

BAB IV

TINJAUAN KASUS

A. Gambaran lokasi pengambilan kasus

Pengambilan kasus ini dilakukan di TPMB Margarida c. lay di mulai tanggal 16 Maret S/D 28 April 2025 TPMB Margarida c. lay yang terletak di kelurahan Lasiana, kecamatan Kelapa Lima, kota kupang, Provinsi Nusa Tenggara Timur.

Pada TPMB Margarida c. lay, A.md. Keb memiliki 5 orang, 1 orang Bidan dan 4 orang magang yang membantu dalam klinik. Dalam Setiap harinya TPMB Margarida c. Lay melayani Pemeriksaan Kehamilan, Persalinan 24 Jam, Kunjungan Nifas dan Bayi Baru Lahir, Pemasangan Alat Kontrasepsi dan Pelayanan Imunisasi Setiap Bulan Pada Tanggal 20.

B. Tinjauan Kasus

Tinjauan Kasus akan membahas “Asuhan Kebidanan pada Ny. E.S G2P1A0AH1 UK 39 minggu, di TPMB Margarida c. lay periode 16 maret S/D 28 april 2024” yang penulis ambil dengan pendokumentasian menggunakan SOAP dan tujuh Langkah varney.

**“ASUHAN KEBIDANAN KEHAMILAN PADA NY E.S
G2P1A0AH1 UK 36 MINGGU, JANIN TUNGGAL, HIDUP,
INTRAUTERIN, PRESENTASI KEPALA, KEADAAN IBU DAN
JANIN BAIK DI TPMB MARGARIDA C. LAY A.Md.Keb ”**

Tanggal Pengkajian : 16 Maret 2025
 Tempat Pengkajian : TPMB Margarida c. lay A.Md.keb
 Jam : 10.20 Wita
 Nama Mahasiswa : Maria NikeZania Putri Somi
 Nim : PO53032402120680

A. PENGKAJIAN DATA

i. Data Subjektif

1. Identitas

Nama Ibu	: Ny E.S	Nama Suami	: Tn. R.T
Umur	: 26 Tahun	Umur	: 28 Tahun
Agama	: Kristen Protestan	Agama	: Kristen Protestan
Suku/Bangsa	: Timor/Indonesia	Suku/Bangsa	: Timor/Indonesia
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Buruh Bangunan
Alamat	: Oepuru 19/09	Alamat	: Oepuru 19/09

2. Alasan Kunjungan

Ibu mengatakan ingin memeriksakan 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 melitus, tuberculosis, malaria maupun HIV/AIDS.

- b. Riwayat Kesehatan sekarang Ibu mengatakan sekarang tidak sedang menderita penyakit jantung, asma, ginjal, diabetes melitus, tuberculosi, malaria maupun HIV/AIDS.
 - c. Riwayat kesehatan keluarga Ibu mengatakan dalam keluarga tidak ada yang menderita penyakit jantung, asma, ginjal, diabetes melitus, tuberculosi, malaria, HIV/AIDS.
5. Riwayat perkawinan
- Ibu mengatakan belum menikah secara sah dan sudah tinggal bersama suami selama kurang lebih 4 tahun.
6. Riwayat Obstetri
- a. Riwayat Menstruasi
Menarche : 13 Tahun
Siklus : ± 28 hari
Lama : 3-4 hari
Banyaknya Darah : 3-4 kali ganti pembalut
Bau : Khas darah
Keluhan : Ibu mengatakan tidak ada keluhan saat haid
HPHT : Tanggal 3 Juli 2024
 - b. Riwayat kehamilan sebelumnya
Ibu mengatakan saat hamil anak pertama telah melakukan pemeriksaan di fasilitas kesehatan sebanyak 3x, dan selama hamil ibu mengkonsumsi obat dan vitamin. Ibu mengatakan hamil anak pertama umur 3 tahun, kehamilan berlangsung 39 minggu.
 - c. Riwayat kehamilan sekarang
Ibu mengatakan kehamilan yang sekarang merupakan kehamilan yang kedua, melahirkan 1 kali, tidak pernah keguguran, dan anak hidup 1, umur anak pertama sekarang 3 tahun.

RIWAYAT ANC

a. Trimester I (0-12 Minggu) :

Ibu mengatakan tidak pernah melakukan pemeriksaan kehamilan pada Trimester I dikarenakan ibu belum mengetahui kehamilannya.

b. Trimester II (>12-28 Minggu) :

Ibu mengatakan memeriksakan kehamilannya sebanyak 3 kali tanggal 22 november 2024 tidak ada keluhan, dan tanggal 3 desember 2024 melakukan pemeriksaann kehamilan lagi, tidak ada keluhan, dan memeriksakan kehamilannya lagi pada tanggal 4 desember 2024, tidak ada keluhan.

c. Trimester III (>28-40 Minggu) :

Ibu mengatakan memeriksakan kehamilannya 3 kali di TPMB margarida c. lay, dan Puskesmas tarus 1 kali, Tanggal 6 januari 2024, tidak ada keluhan, dan memeriksakan kehamilannya lagi pada tanggal 3 februari 2025, keluhan susah tidur pada malam hari, terapy yang di dapatkan sf (30 tablet) 1x1 pada malam hari dan Vit C.

7. Imunisasi

Ibu mengatakan sudah mendapat imunisasi TT sebanyak 4 kali, ibu mengatakan sudah mendapatkan TT1 pada saat SD dan TT2 pada saat pranikah, TT3 pada kehamilan anak pertama, dan mendaptkan TT4 pada kehamilan sekarang di TPMB margarida c. lay.

8. Gerakan Janin

Ibu mengatakan merasakan gerakan janin pertama kali pada usia kehamilan 4 bulan, gerakan janin sekarang dalam 24 jam \pm 29 kali secara teratur.

9. Rencana Persalinan

Ibu mengatakan merencanakan persalinannya di Tpmb Margarida c.lay

10. Riwayat Persalinan yang lalu.

Tabel 4.1 Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu

No	Tahun Lahir	UK	Jenis	Tempat	Penolong	JK	BB	PB	Keadaan
1.	2022	Aterm	Normal	Klini Bersalin	Bidan	P	3.100	49	Sehat
2.	Ini	G2	P1	A0	AH1				

11. Riwayat nifas yang lalu

Ibu mengatakan setelah melahirkan anak pertamanya telah melakukan pemeriksaan di TpmB Margarida c. lay tidak ada penyulit selama masa nifas, bayinya menyusu dengan baik dan hanya mendapat ASI saja selama 6 bulan tanpa diberikan makanan tambahan apapun.

12. Riwayat KB

Ibu mengatakan belum pernah menggunakan alat kontrasepsi apapun tetapi suami menggunakan alat kontrasepsi kondom.

13. Riwayat Kebutuhan sehari-hari

Tabel 4.2 Pola kebutuhan sehari-hari

Pola kebiasaan	Sebelum hamil	Saat hamil
Nutrisi	<p>a. Makan Frekuensi : 2-3 x/hari Porsi : 3 piring sehari Jenis : Nasi, sayur, lauk Pantangan : Ibu mengatakan sebelum hamil tidak ada pantangan makanan apapun Keluhan : Tidak ada</p> <p>b. Minum Frekuensi : 7-8 kali/hari Porsi : 1 gelas Pantangan : Ibu mengatakan sebelum hamil tidak ada pantangan minuman apapun</p>	<p>a. Makan Frekuensi : 4-5 x/hari Porsi : 3 piring Jenis : Nasi, sayur, lauk Pantangan : Ibu mengatakan saat hamil tidak ada pantangan makanan apapun Keluhan : Tidak ada</p> <p>b. Minum Frekuensi : 8-9 kali/hari Porsi : 1 gelas Pantangan : Ibu mengatakan saat hamil tidak ada pantangan minuman apapun</p>
Eliminasi	<p>a. BAK Frekuensi : 5-6 kali pada pagi hari, 1 kali pada siang hari dan 2 kali pada malam hari</p>	<p>a. BAK Frekuensi : 8-10 kali pada pagi hari, 2 kali pada siang hari dan 6 kali pada malam hari</p>

	Warna : Kuning jernih Bau : Khas urine Keluhan : Tidak ada b. BAB Frekuensi : 1 kali pada pagi hari dan 1 kali pada siang hari Warna : Kuning Bau : Khas feses Keluhan : Tidak ada	Warna : Kuning jernih Bau : Khas urine Keluhan : Tidak ada a. BAB Frekuensi : 1 kali pada pagi hari dan 1 kali pada siang hari Warna : Kuning Bau : Khas feses Keluhan : Tidak ada
Istirahat	a. Tidur siang Ibu mengatakan tidur siang lamanya 2 jam dan ibu mengatakan tidak ada keluhan b. Tidur malam Ibu mengatakan tidur malam lamanya 8 jam dan ibu mengatakan tidak ada keluhan	a. Tidur siang Ibu mengatakan tidur siang lamanya 2-3 jam. b. Tidur malam Ibu mengatakan tidur malam lamanya 5-6 jam.
Personal hygiene	Mandi : 1-2 kali di pagi hari dan 1 kali di sore hari Perawatan Payudara : Tidak dilakukan Ganti pakaian : 2 kali setiap kali selesai mandi Gosok gigi : 1 kali di pagi hari dan 1 kali di malam hari sebelum tidur Keramas : 2 kali per minggu	Mandi : 1-2 kali di pagi hari dan 1 kali di sore hari Ganti pakaian : 2 kali setiap kali selesai mandi Gosok gigi : 1-2 kali di pagi hari dan 1 kali di malam hari sebelum tidur Keramas : 2 kali per minggu
Seksual	Frekuensi : Ibu mengatakan sebelum hamil berhubungan seksual dengan suami 3x/minggu Keluhan : Ibu mengatakan tidak ada keluhan saat berhubungan seksual	Frekuensi : ibu mengatakan saat hamil berhubungan seksual dengan suami 1 kali seminggu

14. Psikososial spiritual

Ibu mengatakan suami dan keluarga senang dengan kehamilan sekarang dan memberi dukungan kepada ibu seperti menemani ibu ke puskesmas untuk memeriksakan kehamilannya, saat ini ibu tinggal di rumah bersama suami, anak, dan saudara, serta pengambilan keputusan dalam keluarga dilakukan oleh ibu dan suami.

ii. **Data Objektif**

TP: 16 maret 2025

1) Pemeriksaan umum

Keadaan umum : baik
 Kesadaran : composmentis
 Tanda-tanda vital
 Tekanan Darah : 110/70 MmHg,
 Nadi : 84x/m,
 Pernapasan : 22x/m,
 Suhu : 36,5°C

2) Pemeriksaan Antropometri

Tinggi badan : 151,5 cm
 Berat badan sebelum hamil : 48 kg
 Berat badan saat hamil : 59 kg
 LILA : 24,5 cm

3) Pemeriksaan Fisik Obstetri

a) Inspeksi

Kepala Rambut bersih, tidak rontok, tidak ada Benjolan dan tidak ada oedema
 Wajah Tidak oedema, tidak ada flek hitam
 Mata Simetris, conjungtiva merah muda, sklera putih
 Hidung Bersih, tidak ada sekret dan polip
 Telinga Simetris, tidak ada serumen
 Mulut Bersih, tidak berlubang, tidak ada caries gigi
 Leher Tidak ada pembengkakan kelenjar tiroid dan limfe serta tidak ada bendungan vena jugularis.
 Dada Payudara bersih, simetris, puting susu menonjol kanan kiri, tidak ada retraksi dinding dada dan sudah ada pengeluaran colostrum.

Ketiak	Tidak ada benjolan.
Abdomen	Tidak ada bekas luka operasi, terdapat striae dan linea nigra, tidak ada benjolan pembengkakan, pembesaran uterus sesuai usia kehamilan.
Genitalia	Tidak ada oedema, tidak varises dan tidak ada kelainan.
Ekstremitas	Atas dan bawah Bersih, simetris, jari lengkap, tidak pucat, tidak ada varises dan tidak ada oedema.
Anus	Tidak ada hemoroid

b) Palpasi

Leopold TFU 3 jari dibawah Px, pada fundus teraba bagian bundar, lunak dan tidak melenting (Bokong). Mc Donald : 29 cm.

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

Leopold III Pada segmen bawah rahim teraba bagian janin yang bulat, keras dan melenting yaitu kepala, kepala belum masuk PAP (konvergen).

