

BAB IV

TINJAUAN KASUS DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Pustu Lasiana, dimulai dari tanggal 24 Maret sampai dengan 08 Mei 2025. Lokasi tinjauan kasus ini dilakukan di wilayah kerja Pustu Lasiana Kecamatan Kelapa Lima. Pustu Lasiana terletak di Kelurahan Lasiana, Kecamatan Kelapa Lima. Wilayah kerja Pustu Lasiana berada di Kecamatan Kelapa Lima yang merupakan salah satu Puskesmas Pembantu di wilayah kota Kupang. Batas wilayah Pustu Lasiana yaitu: Sebelah Utara: Berbatasan dengan Teluk Kupang, sebelah selatan berbatasan dengan Kelurahan Penfui Timur, sebelah barat berbatasan dengan Kelurahan Oesapa, sebelah timur berbatasan dengan Kelurahan Tarus. Pustu Lasiana memiliki 9 orang tenaga kerja yang terdiri dari Dokter 1 orang, DIII-Keperawatan 3 orang (PNS), DIII-Kebidanan 3 orang (PNS), D-III Kebidanan 2 orang (Sukarela).

Kegiatan yang dijalankan di Pustu Lasiana terdiri dari UKM Esensial yaitu pelayanan KIA/KB, Gizi, Kesehatan Lingkungan, imunisasi, P2M, promkes. UKM Pengembangan yaitu Pelayanan UKS/UKGS, kesehatan olahraga, kesehatan lansia, kesehatan kerja, kesehatan remaja, kesehatan PTM. Upaya Kesehatan Perorangan yaitu Rawat Jalan (Poliklinik umum, MTBS), Kefarmasian. Puskesmas Pembantu Lasiana ini memiliki 11 Posyandu yaitu: posyandu Cendawan 1, Cendawan 2, Cendawan 3, Cendawan 4, Cendawan 5, Cendawan 6, Delonix Reqia, Nelayan, Fela Leo, Soda Molek, Nekomese Sehati.

Penelitian ini dilakukan di TPMB Margarida C. Lay di mulai tanggal 24 Maret sampai dengan 08 Mei 2025 TPMB Margarida C. Lay yang terletak di kelurahan Lasiana, kecamatan Kelapa Lima, kota kupang, Provinsi Nusa Tenggara Timur.

B. Tinjauan kasus

Tinjauan kasus ini penulis akan membahas mengenai asuhan kebidanan berkelanjutan pada Ny. M. R G3P2A0AH2 dari masa kehamilan, persalinan, nifas, BBL di TPMB Margarida C. Lay Tanggal 24 Maret sampai dengan 08 Mei 2025 dengan metode 7 Langkah Varney dan catatan perkembangan dalam bentuk SOAP.

**ASUHAN KEBIDANAN KEHAMILAN PADA NY M. R UMUR 35 TAHUN
G3P2A0AH2 UK 39 MINGGU JANIN TUNGGAL HIDUP
INTRAUTERIN LETAK KEPALA KEADAAN IBU DAN JANIN
BAIK DENGAN KEHAMILAN RESIKO TINGGI
DI TPMB MARGARIDA C. LAY Amd, Keb**

Tanggal Pengkajian : 24-03-2025
 Jam : 15.00 wita
 Tempat pengkajian : TPMB Margarida C. Lay Amd Keb
 Nama mahasiswa : Marlince Aplonia Tamonob
 Nim : PO5303240220631

A. Pengkajian Data

1. Data Subjektif

a. Identitas

1) Pasien

Nama : Ny. M.R
 Umur : 35 tahun
 Agama : Kristen
 Suku/Bangsa : Rote/Indonesia
 Pendidikan : SMA
 Pekerjaan : IRT
 Alamat : Lasiana

2) Penanggung Jawab

Nama : Tn. D.N
 Umur : 49 tahun
 Agama : Kristen
 Suku/Bangsa : Rote/Indonesia
 Pendidikan : SMA
 Pekerjaan : Swasta
 Alamat : Lasiana

b. Keluhan utama

Ibu mengatakan nyeri pada pinggang menjalar ke punggung bagian belakang, sulit tidur di malam hari karena sering kencing.

c. Riwayat kesehatan

1) Riwayat kesehatan dahulu

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

2) Riwayat kesehatan sekarang

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

3) Riwayat kesehatan keluarga

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

d. Riwayat perkawinan

Ibu mengatakan sudah menikah sah, dan lama pernikahan 14 tahun.

e. Riwayat Obstetri

1) Riwayat Menstruasi

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

2) Riwayat Kehamilan, Persalinan dan Nifas yang lalu

Tabel 4.1 Kehamilan, Persalinan dan Nifas yang lalu

	KEHAMILAN		PERSALINAN					NIFAS		K E T
	Tahun	UK	Penolong	Jenis	Tempat	BB	Penyulit	Lama ASI	Penyulit	
1	2009	Aterm	Bidan	Normal	Puskemas	-	-	-	-	
2	2014	Aterm	Bidan	Normal	Puskemas	2,900 gr	-	-	-	
3	2024	Hamil Ini G3P2A0AH3								

3) Riwayat kehamilan saat ini

ibu mengatakan hamil anak ke-3, belum pernah melahirkan kurang bulan, tidak pernah keguguran, anak hidup 2 orang, hamil 9 bulan, HPHT tanggal 20-06-2023, sudah 5 kali melakukan pemeriksaan kehamilan di puskesmas, mendapatkan imunisasi TT 3 kali pada usia kehamilan 9 minggu dan merasakan gerakan anak pertama kali pada umur kehamilan 4 bulan.

f. Riwayat KB

Ibu mengatakan belum pernah menggunakan alat kontrasepsi.

g. Pola kebutuhan sehari-hari

Tabel 4.2 Pola kebutuhan sehari-hari

Kebutuhan	Sebelum hamil	Selama hamil
Nutrisi	1. Makan Frekuensi : 2-3x/sehari, porsi: 1 piring setiap kali makan, komposisi : Nasi, sayur, tempe, tahu, ikan 2. Minum Frekuensi : 7-8 gelas/hari, komposisi : air putih, teh	1. Makan Frekuensi: 3x sehari, porsi : 1 piring setiap kali makan, Komposisi : nasi, sayur, tempe, tahu, ikan, daging 2. Minum Frekuensi : 8-9 gelas/hari, komposisi : air putih, susu
Eliminasi	1. BAB Frekuensi: 1x/sehari, Konsistensi: lunak, Warna: kuning kecoklatan 2. BAK Frekuensi: 4-5x/hari, Konsistensi: cair, Warna: Kuning jernih	1. BAB Frekuensi: 1-2x/sehari, Konsistensi: lunak, Warna: kuning kecoklatan 2. BAK Frekuensi: 5-6x/hari, Konsistensi: cair, Warna: Kuning jernih
Personal hygiene	Mandi : 2x/sehari, Sikat gigi: 3x/sehari, Keramas 2x/seminggu, Ganti pakaian dalam: 2x/hari (atau apabila terasa lembab)	Mandi : 2x/sehari, Sikat gigi: 3x/sehari, Keramas 2x/seminggu, Ganti pakaian dalam: 2-3x/hari (atau apabila terasa lembab)
Istirahat/ tidur	Tidur siang: 1-2 jam/ hari, Tidur malam: 7-8 jam/hari	Tidur siang: 2 jam/ hari, Tidur malam: 6-7 jam/ hari

Aktivitas	Aktivitas pekerjaan rumah seperti membersihkan rumah, memasak, mencuci pakaian/piring suami	Aktivitas pekerjaan rumah seperti membersihkan rumah, memasak, mencuci piring, mengurus suami dan jalan santai di pagi/sore hari
-----------	---	--

h. Psikososial Spiritual

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

2. Data Objektif

a. Pemeriksaan Umum

- 1) Keadaan umum : Baik
- 2) Kesadaran : Composmentis
- 3) Sikap tubuh : Lordosis
- 4) TTV :
 - Tekanan darah : 110/80 MmHg
 - Nadi : 86x/Menit
 - Suhu : 36,5°C
 - Respirasi : 20x/Menit
- 5) Tinggi Badan : 158 Cm
- 6) Berat badan sebelum hamil : 57 Kg
- 7) Berat badan saat ini : 67 kg
- 8) Lila : 26.5 Cm

9) IMT : $BB:TB^2 = 68: (1.58 \times 1.58) = 6:2,49 = 27$

10) Tafsiran Persalinan : - HPHT : 27-03-2025
- USG : 04-04-2025

b. Pemeriksaan fisik

1) Inpeksi

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

Muka : Tidak oedema, tidak pucat, tidak cloasma gravidarum.

Mata : Simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih.

Hidung : Simetris, tidak ada polip, tidak ada sekret.

Telinga : Simetris, tidak ada serumen.

Mulut : Bibir lembab, mukosa merah muda, tidak ada caries gigi.

Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, limfe, dan tidak ada pembengkakan vena jugularis.

Dada : Payudara simetris, puting susu menonjol, hyperpigmentasi areola mammae, ada pengeluaran asi colostrum.

Abdomen : Tidak ada luka bekas operasi, pembesaran abdomen sesuai usia kehamilan.

Ekstermitas : Simetris, tidak pucat pada kuku, tidak ada oedema, tidak ada varises.

Genetalia : Tidak dilakukan pemeriksaan.

Anus : Tidak dilakukan pemeriksaan.

2) Palpasi

Muka : Simetris, tidak ada oedema.

- Payudara : Simetris, Puting susu menonjol, tidak ada oedema, tidak ada nyeri tekan, ada pengeluaran ASI Colostrum.
- Abdomen :
- Leopod
- Leopod 1 : Tinggi Fundus Uteri 3 jari dibawah *Prosesus Xifoideus*, pada bagian fundus teraba bulat, lunak, dan tidak melenting (Bokong).
- Leopod 2 : Pada bagian kiri perut ibu teraba keras, datar dan memanjang seperti papan (Punggung kiri), pada bagian kanan perut ibu teraba bagian-bagian terkecil janin (Ekstremitas).
- Leopod 3 : Pada segmen bawah rahim ibu teraba keras, bulat dan melenting (Kepala), bagian terendah janin sudah masuk PAP.
- Leopod 4 : Kepala sudah masuk pintu atas panggul divergen (4/5).

Tinggi Fundus : 31 cm

Uteri (MC

Donald)

Tafsiran berat : $(31-12) \times 155 = 2.945$ gram

badan janin

3) Auskultasi

Denyut jantung janin terdengar jelas dan teratur dibagian kiri perut Ibu dengan frekuensi 138x/menit menggunakan Doppler

4) Perkusi

Refleks patella : Kanan / Kiri ++

c. Skor Poedji Rochjati : 6

Tabel 4.3 Skor Poedji Rochjati

Ke I F. R	No	Masalah atau Faktor Resiko	Skor	Triwulan			
				I	II	III.1	III.2
				Skor Awal Ibu Hamil			
			2				2
I	1	Terlalu muda, hamil \leq 16 tahun	4				
	2	Terlalu tua, hamil \geq 35 tahun	4				
		Terlalu lambat hamil I, kawin \geq 4 tahun	4				
	3	Terlalu lama hamil lagi (\geq 10 tahun)	4				4
	4	Terlalu cepat hamil lagi ($<$ 2 tahun)	4				
	5	Terlalu banyak anak, 4 / lebih	4				
	6	Terlalu tua, umur \geq 35 tahun	4				
	7	Terlalu pendek \leq 145 cm	4				
	8	Pernah gagal kehamilan	4				
	9	Pernah melahirkan dengan : a. Tarikan tang / vakum	4				
	b. Uri dirogoh	4					
	c. Diberi infus / transfusi	4					
	10	Pernah Operasi Sesar	8				
II		Penyakit pada Ibu Hamil:	4				
		a. Kurang darah	4				
		b. Malaria	4				
	11	c. TBC Paru	4				
		d. Payah jantung	4				
		e. Kencing manis (Diabetes)	4				
		f. Penyakit menular seksual	4				
	12	Bengkak pada muka / tungkai dan Tekanan darah tinggi	4				
	13	Hamil kembar 2 atau lebih	4				
	14	Hamil kembar air (Hydramnion)	4				
15	Bayi mati dalam kandungan	4					
16	Kehamilan lebih bulan	4					
17	Letak Sungsang	4					
	18	Letak Lintang	8				
	19	Perdarahan Dalam Kehamilan ini	8				
	20	Preeklamsi Berat/Kejang-kejang	8				
Jumlah skor							6

a. Pemeriksaan penunjang

Pemeriksaan Laboratorium pada tanggal 22-01-2025

Hemoglobin : 11,2 gr/dl

HIV/AIDS : Negatif

Sifilis : Negatif

HBSAG : Negatif

B. Interpretasi Data Dasar

Diagnosa/ Masalah	Data Dasar
<p>Ny. M. R umur 35 tahun G3P2A0AH2 umur kehamilan 39 minggu 4 Hari, janin tunggal hidup,intrauterin, letak kepala, keadaan ibu dan janin baik dengan Kehamilan Resiko Tinggi.</p>	<p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> -Ibu mengatakan hamil anak ketiga, pernah melahirkan dua kali dan tidak pernah keguguran, -Ibu mengatakan merasakan adanya pergerakan janin -Ibu mengatakan kehamilan terakhir pada tahun 2014 <p>hari pertama haid terakhir tanggal 20-06-2024</p> <p>DO : TP : - HPHT : 27-03-2025</p> <p style="padding-left: 40px;">- USG : 04-04-2025</p> <p>1. Pemeriksaan Umum</p> <ul style="list-style-type: none"> Keadaan umum : Baik Kesadaran : Composmentis Sikap tubuh : Lordosis TTV Tekanan darah : 110/80 mmHg Suhu : 36,5°C Nadi : 86 kali/menit Respirasi : 20 kali/menit Tinggi badan : 158cm BB sebelum hamil : 57 Kg BB saat ini : 67 Kg LILA : 26,5 Cm

