

BAB IV

TINJAUAN KASUS

A. Gambaran Lokasi Studi Kasus

Lokasi studi kasus ini dilakukan di Tempat Praktik Mandiri Bidan L, pada tanggal 20 maret s/d 9 Mei 2025. Lokasi lanjutan kasus ini dilakukan di Tempat Praktik Mandiri Bidan L Kecamatan Alak, Kelurahan Alak, Jalan Yos sudarso RT. 004/ RW 002, Tempat Praktek Mandiri Bidan L, telah berdiri sejak tenaga kesehatan yang bekerja pada Tempat Praktik Mandiri Bidan L berjumlah 4 orang yang terdiri dari Bidan L dan 3 asisten.

Cakupan persalinan pada 1 bulan terakhir per 27 Maret 2024 berjumlah 10 persalinan normal, pelayanan yang diberikan berupa pemeriksaan kehamilan, petolongan persalinan normal, imunisasi dan KB, Konsultasi dan lain sebagainya. Waktu pelayanan yaitu senin sampai sabtu pukul 17.00-20.30 WITA, Untuk persalinan dibuka 24 jam.

B. Tinjauan Kasus

Pada tinjauan kasus ini penulis akan membahas tentang asuhan kebidanan berkelanjutan pada Ny. M.R dari masa kehamilan, persalinan, BBL, nifas, dan KB di Tempat Praktek Mandiri Bidan L pada tanggal 20 maret s/d 09 mei 2025 dengan metode 7 langkah varney dan metode SOAP.

**ASUHAN KEBIDANAN BERKELANJUTAN PADA NY. M.R
GIIP2A0AH2 USIA KEHAMILAN 36 MINGGU DI TEMPAT PRAKTEK
MANDIRI BIDAN L TENAU TANGGAL 20 MARET S/D 09 MEI 2025**

Tanggal Pengkajian : 20 Maret 2025
Jam : 10.00 WITA
Tempat Pengkajian : Tempat Praktik Mandiri Bidan L
Nama : Nelsiane Trisandia Bilen
Nim : PO 5303240220635

1. DATA SUBYEKTIF

a. Identitas/ Biodata

Nama Ibu	: Ny. M	Nama Suami	: Tn N
Umur	: 30 Tahun	Umur	: 23 Tahun
Agama	: Islam	Agama	: Protestan
Pendidikan	: DIII-Akuntansi	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Swasta
Suku	: Timor/ Indonesia	Suku	: TimorIndonesia
Alamat Rumah	: Alak, 19/02	Alamat Rumah:	Alak, RT 19/RW 02

b. Alasan Datang ke Klinik

Ibu mengatakan ingin memeriksa kehamilannya.

c. Keluhan Utama

Ibu mengatakan sering kencing pada malam hari sampai mengganggu aktivitas tidurnya sejak usia kehamilan 7 bulan.

d. Riwayat Menstruasi

Ibu mengatakan haid pertama pada umur 15 tahun, siklus haid 28 hari, banyaknya darah 3-4x ganti pembalut, lamanya 4 hari, warna merah, sifat darah cair, tidak ada nyeri haid, ibu mengatakan nyeri pada punggung saat haid, Hari Pertama Haid Terakhir 11 Juli 2024.

e. Riwayat perkawinan

Ibu mengatakan sudah menikah sah

Usia saat menikah : 20 Tahun

Lamanya pernikahan : 11 Tahun

f. Riwayat kehamilan, persalinan, nifas yang lalu:

1) Pada tahun 2015 Anak pertama lahir di Rumah Sakit Bhayangkara dengan usia kehamilan 39 minggu, lahir normal ditolong bidan, jenis kelamin perempuan, berat badan 3,300 gram dan tidak ada komplikasi.

2) Pada tahun 2022 Anak Ke 2 lahir di Tempat Praktek Mandiri Bidan L dengan usia kehamilan 40 minggu, lahir normal di tolong oleh bidan, jenis kelamin laki-laki, berat badan 3.100 gram dan tidak ada komplikasi.