Leopold IV Tidak dilakukan.

Mc Donald 29

TBBJ : $(TFU-12) \times 155 = (29-12) \times 155 = 2.635$ gram

c) Auskultasi

Djj : +, frekuensi : 139x/m, teratur, kuat, terdengar jelas di pusat sebelah Kiri bagian bawah

d) Perkusi

Refleks patela : +/+

4) Total Skor Poedji Rochjati : 2 (Kehamilan Resiko Rendah)

Tanggal : 16 maret 2025

5) Pemeriksaan penunjang

Hb : 11,1 gr/dl HIV : Non Reaktif
 HbsAg : Non Reaktif Syphilis : Non Reaktif

B. INTERPRETASI DATA DASAR

Tabel 4.3 Interpretasi data dasar

Diagnosa Dan Masalah	DATA DASAR
<p>Ny E.S G2P1A0AH1 Uk 36 Minggu 4 hari Janin Tunggal, Hidup, Intrauteri, Presentasi Kepala, Keadaan Ibu dan Janin Baik.</p>	<p>DS : Ibu mengatakan hamil anak kedua, melahirkan 1 kali, tidak pernah keguguran dan anak hidup 1, hari pertama haid terakhirnya pada tanggal 3 Juli 2024, ibu mengatakan tidak ada keluhan. DO : Tp : 9 April 2025 Pemeriksaan umum Keadaan umum : baik Kesadaran : composmentis Tanda-tanda vital: Tekanan Darah : 110/70 MmHg, Nadi : 84x/m, Pernapasan : 22 x/m, Suhu : 36,5°C Pemeriksaan Antropometri Tinggi badan : 151,1 cm Berat badan saat ini : 59 kg Berat-badan sebelum Hamil : 48 kg Lila : 24,5 cm Pemeriksaan Obstetri Inspeksi Wajah: Tidak oedema, tidak ada flek hitam Mata : Simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih Dada : Bersih, Tidak ada retraksi dinding dada payudara simetris, puting susu menonjol kanan dan kiri, sudah ada Pengeluaran colostrum Abdomen : Tidak ada bekas luka operasi, terdapat striae dan linea nigra, tidak ada benjolan, pembesaran uterus sesuai usia kehamilan Ekstremitas : Atas dan bawah bersih, Simetris, kuku bersih, tidak oedema, tidak pucat, tidak varises. Palpasi Leopold I : TFU 3 jari dibawah Px, pada fundus teraba bundar, lunak dan tidak</p>

	<p>melenting (Bokong).</p> <p>Leopold II : Pada perut ibu bagian kiri teraba bagian janin yang keras, panjang, dan datar seperti papan (Punggung), pada perut ibu bagian kanan teraba bagian kecil janin (Eksremitas).</p> <p>Leopold III : Pada segmen bawah rahim teraba bagian janin yang bulat, keras dan melenting (kepala), kepala belum masuk PAP (konvergen).</p> <p>Leopold IV : Tidak dilakukan</p> <p>Mc Donald : 29 cm.</p> <p>TBBJ : $(TFU-12) \times 155 = (29-12) \times 155 = 2.635$ gram</p> <p>Auskultasi</p> <p>Djj : +, frekuensi : 138x/m ,teratur, kuat, terdengar jelas di pusat sebelah kiri bagian bawah</p> <p>Pemeriksaan penunjang</p> <p>Tanggal : 16 maret 2025.</p> <p>Hb : 11,1 gr/dl</p> <p>HIV : Non Reaktif</p> <p>HbsAg : Non Reaktif</p> <p>Sypihilis : Non Reaktif</p> <p>Total skor Poedji Rochjati yaitu 2 (Kehamilan Resiko Rendah).</p>
--	---

C. ANTISIPASI MASALAH POTENSIAL

Tidak Ada

D. TINDAKAN SEGERA

Tidak ada

E. PERENCANAAN

Tanggal : 16 Maret 2025

Jam : 10.20 Wita

1. Informasikan hasil pemeriksaan pada ibu

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

2. Informasikan kepada ibu tentang kebutuhan ibu hamil trimester III

a. Anjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan yang bergizi seimbang

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

- b. Anjurkan ibu untuk istirahat yang cukup

Rasionalisasi : Istirahat yang cukup dan teratur dapat membantu ibu untuk mencegah kelelahan.

- c. Anjurkan ibu untuk melakukan olahraga ringan seperti berjalan kaki

Rasionalisasi : Latihan fisik yang teratur dapat memperlancar aliran darah dan berjalan kaki dapat memperkuat otot-otot yang dibutuhkan untuk persalinan.

- d. Anjurkan ibu untuk menjaga kebersihan diri

Rasionalisasi : Kebersihan diri pada ibu hamil dapat membantu ibu untuk terhindar dari infeksi.

3. Informasikan pada ibu ketidaknyamanan trimester III mengenai keluhan yang di sampaikan yaitu nyeri pada pinggang dan sebagainya

Rasionalisasi : Ketidanyamanan pada ibu hamil Trimester III diantaranya nyeri pada pinggang yang dialami ibu adalah normal diakibatkan karena kepala janin yang sudah semakin menurun sehingga mengakibatkan ibu mulai sering merasakan nyeri pada pinggang.

4. Informasikan kepada ibu tanda bahaya trimester III

Rasionalisasi : Penjelasan tanda bahaya trimester III pada ibu dapat membantu ibu untuk waspada dan segera ke fasilitas kesehatan jika mengalami satu atau lebih tanda bahaya.

5. Informasikan kepada ibu tentang tanda-tanda persalinan dan persiapan persalinan

Rasionalisasi : Informasi kepada ibu tentang tanda-tanda persalinan dapat membantu ibu untuk segera ke fasilitas kesehatan jika sudah mendapat tanda-tanda untuk bersalin dan mempersiapkan segala sesuatuyang akan dibawah saat bersalin.

6. Anjurkan ibu untuk mengonsumsi tablet SF, Kalk, Vit C

Rasionalisasi : Tablet SF membantu ibu agar tidak mengalami anemia dan kekurangan darah saat persalinan, kalsium membantu pertumbuhan tulang dan gigi serta vitamin C membantu proses penyerapan dari tablet SF.

7. Informasikan kepada ibu untuk kunjungan ulang 2 minggu lagi tanggal 25 Maret 2025 jika ibu belum melahirkan atau jika ada keluhan.

Rasionalisasi : Informasi mengenai kunjungan ulang mengurangi ansietas dan membantu ibu/pasangan memiliki kendali serta memastikan bahwa kelahiran tidak akan terjadi di rumah atau dalam perjalanan menuju unit persalinan.

8. Dokumentasikan hasil pemeriksaan dan tindakan pada buku KIA, buku register, kartu ibu, dan form mahasiswa.

Rasionalisasi : Dokumentasi sebagai catatan tentang interaksi antara pasien, keluarga pasien, dan tim kesehatan yang mencatat tentang hasil pemeriksaan prosedur, pengobatan pada pasien dan pendidikan kesehatan pada pasien, respon pasien kepada semua kegiatan yang dilakukan dan digunakan sebagai bukti apabila terdapat gugatan di suatu saat nanti dari klien dan juga untuk memudahkan kita untuk memberikan asuhan selanjutnya kepada klien.

F. PELAKSANAAN

Tanggal : 16 Maret 2025

Jam : 10.20 Wita

1. Menginformasikan kepada ibu hasil pemeriksaan yaitu TD: 110/70 MmHg, N: 82x/m, RR: 20x/m, S:36,6⁰c, Tinggi badan: 151,5 cm, Berat badan : 59 kg, Lila : 24,5 cm serta keadaan ibu dan janin baik.
2. Menginformasikan kepada ibu tentang kebutuhan ibu hamil trimester III
 - a. Mengajarkan ibu untuk mengonsumsi makanan seimbang seperti sayur hijau, tahu, tempe, ikan, telur, kacang-kacangan, daun katuk, dan buah-buahan segar.
 - b. Mengajarkan ibu untuk istirahat yang cukup dan teratur yaitu tidur siang 1-2 jam dan tidur malam 7-8 jam/ hari

- c. Mengajarkan ibu untuk melakukan olahraga ringan seperti jalan-jalan pagi atau disore hari untuk membantu otot panggul dan pernapasan menjelang persalinan.
 - d. Mengajarkan ibu untuk menjaga kebersihan diri seperti mandi dan gosok gigi 2 kali sehari, keramas 2 hari sekali serta mengganti pakaian setiap hari.
3. Menginformasikan pada ibu mengenai keluhan yang di sampaikan yaitu yaitu nyeri pada pinggang dan sebagainya disebabkan karena kepala janin yang sudah semakin menurun sehingga mengakibatkan ibu mulai sering merasakan nyeri pada pinggang.
 4. Menginformasikan kepada ibu tentang tanda bahaya trimester III seperti keluar cairan berlebihan dari jalan lahir, perdarahan pervaginam, kejang, demam tinggi, penglihatan kabur, sakit kepala, dan nyeri perut yang hebat.
 5. Menginformasikan kepada ibu tanda-tanda persalinan yaitu keluar cairan bercampur lendir darah, nyeri perut bagian bawah menjalar ke pinggang.
 6. Mengajarkan ibu untuk mengonsumsi tablet SF (1x1) setiap malam dengan vitamin C dan kalk (1x1) pada siang hari.
 7. Menginformasikan kepada ibu untuk kunjungan ulang 2 minggu lagi pada tanggal 25 maret 2025 jika ibu belum melahirkan atau apabila ada keluhan.
 8. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan dan tindakan pada buku KIA, buku register, kartu ibu dan buku asuhan kebidanan mahasiswa.

G. EVALUASI

Tanggal : 16 Maret 2025

Jam : 10.20 Wita

1. Ibu merasa senang dengan hasil pemeriksaan yang disampaikan yaitu tanda-tanda vital ibu dalam batas normal serta keadaan ibu dan janin baik.
2. Ibu mengerti dan mau untuk mengkonsumsi makanan yang bergizi, istirahat yang cukup dan melakukan olahraga ringan
3. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan yaitu penyebab nyeri pinggangnyang dialami oleh ibu.
4. Ibu mengerti dan mau untuk ke fasilitas kesehatan jika mengalami satu atau lebih tanda bahaya.
5. Ibu mengerti dan mau ke fasilitas kesehatan jika mengalami satu atau lebih tanda-tanda persalinan
6. Ibu mau untuk mengkonsumsi tablet SF, Kalak dan vitamin C yang diberikan secara teratur.
7. Ibu mau untuk kunjungan ulang pada tanggal 3 Februari 2024 jika ibu belum melahirkan atau apabila ada keluhan.
8. Semua asuhan telah didokumentasikan pada buku KIA, buku register, kartu ibu, dan buku asuhan kebidanan mahasiswa.

CATATAN PERKEMBANGAN KEHAMILAN 1 (ANC 1)

Tanggal : 25 Maret 2025
 Jam : 16.00 Wita
 Tempat : Rumah Ny E.S
 Oleh : Maria Nikezania Putri Somi

S : ibu mengatakan merasakan nyeri pada pinggang dan bengkak pada kaki sejak 2 hari yang lalu.

O : Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda-tanda vital

Tekanan darah : 100/70 mmHg

Nadi : 84x/m

Suhu : 36,80C

Pernapasan. : 22x/m

Palpasi

- a. Leopold I : TFU 3 jari dibawah Px, pada fundus teraba bagian bundar, lunak dan tidak melenting (Bokong).
- b. Leopold II : Pada perut ibu bagian kiri teraba bagian janin yang keras, panjang, dan datar seperti papan (Punggung), pada perut ibu bagian kanan teraba bagian terkecil janin (Ekstremitas).
- c. Leopold III : Pada segmen bawah rahim teraba bagian janin yang bulat, keras dan melenting yaitu kepala, kepala sudah masuk PAP.
- d. Leopold IV : Bagian terendah sudah masuk PAP 3/5 bagian.

TBBJ : $(TFU-11) \times 155 = (30-11) \times 155 = 2.945$ gram.

Auskultasi :

DJJ : 139 x/menit, terdengar kuat, jelas, dan teratur

A : Ny E.S Umur 26 Tahun G2P1A0AH1 UK 38 minggu, Janin Tunggal, Hidup, Intrauterin, Letak Kepala dengan keluhan nyeri pinggang dan bengkak pada kaki.

