

BAB IV

TINJAUAN KASUS

A. GAMBARAN UMUM LOKASI PENGAMBILAN KASUS

Studi kasus ini dilakukan di Bidan Praktik Mandiri Elim Suek yang terletak di Jl.Paradiso,RT 09 RW 03 Kelurahan Oesapa Barat, Kecamatan Kelapa Lima, Kota Kupang.Wilayah kerja puskesmas oesapa ,Jumlah tenaga kesehatan yang ada di TPBM Elim Suek adalah Bidan sebanyak 2 orang . Di Bidan Praktik Mandiri Elim Suek memiliki 2 pelayanan yaitu pelayanan rawat jalan dan pelayanan rawat inap. Bidan Praktik Elim Suek melayani persalinan 24 jam di rawat inap. Di ruang bersalin terdapat 1 ruang tindakan untuk menolong persalinan, dan 2 ruangan khusus untuk ibu yang baru saja melahirkan atau bisa disebut ruang nifas. Kegiatan yang dijalankan di Bidan Praktik Mandiri Elim Suek terdiri dari pelayanan KIA/KB, pelayanan gizi, pelayanan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular (P2M), dan Promosi Kesehatan.

B. TINJAUAN KASUS

Pada tinjauan kasus akan membahas Asuhan Kebidanan Berkelanjutan pada Ny. A.N dalam masa kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir dengan pendokumentasian menggunakan 7 Langkah Varney dan SOAP (Subjektif, Objektif, Analisis Data dan Penatalaksanaan) di Bidan Praktik Mandiri Elim Suek.

1. Asuhan Kebidanan Kehamilan

Tanggal Pengkajian : 04 Maret 2025
 Jam : 17.00 WITA
 Tempat Pengkajian : TPMB Elim Suek

PENGAJIAN

A. DATA SUBJEKTIF

1. Identitas pasien		Identitas Suami/Penanggung Jawab	
Nama	: Ny. A.N	Nama suami	: Tn. O. T
Umur	: 24 Tahun	Umur	: 26 Tahun
Agama	: Kristen Protestan	Agama	: Kristen protestan
Suku/bangsa	: Timor/Indonesia	Suku/bangsa	: Timor /Indonesia
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: Mahasiswa	Pekerjaan	: Sopir
Alamat	: Liliba	Alamat	: Liliba

2. Alasan Datang : Ibu mengatakan datang untuk kunjungan ulang dan ingin memeriksa kehamilannya

3. Keluhan utama : Ibu mengatakan sering kencing terutama pada malam hari dan cepat lelah jika melakukan suatu pekerjaan.

4. Riwayat kesehatan

a. Riwayat kesehatan dahulu

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

b. Riwayat kesehatan sekarang

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

c. Riwayat kesehatan keluarga

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

1. Riwayat menstruasi

Menarche : 16 tahun
 Siklus : 28 hari
 Banyaknya darah : 3-4x ganti pembalut
 Lama : 4 hari
 Bau : khas darah
 Warna : merah
 Konsistensi : cair
 Keluhan : tidak ada
 Flour albus : tidak ada
 HPHT : 02 Juni 2024

2. Riwayat Perkawinan : ibu mengatakan belum menikah sah.

3. Riwayat Kehamilan Sekarang

Trimester I : Ibu tidak melakukan pemeriksaan kehamilan karena merasa malu terhadap kehamilannya.

Tempat : -

Keluhan : -

Therapi : -

Trimester II : Ibu melakukan 2 kali kunjungan, yaitu pada tanggal 13-11-2024 (UK 23-24 minggu), dan pada tanggal 13-12-2024 (UK 27-28 minggu)

Tempat : TPMB Elim Suek

Keluhan : Tidak ada

Therapi : Tablet Fe, vitamin C, dan kalk.

Trimester III : Ibu melakukan 3 kali kunjungan, yaitu pada tanggal 13-01-2025 (UK 31-32 minggu), tanggal 13-02-2025 (UK36-37 minggu), tanggal 07-03-2025 (UK

39-40 minggu)

- Keluhan : Sering kencing terutama pada malam hari dan mudah lelah
- Terapi : Tablet Fe, vitamin C, dan kalk.

4. Riwayat KB

Ibu mengatakan belum pernah menggunakan kb.

c) Pola Kebutuhan sehari-hari

Tabel 4. 1 Pola Kebutuhan Sehari-hari

Pola Kebiasaan	Sebelum Hamil	Saat Hamil
Nutrisi	Makan Porsi: 3 piring/hari Komposisi: nasi, sayur, lauk	Makan Porsi: 3 piring/hari Komposisi: nasi, sayur, lauk
	Minum Porsi: 7-8 gelas/hari Jenis: air putih	Minum Porsi: 8-9 gelas/hari
Eliminasi	BAB Frekuensi: 1 x/hari Konsistensi: lembek Warna: kuning/coklat	BAB Frekuensi: 1 x/hari Konsistensi: lembek Warna: kuning/coklat
	BAK Frekuensi: 5-6 x/hari Warna: kuning jernih Keluhan: tidak ada	BAK Frekuensi: 8-10 x/hari Warna: kuning jernih Keluhan: tidak ada
Seksualitas	-	-
Personal Hygiene	Mandi: 2 x/hari Keramas: 2-3 x/minggu Sikat gigi: 2 x/hari Perawatan payudara: Benar Ganti pakaian: 2 x/hari Ganti Pakaian dalam: 2 x/hari	Mandi: 2 x/hari Keramas: 2 x/minggu Sikat gigi: 2 x/hari Perawatan payudara: Benar Ganti pakaian: 2 x/hari Ganti Pakaian dalam: 2 x/hari
Istirahat	Siang: 2 jam/hari Malam: 7-8 jam/hari Keluhan: tidak ada	Siang: 1-2 jam/hari Malam: 6-7 jam/hari Keluhan: tidak ada
Aktivitas	Melakukan pekerjaan rumah seperti masak, dan membersihkan rumah.	Melakukan pekerjaan rumah seperti masak, dan membersihkan rumah.

Sumber: Data Subjektif

9. Psikososial Spiritual

Ibu mengatakan ibu merasa senang dengan kehamilannya. Pasangan mendukung ibu dengan menasehatkan untuk memeriksakan kehamilan di Bidan Praktik

Mandiri Elim Suek dan membantu ibu menyiapkan transportasi untuk persalinan. Pengambil keputusan dalam keluarga adalah ibu dan pasangan (keputusan bersama). Ibu mengatakan sudah membeli perlengkapan bayi untuk persiapan persalinan, biaya persalinan dan transportasi yang sudah disiapkan oleh pasangan bila sewaktu-waktu ibu akan melahirkan.

B. Data Objektif

1. Pemeriksaan Umum

- | | |
|------------------------------|-----------------|
| a. Keadaan Umum | : Baik |
| b. Kesadaran | : Composmentis |
| c. Tanda-tanda vital | |
| 1) Tekanan darah | : 110/70 mmHg |
| 2) Nadi | : 86 kali/menit |
| 3) Pernapasan | : 21 kali/menit |
| 4) Suhu | : 36,6 °C |
| d. Tinggi badan | : 158 cm |
| e. Berat badan sebelum hamil | : 48 kg |
| f. Berat badan saat ini | : 62,2 kg |
| g. Lila | : 28 cm |
| h. IMT | : 24,9 |
| i. TP | : 09 Maret 2025 |

2. Pemeriksaan Fisik Obstetri

- | | | |
|---------|---|--|
| Kepala | : | tidak ada benjolan, rambut bersih dan tidak rontok |
| Wajah | : | tidak pucat, tidak oedema, tidak ada <i>cloasma gravidarum</i> |
| Mata | : | simetris, konjungtiva merah muda, sclera putih |
| Hidung | : | bersih, simetris, tidak ada serumen |
| Telinga | : | bersih, simetris dan tidak ada serumen |
| Mulut | : | bibir lembab dan tidak pucat, tidak ada caries gigi, tidak ada stomatitis, tidak ada amandel |

- Leher : tidak ada pembesaran kelenjar tiroid dan kelenjar limfe, serta tidak ada bendungan vena jugularis
- Dada : payudara simetris, mengalami pembesaran, areola mammae mengalami hiperpigmentasi, puting susu menonjol dan bersih, tidak ada benjolan disekitar payudara, sudah ada pengeluaran kolostrum pada payudara kiri dan kanan, dan tidak ada nyeri tekan disekitar payudara.
- Abdomen : pembesaran sesuai usia kehamilan, tampak linea nigra, tidak ada bekas luka operasi dan kandung kemih kosong.
- Genetalia : bersih, tidak ada keputihan, tidak ada luka, tidak ada bengkak dan tidak ada benjolan
- Ekstremitas : refleks patella +/+, tidak varises, tidak oedema, kuku bersih dan tidak pucat
- Anus : tidak ada hemoroid

3. Palpasi Uterus (Leopold dan Mc.Donald)

- Leopold I : Tinggi fundus uteri 3 jari di bawah Processus Xiphoideus, pada bagian fundus teraba bulat, besar, lunak dan tidak melenting (bokong).
- Leopold II : Pada bagian kiri perut ibu teraba keras, datar dan memanjang seperti papan (punggung kanan), dan bagian kanan perut ibu teraba bagian terkecil janin (ekstremitas).
- Leopold III : Pada bagian bawah perut ibu teraba bulat, keras, dan melenting (kepala) sudah masuk PAP.
- Leopold IV : Divergen 3/5
- Mc Donald : 30 cm
- TBBJ : $(30-11) \times 155 = 2945$ gram
- DJJ : Denyut jantung janin terdengar jelas, kuat dan teratur dikanan bawah pusat dengan frekuensi 136 kali /menit

4. Taksiran Persalinan (TP) : 09 Maret 2025
5. KSPR : Jumlah skor 2 (Kehamilan Resiko Rendah)
6. Pemeriksaan Penunjang
- Tanggal : 15 November 2024
- Tempat : Puskesmas Oesapa
- a. Hemoglobin : 10,8 g/dL
- b. Golongan darah : O
- c. HbsAg : Negatif
- d. Syphilis : Negatif
- e. HIV : Negatif

INTERPRETASI DATA DASAR

Tabel 4. 2 Interpretasi Data Dasar Kehamilan

Diagnosa/Masalah	Data Dasar
Diagnosa: Ny. A.N G1P0A0 UK 39-40 minggu, janin tunggal, hidup, intra uterin, letak kepala, keadaan ibu dan janin sehat.	<p>Data Subjektif:</p> <p>Ibu mengatakan ini adalah kehamilan pertama nya, ibu mengatakan tidak ada keluhan.</p> <p>HPHT: 02 Juni 2024</p> <p>Data Objektif:</p> <p>Pemeriksaan Umum</p> <p>Keadaan umum: Baik</p> <p>Kesadaran: Composmentis</p> <p>TTV</p> <p>Tekanan darah: 110/70 mmHg</p> <p>Suhu: 36,6°C</p> <p>Nadi: 86 kali/menit</p> <p>Pernapasan: 21 kali/menit</p> <p>Tinggi badan: 158 cm</p> <p>Berat badan: 62,2 kg</p>

Diagnosa/Masalah	Data Dasar
	<p>Lila : 28 cm</p> <p>Pemeriksaan Kebidanan</p> <p>Inspeksi</p> <p>Wajah tidak pucat, abdomen terdapat <i>striae</i>, <i>linea nigra</i>, tidak ada bekas luka operasi dan membesar sesuai usia kehamilan.</p> <p>Palpasi Abdomen</p> <p>Leopold I:</p> <p>Tinggi fundus uteri 3 jari di bawah <i>Processus Xiphoides</i>, pada bagian fundus teraba bulat, besar, lunak dan tidak melenting (bokong)</p> <p>Leopold II:</p> <p>Pada bagian kanan perut ibu teraba keras, datar dan memanjang seperti papan (punggung kanan), dan bagian kiri perut ibu teraba bagian terkecil janin (ekstremitas).</p>
	<p>Leopold III:</p> <p>Pada bagian bawah perut ibu teraba bulat, keras, dan melenting (kepala)</p> <p>Leopold IV:</p> <p>Kepala sudah masuk PAP, hodge III, penurunan kepala 2/5</p> <p>Mc Donald: 30 cm, TTBJ: 2945 gram</p> <p>Auskultasi</p>

Diagnosa/Masalah	Data Dasar
<p>Masalah: Ketidaknyamanan trimester III yaitu sering BAK dan cepat lelah dalam melakukan suatu pekerjaan.</p>	<p>Denyut jantung janin terdengar jelas, kuat dan teratur di kanan bawah pusat dengan frekuensi 146 kali/menit.</p> <p>Perkusi</p> <p>Refleks patella +/+</p> <p>Pemeriksaan Penunjang Hb: 10,8 gr/dL</p> <p>KSPR: Jumlah skor 2</p> <p>DS: Ibu mengatakan sering kencing terutama pada malam hari dan cepat lelah jika melakukan suatu pekerjaan.</p> <p>HPHT: 02 Juni 2024</p> <p>DO:</p> <p>UK 39-40 minggu</p> <p>TP : 09 Maret 2025</p>

