

BAB IV

TINJAUAN KASUS DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Baumata, dimulai pada tanggal 25 Februari 2025. Tinjauan kasus ini dilakukan di Puskesmas Baumata, kecamatan kabupaten Kupang yang merupakan salah satu Puskesmas di kabupaten Kupang.

Wilayah kerja Puskesmas Baumata mencakup seluruh penduduk yang berdomisili di kecamatan Taebenu. Puskesmas Baumata menjalankan beberapa program kesehatan di antaranya pelayanan kesehatan Ibu dan Anak (KIA), KB, GIZI, Imunisasi, Anak, ANC, dan konseling persalinan. Puskesmas Baumata juga merupakan salah satu Puskesmas rawat jalan dan rawat inap, yang ada di Kabupaten Kupang. Jumlah tenaga kerja yang bekerja di Puskesmas Baumata ialah dokter umum sebanyak 6 orang, dokter gigi 2 orang, perawat 16 orang, BIDAN 23 ORANG, Apoteker 3 orang, perawat gigi 3 orang, leib medik 2 orang, sanitasi 3 orang, kefarmasian 4 orang, epidemiologi 1 orang, rekam medis 1 orang, administrasi 5 orang, supir 1 orang, dan cleaning 3 orang.

B. Tinjauan kasus

Tinjauan kasus ini penulis akan membahas asuhan Kebidanan Berkelanjutan Pada Ny. Y.M G3P2AOAH0 38 minggu, janin Tunggal, Hidup, intra uteri, letak kepala, kondisi ibu dan janin baik, di Puskesmas Baumata periode 06 Februari 2025 dengan 08 April 2025 metode 7 langkah Varney dan pendokumentasian SOAP.

A. Asuhan Kehamilan Kebidanan

Tanggal Pengkajian: 6 Februari 2025

Jam: 18.00 WITA

Tempat pengkajian: Rumah Pasien

I. Identifikasi Data Dasar

PENGKAJIAN DATA

A. Data Subjektif

1. Identitas pasien

Nama	: Ny. Y.M	Nama	: Tn. Y.B
Umur	: 29 Tahun	Umur	: 29 Tahun
Agama	: K. Protestan	Agama	: K. Protestan

Pekerjaan : IRT

Pekerjaan : Wiraswata

Pendidikan : D III

Pendidikan : SMA

Alamat : Baumata

Alamat : Baumata

- a) Alasan kunjungan
Ibu mengatakan ingin memeriksa kehamilannya
- b) Keluhan utama
Ibu mengatakan nyeri pinggang sejak 2 hari yang lalu mulai pada tanggal 04 Februari 2025 pukul 06.00 Wita dan saat ini masih terasa nyeri pinggang.
- c) Riwayat Kesehatan
 - a. Riwayat kesehatan dahulu
Ibu mengatakan dahulu tidak pernah memiliki riwayat penyakit seperti jantung, ginjal, asma/TBC, diabetes melitus, malaria, serta penyakit menular seperti HIV/AIDS
 - b. Riwayat kesehatan sekarang
Ibu mengatakan tidak sedang menderita penyakit seperti jantung, ginjal, asma/TBC, ginjal, diabetes mellitus, malaria, serta penyakit menular seperti HIV/AIDS
 - c. Riwayat kesehatan keluarga
Ibu mengatakan di dalam keluarga tidak ada yang menderita penyakit seperti jantung, ginjal, asma/TBC, ginjal, diabetes mellitus, malaria, serta penyakit menular seperti HIV/AIDS
- d) Riwayat perkawinan
Ibu mengatakan menikah satu kali, umur 24 tahun dengan suami umur 25 tahun, lama pernikahan 5 tahun
- e) Riwayat obstetri
 - a. Riwayat menstruasi
 - Menarche : 15 tahun
 - Siklus : 28 hari
 - Lama : 3-5 hari
 - Banyaknya darah : 3-4 kali ganti pembalut
 - Bau : Khas
 - Konsistensi : Cair
 - Keluhan : Tidak Ada
 - HPHT : 18-05-2024
 - TP : 25 Februari 2025

- b. Riwayat persalinan dan nifas yang lalu

Tabel 4. 1 Tabel Riwayat Kehamilan,Persalinan Dan Nifas yang lalu

No	Tahun	Uk	Jenis Persalinan	Tempat Persalinan	Penolong	Bayi	Nifas	Penyebab Meninggal	Umur meninggal
1	2017	Aterem	Normal	Rumah	Dukun	P	Normal	Demam	1 Tahun
2	2018	Aterem	Normal	Rumah	Dukun	L	Normal	Demam	

c. Riwayat kehamilan sekarang

Ibu mengatakan hamil anak ketiga,melahirkan 2 kali tidak pernah keguguran,hari pertama haid terakhir tanggal 18-05-2024.Ibu mengatakan dapat merasakan pergerakan janin sejak usia kehamilan 5 bulan dan dalam 24 jam terakhir dapat merasakana 10-15 kali pergerakan janin. ibu mengatakana meraskan pergerakan anak pertama kali pada usia kehamilan 27 Minggu.Ibu mengatakan pada trimester 1 tidak pernah melakukan pemeriksaan kehamilan,trimester kedua ibu melakukan pemerisaan kehamilan sebanyak satu kali pada tanggal 26-1-2024 (usia kehamilan 27 minggu). Obat trimester IIIibu mengatakan melakukan pemeriksaan kehamilan sebanyak 2 kali pada tanggal 24-01-2025 usia kehamilan (35 minggu) dan pada tanggal 10-02-2024 pada usia kehamilan 38 minggu

f) Riwayat kontrasepsi

Ibu mengatakan tidak pernah menggunakan alat kontraseptor

g) Pola kebutuhan sehari-hari

Tabel 4. 2 Pola Kebutuhan sehari-hari

Pola Kebiasaan	Sebelum Hamil	Saat Hamil
Nutrisi	<u>Makan</u>	<u>Minum</u>
	Porsi :3 piring/hari Komposisi:nasi,sayur,lauk:tempe, tahu,ikan, daging, telur.	Porsi :3 piring Komposisi:nasi,sayur,lauk:ikan, tempetahu, ikan, telur, daging
	Porsi:7-8gelas/hari Jenis: air	Porsi:8-9 gelas/hari jenis: air

	Putih dan tidak mengkonsumsi minuman beralkohol, serta tidak Merokok	Putih, susu dan tidak mengkonsumsi Minuman beralkohol, serta tidak
Eliminasi	BAB Frekuensi: 2 x/hari Konsistensi: lembek Warna: Kuning BAK Frekuensi: 4-5 x/hari Konsistensi: cair Warna: kuning jernih Keluhan: tidak ada	BAB Frekuensi: 1 x/hari Konsistensi: padat Warna: Kuning BAK Frekuensi: 5-6 x/hari Konsistensi: cair Warna: Kuning Jernih Keluhan: Sering Kencing
Seksualitas	Frekuensi : 3 x seminggu Keluhan : tidak ada	Frekuensi : 1 x seminggu Keluhan : tidak ada
Personal Hygiene	Mandi : 2 x sehari Keramas : 2 x seminggu Sikat gigi : 2 x sehari	Mandi : 2 x sehari Keramas : 2 x seminggu Sikat gigi : 2 x sehari
Istirahat dan tidur	Tidur Siang : 1 jam/hari Tidur Malam : ± 7 jam sehari Keluhan : tidak ada	Tidur Siang : ± 1 jam/hari Tidur Malam : ± 6 jam/hari Keluhan : Susah tidur di malam hari
Aktifitas	Mengurus rumah tangga dan mengurus anak.	Mengurus rumah tangga dan mengurus anak.

h.) Psikologi spiritual

Ibu mengatakan kehamilan ini di rencanakan dan ibu merasa senang dengan kehamilannya. Reaksi orang tua dan keluarga terhadap kehamilan ini, orang tua dan keluarga mendukung kehamilan ini, Pengambil keputusan dalam keluarga adalah ibu dan suami (dirundingkan bersama). Ibu dan suami mengatakan sudah membeli perlengkapan bayi untuk persiapan persalinan, biaya persalinan dan transportasi yang sudah disiapkan oleh ibumertua bila sewaktu-waktuibuakan melahirkan.

B.DATA OBJEKTIF

Tafsiran persalinan : 06 Februari 2025

1. Pemeriksaan umum
 - a. Keadaan umum : Baik
 - b. Kesadaraan: composmentis
 - c. keadaan emosional:stabil
 - d. tanda-tanda vital
 - e. tekanan darah :110/90 mmHg
 - f. Mandi : 2 x sehari

- g. denyut nadi: 80x/menit
- h. pernafasan :20x/menit
- i. suhu tubuh :37⁰C
- j. tinggi badan :149 cm
- k. berat badan ibu sebelum hamil: 40kg
- l. berat badan ibu pada pemeriksaan sebelumnya:43x/menit
- m. berat badan sekarang: 45kg
- n. lingkar lengan atas:25cm
- 2. Pemeriksaan fisik obstetri
 - a. kepala: warna rambut hitam,tidak ada benjolan,tidak ada ketombe,tidak rontok
 - b. wajah:tidak terlihat adanya odema,tidak ada kloasma gravidraum
 - c. mata:bersi,konjungtiva merah muda,sklera putih,
 - d. hidung:bersih,tidak terdapat secret dan polip
 - e. telinga:bersi,simetris,tidak ada serumen
 - f. mulut:bersih,bibir warna merah muda,tidak ada stomatitis,tidak ada caries gigi
 - g. leher:tidak ada pembesaran kelenjar tiroid,limfe dan tidak ada pembendungan vena jugularis
 - h. dada:bentuk payudara simetris,areola mammae hiperpigmentasi,putting susu tampak bersih,menonjol,pada palpasi tidak terdapat benjolan,sudah ada pengeluaran kolostrum,dan tidak ada nyeri tekan
 - i. abdomen:membesar sesuai usia kehamilan,tidak ada bekas luka operasi,ada striae,terdapat linea nigra
 - j. ekstremitas atas:simetris,tidak ada odema,tidak tampak pucat.
 - k. perkusi:reflek patela (kiri+/kanan+)
- 3. Palpasi abdomen
 - 1) Leopold I : Tinggi fundus uteri 3 jari bawah Procus Xyphoideus pada bagian fundus teraba bagian lunak,bundar dan tidak melenting keadaan ibu dan janin baik.
 - 2) Leopold II: pada bagian kiri perut ibu teraba bagian-bagian kecil janin dan pada bagian kanan perut ibu teraba keras, memanjang seperti papan
 - 3) Leopold III: Pada bagian terbawah perut ibu teraba bagian bulat,keras,dan tidak dapat di goyangkan.
 - 4) Leopold IV: Bagian terbawah janin sudah masuk PAP, penurunan kepala 3/5 bagian terendah janin sudah masuk PAP.

TFU Mc Donald 28 cm

TBJJ: (28-1)X 155 =2,635 gram

Auskultasi:frekuensi 146x/menit denyut jantung janin terdengar jelas dan teratur,kuat punctum maximum di bagian bawah pusat sebelah kanan ,menggunakan dopler.

Pemeriksaan penunjang

HB	: 11,2 gr/dl
HBsAG	: Tidak di lakukan
Sipilis	: Tidak di lakukan

HIV/AIDS : Tidak di lakukan
Golongan darah : O

II. INTERPRETASI DATA DASAR

Tabel 4. 3 Interpretasi Data Dasar

DIAGNOSA	DATA DASAR
NY.Y.M G3P2A0AH1usia kehamilan 40 Minggu 2 hari, janin hidup, tunggal, letak kepala, intra uterin, keadaan jalan lahir ibu normal keadaan umum ibu dan janin baik	DS: Ibu mengatakan hamil anak ketiga, pernah melahirkan dua kali tidak pernah keguguran. HPHT: 18-05-2024 DO: KU: Baik Kesadaran: Composmentis TTV: TD :10/80 mmHg, N: 80x/menit, RR: 20x/menit, S: 37 °c BB: 55 kg TB:149 cm LILA: 23,5 cm palpasi Abdomen Leopold I :tinggi fundus uteri 3 jari bawah Prosesus Xyphoideus pada bagian fundus teraba bagian lunak,bundar dan tidak melenting leopold II: pada bagian kiri perut ibu teraba bagian-bagian kecil janin dan pada bagian kanan perut ibu teraba keras, memanjang seperti papan Leopold III:pada bagian terbawah perut ibu teraba bagian bulat,keras,dan tidak dapat di goyangkan. leopld IV: bagian terbawah janin sudah masuk PAP, penurunan kepala 3/5 bagian terendah janin sudah masuk PAP.
Masalah:Gangguan Ketidaknyamanan trimester III	DS : ibu mengatakan nyeri pinggang sejak 2 hari yang lalu HPHT: 18-05-2024 DO: Usia Kehamamilan 38 minggu TP: 25-02-2025

Sumber data objektif;

III.ANTISIPASI MASALAH POTENSIAL

Tidak ada

IV. TINDAKAN SEGERA

Tidak ada

V. PERENCANAAN

Tanggal : 06-02-2025

Jam :

