

BAB IV

TINJAUAN KASUS

A. Gambaran Lokasi Penelitian

Penelitian dilakukan di Pustu Naikoten Puskesmas Bakunase yang beralamat di Jalan Kelinci, Kelurahan Bakunase, Kecamatan Kota Raja, Kota Kupang. Batas-batas wilayah Puskesmas Bakunase : Sebelah timur berbatasan dengan Kelurahan Oebobo. Sebelah barat berbatasan dengan Kelurahan Kupang Kota, Sebelah utara berbatasan dengan Kelurahan Sikumana, Sebelah selatan berbatasan Kelurahan Naioni. Wilayah kerja Puskesmas Bakunase terdiri atas 8 yaitu Kelurahan Bakunase. Kelurahan Bakunase 2. Kelurahan Kuanino, kelurahan Nunleu, kelurahan Fontein, kelurahan Naikoten 1, kelurahan Naikoten 2 dan kelurahan Aimona.

Puskesmas Bakunase merupakan salah satu Puskesmas rawat jalan dan rawat inap, sedangkan untuk Puskesmas Pembantu ada 4 dalam wilayah kerja Puskesmas Bakunase yaitu Pustu Fontein, Pustu Airnona, Pustu Labat dan Pustu Naikoten. Puskesmas Bakunase memiliki 95 orang tenaga kerja yang terdiri dari Dokter umum 6 orang, Dokter gigi 2 orang, Apoteker 7 orang, DIII Kebidanan 33 orang, Perawat umum 16 orang, Perawat gigi 3 orang. Kesling 4 orang. Promkes 5 orang, Analis 2 orang, Gizi 6 orang, Rekam medis 1 orang. Administrasi 5 orang, Sopir 1 orang, Security 2 orang dan CS 3 orang.

Puskesmas Bakunase juga merupakan salah satu lahan praktek bagi mahasiswa kebidanan poltekes kemenkes Kupang dan mahasiswa-mahasiswa lain dari institusi yang ada di Kota Kupang.

B. Tinjauan Kasus

1. Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan

Tanggal pengkajian : 18 Maret 2025

Tempat pengkajian : Pustu naikoten

Jam : 09.45 Wita

Nama : Noviana Mali Talo

NIM : PO5303240220687

1. PENGKAJIAN DATA.

A. Data Subjektif

1. Identitas

Nama Ibu : Ny. M.D

Nama Suami : Tn.N.B

Umur : 28 Tahun

Umur : 25 Tahun

Agama : Kristen Protestan

Agama : Kristen

Protestan

Suku/Bangsa: Timor/ Indonesia

Suku/Bangsa : Timor/Indonesia

Pendidikan : SMP

Pendidikan : SMP

Pekerjaan : IRT

Pekerjaan : Pedagang

Alama : Naikoten 1

Alamat :

Naikoten 1

2. Alasan Kunjungan : ibu mengatakan datang untuk memeriksakan kehamilannya.

3. Keluhan Utama : Ibu mengatakan sering buang air kecil pada malam hari 6-7 kali sehari sehingga mengganggu pola tidur ibu pada malam hari.

4. Riwayat Kesehatan

a. Riwayat Kesehatan Lalu

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

b. Riwayat Kesehatan Sekarang

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

c. Riwayat Kesehatan Keluarga

- 3) Keluhan : Ibu mengatakan sering buang air kecil pada malam hari sehingga mengganggu pola tidur ibu pada malam hari
- 4) Therapy : Obat yang didapatkan sulfatferosus 30 tablet, kalk 30 tablet, dan vitamin C 30 tablet masing-masing diminum 1kali sehari.

Nasehat yang diberikan memberitahukan ibu agar minum air pada siang hari lebih banyak di bandingkan malam hari, dan menjelaskan bahwa BAK pada malam hari merupakan hal yang wajar karena janin semakin besar dan menekan kandung kemih sehingga BAK lebih sering.

7. Riwayat KB

Ibu mengatakan sebelumnya pernah menggunakan alat kontrasepsi implant pada tahun 2021 dan melepaskannya pada tahun 2024 dikarenakan ingin memiliki anak lagi

8. Riwayat Kesehatan Ibu

Ibu mengatakan tidak pernah menderita penyakit jantung, ginjal, hipertensi, hepatitis, campak, varicela, malaria, pms, dan lain-lain.

9. Riwayat Kesehatan Keluarga

Ibu mengatakan dalam keluarganya maupun keluarga suami tidak ada yang sedang menderita penyakit sistemik seperti jantung, ginjal, asma /TBC paru, hipertensi, diabetes mellitus, hepatitis, campak, varicela, malaria, PMS, epilepsy, dan lain- lain.

10. Riwayat Psikologis

Ibu mengatakan kehamilan ini direncanakan bersama suami, ibu mengatakan keluarga senang dengan kehamian ini, suami dan keluarga juga mendukung untuk memeriksa kehamilan di pustu Naikoten dan melahirkan di Klinik Bidan Dewy. Ibu mengatakan tinggal dengan suami dan anak-anaknya. ibu mengatakan pengambil keputusan dalam keluarga dilakukan secara bersama-sama.

11. Pola kebutuhan sehari- hari

Tabel 3. 1 Pola kebutuhan sehari-hari

Pola kebiasaan	Sebelum hamil	Saat hamil
Nutrisi	<p>Makan</p> <p>Porsi : 3 piring/hari</p> <p>Komposisi : nasi, sayur</p> <p>Lauk : tahu, tempe</p> <p>Minum</p> <p>Porsi : 7-8 gelas/hari</p> <p>Jenis : air putih, tidak mengonsumsi minuman beralkohol.</p>	<p>Makan</p> <p>Porsi : 3 piring/hari</p> <p>Komposisi : nasi, sayur</p> <p>Lauk : ikan, tahu, tempe</p> <p>Minum</p> <p>Porsi : 8-9 gelas/hari</p> <p>Jenis : air putih, tidak mengonsumsi minuman beralkohol.</p>
Eliminasi	<p>BAK</p> <p>Frekuensi : 5/6 kali/hari</p> <p>Warna : kuning jernih</p> <p>BAB</p> <p>Frekuensi : 2x/hari</p> <p>Warna : kuning/ coklat</p> <p>Keluhan tidak ada</p>	<p>BAK</p> <p>Frekuensi : 7-8 kali/hari</p> <p>Warna : kuning jernih</p> <p>BAB</p> <p>Frekuensi : 2x/hari</p> <p>Warna : kuning/ coklat</p> <p>Keluhan tidak ada</p>
Personal hygiene	<p>Mandi : 2x/hari</p> <p>Keramas : 2x/minggu</p> <p>Sikat gigi : 2x/hari</p> <p>Ganti pakaian : 2x/hari</p>	<p>Mandi : 2x/hari</p> <p>Keramas : 2x/minggu</p> <p>Sikat gigi : 2x/hari</p> <p>Ganti pakaian : 2x/hari</p>

	Ganti pakaian dalam : 2x/ hari	Ganti pakaian dalam : 3-4x/ hari
Istirahat /tidur	Siang : 1-2 jam /hari Malam : 6-7 jam/ hari Keluhan : tidak ada	Siang : 30menit-1 jam /hari Malam : 5-6 jam/ hari Keluhan : tidak ada
Aktivitas	Melakukan pekerjaan rumah seperti memasak, menyapu dan mencuci.	Melakukan pekerjaan rumah seperti memasak, menyapu dan mencuci

B. DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda-tanda vital :

Tekanan darah : 115/75 mmhg

Suhu : 36,5

Nadi : 90x/menit

Pernapasan : 20x/menit

BB sebelum hamil : 50 kg BB Saat ini : 60 kg

Tinggi badan : 160 cm

Lingkar lengan atas : 25 cm

Lingkar perut : 92 cm

2. Pemeriksaan fisik

a Kepala : Bersih, warna rambut hitam, tidak ada ketombe

b Muka : Tidak oedem, tidak ada cloasma gravidarum, muka terlihat pucat

c Mata : Kelopak mata tidak oedem, konjuktiva pucat, sclera putih

- d Hidung : Bersih, tidak terdapat secret, tidak ada polip
- e Telinga : Bersih, tidak ada serumen
- f Mulut : Mukosa bibir lembab tidak ada caries gigi
- g Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, tidak ada pembesaran kelenjar getah bening, tidak ada pembesaran kelenjar limfe, dan tidak ada pembengkakan vena jugularis
- h Dada : payudara simetris, areola mammae mengalami hiperpigmentasi, puting susu menonjol, pada palpasi tidak terdapat benjolan, belum ada pengeluaran kolostrum dan tidak ada nyeri tekan.
- i Abdomen : Tidak ada bekas luka operasi, ada *strie*, terdapat *linea nigra*
- j Genetalia : Tidak dilakukan
- k Ekstremitas : Simetris, jari tangan lengkap, kuku bersih dan pendek atas
- l Ekstermitas : Simetris, tungkai tidak oedem, tidak ada varices. bawah

3. Pemeriksaan khusus/status obstetri

a. Inspeksi

- Muka : Tidak ada oedema, muka dan bibir terlihat pucat
- Mata : Kelopak mata tidak oedema, konjungtiva putih, sclera putih
- Payudara : Simetris, puting susu menonjol
- Abdomen : Uterus membesar sesuai usia kehamilan, tidak ada bekas luka operasi dan ada *strie linea nigra*

b. Palpasi

- Leopold 1 : Tinggi fundus uteri 2 jari dibawah prosesus xifedeus, pada fundus teraba bulat dan dan tidak melenting (bokong).
- Leopold 2 : Pada perut bagian kiri ibu teraba bagian keras, datar, dan memanjang seperti papan (punggung) dan pada perut bagian kanan ibu teraba bagian terkecil janin

(ekstermitas).

Leopold 3 : Pada perut bagian bawah teraba bulat dan melenting (kepala) dan kepala sudah masuk PAP.

Leopold 4 Divergen

Mc donald : 30 cm

TBBJ : 2945 gram

c. Auskultasi

DJJ : 145x/menit menggunakan dopler di satu tempat.

d. Perkusi

Reffleks : Kiri/ kanan : +/+

4. Pemeriksaan Penunjang tanggal 14 feruari 2025

HbsAg : negatif

HIV : negatif

Sifilis : negatif

Hb : 11,5 gr/dl

Golongan darah : O

5. Skor Poedji Rochyati

Skor awal ibu hamil : 2

Terlalu tua hamil : 0

Total 2 maka ibu dengan kehamilan resiko rendah.

II. INTERPRETASI DATA DASAR

Diagnosa	Data Dasar
<p>Asuhan kebidanan pada Ny. M.D umur 28 tahun G3P2A0AH2 Usia kehamilan 37 minggu janin tunggal hidup intrauterin letak kepala keadaan ibu dan janin baik.</p>	<p>DS : ibu mengatakan hamil anak ketiga, pernah melahirkan dua kali dan tidak pernah keguguran, anak hidup dua. HPHT : 01-07 -2024 DO : KU : Baik Kesadaran : composmentis TTV : TD: 110/70 mmHg, N : 90x/ menit BB: 60 kg, TB : 160 cm, LILA : 25 cm, LP: 92 cm Palpasi abdomen :</p> <p>Leopold 1 : TFU 2 jari dibawah procecusxyphoideus pada bagian fundus teraba lunak, bulat dan tidak melenting (bokong)</p> <p>Leopold II : Pada bagian kiri perut ibu teraba keras, memanjang seperti papan (punggung) dan pada bagian kanan teraba bagian terkecil janin (ekstermita).</p> <p>Leopold III : Pada bagian terendah janin teraba bagian bulat, keras, melenting dan tidak dapat digoyangkan.</p> <p>Leopold IV : Divergen</p> <p>Mc Donald : 30 cm</p> <p>Auskultasi : 145x/menit menggunakan dopler di satu tempat.</p> <p>HPL : 08-04-2025</p> <p>Pemeriksaan penunjang tanggal 14-02-2025</p>

	HbsAg	: Negatif
	HIV	: Negatif
	Sifilis	: Negatif
	Hb	: 11,5 gr/dl
	Golongan darah	: O

III. ANTISIPASI MASALAH POTENSIAL

Tidak Ada

IV. TINDAKAN SEGERA

Tidak Ada

V. PERENCANAAN

Tanggal : 18 Maret 2025

Jam : 09 : 55 WITA

1. Informasikan pada ibu dan suami tentang hasil pemeriksaan kehamilan, usia kehamilan dan tafsiran persalinan
R/ Informasi tentang hasil pemeriksaan yang dilakukan merupakan hak ibu dan suami sehingga mereka bisa mengetahui keadaannya dan lebih kooperatif dalam menerima asuhan selanjutnya
2. Jelaskan kepada ibu tentang ketidak nyamanan kehamilan trimester III dan cara mengatasinya.
R/ Mengenali ketidaknyamanan umum seperti nyeri ulu hati yang disertai pusing serta penglihatan kabur, edema atau bengkak, sering buang air kencing, nyeri punggung juga kuantitas informasi baru yang harus diketahui ibu. Tubuh terus berubah selama kehamilan
3. Jelaskan kepada ibu tanda-tanda bahaya kehamilan pada trimester III
R/ Mengenali tanda bahaya seperti perdarahan pervaginam yang banyak, sakit kepala terus menerus, penglihatan kabur, bengkak di kaki dan tangan dan gerakan janin tidak dirasakan tanda bahaya kehamilan trimester lanjut memastikan ibu akan mengenali tanda-tanda bahaya yang diinformasikan yang dapat membahayakan janin dan ibu serta membutuhkan evaluasi dan penanganan secepatnya.
4. Jelaskan kepada ibu mengenai tanda-tanda persalinan

R/ Mengetahui tanda-tanda awal persalinan merupakan modal penting yang perlu dimiliki oleh ibu hamil. Hal ini bertujuan untuk mendeteksi adanya komplikasi yang beresiko pada saat persalinan nanti, sehingga akan tercipta persalinan normal, aman bagi ibu dan bayinya seperti kontraksi baraxton hicks(semakin jelas dan bahkan menyakitkan), lightening, peningkatan mucus vagina, lendir bercampur darah dari vagina,dan dorongan energi merupakan tanda bahwa persalinan segera terjadi.

