

BAB IV

TINJAUAN KASUS

A. Gambaran Lokasi Pengambilan kasus

Penelitian ini dilakukan di TPMB Margarida C. Lay Amd.,Keb di mulai tanggal 10 April sampai dengan 02 juni 2025 yang terletak di kelurahan Lasiana, kecamatan Kelapa Lima, kota Kupang, Provinsi Nusa Tenggara Timur.

Praktek bidan mandiri juga menjalankan beberapa program antaranya Pemeriksaan Kehamilan. Persalinan 24 Jam, Kunjungan Nifas dan Bayi Baru Lahir, Pemasangan Alat Kontrasepsi dan Pelayanan Imunisasi Setiap Bulan Pada Tanggal 20. Jumlah tenaga kesehatan di klinik bidan etha lay yaitu 1 orang bidan dan 4 orang bidan magang.

B. Tinjauan Kasus

Tinjauan Kasus akan membahas “Asuhan Kebidanan pada Ny. D.P di TPMB Margarida C. Lay Amd.,Keb periode 10 April s/d 02 Juni 2025 ” yang penulis ambil dengan tujuh langkah Varney dan metode pendokumentasian SOAP.

“ASUHAN KEBIDANAN KEHAMILAN PADA NY D.P G₁P₀A₀AH₀ UK 36 MINGGU, JANIN TUNGGAL, HIDUP, INTRAUTERIN, PRESENTASI KEPALA, KEADAAN IBU DAN JANIN BAIK DI TPMB MARGARIDA C.LAY”

Tanggal Pengkajian : 10 April 2025
Tempat Pengkajian : TPMB Margarida C. Lay
Jam : 08.24 Wita
Nama Mahasiswa : Magdalena Yunita
Nim : PO5303240220677

I. PENGKAJIAN DATA

A. Data Subjektif

1. Identitas

Nama Ibu	: Ny D.P	Nama Suami	: Tn. O.G
Umur	: 23 tahun	Umur	: 24 tahun
Agama	: Kristen	Agama	: Kristen
Suku/bangsa	: Timor/ Indonesia	Suku/bangsa	: Timor/ Indonesia
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SD
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Buruh
Alamat	: Lasiana,29/08	Alamat	: Lasiana,29/08

2. Alasan Kunjungan

Ibu mengatakan ingin memeriksakan kehamilan sesuai jadwal.

3. Keluhan utama

Ibu mengatakan sulit buang air besar.

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, tuberculosis, malaria maupun HIV/AIDS.

c. Riwayat kesehatan keluarga

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

5. Riwayat perkawinan

Ibu mengatakan belum menikah secara sah, umur saat kawin 22 tahun.

6. Riwayat Obstetri

a. Riwayat Menstruasi

Menarche	:	14 tahun
Siklus	:	$\pm$ 28 hari
Lama	:	4 hari
Banyaknya Darah	:	3-4 kali ganti pembalut
Bau	:	Khas darah
Keluhan	:	Ibu mengatakan tidak ada keluhan saat haid
HPHT	:	Ibu mengatakan hari pertama haid terakhirnya tanggal 02 Agustus 2024
Tafsiran Persalinan	:	09-05-2025

b. Riwayat kehamilan sebelumnya

Ibu mengatakan ini merupakan kehamilan pertamanya.

c. Riwayat kehamilan sekarang

1) ANC

Trimester I (0-12 Minggu) : Ibu mengatakan melakukan pemeriksaan kehamilan sebanyak kali di Puskesmas Pembantu Lasiana pada tanggal 9 Oktober 2024 dengan keluhan terlambat haid 2 bulan dan mual, mendapat therapy obat Fe, Antacid, B6.

Trimester II (>12-28 Minggu) : Ibu mengatakan melakukan pemeriksaan kehamilan sebanyak 2 kali di Puskesmas Pembantu Lasiana pada tanggal 10 November dan 2 Desember 2024 tidak ada

keluhan, ibu mendapat therapy obat SF, Kalk dan vitamin C.

Trimester III : Ibu mengatakan memeriksakan kehamilannya 1 kali di dokter untuk melakukan USG dengan hasil keadaan ibu dan janin baik, 4 kali di Klinik Margarida Lay pada tanggal 20 Januari, 20 Februari, 20 Maret dan tanggal 10 April 2025, ibu mengatakan selama pemeriksaan tidak ada keluhan, ibu mendapat therapy obat SF, Kalk dan vitamin C.

2) Imunisasi

Ibu mengatakan sudah mendapat imunisasi TT sebanyak 3 kali, ibu mengatakan mendapat TT1 dan TT2 pada saat SD, TT3 pada kehamilan tanggal 20 Januari 2025 di Klinik Bidan Etha.

3) Gerakan Janin

Ibu mengatakan merasakan gerakan janin pertama kali pada usia kehamilan 4 bulan, gerakan janin sekarang kuat.

4) Rencana Persalinan

Ibu mengatakan merencanakan persalinannya di klinik ditolong oleh bidan.

7. Riwayat KB

Ibu mengatakan belum pernah menggunakan alat kontrasepsi apapun.

8. Riwayat Kebutuhan sehari-hari

Tabel 4.1 Pola kebutuhan sehari-hari

Pola Kebiasaan	Sebelum Hamil	Saat Hamil
Nutrisi	<u>Makan</u> 3 kali dalam sehari Porsi: 1 piring Komposisi: nasi, sayur, lauk ikan, daging, tempe, tahu. <u>Minum</u> Porsi : 7-8 gelas/hari atau 1800 cc Jenis : air putih dan tidak mengonsumsi minuman beralkohol, serta tidak Merokok	<u>Makan</u> 3-4 kali dalam sehari Porsi : 1 piring Komposisi : nasi, sayur, lauk, ikan, tempe, tahu, daging, telur <u>Minum</u> Porsi : 8-9 gelas/hari atau 1800 cc Jenis : air putih, susu jarang dan tidak mengonsumsi minuman beralkohol, serta tidak merokok.
Eliminasi	<u>BAK</u> Frekuensi: 4-5 x/hari Warna : kuning jernih <u>BAB</u> Frekuensi : 2x/hari Warna: kuning/coklat Keluhan : Tidak ada	<u>BAK</u> Frekuensi : 5-6 x/hari Warna : kuning jernih <u>BAB</u> Frekuensi : 2x/hari Warna: kuning/coklat Keluhan: susah BAB
Seksualitas	Frekuensi : 2-3x/ minggu Keluhan : tidak ada	Frekuensi: selama hamil tidak pernah melakukan hubungan seksual Keluhan : Tidak Ada
Personal Hygiene	Mandi: 2 x/hari Keramas: 2 x/minggu Sikat gigi: 2 x/hari Ganti pakaian: 2x/hari	Mandi: 2 x/hari Keramas: 2x/minggu Sikat gigi: 2 x/hari Ganti pakaian: 2x/hari
Istirahat	Siang : 1-2 jam/hari Malam : 6-7 jam/hari	Siang : 30 menit-1jam/hari Malam : 5-6 jam/hari
Aktivitas	Melakukan pekerjaan rumah seperti masak, dan membersihkan rumah.	Melakukan pekerjaan rumah seperti masak, dan membersihkan rumah dan berjalan santai di pagi dan sore hari.

9. 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, saudara dan orangtua, serta pengambilan keputusan dalam keluarga dilakukan bersama.

B. Data Objektif

1) Pemeriksaan umum

Keadaan umum : baik

Kesadaran : composmentis

Tanda-tanda vital

Tekanan Darah : 110/80 MmHg,

Nadi : 86x/m,

Pernapasan : 18x/m,

Pemeriksaan Antropometri

Tinggi badan : 155 cm

Berat badan

Berat Badan Sebelum Hamil : 39 kg

Berat Badan saat hamil : 49 kg

IMT : 20,41 (Status Gizi : Normal)

LILA : 23,5 cm

2) 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 dan gigi : Bersih, tidak berlubang, tidak ada caries gigi

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

Dada	: Payudara simetris, putting 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	: Kuku bersih, jari lengkap dan normal
Ekstremitas bawah	: Bersih, jari lengkap, tidak pucat, tidak ada varises dan ada oedema
Anus	: Tidak ada hemoroid

b) Palpasi

Lepold I : TFU 4 jari dibawah Px, pada fundus teraba bagian bundar, lunak dan tidak melenting (Bokong).

Mc Donald : 27 cm

Lepold 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).

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

Lepold IV : Tidak dilakukan.

