

BAB IV

TINJAUAN KASUS

A. Gambaran Lokasi

Pengambilan lokasi studi kasus ini dilakukan di TPMB Elim Suek Praktik Mandiri Bidan (PMB), merupakan penyedia layanan kesehatan, yang memiliki kontribusi cukup besar dalam memberikan pelayanan, khususnya dalam meningkatkan kesejahteraan ibu dan anak. Supaya masyarakat pengguna jasa layanan bidan memperoleh akses pelayanan yang bermutu dari pelayanan bidan, perlu adanya regulasi pelayanan praktek bidan secara jelas, persiapan sebelum bidan melaksanakan pelayanan praktek, seperti perizinan, tempat, ruangan, peralatan praktek, dan kelengkapan administrasi semuanya harus sesuai dengan standar. Praktik Mandiri Bidan berada di Paradiso wilayah kecamat kepala lima, RT 009/RW 003. Di Praktik Mandiri Bidan memiliki 2 pelayanan yaitu pelayanan yang dilakukan di Rawat jalan dan juga pelayanan di Rawat inap, Praktik Mandiri Bidan melayani persalinan 24 jam di Rawat inap. Di ruang bersalin terdapat 1 ruang tindakan untuk menolong persalinan, 1 ruang rawat jalan pemeriksaan untuk ibu hamil atau ruang KIA, ruang KB, ruang konseling. Tenaga kesehatan yang ada di Praktik Mandiri Bidan Elim Suek yaitu 2 orang bidan. Program pokok Praktik Mandiri Bidan yaitu kesejahteraan Ibu dan Anak, Keluarga Berencana, Usaha Peningkatan Gizi, Kesehatan Lingkungan, Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit Menular.

B. Tinjauan Kasus

Tinjauan kasus akan membahas "Asuhan Kebidanan pada Ny. H.Y G3P1A1AH1 UK 37-38 minggu Janin Tunggal Hidup Intrauterin, Letak Kepala, Keadaan Ibu dan Janin Baik di TPMB Elim Suek Tanggal 19 April s/d 22 Mei 2025" dengan pendokumentasian menggunakan 7 Langkah Varney dan SOAP (Subjektif, Objektif, Analisis data dan Penatalaksanaan).

**ASUHAN KEBIDANAN BERKELANJUTAN PADA NY.H.Y UMUR 29
TAHUN G3P1A1AH1 UK 37-38 MINGGU JANIN TUNGGAL HIDUP
INTRA UTERIN LETAK KEPALA KEADAAN IBU DAN JANIN BAIK DI
TPMB ELIM SUEK**

Tanggal pengkajian : 19 April 2025
Jam : 16.00 WITA
Tempat pengkajian : TPMB Elim Suek
Nama mahasiswa : Anjelian Pati Retang
NIM : PO5303240220707

1. PENGKAJIAN DATA

A. Data Subjektif

1. Identitas

a. Identitas pasien

Nama	: Ny. H.Y	Nama	: Tn.T
Umur	: 29 tahun	Umur	: 33 tahun
Agama	: Kristen Protestan	Agama	: Kristen Protestan
Suku/Bangsa	: Timor/Indonesia	Suku/Bangsa	: Timor/Indonesia
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: D3
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Wiraswasta
Alamat	: Paradiso, RT:009/RW003		

2. Alasan kunjungan

Ibu mengatakan datang untuk memeriksa kehamilannya.

3. Keluhan utama

Ibu mengatakan sakit pada perut bagian bawah dan menjalar sampai pinggang, impartu kala I.

4. Riwayat kesehatan

a. Riwayat kesehatan dahulu

Ibu mengatakan dulu tidak pernah menderita penyakit seperti jantung, hipertensi, diabetes melitus, asma, tuberculosis, ginjal, malaria, HIV/AIDS.

b. Riwayat kesehatan

Ibu mengatakan sekarang tidak sedang menderita penyakit seperti jantung, hipertensi, diabetes melitus, asma, tuberculosis, ginjal, malaria, HIV/AIDS.

c. Riwayat kesehatan keluarga

Ibu mengatakan dalam keluarga tidak ada yang menderita penyakit seperti jantung, hipertensi, diabetes melitus, asma, tuberculosis, ginjal, malaria, HIV/AIDS.

5. Riwayat perkawinan

Ibu mengatakan sudah menikah sah 1x, umur 23 tahun, dengan suami umur 27 tahun, lama pernikahan 10 tahun.

6. Riwayat obstetri

a. Riwayat menstruasi

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

HPHT : 25-07-2024

b. Riwayat kehamilan, persalinan, nifas yang lalu

No	Tahun lahir	UK	Jenis persalinan	Lahir Mati/Hidup	Tempat	Jk	BB	Keadaan
1	2019	Aterm	Normal	Hidup	Rs Dedari	Perempuan	2,200 gram	Sehat
2	2023	11minggu	Abortus	-	Siloam	-	-	-
3	Hamil Ini							

c. Riwayat kehamilan sekarang

1 Ibu mengatakan HPHT tanggal 25-07-2024 dan tafsiran persalinan tanggal 01-05-2025. Ibu mengatakan dapat merasakan pergerakan janin sejak usia kehamilan 4 bulan dan dalam 24 jam terakhir dapat merasakan hingga 10 kali pergerakan anak dan teratur.

a). Trimester I (0-13 minggu)

Ibu mengatakan melakukan pemeriksaan sebanyak 1x selama usia kehamilannya, pada tanggal 06-09-2024 dengan UK 6+7 yaitu di TPMB Elim Suek. Ibu mengatakan nyeri perut bagian bawah. Obat yang didapat paracetamol, SF, dan vit c, kalak 30 tablet.

b). Trimester II (14-27 minggu)

Ibu mengatakan melakukan pemeriksaan sebanyak 2x, yaitu di TPMB Elim Suek pada tanggal 20 Oktober 2024 dan 07 Januari 2025 dengan UK 23 minggu, ibu mengatakan tidak ada keluhan, diberikan terapi oral Fe, Vit C dan Kalk masing-masing 30 tablet diminum 1 kali/hari, diberikan konseling tanda bahaya kehamilan trimester II, makan minum yang bergizi, istirahat yang cukup dan menjaga kebersihan diri.

c). Trimester III (28-40 minggu)

Ibu mengatakan melakukan pemeriksaan di Trimester III sebanyak 3x yaitu di TPMB Elim Suek pada tanggal 08 Februari 2025, 10 Maret 2025, 19 April 2025 dengan UK 37 minggu 3 hari dan ada keluhan nyeri perut bagian bawah. Obat yang dikonsumsi selama kehamilan Trimester III adalah SF, Vitamin C dan kalak masing-masing 30 tablet. konseling tanda bahaya trimester III, tanda persalinan, makan dan minum bergizi, istirahat yang cukup, persiapan persalinan.

d). Imunisasi TT

Ibu mengatakan sudah mendapatkan TT1 pada kehamilan anak pertama dan kehamilan sekarang ibu mengatakan mendapatkan TT2 pada usia kehamilan 7 bulan

e). Gerakan janin pertama kali

Ibu mengatakan mulai merasakan pergerakan anaknya pada usia kehamilan 4 bulan/16 minggu.

f). Rencana persalinan

Ibu mengatakan ingin melahirkan di TPMB Elim Suek

7. Riwayat KB

Ibu mengatakan pernah menggunakan KB suntik 1 bulan, selama 7 bulan dan berenti menggunakan KB suntik pada tahun 2024

8. Pola kebutuhan sehari-hari

Pola kebiasaan	Sebelum Hamil	Saat Hamil
Nutrisi	1) Makanan Porsi : 3 kali sehari Komposisi : Nasi, tempe, sayur, lauk (kadang-kadang) 2) Minuman Jenis : Air putih Jumlah : 6-7 gelas/hari	1) Makanan Porsi : 4 kali sehari Komposisi : nasi, ikan, sayur, tempe tahu, buah-buahan (kadang-kadang) 2) Minuman Jenis : air putih Jumlah : 7-8 gelas/hari
Eliminasi	1) BAB Frekuensi : 2 kali sehari Konsistensi : Lunak Warna : kuning kecoklatan 2) BAK Frekuensi : 3-5 kali sehari Konsistensi : cair Bau : khas urine	1) BAB Frekuensi : 2 kali sehari Konsistensi : lunak Warna : kuning kecoklatan 2) BAK Frekuensi : 5-7 kali sehari Konsistensi : cair Bau : khas urine
Seksualitas	Melakukan hubungan seksual 2 kali dalam seminggu	Selama hamil tidak melakukan hubungan seksual
Personal Hygiene	Mandi : 2 kali sehari Keramas : 2 kali seminggu Sikat gigi : 2 kali sehari Ganti pakaian : 2 kali hari.	Mandi : 2 kali sehari Keramas : 2 kali seminggu Sikat gigi : 2 kali sehari Ganti pakaian : 2 kali sehari
Istirahat	Tidur siang : ± 1-2 jam Tidur malam : ± 7-8 jam	Tidur siang : ± 1 jam Tidur malam : : ± 5-6 jam
Aktivitas	Memasak, membersihkan rumah, mengurus anak dan mencuci pakaian.	Memasak, mencuci pakaian dan membersihkan rumah.

9. Riwayat psikososial

Ibu mengatakan kehamilan ini direncanakan dan ibu merasa senang dengan kehamilannya. Suami dan keluarga sangat bahagia dengan kehamilan ibu, pengambilan keputusan dalam keluarga adalah ibu dan suami.