5. Jelaskan kepada ibu untuk persiapan persalinannya seperti memilih tempat persalinan, transportasi untuk ke tempat persalinan, pendamping persalinan,biaya persalinan, pendonor darah, penolong persalinan dan kelengkapan yang dibutuhkan saat persalinan (pembalut, kain, perlengkapan bayi,dll).

R/ Persiapan persalinan bertujuan untuk menyiapkan semua kebutuhan selama kehamilan maupun proses persalinan,apabila kurangnya persiapan diakhir kehamilan dapat menghambat saat proses persalinannya.

6. Anjurkan ibu untuk minum obat secara teratur sesuai dengan dosis yang diberikan yaitu tablet Fe dan Vit C diminum bersamaan setelah makan malam atau saat tidur.

R/ Tablet Fe mengandung 60 mg sulfat forosus dan 0,400 mg asam folat untuk menambah zat besi dalam tubuh dan meningkatkan kadar haemoglobin, vitamin C 50 mg membantu proses penyerapan sulfat forosus. Tablet Fe diminum 2x120 mg setelah makan pagi dan malam atau pada saat mau tidur, vitamin C diminum 1x50 mg setelah makan malam bersamaan dengan tablet Fe, serta tidak diminum dengan teh atau kopi karena dapat menghambat proses penyerapan obat.

7. Memberikan penjelasan kepada ibu tentang penggunaan KB setelah persalinan

R/ Agar ibu dapat mengatur jumlah dan jarak kelahiran sehingga dapat memperbaiki kesehatan tubuh karena mencegah kehamilan yang berulang kali dengan jarak yang dekat

8. Jadwalkan kunjungan ulang di klinik ibu dewi paty radja di tanggal 23-03- 2025

R/ Pada ibu hamil trimester III kunjungan ulang dilakukan setiap 2 minggu atau kalau ada keluhan bisa datang sebelum tanggal yang ditentukan sehingga mampu memantau masalah yang mungkin saja terjadi pada janin dan ibu.

9. Lakukan pendokumentasian hasil pemeriksaan

R/ Dokumentasi hasil pemeriksaan dan asuhan yang diberikan sebagai bahan pertanggung jawaban dan evaluasi serta mempermudah pemberian pelayanan selanjutnya.

VI. PELAKSANAAN

Tanggal : 18 Maret 2025

Jam : 10.00 WITA

1. Menginformasikan kepada ibu bahwa hasil pemeriksaan tanda-tanda vital dalam batas normal, keadaan ibu dan janin baik, posisi janin baik yaitu kepala di bagian bawah, kepala janin sudah masuk pintu atas panggul, dan HPLnya 08-04-2025.
2. Menjelaskan tentang ketidaknyamanan kehamilan Trimester III, misalnya:
 - a. Ibu mengalami konstipasi atau sembelit, terjadi karena peningkatan hormon progesteron yang menyebabkan relaksasi otot sehingga usus kurang efisien, karena terjadi perubahan uterus yang semakin membesar sehingga uterus menekan daerah perut, anjurkan ibu untuk minum air putih 6-8 gelas/hari, makan-makanan yang berserat tinggi misalnya sayuran atau buah-buahan.
 - b. Edema atau bengkak, tekanan uterus yang membesar pada vena-vena panggul saat ibu hamil tersebut duduk atau berdiri pada vena kefa inferior saat berada dalam posisi terlentang. Edema akibat kaki yang sering menggantung. Cara mengatasinya adalah hindari duduk yang menggantung, hindari menggunakan pakaian yang ketat dan posisi tidur miring kiri.
 - c. Insomnia, ibu hamil sering kencing pada malam hari karena pembesaran uterus yang menekan kandung kemih. Cara mengatasinya adalah menganjurkan ibu untuk perbanyak minum air pada siang hari.
 - d. Nyeri punggung, disebabkan karena membungkuk yang berlebihan, berjalan tanpa istirahat, hal ini diperparah apabila dilakukan dalam kondisi wanita hamil sedang lemah. Cara mengatasinya adalah kurangi aktivitas yang dapat menyebabkan ibu lelah, dan mengompres dengan air hangat pada punggung ibu.
 - e. Sering BAK, peningkatan buang air kecil disebabkan karena tekanan uterus karena turunnya bagian bawah janin sehingga kandung kemih tertekan dan mengakibatkan frekuensi berkemih meningkat. Cara mengatasinya adalah mengurangi asupan cairan pada sore hari dan perbanyak cairan pada siang hari.

3. Menjelaskan kepada ibu tanda-tanda bahaya kehamilan trimester III seperti perdarahan pervaginam yang banyak dan belum waktu untuk bersalin, sakit kepala yang hebat, nyeri abdomen, bengkak pada muka dan badan, gerakan janin berkurang, keluar cairan pervaginam. Anjurkan ibu jika mengalami salah satu tanda bahaya, maka segera datang ke Fasilitas kesehatan.
4. Menjelaskan tanda-tanda persalinan seperti perut mules secara teratur dan semakin lama kontraksi semakin kuat, keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir dan keluar air ketuban dari jalan lahir.
5. Mendiskusikan persiapan seperti tempat persalinan, membuat perencanaan untuk pengambilan keputusan jika terjadi kegawatdaruratan pada saat pengambilan keputusan, mempersiapkan sistem transportasi jika terjadi kegawatdaruratan.
6. Menganjurkan ibu untuk minum obat secara teratur sesuai dosis yang diberikan yaitu tablet Fe diminum 2x120 mg setelah makan pagi dan malam atau pada saat mau tidur, vitamin C diminum 1x50 mg setelah makan malam bersamaan dengan tablet Fe, serta tidak diminum dengan teh atau kopi karena dapat menghambat proses penyerapan obat.
7. Menganjurkan ibu untuk mengikuti KB Pasca Persalinan seperti KB Implant, Suntik, Pil, IUD agar dapat menjarangkan kehamilan.
8. Menganjurkan ibu untuk kontrol ulang di Pustu naikoten puskesmas bakunase tanggal 23 maret 2025. Atau, jika ada keluhan sebelum tanggal yang ditentukan ibu bisa datang ke pustu untuk melakukan pemeriksaan
9. Mendokumentasikan semua hasil pemeriksaan dan asuhan yang diberikan pada buku register dan buku KIA ibu.

VII. EVALUAS

Tanggal : 18 Maret 2025

Jam : 10.05 WITA

1. Hasil pemeriksaan telah diberikan kepada ibu dan respon ibu mengerti dan senang hasil pemeriksaannya baik.
2. Ibu mengerti dengan penjelasan yang disampaikan mengenai ketidak nyaman kehamilan di trimester III.
3. Ibu mengerti dengan penjelasan yang disampaikan yang berkaitan dengan tanda bahaya pada Trimester III.

4. Ibu dapat mengulang kembali penjelasan tentang tanda-tanda persalinan dan akan segera kefasilitas kesehatan bila ibu mengalami salah satu tanda persalinan yang disebutkan.
5. Ibu memilih tempat bersalin di klinik Bidan Dewy tentang ingin ditolong oleh bidan, ibu sudah memiliki jaminan kesehatan, pembuat keputusan adalah suami, ibu juga sudah mempersiapkan segala kebutuhan yang berkaitan dengan persalinan.
6. Ibu bersedia minum obat secara teratur sesuai dosis yang diberikan.
7. Ibu mengerti dengan penjelasan dan mau mengikuti KB setelah 40 hari pasca bersalin.
8. Ibu bersedia untuk kunjungan ulang pada tanggal 23 -03-2025 yang ditentukan.
9. Semua pelayanan telah didokumentasikan di buku register dan buku KIA

CATATAN PERKEMBANGAN KEHAMILAN II

Tanggal : 23 Maret 2025
 Pukul : 10.00 WITA
 Tempat : DI TPMB BIDAN Dewi Pattyradja

Subjektif : Ibu mengatakan sering BAK pada malam hari.

Objektif : 1. Pemeriksaan umum

- a) Keadaan umum : Baik
- b) Kesadaran : Composmentis

Tanda tanda vital

Tekanan darah : 101/71 MmHg

Nadi : 75x/Menit

Suhu : 36,5 c

Respirasi : 20x/Menit

- c) Berat badan saat ini : 60 Kg

- d) LILA : 25 cm

2. Pemeriksaan fisik'

a) Inspeksi

Kepala : Kulit kepala bersih, rambut tidak rontok dan tidak ada benjolan

Muka : Tidak oedama, 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, 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.
- Abdomen : Tidak ada luka bekas operasi, pembesaran abdomen sesuai usia kehamilan.
- Ekstermitas : Simetris, tidak pucat pada kuku, kaki ada oedema, tidak ada varises
- Genetalia : Tidak dilakukan pemeriksaan
- b) Palpasi
- Leopold I : Tinggi fundus uteri 2 jari di bawah prosesus xipoides, pusat pada fundus teraba bulat, lunak, tidak melenting yaitu bokong.
- Leopold II : Pada bagian perut kiri ibu teraba bagian keras, datar, dan memanjang seperti papan (punggung), dan pada perut bagian kanan ibu teraba bagian terkecil (ekstermitas)
- Leopold III : Bagian bawah perut ibu teraba bulat, keras melenting yaitu kepala janin, kepala tidak bisa digoyangkan, sudah masuk PAP
- Leopold IV : Divergen
- Mc Donald : 30 cm
- Tafsiran Berat : $(30-11) \times 155 = 2945$ gram.
badan Janin
(TBBJ)
- c) Auskultasi
- Denyut jantung janin terdengar jelas dan teratur di bagian kiri perut ibu dengan frekuensi 140x/menit menggunakan dopler.
- d) Perkusi
- Refleks patella : Kanan / Kiri ++

Assesmen : Ny. M.D umur 28 tahun G3P2A0AH2 umur kehamilan 37 minggu 5 hari, janin tunggal hidup, intrauterin letak kepala, keadaan ibu dan janin baik. Kehamilan Resiko Rendah

Penatalaksanaan : 1. Menginformasikan kepada ibu hasil pemeriksaan tanda-tanda vital dalam batas normal, keadaan ibu dan janin baik dan hasil pemeriksaan USG yaitu bahwa posisi janin kepala di bawah, kepala janin sudah masuk pintu atas panggul, dan air ketuban masih utuh.
E/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.

E/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.

E/Ibu mengatakan selalu minum obat yang diberikan bidan secara teratur

4. Melakukan konseling tentang makanan bergizi yaitu karbohidrat (nasi, sayur, ubi, kentang,) sebagai sumber tenaga, protein (susu, telur, tempe, tahu, daging, ikan), sayuran hijau yang mengandung vitamin seperti sayur bayam, kangkung, sawi, marungge, serta banyak minum (8-12 gelas/hari).

E/Ibu mengerti dan bersedia makan makanan bergizi

5. 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.

E/ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan

6. 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, kaki dan tangan, keluar darah dari jalan lahir, air ketuban keluar sebelum waktunya, pergerakan janin dirasakan kurang dibandingkan sebelumnya. Jika ibu mengalami salah satu atau lebih tanda bahaya yang disebutkan ibu segera menghubungi petugas Kesehatan dan segera ke fasilitas Kesehatan untuk mendapatkan penanganan secepat mungkin. Ibu mengerti dan bersedia ke fasilitas Kesehatan jika mendapatkan satu atau lebih tanda bahaya.

