

BAB IV

TINJAUAN KASUS

A. Gambaran lokasi

Pengambilan kasus ini dilakukan di TPMB Margarida C. Lay di mulai tanggal 04 April sampai dengan 18 Mei 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 ibu 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 ini akan membahas "asuhan kebidanan berkelanjutan pada Ny. M.D. G2P1A0AH1 usia kehamilan 37-38 minggu di Bidan praktik mandiri Margarida C Lay 04 April s/d 18 Mei 2025" yang penulis ambil dengan menggunakan metode 7 langkah *Varney* dan SOAP (Subjektif, Objektif, Analisis data, dan Penatalaksanaan).

**ASUHAN KEBIDANAN KEHAMILAN PADA NY M.D. UMUR 26 TAHUN
G2P1A0AH1 UK 37-38 MINGGU JANIN TUNGGAL HIDUP, INTRA
UTERI, LETAK KEPALA, KEADAAN IBU DAN JANIN BAIK
DI TPMB MARGARIDA C LAY Amd, Keb**

Tanggal Pengkajian : 04 April 2025
 Jam : 13.00 wita
 Tempat pengkajian : TPBM Margarida C. Lay
 Nama mahasiswa : Maria Anjela V. Kehi
 NIM : PO530240220679

I. PENGKAJIAN DATA

DATA SUBJEKTIF

1) Identitas

a. Identitas Pasien

Nama : Ny. M.D
 Umur : 26 Tahun
 Agama : Katolik
 Suku/Bangsa : Timor / Indonesia
 Pendidikan : S1
 Pekerjaan : Karyawan Swasta
 Alamat : RT 01/ RW 01, Kelurahan Lasiana

b. Identitas Suami

Nama : Tn. V.L
 Umur : 26 Tahun
 Agama : Kristen
 Suku/Bangsa : Alor / Indonesia
 Pendidikan : S1
 Pekerjaan : Belum Kerja
 Alamat : RT 01 /RW 01, Kelurahan Lasiana

2) Keluhan utama

Ibu mengatakan hamil anak kedua, tidak pernah keguguran datang untuk melakukan pemeriksaan

3) Riwayat kesehatan

a) Riwayat kesehatan dahulu

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

b) Riwayat kesehatan sekarang

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

c) Riwayat kesehatan keluarga

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

4) Riwayat perkawinan

Ibu mengatakan sudah menikah Sah

5) Riwayat obstetri

a) Riwayat menstruasi

Ibu mengatakan haid pertama umur 14 tahun, siklus 28-30 hari, haidnya teratur, lamanya 3-5 hari, sifat darah encer, tidak ada nyeri hebat saat haid, banyaknya darah 3-4 kali ganti pembalut dalam 1 hari

b) Riwayat Kehamilan

Ibu mengatakan hamil anak kedua, hari pertama haid terakhir pada tanggal 13-07-2024, selama kehamilan ibu sudah memeriksakan kehamilannya sebanyak 6 kali di Pustu Lasiana

Trimester I

Ibu melakukan pemeriksaan kehamilan di pustu Lasiana sebanyak 1 kali datang dengan keluhan mual muntah

Trimester II

Ibu mengatakan 1 kali melakukan pemeriksaan kehamilan pada tanggal 26 november 2024 datang untuk melakukan control lanjutan dan tidak memiliki keluhan

Trimester III

Ibu mengatakan periksa sebanyak 4 kali di pustu Lasiana dan TPMB Margarida C. Lay datang dengan keluhan sakit pada area pinggang, sering kencing, terapi obat yang diberikan pada ibu yaitu, Tablet Ferrous Sulfate dosisnya 1x 200 mg yang berfungsi meningkatkan zat besi dalam tubuh dan meningkatkan hemoglobin dalam darah. Vitamin C dosisnya 1x 50 mg yang berfungsi untuk membantu penyerapan *Ferrous Sulfate*. Kalsium laktat dosisnya 1x 1200 mg yang berfungsi untuk membantu pertumbuhan tulang dan gigi, yang diminum pada pagi hari setelah makan.

Pada Tanggal 28 maret 2025 USG Di dokter dengan hasil Usia Kehamilan 36 – 37 Minggu, jenis kelamin perempuan, dengan taksiran berat janin 2.700 gram dan tafsiran 19 April 2025

c) Gerakan janin

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

6) Imunisasi *Tetanus Toxoid*

a) Imunisasi TT1

Ibu mengatakan mendapatkan pertama kali di SD

b) Imunisasi TT2

Ibu mengatakan Suntikan kedua di dapatkan saat hamil anak pertama tahun 2020

c) Imunisasi TT3

Ibu mengatakan mendapatkan suntikan ketiga pada tahun 2021

Saat hamil anak pertama

d) Imunisasi TT4

Ibu mengatakan mendapatkan imunisasi TT4 pada tanggal 04 maret 2025

7) Riwayat KB

Ibu mengatakan pernah menggunakan alat kontrasepsi Implant dua batang atau indoplant

8) Pola kebutuhan sehari-hari

Tabel 4. 1 Pola Kebutuhan Sehari-hari

Kebutuhan	Sebelum hamil	Saat ini
Nutrisi	1. Makan Frekuensi : 2-3x/sehari, porsi: 1 piring setiap kali makan, komposisi : Nasi, sayur, tempe, tahu 2. Minum Frekuensi : 7-8 gelas/hari, komposisi : air putih, teh	1. Makan Frekuensi: 3-4 sehari, porsi : 1 piring setiap kali makan, Komposisi : nasi, sayur, tempe, tahu dan buah yang sering dikonsumsi yaitu alpukat 2. Minum Frekuensi : 8-9 gelas/hari komposisi : air putih, susu
Eliminasi	1. BAB Frekuensi: 1x/sehari, Konsistensi: lunak, warna: kuning kecoklatan 2. BAK Frekuensi: 4-5x/hari, Warna: Kuning jernih	1. BAB Frekuensi: 1-2x/sehari, Konsistensi: lunak, warna: kuning kecoklatan 2. BAK Frekuensi: 5-6x/hari, Warna: Kuning jernih
Personal hygiene	Mandi : 2x/sehari, sikat gigi: 3x/sehari, keramas 2x/seminggu, ganti	Mandi : 2x/sehari, sikat gigi: 3x/sehari, keramas

	pakaian dalam: 2x/hari (atau apabila terasa lembab)	2x/seminggu, ganti pakaian dalam: 2-3x/hari (atau apabila terasa lembab)
Istirahat/ tidur	Tidur siang: 1-2 jam/ hari, tidur malam: 7-8 jam/hari	Tidur siang: 2 jam/ hari, tidur malam: 6-7 jam/ hari
Aktivitas	Aktivitas pekerjaan rumah seperti membersihkan rumah, memasak, mencuci pakaian/piring mengurus anak dan suami	Aktivitas pekerjaan rumah seperti membersihkan rumah, memasak, mencuci piring, mengurus anak dan suami dan jalan santai di pagi/sore hari

9) Psikososial Spiritual

Ibu mengatakan kehamilan ini direncanakan oleh ibu dan suami, ibu merasa senang dengan kehamilan ini, keluarga juga mendukung kehamilan ibu dengan mengingatkan ibu untuk rutin mengontrol kehamilan ibu dan menemaninya saat datang pemeriksaan. Pengambilan keputusan dalam keluarga diambil berdasarkan keputusan bersama. Ibu merencanakan melahirkan di TPMB Margarida C. Lay, penolong yang diinginkan adalah bidan, pendampingan yang diinginkan ibu pada saat melahirkan adalah ibu kandung, transportasi yang digunakan sudah disiapkan dan ibu mengatakan sudah ada calon pendonor darah, ibu mengatakan tidak ada pantangan makanan maupun minuman selama hamil, serta adat-istiadat selama kehamilan maupun persalinan nanti.

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

- a) Keadaan umum : Baik
- b) Kesadaran : Composmentis
- c) Sikap tubuh : Lordosis
- d) Tanda – tanda vital :
 - Tekanan darah : 124/85 MmHg
 - Nadi : 86x/Menit

- Suhu : 36,5
 Respirasi : 20x/Menit
 e) Tinggi Badan : 159 Cm
 f) BB sebelum hamil : 50 kg
 g) Berat badan saat ini : 63,8 Kg
 h) LILA : 24,5 cm
 i) IMT : 25,3

2. Pemeriksaan Obstetri

a. Inspeksi

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

Genetalia : Tidak ada kelainan
 Anus : Tidak ada Hemoroid

b. Palpasi

Payudara : Tidak ada Benjolan
 Abdomen :
 Leopold I : Tfu 3 jari di bawah Prosessus Hypodeus, teraba lunak, bulat dan kurang melenting yaitu Bokong
 Leopold II : Pada abdomen kanan Ibu teraba keras, memanjang seperti papan yaitu punggung, Abdomen kiri ibu teraba Bagian terkecil janin
 Leopold III : Bagian terendah janin teraba keras, bulat dan melenting yaitu kepala, sudah masuk Pintu Atas Panggul
 Leopold IV : bagian terendah sudah masuk PAP Secara Divergen
 Tinggi Fundus Uteri : 27 cm
 Tafsiran Berat Janin : 2.480 gram

c. Auskultasi

Denyut jantung janin terdengar jelas dan teratur dibagian kanan perut ibu dengan frekuensi 147x/menit menggunakan Doppler

d. Perkusi

Refleks patella : +/+

3. Pemeriksaan penunjang

Pemeriksaan Laboratorium pada tanggal 20-03-2025

Hemoglobin : 11,5 gr/dl
 HIV/AIDS : Negatif
 Sifilis : Negatif
 HBSAG : Negatif
 Skor Poedji : 2 (Terlampir)
 Rochjati

II. INTERPRETASI DATA

Tabel 4. 2 Interpretasi Data

Diagnosa/ Masalah	Data Dasar
Ny. M.D. umur 26 tahun G2P1A0AH1 Usia kehamilan 37 minggu 4 hari janin tunggal hidup Intra Uteri	DS : Ibu mengatakan hamil anak kedua, tidak pernah keguguran, hari pertama haid terakhir 13-07-2024, mulai merasakan gerakan janin pada usia kehamilan 4 bulan dan sekarang gerakan janin kuat, dan lebih sering, datang untuk melakukan pemeriksaan DO : TP : 19-04-2025 - Pemeriksaan Umum - Keadaan umum : Baik - Kesadaran : Composmentis - Sikap tubuh : Lordosis - TTV - Tekanan darah : 124/85 mmHg - Suhu : 36,5°C - Nadi : 86 kali/menit - Respirasi : 20 kali/menit - Tinggi badan : 159 cm - BB sebelum hamil : 50 Kg - BB saat ini : 63,8 Kg - LILA : 24, 5 Cm - IMT : 25, 3 (Normal) - Pemeriksaan Fisik - Muka : Tidak oedema, tidak pucat, tidak cloasma gravidarum. - Mata : Simetris, konjungtiva merah muda, sclera putih - Dada : Puyudara simetris, puting susu menonjol, hyperpigmentasi areola mammae, ada pengeluaran asi colostrum - Abdomen : Tidak ada luka bekas operasi, pembesaran abdomen sesuai usia kehamilan. - Pemeriksaan Khusus - Palpasi - Abdomen : - Lepold I : Tfu 3 jari di bawah Prosessus Hypodeus, teraba lunak, bulat dan kurang melenting yaitu bokong - Lepold II : Pada abdomen kanan Ibu teraba keras, memanjang seperti papan yaitu punggung, abdomen kiri ibu teraba bagian terkecil janin

	3) Leopold III : Bagian terendah janin terasa keras, bulat dan melenting yaitu kepala, tidak dapat digoyangkan 4) Leopold IV : Sudah masuk pintu atas Panggul Tinggi Fundus Uteri : 27 cm Tafsiran Berat Janin : 2.480 gram b. Auskultasi Denyut jantung janin terdengar jelas dan teratur dibagian kanan perut ibu dengan frekuensi 149x/menit menggunakan Doppler c. Perkusi Refleks patella : +/+ 4. Pemeriksaan Penunjang Pemeriksaan Lab (20-3-2025) Hemoglobin : 11,5 gr/dl Sifilis : Negatif HIV/AIDS : Negatif HBSAG : Negatif
--	--

III. ANTISIPASI MASALAH

Tidak Ada

IV. TINDAKAN SEGERA

Tidak Ada

V. PERENCANAAN

Tanggal : 04 April 2025

Jam : 13.10 WITA

1. Informasikan dan jelaskan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan

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. Jelaskan kepada ibu kebutuhan dasar ibu hamil Trimester III

Rasionalisasi : Apabila kebutuhan dasar Ibu hamil tidak terpenuhi dengan baik maka dapat berdampak pada kesehatan ibu dan bayi selama kehamilan dan bisa berdampak secara langsung terhadap proses persalinan.