3) Ibu mengatakan Berat Badan Sebelum Hamil : 60 kg

4) Riwayat Kehamilan Sekarang:

Ibu mengatakan hari pertama haid terakhir pada tanggal 11 juli 2024. Pergerakan janin pada saat pertama kali dirasakan sejak umur kehamilan 4 bulan. Ibu mengatakan sudah mendapatkan imunisasi TT selama kehamilan sekarang yaitu mendapatkan TT4 pada tanggal 10 september 2024, ibu mengatakan mendapatkan obat sejak kehamilan trimester I berupa asam folat dan pada trimester ke III berupa sulfas ferosus (SF), Vitamin C, calcium lactate (kalk), selama kehamilan sebanyak 90 tablet.

5) Riwayat KB:

Ibu mengatakan belum pernah menggunakan metode kontrasepsi apapun.

6) Riwayat kesehatan ibu:

Ibu mengatakan tidak sedang menderita penyakit turunan maupun menular seperti jantung, diabetes, Tuberculosis/TBC, hipertensi, campak, varisela, malaria, PMS.

7) Riwayat Kesehatan keluarga:

Ibu mengatakan tidak memiliki riwayat penyakit jantung, diabetes, *tuberculosis*/TBC, hipertensi, hepatitis, campak, varisela, malaria, PMS.

8) Pola kebiasaan sehari-hari

a) Nutrisi

Ibu mengatakan sebelum hamil makan 3x/hari, dengan porsi 1 piring jenis nasi sayur (bayam, sawi, daun kelor) dan lauk (ikan, temped an tahu), minum air putih >8 gelas/hari, saat usia kehamilannya 1 bulan Ibu mengatakan sering mual muntah sehingga porsi makannya sedikit, saat usia kehamilannya 4 bulan porsi makannya kembali normal sebanyak 3x/hari, porsi 1 piring, jenis nasi, sayur (daun kelor, bayam, terung), lauk (ikan, tahu, tempe), minum 8-9 gelas/hari.

b) Eliminasi

Ibu mengatakan sebelum hamil BAB 1 kali/hari, warna khas feces, konsistensi lunak, dan BAK 4-5 kali/hari berwarna kuning cerah. Saat hamil BAB 1 kali/hari, warna khas *feces*, konsistensi lunak dan BAK 5-7 kali/hari dengan warna kuning cerah.

c) Istirahat dan tidur

Ibu mengatakan sebelum hamil tidur siang 1 jam/hari dan tidur malam 7-8 jam/hari. Sedangkan saat hamil tidur siang 2-3 jam/hari dan tidur malam 8-9 jam/hari.

d) Kebersihan diri

Ibu mengatakan mandi 2 kali/hari, sikat gigi 2 kali/hari, keramas 2 kali/ minggu, mengganti pakaian dalam dan luar setiap kali mandi dan apabila lembab. dan membersihkan payudara setiap kali mandi.

e) Aktivitas

Ibu mengatakan sebelum hamil melakukan pekerjaan rumah seperti menyapu, pel, mencuci pakaian, memasak. Saat hamil ibu melakukan aktivitas seperti biasanya hanya tidak melakukan pekerjaan yang terlalu berat.

f) Riwayat Psikologi

Ibu mengatakan dirinya dan suami serta keluarga senang dengan kehamilan saat ini. Keluarga memberikan dukungan pada ibu. Pengambilan keputusan dalam keluarga adalah suami dan istri, ibu

tidak mempunyai kebiasaan seperti merokok, minum minuman keras, obat terlarang, jamu dan lain sebagainya.

g) Riwayat Sosial dan Kultural

- a) Ibu mengatakan saat melahirkan biasa di tolong oleh bidan.
- b) Ibu mengatakan tidak ada pantangan sebelum hamil dan setelah hamil.

2. DATA OBJEKTIF

a. Pemeriksaan fisik

Keadaan Umum	: Baik
Kesadaran	: Composmentis
Berat Badan Sekarang	: 68 kg
Tinggi Badan	: 156 cm
Tanda-tanda Vital	: Tekanan darah: 110/80 Mmhg, Suhu : 36,5°C, Nadi : 88x/menit, Pernapasan : 20x/menit.
Lila	: 27 cm
IMT	: 17,5 cm

Pemeriksaan Fisik

Kepala	: Kepala bersih, rambut hitam, tidak ada ketombe, tidak ada benjolan abnormal, tidak ada bekas luka
Wajah	: Tidak ada oedema, tidak pucat, tidak ada cloasma gravidarum.
Hidung	: Bersih, simetris, tidak terdapat secret dan tidak ada polip.
Telinga	: Bersih, simetris, tidak ada serumen.
Mulut	: Mukosa bibir lembab, gigi bersih, tidak ada caries.
Leher	: Tidak ada pembesaran pada kelenjar tyroid, tidak ada pembesaran pada kelenjar limfe, tidak ada pembendungan pada vena jugularis.