E/ibu mengerti dan bersedia ke faskes jika mengalami tanda tersebut

7. Mengajukan ibu pentingnya menjaga personal hygiene seperti rajin mengganti pakaian yang basah oleh keringat, rajin memotong kuku, menjaga kebersihan alat kelamin dan memelihara kebersihan payudara yaitu dengan cara membersihkan puting susu dengan baby oil saat mandi.

E/Ibu mengerti dan bersedia menjaga personal hygiene.

8. Menjelaskan kepada ibu P4K yaitu taksiran persalinan, penolong persalinan, tempat persalinan, pendamping persalinan, transportasi, donor darah dan dana. Dan kegunaan stiker P4K yaitu meningkatnya cakupan pelayanan ANC sesuai standar, meningkatnya cakupan persalinan oleh tenaga kesehatan terampil, tertanganinya kejadian komplikasi secara dini, terpantaunya kesakitan dan kematian ibu dan bayi, menurunnya kejadian kesakitan dan kematian ibu. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.

E/Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan

9. Pendokumentasian telah dilakukan

E/ Sebagai bukti dan pertanggungjawaban dalam pemberian asuhan

2. Asuhan Kebidanan Pada Persalinan

CATATAN PERKEMBANGAN PERSALINAN KALA I

Tanggal pengkajian : 15 April 2025
 Pukul : 18.50 WITA
 Tempat Pengkajian : BPM BIDAN DEWY
 Nama : Noviana Mali Talo
 NIM : P05303240220687

Subjektif : Ibu datang ke klinik Pukul jam 18.50 WITA, ibu mengatakan merasakan nyeri pada perut bagian bawah menjalar ke bagian bawah pinggang sejak tanggal 15 april jam 12.35 WITA, keluar lendir darah dari jalan lahir pada tanggal 15 april jam 17.40 WITA dan tidak keluar cairan berwarna jernih dari jalan lahir.

Objektif : 1. Pemeriksaan umum

- a. Keadaan umum : Baik
- b. Kesadaran : composmentis
- c. Tanda-tanda vital
 - TD : 100/80 mmHg
 - RR : 20x/menit
 - N : 85x/ menit
 - S : 37 c

2. Pemeriksaan khusus/status obstetri

- a. Inspeksi
 - Muka : Simetris, tidak ada oedema. Tidak ada cloas magravidarum
 - Payudara : Simetris, payudara membesar, putting susu menonjol,

hiperpigmentasi pada aerola mammae tidak ada pembengkakan, tidak ada benjolan pada payudara dan ada pengeluaran colostrum tidak ada nyeri tekan

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

Genetalia : tidak dilakukan

b. Palpasi

Leopold I : Tinggi fundus uteri 2 jari di bawah prosesus xifedeus, pada fundus teraba bulat dan tidak melenting (bokong)

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

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

Leopold IV : Divergen

TFU MC Donald : 29 cm

TBBJ : 2790 gram

His : 3x dalam 10 menit lama 40-50 detik

Auskultasi : DJJ 130 x /rmenit menggunakan dopler di satu tempat dibagian kiri perut ibu.

3. Pemeriksaan dalam

(Pukul 19: 00 WITA) didapatkan hasil :

V/V : Tidak ada kelainan, tidak ada oedema, tidak ada jaringan parut, vagina ada pengeluaran lendir dan darah, tidak ada candiloma

Portio : Tipis, lunak

Pembukaan : 7 cm

Kantong ketubang : Positif

Presentase : Kepala, ubun-ubun kecil kanan depan

Molage : Tidak ada

Turun hodge : III

Assesmen : G3P2A0AH2 UK 41 Minggu, Janin Tunggal, Hidup, intrauterin letak kepala

Inpartu Kala 1 fase aktif

Penatalaksanaan : Kala 1

- 1) Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga bahwa
 - Keadaan umum : Baik
 - Kesadaran : Composmentis
 - Tanda-tanda vital
 - Tekanan darah : 120/70 mmHg
 - Suhu : 37 °C
 - Pernapasan : 20 x/menit
 - Nadi : 80x/menit
 - Pembukaan : 7 cm
- 2) Memberikan makanan dan minuman diantara kontraksi untuk memenuhi kebutuhan energi dan mencegah dehidrasi dengan melibatkan suami dan keluarga, ibu minum air putih 250 ml.
- 3) Memberikan sentuhan berupa pijatan pada punggung saat kontraksi, menyeka keringat ibu dengan tisu, ibu merasa senang dan nyaman.
- 4) Menganjurkan ibu untuk memilih posisi yang nyaman sesuai keinginannya dengan melibatkan keluarga, ibu menyukai posisi miring ke kiri saat tidak kontraksi dan posisi setengah duduk saat akan meneran.
- 5) Melakukan tindakan pencegahan infeksi dengan selalu mencuci tangan sebelum dan sesudah melakukan tindakan, menggunakan peralatan steril dan DTT, menggunakan sarung tangan saat diperlukan
- 6) Persiapan persalinan seperti keperluan ibu dan bayi : pakaian ibu dan bayi, sarung, pembalut, celana dalam, BPJS dan keperluan bayi.
- 7) Mempersiapkan alat dan bahan yang dibutuhkan saat persalinan
 - a. Saff 1
 - Partus Set
 - Setengah kocher 1 buah, klem koher 2 buah, gunting tali pusat 1 buah, gunting episiotomi 1 buah, penjepit tali pusat, handscoon 2 pasang, kasa secukupnya.
 - Com obat berisi Oxytosin: 1 ampul (1 ml), lidocain 1% aquades, vitamin k/neo k 1 ampul, salap mata, kom air DTT dan kapas kering, korentang dalam tempatnya, funduskop dan pita centi, disposibel 3cc, 5cc, 1cc.

b. Saff II

Heacting set

Benang (catgut chromik), jarum otot, gunting benang, pinset anatomis, handscoon 1 pasang, naelfooder 1 pasang, kasa secukupnya. Penghisap lendir, tempat plasenta dan plastik, tempat clorin 0,5% untuk sarung tangan, tempat spuit bekas, tempat ampul bekas, tensimeter, stetoskop, dan thermometer.

c. Saff III

Cairan RL 3, Abocath no 16-18 2 buah, Infus set 1, sarung tangan steril 2, plastik merah 1, plastik hitam 1, duk 2, APD (celemek 2, masker 2) perlengkapan Ibu dan bayi (handuk 1, kain bedong 3, baju 1, popok 1, topi 1)

d. Alat dan tempat resusitasi

Tempat yang hangat, datar, rata, keras dan kering, 3 buah kain untuk (mengeringkan bayi, mengganjal bahu bayi, dan kain ganti bayi diletakan diatas meja resusitasi), alat penghisap lendir de lee, stetoscope

e. Perlengkapan pencegahan infeksi

Ember plastik berisi (larutan klorin 0,5% untuk dekontaminasi alat-alat bekas pakai), ember berisi air DTT, tempat pakaian kotor, tempat sampah medis dan non medis . Semua peralatan dan obat-obatan sudah disiapkan secara lengkap dan dalam keadaan siap pakai.

CATATAN PERKEMBANGAN KALA II

Tanggal : 15 April 2025

Pukul : 20.20 WITA

Subjektif : Ibu mengatakan sakit pinggang menjalar ke perut bagian bawah semakin kuat dan merasa ada dorongan yang kuat di daerah anus seperti ingin BAB dan sudah keluar banyak air lewat jalan lahir.

Objektif : Keadaan umum : baik, kesadaran : composmentis, VT: V/V tidak ada kelainan tidak ada oedema, vagina ada pengeluaran lendir dan

darah, portio tidak teraba, kk negative, presentasi kepala ubun-ubun kecil

Assesmen : G3P2A0AH2 UK 41 Minggu inpartu kala II

Penatalaksanaan :

2. Memastikan dan mengawasi tanda gejala kala II yaitu ada dorongan meneran, tekanan anus, perineum menonjol, vulva membuka. Sudah ada tanda-tanda gejala kala II, ibu sudah ada dorongan meneran, terlihat ada tekanan anus, perineum menonjol dan vulva membuka
3. Memastikan kelengkapan peralatan , bahan dan obat – obatan esensial untuk menolong persalinan dan menatalaksana komplikasi ibu dan bayi baru lahir , menggelar kain diatas perut ibu dan tempat resusitasi serta ganjal bahu bayi, menyiapkan oksitosin 10 unit dan alat suntik steril sekali pakai didalam partus set
4. Memakai alat pelindung diri
5. Melepaskan dan menyimpan semua perhiasan yang dipakai, cuci tangan dengan sabun dan air mengalir menggunakan 7 langkah kemudian keringkan tangan dengan tisu atau handuk yang bersih dan kering.
6. Memakai sarung tangan DTT di tangan yang akan digunakan untuk periksa dalam.
7. Masukkan oksitosin ke dalam tabung suntik, gunakan sarung tangan DTT dan steril (pastikan tidak terjadi kontaminasi pada alat suntik)
8. Membersihkan vulva dan perineum, dari depan ke belakang dengan menggunakan kapas atau kassa yang di basahi air DTT.
9. Pada pukul 20:20 wita dilakukan pemeriksaan dalam pembukaan lengkap 10 cm ketuban pecah
10. Lakukan dekontaminasi sarung tangan dengan cara mencelupkan tangan yang masih memakai sarung tangan kedalam larutan klorin 0,5% kemudian lepaskan dan rendam dalam selama 10 menit
11. Periksa denyut jantung janin (DJJ) setelah kontraksi/saat relaksasi uterus untuk memastikan bahwa Djj dalam batas normal

12. Beritahu bahwa pembukaan sudah lengkap dan keadaan janin baik dan membantu ibu dalam menentukan posisi yang nyaman dan sesuai dengan keinginannya.
13. Meminta keluarga membantu menyiapkan posisi meneran
14. Laksanakan bimbingan meneran pada saat ibu merasa ada dorongan kuat untuk meneran : bimbing ibu agar dapat meneran secara efektif
15. Menganjurkan ibu untuk berjalan, berjongkok atau mengambil posisi yang nyaman
16. Letakan handuk bersih (untuk mengeringkan bayi) diatas perut ibu. Jika kepala bayi telah membuka vulva dengan diameter 5-6 cm
17. Letakan kain bersih yang dilipat 1/3 bagian dibawah bokong ibu
18. Buka tutup partus set dan perhatikan kembali kelengkapan alat dan bahan
19. Pakai sarung tangan DTT pada kedua tangan
20. Setelah tampak kepala bayi dengan diameter 5-6 cm membuka vulva maka lindungi perinium dengan satu tangan yang dilapisi dengan kain bersih dan kering. Tangan yang lain menahan kepala bayi untuk menahan posisi defleksi dan membantu lahirnya kepala. Anjurkan ibu untuk meneran perlahan atau bernapas cepat dan dangkal
21. Periksa kemungkinan adanya lilitan tali pusat
22. Tunggu kepala bayi melakukan putaran paksi luar secara spontan
23. Setelah kepala melakukan putaran paksi luar, kepala dipegang secara biparental. Menganjurkan ibu untuk meneran saat kontraksi, dengan lembut, kepala bayi digerakkan ke arah atas dan distal hingga bahu depan muncul di bawah arkus pubis, kemudian menggerakkan kepala kearah atas dan distal untuk melahirkan bahu belakang.
24. 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.
25. Setelah tubuh dan lengan bayi lahir, menelusuri tangan atas berlanjut punggung, bokong, tungkai dan kaki, Pegang kedua mata kaki .
Pukul 20:23 Wita Bayi lahir spontan pervaginam, langsung menangis kuat, gerakan aktif, jenis kelamin laki-laki.
26. Melakukan penilaian pada bayi

27. Meringkan tubuh bayi, mulai dari muka, kepala dan bagian tubuh lainnya kecuali bagian tangan tanpa membersihkan Serniks. Mengganti handuk basah dengan handuk/kain yang kering meletakkan bayi diatas perut ibu.
28. Periksa kembali uterus untuk memastikan tidak ada bayi lagi di dalam uterus

CACATAN PERKEMBANGAN KALA III

Tanggal : 15 April 2025
 Pukul : 20.26 WITA

Subjektif : Ibu mengatakan bayinya sudah lahir, ibu merasa senang dengan kelahiran bayinya, perut terasa mules dan ada pengeluaran darah banyak dari jalan lahir

Oobjektif : Keadaan umum : baik, kesadaran : composmentis, TFU setinggi pusat, dan tali pusat bertambah panjang, dan keluar darah sekonyong-konyongnya dari jalan lahir

Assesmen : inpartu kala III

Penatalaksanaan :

