

BAB IV

TINJAUAN KASUS

A. Gambaran Lokasi Pengambilan Kasus

Lokasi penelitian ini dilakukan di Puskesmas Bakunase, Kecamatan kota raja, Kelurahan. Bakunase kota kupang dimulai dari 12 April S/D 23 Mei 2025. Puskesmas Bakunase terletak di Jln. Kelinci No.4 RT 10/RW 04, Kelurahan Bakunase kecamatan kota raja, Kota Kupang. Fasilitas yang ada di Puskesmas Bakunase yaitu Poli umum, poli gigi, Laboratorium, KIA, KB, Rawat inap, dan Apotik. Selain pelayanan di dalam gedung ada beberapa kegiatan yang diluar gedung yaitu kegiatan Posyandu bayi/balita, Posyandu lansia, dan pemasangan stiker P4K. Tenaga kesehatan yang ada di Puskesmas Bakunase, bidan terdiri dari 18 orang, 11 orang perawat, 4 dokter umum, CS 2 orang. Adapun batas-batas wilayah Puskesmas Bakunase yaitu sebelah utara berbatasan dengan kelurahan Air Nona, sebelah selatan berbatsan dengan BatuPlat, sebelah timur berbatasan dengan kelurahan bakunase, sebelah barat berbatasan dengan kelurahan manutapen.

B. Tinjaun Kasus

Tinjauan kasus ini akan membahas "Asuhan Kebidanan berkelanjutan pada Ny.S.A.G G1P0A0AH0 usia kehamilan 39 minggu di Puskesmas Bakunase 12 Aprirl s/d 23 Mei 2025" yang penulis ambil dengan menggunakan metode tujuh langkah Varney dan SOAP (Subjektif, Objektif, Analisis data, dan Penatalaksanaan).

I. PENGKAJIAN DATA

Tanggal : 12 April 2025

Jam : 10 : 00 wita

Tempat : Puskesmas Bakunase

Oleh : Sindrianti Mora Lambu

A. Data Subyektif

1. Biodata

Nama ibu	: Ny.S.A.G	Nama suami	: Tn.Y.B
Umur	: 28 Tahun	Umur	: 29 Tahun
Agama	: Kristen	Agama	: Kristen
Suku/bangsa	: Timor/indonesia	Suku/bangsa	: Timor/Indonesia
Pendidikan	: S1	Pendidikan	: S1
Pekerjaan	: SWASTA	Pekerjaan	: Wiraswasta
Alamat	: Bakunase	Alamat	: Bakunase

2. Alasan kunjungan : Ibu ingin memeriksa kehamilannya

3. Keluhan utama : Ibu mengatakan tidak ada keluhan

4. Riwayat kesehatan

a. Riwayat kesehatan dahulu

Ibu mengatakan tidak pernah menderita penyakit seperti jantung, ginjal, asma, tubercolusis paru, hepatitis, diabetes melitus, hipertensi.

b. Riwayat kesehatan sekarang

Ibu mengatakan tidak sedang menderita penyakit seperti jantung, ginjal, asma, tubercolusis paru, hepatitis, diabetes melitus, hipertensi.

c. Riwayat kesehatan keluarga

Ibu mengatakan tidak ada anggota menderita penyakit seperti jantung, ginjal, asma, tubercolusis paru, hepatitis, diabetes melitus, hipertensi.

5. Riwayat perkawinan

Ibu mengatakan sudah menikah sah, tinggal bersama suami umur 25 tahun, lama pernikahan 4 tahun

6. Riwayat menstruasi

Ibu mengatakan haid pertama saat usia umur 14 tahun, lamanya 4-5 hari, darah encer, dan siklusnya teratur selama 28 hari.

7. Riwayat kehamilan saat ini

a. Hari pertama haid terakhir : 09-07-2024

b. Tafsiran persalinan : 15-04-2025

c. Antenatal care :

1. Trimester I : Ibu mengatakan 1 kali melakukan pemeriksaan kehamilan pada usia kehamilan 4 minggu pada tanggal 10 Agustus 2024. Keluhan yang dialami ibu yaitu mual munta, ibu mendapatkan terapi obat Tablet Ferrous Sulfate dosisnya 1x 200 mg yang berfungsi meningkatkan zat besi dalam tubuh dan meningkatkan hemoglobin dalam darah serta cara minumnya yaitu pada malam hari sebelum tidur karena efek sampingnya mual sehingga minum dengan air putih, tidak dianjurkan dengan air Teh, kopi maupun susu. Vitamin C dosisnya 1x 50 mg yang berfungsi untuk membantu penyerapan Ferrous Sulfate yang diminum bersamaan dengan tablet Ferrous sulfate. Kalsium laktat dosisnya 1x 1200 mg yang berfungsi untuk membantu pertumbuhan tulang dan gigi, yang diminum pada pagi hari setelah makan.

2. Trimester II : Ibu mengatakan 2 kali melakukan pemeriksaan kehamilan pada usia kehamilan 18 minggu tanggal 25 November 2024 dan pada usia kehamilan 26 minggu 4 hari tanggal 16 Desember

2024. Keluhan yang dialami ibu yaitu nyeri perut bagian bawah dan masih mual, ibu mendapatkan terapi obat Tablet Ferrous Sulfate dosisnya 1x 200 mg yang berfungsi meningkatkan zat besi dalam tubuh dan meningkatkan hemoglobin dalam darah serta cara minumnya yaitu pada malam hari sebelum tidur karena efek sampingnya mual sehingga minum dengan air putih, tidak dianjurkan dengan air Teh, kopi maupun susu. Vitamin C dosisnya 1x 50 mg yang berfungsi untuk membantu penyerapan Ferrous Sulfate yang diminum bersamaan dengan tablet Ferrous sulfate. Kalsium laktat dosisnya 1x 1200 mg yang berfungsi untuk membantu pertumbuhan tulang dan gigi, yang diminum pada pagi hari setelah makan.

3. Trimester III : Ibu mengatakan sudah 1 kali melakukan pemeriksaan kehamilan. Pada usia kehamilan 29 minggu tanggal 11 April 2025, keluhan yang dialami ibu yaitu, sakit pada bagian pinggang dan sering kencing, terapi obat yang diberikan pada ibu yaitu, Tablet Ferrous Sulfate dosisnya 1x 200 mg yang berfungsi meningkatkan zat besi dalam tubuh dan meningkatkan hemoglobin dalam darah serta cara minumnya yaitu pada malam hari sebelum tidur karena efek sampingnya mual sehingga minum dengan air putih, tidak dianjurkan dengan air Teh, kopi maupun susu. Vitamin C dosisnya 1x 50 mg yang berfungsi untuk membantu penyerapan Ferrous Sulfate yang diminum bersamaan dengan tablet Ferrous sulfate. Kalsium laktat dosisnya 1x 1200 mg yang berfungsi untuk membantu pertumbuhan tulang dan gigi, yang diminum pada pagi hari setelah makan.

- d. Gerakan janin : Ibu mengatakan mulai merasakan gerakan jani di usia kehamilan 4 bulan dan sekarang gerakan janin kuat dan sering, $\geq 10x/hari$
- e. Imunisasi TT : Ibu mengatakan sudah mendapatkan imunisasi TT2
- 1) TT 1: Diberikan pada saat ibu kontrol kehamilan pertama kali pada tanggal 10 Agustus 2024
 - 2) TT 2 : Diberikan pada tanggal 16 Desember 2025
8. Riwayat KB
- Ibu mengatakan belum pernah menggunakan alat kontrasepsi
9. Pola kebiasaan sehari-hari

Tabel 2.9 Kebutuhan sehari-hari

Kebutuhan sehari-hari	Sebelum hamil	Selama hamil
Pola nutrisi	Makan Frekuensi :3x/hari Porsi :1 piring di setiap kali makan Komposisi:Nasi, Sayur, Ikan, Tempe Tahu Minum Frekuensi: 7-8 gelas/hari atau 1400-1600 cc Komposisi: Air putih, susu, teh dan kopi	Makan Frekuensi : 3x/hari Porsi : 1 piring setiap kali makan Komposisi : nasi, sayur , tempe, tahu Minum Frekuensi : 8-9 gelas/hari atau 1600-1800 cc Komposisi : Air putih, susu
Pola eliminasi	BAB Frekuensi: 1x/hari Konsistensi:lembek Warna: kuning BAK Frekuensi: 4-5x/ hari Warna : Kuning	BAB Frekuensi : 2x/hari Konsistensi : lembek Warna coklat kekuningan BAK Frekuensi: 5-6x/hari Warna : kuning
Pola istirahat	Tidur siang : 1-2 jam/hari Tidur malam: 7-8jam/hari	Tidur siang : 1 jam/ hari Tidur malam: 7-8 jam/hari
Pola aktivitas	Sapu, pel, masak, cuci piring, timbsh sir, cuci pakaian	masak, sapu , cuci piring, cuci pakaian.
Personal hygiene	Mandi : 2x/hari Keramas : 3 x/minggu	Mandi : 2x/hari Keramas : 2x seminggu Sikat gigi: 2x/ hari

Pola seksual	Sikat gigi: 2x/ hari Ganti pakaian: 2x/hari 2x/ minggu	Ganti pakaian : 2-3x/hari 1x/ bulan Tidak ada keluhan
--------------	--	---

10. Riwayat psikososial

- a. Ibu mengatakan orang tua dan keluarga menyambut baik dengan kehamilan ini, dan ditemani suami saat periksa hamil
- b. Pengambilan keputusan dalam keluarga : suami dan ibu sendiri
- c. Ibu mengatakan dalam keluarga dalam mengelola daging atau sayur, di cuci terlebih dahulu baru dipotong

B. Data Obyektif

1. Tafsiran persalinan : 15-04-2025

2. Pemeriksaan umum

- a. Keadaan umum : Baik
- b. Kesadaran : Composmentis
- c. Tanda – tanda vital

Tekanan darah : 110/80mmHg, Nadi : 80x/m, Suhu: 36,5°C, Pernapasan : 19x/m, BB sebelum hamil : 72 kg, BB saat hamil : 80 kg, Tinggi badan, : 161 cm, LILA : 27 cm, Lingkar perut : 103 cm, IMT : 30,8 (Gemuk)

3. Pemeriksaan fisik/obstetri

a. Inspeksi

Kepala : Tidak ada benjolan, kulit kepala bersi, tidak rontok
Muka : Tidak oedema, tidak ada cloasma gravidarum
Mata : Konjungtiva tidak anemis, sclera tidak ikterik
Hidung : Tidak ada benjolan, tidak ada secret, tidak ada polip, fungsi penciuman baik

Leher	: Tidak ada pembesaran kelenjer tiroid, tidak ada pembesaran limfe, tidak ada pembesaran kelenjer vena jugularis
Dada	: Simetris, tidak ada retraksi dinding dada, terjadi hiperpigmentasi pada areola mammae, puting susu menonjol, bersi, tidak ada benjolan, dan tidak ada benjolan atau nyeri tekaan
Ketiak	: Tidak ada benjolan
Genetalia	: Tidak dilakukan pemeriksaan
Ekstremitas atas	: Tidak ada pembengkakan, tidak pucat, kuku pendek dan bersi
Ekstremitas bawah	: Tidak ada varises, tidak ada oedema
Anus	: Tidak di lakukan pemeriksaan

b. Palpasi

Leopold I	: Tinggi Fundus Uteri 3 jari dibawah Prosesus Xifoideus, 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	: Kepala sudah masuk pintu atas panggul divergen
TFU Mc	: 30 cm
TBBJ	: 2945

c. Auskultasi

DJJ : Positif

Frekuensi : 145x/m

Irama : Teratur

d. Perkusi

Refleks patela kaki kiri/kanan : Positif

4. Pemeriksaan penunjang trimester 3 (tanggal 24 Maret 2025)

HB : 11,5 gr/dl

Shyphilis : Negatif

Hbsag : Negatif

HIV : Negatif

Gol darah : O

II. INTERPRETASI DATA

Diagnosa/ Masalah	Data Dasar
Ny.S.A.G G1P0A0AH0 usia kehamilan 39 minggu janin tunggal hidup, intrauterin, letak kepala, keadaan ibu dan janin baik faktor resiko ibu hamil rendah.	Data Subjektif Ibu mengatakan ingin memeriksa kehamilannya Ibu mengatakan tidak ada keluhan Ibu mengatakan ini merupakan kehamilan anak pertama dan tidak pernah keguguran Ibu mengatakan hari pertama haid terakhir 19 juli 2024 Data Objektif : HPL : 15 April 2025 Keadaan umum : Baik Kesadaran : Composmentis Tanda-tanda vital TD : 110/80mmHg N : 80x/m S : 36,5°C RR : 19x/m Palpasi Leopold I : Tinggi Fundus Uteri 3 jari dibawah Prosesus Xifoideus, 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

	<p>kanan perut ibu teraba bagian-bagian terkecil janin (Ekstremitas)</p> <p>Leopold III : Pada segmen bawah rahim ibu teraba keras, bulat dan melenting (Kepala), bagian terendah janin sudah masuk PAP</p> <p>Leopold IV : Kepala sudah masuk pintu atas panggu divergen</p> <p>TFU Mc Donald : 30cm</p> <p>TBBJ : 2945</p> <p>Auskultasi</p> <p>DJJ : positif</p> <p>Frekuensi : 145x/m</p> <p>Irama : teratur</p> <p>Perkusi</p> <p>Refleks patela : kaki kanan/kiri :</p> <p>HB:11,5gr/dl,Syphilis,Negatif,</p> <p>Hbsag:Negatif,HIV : Negatif,Gol darah : O</p> <p>Skor Poedji Rochyati : 6 skor awal ibu hamil kelompok resiko ibu hamil rendah</p>
--	---

III. ANTISIPASI MASALAH POTENSIAL

Tidak ada

IV. TINDAKAN SEGERAH

Tidak ada

V. PERENCANAAN

Tanggal : 12 April 2025

Jam : 10. 25 wita

1. Informasikan 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. Anjurkan ibu untuk mengonsumsi makanan bergizi seimbang

Rasionalisasi : Energi atau kalori yaitu makanan yang bergizi seimbang sangat penting bagi kesehatan ibu mencukupi kebutuhan energy ibu, memperlancar metabolisme tubuh, dan berguna bagi pertumbuhan janin dalam kandungan.

