga ibu dan keluarga perlu mengetahui bahwa tidak boleh menepatkan bayi di dekat jendela, jangan menepatkan bayi di tempat yang dingin dan terpapar langsung dengan udara sekitar.

4. Anjurkan kepada ibu untuk memberikan ASI awal/ selalu menyusui bayinya

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

5. Ajarkan ibu selalu menjaga kebersihan untuk mencegah bayi terkena infeksi

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

6. Demonstrasikan cara merawat tali pusat bayi agar tetap bersih dan kering

Rasional: 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.

7. Ajarkan ibu cara melakukan perawatan pada bayi sehari-hari

Rasional: Seperti memandikan bayi 2 kali sehari dengan tetap menjaga kehangatan bayi (menggunakan air hangat) menggunakan sabun bayi, mencuci rambut bayi dengan menggunakan shampoo khusus bayi, mengganti pakaian bayi 2 kali/hari atau setiap kali pakaian kotor atau basah, menggunting kuku bayi setiap kali mulai panjang agar tubuh bayi bersih dan bayi merasa nyaman.

8. Informasikan kepada ibu agar menjaga bayinya untuk sementara tidak kontak dengan anggota keluarga yang lagi sakit

Rasional: bayi yang baru lahir memiliki antibody yang lemah sehingga mudah sekali terkena sakit ataupun infeksi, oleh karena itu ibu dan keluarga perlu memastikan bayi tidak kontak dengan orang yang sakit.

9. Mendokumentasikan semua hasil asuhan

Rasional: Sebagai bahan pertanggung jawaban atau tanggung gugat

VI. PELAKSANAAN

Tanggal: 19 Mei 2025

1. Memberitahu ibu tentang keadaan bayinya sekarang bahwa keadaan umumbaik, Tanda-tanda Vital : HR: 142x/menit, RR: 52x/menit, Suhu: 36,7 °C Antropometri : BB : 3000 gr , PB : 50cm, LK: 34 cm, LD: 33 cm LP: 32 cm
2. Bidan memberikan imunisasi Hepatitis B setelah 2 jam yang bertujuan untuk mencegah hepatitis B pada bayi.
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. Mengajarkan 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. Mengajarkan ibu selalu menjaga kebersihan untuk mencegah bayi terkena infeksi dengan mencuci tangan dengan sabun saat akan memegang bayi, sesudah buang air besardan setelah membersihkan bokong bayi.
6. Mendemonstrasikan cara merawat tali pusat bayi agar tetap bersih dan kering yaitu mencuci tangan sebelum dan sesudah merawat tali pusat, tali pusar 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.
7. Mengajarkan ibu cara melakukan perawatan pada bayi sehar-hari seperti memandikan bayi 2 kali sehari dengan tetap menjaga kehangatan bayi (menggunakan air hangat) menggunakan sabun bayi, mencuci rambut bayi dengan menggunakan shampoo khusus bayi, mengganti pakaian bayi 2 kali/hari atau setiap kali pakaian kotor atau basah, menggunting kuku bayi setiap kali mulai panjang agar tubuh bayi bersih dan bayi merasa nyaman.
8. Menyampaikan kepada agar menjaga bayinya untuk sementara tidak kontak dengan anggota keluarga yang lagi sakit, agar bayinya tetap sehat.
9. Melakukan pendokumentasian semua hasil tindakan.

VII. EVALUASI

Tanggal: 19 Mei 2025

- 1) Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan bayinya
- 2) Suami ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan mengenai pemberian imunisasi Hepatitis B setelah 2 jam.
- 3) Ibu mengerti dan akan selalu menjaga kehangatan bayinya sesuai anjuran.

- 4) Ibu mengerti dan akan selalu memberikan ASI kepada bayinya sesuai keinginan bayi
- 5) Ibu mengerti dan akan selalu mencuci tangan sebelum dan sesudah menyentuh bayinya.
- 6) Ibu mengerti dan akan selalu merawat tali pusat sesuai yang diajarkan.
- 7) Ibu mengerti dan akan melakukan perawatan bayinya sesuai yang diajarkan.
- 8) Ibu mengerti dan akan menjaga bayinya agar tetap sehat.
- 9) Pendokumentasian sudah pada register dan status pasien

CATATAN PERKEMBANGAN NEONATUS 6 JAM (KN I)

Tanggal : 19 Mei 2025

Jam : 18.00 WITA

Tempat : TPMB Maria Imaculata Pai

S : Ibu mengatakan telah melahirkan anaknya secara normal, bayi berjenis kelamin perempuan, lahir langsung menangis, berat badan 3000 gram, plasenta lahir spontan lengkap, bayi diberi ASI tiap 2 jam, bayi sudah BAB 1 kali warna hitam kehijauan, konsistensi lunak, BAK 2 kali warna kuning.

O : Keadaan umum : Baik, Kesadaran : Composmentis, Tanda-tanda Vital: HR: 142 x/menit, Suhu : 36,7 °C, RR: 52x/menit, bayiaktif, warna kulit kemerahan, tali pusat bersih, tidak berdarah, dan tidak bernanah.