29. Memberitahu ibu bahwa akan dilakukannya penyuntikan oksitosin agar uterus berkontraksi dengan baik
30. Dalam waktu 1 menit setelah bayi lahir , suntikan oksitosin 10 unit secara intramuskular pada bagian 1/3 paha atas bagian distal lateral, Sebelum dilakukan penyuntikan lakukan aspirasi terlebih dahulu
31. Setelah 2 menit pasca persalinan, jepit tali pusat dengan klem kira – kira 3 cm dari pusat bayi, isi tali pusat didorong kearah ibu lalu diklem kembali tali pusat pada 2 cm distal dari klem pertama.
32. Melindungi perut bayi dengan tangan kiri dan pegang tali pusat yang telah dijepit dan lakukan pengguntingan tali pusat diantara 2 klem tersebut.
33. Meletakkan bayi tengkurap di dada ibu ada kontak kulit ibu ke kulit bayi, selimuti ibu dan bayi dengan kain hangat dan pasang topi di kepala bayi.
34. Memindahkan klem tali pusat hingga berjarak 5-10 cm dari vulva

35. Meletakkan satu tangan diatas kain perut ibu, ditepi atas simphisis untuk mendeteksi atau memantau tanda-anda pelepasan plasenta. Tangan yang lain menegangkan tali pusat
36. Setelah uterus berkontraksi, tali pusat ditegangkan kearah bawah sambil tangan lain melakukan dorsol cranial, tarik ambil menyeluruh ibu meneran sedikit
37. Melakukan penegangan dan dorongan dorso kranial hingga plasenta terlepas , minta ibu meneran sambil menarik tali pusat sejajar lantai lalu keatas mengikuti jalan lahir.
38. Lahirkan plasenta dengan kedua tangan, pegang dan putar plasenta hingga selaput ketuban terpilin kemudian lahirkan. plasenta lahir spontan pukul 20.26 WITA
39. Melakukan masase uterus selama 15 detik dilakukan searah hingga uterus berkontraksi dengan baik.
40. Memeriksa kelengkapan plasenta. Plasenta dan selaputnya lengkap, berat \pm 400 gram, Panjang tali pusat 50 cm, insersi tali pusat lateralis, tidak ada infrak
41. Melakukan evaluasi kemungkinan laserasi dan tidak ada luka pada perineum
42. Pastikan uterus berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi pendarahan pervaginam
43. Celupkan tangan yang masih memakai sarung tangan kedalam larutan klorin 0,5 % dan membilas dengan air DTT kemudian keringkan tangan dengan tissue atau handuk yang bersih dan kering.

CATATAN PERKEMBANGAN KALA IV

Tanggal : 15 April 2025

Jam : 20.45 WITA

Subjektif : Ibu mengatakan senang dengan kelahiran putranya dan perut masih terasa masih mules

Oobjektif : Keadaan umum : baik, kesadaran : composmentis, perdarahan normal, tinggi fundus uteri 2 jari di bawah pusat, tekanan darah 100/70 mmHg, suhu 37°C, nadi 86x/m, pernapasan 20x/m, kandung kemih kosong

Assesmen : P3A0AH3 Inpartu kala IV

Penatalaksanaan :

44. Mengevaluasi uterus berkontraksi dengan baik serta kandung kemih kosong.
45. Mengajarkan ibu dan keluarga cara melakukan masase uterus dan menilai kontraksi setiap 15 menit selama 1 jam pertama dan 30 menit selama 1 jam kedua
46. Evaluasi dan estimasi jumlah kehilangan darah
47. Memeriksa keadaan umum ibu, tanda – tanda vital tinggi fundus, kandung kemih, dan darah yang keluar setiap 15 menit selama 1 jam pertama dan setiap 30 menit selama 1 jam kedua.
48. Memeriksa kembali bayi untuk memastikan bahwa ia bernapas dengan baik serta suhu tubuh normal.
49. Menempatkan semua peralatan bekas pakai dalam larutan klorin 0,5% untuk dekontaminasi (10 menit). Mencuci dan membilas peralatan setelah didekontaminasi.
50. Membuang bahan-bahan yang terkontaminasi ke tempat sampah infeksius dan non infeksius.
51. Membersihkan badan ibu dengan menggunakan air DTT, serta membantu ibu memakai pakaian yang bersih dan kering.
52. Memastikan ibu merasa nyaman dan memberitahu keluarga untuk membantu apabila ibu ingin minum. Ibu sudah nyaman dan sudah makan dan minum.
53. Dekontaminasi tempat bersalin dan apron yang dipakai dengan larutan klorin 0,5 %
54. Celupkan sarung tangan kotor kedalam larutan klorin 0,5 % Cuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian keringan tangan
55. Memakai sarung tangan DTT untuk penatalaksanaan bayi baru lahir .
56. Setelah 1 jam pertama, melakukan pemeriksaan fisik bayi : penimbangan dan pengukuran bayi, memberi salep mata oksitetrasiklin 0,1% dan menyuntikkan vitamin K1 1 mg secara intramuscular di paha kiri anterolateral, mengukur posisi tubuh setiap 15 menit dan diisi partograf. Berat badan bayi 2800 gram, panjang badan 49 cm, lingkar kepala 32 cm, lingkar dada 31 cm, lingkar perut 31 cm. Salep mata oksi tetracyclin 1% dan vitamin K1 sudah diberikan.
57. Setelah 1 jam pemberian vitamin K1 berikan suntik Imunisasi HBO di paha kanan anterolateral .
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).

3. Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir

Tanggal pengkajian : 15 April 2025
 Jam : 22.30 WITA
 Nama : Noviana Mali Talo

I. PENGKAJIAN DATA

1. Data Subjektif

1. Identitas

a. Identitas bayi

Nama : By. Ny. M.D
 Tanggal lahir : 15-04-2025
 Jenis kelamin : Laki-laki

b. Identitas orang tua

Nama ibu	: Ny. M.D	Nama ayah	: Tn. N.B
Umur	: 28 tahun	Umur	: 25 Tahun
Agama	: Kristen	Agama	: Kristen
Suku/bangsa	: Indonesia	Suku/bangsa	: Indonesia
Pendidikan	: SMP	Pendidikan	: SMP
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Pedagang
Alamat	: Naikoten	Alamat	: Pedagang

2. Keluhan utama pada bayi

Ibu mengatakan melahirkan bayinya yang ketiga, usia kehamilan 9 bulan tanggal 15-04-2025, jam 20:23 WITA, jenis kelamin laki – laki , bayinya

menangis kuat isap ASI kuat, sudah buang air besar dan sudah buang air kecil, keluhan lain tidak ada.

3. Riwayat Kehamilan

Riwayat obtetrik (ibu) : G3P2A0AH2

Keluhan yang dialami ibu : TMT I : -

TMT II : -

TMT III : -

a. Riwayat Penyakit/Kehamilan

Ibu mengatakan tidak mengalami perdarahan, preeklamsi, eklamsi dan penyakit lainnya selama kehamilan

b. Kebiasaan waktu hamil

Ibu mengatakana tidak ada pantang makanan selama hamil, tidak mengonsumsi sembarangan obat-obatan atau jamu serta tidak merokok

c. Komplikasi

Ibu mengatakan tidak ada komplikasi pada ibu dan anak

4. Riwayat Persalinan

a. Ketuban

Pecah jam : 20.20 WITA

Warna : Jernih

5. Riwayat persalinan sekarang

Jenis persalinan : Spotan

Ditolong oleh : Bidan

Jam/ tanggal lahir : 20.23/15-04-2025

Jenis kelamin : Laki-laki

Berat badan : 2800 gram

Panjang badan : 49 cm

6. Resusitasi

Penhisapan : Tidak dilakukan

Ambubag : Tidak dilakukan

Massase jantung : Tidak dilakukan

2. Data Objektif

a. Pemeriksaan umum :

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda –tanda vital : HR: 140x/menit, S: 36,7°C, RR: 45x/menit

b. Pemeriksaan fisik

Kepala : Kepala lebih besar dari badan, tidak ada caput succedaneum, tidak cepal hematoma, tidak ada benjolan yang abnormal, sutura pada ubun-ubun belum menutup.

Muka : Normal, tidak oedem, warna kulit kemerahan.

Mata : Simetris, sklera putih, conjunctiva merah muda, tidak ada tanda infeksi

Hidung : Bersih dan ada lubang hidung

Mulut : Mukosa bibir lembab, bibir warna merah muda tidak ada labiocrisis, palatoschisis.

Telinga : Simetris, ada lubang telinga, dan elastisitas.

Leher : Tidak ada pembesaran atau benjolan.

Dada : Tidak ada retraksi dinding dada

Abdomen : Bersih, tidak ada benjolan, tidak kembung, tidak ada perdarahan pada tali pusat dan tali pusat segar.

Punggung : Tidak ada spina bifida

Genitalia : Skrotum sudah turun ke testis

Anus : Ada lubang anus

Ekstermitas : Jari kaki dan tangan lengkap

Refleks

Refleks Moro : (+) baik, saat di berikan rangsangan kedua tangan dan kaki seakan merangkul.

Refleks Menghisap : (+) baik, saat di beri ASI pada bayi, bayi langsung menghisap dengan baik

Refleks Menelan : (+) baik, saat di berikan ASI bayi langsung menelan dengan baik

3. Ukuran Antropometri

Berat badan : 2800 gram
 Lingkar kepala : 32 cm
 Lingkar dada : 31 cm
 Lingkar perut : 31 cm
 Panjang badan : 49 cm

4. Pemeriksaan Penunjang: tidak dilakukan

II. INTERPRETASI DATA

Diagnosa	Data dasar
Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 2 jam keadaan bayi baik	<p>DS :</p> <p>Ibu mengatakan bayi lahir pada jam 20.23 WITA, dengan umur kehamilan 41 minggu 2 hari, tidak keluhan, mengisap ASI dengan kuat.</p> <p>DO :</p> <p>Keadaan umum : baik, kesadaran : composmentis, tanda-tanda vital : HR: 140x/m, RR: 45X/m.</p> <p>Pemeriksaan antropometri :</p> <p>BB : 2800 gr, PB : 49 cm, LK : 32 cm, LD : 31 cm, LP : 31 cm, A/S : 8/10</p> <p>Pemeriksaan fisik :</p> <p>Kepala : Bentuk kepala normal, tidak ada caput succedaneum, tidak ada cephal hematoma</p> <p>Muka : Simetris, kulit bibir tidak ada kebiruan atau kehitaman</p> <p>Mata : Simetris, konjunktiva merah muda, sclera putih, tidak ada perdarahan serta katarak kongenital</p> <p>Hidung : Simetris, tidak ada pernapasan cuping hidung</p> <p>Telinga : Simetris, tidak ada pengeluaran sekret</p> <p>Mulut : Simetris, bibir berwarna merah,</p>

	tidak ada labiociasi, palatoscisis
Leher	: Tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, parotis, limfe dan venajugularis
Dada	: Simetris, tidak ada retraksi, dinding dada
Abdomen	: Tidak ada benjolan/masa, tidak ada perdarahan tali pusat
Genetalia	: Skrotum sudah turun ke testis
Ekstermitas	: Simetris, gerakan aktif, jumlah jari- jari lengkap, warna kuku merah mudah
Anus	: Terdapat lubang anus
Kulit	: Warna kulit kemerahan, tidak ada tanda infeksi
	Pemeriksaan reffleks : positif +/-

III. ANTISIPASI MASALAH POTENSIAL

Tidak Ada

IV. TINDAKAN SEGERA

Tidak Ada

V. PERENCANAAN

1. Beritahu ibu tentang keadaan bayinya dalam batas normal
R/ agar ibu mengetahui keadaan bayinya
2. Beritahu ibu bahwa bayinya akan diberikan salep mata oksitetrasiklin 0,1%, menyuntikkan vitamin K 1 mg secara intramuscular di paha kiri anterolateral, meberikan imunisasi HB0 setelah 1 jam pemberian vitamin K.
R/pemberian salep mata, vitamin K dan HB0 merupakan asuhan lanjutan untuk mencegah terjadinya infeksi pada bayi.
3. Anjurkan ibu untuk menjaga kehangatan bayinya, dengan cara membungkus badan bayi dengan kain bedong atau kain yang tebal.
R/ agar bayi tidak mengalami hipotermi
4. Anjurkan ibu untuk memberikan ASI awal/ selalu menyusui bayinya minimal 2 jam sekali

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

5. Jelaskan kepada ibu tentang perawatan tali pusat. Perawatan tali pusat dapat dilakukan dengan cara jangan menarik tali pusat secara paksa apabila belum terlepas, jaga agar tali pusat tetap kering, biarkan tali pusat terbuka agar cepat kering, selalu membersihkan tali pusat dengan benar (bersihkan tali pusat dengan kapas yang telah dibasahi air hangat dan sabun yang tidak mengiritasi kulit lap secara perlahan dari ujung melingkar ke batang, bersihkan sampai sabun hilang, keringkan sisa air dengan kassa steril), pakaikan popok, ujung atas popok dibawah tali pusat supaya tali pusatnya tidak lembab.