P :

Tanggal : 25 Maret 2025

Jam : 16.10 Wita

1. Menginformasikan kepada ibu semua hasil pemeriksaan yaitu tanda vital ibu dalam batas normal, TD: 100/70 mmHg, N: 84x/m, S: 36,8⁰C, RR : 22x/m.
Ibu merasa senang dengan hasil pemeriksaan yang disampaikan yaitu tanda-tanda vital ibu dalam batas normal serta keadaan ibu dan janin baik.
2. Menjelaskan kepada ibu bahwa nyeri pinggang yang dirasakan ibu adalah hal yang normal dan wajar. Hal ini disebabkan karena bertambahnya berat badan, perubahan postur, kelelahan dan sering membungkuk. Cara mengurangi nyeri pinggang jangan terlalu sering membungkuk serta mengurangi mengangkat beban berat, dan lebih memperhatikan posisi atau sikap tubuh selama melakukan aktivitas, dan menjelaskan pada ibu juga bahwa bengkak pada kaki merupakan hal yang normal dikarenakan peningkatan volume darah dan cairan dalam tubuh, perubahan hormon, serta tekanan dari Rahim yang membesar sehingga menekan pembuluh darah. Cara mengatasi bengkak pada kaki kurangi duduk atau berdiri terlalu lama, kurangi mengkonsumsi asupan garam dan kompres air dingin atau hangat.
Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan yaitu penyebab nyeri punggung dan bengkak pada kaki yang dialami oleh ibu dan cara mengatasinya.
3. Menginformasikan kepada ibu tentang tanda bahaya trimester III seperti keluar cairan berlebihan dari jalan lahir, perdarahan pervaginam, kejang, demam tinggi, penglihatan kabur, sakit kepala, dan nyeri perut yang hebat.
Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan tentang tanda bahaya trimester III.
4. Menginformasikan kepada ibu tanda-tanda persalinan yaitu keluar cairan bercampur lendir darah, nyeri perut bagian bawah menjalar ke pinggang.
Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan tentang tanda-tanda persalinan yang disampaikan dan mau untuk segera ke fasilitas kesehatan jika mengalami satu atau lebih tanda-tanda persalinan.

5. Menjelaskan kepada Ibu cara meminum tablet tambah darah yaitu tablet tambah darah harus diminum dengan air putih, tidak boleh diminum dengan teh, susu dan kopi karena dapat mengurangi penyerapan zat besi sehingga manfaatnya dapat berkurang, dan juga tablet tambah darah dapat menyebabkan efek samping seperti mual oleh sebab itu untuk mengurangi efek samping tablet tambah darah harus diminum pada malam hari menjelang tidur.
Ibu mengerti dan mau untuk meminum tablet tambah darah seperti yang dijelaskan.
6. Mengingatkan Ibu untuk datang kontrol lagi pada tanggal 01 april 2025 Di Puskesmas Pembantu Lasiana dengan membawa buku KIA.
Ibu mau untuk datang kontrol pada tanggal 01 april 2025.
7. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan
Hasil Pemeriksaan telah didokumentasikan pada buku KIA

CATATAN PERKEMBANGAN KEHAMILAN II (ANC II)

Tanggal : 1 April 2025
Jam : 10.00 Wita
Tempat : Rumah Ny E.S
Oleh : Maria NikeZania Putri Somi

S :

Ibu mengatakan merasakan kram pada kaki sejak tadi pagi saat bangun tidur pukul 07.00 Wita.

O :

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda-tanda vital

Tekanan darah : 120/80 Mmhg

Nadi : 81x/m

Suhu : 36,5 °C

Pernapasan : 21x/m

Pemeriksaan Obstetri

Palpasi :

a) Leopold I

TFU 3 jari dibawah Px, pada fundus teraba bagian bundar, lunak dan tidak melenting (Bokong).

Mc Donald : 31 cm

b) Leopold II

Pada perut ibu bagian kiri teraba bagian janin yang keras, panjang, dan datar seperti papan (Punggung), pada perut ibu bagian kanan teraba bagian terkecil janin (Ekstremitas).

c) Leopold III

Pada segmen bawah rahim teraba bagian janin yang bulat, keras dan melenting yaitu kepala, kepala sudah masuk PAP.

d) Leopold IV

Bagian terendah sudah masuk PAP 2/5 bagian (Divergen)

TBBJ : $(TFU-11) \times 155 = (31-11) \times 155 = 3.100$ gram

Auskultasi : DJJ : 140x/menit, terdengar kuat, jelas, dan teratur.

A :

Ny E. S Umur 26 Tahun G2P1A0AH1 UK 39 Minggu, Janin Tunggal, Hidup, Intrauterin, Letak Kepala dengan keluhan kram pada kaki.

P :

Tanggal : 1 April 2025

Jam : 10.00 Wita

1. Menginformasikan kepada ibu semua hasil pemeriksaan yaitu tanda vital ibu dalam batas normal, TD: 120/80 mmHg, N: 81x/m, S: 36,5 °C, RR : 21x/m.

Ibu merasa senang dengan hasil pemeriksaan yang disampaikan yaitu tanda-tanda vital ibu dalam batas normal serta keadaan ibu dan janin baik.

2. Menjelaskan kepada ibu bahwa kram kaki yang di rasakan ibu merupakan hal yang normal dan wajar. Hal ini disebabkan karena uterus yang membesar menekan pembuluh darah di panggul sehingga mengganggu sirkulasi. Cara mengatasinya yaitu ibu harus memperhatikan asupan makanan yang mengandung kalsium seperti susu dan sayuran yang berwarna hijau gelap, berolahraga, meluruskan kaki dan lutut saat duduk.

Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan tentang penyebab kram kaki yang dialami oleh ibu dan cara mengatasinya.

3. Menginformasikan kepada ibu tentang tanda bahaya trimester III seperti keluar cairan berlebihan dari jalan lahir, muntah terus dan tidak mau makan, perdarahan pervaginam, kejang, demam tinggi, penglihatan kabur, sakit kepala, dan nyeri perut yang hebat.

Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan tentang tanda bahaya trimester III.

4. Menginformasikan kepada ibu tanda-tanda persalinan yaitu keluar cairan bercampur lendir darah, nyeri perut bagian bawah menjalar ke pinggang.

Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan tentang tanda-tanda persalinan yang disampaikan dan mau untuk segera ke fasilitas kesehatan jika mengalami satu atau lebih tanda-tanda persalinan.

5. Mengingatkan Ibu untuk datang kontrol lagi pada tanggal 4 april 2025 dengan membawa buku KIA

Ibu mau untuk datang kontrol pada tanggal 4 april 2025.

6. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan

Hasil Pemeriksaan telah didokumentasikan menggunakan buku asuhan kebidanan mahasiswa.

CATATAN PERKEMBANGAN KEHAMILAN III (ANC III)

Tanggal : 4 April 2025
Jam : 08.00 Wita
Tempat : Rumah Ny E.S
Oleh : Maria NikeZania Putri Somi

S :

Ibu mengatakan mengalami susah tidur pada malam hari, sering buang air kecil sejak 2 hari yang lalu dari tanggal 2 April 2025, Saat ini perut ibu sudah mulai kencang-kencang, dan nyeri perut bagian bawah.

O :

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda-tanda vital

Tekanan darah : 110/80 mmHg

Nadi : 86x/m

Suhu : 36,5 °C

Pernapasan : 20x/m

Auskultasi : /menit, terdengar kuat, jelas, dan teratur.

A :

Ny D.P Umur 26 Tahun G2P1A0AH1 UK 40 Minggu, Janin Tunggal, Hidup, Intrauterin, Letak Kepala dengan keluhan susah tidur, sering buang air kecil, perut sudah mulai kencang-kencang dan nyeri perut bagian bawah.

P :

Tanggal : 4 April 2025

Jam : 08.00 Wita

1. Menginformasikan kepada ibu semua hasil pemeriksaan yaitu tanda vital ibu dalam batas normal, TD: 110/80 mmHg, N: 88x/m, S: 36,50C, RR : 21x/m.

2. Ibu merasa senang dengan hasil pemeriksaan yang disampaikan yaitu tanda-tanda vital ibu dalam batas normal serta keadaan ibu dan janin baik.
3. Menjelaskan kepada ibu bahwa susah tidur yang dirasakan ibu adalah hal yang normal dan wajar. Hal ini disebabkan karena pergerakan janin yang aktif, serta karena adanya kekhawatiran dan kecemasan menjelang persalinan. Cara mengurangi yaitu sebaiknya ibu tidur dengan posisi miring kiri dan hindari tidur dengan posisi terlentang atau tengkurap. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan tentang penyebab susah tidur yang dialami oleh ibu dan cara mengatasinya.
4. Menjelaskan pada ibu bahwa perut kencang-kencang merupakan hal yang normal menjelang persalinan yang disebabkan oleh kontraksi palsu atau pergerakan bayi yang semakin aktif, selain itu juga dapat menyebabkan sensasi perut kencang. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.
5. Menjelaskan pada ibu bahwa sering buang air kecil merupakan hal yang normal, dikarenakan janin semakin besar dan posisinya mulai turun kerongga panggul, sehingga menekan kandung kemih dan tekanan ini yang membuat kandung kemih terasa penuh dan ibu hamil merasa ingin buang air kecil lebih sering. Cara mengurangi yaitu kurangi asupan karbohidrat murni seperti susu, gula, madu, dan sirup dan Batasi minum kopi, the dan soda. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan tentang sering buang air kecil dan ibu mau mengikuti apa yang dianjurkan.
6. Mengajarkan ibu cara pengurangan rasa nyeri perut bagian bawah dengan cara kompers hangat, melakukan olahraga ringan seperti peregangan. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan tentang pengurangan rasa nyeri perut bagian bawah, dan ibu mau mengikuti apa yang diajarkan.
7. Menginformasikan kepada ibu tanda-tanda persalinan yaitu keluar cairan bercampur lendir darah, nyeri perut bagian bawah menjalar ke pinggang, dan segera menelepon agar langsung dibawa ke klinik bersalin.

Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan tentang tanda-tanda persalinan yang disampaikan dan mau untuk segera ke klinik jika mengalami satu atau lebih tanda-tanda persalinan.

8. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan

Hasil Pemeriksaan telah didokumentasikan pada buku asuhan kebidanan mahasiswa

CATATAN PERKEMBANGAN PERSALINAN

Tanggal Pengkajian : 09 April 2025
 Tempat Pengkajian : TPMB Margarida c. Lay Amd.keb
 Jam : 23.00 Wita
 Nama Mahasiswa : Maria NikeZania Putri Somi
 Nim : PO5303240220680

KALA I

Tanggal : 9 April 2025

S : Keluhan Utama :

Ibu mengatakan merasakan nyeri pada perut bagian bawah menjalar ke pinggang sejak tanggal 7 April 2025 jam 07.00 wita, keluar lendir bercampur darah tanggal 9 April jam 21.00 wita.

O : Pemeriksaan Umum

Kedadaan umum : Baik
 Kesadaran : Composmentis
 Tanda-tanda vital
 Tekanan darah : 110/70 mmHg
 Suhu : 36,6 C
 Pernapasan. : 22 x/menit
 Nadi : 86x/menit

Pemeriksaan Obstetrik

Palpasi

Lepold I :

TFU Pertengahan px-pusat, pada fundus teraba bagian yang kurang bundar, lunak dan tidak melenting.

Mc. Donald : 32 cm

Lepold II :

Pada perut ibu bagian kiri teraba bagian janin yang keras dan panjang seperti papan (punggung), pada perut ibu bagian kanan teraba bagian kecil janin (ekstremitas).

Lepold III :

Pada segmen bawah rahim teraba bagian janin yang bulat, keras dan melenting (kepala), sudah masuk PAP

Lepold IV :

Bagian terendah kepala turun hodge III (2/5)

Mc. Donald : 32 cm

TBBJ : $(TFU-11) \times 155 = (36-11) \times 155 = 3.255$ gram

Auskultasi

DJJ : 142 x/menit, Punctum Maximum dibawah pusat sebelah kiri, terdengar kuat, jelas, dan teratur.

Pemeriksaan dalam (Pukul 23.00 Wita) didapatkan hasil

v/v tidak ada kelainan, tidak ada oedema, tidak ada condiloma, tidak ada jaringan parut, vagina ada pengeluaran lendir darah, serviks posisi posterior, Portio lunak, Posisi UUK kanan depan, Pembukaan : 7 cm, Penurunan kepala Hodge III.

