

BAB IV

TINJAUAN KASUS DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Lokasi Studi Kasus

Studi kasus ini dilakukan di Bidan Praktek Mandiri Bidan E.S, Pada tanggal 10 Maret S/D 09 Mei 2025 Kecamatan Kelapa Lima, Kelurahan Oesapa Barat, Jalan Paradiso RT 009 RW 003 Wilayah kerja puskesmas Oesapa. TPMB E.S, telah berdiri sejak tahun 2009. Jumlah tenaga kesehatan yang bekerja pada TPMB E.S, berjumlah 3 orang yang terdiri dari Bidan E.S dan 2 asisten.

B. Tinjauan Kasus

Tinjauan kasus akan membahas “Asuhan Kebidanan Pada Ny. O.A umur 33 tahun G3P2A0AH2 usia kehamilan 37 minggu janin tunggal hidup letak kepala intrauterin, keadaan ibu dan janin baik di TPMB E.S periode tanggal 10 Maret S/D 5 Mei 2025”. Yang penulis ambil dengan pendokumentasian menggunakan 7 langkah Varney dan SOAP (Subyektif, Obyektif, Analisa Data dan Penatalaksanaan).

Tanggal Pengkajian : 10-03-2025

Jam : 17.00 Wita

Tempat Pengkajian : TPMB E.S

I. PENGKAJIAN DATA

A. Data Subjektif

1. Identitas

Nama : Ny.O.A

Umur : 33 thn

Agama : Kristen

Suku/Bangsa: Timor/IN

Nama : Tn.A.T

Umur : 37 thn

Agama : Kristen

Suku/Bangsa: Timor/INA

Pendidikan : SD

Pendidikan : SD

Pekerjaan : IRT

Pekerjaan : Pedagang

Alamat : Tarus

Alamat : Tarus

2. Alasan Kunjungan

Ibu mengatakan ingin memeriksa kehamilannya

3. Keluhan Utama

Ibu mengatakan tidak ada keluhan

4. Riwayat Kesehatan

a. Riwayat Kesehatan Lalu

Ibu mengatakan tidak pernah menderita penyakit jantung, asma, ginjal, diabetes mellitus, tuberculosis, malaria maupun HIV/AIDS.

b. Riwayat Kesehatan Sekarang

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

c. Riwayat Kesehatan Keluarga

Ibu mengatakan didalam keluarganya tidak mempunyai riwayat hipertensi, dalam keluarga tidak ada yang menderita penyakit jantung, asma, ginjal, diabetes melitus, tuberculosis, malaria, HIV/AIDS maupun keturunan kembar.

5. Riwayat Perkawinan

Ibu mengatakan belum menikah sah.

6. Riwayat Obstetri

a. Riwayat Menstruasi

Ibu mengatakan haid pertama kali (*menarche*) pada umur 14 tahun, panjang siklus haid adalah 28 hari, lamanya 4-5 hari, banyaknya darah 3-4 kali ganti pembalut, baunya khas darah, sifat darah cair, *dismenorrhea* tidak ada.

b. Riwayat Kehamilan, persalinan, dan nifas yang lalu.

Tabel 4.1
Riwayat Kehamilan, Persalinan dan Nifas yang Lalu

NO	Tahun Persalinan	Tempat Persalinan	UK	Jenis Persalinan	Penolong	Penyulit	JK
1	2014	Puskesmas	40	Spontan	Bidan	-	Lk
2	2017	TPMB E,S	39	Spontan	Bidan	-	Pr
3		G3	P2	A0	AH2		

c. Riwayat Kehamilan Sekarang

- 1) Ibu mengatakan kehamilan yang sekarang merupakan kehamilan yang kedua, tidak pernah keguguran.
- 2) Ibu mengatakan HPHT tanggal 21-06-2024.
- 3) Ibu mengatakan berat badan sebelum hamil 40 kg.
- 4) ANC

Ibu mengatakan saat hamil memeriksa kehamilannya 4 kali yaitu pada kehamilan trimester II 1x di TPMB E. S pada tanggal 28-11-2024 dan ibu mengatakan tidak ada keluhan Therapy Kalsium Lactate, Vitamin C, Tablet *Ferrosus Sulfate* dan ibu mengatakan melakukan pemeriksaan kehamilan pada trimester III sebanyak 3x di TPMB E. S pada tanggal 25-01-2024, 10-03-2025, 17-03-2025. Keluhan ibu mengatakan sering kencing pada malam hari sampai mengganggu aktivitasnya dan pemberian Therapy *Ferrosus Sulfat* (30 tablet) 2x1, Vitamin C (30 tablet) 1x1, dan Kalsium Lactate (30 tablet) 1x1.

5) Imunisasi

Ibu mengatakan pada kehamilan yang sekarang sudah mendapat suntik TT 1, TT 2, dan TT 3.

6) Gerakan janin

Ibu mengatakan merasakan gerakan janin pertama kali pada usia kehamilan 6 bulan.

7) Rencana persalinan

Ibu mengatakan merencanakan persalinan di TPMB E.S ditolong oleh bidan.

7. Riwayat KB

Ibu mengatakan sudah pernah menggunakan alat kontrasepsi implant dan suntik 3 bulan.

8. Riwayat kebutuhan sehari-hari

a. Pola nutrisi

Sebelum hamil ibu mengatakan makan 3x/hari Sebelum hamil ibu mengatakan makan 3x/hari, dengan jenis makanan nasi, sayur, telur, ikan, daging, tempe, tahu, dalam porsi 1 piring. Sedangkan untuk kebiasaan minum sebelum hamil seperti air putih dengan frekuensi 8x/hari frekuensi 1 gelas/hari, dan minum air putih disetiap pagi.

Sedangkan selama hamil makannya tetap 2x/hari namun porsi 1 piring , dengan jenis makanan nasi, sayur, telur, ikan, daging. Kebiasaan minum air putih frekuensi 7-8 gelas per hari.

b. Pola eliminasi

Sebelum hamil ibu mengatakan BAB 1-2 kali/hari. Bersifat lunak dan berwarna kuning kecolatan. Untuk BAK 5 kali/hari, bersifat cair dan berwarna kuning jernih. Sedangkan selama hamil ibu mengatakan BAB 2x/hari, bersifat lunak dan berwarna kuning kecoklatan, sedangkan BAK dari 6-7 kali/hari, bersifat cair dan berwarna kuning jernih.

c. Pola tidur

Ibu mengatakan sebelum hamil tidur siang 2 jam/hari dan tidur malam 7-8 jam/hari. Sedangkan saat hamil tidur siang 2 jam/hari dan tidur malam 8 jam/hari.

d. Pola kebersihan diri

Sebelum hamil ibu mengatakan sebelum hamil mandi 2 kali/hari, gosok gigi 2 kali/hari, keramas rambut 2 kali/minggu, ganti pakaian luar 2 kali/hari, ganti pakaian dalam 2 kali/hari. Sedangkan selama hamil mandi 2 kali/hari, gosok gigi 2 kali/hari, keramas 2 kali/minggu, ganti pakaian luar 2 kali/hari, pakaian dalam 2-3 kali/hari.

e. Pola aktivitas

Ibu mengatakan sebelum hamil melakukan pekerjaan rumah seperti memasak, mencuci piring,, mencuci pakaian dan membersihkan rumah. Sedangkan Melakukan pekerjaan rumah seperti memasak dan membersihkan rumah.

f. Pola seksual

ibu mengatakan sebelum hamil berhubungan suami istri 2 kali dalam seminggu. Sedangkan selama hamil tidak pernah berhubungan seksual.

9. Psikososial spiritual

- a. Ibu mengatakan keluarga senang dengan kehamilan sekarang dan memberi dukungan kepada ibu seperti menemani ibu ke puskesmas dan TPMB E.S untuk memeriksakan kehamilannya.
- b. Ibu mengatakan tinggal bersama keluarga
- c. Ibu mengatakan pengambilan keputusan dalam keluarga dilakukan oleh suami

B. Data Objektif

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda-tanda vital : Tekanan Darah : 126/85 mmHg, Nadi :
80x/menit, Pernapasan :20x/menit, suhu :
36,5° C

2. Pemeriksaan Antropometri

Tinggi badan : 155

Berat badan : 52,5 kg

LILA : 23,8

3. Pemeriksaan Fisik

Kepala : Rambut bersih, warna rambut hitam, tidak rontok, tidak ada benjolan dan tidak ada pembengkakan

Wajah : Tidak *oedema*, tidak ada flek hitam

Mata : Simetris, conjungtiva merah muda, sklera putih

Hidung : Bersih, tidak ada secret, tidak ada polip

Telinga : Simetris, tidak ada serumen

Mulut dan gigi : Bersih, tidak ada berlubang, tidak ada caries gigi

Leher : Tidak ada pembengkakan kelenjar limfe, dan tiroid dan tidak ada bendungan vena jugularis

Dada : Simetris, tidak ada benjolan, ada hiperpigmentasi pada areola

Ketiak : Tidak ada benjolan

Abdomen : Tidak ada bekas luka operasi, tidak ada benjolan

Genetalia : Tidak varises dan tidak *oedema*

Ekstremitas : Simetris, kuku bersih, jari lengkap

4. Pemeriksaan Obstetrik

a. Palpasi

Leopold I : Tinggi fundus uteri 3 jari di bawah prosesus xifoideus (32 cm), pada fundus teraba bulat, lunak dan tidak melenting (bokong).

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

Leopold III : Dibagian bawah perut ibu teraba bulat, keras, melenting (kepala), kepala sudah masuk PAP.