3. Jelaskan pada ibu tanda - tanda bahaya trimester III pada ibu hamil

Rasionalisasi : Pemeriksaan dini tentang tanda-tanda bahaya dalam kehamilan dapat mendeteksi masalah patologi yang mungkin terjadi pada ibu dan janin

4. Informasikan pada ibu untuk perencanaan, persiapan persalinan dan kegawatdaruratan

Rasionalisasi : Persiapan secara awal dapat membantu ibu dan suami dapat menentukan tempat persalinan, penolong persalinan, transportasi, keluarga yang akan menemani saat persalinan, biaya, dan persiapan barang barang yang diperlukan untuk persalinan yang aman dan nyaman.

5. Jelaskan pada ibu tanda-tanda persalinan

Rasionalisasi : Penjelasan memberi kesempatan untuk mematangkan persiapan persalinan dan kelahiran. Tanda tersebut muncul beberapa hari hingga 2 sampai 3 minggu sebelum persalinan.

6. Anjurkan ibu untuk minum tablet Ferrous Sulfate, Kalsium laktat, dan Vitamin c secara teratur

Rasionalisasi : Tablet *Ferrous Sulfate* berfungsi untuk pembentukan hemoglobin (Hb) pada sel darah merah dan mengangkut oksigen ke seluruh tubuh dan janin. Kalsium laktat (Kalsium) untuk pertumbuhan tulang dan gigi janin dan ibu, otot serta pertumbuhan dan perkembangan jantung persarafan janin. Vitamin C berguna untuk membantu penyerapan zat besi dalam tubuh.

7. Anjurkan ibu menggunakan KB pasca salin

Rasionalisasi : KB pasca salin merupakan upaya untuk mengatur jarak kehamilan dan menghindari kehamilan yang tidak diinginkan sehingga setiap keluarga dapat merencanakan kehamilan yang aman dan sehat.

8. Anjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang

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

9. Dokumentasi pada buku register, buku KIA dan formulir askeb mahasiswa dalam bentuk tujuh langkah *Varney*

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

VI. PELAKSANAAN

Jam : 13.12 WITA

1. Menjelaskan dan menginformasikan pada ibu hasil pemeriksaan keadaan umum : baik, kesadaran : composmentis , sikap tubuh : lordosis, TTV : TD: 124/85 mmHg, N : 86 x/menit, RR : 20 x/Menit, suhu : 36,5°C, BB : 63 denyut jantung baik 149x/menit.
2. Menjelaskan kebutuhan dasar ibu hamil Trimester III
 - a) Kebutuhan nutrisi : Menjelaskan pada ibu bahwa selama hamil kebutuhan nutrisi meningkat dan dipenuhi dengan mengkonsumsi makanan dengan gizi seimbang yaitu banyak mengkonsumsi makanan yang mengandung zat besi untuk membantu ibu dalam proses pemulihan anemia dengan mengkonsumsi sayuran seperti bayam, daun kelor, minum susu , tahu, tempe, buah dan sayur yang mengandung vitamin C untuk mempercepat proses penyerapan zat besi yaitu jeruk, jambu, wortel tomat ,dan harus minum air putih 8–10 gelas setiap hari.
 - b) Kebutuhan personal hygiene : Menjelaskan pada ibu untuk menjaga kebersihan diri dengan mandi 2 kali sehari, menjaga kebersihan gigi dan mulut dan setelah buang air kecil atau buang air besar untuk membersihkan kemaluan dari arah depan ke belakang dan mengganti pakaian dalam jika lembab.
 - c) Kebutuhan istirahat dan tidur untuk ibu hamil : Menjelaskan pada ibu bahwa ibu hamil perlu untuk tidur dan istirahat pada siang hari selama 1 sampai 2 jam dan pada malam hari 7 sampai 8 jam.
3. Menjelaskan pada ibu tentang tanda bahaya pada kehamilan trimester III:

- a) Penglihatan kabur karena efek hormonal, ketajaman penglihatan ibu bisa berubah selama kehamilan. Perubahan ringan adalah normal. Perubahan penglihatan ini mungkin disertai dengan sakit kepala yang hebat dan mungkin suatu tanda dari pre eklamsia.
 - b) Bengkak pada wajah dan jari jari tangan adanya masalah serius jika muncul pada wajah dan tangan. Hal ini dapat disebabkan adanya pertanda anemia, gagal jantung dan preeklamsia.
 - c) Keluarnya cairan pervaginam penyebabnya adalah serviks inkompeten, ketegangan rahim, berlebihan (kehamilan ganda, hidramnion), kelainan bawaan dari selaput ketuban, infeksi. keluhan fisik lain. Hal ini dapat merupakan pertanda dari anemia, gangguan fungsi ginjal, gagal jantung ataupun preeklamsia. Jika hal ini terjadi maka segera lakukan pemeriksaan ke dokter.
 - d) Gerakan janin tidak terasa penyebabnya nya karena ibu cemas, kecapean karena terlalu banyak beraktivitas
 - e) Nyeri Abdomen yang hebat setelah beristirahat, disertai dengan tanda-tanda syok yang membuat keadaan umum ibu makin lama makin memburuk dan disertai perdarahan yang tidak sesuai dengan beratnya syok, maka kita harus waspada akan kemungkinan terjadinya solusio placenta. Apabila ibu mengalami salah satu tanda bahaya segera ke fasilitas kesehatan untuk mendapatkan pertolongan pertama.
4. Menjelaskan pada ibu mengenai perencanaan dan persiapan persalinan anantara lain : memilih tempat untuk bersalin, memilih penolong persalinan seperti bidan atau dokter, menyiapkan sistem transportasi, memilih pendamping saat persalinan, memilih calon pendonor darah jika terjadi kegawatdaruratan yang membutuhkan transfuse darah, menabung sedikit demi sedikit dalam mempersiapkan persalinan nanti serta mempersiapkan pakaian bayi dan pakaian ibu.
 5. Menjelaskan tanda-tanda persalinan seperti perut mules secara teratur dan semakin lama kontraksi semakin kuat dan keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir

6. Menganjurkan ibu minum obat secara teratur yaitu Tablet *Ferrous Sulfate* dosisnya 1x 200 mg yang berfungsi meningkatkan zat besi dalam tubuh dan meningkatkan hemoglobin dalam darah serta cara minumnya yaitu pada malam hari sebelum tidur karena efek sampingnya mual sehingga minum dengan air putih, tidak dianjurkan dengan air Teh, kopi maupun susu. Vitamin C dosisnya 1x 50 mg yang berfungsi untuk membantu penyerapan *Ferrous Sulfate*. Kalsium laktat dosisnya 1x 1200 mg yang berfungsi untuk membantu pertumbuhan tulang dan gigi, yang diminum pada pagi hari setelah makan.
7. Menganjurkan ibu menggunakan KB pasca salin
8. Mengingatkan ibu untuk kunjungan ulang pada tanggal 10 April 2025
9. Melakukan pendokumentasian pada buku register, buku KIA dan formulir askeb mahasiswa dengan tujuh langkah *Varney*

VII. EVALUASI

Jam : 13.15 WITA

1. Ibu mengerti dengan penjelasan dan merasa senang dengan hasil yang di berikan.
2. Ibu sudah mengerti tentang kebutuhan dasar kehamilan Trimester III
3. Ibu sudah mengerti tentang ketidaknyamanan sedang dialami
4. Ibu sudah mengerti tentang tanda bahaya kehamilan trimester III dan mampu mengulangi beberapa tanda bahaya.
5. Ibu memilih tempat bersalin di TPBM Margarida C Lay, yang di tolong oleh bidan, pembuat keputusan adalah keputusan bersama, ibu juga sudah mempersiapkan segala kebutuhan yang berkaitan dengan persalinan.
6. Ibu sudah mengerti tentang tanda-tanda persalinan
7. Ibu mengerti dan bersedia minum obat secara teratur.
8. Ibu mengerti dan masih ingin membicarakan dulu dengan suami
9. Ibu bersedia melakukan kunjungan ulang tanggal 10 April 2025
10. Sudah dilakukan pendokumentasian pada buku register, buku KIA dan formulir askeb mahasiswa dengan tujuh langkah *V*

CATATAN PERKEMBANGAN KEHAMILAN II

Tanggal : 17 April 2025
 Pukul : 09.00 WI TA
 Tempat : Rumah Pasien Ny. M.D

Subjektif : ibu mengatakan merasakan sakit pada pinggang menjalar ke punggung dan sering merasa buang air kecil

Objektif : 1. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : Baik
 Kesadaran : Composmentis
 Tanda-tanda Vital : TD : 115/76 mmHg, N: 85x/m,

2. Pemeriksaan Obstetri

Palpasi :

Leopold I : 3 jari di bawah *Prosesus xyphoideus*, teraba lunak, bulat dan kurang melenting yaitu bokong

Leopold II : pada abdomen Kanan ibu teraba Keras dan Panjang seperti papan yaitu Punggung, abdomen kiri ibu teraba bagian terkecil janin

Leopold III : bagian terendah janin teraba keras, bulat dan melenting yaitu kepala, sudah masuk PAP

Leopold IV : bagian terendah sudah masuk PAP Hodge III (3/5)

Assessment : Ny. M.D. Umur 26 tahun G2P1A0AH1 Usia Kehamilan 40 Minggu
 Keluhan merasakan sakit punggung menjalar ke punggung dan sering merasa buang air kecil

Planning :

1. Menginformasikan kepada ibu hasil pemeriksaan tanda-tanda vital : Tekanan darah : 115/ 76 mmHg, frekuensi nadi : 85 x/menit, Respirasi : Posisi janin dalam rahim baik yaitu kepala

di bawah, kepala janin sudah masuk ke panggul. Tafsiran berat janin saat ini 2.480 Gram.

Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.

2. Menganjurkan pada ibu untuk istirahat secara teratur siang 1-2 jam dan malam 6-7 jam dan menganjurkan ibu untuk tidak melakukan pekerjaan yang menyebabkan ibu cape, lelah dan jika merasa lelah ibu segera beristirahat.

Ibu mengerti dan bersedia mengikuti anjuran yang diberikan

3. Mengevaluasi kembali ibu untuk minum obat secara teratur sesuai dengan dosis yang diberikan yaitu Ferrous Sulfate, vitamin c, dan kalsium laktat dengan air putih.

Ibu mengatakan selalu minum obat yang diberikan bidan secara teratur

4. Melakukan konseling tentang ketidaknyamanan ibu karena sering kencing. Sering buang air kecil terjadi karena bagian terendah janin akan menurun dan masuk kedalam panggul dan menimbulkan tekanan langsung pada kandung kemih. Cara mengatasi yakni perbanyak minum pada siang hari tidak pada malam hari dan membatasi minum yang mengandung bahan kafein seperti teh, kopi, serta kurangi minum air di malam hari, berbaring miring kiri saat tidur untuk meningkatkan diuresis dan tidak perlu menggunakan obat farmakologis. Selain itu Nyeri pinggang disebabkan karena berat rahim yang lebih besar, membungkuk berlebihan, berjalan tanpa henti, dan mengangkat beban yang berat. Cara mengatasinya yaitu dengan memijat dan mengompres pinggang yang sakit, menghindari kebiasaan duduk dan berdiri terlalu lama, serta mengubah postur tidurnya menjadi posisi miring dengan bantal.

Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan

5. Menjelaskan pada ibu dan suami tentang tanda bahaya kehamilan trimester III agar sedini mungkin mendeteksi

masalah atau komplikasi baik pada ibu maupun janin. Tanda bahaya kehamilan trimester III meliputi : penglihatan kabur, nyeri kepala hebat, bengkak pada wajah, Dan ekstremitas, keluar darah dari jalan lahir, air ketuban keluar sebelum waktunya, pergerakan janin dirasakan kurang atau lemah. Jika ibu mengalami salah satu tanda bahaya, ibu segera ke fasilitas Kesehatan untuk mendapatkan penanganan secepat mungkin. Ibu mengerti dan bersedia untuk ke faskes jika mengalami tanda tersebut

6. Menjelaskan tanda-tanda persalinan seperti perut mules secara teratur dan semakin lama kontraksi semakin kuat dan keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir

Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan

7. Menjelaskan kepada ibu P4K

Ibu mengerti tafsiran persalinan 19 april 2025, memilih penolong persalinan bidan, tempat persalinan di TPMB Margarida C. Lay, pendamping saat persalinan mama kandung, transportasi menggunakan mobil, donor darah yaitu saudara laki-laki, dan dana BPJS dan tabungan.