Mc Donald : 27 cm

TBBJ : $(TFU-12) \times 55 = (27-12) \times 55 = 2.325$ gram

c) Auskultasi

Djj :+,frekuensi :150x/m,teratur,kuat,terdengar jelas di pusat sebelah iri bagian bawah

d) Perkusi

Refleks patela : +/+

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

4) Pemeriksaan penunjang

Tanggal : 10 April 2025

Hb : 11.9 gr/dl HIV : Non Reaktif

HbsAg : Non Reaktif Sypihilis : Non Reaktif

II. INTERPRETASI DATA DASAR

Tabel 4.2 Interpretasi data dasar

Diagnosa dan Masalah	Data Dasar
Diagnosa : Ny D.P GP ₀ A ₀ AH ₀ umur 23 tahun uk 36 Minggu, janin tunggal, hidup, intrauteri, presentasi kepala, keadaan ibu dan janin baik.	DS: Ibu mengatakan hamil anak pertama dan tidak pernah keguguran, hari pertama haid terakhirnya pada tanggal 02 Agustus 2024, ibu mengatakan merasakan gerakan janin pertama kali pada usia kehamilan 4 bulan, gerakan janin sekarang aktif dan kuat, saat ini ibu mengatakan sulit BAB. DO: Tp : 9 Mei 2025 1. Pemeriksaan umum Keadaan umum : baik Kesadaran : composmentis Tanda-tanda vital: Tekanan Darah : 110/80 MmHg, Nadi : 86x/m, Pernapasan : 18x/m, Suhu : 36,6°C Pemeriksaan Antropometri Tinggi badan : 155 cm Berat badan : 49 kg Lila : 23,5 cm 2. Pemeriksaan fisik obstetri a) Inspeksi Wajah : Tidak oedema, tidak ada flek hitam Mata : Simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih Dada : Tidak ada retraksi dinding dada payudara simetris, putting 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 simetris, kuku bersih, tidak oedema, tidak pucat, tidak varises). b) Palpasi Lepold I : TFU 4 jari dibawah Px, pada fundus teraba bundar, lunak dan tidak melenting (Bokong). Lepold 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 (Ekstremitas). Lepold III : Pada segmen bawah rahim teraba bagian janin yang bulat, keras dan melenting (kepala), kepala belum masuk PAP (konvergen) Lepold IV : Tidak dilakukan Mc Donald : 27 cm. TBBJ : $(TFU-12) \times 55 = (27-12) \times 55 = 2.325$ gram c) Auskultasi Djj : +, frekuensi : 150x/m, teratur, kuat, terdengar jelas di pusat sebelah kiri bagian bawah 3. Pemeriksaan penunjang Tanggal : 10 April 2025 Hb : 11,9 gr/dl% HIV : Non Reaktif, HbsAg : Non Reaktif Syphilis : Non Reaktif 4. Total skor poedji rochjati yaitu 2 (Kehamilan Resiko Rendah).
Masalah : Sulit BAB	DS : Ibu mengatakan sulit buang air besar. DO : -

III. ANTISIPASI MASALAH POTENSIAL

Tidak Ada

IV. TINDAKAN SEGERA

Tidak Ada

V. PERENCANAAN

Tanggal : 10 April 2025

Jam : 08.24 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 mengonsumsi 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 susah BAB

Rasionalisasi : Ketidanyamanan pada ibu hamil Trimester III diantaranya susah BAB yang dialami ibu adalah normal diakibatkan karena perubahan hormon dan tekanan dari rahim yang membesar menekan anus atau rectum sehingga feses kesulitan untuk keluar.

4. Anjurkan ibu untuk mengonsumsi makanan yang berserat tinggi seperti sayuran dan buah serta banyak minum air putih.

Rasionalisasi : Makan makanan yang berserat dan banyak minum air putih dapat membantu melunakkan feses agar mudah dikeluarkan serta senam hamil dan berjalan Santai dapat merangsang pergerakan usus sehingga memperlancar buang air besar.

5. Beritahu ibu untuk melakukan perencanaan dan persiapan persalinan yang aman dan nyaman.

Rasionalisasi : perencanaan persalinan seperti memilih tempat persalinan, memilih tenaga terlatih, transportasi ke tempat persalinan, keluarga yang akan menemani saat bersalin, persiapan biaya persalinan dan persiapan barang-barang yang diperlukan untuk persalinan yang aman dan nyaman.

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

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

7. Buat kesepakatan dengan ibu untuk kunjungan rumah.

Rasionalisasi : kunjungan rumah adalah kegiatan bidan ke rumah ibu hamil dalam rangka untuk membantu ibu, suami dan keluarga membuat perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi persalinan. Selain itu kesepakatan kunjungan rumah dengan ibu untuk menyesuaikan waktu dengan ibu

8. Dokumentasikan hasil pemeriksaan dan tindakan pada register, buku KIA dan buku asuhan kebidanan mahasiswa.

Rasionalisasi : Dokumentasi sebagai bukti apabila terdapat gugatan di suatu saat nanti dari klien dan juga untuk memudahkan kita untuk memberikan asuhan selanjutnya kepada klien.

VI. PELAKSANAAN

Tanggal : 10 April 2025

Jam : 08.24 Wita

1. Menginformasikan kepada ibu hasil pemeriksaan yaitu TD: 110/80 mmHg, N: 86x/m, RR: 20x/m, S: 36,6°C, Tinggi badan: 155 cm, Berat badan : 49 kg, Lila : 23,5 cm serta keadaan ibu dan janin baik.

2. Menginformasikan kepada ibu tentang kebutuhan ibu hamil trimester III
 - a. Menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan seimbang seperti sayur hijau, tahu, tempe, ikan, telur, kacang-kacangan, daun katuk, dan buah-buahan segar.
 - b. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup dan teratur yaitu tidur siang 1-2 jam dan tidur malam 7-8 jam/ hari
 - c. Menganjurkan ibu untuk melakukan olahraga ringan seperti jalan-jalan pagi atau sore hari untuk membantu otot panggul dan pernapasan menjelang persalinan.
 - d. Menganjurkan 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 disampaikan yaitu sulit BAB merupakan hal yang normal diakibatkan karena perubahan hormon dan tekanan dari rahim yang membesar menekan anus atau rectum sehingga feses kesulitan untuk keluar.
4. Menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan yang berserat tinggi seperti sayuran bayam, brokoli, wortel, dan buah pepaya, pisang apel serta banyak minum air putih 7-8 gelas/hari
5. Memberitahu ibu untuk melakukan perencanaan dan persiapan persalinan yang aman dan nyaman seperti memilih tempat persalinan, memilih tenaga terlatih, transportasi ke tempat persalinan, keluarga yang akan menemani saat persalinan, persiapan biaya persalinan, pendonor dan persiapan barang-barang yang diperlukan untuk persalinan yaitu pakaian ibu seperti kain panjang, pakaian terbuka depan, BH, celana dalam, pembalut, perlengkapan mandi, handuk washlap, dan pakaian bayi secukupnya.
6. Menganjurkan ibu untuk mengonsumsi tablet SF (1x1) setiap malam dengan vitamin C dan kalk (1x1) pada siang hari.
7. Membuat kesepakatan dengan ibu untuk kunjungan rumah

8. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan dan tindakan pada register, buku KIA dan buku asuhan kebidanan mahasiswa.

VII. EVALUASI

Tanggal : 10 April 2025

Jam : 08.25 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 sulit BAB yang dialami oleh ibu.
4. Ibu mengerti dengan penjelasan bidan tentang mengkonsumsi makanan untuk mengurangi kesulitan BAB yang ibu alami.
5. Ibu sudah memilih rencana tempat persalinan yaitu di klinik bidan etha lay dan ibu sudah menyiapkan perlengkapan ibu dan bayi untuk persalinan nanti
6. Ibu mau untuk mengonsumsi tablet SF, Kalak dan vitamin C yang diberikan secara teratur.
7. Ibu mengatakan bersedia dikunjungi di rumahnya.
8. Semua asuhan telah didokumentasikan pada register, buku KIA dan buku asuhan kebidanan mahasiswa.

CATATAN PERKEMBANGAN KEHAMILAN I (ANC I)

Tanggal : 24 April 2025
 Jam : 15.00 WITA
 Tempat : Rumah Ny D.P
 Oleh : Magdalena Yunita

S : Ibu mengatakan merasakan kram pada kaki sejak tadi pagi saat bangun tidur pukul 10.00 Wita.

O : Keadaan Umum : Baik
 Kesadaran : Composmentis
 Tanda-tanda vital
 Tekanan darah : 110/70 mmHg
 Nadi : 86x/m
 Suhu : 36,5°C
 Pernapasan : 20x/m
 Pemeriksaan Obstetri
 Palpasi :

1. Leopold I

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

Mc Donald : 29 cm

2. 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).

3. Leopold III

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

4. Leopold IV

Penurunan kepala 4/5 bagian.

TBBJ : $(TFU-11) \times 55 = (29-11) \times 55 = 2.790$ gram

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

A : Ny D.P umur 23 Tahun G₁P₀A₀AH₀ UK 38 minggu, janin tunggal, hidup, intrauterin, letak kepala dengan keluhan kram pada kaki.

P : Hari/Tanggal : Kamis, 24 April 2025

Jam : 15.05 wita

Tempat : Rumah Ny D.P

1. Menginformasikan kepada ibu semua hasil pemeriksaan yaitu tanda vital ibu dalam batas normal, TD: 110/70 mmHg, N: 86x/m, S: 36,5°C, RR : 20x/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, menjaga kaki selalu hangat, meluruskan kaki dan lutut dan sebagainya.

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

3. Menjelaskan tentang pentingnya mengikuti program KB, dan anjurkan ibu untuk menggunakan alat kontrasepsi untuk menjarangkan kehamilan berikutnya.

Ibu mengerti dengan penjelasan tentang pentingnya penggunaan KB dan bersedia menggunakan alat kontrasepsi.

4. 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.

5. Menganjurkan ibu untuk lebih sering berjalan jongkok untuk membantu penurunan kepala janin

Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan mau mengikuti anjuran yang diberikan.

6. 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.

7. Melakukan pendokumentasian menggunakan metode SOAP

Semua asuhan telah didokumentasikan pada buku asuhan kebidanan mahasiswa.

CATATAN PERKEMBANGAN KEHAMILAN II ANC II)

Tanggal : 30 April 2025
 Jam : 09.00 WITA
 Tempat : Rumah Ny D.P
 Oleh : Magdalena Yunita

S : Ibu mengatakan mengalami susah tidur pada malam hari sejak 3 hari yang lalu dari tanggal 28 April 2025, saat ini perut ibu sudah mulai kencang-kencang sejak pagi tadi pukul 05.00 wita.