3. Anjurkan ibu istirahat dengan teratur dan hindari melakukan pekerjaan yang terlalu berat
Rasionalisasi : Istirahat yang cukup bagi ibu juga dapat membantu ibu untuk menjegah terjadinya kelelahan, dan pekerjaan yang terlalu berat bagi ibu hamil dapat mengakibatkan cedera bagi ibu serta dapat membahayakan keadaan ibu dan janin.
4. Jelaskan pada ibu dan keluarga mengenai program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi
Rasionalisasi : Pemberian informasi kepada ibu dan keluarga tentang persiapan persalinan dapat mencegah hal-hal yang tidak diinginkan
5. Jelaskan tanda-tanda persalinan
Rasionalisasi : Ibu dapat segera kepuskesmas jika terdapat tanda-tanda persalinan
6. Jelaskan tanda bahaya trimester ketiga pada ibu
Rasionalisasi : Keadaan pada ibu hamil yang mengancam jiwa ibu dan janin yang dikandungnya Selama kehamilan. Pada proses persalinan bisa terjadi komplikasi dan kelainan- kelainan lainnya sehingga dapat ditangani segera mungkin.
7. Jelaskan kepada Ibu pentingnya menggunakan alat kontrasepsi dan anjurkan ibu untuk menggunakan alat kontrasepsi pasca-salin./setelah 40 hari pasca-salin.
Rasionalisasi : Penjelasan mengenai KB perlu di lakukan lebih awal bagi ibu agar ibu dapat mengetahui jenis-jenis KB, dan mudah menentukan pilihannya untuk meggunakan KB. Manfaat KB yaitu untuk menurunkan resiko terjangkitnya kanker rahim dan kanker serviks, menghindari kehamilan yang tidak diinginkan dapat meningkatkan kesehatan ibu dan bayi, dan lebih menjamin tumbuh kembang bayi.
8. Anjurkan ibu untuk rutin mengonsumsi obat SF, Vit. C dan Calk
Rasionalisasi : SF bermanfaat untuk menambah darah dan vitamin C berfungsi membantu proses penyerapan sulfat ferosus, Kalk membantu

pertumbuhan gigi dan tulang janin selama dalam kandungan serta perkembangan jantung, saraf dan otot janin

9. Anjurkan ibu untuk datang kontrol kembali pada tanggal 15 April 2025, atau saat ibu ada keluhan

Rasionalisasi : Ibu hamil perlu rutin memeriksakan kehamilannya di fasilitas kesehatan untuk mengetahui keadaan ibu dan kondisi janinnya.

10. Lakukan pendokumentasian asuhan yang telah di berikan

Rasionalisasi : Dokumentasi sebagai catatan tentang interaksi antara pasien, keluarga pasien, dan tim kesehatan yang mencatat tentang hasil pemeriksaan prosedur, pengobatan pada pasien dan pendidikan kesehatan pada pasien, respon pasien kepada semua kegiatan dilakukan dan digunakan sebagai bukti apabila terdapat gugatan di suatu saat nanti dari klien dan juga memudahkan kita untuk asuhan selanjutnya kepada klien.

VI. PELAKSANAAN

Tanggal : 12 April 2025

Jam : 10.28 wita

1. Menginformasikan kepada ibu hasil pemeriksaan yang telah di lakukan yaitu TD : 120/80 mmHg, N 80x/menit, S 36,5°C, RR 20x/menit, BB : 52 kg, TB :161 cm, lila: 27, TFU 3 jari dibawah pusat (30cm), punggung kanan, letak kepala dan kepala sudah masuk pintu atas panggul.
2. Menganjurkan kepada ibu untuk mengonsumsi makanan bergizi seimbang seperti karbohidrat (nasi,jagung,ubi) yang berfungsi untuk memenuhi kebutuhan energi ibu, protein (daging,telur,tempe,tahu) yang berfungsi untuk pertumbuhan dan perkembangan janin serta pengganti sel-sel yang sudah rusak, vitamin dan mineral (bayam, daun kelor, buah-buahan dan susu) yang berfungsi untuk pembentukan sel darah merah.
3. Menganjurkan ibu untuk sering istirahat yaitu tidur pada malam hari kurang lebih 7-8 jam dan siang hari kurang lebih 1-2 jam

4. Menjelaskan kepada ibu tentang pentingnya persiapan persalinan seperti pakaian ibu dan bayi sudah harus di siapkan, biaya dan transportasi.
5. Menjelaskan pada ibu tanda-tanda persalinan seperti keluar lender bercampur darah dari jalan lahir, nyeri perut teratur dari pinggang menjalar keperut bagian bawah jika mengalami salah satu tanda tersebut segera ke puskesmas
6. Menjelaskan tanda bahaya trimester ketiga seperti perdarahan pervagina, sakit kepala yang hebat, bengkak pada wajah tangan dan kaki, gerakan janin berkurang, nyeri abdomen yang hebat
7. Menjelaskan kepada ibu mengenai pentingnya menggunakan alat kontrasepsi pasca salin dan menganjurkan ibu untuk menggunakan alat kontrasepsi setelah 40 hari pasca salin.
Penggunaan alat kontrasepsi memiliki berbagai manfaat untuk kesehatan ibu dan bayi, selain mengatur jarak kehamilan, juga untuk mencegah kehamilan yang tidak di inginkan. Ibu di anjurkan untuk menggunakan alat kontrasepsi karena ibu termasuk dalam kelompok resiko tinggi, yaitu jarak kehamilan yang terlalu dekat kurang dari 2 tahun, sehingga dapat menyebabkan resiko kehamilan dengan anemia dan BBLR.
8. Menganjurkan ibu untuk tetap minum sf dan vit c di minum 1x1 pada malam hari untuk membantu mencegah anemia dan kalk 1x1 untuk membantu pembentukan tulang janin.
9. Menganjurkan ibu untuk datang kontrol kembali pada tanggal 15 April 2025, atau saat ibu ada keluhan
10. Melakukan pendokumentasian asuhan yang telah diberikan pada buku register kohort ibu hamil.

VII. EVALUASI

Tanggal : 12 April 2025

Jam : 10.30 wita

1. Ibu merasa senang dengan hasil pemeriksaan yang normal
2. Ibu bersedia untuk mengkonsumsi makanan bergizi seimbang
3. Ibu bersedia untuk istirahat teratur
4. Ibu bersedia telah memahami dan menyediakan persiapan persalinan yaitu persalinan di Puskesmas Bakunase, pengambilan keputusan bila terjadi keadaan gawat darurat dilakukan bersama, transportasi yang digunakan mobil, pendamping persalinan mama mertua, calon pendonor darah, biaya persalinan, dan pakaian ibu dan bayi sudah di siapkan
5. Ibu telah mengerti tanda-tanda persalinan
6. Ibu telah mengerti tanda bahaya trimester ketiga
7. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan tentang jenis alat kontrasepsi dan mau untuk mengikuti KB
8. Ibu bersedia untuk meminum obat sf,vit c dan kalk
9. Ibu mengerti dan bersedia datang kembali pada tanggal 15 Mei 2025 untuk memeriksakan kembali kehamilannya atau saat ibu ada keluhan
10. Hasil pemeriksaan dan asuhan yang diberikan sudah didokumentasikan di buku register kohort ibu hamil

CATATAN PERKEMBANGAN
ASUHAN KEBIDANAN KEHAMILAN KUNJUNGAN RUMAH I

Tanggal : 14 April 2025

Jam : 16.00 wita

Tempat : Rumah Ny. S.A.G

Subjektif : Ibu mengatakan tidak ada keluhan yang dirasakan dan tafsiran persalinan tanggal 15 April 2025

Objektif :

1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : Baik

Kesedaran : Composmentis

Tanda-tanda vita :

TD : 110/80mmHg

N : 80x/m

Suhu : 36,0°C

RR : 19x/m

Berat badan : 80 kg

LILA : 25,5 cm

2. Pemeriksaan fisik

a) Inspeksi

Kepala : Tidak ada benjolan, kulit kepala bersih, tidak rontok

Muka : Tidak oedema, tidak ada cloasma gravidarum

Mata : Konjungtiva tidak anemis, selera tidak ikterik

Hidung : Tidak ada benjolan, tidak ada secret, tidak ada polip, fungsi penciuman baik

Leher : Tidak ada pembesaran kelenjer tiroid, tidak ada pembesaran limfe, tidak ada pembesaran kelenjer vena jugularis

Dada : Simetris, tidak ada retraksi dinding dada, terjadi hiperpigmentasi pada areola mammae, putting susu

	menonjol, bersi, tidak ada benjolan, dan tidak ada benjolan atau nyeri tekan
Ketiak	: Tidak ada benjolan
Genetalia	: Tidak dilakukan pemeriksaan
Ekstremitas atas	: Tidak ada pembengkakan, tidak pucat, kuku pendek dan bersi
Ekstremitas bawah	: Tidak ada varises, tidak ada oedema
Anus	: Tidak di lakukan pemeriksaan

b) Palpasi

Leopold I	: Tinggi Fundus Uteri 3 jari dibawah Prosesus Xifoideus, 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	: Kepala sudah masuk pintu atas panggul divergen
TFU Mc	: 30 cm

Assement : Ny S. A.G G1P0A0AH0 usia kehamilan 39 minggu, janin tunggal, hidup, intrauterine, letak kepala, keadaan ibu dan janin baik

Planning :

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yaitu tekanan darah 110/80 mmHg, suhu 36,8°C, nadi 80x/ menit, pernapasan: 19x/ menit
Ibu mengatakan sudah mengetahui hasil pemeriksaan.
2. Menganjurkan ibu untuk makan Makanan gizi dan beristirahat dengan cukup.
Ibu bersedia makan makanan bergizi dan istirahat dengan cukup

3. Memberitahukan kepada ibu tanda bahaya kehamilan trimester III
Ibu mengerti dengan penjelasan yang di berikan
4. Memberitahukan kepada ibu tanda tanda persalinan
Ibu mengerti penjelasan tentang tanda-tanda persalinan
5. Mengingatkan ibu untuk tetap mengonsumsi obat SF, Vit. C dan Kalk.
Ibu bersedia minum obat secara teratur.
6. Mendokumentasikan asuhan yang telah diberikan pada format pengkajian
Telah Di dokumentasikan asuhan pada format pengkajian

CATATAN PERKEMBANGAN PERSALINAN

Tanggal pengkajian : 19 Mei 2025
 Jam : 12.00 wita
 Tempat : Puskesmas Bakunase
 Nama mahasiswa : Sindrianti Mora Lambu

Subjektif :

Ibu mengatakan nyeri pinggang dan kencang-kencang perut bagian bawah di sertai pengluaran lendir darah dari jalan lahir sejak pukul 02.00 wita

Objektif :

1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : Baik
 Kesadaran : Composmentis

2. Tanda -tanda vital :

Tekanan darah : 100/70mmHg
 Nadi : 89x/m
 Suhu : 36,5°C
 Pernapasan : 20x/m
 Berat badan : 75,4 kg

3. Pemeriksaan fisik

a. Inspeksi

Kepala : Bersi, rambut tidak ada katombe dan tidak rontok
 Muka : Tidak oedema, tidak ada cloasma gravidarum
 Mata : Konjungtiva merah muda, sclera putih
 Telinga : Simetris, tidak ada serumen
 Hidung : Bersi, tidak ada polip
 Mulut : Mukosa bibir lembab, gigi tidak ada caries
 Leher : Tidak pembesaran kelenjer tiroid, kelenjer limfe dan vena jugularis
 Dada : Tidak ada tarikan pada dinding dada
 Ketiak : Tidak ada benjolan

- Abdomen : Pembesaran sesuai usia kehamilan, tidak ada bekas luka operasi dan tidak ada stria/linea nigra
- Genetalia : Ada pengeluaran lendir darah
- Ekstremitas atas : Simetris, kuku bersi, tidak pucat
- Ekstremitas bawah : Simetris, tidak ada oedema, tidak ada varises
- Anus : Tidak ada hemoroid

b. Palpasi

- Leopold I : Tinggi Fundus Uteri 3 jari dibawah Prosesus Xifoideus, pada bagian fundus teraba bulat, lunak, dan tidak melenting (Bokong)
- Leopold II : Pada bagian kiri perut ibu terab keras, datar dan memanjang seperti papan (Punggung kiri), pada bagian kanan perut ibu terba 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 : Kepala sudah masuk pintu atas panggul divergen

c. Auskultasi

- Frekuensi : 130x/menit
- Irama : Teratur

d. Perkusi : Reflek patella positif

e. Tafsiran berat badan janin : $(31-11) \times 155 = 2015$

f. TFU Mc Donald : 31cm

g. Kontraksi uterus 2 kali dalam 10 menit, durasi 20-25 detik

4. Pemeriksaan dalam 11.30 wita

Vulva /vagina : Vulva/vagina tidak ada kelainan ada pengeluaran lendir bercampur darah dari jalan lahir

Portio : Tebal

Pembukaan : 3 cm

Kantong ketuban : Utuh

Presentasi : Belakang kepala

Molage : Tidak ada

Turun hodge : II

Assesmen : G1P0A0AH0 umur kehamilan 40 minggu 4 hari, janin tunggal, hidup, letak kepala, intrauterin, inpartu kala I fase laten, keadaan ibu dan janin baik

Planning

Tanggal : 18-05-2025

Jam : 12.00 Wita

Tempat : Puskesmas Bakunase

Kala I

1. Memberitahu kepada ibu dan suami tentang hasil pemeriksaan yaitu keadaan ibu dan jani baik dimana tekanan dara normal yaitu 100/70mmHg, suhu normal 35,6°C, nadi 89x/menit, pernapasan 20x/m, dan denyut jantung janin terdengar kuat, teratur dengan frekuensi 130x/menit, pembukaan (3 cm), ibu mengerti
2. Melakukan pemantauan pada ibu dan janin dan didapatkan hasilnya

Waktu	TTV	DJJ	HIS	Pemeriksaan dalam
11.30	TD :100/70mmHg N : 89x/m S:36,5°C RR : 20x/m	130x/m	2x10 “ 20”	v/v tidak ada kelainan, porsio tebal lunak, pembukaan 3 cm, kk utuh, letak kepala TH II-III, moulage O
11.45	TD : 120/80mmHg N : 80x/m S : 36,5°C RR : 20x/m	135x/m	2x10 “ 20”	
12.00	TD : 120/80mmHg N : 80x/m S : 36,5°C RR : 20x/m	135x/m	2x10 “ 20”	
13.00	TD : 110/80mmHg N : 78x/m S : 36,0°C RR : 20x/m	140x/m	2x10 “ 20-25”	
14.00	TD : 110/80mmHg N : 78x/m S : 36,5°C	140x/m	2x10 “ 20-25”	