A :

Ny E.S G2P1A0AHU1 Uk 40 Minggu, Janin Tunggal, Hidup, Intrauterin, Letak Kepala, Inpartu Kala II Fase Aktif dengan keluhan nyeri pada perut bagian bawah menjalar ke pinggang dan keluar lendir bercampur darah.

P :

Tanggal : 09 April 2025

1. Menginformasikan kepada ibu dan keluarga bahwa :

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda – tanda vital

Tekanan darah : 100/70 mmhg

Suhu : 36,6°C

Pernapasan : 22x/menit

Nadi : 86x/menit

2. Menginformasikan kepada ibu bahwa akan dilakukan pemantauan pada dirinya dan janinnya.
3. Memberikan asuhan sayang ibu dengan :
 - a) Memberikan support mental dan spiritual kepada ibu dengan melibatkan suami dan keluarga untuk tetap mendampingi ibu selama proses persalinan, ibu terlihat kesakitan tetapi tidak gelisah, suami dan keluarga berada di samping ibu.
 - b) Memberikan makan dan minuman diantara kontraksi untuk memenuhi kebutuhan energi dan mencegah dehidrasi dengan melibatkan suami dan keluarga, ibu minum air putih 200 ml.
 - c) Menjaga privasi ibu selama proses persalinan dengan menutup jendela dan tidak menghadirkan orang lain tanpa sepengetahuan dan seizin ibu, kain jendela dan jendela serta pintu selalu di tutup saat dilakukan pemeriksaan dan tindakan selama proses persalinan serta ibu hanya ingin di damping suami.
 - d) Memberikan sentuhan berupa pijatan pada punggung saat kontraksi, menyekah keringat ibu dengan tissue, ibu merasa senang dan nyaman.
 - e) 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.
 - f) Melakukan tindakan pencegahan infeksi dengan selalu mencuci tangan sebelum dan sesudah melakukan tindakan, menggunakan peralatan steril dengan 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.
 - g) Mempersiapkan alat dan bahan yang dibutuhkan saat persalinan

a. Saff 1

Partus set : Bak instrument berisi klem kocher 2 buah, penjepit tali pusat 1 buah, gunting tali pusat 1 buah, gunting episiotomy 1 buah, setengah kocher 1 buah, handscoon 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 kassa, korentang dalam tempatnya, klorin, dopler dan catgut chromic betadine.

b. Saff 2

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

Penghisap lender : Tempat plasenta, tempat clorin 0,5%, tempat sampah, thermometer, stetoskop dan tensimeter.

c. Saff 3

Cairan infus RL infus set dan abocath, pakaian ibu dan bayi, perlindungan diri (celemek, penutup kepala, kacamata , Sepatu booth).

KALA II

Tanggal : 09 April 2024

S : Ibu mengatakan merasakan perut mules, sakit pinggang menjalar ke perut bagian bawah dan keluar lender bercampur darah dan disertai rasa ingin buang air besar

O : Ibu tampak kesakitan dan sudah ada dorongan untuk meneran, perut kencang teraba keras seperti papan 4 kali dalam 10 menit dan lamanya 40-45 detik, denyut jantung janin 140kali/ menit kuat, teratur, dan terdengar jelas dibagian kanan perut ibu pemeriksaan dalam vulva/vagina tidak ada kelainan, tidak oedema, tidak ada varises, portio tidak teraba, pembukaan 10 cm, kepala turun Hodge IV, presentasi ubun-ubun kecil belakang kepala.

Keadaan umum : Baik,
 Kesadaran : Composmentis
 Tekanan darah : 110/80 mmHg
 Nadi : 82x/menit
 Pernapasan : 20x/menit
 Suhu : 36,5°C

A : Ny E.S umur 26 tahun G2P1AOAH1UK 40 minggu, janin Tunggal, hidup, intrauterin, letak kepala, inpartu kala II.

P : Melakukan pertolongan persalinan (dalam hal ini mahasiswa didampingi oleh bidan senior

1. Pastikan tanda gejala kala II seperti tekanan yang semakin meningkat pada rektum dan vagina, perineum menonjol, vulva dan sfingter membuka. Sudah ada tanda gejala kala II pada ibu seperti tekanan yang semakin meningkat pada rektum dan vagina, perineum menonjol, vulva dan sfingter ani membuka.
2. Memastikan kelengkapan peralatan, bahan dan obat-obatan esensial untuk menolong persalinan dan menatalaksana komplikasi ibu dan bayi baru lahir. Menyiapkan tempat yang datar, rata, bersih, dan kering, alat penghisap lendir, lampu sorot 60 watt dengan jarak 60 cm di atas tubuh bayi untuk resusitasi. Menggelar kain di atas perut ibu, tempat resusitasi dan ganjal bahu bayi, serta menyiapkan oksitosin dan alat suntik steril sekali pakai di dalam partus set.
3. Memakai celemek plastik.
4. Melepas dan menyimpan semua perhiasan yang dipakai, mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian keringkan tangan dengan tisu atau handuk pribadi yang bersih dan kering.
5. Memakai sarung tangan DTT untuk melakukan pemeriksaan dalam. Sudah memakai sarung tangan DTT
6. Memasukkan oksitosin ke dalam alat suntik (menggunakan tangan yang memakai sarung tangan steril) dengan menggunakan 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 ke belakang menggunakan kapas atau kasa yang dibasahi air matang (DTT).
8. Melakukan pemeriksaan dalam pada pukul 03:30 WITA pada hasil pemeriksaan kondisi vulva vagina tidak ada kelainan, tidak ada dermatitis (iritasi), tidak ada lesi, tidak ada varises, tidak ada candiloma, tidak ada bekas luka parut persalinan yang lalu, ada pengeluaran lendir bercampur darah dari jalan lahir. Kondisi serviks tidak teraba, pembukaan lengkap (10 cm), kantong ketuban negatif, warna air ketuban jernih, presentasi belakang kepala, ubun-ubun kecil depan, turun hodge IV.
9. Mendekontaminasi sarung tangan dengan cara mencelupkan tangan yang masih memakai sarung tangan ke dalam larutan klorin (0,5%), kemudian membuka sarung tangan dalam keadaan terbalik dan merendamnya dalam larutan klorin (0,5%).
10. Memeriksa denyut jantung janin (DJJ) setelah kontraksi/ saat relaksasi uterus 140x/menit dan memcatat dalam lembar partograf.
11. Memberitahukan hasil pemeriksaan pada ibu bahwa pembukaan sudah lengkap dan keadaan janin baik, dan membantu ibu untuk menentukan posisi yang nyaman dan sesuai dengan keinginannya yaitu posisi $\frac{1}{2}$ duduk.
12. Menjelaskan pada suami ibu untuk membantu menyiapkan ibu pada posisi yang sesuai keinginan ibu ketika ada dorongan untuk meneran saat ada kontraksi yaitu posisi miring kiri saat relaksasi dan posisi $\frac{1}{2}$ duduk saat ingin meneran. Suami ibu mengerti dan membantu ibu dalam menyiapkan ibu pada posisi $\frac{1}{2}$ duduk saat ada dorongan ingin meneran ketika ada kontraksi kuat.
13. Melaksanakan bimbingan meneran pada saat ibu merasa ada dorongan kuat untuk meneran :
 - a) Membimbing ibu agar dapat meneran secara benar dan efektif yaitu ibu hanya boleh meneran saat ada dorongan yang kuat dan spontan untuk meneran, tidak meneran berkepanjangan dan menahan nafas.

- b) Mendukung dan memberi semangat pada ibu saat meneran,serta memperbaiki cara meneran yang tidak sesuai.
 - c) Menganjurkan ibu untuk beristirahat diantara kontraksi.
 - d) Memberikan ibu minum di antara kontraksi
 - e) Menilai DJJ setiap kontraksi uterus selesai
14. Menganjurkan ibu untuk untuk tidur miring kiri di antara kontraksi Meletakkan handuk bersih (untuk mengeringkan bayi)di perut ibu, saat kepala bayi telah membuka vulva dengan diameter 5-6 cm.
 15. Meletakkan kain bersih yang dilipat di bawah bokong ibu.
 16. Membuka tutup partus set dan memperhatikan kembali kelengkapan alat dan bahan.
 17. Memakai sarung tangan steril pada kedua tangan.
 18. Kepala janin terlihat pada vulva dengan diameter 5-6 cm membuka vulva, melindungi perineum dengan satu tangan yang dilapisi kain bersih dan kering. Tangan yang lain menahan kepala bayi untuk menahan posisi defleksi dan membantu lahirnya kepala. Menganjurkan ibu untuk meneran perlahan sambil bernapas cepat dan dangkal sampai kepala lahir
 19. Tidak terdapat lilitan tali pusat pada leher bayi.
 20. Menunggu hingga kepala janin selesai melakukan putaran paksi luar secara spontan.
 21. Setelah kepala melakukan putaran paksi luar, kepala di pegang secara biparietal. Menganjurkan ibu untuk meneran saat kontraksi, dengan lembut, kepala bayi digerakan ke arah atas dan distal hingga bahu depan muncul di bawah arkus pubis,kemudian menggerakkan kepala kearah atas dan distal untuk melahirkan bahu belakang.
 22. 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 Badan dan lengan bayi telah lahir.
 23. Setelah tubuh dan lengan bayi lahir, menelusuri tangan atas berlanjut ke punggung, bokong, tungkai, dan kaki. Pegang kedua mata kaki

(memasukan telunjuk di antara kaki dan pegang masing-masing mata kaki dengan ibu jari dan jari-jari lainnya).

24. Melakukan penilaian sepintas :Bayi lahir spontan normal pervagina pada pukul 04:10 wita. Bayi cukup bulan, lahir langsung menangis spontan dan keras serta gerakan bayi aktif.
25. Meringkan 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. Setelah 2 menit pasca persalinan, menjepit tali pusat dengan klem kira-kira 3 cm dari pusat (umbilicus) bayi. Mendorong isitali pusat ke arah distal (ibu) dan menjepit kembali tali pusat pada 2 cm distal dari klem pertama.
26. Melakukan pemotongan tali pusat dengan menggunakan satu tangan mengangkat tali pusat yang telah dijepit kemudian melakukan pengguntingan sambil melindungi perut bayi.
27. Menempatkan bayi untuk melakukan kontak kulit ibu ke kulit bayi, dengan posisi tengkurap di dada ibu. meluruskan bahu bayi sehingga bayi menempel dengan baik di dinding dada dan perut ibu. Usahakan kepala bayi berada diantara payudara ibu dengan posisi lebih rendah dari puting payudara ibu dan menyelimuti ibu dan bayi dengan kain hangat dan memasang topi di kepala bayi.

KALA III

Tanggal : 9 April 2025

Jam : 03:50 wita

S :Ibu mengatakan perutnya terasa mules

O :Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, kontraksi baik,Tinggi Fundus Uteri setinggi pusat, tali pusat bertambah panjang dan keluar semburan darah dari jalan lahir.

A :Ny E.S P2A0AH2 inpartu kala III

P :Melakukan pertolongan persalinan kala III

30. Memeriksa kembali uterus dan ternyata tidak ada lagi bayi kedua.
31. Memberitahu ibu bahwa ia akan disuntik oksitosin agar uterus berkontraksi baik.
32. Menyuntikan oksitosin 10 unit IM (intra maskular) pada 1/3 paha atas bagian distal lateral setelah 1 menit bayi lahir
33. Memindahkan klem tali pusat hingga berjarak 5-10 cm dari vulva.
34. Meletakkan satu tangan di atas perut ibu, di tepi atas simfisis, untuk meraba kontraksi uterus dan menekan uterus dan tangan lain menegangkan tali pusat.
35. Uterus berkontraksi, meregangkan tali pusat dengan tangan kanan, sementara tangan kiri menekan uterus dengan hati-hati kearah dorsokranial.
36. Melakukan penegangan dan dorongan dorsokranial hingga plasenta terlepas, meminta ibu meneran sambil menarik tali pusat dengan arah sejajar lantai dan kemudian kearah atas, mengikutiporos jalan lahir, dan kembali memindahkan klem hingga berjarak 5-10 cm dari vulva.
37. Plasenta muncul di introitus vagina, melahirkan plasenta dengan kedua tangan. memegang dan memutar plasenta hingga selaput terpin, kemudiaan melahirkan dan menempatkan plasenta pada wadah yang telah disediakan. Plasenta telah lahir secara spontan pada pukul 03.50 wita dan telah diletakkan kedalam wadah yang telah disediakan.
38. Segera setelah plasenta dan selaput ketuban lahir, melakukan masase uterus, meletakkan telapak tangan di fundus dan melakukan masase dengan gerakan melingkar secara lembut hingga uterus berkontraksi (fundus teraba keras)
39. Pada pemeriksaan selaput ketuban utuh, kotiledon lengkap dan plasenta sudah dimasukan kedalam kantong plastik.