8. Menjelaskan persiapan persalinan untuk ibu (pembalut, pakaian dalam, baju, kain) dan bayi (Pakaian, topi, sarung tangan dan kaki, kain dan handuk)

Ibu mengerti dan sudah mempersiapkannya di dalam satu tas

CATATAN PERKEMBANGAN PERSALINAN

Tanggal : 21 April 2025
 Jam : 05.00WITA
 Tempat : TPMB Margarida C. Lay

Kala I

Subjektif : ibu mengatakan sakit perut bagian bawah menjalar kepinggang bagian belakang sejak 22.00 WITA dan keluar lendir darah pukul 03.15 WITA

Objektif :

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan : baik
 Kesadaran : Composmentis
 Tanda -tanda vital : TD : 122/79 mmHg, N : 86x/m
 Berat Badan : 63 kg
 Tinggi Badan : 159 cm
 LILA : 24,5 cm
 Kepala : rambut hitam, tidak ada ketombe, bersih
 Muka : tidak pucat, tidak ada oedem
 Mata : simetris, sklera putih, konjungtiva merah muda
 Hidung : simetris, tidak ada secret
 Telinga : simetris, tidak ada penumpukan serumen
 Mulut : mukosa bibir lembab, gigi tidak caries
 Leher : tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada pembendungan vena jugularis
 Dada : payudara simetris, puting susu menonjol, adanya pengeluaran colostrum
 Abdomen : tidak ada luka bekas operasi
 Genetalia : adanya pengeluaran lendir bercampur darah
 Ekstremitas : tungkai simetris, tidak ada oedem, tidak ada varises
 Anus : tidak ada haemoroid

2. Pemeriksaan Khusus

a. Palpasi

Leopold I	: Teraba Lunak dan kurang melenting yaitu bokong
Leopold II	: Perut kanan Ibu teraba keras dan Panjang yaitu punggung, perut kiri ibu teraba bagian terkecil janin
Leopold III	: Bagian terendah janin teraba keras, bulat dan melenting yaitu kepala, sudah masuk pintu atas panggul
Leopold IV	: Bagian terendah sudah masuk secara divergen (2/5)
Tinggi fundus uteri	: 29 cm
Tafsiran berat janin	: 2.790 gram

b. Auskultasi

Detak jantung janin teratur menggunakan dopler 146 x/menit

c. Pemeriksaan dalam oleh bidan Margarida Lay

Pukul 05.00 WITA

Vulva/vagina	: tidak ada kelainan, tidak ada varises
Serviks	: portio Tipis
Pembukaan	: 8 cm
Kantong ketuban	: utuh
Presentase	: ubun – ubun kecil
Turun	: Hodge III – Hodge IV
Molase	: tidak ada molase

Assesment : Ny. M.D. Umur 26 tahun G2P1A0AH1 usia kehamilan 40 minggu, janin tunggal hidup intra uteri, presentasi ubun- ubun kecil, v/v tidak ada kelainan, inpartu kala I Fase Aktif sakit perut bagian bawah

Planning :

- 1) Menginformasikan pada ibu dan keluarga bahwa ibu sudah masuk dalam masa persalinan, keadaan ibu dan janin baik, pembukaan 8 cm, keadaan jalan lahir baik, kurang lebih 2 atau 3 jam lagi ibu akan menghadapi proses kelahiran bayi.
- 2) Melakukan pemantauan kemajuan persalinan menggunakan partograf yaitu: Pemantauan Setiap 30 menit : DJJ, His, Nadi, Pemantauan setiap 2 jam

Pembukaan serviks, penurunan bagian terendah, Tekanan darah dan Suhu (hasil pemantauan ada dalam lampiran partograf)

- 3) Memberikan makanan dan minuman diantara kontraksi untuk memenuhi kebutuhan energi selama masa persalinan dan mencegah dehidrasi dengan melibatkan suami dan keluarga.
- 4) Menganjurkan ibu untuk memilih posisi yang nyaman sesuai keinginannya dengan melibatkan keluarga, ibu menyukai posisi miring kekiri saat tidak kontraksi.
- 5) Mempersiapkan alat dan bahan yang dibutuhkan saat proses persalinan terdiri dari 3 saff :

Saff I : Bak instrumen berisi: Bak instrumen berisi klem koher 2 buah, penjepit tali pusat 1 buah, gunting tali pusat 1 buah, gunting episiotomi 1 buah, $\frac{1}{2}$ koher 1 buah, handscoen steril 1 pasang, dan kasa secukupnya, Tempat berisi obat: Oxytosin 2 ampul (10 IU), lidokain (1%), dispo 1 cc, 3 cc. dan 5 cc, vit k 1 ampul, salep mata, kom berisi air DTT dan kapas, korentang dalam tempatnya, klorin, dopler dan catgut chromic betadine.

Saff II : Hecting Set: Berisi neadelfolder 1 buah, gunting benang 1buah, catgut chromic ukuran 0,30, handscoen steril 1 buah, dan kasa secukupnya. Tempat plasenta, tempat clorin 0,5 %, tempat sampah, termometer, stetoskop dan tensimeter.

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

CATATAN PERKEMBANGAN KALA II

Tanggal : 21 April 2025

Jam : 08.20 WITA

Subjektif : ibu mengatakan sakit perut bagian bawah menjalar kepinggang semakin kuat dan sering, merasakan dorongan meneran, rasa mau buang air besar.

Objektif :

Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda – tanda vital : TD : 118/80 mmHg, N : 86 x/m, RR : 21x/m

Pemeriksaan dalam

VT : V/V : Tidak ada kelainan, tidak ada varises, tidak ada kondiloma, ada pengeluaran lendir bercampur darah dari jalan lahir, serviks tidak teraba, pembukaan 10 cm, kantong ketuban pecah warna jernih, presentase belakang kepala, penurunan kepala Hodge IV.

Assesment : Ny. M.D. Umur 26 tahun G2P1A0AH1 Usia kehamilan 40 minggu 2 hari inpartu Kala II sakit perut bagian bawah menjalar kepinggang semakin kuat dan sering, merasakan dorongan meneran, rasa mau buang air besar.

Planning :

- 1) Melihat adanya tanda persalinan kala II yaitu dorongan kuat dan keinginan untuk meneran, tekanan yang semakin meningkat pada rectum dan vagina, perineum tampak menonjol dan vulva membuka. Sudah terdapat tanda persalinan kala II, ibu sudah ada dorongan meneran, terlihat ada tekanan pada anus, perineum menonjol dan vulva membuka.
- 2) Memastikan kelengkapan peralatan bahan dan obat-obatan esensial untuk menolong persalinan seperti partus set, heacting set, dispo 3 cc, oksitosin, handuk bersih, kering dan persiapan lain

- 3) Memakai alat pelindung diri
Sudah mempersiapkan diri untuk menolong, topi, sepatu booth telah dipakai
- 4) Melepaskan dan menyimpan semua perhiasan yang dipakai serta mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian keringkan dengan handuk yang bersih dan kering. Semua perhiasan telah dilepas dan telah mencuci tangan sesuai 6 langkah.
- 5) Memakai sarung tangan desinfeksi tingkat tinggi pada tangan kanan. Sarung tangan DTT sudah di pakai di tangan kanan. Sarung tangan DTT sudah digunakan ditangan kiri.
- 6) Memasukkan oxytosin kedalam dispo 3 cc dan lakukan aspirasi dan memastikan tabung suntik tidak terkontaminasi. Oksitosin sudah dihisap kedalam dispo 3 cc
- 7) Membersihkan vulva dan perineum, menyeka dengan hati-hati dari depan kebelakang dengan menggunakan kapas sublimat yang dibahasi air DTT. Vulva dan perineum sudah dibersihkan dengan air DTT
- 8) Melakukan pemeriksaan dalam untuk memastikan pembukaan lengkap (10 cm) dan portio tidak teraba. Hasil pemeriksaan dalam pembukaan lengkap 10 cm pukul 08.20 WITA.
- 9) Mendekontaminasi sarung tangan dengan cara mencelupkan tangan yang masih memakai sarung tangan ke dalam larutan clorin 0,5%, kemudian lepaskan dan rendam dalam larutan clorin 0,5% selama 10 menit. Cuci kedua tangan setelah sarung tangan telah dilepaskan. Tutup kembali partus set. Handscoon telah direndam dalam larutan clorin.
- 10) Melakukan pemeriksaan DJJ setelah kontraksi atau saat relaksasi uterus untuk memastikan bahwa DJJ dalam batas normal (120-160x/menit). DJJ : 145 x/menit
- 11) Memberitahu keluarga bahwa pembukaan sudah lengkap dan keadaan janin baik dan bantu ibu dalam menemukan posisi yang nyaman sesuai keinginan. Keluarga mengerti dan ibu sudah dalam kondisi nyaman
- 12) Menjelaskan pada suami ibu untuk membantu menyiapkan ibu pada posisi yang sesuai keinginan ibu ketika ada dorongan untuk meneran saat ada kontraksi yaitu posisi miring kiri saat ralaksasi dan posisi ½ duduk saat ingin meneran.

- 13) Melaksanakan bimbingan meneran pada saat ibu merasa ada dorongan kuat untuk meneran :
 - a) Membimbing ibu agar dapat meneran secara benar dan efektif yaitu ibu hanya boleh meneran saat ada dorongan yang kuat dan spontan untuk meneran, tidak meneran berkepanjangan dan menahan nafas.
 - b) Mendukung dan memberi semangat pada ibu saat meneran, serta memperbaiki cara meneran yang tidak sesuai.
 - c) Menganjurkan ibu untuk beristirahat diantara kontraksi
 - d) Memberikan ibu minum air 200 ml diantara kontraksi.
 - e) Menilai DJJ setiap kontraksi uterus selesai, DJJ 145 kali/menit
- 14) Menganjurkan ibu untuk mengambil posisi yang nyaman jika belum ada dorongan meneran.
- 15) Meletakkan kain bersih (untuk mengeringkan bayi) diperut ibu, saat kepala bayi telah membuka vulva dengan diameter 5-6 cm.
- 16) Meletakkan kain bersih yang dilipat 1/3 bagian dibawah bokong ibu
- 17) Membuka tutup partus set dan memperhatikan kembali kelengkapan alat dan bahan, alat sudah lengkap
- 18) Memakai sarung tangan steril pada kedua tangan
- 19) Pada saat kepala janin terlihat pada vulva dengan diameter 5-6 cm membuka vulva, melidungi perineum dengan satu tangan yang dilapisi kain bersih dan kering. Tangan yang lain menahan kepala bayi untuk menahan posisi defleksi dan membantu lahirnya kepala. Perineum telah dilindungi dengan menggunakan tangan kiri yang telah dilapisi dengan kain bersih dan kering dan tangan kanan menahan kepala dan membantu proses lahirnya kepala. Dan ibu meneran secara perlahan serta bernapas dengan cepat dan dangkal
- 20) Memeriksa kemungkinan adanya lilitan tali pusat. Tidak terdapat lilitan tali pusat pada leher bayi
- 21) Menunggu hingga kepala janin selesai melakukan putaran paksi luar secara spontan
- 22) Setelah kepala melakukan putaran paksi luar, kepala dipegang secara biparental. Menganjurkan ibu untuk meneran saat kontraksi, dengan lembut, kepala bayi

digerakkan ke arah atas dan distal hingga bahu depan muncul di bawah arkus sspubis, kemudian menggerakkan kepala ke arah atas dan distal untuk melahirkan bahu belakang. Bahu telah dilahirkan