	RR : 20x/m			
15.00	TD : 120/80mmHg N : 79x/m S : 36,5°C RR : 20x/m	140x/m	2x10 “ 20-25”	
16.00	TD : 110/80mmHg N : 79x/m S : 36,5°C RR : 20x/m	140x/m	2x10 “ 20-25”	
17.00	TD : 120/80mmHg N : 80x/m S : 36,5°C RR : 20x/m	145x/m	3x10 “ 30-35”	v/v tidak ada kelainan, porsio tebal lunak, pembukaan 3 cm, kk utuh, letak kepala TH II-III, moulage O
18.00	TD : 110/80mmHg N : 86x/m S : 36,5°C RR : 20x/m	145x/m	3x10 “ 30-35”	
19.00	TD : 110/80mmHg N : 86x/m S : 36,5°C RR : 20x/m	140x/m	3x10 “ 30--35”	
20.00	TD : 120/80mmHg N : 80x/m S : 36,5°C RR : 20x/m	140x/m	3x10 “ 30-35”	
21.00	TD : 120/80mmHg N : 80x/m S : 36,5°C RR : 20x/m	145x/m	3x10 “ 30-35”	v/v tidak ada kelainan, porsio tebal lunak, pembukaan 3 cm, kk utuh, letak kepala TH II-III, moulage O

22.00	TD : 110/80mmHg N : 80x/m S : 36,5°C RR : 20x/m	140x/m	3x10 “ 30-35”	
23.00	TD : 110/80mmHg N : 80x/m S : 36,5°C RR : 20x/m	140x/m	3x10 “ 30-35”	
00.00	TD : 110/80mmHg N : 80x/m S : 36,5°C RR : 20x/m	140x/m	3x10 “ 30-35”	
01.00	TD : 110/80mmHg N : 80x/m S : 36,5°C RR : 20x/m	140x/m	3x10 “ 30-35”	
02.00	TD : 110/80mmHg N : 80x/m S : 36,5°C RR : 20x/m	140x/m	3x10 “ 30-35”	
03.30	TD : 120/80mmHg N : 80x/m S : 36,5°C RR : 20x/m	145x/m	4x10 “ 40”	v/v tidak ada kelainan, porsio tebal lunak, pembukaan 3 cm, kk utuh, letak kepala TH II-III, moulage O
04.00	TD : 110/80mmHg N : 80x/m S : 36,5°C RR : 20x/m	140x/m	4x10 “ 40”	
05.00	TD : 110/80mmHg N : 80x/m S : 36,5°C RR : 20x/m	140x/m	4x10 “ 40”	
06.00	TD : 110/80mmHg N : 80x/m S : 36,5°C	140x/m	4x10 “ 40”	

	RR : 20x/m			
07.15	TD : 110/80mmHg N : 84x/m S : 36,4°C RR : 19x/m	156x/m	4x10 “ 40-45”	v/v tidak ada kelainan, porsio tipis lunak, pembukaan 9 cm, kk pecah spontan letak kepala TH III, moulage O
08.00	TD : 120/80mmHg N : 80x/m S : 36,5°C RR : 20x/m	156x/m	4x10 “ 40-45”	v/v tidak ada kelainan, porsio tipis lunak, pembukaan 10 cm, kk pecah spontan letak kepala TH IV, moulage O

3. Memberikan kasi sayang ibu dengan :
 - a. Memberikan dukungan mental dan spiritual kepada ibu dengan melibatkan suami dan keluarga untuk menerus mendampingi ibu selama proses persalinan, ibu terlihat kesakitan tetapi tidak gelisa dan keluarga berada disisinya
 - b. Menjaga privasi ibu selama proses persalinan dengan menutup pintu, jendela dan tidak menghadirkan orang lain tanpa sepengetahuan dan izin ibu, pintu, kain jendela dan jendela selalu ditutup saan dilakukan pemriksaan dan tidakan selama proses persalinan serta ibu hanya ingin didampingi keluarga
 - c. Memberikan sentuhan berupa pujian saat kontraksi menyekakeringat ibu dengan tisu, ibu merasa senang dan nyaman.
 - d. Membarikan makanan berupa pijatan punggung saat kontraksi menyeringat ibu dengan tisu, ibu merasa senang dengan nyaman
 - e. Menganjurkan ibu untuk memilih posisi yang nyaman sesuai keinginannya dan menyertakan kelaurga, ibu menyukai tempat

- miring ke kiri saat tidak kontraksi dan posisi setenga duduk saat meneran
- f. Melakukan tindakan pencegahan dengan selalu mencuci tangan sebelum dan sesudah melakukan tindakan, menggunakan peralatan steril dan DTT, menggunakan sarung tangan saat di perlukan dan menganjurkan keluarga untuk selalu mencuci tangan sebelum dan sesudah kontak dengan ibu dan bayi baru lahir, bidan selalu mencuci tangan sebelum dan tindakan menggunakan peralatan steril dan DTT
 - g. Mempersiapkan alat dan bahan yang dibutuhkan saat persalinan
4. Mengajarkan ibu melakukan teknik relaksasi dengan cara menarik napas panjang melalui hidung dan menghembuskannya kembali secara perlahan melalui mulut saat uterus berkontraksi, ibu mengerti dan mampu melakukan teknik relaksasi dengan baik.
 5. Menyiapkan alat dan bahan yang dibutuhkan saat per salinan
 - a. Saff I
 - 1) Partus set : klem tali pusat (dua buah), gunting tali pusat, gunting episiotomy, $\frac{1}{2}$ kocher, penjepit tali pusat (1 buah), handscoen 2 pasang, kasa secukupnya
 - 2) Heacting set: Nailfuder (1 buah), benang, gunting benang, pinset anatomis dan pinset sirurgis (1 buah), handscoen 1 pasang, kasa secukupnya.
 - 3) Tempat obat berisi: oxytosin 3 ampul. Lidocain 1 %. Aquades, vit. Neo. K (1 ampul), salep mata oxytetracycline 1 %
 - 4) Kom berisi air DTT dan kapas, korentang dalam tempatnya, klorin spray 1 botol, doppler, pita senti, disposable (1 cc, 3 cc, 5 cc)
 - b. Saff II
Pengisap lendir, tempat plasenta, tempat sampah tajam, tensimeter
 - c. Saff III
Cairan infus, infus set, dan abocat, pakaian ibu dan bayi, celemek, penutup kepala, kacamata, sepatu boot dan alat resusitasi

KALA II

Tanggal : 19-04-2025

Jam : 17 : 15

Tempat : Puskesmas Bakunase

Subjektif

Ibu mengatakan buang air besar dan ingin mengejan, keluar lendir bercampur darah, KK pecah spontan jam 07 : 15

Objektif

- a. Keadaan umum : Baik, kesadaran : Composmentis
- b. VT : V/V ta' a kelainan, portio : tak teraba, pembukaan : 10cm (lengkap), KK pecah spontan, jernih penurunan kepala : hodge IV, His 4x 10" 40-45", Moulage : O (sutura sagitalis terpisah) inspeksi : ibu tampak kesakitan, perinium menonjol, vulva dan sfingter ani membuka

Assesmen :

NY. S.A.G G1P0A0AH0 usia kehamilan 40 minggu 4 hari, janin tunggal, hidup intrauterin, letak kepala, inpartu kala II keadaan ibu dan janin baik

Planning :

1. Melihat dan mengenal tanda gejala kala II, adanya tekanan yang semakin meningkat pada rektum dan vagina, perineum menonjol vulava membuka, dorongan ingin meneran.
2. Memastikan kelengkapan peralatan, bahan dan obat-obat esensial untuk menolong persalinan dan penatalaksanaan komplikasi ibu dan bayi baru lahir, lampu sorot 60 watt dengan jarak menempatkan diatas perut ibu, tempat resusitasi dan gugat bahu bayi erta menyiapkan okytocin dan alat suntik steril sekali pakai dalam partus set.
3. Memakai APD
4. Mencuci tangan dengan 60 langkah
Tangan sudah di cuci dan dikeringkan
5. Memakai sarung tangan disinfeksi tingkat pada tangan yang akan digunakan untuk periksa dalam

Sarungan tangan DTT sudah di pakai di tangan kanan

6. Memastikan oxytocin ke dalam tabung suntik dan lakukan aspirasi dan memastikan tabung suntik tidak terkontaminasi

Oxytocin telah dimasukkan ke dalam tabung suntik dengan teknik satu tangan yang memakai sarung tangan steril serta tidak terjadi kontaminasi pada alat suntik

7. Membersihkan vulva dan perinium, menekan dengan hati-hati dari depan ke belakang dengan menggunakan kapas sublimat yang dibahasi air DTT vulva dan perinium sudah dibersihkan dengan menggunakan kapas yang sudah dibahasi DTT

8. Lakukan pemeriksaan dalam untuk memastikan pembukaan lengkap Hasilnya pembukaan lengkap (10 cm) jam 07: 15 wita dan portio tidak teraba serta kantung ketuban sudah pecah

9. Dekontaminasi sarung tangan dengan cara mencelupkan tangan yang masih memakai sarung tangan ke dalam larutan clorin 0,5%, kemudian lepaskan dan rendam dalam larutan clorin 0,5% selama 10 menit.

Sarung tangan sudah di dekontaminasikan dengan mencelupkan tangan kemudian membuka sarung tangan dalam keadaan terbalik dalam larutan klorin 10.

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

Sudah dilakukan pemeriksaan DJJ dengan hasil: 138x/ menit

11. Memberitahu keluarga bahwa pembukaan sudah lengkap dan keadaan janin baik serta membantu ibu dalam menentukan posisi yang nyaman sesuai keinginannya

Keluarga telah mengenal dan membantu memberi semangat pada ibu

12. Memberitahu keluarga untuk membantu mengatur posisi meneran.

Keluarga membantu ibu dengan posisi setengah duduk dan ibu merasa nyaman

13. Mengajarkan ibu cara meneran yang baik yaitu dengan cara mengumpulkan rasa sakitnya, dan ketika sakit/ his memuncak ibu dianjurkan menarik napas panjang, lalu meneran kuat. Mengajarkan ibu istirahat jika tidak ada kontraksi, dan melakukan penilaian DJJ. Ibu memahami dan bimbingan yang diajarkan.
14. Mengajarkan ibu mengambil posisi yang nyaman jika belum ada dorongan meneran. Ibu merasa kelelahan dan beristirahat sebentar.
15. Meletakkan kain di perut ibu ketika kepala bayi sudah membuka vulva 5 - 6 cm. Kain sudah di perut ibu.
16. Meletakkan kain bersih yang dilipat 1/3 bagian bawah bokong ibu. Kain bersih 1/3 bagian telah disiapkan.
17. Membuka tutup set partus dan memastikan kelengkapan alat. Bahan dan alat sudah lengkap.
18. Memakai sarung tangan steril pada kedua tangan. Sarung tangan steril telah dikenakan pada kedua tangan. Pada saat kepala bayi 5-6 cm membuka vulva maka lindungi perineum dengan satu tangan yang dilapisi kain bersih dan kering. Tangan yang lain menahan kepala untuk menahan posisi defleksi dan membantu lahirnya kepala. Perineum sudah dilindungi dan kepala bayi sudah lahir.
19. Memeriksa kemungkinan adanya lilitan tali pusat. Tidak ada lilitan tali pusat.
20. Menunggu hingga kepala bayi melakukan putaran paksi luar secara spontan. Kepala bayi sudah melakukan putaran paksi luar.
21. Menunggu hingga kepala bayi melakukan putaran paksi luar secara spontan. Kepala bayi sudah melakukan putaran paksi luar.
22. Setelah kepala melakukan putaran paksi luar selesai, pegang secara bipariet. Anjurkan ibu meneran saat kontraksi dengan lembut. Gerakkan ke arah bawah dan distal hingga bahu depan muncul dibawah

- arkus pubis dan kemudian gerakkan ke arah atas distal untuk melahirkan bahu belakang Bahu telah dilahirkan.
23. Setelah kedua bahu lahir, geser tangan ke arah perineum ibu untuk menopang kepala, lengan, dan siku sebelah bawah
Gunakan tangan atas untuk menelusuri dan memegang lengan dan siku sebelah atas
24. Setelah tubuh dan lengan lahir, penelusuran tangan atas berlanjut ke punggung, bokong, tungkai dan kaki. Pegang kedua mata kaki (masukkan kedua telunjuk di antara kaki, pegang kedua mata kaki dengan ibu jari dan jari-jarinya Hasilnya : tanggal 19 April 2025, jam 09.04 wita lahir bayi perempuan, segera menangis, bergerak aktif, warna kulit merah muda.
25. Lakukan penilaian apakah bayi menangis kuat dan bergerak aktif
Hasilnya bayi menangis kuat, bernafas kuat, dan bergerak aktif
26. Mengeringkan tubuh bayi dari muka, kepala, dan bagian tubuh bayi lainnya kecuali bagian tangan tanpa membersihkan verniks, ganti kain basah dengan kain kering membiarkan bayi diatas perut ibu.
Tubuh bayi sudah dikeringkan dan kain basah sudah diganti dengan kain bersih dan kering
27. Memeriksa kembali uterus untuk memastikan tidak ada lagi bayi dalam uterus
Uterus berkontraksi baik dan tidak ada lagi bayi kedua
28. Memberitahu ibu bahwa penolong akan memberikan suntik oksitosin agar uterus berkontraksi dengan baik
Ibu mengetahui bahwa akan disuntik oxytocin agar kontraksi uterus baik
29. Dalam waktu dua menit setelah bayi lahir, suntik oxytocin unit secara IM di
1/3 paha atas distal lateral (melakukan aspirasi sebelum injeksi oxytocin)
Sudah disuntik oksitosin IM di 1/3 paha atas distal lateral

30. Dalam waktu 2 menit setelah bayi lahir, dengan menggunakan penjepit tali pusat, jepit tali pusat sekitar 3-5 cm dari pusat bayi. Dari isi luar penjepit tali pusat, dorong isi tali pusat kearah distal (ibu) dan lakukan penjepit tali kedua pada 2 cm distal dari penjepitan tali pusat. Tali pusa sudah diklem 3 cm dari pusat bayi dan 2 cm dari klem pertama.

31. Memotong dan mengikat tali pusat, dengan satu tangan angkat tali pusat yang telah dijepit kemudian lakukan pengguntingan tali pusat (lindungi perut bayi) diantara penjepit tali pusat dan klem tersebut. Melepaskan klem dan memasukkan dalam wadah yang telah disediakan.