A. Data Objektif

1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : Baik
 Kesadaran : Composmentis
 Berat badan sebelum hamil : 59 kg
 Berat badan sekarang : 69 kg
 Tinggi Badan : 157 cm
 Tafsiran persalinan : 01-05-2025

Tanda-tanda vital dalam batas normal yaitu : Tekanan darah 117/80 mmHg, Suhu 36,8°C, Nadi 80x/menit, Pernapasan 20x/menit, Lila 28,5 cm, Lingkar perut 102 cm

2. Pemeriksaan fisik

a. Inspeksi

Kepala : Rambut bersih, tidak ada ketombe, tidak ada benjolan
 Muka : Simetris, tidak ada oedema, tidak pucat
 Mata : Kelopak mata tidak oedema, konjungtiva merah muda, sklera putih
 Hidung : Bersih, tidak ada polid, tidak ada secret
 Telinga : Simetris, bersih, tidak ada serumen
 Mulut : Mukosa bibir lembab, tidak ada stomatitis, gigi bersih, tidak ada caries gigi, tidak berlubang, lidah bersih.
 Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, tidak ada pembesaran kelenjar getah bening, tidak pembesaran kelenjar limfe, dan tidak ada pembesaran vena jugularis.

Dada :Simetris, tidak ada tarikan dinding dada, payudara simetris,payudara membesar, puting susu menonjol, hiperpigmentasi pada areola mammae, tidak ada pembengkakan, tidak ada benjolan pada payudara, ada pengeluaran colostrum, tidak ada nyeri tekan.

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

b. Palpasi uterus (Leopold)

Leopold I :TFU 2 jari dibawah processus xifoideus (31cm), pada fundus teraba bagian bulat, lunak dan tidak melenting (bokong).

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

Leopold III:Pada bagian bawah perut ibu teraba bulat, keras, melenting, dan kepala tidak dapat di goyangkan

Leopold IV:Kepala sudah masuk pintu atas panggul (PAP)

Divergen 4/5

MC Donald : 31cm

TBBJ : $(31-11) \times 155 = 3,100$ gram

c. Auskultasi :DJJ 149 x/menit teratur

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

3. Pemeriksaan penunjang

Pemeriksaan laboratarium tanggal 27-02-2025

Hb : 12,4 gram/dl

HbsAg : Non Reaktif

HIV : Non Reaktif

Sifilis : Non Reaktif

4. Skor Poedji Rochyti

I	II	III		IV				
Kel F.R.	NO	Masalah atau factor resiko	skor	Triwulan				
				I	II	III.1	III.2	
		Skor Awal Ibu Hamil	2				2	
I	1	Terlalu muda, hamil ≤ 16 tahun	4					
	2	Terlalu tua hamil ≥ 35 tahun	4					
	3	Terlalu lambat hamil I, kawin ≥ 4 tahun	4					
		Terlalu lama hamil lagi (≥ 10 tahun)	4					
	4	Terlalu cepat hamil lagi < 2 tahun	4					
	5	Terlalu banyak anak, 4/lebih	4					
	6	Terlalu tua, umur ≥ 35 tahun	4					
	7	Terlalu pendek ≤ 145 cm	4					
	8	Pernah gagal kehamilan	4				4	
	9	Pernah melahirkan dengan: Tarikan		4				
			Tang/ vakum	4				
			Uri dirogoh	4				
Diberi infuse/transfuse			4					
10	Pernah operasi sesar	4						
II	11	Penyakit pada ibu hamil: kurang darah malaria	4					
		TBC paru Penyakit jantung	4					
		Penyakit menular seksual	4					
	12	Bengkak pada muka/tungkai dan tekanan darah tinggi	4					
	13	Hamil kembar atau lebih	4					
	14	Hamil kembar air	4					
	15	Bayi mati dalam kandungan	4					

	16	Kehamilan lebih bulan	4				
	17	Letak sungsang	4				
	18	Letak lintang	4				
	19	Perdarahan dalam kehamilan ini	4				
	20	Preeclampsia berat atau kejang-kejang	4				
JUMLAH SKOR							6

Skor awal ibu hamil : 2, dan pernah gagal kehamilan : 4

Total 6 maka ibu dengan kehamilan resiko sedang (KRS)

II. INTERPRETASI DATA DASAR

Diagnose/masalah	Data Dasar
G3P1A1AHA1 UK 37-38 minggu janin tunggal hidup intrauterine letak kepala keadaan ibu dan janin baik	<ul style="list-style-type: none"> - Data subjektif : Ibu mengatakan hamil anak ketiga, pernah kegugura 1x pada tahun 2023 Ibu merasakan nyeri perut bagian bawah tetapi masih bisa beraktifitas. HPHT : 25-07-2024 - Data Objektif : Expresi wajah tidak meringis TP :01-05-2025 Keadaan umum : Baik Kesadaran : Composmentis Tanda-tanda vital : TD : 117/70 mmHg, Nadi : 80x/m, RR 20x/m, Suhu : 36,8 °C Antropometri : BB :69 kg, TB : 157 cm, LP : 102 cm, Lila : 28,5 cm - Palpasi : Leopold I :TFU 2 jari dibawah procesus xifoideus (31cm), pada fundus teraba bagian bulat, lunak dan tidak melenting (bokong). Leopold II:Pada bagian perut kanan ibu teraba keras datar dan memanjang seperti papan (punggung kanan) dan bagian perut kiri ibu teraba bagian-bagian terkecil janin (ekstremitas). Leopold III:Pada bagian bawah perut ibu teraba bulat, keras, melenting, dan kepala masih dapat di goyangkan Leopold IV : Divergen 4/5 - Auskultasi : DJJ : 149x/m - Perkusi : refleks patella (+)/(+)

Masalah : nyeri perut pada bagian bawah	- Pemeriksaan penunjang tanggal 27 february 2025 Hb : 12,4 g HbsAg : Non Reaktif HIV : Non Reaktif Sifilis : Non Reaktif
---	--

III. ANTISIPASI MASALAH POTESIAL

Tidak ada

IV. TINDAKAN SEGERA

Tidak ada

V. PERNCANAAN

Tanggal : 19 April 2025

Jam : 17.00 WITA

1. Informasikan pada ibu dan suami tentang hasil pemeriksaan kehamilan, usia kehamilan dan tafsiran persalinan
R/Informasi tentang hasil pemeriksaan yang dilakukan merupakan hak ibu dan suami sehingga mereka bisa mengetahui keadaannya dan lebih kooperatif dalam menerima asuhan selanjutnya
2. Jelaskan Tanda-tanda bahaya Trimester III
R/Pemeriksaan dini mengenai tanda-tanda bahaya dapat mendeteksi masalah patologi yang mungkin terjadi.
3. Jelaskan tentang persiapan persalinan
R/Persiapan persalinan yang baik akan mempermudah proses persalinan ibu serta membantu keluarga dengan cepat dapat mengatasi masalah yang mungkin terjadi.
4. Jelaskan pada ibu tentang tanda-tanda persalinan
R/Pentingnya pengetahuan ibu mengenai tentang tanda-tanda persalinan dengan begitu ibu akan segera ke fasilitas Kesehatan saat sudah ada tanda tanda persalinan.
5. Berikan ibu tablet Fe dan kalsium
R/Membantu mengatasi anemia dan membantu pertumbuhan tulang, gigi janin.

6. Lakukan Pendokumentasian

R/Sebagai bahan pertanggung jawaban atas asuhan yang telah diberikan

VI. PELAKSANAAN

Tanggal:19 April 2025

Jam :17.05 WITA

1. Menginformasikan semua hasil pemeriksaan kepada ibu dan janin baik keadaan umum : baik, kesadaran: composmentis, tanda-tanda vital : tekanan darah 117/80mmHg, nadi 90x/menit, suhu 36,8°C, pernapasan 20x/menit, berat badan : 69 kg, tinggi badan: 157 cm, lingkar perut : 102 cm, LILA: 28,5 cm, TFU : 2 jari di bawah prosesus xyphoideus (31 cm), punggung kanan, letak kepala dan kepala tidak dapat di goyangkan (4/5).
2. Menjelaskan tentang tanda bahaya trimester III antara lain; perdarahan pervaginam, sakit kepala yang hebat, penglihatan kabur, bengkak pada muka, kedua tungkai dan jari tangan, keluar cairan pervaginam serta gerakan janin tidak terasa, jika ibu mengalami salah satu tanda bahaya segera dibawa ke Puskesmas untuk memperoleh penanganan selanjutnya
3. Menjelaskan kepada ibu tentang tanda-tanda persalinan seperti rasa sakit yang menjalar dari pinggang ke perut bagian bawah, rasa mules pada perut yang teratur timbulnya semakin sering dan semakin lama, adanya pengeluaran lendir darah dari jalan lahir dan atau adanya pengeluaran cairan ketuban dari jalan lahir, jika ibu beraktivitas rasa sakitnya bertambah. Dianjurkan kepada ibu untuk segera ke Klinik.
4. Menjelaskan tentang persiapan persalinan yang dimulai dari persiapan pasien sendiri, tempat persalinan, penolong persalinan, siapa yang akan mendampingi ibu, biaya, transportasi yang akan digunakan ketika hendak ke puskesmas, pengambil keputusan dalam kondisi darurat, pakaian ibu dan bayi, serta perlengkapan lainnya, karena persiapan yang matang sangat mendukung proses persalinan atau ketika terjadi komplikasi saat persalinan.

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

VII. EVALUASI

Tanggal :19 April 2025

Jam :17:10 WITA

1. Ibu mengatakan mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan senang mendengar hasil pemeriksaan bahwa keadaan janin dan ibu dalam keadaan baik dan sehat.
2. Ibu mengatakan mengerti tanda-tanda bahaya trimester III pada kehamilan seperti perdarahan melalui jalan lahir, sakit kepala yang hebat, penglihatan kabur, bengkak pada wajah dan jari-jari tangan, nyeri perut hebat dan gerakan janin berkurang atau janin tidak bergerak sama sekali, dan jika mengalami salah satu tanda diatas segera ke fasilitas kesehatan terdekat.
3. Ibu mengatakan mengerti tentang tanda-tanda persalinan dan akan bersalin di Klinik.
4. Ibu mengatakan mengerti dan sudah menyiapkan perlengkapan persalinan seperti : transportasi, biaya, surat-surat seperti KTP/BPJS, kartu keluarga, pakaian ibu dan bayi.
5. Ibu bersedia mengkonsumsi obat yang sudah diberikan secara teratur.
6. Pendokumentasian telah dilakukan.