40. Mengevaluasi kemungkinan terjadi laserasi pada vagina dan perineum dan ada ruptur uteri derajat II.

KALA IV

Tanggal : 9 April 2025

jam : 03.30 wita

S : Ibu merasa lega dan perut masih mules-mules

O :

Kontraksi uterus baik, kesadaran composmentis, perdarahan normal, tinggi fundus uteri dua jari bawah pusat, kandung kemih kosong.

keadaan umum : baik

Tekanan darah 120/80 mmHg

Suhu 36,°C, nadi 80x/menit

Pernapasan 24x/menit,

A : Ny.E.S P2A0AH0 kala IV

P : Melakukan pemantauan Kala IV

41. Mengevaluasi uterus berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan pervaginam. Kontraksi uterus baik
42. Memeriksa kandung kemih Kandung kemih kosong
43. Mencecupkan 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
44. Mengajarkan ibu dan keluarga cara melakukan masase uterus dan menilai kontraksi Ibu dan keluarga dapat melakukan kontraksi uterus
45. Memeriksa nadi dan pastikan keadaan umum ibu baik Keadaan ibu baik, nadi 82x/ menit
46. Memeriksa jumlah pendarahan, perdarahan ± 75 c

Waktu	TD	N	S	TFU	Kontraksi	Perdarahan	KK
03.45	110/80 mmHg	80x/m	36,6°C	2 jari di bawah pusat	Baik	±25 cc	Kosong
03.60	110/80 mmHg	80x/m	36,7°C	2 jari di bawah pusat	Baik	25 cc	Kosong
04.15	110/80 mmHg	82x/m	36,5°C	2 jari di bawah pusat	Baik	20 cc	Kosong
04.30	120/80 mmHg	84x/m	36,6°C	2 jari di bawah pusat	Baik	15 cc	Kosong
05.00	120/70 MmHg	80x/m	36,6°C	2 jari di bawah pusat	Baik	10 cc	Kosong
05.30	120/70 mmHg	82x/m	36,8°C	2 jari di bawah pusat	Baik	10 cc	Kosong

Tabel 4.4 Hasil observasi ibu

47. Memantau keadaan bayi dan pastikan bahwa bayi bernapas dengan baik.

Tabel 4.5 Hasilobservasi bayi

Waktu	Suhu	Pernapasan	Warna kulit	Gerakan	Isapan ASI	Tali pusat	Kejang	BAB	BAK
03.45	36,5 °C	42x/menit	Kemerahan	Aktif	Kuat	Basah	Tidak	Belum	Belum
03.60	36,7 °C	44x/menit	Kemerahan	Aktif	Kuat	Basah	Tidak	Belum	Belum
04.15	36,6 °C	46x/menit	Kemerahan	Aktif	Kuat	Basah	Tidak	Sudah	Sudah
04.30	36,4 °C	45x/menit	Kemerahan	Aktif	Kuat	Basah	Tidak	Belum	Belum
05.00	36,9 °C	44x/menit	Kemerahan	Aktif	Kuat	Basah	Tidak	Belum	Sudah
05.30	36,4 °C	47x/menit	Kemerahan	Aktif	Kuat	Basah	Tidak	Sudah	Belum

48. Menempatkan semua peralatan bekas pakai dalam larutan klorin 0,5 % untuk dekontaminasi selama 10 menit
49. Membuang bahan-bahan yang terkontaminasi ketempat sampah yang sesuai, hasilnya buang sampah yang terkontaminasi cairan

tubuh dibuang ditempat sampah medis, dan sampah plastic pada tempat sampah non medis.

50. Membersihkan badan ibu menggunakan air DTT
51. Memastikan ibu dalam keadaan nyaman dan bantu ibu memberikan ASI kepada bayinya dan menganjurkan keluarga untuk memberikan makan dan minum kepada ibu
52. Mendekontaminasikan tempat bersalin larutan klorin 0,5% selama 10 menit
53. Celupkan sarung tangan kotor kedalam larutan klorin 0,5% balikkan bagian dalam keluar dan rendam dalam larutan klorin 0,5 % selama 10 menit, melepas alat pelindung diri.
54. Mencuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian keringkan dengan handuk yang kering dan bersih
55. Memakai sarung tangan ulang
56. Melakukan pemeriksaan fisik pada bayi
57. Memberitahu ibu bahwa akan dilakukan penyuntikan vitamin K dipaha kiri bayi setelah 1 jam kemudian akan dilanjutkan pemberian suntikan HB0 di paha kanan bayi
58. Melepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik dan rendam didalam larutan klorin 0,5 % selama 10 menit
59. Mencuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian keringkan dengan tissue atau handuk yang bersih dan kering. Mengukur Tanda-Tanda Vital dan memberikan penkes tentang tanda bahaya masa nifas yaitu: uterus lembek atau tidak berkontraksi, pendarahan pervaginam 500 cc, sakit kepala hebat, penglihatan kabur, pendarahan pervagianam berbau busuk, demam tinggi dimana suhu tubuh 37°C dan tanda bahaya pada bayi baru lahir yaitu warna kulit biru, muntah yang berlebihan, tali pusat bengkak atau merah, kejang, tidak BAB selama 24 jam, bayi tidak mau menyusu, BAB 3x/hari Ibu mengerti dengan

penjelasan yang diberikan dan berjanji akan ke fasilitas kesehatan bila muncul tanda bahaya tersebut.

60. Melakukan pendokumentasian pada lembar depan dan lembar belakang partograf.

Mengevaluasi kontraksi dan keadaan umum ibu 15 menit pada jam pertama, tiap 30 menit pada jam kedua

**ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR BAYI NY.E.S
NEONATUS CUKUP BULAN SESUAI MASA KEHAMILAN
USIA 1 JAM DI KLINIK BIDAN MARGARIDA C. LAY**

Hari Tanggal : 9-04-2025
 Jam : 04.30 WITA
 Tempat pengkajian : TPMB Margarida c. lay
 Nama pengkajian : Maria Nikezania Putri Somi

I. PENGKAJIAN DATA

A. DATA SUBJEKTIF

1. Biodata Bayi

Nama : Bayi Ny.E.S
 Tanggal lahir : 9-04-2025
 Jenis kelamin : Laki-Laki

2. Biodata Orang Tua

Identitas Pasien

Nama Ibu	: Ny E.S	Nama Suami	: Tn. R.T
Umur	: 26 Tahun	Umur	: 28 Tahun
Agama	: Kristen Protestan	Agama:	Kristen Protestan
Suku/Bangsa	: Timor/Indonesia		
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Buruh
Alamat	: Oepuru 19/09	Alamat	: Oepuru 19/09

3. Keluhan Utama

Ibu mengatakan baru saja melahirkan anaknya yang pertama, satu jam yang lalu, ibu mengatakan tidak ada keluhan pada bayinya.

4. Riwayat Kesehatan keluarga

Dahulu : Ibu mengatakan tidak ada keluarga yang menderita penyakit jantung, diabetes melitus, hipertensi dan hepatitis.

Sekarang : Ibu mengatakan tidak ada keluarga yang menderita penyakit jantung, diabetes melitus, hipertensi dan hepatitis

5. Riwayat intranatal

- a. Usia kehamilan : 40 minggu
- b. Jenis persalinan : Spontan
- c. Keadaan saat lahir : Bayi menangis kuat, bergerak aktif dan tonus otot baik
- d. Tempat dan penolong : klinik bersalin Bidan Litha ditolong oleh Bidan Litha dan Mahasiswa

B. DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : composmetis

Tanda-tanda Vital : Frekuensi Jantung : 138 ×/menit, Pernapasan : 48×/menit, Suhu : 36,5°C

2. Antropometri

Berat Badan : 4.000 gram

Panjang Badan : 56 cm

Lingkar Kepala : 35 cm

Lingkar Dada : 34 cm

Lingkar Perut : 33 cm

3. Pemeriksaan fisik obstetric

a. Inspeksi dan palpasi

Kepala Bentuk bulat, tidak ada benjolan (Caput succedaneum, Cephal haemoatoma) Rambut hitam, bersih.

Muka Simetris, tidak ada kelainan.

Mata Simetris, tidak ada perdarahan, kongjungtiva tidak ada secret.

Hidung Normal, bersih, ada cuping hidung.

Mulut	Tidak ada labiopalatoskisis dan labioskisis (bibir sumbing).
Telinga	Simetris, bersih.
Leher	Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid dan vena jugularis.
Dada	Tidak ada retraksi dinding dada, puting susu sudah terbentuk dengan baik.
Abdomen	Perut tidak kembung, tali pusat basah dan tidak ada perdarahan.
Genitalia	Bersih, labia mayora menutupi labia minora.
Ekstremitas	Jari tangan dan kaki lengkap, simetris atas bawah, gerakan bayi normal.
Reflex	<i>Rooting</i> refleks Ketika pipi bayi disentuh bayi menoleh/mencari ke arah sentuhan <i>Sucking</i> refleks :Bayi menghisap ketika disusui <i>Reflex Morro</i> :Bayi dapat terkejut saat tangan ditepuk. <i>Graps</i> refleks : Bayi menggenggam ketika tangannya disentuh
Apgar Score	9/10

Tabel 4.6 Keadaan bayi baru lahir

No	Aspek Yang di Nilai	1 Menit	5 Menit
1	Denyut jantung	2	2
2	Usaha nafas	2	2
3	Tonus otot	1	1
4	Refleks	1	2
5	Warna kulit	2	2
Jumlah		8	9

b. Pola eliminasi

Bayi belum buang air besar dan buang air kecil.

c. Pola kebutuhan nutrisi

ASI : baik (+)

Daya Isap : Baik ,kuat.

Waktu : Setiap 2 jam atau lebih sesuai dengan kebutuhan bayi

II. INTERPRETASI DATA DAN DIAGNOSA

Tabel 4.7 Interpretasi data dasar

DIAGNOSA	DATA DASAR
By.Ny.E.S usia 1 jam Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan	<p>DS : Ibu mengatakan bayinya menangis kuat, bayi menetek kuat , tidak rewel, sudah BAK 1×</p> <p>DO :</p> <p>1. Pemeriksaan Umum Keadaan umum : Baik Kesadaran : composmetis Tanda –tanda Vital :</p> <p>Frekuensi jantung : 138×/menit Pernapasan : 48 ×/menit Suhu : 36,5 °c</p> <p>2. Pemerikaan fisik</p> <p>Kepala : Tidak ada cephal hematoma, tidak ada caput succedaneum, tidak ada molase, teraba sutura</p> <p>Mata : Simetris,tidak ada tanda-tanda infeksi tidak strabismus(Mata juling)</p> <p>Hidung : Simetris, tidak ada sekret, tidak ada pernafasan cuping hidung</p> <p>Mulut : Bibir dan langit-langit berwarna merah muda, tidak ada sianosis, tidak ada labiopalatokisis</p> <p>Telinga : Simetris,telinga kanan dan kiri sejajar dengan mata.</p> <p>Leher : Tidak terdapat benjolan dan pembesaran kelenjar karotis, Venajugularis dan kelejar thyroid</p> <p>Dada : Simetris,tidak ada retraksi dinding dada</p> <p>Abdomen : Tidak ada kemerahan/ bengkak disekitar tali pusat, tali pusat sudah di ikat dengan benang tali pusat dan tali pusat dan masih basah.</p> <p>Tali pusat : Bersih,tidak ada perdarahan dan penonjolan.</p> <p>Punggung : Tidak ada kelainan pada tulang belakang, tidak ada spina bifida</p> <p>Ekstremitas Atas : Panjang tangan sama,jumlah jari lengkap, gerakan aktif,</p>

	<p>kuku merah muda, tidak ada sekat antara jari-jari</p> <p>Ekstremitas Bawah : Panjang kaki sama, jumlah jari lengkap, tidak ada sekat antara jari-jari,gerakan aktif,kuku warna merah</p> <p>Kulit : Kemerahan,terdapat verniks pada lipatan paha ,tidak ada tanda infeksi</p> <p>Genitalia : Normal,Labia mayora telah menutupi labia minora</p> <p>Anus : Terdapat lubang anus</p> <p>APGAR skore : 9/10</p> <p>3. Antropometri</p> <p>Berat Badan : 4.000 gram</p> <p>Panjang Badan : 56 cm</p> <p>Lingkar Kepala : 35 cm</p> <p>Lingkar Dada : 34 cm</p> <p>Lingkar Perut : 33 cm</p>
--	---

III. ANTISIPASI MASALAH POTENSIAL

Tidak Ada

IV. TINDAKAN SEGERA

Tidak Ada

V. PERENCANAAN

Tanggal : 10-04-2025

Jam : 04.30 WITA

Tempat : Klinik bersalin Bidan Etha

1) Cuci tangan sebelum memegang bayi.