Tali pusat telah dipotong dan diikat dengan penjepit tali pusat

32. Meletakkan bayi agar ada kontak kulit ibu kekulit bayi. Meletakkan bayi tengkurap dada ibu. Luruskan bahu bayi hingga menempel pada dada atau perut ibu, mengusahakan bayi berada diantara payudara ibu dengan posisi lebih rendah dari puting susu ibu, hasilnya telah dilakukan IMD pada bayi. Menyelimuti ibu dan bayi dengan kain hangat dan memasang topi dikepala bayi

Kepala bayi sudah dipakaikan topi dan bayi sudah diselimu

KALA III

Tanggal : 19-04-2025

Jam : 09.04

Tempat : Puskesmas Bakunase

Subjektif :

Ibu mengatakan merasa perutnya mules

Objektif

Keadaan umum: baik, kesadaran: composmentis, TD : 120/80mmHg, N: 80x/m, S : 36,5°C, RR : 20x/m

Assesmen

NY. S.A.G. G2A0AH1 UK 40 minggu inpartu kala III

Penataklasan :

33. Memindahkan klem pada tali pusat hingga berjarak 5-10cm dari vulva.

Klem sudah dipindahkan dengan jarak 5-10 cm dari vulva

34. Meletakkan satu tangan diatas kain pada perut ibu, di tepi atas simfisis, untuk mendeteksi . Tangan lain menegangkan tali pusat Telah dilakukan penegangan talipusat terkendali
35. Setelah uterus berkontraksi, tegangkan tali pusat ke bawah sambil tangan yang lain mendorong uterus ke belakang-atas (dorsokranial) secara hati-hati (untuk mencegah inversion uteri) jika plasenta belum keluar setelah 30-40 detik, hentikan penegangan tali pusat dan tunggu hingga timbul kontraksi berikutnya dan ulangi prosedur di atas. Jika uterus tidak segera berkontraksi, minta ibu, suami/keluarga melakukan stimulasi puting susu.
Uterus berkontraksi dengan baik, tali pusat sudah ditegangkan dan sudah dilakukan dorsokranial.
36. Melakukan penegangan dan dorong dorsokranial hingga plasenta terlepas, jika tali pusat bertambah panjang, pindahkan klem berjarak 5-10 cm dari vulva dan lahirkan plasenta.
Tali pusat bertambah panjang saat dilakukan penegangan dorsokranial
37. Melahirkan plasenta dengan kedua tangan, pegang dan putar plasenta hingga selaput ketuban tepilin kemudian lahirkan dan tempatkan plasenta pada wadah yang telah disiapkan.
Plasenta lahir jam 09.09 WITA.
38. Segera setelah plasenta lahir dan selaput ketuban lahir, lakukan masase uterus dengan cara meletakkan telapak tangan di fundus dan lakukan masases dengan gerakan melingkar dengan lembut hingga uterus berkontraksi dengan baik
Telah dilakukan masase uterus dan kontraksi uterus baik
39. Memeriksa kedua sisi plasenta untuk memastikan plasenta lahir lengkap dan utuh
Berat plasenta \pm 500 gram, dan panjang tali pusat 45 cm
40. Evaluasi kemungkinan laserasi pada vagina dan perineum
Hasilnya ada luka rupture derajat 2 pada bagian kulit, otot, mukosa, dan kulit perineum dan dijahit secara jelujur

Menyiapkan heacting set

- a. Memposisikan bokong ibu
- b. Memasang kain bersih di bawah bokong ibu
- c. Menggunakan sarung tangan
- d. Membersihkan daerah luka dari darah, menilai kembali luas dan dalamnya robekan pada daerah perineum
- e. Memasang tampon berekor benang ke dalam vagina
- f. Memasang benang jahit pada mata jarum
- g. Melihat dengan jelas batas luka laserasi
- h. Melakukan penjahitan pertama \pm 1 cm di atas puncak luka robekan di dalam vagina, ikat jahitan pertama dengan simpul mati. Potong ujung benang yang bebas hingga tersisa 1 cm
- i. Menjahit mukosa vagina dengan menggunakan jahitan jelujur
- j. Melanjutkan jahitan jelujur pada luka robekan perineum sampaikan ke bagian bawah luka robekan
- k. Menjahit jaringan subkutis kanan-kanan kearah atas atas hingga tepat di muka lingkaran arah hymen
- l. Menusukan jarum dari depan lingkaran hymen ke mukosa vagina di belakang lingkaran hymen dan potong benang hingga tersisa 1 cm
- m. Mengeluarkan tampon dari dalam vagina. Kemudian memasukkan jari ke dalam rectum dan meraba dinding atas rectum apakah teraba jahitan atau tidak. Tidak teraba jahitan.

KALA IV

Tanggal : 19-04-2025

Jam : 09.10

Tempat : Puskesmas Bakunase

Subjektif

Ibu mengatakan merasa mules pada perut

Objektif :

Keadaan umum : Baik, Kesadaran : Composmentis, TTV : TD: 120/70mmHg, N: 86x/m,RR:21x/m,S:36,5°C

Assesment :

NY. S.A.G P1A0AH1 partus kala IV

Penataklasaan

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

Uterus berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan aktif, jumlah perdarahan ± 50 cc

42. Memastikan kandung kemih kosong

Kandung kemih kosong

43. Mencelupkan tangan yang masih memakai sarung tangan ke dalam larutan klorin 0,5% dan membersihkan noda darah dan cairan lalu bilas di air DTT tanpa melepaskan sarung tangan, kemudian keringkan dengan handuk Sarung tangan sudah dicelupkan dalam larutan klorin

44. Mengajarkan ibu dan keluarga cara melakukan masase uterus dan menilai kontraksi

Ibu dan keluarga dapat melakukan masase dan menilai kontraksi

45. Memeriksa nadi ibu dan memastikan keadaan umum ibu baik

Waktu	TD	S	N	TFU	Kontraksi	Perdarahan	KK
09.15	120/70	36,5	86x/menit	sepusat	Baik	± 10 cc	Kosong
09.30	120/70		86x/menit	sepusat	Baik	± 10 cc	Kosong
09.45	120/70		84x/menit	sepusat	Baik	± 10 cc	Kosong
10.00	120/70		84x/menit	sepusat	Baik	± 10 cc	Kosong
10.15	120/80	37,0	88x/menit	1jari di bawah pusat	Baik	± 5 cc	Kosong
10.45	120/80		88x/menit	1jari di bawah pusat	Baik	± 5 cc	Kosong

46. Mengevaluasi dan mengestimasi jumla kehilangan darah perdarahan normal ± 150 cc

47. Memantau keadaan bayi dan memastikan bahwa bernafas dengan baik

Waktu	Suhu	Pernapasan	Warna kulit	Gerakan	Isapan ASI	Tali pusat	Kejang	BAB	BAK
09.15	36,5 °C	45x/menit	Kemerahan	Aktif	Kuat	Basah	Tidak	Belum	Belum
09.30	36,7 °C	44x/menit	Kemerahan	Aktif	Kuat	Basah	Tidak	Belum	Belum
09.45	36,6 °C	46x/menit	Kemerahan	Aktif	Kuat	Basah	Tidak	Belum	Belum
10.00	36,4 °C	45x/menit	Kemerahan	Aktif	Kuat	Basah	Tidak	Belum	Belum
10.15	36, °C	44x/menit	Kemerahan	Aktif	Kuat	Basah	Tidak	Belum	Belum
10.45	36,4 °C	47x/menit	Kemerahan	Aktif	Kuat	Basah	Tidak	Belum	Belum

48. Menempatkan semua peralatan bekas pakai dalam larutan klorin 0,5% untuk mendekontaminasi (10 menit) kemudian mencuci dan membilas peralatan hingga bersih

Semua peralatan sudah dimasukkan dalam larutan klorin 0,5%

49. Membuang bahan-bahan yang terkontaminasi ke tempat sampah yang sesuai semua bahan-bahan yang terkontaminasi telah dibuang ketempat sampai yang sesuai jenisnya

50. Membersihkan ibu dari paparan darah dan cairan ketuban dengan menggunakan air DTT, membersihkan tempat tidur di sekitar ibu berbaring, membantu ibu memakaikan pakaian yang bersih dan kering

Badan ibu telah dibersihkan dengan menggunakan air DTT dan pakaian ibu sudah digantikan dengan pakaian bersih dan kering.

51. Memastikan ibu merasa nyaman, membantu ibu memberikan ASI pada bayinya, dan anjurkan keluarga untuk memberikan makanan dan minuman kepada ibu sesuai keinginannya.

Ibu sudah merasa nyaman dan ibu sudah makan dan minum

52. Mendekontaminasi tempat bersalin dengan klorin 0,5%

Tempat tidur telah sudah dibersihkan

53. Mencelupkan tangan yang masih memakai sarung tangan ke dalam larutan klorin 0,5%, lepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik, dan merendam dalam larutan klorin selama 10 menit

- Sarung tangan telah dicelupkan dalam larutan klorin 0,5%
54. Mencuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian mengeringkan tangan dengan tisu
Tangan telah bersih dan kering
55. Memakai sarung tangan DTT untuk melakukan pemeriksaan fisik pada bayi Sarung tangan telah dipakai
56. Memberikan ibu akan dilakukan penimbangan atau pengukuran antropometri bayi, memberi salep mata oxytetracycline 1% dan vitamin K 1 mg (0,5 cc) secara IM di paha kiri jam 19.45 wita, mengukur suhu tubuh setiap 15 menit dan isi partograf (Dilakukan oleh bidan)
BB : 3000 gram, PB : 47cm, LK : 31 cm, LP : 30 cm, LD : 30 cm.
57. Setelah pemberian injeksi Neo K, bayi akan diberikan suntikan hepatitis B dipaha sejajar kanan bawah lateral. Meletakkan bayi dalam jangkauan ibu agar sewaktu-waktu dapat diberikan ASI
Bayi akan diberikan suntikan HB0 0,5 ml di paha kanan pada jam 21.30 wita (Dilakukan oleh bidan)
58. Lepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik dan rendam dalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit
Sarung tangan telah dilepas dan di rendam pada larutan klorin
59. Cuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian keringkan dengan tisu.
Tangan telah dicuci menggunakan sabun dan air mengalir.
60. Pendokumentasian pada lembar depan dan lembar belakang partograf
Partograf telah dilengkapi.

**ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR
BAYI NY. S.A.G. USIA NEONATUS CUKUP BULAN
SESUAI MASA KEHAMILAN USIA 2 JAM DI
PUSKESMAS BAKUNASE**

Tanggal pengkajian : 19-04-2025

Jam : 09.04 wita

Tempat pengkajian : Puskesmas Bakunase

Nama mahasiswa : Sindrianti Mora Lambu

I. PENGKAJIAN DATA

Data Subjektif

1. Identitas

a. Identitas Bayi

Nama : Ny. S.A.G

Tanggal lahir : 19 Mei 2025

Jenis kelamin : Perempuan

b. Identitas Orang Tua

Nama ibu : Ny.S.A.G

Nama suami : Tn.Y.B

Umur : 28 Tahun

Umur : 29 Tahun

Agama : Kristen

Agama : Kristen

Suku/bangsa : Timor/Indonesia

Suku/bangsa : Timor/Indonesia

Pendidikan : S1

Pendidikan : S1

Pekerjaan : Swasta

Pekerjaan : Wiraswasta

Alamat : Bakunase

Alamat : Bakunase

2. Keluhan utama pada bayi

3. Ibu mengatakan melahirkan bayinya yang pertama, usia kehamilan 40 minggu tanggal 19 Mei 2025, jam 09.04 WITA, jenis kelamin perempuan,

bayinya menangis kuat isap ASI kuat, belum buang air besar dan belum buang air kecil, keluhan lain tidak ada

4. Riwayat kehamilan

Riwayat obstetrik : PIA0AHI

Keluhan yang dialami ibu :

TMT I : Ibu mengatakan mual munta

TMT II : Tidak ada

TMT III : Tidak ada

a. Riwayat Penyakit/Kehamilan

1) Perdarahan

Ibu mengatakan tidak mengalami pendarahan selama hamil

2) Preeklamsi

Ibu mengatakan tidak mengalami preeklamsi selama hamil

3) Eklamsi

Ibu mengatakan tidak mengalami eklamsi selama hamil

4) Penyakit/kelainan

Ibu mengatakan tidak ada penyakit/kelainan selama hamil

b. Kebiasaan waktu hamil

Ibu mengatakan tidak ada pantang makanan selama hamil, tidak mengosumsi sembarang obat-obatan atau jamu serta tidak merokok

5. Riwayat Persalinan

a. Ketuban

Pecah jam : 07.15 WITA

Warna : Jernih

6. Riwayat persalinan sekarang

Jenis persalinan : Spontan

Ditolong oleh : Bidan

Jenis kelamin : Perempuan

Berat badan : 2400 gram

Panjang badan : 44 cm

No	Aspek yang di nilai	1 menit	5 menit
1	Denyut Jantung	2	2
2	Usaha Nafas	2	2
3	Tonus Otot	2	2
4	Refleks	1	2
5	Warna Kulit	1	2
	Jumla	8	10

Apgar Skore : 8/10

IMD : Berhasil di lakukan, 1 jam setelah lahir

7. Resusitasi

Penghisapan : Tidak di lakukan

Ambubag : Tidak dilakukan

Masase Jantung : Tidak di lakukan

Rangsangan : Tidak di lakukan

Data Objektif

1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda-tanda vital : HR : 129x/m, S : 36.5°C, RR : 42x/m

2. Pemeriksaan Fisik

a. Inspeksi dan palpasi

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

Wajah : Normal, tidak oedem, warna kulit kemerahan

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

Hidung : Bersih dan ada lubang hidung

Mulut : Mukosa bibir lembab, bibir merah muda tidak ada labiocrisis, palatoscisis

Telinga : Simetris, ada lubang telinga, dan elastisitas

Dada : Tidak ada retraksi dinding dada

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

Punggung : Tidak ada spina bifida

Genetalia : Labia mayora sudah menutupi labia minora

Anus : Ada lubang anus

Eksterminas : Jari kaki dan tangan lengkap

b. Refleks

Refleks : Refleks rooting (mencari puting susu dengan rangsangan taktil pada pipi dan daerah mulut), sudah terbentuk dengan baik.

Refleks Sucking: (hisap dan menelan) sudah terbentuk dengan baik.