CATATAN PERKEMBANGAN PERSALINAN

Tanggal Pengkajian : 20 April 2025
 Tempat Pengkajian : TPMB Elim Suek
 Jam : 20:15 WITA
 Nama Mahasiswa : Anjelian Pati Retang
 Nim : PO5303240220707

S : Ibu mengatakan hamil anak kedua, pernah keguguran pada tahun 2023, ibu datang diantar keluarga dengan keluhan nyeri perut bagian bawah menjalar ke pinggang disertai keluar air-air dari jalan lahir sejak jam 06.30 WITA.

O : Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda-tanda Vital

Tekanan darah : 119/85 mmHg

Nadi : 85x/m

Suhu : 36,5°C

Pernafasan : 20x/menit

Pemeriksaan Obstetrik

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

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

Leopold III : Pada segmen bawah harim teraba bagian janin yang bulat, keras dan melenting, kepala sudah masuk PAP

Leopold IV : Divergen

TFU MC Donald : 32 cm

TBBJ : 3200 gram

Auskultasi : DJJ : 127 x/menit, irama teratur

Pemeriksaan dalam (pukul 23.00 WITA) didapatkan hasil :

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

Portio : Tidak teraba

Pembukaan : 10 cm

Ketuban : Jernih

Presentase : kepala, ubun-ubun kecil kiri depan

Molage : Tidak ada

Turun hodge : II

A : G3P1A1AH1 Uk 37-38 minggu, Janin Tunggal, Hidup, Intrauterine, Letak Kepala, Inpartu Kala I Fase Aktif

P : KALA I

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga bahwa
Keadaan umum : Baik
Kesadaran : Composmentis
Tanda-tanda vital : Tekanan darah 110/80mmHg, Suhu 36,5°C, pernapasan 22x/menit, Nadi 87x/menit, Pembukaan : 4 cm
2. Mengobservasi kemajuan persalinan, kondisi janin dan kondisi ibu sesuai partograf
3. Memberikan makanan dan minuman diantara kontraksi untuk memenuhi kebutuhan energi dan mencegah dehidrasi dengan melibatkan suami dan keluarga, ibu minum air putih 250 ml.
4. Memberikan sentuhan berupa pijatan pada punggung saat kontraksi, menyeka keringat ibu dengan tisu, ibu merasa senang dan nyaman.
5. Menganjurkan ibu untuk memilih posisi yang nyaman sesuai keinginannya dengan melibatkan keluarga, ibu menyukai posisi miring ke kiri saat tidak kontraksi dan posisi setengah duduk saat akan meneran.
6. Melakukan tindakan pencegahan infeksi dengan selalu mencuci tangan sebelum dan sesudah melakukan tindakan, menggunakan peralatan steril dan DTT, menggunakan sarung tangan saat diperlukan dan menganjurkan keluarga agar selalu mencuci tangan sebelum dan sesudah kontak dengan

ibu dan bayi baru lahir, bidan selalu mencuci tangan sebelum dan sesudah tindakan, menggunakan peralatan steril/DTT.

7. Mempersiapkan untuk menolong persalinan

a. Saff I

Partus set : 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 II

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

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

c. Saff III

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

CATATAN PERKEMBANGAN KALA II

Tanggal : 20 April 2025

Jam : 20.28 WITA

S : Ibu mengatakan ingin buang air besar dan keluar air-air banyak

O : Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

VT :v/v tidak ada kelainan, tidak oedema, vagina ada pengeluaran lender dan darah, portio tidak teraba, air ketuban merembes, warna jernih, presentase kepala, pembukaan 10 cm (lengkap) hodge III.

A : G3P1A1AH1 UK 37-38 Inpartu Kala II

P :

8. Memastikan dan mengawasi tanda gejala kala II yaitu ada dorongan meneran, tekanan anus, perineum menonjol, vulva membuka. Sudah ada tanda-tanda gejala kala II, ibu sudah ada dorongan meneran, terlihat ada tekanan anus, perineum menonjol dan vulva membuka.
9. Menyiapkan alat dan menyedot oxytocin 10 IU serta menggunakan spuit 3 cc simpan ke dalam partus set.
10. Memakai alat pelindung diri
11. Melepaskan dan menyimpan semua perhiasan yang dipakai, cuci tangan dengan sabun dan air mengalir menggunakan 7 langkah kemudian keringkan tangan dengan tisu atau handuk yang bersih dan kering.
12. Memakai sarung tangan DTT di tangan kanan.
13. Pada jam 23.00 pembukaan lengkap 10 cm tanpa pemeriksaan dalam ketuban merembes.
14. Melakukan pertolongan persalinan sesuai langkah APN.
15. Memakai sarung tangan steril pada kedua tangan.
16. Membuka tutup partus set.
17. Meletakkan kain bersih yang dilipat 1/3 bagian dibawah bokong ibu.
18. Melakukan pimpin meneran saat ibu mempunyai dorongan yang kuat untuk meneran. Saat terasa kontraksi yang kuat mulai menarik napas panjang, kedua paha ditarik kebelakang dengan kedua tangan, kepala diangkat mengarah keperut, meneran tanpa suara.
19. Menganjurkan ibu untuk beristirahat diantara kontraksi
20. Meletakkan handuk bersih (untuk mengeringkan bayi) diperut ibu, saat kepala bayi telah membuka vulva dengan diameter 5-6 cm
21. Kepala janin terlihat pada vulva dengan diameter 5-6 cm membuka vulva, melidungi perineum dengan satu tangan yang dilapisi kain bersih dan

- kering. Tangan yang lain menahan kepala bayi untuk menahan posisi defleksi dan membantu lahirnya kepala.
22. Menganjurkan ibu untuk meneran perlahan sambil bernapas cepat dan dangkal. Memeriksa kemungkinan adanya lilitan tali pusat. Tidak terdapat lilitan tali pusat pada leher bayi
 23. Menunggu hingga kepala janin selesai melakukan putaran paksi luar secara spontan, kepala berputar ke arah kiri ibu.
 24. Setelah kepala melakukan putaran paksi luar, kepala dipegang secara biparental. Menganjurkan ibu untuk meneran saat kontraksi, dengan lembut, kepala bayi digerakkan ke arah atas dan distal hingga bahu depan muncul di bawah arkus pubis, kemudian menggerakkan kepala ke arah atas dan distal untuk melahirkan bahu belakang.
 25. Setelah kedua bahu lahir, menggeser tangan bawah ke arah perineum ibu untuk menyangga kepala, lengan dan siku bayi sebelah bawah. Menggunakan tangan atas untuk menelusuri dan memegang tangan dan siku sebelah atas.
 26. Setelah tubuh dan lengan bayi lahir, menelusuri tangan atas berlanjut punggung, bokong, tungkai dan kaki. Pegang kedua mata kaki.
 27. Pukul 23.58 WITA bayi lahir spontan langsung menangis kuat, gerakan aktif.
 28. Meringankan tubuh bayi, mulai dari muka, kepala dan bagian tubuh lainnya kecuali bagian tangan tanpa membersihkan verniks. Mengganti handuk basah dengan handuk/kain yang kering meletakkan bayi diatas perut ibu.
 29. Melakukan klem pada tali pusat. 3 cm dari pusat bayi, isi tali pusat didorong kearah ibu lalu diklem.
 30. Melindungi perut bayi dengan tangan kiri dan pegang tali pusat yang telah dijepit dan lakukan pengguntingan tali pusat diantar 2 klem tersebut.
 31. Meletakkan bayi agar ada kontak kulit antara ibu dan bayi dan menyelimuti ibu dan bayi dengan kain hangat lalu pasang topi di kepala bayi.

32. Memeriksa uterus dan pastikan tidak ada bayi kedua dalam uterus. TFU setinggi pusat dan tidak ada bayi kedua.
33. Memberitahu ibu bahwa ia akan disuntik oxytosin agar uterus berkontraksi dengan baik.

CATATAN PERKEMBANGAN KALA III

Tanggal : 20 April 2025

Jam : 23.58 WITA

S : Ibu mengatakan perutnya mules

O : Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

TFU setinggi pusat, dan tali pusat bertambah panjang

A : G3P1A1AH1 UK 37-38 minggu Inpartu Kala III

P :

34. Memberikan suntikan oxytosin 10 unit secara intramuskuler di 1/3 distal lateral paha. Sebelum dilakukan penyuntikan lakukan aspirasi terlebih dahulu pada pukul 23.58 WITA.
35. Memindahkan klem tali pusat hingga berjarak 5-10 cm dari vulva
36. Meletakkan satu tangan diatas kain perut ibu, ditepi atas simphisis untuk mendeteksi atau memantau tanda-tanda pelepasan plasenta
37. Setelah uterus berkontraksi, tali pusat ditegangkan sambil tangan lain melakukan dorsol cranial, tarik ambil menyeluruh ibu meneran sedikit
38. Menarik tali pusat sejajar lantai lalu keatas mengikuti jalan lahir
39. Plasenta lahir spontan pukul 00.12 WITA
40. Melakukan masase uterus selama 15 detik dilakukan searah hingga uterus berkontraksi dengan baik.
41. Memeriksa kelengkapan plasenta. Selaput amnion, corion. Dan cotiledob lengkap, berat \pm 400 gram, Panjang talis pusat 50 cm, insersi tali pusat lateralis, tidak ada infrak

42. Melakukan evaluasi laserasi dan terdapat robekan perineum derajat II, melakukan Hecting teknik jelujur
43. Merendam alat bekas pakai di taruh di dalam larutan klorin 0,5%

CATATAN PERKEMBANGAN KALA IV

Tanggal : 20 April 2025

Jam : 00.13 WITA

S : Ibu merasa senang dengan kelahiran putranya dan mengatakan perutnya mules

O : Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda-tanda vital : tekanan darah 110/82 mmHg, suhu 37°C, nadi 86 x/menit, pernapasan 20x/menit.