- 23) Setelah kedua bahu lahir, menggeser tangan bawah ke arah perineum ibu untuk menyangga kepala, lengan dan siku bayi sebelah bawah. Menggunakan tangan atas untuk menelusuri dan memegang tangan dan siku sebelah atas.
- 24) Setelah tubuh dan lengan bayi lahir, menelusuri tangan atas berlanjut punggung, bokong, tungkai dan kaki. Pegang kedua mata kaki (memasukkan telunjuk diantara kaki dan pegang masing-masing mata kaki dengan ibu jari dan jari-jari lainnya).
- 25) Melakukan penilaian selintas, apakah bayi menangis kuat, bernapas tanpa kesulitan, apakah bayi bergerak aktif kemudian letakkan bayi diatas perut ibu. Bayi lahir tanggal 21 April 2025 pukul 08.35 wita, jenis kelamin Perempuan, ibu melahirkan secara spontan, bayi lahir langsung menangis, bergerak aktif, tonus otot baik, warna kulit kemerahan. Diberikan penatalaksanaan IMD.
- 26) Mengeringkan tubuh bayi, mulai dari muka, kepala dan bagian tubuh lainnya kecuali bagian tangan tanpa membersihkan verniks. Mengganti handuk basah dengan handuk/kain yang kering meletakkan bayi diatas perut ibu. Bayi dalam keadaan bersih dan kering, diselimuti dengan kain diatas perut.
- 27) Setelah 2 menit bayi baru lahir, menjepit tali pusat dengan klem tali pusat steril kira-kira 3 cm dari pusar (umbilicus) bayi. Mendorong isi tali pusat ke arah distal (ibu) dan menjepit kembali tali pusat 2 cm distal dari klem pertama. Tali pusat sudah di klem 3 cm dari pusat bayi dan 2 cm dari klem pertama.
- 28) Melakukan pemotongan tali pusat :
 - a) Dengan satu tangan, pegang tali pusat yang telah dijepit (lindungi perut bayi) pengguntingan tali pusat di antara 2 klem tersebut
 - b) Ikat tali pusat dengan benang DTT/steril pada satu sisi kemudian lingkarkan bagian benang tersebut dan ikat tali pusat dengan simpul kunci pada sisi lainnya
 - c) Lepaskan klem dan masukan dalam wadah yang telah disediakan tali pusat sudah dipotong dan diikat dengan penjepit tali pusat

- 29) Menempatkan bayi untuk melakukan kontak kulit ibu dan bayi, dengan posisi tengkurap didada ibu. Meluruskan bahu bayi sehingga bayi menempel dengan baik didinding 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 dikepala bayi. Menyusu untuk pertama kali akan berlangsung 10-15 menit. Bayi cukup menyusu dari satu payudara. Biarkan bayi berada di dada Ibu selama 1 jam walaupun bayi sudah berhasil menyusui

CATATAN PERKEMBANGAN KALA III

Tanggal : 21 april 2025

Jam : 08.40 WITA

Subjektif : ibu mengatakan merasakan mules pada perut

Objektif : Pemeriksaan Umum

Keadaan umum baik, kesadaran : composmentis, tinggi fundus uteri setinggi pusat dan tali pusat memanjang

Assasement : Ny. M.D. P2AOAH2 inpartu Kala III, merasakan mules pada perut

Planning : Melakukan pertolongan persalinan kala III : .

- 30) Memeriksa kembali uterus, TFU setinggi pusat, bayi tunggal
- 31) Memberitahu ibu bahwa ia akan disuntik oksitosin agar uterus berkontraksi baik.
- 32) Dalam waktu 1 menit setelah bayi lahir, suntik oksitosin 10 unit IM (intramaskular) pada 1/3 paha atas bagian distal lateral (melakukan aspirasi sebelum menyuntikkan oksitosin). Sudah disuntik oksotosin 10 unit secara IM di 1/3 pada atas distal lateral pada pukul 08.39 wita.
- 33) Memindahkan Klem tali pusat hingga berjarak 5-10 cm dari vulva
- 34) Meletakkan satu tangan diatas perut ibu, ditepi atas symphysis, untuk meraba kontraksi uterus dan tangan lain meregangkan tali pusat.
- 35) Uterus berkontraksi, menegangkan tali pusat dengan tangan kanan, sementara tangan kiri menekan uterus dengan hati-hati ke arah dorsokronial secara hati-hati (untuk mencegah inversion uteri) jika plasenta tidak lahir setelah 30-40 detik hentikan penegangan tali pusat dan tunggu hingga timbul kontraksi berikutnya dan ulangi prosedur diatas. Jika uterus

tidak segera berkontraksi, minta ibu, suami/keluarga melakukan stimulasi puting susu. Uterus berkontraksi dengan baik, tali pusat ditegangkan dan sudah dilakukan dorso-kranial.

- 36) Bila pada penekanan bagian bawah, dinding depan uterus kearah dorsal ternyata diikuti dengan pergeseran tali pusat kearah distal maka lanjutan dorongan kearah cranial. Hingga plasenta dapat dilahirkan.
 - a) Ibu boleh meneran tetapi tali pusat hanya ditegangkan (jangan ditarik secara kuat terutama jika uterus tidak berkontraksi) sesuai dengan sumbu jalan lahir(kearah bawah-sejajar lantai-atas).
 - b) Jika tali pusat bertambah panjang, pindahkan klem hingga berjarak sekitar 5-10 cm dari vulva dan lahiran plasenta
- 37) Saat plasenta muncul di introitus vagina, lahirkan plasenta dengan kedua tangan. Pegang dan putar plasenta hingga selaput ketuban terpilin kemudian lahir dan tempatkan plasenta pada wadah yang telah disediakan. Plasenta lahir pukul 08.45 wita
- 38) Segera setelah plasenta lahir dan selaput ketuban lahir, lakukan masase uterus dengan cara meletakkan telapak tangan difundus dan melakukan masase dengan gerakan melingkar dengan lembut hingga uterus berkontraksi baik. Uterus berkontraksi baik
- 39) Evaluasi kemungkinan perdarahan dan laserasi pada vagina dan perinium. Hasilnya tidak ada laserasi jalan lahir
- 40) Memeriksa kedua sisi plasenta, bagian fetal selaput utuh, insersi tali pusat sentralis. Memasukkan plasenta kedalam kantong plastik atau tempat khusus.

CATATAN PERKEMBANGAN KALA IV

Tanggal : 21 April 2025

Jam : 09.00 WITA

Subjektif : ibu mengatakan merasa senang dengan kelahiran anak keduanya, ibu juga mengatakan merasakan lelah dan mules pada perut

Objektif :

1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda-tanda vital : TD : 110/80 mmHg, N : 84x/m, RR : 20x/m

2. Pemeriksaan khusus

Kontraksi uterus : Baik

Tinggi Fundus Uteri : 2 jari dibawah pusat

Perdarahan : < 200 cc

Lochea : Rubra

Produksi ASI : (+) (+)

Assesment : Ny. M.D. P2A0AH2 Kala IV merasakan lelah dan mules pada perut

Planning :

- 41) Memastikan uterus berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan pervaginam. Kontraksi uterus baik, tidak ada perdarahan abnormal.
- 42) Mencelupkan tangan yang masih memakai sarung tangan kedalam larutan klorin 0,5% dan membersihkan noda darah dan cairan dan bilas di air DTT tanpa melepaskan sarung tangan, kemudian keringkan dengan handuk
- 43) Memastikan kandung kemih kosong
- 44) Mengajarkan ibu / keluarga cara menilai kontraksi dan melakukan masase uterus yaitu apabila perut teraba bundar dan keras artinya uterus berkontraksi dengan baik namun sebaliknya apabila perut ibu teraba lembek maka uterus tidak berkontraksi yang akan menyebabkan perdarahan dan

untuk mengatasi uterus yang teraba lembek ibu atau suami harus melakukan masase uterus dengan cara meletakkan satu tangan diatas perut ibu sambil melakukan gerakan memutar searah jarum jam hingga perut terba keras

- 45) Mengevaluasi dan mengestimasi jumlah kehilangan darah. Jumlah kehilangan darah $\leq 200\text{ml}$
- 46) Memeriksa nadi ibu dan memastikan keadaan umum ibu baik. Keadaan umum ibu baik, nadi 89x/menit
- 47) Memeriksa kembali bayi untuk memastikan bahwa ia bernapas dengan baik serta suhu tubuh normal
- 48) Menempatkan semua peralatan bekas pakai dalam larutan klorin 0,5% untuk dekontaminasi (10 menit). Mencuci dan membilas peralatan setelah didekontaminasi
- 49) Membuang bahan-bahan yang terkontaminasi ke tempat sampah infeksius dan non infeksius.
- 50) Membersihkan badan ibu dengan menggunakan air DTT, serta membantu ibu memakai pakaian yang bersih dan kering
- 51) Memastikan ibu merasa nyaman dan memberitahu keluarga untuk membantu apabila ibu ingin minum. Ibu sudah nyaman dan sudah makan dan minum pada jam 09.30 WITA.
- 52) Mendekontaminasi tempat persalinan dengan larutan klorin 0,5%
- 53) Mencelupkan sarung tangan kotor kedalam larutan klorin 0,5%, balikan bagian dalam ke luar dan rendam dan larutan klorin 0,5% selama 10 menit.
- 54) Mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir, kemudian keringkan dengan tisu.
- 55) Memakai sarung tangan DTT untuk melakukan pemeriksaan fisik bayi. Dilakukan 1 jam setelah IMD
- 56) Melakukan pemeriksaan fisik pada bayi baru lahir. Memastikan bayi dalam kondisi baik dan pernapasa normal dan suhu tubuh normal setiap 15 menit. Berat badan bayi 2.700 gram, panjang badan 50 cm, lingkar kepala 34 cm, lingkar dada 33 cm, lingkar perut 33 cm.

- 57) Setelah 1 jam memberikan salep mata oksitetrasiklin 0,1% dan menyuntikkan vitamin K 1 mg secara *intramuscular* di paha kiri *anterolateral*, mengukur posisi tubuh setiap 15 menit dan diisi partograf. Imunisasi HB0. HB0 dilayani 1 jam setelah pemberian Vit K di paha kanan.
- 58) Melepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik dan merendam dalam larutan clorin 0,5% selama 10 menit.
- 59) Mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir lalu dikeringkan dengan tisu.
- 60) Melengkapi partograf (partograf halaman depan dan belakang terlampir).

Tabel 4. 3 Observasi

Pukul	Tekanan darah	Nadi	Suhu	TFU	Kontraksi	Kandung Kemih	Perdarahan
10.00	110/70	85	36,7	2 jari dibawah pusat	Baik	kosong	15 cc
10.15	110/70	85	36,7	2 jari dibawah pusat	Baik	kosong	15 cc
10.30	114/70	82	36,6	2 jari dibawah Pusat	Baik	kosong	10 cc
11.00	114/70	82	36,6	2 jari dibawah pusat	Baik	kosong	10 cc
11.15	114/70	82	36,6	2 jari dibawah pusat	Baik	kosong	10 cc
11.30	120/84	82	36,6	2 jari dibawah pusat	Baik	kosong	10 cc
12.00	120/84	85	36,7	2 jari dibawah pusat	Baik	kosong	10cc
12.15	120/84	85		2 jari dibawah pusat	Baik	Kosong	10cc
12.30	122/84	85		2 jari dibawah pusat	Baik	Kosong	15 cc
13.00	122/84	85		2 jari dibawah pusat	Baik	Kosong	10 cc

13.15	122/84	85		2 jari dibawah pusat	Baik	Kosong	10 cc
13.30	124/84	88		2 jari dibawah pusat	Baik	Kosong	10 cc
14.00	124/84	88		2 jari dibawah pusat	Baik	Kosong	10 cc

ASUHAN KEBIDANAN BAYI BARU LAHIR NORMAL PADA BY NY. M.D
USIA 2 JAM NEONATUS CUKUP BULAN SESUAI MASA KEHAMILAN
DI TPMB MARGARIDA C LAY

Tanggal : 21 April 2025
Tempat : TPMB Margarida C. Lay
Jam : 10.35 WITA
Nama Mahasiswa : Maria Anjela V. Kehi

I. PENGKAJIAN DATA

DATA SUBJEKTIF

1. Identitas

a. Identitas Bayi

Nama : By. Ny. M.D.
Umur : 2 jam
Jenis kelamin : perempuan

b. Identitas Ibu

Nama : Ny. M.D
Umur : 26 Tahun
Agama : Katolik
Suku/Bangsa : Timor/ Indonesia
Pendidikan : S1
Pekerjaan : Karyawan Swasta
Alamat : RT 01 / RW 02, Kelurahan Lasiana

2. Riwayat Antenatal

Ibu mengatakan hamil anak kedua tidak pernah keguguran anak hidup 1 orang

Riwayat natal

Usia kehamilan : 40 minggu 2 hari
Cara persalinan : spontam pervaginam

Tempat persalinan : TPMB Margarida C Lay

Penolong persalinan : Bidan

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum	: Baik	
Kesadaran	: Composmentis	
Tanda -tanda Vital	: frekuensi jantung	: 145 x/m
	Suhu	: 37,2 C
	Pernapasan	: 52 x/m
Antropometri	: Berat Badan	: 3.300 gram
	Panjang Badan	: 49 cm
	Lingkar Kepala	: 34 cm
	Lingkar Dada	: 33 cm
	Lingkar perut	: 33 cm