R/ agar tidak terjadi infeksi pada tali pusat

6. Dokumentasikan semua asuhan yang diberikan

R/ sebagai hasil evaluasi tanggung jawab dan tanggung gugat

VI. IMPLEMENTASI

1. Menginformasikan kepada ibu dan suami bahwa bayi dalam keadaan sehat, dimana suhu bayi normal $36,7^{\circ}\text{C}$, pernafasan normal 45 kali/menit, frekuensi jantung normal 140 kali/menit, hasil pemeriksaan fisik normal, tidak ada cacat bawaan. Berat badan bayi 2800 g, panjang badan 49 cm, LK : 32 cm, LD : 31 cm, LP : 31 cm.
2. Salep mata oksitetrasiklin 0,1%, menyuntikkan vitamin K 1 mg secara intramuscular di paha kiri anterolateral, memberikan imunisasi HB0 setelah 1 jam pemberian vitamin K. pemberian salep mata bertujuan untuk mencegah infeksi pada mata, sedangkan pemberian vitamin K bertujuan untuk membantu pembekuan darah agar bayi terhindar dari pendarahan. HB0 diberikan untuk mencegah bayi dari penularan penyakit Hepatitis B, pemberian HB0 memiliki jangka waktu 0-7 hari
3. Menganjurkan ibu untuk selalu menjaga kehangatan bayi dengan cara memandikan bayi setelah 6 jam setelah bayi lahir, memandikan menggunakan air hangat, jangan membiarkan bayi telanjang terlalu lama. Segera bungkus dengan kain hangat dan bersih, tidak menidurkan bayi ditempat dingin, dekat

jendela yang terbuka, segera mengganti pakaian bayi jika basah, agar bayi tidak kehilangan panas.

4. 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. Menjelaskan kepada ibu cara merawat tali pusat bayi agar tetap bersih dan kering yaitu mencuci tangan sebelum dan sesudah merawat tali pusat, tali pusat dibiarkan terbuka, jangan dibungkus/diolesi cairan/ramuan apapun, jika tali pusat kotor, bersihkan dengan air matang dan sabun lalu dikeringkan dengan kain bersih secara seksama serta melipat dan mengikat popok dibawah tali pusat agar tidak terjadi infeksi pada tali pusat.
6. Mengajarkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang, hal ini untuk memantau keadaan bayi
7. Melakukan pendokumentasi

VII. EVALUASI

1. Ibu mengerti dan merasa senang dengan keadaan bayinya
2. Ibu merasa senang karena bayinnya sudah mendapatkan Vit K, salep mata.
3. Ibu bersedia menjaga kehangatan bayi
4. Ibu mengerti dan bersedia menyusui bayinya sesering mungkin atau minimal 2 jam sekali
5. Ibu bersedia melakukan perawatan tali pusat
6. Pendokumentasian sudah dilakukan

CATATAN PERKEMBANGAN BAYI BARU LAHIR (KN I)

Hari/tanggal : 16-04-2025

Jam : 07.00 WITA

Tempat : TPMB bidan dewi

Nama mahasiswa : Noviana Mali Talo

subjektif : Ibu mengatakan bayi tidak ada keluhan, menhisap ASI Kuat, sudah buang air besar 1 kali dan air kecil 1 kali.

Oobjektif :

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

TTV : HR : 146x/menit, suhu : 36 c, RR : 42x/menit

1. Pemeriksaan fisik

Kepala : Bentuk kepala normal, tidak ada caput succedaneum, tidak ada cephal hematoma

Muka : Simetris, kulit bibir tidak ada kebiruan atau kehitaman

Mata : Simetris, conjunctiva merah muda, sclera putih, tidak ada perdarahan serta katarak kongenital

Hidung : Simetris, tidak ada pernapasan cuping hidung

Telinga : Simetris, tidak ada pengeluaran sekret

Mulut : Simetris bibi berwarna merah, tidak ada labiocallosis, palatoschisis

Leher : tidak ada pembesaran kelenjar thyroid, parotis, limfe, dan venajugularis

Dada : simetris tidak ada retraksi, dinding dada

Payudara : simetris, tidak ada kelainan, terdapat puting susu

Abdomen : tidak ada benjolan/masa, tidak ada perdarahan tali pusat

Genitalia : skrotum sudah turun ke testis

Ekstremitas : simetris, gerakan aktif, jumlah jari-jari lengkap, warna kuku merah muda

Anus : Terdapat lubang anus

2. Pemeriksaan Refleksi

- Rooting : Baik, gerakan memeluk jika bayi dikagetkan
- Sucking : Baik, pada saat bayi mendapatkan puting susu ibunya, bayi langsung memasukkan mulutnya dan langsung menghisap
- Morro : Baik, pada saat melakukan IMD, bayi berusaha mencari puting susu ibu
- Babinsky : Baik, pada saat melakukan rangsangan pada telapak kaki bayi, bayi akan terkejut dan mengangkat kakinya
- Assesmen : Neonatus cukup bulan sesuai dengan masa kehamilan usia 6 jam, keadaan bayi baik.

Penatalaksanaan :

1. Memberitahukan kepada ibu dan keluarga tentang kondisi bayinya, keadaan umum bayi baik, HR 146 x/menit, suhu 36,5 0C, pernapasan 42 x/mnt.
E/ Ibu dan keluarga merasa senang dengan informasi yang diberikan.
2. Menjelaskan pada ibu cara menjaga kehangatan bayi agar tidak terjadi Hipotermi dengan cara membungkus bayi dan menggunakan topi serta sarung tangan dan sarung kaki, Mengganti popok jika sudah penuh dan menjaga agar suhu ruangan tetap hangat.
E/ Ibu mengatakan sudah mengerti tentang cara menjaga kehangatan bayi
3. Memberikan konseling pada ibu dan keluarga tentang tanda bahaya yang dapat terjadi pada bayi baru lahir seperti pemberian ASI sulit, bayi sulit menghisap ASI karena bayi tidur terus menerus, warna kulit berubah menjadi kuning atau biru, bayi demam. Menganjurkan pada ibu agar melapor ke petugas kesehatan apabila menemukan salah satu tanda tersebut.
E/ Ibu memahami dengan penjelasan yang diberikan dan bersedia melapor pada petugas kesehatan jika ditemukan tanda bahaya pada bayi.
4. Mengajarkan Ibu perawatan tali pusat pada bayi dengan cara menjaga agar tali pusat dalam keadaan kering dan jangan membubuhi apapun seperti bedak serta memakai celana bayi jangan terkena tali pusat.
E/ Ibu mengerti dan bersedia merawat tali pusat pada bayi dengan cara merawat tali pusat dalam keadaan kering.
5. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang untuk memantau keadaan bayinya

E/ ibu bersedia unutk melakukan kunjungan ulang

6. Melakukan pendokumentasian

E/ Telah dilakukan pendokumentasian

CATATAN PERKEMBANGAN BAYI BARU LAHIR (KN II)

Hari /tanggal : 20-04-2025
 Jam : 16.00 WITA
 Tempat : Rumah Ny. M.D
 Nama : Noviana Mali Talo

subjektif : Ibu mengatakan bayi sehat, isap ASI kuat, BAB 2-3 kali sehari, warna kecoklatan, konsistensi lunak dan BAK 5-6 kali sehari, warna kekuningan, tali pusat belum terlepas.

objektif : Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda-tanda vital : S : 36,7 °C, HR : 142x/menit, RR : 48x/menit

Bayi aktif, warna kulit kemerahan,(tidak sianosis), tidak ada pernapasan menggunakan cuping hidung, ada refleks mengisap dan menelan, menangis kuat, tidak ada retraksi dinding dada, tali pusat sudah terlepas dan tidak berdarah atau berbau busuk, perut tidak kembung.

assesmen : By. Ny. M.D Usia 5 hari, neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan

penatalaksanaan :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda-tanda vita : S : 36,7 °C, HR : 142 x/menit, RR : 48 x/menit

Hasil observasi menunjukkan keadaan umum bayi baik, tanda-tanda vital dalam batas normal dan tidak ada tanda-tanda infeksi pada bekas insersi tali pusat.

E/.Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan dan ibu senang dengan hasil pemeriksaan pada anaknya.

2. Mengingatkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin dan hanya memberikan ASI saja selama 6 bulan. Bila bayi tertidur lebih dari 2 jam maka bangunkan bayinya dengan cara menyentil telapak kakinya.

E/. Ibu mengerti dengan ajuran yang diberikan dan ibu sedang menyusui bayinya.

3. Mengingatkan ibu cara merawat bekas luka insersi tali pusat yang baik dan benar yaitu selalu cuci tangan sebelum bersentuhan dengan bayi, jangan membubuhkan apapun pada bekas insersi tali pusat bayi, biarkan tetap terbuka, tidak perlu dilitup dengan kain kasa atau gurita, selalu jaga agar bekas insersi tali pusat tetap kering tidak terkena kotoran bayi atau air kemihnya. Jika bekas luka insersi tali pusatnya terkena kotoran segera cuci dengan air bersih dan sabun lalu bersihkan dan keringkan. Lipat popok atau celana bayi dibawah bekas insersi tali pusat.

E/.Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan bersedia untuk melakukannya.

4. Mengingatkan kepada ibu untuk mengantarkan anaknya ke puskesmas atau posyandu agar anaknya bisa mendapatkan imunisasi lanjutan semuanya bertujuan untuk mencegah bayi dari penyakit.

E/.Ibu mengerti dengan penjelasan dan berjanji akan mengantarkan bayinya ke puskesmas atau posyandu untuk mendapatkan imunisasi lanjutan.

5. Memberitahu ibu untuk menjaga kebersihan diri bayi dengan mengganti pakaian bayi setiap kali basah setiap kali basah serta memandikan bayi pagi dan sore.

E/. Ibu mengerti dan pakaian bayi telah diganti dan bayi sudah dimandikan.

6. Melakukan pendokumentasian

E/. Pendokumentasian sudah dilakukan pada buku KIA

CATATAN PERKEMBANGAN KUNJUNGAN NEONATUS III

Hari/tanggal : 11-05-2025

Pukul : 16.30 WITA

Tempat : Rumah Ny. M.D

subjektif : Ibu mengatakan bayinya menyusu kuat kapanpun bayinya ingin dan tidak terjadwal, bekas pelepasan tali pusat sudah kering, buang air besar sehari \pm 2-4 kali, warna kekuningan, lunak, dan buang air kecil sehari \pm 7-8 kali, warna kuning mudah, keluhan lain tidak ada.

objektif : 1. Pemeriksaan umum

Keadaan : Baik Kesadaran : Composmentis
umum

Tanda-tanda : S : 36,7°C HR : 148x/menit RR : 42x/menit
vital

2. Pemeriksaan fisik

Warna kulit ; Kemerahan

Turgor kulit : Baik

Dada : Tidak ada tarikan dinding dada saat inspirasi

Abdomen : Tidak kembung, teraba lunak, dan tali pusat sudah terlepas, bekas pelepasan tali pusat kering, tidak ada tanda-tanda infeksi

Ekstermitas atas : Gerak aktif, teraba hangat, kuku jari tangan merah mudah

Ekstermitas bawah : Gerak aktif, teraba hangat, kuku jari kaki merah mudah

Assesmen : By. Ny. M.D Usia 27 hari, neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan

Penatalaksanaan :

1. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami bahwa bayi dalam keadaan sehat, pernafasan normal 42 kali/menit, suhu normal 36,6°C, nadi normal 148 kali/menit, hasil pemeriksaan fisik normal, tidak ditemukan adanya tanda infeksi atau tanda bahaya.

E/. Ibu dan suami mengerti dan merasa senang dengan hasil pemeriksaan dan ibu tidak khawatir dengan keadaan anaknya.

2. Menginformasikan kepada ibu dan suami tanda bahaya pada bayi baru lahir, antara lain : tidak mau menyusu, kejang-kejang, lemah, sesak nafas (bernafas lebih dari 60 kali/menit), ada tarikan dinding dada bagian bawah kedalam, bayi merintih atau menangis terus menerus, tali pusat kemerahan sampai dinding perut, berbau atau bernanah, diare/buang air besar dalam bentuk cair lebih dari 3 kali sehari, kulit dan mata bayi kuning, tinja bayi saat buang air besar berwarna pucat. Jika ditemukan salah1 (satu) atau lebih tanda bahaya diatas bayi segera di bawa ke fasilitas kesehatan atau segera menelpon penulis atau bidan.