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

A : P2A1AH2 Inpartu Kala IV

P :

44. Mengevaluasi uterus berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan pervaginam penjahitan luka perineum.
45. Memastikan kandung kemih dalam keadaan kosong.
46. Mencelupkan tangan yang masih menggunakan sarung tangan kedalam larutan klorin 0,5% untuk membersihkan noda darah dan cairan tubuh, dan bilas dengan handuk tanpa melepas sarung tangan, kemudian keringkan dengan handuk.
47. Mengajarkan ibu dan keluarga cara melakukan masase uterus dan menilai kontraksi.
48. Pada jam 00.13 WITA memeriksa keadaan umum ibu.
49. Memeriksa tanda-tanda vital, kontraksi, perdarahan dan keadaan kandung kemih Ibu setiap 15 menit pada 1 jam pertama dan tiap 30 menit pada 1 jam kedua. TD: 119/80 mmhg, N: 82x/m, S: 37,4°C, P: 19x/m, kontraksi uterus

baik 2 di bawah pusat, pendarahan dalam batas normal, dan kandung kemih kosong.

50. Memeriksa kembali bayi untuk memastikan bahwa ia bernapas dengan baik serta suhu tubuh normal. HR: 142x/m, P: 46x/m, S: 36,7°C
51. Menempatkan semua peralatan bekas pakai dalam larutan klorin 0,5% untuk dekontaminasi (10 menit). Mencuci dan membilas peralatan setelah didekontaminasi.
52. Membuang bahan-bahan yang terkontaminasi ke tempat sampah infeksius dan non infeksius.
53. Membersihkan badan ibu dengan menggunakan air DTT, serta membantu ibu memakai pakaian yang bersih dan kering.
54. Memastikan ibu merasa nyaman dan memberitahu keluarga untuk membantu apabila ibu ingin minum. Ibu sudah nyaman dan sudah makan dan minum pada jam 00.25 WITA.
55. Memakai sarung tangan DTT untuk melakukan pemeriksaan fisik bayi.
56. Setelah 1 jam pertama, melakukan penimbangan dan pengukuran bayi, memberi salep mata oksitetrasiklin 0,1% dan menyuntikkan vitamin K 1 mg secara intramuscular di paha kiri anterolateral, mengukur posisi tubuh setiap 15 menit dan diisi partograf. Berat badan bayi 3300 gram, panjang badan 49 cm, lingkar kepala 32 cm, lingkar dada 34 cm, lingkar perut 32 cm. Salep mata oksitetracyclin 1% dan vitamin K1 sudah diberikan. Menginformasikan hasil pemeriksaan bayi pada ibu/keluarga.
57. Menginformasikan kepada ibu bahwa bayinya akan di lakukan Imunisasi HBO. Hb O dilayani 1 jam setelah pemberian vit. K1
58. Melepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik dan merendam dalam larutan clorin 0,5% selama 10 menit.
59. Mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir lalu dikeringkan dengan tisu.
60. Melengkapi partograf (partograf halaman depan dan belakang terlampir).

**ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR BAYI NY. H.Y
NEONATUS CUKUP BULAN SESUAI MASA KEHAMILAN USIA 2 JAM
DI TPMB ELIM SUEK**

Tanggal : 21 April 2025
Jam : 01.00 WITA
Tempat pengkajian : TPMB Elim Suek
Nama mahasiswa : Anjelian Pati Retang

I. PENGKAJIAN DATA

A. Data Subjektif

1. Identitas

a. Identitas pasien

Nama	: Ny. H.Y	Nama	: Tn.T
Umur	: 29 tahun	Umur	: 33 tahun
Agama	: Kristen Protestan	Agama	: Kristen Protestan
Suku/Bangsa	: Timor/Indonesia	Suku/Bangsa	: Timor/Indonesia
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: D3
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: wiraswasta
Alamat	: Paradiso, RT:009/RW:003		

2. Keluhan utama pada bayi Ibu mengatakan melahirkan bayinya yang kedua, usia kehamilan 37-38 minggu tanggal 20 April 2025, jam 23.58 WITA, jenis kelamin laki-laki, bayinya menangis kuat hisap, ASI kuat, belum buang air besar dan belum buang air kecil, keluhan lain tidak ada.

3. Riwayat Kehamilan

Ibu mengataka selama hamil sering memeriksa kandungannya di TPMB elim seuk sebanyak 6x : Trimester 1 : 1x, trimester II : 2x, trimerter III : 3x

Keluhan yang dialami ibu : TMT I dan II : tidak ada keluhan

TMT III : nyeri perut bawah

a. Riwayat Penyakit/Kehamilan

- 1) Perdarahan Ibu mengatakan tidak mengalami pendarahan selama hamil
 - 2) Preeklamsi Ibu mengatakan tidak mengalami preeklamsi selama hamil
 - 3) Eklamsi Ibu mengatakan tidak mengalami eklamsi selama hamil
 - 4) Penyakit/kelainan Ibu mengatakan tidak ada penyakit/kelainan selama hamil.
- b. Kebiasaan waktu hamil
- Ibu mengatakan tidak ada pantang makanan selama hamil, tidak mengonsumsi sembarangan obat-obatan atau jamu serta tidak merokok.
- c. Komplikasi Ibu mengatakan tidak ada komplikasi pada ibu dan anak.

4. Riwayat Persalinan

Ketuban pecah : Jam 23.15 WITA ketuban pecah spontan

Warna : Jernih

Banyaknya : \pm 200 ml

5. Riwayat persalinan sekarang

Jenis persalinan : Spontan

Ditolong oleh : Bidan

Jam/tanggal lahir : 23.58 WITA/20 April 2025

Jenis Kelamin : Laki-laki

Berat badan : 3300 gram

Lingkar Kepala : 32 cm

Lingkar Dada : 34 cm

Lingkar Perut : 32 cm

Panjang Badan : 49 cm

Resusitasi : Tidak dilakukan

B. Data Objektif

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda-tanda vital :HR 140x/menit, suhu 36,5°C, pernapasan 45x/menit

2. Pemeriksaan Fisik

Kepala : Kepala simetris, tidak ada caputsucedaneum, tidak chepalhematoma, tidak ada benjolan yang abnormal, sutura pada ubun-ubun belum menutup.

Wajah : Normal, tidak oedema, warna kulit kemerahan

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

Hidung : Bersih dan ada lubang hidung

Telinga : Simetris, terdapat lubang telinga dan elastisitas

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

Leher : Tidak ada pembesaran atau benjolan

Dada : Tidak ada retraksi dinding dada, tidak ada benjolan

Ketiak : Simetris, Ada massa, tidak ada pembesaran getah bening

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

Genetalia : Normal, tidak ada kelainan testis sudah turun ke skrotum

Ekstremitas : Jari kaki dan tangan lengkap

Anus : Terdapat lubang anus

3. Refleks

Rooting reflex :Positif, bayi menoleh kearah sentuhan dan membuka mulut untuk mencari puting.

Sucking reflex : Positif, bayi mengisap kuat.

Moro reflex : Positif, bayi terkejut ketika disentuh dan dengar suara.

Tonic neck reflex : Positif, bayi menolehkan kepala ke satu sisi.

Grasping reflex : Positif, bayi menggenggam saat dipegang dan melengkungkann jari-jari kaki saat di gelitik.

- : Positif, bayi menekuk jempol kaki ke belakang saat disentuh dan jari-jari lainnya melebar.
Babinski reflex
- : Positif, bayi merangkak ke payudara ibu saat dibaringkan diperut ibu.
Babinski reflex

II. INTERPRETASI DATA

Diagnosa	Data Dasar
Neonatus cukup bulan, sesuai masa kehamilan, usia 2 jam, keadaan bayi baik.	<p>DS : Ibu mengatakan bayi lahir pada jam 23.58 WITA, dengan Usia kehamilan 37-38 minggu tidak ada keluhan, menangis kuat, bergerak aktif dan menghisap ASI dengan kuat.</p> <p>DO :</p> <p>a. Pemeriksaan umum Keadaan : Baik Kesadaran : Composmentis</p> <p>b. Tanda-tanda vital HR 140x/menit Pernapasan : 45x/menit Suhu : 36,5°C Pemeriksaan Antropometri Berat badan : 3300gr Panjang badan : 49 cm Lingkar kepala : 32 cm Lingkar dada : 34 cm Lingkar perut : 32 cm</p> <p>c. Pemeriksaan Fisik Kepala: Simetris, tidak ada chepal hematoma, tidak ada caput succedenum Wajah: Simetris, tidak ada oedema, tidak ada ikterik, tidak Sianosis Mata: Simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih, tidak ada pus (nanah) Hidung: Simetris, tidak ada secret, tidak ada kelainan.</p>

III. ANTISIPASI MASALAH POTENSIAL

Tidak ada

IV. TINDAKAN SEGERA

Tidak Ada

V. PERENCANAAN

Tanggal : 21 April 2023

Jam : 01.15 WITA

1. Beritahu ibu tentang keadaan bayinya dalam batas normal
R/ agar ibu mengetahui keadaan bayinya
2. Beritahu ibu bahwa bayinya akan dilakukan imunisasi HB0 setelah 1 jam pemberian vitamin K dan saif mata.
R/pemberian salep mata, vitamin K dan HB0 merupakan asuhan lanjutan untuk mencegah terjadinya infeksi pada bayi.
3. Anjurkan ibu untuk menjaga kehangatan bayinya, dengan cara membungkus badan bayi dengan kain bedong atau kain yang tebal.
R/agar bayi tidak mengalami hipotermi
4. Anjurkan ibu untuk memberikan ASI awal/selalu menyusui bayinya minimal 2 jam sekali.
R/pemberian ASI secara teratur sangat membantu dalam pemenuhan kebutuhan nutrisi, serta akan berperan dalam proses termoregulasi bayi. Banyak dampak positif bayi bayi antara lain menjalin ikatan emosional dengan ibu dan bayi, memberikan kekebalan kepada bayi melalui kolostrum, membantu pemenuhan nutrisi bayi.
5. Dokumentasikan semua asuhan yang diberikan
R/ sebagai hasil evaluasi tanggung jawab dan tanggung gugat.