O : Keadaan Umum : Baik
 Kesadaran : Composmentis

Tanda-tanda vital

Tekanan darah : 110/80 mmHg

Nadi : 86x/m

Suhu : 36,7⁰C

Pernapasan : 20x/m

Auskultasi : 136x/menit, terdengar kuat, jelas, dan teratur.

A : Ny D.P Umur 23 tahun G₁P₀A₀AH₀ UK 39 minggu, janin tunggal, hidup, intrauterin, letak kepala dengan keluhan susah tidur dan perut kencang-kencang.

P : Hari/Tanggal : Rabu, 30 April 2025

Jam : 09.00 wita

Tempat : rumah Ny D.P

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 : 20x/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 susah tidur dan perut kencang-kencang yang dirasakan ibu adalah hal yang normal dan wajar. Hal ini disebabkan karena pergerakan janin yang aktif, perut ibu yang sudah kencang-kencang, 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.
3. Mengajarkan ibu cara pengurangan rasa sakit jika perut kencang dan merasa nyeri pada punggung dengan menarik nafas panjang lewat hidung dan hembuskan lewat mulut secara perlahan. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan tentang pengurangan rasa sakit, dan ibu mau mengikuti apa yang diajarkan.
4. Mengajarkan ibu untuk tetap berjalan untuk membantu penurunan kepala janin dan istirahat ketika merasa sakit atau ada kontraksi. Ibu mengerti dan bersedia mengikuti anjuran yang diberikan.
5. Mengajarkan kepada ibu jika sudah ada tanda-tanda persalinan yaitu keluar cairan bercampur lendir darah, nyeri perut bagian bawah menjalar ke pinggang, dan nyeri yang dirasakan sudah sering 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.
6. Melakukan pendokumentasian menggunakan metode SOAP. Semua asuhan telah didokumentasikan pada buku asuhan kebidanan mahasiswa.

CATATAN PERKEMBANGAN PERSALINAN

Tanggal Pengkajian : 1 Mei 2025
 Tempat Pengkajian : TPMB Margarida C. Lay
 Jam : 04.00 wita
 Nama Mahasiswa : Magdalena Yunita
 Nim : PO5303240220677

S : Keluhan Utama :

Ibu mengatakan merasakan nyeri pada perut bagian bawah menjalar ke pinggang sejak tanggal 30 april 2025 jam 15.00 wita, dan keluar lender dan darah pada pagi tadi jam 03.00 wita .

O : 1. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Baik
 Kesadaran : Composmentis

2. Tanda-tanda vital

Tekanan darah : 100/80 mmHg
 Suhu : 36,6⁰C
 Pernapasan : 22 x/menit
 Nadi : 86x/menit

3. Pemeriksaan Obstetrik

a. Palpasi

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

Mc. Donald : 30 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 sudah masuk PAP 3/5 bagian

Mc. Donald : 30 cm

TBBJ : $(TFU-11) \times 55 = (36-11) \times 55 = 2.945$ gram

b. Auskultasi

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

4. Pemeriksaan dalam (Pukul 04.00 Wita) dilakukan oleh bidan didapatkan hasil : v/v tidak ada kelainan, tidak ada oedema, vagina ada pengeluaran lendir darah, portio tebal lunak, posisi UUK kanan depan, Pembukaan : 6 cm, penurunan kepala 3/5, kepala turun hodge II-III.

A : Ny D.P G₁P₀A₀AH₀ Uk 39 minggu, janin tunggal, hidup, intrauterin, letak kepala, keadaan ibu dan janin baik inpartu kala I fase aktif.

P : Tanggal : 1 Mei 2025

Jam : 04.00 Wita

Tempat : TPMB Margarida C. Lay

KALA I

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga bahwa

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda-tanda vital

Tekanan darah : 100/80 mmHg

Suhu : 36,6⁰C

Pernapasan : 22 x/menit

Nadi : 84x/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 kader untuk tetap mendampingi ibu selama proses persalinan, ibu terlihat kesakitan tetapi tidak gelisah dan suami dan kader berada disamping ibu.
 - b) Memberikan makanan 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 pintu jendela dan tidak menghadirkan orang lain tanpa sepengetahuan dan seizin ibu, pintu, kain jendela dan jendela serta pintu selalu ditutup saat dilakukan pemeriksaan dan tindakan selama proses persalinan serta ibu hanya ingin didampingi suami dan kader pendamping.
 - d) Memberikan sentuhan berupa pijatan pada punggung saat kontraksi menyeka keringat ibu dengan tisu, ibu merasa senang dan nyaman.
 - e) Menganjurkan ibu untuk memilih posisi yang nyaman sesuai keinginannya dengan melibatkan keluarga, ibu menyukai posisi miring kekiri saat tidak kontraksi dan posisi setengah duduk saat akan meneran.
4. Melakukan tindakan pencegahan infeksi dengan selalu mencuci tangan sebelum dan sesudah melakukan tindakan, menggunakan peralatan steril dan DTT, menggunakan sarung tangan saat diperlukan dan menganjurkan keluarga agar selalu mencuci tangan sebelum dan sesudah kontak dengan ibu dan bayi baru lahir, bidan selalu mencuci tangan sebelum dan sesudah tindakan, menggunakan peralatan steril/DTT.
 5. Mempersiapkan alat dan bahan yang dibutuhkan saat persalinan
 - a. Saff 1

Partus Set : Bak instrumen berisi klem koher 2 buah, penjepit tali pusat buah, gunting tali pusat buah, gunting episiotomi buah, ½ kocher buah, handscoen steril pasang, dan kasa secukupnya.

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

b. Saff 2

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

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

c. Saff 3

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

KALA II

Tanggal : 1 Mei 2025

Jam : 07.00 Wita

Tempat : TPMB Margarida C. Lay

S:

Ibu mengatakan merasa sakit pinggang menjalar ke perut bagian bawah,
sakit yang dirasakan sudah sering dan keluar lender bercampur darah dan
disertai rasa ingin buang air besar.

O:

Keadaan umum : baik, Kesadaran: composmentis VT (pukul 07:00) : v/v
tidak ada kelainan, vagina ada pengeluaran lendir dan darah, Portio tidak
teraba, posisi UUK kanan depan, pembukaan: 10 cm (lengkap),
penurunan kepala 0/5 hodge IV, his 5 x 10 “40-45”, moulage : O (sutura
sagitalis terpisah).

A:

Ny D.P GP₀A₀AH₀ Uk 39 minggu, janin tunggal, hidup, intrauterin, letak kepala, inpartu Kala II.

P:

1. Melihat dan mengenal tanda gejala kala II, adanya tekanan yang semakin meningkat pada rektum dan vagina, perineum menonjol vulva membuka, dorongan ingin meneran.

Sudah ada tanda gejala kala II seperti perineum menonjol, vulva membuka, tekanan pada anus dan dorongan ingin meneran,

2. Memastikan kelengkapan peralatan, bahan dan obat-obatan esensial untuk menolong persalinan dan penatalaksanaan komplikasi ibu dan bayi baru lahir, menyiapkan tempat yang datar bersih dan kering, alat penghisap lendir, lampu sorot 60 watt dengan jarak menempatkan diatas perut ibu, tempat resusitasi dan gugat bahu bayi serta menyiapkan oksitosin dan alat suntik steril sekali pakai dalam partus set.

Peralatan dan obat-obatan sudah lengkap

3. Memakai APD

APD sudah dipakai

4. Mencuci tangan dengan 6 langkah

Tangan sudah di cuci dan dikeringkan

5. Memakai sarung tangan steril pada untuk pemeriksaan dalam

Sarung tangan steril telah dipakai pada tangan kanan

6. Menghisap oksitosin 10 IU

Oksitosin sudah di sedot sebanyak 10 IU dengan menggunakan teknik satu tangan pada tangan yang menggunakan sarung tangan steril

7. Melakukan vulva hygiene

Vulva hygiene telah dilakukan dengan teknik membersihkan dari depan ke belakang dimulai dari bagian terjauh terlebih dahulu

8. Melakukan pemeriksaan dalam, di dapatkan hasil :

v/v tidak ada kelainan, vagina ada pengeluaran lendir dan darah, Portio tidak teraba, Posisi UUK kanan depan, Pembukaan: 10 cm (lengkap), Penurunan kepala 0/5 Hodge IV Moulage : O (sutura sagitalis terpisah)

9. Mendekontaminasikan sarung tangan
Sarung tangan telah didekontaminasikan menggunakan larutan klorin 0,5% yang dilepas secara terbalik dan direndam selama 10 menit.
10. Melakukan pemeriksaan djj
Pemeriksaan Djj telah dilakukan hasil yang didapatkan 145x/m
11. Memberitahu ibu bahwa pembukaan sudah lengkap serta membantu ibu dalam
posisi nyaman sesuai keinginan ibu
Ibu sudah berada dalam posisi yang nyaman
12. Meminta bantuan keluarga untuk membantu ibu dalam posisi meneran serta memberi minum ketika tidak ada kontraksi
Ibu sudah dalam posisi meneran yaitu setengah duduk dan ibu merasa nyaman dan ibu sudah diberi minum saat tidak ada kontraksi
13. Mengajarkan ibu cara meneran yang baik yaitu dengan cara mengumpulkan rasa sakitnya, dan ketika sakit/ his memuncak ibu dianjurkan menarik napas panjang, lalu meneran kuat. Mengajarkan ibu istirahat jika tidak ada kontraksi, dan melakukan penilaian DJJ
Ibu mengerti dengan bimbingan yang diajarkan
14. Mengajarkan ibu untuk miring kiri apabila ibu merasa belum ada dorongan untuk meneran
Ibu merasa kelelahan dan belum ada dorongan untuk meneran, ibu dalam posisi miring kiri
15. Meletakkan handuk bersih diatas perut ibu untuk menerima bayi
Kain sudah diletakan di atas perut Ibu
16. Meletakkan kain bersih dilipat 1/3 bagian di bawah bokong ibu
Kain bersih telah dilipat 1/3 bagian dan sudah diletakan di bawah bokong ibu
17. Membuka partus set, memeriksa kembali kelengkapan alat dan bahan
Alat dan bahan sudah lengkap
18. Memakai sarung tangan DTT atau steril
Sarung tangan telah dipakai pada kedua tangan
19. Melindungi perineum saat kepala bayi membuka vulva 5-6 cm, menganjurkan ibu meneran perlahan atau bernafas dangkal