Sumber: Data Subjektif dan Objektif

ANTISIPASI MASALAH POTENSIAL

Tidak ada

TINDAKAN SEGERA

Tidak ada

PERENCANAAN

- a. Perencanaan Diagnosa Kebidanan
 - 1) Informasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga
R/ Informasi tentang hasil pemeriksaan yang dilakukan merupakan hak ibu dan suami sehingga ibu dan suami bisa lebih kooperatif dalam menerima asuhan yang diberikan.
 - 2) Anjurkan ibu menjaga kebersihan diri
R/ Kebersihan diri dapat mengurangi risiko gangguan kesehatan ibu dan janin yang disebabkan oleh kuman dan bakteri

- 3) Anjurkan ibu untuk sering melakukan jalan kaki di pagi atau sore hari
R/ Aktivitas berjalan kaki saat hamil membuat otot panggul dan rahim menjadi lebih rileks sehingga janin lebih mudah masuk ke panggul dan membantu membuka jalan lahir
 - 4) Diskusikan persiapan persalinan dengan ibu dan keluarga
R/ Persiapan persalinan lebih awal membantu ibu dan keluarga untuk melakukan koreksi bila dalam persiapan masih ada yang kurang
 - 5) Menjelaskan pada ibu tentang tanda-tanda persalinan
R/ Hal ini mengurangi risiko komplikasi seperti persalinan di rumah tanpa bantuan tenaga kesehatan, keterlambatan penanganan, atau kelahiran dalam perjalanan.
 - 6) Jelaskan tanda bahaya kehamilan trimester III
R/ Bila ada kemungkinan tanda bahaya, ibu segera mengambil tindakan untuk ke fasilitas pelayanan Kesehatan
 - 7) Berikan ibu tablet Fe, vitamin C, dan kalk serta mengajarkan cara konsumsi yang benar
R/ Tablet Fe mengandung 250 gr sulfat ferosus dan 50 mg asam folat sehingga menambah zat besi dalam tubuh, vitamin C membantu penyerapan sulfat ferosus, dan kalsium laktat 120 mg mengandung ultrafine charbonet dan vitamin D sehingga membantu pertumbuhan tulang dan gigi
 - 8) Anjurkan ibu untuk kunjungan ulang tanggal 07 maret 2024
R/ Kunjungan ulang dapat memantau kehamilan dan mendeteksi kelainan sedini mungkin pada ibu dan janin
 - 9) Dokumentasikan pelayanan yang telah diberikan
R/ Dokumentasi pelayanan sebagai bahan pertanggungjawaban dan mempermudah pelayanan selanjutnya
- b. Perencanaan Masalah Kebidanan
1. Menjelaskan kepada ibu penyebab sering BAK dan cepat lelah Saat melakukan suatu pekerjaan.

R/ Dengan memberitahukan penyebab sering BAK dan cepat lelah saat melakukan suatu pekerjaan dapat membuat ibu beradaptasi dengan ketidaknyamanan kehamilan trimester III.

2. Anjurkan ibu untuk kurangi minum pada malam hari sebelum tidur dan hindari konsumsi minuman berkafein.

R/ Kurangi minum pada malam hari dan tidak mengonsumsi minuman berkafein dapat mengurangi frekuensi BAK ibu hamil di malam hari sehingga waktu istirahat ibu di malam hari dapat tercukupi dengan baik.

3. Beritahu ibu untuk tidak menahan BAK.

R/ Dengan memberitahukan ibu untuk tidak menahan BAK dapat menghindari ibu dari infeksi saluran kemih.

4. Anjurkan ibu untuk mengurangi aktivitas

R/ Kurangi aktivitas dapat mengurangi rasa lelah ibu

PELAKSANAAN

a. Pelaksanaan Diagnosa Kebidanan

1. Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa tanda-tanda vital meliputi tekanan darah 110/70 mmHg, suhu 36,6 °C, nadi 86 kali/menit, pernapasan 21 kali/menit dalam batas normal, hasil pemeriksaan fisik tidak ditemukan kelainan, kondisi janin baik dengan frekuensi jantung 146 kali/menit, letak janin di dalam kandungan normal yaitu letak kepala dan kepala janin sudah masuk pintu atas panggul.
2. Menganjurkan ibu untuk selalu menjaga kebersihan diri yaitu mandi secara teratur minimal 2 kali sehari, menjaga kebersihan organ genitalia, kebersihan mulut dan gigi, kebersihan kuku, kebersihan rambut serta kebersihan pakaian.
3. Menganjurkan ibu untuk sering melakukan jalan kaki di pagi atau sore hari sehingga otot panggul dan rahim menjadi lebih rileks dan membuat janin lebih mudah masuk ke panggul, serta membantu membuka jalan lahir.

4. Mendiskusikan persiapan persalinan dengan ibu dan keluarga seperti memilih tempat persalinan, transportasi untuk ke tempat persalinan, pendamping persalinan, biaya persalinan, pendonor darah dan perlengkapan ibu dan bayi yang dibutuhkan saat persalinan (pembalut, kain, pakaian ibu dan bayi, dan sebagainya).
 5. Menjelaskan tanda-tanda persalinan seperti perut mulas secara teratur dan semakin lama kontraksi semakin kuat, keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir, keluar air ketuban dari jalan lahir dan menganjurkan ibu untuk segera ke TBPM Elim Suek untuk mendapatkan pertolongan persalinan apabila mengalami tanda-tanda persalinan tersebut.
 6. Menjelaskan tanda bahaya kehamilan trimester III seperti perdarahan, sakit kepala, gangguan penglihatan, penurunan gerakan janin dan kontraksi sehingga apabila ibu mengalami hal tersebut bisa segera ke fasilitas kesehatan terdekat.
 7. Menganjurkan ibu untuk minum obat secara teratur sesuai dengan dosis yang diberikan yaitu kalsium laktat diminu 1x1 pada pagi hari setelah makan. Tablet Fe dan vitamin C diminum 1x1 secara bersamaan setelah makan malam atau sebelum tidur dan tidak boleh diminum bersamaan dengan teh, kopi atau susu. Menjelaskan kepada ibu kebutuhan kandungan zat besi (Fe) pada ibu hamil adalah sekitar 800 mg. Adapun kebutuhan tersebut terdiri atas 300 mg yang dibutuhkan untuk janin dan 500 mg untuk menambah hemoglobin ibu.
 8. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang pada tanggal 10 maret 2024 atau jika ada keluhan.
 9. Mendokumentasikan pelayanan yang telah diberikan
- b. Pelaksanaan Masalah Kebidanan
1. Memberitahukan ibu penyebab sering BAK yaitu karena posisi janin sudah berada dibawah panggul sehingga menekan kandung kemih dan penyebab ibu hamil cepat lelah karena pertumbuhan janin,

peningkatan hormon progesteron, kurang tidur, pembagian nutrisi ke janin, serta jantung yang memompa darah lebih keras untuk meningkatkan volume darah.

2. Menganjurkan ibu untuk minum lebih banyak pada siang hari dan sedikit pada malam hari sebelum tidur, serta hindari konsumsi minuman berkafein seperti teh, kopi atau minuman bersoda.
3. Memberitahukan ibu untuk tidak menahan buang air kecil karena dapat menyebabkan infeksi saluran kemih.
4. Menganjurkan ibu untuk mengurangi aktivitas.

EVALUASI

a. Evaluasi Diagnosa Kebidanan

1. Ibu sudah mengerahui hasil pemeriksaan
2. Ibu sudah memahami tentang kebersihan diri
3. Ibu sudah memahami dan bersedia melakukan jalan kaki di pagi atau sore hari
4. Ibu dan keluarga bersedia menyiapkan semua kebutuhan persalinan
5. Ibu memahami tanda bahaya kehamilan trimester III
6. Ibu bersedia minum obat tablet Fe, vitamin C dan kalk
7. Ibu bersedia untuk kunjungan ulang
8. Semua asuhan yang diberikan telah di dokumentasikan

b. Evaluasi Masalah Kebidanan

1. Ibu sudah mengetahui penyebab sering BAK dan cepat lelah
2. Ibu bersedia kurangi minum pada malam hari sebelum tidur
3. Ibu bersedia untuk tidak menahan BAK
4. Ibu bersedia kurangi aktivitas dan mencukupi kebutuhan air putih.

2. Catatan Perkembangan Kunjungan Ulang ANC

Tempat : TPMB Elim Suek
Hari/Tanggal : Senin, 10 Maret 2025
Jam : 19.00 WITA

Subjektif : Ibu mengatakan keluhan sering kencing pada malam hari dan rasa mudah lelah sudah mulai berkurang

Objektif :

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : baik
Kesadaran : composmentis
Tanda-tanda vital
Tekanan darah : 120/80 mmHg
Nadi : 72 kali/menit
Pernapasan : 20 kali/menit
Suhu : 37,5 °C

2. Pemeriksaan fisik

Palpasi (Leopold dan Mc.Donald)

Abdomen : pembesaran sesuai usia kehamilan, tampak linea nigra, tidak ada bekas luka operasi dan kandung kemih kosong.

Leopold I : Tinggi fundus uteri 3 jari di bawah *Processus Xiphoides*, pada bagian fundus teraba bulat, besar, lunak dan tidak melenting (bokong)

Leopold II : Pada bagian kiri ibu teraba keras, datar, dan memanjang seperti papan (punggung kiri), dan bagian kiri perut ibu teraba bagian terkecil janin (ekstremitas)

Leopold III : Pada bagian bawah perut ibu teraba bulat, keras, dan melenting (kepala)

- Leopold IV : Kedua telapak tangan tidak saling bertemu, hodge III+ , penurunan kepala 2/5 (Divergen)
- Mc Donald : 30 cm
- TBBJ : $(30-11) \times 155 = 2.945$ gram
- DJJ : Denyut jantung janin terdengar jelas, kuat dan teratur di kiri bawah pusat dengan frekuensi 137 kali/menit.

Assessment :

Ny. A.N G1P0A0 UK 39-40 minggu, janin tunggal, hidup, intra uterin, letak kepala, keadaan ibu dan janin baik.

Penatalaksanaan :

1. Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa tanda-tanda vital meliputi tekanan darah 120/80 mmHg, suhu 37,5 °C, nadi 72 kali/menit, pernapasan 20 kali/menit dalam batas normal, hasil pemeriksaan fisik tidak ditemukan kelainan, kondisi janin baik dengan frekuensi jantung 137 kali/menit, letak janin di dalam kandungan normal yaitu letak kepala dan kepala janin sudah masuk PAP.

E/ Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan.

2. Menganjurkan ibu untuk sering melakukan jalan kaki di pagi atau sore hari sehingga otot panggul dan rahim menjadi lebih rileks dan membuat janin lebih mudah masuk ke panggul, serta membantu membuka jalan lahir.

E/Ibu memahami dan bersedia melakukan jalan kaki di pagi atau sore hari

3. Mengiatkan kembali tanda-tanda persalinan seperti perut mulas secara teratur dan semakin lama kontraksi semakin kuat, keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir, keluar air ketuban dari jalan lahir dan menganjurkan ibu untuk segera ke TBPM Elim Suek untuk mendapatkan pertolongan persalinan apabila mengalami tanda-tanda persalinan tersebut.

E/ Ibu mengerti dan bersedia untuk segera ke TBPM Elim Suek jika sudah ada tanda-tanda persalinan.

4. Mendiskusikan persiapan persalinan dengan ibu dan keluarga seperti memilih tempat persalinan, transportasi untuk ke tempat persalinan, pendamping persalinan, biaya persalinan, pendonor darah dan perlengkapan ibu dan bayi yang dibutuhkan saat persalinan (pembalut, kain, pakaian ibu dan bayi, dan sebagainya). E/Ibu dan keluarga bersedia menyiapkan semua kebutuhan persalinan
5. Menanyakan kembali kepada ibu mengenai persiapan persalinan seperti memilih tempat persalinan, memilih penolong persalinan, pengambilan keputusan apabila terjadi keadaan gawat darurat, transportasi yang akan digunakan, calon pendonor darah, biaya persalinan serta pakaian ibu dan bayi.

E/ Ibu mengatakan semuanya sudah disiapkan.

6. Mengingat kembali tanda bahaya kehamilan trimester III seperti perdarahan, sakit kepala, gangguan penglihatan, penurunan gerakan janin sehingga apabila ibu mengalami hal tersebut, segera ke fasilitas kesehatan terdekat.

E/ Ibu memahami tanda bahaya kehamilan trimester III

7. Mengajukan ibu untuk minum obat secara teratur sesuai dengan dosis yang diberikan yaitu kalsium laktat diminum 1x1 pada pagi hari setelah makan. Tablet Fe dan vitamin C diminum 1x1 secara bersamaan setelah makan malam atau sebelum tidur dan tidak boleh diminum bersamaan dengan teh, kopi atau susu. Menjelaskan kepada ibu kebutuhan kandungan zat besi (Fe) pada ibu hamil adalah sekitar 800 mg. Adapun kebutuhan tersebut terdiri atas 300 mg yang dibutuhkan untuk janin dan 500 mg untuk menambah hemoglobin ibu.