18.00

1. Informasikan kepada ibu hasil pemeriksaan kehamilan, usia kehamilan dan tafsiran persalinan.
R/ Hak pasien untuk mengetahui hasil pemeriksaan dan kondisinya sehingga ibu tidak cemas dan lebih kooperatif akan tindakan asuhan yang di berikan
2. Informasikan kepada ibu tentang kebutuhan ibu hamil trimester III
 - a. Anjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan bergizi seimbang
R/ Dengan mengkonsumsi makanan bergizi seimbang dapat mencukupi kebutuhan energi ibu, memperlancar metabolisme tubuh dan berguna untuk pertumbuhan janin dalam kandungan.
 - b. Anjurkan ibu untuk istirahat yang cukup
R/ Dengan istirahat yang cukup dan teratur ibu lebih berenergi dan lebih rileks
3. Masalah : ketidaknyamanan ibu hamil trimester III, nyeri pinggang sejak 2 hari yang lalu
 - a. Jelaskan ketidaknyamanan yang di alami ibu
R/ dengan memberikan penjelasan mengenai ketidak nyaman yang di alami Ibu di harapkan ibu paham bahwa kondisi yang di alami ibu tersebut adal normal di dalam masa kehamilan.
 - b. Jelaskan cara mengurangi nyeri pinggang yang di alami ibu
R/ dengan cara kompres pada bagian yang sakit, jangan membungkuk ketika mengambil barang, bangun dari tempat tidur dengan posisi miring terlebih dahulu dapat membantu ibu meringankan nyeri pinggang. untuk meringankan. sering buang air kecil dengan cara perbanyak minum air di siang hari dengan batasi minum menjelang tidur malam hari, latihan panggul dapat mengurangi kebutuhan sering buang air kecil.
4. Ingatkan ibu untuk melanjutkan terapi Fe 60 mg (2X1), vitamin C 50 mg (1x1) dan SF 200 mg kalsium 500 ml (1x1) yang di dapat dari bidan di puskesmas
R/ Tablet Fe untuk menambah darah dan untuk menambah zat besi dan meningkatkan kadar hemoglobin, vitamin C untuk membantu proses penyerapan dalam tubuh serta kalsium lactate untuk pertumbuhan tulang janin
5. Jelaskan pada ibu tanda-tanda bahaya trimester III
R/ 6. Pengetahuan mengenai tanda bahaya Trimester III dapat membantu dalam melakukan deteksi dini penangan yang tepat.
6. Lakukan KIE tentang P4K (program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi), penolong persalinan, tempat persalinan, transportasi yang di paki, persiapan biaya, pengambilan keputusan, pendamping persalinan dan keperluan bayi.
R/ dengan memberikan `

7. Jelaskan kepada ibu tanda-tanda persalinan
R/ Membantu ibu dan keluarga untuk tanda awal persalinan untuk menjamin ke fasilitas kesehatan tepat waktu
8. Lakukan pendokumentasian hasil pemeriksaan
R/Mendokumentasikan hasil pemeriksaan mempermudah pelayanan selanjutnya

VI. PELAKSANAAN

Tanggal: 06-02-2025

Jam:18.00 Wita

1. Menginformasikan semua hasil pemeriksaan kepada ibu dan janin baik keadaan umum: baik, kesadaran: composmentis TTV: TD: 10/80mmHg, N:88x/m, S:35 °C, RR: 20x/menit, BB: 55kg, TB: 149cm, LILA: 23,5cm
2. Menginformasikan kepada ibu tentang kebutuhan ibu hamil trimester III
 - a. Menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan bergizi seimbang seperti sayuran hijau, tahu, tempe, ikan, telur, kacang-kacangan, daun katuk, daun kelor dan buah-buahan segar.
 - b. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup dan teratur yaitu tidur siang 1-2 jam dan tidur malam 7-8 jam/hari.
3. Masalah : ketidaknyamanan ibu hamil trimester III, nyeri pinggang sejak 3 hari yang lalu
 - a. Nyeri pinggang pada trimester 3 disebabkan karena bertambahnya beban di perut yang membuat struktur tulang pinggang berubah karena usia kehamilan yang meningkat dan hal lain yang menyebabkan nyeri pinggang.
 - b. Menjelaskan kepada ibu cara mengurangi nyeri pinggang pada ibu yang terdiri dari
 - a. Kompres Pinggang
Kompres bagian pinggang yang terasa nyeri dengan menggunakan es batu yang dilapisi oleh handuk, selama 20 menit selama beberapa kali dalam sehari. Setelah tiga hari mengompres pinggang dengan handuk dingin, lanjutkan mengompers pinggang, tapi kali ini dengan menggunakan botol berisi air hangat. Dengan cara ini, rasa nyeri punggung yang ibu alami dapat berkurang.
 - b. Pijat pinggang
Memijat lembut pinggang merupakan cara yang akan membuat ibu merasa nyaman kembali. Mintalah sang suami untuk memijat pinggang ibu Ketika mulai terasa sakit. Ibu juga bisa membuat janji untuk sesi *maternity massages* selama masa kehamilan
 - b. Olahraga
Olahraga bermanfaat meningkatkan stamina ibu dan membuat tubuh lebih lentur atau fleksibel, sehingga bisa

mengurangi tekanan pada tulang belakang. Pilihan olahraga yang sesuai untuk ibu hamil adalah berenang dan berjalan kaki. Ibu hamil disarankan berolahraga secara rutin untuk dapat merasakan manfaatnya.

c. Kenakan pakaian yang nyaman

Baju hamil yang longgar dengan ikat pinggang yang rendah dan dapat menopang. Beberapa ibu hamil yang merasa terbantu dan merasa lebih nyaman ketika mengenakan *maternity belt* atau ikat pinggang khusus ibu hamil. Kenakan juga sepatu berhak rendah agar ibu nyaman selama berjalan kaki.

d. Posisi tidur menyamping

Jika perut ibu sudah semakin besar, mulailah tidur dengan posisi menyamping. Tekuklah salah satu atau kedua lutut. Ibu juga bisa menggunakan bantal untuk ditaruh di antara lutut atau bagian tubuh lain di bawah perut yang dapat membuat ibu merasa nyaman saat tidur.

4. Memberitahu ibu untuk minum obat secara teratur yaitu minum tablet tambah darah dan vitamin C malam hari sebelum tidur masing-masing 1 tablet untuk mencegah ibu kekurangan zat besi dalam tubuh sehingga tidak terjadi anemia, menjelaskan pada ibu untuk minum kalsium laktat pada pagi hari sebanyak 1 tablet setiap hari di pagi hari untuk pertumbuhan tulang dan gigi janin.
5. Membertitahukan ibu tanda-tanda bahaya dalam kehamilan trimester III seperti perdarahan pervaginam, sakit kepala yang hebat, nyeri abdomen yang hebat, pandangan kabur, bengkak pada muka, kaki atau tangan, pergerakan janin berkurang atau tidak sama sekali.
6. Menjelaskan tentang program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K), memberitahu ibu untuk mendiskusikan bersama keluarga tentang P4K yaitu tafsiran persalinan ibu tanggal 25-02-2025, siapa yang akan menolong, tempat persalinan dimana (dianjurkan harus melahirkan di fasilitas kesehatan yang memadai seperti puskesmas/rumah sakit), siapa yang akan mendampingi ibu saat proses persalinan, menyiapkan transportasi untuk antar ibu ke fasilitas kesehatan bila sudah ada tanda persalinan, menyiapkan dana atau kartu BPJS/KIS, menyiapkan calon pendonor darah minimal 2 orang yang memiliki golongan darah yang sama dengan ibu, yang sehat dan tidak menderita penyakit.
7. Menjelaskan kepada ibu tanda-tanda persalinan seperti keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir, nyeri perut hebat dari pinggang menjalar ke perut bagian bawah, keluar air ketuban dari jalan lahir. Menganjurkan ibu untuk segera ke Puskesmas
8. Mendokumentasikan semua hasil yang telah dilakukan di Puskesmas

VII. EVALUASI

Tanggal: 6 Februari 2025

Jam: 18.00

1. Ibu mengerti dan mau untuk mengonsumsi makanan yang bergizi, istirahat yang cukup
2. Masalah : ketidaknyamanan ibu hamil trimester III, nyeri pinggang sejak 3 hari yang lalu
 - a. Ibu mengatakan mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan tidak khawatir lagi dengan ketidaknyamanan yang dialaminya
 - b. Ibu mengatakan mengerti dan ibu dapat menjelaskan kembali, lalu ibu dapat mengurangi nyeri pinggang berdasarkan anjuran bidan
3. Ibu mengerti dan akan selalu minum obat yang telah diberikan
4. Ibu sudah mengerti tentang tanda-tanda bahaya kehamilan
5. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan tentang program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K)
6. Ibu mengerti dan akan segera ke Puskesmas jika sudah mendapatkan tanda-tanda persalinan
7. Hasil pemeriksaan sudah didokumentasikan pada status pasien, buku KIA, dan register ibu

D. CATATAN PERKEMBANGAN KEHAMILAN

1. CATATAN PERKEMBANGAN I (KEHAMILAN UK 37 MINGGU) KUNJUNGAN RUMAH PERTAMA

Tanggal : 6 Februari 2025

Jam : 18.00

Tempat : rumah pasien

S: Tidak ada

O: kunjungan rumah pertama

1) Pemeriksaan umum

Keadaan umum : baik

Kesadaran : composmentis

Tanda-tanda vital: TD: 110/90 MmHg, N: 80x/menit pernafasan: 20x/menit

1) Palpasi

Leopold I : tinggi fundus uteri 3 jari bawah processus xyphoideus pada bagian fundus teraba bagian lunak, bundar dan tidak melenting

Leopold II : pada bagian kiri perut ibu teraba bagian-bagian kecil janin dan pada bagian kanan perut ibu teraba keras, memanjang seperti papan

Leopold III : pada bagian terbawah perut ibu teraba bagian bulat, keras, dan tidak dapat digoyangkan.

Leopold IV : bagian terbawah janin sudah masuk PAP, penurunan kepala 3/5 bagian terendah janin sudah masuk PAP.

TFU Mc Donal: 30 cm

TBBJ : $(30 - 1) \times 155$: TBBJ 2.945 gram.

- 2) Auskultasi: DJJ frekuensi 140 x/menit, teratur dan kuat, di bagian kiri bawah pusar, menggunakan dopler.

A: Ny. Y.M G3P2A0AH0 UK 38 Minggu, janin tunggal, hidup intra uteri, letak kepala keadaan jalan lahir normal keadaan ibu dan janin baik

P:

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa keadaan umum ibu, Tekanan Darah: 10/80 mmHg, Suhu: 37°C, Nadi: 81 kali/menit Pernapasan: 20 kali/menit Posisi janin dalam rahim baik yaitu kepala di bawah, kepala janin sudah masuk ke panggul. Tafsiran berat janin saat ini 2.945 kg.
E/Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.
2. Menganjurkan pada ibu untuk istirahat secara teratur siang 1-2 jam dan malam 6-7 jam serta menganjurkan ibu untuk tidak melakukan pekerjaan yang menyebabkan ibu cape, lelah dan jika merasa lelah ibu segera beristirahat.
E/Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan
3. Melakukan konseling tentang makanan bergizi yaitu karbohidrat (nasi, ubi, kentang, roti) sebagai sumber tenaga, protein (susu, telur, tempe, tahu, daging, ikan), sayuran hijau dan buah-buahan yang mengandung vitamin seperti sayur bayam, kangkung, sawi, marungge, serta banyak minum ($\pm 8-1$ gelas/hari).
E/ Ibu mengerti dan bersedia makan makanan bergizi
4. Menganjurkan ibu untuk aktivitas dan latihan fisik dengan berolahraga ringan seperti jalan pada pagi dan sore hari serta melakukan aktivitas rumah tangga yang ringan seperti menyapu rumah, memasak, mengepel lantai rumah agar dapat memperlancar proses peredaran darah dan membantu otot saat persalinan
E/Ibu mengerti dengan penjelasan yang sudah diberikan
5. Mendokumentasikan semua hasil temuan dan pemeriksaan pada catatan perkembangan.
E/Seluruh asuhan dan tindakan telah di dokumentasikan

2. CATATAN PERKEMBANGAN KE-II (USIA KEHAMILAN 38 MINGGU) KUNJUNGAN RUMAH KE-II

Tanggal : 12 Februari 2025

Jam : 18.00 wita

Tempat : di rumah pasien

S: Ibu mengatakan masih merasakan nyeri pinggang

O: kunjungan rumah kedua

- 1) pemeriksaan umum

Tanda-tanda vital: TD: 10/90 mmHg N: 80X/ menit RR: 20X/menit Suhu:36 C

2). Palpasi

- a. Leopold I :tinggi fundus uteri 3 jari bawah Proccus Xyphoideus pada bagian fundus teraba bagian lunak,bundar dan tidak melenting
- b. leopold II: pada bagian kiri perut ibu teraba bagian-bagian kecil janin dan pada bagian kanan perut ibu teraba keras, memenjang seperti papan
- c. Leopold III:pada bagian terbawah perut ibu teraba bagian bulat,keras,dan tidak dapat di goyangkan.
- d. leopld IV: bagian terbawah janin sudah masuk PAP, penurunan kepala 3/5 bagian terendah janin sudah masuk PAP.

TFU Mc Donald: 30 cm

TBBJ: $(30-1) \times 155 = 2.945$ gram

3). Aukultasi DJJ frekuensi 133x/ menit,teratur dan kuat punctum maximum terdapat di kanan bawah pusat

A. Ny Y.M G3P2A0AH0 UK 38 minggu, ,janin tunggal, hidup intra uteri, letak kepala keadaan jalan lahir normal keadaan ibu dan janin baik

P:

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa keadaan umum ibu, Tekanan Darah: 10/60 mmHgSuhu:37°C, Nadi: 88 kali/menit Pernapasan: 19 kali/menitPosisi janin dalam rahim baik yaitu kepala di bawah, kepala janin sudah masuk ke panggul. Tafsiran berat janin saat ini 2.945 kg.

E/Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.

2. Memastikan apakah ketidaknyamanan ibu sering nyeri pinggang sudah berkurang

E/ Ibu mengatakan nyeri pinggang sudah sedikit berkurang

3. Menjelaskan kepada ibu agar selalu mengingat dan mengikut cara mengatasi nyeri pinggang

E/ Ibu mengerti dan paham dengan penjelasan yang diberikan

4. Memberitahukan ibu tanda-tanda bahaya dalam kehamilan trimester III seperti perdarahan pervaginam, sakit kepala yang hebat, nyeri abdomen yang hebat, pandangan kabur, bengkak pada muka, kaki atau tangan, pergerakan janin berkurang atau tidak sama sekali.