- Dada : Simetris, tidak ada rekraksi dinding dada
- Abdomen : Tidak terdapat luka bekas operasi.
- Ekstermitas Atas : Simetris, payudara kiri dan kanan simetris, membesar, puting susu menonjol, tidak ada benjolan, terdapat hiperpigmentasi pada areola mammae, terdapat pengeluaran kolostrum, tidak ada nyeri tekan.
- Ekstermitas Bawah : Simetris, tidak pucat, tidak oedema, tidak ada varices, reflek patella kaki kiri dan kanan +/-

Palpasi :

- Leopold I : Tinggi fundus uteri 3 jari di bawah processus xiphoideus, pada fundus teraba bundar, tidak melenting (bokong),
- Lepold II : Pada perut ibu bagian kiri teraba panjang dan keras seperti papan (punggung), pada perut bagian kanan ibu teraba bagian-bagian terkecil janin.
- Leopold III : Pada perut ibu bagian bawah teraba bulat, keras dan melenting (kepala).
- Leopold IV : Kepala sudah masuk pintu atas panggul

Auskultasi :

DJJ frekuensi 130x/ menit, terdengar jelas dan teratur pada sisi perut bagian kiri di bawah pusar.

TBBJ (31-11 X 155 = 2.790 gram.

Tafsiran Persalinan : 18 April 2025

b. Pemeriksaan Penunjang

Tanggal : 11-10-2024

Hemoglobin : 12 gram/ desi liter

HIV : Neg

HbsAg : Neg

Sypihilis : Neg

2. INTERPRETASI DATA DASAR

Diagnosa	Data Dasar
<p>G3P2A0AH2 Usia kehamilan 36 minggu, janin tunggal hidup intrauterine, letak kepala, keadaan ibu dan janin baik di Tempat Praktek Mandiri Bidan L</p>	<p>Data Subyektif: Ibu mengatakan ingin mengontrol kehamilannya sesuai jadwal, hamil anak ke 3, pergerakan janin aktif, pernah melahirkan normal 2 kali HPHT: 11 Juli 2024</p> <p>Data Obyektif: Tafsiran Persalinan: 18 April 2025</p> <p>a. Pemeriksaan Umum Keadaan umum: baik, Kesadaran: composmentis Tekanan darah: 110/80 Mmgh, Nadi: 88x/menit, Suhu: 36,5°C, Pernapasan: 20x/menit</p> <p>b. Pemeriksaan fisik Inspeksi:Wajah tidak pucat, tidak oedema, konungtiva merah muda, tidak ada pembesaran pada kelenjar limfe dan tyroid, payudara kiri dan kanan simetris, puting susu menonjol, terdapat pengeluaran colostrum.</p> <p>Palpasi Leopold 1 :Pada fundus teraba bundar, tidak melenting (bokong), TFU 3 jari dibawah procesus xiphoideus Leopold II : Pada perut ibu bagian kiri teraba datar, memanjang, keras (pungung), ada perut bagian kanan teraba bagian-bagian terkecil janin. Leopold III :Pada perut ibu bagian bawah teraba bulat, keras, dan melenting (kepala) Leopold IV :Kepala sudah masuk pintu atas panggul, TFU Mc Donald 31 cm, TBBJ (31-13) X 155 = 2.790 gram.</p> <p>Auskultasi DJJ terdengar jelas dan teratur pada sisi perut ibu bagian kiri di bawah pusar, frekuensi 130x/menit.</p> <p>Perkusi Reflek patella tungkai kaki kanan dan kiri ++</p> <p>a. Pemeriksaan laboratorium Hemoglobin : 12 gram/desiliter Skor Poedji Rochjati: Skor 2</p>