E/. Ibu mengerti dan bersedia melakukan sesuai anjuran

3. Menganjurkan ibu untuk selalu dekat atau kontak kulit ke kulit dengan bayi agar bayi tidak kehilangan panas, menjaga kehangatan bayi dengan cara memandikan bayi setelah 6 jam bayi lahir, memandikan menggunakan air hangat, jangan membiarkan bayi telanjang terlalu lama, segera bungkus bayi dengan kain hangat dan bersih, tidak menidurkan bayi dekat jendela yang terbuka, segera mengganti kain atau pakaian bayi jika basah, bungkus bayi dengan selimut hangat serta pakaikan kaus kaki dan kaus tangan serta topi pada kepala bayi serta bayi selalu dekat dengan ibu agar bayi tidak kehilangan panas.

E/. Ibu mengerti dan akan terus menjaga kehangatan bayi dengan selalu kontak kulit ke kulit dengan bayi, memakaikan selimut pada bayi dan menggunakan topi pada kepala bayi serta akan segera mengganti pakaian bayi jika basah.

4. Menganjurkan ibu untuk memberi ASI awal/menyusui dini pada bayinya sesering mungkin setiap \pm 2-3 jam atau 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.

E/.Ibu mengerti dan akan memberikan ASI sesering mungkin setiap kali bayi ingin menyusu dan tanpa dijadwalkan serta menyusui bayi sampai payudara terasa kosong atau sampai bayi lepas sendiri.

5. Mengajarkan ibu cara merawat tali pusat bayi agar tetap bersih dan kering yaitu mencuci tangan sebelum dan sesudah merawat tali pusat, tali pusat dibiarkan terbuka, jangan dibungkus/diolesi cairan/ramuan apapun, jika tali pusat kotor

bersihkan dengan air matang dan sabun lalu dikeringkan dengan kain bersih secara seksama serta melipat dan mengikat popok dibawah tali pusat agar tidak terjadi infeksi pada tali pusat.

E/.Ibu mengerti dan akan merawat tali pusat bayi dengan membiarkan tali pusat terbuka dan tidak dibungkus serta tidak akan memberi ramuan apapun pada tali pusat bayi.

6. Mengingatkan kembali kepada ibu dan suami untuk hadir di puskesmas agar mendapat imunisasi BCG dan polio 1 agar bayi bisa terlindungi dari penyakit TBC dan poliomielitis/lumpuh layu.

E/.Ibu dan suami mengerti dan berjanji akan ke puskesmas sesuai dengan tanggal yang ditentukan.

4. Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas

CATATAN PERKEMBANGAN KUNJUNGAN MASA NIFAS I

Tanggal : 16 april 2025

Pukul : 07.00 WITA

Tempat : BPM Bidan Dewi

Subjektif : Ibu mengatakan perutnya masih terasa nyeri bagian bawah, tidak pusing, sudah menyusui bayinya dengan posisi duduk, sudah ganti pembalut 2 kali.

Objektif : 1. Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda- tanda vital : TD : 110/70 mmHg

Nadi : 82x/menit

RR : 20x/menit

S : 36,7°c

2. Pemeriksaan fisik

Kepala : Bersih, tidak ada benjolan, tidak ada nyeri tekan

Muka : Simetris, tidak ada oedema muka pucat ada cloasma gravidarum

Mata : Simetris, konjutiva merah muda, sclera putih

Hidun : Simetris, tidak ada secret dan tidak ada politis

Teling : Simetris, bersih tidak ada serumen

Mulut : Simetris, bibir berwarna pucat dan tidak pecah-pecah

Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tyroid limfe dan venajugularis

Dada : Simetris, puting susu menonjol terjadi hiperpigmentasi pada areola dan pengeluaran ASI lancar

Abdo : TFU dua jari di bawah pusat

Geneta : Ada pengeluaran lochea rubra jenis darah lia berwarna merah kehitaman berisi darah segar, rambut- rambut laguno

Ekster : Simetris, gerakan aktif, jumlah jari- jari mitas lengkap, warna kuku merah mudah

Assesmen : Ny. M.D P3A0AH3 Post partum normal 6 jam

Penatalaksanaan :

1. Menginformasikan kepada ibu dan keluarga bahwa keadaan ibu baik-baik saja, hasil pemeriksaan tekanan darah : 110/70 mmHg, suhu : 36⁰C, nadi : 82 kali/menit, pernapasan : 20 kali/menit, kontraksi uterus baik (teraba keras), TFU 2 jari dibawah pusat, pengeluaran lochea rubra, Colostrum (+).
E/Ibu dan keluarga senang dengn hasil pemeriksaan
2. Menganjurkan ibu untuk melakukan mobilisasi secara perlahan-lahan dan bertahap diawali dengan miring kekanan, atau kekiri terlebih dahulu, kemudian duduk,

berangsur-angsur berdiri lalu berjalan sehingga mencegah pendarahan agar mempercepat proses pemulihan.

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

3. Mengingatkan ibu untuk selalu menilai kontraksi uterus 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.

E/Ibu mengerti dan mampu melakukan masase uterus dengan benar.

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

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

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

E/ Ibu mengerti dan bersedia mengikuti anjuran yang diberikan

6. Melakukan pendokumentasian dengan metode SOAP

E/ Telah dilakukan pendokumentasian

CATATAN PERKEMBANGAN KUNJUNGAN MASA NIFAS II

Tanggal : 20 April 2025
 Pukul : 16.00 WITA
 Tempat : Rumah Ny. M.D

Subjektif : Ibu mengatakan sudah tidak mengalami mules pada perut bagian bawah, tidak pusing, tetapi mengalami susah tidur di malam hari karena menyusui anaknya, sudah ganti pembalut 1 kali dan darah yang keluar berwarna putih bercampur merah, berisi sisa darah bercampur lendir.

Objektif :

1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda-tanda vital : TD : 120/80 mmHg, S : 36,6°C, N : 78 x/menit,

P : 20 x/menit

2. Pemeriksaan fisik

Kepala : Bersih tidak ada benjolan tidak ada nyeri

Muka : Tidak ada oedema muka pucat

Mata : Simetris, konjuktiva merah muda, sclera putih

Hidung : Simetris, tidak ada secret dan tidak ada serumen

Telinga : Simetris, tidak ada pengeluaran sekret

Mulut : Simetris, bibir berwarna pucat dan tidak pecah-pecah

Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, limfe dan venajugularis

Dada : Simetris, putting susu menonjol terjadi hiperpigmentasi pada areola dan ada pengeluaran ASI

Abdomen : TFU pertengahan pusat dan simpisis, kontraksi uterus baik

Genitalia : Ada pengeluaran lochea sanguinolenta, jenis darah berwarna putih bercampur merah berisi sisa darah bercampur lendir

Ekstermitas : Simetris, tidak ada oedema dan tidak ada varises

Assesmen : Ny. M.D P3A0AH3 Post partum normal hari ke-5

penatalaksanaan :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu yaitu : keadaan umum : baik, kesadaran : composmentis, TD : 120/80 mmHg, S : 36,6°C N: 78 x/menit, P : 20 x/menit.

E/. Ibu senang dengan hasil pemeriksaan

2. Mengingatkan ibu untuk memenuhi kebutuhan nutrisi dan cairan selama masa nifas, ibu harus makan-makanan yang beranekaragam yang mengandung karbohidrat (seperti nasi, jagung, ubi), protein (tempe, tahu, ikan, telur), lemak (daging, kacang tanah), vitamin dan mineral (sayuran hijau, buah) ; minum harus lebih banyak dari sebelumnya karena ibu sedang menyusui, minum \pm 10 gelas/hari, terutama selesai menyusui.

E/. Ibu mengatakan tadi pagi sudah makan nasi 1 piring dengan porsi besar dengan menu tempe dan sayur merungga dan minum air putih 1 gelas.

3. Mengingatkan ibu untuk menjaga kebersihan diri, termasuk kebersihan tubuh, pakaian, tempat tidur, dan terutama kebersihan daerah kemaluan, ganti pembalut sesering mungkin (minimal 2 kali sehari). Hal lain berguna untuk mencegah terjadinya infeksi dan memberikan rasa nyaman pada ibu.

E/. Ibu mengatakan sudah ganti pembalut 1 kali

4. Mengingatkan ibu untuk menjaga pola istirahatnya, tidur malam minimal 8 jam sehari dan tidur siang minimal 1 jam sehari. Bila perlu pada saat bayi tidur ibu juga harus beristirahat. hal ini dimaksudkan karena ibu yang kurang istirahat akan berdampak pada jumlah ASI, memperlambat involusi uterus dan menyebabkan depresi dan ketidak mampuan merawat bayi.

E/. Ibu mengatakan tiap kali bayinya tidur ibu juga tidur.

5. Memastikan posisi ibu menyusui sudah baik dan benar dan tidak memperlihatkan tanda-tanda penyulit yaitu seluruh tubuh bayi berdekatan dan terarah pada ibu, mulut dan dagu bayi berdekatan dengan payudara, areola tertutup mulut bayi, ibu dapat melihat bayi melakukan hisapan yang lamban dan dalam serta menelan ASI-nya, bayi terlihat tenang dan senang.

E/. Ibu sudah bisa menyusui dengan posisi yang baik

6. Memastikan obat-obatan yang sudah diminum ibu pasca melahirkan. Ibu mengatakan tadi pagi sudah minum obat sehabis makan.

E/. Ibu meminum obatnya secara teratur.

7. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan dan asuhan yang diberikan sebagai bahan pertanggungjawaban dan evaluasi.

E/. Hasil pemeriksaan dan asuhan telah dicatat.

CATATAN PERKEMBANGAN KUNJUNGAN MASA NIFAS III

Tanggal : 11 Mei 2025
 Pukul : 16.00 WITA
 Tempat : Rumah Ny. M.D

Subjektif : ibu mengatakan tidak ada keluhan, ibu mengatakan produksi ASInya baik.

Objektif :

1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : baik

Kesadaran : composmentis

Tanda-tanda vital : TD :110/80 mmhg , S : 36 C, N : 85x/menit, P : 22 x/menit

2. Pemeriksaan fisik

Kepala : Bersih tidak ada benjolan tidak ada nyeri

Muka : Tidak ada oedema muka pucat

:

Mata : Simetris, konjutiva merah muda, sclera putih

Hidung : Simetris, tidak ada secret dan tidak ada serumen

Telinga : Simetris, tidak ada pengeluaran sekret

Mulut : Simetris, bibir berwarna pucat dan tidak pecah-pecah

Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, limfe dan venajugularis

Dada : Simetris, putting susu menonjol terjadi hiperpigmentasi pada areola dan ada pengeluaran ASI

Abdomen : TFU tidak teraba lagi

Genetalia : Ada pengeluaran lochea Alba jenis darah berwarna putih berisi selaput lendir dan selaput jaringan mati

Ekstermitas : Simetris tidak ada oedema dan tidak ada varises

Assesmen : Ny. M.D P3A0AH3 post partum normal hari ke 27

Penatalaksanaan :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu dan suami bahwa keadaan ibu baik, tekanan darah normal 110/80 mmHg, nadi normal 85kali/menit, suhu normal 36 0C, pernapasan normal 20kali/menit, kontraksi uterus baik, pengeluaran cairan pervagina normal, luka lecet sudah kering, tidak ada tanda infeksi, sesuai hasil pemeriksaan keadaan ibu baik dan sehat.

E/Ibu dan suami mengerti dan merasa senang dengan hasil pemeriksaan.

2. Menganjurkan ibu untuk istirahat teratur apabila bayinya sudah tertidur pulas agar produksi ASI lancar serta mempercepat proses pemulihan yaitu tidur siang \pm 1 jam dan tidur malam \pm 8 jam.

E/Ibu mengerti dan sudah tidur/istirahat siang \pm 1 jam dan malam \pm 8 jam setiap hari.

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

E/Ibu mengerti dan sudah mengonsumsi makanan bergizi seimbang serta minum air seperti yang telah dianjurkan.

4. Mengevaluasi konseling yang diberikan pada kunjungan sebelumnya tentang pemberian ASI pada bayi.

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

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

E/Ibu sudah melakukan perawatan payudara

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

E/Ibu akan melakukan sesuai anjuran.

7. Melakukan pendokumentasi

E/Telah dilakukan pendokumentasian

CATATAN PERKEMBANGAN KUNJUNGAN MASA NIFAS IV

Tanggal : 25 Mei 2025
 Pukul : 16.00 WITA
 Tempat : Rumah Ny. M.D

Subjektif : Ibu mengatakan tidak ada keluhan, dan bayi minum ASI dengan lahap serta mengisap kuat, ibu masih menyusui bayinya dengan aktif.

Objektif :

1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda-tanda vital : Td: 100/70 mmHg, S :36,7 °C, N : 78 x/menit, P : 19 x/menit.