E/ Ibu sudah mengerti dengan tanda-tanda bahaya kehamilan

5. Menjelaskan tentang program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K), memberitahu ibuuntu mendiskusikan bersama keluarga tentang P4K yaitu tafsiran persalinan ibu tanggal 27-01-2024, siapa yang akan menolong, tempat persalinan dimana (dianjurkan harus melahirkandifasilitas kesehatan yang memadai seperti puskesmas/rumah sakit), siapa yang akan mendampingi ibu saat proses persalinan, menyiapkan transportasi untuk antar ibu ke fasilitas kesehatan

bila sudah ada tanda persalinan, menyiapkan dana atau uang serta kartu BPJS/KIS, menyiapkan calon pendonor darah minimal 2 orang yang memiliki golongan darah yang sama dengan ibu, yang sehat dan tidak menderita penyakit.

E/ Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan tentang program perencanaan persalinan dan penjangkauan komplikasi (P4K)

6. Menjelaskan kepada ibu tanda-tanda persalinan seperti keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir, nyeri perut hebat dari pinggang menjalar ke perut bagian bawah, keluar air ketuban dari jalan lahir. Menganjurkan ibu untuk segera ke Puskesmas

E/ Ibu mengerti dan akan segera ke Puskesmas jika sudah mendapatkan tanda-tanda persalinan

7. Menjelaskan kepada ibu tentang his palsu yang dimana ibu akan merasakan kontraksi palsu selama 2 sampai 4 minggu sebelum waktunya persalinan

E/Ibu mengerti dengan penjelasan yang disampaikan

8. Mendokumentasikan semua hasil temuan dan pemeriksaan pada catatan perkembangan.

E/Seluruh asuhan dan tindakan telah didokumentasikan.

E. ASUHAN KEBIDANAN PERSALINAN

1. Persalinan Kala 1

Tanggal : 25 Februari 2025

Jam : 19.00 wita

Tempat : Puskesmas Baumata

S: ibu mengatakan datang ke Puskesmas Baumata pukul 19.00 dengan keluhan sakit perut bagian bawah menjalar sampai ke perut punggung. Ibu mengatakan keluar darah bercampur lendir darah sejak pukul 17.00 Wita

O: 1). keadaan umum: baik

Kesadaran : composmentis

2). Tanda-tanda vital

Tekanan darah : 110/70 mmHg

Nadi : 80x/menit

Suhu : 36,5

Pernapasan : 20x/menit

Pemeriksaan dalam:

Vulva vagina : tidak ada kelainan
 Porsio : tebal lunak
 Evasemen : 75
 Pembukaan : 7 cm
 kantong ketuban: utuh
 presentasi : belakang kepala (ubun-ubun kecil kapala)
 hodge : III
 Molase : tidak ada

Palpasi abdomen:

Leopold I :tinggi fundus uteri 3 jari bawah procecus xyphoideus pada bagian fundus teraba bagian lunak,bundar dan tidak melenting

leopold II: pada bagian kiri perut ibu teraba bagian-bagian kecil janin dan pada bagian kanan perut ibu teraba keras, memenjang seperti papan

Leopold III:pada bagian terbawah perut ibu teraba bagian bulat,keras,dan tidak dapat di goyangkan.

Leopld IV: bagian terendah janin sudah masuk PAP H-III penurunan kepala 3/3).
Auskultasi

DJJ: frekuensi 133x/menit denyut jantung janin terdengar jelas dan teratur,kuat,punctum maxium dibagian bawah pusta seblah kiri,menggunakan dopler.

A. Ny.Y.M G3P2A0AH0 UK 38 minggu, janin tunggal, hidup intra uteri, letak kepala keadaan jalan lahir normal keadaan ibu dan janin baik, inpartu kala satu fase aktif.

P.

1. Memberitakan hasil pemeriksaan kepada ibu yaitu Tekanan Darah:10/70 mmhg, Pernapasan:20x/menit, suhu:37°C
E/Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan serta kondisinya dan janin
2. Menganjurkn ibuuntuk jalan-jalan di sekitar puskesmas untuk meredakan meredakan nyeri pada perut serta mempercepat penurunan kepala
E/Ibu bersedia untuk jalan-jalan di sekitaran puskesmas.
3. Mengajarkan ibuuntuk tidak boleh menahan buang air kecil agar tidak menghambat kontraksi dan proses penurunan kepala janin.
E/ Ibu mengatakan belum ingin berkemih
4. Menganjurkan kepada ibuuntuk makan dan minum saat tidak ada kontraksi untuk memenuhi kebutuhan energi dan mencegah dehidrasi pada saat proses persalinan nanti
E/Ibu mau minum saat belum ada kontraksi
5. Memberikan dukungan atau asuhan pada ibu saat kontraksi, seperti mengajarkan keluarga untuk memijat atau menggosok pinggang
Ibu,mengajarkan ibu teknik relaksasi dengan menarik napas panjang dari hidung dan melepaskan dengan cara di tiup lewat mulut sewaktu kontraksi, mengipasi ibu yang berkeringat karena kontraksi.

E/ Keluarga kooperatif dengan memijat punggung ibu dan ibu juga kooperatif dengan mengikuti teknik relaksasi yang diajarkan. Ibu merasa nyaman setelah dikipasi dan dipijat.

6. Mengobservasi keadaan umum ibu dan janin yaitu tanda-tanda vital, tekanan darah dan pembukaan setiap 4 jam, penurunan kepala, dan DJJ, nadi, his setiap 30 menit, suhu setiap 2 jam, pada ksa I fase aktif

a. Catatan perkembangan kala I fase aktif

Hari/Tanggal : 25 Februari 2025

Jam : 19.00

S: Ibu mengatakan kontraksi semakin kuat dan keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir yang semakin banyak.

O: Keadaan umum : baik
Kesadaran : composmentis

1. Tanda-tanda vital

TD : 10/70 MmHg

N : 80X/ menit

Suhu : 36,5

Respirasi : 20x/menit

Pemeriksaan dalam :

Vulva vagina : tidak ada kelainan

Porsio : tebal lunak

Evasemen : 75

Pembukaan : 7 cm

kantong ketuban : utuh

presentasi : belakang kepala (ubun-ubun kecil kapala)

hodege : III

Molase : tidak ada

2. Auskultasi

DJJ frekuensi 139x/menit, terdengar jelas, kuat, dan irama teratur puncak maximum bagian kanan bawah pusat, HIS: 3x/10/40

A : Ny. Y.M G3P0A0AH0 UK 40 minggu 2 hari, janin tunggal, hidup intra uteri, letak kepala keadaan jalan lahir normal keadaan ibu dan janin baik inpartu kala I fase aktif.

P:

- 1) Memberitahu hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa tanda vital ibu dalam batas normal yaitu tekanan darah: 10/70 mmHg, Nadi :88 x/ menit, pernapasan: 22x/ menit, suhu: 37°C, pembukaan: 7 cm, keadaan ibu dan janin baik dengan DJJ 149 x/ menit.
E/Ibu mengetahui hasil pemeriksaan serta kondisinya dan janin.
- 2) Menjelaskan tentang kemajuan persalinan seperti perubahan yang terjadi pada ibu yaitu kontraksi yang semakin kuat dorongan meneran keluar lendir darah yang semakin banyak.
E/Ibu mengerti dengan penjelasan yang di berikan
- 3) Mempertahankan kandung kemih tetap kosong.
E/Ibu mengatakan baru berkemih pada pukul 13.30 wita
- 4) Menganjurkan ibu tidur miring kiri sehingga menghindari hipoksia pada janin, dapat memberi suasana rileks bagi ibu dan dapat mencegah robekan jalan lahir.
E/Ibu mengerti dan bersedia tidur miring
- 5) Menghadirkan orang yang di anggap penting bagi ibu seperti suami, keluarga pasien, teman dekat.
E/Ibu ingin didampingi suami
- 6) Mempersiapkan alat dan bahan yang digunakan selama persalinan
 - a. Saff I
 - 2) Partus set berisi: Klem tali pusat 2 buah, gunting tali pusat 1 buah, gunting episiotomy 1 buah, ½ kocher 1 buah, penjepit tali pusat 1 buah, handscoen 2 pasang, kassa secukupnya
 - 3) Tempat berisi obat: Oxytosin 2 ampul, lidokain 1 ampul (2%), spuit 3 dan 5 cc, vitamin K 1 ampul, salep mata oxytetracyclins (1%)
 - 4) Hecting set berisi: Nealfoder 1 buah, gunting benang 1 buah, pinset anatomis 1 buah, jarum otot dan kulit 1 buah, handscoen 1 pasang, kassa secukupnya
 - 5) Kom berisi: Air DTT, kapas sublimat, korentang pada tempatnya, larutan sanitasi 1 botol, Doppler, pita ukur.
 - b. Saff II
Pengisapan lendir deele, tempat plasenta, larutan klorin (0,5%), tempat sampah tajam, tensi meter, thermometer, stetoskop.
 - c. Saff III
Cairan infus RL, infus set, abocath, pakaian ibu dan bayi, alat pelindung diri (celemek, penutup kepala, masker, kacamata, sepatu boot), alat resusitasi bayi. Dibawah tempat tidur disiapkan tempat sampah medis dan non medis. Alat dan bahan untuk menolong siap pakai.

Lembar Observasi persalinan

NO	Hari/Tanggal/jam	TTV	HIS	Pembukaan
1	25-02-2025 19.00	TD:120/70 MmHg N: 80X/ menit Suhu: 36,5 Respirasi : 20x/menit DJJ: 149X/menit	3x10'selama 40"	Vulva vagina :tidak ada kelainan porsio:tebal lunak Evasemen: 75 pembukaan: 7 cm kantong ketuban: utuh presentasi: belakang kepala (ubun-ubun kecil kapala) Penurunan Kepala : 3/5 Molase: tidak ada
2	19.30	N: 80X/ menit DJJ: 149x/ menit	3x10'selama 40"	
	20.00	N : 85x/ menit DJJ :150x/menit	3x10'selama 40"	
3	20.30	N : 70x/menit DJJ : 140x/menit	4x10'selama 40"	
	21.00	S :36,5 ⁰ C N: 80x/menit DJJ : 150x/menit	4x10'selama 40"	
	21.30	N :80x/menit DJJ :150x/menit	4x10'selama 40"	
	22.00	N :80 x/menit DJJ :154x/menit	4x10'selama 40"	
	22.30	N :85x/menit DJJ :140x/menit	4x10'selama 40"	

	23.00	TD:120/70mmhg S:36,5 N :85x/menit DJJ : 145x/menit	4x10'selama 40"	VT : 9 cm Vulva vagina :tidak ada kelainan porsio:tebal lunak Evasemen: 75 kantong ketuban: utuh presentasi: belakang kepala (ubun-ubun kecil kapala) Penurunan kepala : 1/5
	23.30	N :85 x/ menit DJJ :140x/ menit	4x10'selama 40	
	00.00	N :80 x/ menit DJJ : 150x/menit	5x10'selama 40	
	00.30	N :70x/menit DJJ :145x/menit	5x10'selama 40	
	01.00	S :36,6 N:80x/menit DJJ :150x/menit	5x10'selama 45	
	01.30	N :70x/menit DJJ :155x/menit	5x10'selama 45	
4	01.55	TD:110/70 mmHg N :80x/menit DJJ :160x/menit	5x10'selama 45"	Vulva vagina :tidak ada kelainan porsio:tebal lunak Evasemen: 100% pembukaan: 10 cm kantong ketuban:sudah pecah presentasi: belakang kepala (ubun-ubun kecil kapala) Penurunan kepala : 0/5

3.Persalinan kala II

Tanggal : 26 februari 2025
Jam : 02.00 Wita

S: Ibu mengatakan keluar air dari jalan lahir berwarna jernih, tidak berabu serta adanya rasa ingin buang air besar dan mengejan pada jam 01.50 Wita

O: Kesadaran: *composmentis*

Pemeriksaan dalam : vulva tidak ada kelainan, tidak ada odema, vagina ada pengeluaran darah dan lendir, pembukaan 10 cm, ketuban (-), hodge IV, penurunan kepala 0/5.

A: Ny.Y.M G3P2A0 AH0 usia kehamilan 40 minggu 2 hari janin tunggal, hidup intra uteri, presentasi kepala inpartu kala II

P: Melakukan pertolongan persalinan sesuai 60 langkah APN

1. Memastikan dan mengawasi tanda dan gejala kala II yaitu adanya dorongan meneran, tekanan pada anus, perineum ibu menonjol dan vulva membuka.
E/Sudah ada tanda dan gejala kala II, ibu sudah ada dorongan meneran, terlihat ada tekanan pada anus, perineum ibu menonjol dan vulva membuka
2. Memastikan kelengkapan peralatan, dan mematahkan oxytocin 10 UI serta memasukkan spuit 3 cc kedalam partus set.
E/Semua peralatan sudah disiapkan, ampul oxytocin dan spuit sudah dimasukkan kedalam partus set.
3. Memakai alat pelindung diri Mempersiapkan diri untuk menolong
E/Topi, masker, celemek dan sepatu boot telah dipakai
4. Melepaskan dan menyimpan semua perhiasan yang dipakai, cuci tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian keringkan dengan handuk pribadi yang bersih dan kering.
E/Semua perhiasan sudah dilepaskan dan tangan sudah dicuci menggunakan 7 langkah.
5. Memakai sarung tangan DTT ditangan kanan untuk melakukan pemeriksaan dalam.
E/Sarung tangan DTT sudah dipakai di tangan kanan
6. Memasukkan oxytocin kedalam tabung suntik dan lakukan aspirasi
E/Oxytocin sudah dimasukkan kedalam tabung suntik dan sudah di aspirasi