Perineum sudah dilindungi dan kepala bayi sudah lahir

20. Memeriksa lilitan tali pusat

Tidak ada lilitan tali pusat

21. Menunggu hingga kepala bayi melakukan putaran paksi luar

Kepala bayi telah melakukan putaran paksi luar

22. Melahirkan bahu depan dan bahu belakang

Bahu depan dan belakang telah lahir

23. Melakukan sanggah kepala, lengan dan siku sebelah kanan menggunakan lengan atas untuk memegang lengan dan siku sebelah bawah

Telah dilakukan sanggah

24. Melakukan susur dari punggung, bokong, tungkai kaki, pegang kedua mata kaki bayi

Telah dilakukan susur, Pukul 07.10 WITA lahir bayi perempuan

25. Melakukan penilaian bayi baru lahir

Bayi menangis kuat, bernafas tanpa penyusutan, bayi bergerak aktif.

26. Meletakkan bayi diatas perut ibu kemudian mengeringkan bayi

Bayi telah dikeringkan

27. Menjepit tali pusat bayi 3 cm dari tali pusat bayi, kemudian urut tali pusat kearah bayi (sekitar 5 cm) dan tahan lakukan klem tali pusat sekitar 2 cm distal dari klem pertama.

Tali pusat bayi telah diklem 3 cm dari tali pusat bayi dan 2 cm dari klem pertama

28. Melakukan pemotongan tali pusat di antara 2 klem tersebut, kemudian ikat tali pusat dengan simpul mati sebanyak tiga kali. Lepaskan klem dan masukkan ke dalam wadah yang telah disediakan.

Tali pusat telah dipotong dan alat yang digunakan telah di masukan ke dalam wadah yang disediakan.

29. Melakukan IMD selama 1 jam

Sudah dilakukan IMD

KALA III

Tanggal : 1 Mei 2025

Jam : 07.10 Wita

Tempat : TPMB Margarida C. Lay

S : Ibu mengatakan perutnya mules

O :

Keadaan umum baik: baik, kesadaran: composmentis, TFU setinggi pusar, tali pusar bertambah panjang dan keluar semburan darah dari jalan lahir

A : Ny D.P inpartu kala III

P :

30. Memeriksa uterus dan memastikan tidak ada bayi kedua dalam uterus
Tidak ada bayi kedua
31. Memberitahu ibu untuk disuntik oksitosin agar uterus berkontraksi dengan baik
Ibu mau untuk disuntik oksitosin
32. Melakukan penyuntikan oksitosin 10 IU secara IM (Intramuskular) dalam waktu menit setelah bayi lahir di 1/3 distal lateral paha
Oksitosin telah disuntik secara IM pada 1/3 distal lateral paha
33. Memindahkan klem tali pusat ke depan introitus vagina dengan jarak 5-10 cm
Klem telah dipindahkan dengan jarak 5-10 cm ke depan introitus vagina
34. Meletakkan satu tangan di atas kain pada perut bawah ibu (di atas simfisis) untuk menilai kontraksi. Tangan lain memegang klem untuk menegangkan tali pusat.
Kontraksi uterus baik dan keras, Tali pusat bertambah panjang dan ada semburan darah secara tiba-tiba
35. Setelah uterus berkontraksi, tegangkan tali pusat ke arah bawah sambil tangan yang lain mendorong uterus ke arah belakang-atas (dorso-kranial) secara hati-hati.
Tangan kanan melakukan PTT dan tangan kiri melakukan dorsokranial

36. Menarik tali pusat sejajar bantal lalu keatas mengikuti jalan lahir
Tali pusat telah ditarik sejajar bantal kemudian ke atas mengikuti jalan lahir
37. Setelah plasenta lahir, putar dan pilin plasenta perlahan-lahan, hingga plasenta berhasil dilahirkan
Plasenta lahir utuh dan lengkap 07.25 Wita
38. Melakukan masase uterus 15 kali dalam 15 detik searah jarum jam
Masase telah dilakukan, kontraksi uterus baik
39. Memeriksa kelengkapan plasenta kemudian masukan dalam kantong plastik.
Plasenta dan selaput plasenta lengkap, berat ± 400 gram, diameter ± 8 cm, tali pusat 40 cm, tebal plasenta 25 cm dan sudah di masukan dalam kantong plastik
40. Melakukan evaluasi adanya robekan
Ada robekan derajat II (sudah dijahit secara jelujur)

KALA IV

Tanggal : 1 Mei 2025

Jam : 07.40 Wita

Tempat : Klinik Margarida C. Lay AMd.,Keb

S : Ibu mengatakan merasa lega dan perut terasa mules

O :

Keadaan umum : baik, kesadaran: composmentis, perdarahan normal, tinggi fundus uteri 2 jari bawah pusat, tekanan darah 100/60 mmHg, suhu 36,6°C, nadi 86x/m, pernapasan 20x/m, kandung kemih kosong.

A : Ny D.P Kala IV

P :

41. Mengevaluasi uterus berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan
Uterus berkontraksi dengan baik

42. Mencelupkan sarung tangan ke dalam larutan klorin 0,5 %, membersihkan noda darah dan cairan tubuh, membilas dengan air DTT lalu mengeringkan dengan handuk pribadi.
Sarung tangan sudah dilepas dan direndam dalam larutan klorin 0,5% dan sudah cuci tangan
43. Memastikan kandung kemih kosong
Kandung kemih teraba kosong
44. Mengajarkan kepada ibu dan keluarga cara melakukan masase uterus dan menilai kontraksi
Ibu dan keluarga sudah mengerti cara melakukan masase dan menilai kontraksi
45. Mengevaluasi dan mengestimasi jumlah kehilangan darah
Jumlah darah $\pm$ 50 cc
46. Memeriksa nadi ibu dan keadaan kandung kemih setiap 15 menit selama 1 jam pertama pasca persalinandan setiap 30 menit jam kedua pasca persalinan. Memeriksa temperatur suhu tubuh ibu sekali setiap jam selama 2 jam pertama pasca persalinan dan mencatat hasil pamantauan dalam lembar Partograf.
Sudah dilakukan pemantauan setiap jam dan mencatat hasilnya terlampir dalam lembar observasi dan partograf. Memantau keadaan bayi
47. Memeriksa kembali bayi untuk memastikan bahwa ia bernapas dengan baik serta suhu tubuh normal.
Bayi bernapas dengan baik 45 kali/menit dan suhu tubuh 36,5°C. denyut jantung 140 kali/menit
48. Menempatkan semua peralatan bekas pakai dalam larutan klorin 0,5% untuk dekontaminasi (10 menit). mencuci dan membilas peralatan setelah didekontaminasi.
Semua peralatan sudah diletakkan dalam larutan klorin 0,5% dan direndam selama 10 menit dan sudah dicuci dan dibilas.
49. Membuang bahan-bahan yang terkontaminasi ke dalam tempat sampah yang sesuai

Bahan-bahan yang terkontaminasi sudah dibuang ke tempat sampah

50. Membersihkan ibu dari paparan darah dan cairan tubuh dengan menggunakan air DTT, cairan ketuban, lendir dan darah diranjang atau disekitar ibu berbaring lalu memakaikan ibu pakaian dalam dan pembalut

Ibu dan tempat tidur telah dibersihkan serta ibu sudah memakai pakaian dalam dan pembalut

51. Memastikan kenyamanan ibu, membantu ibu menyusui bayinya, memberitahu keluarga untuk memberi ibu makan

Ibu sudah menyusui bayinya dan ibu juga sudah makan

52. Mendekontaminasi tempat bersalin dengan larutan klorin 0,5%.

Tempat bersalin sudah bersih

53. Mencelupkan tangan kedalam larutan klorin 0,5% melepaskan sarung tangan dengan terbalik rendam selama 10 menit, melepaskan APD

Sarung tangan dan APD sudah di lepas dan direndam

54. Mencuci tangan dengan sabun dan air yang mengalir lalu keringkan dengan 6 langkah

Tangan sudah dicuci dan dikeringkan

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

Sarung tangan DTT telah dipakai

56. Dalam 1 jam pertama melakukan penimbangan/pengukuran bayi, memberi salep mata oksitetrasiklin 0,1% dan menyuntikan vitamin K1 1 mg intramuscular di paha kiri anterolateral, mengukur suhu tubuh setiap 15 menit dan diisi di partograf.

Menginformasikan pada ibu bayi akan diambil satu jam lagi untuk diberikan salep mata oksitetrasiklin 1% dan vitamin K1.

57. Memberikan suntikan imunisasi hepatitis B (setelah 1 jam pemberian vitamin K1) di paha kanan anterolateral.

Bayi akan diberikan suntikan HBO pada jam 09.30 wita

58. Melepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik dan merendam dalam larutan klorin 0.5% selama 10 menit.

Sarung tangan sudah dilepas dan sudah direndam dalam larutan klorin 0,5%.

59. Mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir lalu dikeringkan dengan tissue.

Tangan sudah bersih.