A : By. Ny. E. L Neonatus Cukup Bulan Sesuai Masa Kehamilan Umur 6 jam

P :

1. Menginformasikan pada ibu dan keluarga bahwa keadaan bayi baik dengan hasil pemeriksaan yaitu tanda-tanda vital: HR: 142x/menit, RR: 52x/menit, Suhu: 36,7 °C, bayi aktif, warna kulit kemerahan, tali pusat bersih, tidak berdarah dan tidak bernanah.

E/ Ibu dan keluarga mengetahui hasil pemeriksaan

2. Memberitahu ibu untuk memberikan ASI secara terus menerus kepada bayinya, minimal 2-3 jam sekali atau 10-12 kali dalam 24 jam dengan lamanya 10-15 menit tiap payudara dan bangunkan bayi jika bayi tidur lebih dari 2 jam.

E/ Ibu mengerti dan akan memberikan ASI tiap 2-3 jam sekali

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

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

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

E/ Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan

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

E/ Ibu mengerti dan akan melakukan sesuai anjuran

6. Menganjurkan kepada ibu untuk membawa bayinya melakukan kunjungan ulang lagi ke klinik untuk memantau kondisi bayinya atau kapan saja jika ada keluhan lain.

E/ Ibu mengerti dengan penjelasan dan mau datang kembali pada tanggal yang ditentukan.

7. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang tanggal 23 Mei 2025.

E/ Ibu bersedia melakukan kunjungan ulang

8. Melakukan pendokumentasian pada register dan status pasien.

E/ Sebagai bentuk pertanggung jawaban

CATATAN PERKEMBANGAN KUNJUNGAN NEONATUS 3 HARI (KN II)

Tanggal : 22 Mei 2025

Jam : 16.00 WITA

Tempat : Rumah Pasien

S : Ibu mengatakan bayinya menyusu kuat, bergerak aktif, BAB 3 kali, BAK 5 kali dan memberikan ASI setiap 2 jam atau jika saat bayi ingin menyusu.

O : Keadaan umum : Baik, Kesadaran : Composmentis, Tanda-tanda Vital: HR: 145x/menit, Suhu : 36,9⁰C, RR: 55x/menit, bayiaktif, warna kulit kemerahan, tali pusat bersih, tidak berdarah, dan tidak bernanah.

A : By. Ny. E. L Neonatus Cukup Bulan Sesuai Masa Kehamilan Umur 3 Hari

P :

1. Menjelaskan kepada ibu dan keluarga tentang kondisi bayinya, keadaan umum baik, HR: 145x/menit, RR: 55x/menit, Suhu: 36,9⁰C
E/ Ibu dan keluarga merasa senang dengan informasi yang diberikan
2. Menganjurkan ibu untuk selalu menjaga kebersihan tali pusat bayi
E/ Ibu mengerti dan mau menjaga kebersihan tali pusat bayinya.
3. Menganjurkan ibu untuk selalu menjaga kebersihan bayinya, dengan mengganti pakaian bayi jika bayi BAB dan BAK
E/ Ibu mengerti dan akan menjaga kebersihan bayinya
4. Memberitahu ibu untuk memberikan bayi ASI, disusukan 10-15 kali dalam 24 jam dalam 2 minggu pasca persalinan untuk membantu memenuhi kebutuhan nutrisi bayi dan untuk mempercepat involusi uterus pada ibu.
E/ Ibu mengerti dan mau mengikuti anjuran
5. Memberitahu ibu dan keluarga untuk menjaga suhu tubuh bayi selalu dalam batas normal, jika suhu tubuh bayi tinggi atau bayi demam segera bawa ke fasilitas kesehatan

E/ Ibu mengerti dan akan selalu menjaga suhu tubuh bayinya selalu dalam batas normal.

6. Melakukan pendokumentasian

E/ Sebagai bentuk pertanggung jawaban

CATATAN PERKEMBANGAN KUNJUNGAN NEONATUS 14 HARI (KN III)

Tanggal : 30 Mei 2025

Jam : 16.00 WITA

Tempat : TPMB Maria Imaculata Pai

S : Ibu mengatakan bayinya menyusu kuat, bergerak aktif, BAB 2 kali, BAK 5 kali dan memberikan ASI setiap 2 jam atau jika saat bayi ingin menyusu.

O : Keadaan umum : Baik, Kesadaran : Composmentis, Tanda-tanda Vital: HR: 145x/menit, Suhu : 36,9⁰C, RR: 58x/menit, BB: 3.100 gram

A : By. Ny. E. L Neonatus Cukup Bulan Sesuai Masa Kehamilan Umur 14 Hari

P:

1. Menginformasikan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan bayinya, Keadaan umum : Baik, Kesadaran : Composmentis, Tanda-tanda Vital: HR: 145x/menit, Suhu : 36,9⁰C, RR: 58x/menit, BB bayi bertambah 1 ons dari 3.000 gram menjadi 3.100 gram
E/ Ibu merasa senang dengan hasil pemeriksaan pada bayinya
2. Menginformasikan kepada ibu dan keluarga tentang kebutuhan nutrisi. Ibu harus membangunkan bayi dan memberikan ASI setiap 2-3 jam sehingga kebutuhan nutrisi bayi dapat terpenuhi
E/ Ibu dan keluarga mengerti dengan penjelasan yang diberikan
3. Menginformasikan kepada ibu dan keluarga bahwa bayinya harus mendapatkan imunisasi lengkap yaitu HB0 umur 0-7 hari, BCG dan Polio 1 pada umur 1 bulan, DPT HB1 dan Polio 2 pada umur 2 bulan, DPT HB2 dan Polio 3 pada umur 3 bulan, DPT HB3 dan Polio 4 pada umur 4 bulan dan Campak pada umur 9 bulan. HB0 untuk mencegah penyakit Hepatitis B (kerusakan hati), BCG untuk penyakit Tuberculosis (paru-paru), DPT untuk mencegah penyakit Difteri

(penyumbatan jalan napas), penyakit Pertusis (batuk rejan atau batuk lama), Polio untuk mencegah penyakit Polio (lumpuh layu pada tungkai kaki dan lengan) dan Campak untuk mencegah penyakit Campak (radang paru, radang otak, dan kebutaan)

E/ Ibu dan keluarga mengerti dengan penjelasan yang diberikan.

4. Mengajukan kepada ibu untuk memeriksakan bayinya setiap bulan di posyandu untuk memantau tumbuh kembang bayi.

E/ Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan mengatakan akan mengikuti anjuran yang diberikan.

5. Melakukan pendokumentasian

E/ Sebagai bentuk pertanggung jawaban

ASUHAN KEBIDANAN KELUARGA BERENCANA PADA NY E. L
P1A0AH1 AKSEPTOR KB ALAMIAH METODE SEDERHANA
(COITUS INTERRUPTUS)

Tanggal : 30 Mei 2025
 Jam : 16. 00 WITA
 Tempat : Rumah Pasien
 Oleh : Veronica Verena Tobi

A. Subjektif

1. Ibu mengatakan saat ini belum mendapatkan haid, ibu masih menyusui bayinya setiap 2-3 jam sekali atau setiap bayinya menangis karena ingin menyusui, bayi hanya diberikan ASI saja tanpa makanan tambahan atau minuman lain.
2. Ibu mengatakan bahwa ia dan suami telah sepakat untuk tetap tidak mau menggunakan KB dengan metode yang telah dianjurkan, Ibu dan suami sepakat untuk menggunakan metode Alamiah yaitu Senggama Terputus.

B. Objektif

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : Baik,
 Kesadaran : Composmentis,
 Tanda-tanda vital :
 Tekanan Darah : 120/80 mmHg,
 Nadi : 82x/m,
 Suhu : 36,5⁰C,
 Pernapasan : 20x/m

2. Pemeriksaan Fisik

Payudara : tidak ada pembengkakan, ada pengeluaran ASI

Genetalia : *vulva* dan *vagina* bersih, tidak ada pembengkakan, tidak ada keputihan, dan tidak ada pengeluaran cairan *pervaginam*.

C. Assesment

Ny E. L P1A0AH1 dengan Akseptor KB alamiah metode sederhana (Coitus Interruptus)

D. Planning

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan baik yaitu TD: 120/80mmHg, Nadi: 82x/menit, Respirasi: 20x/menit, Suhu: 36,5°C
Evaluasi : Ibu telah mengetahui hasil pemeriksaan

2. Menjelaskan lebih detail pada ibu terkait KB Alamiah Coitus Interruptus merupakan sebuah metode kontrasepsi sederhana dimana pria mengeluarkan penisnya dari *vagina*, dan menjauhkan penisnya dari sekitar *vulva* sebelum terjadi ejakulasi.

Kelebihan: Efektif bila dilakukan dengan benar, tidak mengganggu produksi ASI, meningkatkan keterlibatan suami dalam kegiatan keluarga berencana, tidak memerlukan waktu pemulihan kembalinya kesuburan apabila menggunakan metode kontrasepsi coitus interruptus.

Kekurangan: Tidak melindungi pasangan terhadap penyakit menular seksual, Efektivitas sangat bergantung pada kesediaan pasangan untuk melakukan coitus interruptus setiap melakukan aktivitas hubungan seksual.

Cara kerja: Dengan cara ini diharapkan cairan sperma tidak akan masuk kedalam rahim serta mengecilkan kemungkinan bertemunya sperma dengan sel telur yang dapat mengakibatkan terjadinya pembuahan.

Ibu mengerti tentang KB Alamiah Coitus Interruptus beserta efek dan cara kerjanya.