2. Pemeriksaan fisik

Kepala : Bersih tidak ada benjolan tidak ada nyeri

Muka : Tidak ada oedema muka tidak pucat

:

Mata : Simetris, konjutiva merah muda, sclera putih

Hidung : Simetris, tidak ada secret dan tidak ada serumen

Telinga : Simetris, tidak ada pengeluaran sekret

Mulut : Simetris, bibir berwarna pucat dan tidak pecah-pecah

Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, limfe dan venajugularis

Dada : Simetris, putting susu menonjol terjadi hiperpigmentasi pada areola dan ada pengeluaran ASI

Abdomen : TFU tidak teraba lagi

Genetalia : Ada pengeluaran lochea Alba jenis darah berwarna putih berisi selaput lendir dan selaput jaringan mati

Ekstermitas : Simetris tidak ada oedema dan tidak ada varises

Assesmen : Ny. M.D P3A0AH3 Post Partum hari ke 40

Penatalaksanaan :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu yaitu : keadaan umum: baik, kesadaran : composmentis, TD : 100/70 mmHg, S : 36,7°C N: 78 x/menit, P : 19 x/menit.

E/. Ibu senang dengan hasil pemeriksaan

2. Mengingatkan ibu untuk memenuhi kebutuhan nutrisi dan cairan selama masa nifas, ibu harus makan-makanan yang beranekaragam yang mengandung karbohidrat (seperti nasi, jagung, ubi), protein (tempe, tahu, ikan, telur), lemak (daging, kacang tanah), vitamin dan mineral (sayuran hijau, buah) ; minum harus lebih banyak dari sebelumnya karena ibu sedang menyusui, minum \pm 10 gelas/hari, terutama selesai menyusui.

E/. Ibu mengatakan tadi pagi sudah makan nasi 1 piring dengan porsi besar dengan menu tempe dan sayur merungga dan minum air putih 1 gelas.

3. Mengingatkan ibu untuk menjaga kebersihan diri, termasuk kebersihan tubuh, pakaian, tempat tidur, dan terutama kebersihan daerah kemaluan, ganti pembalut sesering mungkin (minimal 2 kali sehari). Hal lain berguna untuk mencegah terjadinya infeksi dan memberikan rasa nyaman pada ibu.

E/. Ibu mengatakan sudah ganti pembalut 1 kali

4. Mengingatkan ibu untuk menjaga pola istirahatnya, tidur malam minimal 8 jam sehari dan tidur siang minimal 1 jam sehari. Bila perlu pada saat bayi tidur ibu juga harus beristirahat. hal ini dimaksudkan karena ibu yang kurang istirahat akan berdampak pada jumlah ASI, memperlambat involusi uterus dan menyebabkan depresi dan ketidakmampuan merawat bayi.

E/. Ibu mengatakan tiap kali bayinya tidur ibu juga tidur.

5. Memastikan posisi ibu menyusui sudah baik dan benar dan tidak memperlihatkan tanda-tanda penyulit yaitu seluruh tubuh bayi berdekatan dan terarah pada ibu, mulut dan dagu bayi berdekatan dengan payudara, areola tertutup mulut bayi, ibu dapat melihat bayi melakukan hisapan yang lamban dan dalam serta menelan ASI-nya, bayi terlihat tenang dan senang.

E/. Ibu sudah bisa menyusui dengan posisi yang baik

6. Memastikan obat-obatan yang sudah diminum ibu pasca melahirkan. Ibu mengatakan tadi pagi sudah minum obat sehabis makan.

E/. Ibu meminum obatnya secara teratur.

7. Menganjurkan ibu untuk mengikuti program KB setelah 40 hari postpartum agar ibu mempunyai waktu untuk merawat bayinya dengan baik, serta dapat mengatur jarak kehamilan.

E/Ibu dan suami mengatakan sepakat untuk mengikuti KB Implan

8. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan dan asuhan yang diberikan sebagai bahan pertanggungjawaban dan evaluasi.

E/. Hasil pemeriksaan dan asuhan telah dicatat.

5. Asuhan Kebidanan Pada Keluarga Berencana

CATATAN ASUHAN KELUARGA BERENCANA

Tanggal : 25 Mei 2025

Pukul : 10.00 WITA

Tempat : Puskesmas Bakunase

Subjektif : Ibu mengatakan sudah menggunakan akseptor KB Implant, ibu mengatakan masih terus menyusui bayinya saja tanpa memberikan makanan tambahan apapun, ibu mengatakan sebelumnya pernah menggunakan alat kontrasepsi Implant selama 3 tahun.

Objektif : Keadaan umum : baik, kesadaran : composmentis, tanda-tanda vital : tekanan darah : 110/80 mmHg, nadi : 80x/menit, pernapasan : 20x/menit, suhu : 36,5°C.

Assesmen : Ny. M.D umur 28 tahun P3A0AH3 dengan akseptor kb implant, Keadaan ibu baik

Penatalaksanaan :

1. Informasikan hasil pemeriksaan pada ibu bahwa keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, tanda-tanda vital tekanan darah ibu yaitu 110/80 mmHg, nadi 80 kali per menit, pernapasan 20 kali per menit, suhu 36,5°C.
E/ Ibu senang dengan hasil pemeriksaan.

2. Beritahu ibu cara kerja dari KB Implan, efek samping, keuntungan dan kerugian dari alat kontrasepsi Implan

Cara kerja

1) Mencegah ovulasi atau pematangan sel telur dengan cara mekanisme umpan balik kelenjar hipofisis, yaitu kelenjar penghasil hormon perangsang ovulasi

2) Mengentalkan lender pada leher Rahim ibu sehingga sperma sulit melaluinya sampai ke sel telur

3) Menjadikan dinding Rahim tipis sehingga tidak terjadi penempelan sel telur atau implantasi

4) Mengganggu proses pembentukan endometrium

Keuntungan

- 1) Sangat efektif dalam mencegah kehamilan, dengan tingkat keberhasilan lebih dari 99 persen.
- 2) Tidak memerlukan pemakaian harian, sehingga memberikan kenyamanan dan kepraktisan.
- 3) Tahan lama, tergantung pada jenisnya, bisa efektif selama 3 hingga 5 tahun setelah pemasangan.
- 4) Reversibel, artinya efek kontrasepsi dapat dihentikan dengan pengangkatan implan.
- 5) Tidak mengganggu kegiatan senggama
- 6) Tidak mengganggu produksi ASI
- 7) Daya guna yang tinggi

Kerugian

- 1) Dapat menyebabkan efek samping seperti perubahan pada siklus menstruasi, nyeri atau pembengkakan pada tempat pemasangan, serta perubahan mood atau libido.
- 2) Tidak melindungi dari penyakit menular seksual (PMS), sehingga disarankan untuk tetap menggunakan kondom sebagai langkah pencegahan.
- 3) Menimbulkan jerawat
- 4) Nyeri payudara Liang senggama terasa kering
- 5) Penambahan berat badan

E/ ibu mengerti akan penjelasan yang diberikan

2. Dokumentasikan semua hasil pemeriksaan

E/ Hasil pemeriksaan sudah didokumentasikan

C. PEMBAHASAAN

1. Kehamilan

Hasil pengkajian yang penulis lakukan pengkajian pertama pada tanggal 18 maret 2025, penulis mendapatkan data bahwa Ny.M.D Umur 28 tahun, hamil anak ke ketiga, tidak pernah keguguran, jumlah anak hidup 2 orang. Usia kehamilan 37 minggu yang dihitung dari HPHT 1 Juli 2024 (Wulandari et al., 2021) Ibu melakukan pemeriksaan sebanyak 4 kali selama masa kehamilan ini, yang terdiri dari empat kali pada trimester III. Hal tersebut tidak sesuai dengan (Seran et al., 2022) yaitu kebijakan program pelayanan antenatal menetapkan frekuensi kunjungan antenatal minimal 6 kali selama masa kehamilan dua kali pada trimester I (sebelum kehamilan usia 14 minggu), minimal satu kali pada trimester II (usia kehamilan 14-28 minggu), dan minimal tiga kali pada trimester III (usia kehamilan antara 28-36 minggu). Data obyektif yang ditemukan pada Ny. M.D adalah pemeriksaan kehamilan dengan mengikuti standar 10 T. Hal ini sesuai dengan teori (Mappaware et al., 2020). Pada kasus Ny. M.D saat menimbang berat badan hasilnya adalah selama hamil meningkat 10 kg dari sebelum hamil (50 kg menjadi 60 kg) dari kunjungan pertama sampai kunjungan terakhir. Hal ini sesuai dengan teori (Lily Yulaikah, 2019) yang menyatakan kenaikan berat badan ibu hamil sekitar 5 kg sampai akhir kehamilan 11-12 kg. Ternyata Ny. M.D mengalami kenaikan berat badan dalam batas normal dan tidak ada kesenjangan dengan teori. Tinggi badan Ny. M.D 160 cm hal ini sesuai dengan teori (Lily Yulaikah, 2019) yang menyatakan tinggi badan ibu hamil terus 145 cm. Tinggi badan kurang dari 160 cm kemungkinan terjadi CPD (Cephalo Pelvic Disproportion).

Tekanan darah ibu hamil harus dalam batas normal berkisar sistole/diastole (110/80 mmHg- 120/80 mmHg). Setiap kali kunjungan pemeriksaan kehamilan tekanan darah Ny.M.D 110/70 mmHg. Hal ini sesuai dengan teori (Wulandari et al., 2021) tidak ada kesenjangan dengan teori. Ukuran LILA normal pada ibu hamil adalah $\geq 23,5$ cm dan bila LILA $\leq 23,5$ cm menunjukkan ibu hamil menderita Kurang Energi Kronik (KEK). Pada LILA Ny. M.D adalah 25 cm, angka tersebut masih dalam batas normal. Hal ini sesuai dengan teori (Mappaware et al., 2020) dan tidak ada kesenjangan dengan teori.

Pada saat penulis melakukan pemeriksaan pertama kali di dapatkan tinggi fundus uteri pada Ny. M.D adalah 30 cm, pada pemeriksaan kedua usia

kehamilan 37 minggu TFU 30 cm, dan pemeriksaan terakhir TFU 30 cm pada kehamilan 37 Minggu 5 hari. Hal ini sesuai dengan teori (Mappaware et al., 2020) Ini berarti tidak ada kesenjangan antara teori dan kenyataan. Pada pemeriksaan presentasi janin dan DJJ di dapatkan hasil bahwa, presentasi janin kepala, punggung janin teraba pada bagian kiri perut ibu (punggung kiri). Pada usia kehamilan trimester III kepala janin sudah masuk pintu atas panggul (PAP), berdasarkan teori (Mail et al., 2023) pemeriksaan di lakukan untuk mengetahui letak janin. Jika pada trimester III bagian bawah janin bukan kepala atau kepala janin belum masuk pintu atas panggul berarti ada kelainan letak atau panggul sempit. Normal DJJ pada teori (Mail et al., 2023) berkisar antara 120-160 kali/menit. Pada Ny. M.D di dapati DJJ setiap kali diperiksa berkisar antara 120-140 kali/menit. Hal tersebut tidak ada kesenjangan dengan teori.

Tablet tambah darah diberikan sesegera mungkin sejak awal kehamilan yaitu 90 tablet selama masa kehamilan di minum 1 tablet/hari dan di minum pada malam hari bersamaan dengan asam folat, teori Kemenkes RI, Buku Kesehatan Ibu dan Anak (2020). Pada Ny. M.D diberikan 90 tablet Fe dan di minum satu tablet/hari pada malam hari. Hal ini sesuai dengan teori dan tidak ada kesenjangan dengan teori. Berdasarkan teori (Wulandari et al., 2021) pada pemeriksaan laboratorium di lakukan pemeriksaan tes golongan darah untuk mempersiapkan pendonor bagi ibu hamil bila diperlukan, tes haemoglobin di lakukan untuk mengetahui apakah ibu menderita anemia, pemeriksaan protein urine untuk mengetahui adanya protein dalam urine ibu hamil, pemeriksaan urine reduksi di lakukan untuk mengetahui apakah ibu menderita penyakit diabetes melitus atau tidak dan tes terhadap penyakit menular seksual. Pada pemeriksaan Hb Ny. M.D dan di dapati kadar Hb yaitu 11,5 gr/dl. Menurut teori (Astuti & Ertiana, 2018) di kategorikan anemia bila pada trimester III kadar HB < 10,5 gram/dl. Ini berarti Ny. M.D mengalami anemia Ringan. Hasil pemeriksaan penunjang pada tanggal 14 februarai 2025 di dapatkan tes tripel eliminasinya negative. Hal tersebut tidak ada kesenjangan dengan teori.