	<p>IMT : 27</p> <p>2. Pemeriksaan Khusus</p> <p>a. Palpasi</p> <p>Lepold</p> <p>Lepold I : Tinggi Fundus Uteri 3 jari dibawah <i>Prosesus Xifoideus</i>, pada bagian fundus teraba bulat, lunak, dan tidak melenting (Bokong)</p> <p>Lepold II : Pada bagian kiri perut ibu teraba keras, datar dan memanjang seperti papan (Punggung kiri), pada bagian kanan perut ibu teraba bagian-bagian terkecil janin (Ekstremitas)</p> <p>Lepold III : Pada segmen bawah rahim ibu teraba keras, bulat dan melenting (Kepala), bagian terendah janin sudah masuk PAP</p> <p>Lepold IV : Divergen 4/5</p> <p>Mc. Donald : 31 cm</p> <p>TBBJ : 2.945 gram</p> <p>b. Auskultasi</p> <p>Denyut jantung janin terdengar jelas dan teratur dibagian kiri perut ibu dengan frekuensi 138x/menit menggunakan Doppler</p> <p>c. Perkusi</p> <p>Refleks patella : Kanan / Kiri +/-</p> <p>3. Pemeriksaan Penunjang</p> <p>Pemeriksaan Lab (22-1-2025)</p> <p>Hemoglobin : 11,2 gr/dl</p> <p>Sifilis : Negatif</p> <p>HIV/AIDS : Negatif</p> <p>HbSAg : Negatif</p> <p>DDR : Negatif</p>
<p>Masalah :</p> <p>Ketidaknyamanan Trimester III: Sering BAK pada malam hari dan nyeri perut bagian bawah</p>	<p>DS :</p> <p>Ibu mengatakan sering BAK pada malam hari dan nyeri perut bagian bawah</p> <p>DO :</p> <p>Pada pemeriksaan Leopold IV bagian terbawah janin sudah masuk pintu atas panggul (divergen).</p>

C. Antisipasi Masalah Potensial

Tidak ada

D. Tindakan Segera

Tidak ada

E. Perencanaan

Tanggal : 24-03-2025

Jam : 15.20 Wita

1. Informasikan dan jelaskan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan
Rasional : Informasi yang tepat dan benar tentang kondisi dan keadaan yang sedang dialami ibu merupakan hak pasien yang harus diketahui ibu dan keluarga agar lebih kooperatif dalam tindakan atau asuhan yang diberikan.
2. Jelaskan kepada ibu kebutuhan dasar ibu hamil Trimester III
Rasional : Apabila kebutuhan dasar Ibu hamil tidak terpenuhi dengan baik maka dapat berdampak pada kesehatan ibu dan bayi selama kehamilan dan bisa berdampak secara langsung terhadap proses persalinan.
3. Jelaskan pada ibu ketidaknyamanan yang sedang dialami ibu
Rasional : Menyebabkan berbagai keluhan dan bersifat fisiologis, memudahkan pemahaman tentang ketidaknyamanan yang ibu alami sehingga membantu ibu dan suami untuk melihat kehamilan sebagai kondisi yang sehat dan normal.
4. Jelaskan pada ibu tanda - tanda bahaya trimester III pada ibu hamil
Rasional : Pemeriksaan dini tentang tanda-tanda bahaya dalam kehamilan dapat mendeteksi masalah patologi yang mungkin terjadi pada ibu dan janin
5. Informasikan pada ibu untuk perencanaan, persiapan persalinan dan kegawatdaruratan
Rasional : Persiapan secara awal dapat membantu ibu dan suami dapat menentukan tempat persalinan, penolong persalinan, transportasi,

keluarga yang akan menemani saat persalinan, biaya, dan persiapan barang-barang yang diperlukan untuk persalinan yang aman dan nyaman.

6. Jelaskan pada ibu tanda-tanda persalinan

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

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

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

8. Anjurkan ibu bersalin di fasilitas kesehatan dan ditolong oleh tenaga kesehatan

F. Pelaksanaan

Tanggal : 24-03-2025

Jam : 15.20 Wita

1. Menjelaskan dan menginformasikan pada ibu hasil pemeriksaan keadaan umum: baik, kesadaran: composmentis, sikap tubuh: lordosis, TTV: TD: 110/80 mmHg, N: 86 x/menit, RR: 20 x/Menit, suhu: 36,5°C, BB: 67kg, TB: 158 cm, LILA: 26.5 cm, tafsiran persalinan: 04-04-2025, usia kehamilan 37-40 minggu, denyut jantung baik 138x/menit.
2. Menjelaskan kebutuhan dasar ibu hamil Trimester III
 - a. Kebutuhan nutrisi: Menjelaskan pada ibu bahwa selama hamil kebutuhan nutrisi meningkat dan dipenuhi dengan mengkonsumsi makanan dengan gizi seimbang yaitu banyak mengkonsumsi makanan yang mengandung zat besi untuk membantu ibu dalam proses pemulihan anemia dengan mengkonsumsi sayuran seperti bayam, daun kelor,

minum susu , tahu, tempe, buah dan sayur yang mengandung vitamin C untuk mempercepat proses penyerapan zat besi yaitu jeruk, jambu, wortel tomat ,dan harus minum air putih 8–10 gelas setiap hari.

- b. Kebutuhan eliminasi : Menjelaskan pada ibu bahwa selama trimester III frekuensi buang air kecil meningkat dan buang air besar menjadi sedikit sulit dikarenakan kepala janin mulai memasuki pintu atas panggul dan menekan kandung kemih. sehingga ibu harus banyak minum air putih dan konsumsi sayur dan buah–buahan.
 - c. Kebutuhan personal hygiene : Menjelaskan pada ibu untuk menjaga kebersihan diri dengan mandi 2 kali sehari, menjaga kebersihan gigi dan mulut dan setelah buang air kecil atau buang air besar untuk membersihkan kemaluan dari arah depan ke belakang dan mengganti pakaian dalam jika lembab.
 - d. Kebutuhan istirahat dan tidur untuk ibu hamil : Menjelaskan pada ibu bahwa ibu hamil perlu untuk tidur dan istirahat pada siang hari selama 1 sampai 2 jam dan pada malam hari 7 sampai 8 jam.
 - e. Kebutuhan pakaian : Menjelaskan pada ibu untuk tidak memakai pakaian yang terlalu ketat, memakai pakaian yang longgar dan meyerap keringat.
 - f. Kebutuhan body mekanik : Menjelaskan pada ibu untuk miring terlebih dahulu saat bangun dari tempat tidur, duduk di kursi dengan bersandar pada kursi, jika mengalami nyeri pinggang hendaknya tidak duduk lebih dari 15 menit, saat mengangkat beban hendaknya beban didekatkan dengan sumbu tubuh.
3. Menjelaskan pada ibu ketidaknyamanan yang sedang di alami ibu yaitu nyeri pada pinggang menjalar ke punggung bagian belakang dikarenakan persendian di sekitar pinggul dan punggung bawah ibu bisa mengalami pengenduran. kemungkinan terjadi akibat perubahan hormonal. Selain penambahan berat badan secara bertahap dan redistribusi konsentrasi selama kehamilan, terdapat efek hormonal pada struktur otot selama kehamilan, ibu dapat melakukan yoga atau senam hamil yang dapat

meminimalisir atau bahkan menghilangkan ketidakstabilan sendi. Selain itu, ketidaknyamanan yang dialami ibu yaitu sering kencing dikarenakan tekanan uterus karena turunnya bagian bawah janin, sehingga kandung kemih tertekan dan mengakibatkan kapasitas kandung kemih berkurang serta frekuensi berkemih meningkat.

4. Menjelaskan pada ibu tentang tanda bahaya pada kehamilan trimester III:
 - a. Penglihatan kabur karena efek hormonal, ketajaman penglihatan ibu bisa berubah selama kehamilan. Perubahan ringan adalah normal. Perubahan penglihatan ini mungkin disertai dengan sakit kepala yang hebat dan mungkin suatu tanda dari pre eklamsia.
 - b. Bengkak pada wajah dan jari jari tangan adanya masalah serius jika muncul pada wajah dan tangan. Hal ini dapat disebabkan adanya pertanda anemia, gagal jantung dan preeklamsia.
 - c. Keluarnya cairan pervaginam penyebabnya adalah serviks inkompeten, ketegangan rahim, berlebihan (kehamilan ganda, hidramnion), kelainan bawaan dari selaput ketuban, infeksi. keluhan fisik lain. Hal ini dapat merupakan pertanda dari anemia, gangguan fungsi ginjal, gagal jantung ataupun preeklamsia. Jika hal ini terjadi maka segera lakukan pemeriksaan ke dokter.
 - d. Gerakan janin tidak terasa penyebabnya karena ibu cemas, kecapean karena terlalu banyak beraktivitas
 - e. Nyeri Abdomen yang hebat setelah beristirahat, disertai dengan tanda-tanda syok yang membuat keadaan umum ibu makin lama makin memburuk dan disertai perdarahan yang tidak sesuai dengan beratnya syok, maka kita harus waspada akan kemungkinan terjadinya solusio placenta.

Apabila Ibu mengalami salah satu tanda bahaya segera ke fasilitas kesehatan untuk mendapatkan pertolongan pertama.

5. Menjelaskan pada ibu mengenai perencanaan dan persiapan persalinan anatara lain : memilih tempat untuk bersalin, memilih penolong persalinan seperti bidan atau dokter, menyiapkan sistem transportasi, memilih

pendamping saat persalinan, memilih calon pendonor darah jika terjadi kegawatdaruratan yang membutuhkan transfuse darah, menabung sedikit demi sedikit dalam mempersiapkan persalinan nanti serta mempersiapkan pakaian bayi dan pakaian ibu.

6. Menjelaskan tanda-tanda persalinan seperti perut mules secara teratur dan semakin lama kontraksi semakin kuat dan keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir
7. Menganjurkan ibu minum obat secara teratur yaitu Tablet Ferrous Sulfate dosisnya 1x 200 mg yang berfungsi meningkatkan zat besi dalam tubuh dan meningkatkan hemoglobin dalam darah serta cara minumnya yaitu pada malam hari sebelum tidur karena efek sampingnya mual sehingga minum dengan air putih, tidak dianjurkan dengan air Teh, kopi maupun susu. Vitamin C dosisnya 1x50 mg yang berfungsi untuk membantu penyerapan Ferrous Sulfate yang diminum bersamaan dengan tablet Ferrous sulfate. Kalsium laktat dosisnya 1x1200 mg yang berfungsi untuk membantu pertumbuhan tulang dan gigi, yang diminum pada pagi hari setelah makan.
8. Menganjurkan ibu untuk bersalin di fasilitas kesehatan dan ditolong oleh tenaga kesehatan

G. Evaluasi.

1. Ibu mengerti dengan penjelasan dan merasa senang dengan hasil yang di berikan.
2. Ibu sudah mengerti tentang kebutuhan dasar kehamilan Trimester III
3. Ibu sudah mengerti tentang ketidaknyamanan sedang dialami
4. Ibu sudah mengerti tentang tanda bahaya kehamilan trimester III dan mampu mengulangi beberapa tanda bahaya.
5. Ibu memilih tempat bersalin di TPMB Margarida C Lay, yang di tolong oleh bidan, pembuat keputusan adalah keputusan bersama, ibu juga sudah mempersiapkan segala kebutuhan yang berkaitan dengan persalinan.
6. Ibu sudah mengerti tentang tanda-tanda persalinan

7. Ibu mengerti dan bersedia minum obat secara teratur.
8. Ibu mengerti dan ingin bersalin di fasilitas kesehatan dan mau ditolong oleh tenaga kesehatan

CATATAN PERKEMBANGAN PERSALINAN KALA I

Tanggal : 27-03-2025
Jam : 03.00 WITA
Tempat : TPMB Margarida C Lay, Amd. Keb

A. Subjektif

Ibu mengatakan sakit pada perut dan sakit terus-meneus pada bagian bawah dan menjalar ke pinggang bagian belakang sejak kemarin pukul 15.00 WITA. Perut mules dan sudah ada pengeluaran lendir bercampur darah dari jalan lahir sejak pukul 22.00 WITA. KK +

B. Objektif :

1. Pemeriksaan umum

- a. Keadaan umum : Baik
- b. Kesadaran : Composmentis
- c. Sikap tubuh : Lordosis
- d. Tanda tanda vital :
 - 1) Tekanan darah : 120/80MmHg
 - 2) Nadi : 96x/Menit
 - 3) Suhu : 37°C
 - 4) Respirasi : 22x/Menit
- e. Berat badan saat ini : 67Kg
- f. Lila : 26,5 Cm

2. Pemeriksaan fisik

a. Inspeksi

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

- Muka : Tidak oedema, tidak pucat, tidak cloasma gravidarum
- Mata : Simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih.
- Hidung : Simetris, tidak ada polip, tidak ada sekret
- Telinga : Simetris, tidak ada serumen
- Mulut : Bibir lembab, mukosa merah muda, tidak ada caries gigi
- Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, limfe, dan tidak ada pembengkakan vena jugularis
- Dada : Payudara simetris, puting susu menonjol, hyperpigmentasi areola mammae, ada pengeluaran asi colostrum
- Abdomen : Tidak ada luka bekas operasi, pembesaran abdomen sesuai usia kehamilan.
- Ekstermitas : Simetris, tidak pucat pada kuku, tidak ada oedema, tidak ada varises
- Genetalia : Tidak ada oedema, ada lendir bercampur darah,
- Anus : Tidak ada hemoroid.
- b. Palpasi
- Muka : Simetris, tidak ada oedema
- Payudara : Simetris, Puting susu menonjol, tidak ada oedema, tidak ada nyeri tekan, ada pengeluaran ASI Colostrum
- Abdomen :
- Leopold
- Leopold I : Tinggi Fundus Uteri pertengahan *Prosesus Xifoideus* dan pusat , pada bagian fundus teraba bulat, lunak dan tidak melenting (Bokong).
- Leopold II : Pada bagian kiri perut ibu teraba keras, datar dan memanjang seperti papan (Punggung kiri), pada

bagian kanan perut ibu teraba bagian-bagian terkecil janin (Ekstremitas).

Leopold III : Pada segmen bawah rahim ibu teraba keras, bulat dan melenting (Kepala), bagian terendah janin sudah masuk PAP.