E/ Ibu bersedia minum obat tablet Fe, vitamin C dan kalk

8. Mendokumentasikan pelayanan yang telah diberikan.

3. Catatan Perkembangan Kunjungan ANC

Tempat : Rumah Ny. A.N
 Hari/Tanggal : Sabtu, 15 Maret 2025
 Jam : 16.30 WITA

Subjektif : Ibu mengatakan tidak ada keluhan

Objektif :

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : baik
 Kesadaran : composmentis
 Tanda-tanda vital
 Tekanan darah : 120/80 mmHg
 Nadi : 72 kali/menit
 Pernapasan : 20 kali/menit
 Suhu : 37,5 °C

2. Pemeriksaan fisik

Palpasi (Leopold dan Mc.Donald)

Abdomen : Pembesaran sesuai usia kehamilan, tampak linea nigra, tidak ada bekas luka operasi dan kandung kemih kosong.

Leopold I : Tinggi fundus uteri 3 jari di bawah *Processus Xiphoides*, pada bagian fundus teraba bulat, besar, lunak dan tidak melenting (bokong)

Leopold II : Pada bagian kiri ibu teraba keras, datar, dan memanjang seperti papan (punggung kiri), dan bagian kiri perut ibu teraba bagian terkecil janin (ekstremitas)

Leopold III : Pada bagian bawah perut ibu teraba bulat, keras, dan melenting (kepala)

Leopold IV : Kedua telapak tangan tidak saling bertemu, hodge III, penurunan kepala 2/5 (Divergen)

Mc Donald : 30 cm
 TBBJ : $(30-11) \times 155 = 2.945$ gram
 DJJ : Denyut jantung janin terdengar jelas, kuat dan teratur di kiri bawah pusat dengan frekuensi 137 kali/menit.
 TP : 09 Maret 2025
 UK : 41-42 minggu

Assessment :

Ny. A.N G1P0A0 UK 41-42 minggu, janin tunggal, hidup, intra uterin, letak kepala, keadaan ibu dan janin baik.

Penatalaksanaan :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa keadaan ibu dan janin baik UK 41-42 Minggu, TP: 09-03-2024
E/ Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan.
2. Menganjurkan ibu untuk sering melakukan jalan kaki di pagi atau sore hari sehingga otot panggul dan rahim menjadi lebih rileks dan membuat janin lebih mudah masuk ke panggul, serta membantu membuka jalan lahir .
E/Ibu memahami dan bersedia melakukan jalan kaki di pagi atau sore hari
3. Memberitahukan ibu untuk tidak menahan buang air kecil karena dapat menyebabkan infeksi saluran kemih.
E/ Ibu mengerti dan tidak menahan kecing
4. Menjelaskan tanda-tanda persalinan seperti perut mulas secara teratur dan semakin lama kontraksi semakin kuat, keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir, keluar air ketuban dari jalan lahir dan menganjurkan ibu untuk segera ke TBPM Elim Suek untuk mendapatkan pertolongan persalinan apabila mengalami tanda-tanda persalinan tersebut.

E/ Ibu mengerti dan segera ke TPMB Elim Suek jika sudah ada tanda-tanda persalinan.

5. Menanyakan kembali kepada ibu mengenai persiapan persalinan seperti memilih tempat persalinan, memilih penolong persalinan, pengambilan keputusan apabila terjadi keadaan gawat darurat, transportasi yang akan digunakan, calon pendonor darah, biaya persalinan serta pakaian ibu dan bayi.

E/ Ibu sudah menyiapkan persiapan persalinan.

4. ASUHAN KEBIDANAN PERSALINAN

KALAI

Tanggal : 21 Maret 2025

Jam : 12.00 WITA

S: Ibu mengatakan sakit pada perut bagian bawah semakin kuat dan lama sejak tanggal 21-03-2025 jam 01.00 WITA, sudah keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir sejak tanggal 21-03-2025 jam 10.00 WITA

O :

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda-tanda vital

Tekanan darah : 120/80 mmHg

Suhu : 36,6 °C

Nadi : 86 kali/menit

Pernapasan : 21 kali/menit

Palpasi Uterus

- Leopold I : Tinggi fundus uteri 3 jari dibawah *Processus Xiphoides*, fundus teraba bagian bulat, lunak, tidak melenting yaitu bokong.
- Lepold II : Bagian kiri perut ibu teraba bagian yang datar, keras seperti papan yaitu punggung janin. Bagian kanan perut ibu teraba bagian terkecil janin.
- Lepold III : Bagian bawah perut ibu teraba bulat, keras, dan melenting yaitu kepala.
- Leopold IV : Kepala janin sudah masuk PAP.
- Mc Donald : 30 cm
- TBBJ : $(30-11) \times 155 = 2.945$ gram
- DJJ : Denyut Jantung Janin terdengar jelas, kuat dan teratur di kiri bawah pusat dengan frekuensi 138 kali/menit.

Pemeriksaan dalam (Jam 12.15 WITA)

- Vulva/vagina : Tidak ada kelainan, tidak oedema, tidak ada varises
- Portio Pembukaan : tipis 8 cm
- Kantong ketuban : Utuh
- Presentasi : Belakang kepala (ubun-ubun kecil)
- Hoddge : III+
- Penurunan kepala : 3/5
- A : Ny. A.N G1P0A0 UK 39-40 minggu, janin tunggal hidup, Intra uterin, letak kepala, ibu dan janin baik, Inpartu kala I fase aktif.
- P :
1. Memberitahu hasil peemeriksaan kepada ibu bahwa tanda vital dalam batas normal yaitu tekanan darah 120/80 mmHg, nadi 86

kali/menit, pernapasan 21 kali/menit, suhu 36,6 °C, pembukaan , keadaan ibu dan janin baik dengan DJJ 138 kali/menit.

E/ Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan

- Memberikan dukungan atau asuhan pada ibu saat kontraksi, seperti mengajarkan suami untuk memijat dan menggosok pinggang ibu, mengajarkan ibu teknik relaksasi dengan menarik napas panjang dari hidung dan melepaskan dengan cara ditiup lewat mulut sewaktu kontraksi, mengipasi ibu yang berkeringat karena kontraksi. Suami dan keluarga kooperatif memijat punggung ibu dan ibu juga kooperatif dengan mengikuti teknik relaksasi yang diajarkan.

E/ Ibu merasa nyaman setelah dikipasi dan dipijat.

- Menganjurkan ibu untuk makan/minum dalam jumlah kecil di antara sela-sela his untuk menjaga kebutuhan energi dan hidrasi selama persalinan berlangsung.

E/ Ibu bersedia untuk makan/minum di sela-sela his

- Mengobservasi his, ttv, djj serta kemajuan persalinan

Tabel 4. 3 Observasi kala I

Jam	Kontraksi	Pembukaan	TTV	DJJ
12.15	4x dalam 10 menit lamanya 40-45 detik	Vulva/Vagina tidak ada kelainan, portio tipis, pembukaan 8 cm, kantung ketuban utuh, presentasi belakang kepala, posisi ubun-ubun kecil kiri depan, kepala turun hodge IV	TD: 120/80 mmHg N: 86 kali/menit S: 36,6°C, RR: 21 kali/menit	138 kali /menit
12.30	4x dalam 10 menit lamanya 40-45 detik		N: 86kali/menit	138 kali /menit
13.00	5x dalam 10 menit lamanya 45-45 detik		N: 90 kali/menit	140 kali /menit
13.30	5x dalam 10 menit lamanya 45-45 detik		N: 94 kali/menit	140 kali/menit

5. Mempersiapkan alat dan bahan yang digunakan selama persalinan

a. Saff I

- 1) Partus set berisi : Klem tali pusat 2 buah, gunting tali pusat 1 buah, gunting episiotomy 1 buah, $\frac{1}{2}$ kocher 1 buah, penjepit tali pusat 1 buah, handscoon 2 pasang, kassa secukupnya. Tempat berisi obat : Oxytosin 2 ampul, lidokain 1 ampul (2%), spuit 3 dan 5 cc, vitamin K1 ampul, salep mata oxytetracycline (1%).
- 2) Hecting set berisi : Nealfooder 1 buah, gunting benang 1 buah, pinset anatomis 1 buah, jarum otot dan kulit 1 buah, handscoon 1 pasang, kassa secukupnya.
- 3) Kom berisi : Air DTT, kapas sublimat, korentang pada tempatnya, larutan sanitasi 1 botol, doppler, pita ukur.

b. Saff II

Pengisapan lender deele, tempat plasenta, larutan klorin (0,5%). Tempat sampah tajam, tensi meter, termometeer, stetoskop.

c. Saff III

Cairan infus RL, infus set, abocath, pakaian ibu dan bayi, alat pelindung diri (celemek, penutup kepala, masker, kacamata, Sepatu boot), alat resusitasi bayi. Dibawah tempat tidur disiapkan tempat sampah medis dan non medis. Alat dan bahan untuk menolong siap pakai.

5. CATATAN PERKEMBANGAN KALA II

Hari/tanggal : Jumat, 21 Maret 2025

Jam : 13.37 WITA.

S : Ibu merasakan ada pengeluaran air-air dari jalan lahir serta ada ingin buang air besar dan ingin mengejan

O :

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Pemeriksaan dalam

(Jam 13.40 WITA)

Vulva/vagina : Tidak kelainan, tidak ada bengkak

Portio : Tidak teraba

Pembukaan : 10 cm

Presentase : Belakang kepala (ubun-ubun kepala)

Hodge IV

His : 5×10' lamanya 40-45 detik

A : Ny. A.N G1P0A0 UK 39-40 minggu, janin tunggal hdiup, intra uterin, letak kepala, ibu dan janin baik, inpartu kala II

P :

1. Memastikan dan mengawasi tanda dan gejala kala II yaitu adanya doronganmeneran, tekanan pada anus, perineum ibu menonjol dan vulva membuka.

E/ Sudah ada tanda dan gejala kala II, ibu sudah ada dorongan meneran, terlihat ada tekanan pada anus, perineum ibu menonjol dan vulva membuka.

2. Memastikan kelengkapan peralatan, dan mematahkan oxytocin 10 UI serta memasukan spuit 3 cc ke dalam partus set.

E/ Semua peralatan sudah disiapkan, ampul oxytocin dan spuit sudah dimasukan kedalam partus set.

3. Memakai alat pelindung diri mempersiapkan diri untuk

menolong.

E/ Topi, masker, celemek, dan sepatu boot telah dipakai.

4. melepaskan dan menyimpan semua perhiasan yang dipakai, cuci tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian keringkan dengan handuk pribadi yang bersih dan kering.

E/ Semua perhiasan sudah dilepaskan dan tangan sudah dicuci menggunakan 7 langkah.

5. Memakai sarung tangan DTT di tangan kanan.

E/ Sarung tangan DTT sudah dipakai di tangan kanan.

6. memasukkan oxytocin kedalam tabung suntik dan lakukan aspirasi.

E/ Oxytocin sudah dimasukkan kedalam tabung suntik dan sudah dilakukan aspirasi.

7. membersihkan vulva dan perineum, menyeka dengan hati-hati dari anterior (depan) ke posterior (belakang) dengan menggunakan kapas sublimat yang dibasahi air DTT.

E/ Vulva dan perineum telah dibersihkan dengan air DTT.

8. melakukan pemeriksaan dalam untuk memastikan pembukaan lengkap.

E/ Hasil pemeriksaan dalam pembukaan 10 cm.

9. dekontaminasi sarung tangan dengan cara mencelupkan tangan yang masih memakai sarung tangan ke dalam larutan klorin (0,5%), kemudian lepaskan sarung tangan dan rendam dalam larutan klorin (0,5%) selama 10 menit. Cuci kedua tangan setelah sarung tangan dilepaskan. Tutup kembali partus set.

E/ Handscoon telah direndam dalam larutan klorin.

10. Periksa denyut jantung janin.

E/ DJJ 140 kali/menit.

11. Memberitahu ibu dan keluarga bahwa pembukaan sudah lengkap dan keadaan janin baik.

E/ Ibu dalam posisi dorcal recumbent.

12. Meminta keluarga membantu menyiapkan posisi ibu yaitu kepala melihat ke perut/fundus, tangan merangkul kedua paha lalu meneran dengan menarik nafas panjang lalu hembuskan perlahan lewat mulut tanpa pengeluaran suara.
E/ Kepala ibu dibantu suami untuk melihat ke arah perut.
13. Melakukan bimbingan meneran saat ibu mempunyai dorongan yang kuat untuk meneran, membimbing ibu untuk meneran secara benar dan efektif yaitu pada saat kontraksi yang kuat mulai menarik napas panjang kedua paha ditarik ke belakang dengan kedua tangan, kepala diangkat mengarah ke perut, meneran tanpa suara.
E/ Ibu meneran dengan baik tanpa mengeluarkan suara.
14. Anjurkan kepada ibu untuk tidur miring kiri bila ibu belum merasa ada dorongan untuk meneran.
E/ Ibu dalam posisi dorcal recumbent karena sakit terus menerus.
15. Meletakkan handuk bersih diatas perut ibu untuk mengeringkan bayi.
E/ Handuk bersih sudah disiapkan di perut ibu.
16. Kain bersih dilipat 1/3 bagian diletakkan dibawah bokong ibu.
E/ Kain telah disiapkan.
17. Membuka tutup partus set dan periksa Kembali kelengkapan peralatan dan bahan.
E/ Telah diperiksa dan kelengkapan alat dan bahan lengkap.
18. Memakai sarung tangan DTT atau steril pada kedua tangan.
E/ Handscoon sudah dipakau pada kedua tangan.
19. Melindungi perineum saat kepala bayi tampak membuka ulva 5-6 cm, menganjurkan ibu untuk meneran perlahan atau bernapas cepat dan dangkal, menganjurkan meneran seperti yang sudah dijelaskan sebelumnya.
E/ Perineum ibu telah dilindungi dengan tangan kiri yang dilapisi kain dan kepala bayi telah di sokong dengan tangan kanan.