Leopold IV : Divergen.

b. Auskultasi

Djj : +, frekuensi 145x/menit, teratur, kuat, terdengar di sebelah kiri bagian bawah

c. Perkusi

Refleks patella : +/+

5. Pemeriksaan Penunjang

HB : 12 gr/dl

Sifilis : Negatif

HbsAg : Negatif

HIV/AIDS : Negatif

II. INTERPRETASI DATA DASAR

Tabel 4.2
Interpretasi Data Dasar Kehamilan

Diagnosa	Data Dasar
Ny. O.A G3P2A0AH2 UK 37-38 minggu, Janin Tunggal, Hidup, Intrauterin, Presentasi Kepala, Keadaan Ibu dan Janin Baik.	DS : Ibu mengatakan hamil anak ketiga, anak hidup 2 orang, tidak pernah keguguran, haid terakhir tanggal 21-06-2024, ibu merasakan pergerakan anak di bagian kiri dan berat badan ibu sebelum hamil 40 kg DO : TP : 28 Maret 2025 A. Pemeriksaan umum Keadaan umum : baik Kesadaran : composmentis B. Tanda-tanda vital : Tekanan darah : 126/85 mmHg Nadi : 80x/menit Pernapasan : 20x/menit Suhu : 36,5° C

Diagnosa	Data Dasar
	<p>C. Pemeriksaan Antropometri Tinggi badan : 155 cm Berat badan : 52,5 kg Lila : 23,8 cm</p> <p>D. Pemeriksaan Obstetri</p> <p>1. Palpasi Leopold I : Tinggi fundus uteri 3 jari di bawah prosesus xifoideus (31 cm), pada fundus teraba bulat, lunak dan tidak melenting (bokong). Leopold II : Pada perut ibu bagian kiri perut ibu teraba panjang dank eras seperti papan (punggung) dan bagian kanan perut ibu teraba bagian terkecil janin (ekstremitas). Leopold III : Dibagian bawah perut ibu teraba bulat, keras, melenting (kepala), kepala sudah masuk PAP. Leopold IV : Divergen. TBBJ (TFU-11) x 155 = (31-11) x 155 = 3.100 gram</p> <p>2. Auskultasi Djj : +, frekuensi : 145x/menit, teratur, kuat, terdengar di sebelah kiri bagian bawah</p> <p>3. Perkusi Refleks patella : +/+</p> <p>Pemeriksaan penunjang HB : 12 gr/dl Sifilis : Negatif HbsAg : Negatif HIV/AIDS : Negatif</p>

III. ANTISIPASI MASALAH POTENSIAL

Tidak ada

IV. TINDAKAN SEGERA

Tidak ada

V. PERENCANAAN

1. Informasikan hasil pemeriksaan kepada ibu
R/ Merupakan hak ibu untuk mengetahui keadaannya
2. Anjurkan ibu untuk menjaga kebersihan dirinya
R/ Agar ibu merasa nyaman, terhindar dari virus, kuman, bakteri

3. Anjurkan ibu untuk mengonsumsi tablet Ferrosus Sulfate, Kalk, Vitamin C secara teratur dan beritahukan ibu cara mengonsumsi tablet Ferrosus Sulfate dengan benar.
R/ Tablet SF membantu ibu agar tidak anemia dan kekurangan darah saat persalinan, kalk membantu pertumbuhan tulang dan gigi serta vitamin C membantu proses penyerapan dari tablet Ferrosus Sulfate.
4. Jelaskan kepada ibu tanda bahaya trimester III
R/ Agar membantu ibu untuk waspada dan segera ke fasilitas kesehatan jika mengalami satu tanda atau lebih.
5. Informasi kepada ibu tanda-tanda persalinan
R/ Dapat membantu ibu segera ke fasilitas kesehatan jika sudah mendapat tanda-tanda untuk bersalin
6. Informasikan kepada ibu tentang Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K)
R/ P4K membantu ibu sehingga dapat merencanakan persalinan yang aman.
7. Anjurkan ibu untuk kunjungan ulang 1 minggu lagi jika ada keluhan
R/ Kunjungan ulang membantu ibu untuk mengontrol kehamilannya.
8. Dokumentasi hasil pemeriksaan
R /Sebagai bukti dan pertanggung jawaban dari setiap asuhan yang diberikan.

VI. PELAKSANAAN

1. Menginformasikan kepada ibu hasil pemeriksaan yaitu TD : 126/85 mmHg, Nadi : 80x/menit, Pernapasan : 20x/menit, Suhu : 36,5° C, TB : 155 cm, BB : 50,4 kg, LILA : 23,8 cm, serta keadaan ibu dan janin baik.
2. Menjaga kebersihan diri seperti mandi 2x/hari, gosok gigi 2x/hari, keramas 2-3x/minggu, ganti pakaian 2x/hari, ganti pakaian dalam apabila lembab, cebok dari arah depan kebelakang.

3. Menganjurkan ibu untuk mengonsumsi tablet Ferrosus Sulfate (1x1) dengan vitamin C dan Kalk (1x1), beritahukan ibu saat mengonsumsi tablet Ferrosus Sulfate setelah makan atau sebelum tidur dan minum tablet Ferrosus Sulfate dengan air putih tidak boleh konsumsi bersamaan dengan teh, susu, atau kopi karena dapat mengganggu penyerapan zat besi.
4. Menjelaskan kepada ibu tanda bahaya trimester III seperti keluar cairan berlebihan dari jalan lahir, perdarahan, kejang, demam tinggi, penglihatan kabur, sakit kepala, dan nyeri perut yang hebat.
5. Menginformasikan kepada ibu tanda-tanda persalinan yaitu cairan bercampur lendir darah, nyeri perut bagian bawah menjalar kepinggang.
6. Menjelaskan kepada ibu tentang Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) seperti merencanakan penolong persalinan, tempat persalinan, pendamping persalinan dan calon pendonor darah.
7. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang 1 minggu lagi pada tanggal 17-03-2025 atau apabila ada keluhan.
8. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan.

VII. EVALUASI

1. Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan.
2. Ibu bersedia menjaga kebersihan dirinya.
3. Ibu bersedia untuk mengonsumsi tablet SF, Kalak dan Vitamin C yang diberikan secara teratur dan cara mengonsumsi tablet SF yang benar.
4. Ibu mengerti tentang tanda bahaya trimester III dan bersedia ke fasilitas apabila mengalami satu atau lebih tanda bahaya.
5. Ibu mengerti akan tanda-tanda persalinan dan bersedia kefaskes apabila mengalami hal tersebut.
6. Ibu mengerti dan mau merencanakan persalinan yang aman.

7. Ibu bersedia datang kunjungan ulang pada tanggal 17-03-2025 atau apabila ada keluhan.
8. Pendokumentasian sudah dilakukan.

CATATAN PERKEMBANGAN KEHAMILAN KE II

Tanggal : 17 Maret 2025

Pukul : 18.00 WITA

Tempat : TPMB E.S

S : Ibu mengatakan sering buang air kecil di malam hari.

O : Tekanan Darah : 115/74mmHg, Nadi : 85x/menit, Pernapasan : 20x/menit, Suhu: 36,7°.

Palpasi

Leopold I : Tinggi fundus uteri 3 jari di bawah *processus xyphoideus* (33 cm), pada fundus teraba bulat, tidak melenting (bokong).

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

Leopold III : Dibagian bawah perut ibu teraba bulat, keras, melenting (kepala), sudah masuk PAP.

Leopold IV : Divergen.

Auskultasi : Djj frekuensi 135x/menit

Perkusi : Reflek Patella : Kanan-Kiri : +/+

TBBJ : (TFU-11) X 155 = (33-11) X 155 = 3.410 gram

A : Ny. O.A Umur 33 tahun G₃P₂A₀AH₂ UK 38-39 minggu, janin tunggal, hidup, intrauterin, letak kepala, keadaan ibu dan janin baik.

P :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarganya bahwa janin yang ada dikandungannya ibu baik, janin tunggal, hidup, intrauterin dan keadaan ibu dan janin baik.
E/ Ibu mengerti dengan penjelasan hasil pemeriksaan yang diberikan.
2. Mengevaluasi ketidak nyamanan trimester III yang dialami ibu yaitu nyeri perut bagian bawah pada minggu yang lalu.
E/ Ibu mengatakan sudah tidak nyeri lagi.
3. Menginformasikan cara mengatasi ketidaknyamanan trimester III yang dialami ibu yaitu sering buang air kecil dimalam hari yakni dengan cara mengurangi minum air sebelum tidur.
E/ Ibu mengerti dan bersedia untuk melakukan cara tersebut.
4. Memberitahukan kepada ibu untuk menyiapkan pakaian ibu dan bayi serta seluruh perlengkapan yang akan digunakan saat persalinan.
E/ Ibu mengerti dan sudah selesai menyiapkan semua perlengkapan yang akan digunakan pasca persalinan.
5. Melakukan pendokumentasian.
E/ Pendokumentasian telah dilakukan.

CATATAN PERKEMBANGAN PERSALINAN KALA I

Tanggal : 24-03-2025

Jam : 22.00 WITA

Tempat : TPMB E.S

S : Ibu mengatakan hamil anak ketiga dan tidak pernah keguguran, HPHT tanggal 21-06-2024 datang pada pukul 22.00 WITA mengatakan nyeri pinggang dan kencang-kencang pada perut bagian bawah sejak tanggal 23-03-2025 pukul 19.30 WITA, sakit bertambah kuat dan sering, ada pengeluaran lendir bercampur darah sejak jam 21.00 Wita.

O :

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum: Baik

Kesadaran : Composmentis

Tekanan Darah : 120/80 mmHg

Nadi : 80x/menit

Pernapasan : 20x/menit

Suhu : 36,5 °C

2. Palpasi

a. Leopold I : Tinggi fundus uteri 3 jari dibawah prosessus xipoides (34 cm), teraba bulat dan tidak melenting (bokong).

b. Leopold II : Pada perut bagian kiri teraba panjang, keras seperti papan (punggung) sedangkan bagian kanan ibu teraba bagian terkecil janin (ekstremitas).

c. Leopold III : Pada perut bagian bawah ibu teraba keras, bulat dan melenting (kepala), kepala sudah masuk PAP

d. Leopold IV : Divergen

3. Auskultasi

Frekuensi : 150x/menit

4. Perkusi

Reflek patella : kiri/kanan : +/+

5. Tafsiran Berat Badan Janin

$(TFU-11) \times 155 = (34-11) \times 155 = 3.565 \text{ gram}$

6. Pemeriksaan Dalam :

Pukul : 22.00 Wita

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

Portio : Tebal lunak

Pembukaan : 6 cm

Kantong Ketuban : Utuh

Presentase : Belakang kepala (cephalik occiput posterior)

Molage : Tidak ada

Hodge : Hodge III

A : Ny. O.A UK 39-40 minggu, janin tunggal, hidup, intrauterin, presentasi kepala inpartu kala I fase aktif.

P :

1. Menginformasikan kepada ibu bahwa akan dilakukan pemeriksaan kepada dirinya dan juga calon bayi. Ibu bersedia.
2. Menginformasikan kepada ibu dan keluarga tentang hasil pemeriksaan yaitu keadaan ibu dan janin baik, TD : 120/80 mmHg, N : 80x/menit, RR : 20x/menit, S : 36,5° C dan DJJ : 150x/menit, pembukaan 6 cm. Ibu mengerti.
3. Memberi asuhan sayang ibu dengan :
 - a. Melibatkan keluarga untuk tetap mendampingi ibu selama proses persalinan. Ibu terlihat kesakitan, keluarga berada disamping ibu.
 - b. Menjaga privasi ibu selama proses persalinan dengan menutup pintu, jendela dan mengadirkan orang lain tanpa sepengetahuan dan seijin ibu. Pintu, kain jendela, dan jendela serta pintu selalu ditutup saat dilakukan pemeriksaan dan tindakan selama proses persalinan, serta ibu ingin didampingi keluarga.
 - c. Menganjurkan ibu untuk jalan-jalan disekitar ruangan untuk mempercepat proses penurunan kepala bayi. Memberikan sentuhan berupa pijat pada punggung saat kontraksi, menyeka keringat ibu dengan tisu, ibu merasa senang dan nyaman.
 - d. Memberikan makanan dan minuman diantara kontraksi untuk memenuhi kebutuhan energi dan mencegah dehidrasi dengan melibatkan keluarga.
 - e. Menganjurkan ibu untuk memilih posisi yang nyaman sesuai keinginannya dengan melibatkan keluarga.
 - f. 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 melakukan tindakan, menggunakan peralatan steril/DTT.