Leopold IV : Divergen (2/5), Hodge III-IV

TFU (Mc : 31 cm

Donald)

TBBJ : $(32-12) \times 155 = 2.945$ gram

c. Auskultasi

Denyut jantung janin terdengar jelas dan teratur dibagian kiri perut Ibu dengan frekuensi 140x/menit menggunakan Doppler

d. Perkusi

Refleks patella : Kanan / Kiri ++

e. Pemeriksaan Dalam

Pukul : 03.00 WITA

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

Serviks : Portio Tipis

Pembukaan : 6 Cm

Kantong Ketuban Positif (+)

Presentase : Belakang Kepala

Turun Hodge : III

Molase : Tidak ada molase

C. Assesment

Ny. M.R G3P2A0AH2 UK 40 minggu Janin tunggal Hidup, letak kepala, Intrauterine, presentasi v/v tidak ada kelainan, Inpartu kala I fase aktif.

D. Planning

Menginformasikan pada ibu dan keluarga bahwa ibu sudah masuk dalam masa persalinan, keadaan ibu dan janin baik, pembukaan 6 cm, keadaan

1. jalan lahir baik, kurang lebih 4 jam lagi ibu akan menghadapi proses kelahiran bayi.
2. Melakukan pemantauan kemajuan persalinan menggunakan partograf yaitu: Pemantauan Setiap 30 menit : DJJ, His, Nadi, Pemantauan setiap 4 jam : Pembukaan serviks, penurunan bagian terendah, Tekanan darah dan Suhu (hasil pemantauan ada dalam lampiran partograf dan lembar observasi)
3. Memberikan makanan dan minuman diantara kontraksi untuk memenuhi kebutuhan energi selama masa persalinan dan mencegah dehidrasi dengan melibatkan suami dan keluarga, ibu minum air putih 250 ml.
4. Memberikan sentuhan berupa pijatan pada punggung saat kontraksi, menyeka keringat ibu dengan tisu, ibu merasa senang dan nyaman.
5. 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.
6. Mempersiapkan alat dan bahan yang dibutuhkan saat persalinan, terdiri dari 3 saff peralatan yaitu:
 - a. Saff 1
Bak instrumen berisi: Bak instrumen berisi klem kocher 2 buah, penjepit tali pusat 1 buah, gunting tali pusat 1 buah, gunting episiotomi 1 buah, $\frac{1}{2}$ kocher 1 buah, handscoon steril 1 pasang, dan kasa secukupnya,
Tempat berisi obat: Oxytosin 2 ampul (10 IU), lidokain (1%), dispo 1 cc, 3 cc. dan 5 cc, vit k 1 ampul, salep mata, kom berisi air DTT dan kapas, korentang dalam tempatnya, klorin, dopler dan catgut chromic betadine.
 - b. Saff 2
Hecting Set: Berisi needlefooder 1 buah, gunting benang 1 buah, catgut chromic ukuran 0,30, handscoon steril 1 buah, dan kasa secukupnya.
Tempat plasenta, tempat clorin 0,5 %, tempat sampah, termometer,

stetoskop dan tensimeter.

c. Saff 3

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

Observasi TTV, dan Kontraksi His

Tanggal	Jam	Kontraksi	Pembukaan	TTV	Ketuban	DJJ
27-03-2025	03.00	4x dalam 10 menit lamanya 35-40 detik	6 cm Porsio tipis Presentasi blakang kepala	TD:100/70MmHg N: 82x/ menit S: 37°C RR: 22x/menit	+	139x/menit
	03.30	4x dalam 10 menit lamanya 35-40 detik		N: 90x/menit		146x/menit
	04.00	4x dalam 10 menit lamanya 40-45 detik		N: 85x/menit		142x/menit
	04.30	4x dalam 10 menit lamanyam 40-45 detik		N: 87x/menit	-	147x/menit
	05.00	5x dalam 10 menit lamanya 40-45 detik		N: 85x/menit		139x/menit
	05.30	5x dalam 10 menit lamanya 40-45 detik	10 cm	TD : 119/68 N: 89x/menit S : 36°C RR : 24x/ menit		150x/menit

CATATAN PERKEMBANGAN KALA II

Tanggal : 27-03-2025

Jam : 05.30 WITA

A. Subjektif

Ibu mengatakan sakit yang dialami semakin kuat dan sering, merasakan dorongan meneran seperti ingin Buang Air Besar (BAB).

B. Objektif

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum: baik, kesadaran: composmentis, TTV Tekanan darah: 110/70 mmHg, Suhu: 36,5°C, Frekuensi nadi : 89x/mnt, Respirasi: 24 X/menit, Auskultasi: DJJ 150x/menit, Kontraksi uterus baik, frekuensi 4 kali dalam 10 menit, durasinya 40-45 detik.

2. Pemeriksaan dalam

VT: V/V (05.30) : Tidak ada kelainan, tidak ada dermatitis (iritasi), tidak ada lesi, tidak ada varises, tidak ada candiloma, ada pengeluaran lendir dari jalan lahir, Serviks : Portio tidak teraba, Pembukaan : 10 cm, Kantong ketuban: Negatif (-), Presentase : Belakang kepala, Penurunan kepala: Hodge IV, Moullage : Tidak ada molase (teraba sutura/tulang kepala janin terpisah).

C. Assesment

G3P2A0AH2 Usia kehamilan 40 Minggu Inpartu Kala II

D. Planning

1. Melihat adanya tanda persalinan kala II yaitu dorongan kuat dan meneran, tekanan yang semakin meningkat pada rectum dan vagina,

perineum tampak menonjol dan vulva membuka. Sudah terdapat tanda persalinan kala II,

Evaluasi : ibu sudah ada dorongan meneran, terlihat ada tekanan pada anus, perineum menonjol dan vulva membuka

2. Memastikan kelengkapan peralatan bahan dan obat-obatan esensial untuk menolong persalinan seperti partus set, heacting set, dispo 3 cc, oksitosin, handuk bersih dan kering.

Evaluasi : Peralatan, bahan dan obat-obatan sudah lengkap.

3. Memakai alat pelindung diri.

Evaluasi : Topi, masker dan sepatu booth telah dipakai.

4. Melepaskan dan menyimpan semua perhiasan yang dipakai serta mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian keringkan dengan handuk yang bersih dan kering.

Evaluasi : Semua perhiasan telah dilepas dan telah mencuci tangan sesuai 6 langkah.

5. Memakai sarung tangan desinfeksi tingkat tinggi pada tangan kanan. Sarung tangan DTT sudah di pakai di tangan kanan.

Evaluasi : Sarung tangan DTT sudah digunakan ditangan kiri.

6. Memasukkan oxytosin kedalam dispo 3 cc dan lakukan aspirasi dan memastikan tabung suntik tidak terkontaminasi.

Evaluasi : Oksitosin sudah dihisap kedalam dispo 3 cc

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

Evaluasi : Vulva dan perineum sudah dibersihkan dengan air DTT

8. Melakukan pemeriksaan dalam untuk memastikan pembukaan lengkap (10 cm) dan portio tidak teraba.

Evaluasi : Hasil pemeriksaan dalam pembukaan lengkap 10 cm pukul 05.30 WITA.

Mendekontaminasi sarung tangan dengan cara mencelupkan tangan yang masih memakai sarung tangan ke dalam larutan clorin 0,5%, kemudian

9. lepaskan dan rendam dalam larutan clorin 0,5% selama 10 menit. Cuci kedua tangan setelah sarung tangan telah dilepaskan. Tutup kembali partus set.

Evaluasi : Handscoon telah direndam dalam larutan clorin.

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

Evaluasi : DJJ : 148 x/menit

11. Memberitahu keluarga bahwa pembukaan sudah lengkap dan keadaan janin baik dan bantu ibu dalam menemukan posisi yang nyaman sesuai keinginan.

Evaluasi : Keluarga mengerti dan ibu sudah dalam kondisi nyaman

12. Menjelaskan pada suami ibu untuk membantu menyiapkan ibu pada posisi yang sesuai keinginan ibu ketika ada dorongan untuk meneran saat ada kontraksi yaitu posisi miring kiri saat relaksasi dan posisi $\frac{1}{2}$ duduk saat ingin meneran.

Evaluasi : Ibu telah mengerti tentang posisi yang benar

13. Melaksanakan bimbingan meneran pada saat ibu merasa ada dorongan kuat untuk meneran :

- a. Membimbing ibu agar dapat meneran secara benar dan efektif yaitu ibu hanya boleh meneran saat ada dorongan yang kuat dan spontan untuk meneran, tidak meneran berkepanjangan dan menahan nafas.
- b. Mendukung dan memberi semangat pada ibu saat meneran, serta memperbaiki cara meneran yang tidak sesuai.
- c. Menganjurkan ibu untuk beristirahat diantara kontraksi
- d. Memberikan ibu minum air 200 ml diantara kontraksi.
- e. Menilai DJJ setiap kontraksi uterus selesai, DJJ 148 kali/menit.

14. Menganjurkan ibu untuk mengambil posisi yang nyaman jika belum ada dorongan meneran.

Evaluasi : Ibu dalam posisi yang nyaman

15. Meletakkan kain bersih (untuk mengeringkan bayi) diperut ibu, saat kepala bayi telah membuka vulva dengan diameter 5-6 cm.

16. Meletakkan kain bersih yang dilipat 1/3 bagian dibawah bokong ibu.
17. Membuka tutup partus set dan memperhatikan kembali kelengkapan alat dan bahan Evaluasi : alat dan bahan sudah lengkap.
18. Memakai sarung tangan steril pada kedua tangan.
19. Pada saat kepala janin terlihat pada vulva dengan diameter 5-6 cm membuka vulva, melidungi perineum dengan satu tangan yang dilapisi kain bersih dan kering. Tangan yang lain menahan kepala bayi untuk menahan posisi defleksi dan membantu lahirnya kepala. Perineum telah dilindungi dengan menggunakan tangan kiri yang telah dilapisi dengan kain bersih dan kering dan tangan kanan menahan kepala dan membantu proses lahirnya kepala. Dan ibu meneran secara perlahan serta bernapas dengan cepat dan dangkal.
20. Memeriksa kemungkinan adanya lilitan tali pusat.
Evaluasi : Tidak terdapat lilitan tali pusat pada leher bayi
21. Menunggu hingga kepala janin selesai melakukan putaran paksi luar secara spontan
22. Setelah kepala melakukan putaran paksi luar, kepala dipegang secara biparietal. 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 ke arah atas dan distal untuk melahirkan bahu belakang.
Evaluasi : Bahu telah dilahirkan
23. Setelah kedua bahu lahir, menggeser tangan bawah ke arah perineum ibu untuk menyangga kepala, lengan dan siku bayi sebelah bawah. Menggunakan tangan atas untuk menelusuri dan memegang tangan dan siku sebelah atas.
24. Setelah tubuh dan lengan bayi lahir, menelusuri tangan atas berlanjut punggung, bokong, tungkai dan kaki. Pegang kedua mata kaki (memasukkan telunjuk diantara kaki dan pegang masing-masing mata kaki dengan ibu jari dan jari-jari lainnya).

25. Melakukan penilaian sepiantas, apakah bayi menangis kuat, bernapas tanpa kesulitan, apakah bayi bergerak aktif kemudian letakkan bayi diatas perut ibu.

Evaluasi : Bayi lahir tanggal 27 Maret 2025 pukul 05.50 wita, jenis kelamin Laki-Laki, ibu melahirkan secara spontan, bayi lahir langsung menangis, bergerak aktif, tonus otot baik, warna kulit kemerahan. Diberikan penatalaksanaan IMD selama 1 jam.

26. Mengeringkan tubuh bayi, mulai dari muka, kepala dan bagian tubuh lainnya kecuali bagian tangan tanpa membersihkan verniks caseosa. Mengganti handuk basah dengan handuk/kain yang kering meletakkan bayi diatas perut ibu.

Evaluasi : Bayi dalam keadaan bersih dan kering, diselimuti dengan kain diatas perut.

27. Memeriksa kembali uterus.

Evaluasi : TFU setinggi pusat, bayi tunggal.

28. Memberitahu ibu bahwa ia akan disuntik oksitosin agar uterus berkontraksi baik.

29. Dalam waktu 1 menit setelah bayi lahir, suntik oksitosin 10 unit IM (intramuskular) pada 1/3 paha atas bagian distal lateral (melakukan aspirasi sebelum menyuntikkan oksitosin).

Evaluasi : Sudah disuntik oksitosin 10 unit secara IM di 1/3 pada atas distal lateral pada pukul 05.51 wita.

30. Setelah 2 menit bayi baru lahir, menjepit tali pusat dengan klem tali pusat steril kira-kira 3 cm dari pusat (umbilicus) bayi. Mendorong isi tali pusat kearah distal (ibu) dan menjepit kembali tali pusat 2 cm distal dari klem pertama.

Evaluasi : Tali pusat sudah di klem 3 cm dari pusat bayi dan 2 cm dari klem pertama pada pukul 05.52 Wita.

31. Melakukan pemotongan tali pusat :

- a. Dengan satu tangan, pegang tali pusat yang telah dijepit (lindungi perut bayi) pengguntingan tali pusat di antara 2 klem tersebut

b. Ikat tali pusat dengan benang DTT/steril pada satu sisi kemudian lingkarkan bagian benang tersebut dan ikat tali pusat dengan simpul kunci pada sisi lainnya

c. Lepaskan klem dan masukan dalam wadah yang telah disediakan

Evaluasi : Tali pusat sudah dipotong dan diikat dengan penjepit tali pusat.

32. Menempatkan bayi untuk melakukan kontak kulit ibu dan bayi, dengan posisi tengkurap didada ibu. Meluruskan bahu bayi sehingga bayi bayi menempel dengan baik didinding dada dan perut ibu. Usahakan kepala bayi berada diantara payudara ibu dengan posisi lebih rendah dari puting payudara ibu dan menyelimuti ibu dan bayi dengan kain hangat dan memasang topi dikepala bayi dan menyelimuti ibu dan bayi dengan kain yang hangat dan pasang topi pada kepala bayi. Menyusu untuk pertama kali akan berlangsung 10-15 menit. Biarkan bayi berada di dada Ibu selama 1 jam walaupun bayi sudah berhasil menyusu.