20. Memeriksa adanya lilitan tali pusat pada leher bayi.
E/ Tidak ada lilitan tali pusat.
21. menunggu hingga kepala bayi melakukan putaran paksi luar secara spontan.
E/ Sudah melakukan putaran paksi luar
22. Setelah putaran paksi luar selesai kemudian memegang secara biparietal, menganjurkan ibu meneran saat-saat kontraksi. Melakukan biparietal tarik kearah bawah untuk melahirkan bahu depan dan kearah atas untuk melahirkan bahu belakang.
E/ Sudah melakukan biparietal dan bahu telah dilahirkan
23. Setelah bahu lahir, menggeserkan tangan bayi kearah perineum ibu untuk menyanggah kepala, lengan dan siku sebelah bawah, menggunakan tangan atas untuk menelusuri dan memegang lengan dan siku sebelah bawah.
24. Setelah tubuh dan lengan lahir, penelusuran tangan atas berlanjut ke punggung, bokong, tungkai, dan kaki. Pegang kedua mata kaki.
E/ Seluruh tubuh dan tungkai bayi berhasil dilahirkan pukul 13.56 WITA.
25. Melakukan penilaian selintas.
E/ Bayi menangis kuat, bernafas tanpa kesulitas, bergerak aktif.
26. Mengeringkan tubuh bayi.
E/ Tubuh bayi telah dikeringkan
27. Memeriksa uterus dan pastikan tidak ada bayi kedua dalam uterus.
E/ Uterus telah diperiksa TFU setinggi pusat dan tidak ada bayi kedua.

KALA III

Tangga : 21 Maret 2025

Jam : 13.59 WITA

S : Ibu mengatakan perutnya terasa mules.

O : Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Kontraksi : Baik

TFU : Setinggi pusat, tali pusat bertambah panjang,
terjadi semburan darah tiba-tiba

Kandung Kemih : Kosong

A : Ny. A.N P1A0AH1, Inpartu kala III

P :

28. Memberitahu ibu bahwa ia akan disuntik oxytocin agar uterus dapat berkontraksi dengan baik.

E/ Ibu mengerti dan mau disuntik.

29. Dalam waktu 1 menit setelah bayi lahir, suntikkan oxytocin 10 unit secara intramuskuler di 1/3 distal lateral paha. Sebelum dilakukan penyuntikkan dilakukan aspirasi terlebih dahulu.

E/ Ibu telah disuntik oxytocin 10 UI/IM, di 1/3 paha atas distal lateral.

30. Menjepit tali pusat dengan penjepit tali pusat. Mendorong isi tali pusat, mengklem tali pusat dan memotong tali pusat.

E/ Tali pusat dijepit dengan penjepit tali pusat 3 cm dari pusat bayi, isi tali pusat di dorong kearah ibu lalu di klem.

31. Melindungi perut bayi dengan tangan kiri dan pegang tali pusat yang telah dijepit dan lakukan pengguntingan tali pusat di antara 2 klem tersebut.

E/ Tali pusat telah dipotong.

32. meletakkan bayi agar ada kontak kulit antara ibu dan bayi dan menyelimuti ibu dan bayi dengan kain hangat lalu pasang topi di kepala bayi.
E/ Bayi telah dilakukan kontak kulit selama 1 jam.
33. Memindahkan klem tali pusat hingga berjarak 5-10 cm dari vulva.
E/ Klem telah dipindahkan 5-10 cm dari vulva.
34. meletakkan 1 tangan diatas kain perut ibu, ditepi atas simpisis untuk mendeteksi atau memantau tanda-tanda pelepasan plasenta.
E/ Tangan sudah diletakkan diatas kain perut ibu.
35. Setelah uterus berkontraksi, tali pusat ditegangkan sambil tangan lain melakukan dorso cranial, tarik ambil meneyluruh ibu meneran sedikit.
E/ Tali pusat telah ditegangkan sambil melakukan dorso cranial.
36. Kemudian tali pusat ditarik sejajar lantai lalu keatas mengikuti jalan lahir.
E/ Tali pusat telah ditarik sejajar lantai
37. Setelah plasenta keluar putar dan pilin plasenta perlahan-lahan hingga plasenta berhasil dilahirkan.
E/ Plasenta lahir spontan pukul 14.00 WITA
38. Melakukan masase uterus selama 15 detik dilakukan searah jarum jam hingga uterus berkontraksi dengan baik, memeriksa kelengkapan plasenta.
E/ Masasse telah dilakukan
39. Memeriksa permukaan maternal dan fetal serta memastikan kelengkapan dari korion dan kotiledon.
E/ Plasenta telah diperiksa dengan hasil kotiledon berjumlah 2, berat ± 500 gram, diameter ± 22 cm, tebal $\pm 2,3$ cm, insersi tali pusat lateralis, dan panjang tali pusat 50 cm.

40. Melakukan evaluasi laserasi, jika ada maka lakukan penjahitan.

E/ Tidak ada laserasi perineum.

KALA IV

Tanggal : 21 Maret 2025

Jam : 14.00 WITA

S : Ibu mengatakan merasa lega dan perutnya masih terasa mules

O : Keadaan Umum : Baik

Kontraksi : Baik

TFU : 2 jari dibawah pusat

Kandung kemih : Kosong

Perdarahan : \pm 100 ml

Tanda-tanda vital

Tekanan darah : 110/70 mmHg

Suhu : 37,0 °C

Nadi : 92 kali/menit

Pernapasan : 20 kali/menit

A : Ny. A.N P1A0AH1, Inpartu kala IV

P :

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

E/ Kontraksi uterus baik

42. Memeriksa Kandung kemih.

E/ Kandung kemih kosong

43. Mencecupkan tangan yang masih menggunakan sarung tangan ke dalam larutan klorin (0,5%) untuk membersihkan noda darah dan cairan tubuh, dan bilas dengan handuk tanpa melepas sarung tangan kemudian keringkan dengan handuk.

E/ Sudah lepas sarung tangan dan sudah cuci tangan

44. Mengajarkan ibu dan keluarga cara melakukan masase uterus dan menilai kontraksi ibu dan keluarga dapat melakukan kontraksi uterus.
E/ Ibu dan keluarga sudah mengrti cara melakukan masasse uterus
45. Memeriksa nadi dan pastikann keadaan umum ibu baik.

Tabel 4. 4 Observasi kala IV

Waktu	Td	Nadi	Suhu	Fundus uteri	Kontraksi uteri	Perdarahan	Kandung kemih
14.00	100/70 mmHg	81 kali/menit	36°C	2 jari dibawah pusat	Baik	10 cc	Kosong
14.15	100/70 mmHg	81 kali/menit	-	2 jari dibawah pusat	Baik	10 cc	Kosong
14.30	110/70 mmHg	81 kali/menit	-	2 jari dibawah pusat	Baik	10 cc	Kosong
14.45	110/70 mmHg	81 kali/menit	-	2 jari dibawah pusat	Baik	5 cc	Kosong
15.00	120/80 mmHg	81 kali/menit	36°C	2 jari dibawah pusat	Baik	5 cc	Kosong
15.30	120/80 mmHg	81 kali/menit	-	2 jari dibawah pusat	Baik	5 cc	Kosong

46. Memeriksa jumlah perdarahan,
E/ Perdarahan \pm 45 cc.
47. Memantau keadaan bayi dan pastikan bahwa bayi bernapas dengan baik.
E/ Keadaan bayi baik, pernapasan 52 kali/menit, HR 140 kali/menit.
48. Menempatkan semua peralatan bekas pakai dalam larutan klorin (0,5%) untuk dekontaminasi selama 10 menit.
E/ semua peralatan bekas pakai telah direndam dalam larutan klorin (0,5%)

49. Membuang bahan-bahan yang terkontaminasi ke tempat sampah yang sesuai, hasilnya buang sampah yang terkontaminasi cairan tubuh dibuang di tempat sampah medis, dan sampah plastik pada tempat sampah non medis.
E/ Bahan-bahan yang terkontaminasi sudah dibuang ke dalam tempat sampah yang sesuai.
50. Membersihkan badan ibu menggunakan air DTT
E/ Badan ibu telah dibersihkan
51. Memastikan ibu dalam keadaan nyaman dan bantu ibu memberikan ASI kepada bayinya dan menganjurkan keluarga untuk memberikan makan dan minum kepada ibu.
E/ Ibu sudah diberi makan minum
52. Mendekontaminasikan tempat sampah bersalin larutan klorinn (0,5%) selama 10 menit.
E/ Tempat sudah di dekontaminasikan
53. Celupkan sarung tangan kotor kedalam larutan klorin (0,5%) balikkan bagian dalam keluar dan rendam dalam larutan klorin (0,5%) selama 10 menit, melepas alat pelindung diri.
E/ APD telah dilepaskan
54. Mencuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian keringkan dengan handuk yang kering dan bersih.
E/ Tangan sudah dicuci
55. memakai sarung tangan ulang.
E/ Sarung tangan telah dipakai
56. melakukan pemeriksaan fisik pada bayi.
E/ Pemeriksaan fisik telah dilakukan
57. Memberitahu ibu bahwa akan dilakukan penyuntikan vitamin K di paha kiri bayi setelah 1 jam kemudian akan dilanjutkan pemberian suntikan HB0 di paha kanan bayi.
E/ Ibu bersedia untuk dilakukan penyuntikan pada bayi

Tabel 4. 5 Observasi Bayi Baru Lahir

Waktu	Pernapasan	Suhu	Warna kulit	Gerakan	Isapan ASI	Tali pusat	Kejang	BAB/BAK
14.00	42x/menit	36,7	Merah	Aktif	Kuat	Tidak berdarah	Tidak	-/-
14.15	42x/menit	-	Merah	Aktif	Kuat	Tidak berdarah	Tidak	-/-
14.30	44x/menit	-	Merah	Aktif	Kuat	Tidak berdarah	Tidak	-/-
14.45	44x/menit	-	Merah	Aktif	Kuat	Tidak berdarah	Tidak	-/-
15.00	43x/menit	36,6	Merah	Aktif	Kuat	Tidak berdarah	Tidak	-/-
15.30	46x/menit	-	Merah	Aktif	Kuat	Tidak berdarah	Tidak	-/-

58. Melepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik dan rendam di dalam larutan klorin (0,5%) selama 10 menit.

E/ Sarung tangan telah dilepaskan dalam keadaan terbalik dan sudah direndam dalam larutan klorin (0,5%) selama 10 menit.

59. Mencuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian keringkan dengan tissue atau handuk yang bersih dan kering. Kemudian mengukur TTV dan memberikan penkes tentang tanda bahaya masa nifas yaitu uterus lembek atau tidak berkontraksi, pendarahan pervaginam lebih dari 500 cc, sakit kepala hebat, penglihatan kabur, pendarahan pervagianam berbau busuk, demam tinggi dimana suhu tubuh lebih dari 37,5°C dan tanda bahaya pada bayi baru lahir yaitu warna kulit biru, muntah yang berlebihan, tali pusat bengkak atau merah, kejang, tidak BAB dalam 24 jam, bayi tidak mau menyusu, BAB encer lebih dari 5 x/hari. Memberikan kepada ibu terapi oral Paracetamol 50 mg diminum 3x1, Fe 10 tablet diminum 3x1, dan memberi vitamin A 200.000 IU 2 butir diminum 1x1.

E/ Tindakan sudah dilakukan dan ibu mengerti

60. Melakukan pendokumentasian Pada lembar depan dan

lembar belakang partograf. Mengevaluasi kontraksi dan keadaan umum ibu 15 menit pada jam pertama, tiap 30 menit pada jam kedua.

5. Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir

Tanggal Pengkajian : 21 Maret 2025
 Jam : 13.56 WITA
 Tempat Pengkajian : TPMB Elim Suek

PENGAJIAN

Data Subjektif

1. Identitas

a. Identitas pasien

Nama bayi : Bayi Ny. A.N
 Tanggal Lahir : 21 Maret 2025
 Jam : 13.56 WITA
 Jenis kelamin : Perempuan

b. Identitas penanggung jawab

Nama ibu	: Ny. A.N	Nama Ayah	: Tn. O.T
Umur	: 24 Tahun	Umur	: 26 Tahun
Agama	: Kristen protestan	Agama	: Kristen Protestan
Suku/bangsa	: Timor/indonesia	Suku/bangsa	: Timor/Indonesia
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: Mahasiswa	Pekerjaan	: Supir
Alamat	: Liliba	Alamat	: Liliba

2. Keluhan Utama

Ibu mengatakan baru saja melahirkan anak pertamanya pada tanggal 21-03-2025 jam 13.56

3. Riwayat Kesehatan

a. Ibu mengatakan diri dan keluarganya tidak pernah menderita penyakit jantung, asma, TBC, diabetes melitus, malaria, hepatitis dan HIV/AIDS.

b. Riwayat Kesehatan Sekarang

Ibu mengatakan diri dan keluarganya tidak sedang menderita penyakit jantung, asma, TBC, diabetes melitus, malaria, hepatitis, dan HIV/AIDS.