4. Mengajarkan ibu untuk teknik relaksasi dengan cara menarik napas panjang melalui hidung dan menghembuskannya kembali secara perlahan melalui mulut saat rahim berkontraksi, ibu mengerti dan mampu melakukan teknik relaksasi dengan baik.
5. Menyiapkan alat dan bahan :
 - a. Saff I
 - 1) Partus set : klem tali pusat 2 buah, gunting tali pusat, gunting episiotomi, ½ koher, penjepit tali pusat 1 buah, handscoon 2 pasang, kasa secukupnya.
 - 2) Heacting set : nailfuder 1 buah, benang, guting benang, pinset anatomis dan pinset sirurgis 1 buah, handscoon 1 pasang, kasa secukupnya.
 - 3) Tempat obat berisi : oxytosin 1 ampul, lidocain 1%, aquades, vit. Neo. K (1 ampul), salep mata oxytetracyclin 1 %
 - 4) Kom berisi air DTT dan kapas, korentang dalam tempatnya, klorin spray 1 botol, Doppler, pita senti, disposable (1 cc, 3 cc, 5 cc).
 - b. Saff II

Penghisap lendir, temoat plasenta, tempat sampah tajam, tensimeter
 - c. Saff III

Cairan infus, infus set, dan abochath, pakaian ibu dan bayi, celemek, penutup kepala, kacamata, sepatu boot dan alat resusitasi.

CATATAN PERKEMBANGAN KALA II

Pukul : 01.30 WITA

S : Ibu mengatakan ingin buang air besar dan ingin mengedan

O : TP : 28-03-2025

1. Keadaan Umum : baik, Kesadaran : composmentis
2. VT : v/v tidak ada kelainan, Portio : tidak teraba, Pembukaan 10 cm (lengkap), Ketuban pecah spontan jernih, Penurunan kepala : Hodge IV, His: 5x10“50 detik”, Moulage: O, Inspeksi: Ibu tampak kesakitan, perineum menonjol, vulva dan sfingter ani membuka.

A : Ny. O.A G3P2A0AH2 usia kehamilan 39-40 minggu inpartu kala II

P : Melakukan pertolongan persalinan sesuai 60 langkah APN (langkah 1-32)

1. Memastikan dan mengawasi tanda gejala kala II seperti ada dorongan meneran, tekanan pada anus, perineum ibu menonjol, dan vulva membuka.
E/ Sudah ada tanda gejala kala II seperti dorongan meneran, tekanan pada anus, perineum ibu menonjol, dan vulva membuka.
2. Memastikan kelengkapan peralatan, bahan dan obat-obatan untuk menolong persalinan dan penatalaksanaan komplikasi pada ibu dan bayi baru lahir.
E/ Alat dan bahan sudah lengkap untuk menolong persalinan dan untuk menatalaksana komplikasi.
3. Mempersiapkan diri penolong.
E/ Celemek dan sepatu boot telah dipakai.
4. Melepas semua perhiasan, cuci tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian keringkan dengan handuk pribadi yang bersih dan kering.
E/ Jam tangan telah dilepas, tangan sudah dibersihkan dan dikeringkan.
5. Memakai sarung tangan disinfeksi tingkat tinggi pada tangan yang akan digunakan untuk periksa dalam.
E/ Sarung tangan DTT sudah digunakan.
6. Memasukan oxytocin kedalam tabung suntik dan lakukan aspirasi dan pastikan tabung suntik tidak terkontaminasi.

E/ Oxytosin telah dimasukkan kedalam tabung suntik dengan teknik satu tangan yang memakai sarung tangan steril serta tidak terjadi kontaminasi pada alat suntik.

7. Membersihkan vulva dan perineum, menyeka dengan hati-hati dari depan kebelakang dengan menggunakan kapas sublimat yang dibasahi air DTT.

E/ Vulva dan perineum sudah dibersihkan dengan kapas sublimat yang dibasahi air DTT.

8. Melakukan pemeriksaan dalam, pembukaan sudah lengkap

E/ Hasilnya pembukaan lengkap (10 cm) dan portio tidak teraba dan kantong ketuban tidak teraba lagi.

9. Dekontaminasi sarung tangan dengan cara mencelupkan tangan yang masih memakai sarung tangan kedalam larutan clorin 0,5% selama 10 menit.

E/ Sarung tangan sudah didekontaminasi dengan mencelupkan tangan kemudian membuka sarung tangan dalam keadaan terbaik kelarutan klorin.

10. Melakukan pemeriksaan DJJ setelah kontraksi atau relaksasi uterus untuk memastikan bahwa DJJ dalam batas normal (120-160x/menit).

E/ Sudah dilakukan pemeriksaan DJJ dengan hasil : 148x/menit

11. Memberitahukan keluarga bahwa pembukaan sudah lengkap dan keadaan janin baik dan bantu ibu menentukan posisi yang nyaman sesuai keinginan.

E/ Keluarga telah mengetahui dan membantu ibu, serta memberi semangat kepada ibu.

12. Memberitahu keluarga untuk membantu menyiapkan posisi meneran.

E/ Keluarga membantu ibu dengan posisi setengah duduk dan ibu merasa nyaman.

13. Melaksanakan bimbingan meneran pada saat ibu merasa ada dorongan meneran.

E/ Ibu mengerti dengan bimbingan yang diajarkan.

14. Menganjurkan ibu mengambil posisi yang nyaman, jika belum ada dorongan meneran.
E/ Ibu merasa kelelahan dan beristirahat sebentar.
15. Meletakkan kain diatas perut ibu apabila kepala bayi sudah membuka vulva 5-6 cm.
E/ Kain sudah diletakkan diatas perut ibu.
16. Meletakkan kain bersih yang dilipat 1/3 bagian dibawah bokong ibu.
E/ Kain bersih 1/3 bagian sudah disiapkan.
17. Membuka tutup partus set dan memperhatikan kelengkapan alat.
E/ Alat dan bahan sudah lengkap.
18. Memakai sarung tangan steril pada kedua tangan
E/ Sarung tangan steril sudah dikenakan pada kedua tangan.
19. Pada saat kepala bayi 5-6 cm membuka vulva maka lindungi *perineum* dengan satu tangan dilapisi kain bersih dan kering. Tangan yang lain menahan kepala untuk menahan posisi defleksi dan membantu lahirnya kepala.
E/ Perineum sudah dilindungi dan kepala bayi sudah lahir.
20. Memeriksa kemungkinan adanya lilitan tali pusat.
E/ Tidak ada lilitan tali pusat.
21. Menunggu hingga kepala bayi melakukan putaran paksi luar secara spontan.
E/ Kepala bayi sudah melakukan putaran paksi luar.
22. Setelah kepala melakukan putaran paksi luar selesai, pegang secara biparietal. Anjurkan ibu meneran saat kontraksi. Dengan lembut gerakkan kearah bawah dan distal hingga bahu depan muncul dibawah arkus pubis dan kemudian gerakkan arah atas dan distal untuk melahirkan bahu belakang.
E/ Bahu telah dilahirkan.
23. Setelah kedua bahu lahir, geser tangan kearah perineum ibu untuk menyangga kepala, lengan dan siku sebelah bawah.

E/ Gunakan tangan atas untuk menelusuri dan memegang lengan dan siku sebelah bawah.

24. Setelah tubuh dan lengan lahir, penelusuran tangan atas berlanjut ke punggung, bokong, tungkai dan kaki. Pegang kedua mata kaki (masukkan kedua telunjuk di antara kaki, pegang kedua mata kaki dengan ibu jari dan jari-jari lainnya).

E/ Hasilnya : tanggal 24 Maret 2025, jam 02.12 WITA lahir bayi laki-laki, menangis kuat, bernafas tanpa kesulitan, bergerak aktif, warna kulit kemerahan.

25. Lakukan penilaian apakah bayi menangis kuat dan bergerak aktif.

E/ Hasilnya bayi menangis kuat dan bergerak aktif

26. Mengeringkan tubuh bayi mulai dari muka, kepala dan bagian tubuh lainnya kecuali bagian tangan tanpa membersihkan verniks, ganti kain basah dengan kain kering, membiarkan bayi di atas perut ibu.

E/ Tubuh bayi sudah dikeringkan dan kain basah sudah diganti dengan kain bersih dan kering

27. Memeriksa kembali uterus untuk memastikan tidak ada lagi bayi dalam uterus.

E/ Uterus berkontraksi baik dan tidak ada lagi bayi kedua.

28. Memberitahu ibu bahwa penolong akan menyuntik oxytosin agar uterus berkontraksi dengan baik.

E/ Ibu mengetahui bahwa akan disuntik oxytocin agar kontraksi uterus baik.

29. Dalam waktu 1 menit setelah bayi lahir, dengan menggunakan penjepit tali pusat, jepit tali pusat pada sekitar 3-5 cm dari pusat bayi. Dari sisi luar penjepit tali pusat, dorong isi tali pusat kearah distal (ibu) dan lakukan penjepitan kedua pada 2 cm distal dari penjepit tali pusat.

E/ Tali pusat sudah di klem 3 cm dari pusat bayi dan 2 cm dari klem pertama.

30. Memotong dan mengikat tali pusat, dengan satu tangan angkat tali pusat yang telah dijepit kemudian lakukan pengguntingan tali pusat (lindungi perut bayi) diantar penjepit tali pusat dan klem tersebut. Melepaskan klem dan memasukkan dalam wadah yang telah disediakan.

E/ Tali pusat sudah dipotong dan di ikat dengan penjepit tali pusat.

31. Meletakkan bayi agar ada kontak kulit ibu ke kulit bayi. Meletakkan bayi tengkurap di dada ibu. Luruskan bahu bayi sehingga menempel di dada/perut ibu, mengusahakan bayi berada di antara payudara ibu dengan posisi lebih rendah dari puting ibu, hasilnya telah dilakukan IMD pada bayi. Menyelimuti ibu dan bayi dengan kain hangat dan memasang topi di kepala bayi.