Evaluasi : Bayi sudah dilakukan IMD

CATATAN PERKEMBANGAN KALA III

Tanggal : 27-03-2025

Jam : 05.50 WITA

A. Subjektif

Ibu mengatakan merasa mules pada bagian perut

B. Objektif

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

C. Assesment

Ny. M. R P₃A₀AH₃ Kala III

D. Planning

33. Memindahkan klem tali pusat hingga berjarak 5-10 cm dari vulva.
34. Meletakkan satu tangan diatas perut ibu, ditepi atas simfisis, untuk meraba kontraksi uterus dan menekan uterus(Dorsokranial) dan tangan lain menegangkan tali pusat.
35. Uterus berkontraksi, menegangkan tali pusat dengan tangan kanan, sementara tangan kiri melakukan dorsokronial secara hati-hati (untuk mencegah inversion uteri) jika plasenta tidak lahir setelah 30 detik hentikan penegangan tali pusat dan tunggu hingga timbul kontraksi berikutnya dan ulangi prosedur diatas. Jika uterus tidak segera berkontraksi, minta ibu, suami/keluarga melakukan stimulasi puting susu.

Evaluasi : Uterus berkontraksi dengan baik, tali pusat ditegangkan dan sudah dilakukan dorso-kranial.

36. Bila pada penekanan bagian bawah, dinding depan uterus kearah dorsal ternyata diikuti dengan pergeseran tali pusat kearah distal maka lanjutan dorongan kearah cranial hingga plasenta dapat dilahirkan.
- Ibu tidak boleh meneran tetapi tali pusat hanya ditegangkan (jangan ditarik secara kuat terutama jika uterus tida berkontraksi) sesuai dengan sumbu jalan lahir(kearah bawah-sejajar lantai-atas).
 - Jika tali pusat bertambah panjang, pindahkan klem hingga berjarak sekitar 5-10 cm dari vulva dan lahirkan plasenta

37. Saat plasenta muncul di introitus vagina, lahirkan plasenta dengan kedua tangan. Pegang dan putar plasenta hingga selaput ketuban terpilin kemudian lahir dan tempatkan plasenta pada wadah yang telah disediakan.

Evaluasi : Plasenta lahir pukul 05.56 wita

38. Segera setelah plasenta lahir dan selaput ketuban lahir, lakukan masase uterus dengan cara meletakkan telapak tangan difundus dan melakukan masasa dengan gerakan melingkar dengan lembut hingga uterus berkontraksi baik.

Evaluasi : Uterus berkontraksi baik

39. Evaluasi kemungkinan perdarahan dan laserasi pada vagina dan perinium.

Evaluasi : Ada ruptur perinium derajat 2 (robekan mengenai selaput lendir dan otot perinea trnssveralis, tetapi tidak melibatkan kerusakan otot sfingter ani)

Melakukan penjahitan robekan perinium derajat 2:

- Siapkan alat dan bahan, lampu sorot, kassa steril, sarung tangan steril/DTT, hecing set, benang jahit catgut, lidocain1%
- Pastikan pasien tidak memiliki alergi terhadap Lignokain atau obat-obatan sejenis
- Suntikan 10 ml Lignokain 0.5% di bawah mukosa vagina, di bawah kulit perineum dan pada otot-otot perineum. Masukkan jarum pads

- ujung laserasi dorong masuk sepanjang luka mengikuti garis tempat jarum jahitnya akan masuk atau keluar.
- d. Tunggu 2 menit. Kemudian area dengan forsep hingga pasien tidak merasakan nyeri.
 - e. Jahit mukosa vagina secara jelujur dengan benang 2-0, lihat ke dalam luka untuk mengetahui letak ototnya (penting untuk menjahit otot ke otot agar tidak ada rongga di dalamnya).
 - f. Carilah lapisan subkutis persis dibawah lapisan kulit, lanjutkan dengan jahitan subkutikuler kembali keatas vagina, akhiri dengan simpul mati pada bagian dalam vagina.
 - g. Potong kedua ujung benang dan hanya sisakan masing-masing 1 cm.
 - h. Jika robekan cukup luas dan dalam, lakukan colok dubur dan pastikan tidak ada bagian rektum terjahit.
40. Memeriksa kedua sisi plasenta, bagian fetal selaput utuh, insersi tali pusat sentralis. Memasukkan plasenta kedalam kantong plastik atau tempat khusus

CATATAN PERKEMBANGAN KALA IV

Tanggal : 27-03-2025

Pukul : 05.56 WITA

A. Subjektif

Ibu mengatakan merasa senang dengan kelahiran putranya, Ibu juga mengatakan lelah dan mules pada bagian perut.

B. Objektif

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum	Baik
Kesadaran	Composmentis
Tanda tanda vital	
a) Tekanan darah	110/69 MmHg
b) Nadi	88x/menit
c) Pernapasan	20x/menit
d) Suhu	36,7°C

2. Pemeriksaan Khusus'

Kontraksi uterus	: Baik
Tinggi Fundus uteri	: 2 jari dibawah pusat
Perdarahan	: \leq 100 cc (Normal dibawah 500 cc)
Lochea	: Rubra
Produksi ASI	: (+)/(+)

C. Assesment

Ny. M .R P3A0AH3 Kala IV

D. Planning

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

Evaluasi : Kontraksi uterus baik, tidak ada perdarahan abnormal.

42. Mencelupkan tangan yang masih memakai sarung tangan kedalam larutan klorin 0,5% dan membersihkan noda darah dan cairan dan bilas di air DTT tanpa melepaskan sarung tangan, kemudian keringkan dengan handuk.
43. Memastikan kandung kemih kosong.
44. Mengajarkan ibu / keluarga cara menilai kontraksi dan melakukan masase uterus yaitu apabila perut teraba bundar dan keras artinya uterus berkontraksi dengan baik namun sebaliknya apabila perut ibu teraba lembek maka uterus tidak berkontraksi yang akan menyebabkan perdarahan dan untuk mengatasi uterus yang teraba lembek ibu atau suami harus melakukan masase uterus dengan cara meletakkan satu tangan diatas perut Ibu sambil melakukan gerakan memutar searah jarum jam hingga perut teraba keras.
45. Mengevaluasi dan mengestimasi jumlah kehilangan darah.
Evaluasi : Jumlah kehilangan darah < 200ml
46. Memeriksa nadi ibu dan memastikan keadaan umum ibu baik.
Evaluasi : Keadaan umum ibu baik, nadi 88x/menit
47. Memeriksa kembali bayi untuk memastikan bahwa ia bernapas dengan baik serta suhu tubuh normal.
48. Menempatkan semua peralatan bekas pakai dalam larutan klorin 0,5% untuk dekontaminasi (10 menit).
Evaluasi : Mencuci dan membilas peralatan setelah didekontaminasi.
49. Membuang bahan-bahan yang terkontaminasi ke tempat sampah infeksius dan non infeksius.
50. Membersihkan badan ibu dengan menggunakan air DTT, serta membantu ibu memakai pakaian yang bersih dan kering.
51. Memastikan ibu merasa nyaman dan memberitahu keluarga untuk membantu apabila ibu ingin minum.
Evaluasi : Ibu sudah nyaman dan sudah makan dan minum pada jam 09.00WITA.
52. Mendekontaminasi tempat persalinan dengan larutan klorin 0,5%.

53. Mencelupkan sarung tangan kotor kedalam larutan klorin 0,5%, balikan bagian dalam ke luar dan rendam dan larutan klorin 0,5% selama 10 menit.
54. Mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir, kemudian keringkan dengan tisu.
55. Memakai sarung tangan DTT untuk melakukan pemeriksaan fisik bayi. Dilakukan 1 jam setelah IMD.
56. Melakukan pemeriksaan fisik pada bayi baru lahir. Memastikan bayi dalam kondisi baik dan pernapasa normal dan suhu tubuh normal setiap 15 menit.
Evaluasi : Berat badan bayi 3.200 gram, panjang badan 49 cm, lingkaran kepala 36 cm, lingkaran dada 35 cm, lingkaran perut 34 cm.
57. Setelah 1 jam memberikan salep mata oksitetrasiklin 0,1% dan menyuntikkan vitamin K1 1 mg secara intramuscular di paha kiri anterolateral, mengukur suhu tubuh setiap 15 menit dan diisi partograf. Imunisasi HB0 dilayani 1 jam setelah pemberian vit. K1 di paha kanan.
58. Melepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik dan merendam dalam larutan clorin 0,5% selama 10 menit.
59. Mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir lalu dikeringkan dengan tisu.
60. Melengkapi partograf (partograf halaman depan dan belakang terlampir).

Observasi Kala V

Jam ke	Waktu	Tensi	Nadi	Suhu	TFU	Kontraksi Uterus	Kandung Kemih	Darah Yang Keluar
1	06.00	112/84	08x/m	36,7 ^o C	2jari dibawah pusat	Baik	Kosong	20 CC
	06.15	112/84	08x/m		2jari dibawah pusat	Baik	Kosong	25CC
	06.30	112/84	08x/m		2jari dibawah pusat	Baik	Kosong	10CC
	06.45	112/84	08x/m		2jari dibawah pusat	Baik	Kosong	15CC
2	07.15	112/84	08x/m	37 ^o C	2jari dibawah pusat	Baik	Kosong	15CC
	07.45	120/80	08x/m		2jari dibawah pusat	Baik	Kosong	15CC

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

Tanggal : 27 Maret 2025
Jam : 08.05 Wita
Tempat pengkajian : TPMB Margarida C Lay
Nama mahasiswa : Marlince Aplonia Tamonob

A. Pengkajian Data

1. Data Subjektif

a. Biodata

1) Identitas Bayi

Nama : By. Ny M.R
Umur : 2 jam
Jenis Kelamin : Laki-laki

2) Pasien

Nama : Ny. M.
Umur : 35 tahun
Agama : Kristen
Suku/Bangsa : Rote/Indonesia
Pendidikan : SMA
Pekerjaan : IRT
Alamat : Lasiana

3) Penanggung jawab

Nama : Tn. D. N
Umur : 49 tahun
Agama : Kristen
Suku/Bangsa : Rote/Indonesia
Pendidikan : SMA

Pekerjaan : Swasta

Alamat : Lasiana

b. Riwayat antenatal

Ibu mengatakan hamil anak kedua, pernah melahirkan 1 kali, tidak pernah keguguran, anak hidup tidak ada

Riwayat natal

Usia kehamilan : 39 minggu

Cara persalinan : Spontan Pervaginam

Tempat persalinan : TPMB Margarida C. Lay A.Md.Keb

Penolong persalinan : Bidan

2. Data Objektif

a. Pemeriksaan umum

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda tanda vital : Frekuensi jantung : 135x/menit

Pernapasan : 53x/menit

Suhu : 37°C

Antropometri : Berat badan : 3.200 gram

Panjang badan : 49x/menit

Lingkar kepala : 36 Cm

Lingkar dada ; 35 Cm

Lingkar perut : 34 Cm

b. Pemeriksaan Fisik

Kepala : Tidak ada molase, tidak ada caput succadeneum, tidak ada cephal Hematoma

Mata : Simetris, sclera putih, konjungtiva merah muda, tidak ada pengeluaran cairan

Muka : Tidak ada oedema, berwarna kemerahan

Telinga : Simetris, tidak ada serumen, tidak ada pengeluaran cairan

Hidung	: Simetris, tidak ada polip
Mulut	: Mukosa bibir lembab, tidak terdapat labiopalatochizis
Leher	: Tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, tidak ada pembengkakan kelenjar limfe, dan tidak ada bendungan vena jugularis
Dada	: Simetris, tidak ada retraksi dinding dada
Abdomen	: Tidak ada kemerahan/ bengkak dan nanah disekitar disekitar tali pusat yang diikakt dengan benang tali pusat steril, dan tali pusat masih basah
Punggung	: Tidak ada spina bifida
Genertalia	: Ada lubang uretra, labia mayor sudah menutupi labia minor
Ekstremitas	: Simetris, tidak ada fraktur, jari-jari tangan dan kaki lengkap, tidak ada perlengketan dan pergerakan aktif
Anus	: Ada lubang anus tidak ada haemoroid
c. Refleks	
<i>Morrow</i>	: Bayi dapat menggerakan kedua tangan ketika dikejutkan
<i>Rooting</i>	: Bayi sudah dapat menoleh kearah stimulus dan membuka
<i>Sucking</i>	: Bayi sudah dapat mengisap saat bayi di susui oleh ibunya
<i>Grapsing</i>	: Bayi dapat menggenggam ketika jari telunjuk diletakkan
<i>Swallowing</i>	: Bayi sudah dapat menelan ASI yang telah dihisap

B. Interpretasi Data Dasar

Diagnosa	Data Dasar
<p>By Ny. M.R Neonatus Cukup Bulan Sesuai Masa Kehamilan Usia 2 jam</p>	<p>DS : Ibu mengatakan melahirkan bayinya normal pada tanggal 27 maret 2025, jam 05.50 Wita, belum BAB, sudah BAK 1 kali</p> <p>DO: Keadaan umum: baik</p> <p>Kesadaran : Compesmentis</p> <p>Tanda-tanda Vital : frekuensi jantung : 135 kali/menit, pernapasan : 53 kali/menit, Suhu: 37 °C</p> <p>Antropometri : BB : 3200 gr , LD : 35 cm, LP: 34 cm, LK: 36 cm PB: 49 cm</p> <p>Refleks <i>Morrow</i> : bayi dapat menggerakkan kedua tangan ketika dikejutkan</p> <p>Refleks <i>Rooting</i> : bayi sudah dapat menoleh kearah sentuhan dan membuka mulut saat pipinya disentuh</p> <p>Refleks <i>Sucking</i> :bayi sudah dapat mengisap saat bayi di susui oleh ibunya</p> <p>Refleks <i>Grapsing</i> : bayi dapat menggenggam ketika jari telunjuk diletakkan ditelapak tangannya</p> <p>Refleks <i>Swallowing</i> : bayi sudah dapat menelan ASI yang telah dihisap</p> <p>Tali Pusat : Tidak ada kemerahan/ bengkak dan nanah disekitar disekitar tali pusat yang dijepit dengan klem tali pusat, dan tali pusat belum kering</p>

C. Antisipasi Masalah Potensial

Tidak Ada

D. Tindakan Segera

Tidak Ada

E. Perencanaan

Tanggal : 27 Maret 2025

Jam : 08 :15

1. Informasikan hasil pemeriksaan kepada ibu

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

2. Lakukan perawatan mata dengan mengoleskan antibiotic oxytetrasiklin 1% dikedua mata secara merata.

Rasional: Salep mata Oxytetrasiklin 1% bermanfaat untuk mencegah infeksi pada kedua mata bayi

3. Memberikan injeksi Vitamin K 1 mg di paha kiri bayi

Rasional: Vitamin K 1 mg bermanfaat untuk mencegah perdarahan pada bayi baru lahir.