4. Riwayat Kehamilan

a. Riwayat Obstetric

Ibu mengatakan ini melahirkan anak pertamanya. Hari Pertama Haid Terakhir pada tanggal 02 Juni 2025.

b. Keluhan yang dialami ibu

Ibu mengatakan pada awal kehamilan sering mual muntah di pagi hari dan pada akhir kehamilan ibu sering BAK.

c. Riwayat penyakit/ komplikasi

Ibu mengatakan tidak ada riwayat penyakit/komplikasi apapun.

d. Kebiasaan saat hamil

Ibu mengatakan tidak ada pantangan makanan, tidak merokok, tidak narkoba, tidak minum alcohol dan jamu.

5. Riwayat Persalinan Sebelumnya

Ibu mengatakan ini merupakan kehamilan pertama nya.

6. Riwayat Persalinan Sekarang

Ibu mengatakan melahirkan secara normal, ditolong oleh bidan, lahir pukul 13.56 WITA pada tanggal 21 Maret 2025, bayi perempuan, usia gestasi 41-42 minggu, lahir hidup dan menangis spontan.

Data Objektif

1. Penilaian Awal Bayi Baru Lahir

Bayi lahir cukup bulan, menangis kuat, bernafas spontan, tonus otot baik, bergerak aktif, dan warna kulit kemerahan.

2. Penilaian APGAR skor

Tabel 4. 6 APGAR Skor

Tanda	0	1	2	Skor	
<i>Appearance</i> (warna kulit)	Pucat/biru seluruh tubuh	Badan merah, ekstremitas biru	Seluruh tubuh kemerahan	2	2
<i>Pulse</i> (denyut jantung)	Tidak ada	Di bawah 100	Di atas 100	2	2
<i>Grimace</i> (refleks)	Tidak ada	Sedikit Gerakan mimik	Menangis, batuk, bersin	2	2
<i>Activity</i> (aktivitas)	Lumpuh	Ekstremitas dalam sedikit fleksi	Gerakan aktif	1	2
<i>Respiration</i> (pernapasan)	Tidak ada	Lemah/tidak teratur	Menangis kuat	2	2
JUMLAH				9	10

Sumber: Data Objektif

INTERPRETASI DATA DASAR

Tabel 4. 7 Interpretasi Data Dasar Bayi Baru Lahir

Diagnosa/Masalah	Data dasar
Diagnosa: By. Ny. A.N neonates cukup bulan sesuai masa kehamilan	Data Subjektif: Ibu mengatakan telah melahirkan anak pertama, usia gestasi 39-40 minggu, bayi lahir hidup dan menangis spontan
Masalah: Tidak ada	Data Objektif: Bayi lahir cukup bulan, menangis kuat, bernafas spontan, tonus otot baik, bergerak aktif, warna kulit kemerahan dan APGAR skor 9/10.

Sumber: Data Subjektif dan Objektif

ANTISSIPASI MASALAH POTENSIAL

Hipotermia

TINDAKAN SEGERA

Mengeringkan tubuh bayi

PERENCANAAN

1. Beritahu ibu tentang keadaan bayinya.
R/ Informasi tentang hasil pemeriksaan merupakan hak pasien sehingga pasien bisa lebih kooperatif dalam menerima asuhan yang diberikan.
2. Mengeringkan tubuh bayi dengan handuk kering kecuali telapak tangan.
R/ Mengeringkan tubuh bayi dapat mencegah terjadinya hipotermia.
3. Menjepit tali pusat dengan klem pertama berjarak 3 cm dari umbilicus dan klem kedua berjarak 2 cm dari klem pertama, lalu potong tali pusat dengan gunting tali pusat kemudian klem tali pusat menggunakan klem tali pusat.
R/ Tali pusat dipotong setelah bayi dilahirkan dan saat plasenta masih ada di dalam tubuh ibu dapat mencegah perdarahan hebat yang dapat dialami ibu setelah melahirkan.
4. Tengkurapkan bayi di atas dada ibu untuk melakukan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) .
R/ Melakukan IMD dapat membuat kontak kulit antara ibu dan bayi, dan memastikan bayi menerima kolostrum atau ASI pertama yang mengandung zat antibodi untuk melindungi bayi dari infeksi dan membantu sistem pencernaan bayi agar berfungsi dengan baik.
5. Menutupi badan bayi menggunakan selimut dan memakaikan topi.
Beritahu ibu untuk tetap menjaga kehangatan pada tubuh bayi
R/ Menjaga kehangatan bayi dapat menghindari bayi dari hipotermia dan bayi merasa nyaman.
6. Dokumentasikan semua asuhan yang diberikan.
R/ Dokumentasi semua pelayanan sebagai bahan pertanggungjawaban dan mempermudah pelayanan selanjutnya.

PELAKSANAAN

1. Memberitahukan ibu hasil pemeriksaan bahwa keadaan bayinya sehat dan normal

2. Mengeringkan tubuh bayi dengan handuk kering kecuali telapak tangan.
3. Menjepit tali pusat dengan klem pertama berjarak 3 cm dari umbilicuss dan klem kedua berjarak 2 cm dari klem pertama, lalu potong tali pusat dengan gunting tali pusat kemudian klem tali pusat menggunakan klem tali pusat.
4. Menegkurapkan bayi diatas dada ibu untuk melakukan Inisiasi Menyusu Dini (IMD), menutupi badan bayi menggunakan selimut dan memakaikan topi agar bayi tidak mengalami hipotermia dan merasa nyaman.
5. Memberitahukan ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayi dengan cara selimuti bayinya dan jangan membiarkan selimut bayi terbuka lama.
6. Mendokumentasikan semua asuhan yang telah diberikan.

EVALUASI

1. Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan.
2. Tubuh bayi telah dikeringkan.
3. Tali pusat telah dipotong.
4. Inisiasi Menyusu Dini telah dilakukan.
5. Ibu sudah memahami dan bersedia menjaga kehangatan tubuh bayi.
6. Semua asuhan telah didokumentasikan.

6. Catatan Perkembangan Bayi Baru Lahir 1 Jam Setelah

Lahir

Hari/Tanggal : 21 Maret 2025

Jam : 14.56 WITA

S : Ibu mengatakan bayinya dalam keadaan baik, bayinya sudah bisa menghisap dengan baik dan kuat.

O :

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda-tanda vital

Nadi : 145 kali/menit

Pernapasan : 52 kali/menit

Suhu : 36,7 °C

IMD : Berhasil

Antropometri

Berat Badan : 2900 gram

Panjang Badan : 46 cm

Lingkar Kepala : 31 cm

Lingkar Dada : 32 cm

Lingkar Perut : 30 cm

Pemeriksaan Fisik

Kepala : Bulat normal, tidak ada caput *succedaneum*, tidak ada cephal hematoma, ubun-ubun besar dan kecil masih terbuka, rambut warna hitam.

Wajah : Tidak pucat, tidak ikterik

Mata : Simetris, konjungtiva merah muda, sclera putih

Hidung : Bersih, tidak ada polip

Telinga : Simetris dan tidak ada serumen

Mulut :	Bibir lembab dan tidak pucat, tidak <i>sianosis</i> , tidak ada <i>labioschisis</i> dan <i>palatoschisis</i>
Leher :	Tidak ada benjolan.
Dada :	Simetris, tidak ada retraksi dinding dada
Abdomen :	Tidak ada kemerahan atau bengkak di sekitar tali pusat, tali pusat bersih dan masih basah
Kulit :	Warna kulit kemerahan, tidak ada tanda lahir
Ekstremitas:	Tidak ada sindaktili dan polidaktili, jari tangan dan kaki lengkap, pergerakan aktif
Genitalia :	Jenis kelamin perempuan, tidak ada kelainan, labia mayora sudah menutupi labia minora
Anus :	Ada lubang anus

Pemeriksaan Refleks

<i>Grasp reflex</i> :	Baik, ketika menyentuh telapak tangan bayi, bayi menggenggam jari pemeriksa dengan erat
Refleks moro :	Baik, ketika pemeriksa menepuk tangan, bayi tampak kaget
<i>Rooting reflex</i> :	Baik, ketika sudut mulut bayi disentuh, bayi memutar kepalanya, membuka mulut dan siap menghisap mengikuti arah rangsangan.
<i>Sucking reflex</i> :	Baik, ketika mulut bayi disentuh, bayi melakukan Gerakan menghisap
Refleks Babinski :	Baik, ketika pemeriksa menggores telapak kaki bayi, ibu jari kaki bayi mengarah keatas dan jari-jari lainnya terbuka

A : Bayi Ny. A.N neonates cukup bulan sesuai masa kehamilan, 1 jam pertama.

P:

1. Memberitahu hasil pemeriksaan yaitu keadaan bayi baik, tanda-tanda vital dalam batas normal yaitu nadi 145 kali/menit, pernapasan 52 kali/menit, suhu 36,7 °C, BB 2900 gram, PB 46 cm, LK 31 cm, LD 32 cm, LP 30 cm, dan hasil pemeriksaan fisik dari kepala sampai kaki tidak ada kelainan.

E/ Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan

2. Melakukan injeksi vitamin K (*phytomenadione*) 1 mg di paha kiri secara Intra Muscular agar dapat mencegah perdarahan di berbagai organ tubuh bayi seperti otak, lambung, dan usus.

E/ Pemberian suntikan vitamin K telah dilakukan

3. Memberikan salep mata *oxytetracycline* (1%) pada mata bayi agar dapat mencegah terjadinya infeksi pada mata bayi.

E/ Bayi telah diberikan imunisasi HB0

4. Memberikan imunisasi HB0 di paha bayi sebelah kanan setelah 1 jam dari pemberian vitamin K.

E/ Bayi telah diberikan imunisasi HB0 pada jam 15.59 WITA

5. Mengingatkan kepada ibu untuk menjaga kehangatan tubuh bayi dengan cara selimuti bayinya, jangan meembiarkan pakaian bayi terbuka lama, segera ganti popok atau kain yang sudah basah dengan yang kering.

E/ Ibu mengerti dan bersedia menjaga kehangatan tubuh bayi.

6. Memberitahu ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin dan memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan tanpa makanan tambahan apapun.

E/ Ibu bersedia menyusui bayinya.

7. Memberitahu ibu tanda-tanda bahaya pada bayi, yaitu warna kulit biru atau pucat, muntah yang berlebihan, tali pusat bengkak atau merah, kejang, tidak mau menyusui, tidak BAB dalam 24 jam, BAB encer lebih dari 5x/hari dan anjurkan ibu segera ke Fasilitas Kesehatan terdekat bila ada tanda-tanda tersebut.

E/ Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.

8. Melakukan Pendokumentasian

E/ Pendokumentasian telah dilakukan.

11. Catatan Perkembangan Kunjungan Neonatus 6 Jam Setelah Lahir

(KN 1)

Hari/Tanggal : 21 Maret 2025

Jam : 19.56 WITA

Tempat : TPMB Elim Suek

Identitas Bayi

Nama : By. Ny. A.N

Tanggal lahir : 21 Maret 2025

Jam lahir : 13.56 WITA

Jenis kelamin : Perempuan

S: Ibu mengatakan bayinya sudah bisa menyusu dengan baik, BAK 3 kali dan BAB 1 kali

O:

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda-tanda vital :

Nadi : 140 kali/menit

Pernapasan : 48 kali/menit

Suhu : 37,5 °C

Pemeriksaan Fisik

Kepala : Bulat normal, tidak ada caput *succedaneum*, tidak ada cephal hematoma,

	ubun-ubun besar dan kecil masih terbuka, rambut warna hitam.
Wajah :	Tidak pucat, tidak ikterik
Mata :	Simetris, konjungtiva merah muda, sclera putih
Hidung :	Bersih, tidak ada polip
Telinga :	Simetris dan tidak ada serumen
Mulut :	Bibir lembab dan tidak pucat, tidak <i>sianosis</i> , tidak ada <i>labioschisis</i> dan <i>palatoschisis</i>
Leher :	Tidak ada benjolan.
Dada :	Simetris, tidak ada retraksi dinding dada
Abdomen :	Tidak ada kemerahan atau bengkak di sekitar tali pusat, tali pusat bersih dan masih basah
Kulit :	Warna kulit kemerahan, tidak ada tanda lahir
Ekstremitas:	Tidak ada sindaktili dan polidaktili, jari tangan dan kaki lengkap, pergerakan aktif
Genitalia :	Jenis kelamin perempuan, tidak ada kelainan, labia mayora sudah menutupi labia minora
Anus :	Ada lubang anus

A : Bayi Ny. A.N neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan 0 hari keadaan bayi sehat.