E/ Kepala bayi sudah dipakaikan topi dan bayi sudah diselimuti.

CATATAN PERKEMBANGAN KALA III

Jam : 02.12 WITA

S : Ibu mengatakan merasa lelah, perut terasa mules

O : Ada semburan dari jalan lahir, darah mengalir, tali pusat bertambah panjang.

A : Ny. O.A umur 33 tahun P3A0AH3 Post Partum kala III

P : Melakukan Asuhan Kala III (langkah APN 32-40)

32. Memberikan suntikkan oxytosin 10 unit secara IM di 1/3 distal lateral paha. Sebelum dilakukan penyuntikkan lakukan aspirasi terlebih dahulu.

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

E/ Klem sudah dipindahkan dengan jarak 5-10 cm dari depan vulva.

34. Meletakkan satu tangan diatas kain pada perut ibu, ditepi atas simpisis, untuk mendeteksi. Tangan lain menegangkan tali pusat.

E/ Telah dilakukan penegangan tali pusat terkendali.

35. Setelah uterus berkontraksi, tegangan tali pusat kearah bawah sambil tangan yang lain mendorong uterus kebelakang atas (*dorso kranial*) 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 di atas. Jika uterus tidak segera berkontraksi, minta ibu, keluarga melakukan stimulasi puting susu.
- E/ Uterus berkontraksi dengan baik, tali pusat sudah ditegangkan dan sudah dilakukan *dorso kranial*.
36. Melakukan peregangan dan dorongan *dorso cranial* hingga plasenta terlepas. Jika tali pusat bertambah panjang, pindahkan klem hingga berjarak 5-10 cm dan vulva dan lahirkan plasenta.
- E/ Tali pusat bertambah panjang saat dilakukan penegangan dan *dorso kranial*.
37. Melahirkan plasenta dengan kedua tangan, pegang dan putar plasenta hingga selaput ketuban terpinil kemudian lahirkan dan tempatkan plasenta pada wadah yang telah disiapkan.
- E/ Plasenta lahir jam 02.15 WITA
38. Segera setelah plasenta lahir dan selaput ketuban lahir, lakukan masase uterus dengan cara meletakkan telapak tangan difundus dan lakukan masase dengan gerakan melingkar dengan lembut hingga uterus berkontraksi baik.
- E/ Telah dilakukan masase uterus dan kontraksi uterus baik.
39. Memeriksa kedua sisi plasenta untuk memastikan plasenta lahir lengkap dan utuh.
- E/ Selaput ketuban utuh, kotiledon lengkap dan plasenta sudah dimasukkan kedalam kantong plastik.
40. Mengevaluasi kemungkinan laserasi pada vagina dan perineum.
- E/ Hasilnya tidak ada laserasi.

CATATAN PERKEMBANGAN KALA IV

Jam : 02.45 WITA

S : Ibu mengatakan merasa lelah, tetapi senang karena sudah melahirkan.

O : Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis, TTV : Tekanan Darah : 110/70 mmHg,
Nadi: 80x/menit, Pernapasan: 20x/menit, Suhu : 36,6 ° C, Perdarahan
±150 cc, TFU 1 jari dibawah pusat, kandung kemih kosong.

A : Ny. O.A umur 33 tahun P3A0AH3 Kala IV

P : Melakukan Asuhan Kala IV (langkah 41-60)

41. Memastikan uterus berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan pervaginam.

E/ Uterus berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan aktif, jumlah perdarahan ± 150 cc.

42. Memastikan kandung kemih kosong.

E/ Kandung kemih kosong dan ibu belum ada dorongan untuk BAK.

43. Menceleupkan 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.

E/ Sarung tangan sudah di celupkan dalam larutan klorin 0,5 %.

44. Mengajarkan ibu dan keluarga cara melakukan masase uterus dan menilai kontraksi.

E/ Ibu dan keluarga dapat melakukan masase dan menilai kontraksi.

45. Mengevaluasi dan mengestimasi jumlah kehilangan darah.

E/ Perdarahan normal ±150 cc.

46. Memeriksa nadi ibu dan keadaan kandung kemih setiap 15 menit selama 1 jam pertama pasca persalinan dan setiap 30 menit jam kedua pasca persalinan. Memeriksa temperature suhu tubuh ibu sekali setiap jam selama 2 jam pertama pasca persalinan dan mencatat hasil pemantauan dalam lembar partograf.

47. Memantau keadaan bayi dan memastikan bahwa bayi bernapas dengan baik serta suhu tubuh normal.
- E/ Bayi bernapas dengan baik, detak jantung, serta suhu tubuh bayi normal (Pernapasan : 47x/menit, HR : 135x/menit, S :36,7°C).
48. Menempatkan semua peralatan bekas pakai dalam larutan klorin 0,5% untuk mendekontaminasi (10 menit) kemudian mencuci dan membilas peralatan hingga bersih.
- E/ Semua peralatan sudah di masukkan dalam larutan klorin 0,5%.
49. Membuang bahan-bahan yang terkontaminasi ketempat sampah yang sesuai.
- E/ Semua bahan-bahan yang terkontaminasi telah dibuang ketempat sampah sesuai jenisnya.
50. Membersihkan ibu dari paparan darah dan cairan ketuban dengan menggunakan air DTT, membersihkan tempat tidur di sekitar ibu berbaring, membantu ibu memakaikan pakaian bersih dan kering.
- E/ Badan ibu telah dibersihkan dengan menggunakan air DTT dan pakaian ibu sudah digantikan dengan pakaian bersih dan kering.
51. Memastikan ibu merasa nyaman, membantu ibu memberikan ASI kepada bayinya, dan menganjurkan keluarga untuk memberi ibu makan dan minum sesuai keinginannya.
- E/ Ibu sudah merasa nyaman dan sudah makan dan minum.
52. Mendokumentasikan tempat bersalin dengan larutan klorin 0,5%.
- E/ Tempat tidur sudah di bersihkan.
53. Mencilupkan tangan yang masih memakai sarung tangan kedalam larutan klorin 0,5%, lepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik dan merendam dalam larutan klorin selama 10 menit.
- E/ Sarung tangan telah dicelupkan dalam larutan klorin 0,5%.
54. Mencuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian mengeringkan tangan dengan tissue.
- E/ Tangan telah bersih dan kering.

55. Memakai sarung tangan DTT untuk melakukan pemeriksaan fisik pada bayi.

E/ Sarung tangan telah dipakai.

56. Dalam 1 jam pertama memberitahukan ibu akan dilakukan penimbangan atau pengukuran antropometri bayi, memberi salep mata oxytetracycline 1 % dan vitamin K 1 mg (0,5cc) secara IM di paha kiri jam 03.15 Wita, mengukur suhu tubuh setiap 15 menit dan isi partograf.

E/ BB : 2.900 gram, PB : 47 cm, LK : 32 cm, LD : 30 cm, LP : 29 cm.

57. Setelah pemberian injeksi Vit K, bayi akan diberikan suntikan hepatitis B (setelah 1 jam) di paha kanan bawah anterolateral. Meletakkan bayi dalam jangkauan ibu agar sewaktu-waktu dapat diberikan ASI.

E/ Bayi akan diberikan suntikan HB0 0,5 ml di paha kanan pada jam 04.30 Wita.

58. Lepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik dan rendam dalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit.

E/ Sarung tangan telah dilepas dan di rendam pada larutan klorin 0,5%.

59. Cuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian keringkan dengan tissue.

E/ Tangan telah dicuci menggunakan sabun dan air mengalir.

60. Melengkapi partograf halaman depan dan belakang, memeriksa tanda vital dan asuhan kala IV.

E/ Asuhan kala IV telah tercatat di Partograf.

ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR

Tanggal Pengkajian : 24 Maret 2025

Jam : 04.30 WITA

Tempat : TPMB E.S

Biodata

Nama : By. Ny. O.A
Tanggal Lahir : 24 Maret 2025
Jam : 02.12 WITA

S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada bayinya

O :

1. Pemeriksaan Umum

- a. Keadaan Umum : Baik
- b. Kesadaran : Composmentis
- c. Tanda-Tanda Vital : Detak Jantung: 135x/menit, Pernapasan: 47x/menit, Suhu: 36,7°C

d. Antropometri

- a) Berat Badan : 2900 gram
- b) Panjang Badan : 47 cm
- c) Lingkar Kepala : 32 cm
- d) Lingkar Dada : 30 cm
- e) Lingkar Perut : 29 cm

e. Pemeriksaan Fisik

- Kepala : Bentuk kepala normal, tidak ada Caput succedaneum, tidak ada Cephalhaematoma, tidak Hydrocephalus, tidak ada massa yang abnormal
- Muka : Tidak pucat, tidak ikterik
- Mata : Simetris, tidak ada tanda infeksi, tidak strabismus (juling)
- Hidung : Tidak ada polip, tidak ada secret, terdapat lubang hidung
- Mulut : Simetris, tidak ada labioskkizis, palatoskizis
- Telinga : Simetris, tidak ada pengeluaran cairan, terdapat gendang telinga
- Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, limfe dan

vena jugularis

- Dada : Simetris, tidak ada retraksi dinding dada
- Payudara : Simetris
- Abdomen : Tidak ada benjolan/massa, tidak ada perdarahan tali pusat
- Ekstremitas : Simetris, gerakan aktif, jumlah jari lengkap, warna kuku merah muda
- Genetalia : Testis berada pada skrotum
- Anus : Terdapat lubang anus
- Spinal : Tidak ada spina bifida
- Kulit : Warna kulit kemerahan, tidak ada tanda infeksi, terdapat vernik caseosa

f. Refleks

- a) Moro : Bayi terkejut saat ditepuk
- b) Rooting : Bayi aktif mencari puting susu saat IMD
- c) Sucking : Bayi dapat menghisap puting/jari
- d) Swallowing : Bayi dapat menelan ASI
- e) Tonikneek : Bayi menggerakkan kepala
- f) Graps : Bayi mulai bisa menggenggam

A : By. Ny. O.A neonatus cukup bulan, sesuai masa kehamilan usia 1 jam

P :

1. Mencuci tangan sebelum dan sesudah merawat bayi dan menggunakan sarung tangan saat memegang bayi
E/Tangan dalam keadaan bersih dan sudah memakai sarung tangan
2. Membungkus bayi dengan selimut bersih dan kering agar bayi tetap dalam keadaan hangat yaitu membungkus bayi dengan selimut dan menggunakan topi.
E/ Bayi telah diselimuti kain bersih dan sering dipakaikan topi.
3. Melakukan observasi tanda-tanda vital pada bayi dan menjelaskan kepada ibu dan keluarga tentang kondisi bayinya yaitu keadaan

umum bayi baik, frekuensi jantung: 135x/menit, suhu: 36,7°C, dan pernapasan: 47x/menit.