4. Lakukan pemberian imunisasi Hepatitis B di paha sebelah kanan setelah 1 jam pemberian vitamin k dan jelaskan manfaat dari pemberian imunisasi tersebut.

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

5. Anjurkan ibu untuk selalu menjaga kehangatan bayi.

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

6. Anjurkan kepada ibu untuk memberikan ASI awal/ selalu menyusui bayinya

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

7. Ajarkan ibu selalu menjaga kebersihan untuk mencegah bayi terkena infeksi
Rasional: Untuk mencegah bayi terkena infeksi dengan mencuci tangan dengan sabun saat akan memegang bayi, sesudah buang air besar dan setelah membersihkan bokong bayi.
8. Demonstrasikan cara merawat tali pusat bayi agar tetap bersih dan kering
Rasional: 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.
9. Ajarkan ibu cara melakukan perawatan pada bayi sehari-hari
Rasional: Seperti memandikan bayi 2 kali sehari dengan tetap menjaga kehangatan bayi (menggunakan air hangat) menggunakan sabun bayi, mencuci rambut bayi dengan menggunakan shampoo khusus bayi, mengganti pakaian bayi 2 kali/hari atau setiap kali pakaian kotor atau basah, menggunting kuku bayi setiap kali mulai panjang agar tubuh bayi bersih dan bayi merasa nyaman.
10. Mendokumentasikan semua hasil asuhan
Rasional: Sebagai bahan pertanggungjawaban atau tanggung gugat

F. Pelaksanaan

Tanggal : 27 Maret 2025

Jam : 08.20 Wita

1. Memberitahu ibu tentang keadan bayinya sekarang bahwa keadaan umum baik, Tanda-tanda Vital : frekuensi jantung : 135 kali/menit pernapasan : 53 kali/menit, Suhu: 37⁰C Antropometri : BB : 3.300 gr , LD : 35 cm, LP: 34 cm, LK: 36cm PB: 49 cm
2. Melakukan perawatan mata dengan mengoleskan antibiotic oxytetrasiklin 1% dikedua mata secara merata.
3. Memberikan injeksi Vitamin K 1 mg di paha kiri bayi untuk mencegah perdarahan pada bayi baru lahir.

4. Memberikan imunisasi Hepatitis B di paha sebelah kanan setelah 1 jam pemberian vitamin k yang bertujuan untuk mencegah hepatitis B pada bayi.
5. Mengajarkan 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.
6. 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,
7. Mengajarkan ibu selalu menjaga kebersihan untuk mencegah bayi terkena infeksi dengan mencuci tangan dengan sabun saat akan memegang bayi, sesudah buang air besardan setelah membersihkan bokong bayi.
8. Mendemonstrasikan 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.
9. Mengajarkan ibu cara melakukan perawatan pada bayi sehar-hari seperti memandikan bayi 2 kali sehari dengan tetap menjaga kehangatan bayi (menggunakan air hangat) menggunakan sabun bayi, mencuci rambut bayi dengan menggunakan shampoo khusus bayi, mengganti pakaian bayi 2 kali/hari atau setiap kali pakaian kotor atau basah, menggunting kuku bayi setiap kali mulai panjang agar tubuh bayi bersih dan bayi merasa nyaman.
10. Melakukan pendokumentasian semua hasil tindakan

G. Evaluasi

Tanggal : 27 Maret 2024

Jam : 08.30 Wita

1. Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan bayinya
2. Kedua mata sudah diolesi dengan oxytetrasiklin 1%
3. Injeksi Vit K sudah dilayani
4. Suami ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan mengenai pemberian imunisasi Hepatitis B setelah 1 jam pemberian vit k
5. Ibu mengerti dan akan selalu menjaga kehangatan bayinya sesuai anjuran.
6. Ibu mengerti dan akan selalu memberikan ASI kepada bayinya sesuai keinginan bayi
7. Ibu mengerti dan akan selalu mencuci tangan sebelum dan sesudah menyentuh bayinya.
8. Ibu mengerti dan akan selalu merawat tali pusat sesuai yang diajarkan.
9. Ibu mengerti dan akan melakukan perawatan bayinya sesuai yang diajarkan.
10. Pendokumentasian sudah pada register dan status pasien.

CATATAN PERKEMBANGAN NEONATUS 6-48 JAM (KN I)

Tanggal : 27 Maret 2025
Jam : 16.05 WITA
Tempat : TPMB Margarida C Lay

A. Subjektif

Ibu mengatakan telah melahirkan anaknya secara normal, bayi berjenis kelamin perempuan, lahir langsung menangis, berat badan 3.200 gram, plasenta lahir spontan lengkap, bayi diberi ASI tiap 2 jam, bayi sudah BAB 1x warna hitam kehijauan, konsistensi lunak, BAK 2x warna kuning.

B. Objektif

Keadaan umum : Baik, Kesadaran : Komposmentis Tanda-tanda Vital:
Denyut jantung bayi : 142x/menit, Suhu : 36,8⁰C, Pernapasan : 53x/menit, bayi aktif, warna kulit kemerahan, tali pusat bersih tidak berdarah.

C. Assesment

By. Ny. M. R Neonatus Cukup Bulan Sesuai Masa Kehamilan Usia 11 jam.

D. Planning

1. Menginformasikan pada ibu dan keluarga bahwa keadaan bayi baik dengan hasil pemeriksaan yaitu suhu: 36,8⁰C, frekuensi jantung 142x/menit, pernapasan 53x/menit.

Evaluasi : Ibu dan keluarga mengetahui hasil pemeriksaan

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

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

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

Evaluasi : Ibu mengerti dengan penjelasan dan memakaikan bayi topi dan selimut

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

Evaluasi : Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan

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

Evaluasi : Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan serta bersedia untuk selalu merawat tali pusat bayinya.

6. Mengajukan kepada ibu untuk membawa bayinya melakukan kunjungan ulang pada tanggal 29 Maret 2025 untuk memantau kondisi bayinya atau kapan saja jika ada keluhan lain.

Evaluasi : Ibu mengerti dengan penjelasan dan mau datang kembali pada tanggal yang ditentukan.

7. Melakukan pendokumentasian pada register dan status pasien.

Evaluasi : Pendokumentasian telah dilakukan.

CATATAN PERKEMBANGAN KUNJUNGAN NEONATUS 3-7 HARI (KN II)

Tanggal : 02 April 2025

Jam : 10.00 WITA

Tempat : Rumah Pasien

A. Subjektif

Ibu mengatakan bayi dalam keadaan sehat, bayi menetek kuat, diberi ASI tiap 2 jam. Bayi sudah BAB 3 kali warna kuning, konsistensi lunak, BAK 4 kali warna kuning dan bayi tidak mengalami tanda-tanda bahaya.

B. Objektif

Keadaan umum : Baik, Kesadaran : Komposmentis Tanda-tanda Vitall : Denyut jantung bayi : 133x/menit, Suhu : 36,7 °C, Pernapasan : 48x/menit, bayi aktif, warna kulit kemerahan, tali pusat bersih tidak berdarah dan tidak bernanah.

C. Assesment

Bayi Ny. M. R Neonatus Cukup Bulan sesuai masa kehamilan umur 6 hari.

D. Planning

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu bahwa keadaan bayi baik dan normal, denyut nadi 136x/menit, pernapasan 48x/menit, suhu 36,7°C, bayi aktif, reflek mengisap baik, warna kulit kemerahan, tali pusat tidak berdarah.

Evaluasi : Ibu dan keluarga mengetahui hasil pemeriksaan

2. Memotivasi ibu untuk memberikan ASI eksklusif pada bayinya dan menyusui tiap 2 jam atau sesuai dengan kemauan bayi.

Evaluasi : Ibu mengerti dengan ASI Eksklusif dan bersedia memberikan ASI tiap 2 jam

3. Mengingatkan kembali pada ibu tentang pentingnya menjaga kehangatan pada bayi.

Evaluasi : Ibu bersedia menjaga kehangatan bayi

4. Memberitahukan kembali tanda-tanda bahaya pada bayi dan menganjurkan ibu segera melapor atau membawa bayi ke fasilitas kesehatan.

Evaluasi : Ibu mengerti dengan tanda bahaya bayi baru lahir

5. Menganjurkan ibu untuk menjemur bayinya dibawah sinar matahari pagi selama kurang lebih 15 – 30 menit.

Evaluasi : Ibu mengerti dan akan melakukan anjuran yang diberikan.

6. Mengingatkan ibu untuk melakukan kontrol ke Pustu/klinik agar bayinya mendapatkan imunisasi BCG sesuai jadwal pemberiannya yaitu pada tanggal 24-04-2025

Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia untuk mengantarkan bayinya untuk imunisasi

7. Mendokumentasikan semua hasil pemeriksaan dan asuhan yang diberikan.

Evaluasi : Pendokumentasian sudah dilakukan.

CATATAN PERKEMBANGAN KUNJUNGAN NEONATUS 8-28 HARI (KN III)

Tanggal : 12 April 2025

Jam : 10.00 WITA

Tempat : Rumah Pasien

A. Subjektif

Ibu mengatakan bayi dalam keadaan sehat, bayi diberi ASI tiap 2 jam atau setiap bayi ingin menyusu. Bayi sudah BAB 2 kali coklat, konsistensi lunak, BAK 5 kali warna kuning.

B. Objektif

Keadaan umum: Baik, Kesadaran: Komposmentis TTV: Denyut jantung bayi: 135x/menit, Suhu: 36,5⁰C Pernapasan: 45x/menit, Bayi aktif, reflek mengisap dan menelan kuat, menangis kuat, warna kulit kemerahan tidak sianosis maupun kuning, perut tidak kembung.

C. Assesment

Bayi Ny. M. R Neonatus Cukup Bulan sesuai masa kehamilan umur 16 hari.

D. Planning

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu bahwa keadaan bayi baik dan normal, denyut jantung bayi 135x/menit, pernapasan 45x/menit, suhu 36,5⁰C, bayi aktif, reflek mengisap baik, warna kulit kemerahan, warna kulit kemerahan tidak sianosis maupun kuning, perut tidak kembung.
Evaluasi : Ibu dan keluarga mengetahui hasil pemeriksaan.
2. Mengingatkan ibu tentang ASI Eksklusif, perawatan bayi, menjaga

kehangatan, kebersihan bayi, tanda bahaya memotivasi ibu untuk memberikan ASI eksklusif.

Evaluasi : Ibu mengatakan bersedia memberikan ASI Eksklusif.

3. Menganjurkan ibu untuk mendapatkan imunisasi bayinya di posyandu

Evaluasi : Ibu menerima anjuran yang diberikan.

4. Mendokumentasikan semua hasil pemeriksaan dan asuhan yang diberikan.

Evaluasi : Pendokumentasian telah dilakuk

CATATAN PERKEMBANGAN MASA NIFAS I (KF I)

Tanggal Pengkajian : 23 Maret 2025
Jam : 16.05 WITA
Tempat pengkajian : TPMB Margarida C lay
Oleh Mahasiswa : Marlince Aplonia Tamonob
Nim : PO5303240220631

A. Subjektif

Ibu mengatakan nyeri pada bekas jahitan, perutnya masih mules pada perut bagian bawah, tidak pusing, sudah bisa menyusui bayinya dengan posisi duduk, sudah ganti pembalut 2 kali, warna darah merah kehitaman, bau khas darah, belum BAB, BAK 1 kali warna kuning, jernih, bau khas amoniak.

B. Objektif

Keadaan umum : Baik, Kesadaran : Komposmentis

Tanda-tanda Vital : Tekanan darah: 100/80 mmHg, Nadi: 84 kali/menit, Pernapasan: 20 kali/menit, Suhu: 36,8⁰C. Payudara simetris ada pengeluaran kolostrum pada payudara kiri dan kanan, tinggi fundus uteri 2 jari di bawah pusat, kontraksi uterus baik, luka jahitan perineum baik, pengeluaran pervaginam yaitu lokea rubra berwarna merah kehitaman bau khas darah, kandung kemih kosong.

C. Assesment

Ny. M.R umur 35 Tahun P₃A₀AH₃ Post partum normal 11 jam.

D. Planning

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu bahwa keadaan ibu baik, tekanan darah ibu normal yaitu 100/80 mmHg, Nadi: 84 kali/menit, Suhu: 36.8°C, Pernapasan: 20 kali./menit.

Evaluasi : Ibu telah mengetahui hasil pemeriksaan yang di informasikan.

2. Memberikan informasi kepada pasien dan suami mengenai cara menjaga kebersihan daerah vagina dan sekitarnya setelah dilakukannya penjahitan di daerah perinium yaitu, antara lain:
 - a. Menjaga Vagina selalu bersih dan kering
 - b. Hindari penggunaan obat-obatan tradisional pada perineum
 - c. Cuci Vagina dengan sabun dan air bersih yang mengalir 3 sampai 4 kali perhari
 - d. Untuk mencegah pembengkakan dapat dilakukan kompres dengan es

Evaluasi : Ibu dan Keluarga mengerti dan paham dengan informasi yang diberikan.

3. Menjelaskan bahwa mules pada perut bagian bawah bahwa itu adalah hal yang fisiologis dan dikarenakan intensitas kontraksi meningkat. Proses ini akan membantu mengurangi bekas luka tempat implantasi plasenta serta mengurangi perdarahan.

Evaluasi : Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.