P:

1. Memberitahu hasil pemeriksaan yaitu keadaan bayi baik, tanda-tanda vital dalam batas normal yaitu nadi 140 kali/menit, pernapasan 48 kali/menit, suhu 36,7 °C.

E/ Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan

2. Mengingatkan kepada ibu untuk menjaga kehangatan tubuh bayi dengan cara selinuti bayinya, jangan membiarkan pakaian bayi terbuka lama, segera Ganti popok atau kain yang sudah basah dengan yang kering.

E/ Ibu mengerti dan bersedia menjaga kehangatan bayi.

3. Memberitahu ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin dan memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan tanpa makanan tambahan apapun.

E/ Ibu bersedia menyusui bayinya

4. Memberitahu ibu cara merawat tali pusat yang baik dan benar agar ibu dapat melakukannya dirumah yaitu selalu cuci tangan dengan bersih sebelum bersentuhan dengan bayi, jangan membubuhkan apapun pada tali pusat bayi, biarkan tali pusat bayi terbuka, tidak perlu ditutup dengan kain kassa atau gurita, menjaga agar tali pusat selalu kering dan tidak terkena kotoran bayi dan air kemihnya. Jika tali pusatnya terkena kotoran segera cuci dengan air bersih dan sabun lalu keringkan, lipat popok dan celana bayi dibawah tali pusat, biarkan tali pusat bayi terlepas dengan alami, jangan pernah mencoba untuk menariknya karena dapat menyebabkan perdarahan.

E/ Ibu sudah mengerti dan bersedia merawat tali pusat dengan baik.

5. Memberitahu ibu tanda-tanda bahaya pada bayi, yaitu warna kulit biru atau pucat, muntah yang berlebihan, tali pusat bengkak atau merah, kejang, tidak mau menyusui, tidak BAB dalam 24 jam, BAB encer lebih dari 5x/hari dan anjurkan ibu segera ke Fasilitas Kesehatan terdekat bila ada tanda-tanda tersebut.

E/ Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.

6. Menganjurkan kepada ibu untuk membawa bayinya melakukan kunjungan ulang ke TPBM Elim suek untuk memantau kondisi bayi yaitu pada tanggal 27 maret 2025 atau jika ada keluhan.

E/ Ibu bersedia melakukan kunjungan ulang.

7. Melakukan pendokumentasian

E/ Pendokumentasian telah dilakukan.

12. Catatan Perkembangan Kunjungan Neonatus 6 hari Setelah Lahir

(KN 11)

Hari/Tanggal : 26 Maret 2025

Jam : 09.00 WITA

Tempat : Rumah Ny. A.N

S: Ibu mengatakan bayinya sudah bisa menyusu dengan baik, tidak ada keluhan.

O:

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda-tanda vital :

Nadi : 140 kali/menit

Pernapasan : 48 kali/menit

Suhu : 37,5 °C

Pemeriksaan Fisik

Kepala : Bulat normal, tidak ada caput *succedaneum*, tidak ada cephal hematoma, ubun-ubun besar dan kecil masih terbuka, rambut warna hitam.

Wajah : tidak pucat, tidak ikterik

Mata : simetris, konjungtiva merah muda, sclera putih

Hidung : bersih, tidak ada polip

Telinga : simetris dan tidak ada serumen

Mulut : bibir lembab dan tidak pucat, tidak *sianosis*, tidak ada *labioschisis* dan *palatoschisis*

Leher : tidak ada benjolan.

Dada : Simetris, tidak ada retraksi dinding dada

Abdomen : tidak ada kemerahan atau bengkak di sekitar tali pusat, tali pusat bersih dan masih basah

Kulit : Warna kulit kemerahan, tidak ada tanda lahir

Ektremitas : Jari tangan dan kaki lengkap, pergerakan aktif

Genitalia : normal, tidak ada kelainan, labia mayora sudah menutupi labia minora

Anus : Ada lubang anus

A: By. Ny. A.N neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 6 hari.

P:

1. Memberitahukan kepada ibu bayi dan keluarga tentang kondisi bayinya yaitu keadaan bayi baik, tanda-tanda vital dalam batas normal yaitu nadi 140 x/menit, pernapasan 48 x/menit dan suhu 37,5 °C.

E/ Ibu dan keluarga merasa senang dengan informasi yang di berikan.

2. Mengobservasi BAB dan BAK bayi untuk mengetahui input dan output pada tubuh bayi.

E/ Bayi sudah BAB 1 kali dan BAK 3 kali dalam sehari

3. 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 ibu bersedia memberikan ASI eksklusif.

4. Menjelaskan kepada ibu dan keluarga tentang tanda-tanda bahaya yang dapat terjadi pada bayi baru lahir yaitu tali pusat bau, bengkak dan berwarna merah, bayi kuning dan tidak mau menyusu. Jika menemukan tanda-tanda tersebut maka segera ke Fasilitas Kesehatan terdekat.

E/ Ibu dan keluarga mengerti dengan penjelasan yang diberikan.

5. Mengajarkan ibu perawatan tali pusat pada bayi dengan cara menjaga tali pusat agar tetap kering, jangan membubuhi apapun serta memakai celana bayi jangan terkena tali pusat.

E/ Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan mau mengikuti anjurannya.

6. Melakukan pendokumentasian

E/ Pendokumentasian telah dilakukan

13. Catatan Perkembangan Kunjungan Neonatus 14 hari Setelah Lahir

(KN 1II)

Hari/Tanggal : 04 April 2025

Jam : 16.00 WITA

Tempat : Rumah Ny. A.N

S: Ibu mengatakan bayinya tidak ada keluhan dan tali pusat sudah terlepas pada hari ke 12 kelahiran

O:

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda-tanda vital :

Nadi : 153 kali/menit

Pernapasan : 48 kali/menit

Suhu : 37,6 °C

Pemeriksaan Fisik

Kepala : Bulat normal, tidak ada caput *succedaneum*, tidak ada cephal hematoma, ubun-ubun besar dan kecil masih terbuka, rambut warna hitam.

Wajah : tidak pucat, tidak ikterik

Mata : simetris, konjungtiva merah muda, sclera putih

Hidung : bersih, tidak ada polip

Telinga : simetris dan tidak ada serumen

Mulut : bibir lembab dan tidak pucat, tidak *sianosis*, tidak ada *labioschisis* dan *palatoschisis*

Leher : tidak ada benjolan.

Dada : Simetris, tidak ada retraksi dinding dada

Abdomen : tidak ada kemerahan atau bengkak di sekitar tali pusat, tali pusat bersih dan masih basah

Kulit : Warna kulit kemerahan, tidak ada tanda lahir

Ektremitas : Jari tangan dan kaki lengkap, pergerakan aktif

Genitalia : normal, tidak ada kelainan, labia mayora sudah menutupi labia minora

Anus : Ada lubang anus

A: By. Ny. A.N neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 14 hari.

P:

1. Memberitahukan hasil pemeriksaan bahwa keadaan bayi baik, tanda-tanda vital dalam batas normal yaitu nadi 153 x/menit, pernapasan 48 x/menit dan suhu 37,6 °C.

E/ Ibu dan keluarga sudah 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. Menginformasikan kepada ibu dan keluarga bahwa bayinya harus mendapatkan imunisasi lengkap yaitu BCG dan Polio 1 pada umur 1 bulan, DPT-HBH-Hib 1 dan Polio 2 pada umur 2 bulan, DPT-HB-Hib 2 dan Polio 3 pada umur 3 bulan, DPT-HB-Hib 3 dan Polio 4 pada umur 4 bulan, dan campak pada umur 9 bulan. HB0 untuk mencegah penyakit Hepatitis B (kerusakan hati), BCG untuk mencegah penyakit Difteri (penyumbatan jalan napas), penyakit Pertusis (batuk rejan atau batu lama), dan campak untuk mencegah Campak (radang paru, radang otak dan kebutaan).

E/ Ibu dan keluarga mengerti dengan penjelasan yang diberikan.

4. Menganjurkan 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.

5. Melakukan pendokumentasian.

E/ Pendokumentasian telah dilakukan.

7. Catatan Perkembangan Masa Nifas 6 Jam Post Partum (KF 1)

Tempat : TPMB Elim Suek
 Hari/Tanggal : 21 Maret 2025
 Jam : 19.56 WITA

S: Ibu mengatakan perut terasa mules

O:

Keadaan Umum : Baik
 Kesadaran : Composmentis
 Tanda-tanda vital
 Tekanan darah : 110/70 mmHg
 Nadi : 80 kali/menit
 Pernapasan : 21 kali/menit
 Suhu : 36,8 °C

Pemeriksaan Fisik

Kepala : tidak ada benjolan, rambut bersih dan tidak rontok
 Wajah : tidak pucat, tidak oedema, tidak ada *cloasma gravidarum*
 Mata : simetris, konjungtiva merah muda, sclera putih
 Hidung : bersih, simetris, tidak ada serumen
 Telinga : bersih, simetris dan tidak ada serumen
 Mulut : bibir lembab dan tidak pucat, tidak ada caries gigi, tidak ada stomatitis, tidak ada amandel
 Leher : tidak ada pembesaran kelenjar tiroid dan kelenjar limfe, serta tidak ada bendungan vena jugularis
 Dada : payudara simetris, mengalami pembesaran, areola mammae mengalami hiperpigmentasi, puting susu menonjol dan bersih, tidak ada benjolan disekitar payudara, sudah ada pengeluaran kolostrum pada payudara kiri dan kanan, dan tidak ada nyeri tekan disekitar payudara.

Abdomen : TFU 2 jari dibawah pusat, tampak linea nigra, tidak ada bekas luka operasi, kontraksi uterus keras, dan kandung kemih kosong.

Genetalia : ada pengeluaran lochea rubra, tidak ada luka jahitan pada perineum, tidak ada bengkak, dan tidak ada benjolan.

Ekstremitas : refleks patella +/+, tidak varises, tidak oedema, kuku bersih dan tidak pucat

Anus : tidak ada hemoroid

A : Ny. A.N umur 24 tahun P1A0AH1 postpartum normal 6 jam

P :

1. Menginformasikan pada ibu dan keluarga bahwa keadaan ibu baik dengan hasil pemeriksaan yaitu TD: 110/70 mmHg, nadi 80 kali/menit, pernapasan 21 kali/menit dan suhu 36,8 °C.
E/ ibu dan keluarga mengetahui hasil pemeriksaan
2. Menjelaskan ibu tentang cara membersihkan daerah kewanitaian setelah BAK harus dibersihkan air yang bersih dari arah depan ke belakang, mengganti pembalut minimal 2 kali/sehari atau bila pembalut sudah terasa penuh.
E/ ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan bersedia mengganti pembalut jika sudah merasa tidak nyaman.
3. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya setiap 2-3 jam dan hanya memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan, karena ASI mengandung zat gizi yang penting untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi dan memberi perlindungan terhadap infeksi. Diharapkan agar ibu menyusui bayi 2-3 jam atau 10-12 kali dalam 24 jam dengan lamanya 10-15 menit pada setiap payudara dan selama usia 0-6 bulan bayi cukup diberikan ASI saja tanpa makanan tambahan apapun.

- E/ ibu mengerti dan memahami tentang penjelasan yang diberikan dan bersedia untuk memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan kepada bayinya.
4. Mengajarkan ibu untuk mengkonsumsi makanan bergizi seimbang seperti nasi, sayuran hijau, ikan, telur, tempe, daging, buah-buahan, dan lain-lain, yang bermanfaat untuk menambah stamina ibu dan mempercepat proses penyembuhan.
- E/ ibu mengerti dan akan makan makanan yang mengandung nilai gizi seperti, sayur-sayuran, lauk-pauk, serta buah.
5. Menjelaskan pada ibu tentang personal hygiene seperti mandi teratur minimal 2x sehari, mengganti pakaian dan alas tempat tidur, melakukan perawatan perineum, mengganti pembalut, mencuci tangan setiap membersihkan daerah genitalia dan menjaga kebersihan lingkungan disekitar tempat tinggal. Kebersihan diri berguna untuk mencegah infeksi pada ibu nifas dan membuat ibu merasa nyaman.
- E/ Ibu mengerti dengan penjelasan pola perilaku hidup bersih dan sehat serta bersedia mengikuti saran yang diberikan.
6. Mengajarkan ibu cara merawat payudara yaitu sebelum menyusui ibu terlebih dahulu membersihkan payudara dengan baby oil, lalumelakukan pijatan lembut secara memutar kearah putting susu, kemudian mengkompresnya dengan air hangat selama 3 menit, lalu bersihkan dan keringkan.
- E/ Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan ibu bersedia sebelum memberikan ASI kepada bayinya, ibu terlebih dahulu membersihkan payudaranya
7. Menjelaskan tanda bahaya masa nifas seperti perdarahan yang hebat, pengeluaran cairan pervaginam berbau busuk, oedema atau bengkak, penglihatan kabur, payudara bengkak dan merah, demam dan nyeri hebat, sesak nafas dan sakit kepala hebat.

Menganjurkan ibu untuk segera ke Fasilitas Kesehatan jika muncul salah satu tanda tersebut.