3. ANTISIPASI MASALAH POTENSIAL

Tidak ada

4. TINDAKAN SEGERA

Tidak ada

5. PERENCANAAN

- 1) Informasikan hasil pemeriksaan kepada Ibu
R/ Merupakan hak Ibu untuk mengetahui keadaanya.
- 2) Jelaskan kepada Ibu tentang ketidaknyamanan yang Ibu alami
R/ Agar Ibu tahu tentang ketidaknyamanan yang Ibu alami.
- 3) Anjurkan ibu untuk mengurangi minum di malam hari
R/ Agar Ibu tidak merasa buang air kecil di malam hari.
- 4) Anjurkan Ibu untuk melakukan pemeriksaan kehamilan secara teratur di fasilitas kesehatan jika mengalami satu tanda atau lebih.
R/ Agar keadaan Ibu dan Janin dapat terpantau.
- 5) Jelaskan kepada ibu tanda bahaya kehamilan trimester III
R/ Agar membantu Ibu untuk waspada dan segera ke fasilitas kesehatan jika mengalami satu tanda atau lebih.
- 6) Memberikan KIE kepada ibu tentang Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K).
R/ P4K membantu Ibu sehingga dapat merencanakan persalinan yang aman.
- 7) Jelaskan kepada Ibu tentang tanda-tanda persalinan.
R/ Dapat membantu Ibu untuk segera ke fasilitas kesehatan jika sudah mendapat tanda-tanda persalinan
- 8) Berikan Ibu support
R/ Agar Ibu tidak merasa sendiri.
- 9) Anjurkan Ibu untuk mengonsumsi makanan gizi seimbang.
R/ Makanan bergizi seimbang dapat membantu proses pertumbuhan dan perkembangan janin.
- 10) Ingatkan Ibu untuk tetap melanjutkan pemberian Ferum, Vitamin C, dan Kalsium lactat yang di dapat dari Klinik.
R/ Tablet Fe untuk menambah darah dan menambah zat besi dalam tubuh, serta meningkatkan Hemoglobin, Vitamin C untuk membantu proses penyerapan dalam tubuh serta kalsium lactate untuk pertumbuhan tulang janin.
- 11) Anjurkan Ibu untuk mengurangi aktivitas yang berat-berat

R/Agar Ibu tidak merasa kecapean.

- 12) Berikan penyuluhan tentang jenis-jenis, kelebihan, kekurangan dan efek samping alat kontrasepsi.

R/Agar Ibu dan suami lebih memahami mengenai jenis-jenis alat kontrasepsi, kelebihan, kekurangan, dan efek samping.

- 13) Melakukan pendokumentasian

R/Sebagai bukti dan pertanggung jawaban dari setiap asuhan yang di berikan.

6. PELAKSANAAN

- 1) Menginformasikan kepada Ibu hasil pemeriksaan yaitu Tekanan Darah: 110/80 mmHg, Nadi: 88x/menit, Suhu: 36,5 °C, Pernapasan: 20x/menit, Denyut Jantung Janin : 130x/menit, dan kondisi janin baik.
- 2) Menjelaskan kepada Ibu bahwa ketidaknyamanan yang Ibu alami merupakan hal yang normal di karenakan kepala janin sudah masuk Pintu Atas Panggul (PAP) sehingga menekan kandung kemih yang mengakibatkan ibu merasa buang air kecil.
- 3) Menganjurkan Ibu untuk mengurangi minum di malam hari agar tidak merasa buang air kecil di malam hari, tetapi perbanyak minum di pagi dan siang hari 7-8 gelas/hari.
- 4) Menganjurkan Ibu untuk melakukan pemeriksaan kehamilan secara teratur di fasilitas kesehatan agar kondisi Ibu dan janin tetap terpantau.
- 5) Menjelaskan kepada ibu tanda bahaya dalam kehamilan trimester III seperti demam tinggi, sakit kepala dan atau pandangan kabur atau kejang, tidak bengkak pada kaki,tangan dan wajah, air ketuban keluar sebelum waktunya, perdarahan pada hamil tua, janin di rasakan kurang bergerak di bandingkan sebelumnya.
- 6) Menginformasikan kepada Ibu tentang Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) seperti, merencanakan pertolongan persalinan, tempat persalinan, pendamping persalinan, dan calon donor darah.