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

4. Melakukan pemeriksaan fisik dan pengukuran antropometri pada bayi baru lahir yaitu BB: 2.900 gram, PB: 47 cm, LK: 32 cm, LD: 30 cm, LP: 29 cm.

E/ Pemeriksaan fisik dan pengukuran antropometri sudah dilakukan.

5. Memberikan suntikan Vitamin K di paha kiri dan salep mata pada mata bayi pada jam 03.10 Wita yang berfungsi untuk mencegah perdarahan pada otak dan mencegah infeksi pada mata dan pemberian Hb0 di paha kanan setelah 1 jam setelah pemberian vitamin K pada jam 03.15 Wita dan Hb0 mencegah penyakit hepatitis pada bayi.

E/Bayi telah di berikan suntikan Vitamin K dan salep mata dan akan diberikan imunisasi Hb0 pada 2 jam berikutnya.

6. Menganjurkan ibu memberikan ASI eksklusif kepada bayi karena ASI eksklusif membantu kekebalan tubuh, serta memberitahu keluarga untuk memotivasi ibu dalam memberikan ASI eksklusif pada bayinya selama 6 bulan tanpa makanan tambahan apapun.

E/Ibu dan keluarga mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan bersedia memotivasi serta mendukung ibu dalam memberikan ASI eksklusif kepada bayinya selama 6 bulan tanpa makanan tambahan apapun.

7. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin tidak hanya setiap 2 jam tetapi sesuai kebutuhan bayi sehingga membantu produksi ASI dan mempercepat proses involusi uteri.

E/Ibu bersedia memberikan ASI sesering mungkin.

8. Menjelaskan kepada ibu dan keluarga tentang tanda-tanda bahaya yang dapat terjadi pada bayi baru lahir yaitu tali pusat bau, benakak, dan berwarna merah, bayi kuning dan tidak mau menyusu. Jika

menemukan tanda-tanda tersebut maka segera kepuskesmas atau segera menghubungi petugas kesehatan.

E/Ibu dan keluarga mengerti tentang tanda-tanda bahaya pada bayi baru lahir yang telah dijelaskan dan mengatakan bersedia mengikuti anjuran yang diberikan.

9. Melakukan pendokumentasian.

E/Pendokumentasian telah dilakukan.

Catatan Perkembangan Bayi Baru Lahir 6 jam (KN I)

Tanggal : 24 Maret 2025

Jam : 08.15 Wita

Tempat : TPMB E.S

S : Ibu mengatakan sudah menyusui bayinya, bayi belum BAK dan sudah BAB 1 kali

O : Keadaan umum : baik, kesadaran : composmentis, Tanda-tanda vital : denyut jantung : 140x/menit, pernapasan : 48x/menit, suhu: 36,8° c.

A : By. Ny. O.A neonatus cukup bulan, susuai masa kehamilan, usia 6 jam.

P :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu tentang keadaan umum bayi baik dan hasil pemeriksaan tanda-tanda vital yaitu suhu : 36,8°c, pernapasan : 48x/menit, denyut jantung : 140x/menit.

E/ Ibu merasa senang dan telah mengetahui hasil pemeriksaan yang telah dilakukan pada bayinya.

2. Memotivasi dan mengingatkan ibu dan keluarga untuk memberikan ASI sesering mungkin minimal 2 jam sekali, serta menjelaskan kepada ibu dan keluarga untuk tidak emberikan minuman atau makanan lain selain ASI selama 6 bulan.

E/ Ibu mengerti dan bersedia memberikan ASI sesering mungkin dan memberikan ASI saja tanpa tambahan makanan atau minuman lain pada bayi.

3. Memberitahukan pada ibu dan keluarga untuk tetap menjaga kehangatan bayi dengan cara joga bayi BAK atau BAB, segera ganti pakaian dan selimut bayi.

E/ Ibu dan keluarga mengerti dengan penjelasan yang diberikan.

4. Menjelaskan lagi kepada ibu dan keluarga tanda bahaya BBL seperti tidak mau menyusu, kejang-kejang, lemah, sesak nafas (tarikan dinding dada bagian bawah kedalam), bayi merintih atau menangis terus menerus, tali pusat kemerahan sampai dinding perut, berbau atau bernanah, demam atau panas tinggi, mata bayi bernanah, kulit dan mata bayi kuning. Serta anjurkan ibu untuk segera melapor petugas jika ada tanda-tanda tersebut.

E/ Ibu dan keluarga sudah mengetahui tentang penjelasan yang diberikan serta bersedia melapor ke tenaga kesehatan jika ada tanda-tanda bahaya tersebut.

5. Mendokumentasikan asuhan yang diberikan.

E/ Semua asuhan telah di dokumentasikan.

Catatan Perkembangan Bayi Baru Lahir 3-7 hari (KN II)

Tanggal pengkajian : 27 Maret 2025

Jam : 08.00 Wita

Tempat : Rumah Pasien

S : Ibu mengatakan bayinya menyusu dengan baik, tidak ada keluhan, dan sudah buang air besar 1 kali dan buang air kecil 1 kali.

O : Keadaan umum: baik, kesadaran: composmentis, bergerak aktif, kulit berwarna merah muda, pernapasan: 46x/menit, suhu: 36,5°C, denyut jantung: 144x/menit. Berat Badan: 3.350 gram, PB: 47 cm.

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. Ekstremitas atas gerak aktif, teraba hangat, kuku jari merah muda, ekstremitas bawah gerak aktif, teraba hangat, kuku jari merah muda.

A : Bayi Ny. O.A Neonatus Cukup Bulan, Sesuai Masa Kehamilan Usia 3 hari dengan keadaan baik.

P :

1. Melakukan observasi keadaan umum bayi dan tanda-tanda vital serta memantau asupan nutrisi bayi. Tujuannya untuk mengetahui kondisi dan keadaan bayi. Keadaan umum: baik, kesadaran: composmentis, suhu: 36,5° C, denyut jantung: 144x/menit, pernapasan: 46x/menit, ASI lancar, isapan kuat, BAB: 1 kali, BAK: 1 kali.

E/ Hasil observasi menunjukkan keadaan bayi baik.

2. Memberitahu ibu untuk memberikan ASI sesering mungkin minimal 2 jam sekali dan bangunkan bayi jika tidur lebih dari 2 jam.

E/ Ibu mengerti dan bersedia memberikan ASI sesering mungkin.

3. Memberitahu ibu cara merawat tali pusat yang baik dan benar agar ibu dapat melakukannya di rumah yaitu selalu cuci tangan dengan bersih sebelum bersentuhan dengan bayi, biarkan tali pusat terbuka, tidak perlu ditutup dengan kain atau kassa, selalu jaga agar tali pusat selalu kering dan tidak terkena kotoran bayi dan air kemihnya. Jika tali pusat terkena kotoran segera cuci dengan air bersih dan sabun lalu bersihkan dan keringkan, lipat popok dan celana bayi dibawah tali pusat, biarkan tali pusat bayi terlepas dengan alami, jangan pernah coba untuk menariknya karena dapat menyebabkan perdarahan.

E/ Ibu mengerti tentang perawatan tali pusat yang baik dan benar.

4. Memberitahu ibu tanda-tanda bahaya pada bayi, yaitu warna kulit biru atau pucat, muntah yang berlebihan, tali pusat bengkak dan merah, kejang, tidak BAB dalam 24 jam, bayi tidak mau menyusu, BAB lancar lebih dari 5x/hari dan anjurkan ibu untuk segera ke fasilitas kesehatan terdekat bila terjadi tanda-tanda tersebut.

E/ Ibu mengerti tanda-tanda bahaya pada bayi.

5. Melakukan pendokumentasian.

E/ Pendokumentasian telah dilakukan.

Catatan Perkembangan Bayi Baru Lahir 8-28 hari (KN III)

Tanggal pengkajian : 1 April 2025

Jam : 15.00 Wita

Tempat : Rumah Pasien

S : Ibu mengatakan bayinya menyusu dengan kuat, bekas pelepasan tali pusat sudah kering, buang air besar lancar 2-3 kali dalam sehari, warna kekuningan, lunak dan buang air kecil lancar dalam sehari 6-7 kali warna kuning muda, dan keluhan tidak ada.

O : Keadaan umum baik, kesadaran: composmentis, bergerak aktif, kulit berwarna merah muda, pernapasan: 45x/menit, suhu: 36,6° C, dan denyut jantung: 138x/menit.

Pemeriksaan Fisik

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

A : Bayi Ny.O.A Neonatus Cukup Bulan, Sesuai Masa Kehamilan umur 8 hari.

P :

1. Melakukan observasi keadaan umum bayi dan tanda-tanda vital serta memantau asupan nutrisi bayi. Tujuannya untuk mengetahui kondisi dan keadaan bayi. Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, bergerak aktif, kulit berwarna merah muda, pernapasan 45x/menit, suhu 36,6° C, dan denyut jantung 138x/menit.

E/ Hasil observasi menunjukkan keadaan bayi baik.

2. Memberitahu ibu untuk memberikan ASI sesering mungkin minimal 2 jam sekali dan bangunkan bayi jika tidur lebih dari 2 jam.

E/ Ibu mengerti dan bersedia memberikan ASI sesering mungkin.

3. Menjelaskan kepada ibu untuk menjaga kehangatan bayi dengan memakaikan topi bayi, segera menggantikan popok bayi bila basah, segera mengeringkan tubuh bayi setelah mandi, jangan mendekatkan bayi dengan kipas angin, jangan menyentuh bayi dengan tangan dingin.

E/ Ibu bersedia menjaga kehangatan bayi.

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

E/ Ibu mengerti tanda-tanda bahaya pada bayi.

5. Menganjurkan ibu untuk mengikuti kegiatan posyandu atau kontrol ulang pada setiap bulan agar pertumbuhan dan perkembangan bayinya dapat terpantau. Serta menjelaskan kepada 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, dan 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.

E/ Ibu bersedia membawa anaknya ke posyandu terdekat setiap bulan.

6. Melakukan pendokumentasian.

E/ Pendokumentasian telah dilakukan.

Catatan Perkembangan Kunjungan Nifas 6 jam (KF I)

Tanggal : 24-03-2025

Jam : 08.15 Wita

Tempat : TPMB E.S

S : Ibu mengatakan tidak pusing, perut mules, ibu mengatakan ada pengeluaran ASI dan ada pengeluaran darah dari jalan lahir berwarna merah kecoklatan, belum ganti pembalut, makan minum seperti biasa, nafsu makan baik, keluhan lain tidak ada.