2. Pemeriksaan Fisik

Kepala	: Tidak ada molase, tidak ada caput suscedeneum, tidak ada chephal
Mata	: Simetris, sclera putih, konjungtiva merah muda, tidak ada pengeluaran cairan
Muka	: Tidak ada oedema, berwarna kemerahan
Telinga	: Simetris, tidak ada serumen, tidak ada pengeluaran cairan
Hidung	: Simetris, tidak ada polip
Mulut	: Mukosa bibir lembab, tidak terdapat labiopalatoschizis
Leher	: Tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, tidak ada pembengkakan kelenjar limfe, dan tidak ada bendungan vena jugularis
Dada	: Simetris, tidak ada retraksi dinding dada
Abdomen	: Tidak ada kemerahan/ bengkak dan nanah disekitar disekitar tali pusat yang dijepit dengan klem tali pusat, dan tali pusat belum kering

Punggung	: Tidak ada spina bifida
Genitalia	: Ada lubang uretra, labia mayor menutupi labia minor
Ekstremitas	: Tungkai Simetris, tidak ada fraktur, jari-jari tangan dan kaki lengkap, tidak ada perlengketan dan pergerakan aktif
Anus	: Ada lubang anus tidak ada haemoroid

3. Refleks

<i>Morro</i>	: Bayi dapat menggerakkan kedua tangan ketika dikejutkan
<i>Rooting</i>	: Bayi dapat menoleh kearah stimulus dan membuka
<i>Sucking</i>	: Bayi sudah dapat mengisap saat bayi di susui oleh ibunya
<i>Grapsping</i>	: Bayi dapat menggenggam ketika jari telunjuk diletakkan
<i>Swallowing</i>	: Bayi sudah dapat menelan ASI yang telah dihisap
<i>Tonic neck</i>	: Bayi belum dapat menoleh kesamping/belakang ketika

II. INTERPRETASI DATA

Tabel 4. 4 Interpretasi Data

Diagnosa	Data Dasar
By. Ny. M.D. Usia 2 jam Neonatus Cukup Bulan Sesuai Masa Kehamilan	DS : Ibu mengatakan melahirkan bayinya normal tanggal 21 april 2025, belum BAB dan BAK 2 kali DO : Pemeriksaan Umum Keadaan : baik Kesadaran : Composmentis TTV : Frekuensi jantung : 145x/m Suhu : 37,2 C Pernapasan : 52 x/m Antropometri : BB : 3.300 gram, PB : 49 cm, LK : 34 cm, LP : 33 cm dan LD : 33 cm a. Refleks <i>Morro</i> bayi dapat menggerakkan kedua tangan ketika dikejutkan b. Refleks <i>Rooting</i> bayi sudah dapat menoleh kearah stimulus dan membuka mulut saat pipinya disentuh c. Refleks <i>Sucking</i> bayi sudah dapat mengisap saat bayi di susui oleh ibunya d. Refleks <i>Grasping</i> bayi dapat menggenggam ketika jari telunjuk diletakkan ditelapak tangannya e. Refleks <i>Swallowing</i> bayi sudah dapat menelan ASI yang telah dihisap f. Refleks <i>Tonic neck</i> Bayi belum dapat menoleh kesamping atau kebelakang ketika ditelungkupkan. Tali Pusat: Tidak ada kemerahan/ bengkak dan nanah disekitar disekitar tali pusat yang dijepit dengan klem tali pusat, dan tali pusat belum kering

III. ANTISIPASI MASALAH

Tidak Ada

IV. TINDAKAN SEGERA

Tidak Ada

V. PERENCANAAN

Tanggal : 21 April 2025

Jam : 10.36 WITA

1) Informasikan hasil pemeriksaan kepada ibu

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

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

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

3) Anjurkan ibu untuk selalu menjaga kehangatan bayi.

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

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

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

5) Ajarkan ibu cara melakukan perawatan pada bayi sehari-hari

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

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

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

- 7) Lakukan pendokumentasian asuhan pada buku register, buku KIA dan formulir askeb mahasiswa dengan tujuh langkah *Varney*

Rasionalisasi : Sebagai bahan pertanggungjawaban atau tanggung gugat

VI. PELAKSANAAN

Jam : 10.37 WITA

- 1) Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan yaitu

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda -tanda Vital

frekuensi jantung : 145 x/m

Suhu : 37,2 C

Pernapasan : 52 x/m

Antropometri

Berat Badan : 3.300 gram

Panjang Badan : 49 cm

Lingkar Kepala : 34 cm

Lingkar Dada : 33 cm

Lingkar perut : 33 cm

- 2) Memberikan Imunisasi HB0 setelah 2 jam bayi lahir untuk mencegah hepatitis
- 3) Menganjurkan ibu untuk selalu menjaga kehangatan bayi dengan cara memandikan bayi setelah 6 jam setelah bayi lahir, memandikan menggunakan air hangat, jangan membiarkan bayi telanjang terlalu lama. Segera bungkus dengan kain hangat dan bersih, tidak menidurkan bayi ditempat dingin, dekat jendela yang terbuka, segera mengganti pakaian bayi jika basah, agar bayi tidak kehilangan panas.

- 4) Mengajarkan ibu untuk memberi ASI awal/menyusui dini pada bayinya sesering mungkin setiap $\pm$ 2-3 jam, setiap kali bayi inginkan, paling sedikit 8-12 kali sehari tanpa dijadwalkan, menyusui bayi sampai payudara terasa kosong lalu pindahkan ke payudara disisi yang lain sampai bayi melepaskan sendiri agar kebutuhan nutrisi bayi terpenuhi serta terjalin hubungan kasih sayang antara ibu dan bayi,
- 5) Mengajarkan ibu cara melakukan perawatan pada bayi sehari-hari seperti memandikan bayi 2 kali sehari dengan tetap menjaga kehangatan bayi (menggunakan air hangat) menggunakan sabun bayi, mencuci rambut bayi dengan menggunakan shampoo khusus bayi, mengganti pakaian bayi 2 kali/hari atau setiap kali pakaian kotor atau basah, menggunting kuku bayi setiap kali mulai panjang agar tubuh bayi bersih dan bayi merasa nyaman.
- 6) Menyampaikan kepada agar menjaga bayinya untuk sementara tidak kontak dengan anggota keluarga yang lagi sakit, agar bayinya tetap sehat.
- 7) Melakukan pendokumentasian semua asuhan pada pada buku register, buku KIA dan formulir askeb mahasiswa dengan tujuh langkah *Varney*

VII. EVALUASI

Jam : 10.39 WITA

- 1) Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan bayinya
- 2) Suami ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan mengenai pemberian imunisasi Hepatitis B setelah 2 jam.
- 3) Ibu mengerti dan akan selalu menjaga kehangatan bayinya sesuai anjuran.
- 4) Ibu mengerti dan akan selalu memberikan ASI kepada bayinya sesuai keinginan bayi
- 5) Ibu mengerti dan akan melakukan perawatan bayinya sesuai yang diajarkan.
- 6) Ibu mengerti dan akan menjaga bayinya agar tetap sehat.
- 7) Pendokumentasian sudah dilakukan pada buku register, buku KIA dan formulir askeb mahasiswa dengan tujuh langkah *Varney*

CATATAN PERKEMBANGAN NEONATUS 6 JAM (KN 1)

Tanggal : 21 April 2025
 Jam : 14. 38 WITA
 Tempat : TPMB Margarida C. Lay

Subjektif : Ibu mengatakan telah melahirkan anaknya secara normal, bayi berjenis kelamin perempuan, bayi diberi ASI tiap 2 jam, bayi sudah BAB 1 kali warna hitam kehijauan, konsistensi lunak, BAK 2 kali warna kuning.

Objektif : Keadaan umum : Baik, Kesadaran : composmentis Tanda-tanda Vital: Denyut jantung bayi : 142 kali/menit, Suhu : 36,7 °C, Pernapasan : 50 kali/menit, bayi aktif, warna kulit kemerahan, tali pusat bersih tidak berdarah dan tidak bernanah

Assesment : By. Ny. M.D. Neonatus 6 jam dalam kondisi normal

Planning :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu yaitu Keadaan umum : Baik, Kesadaran : composmentis Tanda-tanda Vital: Denyut jantung bayi : 142 kali/menit, Suhu : 36,7 °C, Pernapasan : 50 kali/menit, bayi aktif, warna kulit kemerahan, tali pusat bersih tidak berdarah dan tidak bernanah.

Ibu sudah mengetahui tentang hasil pemeriksaan

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

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

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

Ibu mengerti dengan penjelasan dan memakaikan bayi topi dan selimut

4. Memberitahu ibu tanda-tanda bahaya pada bayi, yaitu warna kulit biru atau pucat, muntah yang berlebihan, tali pusat bengkak atau merah, kejang, tidak

BAB dalam 24 jam, bayi tidak mau menyusu, BAB encer lebih dari 5 kali/hari dan anjurkan ibu untuk segera ke tempat pelayanan terdekat bila ada tanda-tanda tersebut.

Ibu mengerti tentang penjelasan yang diberikan

5. Memberitahu ibu untuk tetap menjaga kebersihan Pada Bayi seperti Kebersihan pada tali pusat, Harus selalu mengganti pakaian bayi jika basah atau kotor.

Ibu mengerti dan bersedia menjaga kebersihan pada bayi

6. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang tanggal 23 april 2025.

Ibu bersedia melakukan kunjungan ulang

7. Melakukan pendokumentasian pada formulir askeb mahasiswa dengan metode SOAP

CATATAN PERKEMBANGAN NEONATUS 7 HARI (KN 2)

- Tanggal : 28 April 2025
- Jam : 10.00 WITA
- Tempat : TPMB Margarida C. Lay
- Subjektif : Ibu mengatakan bayinya menyusu dengan baik
- Objektif : Keadaan umum: Baik, Tanda-tanda vital, Denyut nadi 142x/menit, Pernapasan : 44 x/menit, Suhu : 36,8, BB; 3.350 Gram, Asi lancar, isap kuat
- Assesment : Bayi Ny. M.D. Neonatus Cukup Bulan sesuai usia kehamilan 7 hari
- Planning :
1. Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan : Keadaan umum: Baik, Tanda-tanda vital, Denyut nadi 142x/menit, Pernapasan : 44 x/menit, Suhu : 36,8, BB; 3.300 gram
Ibu mengetahui tentang hasil pemeriksaan
 2. Menanyakan 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
Ibu mengerti tentang penjelasan yang diberikan
 3. Memberitahu pada ibu tentang pemberian ASI eksklusif pada bayi.
Ibu sudah menyusui bayi sering mungkin yaitu 2-3 jam sekali dan tidak memberikan makanan apapun pada bayi
 4. Mengingatkan kepada ibu untuk melakukan imunisasi HB0
Ibu mengerti dan bayi sudah diberikan imunisasi HB0 Pada tanggal 21 april 2025
 5. Menanyakan 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. Mengingatkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang di puskesmas
ibu mengerti dan akan melakukan kunjungan
7. Mendokumentasikan semua asuhan pada buku register dan formulir askep mahasiswa dengan metode SOAP

CATATAN PERKEMBANGAN NEONATUS 27 HARI (KN3)

Tanggal : 18 Mei 2025

Jam : 10.15 WITA

Tempat : Rumah Ny. M.D

Subjektif : ibu mengatakan bayinya tidak memiliki keluhan dan menyusui dengan baik

Objektif : Keadaan umum : Baik, kesadaran : composmentis, tanda – tanda vital : denyut jantung bayi : 145x/m, pernapasan : 45x/m, suhu : 36,5 °c.

Assasement : Neonatus cukup bulan sesuai usia 27 hari

Planning :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu yaitu tanda -tanda vital denyut jantung bayi : 145x/m, pernapasan : 45x/m, suhu : 36,5 °c dalam batas normal.

Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan

2. Memberitahu pada ibu tentang pemberian ASI eksklusif pada bayi.

Ibu sudah menyusui bayi sering mungkin yaitu 2-3 jam sekali dan tidak memberikan makanan apapun pada bayi

3. Menginformasikan kepada dan keluarga bahwa bayinya harus mendapatkan imunisasi BCG Dan Polio 1 pada usia 1 bulan, DPT-HB-HIB 1 dan Polio 2 usia 2 bulan, DPT-HB-HIB 2 dan polio 3 usia 3 bulan, DPT-HB-HIB 3 dan polio 4 usia 4 bulan dan campak pada usia 9 bulan.

Ibu mngerti dan bayinya sudah mendapatkan imunisasi BCG dan Polio 1 pada tanggal 23 april 2025

4. Memberikan konseling tentang ASI eksklusif selama 6 bulan tanpa makanan pendamping ASI yang lain.

Ibu mengerti tentang penjelasan yang diberikan

5. Melakukan pendokumentasian pada formulir askeb mahasiswa dengan metode SOAP.

CATATAN PERKEMBANGAN NIFAS I (KF1)

Tanggal : 21 April 2025

Jam : 14.36 WITA

Tempat : TPMB Margarida C. Lay

Subjektif : Ibu mengatakan baru melahirkan anaknya yang kedua tidak ada luka jahitan perineum, perut masih mules, sudah melakukan mobilisasi dini, sudah ganti pembalut 2 kali, belum BAB, sudah BAK 2 kali

Objektif :

Keadaan umum: baik, Kesadaran : compesmentis, Tanda-tanda vital: Tekanan ssdarah: 120/70 mmhg, Suhu: 36,5 °C, Nadi : 95 kali/menit , pernapasan : 22 kali/menit, Payudara simetris kiri dan kanan, puting susu menonjol, ada pengeluaran ASI kolostrum, Abdomen : Tinggi fundus uteri 2 jari di bawah pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih kosong, lochea rubra, tidak berbau

Assessment : Ny. M.D. P2A0AH2 Post partum 6 jam yang lalu merasakan perut masih mules

Planning :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu Keadaan umum: baik, Kesadaran : compesmentis, Tanda-tanda vital: Tekanan darah: 120/70 mmhg, Suhu: 36,5 °C, Nadi : 95 kali/menit , pernapasan : 22 kali/menit, Payudara simetris kiri dan kanan, puting susu menonjol, ada pengeluaran ASI kolostrum, Abdomen : Tinggi fundus uteri 2 jari di bawah pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih kosong, lochea rubra, tidak berbau
Ibu sudah mengetahui tentang hasil pemeriksaan
2. Menjelaskan pada ibu bahwa mules pada perut ibu bagian bawah bahwa itu adalah hal yang fisiologis dan dikarenakan intensitas kontraksi meningkat.

Proses ini akan membantu mengurangi bekas luka tempat implantasi plasenta serta mengurangi perdarahan. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.

Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan

3. Mengajarkan ibu untuk melakukan mobilisasi secara perlahan-lahan dan bertahap diawali dengan miring kekanan, atau kekiri terlebih dahulu, kemudian duduk, berangsur-angsur berdiri lalu berjalan sehingga, mempercepat proses pengembalian uterus ke keadaan semula dan meningkatkan kelancaran peredaran darah, mencegah thrombosis vena dalam sehingga mempercepat proses pemulihan.

Ibu mengerti dan ibu sudah bisa miring kiri, kanan, duduk dan turun dari tempat tidur serta berjalan ke kamar mandi untuk buang air kecil.

4. Mengajarkan kembali pada ibu dan keluarga cara mencegah perdarahan dengan cara melakukan mesase pada perut apabila terasa lembek, yaitu memutar searah jarum jam menggunakan telapak tangan sampai perut terasa keras.

Ibu dan keluarga sudah mengerti dan dapat melakukan massase

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

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

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

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

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

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

8. Beritahu ibu dan keluarga bahwa melakukan kontrol ulang.

Ibu bersedia melakukan kunjungan ulang

9. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan pada buku register dan formulir askeb mahasiswa dengan metode SOAP. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan pada formulir askeb mahasiswa dengan metode SOAP.

CATATAN PERKEMBANGAN MASA NIFAS 7 HARI (KF 2)

Tanggal : 28 april 2025
 Jam : 10.00 WITA
 Tempat : Rumah Pasien Ny. M.D

Subjektif : Ibu mengatakan mules sudah mulai berkurang, susah tidur pada malam hari karena bayinya menyusui, tidak pusing, sudah ganti pembalut 2 kali, warna darah merah kecoklatan, bau khas darah, ibu mengatakan sudah BAB 1 kali dan BAK 2 kali

Objektif : Keadaan umum : Baik, Kesadaran : Composmentis
 Tanda-tanda Vital : Tekanan darah: 117/70 mmHg, Nadi: 80 kali/menit, Pernapasan : 20 kali/menit. Payudara simetris ada pengeluaran ASI pada payudara kiri dan kanan, tidak ada nyeri tekan, tinggi fundus uteri 2 jari di atas simpisis, kontraksi uterus baik, pengeluaran pervaginam yaitu lokea sanguinolenta berwarna merah kecoklatan dan berlendir, wajah dan ekstermitas tidak pucat, tidak oedema, tidak ada tanda-tanda infeksi. SHK, Imunisasi BCG Dan Polio Tetes Tanggal 26 April 2025.

Assesment : Ny. M.D. Post Partum Normal 7 Hari merasakan mules pada perut sudah berkurang

Planning :

- 1) Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu bahwa keadaan ibu baik, tekanan darah ibu normal yaitu 110/70 mmHg, Nadi: 80 kali/menit, Suhu: 36,50C, Pernapasan: 20 kali/menit.
 Ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan yang di informasikan.
- 2) Memastikan involusi uterus berjalan normal dan hasilnya

TFU pertengahan symphysis pusat dan tidak ada perdarahan abnormal dari jalan lahir

- 3) Mengingatkan kepada ibu tentang personal hygiene seperti mandi teratur minimal 2 kali sehari, mengganti pakaian dan alas tempat tidur, menjaga lingkungan sekitar tempat tinggal, melakukan perawatan perineum, mengganti pembalut minimal 2 kali sehari, mencuci tangan setiap membersihkan daerah genitalia. Kebersihan diri berguna untuk mengurangi infeksi yang mungkin terjadi pada ibu nifas serta meningkatkan perasaan nyaman untuk ibu

Ibu mengerti tentang penjelasan yang di berikan

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

Ibu mengerti tentang penjelasan yang diberikan

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

Ibu mengerti dan bersedia melakukannya

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

Ibu mengerti dan dapat melakukannya

- 7) Mengingatkan ibu tentang tanda bahaya pada masa nifas dan segera melapor atau datang ke fasilitas kesehatan.

Ibu mengerti dan bersedia melakukannya.

- 8) Melakukan pendokumentasian pada formulir askeb mahasiswa dengan metode SOAP.

CATATAN PERKEMBANGAN MASA NIFAS III (KF3)

Tanggal : 18 Mei 2025

Jam : 16.12 WITA

Tempat : Rumah Ny. M.D

Subjektif : ibu mengatakan tidak merasakan mules pada perut bagian bawah

Objektif : Pemeriksaan Umum :

Kesadaran : composmentis

Tanda – tanda vital : TD : 122/80 mmHg, N : 84x/m,

Pemeriksaan Fisik :

Ada pengeluaran ASI pada payudara kiri dan kanan, tidak ada nyeri tekan, tinggi fundus tidak teraba, pengeluaran pervaginam yaitu lokea Alba berwarna putih, wajah dan ekstermitas tidak pucat, tidak oedema, tidak ada tanda-tanda infeksi

Assesment : Ny. M.D. Post Partum Normal 27 hari

Planning :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu yaitu kesadaran : composmentis, Tanda – tanda vital : TD : 122/80 mmHg, N : 84x/m, dan pemeriksaan fisik dalam keadaan normal
 2. Mengingatkan kepada ibu tentang personal hygiene seperti mandi teratur minimal 2 kali sehari, mengganti pakaian dan alas tempat tidur, menjaga lingkungan sekitar tempat tinggal, mengganti pembalut minimal 2 kali sehari. Kebersihan diri berguna untuk mengurangi infeksi yang mungkin terjadi pada ibu nifas serta meningkatkan perasaan nyaman untuk ibu
- Ibu mengerti tentang penjelasan yang di berikan

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

Ibu mengerti dan bersedia melakukannya

4. Memastikan involusi uterus berjalan normal dan hasilnya tinggi fundus uteri tidak teraba
5. Melakukan konseling tentang alat kontrasepsi dan efek samping penggunaan kepada ibu seperti Suntik 3 bulan, Implant, Pil dan AKDR.

Ibu mengerti tentang penjelasan yang diberikan

6. Melakukan pendokumentasian pada formulir askeb mahasiswa dengan metode SOAP

ASUHAN KEBIDANAN KELUARGA BERENCANA PADA NY. M.D
AKSEPTOR PIL DI TPMB MARGARIDA C. LAY

Tanggal : 02 Juni 2025
Jam : 14.15 WITA
Tempat : TPMB Margarida C. Lay

Subjektif : ibu mengatakan ingin menggunakan Alat Kontrasepsi Pil

Objektif : Pemeriksaan Umum

Keadaan : Baik

Kesadaran : composmentis

Tanda-tanda Vital : TD : 122/80 mmHg, N: 85x/m, RR: 20x/m

Pemeriksaan Fisik

Payudara : tidak Ada Pembengkakan, adanya pengeluaran ASI

Genetalia : tidak ada kelainan

Assesment : Ny. M.D nifas Ke-42 hari dengan calon akseptor Pil

Planning :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu yaitu tanda-tanda vital : TD : 122/80 mmHg, N : 85x/m, RR : 20x/m dan pemeriksaan fisik normal
2. Memberikan satu kemasan atau Tablet KB Pil (28 butir)
ibu sudah menerima
3. Memberitahu ibu cara minum yaitu berurutan sesuai tanda panah, pil diminum pada jam yang sama setiap hari dan bila lupa satu hari segera minum 2 tablet. Dan jika sudah lupa meminum selama 3 hari maka dianjurkan mengganti metode.
Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan

4. Mengingatkan ibu tentang efek samping KB pil seperti mual, pusing, nyeri pada payudara, berat badan naik dan gangguan pada siklus menstruasi
Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan

C. Pembahasan

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, menganalisa data dan melakukan penatalaksanaan sesuai dengan asuhan Kebidanan.

1. Kehamilan

Pengkajian yang dilakukan pada tanggal 04 April 2025, penulis bertemu dengan ibu hamil trimester III yaitu Ny. M.D dengan usia kehamilan 37-38 minggu dan telah dilakukan *informed consent* (terlampir) sehingga ibu setuju untuk dijadikan klien pengambilan studi kasus.

Pada kasus biodata Ny. M.D umur 26 tahun, pendidikan terakhir S1, pekerjaan Swasta dan suami Tn. V.L umur 26 tahun, pendidikan S1, Belum bekerja. Pendidikan berpengaruh dalam tindakan kebidanan dan untuk mengetahui sejauh mana tingkat pengetahuannya, sehingga bidan dapat memberikan konseling sesuai dengan pendidikannya. Pekerjaan guna mengetahui dan mengukur tingkat sosial ekonominya, karena ini juga mempengaruhi dalam pasien tersebut. Dari biodata yang diperoleh tidak ada pengaruh dengan kehamilan ibu karena dari segi umur ibu berumur 26 tahun dan tidak termasuk dalam faktor resiko, dan dari dari segi suku/bangsa tidak menganut budaya yang dapat berpengaruh buruk terhadap kehamilan dan kesehatan ibu.

Ibu hamil dianjurkan untuk melakukan pemeriksaan sedini mungkin semenjak ia merasa dirinya hamil untuk mendapatkan pelayanan/asuhan antenatal. Pada Ny. M.D melakukan pemeriksaan pertama kali pada usia kehamilan 11 minggu pada tanggal 12-10-2024. Berdasarkan pengkajian klien melakukan pemeriksaan kehamilan atau ANC sebanyak 6 kali, yaitu 1

kali pada trimester I, 1 kali pada trimester II dan 4 kali pada Trimester III. Kunjungan kehamilan atau ANC sudah memenuhi standar pelayanan ANC, dimana dua kali pada trimester I, 1 kali pada trimester II dan tiga kali pada trimester III (Kemenkes RI, 2020) (LTA Ike Gatima). Pada saat kunjungan ibu mengeluh sering kencing. Intervensi yang diberikan adalah istirahat dan mengajari teknik relaksasi yang baik. Keluhan yang ibu alami akan ketidaknyamanan ini merupakan hal yang fisiologis pada trimester III dan intervensi yang diberikan sesuai dengan teori (Mardiyana *dkk.*, 2022). Pada kunjungan ini Ny. M.D. mengatakan hamil anak kedua dan usia kehamilannya 37-38 Minggu. Dimana perhitungan usia kehamilan dikaitkan dengan dikaitkan dengan HPHT tanggal 13 juli 2025 didapatkan usia kehamilan ibu 37-38 minggu. Diperkirakan persalinannya tanggal 19 April 2025. Mengetahui tanggal hari pertama haid terakhir (HPHT) menurut “rumus Naegle” Tanggal ditambah 7, Bulan Dikurang 3 dan tahun ditambah 1 (Kasiati, Anis dan Styarningsih, 2024).