3. Menjelaskan kembali tentang KB pada ibu terkait menunda untuk memiliki anak lagi karena ibu tidak mau menggunakan alat kontrasepsi yaitu:

a. Implan

KB implan atau susuk merupakan alat kontrasepsi berukuran kecil dan berbentuk seperti batang korek api. KB implan bekerja dengan cara mengeluarkan hormon progestin secara perlahan yang berfungsi mencegah kehamilan selama 3 tahun. Alat kontrasepsi ini digunakan dengan cara dimasukkan ke bagian bawah kulit, biasanya lengan bagian atas. Di balik efektivitasnya yang cukup tinggi, penggunaan alat ini diketahui dapat menyebabkan siklus menstruasi tidak teratur serta menimbulkan memar pada kulit saat baru dilakukan pemasangan implan.

b. IUD/AKDR

IUD (Intra-Uterine Device) atau yang dikenal juga dengan KB spiral adalah alat kontrasepsi wanita yang bisa bekerja selama 5–10 tahun. Alat berbentuk T ini memiliki dua jenis, yaitu IUD hormonal (berisi hormon progestin) dan IUD nonhormonal (terbuat dari tembaga). IUD memiliki kelebihan bisa bertahan lama di dalam rahim, namun posisinya bisa bergeser dan menyebabkan rasa tidak nyaman pada rahim atau saat berhubungan intim. IUD juga berpotensi menimbulkan kram dan meningkatkan volume darah saat menstruasi.

Ibu mengerti dan paham atas penjelasan terkait menunda untuk memiliki anak lagi yang telah dijelaskan dan tetap tidak mau untuk menggunakan metode kontrasepsi yang dianjurkan.

4. Memberitahu ibu untuk segera kontrol atau datang ke Puskesmas atau Pustu jika ingin menggunakan metode kontrasepsi yang lain.

Ibu bersedia untuk datang ke Puskesmas atau Pustu jika ingin menggunakan metode kontrasepsi yang lain.

5. Mendokumentasikan semua hasil asuhan pemeriksaan pada lembar observasi.

Semua hasil pemeriksaan telah didokumentasi

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 pustaka dan tinjauan kasus. Kesenjangan tersebut dapat dilakukan pemecahan masalah demi peningkatan asuhan kebidanan. Dalam studi kasus ini penulis akan membahas tentang asuhan kebidanan berkelanjutan pada ibu E. LG1P0A0AH0 di periode 12 Mei s/d 30 Mei 2025 dari kehamilan, persalinan, nifas, BBL, dan KB menggunakan metode 7 langkah Varney dan sistem pendokumentasian SOAP. Ada beberapa hal yang penulis uraikan dimana penulis akan membahas kesenjangan dan kesesuaian antara teori dan penatalaksanaan dari kasus yang ada.

1. Kehamilan

Penimbangan berat badan setiap kunjungan antenatal dilakukan untuk mendeteksi adanya gangguan pertumbuhan janin. Penambahan berat badan pada Ny. E. L selama hamil adalah 10 kg. Dimana berat badan sebelum hamil adalah 46 kg dan saat hamil adalah 56 kg. Hal ini menunjukkan bahwa ibu mengalami kenaikan berat badan sebanyak 10 kg, sesuai dengan teori kenaikan berat badan disebabkan oleh beberapa factor yang berhubungan dengan kehamilan seperti penambahan besarnya bayi, plasenta, dan penambahan cairan ketuban. Pada saat melakukan pengukuran tinggi badan diperoleh tinggi badan Ny. E. L 150 cm hal ini sesuai dengan teori bahwa ukuran normal TB yang baik untuk ibu hamil adalah tidak < 145 cm. (Kemenkes RI, 2022).

Pengukuran tekanan darah pada setiap kali kunjungan antenatal dilakukan untuk mendeteksi adanya hipertensi (tekanan darah $\geq 140/90$ mmHg). Tekanan darah Ny. E. L adalah 120/80 mmHg, hal ini sesuai dengan teori bahwa tekanan darah normal pada ibu hamil adalah 120/80 mmHg. Ibu dikatakan mengalami hipertensi jika angka tekanan darahnya mencapai 140/90 mmHg. (Rufaridah, 2019).

Pengukuran LILA Pada Ny. E. L diperoleh hasil 24,5. Hal ini sesuai dengan teori bahwa LILA normal pada ibu hamil adalah $>23,5$ dan dikatakan KEK jika

LILA < 23,5 cm. Ibu hamil yang mengalami obesitas di mana ukuran LILA > 28 cm (Kemenkes RI, 2020).

Berdasarkan hasil pemeriksaan Tinggi fundus uteri Ny. E. L adalah 3 jari dibawah prosesus xifodeus, pembesaran uterus normal sesuai usia kehamilan yaitu 39 minggu 2 hari. Hal ini sesuai dengan teori TFU menurut usia kehamilan. Pengukuran tinggi fundus uteri dilakukan setiap kali kunjungan antenatal untuk mendeteksi pertumbuhan janin sesuai atau tidak dengan umur kehamilan. Jika tinggi fundus uteri tidak sesuai dengan umur kehamilan, kemungkinan ada gangguan pertumbuhan janin (Rufaridah, 2019).

Menentukan presentasi janin pada akhir trimester II dan selanjutnya setiap kali kunjungan antenatal. Pemeriksaan ini dimaksudkan untuk mengetahui letak janin. Jika pada trimester III bagian bawah janin bukan kepala, atau kepala janin belum masuk ke panggul berarti ada kelainan letak, panggul sempit atau ada masalah. Berdasarkan hasil pemeriksaan DJJ Janin Ny. E. L adalah 149x/m. Hal ini sesuai dengan teori yang mengatakan bahwa DJJ normal berkisar antara 120-160x/m . DJJ lambat kurang dari 120 kali permenit atau DJJ cepat lebih dari 160 kali permenit menunjukkan adanya gawat janin (Rufaridah, 2019).