O : Keadaan umum : Baik, kesadaran : composmentis, tanda-tanda vital : TD : 110/70 mmHg, N : 80x/menit, S : 36,7° C, RR : 20x/menit.

A : Ny. O.A P3A0AH3 Nifas Normal 6 jam.

P :

1. Menginformasi kepada ibu hasil pemeriksaan dirinya saat ini dalam keadaan normal dan tanda-tanda vital dalam batas normal. Tekanan darah: 110/70 mmHg, Nadi : 80x/menit, RR : 20x/menit, Suhu : 36,7°C.
E/ Ibu merasa tenang dengan keadaan dirinya sekarang.
2. Memantau kontraksi uterus, TFU, kandung kemih, dan perdarahan.
E/ Kontraksi uterus baik (teraba keras), TFU 1 jari di bawah pusat, kandung kemih kosong, adanya pengeluaran lochea rubra warna merah kehitaman, belum ganti pembalut, bau khas darah.
3. Memberitahu kepada ibu cara menyusui yang benar yaitu kepala dan badan bayi berada pada satu garis lurus, muka bayi menghadap ke payudara ibu dan badan bayi menempel pada badan ibu, sedangkan hidungnya kearah puting susu, ibu menopang badan bayi bagian

belakang di samping kepala dan bahu. Payudara dipegang menggunakan jari di atas, sedangkan jari yang lain menopang bagian bawah payudara. Arahkan bibir bawah bayi dibawah puting susu sehingga sehingga dagu bayi menyentuh payudara, sebagian besar areola mammae tertutup oleh mulut bayi, bayi ketika menghisap ASI cukup dalam menghisapnya lembut dan tidak ada bunyi.

E/ Ibu mengerti tentang cara menyusui bayi dengan benar.

4. Mengajarkan ibu untuk menjaga pola istirahat yang cukup dan teratur yakni tidur siang 1-2 jam/hari dan tidur malam \pm 7 jam/hari atau tidur saat bayi tidur.

E/ Ibu mengerti penjelasan yang diberikan dan akan mempertahankan pola istirahatnya yang cukup dan akan tidur saat bayinya tertidur.

5. Mengajarkan ibu untuk makan makanan bergizi seimbang yang terdiri dari nasi, sayuran hijau seperti katuk, kelor, bayam dan kangkung dan lauk pauk seperti ikan, daging, telur, tahu, tempe, buah-buahan seperti jeruk dan papaya, minum air 8 gelas perhari.

E/ Ibu mengerti dan mau makan seperti anjuran bidan.

6. Menjelaskan tanda bahaya masa nifas seperti perdarahan yang hebat, pengeluaran cairan pervaginam yang berbau busuk, oedema, penglihatan kabur, payudara bengkak dan merah, demam dan nyeri yang hebat, sesak nafas, sakit kepala yang hebat. Mengajarkan ibu untuk segera memberitahukan para petugas jika muncul salah satu tanda.

E/ Ibu mengerti penjelasan yang diberikan dan jika ada keluhan segera memanggil petugas atau segera ke fasilitas terdekat.

7. Mengajarkan ibu untuk selalu menjaga kebersihan diri yaitu selalu mencuci tangan sebelum makan, sebelum dan sesudah BAB dan BAK, memegang atau merawat bayi, mandi, gosok gigi, keramas rambut secara teratur, mengganti pembalut sesring mungkin, membersihkan diri khususnya genetalia cebok dari arah depan ke belakang sesudah BAB dan BAK.

E/ Ibu mengerti dan akan menjaga kebersihan dirinya.

8. Menganjurkan ibu cara meminum obat sesuai dosis yang dianjurkan yaitu: Amoxilin 500 mg 10 tablet 3x1 perhari setelah makan, Parasetamol 500mg 10 tablet 3x1 perhari setelah makan, Vitamin A 200.000 IU 2 kapsul 1x1 perhari setelah makan.

E/ Ibu mengerti dan akan meminum obat secara teratur sesuai dosis yang diberikan.

9. Menganjurkan ibu untuk melakukan mobilisasi dini untuk mempercepat proses pemulihan alat-alat kandungan.

E/ Ibu sudah bisa tidur miring ke kiri dan ke kanan, ibu sudah bisa duduk.

10. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan pada status pasien.

E/ Pendokumentasian telah dilakukan.

Catatan Perkembangan Kunjungan Nifas 3-7 hari (KF II)

Tanggal Pengkajian : 27 Maret 2025

Jam : 10.00 Wita

Tempat : Rumah Pasien

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

O : Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, tekanan darah : 110/80 mmHg, Nadi : 89x/menit, Suhu : 36,8° C, Pernapasan : 19x/menit, BB : 54 Kg.

Pemeriksaan Fisik

Muka : tidak ada oedema, tidak pucat

Mata : konjungtiva merah muda, sklera putih

Mulut : mukosa bibir lembab, tidak pucat, tidak ada karies gigi

Leher : tidak ada pembengkakan kelenjar tiroid dan kelenjar getah bening, tidak ada pembendungan vena jugularis

Payudara : membesar, puting susu menonjol, ada pengeluaran ASI, tidak ada nyeri tekan payudara

Abdomen : kontraksi uterus baik, TFU Pertengahan simpisis pusat, kandung kemih kosong

Ekstremitas: tidak pucat, tidak ada oedema, tidak ada varises

Genitalia : pengeluaran lochea sanguinolenta, warna merah kecoklatan

Anus : tidak ada hemoroid

A : Ny. O.A P3A0AH3 Nifas normal 3 hari.

P :

1. Menginformasikan pada ibu hasil pemeriksaan.
E/ Ibu mengetahui hasil pemeriksaan.
2. Menjelaskan kebutuhan nutrisi dan cairan ibu nifas yaitu tambahan 500 kkal (nasi, ubi jagung), protein (tahu, tempe, ikan, susu), vitamin (sayur dan buah), minum air putih 14 gelas setiap hari.
E/ Ibu mengerti dan bersedia memenuhi kebutuhan nutrisi dan cairan.
3. Menjelaskan kepada ibu untuk memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan pertama tanpa makanan atau minuman pendamping apapun pada bayi dan memberikan ASI pada bayi secara terus menerus minimal 2 jam.
E/ Ibu mengerti dan memahami tentang penjelasan yang diberikan dan bersedia untuk memberikan ASI eksklusif pada bayinya.
4. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup yaitu 8 jam pada malam hari dan 1-2 jam pada siang hari atau segera istirahat jika bayi tidur.
E/ Ibu mengerti dan bersedia memenuhi kebutuhan istirahat.
5. Menjelaskan kepada ibu tentang personal hygiene yaitu mandi 2 kali sehari, menyikat gigi minimal 2 kali sehari, mengganti pembalut minimal 2 -3 kali sehari, membersihkan kemaluan dari arah depan kebelakang, mengganti pakaian dalam jika lembab atau basah, menggunakan pakaian yang menyerap keringat.

E/ Ibu mengerti dengan penjelasan dan bersedia memenuhi kebutuhan kebersihan diri.

6. Mengajarkan ibu cara merawat payudara yakni dengan menaruh baby oil dikapas lalu diletakkan 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.

7. Memberitahukan ibu untuk tidak boleh melakukan hubungan seksual sampai darah berhenti untuk mencegah infeksi.

E/ Ibu mengerti dan tidak akan melakukan hubungan seksual sampai darah berhenti

8. Menjadwalkan kunjungan nifas yang ke-tiga pada tanggal 01 April 2025.

E/ Ibu bersedia kunjungan ulang.

9. Melakukan pendokumentasian

E/ Pendokumentasian telah dilakukan.

Catatan Perkembangan Kunjungan Nifas 8-28 Hari (KF III)

Tanggal Pengkajian : 01 April 2025

Jam : 15.00 Wita

Tempat : Rumah Pasien

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

O : Keadaan umum : Baik, Kesadaran : Composmentis, Tekanan Darah : 120/80 mmHg, Nadi : 85x/menit, Suhu : 36,5° C, Pernapasan : 20x/menit.

Pemeriksaan Fisik

Muka : tidak ada oedema, tidak pucat

- Mata : konjungtiva merah muda, sklera putih
- Payudara : membesar, puting susu menonjol, ada pengeluaran ASI, tidak ada nyeri tekan pada payudara
- Abdomen : kontraksi uterus baik, TFU tidak teraba, kandung kemih kosong
- Ekstremitas : tidak pucat, tidak ada oedema, tidak ada varises
- Genitalia : pengeluaran lochea serosa, warna kuning kecoklatan
- Anus : tidak ada hemoroid

A : Ny. O.A P3A0AH3 Nifas normal 8 hari

P :

1. Menginformasikan kepada ibu hasil pemeriksaan.
E/ Ibu mengetahui hasil pemeriksaan
2. Menjelaskan kepada ibu untuk memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan pertama tanpa makanan atau minuman pendamping apapun pada bayi dan memberikan ASI pada bayi secara terus menerus minimal 2 jam.
E/ Ibu mengerti dan memahami tentang penjelasan yang diberikan dan bersedia untuk memberikan ASI eksklusif kepada bayinya.
3. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup yaitu 8 jam pada malam hari dan 1-2 jam pada siang hari atau segera istirahat ketika bayi tidur.
E/ Ibu mengerti dan bersedia memenuhi kebutuhan istirahat.
4. Mengajarkan ibu cara merawat payudara yakni dengan menaruh baby oil dikapas 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.
5. Mengevaluasi konseling yang diberikan kepada ibu tentang tanda bahaya masa nifas pada kunjungan sebelumnya.
E/ Ibu bisa menyebutkan tanda bahaya dan selalu memantau dirinya.
6. Melakukan Pendokumentasian.
E/ Pendokumentasian telah dilakukan.

Catatan Perkembangan Kunjungan Nifas 29-42 Hari (KF IV)

Tanggal Pengkajian : 26 April 2025

Jam : 18.00 Wita

Tempat : Rumah Pasien

S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan yang ingin disampaikan dan bayi menyusu dengan lahap serta mengisap kuat, ibu masih menyusu bayinya

O : Keadaan umum : Baik, Kesadaran : Composmentis, Tekanan Darah: 110/70, Nadi 80x/menit, Suhu : 36,6 °C, Pernapasan : 19x/ menit

Pemeriksaan Fisik

Muka : tidak ada oedema, tidak pucat

Mata : konjungtiva merah muda, sklera putih

Payudara : puting susu menonjol, ada pengeluaran ASI, tidak ada nyeri tekan payudara

Abdomen : kontraksi uterus baik, TFU tidak teraba, kandung kemih kosong

Ekstremitas: tidak pucat, tidak oedema, tidak ada varises

Genetalia : pengeluaran lochea alba, warna putih kecoklatan, tidak ada tanda-tanda infeksi

Anus : tidak ada hemoroid

A : Ny. O.A P3A0AH3 Nifas hari ke-34.