- 7) Menjelaskan kepada ibu tanda-tanda persalinan seperti perut mulas-mulas yang teratur, timbulnya semakin sering dan semakin lama dan keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir atau keluar cairan ketuban dari jalan lahir.
- 8) Memberikan support pada Ibu dengan meyakinkan Ibu untuk tidak terlalu pikirkan dengan mengalihkan pikiran pada kegiatan bersama keluarga, serta memberitahukan ibu untuk menceritakan semua hal yang di rasakan kepada orang yang dipercaya Ibu.
- 9) Menganjurkan Ibu untuk mengonsumsi makanan bergizi seimbang seperti karbohidrat (nasi, jagung, ubi-ubian,) protein (ikan,telur, tempe tahu, daging)
- 10) Menganjurkan Ibu untuk menjaga kebersihan dirinya seperti mandi 2x/hari, gosok gigi 2x/hari, keramas 2-3x/minggu, ganti pakaian 2x/hari, ganti pakaian dalam apabila lembab, cebok dari arah depan ke belakang.
- 11) Menganjurkan Ibu untuk menghindari aktivitas yang berat-berat agar Ibu Tidak merasa kecapean
- 12) Mendokumentasikan hasil pemeriksaan

7. EVALUASI

1. Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan.
2. Ibu sudah mengetahui dan mengerti tentang ketidaknyamanan yang ibu alami.
3. Ibu mengerti dan bersedia mengurangi minum air di malam hari dan perbanyak di pagi dan siang hari.
4. Ibu bersedia melakukan pemeriksaan kehamilan secara teratur dan di fasilitas kesehatan.
5. Ibu sudah mengerti tentang tanda bahaya trimester III dan bersedia ke fasilitas kesehatan apabila mengalami hal tersebut.
6. Ibu sudah mengerti tentang persiapan persalinan dan mau merencanakan persalinan yang aman.
7. Ibu sudah mengetahui dan mengerti tentang tanda- tanda persalinan dan bersedia ke fasilitas kesehatan apabila mengalami hal tersebut.

8. Ibu bersedia melakukan kegiatan bersama keluarga dan menceritakan semua hal yang di rasakan kepada orang yang di percaya ibu yaitu suaminya
9. Ibu sudah mengerti dan bersedia untuk mengonsumsi makanan yang bergizi seimbang.
10. Ibu mengerti dan bersedia untuk menjaga kebersihan dirinya.
11. Ibu sudah mengerti dan bersedia untuk menghindari aktivitas yang berat
12. Ibu mengerti dan bersedia menggunakan KB Implant.
13. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan

CATATAN PERKEMBANGAN KEHAMILAN KE II (ANC II)

Tanggal Pengkajian : 29 Maret 2025
 Jam : 15.00 WITA
 Tempat Pengkajian : TPMB L
 Nama : Nelsiane Trisandia Bilen
 Nim : PO 5303240220635

Subyektif:

Ibu mengatakan sering buang air kecil di malam hari sampai mengganggu aktivitas tidurnya sejak usia kehamilan 7 bulan

Obyektif:

Tekanan Darah : 100/80 MmHg Suhu : 36 °C
 Pernapasan : 20x/menit Nadi : 88x/menit

Palpasi

Leopold I : Pada fundus teraba bundar, tidak melenting (bokong), Tinggi Fundus Uteri 3 jari dibawah processus xiphoideus
 Leopold II : Pada perut ibu bagian kiri teraba datar, memanjang keras (punggung), pada perut bagian kanan ibu teraba bagian-bagian terkecil janin.

- Leopold III : Pada perut ibu bagian bawah teraba bulat, keras dan melenting (kepala).
- Leopold IV : Kepala sudah masuk pintu atas panggul, Tinggi Fundus Uteri Mc Donald 33 cm, TBBJ (33-11) X 155 = 3.410 gram.
- Auskultasi : DJJ terdengar jelas dan teratur pada sisi perut bagian kiri di bawah pusar, frekuensi 130x/ menit.

Assessment:

Ny. M.R GIIP2AOAH2, Uk 37 minggu 6 hari janin hidup intrauterin, letak kepala Keadaan ibu dan janin baik.