Berdasarkan hasil pengkajian pada Ny. E. L diketahui bahwa Ny. E. L telah mendapatkan imunisasi TT. Hal ini sesuai dengan teori bahwa pemberian imunisasi TT diberikan sebanyak 5 kali.

Berdasarkan hasil pengkajian selama kehamilan Ny. . E. L telah mendapatkan tablet fe sebanyak 90 tablet, dimana pada kehamilan TM 1 diberikan 30 tablet, TM 2 30 tablet dan TM 3 diberikan 30 tablet. Hal ini sesuai dengan teori bahwa tablet Fe diberikan minimal 90 tablet selama kehamilan yang diberikan sejak kontak pertama tiap tablet mengandung 60 mg zat besi dan 0,25 mg asam folat.(Kiah et al, 2021)

Pemeriksaan laboratorium dilakukan pada tanggal 20-10-2024 didapatkan hasil Hemoglobin 11 gr/dl, HbsAg(-), Sifilis(-), HIV/AIDS(-), Malaria(-), Golongan darah(O). Berdasarkan teori tes pemeriksaan darahdan lainnya, sesuai indikasi seperti malaria, HIV, dan sifilis. Indikasi-indikasi tersebut yaitu adalah infeksi menular seksual (IMS) yang dapat menular dari ibu hamil dan bayinya,

ketaganya memiliki jalur penularan yang sama berupa kontak seksual, darah, vertical dari ibu ke janin (Tabelak et al., 2022).

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

Temu wicara atau konseling dilakukan pada setiap kunjungan antenatal yang meliputi kesehatan ibu, perilaku hidup bersih dan sehat, peran suami dan keluarga dalam kehamilan dan perencanaan persalinan, tanda bahaya pada kehamilan, persalinan dan nifas serta kesiapan menghadapi komplikasi, asupan gizi seimbang, gejala penyakit menular dan tidak menular, inisiasi menyusui dini (IMD) dan pemberian ASI eksklusif, KB pasca persalinan, dan imunisasi.

2. Persalinan

a. Kala I

Pada tanggal 19 Mei 2025, Ny. E. L G1P0A0AH0 datang ke BPM dengan keluhan nyeri perut menjalar ke pinggang. Berdasarkan HPHT pada tanggal 10-08-2024 maka usia kehamilan Ny. E. L G1P0A0AH0 pada saat ini berusia 39 minggu 2 hari. Pada kasus Ny. E. L sebelum persalinan sudah ada tanda-tanda persalinan seperti ibu mengeluh perut mules, nyeri perut bagian bawah menjalar kepinggang dan keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir sejak jam 2 hari yang lalu.

Kala I pada persalinan Ny. E. L berlangsung dari kala I fase Aktif karena pada saat melakukan pemeriksaan dalam mendapatkan hasil bahwa pada vulva/vagina tidak ada kelainan, portio tipis lunak, Pembukaan 4 cm, kantong ketuban masih utuh, presentase belakang kepala, posisi ubun-ubun kecil kiri depan, kepala turun hodge III, tidak ada molase.

Fase aktif adalah fase pembukaan yang lebih cepat yang terbagi lagi menjadi tiga fase, fase akselerasi (fase percepatan), yaitu fase pembukaan dari 3 cm sampai 4 cm yang di capai dalam 4 jam. Fase di latasi maksimal, yaitu fase pembukaan 9 cm yang di capai dalam 4 jam. Fase dekelerasi (kurangnya kecepatan), yaitu fase 9 cm sampai 10 cm selama 2 jam. Rata-rata persalinan

sekitar 6 jam lebih pendek dibanding persalinan (7jam 20 menit pada kala I, 15 sampai 30 menit pada kala II dan 10 menit pada kala III).

Hasil pemantauan/observasi pada Ny. E. L adalah : DJJ : 130x/menit, his baik, 3 kali dalam 10 menit lamanya 35-40 detik, pernapasan 20x/menit, Nadi 85x/menit, suhu 36,5C, ibu memahami hasil pemeriksaan yang telah dilakukan.

Menurut teori menyebutkan persalinan adalah proses pembukaan dan menipisnya serviks dan janin turun kedalam jalan lahir. Persalinan dan kelahiran normal adalah proses pengeluaran janin yang terjadi pada kehamilan cukup bulan (37-42 minggu), lahir spontan dengan presentasi belakang kepala, tanpa komplikasi baik ibu maupun janin hal ini dikatakan normal. Hal ini sesuai antara teori dan kasus dimana dalam teori Walyani dan Purwoastuti, (2021).

b. Kala II

Ibu mengatakan merasa sakit semakin kuat dan ingin BAB. His semakin kuat 5x dalam 10 menit lamanya 40-45 detik, terlihat tekanan pada anus, perineum menonjol dan vulva membuka. Ibu merasakan ingin meneran bersama dengan terjadinya kontraksi, ibu merasakan adanya peningkatan tekanan pada rectum dan atau vaginannya, perineum menonjol, vulva-vagina dan sfingter ani membuka serta meningkatnya pengeluaran lendir bercampur darah.