Ibu mengatakan sudah mendapatkan 4 kali imunisasi Tetanus Toxoid pada kehamilannya yang pertama dan kedua. Berat badan ibu ditimbang saat kunjungan adalah 63 kg, sedangkan sebelum hamil berat badan ibu 50 kg, kenaikan berat badan ibu selama kehamilan adalah 13 kg pada usia kehamilan 37-38 minggu, dalam teori Elisabeth (2020) yang menyatakan bahwa penambahan berat badan normal selama kehamilan adalah 6,5 kg sampai 16 kg sehingga kenaikan berat badan ibu selama kehamilan tergolong normal dan sesuai dengan teori (LTA Ike Gatima).

Pelayanan antenatal yang dapat diberikan pada ibu hamil saat melakukan kunjungan antenatal minimal 10 T (timbang berat badan, mengukur tinggi badan, mengukur tekanan darah, nilai status gizi, mengukur TFU, menentukan presentasi janin dan DJJ, pemberian imunisasi TT, tablet besi minimal 90 tablet, pemeriksaan laboratorium, tata laksana/penanganan kasusu dan temu wicara. Pada Ny. M.D. Pelayanan ANC yang diberikan sudah lengkap 10T sesuai standar yang ada. Pemberian tablet zat besi (tablet tambah darah), Ny. M.D. sudah

mengonsumsi sejak usia kehamilan 11 minggu, dan ibu rajin minum obat secara teratur.

Hasil palpasi abdominal pada Leopold I tinggi fundus uteri pertengahan antara pusat Dan *Prosesus Xiphoides* dan TFU menurut Mc. Donald 27 cm. Menurut (Nawangsari dan Shofiyah, 2022) tujuan Leopold I untuk mengetahui tinggi fundus uteri dan bagian janin apa yang berada dalam fundus. Hasil Leopold I ,pada fundus uteri teraba bulat, lunak dan tidak melenting yaitu Bokong. Menurut (Nawangsari dan Shofiyah, 2022) tujuan Leopold II menentukan punggung janin. Hasil dari Leopold II bagian kiri teraba keras, datar dan memanjang, seperti papan yaitu Punggung dan bagian kanan teraba bagian-bagian kecil janin, menurut (Nawangsari dan Shofiyah, 2022) tujuan Leopold III bagian terendah janin dan Memastikan bagian terendah sudah masuk pintu atas panggul. Hasil Leopold III pada segmen bawah rahim teraba keras, bulat dan melenting yaitu kepala dan sudah masuk PAP, menurut (Nawangsari dan Shofiyah, 2022) Hasil dari leopold IV bagian terendah janin sudah masuk rongga panggul (divergen). Auskultasi denyut jantung janin 149x/menit. Dalam teori (Rosdianto *dkk.*, 2025) menyatakan bahwa denyut jantung janin normal antara 120 hingga 160 x/menit. Pemeriksaan Hb oleh tenaga analis dengan hasil 11,5 gr%.

Pada catatan perkembangan kasus Ny. M.D setelah dilakukan asuhan 2 kali dalam kunjungan rumah 1 kali didapatkan hasil pemeriksaan keadaan umum baik, kesadaran composmentis, tanda-tanda vital dalam batas normal, keadaan kehamilan baik, letak kepala keadaan janin baik DJJ normal. Ibu mengerti tentang hasil pemeriksaan kehamilannya, ibu bersedia untuk minum obat sesuai anjuran yang diberikan, konseling tanda-tanda bahaya, tanda-tanda persalinan, personal hygiene, mempertahankan pola makan dan minum, persiapan persalinan, bersalin di faskes, dan tindakan yang harus dilakukan oleh keluarga dalam menghadapi kegawatdaruratan. Selama melaksanakan asuhan antenatal, semua asuhan yang diberikan pada Ny.

M.D dapat terlaksana dengan baik. Ny. M.D beserta suami bersifat kooperatif sehingga tidak terjadi kesulitan dalam memberikan asuhan.

Pada langkah kedua yaitu diagnosa yang benar serta kebutuhan pasien atau klien didasarkan pada data yang sudah dikumpulkan. Data yang sudah dikumpulkan diidentifikasi sehingga ditemukan masalah atau diagnosa yang spesifik (Munthe *dkk.*, 2024). Penulis mendiagnosa G2P1A0AH1 hamil 37-38 minggu, janin hidup tunggal intrauterin, keadaan ibu dan janin baik. Dalam langkah ini penulis tidak menemukan masalah pada Ny. M.D

Pada langkah ketiga yaitu antisipasi masalah potensial. Sesuai masalah yang muncul dan diagnosa yang diidentifikasi dapat dilakukan antisipasi masalah (Munthe *dkk.*, 2024). Pada kasus ini penulis tidak menemukan masalah pada Ny. M.D

Pada langkah keempat yaitu tindakan penanganan segera oleh tenaga kesehatan sesuai dengan situasi pasien. Penulis tidak menemukan masalah yang membutuhkan tindakan segera.

Pada langkah kelima yaitu perencanaan tindakan oleh bidan atau dokter yang diperlukan untuk penanganan secara bersama atau kolaborasi dengan tenaga kesehatan lain sesuai kondisi pasien. Perencanaan yang dibuat yaitu konseling dan edukasi mengenai informasi hasil pemeriksaan, informasi merupakan hak ibu, sehingga ibu lebih kooperatif dengan asuhan yang diberikan. Ketidaknyamanan pada kehamilan trimester III, dengan mengerti kehamilan ibu dapat menjaga dan mau melakukan nasihat bidan. Persiapan persalinan seperti memilih tempat persalinan, penolong persalinan, pengambil keputusan apabila terjadi keadaan gawat darurat, transportasi yang akan digunakan, memilih pendamping pada saat persalinan, calon pendonor darah, biaya persalinan, serta pakaian ibu dan bayi, sehingga mencegah terjadinya keterlambatan atau hal-hal yang tidak diinginkan selama proses persalinan, tanda-tanda persalinan seperti keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir, nyeri perut hebat dari pinggang menjalar ke perut bagian bawah serta nyeri yang sering dan teratur (Yulizawati *dkk.*, 2019).

Tanda bahaya kehamilan trimester III seperti demam tinggi, kejang, penglihatan kabur, gerakan janin berkurang, nyeri perut hebat, keluar darah dari jalan lahir serta bengkak pada wajah, kaki dan tangan, pola makan yang teratur dan bergizi serta minum yang cukup, pada trimester III. Motivasi mengonsumsi obat, manfaat pemberian obat tambah darah yang mengandung 250 mg *Sulfat ferosus* dan asam folat untuk menambah zat besi dan kadar hemoglobin dalam darah, vitamin c 50mg berfungsi membantu penyerapan tablet Fe dan kalsium 1200 mg membantu pertumbuhan tulang dan gigi janin. Jadwal kunjungan ulang untuk membantu mendeteksi komplikasi-komplikasi dan mempersiapkan kelahiran dan kegawatdaruratan (Elisabeth, 2020), serta dokumentasi hasil pemeriksaan mempermudah dalam pemberian pelayanan antenatal selanjutnya.

Pada langkah keenam yaitu pelaksanaan langsung asuhan secara efisien dan aman. Pelaksanaan ini dapat dilakukan seluruhnya oleh bidan atau sebagian oleh klien atau tim kesehatan lainnya. Pelaksanaan yang dilakukan berdasarkan perencanaan yang telah dibuat dan semua dilakukan dan dilaksanakan secara efisien dan aman sesuai dengan langkah kelima. Penulis telah melakukan Pelaksanaan sesuai dengan rencana tindakan yang sudah dibuat (Munthe dkk., 2024). Pelaksanaan yang telah dilakukan meliputi menginformasikan pada ibu tentang hasil pemeriksaan, menjelaskan tentang kehamilan dan ketidaknyamanan hamil trimester III, mengkaji persiapan persalinan ibu dan keluarga seperti memilih tempat persalinan, penolong persalinan, pengambil keputusan apabila terjadi keadaan gawat darurat, transportasi yang akan digunakan, memilih pendamping pada saat persalinan, calon pendonor darah, biaya persalinan, serta pakaian ibu dan bayi, sehingga mencegah terjadinya keterlambatan atau hal-hal yang tidak diinginkan selama proses persalinan, memberitahu tanda-tanda persalinan seperti keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir, nyeri perut hebat dari pinggang menjalar ke perut bagian bawah serta nyeri yang sering dan teratur, memberitahu tanda-tanda bahaya kehamilan trimester III seperti demam tinggi, kejang, penglihatan kabur, gerakan janin

berkurang, nyeri perut hebat, keluar darah dari jalan lahir serta bengkak pada wajah, kaki dan tangan, memotivasi ibu untuk mempertahankan pola makan yang teratur dan bergizi serta minum yang cukup, menjadwalkan kunjungan ulang 1 minggu kemudian, serta dokumentasi hasil pemeriksaan semua tindakan yang telah dilakukan.

Pada langkah ketujuh yaitu evaluasi keefektifan asuhan yang diberikan. Hal ini dievaluasi meliputi apakah kebutuhan telah terpenuhi dan mengatasi diagnosa dan masalah yang diidentifikasi. Untuk mengetahui keefektifan asuhan yang telah diberikan pasien dapat dites dengan meminta atau mengulang penjelasan yang telah diberikan, dalam kasus ini pasien sudah mengerti dan dapat melaksanakan apa yang dianjurkan (Munthe *dkk.*, 2024).

Hasil evaluasi yang didapatkan penulis mengenai penjelasan dan anjuran yang diberikan bahwa merasa senang dengan informasi yang diberikan, ibu mengetahui dan memahami tentang: ketidaknyamanan yang dirasakan dan mengatasinya, persiapan persalinan, konsumsi makanan bergizi seimbang; selain itu bersedia melakukan olahraga ringan, minum obat yang telah diberikan, serta semua hasil pemeriksaan sudah didokumentasikan.

Dari hasil penilaian menggunakan Skor Poedji Rochjati, Ny. M.D termasuk dalam kelompok Kehamilan Resiko Rendah (KRR) dengan jumlah skor 2.

2. Persalinan

Pada tanggal 21 April 2025 pukul 05.00 WITA Ny. M.D. datang ke TPMB Margarida C Lay dengan keluhan mules, sakit pinggang menjalar ke perut bagian bawah sejak jam 22.00 WITA, HPHT pada tanggal 19-04-2025 berarti usia kehamilan Ny. M.D. pada saat ini berusia 40 minggu. Hal ini sesuai teori dan kasus dimana Persalinan adalah proses pengeluaran hasil konsepsi (janin dan plasenta) yang telah cukup bulan atau dapat hidup diluar kandungan melalui jalan lahir atau melalui jalan lain, dengan bantuan atau tanpa bantuan (Abdullah *dkk.*, 2024). Proses persalinan pada Ny. M.D. berlangsung selama 15 menit.

a. Kala I

Pada kasus Ny. M.D. sebelum persalinan sudah ada tanda-tanda persalinan seperti ibu mengeluh mules-mules, sakit pinggang menjalar ke perut bagian bawah, hal ini sesuai dan tidak ada kesenjangan dengan teori (Yuliazawati dan Lusiana, 2019) yang menyebutkan tanda dan gejala inpartu yaitu seperti adanya penipisan dan pembukaan serviks akibat kontraksi uterus dengan minimal frekuensi 3 kali dalam 10 menit dan keluar cairan lender bercampur darah melalui vagina. Kala I pada persalinan Ny. M.D. berlangsung dari kala I fase aktif karena pada saat melakukan pemeriksaan dalam didapatkan hasil bahwa pada vulva/vagina, portio tebal lunak, pembukaan 8 cm, kantong ketuban masih utuh, presentasi kepala turun Hodge III, tidak ada molase.