Refleks Moro: gerakan memeluk bila dikagetkan sudah baik

Refleks Gasping : menggenggam sudah baik

3. Ukuran Antropometri

Berat Badan : 2400 kg

Lingkar Kepala : 30 cm

Lingkar Dada : 29 cm

Lingkar Perut : 28 cm

Panjang Badan : 44 cm

4. Pemeriksaan Penunjang : Tidak di lakukan

II. INTERPRETASI DATA

Diagnosa/ Masalah	Data Dasar
Neonatus cukup bulan, sesuai masa kehamilan, usia kehamilan 2 jam, keadaan bayi baik.	Data Subjektif : Ibu mengatakan bayi lahir jam 09,04, dengan umur kehamilan 40 minggu 4 hari, tidak ada keluhan, mengisap ASI dengan kuat Data Objektif : 1. Pemeriksaan umum Keadaan umum : baik, kesadaran : composmentis tanda -tanda vital : HR : 129x/menit, S : 36,5°C, RR : 42x/menit 2. Pemeriksaan Antropometri : Berat badan : 2400 gram, panjang badan : 44 cm, lingkar kepala : 30 cm, lingkar dada : 29 cm, lingkar perut : 28 cm, A/S : 8/10

	<p>3. Pemeriksaan fisik</p> <p>a. Inspeksi</p> <p>Kepala : Kepala lebih besar dari badan, tidak ada caput succedaneum, tidak ada cephal hematoma, tidak ada benjolan yang abnormal, sutura pada ubu-ubu belum menutup</p> <p>Wajah : Normal, tidak oedem, warna kulit kemerahan</p> <p>Mata : Simetris, sklera putih, Konjungtiva merah muda, tidak ada tanda infeksi</p> <p>Hidung : Bersih dan ada lubang hidung</p> <p>Mulut : Mukosa bibir lembab, bibir merah muda tidak ada labiodontosis, palatoschisis</p> <p>Telinga : Simetris, ada lubang telinga, dan elastisitas</p> <p>Dada : Tidak ada retraksi dinding dada</p> <p>Abdomen : Bersih, tidak ada benjolan, tidak kembung, tidak ada perdarahan pada tali pusat dan tali pusat segar</p> <p>Punggung : Tidak ada spina bifida</p> <p>Genitalia : Labia majora sudah menutupi labia minora</p> <p>Anus : Ada lubang anus</p> <p>Ekstremitas : Jari kaki dan tangan lengkap</p> <p>b. Refleksi :</p> <p>Refleksi : Refleksi rooting (mencari puting susu dengan rangsangan taktil pada pipi dan daerah mulut), sudah terbentuk dengan baik.</p> <p>Refleksi Sucking (hisap dan menelan) sudah terbentuk dengan baik. Refleksi Moro atau gerakan memeluk bila dikagetkan sudah baik dan refleksi Gasping atau menggenggam sudah baik</p>
--	--

--	--

III. ANTISIPASI MASALAH POTENSIAL

Tidak ada

IV. TINDAKAN SEGERAH

Beri kehangatan pada Bayi

V. PERENCANAAN

Tanggal : 19-04-2025

Jam : 11.30

1. Beritahu ibu tentang keadaan bayinya dalam batas normal

Rasionalisasi : agar ibu mengetahui keadaan bayinya

2. Beritahu ibu bahwa bayinya akan diberikan salep mata oksitetrasiklin 0,1%, menyuntikkan vitamin K 1 mg secara intramuscular di paha kiri anterolateral, memberikan imunisasi HB0 setelah 1 jam pemberian vitamin K (Bidan).

Rasionalisasi : pemberian salep mata, vitamin K dan HB0 merupakan asuhan lanjutan untuk mencegah terjadinya infeksi pada bayi.

3. Anjurkan ibu untuk menjaga kehangatan bayinya, dengan cara membungkus badan bayi dengan kain bedong atau kain yang tebal.

Rasionalisasi : agar bayi tidak mengalami hipotermi

4. Anjurkan ibu untuk memberikan ASI awal/ selalu menyusui bayinya minimal 2 jam sekali

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

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

Rasionalisasi : agar tidak terjadi infeksi pada tali pusat agar tidak terjadi infeksi pada tali pusat

6. Anjurkan ibu untuk kunjungan ulang, untuk memantau perkembangan bayinya

Rasionalisasi : agar memantau keadaan bayi

7. Dokumentasikan semua asuhan yang diberikan

Rasionalisasi : sebagai hasil evaluasi tanggung jawab dan tanggung gugat

VI. PELAKSANAAN

Tanggal : 19-04-2025

Jam : 11.35 wita

1. Menginformasikan kepada ibu dan suami bahwa bayi dalam keadaan sehat, dimanan suhu bayi normal $36,5^{\circ}\text{C}$, pernafasan normal 42 x/menit, frekuensi jantung normal 129x/menit, hasil pemeriksaan fisik normal, tidak ada cacat bawaan. Berat badan bayi 2400 gram, panjang badan 44 cm, LK : 30 cm, LD : 29 cm, LP : 28 cm, A/S : 8/10
2. Salep mata oksitetrasiklin 0,1%, menyuntikkan vitamin K 1 mg secara *intramuscular* di paha kiri *anterolateral*, memberikan imunisasi HB0 setelah 1 jam pemberian vitamin

K. Pemberian salep mata bertujuan untuk mencegah infeksi pada mata, sedangkan pemberian vitamin K bertujuan untuk membantu pembekuan darah agar bayi terhindar dari pendarahan. HB0 diberikan untuk mencegah bayi dari penularan penyakit Hepatitis B, pemberian HB0 memiliki jangka waktu 0-7 hari (Bidan).

3. Menganjurkan ibu untuk selalu menjaga kehangatan bayi dengan cara memandikan bayi 6 jam setelah bayi lahir, memandikan menggunakan air hangat, jangan membiarkan bayi telanjang terlalu lama. segera bungkus dengan kain hangat dan bersih, dan jangan menidurkan bayi di tempat dingin dekat jendela. segera ganti pakaian bayi jika basah agar bayi tidak kehilangan panas.
4. Menganjurkan ibu untuk memberi ASI awal/menyusui dini pada bayinya sesegera mungkin setiap \pm 2-3 jam, setiap kali bayi inginkan, paling sedikit 8-12 kali sehari tanpa dijadwal, menyusui bayi sampai payudara terasa kosong lalu pindahkan ke payudara disisi yang lain sampai bayi melepaskan sendiri agar kebutuhan nutrisi bayi terpenuhi serta terjalin hubungan kasih sayang antara ibu dan bayi.
5. Menjelaskan kepada ibu caranya 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 di bawah tali pusat agar tidak terjadi infeksi tali pusat.
6. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang, hal ini untuk memantau keadaan bayi

7. Melakukan pendokumentasi asuhan pada buku register kohort bayi

VII. EVALUASI

Tanggal : 19-04-2025

Jam : 11.50 wita

1. Ibu mengerti dan merasa senang dengan keadaan bayinya
2. Ibu merasa senang karena bayinnya sudah mendapatkan Vit K, salep mata.
3. Ibu bersedia menjaga kehangatan bayi
4. Ibu mengerti dan bersedia menyusui bayinya sesering mungkin atau minimal 2 jam sekali
5. Ibu bersedia melakukan perawatan tali pusat
6. Ibu bersedia melakukan kunjungan berulang 3 hari kemudian.
7. Pendokumentasi sudah dilakukan pada buku register kohort bayi.

**CATATAN PERKEMBANGAN
BAYI BARU LAHIR KN (I)**

Hari/tanggal : 20-05-2025

Jam : 07.00 wita

Tempat : Puskesmas Bakunase

Subjektif : Ibu mengatakan bayinya menangis kuat, bergerak aktif, BAB 2 kali kali, BAK 4 dan bayi minum ASI saat membutuhkan

Objektif : Keadaan umum : Baik, kesadaran : composmestis, Tanda-tanda vital : HR : 140x/menit, pernapasan : 48x/menit, Suhu : 35,6°C

Assesmen : Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 6 jam

Planning:

1. Menjelaskan kepada ibu dan keluarga tentang kondisi bayinya, keadaan umum bayi baik HR : 140x/menit, suhu 35,6°C, pernapasan : 48 x/menit
E/ ibu dan keluarga merasa senang dengan informasi yang diberikan
2. Mengajarkan Ibu perawatan tali pusat pada bayi agar tetap bersih dengan cara menjaga agar tali pusat tetap dalam keadaan kering dan jangan membubuhi apapun serta memakai celana bayi jangan terkena tali pusat dan jika tali pusat bernanah atau berdarah maka segera melapor dan bawa ke fasilitas kesehatan
E/ Ibu mengerti dengan penjelasan yang di berikan dan mau mengikuti anjurannya.
3. Menjelaskan pada ibu tentang cara menjaga kebersihan bayi, yaitu dengan cara memandikan bayi 1 kali sehari, mengganti pakaian dan kain bayi yang basah.
E/ Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan akan melakukannya .
4. Memberikan konseling kepada ibu dan keluarga tentang ASI eksklusif selama 6 bulan tanpa makanan pendamping ASI lainnya.
5. Menjelaskan kepada ibu tentang cara menjaga bayi tetap hangat agar terhindar dari hipotermi, yaitu dengan caraselalu menyediakan

lingkunganyang hangat, tidak meletakkan bayi diatas tempat yang dingin, mengenakan pakaian yang bersih, kering dan hangat, segera menggantipakaian maupun popok bayi yang lembab.

E/ Ibu mengerti dan akan melakukannya

6. Melakukan pendokumentasian

E/ Pendokumentasian telah dilakukan

**CATATAN PERKEMBANGAN KUNJUNGAN
NEONATUS HARI KE 7 (KN II)**

Hari/tanggal : 26-04-2025

Jam : 11.00 wita

Tempat : Rumah Ny. S.A.G

Subjektif: Ibu mengatakan bayinya menangis kuat, bergerak aktif, dan menyusui lancar

Objektif : Keadaan umum : Baik, Kesadaran : composmentis, Tanda-tanda vital : Nadi 142x/menit, pernapasan : 48x/menit, Suhu : 36.5°C

Assesmen : Neonatus cukup bulan sesuai massa kehamilan 7 hari

Planning :

1. Menginformasikan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan : Nadi 142x/menit, Pernapasan : 48x/menit, Suhu : 36,5°C
2. Menginformasikan kepada ibu dan keluarga tentang kebutuhan nutrisi. Ibu harus membangunkan bayi dan memberikan ASI setiap 2-3 jam sehingga kebutuhan nutrisi bayi dapat terpenuhi.
E/ Ibu dan keluarga mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan mengatakan akan mengikuti anjuran yang diberikan.
3. Menjelaskan pada ibu tentang cara menjaga kebersihan bayi, yaitu dengan cara memandikan bayi 1 kali sehari, mengganti pakaian dan kain bayi yang basah.
E/Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan akan melakukannya.
4. Memberikan konseling kepada ibu dan keluarga tentang ASI eksklusif selama 6 bulan tanpa makanan pendamping ASI lainnya.
E/ Ibu dan keluarga mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan bersedia membantu ibu dalam memberikan ASI eksklusif
5. Menginformasikan kepada ibu dan keluarga bahwa bayinya harus mendapatkan imunisasi lengkap yaitu HB0 umur 0-7 hari, 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 HB 3 dan Polio 4 pada umur 4 bulan, dan Campak pada umur 9 bulan. HBO untuk mencegah penyakit Hepatitis B (kerusakan hati), BCG untuk mencegah penyakit Tuberkulosis (paru-paru), Polio untuk mencegah penyakit Polio (lumpuh layu pada tungkai kaki dan lengan), DPT untuk mencegah penyakit Difteri (penyumbatan jalan napas), penyakit Pertusis (batuk rejan atau batuk lama), dan campak untuk mencegah penyakit Campak (radang paru, radang otak dan kebutaan).

E/Ibu dan keluarga mengerti dengan penjelasan yang diberikan.

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

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

7. Melakukan pendokumentasian

E/ Pendokumentasian telah dilakukan

**CATATAN PERKEMBANGAN KUNJUNGAN
NEONATUS KN 28 HARI (III)**

Hari/tanggal : 04-05-2025

Jam : 10.00 wita

Tempat : Rumah Ny. S.A.G

Subjektif : Ibu mengatakan bayinya menangis kuat, bergerak aktif, dan menyusui lancar

Objektif : Keadaan umum : Baik, kesadaran: composmentis, tanda-tanda vital :
Nadi : 142x/menit, pernapasan : 48x/menit, Suhu : 36,5°C

Assesmen : Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan 28 hari

Planning :

Hari/tanggal : 04-05-2025

Jam : 10.15 wita

Tempat : Rumah Ny. S.A.G

1. Menginformasikan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan Nadi 142x/menit, Pernapasan: 48x/menit, Suhu: 36,5 dan BB bayi bertambah dari 2500 gram menjadi 2800 gram
E/ Ibu merasa senang dapat mengetahui hasil pemeriksaan.
2. Menginformasikan kepada ibu dan keluarga tentang kebutuhan nutrisi. Ibu harus membangunkan bayi dan memberikan ASI setiap 2-3 jam sehingga kebutuhan nutrisi bayi dapat terpenuhi.
E/ Ibu dan keluarga mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan mengatakan akan mengikuti anjuran yang diberikan.
3. Menjelaskan pada ibu tentang cara menjaga kebersihan bayi, yaitu dengan cara memandikan bayi 1 kali sehari, mengganti pakaian dan kain bayi yang basah.
E/ Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan akan melakukannya.
4. Memberikan konseling kepada ibu dan keluarga tentang

ASI eksklusif selama 6 bulan tanpa makanan pendamping ASI lainnya.

E/ Ibu dan keluarga mengerti dengan penjelasan yang di berikan.

5. Menginformasikan kepada ibu dan keluarga bahwa bayinya harus mendapatkan imunisasi lengkap yaitu HB0 umur 0-7 hari, 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 HB 3 dan Polio 4 pada umur 4 bulan, dan Campak pada umur 9 bulan. HBO untuk mencegah penyakit Hepatitis B (kerusakan hati), BCG untuk mencegah penyakit Tuberkulosis (paru-paru), Polio untuk mencegah penyakit Polio (lumpuh layu pada tungkai kaki dan lengan), DPT untuk mencegah penyakit Difteri (penyumbatan jalan napas), penyakit Pertusis (batuk rejan atau batu lama), dan campak untuk mencegah penyakit Campak (radang paru, radang otak dan kebutaan).

E/Ibu dan keluarga mengerti dengan penjelasan yang diberikan.