4. Menjelaskan kepada ibu bahwa buang air besar secara spontan biasanya tertunda selama 2-3 hari setelah ibu melahirkan. Keadaan ini disebabkan karena tonus otot usus menurun selama proses persalinan dan pada masa pasca partum, dehidrasi, kurang makan dan efek anastesi. Supaya buang air besar kembali teratur dapat diberikan diit atau makanan yang mengandung serat dari buah-buahan maupun sayuran hijau dan pemberian cairan yang cukup dengan minum air putih minimal 8 kali sehari.

Evaluasi : Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan

5. Mengajarkan kembali pada ibu dan keluarga cara mencegah perdarahan dengan cara melakukan masase pada perut apabila terasa lembek, yaitu

memutar searah jarum jam menggunakan telapak tangan sampai perut teraba keras.

Evaluasi : Ibu sudah dapat melakukannya dengan benar.

6. Mengajarkan ibu untuk mengkonsumsi makanan yang bergizi terdapat pada sayuran hijau, lauk-pauk dan buah. Konsumsi sayur hijau seperti bayam, sawi, kol dan sayuran hijau lainnya menjadi sumber makanan bergizi, seperti lauk pauk dapat memilih daging, ayam, ikan, telur dan sejenisnya dan Minum dengan 8-9 gelas air standar per hari, sebaiknya minum setiap kali menyusui.

Evaluasi : Ibu mengerti dan menerima apa yang dianjurkan

7. Mengajarkan ibu untuk memberikan ASI Eksklusif pada bayinya selama 6 bulan tanpa makanan tambahan apapun dan mengajarkan ibu untuk menyusui bayinya tiap 2 jam atau semau bayinya.

Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia melakukannya.

8. Mengajarkan ibu untuk tetap menjaga kebersihan diri terutama daerah genitalia dengan sering mengganti celana dalam atau pembalut Jika penuh atau merasa tidak nyaman, selalu mencebok menggunakan air matang pada daerah genitalia dari arah depan ke belakang setiap selesai BAB atau BAK, kemudian keringkan dengan handuk bersih sehingga mencegah infeksi.

Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia melakukannya.

9. Mengajarkan ibu tentang cara melakukan perawatan tali pusat bayi yaitu : jangan membungkus atau mengoleskan bahan apapun pada puntung tali pusat, menjaga puntung tali pusat tetap bersih. Jika kotor bersihkan menggunakan air matang, keringkan dengan kain bersih dan mengajarkan ibu untuk segera ke fasilitas kesehatan jika pusat menjadi merah, bernanah, berdarah atau berbau.

Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia melakukannya.

10. Memberitahu ibu tanda-tanda bahaya masa nifas yaitu : demam tinggi, perdarahan banyak, atau berbau busuk dari vagina, pusing, dan anjurkan

untuk segera datang ke fasilitas kesehatan bila mendapati tanda-tanda bahaya tersebut.

Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia melapor atau datang ke fasilitas kesehatan jika mendapati tanda bahaya.

11. Memberikan ibu obat yaitu obat SF, Vitamin C, Vitamin A, Bcomplex dan Amoxicillin. Memotivasi ibu untuk minum obat yaitu Sf, Vit C, Vit A dan Vit B complex diminum dengan air putih 1 tablet/hari sedangkan amoxicillin 3 tablet/hari. Obat tidak diminum dengan teh, kopi, maupun susu karena dapat mengganggu proses penyerapan.

Evaluasi : Ibu sudah minum obat yang diberikan setelah makan dan mengerti dengan penjelasan yang diberikan tentang aturan minum serta dosis yang diberikan.

12. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan dan tindakan yang dilakukan.

Evaluasi : Pendokumentasian telah dilakukan.

CATATAN PERKEMBANGAN MASA NIFAS II

(KF II)

Tanggal : 02 April 2025

Jam : 10.00 WITA

Tempat : Rumah Pasien

A. 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, warna darah merah bau khas darah, ibu mengatakan sudah BAB 1 kali dan BAK 3 kali.

B. Objektif

Keadaan umum : Baik, Kesadaran : Komposmentis

Tanda-tanda Vital : Tekanan darah: 110/70 mmHg, Nadi: 80 kali/menit, Pernapasan : 20 kali/menit, Suhu : 36,6⁰C. Payudara simetris, puting susu menonjol, ada pengeluaran ASI pada payudara kiri dan kanan, tidak ada nyeri tekan, tinggi fundus uteri 2 jari di atas simpisis, kontraksi uterus baik, pengeluaran pervaginam yaitu lokea sanguinolenta berwarna merah kecoklatan dan berlendir, kandung kemih kosong, wajah dan ekstermitas tidak pucat, tidak oedema, bekas luka jahitan perineum tidak ada tanda-tanda infeksi.

C. Assesment

Ny M. R umur 35 Tahun P₃A₀AH₃ Post partum normal hari ke 6

D. Planning

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu bahwa keadaan ibu baik, tekanan darah ibu normal yaitu 110/70 mmHg, Nadi: 80 kali/menit, Suhu: 36,6⁰C, Pernapasan: 20 kali/menit.

Evaluasi : Ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan yang di informasikan.

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

Evaluasi : Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan mengenai keluhan yang dialami

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

Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia melakukannya.

4. Memotivasi ibu untuk memberi ASI eksklusif pada bayinya, mobilisasi, dan teratur dalam minum obat.

Evaluasi : Ibu bersedia melakukannya

5. Memastikan tidak ada tanda tanda infeksi pada bekas jahitan perinium seperti nyeri pada luka jahitan semakin berat, tercium aroma tidak sedap dari area jahitan dan sekitarnya, keluar nanah atau cairan dari luka jahitan, kulit disekitar luka jahitan mengalami pembengkakan dan memerah.

Evaluasi : Tidak ada tanda tanda infeksi luka jahitan perinium dan luka jahitan sudah mulai kering.

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

Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia melakukannya.

7. Menganjurkan ibu membawa bayinya ke posyandu untuk dilakukan penimbangan dan imunisasi.

Evaluasi : Ibu mengerti dan akan ke posyandu pada tanggal 24 April 2025

8. Membuat kesepakatan kepada ibu dan keluarga untuk dilakukan kunjungan rumah lagi.

Evaluasi : Ibu mengatakan bersedia dikunjungi pada tanggal 24 april 2025

9. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan dan tindakan yang dilakukan.

Evaluasi : Pendokumentasian sudah dilakukan.

CATATAN PERKEMBANGAN MASA NIFAS III (KF III)

Tanggal pengkajian : 20 April 2025
Jam : 09.50 WITA
Tempat pengkajian : Rumah Pasien

A. Subjektif

Ibu mengatakan keadaannya sudah sehat, Ibu sudah makan minum biasa, nafsu makan baik, serta sudah melakukan aktifitas seperti biasa terutama mengurus bayinya dan tidak ada keluhan, dan ibu mengatakan darah yang keluar dari jalan lahir sudah tidak berwarna merah kecoklatan namun berwarna kekuningan dan tidak berbau.

B. Objektif

1. Pemeriksaan umum : Keadaan umum : Baik Kesadaran : Composmentis, tanda-tanda vital : tekanan darah : 110/80 mmHg Nadi : 84 kali/menit Suhu: 36.5⁰C, Pernapasan : 20 kali/menit
2. Pemeriksaan fisik :

Muka	: Tidak ada oedema, tidak pucat
Mata	: Konjungtiva merah muda, sklera putih
Mulut	: Warna bibir merah muda, mukosa bibir lembab
Payudara	: Payudara bersih, puting susu menonjol, produksi ASI banyak.
Abdomen	: Tidak ada bekas luka operasi
Ekstremitas atas dan bawah	: Tidak oedema, warna kuku merah muda
Genitalia	: Ada pengeluaran cairan berwarna kekuningan atau kecokelatan

bercampur lendir, lochea serosa.

Palpasi Abdomen : Tinggi Fundus Uteri tidak teraba

C. Assessment

Ny M. R umur 35 Tahun P₃A₀AH₃ Post partum normal hari ke- 16

D. Planning

1. Menginformasikan kepada Ibu hasil pemeriksaan bahwa kondisi Ibu baik, tekanan darah :110/80 mmHg Nadi : 84 kali/menit Suhu: 36.5⁰C, Pernapasan : 20 kali/menit.

Evaluasi : Ibu senang mendengar informasi yang diberikan.

2. Memberikan konseling tentang jenis-jenis KB pasca salin dalam fase menjarangkan, cara kerja, keuntungan, kerugian serta efek samping dari masing-masing KB.

a. AKDR

AKDR adalah suatu alat atau benda yang dimasukkan kedalam rahim yang sangat efektif, reversible dan berjangka panjang, dapat dipakai oleh semua perempuan usia reproduktif.

Keuntungan dari AKDR dapat efektif segera setelah pemasangan, metode jangka panjang (10 tahun proteksi dari CuT-380A) dan tidak perlu diganti, sangat efektif karena tidak perlu lagi mengingat-ingat, tidak mempengaruhi hubungan seksual.

Kerugian terjadi perubahan siklus haid (umumnya pada 8 bulan pertama dan akan berkurang setelah 3 bulan), haid lebih lama dan banyak, perdarahan (spotting) antara menstruasi.

b. Implant

Jenis alat kontrasepsi yang berupa susuk yang terbuat dari sejenis karet silastik yang berisi hormon, dipasang pada lengan atas.

Keuntungan implant perlindungan jangka panjang (sampai 5 tahun), pengembalian tingkat kesuburan yang cepat setelah pencabutan, tidak memerlukan pemeriksaan dalam.

Kerugiannya nyeri kepala, peningkatan atau penurunan berat badan, nyeri payudara, perasaan mual dan pening atau pusing kepala.

c. Pil progestin

Pil progestin merupakan pil kontrasepsi yang berisi hormone progesteron. Jenisnya ada yang kemasan isi 35 pil dan ada kemasan yang berisi 28 pil.

Keuntungan : tidak mengganggu hubungan seksual, tidak berpengaruh terhadap pemberian ASI, segera kembali ke kondisi kesuburan bila dihentikan, bisa mengurangi keram haid.

Kerugian yaitu perubahan pada pola haid, sedikit pertambahan dan pengurangan berat badan, harus dimakan pada waktu yang sama setiap hari dan passokan ulang harus tersedia.

d. Suntikan progestin

Suntikan progestin merupakan kontrasepsi suntik yang berisi hormone progesteron. Jenisnya suntikan 3 bulan.

Keuntungan tidak berpengaruh terhadap hubungan suami istri, tidak mengganggu ASI efek sampingnya sedikit.

Kerugian yaitu terjadi perubahan pada pola haid, seperti tidak teratur, perdarahan bercak/spoting, penambahan berat badan , pasokan ulang harus tersedia, pemulihan kesuburan akan tertunda 7–9 bulan setelah penghentian.

Evaluasi : Ibu mengerti dengan penjelasan mengenai alat kontrasepsi dan menetapkan untuk tidak mau menggunakan alat kontrasepsi.

3. Menganjurkan ibu dalam pemberian ASI dan bayi harus disusukan minimal 10-15 kali dalam 24 jam tanpa memberikan makanan tambahan atau minuman apapun selain ASI kepada bayi.

Evaluasi : Ibu sudah mengerti dan ibu berjanji akan memberi ASI terus pada bayinya

4. Menyampaikan kepada ibu dan suami bahwa penulis akan melakukan kunjungan rumah berikutnya.

Evaluasi : Ibu dan suami bersedia untuk dikunjungi.

5. Dokumentasikan hasil pemeriksaan ibu pada buku catatan.

Evaluasi : Pendokumentasian telah dilakukan.

CATATAN PERKEMBANGAN MASA NIFAS IV (KF IV)

Tanggal Pengkajian : 10 Mei 2025
Waktu : 10.00 wita
Tempat : Rumah pasien

I. Subjektif

Ibu mengatakan tidak ada keluhan.

II. Objektif

Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, kontraksi uterus baik, TD: 100/90 mmHg, N: 86 kali/menit, S: 36,7°C, RR: 20 kali/menit, putting susu menonjol, ada pengeluaran ASI, TFU: tidak teraba, pengeluaran lochea alba, 3-4 kali ganti pembalut dalam sehari.

III. Assesment

Ny M. R umur 35 Tahun P₃A₀AH₃ Post partum normal hari ke-42

IV. Planning

1. Mengingatkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin setiap 2 jam sekali dan tidak berikan susu formula pada bayinya.
Evaluasi : Ibu memberikan ASI kepada bayinya dan tidak memberikan susu formula.
2. Mengingatkan ibu untuk mengkonsumsi makanan bergizi seimbang seperti nasi, sayuran hijau, telur, tempe, tahu, daging, dan buah – buahan.
Evaluasi : Ibu bersedia makan makanan yang bergizi seimbang
3. Mengingatkan ibu untuk istirahat yang cukup dan teratur
Evaluasi : Ibu mengerti dengan anjuran yang diberikan dan ibu bersedia untuk istirahat saat bayinya tidur.

4. Melakukan pendokumentasian

Evaluasi : Semua asuhan telah didokumentasikan

CATATAN PERKEMBANGAN KELUARGA BERENCANA

Hari/tanggal : 15 Mei 2025

Tempat : Rumah Ny. M.R

Waktu : 10.00 wita

S : Ibu mengatakan tidak ingin memiliki anak lagi karena ibu merasa sudah tua. Ibu sudah mempunyai tiga orang anak. Ibu memutuskan ingin menjadi akseptor tubektomi.

O : Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, tekanan darah 110/70 mmHg, nadi 80 kali/menit, suhu 36,50 C, pernapasan 20 kali/menit.
Pemeriksaan fisik :

Muka tidak ada oedema, tidak pucat, mata konjungtiva merah muda, sklera putih, payudara bersih, puting susu menonjol, produksi ASI banyak, ekstremitas atas tidak oedema, warna kuku merah muda, Ekstremitas bawah tidak oedema, genitalia ada pengeluaran cairan putih lochea alba, abdomen fundus uteri tidak teraba lagi.

A : Ny M.M umur 35 tahun P3A0AH3 calon akseptor tubektomi

P :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu dan suami keadaan ibu baik, tekanan darah normal 110/70 mmHg, nadi normal 80 kali/menit, suhu normal 36,5 °C, pernapasan normal 20 kali/menit

Evaluasi : Ibu mengerti dan merasa senang dengan hasil pemeriksaan.