Asuhan yang diberikan kepada ibu berupa menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu, menganjurkan ibu untuk makan dan minum saat tidak ada his, menganjurkan ibu untuk tidur miring ke kiri agar melancarkan oksigen pada janin dan mempercepat penurunan kepala, menganjurkan kepada keluarga untuk memberikan asuhan sayang ibu dan dukungan kepada ibu seperti memijat, menggosok punggung ibu dan membantu mengipas ibu, menganjurkan ibu untuk menarik napas panjang dari hidung dan hembuskan pelan-pelan melalui mulut pada saat his agar bisa mengurangi rasa sakit.

Pada kala I fase aktif dimulai pada pukul 05.00 WITA, dilakukan pemeriksaan tanda-tanda vital ibu dalam batas normal, DJJ: 137 x/menit, his 3 kali dalam 10 menit lamanya 30-35 detik dan pada saat melakukan pemeriksaan dalam Vulva/Vagina portio tidak teraba, pembukaan 8 cm, Hodge III, penurunan kepala 2/5, ketuban pecah spontan jam 08.15 WITA. Asuhan yang diberikan adalah menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga bahwa keadaan ibu dan janin baik serta sudah berada dalam fase pengeluaran janin, melibatkan peran aktif keluarga selama persalinan yakni dengan memberikan asuhan sayang ibu dengan cara suami mendampingi ibu

selama proses persalinan, melakukan masase pada tubuh ibu dengan lembut dan mengucapkan kata-kata yang menenangkan hati ibu menganjurkan kepada ibu untuk tetap makan dan minum saat tidak ada kontraksi.

b. Kala II

Ibu mengatakan merasa sakit semakin kuat dan ingin BAB. His semakin kuat 4 x dalam 10 menit lamanya 40-45 detik, terlihat tekanan pada anus, perineum menonjol dan vulva membuka. Hal ini sesuai dengan teori (Subiastutik dan Maryanti, 2022) yang menyatakan bahwa tanda dan gejala kala II yaitu ibu merasa seperti ingin buang air besar dengan tanda anus membuka dan pada waktu his ketuban mulai menonjol, vulva membuka, perineum meregang, dan his semakin kuat. Kala II persalinan Ny. M.D. didukung dengan hasil pemeriksaan dalam yaitu tidak ada kelainan pada vulva/vagina, portio tidak teraba, pembukaannya 10 cm, ketuban , presentase kepala, posisi ubun-ubun kecil, molase tidak ada.

Asuhan yang diberikan pada kala II persalinan Ny. M.D adalah Asuhan Persalinan Normal (APN). Kala II pada Ny. M.D berlangsung 15 menit dari pembukaan lengkap pukul 08.15 WITA dan bayi lahir spontan pada pukul 08.30 WITA. Menurut teori, Kala II berlangsung selama 1 jam untuk multipara (Mayasari, Febriyanti dan Primadevi, 2021). Bayi perempuan, segera menangis kuat, bayi bergerak aktif, warna kulit tubuh kemerahan. Setelah melakukan penilaian, segera melakukan penjepitan dan pemotongan tali pusat dan melakukan IMD hanya 25 menit. Hal ini ada kesenjangan dengan teori menurut (Nasrullah, 2021) inisiasi menyusui dini adalah memberikan ASI segera setelah bayi lahir biasanya 1 jam. Manfaat IMD untuk bayi Yaitu menurunkan angka kematian bayi akibat hipotermia, dada ibu menghangatkan bayi, dan mendapatkan kolostrum yang kaya akan antibodi. Sedangkan manfaat IMD untuk ibu antara lain ibu dan bayi menjadi lebih tenang, jalinan kasih sayang ibu dan bayi lebih baik sebab

bayi siaga dalam 1-2 jam pertama, sentuhan, jilatan, usapan pada puting susu ibu akan merangsang pengeluaran hormon oksitosin, membantu kontraksi uterus, mengurangi resiko perdarahan, dan mempercepat pelepasan plasenta. [\(Nasrullah, 2021\)](#).

c. Kala III

Persalinan kala III Ny. M . D ditandai kontraksi uterus baik, TFU setinggi pusat, uterus membesar, tali pusat bertambah panjang dan semburan darah tiba-tiba. Hal ini sesuai dengan teori (Annisa, *et al*, 2017). Pada Ny. M.D. dilakukan MAK III, yaitu menyuntikkan oksitosin 10 IU secara IM di 1/3 paha bagian luar setelah dipastikan tidak ada janin kedua, melakukan peregang tali pusat terkendali dan melahirkan plasenta secara dorso kranial serta melakukan masase fundus uteri. Pada kala III Ny. M.D. berlangsung selama 10 menit. Hal ini sesuai dengan teori (Annisa, *et al*, 2017) (LTA Ike Gatima) yang menyatakan bahwa MAK III terdiri dari pemberian suntik oksitosin dalam 1 menit pertama setelah bayi lahir dengan dosis 10 IU secara IM, melakukan peregang tali pusat terkendali dan masase fundus uteri selama 15 detik. Hal ini menunjukkan bahwa tidak ada kesenjangan antara teori dengan praktik atau tinjauan kasus. Pada Ny. M.D dilakukan pemeriksaan laserasi jalan lahir dan tidak ditemukan rupture perinium

d. Kala IV

Pada kala IV berdasarkan hasil anamnesa ibu mengatakan perutnya masih mulas, hasil pemeriksaan fisik tanda-tanda vital dalam batas normal, hasil pemeriksaan kebidanan ditemukan TFU 2 jari di bawah pusat, kontraksi uterus baik, pengeluaran darah pervaginam $\pm$ 150 cc. Melakukan pemantauan kala IV setiap 15 menit dalam 1 jam pertama dan 30 menit pada 1 jam berikutnya. Hal ini sesuai dengan teori (Annisa, *et al*, 2017). Pemantauan kala IV semua dilakukan dengan baik dan hasilnya didokumentasikan dalam bentuk catatan dan pengisian partograf dengan lengkap.

3. **Bayi Baru Lahir**

Bayi Ny. M.D. lahir cukup bulan masa usia gestasi 40 minggu, lahir spontan pada pukul 08.35 WITA lahir menangis kuat, tonus otot aktif, warna kulit kemerahan, jenis kelamin perempuan, ada lubang anus, tidak ada cacat bawaan. Hasil Pemeriksaan antropometri yakni berat badan: 3.300 gram, panjang badan: 49 cm, lingkaran kepala: 34 cm, lingkaran dada: 33 cm, lingkaran perut: 33 cm, dan labia mayora menutupi labia minora. Ciri-ciri BBL normal sesuai dengan teori (Runjati, 2018). Penanganan pada Bayi Baru Lahir di TPBM Margarida C Lay sesuai dengan teori (Affandi, 2017) yakni memotong dan merawat tali pusat, mempertahankan suhu tubuh bayi dengan cara dibungkus dengan kain kering dan bersih, memberi Vitamin K pada 1 jam setelah bayi lahir untuk mencegah perdarahan dan memberikan salep mata Oxytetracycline 1% untuk mencegah terjadinya oftalmia neonatorum dan pencegahan penyakit mata karena klamidia (penyakit menular seksual).

Bayi diberikan imunisasi Hepatitis B0 pada 2 jam setelah bayi lahir, dan pada usia 1 bulan diberikan imunisasi BCG dan Polio 1. Imunisasi Hepatitis B0 untuk melindungi bayi dari penyakit hepatitis, imunisasi BCG dan Polio untuk melindungi bayi dari penyakit TBC dan polio. Hasil penilaian APGAR yaitu 10 yang dimana menunjukkan bahwa bayi dalam keadaan baik (Mitayani, 2018). Penulis melakukan kunjungan pada neonatus sebanyak tiga kali yaitu kunjungan hari pertama, hari ketujuh, dan hari ke 28 hari. Teori Kemenkes RI (2015), mengatakan KN I 6 jam-48 jam, KN 2 3-7 hari, dan KN 3 8-28 hari.

Maka dalam hal ini tidak ada kesenjangan dengan teori yang ada selama melakukan pengawasan pada Bayi Baru Lahir 1 hari sampai 27 hari, penulis melakukan asuhan sesuai dengan Bayi Baru Lahir pada umumnya yaitu : Memberitahukan ibu tanda-tanda bahaya pada bayi, yaitu bayi kejang, demam atau panas tinggi, tidak mau menyusu, sesak nafas, kulit kebiruan, bayi buang air besar cair lebih dari 3 kali sehari dan anjurkan ibu untuk segera ketempat pelayanan terdekat bila ada tanda-tanda tersebut.

Memberitahukan ibu selalu menjaga kehangatan bayinya, memberitahukan ibu menyusui bayinya sesering mungkin dan memberikan ASI saja selama 6 bulan, memberitahukan ibu cara merawat tali pusat yang baik dan benar yaitu selalu cuci tangan dengan bersih sebelum bersentuhan dengan bayi, jangan membubuhkan apapun pada tali pusat bayi, jaga agar tali pusat selalu kering. Jika tali pusat terkena kotoran, segera cuci dengan air DTT dan sabun, lalu bersihkan dan segera keringkan.

4. Nifas

Penulis melakukan kunjungan pada nifas, dimana teori (Febi 2017) mengatakan bahwa kunjungan pada masa nifas dilakukan untuk menilai status ibu dan bayi baru lahir serta untuk mencegah terjadinya masalah atau komplikasi pada ibu dan bayi, tidak ada kesenjangan dengan teori yang ada. Penulis melakukan kunjungan sebanyak 3 kali yaitu kunjungan pada 6 jam post partum, hari ke 7, dan hari ke 27. Kunjungan pertama 6 jam post partum, hasil pemeriksaan yang didapatkanyaitu keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, tanda-tanda vital dalam batas normal.

Pada pemeriksaan fisik puting susu menonjol, ada pengeluaran ASI, pada palpasi abdomen kontraksi baik, TFU 2 jari dibawah pusat, kandung kemih kosong dan pada genetalia ada pengeluaranlochea rubra, ibu sudah dapat menyusui bayinya dengan baik. lochea rubra muncul pada hari pertama sampai hari keduapost partum. Tidak ada kesenjangan dengan teori yang ada. Asuhan kebidanan yang dilakukan yaitu mencegah perdarahan masa nifas karena atonia uteri, memantau keadaan umum ibu dan TTV ibu meliputi TD, kontraksi uterus, TFU, menjelaskan pada ibu tentang ASI eksklusif, dan memeriksa pengeluaran lochea. Ny. M.D. diberikan amoxilin dan asam mefenamat 10 tablet 3x500 gram yang diminum segera setelah melahirkan dan kapsul kedua diberikan dengan selang waktu minimal 24 jam. Pada (Satriani, 2021). Telah diberikan terapi obat amoxilin dan asam mefenamat pada Ny. M..D dan telah diminum.

Kunjungan nifas kedua, hari ketujuh post partum dengan hasil pemeriksaan yang didapat yaitu keadaan umum ibu baik, kesadaran

composmentis, tanda-tanda vital ibu dalam batas normal, kontraksi baik, TFU 2 jari di bawah pusat, lochea sanguinolenta. lochea sanguinolenta muncul pada hari ketiga sampai hari ke tujuh post partum. Tidak ada kesenjangan dengan teori. Asuhan yang diberikan yaitu memberitahu ibu nutrisi selama masa nifas, melakukan dan menilai tanda- tanda kesulitan masa nifas, memeriksa pengeluaran lochea.

Kunjungan nifas ketiga, hari ke 27 post partum dengan hasil pemeriksaan fisik keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, tanda-tanda vital ibu dalam batas normal, TFU tidak teraba, lochea alba. Teori Febrianti (2019) lochea alba muncul pada hari ke ≥ 14 post partum. Tidak ada kesenjangan dengan teori. Asuhan yang diberikan yaitu menilai adanya tanda-tanda infeksi masa nifas, memastikan ibu istirahat yang cukup, menganjurkan pada ibu untuk tetap memberikan ASI pada bayinya, dan memeriksa pengeluaran lochea.

5. **Keluarga Berencana**

Pada kunjungan antenatal trimester III dan kunjungan nifas ke tiga penulis lakukan KIE tentang macam-macam alat kontrasepsi seperti MAL, Kondom, alat kontrasepsi Suntik, alat kontrasepsi Pil, implant, alat kontrasepsi dalam rahim (AKDR) beserta fungsi, kelebihan, kekurangan dan efek samping dari masing-masing alat kontrasepsi tersebut. Hasil keputusan Ibu ingin menggunakan alat Kontrasepsi Pil.