7. Membersihkan vulva dan perineum, menyeka dengan hati-hati dari anterior (depan) ke posterior (belakang) dengan menggunakan kapas sublimat yang dibasahi air DTT.
E/Vulva dan perineum telah dibersihkan dengan air DTT
8. Melakukan pemeriksaan dalam untuk memastikan pembukaan lengkap
E/Hasil pemeriksaan dalam pembukaan 10 cm
9. Dekontaminasi sarung tangan yang telah di pakai dengan cara mencelupkan tangan yang masih memakai sarung tangan kedalam klorin (0,5%) kemudian lepaskan sarung tangan dan rendam kedalam karutan klorin selama 10 menit dan cuci tangan dan cuci kedua tangan.
E/Dekontaminasi sarung tangan dalam larutan clorin (0,5%) selama 10 menit dan Cuci kedua tangan telah dilakukan
10. Periksa denyut jantung janin telah hasilnya DJJ 145 x/ menit
11. Memberitahu ibu dan keluarga bahwa pembukaan sudah lengkap dan keadaan janin baik dan anjurkan Ibu dalam posisi dorcal recumbent dan meneran saat ada kontraksi
E/Ibu sudah mengetahui bahwa pembukaan sudah lengkap dan ibu dalam posisi dorcal recumbent dan siap untuk meneran saat ada kontraksi
12. Meminta keluarga membantu menyiapkan posisi ibudan memberi tahu ibu cara untuk meneran saat ada kontraksi yaitu kepala melihat keperut/fundus, tangan merangkul kedua pahanya lalu meneran dengan menarik nafas panjang lalu hembuskan perlahan lewat mulut tanpa pengeluaran suara.
E/Kepala ibu dibantu suami untuk melihat kearah perut dan ibu meneran sesuai anjuran.
13. Melakukan bimbingan meneran saat ibu mempunyai dorongan yang kuat untuk meneran, membimbing ibu untuk meneran secara benar dan efektif.
E/Pada saat ada kontraksi yang kuat mulai ibu menarik napas panjang, kedua paha ditarik kebelakang dengan kedua tangan, kepala ibu diangkat oleh suami mengarah keperut, ibumeneran tanpa suara.
14. Anjurkan kepada ibu untuk tidur miring kiri bila ibu belum merasa ada dorongan untuk meneran.
E/Ibu dalam posisi dorcal recumbent karena sakit terus menerus
15. Meletakkan handuk bersih diatas perut ibu untuk mengeringan bayi.
E/Handuk bersih sudah disiapkan diperut ibu
16. Kain bersih dilipat 1/3 bagian diletakkan dibawah bokong ibu
E/Kain bersih dilipat 1/3 bagian telah disiapkan dan diletakan dibawah bokong ibu.
17. Membuka tutup partus set dan periksa kembali kelengkapan peralatan dan bahan
E/Alat dan bahan Telah diperiksa (alat dan bahan lengkap)
18. Memakai sarung tangan DTT atau steril pada kedua tangan.
E/Handsoen sudah dipakai pada kedua tangan
19. Melindungi perineum saat kepala bayi tampak membuka vulva 5-6 cm, menganjurkan ibu untuk meneran perlahan atau bernapas cepat dan

dangkal, menganjurkan meneran seperti yang sudah dijelaskan sebelumnya

E/Perineum telah dilindungi dengan tangan kiri yang dilapisi kain dan kepala bayi telah disokong dengan tangan kanan.

20. Memeriksa adanya lilitan tali pusat pada leher bayi
E/Telah dilakukan pemeriksaan lilitan tali pusat setelah diperiksa tidak ada lilitan tali pusat
21. Menunggu hingga kepala bayi melakukan putaran paksi luar secara spontan
E/Kepala bayi sudah melakukan paksi luar
22. Setelah putaran paksi luar selesai kemudian memegang secara biparietal, menganjurkan ibu meneran saat-saat kontraksi. Melakukan biparietal tarik kearah bawah untuk melahirkan bahu depan dan kearah atas untuk melahirkan bahu belakang.
E/Bahu depan dan bahu belakang telah lahir
23. Setelah bahu lahir, menggeserkan tangan bayi kearah perineum ibu untuk menyangga kepala, lengan dan siku sebelah bawah, menggunakan tangan atas untuk menelusuri dan memegang lengan dan siku sebelah bawah.
E/Menyangga kepala bayi dan bersiap untuk menelusuri tubuh bayi
24. Setelah kepala dan lengan lahir, penelusuran tangan atas berlanjut ke punggung, bokong, tungkai dan kaki. Pegang kedua mata kaki Seluruh tubuh dan tungkai bayi berhasil dilahirkan pukul: 02.00 dengan apgar score jenis kelamin perempuan WITA
E/Penelusuran tubuh bayi telah dilakukan dan bayi berhasil lahir
25. Melakukan penilaian selintas Bayi menangis kuat, bernafas tanpa kesulitan, bergerak aktif.
E/Penilaian bayi telah dilakukan, bayi menangis kuat, bernafas tanpa kesulitan dan bergerak aktif
26. Mengeringkan tubuh bayi
E/Bayi telah dikeringkan
27. Memeriksa uterus dan pastikan tidak ada bayi kedua dalam uterus
E/Uterus telah diperiksa TFU setinggi pusat dan tidak ada bayi kedua
28. Memberitahu ibu bahwa ia akan disuntik oxytocin agar uterus dapat berkontraksi dengan baik.
E/Ibu mengerti dan mau disuntik
29. Dalam waktu 1 menit setelah bayi lahir, suntikkan oxytocin 10 unit secara intramuskuler di 1/3 distal lateral paha. Sebelum dilakukan penyuntikan dilakukan aspirasi terlebih dahulu. Ibu telah di suntik oxytocin 10 IU/IM, di 1/3 paha atas distal lateral.
30. Menjepit tali pusat dengan penjepit tali pusat. Mendorong isi tali pusat, mengklemp tali pusat dan memotong tali pusat.
E/Tali pusat dijepit dengan penjepit tali pusat 3 cm dari pusat bayi, isi tali pusat didorong kearah ibu lalu di klem

31. Melindungi perut bayi dengan tangan kiri dan pegang tali pusat yang telah dijepit dan lakukan pengguntingan tali pusat diantara 2 klem tersebut.
E/Tali pusat telah dipotong
32. Meletakkan bayi agar ada kontak kulit antara ibu dan bayi dan menyelimuti ibu dan bayi dengan kain hangat lalu pasang topi dikepala bayi.
E/Bayi telah dilakukan kontak kulit selama 1 jam.

4. PERSALINAN KALA III

Tanggal : 26 februari 2025

Jam : 02. 05 Wita

S: ibu mengatakan merasa mules pada perutnya

O: Keadaan umum : baik

Kesadaran : composmentis

Kontraksi : baik

TFU : setinggi pusat,ada pengeluaran darah secara tiba-tiba dari jalan lahir, tali pusat bertambah panjang,peubahan bentuk tinggi fundus uteri.

O: Ny.Y.M P3A0AH1 Inpartu kala III

P:

33. Memindahkan klem tali pusat hingga berjarak 5-10 cm dari vulva
E/Klem telah dipindahkan 5-10 cm dari vulva
34. Meletakkan 1 tangan diatas kain perut ibu, ditepi atas simpisis untuk mendeteksi atau memantau tanda-tanda pelepasan plasenta
E/Tangan telah diletakan ditepi atas simpisis
35. Setelah uterus berkontraksi, tali pusat ditegangkan sambil tangan lain melakukan dorsol cranial, tarik ambil menyeluruh ibu meneran sedikit.
E/Tali pusat telah di tegangkan sambil melakukan dorsol cranial dan ibu meneran
36. Kemudian tali pusat ditarik sejajar lantai lalu keatas mengikuti jalan lahir.
E/Tali pusat telah di tarik sejajar lantai lalu keatas mengikuti jalan lahir
37. Setelah plasenta keluar putar dan pilin plasenta perlahan-lahan hingga Plasenta berhasil dilahirkan.
E/Plasenta di pilin perlahan-lahan Plasenta lahir spontan pukul: 02.05wita
38. Melakukan masaseuterus selama 15 detik dilakukan searah jarum jam hingga uterus berkontraksi Uterus berkontraksi baik
E/Masaseuterus telah dilakukan dan kontraksi uterus baik
39. Memeriksa kelengkapan plasenta

- E/Sisi maternal selaput yang menempel pada dinding uterus lengkap, bagian fetal selaput yang menghadap ke bayi lengkap, selaput ketuban lengkap, kotiledon lengkap, berat plasenta 400 gram, diameter 20 cm, tebal 2,5 cm insersi tali pusat sentralis, panjang tali pusat 40 cm.
40. Melakukan evaluasi laserasi, jika ada maka lakukan penjahitan
E/tidak ada laserasi jalan lahir.

5. CATATAN PERKEMBANGAN KALA IV

Tanggal : 26 Februari 2025

Jam : 02.20 wita

S: Ibu mengatakan lelah tapi senang karna sudah melahirkan

O: Keadaan umum: baik

Kesadaran: composmentis

Kontraksi uterus: Baik

TFU: setinggi pusat

Kandung kemih: kosong

Perdarahan: 500 ml

TTV: TD: 100/70 MmHg, nadi: 85x/menit, suhu: 37 , pernapasaan: 20 x/menit

A: Ny. Y.M P3A0AH1 partus kala IV

P:

41. Mengevaluasi uterus berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan pervaginam. Kontraksi uterus baik.
42. Memeriksa kandung kemih kosong
43. Mencelupkan tangan yang masih menggunakan sarung tangan kedalam larutan klorin (0,5 %) untuk membersihkan noda darah dan cairan tubuh, dan bilas dengan handuk tanpa melepas sarung tangan kemudian keringkan dengan handuk
E/Tangan yang masi menggunakan sarung tangan telah dicelupkan kedalam clorin (0,5%) dan telah dibilas dan di keringkan menggunakan handuk.
44. Mengajarkan ibu dan keluarga cara melakukan masaseuterus dan menilai kontraksi yaitu dengan cara meletakan tanggan di atas perut kemudian memutar searah jarum jam, jika perut teraba keras maka kontraksi uterus baik.
E/Ibu dan keluarga dapat melakukan masaseuterus
45. Memeriksa nadi dan pastikan keadaan umum ibu baik
E/Keadaan ibu baik, nadi 84x/ menit
46. Memeriksa jumlah pendarahan
E/Pengeluaran darah sebanyak 150 cc
47. Memantau keadaan bayi dan pastikan bahwa bayi bernapas dengan baik.
E/Keadaan bayi baik, pernapasan 55x/menit, RR: 159x/menit

48. Menempatkan semua peralatan bekas pakai dalam larutan klorin (0,5 %) untuk dekontaminasi selama 10 menit.
E/Semua alat yang telah dipakai telah di rendam dalam clorin (0,5%)
49. Membuang bahan-bahan yang terkontaminasi ketempat sampah yang sesuai.
E/Sampah yang terkontaminasi cairan tubuh dibuang ditempat sampah medis, dan sampah plastic atau tidak terkontaminasi cairan tubuh dan darah dibuang pada tempat sampah non medis.
50. Membersihkan badan ibu menggunakan air DTT
E/Ibu telah dibersihkan
51. Memastikan ibu dalam keadaan nyaman dan bantu ibu memberikan ASI kepada bayinya dan menganjurkan keluarga untuk memberikan makan dan minum kepada ibu
E/Ibu merasa nyaman dan sedang menyusui bayinya, setelah menyusui ibu diberi makan oleh keluarganya
52. Mendekontaminasikan tempat bersalin larutan klorin (0,5%) selama 10 menit
E/Tempat bersalin telah dikontaminasi
53. Celupkan sarung tangan kotor kedalam larutan klorin (0,5%) balikkan bagian dalam keluar dan rendam dalam larutan klorin (0,5 %) selama 10 menit, melepas alat pelindung diri.
E/Sarung tangan telah di rendam dalam clorin (0,5%) dan alat pelindung diri telah dilepaskan
54. Mencuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian keringkan dengan handuk yang kering dan bersih
E/Tangan telah dicuci dan dikeringkan
55. Memakai sarung tangan yang baru
E/Sarung tangan baru telah di pakai
56. Melakukan pemeriksaan fisik pada bayi
E/Pemeriksaan fisik bayi telah dilakukan
57. Memberitahu ibu bahwa akan dilakukan penyuntikan Vit K dipaha kiri bayi setelah 1 jam kemudian akan dilanjutkan pemberian suntikan HB0 di paha kanan bayi
58. Melepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik dan rendam didalam larutan klorin (0,5 %) selama 10 menit
E/Sarung tangan telah direndam dalam clorin (0,5%)
59. Mencuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian keringkan dengan tissue atau handuk yang bersih dan kering. Mengobservasi TTV dan memberikan penkes tentang tanda bahaya masa nifas yaitu: uterus lembek atau tidak berkontraksi, pendarahan pervaginam lebih dari 500 cc, sakit kepala hebat, penglihatan kabur, pendarahan pervagianam berbau busuk, demam tinggi dimana suhu tubuh lebih dari 38°C dan tanda bahaya pada bayi baru lahir yaitu warna kulit biru, muntah yang berlebihan, tali pusat bengkak atau merah, kejang, tidak BAB selama 24 jam, bayi tidak mau menyusui, BAB encer lebih dari 5x/hari.

E/Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan bersedia akan ke fasilitas kesehatan bila muncul tanda bahaya muncul.

60. Melakukan pendokumentasian Pada lembar depan dan lembar belakang partograf. Mengevaluasi kontraksi keadaan umum ibu 5 menit pada jam pertama, tiap 30 menit pada jam kedua. E/Pendokumentasian telah dilakukan.