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

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

7. Melakukan pendokumentasian

E/ Pendokumentasian telah dilakukan

**CATATAN PERKEMBANGAN NIFAS I
(6-48 JAM POST PARTUM)**

Hari/tanggal : 20-04-2025

Jam : 07.00 wita

Tempat : puskesmas bakunase

Subjektif : Ibu mengatakan masi terasa mules dan masih keluar darah berwarna merah tua jalan lahir

Objektif : Keadaan umum : Baik, Kesadaran : Composmentis, keadaan emosiona : Stabil, Kontraksi Uterus : Baik, tanda-tanda vital : Tekananan Darah : 120/70mmHg, pernapasan: 20x/m, Suhu 36,0°, Nadi : 80x/menit, Tinggi Fundus Uteri : 2 jari di bawah pusat, Lokhea : Rubra (Merah Tua)

Assesment : Ny. S.A.G P1A0AH1 post partum normal 14 jam

Planning :

1. Mengobservasi dan memberitahukan tanda-tanda vital pada ibu dan keluarga yaitu tekanan darah 120/70 mmhg, pernapasan 20 x/mnt, suhu 37⁰C Nadi : 80 x/menit, Tinggi Fundus Uteri : 2 Jari dibawah pusat.
E/ Ibu dan keluarga tahu tentang keadaan ibu.
2. Memastikan uterus berkontraksi dengan baik sehingga dapat mencegah terjadinya perdarahan yang disebabkan karena atonia uteri.
E/ Kontraksi uterus baik
3. Melakukan deteksi dini penyebab lain terjadinya perdarahan dengan cara melihat keadaan umum Ibu, Tanda-tanda vital ibu, serta involusi uteri berjalan sesuai.
E/ Tidak ada penyebab lain yang menyebabkan terjadinya perdarahan pada ibu.
4. Melakukan konseling dan mengajarkan kepada ibu cara melakukan masase uterus dengan melakukan gerakan secara memutar searah jarum jam pada perut ibu sampai uterus teraba keras untuk mencegah terjadinya perdarahan yang disebabkan karena uterus tidak

berkontraksi.

E/ Ibu mengerti dan sudah bisa melakukan masase sendiri.

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

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

6. Mengajarkan kepada ibu cara mempererat hubungan antara ibu dan bayi yaitu memberikan ASI kepada bayi selama 6 bulan tanpa diberikan makanan atau minuman apapun, melakukan IMD dan kontak mata antara Ibu dan bayi.

E/ sudah dilakukan IMD 1 jam setelah bayi lahir dan juga Ibu bersedia untuk memberikan ASI eksklusif kepada bayinya.

7. Melakukan Pendokumentasian menggunakan Metode SOAP

E/ Semua asuhan telah didokumentasikan

**CATATAN PERKEMBANGAN NIFAS II (3-7
HARI KE-6 POST PARTUM)**

Hari/tanggal : 26-04-2025

Jam : 11.00 wita

Tempat : Rumah Ny. S.A.G

Subjektif : Ibu mengatakan masi keluar lendir berwarna kecoklatan dari jalan lahir

Objektif : keadaan umum: Baik, Kesadaran : Keadaan emosional: Stabil,
Tanda- tanda vital:Tekanan darah:110/70 mmHg, Pernapasan:
22x/menit, Suhu : 36,3 °C, Nadi: 72 x/mnt

Assesment : Ny. S.A.G P1A0AH1 post partum hari ke 6

Planning :

Hari/tanggal : 26-04-2025

Jam : 11.15 wita

Tempat : Rumah Ny. S.A.G

1. Menginformasikan kepada ibu semua hasil pemeriksaan tanda-tanda vital pada ibu yaitu tekanan darah 120/70 mmHg, pernapasan 22 x/menit suhu 36,3 °C, nadi 72x/mnt.
E/ Ibu dan keluarga tahu tentang keadaan ibu.
2. Mengecek dan memastikan involusi berjalan normal yaitu uterus berkontraksi, tinggi fundus dibawah umbilicus, tidak ada perdarahan abnormal, tidak ada bau.
E/ uterus berkontraksi dengan baik dan tidak ada perdarahan.
3. Melakukan penilaian tanda-tanda demam dan perdarahan terhadap Ny. S.A.G dengan melakukan penilaian keadaan umum dan tanda-tanda vital, kontraksi uterus dan involusi uterus serta memberitahu ibu cara 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 bersih pada daerah

genitalia dari arah depan ke belakang setiap selesai BAB atau BAK, kemudian keringkan dengan handuk bersih untuk mencegah terjadinya infeksi.

E/ Keadaan umum Ibu baik, tanda-tanda vital dalam batas normal, tidak ada tanda-tanda terjadi demam dan perdarahan pada Ibu serta ibu bersedia untuk melakukan tindakan pencegahan infeksi sesuai yang dianjurkan.

4. Memastikan Ibu untuk istirahat yang cukup

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

5. Menganjurkan kepada Ibu untuk makan makanan yang bergizi seimbang yang terdiri dari nasi, sayuran hijau seperti kelor, bayam dan kangkung serta lauk pauk seperti ikan, daging, telur, tahu, tempe, buah-buahan seperti jeruk dan pepaya serta minum air 14 gelas per hari.

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

6. Memastikan Ibu menyusui dengan baik dan benar serta memberikan konseling tentang perawatan bayi baru lahir yaitu menjaga agar tali pusat tetap dalam keadaan kering dan jangan membubuhi apapun serta memakai celana bayi jangan terkena tali pusat dan jika tali pusat bernanah atau berdarah maka segera melapor dan bawa ke fasilitas Kesehatan, memandikan bayi, menjaga kehangatan bayi dengan cara selalu memakaikan bayi topi, jangan menempatkan bayi di dekat jendela atau terpapar langsung dengan kipas angin, menyusui bayinya setiap 2 jam atau setiap bayi ingin serta menyendawakan bayi setelah menyusui.

E/ Ibu menyusui dengan baik dan benar serta ibu bersedia melakukan perawatan pada bayi sesuai yang dianjurkan.

7. Melakukan Pendokumentasian menggunakan Metode SOAP.

E/ Semua asuhan telah didokumentasikan

CATATAN PERKEMBANGAN NIFAS III (8-28

HARI POST PARTUM)

Hari/tanggal : 04-05-2025

Jam : 10.00 wita

Tempat : Rumah Ny.S.A.G

Subjektif : Ibu mengatakan masi terasa mules di perut ibu

Objektif : Keadaan umum : Baik, Kesedaran: Composmentis, Keadaan emosional : Stabil, Tanda-tanda vital : Tekanan darah : 120/80mmHg, Pernapasan : 21x/menit, Suhu : 36,5°C, Nadi : 82x/menit

Assesmen : Ny.S.A.G post partum hari ke-14

Planning :

Hari/tanggal : 04-05-2025

Jam : 10.15 wita

Tempat : Rumah Ny.S.A.G

1. Menginformasikan kepada ibu semua hasil pemeriksaan tanda-tanda vital pada ibu yaitu tekanan darah 120/80mmhg, pernapasan 21x/menit suhu 36,5 °C, nadi 82x/menit.
E/ Ibu mengerti dan merasa senang dengan hasil pemeriksaan yang disampaikan.
2. Memastikan involusi berjalan dengan normal
E/ Tinggi fundus uteri sudah tidak teraba lagi
3. Melakukan penilaian tanda-tanda demam dan perdarahan terhadap Ny.S.A.G dengan melakukan penilaian keadaan umum dan tanda-tanda vital, kontraksi uterus dan involusi uterus serta memberitahu ibu cara 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 untuk mencegah terjadinya infeksi.

E/ Keadaan umum Ibu baik, tanda-tanda vital dalam batas normal, tidak ada tanda-tanda terjadi demam dan perdarahan pada Ibu serta ibu bersedia untuk melakukan tindakan pencegahan infeksi sesuai yang dianjurkan.

4. Memastikan Ibu untuk istirahat yang cukup

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

5. Menganjurkan kepada Ibu untuk makan makanan yang bergizi seimbang yang terdiri dari nasi, sayuran hijau seperti kelor, bayam dan kangkung serta lauk pauk seperti ikan, daging, telur, tahu, tempe, buah-buahan seperti jeruk dan pepaya serta minum air 14 gelas per hari.

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

6. Memastikan Ibu menyusui dengan baik dan benar serta memberikan konseling tentang perawatan bayi baru lahir yaitu menjaga agar tali pusat tetap dalam keadaan kering dan jangan membubuhi apapun serta memakai celana bayi jangan terkena tali pusat dan jika tali pusat bernanah atau berdarah maka segera melapor dan bawa ke fasilitas Kesehatan, memandikan bayi, menjaga kehangatan bayi dengan cara selalu memaikan bayi topi, jangan menempatkan bayi di dekat jendela atau terpapar langsung dengan kipas angin, menyusui bayinya setiap 2 jam atau setiap bayi ingin serta menyendawakan bayi setelah menyusui.

E/ Ibu menyusui dengan baik dan benar serta ibu bersedia melakukan perawatan pada bayi sesuai yang dianjurkan.

7. Melakukan Pendokumentasian menggunakan Metode SOAP

E/ Semua asuhan telah didokumentasikan

HARI POST PARTUM)

Hari/tanggal : 25-05-2025

Jam : 09.00 wita

Tempat : Rumah Ny.S.A.G

Subjektif : Ibu mengatakan masi terasa mules di perut ibu

Objektif : Keadaan umum : Baik, Kesedaran: Composmentis, Keadaan emosional : Stabil, Tanda-tanda vital : Tekanan darah : 110/80mmHg, Pernapasan : 21x/menit, Suhu : 36,5°C, Nadi : 82x/menit

Assesmen : Ny.S.A.G post partum hari ke-29

Planning :

Hari/tanggal : 25-05-2025

Jam : 09.15 wita

Tempat : Rumah Ny.S.A.G

1. Menginformasikan kepada ibu semua hasil pemeriksaan tanda-tanda vita pada ibu yaitu tekanan darah 120/80mmhg, pernapasan 21x/menit suhu 36,5 °C, nadi 82x/menit.
 - E/ Ibu mengerti dan merasa senang dengan hasil pemeriksaan yang disampaikan.
2. Memastikan involusi berjalan dengan normal
 - E/ Tinggi fundus uteri sudah tidak teraba lagi
3. Melakukan penilaian tanda-tanda demam dan perdarahan terhadap Ny.S.A.G dengan melakukan penilaian keadaan umum dan tanda-tanda vital, kontraksi uterus dan involusi uterus serta memberitahu ibu cara 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 untuk mencegah terjadinya infeksi.

E/ Keadaan umum Ibu baik, tanda-tanda vital dalam batas normal, tidak ada tanda-tanda terjadi demam dan perdarahan pada Ibu serta ibu bersedia untuk melakukan tindakan pencegahan infeksi sesuai yang dianjurkan.

4. Memastikan Ibu untuk istirahat yang cukup

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

5. Menganjurkan kepada Ibu untuk makan makanan yang bergizi seimbang yang terdiri dari nasi, sayuran hijau seperti kelor, bayam dan kangkung serta lauk pauk seperti ikan, daging, telur, tahu, tempe, buah-buahan seperti jeruk dan pepaya serta minum air 14 gelas per hari.

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

6. Memastikan Ibu menyusui dengan baik dan benar serta memberikan konseling tentang perawatan bayi baru lahir yaitu menjaga agar tali pusat tetap dalam keadaan kering dan jangan membubuhi apapun serta memakai celana bayi jangan terkena tali pusat dan jika tali pusat bernanah atau berdarah maka segera melapor dan bawa ke fasilitas Kesehatan, memandikan bayi, menjaga kehangatan bayi dengan cara selalu memaikan bayi topi, jangan menempatkan bayi di dekat jendela atau terpapar langsung dengan kipas angin, menyusui bayinya setiap 2 jam atau setiap bayi ingin serta menyendawakan bayi setelah menyusui.

E/ Ibu menyusui dengan baik dan benar serta ibu bersedia melakukan perawatan pada bayi sesuai yang dianjurkan.

7. Melakukan Pendokumentasian menggunakan Metode SOAP

E/ Semua asuhan telah didokumentasikan

**ASUHAN KEBIDANAN KELUARGA BERENCANA
PADA NY.S.A.G UMUR 28 TAHUN**

Tanggal : 23-05-2025

Waktu : 10.00 wita

Tempat : Rumah Ny. S.A.G

Alamat : Bakunase

Subjektif : Ibu mengatakan tidak ada keluhan, melahirkan anak pertama pada tanggal 19-05-2025, Ibu mengatakan saat ini belum mendapatkan haid, ibu masi menyusui bayinya setiap 2-3 jam sekali atau tiap bayi ingin, ibu mengatakan tidak pernah menggunakan program KB

Objektif :

a. Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

b. Tanda-tanda vital

Tekanan darah : 120/70 mmHg

Nadi : 80x/menit

Suhu : 36,5° C

Pernapasan : 20x/menit

c. Pemeriksaan fisik

Kepala : Simetris, normal, warna rambut hitam, kulit kepala bersi, tidak ada ketombe, tidak ada pembengkakan

Wajah : Tidak pucat, tidak ada oedema serta tidak kuning

Mata : Simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih

Mulut : Tidak ada kelainan, warna bibir merah muda

Leher : Tidak ada pembesaran kelenjer tiroid, kelenjer limfe, dan tidak ada pembendungan vena jugularis

Payudara : Simetris, puting susu bersi dan menonjol, areola mammae kehitaman, ASI +/+, tidak ada massa

Genetalia : Tidak dilakukan pemeriksaan

Assesmen : Ny.S.A.G P1A0AH1 Akseptor Metode Amenorce Laktasi (MAL)

Planning :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu bahwa ibu keadaan ibu baik, tekanan darah normal 120/80 mmHg, nadi normal 80 kali/menit, suhu normal 36,5 °C, pernapasan normal 20 kali/menit, hasil pemeriksaan fisik normal.

E/ Ibu mengerti dan merasa senang dengan hasil pemeriksaan.

2. Memotivasi ibu untuk menggunakan alat kontrasepsi agar ibu dapat mengatur kehamilannya.

E/ Ibu mengerti dan ingin mengetahui lebih lanjut mengenai berbagai macam alat kontrasepsi.