P :

1. Menginformasikan kepada ibu hasil pemeriksaan.
E/ Ibu mengetahui hasil pemeriksaan
2. Menjelaskan kepada ibu untuk memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan pertama tanpa makanan atau minuman pendamping apapun pada bayi dan memberikan ASI pada bayi secara terus menerus minimal 2 jam.
E/ Ibu mengerti dan memahami tentang penjelasan yang diberikan dan bersedia untuk memberikan ASI eksklusif kepada bayinya.

3. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup yaitu 8 jam pada malam hari dan 1-2 jam pada siang hari atau segera istirahat ketika bayi tidur.
E/ Ibu mengerti dan bersedia memenuhi kebutuhan istirahat.
4. Mengajarkan ibu cara merawat payudara yakni dengan menaruh baby oil dikapas 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.
5. Mengevaluasi konseling yang diberikan kepada ibu tentang tanda bahaya masa nifas pada kunjungan sebelumnya.
E/ Ibu bisa menyebutkan tanda bahaya dan selalu memantau dirinya.
6. Memberi KIE kepada ibu dan suami tentang alat kontrasepsi. Serta menjelaskan tentang keuntungan dan kerugian dari jenis alat kontrasepsi.
E/ Ibu dan suami telah mengerti tentang alat kontrasepsi.
7. Melakukan Pendokumentasian.
E/ Pendokumentasian telah dilakukan.

Catatan Perkembangan Keluarga Berencana

Tanggal : 09 Mei 2025

Jam : 11.00 WITA

Tempat : TPMB M.L

S : Ibu mengatakan ingin menggunakan alat kontrasepsi IUD.

O : Keadaan umum : baik, kesadaran : composmentis, tanda-tanda vital:
tekanan darah: 110/70 mmHg, nadi : 84x/menit pernapasan :
20x/menit suhu : 36,7° C

A : Ny. O.A umur 33 tahun dengan akseptor KB IUD

P :

1. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa keadaan umum baik tanda-tanda vital dalam batas normal tekanan darah :110/70 mmHg, nadi 84x/menit, suhu : 36,7° c, pernapasan : 20x/menit.
E/ Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan.
2. Menjelaskan kepada ibu tentang KB IUD (definisi, cara kerja, indikasi, kontraindikasi, efek samping, serta keuntungan dan kerugian).
E/ Ibu mengerti tentang KB IUD.
3. Melakukan *informed consent* sebagai bukti bahwa ibu dan suami setuju dengan tindakan yang dilakukan.
E/ Ibu dan suami setuju dan akan menanda tangan *Informed consent*.
4. Melakukan pemasangan KB IUD sesuai dengan standar operasional.
E/ Telah dilakukan pemasangan KB IUD di bagian dalam rahim ibu
5. Memberikan konseling pasca pemasangan KB IUD
E/ Ibu mengerti mengenai konseling yang diberikan
6. Mengajukan ibu untuk kunjungan ulang pada tanggal 14 Mei 2025
E/ Ibu mengerti dan bersedia untuk kunjungan ulang pada tanggal 14 Mei 2025
7. Mendokumentasikan hasil tindakan kedalam register hasil pelayanan KB
E/ Pendokumentasian telah dilakukan

C. Pembahasan

Dalam studi kasus ini, penulis akan membahas tentang asuhan kebidanan berkelanjutan pada Ibu usia 33 tahun G3P2A0AH2 Usia Kehamilan 37 minggu 3 hari di TPMB E.S tanggal 10 Maret 2025 S/D 09 Mei 2025 dari kehamilan, persalinan, nifas, BBL. Ada beberapa beberapa hal yang penulis uraikan dimana penulis akan membahas kesenjangan dan kesesuaian antara teori dan penatalaksanaan kasus yang ada.

1. Asuhan Kebidanan pada Ibu Hamil

Ibu hamil anak ke 3 melakukan ANC selama kehamilan sebanyak 4 kali. Ibu melakukan kunjungan pemeriksaan kehamilan di trimester ke II sebanyak 1 kali dan melakukan pemeriksaan trimester ke III sebanyak 3 kali. Hal ini tidak sejalan dengan teori menurut Kemenkes RI (2020). Bahwa pelayanan antenatal care dilakukan minimal 6 kali selama kehamilan yaitu dua kali pada trimester pertama, satu kali pada trimester kedua dan tiga kali pada trimester ketiga. Selain itu keluhan utama yang dialami oleh ibu O.A adalah sering buang air kecil di malam hari, menurut teori sering buang air kecil merupakan ketidaknyamanan yang dialami ibu di trimester III karena penekanan uterus pada kandung kemih (Widyarti, 2021).

Pada pengkajian riwayat perkawinan, ibu mengatakan belum menikah dengan suami. Selanjutnya dilakukan pemeriksaan mengenai riwayat haid, riwayat kehamilan, nifas yang lalu, riwayat penyakit ibu dan keluarga, pola kebiasaan sehari-hari, riwayat KB, dan riwayat psikososial. Pada bagian ini penulis tidak menemukan adanya kesenjangan dengan teori. Pengkajian data objektif dilakukan dengan malakukan pemeriksaan pada pasien (Walyani, 2020), antara lain yaitu pemeriksaan keadaan umum ibu, tanda-tanda vital, pemeriksaan fisik dan pemeriksaan laboratorium yaitu Hb, golongan darah, HBsAg, sifilis dan HIV pada klien. Pada pengkajian data objektif dilakukan pemeriksaan umum ibu dengan hasil pemeriksaan keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, berat badan sebelum hamil 40 kg dan saat hamil adalah 52,5 kg. Hal ini menunjukkan bahwa ibu mengalami kenaikan berat badan sebanyak 12,5 kg, menurut Cholifah & Rinata, (2022) yang sesuai dengan teori, kenaikan berat badan disebabkan oleh beberapa faktor fisiologi dan faktor lingkungan seperti perubahan sekresi hormon ibu dan faktor fisiologi lainnya yang berhubungan dengan kehamilan seperti penambahan besarnya janin, plasenta dan penambahan cairan ketuban atau pengaruh penggunaan sumber energi. Tekanan darah 120/80 mmHg, suhu 36,5°C, nadi 80x/menit, pernapasan 20x/menit, LILA 23,8 cm, pada

pemeriksaan fisik didapatkan konjungtiva merah muda, sklera putih, tidak ada oedema dan tidak ada *cloasma gravidarum* pada wajah ibu, palpasi abdomen palpasi abdomen TFU 3 jari dibawah *Processus Xiphoides*, pada fundus teraba bulat, besar, lunak dan tidak melenting (bokong), pada bagian kiri perut ibu teraba keras, datar dan memanjang seperti papan (punggung kanan), pada bagian kanan perut ibu teraba bagian terkecil janin, pada bagian bawah perut ibu teraba bulat, keras dan melenting (kepala), kepala sudah masuk pintu atas panggul, auskultasi denyut jantung 145x/menit. Berdasarkan hasil pemeriksaan Ibu O.A tidak ditemukan perbedaan antara teori dan kasus, hal tersebut menunjukkan bahwa ibu dalam keadaan normal, tanpa ada masalah yang mempengaruhi kehamilannya.

Penanganan dari keluhan utama ibu adalah berolahraga ringan juga minum lebih banyak pada siang hari dan sedikit pada malam hari sebelum tidur, serta hindari konsumsi minuman berkafein seperti teh, kopi atau minuman bersoda, memberitahukan ibu untuk tidak menahan buang air kecil karena dapat menyebabkan infeksi saluran kemih, dan menganjurkan ibu untuk mengurangi aktivitas, serta mencukupi kebutuhan air putih.

2. Asuhan Kebidanan pada Ibu Bersalin

a. Kala I

Ibu dengan usia kehamilan 39-40 minggu sebelum persalinan sudah ada tanda-tanda persalinan seperti ibu mengeluh perut mules, sakit pinggang menjalar keperut bagian bawah dan keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir. Kala I pada persalinan Ibu berlangsung dari kala I fase Aktif karena pada saat melakukan pemeriksaan dalam mendapatkan hasil bahwa pada vulva/vagina tidak ada kelainan, portio tebal lunak, Pembukaan 6 cm, kantong ketuban masih utuh, presentase kepala, turun hodge III, tidak ada molase.

Fase aktif dibagi menjadi 3 yaitu fase akselerasi, fase dilatasi maksimal dan fase *deselerasi*. Fase *akselerasi*, yaitu dalam waktu 2 jam pembukaan 3 cm menjadi 4 cm. Fase dilatasi maksimal, yaitu dalam waktu 2 jam pembukaan berlangsung cepat dari 4 cm menjadi 9 cm. Fase *deselerasi*, yaitu pembukaan menjadi lambat kembali, dalam waktu 2 jam pembukaan dari 9 cm menjadi lengkap (10 cm). Hasil pemantauan atau observasi pada Ibu. O.A adalah frekuensi DJJ 140x/menit, his baik yaitu 3 kali dalam 10 menit lamanya 30 detik, tekanan darah 120/80 mmHg, nadi 80x/menit, pernapasan 20x/menit, dan suhu 36,5°C. Menurut teori menyebutkan persalinan adalah proses pembukaan dan menipisnya serviks dan janin turun ke jalan lahir. Persalinan normal adalah proses pengeluaran janin yang terjadi pada kehamilan cukup bulan (37-40 minggu), lahir spontan dengan presentasi belakang kepala, tanpa komplikasi baik ibu maupun janin. Hal ini dikatakan normal dan sesuai antara teori dan kasus dimana dalam teori pada buku Asuhan Persalinan Normal (Wilyani, 2020).