Kala II persalinan Ny. E. L didukung dengan hasil pemeriksaan dalam yaitu tidak ada kelainan pada vulva/vagina, tidak ada odema, tidak ada condiloma, tidak ada jaringan parut, portio tidak teraba, pembukaan 10 cm, ketuban negative, presentasi kepala, posisi ubun-ubun kecil, kepala turun hodge IV, molase tidak ada. Tanda pasti kala II ditentukan melalui pemeriksaan dalam (informasi obyektif) yang hasilnya adalah pembukaan serviks telah lengkap atau terlihatnya bagian kepala bayi melalui introitus vagina (Mutmainnah et al., 2017). Maka dapat disimpulkan tidak ada kesenjangan antara teori dengan kenyataan yang ada.

Asuhan yang diberikan pada kala II persalinan Ny. E. L adalah Asuhan Persalinan Normal (APN). Hal ini sesuai dengan teori ilmiah Mutmainnah et al., (2017) tentang Asuhan Persalinan Normal (APN).

Kala II pada Ny. E. L berlangsung 30 menit dari pembukaan lengkap pukul 12.00 WITA dan bayi baru lahir spontan pada pukul 12.30 WITA. Menurut teori yang ada, kala II berlangsung selama 1 jam pada primi dan $\frac{1}{2}$ jam pada multi (Mutmainnah et al., 2017). Dalam hal ini terjadi kesenjangan antara teori dan praktek hal ini dikarenakan oleh beberapa faktor seperti paritas (Primipara), his yang kurang adekuat, faktor janin dan faktor jalan lahir sehingga terjadi proses pengeluaran janin yang lebih cepat.

Bayi Perempuan, menangis kuat dan atau bernapas spontan, bayi bergerak aktif, warna kulit kemerahan, lalu mengeringkan segera tubuh bayi dan setelah 2 menit pasca persalinan segera melakukan pemotongan tali pusat dan penjepitan tali pusat, melakukan IMD selama 1 jam. Hal ini sesuai dengan teori Mutmainnah et al., (2017) yaitu saat bayi lahir, catat waktu kelahiran. Mengeringkan tubuh bayi mulai dari muka, kepala dan bagian tubuh lainnya dengan halus tanpa membersihkan verniks. Setelah tali pusat dipotong, letakkan bayi tengkurap di dada ibu. Memberikan bayi melakukan kontak kulit ke kulit di dada ibu paling sedikit 1 jam

c. Kala III

Persalinan kala III Ny. E. L di mulai dengan tali pusat bertambah panjang dan keluar darah secara tiba-tiba. Hal ini sesuai dengan teori yang mengatakan ada tanda-tanda pelepasan plasenta yaitu uterus menjadi bundar, darah keluar secara tiba-tiba, dan tali pusat semakin panjang.

Pada Ny. E. L dilakukan MAK III, yaitu menyuntikkan oksitosin 10 IU secara Intramuskular di $\frac{1}{3}$ paha bagian luar setelah dipastikan tidak ada janin kedua, melakukan perengangan tali pusat terkendali untuk bersamaan dan melahirkan plasenta secara dorsolcranial serta melakukan masase fundus uteri. Pada kala III Ny E. L berlangsung selama 5 menit. Hal ini sesuai teori Mutmainnah et al., (2017) yang menyatakan bahwa MAK III terdiri dari jepit dan gunting tali pusat sedini mungkin, memberi oksitosin, lakukan PTT dan

masase fundus. Sehingga penulis menyampaikan bahwa tidak ada kesenjangan antara teori dengan praktek.

Pada Ny. E. L dilakukan pemeriksaan laserasi jalan lahir yaitu adanya ada rupture derajat II yaitu robekan pada mukosa vagina dan otot perineum. Menurut Walyani dan Purwoastuti, (2021).

d. Kala IV

Pada kala IV berdasarkan hasil anamnesa ibu mengatakan perutnya masih mulas, hasil pemeriksaan fisik, tanda-tanda vital dalam batas normal, hasil pemeriksaan kebidanan ditemukan TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik, pengeluaran darah pervaginam kurang lebih 200 cc, melakukan pemantaun kala IV setiap 15 menit dalam 1 jam pertama dan 30 menit pada 1 jam berikutnya. Hal ini sesuai dengan teori JNPK-KR (2008) yang menyatakan bahwa selama kala IV, petugas harus memantau ibu setiap 15 menit pada jam pertama dan 30 menit pada jam kedua setelah bersalin. Pemantauan kala IV semua dilakukan dengan baik dan hasilnya di dokumentasikan dalam bentuk catatan dan pengisian patograf dengan lengkap (Walyani dan Purwoastuti, 2021).