3. Menjelaskan pada ibu tentang alat kontrasepsi MAL secara menyeluruh kepada ibu sesuai dengan pilihannya.

- a. Pengertian

MAL adalah kontrasepsi yang mengandalkan pemberian Air Susu Ibu (ASI) secara Eksklusif, artinya hanya diberikan ASI tanpa tambahan makanan ataupun minuman apapun lainnya

- b. Syarat untuk menggunakan

Menyusui secara penuh (full breast feeding), lebih efektif bila pemberian lebih dari 8 kali sehari atau ondemand ssesuai kemauan bayi dan ibu belum haid

- c. Cara kerja

Cara kerja dari metode amenorrhea laktasi (MAL) adalah penundaan/menekan terjadinya ovulasi. Pada saat laktasi atau menyusui, hormon yang berperan adalah prolaktin dan oksitosin. Mekaian sering maka kadar prolaktin meningkat dan hormon gonadotropin melepaskan hormon penghambat (inhibitor). Hormon penghambat akan mengurangi kadar estrogen sehingga tidak terjadinya ovulasi

- d. Keuntungan

Keuntungan kontrasepsi :

- 1) Efektifitas tinggi (keberhasilan 98% pada enam bulan pasca persalinan)
- 2) Segerah efektif
- 3) Tidak mengganggu senggama
- 4) Tidak ada efek samping secara sistemik
- 5) Tidak terlalu pengawasan medis
- 6) Tidak perlu obat atau alat
- 7) Tanpa biaya

Keuntungan non kontrasepsi :

- 1) Mendapatkan kekebalan pasif (mendapatkan antibody perlindungan lewat ASI)
- 2) Sumber asupan gizi yang terbaik dan sempurna untuk tumbuh kembang bayi yang optimal
- 3) Terhindar dari keterpaparan terhadap kontaminasi air, susu lain formula, atau alat minum yang di pakai

Untuk ibu :

- 1) Mengurangi perdarahn pasca persalinan
- 2) Mengurangi resiko anemia
- 3) Meningkatkan hubungan psikologis ibu dan bayi

e. Efek samping

Tidak ada

4. Mendokumentasikan semua hasil asuhan pemeriksaan pada lembaran observasi

C. Pembahasan

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

Penatalaksanaan proses asuhan kebidanan berkelanjutan pada Ny. S.A.G G1P0A0AH0 UK 40 minggu , janin tunggal, hidup, intra uterin, letak kepala, keadaan ibu dan janin baik di puskesmas bakunase di susun berdasarkan teori dan asuhan nyata dengan pendekatan manajemen kebidanan 7 Langkah Varney dan metode SOAP.

1. Kehamilan

Ny. S. A. G usia 28 tahun G1P0A0AH0 hamil 39 minggu yang bertempat tinggal di Bakunase. Ny. S.A.G saat sedang mengandung anak pertama, memasuki kehamilan trimester III Ny. S.A.G mengatakan tidak ada keluhan.

Pada Ny. S.A.G berusia 28 tahun telah mengandung anak pertama yang merupakan resiko rendah dalam kehamilannya. Kehamilan resiko rendah adalah kehamilan yang tidak menunjukkan adanya masalah atau faktor risiko, baik pada ibu maupun janin. Pertolongan persalinan dapat dilakukan oleh bidan atau dokter dipuskesmas atau langsung dirujuk ke rumah sakit, Hal ini sesuai dengan teori bahwa Ny. S.A.G melakukan persalinan di puskesmas dan ditolong oleh bidan

Kehamilan artinya sebagai fertilasi atau penyatuan dari *spermatozoa dan ovumserta* dilanjutkan dengan implantasi. Kehamilan yang normal akan berlangsung dalam waktu 37- 40 minggu bila dihitung dari saat fertilasi hingga lahirnya bayi. Berdasarkan penjelasan bahwa kehamilan yaitu suatu proses yang diawali dengan penyatuan *spermatozoa* dan ovum (fertilasi) dan dilanjutkan dengan implantasi

hingga lahirnya bayi yang lamanya sekitar 37-40 minggu. Asuhan kebidanan berkelanjutan pada Ny. S. A. G. terdata pada tanggal 12 April 2025 dengan G1P0A0AH0 usia kehamilan 39 minggu dimana dihitung dari HPHT ibu pada tanggal 09 Juli 2024. Tafsiran persalinannya tanggal 15 April 2025, tafsiran persalinana ini dihitung berdasarkan rumus Neegle yaitu tanggal ditambah 7, bulan dikurangi 3 dan tahun ditambah 1.

Asuhan yang telah diberikan kepada Ny.S.A.G pada kunjungan pertama pada tanggal 12 Maret 2025 yaitu Pemeriksaan . Berdasarkan Teori Kemenkes RI tahun 2021 jadwal pemeriksaan antenatal minimal 2 kali pada trimester I (0- 12 minggu), 1 kali pada trimester II (13-28 minggu) dan 3 kali pada trimester III (29-42 minggu). Berdasarkan kasus Ny. S.A.G ibu melakukan kunjungan sebanyak 6 kali di Puskesmas Batakte yaitu trimester I (1 kali pemeriksaan) trimiester II (1 kali pemeriksaan) dan trimester III (3 kali pemeriksaan). Kunjungan kehamilan atau ANC belum memenuhi standar pelayanan ANC, dimana 1 kali pada trimester I, II kali pada trimester II dan 3 kali pada trimester III, Hal ini sesuai dengan teori Kemenkes RI, 2021 dimana selama kehamilan ibu hamil minimal melakukan kunjungan ANC sebanyak 6 kali.

Pemeriksaan ANC menggunakan standar 10 T yaitu tenaga kesehatan harus memberikan pelayanan yang berkualitas sesuai standar : timbang BB (T1), ukur TB, tentukan tekanan darah (T2), nilai status gizi ibu dengan mengukur LILA (T3), tinggi fundus uteri (T4), tentukan presentasi janin dan denyut jantung janin (T5), skrining imunisasi TT (T6), tablet fe minimal 90 tablet selama kehamilan (T7), pemeriksaan laboratorium (T8), tata laksana (T9), temu wicara termasuk P4K serta KB pasca salin (T10) (Kemenkes RI, 2021). Pada kehamilan Ny. S.A.G pemeriksaan ANC yang diberikan menggunakan standar 10 T yakni pada (T1) TB dan BB, tinggi badan ibu 154 cm sedangkan berat badan ibu pada saat sebelum hamil 56 kg dan selama hamil berat ibu 65 kg, menurut

Wulandari, (2021) total penambahan berat badan pada kehamilan yang normal adalah 9-12 kg, penambahan BB pada Ny. S.A.G adalah 8 kg jadi termasuk dalam kategori normal. (T2) Tekanana Darah, pada pemeriksaan tekanan darah ibu 120/80 mmHg termasuk dalam TD normal, menurut Kemenkes RI, 2021 tekanan darah normal sistolnya tidak boleh lebih dari 120 dan diastole tidak boleh kurang dari 80. (T3) nilai status gizi LILA, pada Ny. S.A. G LILAny normal yaitu 27 cm, sesuai pada teori dari Kemenkes RI, 2021 bahwa LILA normal pada ibu hamil adalah 23,5 cm. (T4) Tinggi Fundus Uteri, pada pemeriksaan Ny. S.A.G didapat TFU secara Mc Donald ibu 30 cm, hal ini sesuai dengan teori Kemenkes RI, 2021 yang didapat dimana pada usia kehamilan 39 minggu penambahan TFU secara Mc Donald yang normal adalah 33 cm. (T5) Presentase janin dan DJJ, pada pemeriksaan Ny. S.A.G presentase kepala dan DJJ 145 x/menit teratur punctum maximum disebelah kiri, ini sesuai dengan Kemenkes RI, 2021 dimana DJJ normal adalah 120 x/menit – 160 x/menit. (T6) Skrining Imunisasi TT, pada Ny. S.A.G status imunisasi TTnya adalah T3, dimana T1 pada saat bayi T2 pada saat SD dan T3 pada saat kehamilan. (T7) Tablet Fe, Ny. S.A. G mendapat tablet Fe selama kehamilan adalah 120 tablet, hal ini sesuai dengan teori dari Kemenkes RI, 2020 dimana selama kehamilan ibu hamil minimal mendapatkan tablet tambah darah 90 tablet. (T9) Tatalaksana kasus, pada Ny. S.A.G masalah ibu dapat ditangani dimana ketika ibu mengalami keluhan. (T10) Temu wicara, pada Ny. S.A.G ibu mendapatkan konseling sesuai kebutuhan ibu.

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 2 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 Wulandari dkk., (2021).

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 diidentifikasi sehingga ditemukan masalah atau diagnosa yang spesifik. Penulis mendiagnosa G1P0A0AH0 hamil 39 minggu, 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 Prawirohardjo, (2020).

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.

Persiapan persalinan seperti memilih tempat persalinan, penolong persalinan, pengambil keputusan apabila terjadi keadaan gawat darurat, transportasi yang akan digunakan, memilih pendamping pada saat persalinan, calon pendonor darah, biaya persalinan, serta pakaian ibu dan bayi, sehingga mencegah terjadinya keterlambatan atau hal-hal yang tidak diinginkan selama proses persalinan. tanda-tanda persalinan seperti keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir, nyeri perut hebat dari pinggang menjalar ke perut bagian bawah serta nyeri yang sering dan teratur, tanda bahaya kehamilan trimester III seperti demam tinggi, kejang, penglihatan kabur, gerakan janin berkurang, nyeri perut hebat, keluar darah dari jalan lahir serta bengkak pada wajah, kaki dan tangan pola makan yang teratur dan bergizi serta minum yang cukup, pada trimester III, ibu hamil butuh bekal energi yang memadai, selain itu untuk mengatasi beban yang kian berat, juga sebagai cadangan energi untuk persalinan kelak, olahraga ringan, latihan fisik yang teratur dapat memperlancar aliran darah dan berjalan kaki dapat memperkuat otot-otot yang dibutuhkan untuk persalinan, motivasi untuk mengonsumsi obat, manfaat pemberian tablet tambah darah yang, vitamin c berfungsi membantu penyerapan tablet tambah darah dan kalsium laktat membantu pertumbuhan tulang dan gigi janin Wulandari dkk., (2021), jadwal kunjungan ulang untuk membantu mendeteksi komplikasi-komplikasi dan mempersiapkan kelahiran dan kegawatdaruratan Wulandari dkk., (2021), serta dokumentasi hasil pemeriksaan mempermudah dalam pemberian pelayanan antenatal selanjutnya.

Pada langkah keenam yaitu pelaksanaan langsung asuhan secara efisien dan aman. Pelaksanaan ini dapat dilakukan seluruhnya oleh bidan atau sebagian oleh klien atau tim kesehatan lainnya. Pelaksanaan yang dilakukan berdasarkan perencanaan yang telah dibuat dan semua dilakukan dan dilaksanakan secara efisien dan aman sesuai dengan langkah kelima. Penulis telah melakukan pelaksanaan sesuai dengan rencana tindakan yang sudah dibuat. 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 Wulandari dkk., (2021). 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 Rendah (KRR) dengan jumlah skor 6. Dampak yang dapat ditimbulkan akibat dengan risiko tinggi sendiri dapat berdampak antara lain menurut Prawirohardjo, (2020) 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 penatalaksanaanya yaitu melakukan pengawasan yang lebih intensif, memberikan pengobatan sehingga risikonya dapat dikendalikan dan melakukan rujukan untuk mendapatkan tindakan yang akurat.

Skor 6-10 yaitu kehamilan risiko tinggi (KRR) diberikan untuk setiap faktor klasifikasi, KRR adalah kehamilan dengan satu atau lebih faktor risiko, yang berasal dari ibu maupun janin, risiko tergolong gawat tapi tidak darurat. Pertolongan persalinan dapat dilakukan bidan atau dokter di puskesmas atau langsung dirujuk ke rumah sakit Yuceline et al., (2022).

2. Persalinan

Saat memasuki proses persalinan, usia kehamilan Ny.S.A.G yaitu 40 minggu. Persalinan dianggap normal jika prosesnya terjadi pada kehamilan cukup bulan (37-42 minggu), lahir spontan dengan presentasi belakang kepala yang berlangsung dalam 4 jam, tanpa komplikasi baik pada ibu maupun pada janin .

Menurut Yulizawati dkk (2019) tahapan persalinan dibagi mejadi 4 tahap yaitu : Kala I (Kala Pembuka), di bagi menjadi 2 fase yaitu fase laten (pembukaan 1-3 cm), fase aktif (pembukaan 4-10) lama fase aktif berlangsung kurang lebih 4 jam.. Hal ini sesuai dengan teori bahwa lama kala I fase aktif pada perslinan multigravida umumnya berlangsung sekitar 6 jam, namun ini bisa bervariasi. Kala II pembukaan lengkap sampai pengeluaran janin. Kala III dimulai dari bayi lahir sampai plasenta lahir. Kala IV dimulai dari plasenta lahir sampai 2 jam postpartum. Observasi dilakukan kepada Ny. S.A.G umur 28 tahun datang dengan persalinan kala I dimulai pukul 11.30 wita, kemudian dilakukan pemeriksaan dalam pada pukul 11.35 wita dan di dapati ibu dalam pembukaan 3 cm portio teraba tipis lunak ketuban belum pecah presentase kepala hingga pembukaan lengkap pada pukul 07.15. Lama kala II berlangsung tidak lebih dari 1 jam, hal ini tidak sesuai dengan teori bahwa ibu berslin multigravida memang berpotensi melahirkan dalam waktu kurang lebih 20 jam kerana kontraksi yang tidak cukup kuat, tidak teratur , atau tidak sering dapat menyebabkan pembukaan serviks menjadi lambat.

Pada pukul 07.15 WITA ketuban pecah dan ibu mengeluh ingin mgedan dan ada rasa ingin BAB. Hal ini sesuai teori dalam

Yulizawati, ddk. (2019) tanda-tanda persalinan kala II yaitu ibu ingin meneran bersama dengan kontraksi, ibu merasa peningkatan pada rectum/vagina, perineum terlihat menonjol, serta vulva dan sfingter ani membuka. Hal ini menyatakan tidak ada kesenjangan antara teori dan kasus. Dari hasil pemeriksaan dalam yaitu vulva vagina : tidak ada kelainan, tidak ada jaringan perut, ada pengeluaran lendir darah, portio tidak teraba, pembukaan 10 cm, effacement 100 persen, selaput ketuban pecah spontan, presentase : kepala ubun-ubun kecil depan tidak ada bagian terkecil janin di samping, kepala turun hodge IV, tidak ada molase. Ny. S.A.G melahirkan spontan tanggal 19 April 2025 jam 09.04 WITA dan ditolong oleh Bidan dan dilakukan pemeriksaan fisik ditemukan jenis kelamin bayi perempuan dan tidak ada kelainan pada bayi, lalu dilakukan pemeriksaan antropometri berat badan bayi 2400 gram, Panjang badan 44 cm, lingkaran kepala 30 cm, lingkaran dada 29 cm, dan lingkaran perut 28 cm. Dalam asuhan kebidanan ini penulis membantu bidan menolong persalinan, proses persalinan berjalan baik.

Pada jam 09:05 WITA ibu memasuki kala III, ibu mengatakan perutnya merasa mules. TFU : setinggi pusat, membundar, keras, tali pusat bertambah panjang dan keluar darah dari jalan lahir, lamanya kala III berlangsung 5 menit. Hal ini sesuai dengan teori dalam Yulizawati, dkk (2019) yaitu tanda-tanda pelepasan plasenta yaitu uterus menjadi bundar, keras, tali pusat bertambah panjang dan keluar darah bertambah banyak, dan berlangsung tidak lebih dari 30 menit. Hal ini berarti tidak ada kesenjangan antara teori dan kenyataan.