60. Melengkapi partograf (dokumentasikan hasil pemeriksaan dan tindakan)

Semua hasil pemeriksaan dan tindakan telah di dokumentasikan

**ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR BAYI NY D.P
NEONATUS CUKUP BULAN SESUAI MASA KEHAMILAN
UMUR 2 JAM DI TPMB MARGARIDA C.LAY**

Tanggal : 01 Mei 2025
Jam : 09.30 WITA
Tempat : TPMB Margarida C. Lay

I. PENGKAJIAN DATA

A. Data Subjektif

1) Identitas

Nama : By.Ny. D.P
Umur : 0 hari
Jam lahir : 07.10 Wita

2) Identitas Orang Tua

Nama Ibu	: Ny D.P	Nama Suami	: Tn. O.G
Umur	: 23 tahun	Umur	: 24 tahun
Agama	: Kristen	Agama	: Kristen
Suku/bangsa	: Timor/ Indonesia	Suku/bangsa	: Timor/ Indonesia
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SD
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Buruh
Alamat	: Lasiana,29/08	Alamat	: Lasiana,29/08

3) Riwayat Antenatal

Ibu mengatakan selama hamil sering memeriksa kehamilannya di Puskesmas Pembantu Lasiana.

1) Riwayat Natal

Usia kehamilan : 39 Minggu
Cara persalinan : Normal
Keadaan saat lahir : Bayi lahir langsung menangis
Tempat persalinan : Klinik Bidan Etha

Penolong : Mahasiswa didampingi oleh Bidan
 A/S : 8/9
 BB : 3.000 gr LK : 33 cm LP: 34 cm
 PB : 48 cm LD : 34 cm

4) Keadaan Bayi baru lahir

Tabel 4.3 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. Data Objektif

1) Pemeriksaan umum

Keadaan umum : baik
 Tanda- tanda Vital :
 Suhu : 36,4 °C
 Nadi : 142x/menit
 Pernapasan : 47 x/ menit

2) Pemeriksaan fisik

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 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, putting susu sudah terbentuk dengan baik.
Abdomen	Perut tidak kembung, tali pusat basah dan tidak ada perdarahan.
Genetalia	Bersih, labia mayora menutupi labia minora.
Ekstremitas	Jari tangan dan kaki lengkap, simetris atas bawah, gerakan bayi normal.

b. Pola eliminasi

Bayi sudah buang air besar 1 kali dan buang air kecil 1 kali.

c. Pola kebutuhan nutrisi

ASI : baik (+)

Daya isap : baik, kuat.

Waktu : Setiap 2 jam atau lebih sesuai dengan kebutuhan bayi

II. INTERPRETASI DATA DASAR

Tabel 4.4 Interpretasi data dasar

Diagnosa	Data Dasar
Bayi Ny. D.P Cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 2 jam.	DS : Ibu mengatakan tidak ada kelainan serta bayi bisa menyusui. DO : Keadaan umum : Baik Hasil pemeriksaan fisik dalam batas normal tidak ada kelainan Tanda-tanda vital : Suhu : 36,4°C Nadi : 142x/menit Pernapasan : 47x/menit Tidak ada perdarahan tali pusat , tidak ada tanda perdarahan pada mata atau pun fisik lainnya, gerakan bayi normal, Bayi sudah BAB 2 kali dan BAK 2 kali.

III . ANTISIPASI MASALAH POTENSIAL

Tidak ada

III. TINDAKAN SEGERA

Tidak ada

IV. PERENCANAAN

Tanggal : 01 mei 2025

Jam : 09.30 Wita

Tempat : TPMB Margarida C.Lay

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. Informasikan kepada ibu dan keluarga tentang kondisi bayinya

Rasionalisasi : Agar ibu dan keluarga mengetahui keadaan bayinya dan lebih kooperatif dengan asuhan selanjutnya.

3. Lakukan pemberian imunisasi HB0 setelah 1 jam dan jelaskan manfaat dari imunisasi tersebut

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

4. Jaga 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. Ajarkan ibu teknik 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.

6. Berikan konseling mengenai ASI eksklusif kepada ibu

Rasionalisasi : ASI Eksklusif adalah ASI yang diberikan kepada bayi sejak dilahirkan selama 6 (enam) bulan, tanpa menambahkan dan atau mengganti dengan makanan atau minuman lain kecuali vitamin dan obat.

7. Ajarkan 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. Ajarkan 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. Motivasi ibu untuk melakukan pemeriksaan bayi ke posyandu

Rasionalisasi : Pentingnya pemeriksaan bayi ke posyandu untuk memantau pertumbuhan dan perkembangan bayi.

10. Jelaskan 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

11. Lakukan pendokumentasian pada register, buku KIA dan buku asuhan kebidanan mahasiswa.

Rasionalisasi : Dokumentasi digunakan sebagai bukti apabila terdapat gugatan di suatu saat nanti dari klien dan juga untuk memudahkan kita untuk memberikan asuhan selanjutnya kepada klien.

V. PELAKSANAAN

Tanggal : 01 Mei 2025

Jam : 09.40 Wita

Tempat : TPMB Margarida C.Lay

1. Mencuci tangan sebelum memegang bayi secara 6 langkah.
2. Menginformasikan kepada ibu dan keluarga tentang kondisi bayinya, keadaan umum bayi baik, HR 142 x/menit, suhu 36,4 °C, pernapasan 47x/menit.
3. Mahasiswa didampingi oleh bidan memberikan imunisasi Hepatitis B setelah 2 jam yang bertujuan untuk mencegah hepatitis pada bayi

4. Menjaga kehangatan bayi dengan menyelimuti bayi menggunakan kain bersih, selimut dan hangat serta memakaikan topi, kaus tangan, dan kaus kaki.
5. Mengajarkan teknik menyusui yang benar yaitu bayi diletakkan tegak lurus, pastikan seluruh bagian areola mammae masuk ke dalam mulut bayi.
6. Memberikan konseling kepada ibu dan keluarga tentang ASI eksklusif selama 6 bulan tanpa makanan pendamping ASI lainnya.
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. Memotivasi ibu untuk melakukan penimbangan bayi setiap bulan di posyandu agar dapat memantau pertumbuhan dan perkembangan sehingga dapat mendeteksi lebih dini jika terjadi penyimpangan.
10. Menjelaskan 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.
11. Melakukan pendokumentasian pada register, buku KIA dan buku asuhan kebidanan mahasiswa.

VI. EVALUASI

Tanggal : 01 mei 2025

Jam : 09.45 Wita

Tempat : TPMB Margarida C. Lay

1. Mencuci tangan sudah dilakukan dengan cara 6 langkah.
2. Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan dan merasa senang dengan keadaan bayinya yang normal
3. Keluarga ibu mengerti dengan manfaat diberikan imunisasi HB0 dan bayi sudah disuntik imunisasi tersebut.
4. Bayi sudah diselimuti kain dan didekatkan dekat ibu
5. Bayi bernapas normal yaitu 47x/menit.
6. Ibu mengerti dan bersedia memberikan ASI kepada bayinya sampai 6 bulan tanpa makanan tambahan apapun
7. Ibu mengerti dan akan melakukannya
8. Ibu mengerti dan mau membawa bayinya untuk diimunisasi.
9. Ibu mengerti dan mau membawa bayinya ke posyandu untuk ditimbang.
10. Ibu bersedia dan berjanji akan memeriksakan anaknya bila mengalami tanda bahaya tersebut.
11. Semua asuhan telah didokumentasikan pada register, buku KIA dan buku asuhan kebidanan mahasiswa.

CATATAN PERKEMBANGAN KUNJUNGAN NEONATUS 6 JAM (KN I)

Hari/tanggal : 01 Mei 2025

Jam : 13. 30 Wita

Tempat : TPMB Margarida C. Lay

S :

Ibu mengatakan bayi tidak ada keluhan, menghisap ASI kuat, sudah buang air besar 1 kali dan air kecil 2 kali

O :

Keadaan umum : baik, kesadaran : compos mentis, tanda - tanda vital : denyut jantung bayi 144 x/menit, pernapasan : 48 x/menit, Suhu : 36,5 °C.

A :

Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 6 jam dengan keadaan baik

P :

Hari/tanggal : 01 Mei 2025

Jam : 13.30 Wita

1. Menginformasikan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan : Denyut jantung 144x/menit, Pernapasan: 48x/menit, Suhu: 36,5.
Ibu merasa senang dapat mengetahui hasil pemeriksaan.
2. 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.
3. Menginformasikan kepada ibu dan keluarga tentang kebutuhan nutrisi.
Ibu harus membangunkan bayi dan memberikan ASI setiap 2-3 jam sehingga kebutuhan nutrisi bayi dapat terpenuhi.
Ibu dan keluarga mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan mengatakan akan mengikuti anjuran yang diberikan.

4. Menjelaskan pada ibu tentang cara menjaga kebersihan bayi, yaitu dengan cara memandikan bayi 1 kali sehari, mengganti pakaian dan kain bayi yang basah.

Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan akan melakukannya.

5. Memberikan konseling kepada ibu dan keluarga tentang ASI eksklusif selama 6 bulan tanpa makanan pendamping ASI lainnya.

Ibu dan keluarga mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan bersedia membantu ibu dalam memberikan ASI eksklusif.

6. Menganjurkan kepada ibu untuk memeriksakan bayinya setiap bulan di Posyandu untuk memantau tumbuh kembang bayi.

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

7. Melakukan pendokumentasian menggunakan metode SOAP

Semua asuhan telah didokumentasikan pada register, buku KIA dan buku asuhan kebidanan mahasiswa.