Rasionalisasi :Pentingnya mencuci tangan sebelum memegang bayi agar mencegah penularan kuman/bakteri yang menempel di tangan ke bayi.

2) Pemberian salap mata pada bayi baru lahir biasanya diberikan salep antibiotic

Rasionalisas :Untuk mencegah infeksi pada mata

3) Pemberian vitamin K

Rasionalisasi : Semua bayi baru lahir harus diberikan vit.K secara IM di paha kiri segera mungkin untuk mencegah perdarahan bayi baru lahir. Perdarahan akibat kekurangan vit.K pada bayi baru lahir dapat terjadi spontan atau akibat trauma, gesekan, perdarahan dapat terjadi pada tubuh bayi seperti otak, mata, kulit, tali pusat, hidung, telinga, dan saluran pencernaan.

4) Menjaga kehangatan bayi dengan menyelimuti bayi menggunakan kain bersih dan hangat serta memakaikan topi .

Rasionalisasi : Menurunkan efek-efek stres dingin dan berhubungan dengan hipotermi dan hipoksia.

5) Memeriksa bayi kemungkinan ada gangguan pernapasan.

Rasionalisasi : Tanda-tanda ini menandakan efek-efek negative dan stres dikarenakan dingin yang lama.

6) Ajarkan ibu tehnik menyusui yang benar.

Rasionalisasi : Dapat merangsang kontraksi uterus sehingga uterus cepat kembali ke bentuk semula serta mempercepat pengeluaran ASI dan tidak terjadi lecet pada puting susu.

7) Mengajarkan cara menjaga personal hygiene pada bayi

Rasionalisasi : Menjaga kebersihan pada bayi agar bayi terhindar dari kuman dan bakteri,dan pastikan juga orang tua sudah mencuci tangan terlebih dahulu

8) Mengajarkan ibu tentang perawatan tali pusat

Rasionalisasi : Perawatan tali pusat pastikan telah cuci tangan sebelum membersihkan pusar bayi agar tidak menyebabkan infeksi,bersihkan pusar yang sudah pupus paling tidak 2x/hari setelah mandi menggunakan air hangat, perawatan tali pusat dapat mencegah terjadinya infeksi, mempercepat pemulihan tali pusat

9) Pemberian HB0

Rasionalisasi : Imunisasi HB0 untuk mencegah hepatitis B pada bayi hingga 95%.BBL dianjurkan langsung mendapatkan HB 0

10) Motivasi ibu untuk imunisasi bayi baru lahir

Rasionalisasi : Imunisasi merupakan bagian dari pemberian vaksin (virus yang dilemahkan) ke dalam tubuh seseorang untuk memberikan kekebalan terhadap jenis penyakit tertentu

11) Memotivasi ibu untuk melakukan pemeriksaan bayi ke posyandu

Rasionalisasi : Pentingnya pemeriksaan bayi keposyandu untuk memantau pertumbuhan dan perkembangan bayi.

12) Mengajarkan tanda-tanda bahaya yang terjadi pada bayi baru lahir kepada kedua orang tua

Rasionalisasi : Membantu ibu untuk memantau keadaan bayinya agar terhindar dari tanda-tanda bahaya tersebut.

VI. PELAKSANAAN

Tanggal : 10-04-2025

Jam : 04.30 WITA

1. Mencuci tangan sebelum memegang bayi secara 6 langkah.
2. Melakukan perawatan mata dengan mengoleskan antibiotik tetrasiklin 1 % di kedua mata secara merata.
3. Memberikan injeksi vit.K 1 mg di paha kiri bayi untuk mencegah perdarahan pada bayi baru lahir.
4. Menjaga kehangatan bayi dengan menyelimuti bayi menggunakan kain bersih, selimut dan hangat serta memakaikan topi, kaus tangan, dan kaus kaki.
5. Memastikan bayi bahwa bayi bernapas dengan baik ditandai dengan tidak terlihat retraksi dinding dada dan pernapasan cuping hidung.
6. Mengajarkan teknik menyusui yang benar yaitu bayi diletakkan tegak lurus, pastikan seluruh bagian areola mammae masuk ke dalam mulut bayi.
7. Mengajarkan cara menjaga personal hygiene pada bayi yaitu mengganti popok bayi setiap kali BAB/BAK, memandikan bayi setiap pagi dan sore.
8. Mengajarkan cara merawat tali pusat dengan cara tali pusat tidak boleh ditutup dengan apapun (dibiarkan terbuka) agar tali pusat bayi cepat

kering dan tidak boleh dibubuhi ramuan apapun karena dapat menimbulkan resiko infeksi.

9. Memberikan injeksi HB0 pada paha kanan bayi 1 jam setelah pemberian vit.K untuk mencegah penyakit hepatits B pada bayi.
10. Memberikan motivasi pada ibu agar membawa bayinya ke puskesmas untuk mendapatkan pelayanan imunisasi yaitu : BCG, DPT, Polio, Campak.
11. Memotivasi ibu untuk melakukan penimbangan bayi setiap bulan di posyandu agar dapat memantau pertumbuhan dan perkembangan sehingga dapat mendeteksi lebih dini jika terjadi penyimpangan.
12. Menginformasikan pada ibu tanda-tanda bahaya pada bayi baru lahir seperti tidak mau menyusu, kejang-kejang, lemah, sesak nafas (tarikan dinding dada bagian bawah ke dalam), bayi merintih atau menangis terus-menerus, tali pusat kemerahan sampai dinding perut, berbau atau bernanah, demam atau panas tinggi, mata bayi bernanah, diare atau BAB cair lebih dari 3x sehari, kulit dan mata bayi kuning. Bila terdapat salah satu gejala segera membawa bayi ke puskesmas.

VII. EVALUASI

1. Mencuci tangan sudah dilakukan dengan cara 6 langkah.
2. Kedua mata bayi sudah dioles dengan tetrasiklin 1%
3. Injeksi vit.K sudah dilayani.
4. Bayi sudah diselimuti kain dan didekatkan dekat ibu
5. Bayi bernapas normal yaitu 48x/menit.
6. Ibu mengerti dan akan melakukannya.
7. Ibu mengerti dan akan melakukannya
8. Ibu mengerti dan akan melakukannya
9. HB0 sudah diberikan pada paha kanan bayi.
10. Ibu mengerti dan mau membawa bayinya untuk diimunisasi.
11. Ibu mengerti dan mau membawa bayinya ke posyandu untuk ditimbang.
12. Ibu bersedia dan berjanji akan memeriksakan anaknya bila mengalami tanda bahaya tersebut

CATATAN PERKEMBANGAN BAYI BARU LAHIR (KN I)
(6jam)

Tanggal : 10 April 2025
Jam : 09.00 wita
Tempat : Praktik mandiri bidan Etha

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: baik, kesadaran: composmentis, tanda-tanda vital : Pernapasan : 42x/menit, Frekuensi Jantung: 146x/menit, Suhu : 36,5⁰C

A : Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 6 jam, keadaan bayi baik.

P :

1. kepada ibu dan keluarga tentang kondisi bayinya, keadaan umum bayi baik, HR 146 x/menit, suhu 36,5 0C, pernapasan 42 x/mnt.

Rasionalisasi : 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.

Rasionalisasi : 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.

Rasionalisasi : 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.

Rasionalisasi : ibu mengerti dan bersedia mengikuti anjuran yang di berikan oleh bidan.

5. Melakukan pendokumentasian menggunakan buku KIA, register dan buku asuhan kebidanan mahasiswa

CATATAN PERKEMBANGAN BAYI BARU LAHIR (KN II)**(hari ke-5)**

Tanggal : 15 April 2025

Jam : 11.00 Wita

Tempat : Rumah Ny.E.S

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 : frekuensi jantung : 140 x/menit, Pernapasan : 46 x/menit, Suhu : 36,5°C, perut tidak kembung, tali pusat basah, tidak ada tanda-tanda infeksi warna kulit kemerahan dan tidak ada ikterik

A : Neonatus Cukup Bulan Sesuai Masa Kehamilan usia 5 hari, keadaan bayi baik

P :

1. Menjelaskan kepada ibu dan keluarga tentang kondisi bayinya, keadaan umum bayi baik, Frekuensi Jantung :140x/menit, suhu 36,5 0C, pernapasan 46 x/menit.
2. Mengajarkan 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. Mengajarkan 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. Mengajarkan pada ibu tentang pemberian ASI eksklusif pada bayi.
Ibu sudah menyusui bayi sering mungkin dan tidak memberikan makanan apapun pada bayi
5. Mengajarkan 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

Hasil pemeriksaan telah dokumentasikan menggunakan buku asuhan kebidanan mahasiswa

CATATAN PERKEMBANGAN BAYI BARU LAHIR KN 3**(hari ke 12)**

Tanggal : 22 April 2025

Pukul : 16.00 wita

Tempat : Rumah Ny.E.S

S : Ibu mengatakan bayinya menyusui kuat kapan pun bayinya inginkan dan tidak terjadwal, bekas pelepasan tali pusat sudah kering, buang air besar lancar, sehari \pm 2-3 kali, warna kekuningan, lunak dan buang air kecil lancar, sehari \pm 7-8 kali, warna kuning muda, keluhan lain tidak ada.

O : Saat kunjungan bayi sedang terjaga. Keadaan umum baik. tanda-tanda vital, Pernafasan 45 kali/menit, Frekuensi jantung 145 kali/menit, Suhu 36,50C,

Pemeriksaan Fisik

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

A : Neonatus Cukup Bulan Sesuai Masa Kehamilan usia 12 hari, keadaan bayi baik

P :

1. Menginformasikan pada ibu dan keluarga bahwa keadaan bayi baik dengan hasil pemeriksaan yaitu detak jantung : 136x/menit, suhu :36,8 °C , pernapasan : 42x/menit. Ibu dan keluarga mengetahui hasil pemeriksaan yang diberitahu.
2. Menginformasikan kepada ibu agar mencuci tangan sebelum memegang bayi. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan akan melakukannya

3. Menjelaskan pada ibu tentang manfaat ASI bagi bayi, dan menganjurkan ibu untuk memberikan ASI setiap 2 jam sekali atau kapan saja jika bayi mau, dan tetap memberikan ASI secara eksklusif sampai bayi berumur 6 bulan tanpa makanan tambahan apapun karena ASI mengandung zat gizi yang dibutuhkan bayi, mudah dicerna, melindungi bayi dari infeksi, selalu segar, siap diminum kapan saja, ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan mau memberikan ASI secara eksklusif.
4. 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, kejang, sesak napas, menangis atau merintih terus menerus, dingin, lemah muntah-muntah, diare, tinja bayi berwarna pucat dan tali pusat kemerahan sampai dinding perut hingga berbau atau bernanah. Menganjurkan pada ibu agar melapor ke petugas kesehatan apabila menemukan salah satu tanda tersebut. Ibu memahami dengan penjelasan yang diberikan dan bersedia melapor pada petugas kesehatan jika ditemukan tanda bahaya pada bayi.
5. Menjelaskan kepada ibu tentang cara menjaga bayi tetap hangat agar terhindar dari hipotermi, yaitu dengan cara selalu menyediakan lingkungan yang hangat, tidak meletakkan bayi diatas tempat yang dingin, mengenakan pakaian yang bersih, kering dan hangat, segera mengganti pakaian maupun popok bayi yang lembab.
Ibu mengerti dan akan melakukannya.
6. Menjelaskan pada ibu tentang cara menjaga kebersihan bayi, yaitu dengan cara memandikan bayi 2 kali sehari, mengganti pakaian dan kain bayi yang basah.