Pemantauan Ibu Selama 2 jam

Waktu	Tensi	Nadi	Suhu	TFU	Kontraksi	Darah	Kantong kemih
02.20	110/70 mmHg	80x/m	36,5°C	2 jari bawah pusat	Baik	250 cc	Kosong
02.35	110/70 mmHg	82x/m		2 jari bawah pusat	Baik	100 cc	kosong
02.50	110/70 mmHg	80x/m		2 jari bawah pusat	Baik	50 cc	Kosong
03.05	110/70 mmhg	85x/m		2 jari bawah pusat	Baik	25 cc	Kosong
03.35	110/70 mmhg	83x/m	36,5°C	2 jari bawah pusat	Baik	20 ccc	Kosong
04.05	110/70 mmhg	80x/m		2 jari bawah pusat	Baik	10 cc	Kosong

Pemantauan Bayi Selama 2 Jam

Waktu	Pernapasan	Suhu	Warna Kulit	Gerakan	Isapan Asi	Tali pusat	Kejang	BAB	BAK
02.20	55x/m	36,6°C	Kemerahan	Aktif	Kuat	Basah	Tidak Ada	1X	1X
02.35	52x/m	36,5°C	Kemerahan	Aktif	Kuat	Basah	Tidak ada	Belum	Belum
02.50	54x/m	36,6°C	Kemerahan	Aktif	Kuat	Basah	Tidak ada	Belum	Belum
03.05	51x/m	36,7°C	Kemerahan	Aktif	Kuat	Basah	Tidak ada	Belum	Belum
03.35	52x/m	36,7°C	Kemerahan	Aktif	Kuat	Basah	Tidak ada	Belum	Belum
04.05	53x/m	36,7°C	Kemerahan	Aktif	Kuat	Basah	Tidak	Belum	Belum

							ada		
--	--	--	--	--	--	--	-----	--	--

F. CATATAN PERKEMBANGAN NIFAS

1. CATATAN PERKEMBANG NIFAS 6 JAM POST PARTUM (KF1)

Hari/tanggal : Selasa 26 -02-2025
 Jam : 08.00 wita
 Tempat : Puskesmas Baumata

S: Ibu mengatakan perutnya terasa mules

O:

a. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : Baik
 Kesadaran : *composmentis*

b. Tanda-tanda vital

Tekanan darah : 10/70 mmHg
 Nadi : 81 kali/menit
 Pernapasan : 20 kali/menit
 Suhu : 37 °C

c. Pemeriksaan Fisik

- 1) Kepala: Simetris, rambut berwarna hitam, tidak ada benjolan.
- 2) Mata: Mata cerah, kelopak mata tidak bengkak, konjungtiva merah muda, sklera putih.
- 3) Hidung: Hidung bersih, tidak ada sekresi dan polip.
- 4) Telinga: Telinga bersih, simetris, tidak ada serumen.
- 5) Mulut: Bibir merah muda, tidak ada stomatitis, tidak ada karies gigi.
- 6) Leher: Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada pembesaran kelenjar getah bening dan tidak ada penonjolan vena jugularis.
- 7) Dada: Saat inspeksi, kedua payudara simetris, areola mamari mengalami hiperpigmentasi, puting susu tampak bersih, menonjol, saat palpasi tidak terasa benjolan, ada pengeluaran kolostrum, dan tidak ada nyeri tekan.
- 8) Abdomen: TFU 2 jari di bawah pusar, kontraksi uterus baik, tidak ada luka bekas operasi.
- 9) Kandungan Kehamilan: Kosong
- 10) Ekstremitas: Tidak pucat, tidak ada edema, tidak ada varises.
- 11) Genitalia: Pengeluaran lochea rubra, jenis darah merah segar.

A: Ny. Y.M Past partum fisiologis 6 Jam

P:

Tanggal: 25 februari 2025

Jam: 03.00 WITA

1. Melakukan observasi dan memberikan informasi kepada ibu serta keluarga terkait hasil pemeriksaan yang menunjukkan kondisi umum ibu dalam keadaan baik, kesadaran kompos mentis, tekanan darah: 10/70 mmHg, nadi: 81x/menit, suhu: 37 °C, TFU 2 jari di bawah pusar, lochia rubra.
E/Ibu dan keluarga sudah diinformasikan tentang keadaan ibu.
2. Menjelaskan kepada ibu bahwa ketidaknyamanan yang dialami adalah hal fisiologis yang terjadi akibat otot-otot rahim yang kembali ke ukuran normal.
E/Ibu memahami penjelasan yang diberikan.
3. Memberikan saran kepada ibu untuk melakukan mobilisasi dini dengan cara miring ke kiri/kanan, bangun dari tempat tidur dan kemudian berjalan. Keuntungan mobilisasi awal adalah: ibu merasa lebih nyaman dan kuat serta mempercepat proses involusi uterus, fungsi usus, sirkulasi, dan pemulihan yang lebih baik.
E/Ibu mengerti dan telah bisa miring ke kiri/kanan serta sudah bisa ke kamar mandi.
4. Menganjurkan ibu mengkonsumsi makanan bergizi seimbang seperti: nasi, sayuran hijau, ikan, telur, tempe, tahu, daging, buah-buahan, dan lainnya, yang bermanfaat untuk meningkatkan stamina ibu serta mempercepat proses penyembuhan.
E/Ibu mengerti dan berencana akan mengkonsumsi makanan yang mengandung nilai gizi seperti nasi, sayuran, dan lauk-pauk.
5. Memberikan ibu obat SF 1x1 tablet, Asam mefenamat 3x1 tablet, Vitamin A 1x1 kapsul (6 jam dan 24 jam pasca melahirkan)
E/Ibu sudah minum obat sesuai dengan petunjuk yang diberikan.
6. Menganjurkan ibu untuk melakukan kontak kulit dengan bayinya (bonding attachment), menjaga bayi tetap sehat dengan cara mencegah hipotermi.
E/Ibu mengerti dan bersedia mengikuti anjuran yang diberikan
7. Mengajarkan Ibu teknik menyusui bayi yang baik dan benar dan pemberian ASI awal:
 - a. Dada bayi menempel pada payudara /dada Ibu
 - b. Tangan dan dada bayi dalam posisi garis lurus
 - c. Puting sampai sebagian areola mammae masuk kemulut bayiE/Ibu mengerti dengan penjelasan yang dibeirikan dan ibu sudah bisa menyusui bayi dengan baik dan benar.
8. Menjelaskan tanda bahaya masa nifas seperti perdarahan yang hebat, pengeluaran cairan pervaginam berbau busuk, oedema,

penglihatan kabur, payudara bengkak dan merah, demam dan nyeri hebat, sesak nafas dan sakit kepala hebat. Menganjurkan ibu untuk beritahu petugas kesehatan jika muncul salah satu tanda tersebut
E/Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.

9. Melakukan pendokumentasian sebagai bahan pertanggung jawaban terhadap asuhan yang telah diberikan.

E/Pendokumentasian telah dilakukan dengan mengisi, buku KIA dan pendokumentasian dengan metode SOAP

2. Kunjungan Nifas hari ke 6 (KF II)

Tanggal : 03 Maret 2025

Jam : 10.00 wita

Tempat : Rumah Ny.Y. M

S: Ibu menyatakan tidak ada keluhan

O:

Kondisi Umum : Baik

Kesadaran : *Comosimentis*

Tanda-tanda vital :

TD : 10/70 mmHg, N : 80 x/menit, S : 36,5°C

RR : 23 x/menit

Payudara : Simetris, tidak ada lecet, tidak ada benjolan, pengeluaran ASI baik

Kontraksi uterus : Baik, TFU pertengahan simfisis

Lochia : Sanguinolenta (merah kekuningan)

A: Ny Y.M P3A0AH1 Post Partum Hari Ke-7

P:

1. Melakukan observasi dan menyampaikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga yaitu tekanan darah 10/70 mmHg, suhu 36,5°C, nadi 80 x/menit, pernapasan 23 x/menit.

E/ Ibu dan keluarga sudah memahami hasil pemeriksaan serta kondisi ibu.

2. Memeriksa dan memastikan involusi berjalan normal: uterus berkontraksi, fundus di bawah umbilikus, tidak ada perdarahan abdominal, tidak ada bau.

E/Ibu memahami penjelasan yang diberikan.

3. Mengingatkan ibu mengenai higiene personal seperti mandi teratur minimal 2 kali/hari, mengganti pakaian dan alas tempat tidur, menjaga kebersihan lingkungan tempat tinggal, melakukan perawatan perineum, mengganti pembalut minimal 2 kali sehari, mencuci tangan setiap kali membersihkan area genitalia. Kebersihan

diri penting untuk mencegah infeksi yang mungkin terjadi pada ibu nifas dan meningkatkan kenyamanan untuk ibu.

E/Ibu memahami penjelasan yang telah diberikan.

4. Mengingatkan kembali kepada ibu untuk istirahat yang cukup dan teratur. Ibu menyadari penjelasan yang diberikan dan ibu ingin beristirahat di rumah saat bayinya tidur.

E/Ibu memahami penjelasan yang telah diberikan.

5. Mengajarkan ibu cara merawat payudaranya yaitu sebelum menyusui, ibu harus terlebih dahulu membersihkan payudara dengan baby oil, lalu melakukan pijatan lembut secara melingkar. Putting bayi dalam air hangat selama 3 menit, kemudian bersihkan dan bilas dengan air bersih.

E/Ibu memahami instruksi yang telah diberikan.

6. Ibu memastikan bahwa bayinya dirawat dengan baik dan tidak menunjukkan gejala penyakit.

E/ Ibu merawat bayinya dengan benar dan sesuai panduan sambil memastikan tidak ada gejala penyakit.

7. Memberi tahu ibu cara untuk mencegah baby blues.

- a) Berkomunikasi dan membagi tugas dengan suami dalam perawatan anak.

- b) Menyisihkan waktu untuk beristirahat.

- c) Melakukan kegiatan yang menyenangkan.

- d) Berbagi cerita dengan orang yang dipercaya.

- e) Meminta bantuan dari keluarga ketika ibu merasa lelah menjaga anaknya.

E/Ibu memahami dan akan melaksanakan hal tersebut.

8. Melakukan pendokumentasian sebagai bahan pendukung jawaban atas pertanyaan yang diberikan.

E/Pendokumentasian dilakukan dengan metode SOAP.

3. Kunjungan hari ke 14 (KF III)

Tanggal : 17 Maret 2025

Jam : 09.30 WITA

Tempat : Rumah Ny.Y.M

S: Ibu menyatakan tidak ada keluhan

O: Kondisi Umum : Baik

Kesadaran : Kompos mentis

TTV : TD : 100/80 mmHg, N: 82x/menit, S: 36,3°C

Payudara : Simetris, tidak ada lecet, tidak ada benjolan, pengeluaran ASI baik

TFU : Tidak teraba

Lochea : Serosa

A: Ny.Y.M P3A0AH1 Post Partum Normal Hari ke-14

P:

1. Mengobservasi dan memberitahu ibu hasil pemeriksaan, tekanan darah 100/80 mmHg, suhu 36,3°C, nadi 82x/menit, TFU tidak teraba, lochea Serosa.
E/Observasi telah dilakukan dan ibu serta keluarga sudah mengetahui hasil pemeriksaan ibu.
2. Memastikan ibu untuk mengkonsumsi nutrisi seimbang seperti ikan, daging, telur, sayur-sayuran dan buah-buahan. Ibu mengatakan sebelum ke puskesmas ibu makan nasi, sayur dan telur.
E/Ibu mengatakan makanan makan bernutrisi
3. Memperkenalkan ibu tentang alat kontrasepsi pasca persalinan atau setelah 40 hari yang sesuai dengan umur ibu yaitu 29 tahun dan jumlah anak,
E/ Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan
4. Mendokumentasi semua hasil pemeriksaan
E/Semua hasil sudah di dokumentasi dalam bentuk SOAP

4. Kunjungan Nifas Hari Ke-29 (KF 1V)

Tanggal : 09 April 2025
Jam : 18.00 WITA
Tempat : Rumah Ny.Y.M

S: Ibu menyatakan tidak ada keluhan

O: Kondisi Umum : Baik
 Kesadaran : *Composimentis*
 TTV : TD : 100/80 mmHg, N: 82x/menit, S: 36,3°C
 Payudara : Simetris, tidak ada lecet, tidak ada benjolan, pengeluaran ASI baik
 TFU : Tidak teraba
 Lochia : Serosa

A: Ny.Y.M P3A0AH1 Post Partum Normal Hari ke-14

P:

1. Menginformasikan ibu hasil pemeriksaan, tekanan darah 10/80 mmHg, suhu 36,3C, nadi 81x/menit, pernapasan 20x/menit, TFU tidak teraba, lochea alba.
E/Observasi telah dilakukan dan ibu serta keluarga sudah mengetahui hasil pemeriksaan ibu.
2. Memastikan ibu untuk mengkonsumsi nutrisi seimbang seperti ikan, daging, telur, sayur-sayuran dan buah-buahan. Ibu mengatakan sebelum ke puskesmas ibu makan nasi, sayur dan telur.
E/Ibu mengatakan makanan makan bernutrisi

3. Memastikan ibu tetap beristirahat yang cukup dan teratur, tidur siang 2 jam/hari dan tidur malam 8 jam/hari. Apa bila ibu tidak mendapat tidur yang cukup pada malam maupun siang hari maka dapat diganti pada saat bayi sedang tidur.
E/Ibu mengerti dan akan tetap mempertahankan pola istirahatnya dan akan tidur pada saat bayinya sedang tidur.
4. Memastikan ibu untuk menjaga kebersihan diri khususnya sesudah BAB dan BAK dengan cara membasuh vagina dari arah depan ke belakang, lalu mengerikan vagina, mengganti pembalut jika merasa tidak nyaman atau sudah penuh
E/Ibu mengatakan selalu menjaga kebersihan dirinya
5. Memastikan ibu untuk memilih salah satu metode KB pasca persalinan yaitu IUD, E/Ibu mengatakan mengerti dengan penjelasan yang sudah disampaikan
6. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan
E/Pendokumentasian telah dilakukan dalam bentuk SOAP.

A. ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI NY.Y.M NEONATUS CUKUP BULAN SESUAI MASA KEHAMILAN DI PUSKESMAS BAUMATA.