Pelaksanaan :

1. Memberitahukan kepada ibu hasil pemeriksaan bahwa Tekanan darah 110/80 MmHg, Nadi: 88x/menit, Suhu: 36,5°C, Pernapasan: 20x/menit, DJJ: 130x/menit, dan kondisi janin baik.
E/ Ibu merasa senang dengan hasil pemeriksaan yang di sampaikan
2. Menjelaskan pada ibu tentang ketidaknyamanan kehamilan trimester III yaitu: sering kencing khususnya pada malam hari. Sering kencing yang di alami ibu hamil adalah normal di akibatkan karena kepala janin menekan kandung kemih mengakibatkan ibu sering kencing.
E/ Ibu mengerti dengan penjelasan yang di berikan
3. Menganjurkan ibu untuk mengurangi minum di malam hari agar tidak merasa buang air kecil di malam hari, tetapi perbanyak minum di pagi dan siang hari 7-8 gelas/hari.
E/ Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan
4. Menjelaskan kepada ibu tanda bahaya dalam kehamilan trimester III seperti demam tinggi, sakit kepala dan atau pandangan kabur atau kejang, tidak bengkak pada kaki,tangan dan wajah, air ketuban keluar sebelum waktunya, perdarahan pada hamil tua, janin di rasakan kurang bergerak di bandingkan sebelumnya.
E/ Ibu sudah mengerti dengan penjelasan yang diberikan

5. Menginformasikan kepada Ibu tentang Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) seperti, merencanakan pertolongan persalinan, tempat persalinan, pendamping persalinan, dan calon donor darah.

E/ Ibu bersedia mengikuti anjuran yang diberikan

6. Menjelaskan kepada ibu tanda-tanda persalinan seperti perut mulas-mulas yang teratur, timbulnya semkain sering dan semakin lama dan keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir atau keluar cairan ketuban dari jalan lahir.

E/ Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan

7. Menganjurkan Ibu untuk mengonsumsi makanan bergizi seimbang seperti karbohidrat (nasi, jagung, ubi-ubian,) protein (ikan,telur, tempe tahu, daging).

E/ Ibu bersedia mengikuti sesuai yang di anjurkan

8. Memberitahu ibu untuk minum obat secara teratur yaitu minum tablet tambah darah dan vitamin C malam hari sebelum tidur masing-masing 1 tablet untuk mencegah ibu kekurangan zat besi dalam tubuh sehingga tidak terjadi anemia, menjelaskan pada ibu untuk minum kalsium laktat pada pagi hari sebanyak 1 tablet setiap hari di pagi hari untuk pertumbuhan tulang dan gigi janin

E/ Ibu mengerti dengan penjelasan yang dberikan

9. Menganjurkan Ibu untuk menghindari aktivitas yang berat-berat agar Ibu Tidak merasa kecapeanMenjelaskan kepada ibu tentang jenis-jenis.

E/ Ibu mengerti dengan anjuran diberikan

10. Menjelaskan kepada Ibu tentang jenis-jenis alat kontrasepsi jangka panjang, kelebihan dan efek samping alat kontrasepsi

E/ Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan mau menggunakan kontrasepsi Implant.

11. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan.

E/ Hasil pemeriksaan telah didokumentasikan

**ASUHAN KEBIDANAN BERKELANJUTAN PADA NY. M.R
GIIP2A0AH2 USIA KEHAMILAN 38 MINGGU JANIN TUNGGAL
HIDUP INTRAUTERIN KEADAAN IBU DAN JANIN BAIK
DI PUSTU TENAU TANGGAL 20 MARET S/D 09 MEI 2025**

Tanggal : 1 April 2025
Pukul : 11. 49 WITA
Tempat : Tempat Praktek Mandiri Bidan L

Subyektif:

Ibu mengatakan sakit perut bagian bawah menjalar ke pinggang dan perut terasa kencang di sertai keluar lendir bercampur darah sejak pukul 10.00 WITA.

Obyektif:

Kesadaran composmentis, Tekanan darah: 100/70 mmHg, Nadi: 80x/menit
Suhu: 36, 6°C, Pernapasan 20x/menit

Palpasi abdomen

Leopold I : Tinggi Fundus Uteri tiga jari di bawah *processus xiphoideus* (Mc. Donald 31 cm). Teraba bagian bulat lunak dan tidak melenting yaitu (bokong).

Leopold II : Pada bagian kanan perut ibu teraba keras, datar, dan memanjang seperti papan yaitu (punggung).

Leopold III : Bagian terendah janin teraba bulat, keras dan sulit digoyangkan yaitu (kepala).

Leopold IV : Bagian terendah janin sudah masuk Pintu Atas Panggul (Divergen).