Rasionalisasi : Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan akan melakukannya.

7. Mengajarkan ibu tentang perawatan tali pusat seperti menghindari pembungkusan tali pusat, jangan mengoleskan atau membubukan apapun pada tali pusat, melipat popok dibawa tali pusat bayi, jika putting tali pusat kotor maka cuci secara hati-hati dengan air matang, jika tali pusat bernanah atau berdarah maka segera melapor dan bawa ke fasilitas kesehatan.

Rasionalisasi : Ibu memahami dan akan menerapkan kepada bayinya.

8. Menginformasikan kepada ibu bahwa bayinya akan harus mendapatkan imunisasi dasar lengkap. Imunisasi bertujuan untuk memberikan kekebalan kepada bayi agar bayi terhindar dari penyakit-penyakit tertentu. Imunisasi yang pertama kali didapatkan saat bayi berumur 7 hari yaitu imunisasi hepatitis, yang melindungi bayi dari penyakit hepatitis, saat bayi berumur di bawah 2 bulan, bayi perlu mendapatkan imunisasi BCG yang melindungi bayi dari TBC, saat bayi berumur di atas 2 bulan, bayi perlu mendapat imunisasi DPT dan polio, dan saat bayi berumur 9 bulan, bayi perlu mendapatkan imunisasi campak.

Rasionalisasi : Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan akan membawa anaknya ke fasilitas kesehatan untuk mendapatkan imunisasi

CATATAN PERKEMBANGAN POST PARTUM

(6jam)

Tanggal : 10 April 2025

Jam : 09.30 wita

Tempat: Praktik mandiri bidan Etha

S : Ibu mengatakan sudah melahirkan anaknya yang pertama dalam keadaan sehat pada jam 04.10 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 menyusui

O : Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, tekanan darah 120/80 mmHg, suhu 36⁰C, nadi 82x/menit, pernapasan 18x/menit

Pemeriksaan fisik :

Muka tidak ada oedema, tidak pucat, payudara bersih, puting 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)Tinggi Fundus Uteri 2 jari di bawah pusat

A : Ny. E.S P2A0H2 Post partum normal 6 jam

P :

1. Menginformasikan kepada ibu dan keluarga bahwa keadaan ibu baik-baik saja, hasil pemeriksaan tekanan darah : 120/80 mmHg, suhu : 36⁰C, nadi : 82 kali/menit, pernapasan : 18 kali/menit, kontraksi uterus baik (teraba keras), TFU 2 jari dibawah pusat, pengeluaran lochea rubra, Colostrum (+).

Ibu dan keluarga senang dengn hasil pemeriksaan

2. Mengingatkan ibu untuk selalu menilai kontraksi uterus dimana 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. Ibu mengerti dan mampu melakukan masase uterus dengan benar.
3. 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 diinginkan agar kebutuhan nutrisi bayi terpenuhi, dengan menyusui akan terjalin ikatan kasih sayang antara ibu dan bayi
Ibu mengerti dan akan selalu menyusui kapanpun bayi inginkan serta tidak akan membuang ASI pertama.
4. 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.
Ibu mengerti dan bersedia mengikuti anjuran yang diberikan
5. Melakukan pendokumentasian
Hasil pemeriksaan telah didokumentasikan menggunakan buku asuhan kebidanan mahasiswa

CATATAN PERKEMBANGAN NIFAS KF2
(Hari ke-5)

Tanggal : 15 April 2025

Pukul : 11.15 WITA

Tempat : Rumah Ny.E.S

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

O : Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, tekanan darah 120/80 mmHg, nadi 78 kali/menit, suhu 36,7⁰C, pernapasan 20 kali/menit. Muka tidak ada oedema, tidak pucat, payudara bersih, puting susu menonjol, tidak ada lecet, produksi ASI banyak. Genetalia tidak oedema, ada pengeluaran cairan berwarna merah kecoklatan (lochea sanguilenta). Abdomen kontraksi uterus baik (uterus teraba bundar dan keras)TFU ½ pusat-sympisis.

A : Ny. E.S P2A0H2 Post partum normal hari ke 7

P :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu dan suami bahwa keadaan ibu baik, tekanan darah normal 120/80 mmHg, nadi normal 78 kali/menit, suhu normal 36,7⁰C, pernapasan normal 18 kali/menit, kontraksi uterus baik, pengeluaran cairan pervagina normal, luka lecet sudah kering, tidak ada tanda infeksi, sesuai hasil pemeriksaan keadaan ibu baik dan sehat.
Ibu dan suami mengerti dan merasa senang dengan hasil pemeriksaan.
2. Menganjurkan ibu untuk istirahat teratur apabila bayinya sudah tertidur pulas agar produksi ASI lancar serta mempercepat proses pemulihan yaitu tidur siang ± 1 jam dan tidur malam ± 8 jam.
Ibu mengerti dan sudah tidur/istrahat siang ± 1 jam dan malam ± 8 jam setiap hari.

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

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.

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

5. Menyampaikan pada ibu untuk merawat payudaranya saat mandi pagi dan sore, menggunakan BH yang menyokong payudara serta mengoleskan ASI pada puting setelah menyusui.

Ibu sudah melakukan perawatan payudara

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

Ibu akan melakukan sesuai anjuran.

7. Melakukan pendokumentasian

Hasil pemeriksaan telah didokumentasikan menggunakan buku asuhan kebidanan mahasiswa

CATATAN PERKEMBANGAN NIFAS KF 3
(Hari ke-12)

Tanggal : 22 April 2025

Waktu : 16.00 wita

Tempat: Rumah Ny.E.S

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

O : Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, tekanan darah 120/80 mmHg, nadi 76 kali/menit, suhu 36,7⁰CC, pernapasan 20 kali/menit. Pemeriksaan fisik muka tidak ada oedema, tidak pucat, mata konjungtiva merah muda, sklera putih, payudara bersih, puting susu menonjol, produksi ASI banyak, ekstremitas atas tidak oedema, warna kuku merah muda. Ekstremitas bawah tidak oedema. Genitalia ada pengeluaran cairan berwarna kuning kecoklatan, lochea serosa. Abdomen Fundus uteri tidak teraba lagi.

A : Ny. E.S P2A0H2 Post partum normal hari ke 12

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 36,7⁰C, pernapasan normal 20 kali/menit, hasil pemeriksaan fisik hasilnya normal, pengeluaran cairan pervagina normal, rahim sudah tidak teraba lagi (normal) serta tidak ada tanda-tanda infeksi.

Ibu mengerti dan merasa senang dengan hasil pemeriksaan.

2. Mengingatkan ibu untuk tetap mempertahankan pola, istirahat/tidur, nutrisi seimbang, kebutuhan cairan, kebersihan diri serta aktivitas, agar mempercepat proses pemulihan, meningkatkan kualitas dan kuantitas ASI. Ibu mengerti dan sudah melakukan.

3. Mengingatkan ibu untuk terus menyusui bayinya sesering mungkin setiap \pm 2-3 jam/setiap kali bayi inginkan, hanya memberikan ASI saja sampai usia 6 bulan tanpa makanan apapun, melakukan perawatan bayi sehari-hari agar bayi tumbuh sehat.
ibu mau memberikan ASI saja dan merawat bayinya dengan baik.
4. Menyampaikan pada ibu untuk tetap merawat payudaranya saat mandi pagi dan sore, menggunakan BH yang menyokong payudara serta selalu mengoleskan ASI pada puting setelah menyusui.
Ibu sudah melakukan dengan baik, tidak ada masalah menyusui.
5. Mengevaluasi konseling yang diberikan kepada ibu tentang tanda bahaya masa nifas pada kunjungan sebelumnya.
ibu bisa menyebutkan tanda bahaya dan selalu memantau dirinya.
6. Melakukan pendokumentasian
Hasil pemeriksaan telah didokumentasikan menggunakan buku asuhan kebidanan mahasiswa

CATATAN PERKEMBANGAN NIFAS 4 (KF IV)
(Hari ke 32)

Tanggal : 12 Mei 2025
Jam : 16.15 WITA
Tempat : Rumah Ny E.S
Oleh : Maria Nikezania P. Somi

S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan.

O : Keadaan Umum : Baik,
Kesadaran : Composmentis,
Tanda-tanda vital
Tekanan Darah : 110/80 mmHg,
Nadi : 85x/m,
Suhu : 36,6⁰C,
Pernapasan : 20x/m

A : Ny E.S P2A0AH1 Post Partum Normal 32 Hari

P : Tanggal : 12 Mei 2025
Jam : 16.15 wita
Tempat : Rumah Ny E.S

1. Menginformasikan kepada ibu semua hasil pemeriksaan yaitu

Tanda-tanda vital

Tekanan Darah : 120/70 mmHg,
Nadi : 83x/m,
Suhu : 36,5⁰C,
Pernapasan : 20x/m

Ibu mengerti dan merasa senang dengan hasil pemeriksaan yang disampaikan yaitu tanda-tanda vital ibu dalam batas normal serta keadaan ibu baik.

2. Mengajarkan ibu perawatan payudara agar tidak terjadinya puting susu tenggelam , dan mencegah terjadinya bendungan ASI.
Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan mau melakukan perawatan payudara di rumah.
3. Melakukan pendokumentasian
Hasil pemeriksaan telah didokumentasikan menggunakan buku asuhan kebidanan mahasiswa

**CATATAN PERKEMBANGAN
KELUARGA BERENCANA (KB)**

Tanggal : 28 April 2024
Jam : 09.00 WITA
Tempat : TPMB Margarida c. lay
Oleh : Maria Nikezania P.Somi

S : Ibu mengatakan ingin ber KB dan mau menggunakan kontrasepsi implan.

O : Keadaan Umum : Baik,
Kesadaran : Composmentis,
Tanda-tanda vital
Tekanan Darah : 120/70 mmHg,
Nadi : 83x/m,
Suhu : 36,5⁰C,
Pernapasan : 20x/m

A : Ny E.S Umur 26 tahun, calon akseptor KB implan.

P : Tanggal : 28 April 2024
Jam : 09.00 wita
Tempat : Klinik Bidan Etha

1. Menginformasikan kepada ibu semua hasil pemeriksaan yaitu
Tanda-tanda vital: TD: 120/70 mmHg, N: 83x/m, S: 36,5⁰C, RR:
20x/m.
Ibu mengerti dan merasa senang dengan hasil pemeriksaan yang
disampaikan tentang tanda-tanda vital ibu dalam batas normal dan
keadaan ibu baik.
2. Menjelaskan kepada ibu dan keluarga tentang kontrasepsi jenis
implant serta efek samping pemakaiannya.

Implant merupakan alat kontrasepsi berbentuk seperti tabung plastik elastis dan berukuran kecil yang dimasukkan ke jaringan lemak lengan atas wanita.

Efek sampingnya antara lain:

a. Tidak haid (amenorea)

Bidan meyakinkan ibu bahwa hal itu adalah biasa, bukan merupakan efek samping yang serius. Evaluasi apakah ada kehamilan, terutama jika terjadi amenorrhea setelah masa siklus haid teratur. Jika tidak ditemukan masalah, jangan berupaya untuk merangsang pendarahan dengan kontrasepsi oral kombinasi.

b. Pendarahan bercak (*spotting*) ringan

Spotting sering ditemukan terutama pada awal penggunaan. Bila tidak ada masalah dan tidak hamil, tidak diperlukan tindakan apapun. Bila pasien mengeluh dapat diberikan ibu profen (hingga 800 mg 3 kali x 5 hari).

c. Penambahan atau kehilangan berat badan (perubahan nafsu makan)

Informasikan bahwa kenaikan atau penurunan Berat badan sebanyak 1-2 kg dapat saja terjadi. Perhatikan diet klien bila perubahan berat badan terlalu mencolok. Bila berat badan berlebihan hentikan suntikan dan anjurkan metode kontrasepsi lain.

Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan tentang efek samping KB Implan.

3. Menyiapkan alat, bahan, dan obat untuk pemasangan implan diantaranya: handscoon steril, kapas, kasa, hypavix, implan, spuit, lidokain, betadine.

Alat, bahan, dan obat telah disiapkan.

4. Bidan melakukan pemasangan implan pada lengan atas ibu.

Tindakan pemasangan telah dilakukan.