2. Menganjurkan ibu untuk mengikuti program KB setelah 40 hari postpartum agar ibu mempunyai waktu untuk merawat bayinya dengan baik, serta menghentikan kehamilan karena usia ibu sudah 35 tahun dan sudah memiliki 3 orang anak. Metode kontrasepsi yang dipilih oleh ibu yaitu metode MOW (Tubektomi) yaitu :

- a. MOW/Tubektomi merupakan prosedur bedah sukarela untuk menghentikan kesuburan secara permanen pada perempuan yang tidak ingin anak lagi.

- b. Cara kerjanya yaitu mengoklusi tuba falopii (mengikat dan memotong atau memasang cincin), sehingga sperma tidak dapat bertemu dengan ovum.
- c. Keuntungan dari metode ini yaitu sangat efektif, tidak mempengaruhi proses menyusui, tidak bergantung pada faktor senggama, tidak memiliki efek samping dalam jangka panjang, tidak perlu khawatir menjadi hamil atau khawatir mengenai kontrasepsi lagi, pengguna tidak perlu melakukan atau mengingat apapun setelah prosedur dilakukan serta tidak ada perubahan dalam fungsi seksual.
- d. Kekurangan dari metode ini yaitu kesuburan tidak dapat dipulihkan kembali, kecuali dengan operasi rekanalisasi, rasa sakit dalam jangka pendek setelah tindakan serta harus dilakukan oleh dokter yang terlatih (untuk laparoskopi dilakukan oleh Dokter Spesialis Obstetri Ginekologi).
- e. Kriteria kelayakan medis yang boleh menjalani tubektomi yaitu perempuan yang sudah memiliki jumlah anak > 2 , perempuan yang sudah memiliki jumlah anak ≤ 2 , usia anak terkecil minimal diatas 2 tahun, perempuan yang pada kehamilannya akan menimbulkan risiko kesehatan yang serius, perempuan yang paham dan secara sukarela setuju dengan prosedur ini dan pascapersalinan/pasca keguguran.

Evaluasi : Ibu dan suami mengatakan mengerti dengan konseling yang diberikan dan akan mempertimbangkan metode MOW (Tubektomi)

C. Pembahasan

1. Asuhan kebidanan kehamilan

Pengkajian yang dilakukan pada ibu dimulai sejak tanggal 24 Maret 2025, penulis bertemu dengan ibu hamil trimester III yaitu dengan usia kehamilan 39 minggu 4 hari dan telah dilakukan *informed consent* (terlampir) sehingga ibu setuju dijadikan objek untuk pengambilan studi kasus. Pada pengkajian didapatkan biodata, pendidikan terakhir SMA, pekerjaan pengurus rumah tangga dan suami bekerja sebagai karyawan swasta, pendidikan terakhir suami SMA. Dalam teori (Khairoh Miftahul, 2019) yaitu umur dicatat dalam tahun untuk mengetahui adanya resiko seperti kurang dari 20 tahun karena alat-alat reproduksi belum matang, mental dan psikisnya yang belum siap. Sedangkan umur lebih dari 35 tahun rentan sekali untuk terjadi perdarahan. Suku/bangsa berpengaruh terhadap adat istiadat atau kebiasaan sehari-hari (Khairoh Miftahul, 2019)

Pendidikan berpengaruh dalam tindakan kebidanan dan untuk mengetahui sejauh mana tingkat pengetahuannya, sehingga bidan dapat memberikan konseling sesuai dengan pendidikannya. Pekerjaan guna mengetahui dan mengukur tingkat sosial ekonominya, karena ini juga mempengaruhi dalam pasien tersebut. Dari biodata yang diperoleh terdapat pengaruh dengan kehamilan ibu karena dari segi umur ibu termasuk dalam faktor risiko. Sedangkan dari segi pekerjaan ibu dan suaminya sebagai pegawai swasta sehingga dapat memenuhi nutrisi pada ibu serta dari segi suku/bangsa tidak menganut budaya yang dapat berpengaruh buruk terhadap kehamilan dan kesehatan ibu. Ibu hamil dianjurkan untuk melakukan pemeriksaan sedini mungkin semenjak ia merasa dirinya hamil untuk mendapatkan pelayanan/asuhan antenatal (Wati, Sari and Fitri, 2023)

Berdasarkan pengkajian klien melakukan pemeriksaan kehamilan atau ANC sebanyak 4 kali, yaitu 2 kali pada trimester II, 2 kali pada trimester III dan. Kunjungan kehamilan atau ANC belum memenuhi

standar pelayanan ANC, dimana 1 kali pada trimester I, 2 kali pada trimester II dan 2 kali pada trimester III. Pada saat kunjungan ibu mengeluh nyeri perut bagian bawah sering buang air kecil. Intervensi yang diberikan adalah kurangi minum air di malam hari sedangkan sakit pinggang adalah normal pada ibu hamil trimester III karena kepala janin semakin turun dan menekan otot panggul sehingga merasakan sakit pinggang. Keluhan yang ibu alami akan ketidaknyamanan ini merupakan hal yang fisiologis pada trimester III dan intervensi yang diberikan sesuai menurut (Marbun *et al.*, 2023)

Pada kunjungan ini ibu mengatakan hamil anak ke tiga didapatkan usia kehamilan ibu 39 minggu 4 hari. Diperkirakan persalinannya yaitu tanggal ditambah 7, bulan dikurang 3 dan tahun ditambah 1. Ibu mengatakan sudah mendapatkan 3 kali imunisasi Tetanus Toxoid pada kehamilannya yang ketiga ini. Berat badan ibu ditimbang saat kunjungan adalah 67 kg, sedangkan sebelum hamil berat badan ibu 57 kg, kenaikan berat badan ibu selama kehamilan adalah 10 kg pada usia kehamilan 39 minggu 4 hari, yang menyatakan bahwa penambahan berat badan normal selama kehamilan adalah 6,5 kg sampai 16 kg sehingga kenaikan berat badan ibu selama kehamilan tergolong normal dan sesuai dengan teori.

Pelayanan antenatal yang dapat diberikan pada ibu hamil saat melakukan kunjungan antenatal minimal 10 T (timbang berat badan, mengukur tinggi badan, mengukur tekanan darah, nilai status gizi, mengukur TFU, menentukan presentasi janin dan DJJ, pemberian imunisasi TT, tablet besi minimal 90 tablet, pemeriksaan laboratorium, tata laksana/penanganan kasusu dan temu wicara. Pada ibu pelayanan ANC yang diberikan sudah lengkap 10T sesuai standar yang ada. Pemberian tablet zat besi (tablet tambah darah). Hasil palpasi abdominal pada Leopold I TFU 3 jari di bawah px dan TFU menurut Mc. Donald 31 cm, pada fundus uteri teraba bulat, lunak dan tidak melenting, menurut (Marbun *et al.*, 2023) tujuan Leopold I untuk

mengetahui tinggi fundus uteri dan bagian janin apa yang berada dalam fundus, sedangkan normalnya pada fundus teraba bagian lunak dan tidak melenting (bokong). Hasil dari Leopold II bagian kiri teraba keras, datar dan memanjang, seperti papan dan bagian kanan teraba bagian-bagian kecil janin, Leopold II untuk mengetahui letak janin memanjang atau melintang dan bagian janin teraba disebelah kiri atau kanan dan normalnya teraba bagian panjang, keras seperti papan (punggung) pada satu sisi uterus dan pada sisi lain teraba bagian kecil janin. Leopold III pada segmen bawah Rahim teraba keras, bulat dan melenting dan belum masuk PAP, Leopold III untuk menentukan apa yang ada di bagian terendah janin dan sudah masuk PAP atau belum. normalnya pada bagian bawah janin teraba bagian yang bulat, keras dan melenting (kepala janin). Auskultasi denyut jantung janin 153x/menit. menyatakan bahwa denyut jantung janin normal antara 120 hingga 160 x/menit. Pemeriksaan Hb oleh tenaga analis dengan hasil 11gr%. Hb dalam kondisi tidak anemia, normalnya 11 gr%.

Berdasarkan temuan yang diperoleh dikaitkan dengan teori yang ada keadaan ibu normal dan tidak menunjukkan adanya tanda bahaya. Pada catatan perkembangan ibu setelah dilakukan kunjungan 1 kali didapatkan hasil pemeriksaan keadaan umum baik, kesadaran composmentis, tanda-tanda vital dalam batas normal, keadaan kehamilan baik, letak kepala, keadaan janin baik DJJ normal. Ibu mengerti tentang hasil pemeriksaan kehamilannya, ibu bersedia untuk minum obat sesuai anjuran yang diberikan, konseling tanda-tanda bahaya, tanda-tanda persalinan, personal hygiene, mempertahankan pola makan dan minum, persiapan persalinan, IMD, bersalin di faskes, dan tindakan yang harus dilakukan oleh keluarga dalam menghadapi kegawatdaruratan serta menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang. Selama melaksanakan asuhan antenatal, semua asuhan yang diberikan pada ibu dapat terlaksana dengan baik, keadaan normal ibu

bersifat kooperatif sehingga tidak terjadi kesulitan dalam memberikan asuhan(Romauli, 2023)

Pada langkah kedua yaitu diagnosa dan analisa masalah, pada langkah ini dilakukan indentifikasi masalah yang benar terhadap diagnosa dan masalah membutuhkan klien berdasarkan interpretasi yang benar atas data-data dari hasil anamnesa yang dikumpulkan. Data yang sudah dikumpulkan diindentifikasi sehingga ditemukan masalah atau diagnosa yang spesifik. Penulis mendiagnosa G3P2OAH2 hamil 39 minggu 4 hari , janin hidup tunggal, letak kepala, intrauterine. Dalam langkah ini penulis tidak menemukan masalah pada ibu.

Pada langkah ketiga yaitu antisipasi masalah potensial. Bidan mengidentifikasi masalah atau diagnose potensial lain berdasarkan rangkaian masalah dan diagnosa yang sudah diidentifikasi. Langkah ini membutuhkan antisipasi, bila memungkinkan dilakukan pencegahan sambil mengamati klien bidan diharapkan dapat bersiap-siap bila diagnose atau masalah potensial benar-benar terjadi. Pada kasus ini penulis menemukan antisipasi adanya perdarahan antepartum(Marbun *et al.*, 2023)

Pada langkah keempat yaitu tindakan segera, bidan menetapkan kebutuhan terhadap tindakan segera, melaukan konsultasi, kolaborasi dengan tenaga kesehatan lain berdasarkan kondisi klien. Penulis tidak menemukan masalah yang membutuhkan tindakan segera.

Pada langkah kelima yaitu perencanaan tindakan, asuhan ditentukan berdasarkan langkah-langkah sebelumnya dan merupakan kelanjutan terhadap masalah atau diagnosa yang telah diidentifikasi. Perencanaan yang dibuat yaitu konseling dan edukasi mengenai informasi hasil pemeriksaan, informasi merupakan hak ibu, sehingga ibu lebih kooperatif dengan asuhan yang diberikan. Ketidaknyamanan pada kehamilan trimester III, dengan mengerti kehamilan ibu dapat menjaga dan mau melakukan nasihat bidan.

Pada langkah keenam yaitu pelaksanaan langsung asuhan secara efisien dan aman. Pelaksanaan ini dapat dilakukan seluruhnya oleh bidan atau sebagian oleh klien atau tim kesehatan lainnya. Pelaksanaan yang dilakukan berdasarkan perencanaan yang telah dibuat dan semua dilakukan dan dilaksanakan secara efisien dan aman sesuai dengan langkah kelima. Penulis telah melakukan pelaksanaan sesuai dengan rencana tindakan yang sudah dibuat. Pelaksanaan yang telah dilakukan meliputi menginformasikan pada ibu tentang hasil pemeriksaan, menjelaskan tentang kehamilan dan ketidaknyamanan hamil trimester III, mengkaji persiapan persalinan ibu dan keluarga seperti memilih tempat persalinan, penolong persalinan, pengambil keputusan apabila terjadi keadaan gawat darurat, transportasi yang akan digunakan, memilih pendamping pada saat persalinan, calon pendonor darah, biaya persalinan, serta pakaian ibu dan bayi, sehingga mencegah terjadinya keterlambatan atau hal-hal yang tidak diinginkan selama proses persalinan, memberitahu tanda-tanda persalinan seperti keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir, nyeri perut hebat dari pinggang menjalar ke perut bagian bawah serta nyeri yang sering dan teratur, memberitahu tanda-tanda bahaya kehamilan trimester III seperti demam tinggi, kejang, penglihatan kabur, gerakan janin berkurang, nyeri perut hebat, keluar darah dari jalan lahir serta bengkak pada wajah, kaki dan tangan, memotivasi ibu untuk mempertahankan pola makan yang teratur dan bergizi serta minum yang cukup, menganjurkan ibu untuk melakukan olahraga ringan seperti jalan-jalan di pagi hari, memotivasi untuk mengonsumsi obat yang telah diberikan, menjadwalkan kunjungan ulang 1 minggu kemudian, serta dokumentasi hasil pemeriksaan semua tindakan yang telah dilakukan.

Pada langkah ketujuh yaitu evaluasi keefektifan asuhan yang diberikan. Hal ini dievaluasi meliputi apakah kebutuhan telah terpenuhi dan mengatasi diagnosa dan masalah yang diidentifikasi. Untuk mengetahui keefektifan asuhan yang telah diberikan pasien dapat dites

dengan meminta atau mengulang penjelasan yang telah diberikan, dalam kasus ini pasien sudah mengerti dan dapat melaksanakan apa yang dianjurkan (Laili *et al.*, 2022). Hasil evaluasi yang didapatkan penulis mengenai penjelasan dan anjuran yang diberikan bahwa merasa senang dengan informasi yang diberikan, ibu mengetahui dan memahami tentang: ketidaknyamanan yang dirasakan dan mengatasinya, persiapan persalinan, konsumsi makanan bergizi seimbang; selain itu bersedia melakukan olahraga ringan, minum obat yang telah diberikan, datang kemabali sesuai jadwal yang ditentukan, dan bersedia untuk kunjungan ulang, serta semua hasil pemeriksaan sudah didokumentasikan.