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

8. Menganjurkan ibu untuk tidak boleh melakukan hubungan seksual sampai darah berhenti. Selama periode nifas, hubungan seksual juga dapat berkurang. Hal-hal yang dapat menyebabkan pola hubungan seksual selama masa nifas berkurang antara lain gangguan atau ketidaknyamanan fisik, kelelahan dan kecemasan yang berlebihan.

E/ Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.

9. Menganjurkan ibu agar istirahat yang cukup dan teratur yaitu tidur siang 1-2 jam/ hari dan tidur malam 7-8 jam/ hari. Hal-hal yang dapat dilakukan ibu dalam memenuhi kebutuhan istirahatnya antara lain anjurkan ibu untuk melakukan kegiatan rumah tangga secara perlahan, ibu bisa tidur atau istirahat saat bayinya tidur. Kurang istirahat dapat menyebabkan jumlah ASI berkurang, memperlambat proses involusi uteri, menyebabkan depresi dan ketidakmampuan dalam merawat bayi.

E/ Ibu mengerti dan bersedia mengikuti anjuran yang diberikan

10. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan pada status ibu atau buku register.

E/ Pendokumentasian sudah dilakukan pada buku register, status pasien dan buku KIA.

8. Catatan Perkembangan Kunjungan Nifas 6 hari (KF II)

Hari/Tanggal : 27 Maret 2025
 Jam : 09.00 WITA
 Tempat : Rumah Ny. A.N

S: Ibu mengatakan masih keluar lendir berwarna kecoklatan dari jalan lahir.

O:

Keadaan Umum : Baik
 Kesadaran : composmentis

Tanda-tanda vital

Tekanan darah : 120/70 mmHg
 Nadi : 83 kali/menit
 Suhu : 36,5 °C
 Pernapasan : 21 kali/menit

TFU : Pertengahan pusat – simfisis pubis

Pemeriksaan Fisik

Wajah : tidak pucat, tidak oedema

Mulut : bibir lembab dan tidak pucat, tidak ada caries gigi, tidak ada stomatitis, tidak ada amandel

Dada : payudara simetris, mengalami pembesaran, areola mammae mengalami hiperpigmentasi, puting susu menonjol dan bersih, tidak ada benjolan disekitar payudara, Pengeluaran ASI pada payudara kiri dan kanan lancar, dan tidak ada nyeri tekan disekitar payudara

Abdomen : tampak linea nigra, tidak ada bekas luka operasi, TFU pertengahan pusat-simfisis, kontraksi uterus baik, kandung kemih kosong.

Genitalia : ada pengeluaran lochea sanguinolenta, tidak ada luka jahitan pada perineum, tidak ada bengkak, dan tidak ada benjolan

A: Ny. A.N postpartum normal hari ke-6

P:

1. Memberitahukan hasil pemeriksaan yaitu keadaan ibu baik, tanda-tanda vital dalam batas normal yaitu tekanan darah 120/70 mmHg, nadi 83 x/menit, pernapasan 21 x/menit, dan suhu 36,5°C.

E/ Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan.

2. Mengecek dan memastikan involusi uterus berjalan dengan normal, uterus berkontraksi dengan baik, fundus dibawah umbilicus, tidak ada perdarahan abnormal dan tidak berbau busuk.

E/ Uterus berkontraksi dengan baik dan tidak ada perdarahan.

3. Mengobservasi dan menilai adanya tanda-tanda infeksi seperti demam tinggi, nyeri pada bagian bawah perut, dan lochea berbau busuk.

E/ Keadaan ibu sehat dan tidak ada tanda-tanda infeksi

4. Menganjurkan dan memastikan ibu mendapat cukup makanan, cairan dan istirahat.

E/ Keadaan ibu sehat dan ibu bersedia mengikuti anjuran yang diberikan

5. Mengajarkan ibu teknik menyusui bayi yang baik dan benar yaitu:

- a. Seluruh badan bayi tersangah dengan baik
- b. Kepala dan tubuh bayi lurus
- c. Badan bayi menghadap ke dada ibu
- d. Badan bayi menempel ke badan ibu

- e. Dagu bayi menempel ke payudara ibu
- f. Mulut bayi terbuka lebar
- g. Bibir bawah membuka lebar dan areola bagian atas tertutup oleh mulut bayi

E/ Ibu sudah bisa menyusui bayi dengan baik dan benar

6. Memberikan konseling pada ibu mengenai perawatan tali pusat dan menjaga kehangatan tubuh bayi.

E/ Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan

7. Melakukan pendokumentasian

E/ Pendokumentasian telah dilakukan.

9. Catatan Perkembangan Kunjungan Nifas 14 hari (KF III)

Hari/Tanggal : 04 April 2025

Jam : 16.00 WITA

Tempat : Rumah Ny. A.N

S: Ibu mengatakan tidak ada keluhan dan ASI keluar lancar

O:

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : composmentis

Tanda-tanda vital

Tekanan darah : 120/80 mmHg

Nadi : 86 kali/menit

Suhu : 36,9 °C

Pernapasan : 20 kali/menit

Pemeriksaan Fisik

Dada : payudara simetris, mengalami pembesaran, areola mammae mengalami hiperpigmentasi, puting susu menonjol dan bersih, tidak ada benjolan disekitar payudara, Pengeluaran ASI pada payudara kiri dan

kanan lancar, dan tidak ada nyeri tekan disekitar payudara.

Abdomen : tampak linea nigra, tidak ada bekas luka operasi, TFU pertengahan pusat-simfisis, kontraksi uterus baik, kandung kemih kosong.

Genitalia : ada pengeluaran lochea sanguinolenta berwarna merah kecoklatan, tidak ada bengkak, dan tidak ada benjolan

A: Ny. A.N postpartum normal hari ke-14

P:

1. Memberitahukan hasil pemeriksaan yaitu keadaan ibu baik, tanda-tanda vital dalam batas normal yaitu tekanan darah 120/80 mmHg, nadi 86 x/menit, pernapasan 20 x/menit, dan suhu 36,9°C.
E/ Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan.
2. Mengobservasi dan menilai adanya tanda-tanda infeksi seperti demam, nyeri pada bagian bawah perut, dan lochea berbau busuk.
E/ Keadaan ibu sehat dan tidak ada tanda-tanda infeksi
3. Menganjurkan dan memastikan ibu mendapatkan cukup makanan, cairan, dan istirahat.
E/ Keadaan ibu sehat dan ibu bersedia mengikuti anjuran yang diberikan.
4. menganjurkan ibu untuk tetap menjaga kehangatan tubuh bayi.
E/ ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan
5. Menjelaskan jenis-jenis kontrasepsi, kelebihan dan kekurangannya, serta menganjurkan ibu untuk memilih alat kontrasepsi yang diinginkan.
E/ Ibu mengerti dan memilih metode kontrasepsi MAL.

6. Melakukan pendokumentasian

E/ Pendokumentasian telah dilakukan.

10. Catatan Perkembangan Kunjungan Nifas 29 hari (KF IV)

Hari/Tanggal : 18 April 2025

Jam : 11.00 WITA

Tempat : Rumah Ny. A.N

S: Ibu mengatakan tidak ada keluhan

O:

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : composmentis

Tanda-tanda vital

Tekanan darah : 120/70 mmHg

Nadi : 92 kali/menit

Suhu : 36,5 °C

Pernapasan : 21 kali/menit

Pemeriksaan Fisik

Dada : payudara simetris, mengalami pembesaran, areola mammae mengalami hiperpigmentasi, puting susu menonjol dan bersih, tidak ada benjolan disekitar payudara, Pengeluaran ASI pada payudara kiri dan kanan lancar, dan tidak ada nyeri tekan disekitar payudara.

Abdomen : tampak linea nigra, tidak ada bekas luka operasi, TFU pertengahan pusat-simfisis, kontraksi uterus baik, kandung kemih kosong.

Genitalia : ada pengeluaran lochea alba berwarna kekuningan,
tidak ada bengkak, dan tidak ada benjolan

A: Ny. A.N postpartum normal hari ke-29

P:

1. Memberitahukan hasil pemeriksaan yaitu keadaan ibu baik, tanda-tanda vital dalam batas normal yaitu tekanan darah 120/70 mmHg, nadi 92 x/menit, pernapasan 21 x/menit, dan suhu 36,5°C.

E/ Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan

2. Menganjurkan dan memastikan ibu mendapat cukup makanan, cairan dan istirahat.

E/ Keadaan ibu sehat dan ibu bersedia mengikuti anjuran yang diberikan

3. Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI pada bayinya sesering mungkin dan memberikan ASI eksklusif sampai bayi berusia 6 bulan tanpa makanan tambahan apapun.

E/ ibu bersedia menyusui bayinya sesering mungkin dan memberikan ASI eksklusif.

4. Melakukan pendokumentasian

E/ Pendokumentasian telah dilakukan

14. Catatan Perkembangan KB

Hari/Tanggal : Kamis 29 Mei 2025

Jam : 16.30 WITA

S: Ibu mengatakan masih menyusui bayinya 2-3 jam atau ketika bayi ingin menyusui, bayi hanya diberikan ASI saja tanpa makanan tambahan atau minuman lain, dan ibu mengatakan belum ingin menggunakan KB.

O:

Keadaan Umum : Baik
 Kesadaran : Composmentis
 Tanda-tanda vital
 Tekanan darah : 120/80 mmHg
 Nadi : 76 kali/menit
 Pernapasan : 21 kali/menit
 Suhu : 37,6 °C

A: Ny. A.N umur 24 tahun P1A0AH1 dengan non akseptor

P:

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan baik, tekanan darah: 110/70 mmHg, nadi: 78x/menit, pernapasan: 19x/menit, suhu: 36,5 °C.
2. Memotivasi ibu untuk menggunakan alat kontrasepsi agar dapat mengatur jarak kehamilan dan jumlah anak
 Ibu mengerti dan akan berdiskusi dengan suami untuk menggunakan alat kontrasepsi.
3. Memberitahu ibu untuk ke fasilitas kesehatan jika ada keluhan dan jika ingin menggunakan alat kontrasepsi lain.
 Ibu bersedia ke fasilitas kesehatan jika ada keluhan dan jika ingin menggunakan alat kontrasepsi lain.
4. Menjelaskan lagi tentang metode kontrasepsi suntik 3 bulan KB suntik 3 bulan adalah kontrasepsi suntik dengan kandungan progestin yang merupakan bentuk sintetis dari hormon progesteron. Efek KB ini bertahan kurang lebih 13 minggu atau sekitar 3 bulan. Suntikan KB ini mencegah pelepasan sel telur atau ovulasi setiap bulannya. Kontrasepsi jangka panjang, tidak berpengaruh pada hubungan suami istri, tidak berpengaruh pada produksi ASI
 Berikut adalah efek samping KB 3 bulan yang mungkin dirasakan:
 - a. Ibu bergantung dengan tempat pelayanan kesehatan karena harus kembali 12 minggu
 - b. Tidak melindungi dari infeksi menular seksual

- c. Dapat terjadi efek samping, terjadi perubahan pola haid kadang tidak teratur.

5. Menjelaskan alat kontrasepsi Implant

Susuk KB (Implant) merupakan alat kontrasepsi yang berbentuk batang terbuat dari silastik yang berisi hormon golongan progesteron yang dimasukkan di bawah kulit lengan kiri atas bagian dalam. Terdapat 2 jenis susuk KB yaitu terdiri dari 1 batang dan 2 batang, masing- masing dapat mencegah kehamilan selama 3 tahun.

a. Cara Kerja

- 1) Mencegah lepasnya sel telur dari indung telur
- 2) Mengentalkan lendir mulut rahim, sehingga sperma sulit untuk masuk
- 3) Menipiskan selaput lendir agar tidak siap hamil

b. Keuntungan menggunakan Susuk KB (Implant)

- 1) Tidak menekan produksi ASI
- 2) Praktis dan Efektif
- 3) Masa pakai jangka panjang (3 tahun)
- 4) Kesuburan cepat kembali setelah pencabutan
- 5) Dapat digunakan oleh ibu yang tidak cocok dengan hormon estrogen

c. Kerugian/ efek samping Susuk KB (Implant)

- 1) Harus dipasang dan dicabut oleh petugas kesehatan yang terlatih
- 2) Dapat mengubah pola haid

d. Jangan menggunakan Susuk KB (Implant) jika

- 1) Hamil atau diduga hamil, penderita jantung, stroke, lever, darah tinggi dan kencing manis
- 2) Perdarahan vaginal tanpa sebab

e. Tempat pelayanan Susuk KB (Implant) yaitu Rumah sakit, Klinik KB dan Puskesmas, Apotik, Dokter dan Bidan Swasta.

6. Menjelaskan lagi tentang pil KB

Pil KB adalah alat kontrasepsi hormonal yang diminum oleh wanita untuk mencegah kehamilan. Pil Kb memiliki keuntungan dan kerugian yang perlu dipertimbangkan. Keuntungannya antara lain mencegah kehamilan, mengurangi menstruasi berat, dan mengatur siklus menstruasi. Namun, kerugiannya meliputi efek samping seperti pusing, mual, dan perubahan berat badan, serta tidak melindungi dari infeksi menular seksual.