VI. PELAKSANAAN

Tanggal : 21 April 2025

Jam : 02.15 WITA

1. Menginformasikan kepada ibu dan suami bahwa bayi dalam keadaan sehat, dimana suhu bayi normal $36,5^{\circ}\text{C}$, pernafasan normal 45 kali/menit, frekuensi jantung normal 140 kali/menit, hasil pemeriksaan fisik normal, tidak ada cacat bawaan. Berat badan bayi 3300 gram, Panjang badan 49 cm, lingkar kepala 32 cm, lingkar dada 32 cm, lingkar perut 31 cm, A/S : 8/10.
2. HB0 diberikan untuk mencegah bayi dari penularan penyakit hepatitis B, pemberian HB0 memiliki jangka waktu 0-7 hari.
3. Menganjurkan ibu untuk selalu menjaga kehangatan bayi dengan cara memandikan bayi setelah 6 jam setelah bayi lahir, memandikan menggunakan air hangat, jangan membiarkan bayi telanjang terlalu lama. Segera bungkus dengan kain hangat dan bersih, tidak menidurkan bayi ditempat dingin, dekat jendela yang terbuka, segera mengganti pakaian bayi jika basah, agar bayi tidak kehilangan panas.
4. Menganjurkan ibu untuk memberi ASI awal/menyusui dini pada bayinya sesering mungkin setiap $\pm 2-3$ jam, setiap kali bayi inginkan, paling sedikit 8-12 kali sehari tanpa dijadwalkan, menyusui bayi sampai payudara terasa kosong lalu pindahkan ke payudara disisi yang lain sampai bayi melepaskan sendiri agar kebutuhan nutrisi bayi terpenuhi serta terjalin hubungan kasih sayang antara ibu dan bayi
5. Melakukan pendokumentasi.

VII. EVALUASI

Tanggal : 21 April 2025

Jam : 02.15 WITA

1. Ibu mengerti dan merasa senang dengan keadaan bayinya
2. Ibu merasa senang karena bayinnya
3. Sudah mendapatkan Vit K, salep mata

4. Ibu bersedia menjaga kehangatan bayi Ibu mengerti dan bersedia menyusui bayinya sesering mungkin atau minimal 2 jam sekali
5. Pendokumentasian sudah dilakukan.

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

Hari/tanggal : 21 April 2025
 Jam : 06.00 WITA
 Tempat : TPMB Elim Suek
 Nama Mahasiswa : Anjelian Pati Retang
 Nim : PO5303240220707

- S** : Ibu mengatakan bayi tidak ada keluhan, menghisap ASI kuat, sudah buang air besar 1 kali dan air kecil 1 kali
- O** : Keadaan umum : Baik, kesadaran: composmentis, tanda-tanda vital: pernapasan 42x/menit, HR: 146x/menit, Suhu : 36,5°C
- A** : Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 6 jam, keadaan bayi baik.
- P** :
1. Menginformasikan kepada ibu dan keluarga tentang kondisi bayinya, keadaan umum bayi baik, HR 146 x/menit, suhu : 36,5°C, pernapasan 42 x/mnt.
 E/ Ibu dan keluarga merasa senang dengan informasi yang diberikan.
 2. Menjelaskan pada ibu cara menjaga kehangatan bayi agar tidak terjadi Hipotermi dengan cara membungkus bayi dan menggunakan topi serta sarung tangan dan sarung kaki, mengganti popok jika sudah penuh dan menjaga agar suhu ruangan tetap hangat.
 E/ Ibu mengatakan sudah mengerti tentang cara menjaga kehangatan bayi
 3. Memberikan konseling pada ibu dan keluarga tentang tanda bahaya yang dapat terjadi pada bayi baru lahir seperti pemberian ASI sulit, bayi sulit

menghisap ASI karena bayi tidur terus menerus, warna kulit berubah menjadi kuning atau biru, bayi demam, dll. Menganjurkan pada ibu agar melapor ke petugas kesehatan apabila menemukan salah satu tanda tersebut. E/ Ibu memahami dengan penjelasan yang diberikan dan bersedia melapor pada petugas kesehatan jika ditemukan tanda bahaya pada bayi.

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

E/ Ibu sudah mengerti

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

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

6. Melakukan pendokumentasian dengan metode SOAP.

E/pendokumentasian telah di lakukan

CATATAN PERKEMBANGAN BAYI BARU LAHIR KUNJUNGAN NEONATUS HARI KE-6 (KN II)

Tanggal : 26 April 2025
 Jam : 09.10 WITA
 Tempat : TPMB Elim Suek
 Nama Mahasiswa : Anjelian Pati Retang
 Nim : PO5303240220707

S : Ibu mengatakan bayinya menangis kuat, bergerak aktif, BAB 3 kali, BAK 5 kali dan bayi minum ASI saat membutuhkan.

O : Keadaan umum : Baik, Kesadaran : composmentis, Tanda-tanda vital :
 HR : 140 x/menit, Pernapasan : 46 x/menit, Suhu : 36,5°C, BB : 3400 gram,
 PB : 49 cm, perut tidak kembung, tali belum terlepas, tidak ada tanda-tanda infeksi warna kulit kemerahan dan tidak ada ikterik.

A : Neonatus Cukup Bulan Sesuai Masa Kehamilan usia 6 hari

P :

1. Menjelaskan kepada ibu dan keluarga tentang kondisi bayinya, keadaan umum bayi baik, HR 140 x/menit, suhu 36,5°C, pernapasan 46 x/menit, BB : 3400 gram, PB : 49 cm.
2. Menginformasikan kepada ibu tentang cara menjaga kehangatan tubuh bayi. Ibu sudah mengenakan pakaian yang hangat pada bayi, memakaikan topi, segera menggantikan kain yang basah, dan selalu mendekap bayinya.
3. Menginformasikan kepada ibu cara merawat tali pusat pada bayi. Ibu sudah merawat tali pusat dengan benar dan tidak ada tanda-tanda infeksi pada tali pusat.
4. Menginformasikan pada ibu tentang pemberian ASI eksklusif pada bayi. Ibu sudah menyusui bayi sering mungkin dan tidak memberikan makanan apapun pada bayi
5. Menginformasikan kepada ibu tentang cara pencegahan infeksi pada bayi. Ibu dan keluarga selalu mencuci tangan sebelum memegang bayi dan sesudah mengganti popok bayi yang basah.
6. Melakukan pendokumentasian pada buku KIA dan status pasien. Sudah dilakukan pendokumentasian.

CATATAN PERKEMBANGAN BAYI BARU LAHIR KUNJUNGAN NEONATUS HARI KE-24 (KN 3)

Tanggal : 14 Mei 2015
Jam : 16.12 WITA
Tempat : Rumah Pasien Ny. H.Y
Nama Mahasiswa : Anjelian Pati Retang
Nim : PO3503240220707

S :Ibu mengatakan bayinya menyusui kuat kapan pun bayinya inginkan dan tidak terjadwal, bekas pelepasan tali pusat sudah kering, buang air besar

sehari \pm 2-3 kali, warna kekuningan, lunak dan buang air kecil sehari \pm 7-8 kali, warna kuning muda, keluhan lain tidak ada.

O : Saat kunjungan bayi sedang terjaga. Keadaan umum baik. Tanda-tanda vital, Pernapasan 45 kali/menit, Frekuensi jantung 145 kali/menit, Suhu 36,5°C.

Pemeriksaan Fisik

Dada	: Tidak ada tarikan dinding dada saat insiprasi
Abdomen	: Tidak kembung, teraba lunak, bekas pelepasan tali pusat kering, tidak ada tanda-tanda infeksi.
Ekstermitas atas	: Gerak aktif, teraba hangat, kuku jari merah mudah
Ekstermitas bawah	: Gerak aktif, teraba hangat, kuku jari merah mudah

A : Neonatus Cukup Bulan Sesuai Masa Kehamilan usia 24 hari, keadaan bayi baik

P :

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

3. Mengajarkan ibu cara menyendawakan bayi ketika selesai menyusui yaitu dengan menepuk pundak bayi hingga terdengar bayi bersendawa dan menidurkan bayi sedikit miring agar tidak terjadi aspirasi air susu ketika selesai menyusui. Ibu sudah mengerti dan bersedia melakukan sesuai anjuran.
4. Menganjurkan ibu untuk mengikuti kegiatan posyandu atau kunjungan ulang pada klinik setiap bulan, agar pertumbuhan dan perkembangan bayinya dapat terpantau. Serta menjelaskan pada ibu yaitu saat bayinya 2 bulan akan mendapat imunisasi DPT/HB 1 dan Polio 2, saat bayi berumur 3 bulan akan mendapat imunisasi DPT/HB 2 dan Polio 3, saat bayi berumur 4 bulan akan mendapat imunisasi DPT/HB 3 dan Polio 4 serta saat bayi berumur 9 bulan akan mendapat imunisasi campak. Ibu mengatakan akan mengikuti kegiatan posyandu secara teratur/setiap bulan.
5. Melakukan pendokumentasian

CATATAN PERKEMBANGAN KUNJUNGAN NIFAS PERTAMA 6 JAM (KF 1)

Hari/tanggal : 21 Mei 2025
Jam : 09:10 WITA
Tempat : TPMB Elim Suek
Nama Mahasiswa : Anjelian Pati Retang
Nim : PO5303240220707

- S : Ibu mengatakan sudah melahirkan anaknya yang ke-2 dalam keadaan sehat pada jam 23.00 WITA, masih merasakan perut mules dan darah yang keluar tidak terlalu banyak serta berwarna merah kehitaman. Ibu juga sudah bisa miring ke kiri dan ke kanan, bangun, duduk, berdiri, berjalan serta mampu menggendong anaknya dan dapat menyusui bayinya.
- O : Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, tekanan darah 120/80 mmHg, suhu 36°C, nadi 82x/menit, pernapasan 19x/menit.