2. Nifas

Masa nifas (*puerperium*) adalah masa dimulai setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika alat kandungan kembali seperti semula sebelum hamil, yang berlangsung selama 6 minggu atau kurang lebih 40 hari. Waktu mulai tertentu setelah melahirkan seorang anak, dalam bahasa latin disebut *puerperium*. Secara etimologi, *puer* berarti bayi dan *parous* adalah melahirkan. Jadi *puerperium* adalah masa setelah melahirkan bayi dan bisa disebut juga dengan masa pulih kembali, dengan maksud keadaan pulihnya alat reproduksi seperti sebelum hamil (Sutanto, 2021).

Adaptasi psikologis terjadi melalui tiga fase yaitu taking in, taking hold dan letting go (Varney, 2019). Fase taking in yang terajadi pada hari pertama sampai hari kedua setelah persalinan,.Pada fase taking hold yang terjadi pada hari ketiga sampai hari ke-10 setelah persalinan, sudah mulai merawat bayinya namun masih ada rasa khawatir dan belum percaya diri sehingga

masih memerlukan bantuan dan pendampingan. Setelah hari ke-10 atau pada fase letting go keinginan untuk merawat diri dan bayinya meningkat dan sudah menyesuaikan diri dengan ketergantungan bayinya.

Asuhan yang diberikan pada Ny. E. L dengan melakukan kunjungan nifas. Untuk menjaga kesehatan ibu dan bayi secara fisik maupun psikologis dan juga untuk mendeteksi dini bila ada penyulit maupun komplikasi dengan melakukan kunjungan nifas minimal empat kali dengan ketentuan waktu kunjungan nifas pertama pada enam jam sampai dua hari setelah persalinan, kunjungan nifas kedua pada hari ke tiga sampai 6 hari setelah persalinan, kunjungan nifas ketiga dilakukan hari ke-14 setelah persalinan, kunjungan nifas keempat dilakukan hari ke-28 setelah persalinan sampai 40 hari.

Ambulasi Dini Sebagian besar pasien dapat melakukan ambulasi segera setelah persalinan usai. Aktivitas tersebut sangat berguna bagi semua sistem tubuh, terutama fungsi usus, kandung kemih, sirkulasi dan paru-paru. Hal tersebut juga membantu mencegah trombosis pada pembuluh tungkaidan membantu kemajuan ibu dari ketergantungan peran sakit menjadi sehat.

Aktivitas dapat dilakukan secara bertahap, memberikan jarak antara aktivitas dan istirahat. Dalam 2 jam setelah bersalin harus sudah bisa melakukan mobilisasi. Dilakukan secara perlahan-lahan dan bertahap. Dapat dilakukan dengan miring kanan atau kiri terlebih dahulu, kemudian duduk dan berangsur-angsur untuk berdiri dan jalan.

Ny. E. L telah mendapat pelayanan sesuai dengan standar yaitu KF1 dilakukan pada enam jam setelah persalinan, asuhan yang diberikan pada Ibu E. L: seperti memeriksa tanda-tanda vital, melakukan pemantauan masa nifas, mencukupi kebutuhan nutrisi dan cairan untuk ibu, membantu ibu dalam memberikan ASI pada bayinya, ibu juga sudah mendapat terapi obat seperti Mefenamat Acid 3 x 500 mg (x), Sulfat Ferosus 1 x 200 mg (x), dan 1 x Vitamin A 200.000 IU (II), yaitu satu kapsul diminum segera setelah persalinan dan satu kapsul diminum 24 jam setelah pemberian kapsul pertama (Siregar, 2019), serta memberikan KIE cara minum obat sesuai anjuran,

membimbing ibu untuk melakukan senam kegel, mengingatkan ibu untuk menjaga personal hygiene.

Pada KF2 yaitu pada hari ke Tiga Ibu E. L mendapatkan asuhan seperti pemeriksaan tanda-tanda vital yang dilakukan di BPM Maria Imaculata Pai, pemantauan masa nifas, dan penulis memberikan KIE mengenai pemenuhan nutrisi selama masa nifas, dan tanda-tanda bahaya pada masa nifas dari semua hasil pemeriksaan ibu menunjukkan hal yang fisiologis.

Pada KF3 yaitu pada hari ke 20 keadaan ibu baik dan tidak ada keluhan, dan ibu sudah beraktivitas biasa. Pemeriksaan tanda-tanda vital ibu dalam batas normal, proses involusi berlangsung dengan normal dimana tinggi fundus uteri sudah tidak teraba, ada pengeluaran lochea serosa, kondisiluka bekas jahitan perineum baik dan mulai mengering, pengeluaran ASI ibu lancar.

Masa nifas yang dialami Ibu E. L dari dua jam post partum hingga 40 hari berlangsung fisiologis. Proses involusi berjalan lancar, proses laktasi ibu berlangsung normal dan pada hari ke 42 ibu sudah tidak mengalami pengeluaran pervaginam. Selama 40 hari ibu merasa bahagia dan tidak ada keluhan yang di alami selama masa nifas juga karena memiliki bayi, ibu selalu mengajak bayinya untuk berkomunikasi, menyentuh bayinya, memandang bayinya dan mampu merawat bayinya dengan sepenuh hati. Secara teori asuhan masa nifas dilakukam sebanyak 4 kali kunjungan (Kemenkes, 2021).