2. Persalinan

Pada tanggal 15 April 2025, Ny.M.D datang ke BPM Bidan Dewy dengan keluhan keluar lendir darah dari jalan lahir, HPHT pada tanggal 01-07-2024 berarti usia kehamilan Ny.M.D pada saat ini berusia 41 Minggu. Hal ini sesuai

antara teori dan kasus dimana persalinan merupakan proses hasil konsepsi (janin, plasenta dan selaput ketuban) keluar dari uterus pada kehamilan cukup bulan (WIDYASTUTI,2021), lahir spontan dengan presentasi belakang kepala dan keluar/lahir akibat kontraksi teratur, progresif sering dan kuat. Proses persalinan pada Ny. M.D berlangsung selama \pm 30 menit.

a. Kala 1

Pada kasus Ny.M.D sebelum persalinan sudah ada tanda-tanda persalinan seperti ibu merasa mules-mules, sakit pinggang menjalar ke perut bagian bawah dan keluar lendir bercampur darah, hal ini sesuai dan tidak ada kesenjangan dengan teori (Purba Handayani et al., 2020) yang menyebutkan tanda dan gejala inpartu yaitu seperti adanya penipisan dan pembukaan serviks akibat kontraksi uterus dengan minimal frekuensi 2 kali dalam 10 menit dan keluar cairan lendir 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 tipis lunak, pembukaan 7 cm, kantong ketuban masih utuh, presentasi kepala turun hodge II-III. Hal ini tidak ada kesenjangan dengan teori.

(Subiastutik & Maryanti, 2022) yang menyebutkan bahwa kala I fase laten, permukaan serviks berlangsung kurang dari 4 cm. Asuhan yang diberikan kepada ibu berupa menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu, menganjurkan ibu untuk makan makan dan minum saat tidak ada his/kontraksi, 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 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 dilakukan pemeriksaan tanda-tanda vital ibu dalam batas normal, DJJ 133x/menit, his 3 kali dalam 10 menit lamanya 40-50 detik dan pada saat melakukan pemeriksaan dalam vulva/vagina portio tidak teraba, pembukaan 10 cm, Hodge IV, penurunan kepala 0/5, ketuban pecah (-) jam 20.20 Wita. Asuhan yang diberikan adalah menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga bahwa keadaan ibu dan janin baik serta sudah berada dalam fase melahirkan 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 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 3 kali dalam 10 menit lamanya 40-50 detik, terlihat tekanan pada anus, perineum menonjol dan vulva membuka. Hal ini sesuai dengan teori (Subiastutik & Maryanti, 2022) yang menyatakan bahwa tanda dan gejala kala II yaitu ibu merasa ingin buang air besar dengan tanda anus membuka dan pada waktu his ketuban 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, pembukaan 10 cm, ketuban (-), presentasi kepala, posisi ubun-ubun kecil, molase tidak ada. Tanda pasti kala II ditentukan melalui periksa dalam (informasi objektif) yang hasilnya adalah pembukaan serviks telah lengkap atau terlihatnya bagian kepala bayi (Subiastutik & Maryanti, 2022). Hal ini sesuai dengan teori sehingga tidak ada kesenjangan antara teori dan kenyataan pada kasus Ny. M.D.

Asuhan yang diberikan pada kala II persalinan Ny.M.D adalah Asuhan Persalinan Normal (APN) Kala II pada Ny.M.D berlangsung kurang lebih 3 menit dari pembukaan lengkap pukul 20.20 wita dan bayi lahir spontan pada pukul 20.23 wita. Menurut teori, Kala II berlangsung selama 1,5 jam-2 jam pada primigravida dan 0,5 jam-1 jam pada multigravida (Legawati, 2019). Bayi laki-laki, segera menangis kuat, bayi bergerak aktif, warna kulit kemerahan. Setelah melakukan penilaian, segera melakukan penjepitan dan pemotongan tali pusat dan melakukan IMD. Hal ini sesuai dengan teori (Legawati, 2019) yang menyatakan IMD dilakukan setelah bayi lahir atau setelah tali pusat di klem dan di potong letakkan bayi dengan posisi tengkurap di dada ibu dengan kulit bayi bersentuhan langsung dengan kulit ibu yang berlangsung selama 1 jam atau lebih, bahkan sampai bayi dapat menyusui sendiri.

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 (Mintaningtyas et al., 2023) 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 peregangan tali pusat terkendali dan melahirkan plasenta secara *dorsa kranial* serta melakukan masase fundus uteri. Pada kala III Ny. M.D berlangsung 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.

d. Kala IV

Pada kala IV berdasarkan hasil anamnesa ibu mengatakan perutnya masih mules, hasil pemeriksaan fisik tanda-tanda vital dalam batas normal, hasil pemeriksaan kebidanan ditemukan TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik, pengeluaran darah pervaginam \pm 30 cc. Melakukan pemantauan kala IV setiap 15 menit dalam 1 jam pertama dan 30 menit pada 1 jam berikutnya. Hal ini sesuai dengan teori (Subiastutik & Maryanti, 2022) yang menyatakan bahwa selama kala IV, petugas harus memantau ibu setiap 15 menit pada jam pertama dan setiap 30 menit pada jam kedua setelah persalinan. 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 41 minggu lahir spontan pada tanggal 15 Maret 2025 pukul 20.23 wita lahir menangis kuat, tonus otot baik, warna kulit kemerahan, jenis kelamin laki – laki , ada lubang anus, tidak ada cacat bawaan. Hasil pemeriksaan antropometri yakni BB : 2.800 gram, LK : 32 cm, LD : 31 cm, LP : 31 cm, PB : 49 cm, dan skrotum telah turun ke tetis . Ciri-ciri BBL normal sesuai dengan teori Penanganan pada BBL di Klinik Bersalin Bidan dewi sesuai dengan teori (Namangdjabar et al., 2023) 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

pengecahan penyakit mata karena klamidia (penyakit menular seksual). Bayi diberikan imunisasi Hepatitis B0 pada 2 jam setelah bayi lahir, dan pada usia 1 bulan. Bayi diberikan imunisasi BCG dan polio 1 pada tanggal 15 Mei 2025. 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 9 yang dimana menunjukkan bahwa bayi dalam keadaan baik.

Penulis melakukan kunjungan pada neonatus sebanyak 3 kali yaitu kunjungan hari pertama, hari keenam, dan hari ke dua lima. Teori Kemenkes RI (2020), mengatakan KN1 6-48 jam, KN2 3-7 hari, KN3 8-28 hari. Maka dalam hal ini tidak ada kesenjangan dengan teori yang ada selama melakukan pengawasan pada Bayi Baru Lahir 1 hari sampai empat belas, penulis melakukan asuhan sesuai dengan Bayi Baru Lahir pada umumnya yaitu : Memberitahukan ibu tanda-tanda bahaya pada bayi, seperti bayi kejang, demam atau panas tinggi, kehilangan panas atau asfiksia, tidak mau menyusu, sesak nafas, kulit kebiruan, bayi buang air besar cair lebih dari 3 kali dalam sehari dan lain-lain serta anjurkan ibu untuk segera ketempat fasilitas kesehatan terdekat bila ada tanda-tanda bahaya 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 tangan dengan air DTT dan sabun, lalu bersihkan dan segera keringkan.

4. Nifas

Penulis melakukan kunjungan pada ibu nifas, dimana teori (Wahyuningsih, 2018) 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 4 kali yaitu KF1 pada 6-48 jam post partum, KF2 hari ke 3-7, KF3 hari ke 8-28, KF4 hari ke 28-42.

Kunjungan nifas pertama 10 jam post partum, hasil pemeriksaan yang didapatkan yaitu keadaan ibu baik, kesadaran composmentis, tanda-tanda vital dalam batas

normal. Pada pemeriksaan fisik putting susu menonjol, ada pengeluaran ASI, pada palpasi abdomen kontraksi uterus baik 2 jari dibawah pusat, kandung kemih kosong dan pada genetalia ada pengeluaran lochea rubra, ibu sudah dapat menyusui bayinya dengan baik. Teori(Wijaya et al., 2023), *lochea rubra* muncul pada hari pertama sampai hari kedua post partum. Tidak ada kesenjangan dengan teori yang ada. Asuhan kebidanan yang dilakukan yaitu mencegah perdarahan masa nifas karena antonia uteri, memantau keadaan umum ibu dan TTV ibu meliputi TD, TFU, kontraksi uteri, menjelaskan kepada ibu tentang ASI eksklusif dan memeriksa pengeluaran lochea Ny.M.D diberikan Vitamin A 200.000 IU sebanyak 1 kapsul yang diminum segera setelah melahirkan dan kapsul kedua diberikan dengan selang waktu minimal 24 jam. Pada tanggal 15-16 Maret 2025 telah diberikan vitamin A pada Ny. M.D dan telah diminum.

Kunjungan nifas kedua, hari kelima post partum dengan hasil pemeriksaan yang didapat yaitu keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, tanda-tanda vital dalam batas normal, kontraksi uterus baik, TFU pertengahan pusat symphysis, lochea sanguinolenta. Teori (Ningsih et al., 2021) lochea sanguinolenta muncul pada hari ketiga sampai hari ketujuh 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 dua puluh tujuh post partum dengan hasil pemeriksaan keadaan umum baik, kesadaran composmentis, tanda-tanda vital dalam batas normal, TFU tidak teraba, lochea Alba. Teori (Wahyuningsih, 2018) lochea serosa muncul pada hari ke 7 sampai 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 sesering mungkin dan memeriksa pengeluaran lochea.

Kunjungan nifas keempat, hari ke 40 post partum dengan hasil pemeriksaan keadaan umum baik, kesadaran composmentis, tanda-tanda vital dalam batas normal, lochea alba. Teori (Indrianita et al., 2022) lochea alba muncul dari 2 minggu sampai 6 minggu post partum. Tidak ada kesenjangan dengan teori. Asuhan yang diberikan yaitu menanyakan pada ibu tentang jenis-jenis alat kontrasepsi dan menanyakan pada ibu tentang jenis alat kontrasepsi yang ingin digunakan

5. Keluarga Berencana

Keluarga Berencana merupakan usaha suami istri untuk menghindari kelahiran yang tidak di inginkan, mendapatkan kelahiran yang memang diinginkan, mengatur interval diantara kehamilan, mengontrol waktu saat kehamilan dalam hubungan dengan suami istri dan menentukan jumlah anak dalam keluarga (Yulizawati dkk, 2021). Keluarga berencana merupakan upaya untuk mengatur kelahiran anak, jarak, dan usia ideal melahirkan dan mengatur kehamilan melalui promosi, perlindungan, dan bantuan sesuai dengan hak reproduksi untuk mewujudkan keluarga yang berkualitas.

Pada kunjungan antenatal trimester III penulis lakukan KIE tentang macam-macam alat kontrasepsi seperti Kondom, Kb Suntik, Kb Pil, Implant, IUD, dan MOW/MOP beserta fungsi, kelebihan, kekurangan dan efek samping dari masing-masing alat kontrasepsi tersebut dan pada post partum 40 hari ibu sudah menjadi akseptor kb implant. Pemilihan metode kontrasepsi pasca persalinan yang tepat saat pemakaian kontrasepsi pada wanita menyusui dapat dibagi menjadi yaitu: < 6 minggu, ≥ 6 minggu sampai dengan < 6 bulan dan ≥ 6 bulan pasca persalinan. Setelah 6 minggu pasca persalinan ibu menyusui dapat menggunakan kontrasepsi progestin, jika menggunakan kontrasepsi menyusui eksklusif 0-6 bulan kontrasepsi progestin dapat ditunda sampai 6 bulan. Metode kontrasepsi yang digunakan oleh ibu yang menyusui tidak dianjurkan yang mengandung hormon estrogen, karena hal ini dapat mengurangi jumlah produksi ASI bahkan dapat menghentikan produksi ASI secara keseluruhan. 8 Metode kontrasepsi hormonal yang hanya berisi progesteron termasuk tablet progesteron (minipil), depo-medroxyprogesteron, dan levonogestrel implan juga sesuai untuk ibu menyusui. Jenis kontrasepsi ini tidak berpengaruh terhadap produksi ASI.

Pada kasus Ny.M.D ini Memilih untuk menggunakan alat kontrasepsi Implan dan pada saat pemasangan alat kontrasepsi keadaan ibu baik. Manfaat KB terhadap pencegahan kelahiran. Untuk ibu, dengan jalan mengatur jumlah dan jarak kelahiran maka manfaatnya : Perbaikan kesehatan badan karena tercegahnya kehamilan yang berulang kali dalam jangka waktu yang terlalu pendek. Peningkatan kesehatan mental dan sosial yang dimungkinkan oleh adanya waktu yang cukup untuk mengasuh anak, beristirahat dan menikmati waktu luang serta melakukan kegiatan lainnya.