b. Kala II

Ibu mengatakan merasa sakit semakin kuat dan ingin BAB. His semakin kuat 4-5 kali dalam 10 menit lamanya 50 detik, terlihat tekanan pada anus, perineum menonjol dan vulva membuka. Ibu merasa ingin meneran bersama dengan terjadinya kontraksi, ibu merasakan adanya peningkatan tekanan pada rectum dan atau vaginanya, perineum menonjol, vulva, vagina dan sfingter ani membuka serta meningkatnya pengeluaran lendir bercampur darah. Kala II persalinan Ibu didukung dengan hasil pemeriksaan dalam yaitu tak ada kelainan pada vulva/vagina, portio tidak teraba, pembukaan 10 cm, ketuban negatif, presentasi kepala, posisi ubun-ubun kecil, kepala turun hodge IV, molase tidak ada. Tanda pasti kala II ditentukan melalui periksa dalam (informasi objektif) yang hasilnya adalah pembukaan serviks telah lengkap atau terlihatnya bagian kepala bayi melalui introitus vagina. Maka dapat

disimpulkan tidak ada kesenjangan antara teori dengan kasus yang ada. Asuhan yang diberikan pada kala II persalinan ibu adalah Asuhan Persalinan Normal (APN). Hal ini sesuai dengan teori ilmiah tentang APN (Parwatiningsih dkk., 2021). Kala II pada Ny. O.A berlangsung 42 menit. Menurut teori yang ada, kala II berlangsung selama 1-2 jam pada primi dan 40 menit sampai 1 jam pada multi. Dalam hal ini tidak terjadi kesenjangan antara teori dan kasus. Saat bayi lahir, catat waktu kelahiran, memeriksa keadaan bayi yaitu bayi lahir hidup, menangis spontan, berjenis kelamin laki-laki, bergerak aktif, warna kulit kemerahan, lalu segera mengeringkan tubuh bayi tanpa membersihkan vernix caseosa 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 ilmiah (Parwatiningsih dkk., 2021).

c. Kala III

Persalinan kala III Ibu O.A dimulai dengan tali pusat bertambah panjang dan keluar darah secara tiba-tiba. Hal ini sesuai dengan teori (Fitriyani dkk., 2024) yang mengatakan ada tanda-tanda pelepasan plasenta yaitu uterus menjadi bundar, darah keluar secara tiba-tiba, dan tali pusat semakin panjang. MAK III, yaitu menyuntikkan oksitosin 10 IU secara IM di 1/3 paha bagian luar dalam 1 menit pertama setelah bayi lahir dan setelah dipastikan tidak ada janin kedua, melakukan penegangan tali pusat terkendali, melakukan masase fundus uteri. Saat uterus berkontraksi, tegangkan tali pusat dengan satu tangan dan tangan yang lain mendorong uterus kearah belakang atas (*dorso kranial*). Pada kala III berlangsung selama 3 menit. Hal ini sesuai teori (Parwatiningsih dkk., 2021) 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. Dilakukan pemeriksaan

laserasi jalan lahir yaitu tidak ada ruptur atau robekan pada jalan lahir.

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 1 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik, pengeluaran darah pervaginam ± 150 cc, melakukan pemantaun kala IV setiap 15 menit dalam 1 jam pertama dan 30 menit pada 1 jam berikutnya. Hal ini sesuai dengan teori (Wilyani, 2020) yang menyatakan bahwa selama kala IV, petugas harus memantau ibu setiap 15 menit pada jam pertama dan 30 menit pada jam kedua setelah bersalin dengan tujuan untuk menilai deteksi dini resiko atau mengantisipasi komplikasi perdarahan pasca persalinan. Pemantauan kala IV semua dilakukan dengan baik dan hasilnya didokumentasikan dalam bentuk catatan dan pengisian partograf dengan lengkap (Wilyani, 2020).

3. Asuhan Kebidanan pada Ibu 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 42 hari. Dalam Bahasa latin, waktu mulai tertentu setelah melahirkan seorang anak disebut *puerperium*. Secara etimologi, *puer* berarti bayi dan *parous* adalah melahirkan. Jadi, *puerperium* adalah masa setelah melahirkan bayi dan biasa disebut juga dengan masa pulih kembali, dengan maksud keadaan pulihnya alat reproduksi seperti sebelum hamil.

Adaptasi psikologis terjadi melalui tiga fase yaitu *taking in*, *taking hold* dan *letting go* (Gunarmi dkk., 2023) 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 ibu untuk merawat diri dan bayinya meningkat dan sudah dapat menyesuaikan diri dengan ketergantungan bayinya.

Asuhan yang diberikan pada Ibu O.A 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 6 jam sampai 2 hari setelah persalinan kunjungan nifas kedua pada hari ke 3 sampai hari ke 7 setelah persalinan kunjungan nifas ketiga dilakukan hari ke 8 sampai hari ke 28 setelah persalinan, kunjungan nifas keempat dilakukan hari ke 29 sampai hari ke 42 setelah persalinan.

Ibu telah mendapat pelayanan sesuai dengan standar yaitu kunjungan pertama dilakukan pada enam jam setelah persalinan, asuhan yang diberikan pada ibu 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 paracetamol 500 mg diminum 3x1, sulfat ferosus 200 mg diminum 1x1, dan vitamin A 200.000 IU diminum 1x1, yaitu satu kapsul diminum segera setelah persalinan dan satu kapsul diminum 24 jam setelah pemberian kapsul pertama, serta memberikan KIE cara minum obat sesuai anjuran, mengingatkan ibu untuk menjaga personal hygiene (Mertasari & Sugandini, 2023). Asuhan pada masa nifas pada kunjungan pertama yaitu memastikan involus uterus berjalan normal, memastikan ibu mendapatkan cukup makanan, cairan dan istirahat, memastikan ibu menyusui dengan baik dan tidak memperlihatkan tanda-tanda penyulit, memberikan konseling pada ibu mengenai asuhan pada bayi, tali pusat, menjaga bayi tetap hangat, dan perawatan bayi sehari-hari.

Kunjungan nifas yang kedua yaitu pada hari ke 3 setelah persalinan. Asuhan yang diberikan sama dengan asuhan pada kunjungan

6 jam setelah persalinan. TFU pertengahan pusat-sympisis, ASI lancar, kebutuhan nutrisi ibu terpenuhi, dan tidak ada tanda-tanda infeksi. Kunjungan nifas yang ketiga yaitu pada hari ke 8 setelah persalinan, kunjungan nifas yang keempat pada hari ke 33 asuhan yang diberikan adalah menanyakan pada ibu tentang penyulit penyulit yang ia alami atau bayinya, menganjurkan/mengajak ibu membawa bayinya ke Posyandu atau Puskesmas untuk penimbangan dan imunisasi.

Masa nifas yang dialami ibu dari dua jam post partum hingga 42 hari berlangsung fisiologis. Proses involusi berjalan lancar, proses laktasi ibu berlangsung normal. Selama 42 hari ibu merasa bahagia, ibu selalu mengajak bayinya untuk berkomunikasi, menyentuh bayinya, memandang bayinya dan mampu merawat bayinya dengan sepenuh hati.

4. Asuhan Kebidanan pada Bayi Baru Lahir

Bayi lahir cukup bulan dengan masa gestasi 39-40 minggu BB 2900 gram dan PB 47 cm. Menurut Susiarno, Nugraha, dkk., (2024) bayi baru lahir adalah bayi yang lahir dalam presentasi belakang kepala melalui vagina tanpa memakai alat, pada usia kehamilan genap 37 minggu sampai dengan 42 minggu, dengan berat badan 2500-4000 gram, nilai Apgar lebih dari 7 dan tanpa cacat bawaan. Segera mengeringkan tubuh bayi dengan handuk kering, menghangatkan bayi dengan melakukan kontak kulit bayi dengan kulit ibu yaitu dengan melakukan IMD.

Kunjungan pertama neonatus 6 jam dilakukan untuk menjaga agar bayi tetap hangat, melakukan perawatan tali pusat dan pemberian ASI eksklusif. Menjaga kehangatan tubuh bayi dibedong dan menyesuaikan suhu ruangan dengan suhu bayi. Asuhan perawatan tali pusat yang dilakukan dengan bersihkan dan keringkan. Perawatan tali pusat sangat perlu diperhatikan karena perawatan tali pusat yang benar dalam minggu pertama bermakna mengurangi infeksi pada neonatus. Hal terpenting dalam melakukan perawatan tali pusat adalah menjaga tali pusat agar tetap kering.

Pada kunjungan kedua tali pusat sudah kering dan terlepas. Pemantauan yang dilakukan pada kunjungan hari ke 3 yaitu menilai apakah ada tanda-tanda penyulit memastikan bayi menyusu kuat. Kunjungan ketiga yaitu 8 hari setelah bayi baru lahir. Hasil pemeriksaan daya hisap bayi kuat, tidak ada masalah dalam menyusu, gerak bayi aktif, tidak ada tanda-tanda bahaya yang terlihat pada bayi.

5. Asuhan Kebidanan pada Keluarga Berencana

Pada kasus ini penulis melakukan konseling ulang tentang jenis-jenis KB pasca salin kepada ibu dan suami. Setelah diberikan edukasi dan konseling tentang pentingnya KB maka ibu dan suami memutuskan untuk mengikuti program KB alasannya karena ibu dan suami ingin menjarangkan kehamilan. Hal ini sejalan dengan teori menurut WHO (*World Health Organisation*) keluarga berencana adalah tindakan yang membantu individu atau pasangan suami istri untuk mendapatkan objektif-objektif tertentu, namun ini sangat berpengaruh terhadap kesejahteraan keluarga. Program tersebut bertujuan untuk menilai kualitas pelayanan KB terhadap penggantian alat kontrasepsi masyarakat Indonesia, sehingga pelayanan diberikan sesuai dengan kebutuhan baik berupa konseling menjarangkan kehamilan. Karena di dalam rumah tangga suami istri mempunyai hak dan kewajiban yang sama dalam melakukan KB agar menghindari kelahiran yang tidak diinginkan, mendapatkan kelahiran yang memang diinginkan, mengatur interval diantara kehamilan, mengontrol waktu saat kelahiran dalam hubungan dengan umur suami istri, menentukan jumlah anak dalam keluarga (Agustina dkk., 2024).

Berdasarkan umur ibu yaitu 33 tahun dan paritas ibu yaitu jumlah anak 3, pola penggunaan metode kontrasepsi yaitu menjarangkan kehamilan dimana alat kontrasepsi yang cocok digunakan adalah IUD.

Keuntungan AKDR CuT-380A efektif hingga 12 tahun, namun ijin edar berlaku untuk 10 tahun penggunaan, tidak mempengaruhi hubungan seksual, tidak mempengaruhi kualitas dan volume ASI, dapat dipasang

segera setelah melahirkan atau sesudah abortus (apabila tidak terjadi infeksi), dapat digunakan sampai menopause (1 tahun atau lebih setelah haid terakhir), kesuburan segera kembali setelah AKDR dilepas (Kementerian Kesehatan, 2021). Dapat menimbulkan efek samping seperti kram atau sakit punggung setelah beberapa hari pemasangan, *spotting* di antar siklus menstruasi, pola menstruasi, pola menstruasi yang tidak teratur, dan pada beberapa jenis IUD dapat menyebabkan masalah menstruasi seperti perdarahan yang semakin banyak atau nyeri haid yang semakin bertambah (Pratiwi dkk., 2024).