3. BBL

Bayi ibu E. L. lahir di BPM Maria Imaculata Pai dan pada saat lahir denyut jantung bayi normal dan langsung menangis kuat, Melakukan observasi keadaan umum dan tanda- tanda vital serta memantau asupan bayi. Tujuannya untuk mengetahui kondisi dan keadaan bayi Keadaan umum: baik, kesadaran: composmentis, suhu: 36,5°C, frekuensi jantung: 142x/ menit, pernapasan: 46x/ menit, ASI lancar, isapan: kuat, bayi belum BAB Dan BAK, Hasil observasi menunjukkan keadaan umum baik, kesadaran composmentis, suhu: 36°C, pernapasan: 46x/ menit, ASI lancar, isapan: kuat, bayi belum

BAB dan BAK, Asuhan yang diberikan saat bayi berumur enam jam dan berada di ruang bersalin yang dilakukan oleh bidan di puskesmas. Bayi diberikan vitamin K dan salep mata, satu jam setelah lahir. Hal ini sesuai dengan teori yang mengatakan pemberian Vitamin K yang diberikan secara IM dengan dosis 0,5-1mg hal ini sesuai dengan teori dan tidak ada kesenjangan. Norbaya (2021). Bayi telah mendapatkan imunisasi Hb 0 segera setelah lahir, hal ini sesuai dengan standar karena pemberian imunisasi Hb 0 diberikan pada saat bayi umur 0-7 hari. Saat bayi usia 7 hari, bayi dalam keadaan sehat dan bergerak aktif, bayi juga menangis dengan kuat.

Penulis melakukan kunjungan neonatus sebanyak 3 kali yaitu kunjungan hari pertama, hari ke tiga, dan hari ke empat belas. Teori Noorbaya (2021) Buku Kesehatan ibu dan anak mengatakan KN1 dilakukan pada 6-48 jam, KN2 3-7 hari, KN3 8-28 hari. Maka dalam hal ini tidak ada kesenjangan dengan teori yang ada. Selama melakukan kunjungan penulis melakukan asuhan sesuai dengan bayi baru lahir pada umumnya: memberitahukan ibu tanda bahaya bayi baru lahir, menganjurkan ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayi, melakukan metode kanguru, melakukan kontak kulit dengan bayi, memberitahu ibu menyusui bayinya sesering mungkin, memberitahukan pada ibu cara merawat tali pusat, menginformasikan pada ibu bahwa bayinya harus mendapatkan imunisasi dasar lengkap, Imunisasi bertujuan untuk memberikan kekebalan kepada bayi agar terhindar dari penyakit-penyakit tertentu.

Bayi diberikan ASI sejak baru lahir sampai dengan 42 hari, pertumbuhan berat badan bayi selama 42 hari mengalami peningkatan berat badan sebanyak 1500 gram, tidak ada keluhan yang dialami bayi, bayi mampu beradaptasi dengan lingkungan baru dan tidak ada reaksi alergi terhadap lingkungan maupun nutrisi yang diterima bayi. Bayi diasuh oleh kedua orang tua, orang tua bayi mampu menerima bayi dengan suka cita (Sutanto, 2021).

4. KB

Berdasarkan pengkajian tentang Riwayat KB, Ny. E. L mengatakan belum pernah menggunakan alat kontrasepsi apapun. Rahayu (2021), KB

pascasalin terdiri dari AKDR, Implant, Suntik, Pil, MAL, Kondom, dan Steril (MOP/MOW)

Kunjungan nifas penulis lakukan KIE tentang penggunaan kontrasepsi setelah melahirkan yang sesuai dengan kebutuhan ibu. Ny. E. L P1A0AH1 Umur 23 tahun maka sesuai dengan data ibu kontrasepsi yang penulis anjurkan adalah kontrasepsi untuk menjarangkan kehamilan seperti IUD dan Implant, serta memastikan ibu telah mantap dengan pilihannya untuk menggunakan alat kontrasepsi alamiah. Berdasarkan pengkajian yang telah penulis lakukan, ibu mengatakan masih terus menyusui bayinya saja tanpa memberikan makanan tambahan apapun dan pada saat konseling, ibu ingin menggunakan kontrasepsi alamiah. Pengkajian data objektif ibu tanda vital ibu tekanan darah 100/70 mmHg, Suhu 36,5°C, Nadi: 82x/menit, Pernapasan: 22x/menit.

Berdasarkan hasil pengkajian data objektif dan subjektif maka penulis menegakkan diagnosa yakni Ny. E. L P1A0AH1 Akseptor KB Alamiah yaitu koitus interruptus.

Assesment yaitu hasil pengkajian data subjektif dan objektif, didapatkan berdasarkan keluhan yang disampaikan ibu dan hasil pemeriksaan oleh bidan serta telah disesuaikan dengan standar II adalah standar perumusan diagnosa menurut Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia no 938/Menkes SK/VIII/2007. Penatalaksanaan yang penulis lakukan antara lain melakukan promosi kesehatan tentang keluarga berencana agar ibu mengikuti KB yang cocok dan sesuai dengan ibu.