Auskultasi : Denyut Jantung Janin: + frekuensi: 130x/menit

TFU : 31 cm

Pemeriksaan Dalam :

Pukul 11.49 WITA : Vulva vagina tidak oedema, tidak ada varices, dan ada pengeluaran lendir dan darah, porsio tipis, lunak pembukaan 8 cm,

effacement 75% Kandung Ketuban positif, presentasi ubun-ubun kecil kanan depan, turun Hodge III penurunan kepala 4/5.

Assesment:

Ny. M.R GIIP2A0AH2 usia kehamilan 38 minggu janin tunggal, hidup, intrauterine presentasi kepala, Inpartu kala I fase aktif

Pelaksanaan:

1. Mengobservasi keadaan umum ibu dan janin yaitu tanda-tanda vital, his, pembukaan, penurunan kepala, dan Denyut Jantung Janin. Tekanan darah, pembukaan, penurunan kepala di observasi setiap 2 jam, suhu 2 jam sedangkan pernapasan dan nadi, his, dan DJJ setiap 30 menit pada kala I fase aktif.
2. Memberitahu kepada keluarga untuk memberi ibu makan dan minum di antara kontraksi untuk memenuhi kebutuhan energi dan mencegah dehidrasi dengan melibatkan keluarga.
3. Menganjurkan ibu untuk mengambil posisi yang nyaman sesuai keinginannya dengan melibatkan keluarga
4. Mengajarkan ibu untuk teknik relaksasi dengan cara menarik napas panjang melalui hidung dan menghembuskan kembali secara perlahan melalui mulut saat rahim berkontraksi, ibu mengerti dan mampu melakukan teknik relaksasi dengan baik.
5. Menyiapkan alat dan bahan:

Saff I

a. Partus Set

Bak instrumen berisi : klem tali pusat 2 buah, gunting episiotomi 1 buah, ½ kocher 1 buah, Handscone 2 pasang, kassa secukupnya.

b. Tempat berisi obat : *Oxytocin* 2 ampul (10 Internasional Unit), Lidokain 1 ampul (1%), Dispo 3 cc dan 5 cc, Vitamin K 1 ampul, salep mata *oxytetracylin* 1% 1 tube.

c. Heatching set: benang (catgut chromic), jarum otot, gunting benang, pinset anatomis, handscone 1 pasang, nealfooder 1 pasang, kasa secukupnya.

- d. Com berisi air DTT dan kapas sublimat, larutan handsnitzer, funandoscope, pita ukur, dan korentang dalam tempat kateter.

Saff II

Pengisap lendir, bengkok, tempat plasenta dan plastic, larutan klorin 0,5%, tempat sampah tajam, spinomanometer dan thermometer.

Saff III

Alat pelindung diri (APD), Handscone 1 pasang, sepatu boot, kaca mata, masker.

Perlengkapan Ibu dan bayi : baju bayi, lampin, selimut bayi, naju Ibu, celana dalam, pembalut, sarung.

6. Mendokumentasikan Asuhan Persalinan Kala 1

CATATAN PERKEMBANGAN PERSALINAN KALA II

Hari/Tanggal : Selasa, 1 April 2025
 Pukul : 13.00WITA
 Tempat : Tempat Praktek Mandiri Bidan L

Subyektif:

Ibu mengatakan perut mules seperti ingin BAB dan keluar air jernih seperti air kencing tidak bisa di tahan dari jalan lahir. Ibu merasakan dorongan untuk meneran semakin kuat dan nyeri semakin panjang.

Obyektif:

Kedadaan : Composmentis
 Auskultasi : Denyut Jantung Janin 142x/menit teratur dan kuat
 HIS : Frekuensi 4x/10/40

Pemeriksaan dalam:

Vulva vagina tidak ada kelainan, tidak ada oedema, tidak ada condiloma, vagina keluar darah dan lender, serviks posis posterior, portio tidak teraba, effacement 100%, pembukaan 10 cm, penurunan kepala 0/5, hodge IV, pengeluaran lendir darah bertambah banyak, portio tidak teraba, pembukaan 10 cm, Hodge IV, ketuban pecah spontan jernih 13.00 WITA

Assesment:

Ny. M.R GIIP2A0AH2 Inpartu kala II

Pelaksanaan:

Melakukan pertolongan persalinan sesuai 60 langkah APN (langkah 1-32)