Ny.S.A.G memasuki kala IV pada pukul 09.10 WITA dan berlangsung kurang lebih 2 jam. Ibu mengatakan perut sedikit mules dan merasa lega telah melahirkan anaknya, serta senang mendengar tangisan anaknya. Kala IV pada Ny.S.A.G keadaan umum baik, kesadaran composmentis, TD: 110/80 mmHg, nadi: 84 kali/menit, suhu: 36⁰C, pernapasan: 20 kali/menit plasenta lahir lengkap jam 09.09 WITA, kontraksi uterus baik, fundus teraba keras, TFU 2 jari dibawah pusat,

perdarahan ± 150 cc dan tidak ada robekan pada jalan lahir. Menurut Yulizawati, dkk (2019) Kala IV dimulai dari lahirnya plasenta sampai 2 jam post partum.

3. Bayi Baru Lahir

Bayi Ny.S.A.G Lahir pada usia kehamilan 40 minggu pada tanggal 19 April 2025 pada pukul 09.04 WITA di ruang bersalin Puskesmas Bakunase secara spontan dengan letak kepala menangis kuat, warna kulit kemerahan, tidak ada cacat bawaan, ada lubang anus, jenis kelamin perempuan dengan berat badan 2.400 gram PB 48 cm, LK 30 cm, LD 29 cm, LP 28 cm, jenis kelamin perempuan, rooting reflex, dilakukan IMD. Ciri-ciri bayi normal yaitu berat badan 2500-4000 gram, panjang lahir 47-52 cm, lingkar dada 30-38 cm, lingkar kepala 33-36 cm, bunyi jantung pada menit pertama 180x/menit kemudian turun menjadi 120-140x/menit, kulit kemerahmerahan.

Maka dalam hal ini ada kesenjangan dengan teori karena By. Ny.S.A.G berat badan kurang 2.500. Bayi diberikan salep mata (dilakukan oleh bidan) dan diberikan vitamin K 1 jam setelah lahir (dilakukan oleh mahasiswa). hal ini sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa obat mata diberikan pada jam pertama setelah persalinan untuk mencegah infeksi, dan pemberian vitamin K yang diberikan secara IM dengan dosis 0,5 sampai 1 mg. Hal ini sesuai dengan teori dan tidak ada kesenjangan. Bayi diberikan imunisasi HB0 (dilakukan oleh bidan) pada usia 0-7 hari, dan pada usia 1 bulan diberikan imunisasi BCG dan Polio 1 dan By. Ny. S. A. G telah mendapatkan imunisasi BCG dan Polio pada usia 1 bulan dan ini sesuai dengan teori. Hepatitis B0 diberikan pada bayi baru lahir 1 hari setelah lahir yang disuntik di paha sebelah kanan. Penulis melakukan kunjungan pada neonatus sebanyak 3 kali yaitu kunjungan hari pertama, hari keenam, dan hari ke empat belas. Selama melakukan pengawasan pada bayi baru lahir 1 jam sampai usia 14 hari, penulis melakukan asuhan sesuai dengan bayi baru lahir pada umumnya : menjelaskan pada ibu

tentang kontak kulit adalah kontak langsung kulit ibu/ayah/keluarga, Manfaatnya : mendekatkan hubungan batin antara ibu dan bayi, stabilisasi suhu tubuh bayi, menciptakan ketenangan bagi bayi, pernapasan dan denyut jantung bayi lebih teratur, mempercepat kenaikan berat badan dan pertumbuhan otak, kestabilan kadar gula darah bayi, merangsang produksi ASI bukan hanya bagi BBLR, namun berkhasiat juga berat bayi lahir normal. Memberitahu ibu menyusui bayinya sesering mungkin dan hanya memberikan ASI saja sampai 6 bulan. Bila bayi tertidur lebih dari 3 jam bangunkan bayinya dengan cara menyentil telapak kakinya. Dan permasalahannya seperti bayi sering menangis, bayi bingung puting susu, bayi dengan BBLR dan premature, bayi dengan ikterus, bayi dengan bibir sumbing, bayi kembar. Memberitahu ibu cara merawat tali pusat yang baik dan benar agar ibu dapat melakukannya di rumah yaitu dengan mencuci tangan dengan bersih sebelum bersentuhan dengan bayi, jangan membubuhkan apapun pada tali pusat bayi, biarkan tali pusat bayi terbuka, tidak perlu ditutup dengan kasa atau gurita, selalu menjaga agar tali pusat selalu kering tidak terkena kotoran bayi atau air kemihnya. 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 sehari dan anjurkan ibu untuk segera ke tempat pelayanan terdekat bila ada tanda-tanda tersebut. Evaluasi juga dilakukan penulis untuk menilai keefektifan rencana asuhan yang diberikan, dimana tidak ditemukan kelainan atau masalah pada bayi dan tidak ada tanda bahaya pada bayi.

4. Nifas

Masa nifas (postpartum) adalah masa yang dimulai ketika plasenta terlepas dari rahim dan berakhir ketika organ organ dalam rahim kembali ke keadaan sebelum hamil. Periode postpartum dari 2 jam setelah Lahirnya plasenta hingga 6 minggu (42 hari) Andi, (2021).

Asuhan yang diberikan pada Ny. S.A.G dengan melakukan kunjungan nifas. Untuk menjaga kesehatan ibu dan bayi secara fisik maupun psikologis dan juga untuk mendeteksi dini bila ada penyulit maupun komplikasi dengan melakukan kunjungan nifas minimal empat kali dengan ketentuan waktu kunjungan nifas pertama pada enam jam sampai dua hari setelah persalinan, kunjungan nifas kedua pada hari ke tiga sampai 6 hari setelah persalinan, kunjungan nifas ketiga dilakukan hari ke-14 setelah persalinan, kunjungan nifas keempat dilakukan hari ke-40 setelah persalinan sampai 42 hari.

Pada kasus ini proses involusi berlangsung normal dan tidak di temukan masalah atau komplikasi pada ibu nifas, pemeriksaan 6 jam post partum tidak di temukan adanya kelainan, keadaan umum ibu baik, tanda-tanda vital semuanya dalam batas normal, ASI sudah keluar, TFU 2 jari di bawah pusat, kontraksi uterus baik, konsistensi keras sehingga tidak terjadi atonia uteri, darah yang keluar kurang lebih 100cc, dan lochea tidak ada tanda-tanda infeksi. Asuhan yang di berikan kepada ibu tentang personal hygiene, nutrisi masa nifas, cara mencegah dan mendeteksi perdarahan masa nifas, istirahat yang cukup, mobilisasi serta mengajarkan perlekatan bayi yang baik dan laktasi. Untuk mempercepat proses penyembuhan pada masa nifas, maka ibu nifas membutuhkan nutrisi yang cukup kalori dan protein, membutuhkan istirahat yang cukup, dan sebagainya.

Pada kunjungan nifas pertama ibu mengatakan masih terasa mules, Namun kondisi tersebut merupakan kondisi yang normal karena mules tersebut timbul akibat dari kontraksi uterus, keadaan umum baik, tanda-tanda vital dalam batas normal, kontraksi uterus baik, tinggi fundus uteri 2 jari dibawah pusat, lochea rubra tidak ada tanda-tanda infeksi. Hal ini sesuai dengan yang di kemukakan oleh Darmiati (2022), pada hari ketiga sampai hari keempat tinggi fundus uteri berada pada 2 cm di bawah pusat, bahwa pengeluaran lochea pada hari pertama sampai hari ke tiga adalah lochea rubra, berwarna merah karena berisi darah segar,

jaringan sisa plasenta, lemak bayi dan lanugo. Asuhan yang diberikan ialah, mengajarkan ibu mobilisasi, istirahat yang cukup, personal hygiene, menganjurkan ibu untuk mobilisasi dini. Hal ini di perkuat oleh Lina (2021), bahwa sebaiknya, ibu nifas turun dari tempat tidur sedini mungkin setelah persalinan. Ambulasi dini dapat mengurangi kejadian komplikasi kandung kemih, konstipasi, trombosis vena puerpuralis, dan emboli pulmonal, ibu sudah harus bisa berjalan dan tidak hanya duduk di tempat tidur saja dengan mobilisasi dini ibu akan merasa lebih sehat, kuat dan dapat segera merawat bayinya.

Pada kunjungan nifas kedua ibu mengatakan tidak ada keluhan, ASI yang keluar sudah banyak, keadaan umum baik, tanda-tanda vital normal, kontraksi uterus baik, tinggi fundus pertengahan antara pusat dan simfisis, lochea sangulenta warna putih bercampur merah, kandung kemih kosong tidak ada perdarahan abnormal dan tidak ada bau. Hal ini sesuai dengan yang dikemukakan oleh Darmiati (2022), bahwa pada hari ke lima sampai hari ke tujuh tinggi fundus uteri berada pada pertengahan antara pusat dan sympisis. Walyani (2021), bahwa pengeluaran lochea pada hari ke tujuh adalah lochea sangulenta berwarna putih bercampur merah karena merupakan sisa lendir dan darah. Asuhan yang di berikan menjelaskan ibu harus mendapatkan cukup makanan, cairan dan istirahat, eliminasi, pemberian ASI dan menjaga kehangatan bayi, mencegah infeksi serta perawatan payudara. Hal ini di perkuat oleh Lina (2021), bahwa Gizi ibu menyusui dibutuhkan untuk produksi ASI dan pemulihan kesehatan ibu, kebutuhan gizi yang perlu di perhatikan yaitu makanan seimbang (nasi, ikan, tempe, sayuran hijau, buah, susu, dan air), menurut Lina (2021), Eliminasi dianjurkan kepada ibu nifas seperti personal hygiene jika ibu sudah mampu melakukannya sendiri, ibu nifas juga dianjurkan untuk minum banyak cairan, jika ada keinginan untuk berkemih segera BAK agar tidak mempengaruhi proses involusi, mengurangi edema dan relaksasi sfingter.

Pada kasus ini kunjungan nifas ke tiga ibu mengatakan tidak ada keluhan, keadaan umum baik, kesadaran composmentis, tanda-tanda vital normal, involusi uteri berjalan normal, kontraksi uterus baik, TFU tidak teraba, seperti yang dikatakan oleh Purwoastuti (2021) bahwa pada hari > 14 nifas tinggi fundus uteri tidak teraba dan pengeluaran lochea alba dan tidak berbau, yang menurut teori mengatakan bahwa hari ke >14 post partum pengeluaran lochea alba berwarna putih. Hal ini berarti uterus berkontraksi dengan baik dan lochea tidak ada tanda-tanda infeksi. Asuhan yang di berikan yaitu, memberitahu ibu untuk tidak melakukan pekerjaan yang berat, kaji asupan nutrisi, pemberian ASI dan menjaga kehangatan bayi selain itu memberitahu ibu untuk terus menyusui bayinya karena dapat menjadi kontrasepsi yaitu kontrasepsi MAL untuk menunda kehamilan jika ibu belum mau menggunakan alat kontrasepsi yang lainnya.

Pada kunjungan nifas tidak ditemukan tanda-tanda infeksi seperti Metritis (Endometritis/Endometriosis, Abses Pelvik, Peritonitis, Bendungan pada payudara, Mastitis, Abses payudara, Thrombosis vena yang dalam (deep vena thrombosis) Thromboflebitis, seperti yang dikatakan pada Modul Penyulit dan Komplikasi Masa Nifas (2021) yaitu Metritis adalah infeksi uterus setelah persalinan yang merupakan salah satu penyebab terbesar kematian ibu, Setiap ibu akan mengalami bendungan atau pembengkakan pada payudara. Hal ini merupakan kondisi yang alamiah, bukan disebabkan overdistensi dari saluran sistem laktasi. Bendungan payudara adalah peningkatan aliran vena dan limfe pada payudara dalam rangka mempersiapkan diri untuk laktasi, Mastitis adalah infeksi payudara. mastitis terjadi akibat invasi jaringan payudara oleh organisme infeksius atau adanya cedera payudara. cedera payudara mungkin disebabkan memar karena manipulasi yang kasar, pembesaran payudara, stasis air susu ibu dalam duktus, atau pecahnya atau fisura puting susu. Puting susu yang pecah atau fisura dapat menjadi jalan masuk terjadinya infeksi S. aureus, Abses Payudara

Mastitis yang tidak ditangani memiliki hampir 10% risiko terbentuknya abses, Tromboflebitis pascapartum lebih umum terjadi pada wanita penderita varikosis atau yang mungkin secara genetik rentan terhadap relaksasi dinding vena dan stasis vena, Sub involusi terjadi jika proses kontraksi uterus tidak terjadi seperti seharusnya dan kontraksi ini lama atau berhenti. Proses involusi mungkin dihambat oleh retensi sisa plasenta, miomata atau infeksi. Retensi sisa plasenta atau membran janin adalah penyebab yang paling sering terjadi.

5. Keluarga Berencana

Kunjungan nifas penulis lakukan KIE tentang penggunaan kontrasepsi setelah melahirkan dan memastikan ibu telah mantap dengan pilihannya untuk menggunakan alat kontrasepsi MAL. Berdasarkan pengkajian yang telah penulis lakukan, ibu mengatakan masih terus menyusui bayinya saja tanpa memberikan makanan tambahan apapun dan pada saat konseling, ibu rencana menggunakan KB implant. Pengkajian data objektif ibu tanda-tanda vital ibu dalam batas normal. Berdasarkan hasil pengkajian data objektif dan subjektif maka penulis menegakkan diagnosa yakni Ny. S. A. G Akseptor Kb MAL Keuntungan kontrasepsi MAL yaitu segera efektif, tidak mengganggu senggama, tidak ada efek samping secara sistemik, tidak perlu pengawasan medis tidak perlu obata atau alat dan tanpa biaya.Keuntungan non kontrasepsi Untuk bayi yaitu mendapatkan kekebalan pasif, (mendapatkan anti body lewat ASI) sumber asupan gizi yang terbaik dan sempurna untuk tumbuh kembang bayi yang optimal dan terhindar dari paparan terhadap kontaminasi dari air susu Lain atau formula atau alat minum yang dipakai dan untuk ibu mengurangi pendarahan pasca pasca persalinan, mengurangi resiko anemia dan peningkatan hubungan psikologis ibu dan bayi Kurnia & Rohmatin, (2022) Seorang ibu berusia 37 tahun memiliki beberapa pilihan alat kontrasepsi yang bisa dipertimbangkan, termasuk pil KB, Implant, IUD

dan sterilisasi (tubektomi). Pada saat dilakukan konseling tentang macam-macam kontrasepsi ibu berencana menggunakan KB Implant