CATATAN PERKEMBANGAN KUNJUNGAN NEONATUS

HARI KE-6 (KN II)

Hari/tanggal : 07 Mei 2025

Jam : 15. 00 Wita

Tempat : Rumah Ny.D.P

S :

- 1) Ibu mengatakan bayinya tidak ada keluhan dan menyusui lancar
- 2) Ibu mengatakan bayinya sudah dilakukan pemeriksaan SHK oleh bidan dirumahnya pada tanggal 04-05-2025

O :

Keadaan umum : baik, kesadaran : composmentis, tanda - tanda vital: nadi 148 x/menit, pernapasan : 48 x/menit, suhu : 36,5 °C.

A :

Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 6 hari dengan keadaan baik

P :

Hari/tanggal : 07 Mei 2025

Jam : 15. 00 Wita

1. Menginformasikan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan :Nadi 148x/menit,Pernapasan: 48x/menit, Suhu: 36,5 °C
Ibu merasa senang dapat mengetahui hasil pemeriksaan.
2. 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.
Ibu dan keluarga mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan mengatakan akan mengikuti anjuran yang diberikan.
3. Menginformasikan kepada ibu dan keluarga tentang kebutuhan nutrisi. Ibu harus membangunkan bayi dan memberikan ASI setiap 2-

3 jam sehingga kebutuhan nutrisi bayi dapat terpenuhi.

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

4. Menjelaskan pada ibu tentang cara menjaga kebersihan bayi, yaitu dengan cara memandikan bayi 1 kali sehari, mengganti pakaian dan kain bayi yang basah.

Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan akan melakukannya.

5. Memberikan konseling kepada ibu dan keluarga tentang ASI eksklusif selama 6 bulan tanpa makanan pendamping ASI lainnya.

Ibu dan keluarga mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan bersedia membantu ibu dalam memberikan ASI eksklusif.

6. Mengajukan kepada ibu untuk memeriksakan bayinya setiap bulan di Posyandu untuk memantau tumbuh kembang bayi.

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

7. Melakukan pendokumentasian menggunakan metode SOAP

Semua asuhan telah didokumentasikan pada buku asuhan kebidanan mahasiswa.

CATATAN PERKEMBANGAN KUNJUNGAN NEONATUS

HARI KE-20 (KN III)

Hari/tanggal : 21 Mei 2025

Jam : 15. 00 Wita

Tempat : Rumah Ny.D.P

S :

Ibu mengatakan bayinya tidak ada keluhan dan menyusi lancar

O :

Keadaan umum : baik, kesadaran : composmentis, tanda -tanda vital: denyut jantung bayi 150 x/menit, pernapasan :48 x/menit, suhu : 36,5 °C

A :

Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 20 hari dengan keadaan baik

P :

Hari/tanggal : 07 Mei 2025

Jam : 15. 00 Wita

1. Menginformasikan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan :Denyut jantung 150x/menit,Pernapasan: 48x/menit, Suhu: 36,5 °c.

Ibu merasa senang dapat mengetahui hasil pemeriksaan.

2. Menginformasikan kepada ibu dan keluarga tentang kebutuhan nutrisi. Ibu harus membangunkan bayi dan memberikan ASI setiap 2-3 jam sehingga kebutuhan nutrisi bayi dapat terpenuhi.

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

3. Menjelaskan pada ibu tentang cara menjaga kebersihan bayi, yaitu dengan cara memandikan bayi 1 kali sehari, mengganti pakaian dan kain bayi yang basah.

Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan akan

melakukannya.

4. Memberikan konseling kepada ibu dan keluarga tentang ASI eksklusif selama 6 bulan tanpa makanan pendamping ASI lainnya.

Ibu dan keluarga mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan bersedia membantu ibu dalam memberikan ASI eksklusif.

5. Menginformasikan kepada ibu dan keluarga bahwa bayinya harus mendapatkan imunisasi lengkap yaitu BCG dan Polio pada umur 1 bulan, DPT HB dan Polio 2 pada umur 2 bulan, DPT HB2 dan Polio 3 pada umur 3 bulan, DPT HB 3 dan Polio 4 pada umur 4 bulan, dan Campak pada umur 9 bulan. HBO untuk mencegah penyakit Hepatitis B (kerusakan hati), BCG untuk mencegah penyakit Tuberkulosis (paru-paru), Polio untuk mencegah penyakit Polio (lumpuh layu pada tungkai kaki dan lengan), DPT untuk mencegah penyakit Difteri (penyumbatan jalan napas), penyakit Pertusis (batuk rejan atau batuk lama), dan campak untuk mencegah penyakit Campak (radang paru, radang otak dan kebutaan).

Ibu dan keluarga mengerti dengan penjelasan yang diberikan.

6. Melakukan pendokumentasian menggunakan metode SOAP
Semua asuhan telah didokumentasikan pada buku asuhan kebidanan mahasiswa.

CATATAN PERKEMBANGAN NIFAS 6 JAM POST PARTUM (KF I)

Hari/tanggal : 01 Mei 2025

Jam : 13. 30 Wita

Tempat : Klinik Margarida C. Lay AMd.,Keb

S :

Ibu mengatakan perut terasa nyeri pada luka jahitan perineum dan masih keluar darah berwarna merah segar dari jalan lahir. 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,

Tanda-tanda vital

Tekanan Darah : 110/80 mmHg,

Nadi : 85x/m,

Suhu : 36,7⁰C,

Pernapasan : 21x/m

Tinggi Fundus Uteri : 2 jari di bawah pusat

Lokhea : Rubra

A :

Ny D.P P₁A₀AH₁ post partum normal 6 jam dengan keluhan nyeri luka pada perineum

P :

Hari/tanggal : 01 Mei 2025

Jam : 11.30 Wita

1. Menginformasikan kepada ibu semua hasil pemeriksaan yaitu

Tanda-tanda vital

Tekanan Darah : 110/80 mmHg,

Nadi : 85x/m,

Suhu : 36,7⁰C,
 Pernapasan : 21x/m
 Tinggi Fundus Uteri : 2 jari di bawah pusat
 Lokhea : Rubra

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

2. Menjelaskan pada ibu bahwa nyeri pada luka jahitan adalah hal yang normal karena ada luka pada perineum dan menganjurkan ibu untuk merawat luka pada jahitan tidak boleh menggunakan air panas pada area luka, sehingga jahitannya tidak terlepas.

Ibu mengerti dengan penjelasan yang di berikan.

3. 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.

4. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya lebih awal dan tidak membuang ASI pertama yang berwarna kekuningan (kolostrum) karena ASI pertama mengandung zat kekebalan yang berguna untuk bayi, menyusui bayinya setiap 2-3 jam sekali atau kapanpun bayi diinginkan agar kebutuhan nutrisi bayi terpenuhi, dengan menyusui akan terjalin ikatan kasih sayang antara ibu dan bayi, jika bayi tidur lebih dari 3 jam bangunkan lalu susui.

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

5. Menganjurkan Ibu menjaga bayi tetap sehat dengan cara mencegah hipotermi yaitu dengan menutup kepala bayi dengan topi, Memastikan pakaian bayi tetap kering dan mengganti popok bilah sudah penuh. Ibu mengerti dan bersedia mengikuti anjuran yang diberikan
6. Melakukan pendokumentasian menggunakan metode SOAP
Semua asuhan telah didokumentasikan pada register, buku KIA dan buku asuhan kebidanan mahasiswa.

**CATATAN PERKEMBANGAN NIFAS HARI KE-6
(KF II)**

Hari/tanggal : 07 Mei 2025

Jam : 15. 30 Wita

Tempat : Rumah Ny.D.P

S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan dan keluar darah berwarna kecoklatan dari jalan lahir, 11 lanti pembalut 2 kali sehari.

O : Keadaan Umum : Baik,
Kesadaran : Composmentis,
Tanda-tanda vital
Tekanan Darah : 120/70 mmHg,
Nadi : 83x/m,
Suhu : 36,5⁰C,
Pernapasan : 20x/m
Tinggi Fundus Uteri : Pertengahan pusat-simfisis
Lokhea : Sanguilenta
Kontraksi Uterus : Baik

A : Ny D.P P₁A₀AH₁ post partum normal 6 hari

P : Hari/tanggal : 07 Mei 2025

Jam : 15.45 Wita

Tempat : Rumah Ny.D.P

1. Menginformasikan kepada ibu semua hasil pemeriksaan yaitu
Tanda-tanda vital TD: 120/70 mmHg, N: 83x/m, S: 36,5⁰C, RR: 20x/m,
TFU pertengahan pusat-simfisis, lokhea sanguilenta, kontraksi uterus baik.
Ibu mengerti dan merasa senang dengan hasil pemeriksaan yang disampaikan yaitu tanda-tanda vital ibu dalam batas normal serta keadaan ibu baik.
2. Memastikan Ibu untuk istirahat yang cukup

Ibu mengatakan mendapat istirahat yang cukup karena keluarga membantu ibu untuk merawat bayinya.

3. Mengajarkan kepada Ibu untuk makan makanan yang bergizi seimbang yang terdiri dari nasi, sayuran hijau seperti kelor, bayam dan kangkung serta lauk pauk seperti ikan, daging, telur, tahu, tempe, buah-buahan seperti jeruk dan pepaya serta minum air 4 gelas per hari.

Ibu mengerti dan mau untuk memenuhi kebutuhan nutrisi dan cairannya sesuai yang dianjurkan.

4. Memastikan ibu menyusui bayinya dengan baik setiap 2 jam atau setiap bayi ingin serta menyendawakan bayi setelah menyusui.

Ibu menyusui dengan baik dan benar.

5. 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.

6. Melakukan Pendokumentasian menggunakan metode SOAP.

Semua asuhan telah didokumentasikan pada buku asuhan kebidanan mahasiswa.