7. Mengajukan ibu untuk menggunakan kontrasepsi darurat, Kondom merupakan alat kontrasepsi yang digunakan pada alat kelamin pria yang berguna mencegah pertemuan ovum dan sperma.

a. cara pemakaian kondom dipasang pada alat kelamin pria saat keadaan tegang, kemudian lakukan hubungan kelamin.

b. Keuntungan

- 1) Mencegah hamil
- 2) Bisa digunakan sendiri
- 3) Mudah didapat
- 4) Praktis
- 5) Murah
- 6) Melindungi dari penyakit seksual
- 7) Cukup efektif
- 8) Sederhana, ringan, disposabel
- 9) Tidak mempunyai efek samping
- 10) Pria ikut secara aktif dalam program KB

c. Kerugian

- 1) Bisa terjadi kebocoran, sobek, dan tumpah yang menjadikan kondom gagal digunakan sebagai alat KB.
- 2) Membutuhkan penghentian sementara aktivitas dan seks spontan untuk menggunakan kondom.

8. Mendokumentasikan asuhan yang telah diberikan

Pendokumentasian telah dilakukan

C. PEMBAHASAN

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

Penaksanaan proses Asuhan Kebidanan Berkelanjutan pada Ny. A.N usia kehamilan 39-40 minggu dimana dihitung dari HPHT 02 Juni 2024 janin tunggal hidup, intrauteri, letak kepala, di TPMB Elim Suek di susun berdasarkan dasar teori dan asuhan nyata dengan pendekatan manajemen kebidanan 7 Langkah Varney dan metode SOAP. Demikian dapat di peroleh kesimpulan apakah asuhan tersebut telah sesuai dengan teori atau tidak.

Kehamilan

Ny A.N umur 29 tahun G1P0A0 usia kehamilan 39-40 minggu janin Tunggal hidup, intrauteri. Ny A.N saat ini sedang mengandung anak pertama. Memasuki kehamilan trimester III, Ny Y. F mengatakan sering buang air kecil pada malam hari dan cepat merasa lelah jika melakukan suatu pekerjaan.

Kehamilan adalah peristiwa yang didahului oleh bertemunya ovum (sel telur) dengan spermatozoa (sel sperma) yang berlangsung selama 9 bulan lebih atau 40 minggu selama 280 hari yang dihitung dari Hari Pertama Haid Terakhir (HPHT). Asuhan Kebidanan Berkelanjutan pada Ny A.N terdata pada tanggal 04 Maret 2025 dengan G1P0AH1 usia kehamilan 39-40 minggu Dimana dihitung dari HPHT ibu pada tanggal 02 Juni 2024. Tafsiran persalinannya tanggal 09 Maret 2025, tafsiran persalinan di hitung berdasarkan rumus Naegele yaitu tanggal di tambah 7, bulan dikurangi 3 dan tahun di tambah 1.

Asuhan yang telah diberikan kepada Ny A.N pada kunjungan pertama pada tanggal 04 Maret 2025 yaitu pemeriksaan. Berdasarkan Terori 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 A.N ibu melakukan kunjungan sebanyak 6 kali di TPMB Elim Suek dan di puskesmas oesapa yaitu trimester II (2 kali pemeriksaan di TPMB Elim Suek) dan (1 kali pemeriksaan di puskesmas oesapa) trimester III (3 kali pemeriksaan di TPMB Elim Suek). Hal ini dapat disimpulkan bahwa mengikuti anjuran yang diberikan oleh bidan untuk melakukan kunjungan 6 kali selama kehamilan.

Menurut Kemenkes RI (2021) Pemeriksaan ANC menggunakan standar 10 T yaitu tenaga kesehatan harus memberikan pelayanan yang berkualitas sesuai standar: timbuh BB dan ukur TB (T1), 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 persalinan (T10)

Persalinan

Persalinan dan kelahiran normal adalah proses pengeluaran janin yang terjadi pada kehamilan cukup bulan (37-42 minggu), lahir spontan dengan presentasi belakang kepala yang berlangsung dalam 18 jam baik komplikasi pada ibu maupun pada janin (Mayasari, Septiasari, and Widayawaty 2025).

Menurut (Vitania *et al.* 2024) tahapan persalinan terbagi menjadi 4 kala yaitu: kala I (kala pembukaan), pada kala ini dibagi menjadi 2 fase yaitu fase laten (pembukaan 1-3 cm), fase aktif (pembukaan 4-10 cm), pada multigravida berlangsung 7 jam dan pada primigravida berlangsung 12 jam. Kala II yaitu 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 pada Ny A.N umur 24 tahun datang dengan persalinan kala I dimulai dari 12.00 wita, kemudian dilakukan pemeriksaan dalam pada pukul 12.15 wita dan didapati ibu dalam pembukaan 8 cm portio tipis ketuban belum pecah, presentase kepala. Pada pukul 13.37 wita ketuban pecah, dilakukan pemeriksaan dalam didapati pembukaan 10 cm, portio tidak teraba ketuban pecah, presentasi kepala dan turun hodge IV. Dengan begitu kala I fase aktifnya berlangsung pada Ny Y. F yaitu 1 jam 22 menit, maka dapat diketahui bahwa antara kasus dengan teori dimana berdasarkan teori lamanya kala I pada primigravida berlangsung 12 jam dengan kecepatan rata-rata pembukaan selama fase aktif minimal 2 cm per jam.

Pada pukul 13.37 wita ketuban pecah dan ibu mengeluh ingin mendedan dan ada rasa ingin BAB. Hal ini sesuai teori dalam (Ruhayati, 2024) yaitu tanda-tanda persalinan kala II yaitu ibu ingin merasa mendedan bersamaan dengan terjadinya kontraksi, ibu merasakan makin meningkatnya tekanan pada rektum dan/ atau vagina, perineum terlihat menonjol, vulva vagina dan sfingter ani terlihat membuka. Hal ini menyatakan tidak ada kesenjangan antara teori dan kasus. Dari hasil pemeriksaan dalam yaitu vulva vagina: tidak ada kelainan, tidak ada jaringan parut, ada pengeluaran lendir darah, portio tidak teraba, pembukaan 10 cm, selaput ketuban pecah spontan, presentase: kepala ubun-ubun kecil depan tidak ada bagian terkecil janin di samping, kepala turun hodge IV, tidak ada moulase. Ny A.N melahirkan spontan pada tanggal 21 Maret 2025 jam 13.56 wita dan ditolong oleh Bidan dan Mahasiswa serta dilakukan pemeriksaan fisik ditemuka jenis kelamin bayi perempuan dan tidak ada kelainan pada bayi, lalu dilakukan pemeriksaan antropometri berat badan bayi 2.900 gram, panjang badan 46 cm, lingk kepala 31 cm, lingk dada 32 cm, dan lingk perut 30 cm. dalam asuhan kebidanan ini penulis membantu bidan menolong persalinan, proses persalinan berjalan dengan baik.

Dari kasus tersebut diketahui bahwa lamanya kala II pada Ny A.N 5 menit, hal ini berarti tidak terdapat kesenjangan antara teori dan kasus.

Pada jam 13.59 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 3 menit. Hal ini sesuai dengan teori (Vitania *et al.* 2024) yaitu tanda- tanda pelepasan plasenta yaitu uterus menjadi bundar, tali pusat bertambah panjang dan terjadi semburan darah dari jalan lahir dan tidak lebih dari 30 menit. Hal ini tidak ada kesenjangan antara teori dan kasus.

Ny A.N memasuki kala IV pada pukul 14.00 wita dan berlangsung kurang lebih 2 jam. Ibu mengatakan merasa lega dan perutnya masih terasa mules. Kala IV pada Ny A.N keadaan umum baik, kesadaran composmentis, TD: 110/70, nadi: 92x/m, suhu: 37.0°C, pernapasan 20x/m, plasenta lahir lengkap jam wita, kontraksi uterus baik, fundus teraba keras, TFU 2 jari dibawah pusat, perdarahan 10 cc dan tidak ada robekan jalan lahir. Menurut (Vitania *et al.* 2024) Kala IV persalinan berlangsung kira-kira 2 jam setelah plasenta lahir.

Bayi Baru Lahir

Bayi baru lahir (BBL) normal adalah bayi yang dari kehamilan 37-42 minggu atau 294 hari dan dengan berat badan lahir 2500 gram sampai dengan 4000 gram.

Bayi Ny A.N lahir pada usia kehamilan 41-42 minggu pada tanggal 21 Maret 2025, pukul 13.56 wita, di TPMB Elim Suek, lahir secara spontan dan tidak ada kelainan dengan jenis kelamin perempuan dan berat 2.900 gram. Bayi Ny. A.N mendapatkan suntikan vitamin K, yang dilakukan saat 1 jam pertama bayi lahir. Pemberian vitamin K pada bayi dimaksudkan karena bayi sangat rentan mengalami defisiensi vitamin K dan rentan terjadi perdarahan yang bisa terjadi pada bayi. Imunisasi HB0 pada Bayi Ny. A.N diberikaan 1 jam setelah penyuntikan vitamin K.

Bayi Ny A.N sesuai masa kehamilan 41-42 minggu. Asuhan yang diberikan adalah menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu. Menjelaskan tentang manfaat ASI bagi bayi serta menganjurkan ibu untuk sering memberikan ASI, menjelaskan kepada ibu tentang cara menjaga bayi tetap hangat, menjelaskan kepada ibu cara menjaga kebersihan bayi dan merawat tali pusat agar terhindar dari infeksi, manfaat imunisasi, tanda bahaya pada bayi dan melakukan pendokumentasian.

Menurut kemenkes RI, (2015) dalam (Aritonang et al. 2023) pelayanan kesehatan sesuai standar yang diberikan oleh tenaga Kesehatan kepada neonatus sedikitnya tiga kali, selama periode 0 sampai 28 hari setelah lahir yaitu: kunjungan neonatal pertama 6 jam – 48 jam setelah lahir (KN I), kunjungan neonatal kedua pada hari ke 3-7 setelah lahir (KN II) dan kunjungan neonatal ketiga pada hari ke 8- 28 hari setelah lahir (KN III). Dari teori tersebut maka dilakukan kunjungan pada bayi Ny. A.N yaitu KN I pada 6 jam pertama setelah bayi lahir, KN II (27 Maret 2025), KN III (04 April 2025) bayi sehat dan tidak ada masalah. Asuhan yang diberikan sesuai dengan kunjungan neonatus masing-masing dan berjalan dengan baik. Tujuan kunjungan neonatus adalah untuk menilai tanda bahaya bayi baru lahir, memberi konseling mengenai pemberian ASI eksklusif, dan pencegahan hipotermi. Dalam hal ini penulis tidak menemukan adanya kesenjangan antara teori dan kasus.

Nifas

Periode pasca partum ialah masa enam minggu sejak bayi lahir sampai organ-organ reproduksi kembali keadaan normal sebelum hamil (Abdullah *et al.* 2024).

Berdasarkan perubahan buku KIA 2020, pelayanan kesehatan ibu nifas oleh bidan dilaksanakan minimal 4 kali yaitu kunjungan nifas pertama 6 jam sampai 2 hari post partum (KF I), kunjungan nifas kedua 3 -7 hari post partum (KF II), kunjungan nifas ketiga 8-28 hari (KF III) dan kunjungan nifas ke empat 29-42 hari (KF IV). Tujuan dari

melakukan kunjungan nifas adalah untuk menjaga kesehatan ibu dan bayinya baik fisik maupun psikologis, melaksanakan skrining secara komprehensif, deteksi dini, mengobati atau merujuk bila terjadi komplikasi pada ibu maupun bayi, memberi pendidikan kesehatan tentang perawatan kesehatan diri, nutrisi, KB, cara dan manfaat menyusui, pemberian imunisasi serta perawatan bayi sehari-hari, memberikan pelayanan keluarga berencana, menilai kondisi ibu dan bayi, melakukan pencegahan terhadap kemungkinan-kemungkinan adanya gangguan kesehatan ibu nifas dan bayinya, mendeteksi adanya komplikasi atau masalah yang terjadi pada masa nifas dan menanganinya. Pada Ny. A.N sudah dilakukan kunjungan nifas I pada 6 jam pertama setelah persalinan, kunjungan nifas ke II (27 Maret 2025), kunjungan nifas ke III (04 April 2025), kunjungan nifas ke IV (18 April 2025), dan selama kunjungan nifas ibu sehat dan tidak ada masalah. Asuhan yang diberikan sesuai dengan kunjungan nifas masing-masing dan dilaksanakan dengan baik.

Tujuan kunjungan nifas adalah untuk memastikan involusi uterus berjalan normal, menilai adanya tanda bahaya dalam masa nifas, memberi konseling tentang perawatan bayi, perawatan tali pusat dan menjaga agar tubu bayi tetap hangat, memberi konseling Keluarga Berencana (KB). Hal ini menunjukkan tidak ada kesenjangan antara teori dan kasus.

Keluarga Berencana

Berdasarkan pengkajian tentang riwayat KB Ny. A.N mengatakan belum pernah alat kontrasepsi. Setelah dilakukan KIE tentang KB pasca persalinan sebanyak 2 kali yaitu 1 kali pada kehamilan trimester III dan satu kali pada masa nifas, ibu dan pasangan belum ingin menggunakan alat kontrasepsi dan dilakukan pengenalan berbagai macam metode kontrasepsi darurat.