Dari hasil penilaian menggunakan Skor Poedji Rochjati, Ibu termasuk dalam kelompok Kehamilan Risiko Tinggi (KRT) dengan jumlah skor 6.

Dampak yang dapat ditimbulkan akibat dengan risiko tinggi sendiri dapat berdampak antara lain menurut (Laili *et al.*, 2022) yaitu keguguran, partus macet, perdarahan antepartum dan postpartum, IUFD. Sedangkan dampak pada bayi yaitu bayi lahir belum cukup bulan (preterm maupun premature), bayi lahir dengan BBLR dan bayi berat lahir rendah (BBLR) adalah bayi dengan berat badan lahir <2500 gram tanpa memandang masa gestasi. Sedangkan penatalaksanaannya yaitu melakukan pengawasan yang lebih intensif, memberikan pengobatan sehingga risikonya dapat dikendalikan dan melakukan rujukan untuk mendapatkan tindakan yang akurat.

2. Asuhan Kebidanan Ibu Bersalin

Ibu datang ke ke TPMB Margarida C. Lay dengan keluhan mules, sakit pinggang menjalar ke perut bagian bawah dan keluar lender bercampur darah dari jalan lahir usia kehamilan 39 minggu 4 hari. Hal ini sesuai teori dan kasus dimana persalinan merupakan proses dimana hasil konsepsi (janin, plasenta dan selaput ketuban) keluar dari uterus pada kehamilan cukup bulan, lahir spontan dengan

presentasi belakang kepala dan keluar/lahir akibat kontraksi teratur, progresif sering dan kuat.

a. Kala I

Pada kasus ibu sebelum persalinan sudah ada tanda-tanda persalinan seperti ibu mengeluh mules-mules, sakit pinggang menjalar ke perut bagian bawah dan keluar lender bercampur darah, hal ini sesuai dan tidak ada kesenjangan dengan teori (Namangdjabar *et al.*, 2023) 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 lender bercampur darah melalui vagina. Kala I pada persalinan berlangsung dari kala I fase aktif karena pada saat melakukan pemeriksaan dalam didapatkan hasil bahwa pada vulva/vagina, portio tipis lunak, pembukaan 4 cm, kantong ketuban masih utuh, presentasi kepala turun Hodge III, tidak ada molase dan palpasi perlimaan 3/5.

Hal ini tidak ada kesenjangan dengan teori yang menyebutkan bahwa kala I fase aktif, pembukaan serviks berlangsung kurang dari 4 cm. Asuhan yang diberikan kepada ibu berupa menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu, menganjurkan ibu untuk makan dan minum saat tidak ada his, menganjurkan ibu untuk tidur miring ke kiri agar melancarkan oksigen pada janin dan mempercepat penurunan kepala, menganjurkan kepada keluarga untuk memberikan asuhan sayang ibu dan dukungan kepada ibu seperti memijat, menggosok punggung ibu dan membantu mengipas ibu, menganjurkan ibu untuk menarik napas panjang dari hidung dan hembuskan pelan-pelan melalui mulut pada saat his agar bisa mengurangi rasa sakit.

Pada kala I fase aktif, dilakukan pemeriksaan tanda-tanda vital ibu dalam batas normal, DJJ: 140 x/menit, his 4 – 5 kali

dalam 10 menit lamanya 20-40 detik dan pada saat melakukan pemeriksaan dalam Vulva/Vagina portio tidak teraba, pembukaan 10 cm, Hodge IV, penurunan kepala 4/5, ketuban sudah pecah. Asuhan yang diberikan adalah menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga bahwa keadaan ibu dan janin baik sertasudah berada dalam fase pengeluaran janin, melibatkan peran aktif keluarga selama persalinan yakni dengan memberikan asuhan sayang ibu dengan cara suami mendampingi ibu selama proses persalinan, melakukan masase pada tubuh ibu dengan lembut dan mengucapkan kata-kata yang menenangkan hati ibu, menganjurkan kepada ibu untuk tetap makan dan minum saat tidak ada kontraksi.

b. Kala II

Ibu mengatakan merasa sakit semakin kuat dan ingin BAB. His semakin kuat 4 x dalam 10 menit lamanya 40-60 detik, terlihat tekanan pada anus, perineum menonjol dan vulva membuka. Hal ini sesuai dengan teori (Subiastutik and Maryanti, 2022) yang menyatakan bahwa tanda dan gejala kala II yaitu ibu merasa seperti ingin buang air besar dengan tanda anus membuka dan pada waktu his, vulva membuka, perineum meregang, dan his semakin kuat. Kala II persalinan ibu didukung dengan hasil pemeriksaan dalam yaitu tidak ada kelainan pada vulva/vagina, portio tidak teraba, pembukaannya 10 cm, ketuban, presentase kepala, posisi ubun-ubun kecil, molase tidak ada. Tanda pasti kala II ditentukan melalui periksa dalam (informasi objektif) yang hasilnya adalah pembukaan serviks telah lengkap atau terlihatnya bagian kepala bayi

Asuhan yang diberikan adalah Asuhan Persalinan Normal (APN). Kala II pada ibu berlangsung pembukaan lengkap dan bayi lahir spontan. Bayi laki-laki, segera menangis kuat, bayi bergerak aktif, warna kulit tubuh kemerahan. Setelah melakukan

penilaian, segera melakukan penjepitan dan pemotongan tali pusat dan melakukan IMD.

Hal ini sesuai dengan teori yang menyatakan IMD dilakukan setelah bayi lahir atau setelah tali pusat diklem 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 ibu ditandai kontraksi uterus baik, TFU setinggi pusat, uterus membesar, tali pusat bertambah panjang dan semburan darah tiba-tiba. Hal ini sesuai dengan menurut (Namangdjabar *et al.*, 2023). Pada ibu 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 dorsokranial serta melakukan masase fundusuteri. Pada kala III ibu berlangsung selama 4 menit. Hal ini sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa MAK III terdiri dari pemberian suntik oksitosin dalam 1 menit pertama setelah bayi lahir dengan dosis 10 IU secara IM, melakukan peregangan tali pusat terkendali dan masase fundusuteri selama 15 detik Hal ini menunjukkan bahwa tidak ada kesenjangan antara teori dengan praktik atau tinjauan kasus pada ibu.

d. Kala IV

Pada kala IV berdasarkan hasil anamnesa ibu mengatakan perutnya masih mulas, hasil pemeriksaan fisik tanda-tanda vital dalam batas normal, hasil pemeriksaan kebidanan ditemukan TFU 2 jari di bawah pusat, kontraksi uterus baik, pengeluaran darah pervaginam \pm 100 cc. Melakukan pemantauan kala IV

setiap 15 menit dalam 1 jam pertama dan 30 menit pada 1 jam berikutnya. 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.

4. Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir

Bayi lahir cukup bulan masa usia gestasi 40 minggu, lahir spontan lahir menangis kuat, tonus otot aktif, warna kulit kemerahan, jenis kelamin laki-laki, ada lubang anus, tidak ada cacat bawaan. Hasil Pemeriksaan antropometri yakni berat badan: 3,200 gram, panjang badan: 49 cm, lingkar kepala: 36 cm, lingkar dada: 35 cm, lingkar perut: 34 cm, dan. Ciri-ciri BBL normal sesuai dengan menurut (Afrida and Aryani, 2022). Penanganan pada Bayi Baru Lahir di TPMB Margarida C. Laysesuai dengan teori (Afrida and Aryani, 2022) yakni memotong dan merawat tali pusat, mempertahankan suhu tubuh bayi dengan cara dibungkus dengan kain kering dan bersih, memberi Vitamin K pada 1 jam setelah bayi lahir untuk mencegah perdarahan dan memberikan salep mata Oxytetracycline 1% untuk mencegah terjadinya oftalmia neonatorum dan pencegahan penyakit mata karena klamidia (penyakit menular seksual).Bayi diberikan imunisasi Hepatitis B0 pada 2 jam setelah bayi lahir, dan pada usia 1 bulan diberikan imunisasi BCG dan Polio 1. Imunisasi Hepatitis B0 untuk melindungi bayi dari penyakit hepatitis, imunisasi BCG dan Polio untuk melindungi bayi dari penyakit TBC dan polio. Penulis melakukan kunjungan pada neonatus sebanyak tiga kali yaitu kunjungan hari pertama, hari ketiga, dan hari ke empat belas menurut (Kemenkes RI, 2016), mengatakan KNI 6 jam-48 jam, KN2 3-7 hari, dan 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 usia empat belas, penulis melakukan asuhan sesuai dengan Bayi Baru Lahir pada umumnya yaitu : memberitahukan ibu tanda-tanda bahaya pada bayi, yaitu bayi kejang, demam atau panas tinggi, tidak mau

menyusu, sesak nafas, kulit kebiruan, bayi buang air besar cair lebih dari 3 kali sehari dan anjurkan ibu untuk segera ketempat pelayanan terdekat bila ada tanda-tanda tersebut, memberitahukan ibu selalu menjaga kehangatan bayinya. memberitahukan ibu menyusui bayinya sesering mungkin dan memberikan ASI saja selama 6 bulan dan 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.

5. Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas

Penulis melakukan kunjungan pada nifas, dimana teori (Mirong and Yulianti, 2023) 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 kunjungan pada 11 jam nifas, hari ke 6, hari ke 16, dan hari ke 42. Kunjungan pertama 11 jam postpartum, hasil pemeriksaan yang didapatkan yaitu keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, tanda-tanda vital dalam batas normal. Pada pemeriksaan fisik puting susu menonjol, ada pengeluaran ASI, pada palpasi abdomen kontraksi baik, TFU 2 jari dibawah pusat, kandung kemih kosong dan pada genetalia ada pengeluaran lochea rubra, ibu sudah dapat menyusui bayinya dengan baik. Lochea rubra muncul pada hari pertama sampai hari kedua postpartum. Tidak ada kesenjangan dengan teori yang ada. Asuhan kebidanan yang dilakukan yaitu mencegah perdarahan masa nifas karena atonia uteri, memantau keadaan umum ibu dan TTV ibu meliputi TD, kontraksi uterus, TFU, menjelaskan pada ibu tentang ASI eksklusif, dan memeriksa pengeluaran lochea. Ibu diberikan vitamin A 200.000 UI sebanyak 1 kapsul yang diminum segera setelah melahirkan dan kapsul kedua diberikan dengan selang waktu minimal 24 jam. Telah diberikan vitamin A pada Ny.M. R dan telah diminum.

Kunjungan nifas kedua, hari ke-6 postpartum dengan hasil pemeriksaan yang didapat yaitu keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis,

tanda-tanda vital ibu dalam batas normal, kontraksi baik, TFU pertengahan pusat dan simpisis, lochea sanguinolenta. Menurut (Mirong and Yulianti, 2023) lochea sanguinolenta muncul pada hari ketiga sampai hari ke tujuh postpartum. 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-12 postpartum dengan hasil pemeriksaan fisik keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, tanda-tanda vital ibu dalam batas normal, TFU tidak teraba, lochea serosa. Teori (Mirong & Yulianti, 2023) lochea serosa muncul pada hari ke 7 sampai hari ke 14 postpartum sampai hari ke tujuh postpartum. Tidak ada kesenjangan dengan teori. Asuhan yang diberikan yaitu menilai adanya tanda-tanda infeksi masa nifas, memastikan ibu istirahat yang cukup, menganjurkan pada ibu untuk tetap memberikan ASI pada bayinya, dan memeriksa pengeluaran lochea.

Kunjungan nifas keempat, hari ke-42 postpartum dengan hasil pemeriksaan fisik keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, tanda-tanda vital dalam batas normal, lochea alba. Menurut (Mirong & Yulianti, 2023) lochea alba muncul mulai dari 2 minggu sampai 6 minggu postpartum. Tidak ada kesenjangan dengan teori. Asuhan yang diberikan yaitu menanyakan pada ibu tentang keluhan dan penyulit yang dialaminya, melakukan konseling tentang jenis-jenis alat kontrasepsi dan menanyakan pada ibu tentang jenis alat kontrasepsi yang ingin digunakan.

6. Asuhan Kebidanan Pada Akseptor Keluarga Berencana

Pada kunjungan nifas penulis lakukan KIE tentang penggunaan KB setelah melahirkan dan memastikan ibu telah mantap dengan pilihannya untuk menggunakan MOW/Tubektomi merupakan prosedur bedah sukarela untuk menghentikan kesuburan secara permanen pada perempuan yang tidak ingin anak lagi. Cara kerjanya yaitu mengoklusi tuba falopii (mengikat dan memotong atau memasang cincin), sehingga sperma tidak dapat bertemu dengan ovum.

Keuntungan dari metode ini yaitu sangat efektif, tidak mempengaruhi proses menyusui, tidak bergantung pada faktor senggama, tidak memiliki efek samping dalam jangka panjang, tidak perlu khawatir menjadi hamil atau khawatir mengenai kontrasepsi lagi, pengguna tidak perlu melakukan atau mengingat apapun setelah prosedur dilakukan serta tidak ada perubahan dalam fungsi seksual. Kekurangan dari metode ini yaitu kesuburan tidak dapat dipulihkan kembali, kecuali dengan operasi rekanalisasi, rasa sakit dalam jangka pendek setelah tindakan serta harus dilakukan oleh dokter yang terlatih (untuk laparoskopi dilakukan oleh Dokter Spesialis Obstetri Ginekologi). Kriteria kelayakan medis yang boleh menjalani tubektomi yaitu perempuan yang sudah memiliki jumlah anak > 2 , perempuan yang sudah memiliki jumlah anak ≤ 2 , usia anak terkecil minimal diatas 2 tahun, perempuan yang pada kehamilannya akan menimbulkan risiko kesehatan yang serius, perempuan yang paham dan secara sukarela setuju dengan prosedur ini dan pascapersalinan/pasca keguguran. Yang sebaiknya tidak menjalani tubektomi yaitu perempuan dengan perdarahan pervaginam yang belum terjelaskan, perempuan dengan infeksi sistemik atau pelvik yang akut, perempuan yang kurang pasti mengenai keinginannya untuk fertilitas dimasa depan serta perempuan yang belum memberikan persetujuan tertulis (Marleni *et al.*, 2024)