CATATAN PERKEMBANGAN NIFAS HARI KE-20
(KF III)

Hari/tanggal : 21 Mei 2025

Jam : 14. 30 Wita

Tempat : Rumah Ny.D.P

S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan

O : Keadaan Umum : Baik,
 Kesadaran : Composmentis,
 Tanda-tanda vital
 Tekanan Darah : 110/80 mmHg,
 Nadi : 86x/m,
 Suhu : 36,7⁰C,
 Pernapasan : 18x/m
 Tinggi Fundus Uteri : Tidak teraba

A : Ny D.P P₁A₀AH₁ post partum normal 20 hari

P : Hari/tanggal : 07 Mei 2025

Jam : 14.30 Wita

Tempat : Rumah Ny.D.P

1. Menginformasikan kepada ibu semua hasil pemeriksaan yaitu
 Tanda-tanda vital TD: 120/70 mmHg, N: 83x/m, S: 36,5⁰C, RR: 20x/m,
 TFU tidak teraba.
 Ibu mengerti dan merasa senang dengan hasil pemeriksaan yang
 disampaikan yaitu tanda-tanda vital ibu dalam batas normal serta
 keadaan ibu baik.
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. Memastikan ibu menyusui bayinya dengan baik setiap 2 jam atau setiap bayi ingin serta menyendawakan bayi setelah menyusui.
Ibu menyusui dengan baik dan benar.
4. Melakukan Pendokumentasian menggunakan metode SOAP.
Semua asuhan telah didokumentasikan pada asuhan kebidanan mahasiswa.

CATATAN PERKEMBANGAN NIFAS HARI KE-31
(KF IV)

Hari/tanggal : 02 juni 2025

Jam : 14. 30 Wita

Tempat : Rumah Ny.D.P

S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan dan aktifitasnya merawat bayi serta melakukan pekerjaan rumah tangga.

O : Keadaan Umum : Baik,
 Kesadaran : Composmentis,
 Tanda-tanda vital
 Tekanan Darah : 110/80 mmHg,
 Nadi : 86x/m,
 Suhu : 36,7⁰C,
 Pernapasan : 18x/m
 Tinggi Fundus Uteri : Tidak teraba

A : Ny D.P P₁A₀AH post partum normal 31 hari

P : Hari/tanggal : 02 juni 2025

Jam : 14.30 Wita

Tempat : Rumah Ny.D.P

1. Menginformasikan kepada ibu semua hasil pemeriksaan yaitu
 Tanda-tanda vital TD: 120/70 mmHg, N: 83x/m, S: 36,5⁰C,RR: 20x/m,
 TFU tidak teraba.
 Ibu mengerti dan merasa senang dengan hasil pemeriksaan yang disampaikan yaitu tanda-tanda vital ibu dalam batas normal serta keadaan ibu baik.
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. Melakukan Pendokumentasian menggunakan metode SOAP.

Semua asuhan telah didokumentasikan pada buku asuhan kebidanan mahasiswa.

CATATAN PERKEMBANGAN KELUARGA BERENCANA (KB)

Tanggal : 08 Mei 2025
 Jam : 10.00 WITA
 Tempat : TPMB Margarida C.Lay
 Oleh : Magdalena Yunita

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

O : Keadaan Umum : Baik,
 Kesadaran : Composmentis,
 Tanda-tanda vital
 Tekanan Darah : 120/80 mmHg,
 Nadi : 88x/m,
 Suhu : 36,5⁰C,
 Pernapasan : 20x/m

A : Ny D.P Umur 23 tahun, calon akseptor KB implant.

P : Tanggal : 08 Mei 2025
 Jam : 10.00 WITA
 Tempat : TPMB Margarida C.Lay

1. Menginformasikan kepada ibu semua hasil pemeriksaan yaitu
 Tanda-tanda vital: TD: 120/80 mmHg, N: 88x/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 dimasukan 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 ibuprofen (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 13 Mei 2025.

Ibu bersedia untuk datang kontrol 3 hari lagi.

6. Mendokumentasikan semua hasil tindakan dan pemeriksaan

Semua asuhan telah didokumentasikan.

C. Pembahasan

Pembahasan merupakan bagian dari kasus yang membahas tentang kendala atau hambatan selama melakukan asuhan kebidanan pada klien. Keadaan tersebut menyangkut kesenjangan antara tinjauan pustaka dan tinjauan kasus. Kesenjangan tersebut dapat dilakukan pemecahan masalah demi meningkatkan asuhan kebidanan.

Penatalaksanaan proses asuhan kebidanan berkelanjutan pada Ny. D.P G₁P₀A₀AH UK 36 minggu, janin tunggal, hidup, intra uterin, letak kepala, keadaan ibu dan janin baik di TPMB Margarida C.Lay disusun berdasarkan dasar teori dan asuhan nyata dengan pendekatan manajemen kebidanan Tujuh Langkah Varney dan metode SOAP. Demikian dapat diperoleh kesimpulan apakah asuhan tersebut telah sesuai dengan teori atau tidak.

1. Kehamilan

Ny.D.P usia 24 tahun G₁P₀A₀AH₀ hamil 36 minggu hari janin tunggal hidup intrauteri yang bertempat tinggal di Kelurahan Kelapa Lima Ny.D.P saat ini sedang mengandung anak pertama, memasuki kehamilan trimester III.

Asuhan kebidanan berkelanjutan pada Ny.D.P terdata pada tanggal 10 april 2025 dengan G₁P₀A₀AH₀ usia kehamilan 36 minggu dimana dihitung dari HPHT ibu pada tanggal 02 agustus 2024, tafsiran persalinan dihitung berdasarkan rumus Neegle yaitu tanggal ditambah 7, bulan dikurangi 3, dan tahun ditambah 1 didapatkan hasil 09 mei 2025.

Asuhan yang telah diberikan kepada Ny.D.P pada kunjungan pertama pada tanggal 09 oktober 2024 yaitu pemeriksaan kehamilan berdasarkan teori, jadwal pemeriksaan antenatal minimal 6 kali selama kehamilan(Kemenkes RI, 2020), yaitu 2 kali pada trimester I (12 minggu), 1 kali pada trimester II (12-26 minggu), dan 3 kali pada trimester III (26-40

minggu). Berdasarkan kasus Ny.D.P ibu melakukan kunjungan sebanyak 8 kali yaitu pada trimester I (1 kali pemeriksaan), trimester II (2 kali pemeriksaan), dan trimester III (4 kali pemeriksaan di bidan dan 1 kali pemeriksaan di dokter untuk USG). Hal ini dapat disimpulkan bahwa ibu mengikuti anjuran yang diberikan oleh bidan untuk melakukan kunjungan minimal 6 kali selama kehamilan.

Berdasarkan kasus Ny. D.P pelayanan antenatal yang di berikan kepada Ny. D.P sesuai dengan teori yaitu 10T yang terdiri dari Timbang berat badan dan ukur tinggi badan, mengukur tekanan darah, mengukur LILA, Mengukur TFU, Menentukan presentasi janin dan DJJ, Imunisasi TT kali selama kehamilan (TT3), Pemberian tablet tambah darah, pemeriksaan laboratorium (Golongan darah, HB dan protein urine) serta tatalaksana kasus dan temu wicara atau konseling (Permenkes, 2021).

2. Persalinan

Pada tanggal 1 mei 2025 Ny.D.P ke Praktik Bidan Mandiri dengan keluhan sakit perut bagian bawah menjalar ke pinggang dan pengeluaran lendir bercampur darah dari jalan lahir, HPHT pada tanggal 02 agustus 2024 dan usia kehamilan ibu saat ini 39 minggu.

Kala I

Pada kasus Ny. F.D, sebelum persalinan sudah ada tanda-tanda persalinan seperti ibu mengeluh nyeri perut bagian bawah menjalar kebelakang dan terdapat pengeluaran lendir bercampur darah dari jalan lahir, yang menyebutkan tanda dan gejala inpartu seperti adanya penipisan dan pembukaan serviks (minimal 2 kali dalam 10 menit), dan cairan lendir bercampur darah melalui vagina dan tidak ada kesenjangan dengan teori. Kala I persalinan Ny.D.P termasuk dalam fase aktif karena pada saat melakukan pemeriksaan dalam didapatkan hasil bahwa pada vulva/vagina tidak ada kelainan, portio tebal lunak, pembukaan 6 cm, kantung ketuban masih utuh, presentasi kepala, penurunan kepala 3/5, turun hodge II-III. Kasus ini sejalan dengan teori yang kemukakan oleh (Susiarno *et al.*, 2024) bahwa Fase aktif dimulai pada pembukaan serviks 4 dan berakhir sampai

pembukaan serviks mencapai 10 cm. Pada fase ini kontraksi uterus menjadi efektif ditandai dengan meningkatnya frekuensi, durasi dan kekuatan kontraksi.

Kala II

Ibu mengatakan merasa sakit semakin kuat dan ingin BAB, His semakin kuat 5 kali dalam 10 menit lamanya lebih dari 40 detik, terlihat tekanan pada anus, perineum menonjol dan vulva membuka. Kala II persalinan Ny.D.P didukung dengan hasil pemeriksaan dalam yaitu tidak ada kelainan pada vulva/vagina, portio tidak teraba, pembukaan 10 cm, ketuban pecah spontan, presentasi kepala, turun hodge IV.

Asuhan yang diberikan pada kala II persalinan Ny.D.P adalah asuhan persalinan normal (APN), namun tidak dilakukan secara lengkap. Pada kasus ini asuhan persalinan normal tidak dilakukan secara lengkap sesuai dengan teori menurut (kkkkkk) tentang 60 langkah APN meningkatkan keselamatan ibu dan bayi, mengurangi risiko komplikasi, dan memfasilitasi proses persalinan yang normal dan aman.