Pemeriksaan fisik

Muka : Tidak ada oedema, tidak pucat

Dada : Payudara bersih, putting susu menonjol, tidak ada lecet, produksi ASI banyak.

Genetalia : Tidak oedema, perdarahan ± 50 cc , ada pengeluaran lochea rubra berwarna merah.

Abdomen : Kontraksi uterus baik (uterus teraba bundar dan keras) TFU 2 jari di bawah pusat.

A : P2A1AH2 nifas 6 jam

P :

1. Menginformasikan kepada ibu dan keluarga bahwa keadaan ibu baik-baik saja, hasil pemeriksaan tekanan darah : 120/80 mmHg, suhu : 36°C, nadi : 82 kali/menit, pernapasan : 19 kali/menit, kontraksi uterus baik (teraba keras), TFU 2 jari dibawah pusat, pengeluaran lochea rubra, Colostrum (+).
E/Ibu dan keluarga senang dengan hasil pemeriksaan
2. Menganjurkan ibu untuk melakukan mobilisasi secara perlahan-lahan dan bertahap diawali dengan miring kekanan, atau kekiri terlebih dahulu, kemudian duduk, berangsur-angsur berdiri lalu berjalan sehingga mencegah pendarahan agar mempercepat proses pemulihan.
E/Ibu mengerti dan ibu sudah bisa miring kiri, kanan, duduk dan turun dari tempat tidur serta berjalan ke kamar mandi untuk buang air kecil.
3. Mengingatkan ibu untuk selalu menilai kontraksi uterus saat perut teraba bundar dan keras artinya uterus berkontraksi dengan baik, apabila perut ibu teraba lembek maka uterus tidak berkontraksi, akan menyebabkan perdarahan, untuk mengatasi ibu/keluarga harus melakukan masase dengan cara meletakkan satu tangan diatas perut ibu sambil melakukan gerakan memutar searah jarum jam hingga perut teraba keras.
E/Ibu mengerti dan mampu melakukan masase uterus dengan benar.
4. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya lebih awal dan tidak membuang ASI pertama yang berwarna kekuningan (kolostrum) karena ASI pertama mengandung zat kekebalan yang berguna untuk bayi, menyusui bayinya

setiap 2-3 jam sekali atau kapanpun bayi inginkan agar kebutuhan nutrisi 112 bayi terpenuhi, dengan menyusui akan terjalin ikatan kasih sayang antara ibu dan bayi

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

5. Menganjurkan Ibu menjaga bayi tetap sehat dengan cara mencegah hipotermi yaitu dengan menutup kepala bayi dengan topi, Memastikan pakaian bayi tetap kering dan mengganti popok bilah sudah penuh.

E/Ibu mengerti dan bersedia mengikuti anjuran yang diberikan

6. Melakukan pendokumentasian dengan metode SOAP

E/Pendokumentasian telah di akukan.

CATATAN PERKEMBANGAN KUNJUNGAN MASA NIFAS HARI KE-6 (KF 2)

Tanggal : 26 April 2025
 Jam : 09.14 WITA
 Tempat : Klinik Bidan Elim
 Nama Mahasiswa : Anjelian Pati Retang
 Nim : PO5303240220707

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

O :Keadaan umum : Baik, kesadaran omposmentis, tekanan darah 120/80 mmHg, nadi 82 kali/menit, suhu 36,8°C, pernapasan 19 kali/menit.

Pemeriksaan fisik

Muka : Tidak ada oedema, tidak pucat

Dada : Payudara bersih, puting susu menonjol, tidak ada lecet, produksi ASI banyak.

Genetalia :Tidak oedema, ada pengeluaran cairan berwarna merah kecoklatan (lochea sanguilenta).

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

A : P2A1AH2 nifas hari ke 6

P :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu dan suami bahwa keadaan ibu baik, tekanan darah normal 120/80 mmHg, nadi normal 82 kali/menit, suhu normal 36,8°C, pernapasan normal 19x/menit, kontraksi uterus baik, pengeluaran cairan pervagina normal, luka lecet sudah kering, tidak ada tanda infeksi, sesuai hasil pemeriksaan keadaan ibu baik dan sehat.
E/Ibu dan suami mengerti dan merasa senang dengan hasil pemeriksaan.
2. Menganjurkan ibu untuk istirahat teratur apabila bayinya sudah tertidur pulas agar produksi ASI baik serta mempercepat proses pemulihan yaitu tidur siang ± 1 jam dan tidur malam ± 8 jam.
E/Ibu mengerti dan sudah tidur/istirahat siang ± 1 jam dan malam ± 8 jam setiap hari.
3. Menganjurkan ibu mengonsumsi makanan yang bergizi seimbang seperti; nasi, sayur, lauk (daging/ikan/telur/kacang-kacangan) dengan porsi 3 kali sehari lebih banyak dari biasanya, serta minum air ± 3 liter sehari dan setiap kali selesai menyusui, agar kebutuhan nutrisi dan cairan terpenuhi, mempercepat proses pemulihan dan meningkatkan kualitas ASI.
E/Ibu mengerti dan sudah mengonsumsi makanan bergizi seimbang serta minum air seperti yang telah dianjurkan.
4. Mengevaluasi konseling yang diberikan pada kunjungan sebelumnya tentang pemberian ASI pada bayi.
E/Ibu sudah memberikan ASI saja tiap 2-3 jam untuk bayinya kapanpun bayinya inginkan.
5. Menyampaikan pada ibu untuk merawat payudaranya saat mandi pagi dan sore, serta membersihkan payudara pada saat mau menyusui dan setelah menyusui.
E/Ibu mengerti dan sudah melakukan perawatan payudara.

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

E/Ibu akan melakukan sesuai anjuran.

7. Melakukan pendokumentasian

CATATAN PERKEMBANGAN KUNJUNGAN MASA NIFAS HARI KE-24 (KF 3)

Tanggal : 14 Mei 2025
 Jam : 16:12 WITA
 Tempat : Rumah Pasin Ny.H.Y
 Nama Mahasiswa : Anjelian Pati Retang
 Nim : PO5303240220707

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

O : Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, tekanan darah 120/80 mmHg, nadi 76 kali/menit, suhu 36,5°C, pernapasan 20 kali/menit.

Pemeriksaan fisik

Muka tidak ada oedema, tidak pucat, mata konjungtiva merah muda, sklera putih, payudara bersih, puting susu menonjol, produksi ASI banyak (lancar), ekstremitas atas tidak oedema, warna kuku merah muda. Ekstremitas bawah tidak oedema. Genitalia ada pengeluaran cairan berwarna kuning kecoklatan, lochea serosa. Abdomen Fundus uteri tidak teraba lagi.

A : P2A1AH2 nifas hari ke 24

P :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu dan suami keadaan ibu baik, tekanan darah normal 120/80 mmHg, nadi normal 76 kali/menit, suhu normal 36,5°C, pernapasan normal 20 kali/menit, hasil pemeriksaan fisik hasilnya normal, pengeluaran cairan pervagina normal, tinggi fundus sudah tidak teraba lagi (normal) serta tidak ada tanda-tanda infeksi.
E/Ibu mengerti dan merasa senang dengan hasil pemeriksaan.
2. Mengingatkan ibu untuk tetap mempertahankan pola, istirahat/tidur, nutrisi seimbang, kebutuhan cairan, kebersihan diri serta aktivitas, agar mempercepat proses pemulihan, meningkatkan kualitas dan kuantitas ASI.
E/Ibu mengerti dan sudah melakukan.
3. Mengingatkan ibu untuk terus menyusui bayinya sesering mungkin setiap \pm 2-3 jam/setiap kali bayi inginkan, hanya memberikan ASI saja sampai usia 6 bulan tanpa makanan apapun, melakukan perawatan bayi sehari-hari agar bayi tumbuh sehat
E/Ibu akan tetap memberikan ASI saja dan merawat bayinya dengan baik.
4. Mengevaluasi konseling yang diberikan kepada ibu tentang tanda bahaya masa nifas pada kunjungan sebelumnya.
E/Ibu bisa menyebutkan tanda bahaya dan selalu memantau dirinya.
5. Melakukan pendokumentasian
E/Pendokumentasian telah di lakukan.

**CATATAN PERKEMBANGAN KUNJUNGAN MASA NIFAS HARI KE-31
(KF 4)**

Tanggal : 22 Mei 2015
Jam : 10.00 WITA
Tempat : TPMB Elim Suek
Nama Mahasiswa : Anjelian Pati Retang
Nim : PO5303240220707

- S :Mengatakan tidak ada keluhan yang ingin disampaikan dan bayi minum ASI dengan lahap serta mengisap kuat, ibu masih menyusui bayinya dengan aktif.
- O :Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, tekanan darah 110/70 mmHg, nadi 80 kali/menit, suhu 36,5°C, pernapasan 20 kali/menit.
Pemeriksaan fisik :
muka tidak ada oedema, tidak pucat, mata konjungtiva merah muda, sklera putih, payudara bersih, puting susu menonjol, produksi ASI banyak, ekstremitas atas tidak oedema, warna kuku merah muda, Ekstremitas bawah tidak oedema, genitalia ada pengeluaran cairan putih lochea alba, abdomen Fundus uteri tidak teraba lagi.
- A :P2A1AH2 Nifas hari ke 31
- P :
1. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu dan suami keadaan ibu baik, tekanan darah normal 110/70 mmHg, nadi normal 80 kali/menit, suhu normal 36,5°C, pernapasan normal 20 kali/menit
E/Ibu mengerti dan merasa senang dengan hasil pemeriksaan.
 2. Menganjurkan ibu untuk mengikuti program KB setelah 40 hari post partum agar ibu mempunyai waktu untuk merawat bayinya dengan baik, serta dapat mengatur jarak kehamilan.
E/Ibu dan suami mengatakan sepakat untuk mengikuti KB Implan

CATATAN PERKEMBANGAN KELUARGA BERENCANA (KB)

Tanggal : 22 Mei 2025
 Jam : 10:15 WITA
 Tempat : TPMB Elim Suek
 Nama Mahasiswa : Anjelian Pati Retang
 Nim : PO5303240220707

- S : Ibu mengatakan rencana untuk ikut KB Implan (3 tahun) karena ibu ingin menjarangkan kehamilan dan sudah mendapat persetujuan dari suami dan

ibu mengatakan masih terus menyusui bayinya tanpa diberikan makanan apapun kepada bayi.

O : Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, tekanan darah: 117/80 mmHg, nadi: 80 x/menit, suhu : 36,8°C, pernapasan: 20 x/menit.

A : Ny.H.Y umur 29 tahun P2A1AH2 dengan akseptor KB Implan

P :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan ibu yaitu Tekanan Darah : 117/80 mmHg, Nadi : 80x/menit, Suhu : 36,8°C, pernapasan: 20 x/menit.

E/Ibu mengerti dan merasa senang dengan hasil pemeriksaan.

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

E/ Ibu mengerti dengan informasi yang diberikan.

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

E/ Ibu dan suami menyetujui dan menandatangani informed consent.

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

- 1) Batang implant (2 buah) dalam kantung
- 2) Kain penutup steril (DTT) serta mangkok untuk tempat meletakkan susuk implant
- 3) Sepasang sarung tangan karet bebas bedak yang disteril DTT
- 4) Sabun untuk mencuci tangan
- 5) Larutan antiseptic untuk desinfeksi kulit
- 6) Zat anastesi lokal (konsentrasi 1% tanpa epinefrine)
- 7) Semprit 5-10 ml
- 8) Trokart 10 dan mandarin

- 9) Skapel 11 dan 15
 - 10) Kasa steril bandaid, Plester
 - 11) Klem penjepit atau forceps mosquito
 - 12) Bak untuk tempat instrument(tertutup)
5. Mempersiapkan ibu untuk naik tempat tidur dan mengatur posisi ibu tiduribu posisi berbaring.
 6. Langkah-langkah pemasangan alat kontasepsi implant
 - 1) Cuci tangan dengan air dan sabun, keringkan dengan air bersih
 - 2) Pakai sarung tangan steril
 - 3) Hitung jumlah kapsul untuk memastikan lengkap 2 buah
 - 4) Usap tempat pemasangan dengan larutan antiseptik, gerakan kearah luar secara melingkar dengan diameter 10-15 cm dan biarkan kering
 - 5) Pasang kain penutup (doek) steril atau DTT disekeliling lengan pasien
 - 6) Pemasangan kapsul implant
 - 7) Suntikkan anestesi lokal 0,3 cc pada kulit (intradermal) pada tempat insisi yang telah ditentukan, sampai kulit sedikit menggelembung
 - 8) Teruskan penusukan jarum ke lapisan di bawah kulit (subdermal) sepanjang 4 cm dan suntikan masing-masing 1 cc pada jalur pemasangan kapsul no 1 dan 2
 - 9) Uji efek anestesinya sebelum melakukan insisi pada kulit, Ibu tidak ada reaksi alergi pada obat anastesi
 - 10) Buat insisi dangkal selebar 2 mm dengan scapel atau ujung bisturi hingga mencapai lapisan subdermal
 - 11) Buka selubung plastik trokar dan masukan kedua kapsul implant ke dalam lobang trokar secara berurutan hingga terposisi dengan baik
 - 12) Masukan ujung trokar (dengan sudut 30 derajat dan bagian tajam dibagian bawah) hingga mencapai lapisan subdermal, kemudian luruskan trokar sejajar dengan permukaan kulit Ungkit kulit dan dorong trokar dan pendorongnya sampai batas, tandai (dekat pangkal trokar) tepat berada pada luka insisi

- 13) Masukkan ujung pendorong ke lobang trokar (perhatikan bahwa diameter lobang tersebut lebih kecil dari diameter ujung trokar) dan perhatikan bahwa sirip (fin) pada pendorong mengarah ke bawah agar dapat masuk pada celah di pangkal inserter untu menempatkan kapsul di subdermal)
- 14) Dorong pendorong hingga menyentuh pangkal kapsul, kemudian tarik trokar ke arah pendorong masuk kecelah di pangkal trocar.
- 15) Setelah dipastikan batang kapsul pada tempatnya di subdermal maka tahan kapsul pada tempatnya, tarik trokar hingga tanda (dekat ujung trokar), kemudian pindahkan ujung kapsul ke samping kapsul pertama (tahan kapsul pertama dengan ujung jari telunjuk) dan arahkan ke 1,5 cm lateral dari ujung kapsul pertama sehingga membentuk huruf V.
- 16) Dorong trokar (pada lapisan subdermal) tandai mencapai luka insisi
- 17) Putar pendorong (searah dengan putaran jarum jam) untuk mematahkan kedua tangkai sirip pendorong (pada celah di pangkal trokar) sehingga trokar dapat ditarik ke arah pendorong
- 18) Tahan pendorong dan tarik trokar ke arah pangkal pendorong untuk menempatkan kapsul kedua pada tempatnya
- 19) Tahan ujung kapsul kedua yang sudah terpasang di bawah kulit, tarik trokar dan pendorong hingga keluar dari luka insisi
- 20) Raba kapsul di bawah kulit untuk memastikan kedua kapsul implant 2 fin telah terpasang baik pada posisinya.
- 21) Raba daerah insisi untuk memastikan seluruh kapsul berada pada jarak yang aman luka insisi
- 22) Tekan pada tempat insisi dengan kassa untuk menghentikan perdarahan
- 23) Dekatkan ujung-ujung insisi dan tutup dengan bandaid
- 24) Beri pembelut tekan untuk mencegah perdarahan bawah kulit atau memar pada kulit.
- 25) Masukkan klorin dalam tabung suntik dan rendam alat suntik tersebut dalam larutan klorin selama 10 menit
- 26) Letakkan semua peralatan dalam larutan klorin selama 10 menit. Untuk dekontaminasi, pisahkan trokar dari pendorongnya

- 27) Buang peralatan yang sudah tidak dipakai lagi ke tempat (kassa, kapas, sarung tangan, alat suntik sekali pakai)
- 28) Celupkan tangan yang masih memakai sarung tangan ke dalam larutan klorin, kemudian buka dan rendam selama 10 menit
- 29) Cuci tangan dengan sabun dan air kemudian keringkan dengan kain
- 30) Gambar letak kapsul pada rekam medik dan catat bila ada hal khusus.
- 31) Lakukan observasi selama 5 menit sebelum memperbolehkan pasien turun dari tempat tidur.

E/Semua tindakan telah di lakukan

7. Memberitahu ibu untuk melakukan kunjungan ulang setelah pemasangan KB Implat jadena (Implant 2 batang) yaitu pada tanggal 25-05-2025. Dan apa bila ada keluhan segera ke faskes terdekat.

E/Ibu bersedia melakukan kunjungan ulang pada tanggal 25-05-2025

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

E/Pendokumentasian telah di lakukan

C. Pembahasan

Pembahasan merupakan bagian dari kasus yang membahas tentang kendala atau hambatan selama melakukan asuhan kebidanan pada klien. Keadaan tersebut menyangkut kesenjangan antara tinjauan teori dan tinjauan kasus.

Kesenjangan tersebut dapat dilakukan pemecahan masalah demi meningkatkan asuhan kebidanan.

1. Kehamilan Ny H.Y usia 29 tahun G3P1A1AH1 hamil 37-38 Minggu janin tunggal, hidup, intrauterin, yang bertempat tinggal di Paradiso, Ny. H.Y saat ini sedang mengandung anak ke tiga. Memasuki kehamilan trimester III Ny.H.Y mengatakan tidak ada keluhan.

Kehamilan artinya sebagai fertilasi atau penyatuan dari spermatozoa dan ovum serta dilanjutkan dengan implantasi. Kehamilan yang normal akan berlangsung dalam waktu 40 minggu bila dihitung dari saat fertilasi

hingga lahirnya bayi. Berdasarkan penjelasan bahwa kehamilan yaitu suatu proses yang diawali dengan penyatuan spermatozoa dan ovum (fertilasi) dan dilanjutkan dengan implantasi hingga lahirnya bayi yang lamanya sekitar 40 minggu. Asuhan kebidanan berkelanjutan pada Ny.H.Y terdata pada tanggal 19 April 2025 dengan G3P1A1AH1 usia kehamilan 37-38 minggu dimana dihitung dari HPHT ibu pada tanggal 25 Juli 2024. Tafsiran persalinannya tanggal 01 Mei 2025, tafsiran persalinana ini dihitung berdasarkan rumus Neegle yaitu tanggal ditambah 7, bulan dikurangi 3 dan tahun ditambah 1.

Asuhan yang telah diberikan kepada Ny.H.Y pada kunjungan pertama pada tanggal 19 April 2025 yaitu Pemeriksaan. Berdasarkan Teori Kemenkes RI tahun 2021 jadwal pemeriksaan antenatal minimal 2 kali pada trimester I (0- 12 minggu), 1 kali pada trimester II (13 -28 minggu) dan 3 kali pada trimester III (29-42 minggu). Berdasarkan kasus Ny.H.Y ibu melakukan kunjungan sebanyak 6 kali di TPMB Elim Suek yaitu trimiester 1 (1 kali pemeriksaan) dan trimester II (2 kali pemeriksaan) dan trimester III (3 kali pemeriksaan). Hal ini dapat disimpulkan bahwa ibu tidak mengikuti anjuran yang diberikan oleh bidan karena pada trimester I ibu tidak melakukan pemeriksaan satu kali. untuk melakukan kunjungan 6 kali selama kehamilan. Ibu mengatakan tidak melakukan kunjugan pada trimester 1 karena belum mengetahui kehamilannya padahal sangat dianjurkan karena dapat mendeteksi atau skrining adanya gangguan kehamilan yang dapat mengakibatkan kegawatan dalam kehamilan.