- 1) Riwayat Kesehatan Keluarga
 - a. Dahulu: Ibu menyatakan tidak ada anggota keluarga yang pernah mengalami penyakit jantung, diabetes melitus, hipertensi, dan hepatitis.
 - b. Sekarang: Ibu menyatakan tidak ada anggota keluarga yang mengalami penyakit jantung, diabetes melitus, hipertensi, dan hepatitis.
- 2) Riwayat Antenatal
Ibu menginformasikan HPHT pada tanggal 20 April 2023 dan selama kehamilan, dia menyatakan pada trimester I tidak pernah melakukan pemeriksaan kehamilan. Pada trimester II, ibu melakukan pemeriksaan kehamilan sebanyak satu kali pada tanggal 26-1-2024 (usia kehamilan 27 minggu). Di trimester III, ibu menyatakan telah melakukan pemeriksaan kehamilan sebanyak 2 kali, yaitu pada tanggal 24-01-2025 (usia kehamilan 35 minggu), pada tanggal 01-02-2025 (usia kehamilan 39 Minggu).
- 3) Riwayat Antenatal
 Usia Kehamilan : 38 Minggu
 Cara Persalinan : Spontan Per Vaginal
 Keadaan Saat Lahir : Bayi menangis keras, bergerak aktif, dan tonus baik
 Tempat dan Penolong: Puskesmas Baumata dan dibantu oleh Bidan serta Mahasiswa.
 Tanggal : 26-02-2025
 Jam : 02.00 WITA
Data Objektif
 - a. Keadaan Umum Baik
 - b. Bayi menangis keras

- c. Tonus otot aktif
- Kulit kemerahan
- d. Apgar Score: 9/10/

Tabel 4. 4 Apgar score BBL

Skore	1 menit	5 menit	10 menit
A: apraarance colour (warna kulit)	2	2	2
P: Pulse/ Head Rate (frekuensi jantung)	2	2	2
G:Grimace(reaksi terhadap rangsangan)	2	2	2
A: Activity (tonus otot)	1	2	2
R: Respiration (usaha nafas)	2	2	2
Jumlah	9	10	10

Sumber; APGAR SKOR 2021

II. INTERPRETASI DATA DASAR DAN DIAGNOSA

Diagnosa: By. Ny.Y.M , Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan 40 minggu 2 hari, keadaan bayi baik.

DS: Ibu mengatakan baru saja melahirkan anak ke tiga

DO:

- a. Keadaan umum baik
- b. Bayi menangis kuat
- c. Tonus otot baik
- d. Kulit kemerahan

III. ANTISIPASI MASALAH POTENSIAL

IV. TINDAKAN SEGERA

V. PERENCANAN

1. Informasikan kepada ibu dan keluarga bahwa bayinya telah lahir dengan normal, keadaan umum baik.
R/Informasi kehadiran buah hati dengan hasil pemeriksaan yang baik dapat membantu ibu merasa senang dan tenang untuk kala berikutnya
2. Menjaga kehangatan bayi dengan cara menyelimuti bayi menggunakan kain bersih dan hangat serta memakaikan topi pada kepala bayi.
R/Perbedaan suhu diluar kandungan dengan suhu di dalam kandungan ibu akan membuat bayi baru lahir beradaptasi. Suhu bayi normal berkisar 36,5°C sampai 37,5°C. bayi baru lahir kehilangan panas 4 kali lebih besar dari pada orang dewasa. suhu bayi yang rendah mengakibatkan proses metabolic dan fisiologi melambat, kecepatan pernapasan, jantung melambat, kesadaran hilang sehingga jika tidak di tangani dapat menimbulkan kematian.
3. Lakukan pemotongan tali pusat
R/Hal ini di lakukan untuk mencegah pendarahan hebat yang dapat di alami setelah melahirkan
4. Berikan bayi pada ibu untuk dilakukan kontak kulit ibu ke kulit bayi (IMD) dan menganjurkan ibu untuk memberikan ASI eksklusif kepada bayinya
R/Mendekatkan hubungan batin antara ibu dan bayi, stabilisasi suhu tubuh bayi, menciptakan ketenangan bagi bayi, merangsang produksi ASI yaitu laktosa yang berperan penting dalam memberikan energy bagi bayi, lemak berperan dalam mengatur suhu tubuh bayi, oligosakarida yang mampu meningkatkan jumlah bakteri sehat yang secara alami di dalam sistem pencernaan bayi, protein mengandung protein dasar yaitu asam amino sebagai pembentuk struktur otak.

VI. PELAKSANAAN

1. Memberitahukan kepada ibu dan keluarga bahwa bayi telah lahir dengan normal, dalam kondisi umum yang baik, dan berjenis kelamin laki-laki.
2. Menganjurkan kepada ibu untuk menjaga suhu tubuh bayi dengan cara mengenakan pakaian hangat, serta menggunakan topi, sarung tangan, dan kaus kaki, serta membungkus bayi dengan selimut agar tidak mengalami hipotermia.
3. Melakukan pemotongan tali pusar dengan cara menjepit tali pusar sejauh 3 cm dari pusar bayi, mendorong bagian dalam tali pusar, mengendalikan bagian pusar bayi dengan tangan kiri, memegang tali pusar yang sudah dijepit, dan memotong tali pusar di antara dua jari telunjuk.
4. Menyusui bayi kepada ibu untuk melakukan kontak kulit antara ibu dan bayi (IMD) serta menyarankan ibu untuk memberikan ASI eksklusif pada bayinya setiap 2-3 jam, setiap kali bayi menginginkan, dengan jumlah setidaknya 8-1 kali dalam sehari

tanpa jadwal, menyusui bayi hingga payudara terasa kosong lalu pindah ke payudara yang lain hingga bayi melepaskan sendiri sehingga kecukupan nutrisi bayi terpenuhi dan terjalin hubungan kasih sayang antara ibu dan bayi.

VII. EVALUASI

1. Ibu merasa sangat senang menyambut keberadaan anaknya
2. Bayi sudah dipindahkan ke dalam pelukan ibunya
3. Inisiasi menyusui dini (IMD) telah dilaksanakan
4. Pemotongan tali pusat telah dilakukan

1. Catatan Perkembangan Bayi Baru Lahir 1 Jam

Tanggal : 26 februari 2025
Jam : 03. 00 wita
Tempat : puskesmas Baumata

S: Ibu menyatakan baru saja melahirkan anak keduanya, 1 jam yang lalu, bayinya sudah menyusui dengan baik dan telah buang air besar 1 kali serta buang air kecil 1 kali.

O:

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmeintis

a. Tanda-tanda Vital

HR : 159x/meinit

RR : 55x/meinit

Suhu : 36,5°C

b. Antropometri

Berat Badan: 2.750 gram

Panjang Badan: 49 cm

Lingkar Kepala: 32 cm

Lingkar Dada: 33 cm

Lingkar Perut: 34 cm

c. Pemeriksaan Fisik/Status Preisint

Kepala: Tidak terdapat hematoma, tidak ada cedera atau luka, tidak ada malformasi, terlihat normal.

Mata: Sklera tidak ikterik, tanpa adanya tanda-tanda penyakit.

Hidung: Simetris, tidak ada polip, bayi bernafas tanpa kesulitan.

Mulut: Mukosa bibir lembab, tidak ada celah pada bibir atau langit-langit.

Leher: Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada pembengkakan kelenjar limfa, dan tidak ada pembuluh darah yang abnormal.

Dada: Simetris, tidak ada retraksi dinding dada.

Abdomen: Perut tidak kembung, tali pusat tidak berdarah, tidak terdapat anomali.

Punggung: Tidak ada spina bifida.

Genitalia: Terdapat testis berada di skrotum, lubang uretra berada di ujung penis.

Ekstremitas: Simetris, tidak ada patah, jari-jari tangan dan kaki lengkap, tidak ada kelainan, gerakan aktif.

Anus: tidak ada hemoroid, ada lubang anus

Refleks Moro: Bayi dapat menggerakkan tangan ketika mereka diangkat

Refleks Rooting: Bayi sudah bisa menoleh ke arah rangsangan dan menggerakkan mulutnya saat pipinya disentuh

Refleks Sucking: Bayi sudah bisa mengisap ketika disusui oleh ibunya

Refleks Grasping: Bayi dapat menggenggam ketika jari telunjuk diletakkan di telapak tangannya

Refleks Swallowing: Bayi sudah bisa menelan ASI yang telah dihisap

Refleks Tonic neck: bayi belum dapat menoleh ke samping atau ke belakang

A: By Ny Y.M Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 1 jam keadaan bayi sehat.

P:

1. Menginformasikan kepada ibu dan keluarga tentang kondisi bayinya sehat, suhu 37,5°C, frekuensi jantung 159x/menit, pernapasan 55 x/menit

E/Ibu dan keluarga sudah mengetahui hasil pemeriksaan dan kondisi bayinya.

2. Menyampaikan kepada keluarga tujuan di berikannya salep mata, vitk, dan HB0 untuk mencegah infeksi pada mata bayi, pencegahan pendarahan pada otak bayi, dan mencegah hepatitis pada bayi

E/Ibu mengerti dan mengizinkan

3. Melakukan pemberian salep mata *oxyteracycline* di kedua mata setelah pemeriksaan fisik bayi.

E/Pemberian salep mata telah dilakukan

4. Berikan vitamin K (phytomenadione) 0,5 mg di paha kiri secara intramuskuler setelah pemberian salep mata pada bayi

E/Penyuntikan Vitamin K telah dilakukan

5. Memberian Imunisasi HB0 0,5 ml dipaha kananbayi secara intramuskuler, untuk mencegah infeksi hepatitis pada bayi
E/Penyuntikan HB0 telah di lakukan
6. Anjurkan ibuuntuk selalu menjaga kehangatan bayi dengan cara menyelimuti bayi memggunaan kain bersih dan hangat serta memakaikan topi kaos kaki dan sarung tangan dan menggendong bayi dengan selimut bayi agar bayi tidak hipotermi(kehilangan panas)
E/Ibu mengerti dengan anjuran yang di berikan
7. Memberitahu ibu cara perawatan tali pusat benar ialah seperti selalu cuci tangan dengan sabun dan air bersih mengalir sebelum dan sesudah memegang bayi, jangan memberikan apapun pada tali pusat, biarkan tali pusat terbuka dan kering, bila tali pusat kotor atau basah, cuci dengan air bersih dan sabun mandi dan keringkan dengan tissue atau kassa steril.
E/Ibu mengerti dengan asuhan yang di berikan
8. Memberikan konseling pada ibu dan keluarga tentang tanda bahaya yang dapat terjadi pada bayi baru lahir seperti tidak mau menyusu, kejang-kejang, lemah, sesak nafas (tarikan dinding dada bagian bawah kedalam), bayi merintih atau menagis terus-menerus, tali pusat kemerahan sampai dinding perut, berbau atau bernanah, demam atau panas tinggi, mata bayi bernanah, diare atau BAB cair lebih dari 3x sehari, kulit dan mata bayi kuning.Menganjurkan pada ibu agar segera melapor ke petugas kesehatan apabila menemukan salah satu tanda tersebut.
E/Ibu mengerti tentang konseling yang di berikan
9. Menganjurkan ibuuntuk diberikan ASI awal/menyusui dini pada bayinya sesering mungkin setiap kurang lebih 2-3 jam, setiap kali bayi inginkan, paling sedikit 8 -1 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
10. kasih sayang antara ibu dan bayi.Serta tetap memberikan ASI eksklusif sampai bayi berumur 6 bulan tanpa makanan tambahan apapun karena ASI mengandung Zat gizi yang di butuhkan bayi, mudah dicerna, melindungi bayi dari infeksi, selalu segar, siap di minum kapan saja.
E/ Ibu mengerti dengan penjelasn yang sudah disampaikan

2. Catatan Perkembangan 6 Jam Post Partum (KN 1)

Tanggal : 25 februari 2025
 Jam : 07.00 wita
 Tempat : Puskesmas Baumata

S: Ibu menunjukkan bayinya dalam kondisi normal tanpa adanya kelainan dan menyusui dengan sangat baik, melakukan BAB dua kali dan BAK tiga kali.

O: Kondisi umum: baik, Kesadaran: Kompos mentis, Berat Badan: 2.750 gram, Panjang Badan: 49 cm. Tanda-tanda vital: Denyut jantung: 135 x/menit, Suhu: 36,5°C, Pernapasan: 40 x/menit, tali pusar lembab, tidak ada tanda-tanda infeksi

A : Bayi Ny Y.M Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 1 jam keadaan bayi sehat.

1. Menginformasikan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan, dimana hasil pemeriksaan seperti keadaan umum: baik, kesadaran : *Compos mentis*, Tanda vital S: 36,5⁰, HR: 135x/ menit, RR : 40 kali per menit. Perlu diketahui oleh ibu agar ibu tidak khawatir. Hasil pemeriksaan menunjukkan keadaan bayi baik.
E/ Ibu merasa senang dengan hasil pemeriksaan yang telah disampaikan.
2. Menginformasikan kepada ibu agar mencuci tangan sebelum memegang bayi
E/ Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan akan melakukannya.
3. Menjelaskan kepada ibu tentang manfaat ASI bagi bayi, dan menganjurkan ibu untuk memberikan ASI setiap 2 jam sekali atau kapan saja jika bayi mau, dan tetap memberikan ASI secara eksklusif sampai bayi berumur 6 bulan tanpa makanan tambahan apapun karena ASI mengandung zat gizi yang dibutuhkan bayi, mudah dicerna, melindungi bayi dari infeksi, selalu segar, siap diminum kapan saja.
E/ Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan mau memberikan ASI secara eksklusif
4. Menjelaskan kepada ibu untuk menjemur bayi di sinar matahari pagi yaitu dengan cara menutup mata bayi agar tidak terkena sinar matahari langsung.
E/ Ibu mengerti dan akan melakukannya
5. Menjelaskan kepada ibu tentang cara menjaga bayi tetap hangat agar terhindar dari hipotermi, yaitu dengan cara selalu menyediakan lingkungan yang hangat, tidak meletakkan bayi di dekat jendela, tidak meletakkan bayi di atas tempat yang dingin, mengenakan pakaian yang bersih, kering dan hangat, segera mengganti pakaian maupun popok bayi yang lembab.
E/ Ibu mengerti dan akan melakukannya.
6. Menjelaskan kepada ibu tentang cara menjaga kebersihan bayi, yaitu dengan cara memandikan bayi 1 kali sehari, mengganti popok yang basah, segera mengganti pakaian dan kain bayi yang basah.

E/Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan akan melakukannya.