Kala II Ny.D.P berlangsung 10 menit dari pembukaan lengkap 07.00 wita dan bayi baru lahir spontan pada jam 07.10 wita. Teori menurut (Vitania *et al.*, 2024) kala II berlangsung selama 2 jam pada primigravida dan 1 jam pada multigravida.

Bayi perempuan, menangis kuat atau bernafas spontan, bayi bergerak aktif, warna kulit kemerahan, lalu mengeringkan segera tubuh bayi dan setelah 1 menit pasca persalinan segera melakukan pemotongan tali pusat dan penjepitan tali pusat dan dilakukan IMD namun kurang dari 1 jam.

Pada Kasus ini dilakukan IMD antara ibu dan bayi dengan waktu kurang dari 1 jam, hal ini tidak dengan teori menurut (Fitriyani *et al.*, 2024) IMD dilakukan segera sesudah bayi lahir normal dan sehat, setidaknya selama 1 jam. Manfaat IMD bagi ibu maupun bayi, diantaranya membangun bonding atau ikatan fisik, emosional ibu dan bayi, merangsang pengeluaran kolostrum/ASI, menstimulasi keterampilan motorik bayi untuk menyusu

lebih efektif, menyeimbangkan suhu tubuh, ibu lebih rileks dan tenang serta meningkatkan kekebalan pasif maupun aktif bayi.

Kala III

Persalinan kala III Ny.D.P dimulai dengan tali pusat bertambah panjang dan keluar darah secara tiba-tiba. Pada Ny.D.P dilakukan manajemen aktif kala III yaitu menyuntikkan oxytocin 10 IU secara IM di 1/3 paha bagian luar setelah dipastikan tidak ada janin kedua, melakukan peregangan tali pusat terkendali dan melahirkan plasenta secara dorsokranial serta melakukan masase fundus uteri. Pada kala III Ny. F.D berlangsung selama 15 menit, pada Ny.D.P dilakukan pemeriksaan laserasi jalan lahir dan didapati ada laserasi pada jalan lahir derajat 2 dan dilakukan penjahitan secara jelujur.

Kala IV

Pada kala IV berdasarkan hasil anamnesa ibu mengatakan perutnya masih terasa mules, masih keluar darah dari jalan lahir dan nyeri luka jahitan perineum, hasil pemeriksaan kebidanan ditemukan TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik, pengeluaran darah pervaginam $\pm$ 50 cc, melakukan pemantauan kala IV setiap 15 menit dalam 1 jam pertama dan 30 menit pada 1 jam kedua. Pemantauan kala IV semua dilakukan dengan baik dan hasil didokumentasikan dalam bentuk catatan dan pengisian partograf dengan lengkap.

3. Bayi Baru Lahir

Bayi Ny. D.P lahir pada usia kehamilan 39 minggu pada tanggal 1 mei 2025, pukul 07.10 wita, di Praktik Bidan Mandiri, lahir secara spontan dan tidak ada kelainan dengan jenis kelamin perempuan dan berat 3.000 gram, panjang badan 48 cm, lingkar dada 34 cm, lingkar kepala 33 cm, lingkar perut 34 cm, denyut jantung 146x/m dan pernapasan 45x/m, suhu 36,8⁰C, hal ini menunjukkan bahwa By. Ny D.P lahir dalam keadaan normal sejalan dengan teori menurut (Herlinda and Widyaningsih, 2023) ciri-ciri bayi baru lahir normal yaitu mempunyai berat badan lahir 2500-4000 gram, panjang

badan lahir 48-52cm, lingkaran dada 30-38 cm, lingkaran kepala 33-35 cm, denyut jantung 20-60x/m, pernapasan 30-40x/m.

Bayi Ny.D.P mendapatkan suntikan vitamin K, yang dilakukan saat 1 jam pertama bayi lahir, pemberian vitamin K pada bayi dimaksudkan karena bayi sangat rentan mengalami defisiensi vitamin K dan rentan terjadi perdarahan yang bisa terjadi pada bayi. Imunisasi HB0 diberikan pada bayi Ny.D.P pukul 09.30 wita.

Pada asuhan yang diberikan kepada By. Ny D.P sebanyak 3 kali yaitu KN 6-48 jam setelah bayi lahir tanggal 1 Mei 2025, KN II 3-7 hari tanggal 07 Mei 2025 pada usia neonatus 6 hari, dan KN III 8-28 hari tanggal 5 Mei 2025 pada usia neonatus 4 hari. Asuhan pada setiap kunjungan By. Ny D.P diberikan sesuai dengan teori menurut (Ayue,Het.2022) yaitu Standar kuantitas adalah kunjungan minimal 3 kali selama periode neonatal, dengan ketentuan: Kunjungan Neonatal (KN1) 6-48 jam, Kunjungan Neonatal 2 (KN2) 3-7 hari dan Kunjungan Neonatal 3 (KN3) 8-28 hari.

4. Nifas

Berdasarkan kasus Ny.D.P sudah mendapatkan pelayanan kesehatan pada masa nifas sebanyak 4 kali yaitu KF I 6-48 jam tanggal 1 Mei 2025, KF II 3-7 hari tanggal 07 Mei 2025, KF III 8-28 hari tanggal 5 Mei 2025, dan KF IV 29-42 pada tanggal 02 Juni 2025. Hal ini menunjukkan bahwa ada kesesuaian antara teori Menurut (Herlinda and Widyaningsih, 2023) jadwal kunjungan nifas diberikan sebanyak 4 kali selama masa nifas yaitu KF I (6-48 jam), KF II (3-7 hari), KF III (8-28 hari) dan KF IV (29-42 hari).

Kunjungan nifas pertama pada 6 jam post partum dilakukan di klinik bidan pukul 13.30 wita,ibu mengatakan nyeri pada luka jahitan namun kondisi tersebut merupakan kondisi yang normal karena diakibatkan oleh jahitan pada robekan saat persalinan. Asuhan yang diberikan yaitu memberitahu ibu tanda bahaya masa nifas, mengajarkan ibu posisi menyusui yang benar, menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin, ajurkan ibu untuk makan makanan bergizi, mengingatkan ibu mengenai personal hygiene, menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup

dan pendokumentasian asuhan, asuhan yang diberikan sejalan dengan teori menurut (Fitriani and Wahyuni, 2021) tujuan kunjungan pertama adalah mencegah terjadinya perdarahan yang disebabkan oleh atonia uteri, memberikan ASI secara on demand, menciptakan bounding attachment dan menjaga serta mencegah hipotermia pada bayi.

Kunjungan nifas kedua pada tanggal 07 mei 2025 pukul 15.30 wita di rumah Ny.D.P ibu mengatakan masih ada pengeluaran darah dari jalan lahir. Asuhan yang diberikan memberitahu ibu hasil pemeriksaan, memastikan kontraksi berjalan dengan baik, menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup, memberitahu ibu tanda bahaya masa nifas, memberitahu ibu untuk melakukan personal hygiene, memberitahu ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin, dan melakukan pendokumentasian. Asuhan yang diberikan sejalan dengan teori menurut (Fitriani and Wahyuni, 2021) tujuan kunjungan kedua adalah memastikan involusi berjalan lancar, menilai adanya tanda-tanda demam atau perdarahan abnormal, memastikan ibu mendapat cukup nutrisi, memberitahu ibu merawat tali pusat dan menjaga bayi tetap hangat.

Kunjungan nifas ketiga pada tanggal 20 mei 2025 pukul 14.30 wita di rumah Ny.D.P ibu mengatakan tidak ada keluhan .Asuhan yang telah diberikan yaitu mengingatkan ibu untuk selalu menjaga kebersihan diri, menjelaskan kembali tanda bahaya masa nifas, menganjurkan ibu untuk makan makanan bergizi, mengajarkan ibu teknik menyusui yang benar. Asuhan yang diberikan sejalan dengan teori menurut (Fitriani and Wahyuni, 2021) tujuan kunjungan kedua adalah memastikan involusi berjalan dengan normal, memastikan ibu menyusui dengan baik dan tidak ada tanda penyulit, dan memastikan tidak ada tanda-tanda infeksi.

Kunjungan nifas keempat pada tanggal 2 juni 2025 pukul 14.30 wita ibu mengatakan tidak ada keluhan. Asuhan yang diberikan yaitu kebersihan diri, tanda bahaya masa nifas, anjurkan makan makanan bergizi dan istirahat teratur. Asuhan yang diberikan sejalan dengan teori menurut (Fitriani and

Wahyuni, 2021) tujuan kunjungan keempat adalah menanyakan pada ibu terkait kesulitan yang dialami.

Dari pelayanan masa nifas ini tidak ada kesenjangan antara kasus dan teori, semua dilakukan dengan baik.

5. Keluarga berencana

Menurut (Siregar and Sihite, 2021), KB pasca salin terdiri dari KB Non Hormonal (MAL, Kondom, AKDR, Kalender, Tubektomi dan Vasektomi) dan KB Hormonal (Progestin: Pil, Injeksi, Implan Kombinasi :Suntik dan Pil).

Setelah dilakukan KIE tentang KB pasca salin sebanyak 2 kali yaitu selama kali pada kehamilan trimester III dan kali pada masa nifas, ibu dan suami telah memilih dan menyetujui untuk menggunakan kontrasepsi implant yang dilakukan pada tanggal 08 Mei 2025 di Klinik Bidan Etha. Tidak ditemukan adanya kesenjangan antara teori dan praktek karena Ny.D.P memilih KB implant dan sesuai karena tidak mengganggu produksi ASI.