5. Memberitahukan ibu untuk datan kontrol dan lepas plester 3 hari lagi tanggal 1 Mei 2025.

Ibu bersedia untuk datang kontrol 3 hari lagi.

6. Mendokumentasikan semua hasil tindakan dan pemeriksaan
Hasil pemeriksaan telah didokumentasikan menggunakan buku asuhan kebidanan mahasiswa

C. Pembahasan

Pembahasan merupakan bagian dari kasus yang membahas tentang kendala atau hambatan atau selama melakukan asuhan kebidanan pada klien. Keadaan tersebut menyakut kesenjangan antara tinjauan pustaka dan tinjauan kasus kesenjangan tersebut dapat dilakukan pemecahan masalah demi peningkatan asuhan kebidanan pembahasan kasus yang diambil, penulis akan membahas dengan membandingkan antara teori dan praktek dilapangan penulis membuat pembahasan dengan mengacu pada pendekatan asuhan kebidanan menyimpulkan data, menganalisis data dan melakukan penatalaksanaan asuhan kebidanan.

1. Asuhan pada ibu hamil

Melakukan asuhan kebidanan komprehensif kepada Ny.E.S G2P1A0AH1 saat usia kehamilan 40 minggu. Selama kehamilannya, Ny.E.S telah melakukan ANC ditengah kesehatan sebanyak 7 kali, yaitu 1 kali di TPMB Margarida c. lay dan 6 kali dilakukan di puskesmas tarus . Hal ini tidak sesuai dengan teori kunjungan kehamilan yang dikemukakan oleh Kemenkes RI, (2020), yaitu minimal 6 kali selama kehamilannya, 2 kali pada trimester pertama, 1 kali pada trimester kedua, dan 3 kali pada trimester ketiga. Hal ini dapat disimpulkan bahwa ibutidak mengikuti anjuran yang diberikan oleh bidan 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 Kasus Ny.E.S mengatakan berat badan ibu sebelum hamil 44 kg dan saat ini 54 kg pada kunjungan ke empat ibu saat hamil,

kenaikan berat badan ibu pada saat ini adalah 10 kg. Hal ini sesuai dengan teori menurut Nawangsari & Shofiyah, (2022), yaitu kenaikan berat badan ibu hamil normal rata-rata antara 6,5 kg sampai 16 kg. jika sebelum hamil berat badan normal, maka kenaikan berat badan yang dianjurkan sebaiknya 9-12 kg.

Pelayanan ANC yang diberikan kepada Kunjungan pertama ke rumah ibu hamil dan ibu mengeluh sering buang air kecil, menurut penulis pada kasus Ny.E.S keluhan yang di alami ibu merupakan perubahan fisiologis terhadap ibu hamil trimester ketiga. Hal ini sejalan dengan teori menurut Puteri & Handayani, (2023) mengatakan bahwa sekitar usia kehamilan 33 minggu dengan ketidaknyamanan fisiologis nyeri punggung, janin tunggal hidup intra uterin presentasi kepala.

Ny. E.S yaitu mencakup sejumlah tindakan standar, seperti pengukuran berat badan dan tinggi badan, pengukuran tekanan darah, penilaian status gizi (mengukur lingkar lengan atas), penentuan tinggi fundus uteri, deteksi presentasi janin dan denyut jantung janin, pengecekan status imunisasi terhadap tetanus, pemberian tablet tambah darah, dan berbagai tes laboratorium yang dilakukan di puskesmas sesuai indikasi. 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. Asuhan pada ibu bersalin

Kasus ini Ny. E.S inpartu dengan pembukaan 7 cm termasuk dalam fase aktif, kasus ini sejalan dengan teori yang kemukakan oleh Walyani & Purwoastuti, (2022) bahwa fase aktif adalah fase dimana frekuensi dan lama kontraksi uterus umumnya meningkat (kontraksi adekuat/3 kali atau lebih dalam 10 menit dan berlangsung selama 40 detik atau lebih); serviks membuka dari 4 ke 10 cm.

Pada kasus ini ibu dengan pembukaan lengkap (10 cm) dan

berakhir lahirnya bayi dan berlangsung selama 15-30 menit ini sejalan dengan teori menurut Johariyah dan Ningrum (2018) yaitu kala II pada primigravida kurang dari 2 jam sedangkan pada multigravida adalah 0,5 jam sampai dengan 1 jam. Adapun tanda yang terjadi pada ibu yaitu ibu merasa ingin meneran bersamaan dengan terjadinya kontraksi, ibu merasa adanya peningkatan tekanan pada vaginanya, serta meningkatnya pengeluaran lendir bercampur darah dari jalan lahir asuhan yang diberikan sesuai dengan teori 60 langkah menurut (Walyani & Purwoastuti, 2022).

Kasus ini dimulai setelah lahirnya bayi dan berakhir dengan lahirnya plasenta dan selaput ketuban berlangsung kurang dari 30 menit, adapun tanda terlepasnya plasenta meliputi perubahan bentuk tinggi fundus, tali pusar memanjang, dan semburan darah mendadak dan singkat asuhan yang di berikan sesuai dengan teori 60 langkah menurut (Yulianti & Sam, 2019).

Bayi dan plasenta lahir, dilanjutkan dengan melakukan pengawasan kala IV pada ibu yaitu tanda tanda vital, kontraksi uterus, laserasi jalan lahir, kandung kemih, perdarahan dan lochea, selama 2 kali, setiap 30 menit. Asuhan yang diberikan sesuai dengan teori Prawirohardjo, (2020). Hasil pemeriksaan pada Ny.E.S kala IV di peroleh kontraksi baik, TFU 2 jari dibawah pusat, konsistensi uterus teraba keras.

3. Asuhan pada bayi baru lahir

Kasus ini bayi Ny.E.S lahir normal dengan jenis kelamin perempuan berat badan 4.000 gram, panjang badan 56 cm, lingkaran kepala 35 cm, lingkaran dada 34 cm, lingkaran perut 33 cm, bayi lahir cukup bulan sesuai dengan masa gestasi 40 minggu. Pada kasus tersebut sesuai dengan teori menurut Widyastuti, (2021) tentang ciri- ciri bayi lahir normal.

Asuhan yang diberikan mengingatkan untuk tetap memberikan bayinya ASI Eksklusif dan mengajarkan ibu menghangatkan bayi,

melakukan kontak kulit dengan ibu dan melakukan IMD pemberian salep mata, pemberian vitamin K secara IM di paha kiri, pemberian HB 0 dipaha kanan bagian dalam. Tanda-tanda bahaya pada bayi baru lahir yaitu bayi malas menyusui atau minum, bayi lemas, bayi demam, warna kulit kuning sampai dengan telapak tangan dan kaki, muntah terus menerus, bayi kejang, dan gejala-gejala lainnya. Hal tersebut sesuai dengan teori menurut Walyani dan Purwoastuti, (2021).

Penulis melakukan kunjungan pada neonatus sebanyak tiga kali yaitu kunjungan 6 jam post partum, hari ke-5 dan hari ke-12. Teori Yulizawati, dkk, (2021), mengatakan KN1 6-48 jam, KN2 3-7 hari, KN3 8-28 hari. Maka dalam hal ini sejalan dengan teori yang ada selama melakukan pengawasan pada Bayi Baru Lahir.

Penulis menjelaskan kepada ibu tentang tanda-tanda bahaya pada bayi yaitu pernapasan sulit atau lebih dari 60 kali/menit, warna kulit biru atau pucat, isapan lemah, mengantuk berlebihan, rewel, banyak muntah, tinja lembek seringkali berwarna hijau tua, ada lendir darah, tali pusat merah, bengkak, keluar cairan bau busuk, kejang. Hal ini menurut Yulizawati *et al.*, (2019)

4. Asuhan pada ibu nifas

Asuhan masa nifas Ny.E.S dimulai dari 2 jam post partum sampai dengan 6 minggu post partum. Hal ini sesuai dengan teori yang mengatakan masa nifas dimulai dari setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika alat-alat kandung kembali seperti keadaan sebelum hamil dan berlangsung selama kira-kira 6 minggu (Mirong & Yulianti, 2023).

Penulis melakukan kunjungan sebanyak 4 kali yaitu kunjungan pada 6 jam, hari ke 5, hari ke 12 dan hari ke 32 hal ini sejalan dengan teori menurut Kemenkes RI, (2020) yang mengatakan bahwa kunjungan nifas dilaksanakan paling sedikit empat kali dengan tujuan untuk mencegah, mendeteksi dan menangani masalah yang terjadi. Pada kasus ini setelah 2 jam post partum ibu mengeluh perutnya terasa mules

menurut penulis pada keluhan Ny.E.S merupakan perubahan yang fisiologis pada masa nifas hal ini sejalan dengan teori menurut Mirong & Yulianti, (2023) yang mengatakan bahwa involusi uterus adalah proses kembalinya uterus seperti sebelum hamil yang mengakibatkan rasa mules.

Penulis memberitahu ibu tanda bahaya pada ibu nifas yaitu perdarahan pervaginam yang luar biasa atau tiba-tiba bertambah banyak, pengeluaran cairan yang berbau busuk, rasa sakit dibagian bawah abdomen atau punggung, sakit kepala terus menerus, nyeri ulu hati, atau masalah penglihatan, pembengkakan pada wajah atau tangan, demam lebih dari 2 hari, muntah, dan rasa sakit pada saat BAK, payudara yang bertambah atau berubah menjadi panas dan rasa sakit, kehilangan nafsu makan dalam waktu yang lama, rasa sakit, mearah, dan pembengkakan di kaki, merasa sedih atau tidak mampu mengasuh sendiri bayinya atau dirinya sendiri. Hal ini sesuai dengan teori menurut Mirong & Yulianti, (2023) tentang tanda bahaya masa nifas.

Kunjungan nifas kedua, hari ke lima ibu mengatakan susah tidur di malam hari karena menyusui anaknya, ASI yang keluar sudah banyak, keadaan umum ibu baik, tanda-tanda vital dalam batas normal, kontraksi uterus baik, tinggi fundus uteri 3 jari dibawah pusat, lochea rubra warna merah kecoklatan dan berlendir. Hal ini sesuai dengan teori Febrianti, (2019). Asuhan yang diberikan yaitu memberitahu ibu nutrisi selama masa nifas, melakukan dan menilai tanda-tandakesulitan masa nifas, memeriksa pengeluaran lochea. (Mirong dan Yulianti, 2023).

Kunjungan nifas ketiga, hari ke 12 dengan hasil pemeriksaan fisik keadaan umum baik, kesadaran composmentis, tanda-tandavital dalam batas normal, tinggi fundus uteri tidak teraba, lochea serosa. Teori Febrianti (2019) yang mengatakan bahwa lochea serosa muncul pada hari ke 7 sampai hari ke 14. Asuhanyang diberikan yaitu menjelaskan dan menilai adanya tanda-tanda infeksi masa nifas, memastikan ibu mendapatkannutrisi dan istirahat yangcukup, menganjurkanibu untuk

tetap memberikan ASI pada bayinya, memeriksa pengeluaran lochea.

Kunjungan nifas keempat, hari ke 32 berdasarkan pengkajian yang dilakukan ibu mengatakan tidak ada keluhan yang ingin disampaikan, ibu mengatakan masih memberikan ASI pada bayinya, tanda-tanda vital dalam batas normal, pelaksanaan yang yang diberikan melakukan konseling tentang efek samping dan keefektifitasan penggunaan KB. (Aritonang&Simanjuntak,2021).

5. Asuhan pada keluarga berencana

Berdasarkan pengkajian tentang riwayat KB Ny. E.S mengatakan belum pernah menggunakan alat kontrasepsi apapun. Menurut (siregar and sihite,2021), KB pasca salin terdiri dari AKDR, Implant, Suntik, Pil, MAL, Kondom dan steril (MOP/MOW).

Setelah dilakukan KIE tentang KB pasca salin sebanyak 2 kali yaitu selama 1 kali pada kehamilan trimester III dan 1 kali pada masa nifas, ibu dan suami telah memilih dan menyetujui untuk menggunakan kontrasepsi implant yang dilakukan pada tanggal 28 April 2025 di TPMB margarida c. lay Tidak ditemukan adanya kesenjangan antara teori dan praktek karena Ny.E.S memilih KB implant dan sesuai karena tidak mengganggu produksi ASI.