7. Mengajarkan ibu tentang perawatan tali pusat seperti menghindari pembungkusan tali pusat, jangan mengoleskan atau membubuhkan apapun pada tali pusat, melipat popok dibawah tali pusat bayi, jika putung tali pusat kotor maka cuci secara hati-hati dengan air matang, jika tali pusat bernanah atau berdarah maka segeramelapor dan bawa ke fasilitas kesehatan. E/Ibumemahamidanakanmenerapkannyakepada bayinya.
8. Melakukan pendokumentasian sebagai bukti tindakan dan pertanggung jawaban atas tindakan yang telah dilakukan. E/Pendokumentasian telah dilakukan dibuku KIA

Kunjungan Neonatal Hari Ke-3 (KN II)

Tanggal : 01 Maret 2025
Jam : 18.00 wita
Tempat : Rumah pasien Ny Y.M

S: Ibu memastikan bahwa bayinya dalam kondisi baik dan menyusui dengan baik, bergerak aktif, buang air besar 2-3 kali dalam sehari dan buang air kecil 4-5 kali setiap hari. Ibu memberikan ASI kepada bayinya setiap 2 jam atau ketika bayinya ingin menyusu.

O: Keadaan Umum : Baik
Kesadaran : Kompos mentis
Tanda-tanda vital :
HR: 141x/menit
Suhu: 36,5°C
RR: 44x/menit
Antropometri : Lingkar Kepala: 32cm
Lingkar Dada: 34cm
Lingkar Perut : 33cm
Mata : sklera putih dan tidak ada tanda infeksi
Dada : Tidak ada reaksi dinding dada, pernapasan teratur
Abdomen : Tidak ada benjolan, tidak ada tanda infeksi pada tali pusat
Warna Kulit : Kemerahan

A : By Ny.Y.M Neonatus cukup bulan usia bayi 3 hari keadaan bayi sehat.

P:

1. Memberitahu kepada ibu dan keluarga tentang kondisi bayinya keadaan umum baik, suhu 36,5°C, frekuensi jantung 141x/menit, pernapasan 44x/menit

- E/Ibu dan keluarga sudah mengetahui kondisi bayinya dan hasil pemeriksaan
2. Mengingatkan ibu untuk selalu menjaga kebersihan bayinya
E/Ibu memahaminya dan mampu melakukannya
 3. Memberitahu ibu untuk selalu merawat tali pusat bayi harus dalam keadaan bersih dan kering
E/Ibu mengerti dan mau merawat serta menjaga kebersihan tali pusat bayinya
 4. Menjelaskan kepada ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin tiap 2 jam sekali, jika bayinya tidur beritahu ibu untuk membangunkan bayi dengan cara menggaruk telapak kakinya dan segera menyusui bayinya untuk membantu memenuhi kebutuhan nutrisi bayi dan mempercepat involusi uterus pada ibu
E/Ibu mengerti dan bersedia untuk menyusui bayinya tiap 2 jam sekali
 5. Memberitahu ibu dan keluarga untuk menjaga kehangatan bayi sehingga bayi terhindar dari hipotermi, jika suhu bayi tinggi atau bayi demam anjurkan ibu untuk segera ke fasilitas kesehatan dan selalu menyusui bayinya
E/Ibu dan keluarganya bersedia untuk selalu menjaga kehangatan bayinya
 6. Melakukan pendokumentasian sebagai bahan pertanggung jawaban atas asuhan yang diberikan
E/Pendokumentasian telah dilakukan dengan metode SOAP

3. Kunjungan Neonatal Hari Ke-8 (III)

Tanggal : 8 maret 2025
Jam : 16.00 Wita
Tempat : Rumah pasien Ny Y.M

S: Ibu melaporkan bahwa bayinya berada dalam kondisi baik, aktif bergerak, buang air besar 2-3 kali dalam sehari, dan buang air kecil 5-6 kali dalam sehari.

O: Kondisi umum baik, tingkat kesadaran stabil, suhu tubuh 36,5°C, denyut jantung 147 kali per menit, frekuensi pernapasan 46 kali per menit, tali pusat terlihat kering dan bersih, tidak ada tanda infeksi.

A: Neonatus berusia 8 hari setelah lahir pada periode kehamilan penuh.

P:

1. Memberitahu kepada ibu dan keluarga tentang kondisi bayinya keadaan umum baik, suhu 36,5°C, frekuensi jantung 147x/menit, pernapasan 46x/menit E/Ibu dan keluarga sudah mengetahui kondisi bayinya dan hasil pemeriksaan. Memberitahu ibu dan keluarga bahwa bayinya harus mendapatkan imunisasi lengkap yaitu BCG dan Polio 1 pada umur 1 bulan, DPT HB1 dan Polio 2 pada umur 2 bulan, DPT HB2 dan Polio 3

pada umur 3 bulan, DPT HB3 dan Polio 4 pada umur 4 bulan, dan campak pada umur 9 bulan. HBO untuk mencegah penyakit hepatitis B (kerusakan hati), BCG untuk mencegah penyakit Polio (lumpuh layu pada tungkai kaki dan lengan), DPT untuk mencegah penyakit Difteri (penyumbatan jalan napas), penyakit Pertusis (batuk rejan atau batuk lama), dan Campak untuk mencegah penyakit campak (radang paru, radang otak dan kebutaan).

E/Ibu dan keluarga mengerti dengan penjelasan yang diberikan.

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

E/Ibu bersedia untuk nanti membawa anaknya mengikuti Posyandu.

3. Memberitau ibu untuk mengunting kuku bayi nya apabila sudah panjang E/ Ibu mengerti dan akan melakukan nya
4. Melakukan pendokumentasian dengan metode SOAP E/Pendokumentasian telah di lakukan

1. CATATAN PERKEMBANGAN KELUARGA BERENCANA

Tanggal : 08 April 2025

Jam : 10.00 wita

Tempat : Pustu Oeltua

S: Ibu menginformasikan bahwa tidak ada masalah kesehatan, dirinya dan bayinya dalam keadaan sehat, dan Ibu merasa bahagia karena dapat merawat bayinya. Ibu menyatakan ingin menggunakan alat kontrasepsi suntik 3 Bulan.

O: Keadaan umum: Baik, kesadaran: responsif, Tanda-tanda Vital: suhu: 37,1°C, Denyut nadi: 81x/menit, tekanan darah: 10/80 mmHg, pernapasan: 21x/menit.

A: Ny. Y.M umu 27 .tahun P3A0AH1 calon akseptor KB suntik 3 bulan

P:

1. Memberikan informasi mengenai hasil pemeriksaan kepada Ibu, yaitu kondisi kesehatan Ibu baik, serta tanda vital dalam rentang normal.
2. Menjelaskan kepada Ibu mengenai metode kontrasepsi suntik 3 bulan yang bisa memberikan perlindungan jangka pendek (bervariasi sesuai dengan tipe masing-masing), nyaman, bisa digunakan oleh semua ibu dalam usia reproduksi, aman digunakan selama masa menyusui. Efek samping yang mungkin terjadi meliputi perdarahan yang tidak teratur, perdarahan bercak, dan gangguan menstruasi, setelah penggunaan.

3. Memberikan informasi konsen penggunaan KB suntik 3 bulan dan meminta Ibu serta suami untuk menandatangani sebagai bukti persetujuan.
4. Menyiapkan alat dan bahan serta melakukan penyuntikan KB suntik 3 bulan.
5. Memberitahukan kepada Ibu untuk melakukan kontrol ulang setelah pemasangan KB.
6. Mengucapkan terima kasih kepada Ibu atas kesediaan menjadi informan dan kesediaan menerima asuhan selama kehamilan hingga perawatan masa nifas sampai KB.
7. Mendokumentasikan semua Tindakan dan hasil pemeriksaan pada buku catatan bidan
 - a. Memberitahukan ibu untuk melakukan kontrol ulang pada tanggal 1 April 2025
 - b. Memberitahukan Ibu bahwa bekas luka suntikan akan terasa nyeri sehabis penyuntikan
 - c. Memberitau ibu untuk tidak melakukan pekerjaan berat yang mengangkat barang yang berat selama 5 hari sampai 1 minggu
 - d. Mengingatkan kepada ibu untuk tidak mengkonsumsi beberapa jenis obat karena bisa mengurangi efektivitas KB implan.

J. Pembahasan

1. Kehamilan

Saat pengkajian data subyektif pertama kali pada Ny.Y.M mengatakan hamil kedua dan usia kehamilannya 9 bulan. Perhitungan usia kehamilan dikaitkan dengan HPHT 16-05-2024 didapatkan usia kehamilan ibu 37 minggu 6 hari. Ibu juga mengatakan telah memeriksakan kehamilannya sebanyak 6 kali, trimester I melakukan 1 kali pemeriksaan, trimester II sebanyak 2 kali dan trimester III sebanyak 4 kali ANC, menurut (Permenkes 2021) kunjungan antenatal sebaiknya minimal 6 kali dalam masa kehamilan yaitu 1 kali pada trimester pertama, 2 kali pada trimester kedua, dan 3 kali pada trimester ketiga. Hal ini berarti ibu melakukan kunjungan ANC dengan baik karena ibu telah melakukan kunjungan sebanyak 6 kali, pemeriksaan kehamilan penting untuk mendeteksi kelainan yang mungkin atau akan timbul selama kehamilan. N.y Y.M. juga mendapatkan dukungan sosial dari suami dan keluarga hal ini sesuai dengan teori yang mengatakan bahwa dukungan sosial sangat dibutuhkan oleh ibu hamil agar bisa merasa tenang dalam menjalani kehamilannya (Yurissetiowati 2021). Jadi berdasarkan pengkajian yang telah dilakukan pada Ny Y.M tidak ada kesenjangan antara teori dan praktek.

Pada pengkajian data objektif berupa asuhan kebidanan yang diberikan kepada Ny Y.M meliputi 10 T yang meliputi T1 (Timbang berat badan dan

ukur tinggi badan) dimana dalam keadaan normal kenaikan berat badan ibu sebelum dan sesudah hamil, dihitung mulai dari trimester I dan II sampai trimester III yang berkisar 8,4 kg. Pengukuran tinggi badan dilakukan untuk menapis adanya faktor resiko pada ibu hamil. tinggi badan ibu hamil > 145 cm mencegah resiko terjadinya CPD. Berat badan sebelum hamil 40 kg dan saat hamil 49,2 kg, hal ini menunjukkan adanya kenaikan berat badan ibu sebanyak 9,2 kg dengan tinggi badan 155 cm. Pemeriksaan kedua adalah T2 (Tekanan Darah) Pemeriksaan tekanan darah pada setiap kali kunjungan antenatal penting dilakukan untuk mendeteksi beberapa faktor resiko, seperti hipertensi, preeklampsia, maupun eklamsia. Ibu yang memiliki tekanan darah kurang dari 110/80 mmHg atau diatas 140/90 mmHg perlu diberikan konseling lebih lanjut. Data yang didapat pada kunjungan antenatal pertama adalah 97/74 dan pada kunjungan antenatal terakhir 110/80 mmHg.

Pemeriksaan ketiga adalah T3 (Status Gizi) untuk menghindari BBLR (berat bayi lahir rendah), status gizi ibu perlu ditetapkan. Caranya adalah dengan mengukur lingkaran lengan atas (LILA) ibu. Ibu dengan LILA kurang dari 23,5 cm dapat menandakan kekurangan energi kronis sehingga membutuhkan intervensi lebih lanjut (Handayani, Yunita, and Hidayah 2024). Dalam kasus ini nilai status gizi Ny Y.M didapat lingkaran lengan atas ibu 22,8 cm. Berdasarkan pengkajian yang telah dilakukan pada Ny D.S, ada kesenjangan antara teori dan praktek dimana LILA 22,8 cm merupakan keadaan tidak normal atau dengan kata Ny. Y.M mengalami Kekurangan Energi Kronis (KEK). Pemeriksaan keempat adalah T4 (Tinggi Fundus Uteri) Untuk menentukan apakah pertumbuhan janin sesuai usianya, bidan perlu mengukur tinggi fundus uteri (TFU) atau puncak rahim. Pertumbuhan janin dianggap normal apabila TFU sesuai dengan tabel ukuran fundus uteri dengan toleransi 1-2 cm (Handayani et al. 2024). TFU lebih dari 40 cm dilakukan rujukan karena termasuk dalam 19 penapisan awal persalinan, dari kasus, hasil pengukuran tinggi fundus uteri berdasarkan pemeriksaan abdomen terakhir pada Ny Y.M adalah 29 cm.

Pemeriksaan kelima adalah T5 (Presentasi Janin dan DJJ) Kedua pemeriksaan ini bertujuan untuk mendeteksi, memantau, serta menghindarkan faktor risiko kematian prenatal yang disebabkan oleh hipoksia, gangguan pertumbuhan, cacat bawaan, dan infeksi. Detak jantung janin biasanya sudah bisa dideteksi dengan fetal doppler atau USG sejak kehamilan 16 minggu. Sementara itu, pola detak jantung janin bisa dipantau menggunakan CTG sejak kehamilan 28 minggu dengan nilai normal denyut jantung janin (DJJ) adalah 120 – 160 kali/menit. Dari pengkajian yang dilakukan pada Ny Y.M didapatkan bahwa presentasi janin adalah kepala, denyut jantung janin berkisar 146 kali/menit. Pemeriksaan keenam adalah T6 (Imunisasi TT) Vaksinasi tetanus perlu diberikan kepada ibu hamil. Tenaga kesehatan perlu menanyakan kepada ibu riwayat vaksinasi tetanus sebelumnya untuk menentukan dosis dan waktu pemberian vaksin. Vaksin tetanus 1 dan 2 bekerja dengan efektif jika diberikan minimal dua kali dengan jarak antardosis adalah 4 minggu. Ibu sudah mendapatkan imunisasi TT1 saat pertama kali melakukan pemeriksaan ke faskes tanggal 09 agustus 2024, dan

TT 2 pada yaitu pada tanggal 02-12-2024. Pemeriksaan selanjutnya adalah T7 (Tablet zat besi) dimana standar selama hamil ibu harus mendapatkan tablet zat besi 90 tablet, diminum 1 tablet per hari. Minum tablet tambah darah secara teratur setiap hari selama hamil. Imbau tablet besi sebaiknya tidak diminum bersama teh atau kopi karena akan mengganggu penyerapan. Sebaliknya, imbau untuk mengonsumsi makanan kaya vitamin c untuk meningkatkan penyerapan. Dalam hal ini Ny Y.M selama hamil telah mendapatkan Tablet tambah darah sebanyak 120 tablet.