Pemeriksaan ANC menggunakan standar 10 T yaitu tenaga kesehatan harus memberikan pelayanan yang berkualitas sesuai standar : pebukuran berat badan, pengukuran tinggi badan, tentukan tekanan darah, nilai status gizi ibu dengan mengukur LILA , tinggi fundus uteri, tentukan presentasi janin dan denyut jantung janin, skrining imunisasi TT, tablet fe minimal 90 tablet selama kehamilan, pemeriksaan laboratorium, tata laksana, temu wicara termasuk P4K serta KB pasca salin (Kemenkes RI, 2021). Selain itu, asuhan yang diberikan juga mencakup konseling tentang hasil

pemeriksaan, perawatan selama kehamilan dan pasca persalinan, gizi ibu hamil, tanda bahaya kehamilan selama trimester III, persiapan persalinan, tanda-tanda persalinan, hal ini sejalan dengan teori menurut (Permenkes No. 21 tahun 2021).

2. Persalinan

Saat memasuki proses persalinan, usia kehamilan Ny.H.Y yaitu 37-38 minggu. Persalinan dianggap normal jika prosesnya terjadi pada kehamilan cukup bulan (37-42 minggu), lahir spontan dengan presentasi belakang kepala yang berlangsung dalam 18 jam, tanpa komplikasi baik pada ibu maupun pada janin.

Tahapan persalinan dibagi menjadi 4 tahap yaitu : Kala I (Kala Pembuka), di bagi menjadi 2 fase yaitu fase laten (pembukaan 1-3 cm), fase aktif (pembukaan 4-10). Kala II pembukaan lengkap sampai pengeluaran janin. Kala III dimulai dari bayi lahir sampai plasenta lahir. Kala IV dimulai dari plasenta lahir sampai 2 jam postpartum. Observasi dilakukan kepada Ny.H.Y umur 29 tahun datang dengan persalinan kala I, kemudian dilakukan pemeriksaan dalam dan di dapati ibu dalam pembukaan 4 cm portio teraba tipis lunak, ketuban utuh, presentase kepala hingga pembukaan lengkap dengan begitu kala I yang berlangsung pada Ny.H.Y yaitu 1 jam, maka dapat diketahui bahwa tidak ada kesenjangan antara kasus dengan teori berdasarkan teori lamanya kala I pada multigravida berlangsung sekitar 8 jam dengan kecepatan rata-rata pembukaan selama fase aktif minimal 2 cm per jam.

Ibu mengeluh ingin mengedan dan ada rasa ingin BAB. Hal ini sesuai teori, tanda-tanda persalinan kala II yaitu ibu ingin meneran dengan kontraksi, ibu merasa peningkatan pada rectum/vagina, perineum terlihat menonjol, serta vulva dan sfingter ani membuka. Hal ini menyatakan tidak ada kesenjangan antara teori dan kasus. Dari hasil pemeriksaan dalam yaitu vulva vagina : tidak ada kelainan, tidak ada jaringan perut, ada pengeluaran lendir darah, portio tidak teraba, pembukaan 10 cm, effacement 100 persen, selaput ketuban merembes, presentase : kepala ubun-ubun kecil

depan tidak ada bagian terkecil janin di samping, kepala turun hodge IV, tidak ada molase. Ny. H.Y melahirkan spontan dan ditolong oleh Bidan dan dilakukan pemeriksaan fisik ditemukan jenis kelamin bayi laki-laki dan tidak ada kelainan pada bayi, lalu dilakukan pemeriksaan antropometri berat badan bayi 3300 gram, Panjang badan 49 cm, lingkaran kepala 32 cm, lingkaran dada 34 cm, dan lingkaran perut 32 cm. Dalam asuhan kebidanan ini penulis membantu bidan menolong persalinan, proses persalinan berjalan baik. Dari kasus diketahui bahwa lamanya kala II pada Ny. H.Y 7 menit, hal ini berarti terdapat kesenjangan antara teori, untuk multigravida lamanya kala II berlangsung selama 1 jam.

Ibu memasuki kala III, ibu mengatakan perutnya merasa mules. TFU : setinggi pusat, membesar, keras, tali pusat bertambah panjang dan keluar darah dari jalan lahir, lamanya kala III berlangsung 5 menit. Hal ini sesuai dengan teori dalam Yulizawati, dkk (2019) yaitu tanda-tanda pelepasan plasenta yaitu uterus menjadi bundar, keras, tali pusat bertambah panjang dan keluar darah bertambah banyak, dan berlangsung tidak lebih dari 30 menit. Hal ini berarti tidak ada kesenjangan antara teori dan kenyataan.

Ny. H.Y memasuki kala IV dan berlangsung kurang lebih 2 jam. Ibu mengatakan perut sedikit mules dan merasa lega telah melahirkan anaknya, serta senang mendengar tangisan anaknya. Kala IV pada Ny.H.Y keadaan umum baik, kesadaran composmentis, tekanan darah 119/80 mmHg, nadi: 80 kali/menit, suhu: 36,6°C, pernapasan: 20 kali/menit plasenta lahir lengkap, kontraksi uterus baik, fundus teraba keras, TFU 2 jari dibawah pusat, perdarahan \pm 250 cc dan ada robekan derajat pada jalan lahir dan dilakukan heacting jelujur. Menurut Yulizawati, dkk (2019) Kala IV dimulai dari lahirnya plasenta sampai 2 jam post partum.

3. Bayi Baru Lahir

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

Bayi Ny.H.Y lahir pada usia kehamilan 37-38 minggu di TPMB Elim Suek lahir secara spontan dan tidak ada kelainan dengan jenis kelamin laki-laki dan berat 3300 gram. Bayi Ny.H.Y mendapatkan suntikan vitamin K, yang dilakukan saat 1 jam pertama bayi lahir. Pemberian vitamin K pada bayi dimaksudkan karena bayi sangat rentan mengalami defisiensi vitamin K dan rentan terjadi perdarahan yang bisa terjadi pada bayi. Imunisasi HB0 pada bayi Ny.H.Y diberikan 1 jam setelah penyuntikkan vitamin K.

Bayi Ny.H.Y sesuai usia kehamilan 37-38 minggu. Asuhan yang diberikan adalah menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu, menjelaskan tentang manfaat ASI bagi bayi serta menganjurkan ibu untuk sering memberikan ASI, menjelaskan kepada ibu tentang cara menjaga bayi tetap hangat, menjelaskan kepada ibu kepada ibu cara menjaga kebersihan bayi dan merawat tali pusat agar terhindar dari infeksi, manfaat imunisasi, tanda bahaya pada bayi dan melakukan pendokumentasian. Menurut, Yulizawati dkk (2021) pelayanan kesehatan bayi baru lahir oleh bidan dilaksanakan minimal 3 kali kunjungan yaitu : kunjungan neonatal pertama 6 jam-48 jam setelah lahir (KN I), kunjungan neonatal kedua hari 3-7 setelah lahir (KN II) dan kunjungan neonatal ketiga hari ke 8-28 setelah lahir (KN III). Dari teori tersebut maka dilakukan kunjungan pada bayi Ny.H.Y yaitu KN I pada 6 jam pertama setelah lahir, KN II, KN III bayi sehat dan tidak ada masalah. Asuhan diberikan sesuai dengan kunjungan kesehatan masing-masing dan berjalan dengan baik. Tujuan kunjungan neonatus adalah untuk menilai tanda bahaya bayi baru lahir, memberikan konseling mengenai pemberian ASI eksklusif, dan pencegahan Hypotermi. Dalam hal ini penulis tidak menemukan adanya kesenjangan antara teori dan kasus.

4. Nifas

Masa nifas (puerperium) adalah masa setelah keluarnya plasenta sampai alat-alat reproduksi pulih seperti sebelum hamil dan secara normal masa nifas berlangsung 6 minggu atau 40 hari (Walyani & Purwoastuti, 2022). Berdasarkan perubahan buku KIA 2020 , pelayanan kesehatan ibu

nifas oleh bidan dilaksanakan minimal 4 kali yaitu kunjungan nifas pertama 6 jam-2 hari post partum (KF I), kunjungan nifas kedua 3-7 hari post partum (KF II), kunjungan nifas ketiga 8-28 hari (KFIII) dan kunjungan nifas ke empat 29-42 hari (KF IV). Tujuan dari melakukan kunjungan nifas secara garis besar adalah untuk menjaga kesehatan ibu dan bayinya, baik fisik maupun psikologis, melaksanakan skrining secara komprehensif, deteksi dini, mengobati atau merujuk bila terjadi komplikasi pada ibu maupun bayi, memberikan Kesehatan tentang perawatan diri, nutrisi, KB, cara dan manfaat menyusui, pemberian imunisasi serta perawatan bayi sehari-hari, memberikan pelayanan keluarga berencanamenilai kondisi ibu dan bayi, melakukan pencegahan terhadap kemungkinan-kemungkinan adanya gangguan ibu nifas dan bayinya, mendeteksi adanya komplikasi atau masalah yang terjadi pada masa nifas dan menanganinya.

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

5. Keluarga Berencana

Berdasarkan pengkajian tentang penggunaan KB Ny.H.Y mengatakan pernah menggunakan alat kontrasepsi KB suntik 3 bulan. Setelah dilakukan KIE tentang KB pasca salin sebanyak 2 kali yaitu 1 kali pada kehamilan trimester III dan 1 kali pada masa nifas, ibu dan suami telah memilih dan menyetujui untuk ibu menggunakan kontrasepsi KB implan. Kontrasepsi KB implan, yang akan dilakukan setelah masa nifas yaitu pada tanggal 21 Mei 2025 di TPMB Elim Suek tidak ditemukan adanya kesenjangan antar

teori dan praktek karena Ny.H.Y memilih KB implan dan sesuai karena tidak mengganggu produksi ASI. Kontrasepsi hormonal yang mengandung hormon progestin. Hormon ini serupa dengan hormon alami dan dapat menghentikan ovulasi. Biasanya KB implan dilakukan di bagian tubuh tertentu seperti di lengan atas, bagian dalam, di bawah kulit. Setelah di pasang, kadar hormon dalam tubuh akan meningkat, kemudian menurun secara bertahap.