Pemeriksaan Selanjutnya adalah T8 (Tes Laboratorium) Tes laboratorium perlu dilakukan di tiap masa kehamilan untuk mengetahui kondisi umum maupun khusus ibu hamil, seperti golongan darah, HIV, dan lainnya. Tak hanya tes darah, tes laboratorium protein urin juga perlu dilakukan untuk mengetahui ada atau tidaknya faktor risiko. Selain itu pemeriksaan laboratorium penting untuk mengetahui kadar Hb Ibu hamil. pemeriksaan kadar Hb Ny Y.M, didapat kadar Hb terakhir yaitu 11,4 gr%, berdasarkan pemeriksaan kadar Hb ibu dikategori Normal. Dalam masa kehamilan c) Terakhir adalah T9 (Tatalaksana kasus) Tatalaksana kasus perlu dilakukan pada ibu (Candra Rukmana and Irene Kartasurya 2014) hamil yang memiliki risiko. Pastikan ibu mendapatkan perawatan yang tepat agar kesehatan ibu dan janin tetap terjaga, dan T10 (Temu Wicara) Di setiap sesi pemeriksaan kehamilan, tenaga kesehatan wajib menyediakan waktu bagi ibu untuk berkonsultasi selain pemeriksaan kehamilan perlu adanya pemenuhan gizi ibu hamil dalam upaya pencegahan stunting (Manalor, Namangdjabar, and Mironng 2023)

Setelah melakukan asuhan kehamilan tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktek. Sehingga dalam penatalaksanaan kasus sudah sesuai dengan teori yang ada.

2. Persalinan

Pada tanggal 25 Februari 2025 jam 06.45 wita datang ke puskesmas dengan keluhan mmerasa sakit pada pinggang menjalar ke perut sejak pukul 19.00 WITA, dan pada tanggal 18 Februari 2025 pukul 01.00 WITA sudah ada tanda berupa lendir, HPHT 15-05-2024 berarti usia kehamilan Ny Y.M pada saat ini berusia 38 Minggu. Hal ini sesuai dengan teori ilmiah yaitu persalinan dan kelahiran normal adalah proses pengeluaran janin yang terjadi pada kehamilan cukup bulan (37 – 42 minggu), lahir spontan dengan presentasi belakang kepala yang berlangsung dalam 18 jam, tanpa komplikasi baik pada ibu maupun pada janin. Pada kasus Ny Y.M sebelum persalinan sudah ada tanda-tanda persalinan seperti ibu mengeluh kesakitan karena kontraksi yang semakin sering, sakit pinggang, dan keluar lendir bercampur darah, hal ini sesuai dengan teori . yang menyebutkan tanda awal persalinan seperti terjadinya kontraksi, tenaga kontraksi pra persalinan ini dapat berlangsung lama menyebabkan pelunakan dan penipisan dari leher rahim, keluar cairan lendir bercampur darah melalui vagina, dikaitkan dengan penipisan dan permukaan dari leher rahim, serta rembesan cairan ketuban dari vagina yang disebabkan oleh robekan kecil pada membrane/ selaput ketuban.

Dengan melihat tanda-tanda persalinan maka ibu sudah masuk pada kala I persalinan menurut Persalinan di bagi menjadi 4 tahap, Kala I dinamakan kala pembukaan, Kala II dinamakan kala pengeluaran janin, Kala III dinamakan kala pengeluaran urin, Kala IV dinamakan kala pengawasaan. Kala I dimulai dengan serviks membuka sampai terjadi pembukaan 10 cm, kala I dibagi menjadi dua fase laten dari pembukaan serviks 1-3 cm dan fase aktif dari pembukaan serviks 4-10cm. Dapat dinyatakan partus dimulai bila timbul his yang semakin sering dan wanita tersebut mengeluarkan lendir yang bersama darah disertai dengan pendataran (effacement). Kala I pada persalinan Ny Y.M berlangsung dari kala I fase laten karena pada saat melakukan pemeriksaan dalam pukul 18.00 wita didapatkan hasil bahwa pada vulva/vagina, portio tebal lunak, pembukaan 7 cm, kantong ketuban + , presentase kepala. Hasil pemantauan/observasi pada Ny Y.M setiap jam dari.

Menurut teori menyatakan bahwa lama kala II berlangsung sekitar kurang dari 2 jam pada primigravida dan pada multigravida kurang dari 1 jam. Pada kala ini his koordinasi kuat cepat dan lebih lama kira-kira 2-3 menit sekali. Pada Ny. Y.M pembukaan lengkap pada pukul 01.50 WITA dan bayi lahir pada pukul 02.00 WITA, jadi lama kala II 10 menit. Dalam hal ini tidak terjadi kesenjangan antara teori dan kenyataan.

Pada kala III persalinan di dapatkan data obyektif yaitu kontraksi bertambah panjang dan adanya semburan darah. Hal ini sesuai dengan teori yang menyatakan tanda-tanda lepasnya plasenta adalah perubahan bentuk uterus menjadi globuler (berbentuk seperti buah alpukat), keluar semburan darah, tali pusat memanjang dan uterus teraba di bagian abdomen setinggi pusat. Menurut seluruh proses berlangsung 5-30 menit setelah bayi lahir, pengeluaran plasenta disertai dengan pengeluaran darah kira-kira 100-200 cc. Pada Ny. Y.M plasenta lahir pukul 02.05 WITA dengan perdarahan 150 cc. hal ini berarti tidak ada kesenjangan antara teori dan kenyataan.

Kala IV pada Ny Y.M keadaan umum baik, kesadaran kompos mentis, TD 110/70 mmHg, nadi 87x/menit, RR 22x/menit, suhu 37°C, plasenta lahir lengkap pukul 02.39 WITA, kontraksi uterus baik, fundus teraba keras, tinggi fundus uteri 2 jari di bawah pusat, perdarahan kira-kira $\pm$ 150 cc, tidak ada ruptur pada perineum. Hal ini sesuai dengan teori yang menyatakan keadaan uterus yang baik setelah persalinan adalah apabila diraba maka akan terasa keras dan bulat. Perdarahan dikatakan normal apabila darah yang keluar tidak lebih dari 250 ml. Perdarahan yang terjadi pada periode ini dapat dipengaruhi oleh kelengkapan plasenta dan selaput plasenta, serta kontraksi uterus. Hal ini berarti tidak terjadi kesenjangan antara teori dan kenyataan.

Hasil pengkajian data subyektif dan obyektif di dapatkan diagnosa saat memasuki fase persalinan yaitu Ny Y.M G3 P2 A0 AH0 UK 38 Minggu janin tunggal, hidup intra uterin, letak kepala, keadaan jalan lahir normal dengan partus normal. Diagnosa di tegakan berdasarkan keluhan yang di sampaikan ibu dan hasil pemeriksaan serta telah disesuaikan dengan standar II adalah standar perumusan diagnosa menurut Kepmenkes RI No.938/Menkes/SK/VIII/2007

Setelah melakukan asuhan Persalinan pada Ny.Y.M tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktek. Sehingga dalam penatalaksanaan kasus sudah sesuai dengan teori yang ada.

3. **Bayi Baru Lahir**

Pada kasus bayi Ny.Y.M didapatkan bayi normal lahir spontan pukul 02.30 wita, lan(Safitri and Rahayuningsih 2018)(Elisabeth 2018)gsung menangis, warna kulit kemerahan, gerakan aktif, jenis kelamin perempuan, dengan berat badan 2750 gram, Berat Badan: 2.750 gram, Panjang Badan: 49 cm, Lingkar Kepala: 32 cm, Lingkar Dada: 33 cm, Lingkar Perut: 34 cm, HR: 135 x/menit, Suhu: 36,9⁰C, RR: 46x/menit, refleks moro, refleks rooting, refleks sucking, refleks swallowing, refleks grasping, refleks babinski bayi baik, bayi dengan Berat BadanNormal merupakan bayi lahir dengan berat badan lebih dari 2500 gram.Hal ini sesuai dengan yang dikemukakan Penulis memberikan asuhan pada By.Ny Y.M sebanyak 3 kali yaitu. Penulis melakukan asuhan pada bayi baru lahir dengan melakukan observasi tanda-tanda vital, memberitahu ibu tetap menjaga kehangatan bayi, memberitahu ibu untuk tetap menyusui bayinya sesering mungkin, mengajarkan pada ibu tentang cara merawat tali pusat, memberitahu ibu tanda-tanda bahaya bayi baru lahir, memberitahu ibu untuk menjaga kebersihan pada bayi. tali pusat jangan dibungkus dan jangan diolesi apapun pada tali pusat dan jika kotor segera cuci dengan hati-hati menggunakan air matang, jikalau tali pusat bernanah atau berdarah segera lapor ke fasilitas kesehatan, menyampaikan juga pada ibu untuk memberikan ASI saja selama 6 bulan pada bayinya tanpa tambahan makanan lainnya, dan memberitahu ibu tanda tanda bahaya yang terjadi pada bayi baru lahir yaitu kadang bayi sulit untuk bernafas, warna kulit menjadi biru atau ikterik dan pucat, suhu badan panas diatas 37,5⁰C dan dingin dibawah 36,5⁰C, dan juga bayi sering mengantuk, rewel dan muntah. Pada kunjungan kedua hari ke 3 penulis melakukan asuhan pada bayi baru lahir dengan melakukan pemeriksaan keadaan umnu, observasi tanda-tanda vital memberitahu ibu cara merawat tali pusat, identifikasi kuning pada bayi, hal ini sesuai dengan teori buku KIA (2020) dan tidak ada kesenjangan antara teori dan praktek, pada kunjungan ketiga hari ke 14 penulis melakukan observasi keadaan umum dan tanda-tanda vital pada bayi, menjelaskan tanda-tanda bahaya bayi baru lahir, mengingatkan kembali pada ibu untuk membawa bayinya ke posyandu sesuai jadwal posyandu untuk mendapatkan imunisasi BCG dan polio 1 agar bayi terlindungi dari penyakit TBC dan poliomyelitis/lumpuh layu, hal ini sesuai dengan teori buku KIA.

Setelah melakukan asuhan Bayi Baru Lahir pada By. Ny. Y.M tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktek. Sehingga dalam penatalaksanaan kasus sudah sesuai dengan teori yang ada.

4. **Nifas**

Masa nifas (puerperium) merupakan masa yang dialami seorang ibu setelah melahirkan, yang dimulai saat setelah plasenta keluar dan berakhir ketika

alat-alat kandungan kembali seperti keadaan semula (sebelum hamil) dan berlangsung selama kira-kira 6 minggu. Penulis melakukan pemeriksaan kunjungan nifas pertama pada 8 jam post partum tanggal 18 februari 2025, penulis juga memastikan bahwa kandung kemih dalam keadaan kosong, menganjurkan ibu untuk sering memberi ASI kepada bayi. Pada tanggal 21 februari 2025 Kunjungan nifas 3 hari. Penulis melakukan asuhan kebidanan yaitu kontraksi uterus baik, tinggi fundus tidak teraba, locheasanguinolenta, warna merah terang, kandung kemih kosong. Hal ini sesuai yang dikemukakan oleh Mochtar dalam (Machfudloh, Chasanah, and Aspan 2020) bahwaLochea sanguinolentaberwarna merah kuning berisi darah dan lendir hari ke 3-7 pasca persalinan. Asuhan yang diberikan kesehatan yang dilakukan yaitu mengingatkan kembali tanda bahaya masa nifas kepada ibu seperti terjadi perdarahan lewat jalan lahir, keluar cairan yang berbau dari jalan lahir, bengkak diwajah tangan dan kaki, demam lebih dari 2 hari, payudara bengkak disertai rasa sakit, agar ibu segera mengunjungi fasilitas kesehatan agar segera mendapat penanganan. Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI sesering mungkin yaitu 2-3 jam sekali atau bila bayi rewel dan ASI eksklusif. Memberitahu ibu untuk tetap menjaga kebersihan daerah kemaluan dengan cara, selalu mencuci tangan sebelum dan sesudah ke toilet, bila selesai BAK dan BAB selalu membersihkan daerah anus dan sekitarnya. Menganjurkan ibu untuk makan makanan bergizi berupa nasi, ikan, sayuran hijau. Pada tanggal 04 Maret 2025 Kunjungan nifas 14 hari ibu mengatakan tidak ada keluhan keadaan umum baik, kontraksi uterus baik, TFU pertengahan symphysis pusat, sesuai yang dikatakan oleh mochtar bahwa pada hari > 14 nifas tinggi fundus tidak teraba dan pengeluaran lochea alba dan tidak berbau, yang menurut teori mengatakan bahwa hari ke > 14 pengeluaran lochea alba berwarna putih. Hal ini berarti uterus berkontraksi dengan baik dan lochea dalam batas normal. Asuhan yang diberikan yaitu kaji asupan nutrisi, pemberian ASI dan menjaga kehangatan bayi, selain itu memberitahu ibu untuk terus menyusui karena membantu dalam proses involusi. I

Setelah melakukan asuhan nifas pada Ny. Y.M tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktek. Sehingga dalam penatalaksanaan kasus sudah sesuai dengan teori yang ada.

5. Keluarga Berencana (KB)

Pada kunjungan nifas yang kedua tanggal 21Februari 2025 penulis memastikan ibu telah mantap dengan pilihannya untuk menggunakan kontrasepsi suntik 3 bulan. Berdasarkan pengkajian yang telah penulis lakukan, ibu mengatakan tidak ada keluhan yang ingin disampaikan, ia masih aktif menyusui bayinya selama ini tanpa pemberian apapun selain ASI saja. Pengkajian data obyektif ibu tanda vital dalam batas normal. Penatalaksanaan yang penulis lakukan antara lain melakukan promosi kesehatan tentang apa cara kerja KB Suntik 3 bulan, kelebihan dan kekurangan KB sunti 3 bulan(Manalor 2021), efek samping KB 3 bulan, Hingga ibu dan suami sepakat menggunkan KB suntik 3 bulan pada tanggal 08 april 2025.

Setelah melakukan asuhan keluarga Berencana pada Ny. Y.M tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktek. Sehingga dalam penatalaksanaan kasus sudah sesuai dengan teori yang ada.