1. Mendengar, melihat dan memeriksa tanda dan gejala kala II ibu merasa ada dorongan kuat dan meneran, tekanan pada anus, perineum tampak menonjol, dan sfingter ani membuka.
2. Memastikan kelengkapan peralatan, bahan dan obat-obatan esensial untuk menolong persalinan dan menyiapkan oksitosin 10 IU dan alat suntik steril sekali pakai dalam partus set.
3. Memakai celemek
4. Melepaskan dan menyimpan semua perhiasan yang dipakai, mencuci tangan dengan sabun, dan air bersih yang mengalir, mengeringkan dengan handuk yang bersih dan kering.
5. Memakai sarung tangan sebelah kanan, mengambil dispo dalam partus set
6. Memasukan oksitosin kedalam tabung suntik dan meletakkan kembali dalam partus set.
7. Memakai sarung tangan bagian kiri, dan membersihkan vulva dan perineum, menyeka dengan hati-hati dari depan ke belakang dengan menggunakan kapas yang dibasahi dengan air DTT.
8. Melakukan pemeriksaan dalam untuk memastikan pembukaan lengkap Vulva/vagina tidak ada kelainan, tidak ada benjolan, tidak ada varises, tidak ada oedema, portio tidak teraba, pembukaan 10 cm lengkap, kantung ketuban (-) presentasi belakang kepala posisi ubun-ubun kecil kanan depan kepala turun hodge IV.
9. Mendekontaminasikan sarung tangan di dalam larutan klorin 0,5%
10. Memeriksa DJJ setelah kontraksi/ saat relaksasi uterus. Denyut Jantung Jantung terdengar jelas, kuat dan teratur, frekuensi : 142x/menit.

11. Memberitahu ibu dan keluarga bahwa pembukaan sudah lengkap, sudah saatnya memasuki persalinan, keadaan ibu dan janin baik. Bantu ibu untuk posisi dorsal recumbent.
12. Meminta keluarga membantu menyiapkan posisi meneran Ibu didampingi dan dibantu oleh suami
13. Melaksanakan bimbingan meneran pada saat ibu merasa ada dorongan yang kuat untuk meneran, membimbing ibu untuk meneran secara benar dan efektif yaitu dada saat terasa kontraksi yang kuat mulai menarik napas panjang, kedua paha ditarik kebelakang dengan kedua tangan, kepala diangkat mengarah keperut, dagu ditempel ke dada, lalu meneran tanpa suara sambil melihat ke arah perut. Ibu meneran dengan baik, sesuai dengan yang diajarkan mahasiswa bidan.
14. Menganjurkan kepada ibu untuk tidur miring kiri bila ibu belum merasa ada dorongan untuk meneran, agar janin mendapat oksigen, mendukung dan memberi semangat untuk ibu beristirahat serta meminta keluarga memberi ibu minum di antara kontraksi.
15. Meletakkan handuk bersih untuk mengeringkan bayi di perut ibu.
16. Meletakkan kain bersih yang dilipat 1/3 bagian di bawah bokong ibu.
17. Membuka partus set dan periksa kembali kelengkapan peralatan dan bahan
18. Memakai sarung tangan DTT atau steril pada kedua tangan
19. Melindungi perineum setelah tampak kepala bayi dengan diameter 5-6 cm membuka vulva, tangan kanan yang dilapisi dengan kain bersih dan kering menyokong perineum dalam bentuk mangkuk dan tangan yang lain menahan kepala bayi agar menahan posisi defleksi sehingga lahir berturut-turut, ubun-ubun besar, ubun-ubun kecil, muka, mulut, dan dagu.
20. Memeriksa kemungkinan adanya lilitan tali pusat tidak ada lilitan tali pusat.
21. Menunggu hingga kepala bayi melakukan putaran paksi luar secara spontan.

22. Setelah putaran paksi luar selesai kemudian memegang secara biparietal, menganjurkan ibu meneran saat kontraksi. Melakukan biparietal tarik kearah bawah untuk melahirkan bahu depan dan kearah atas untuk melahirkan bahu belakang.
23. Setelah kedua bahu lahir, menggeserkan tangan bawah kearah perineum ibu untuk menyanggah kepala, lengan dan siku sebelah bawah. Menggunakan tangan atas untuk menelusuri dan memegang tangan dan siku sebelah atas.
24. Setelah badan dan lengan lahir, tangan kiri menyusuri punggung kearah bokong dan tungkai bawah janin untuk memegang tungkai dan kaki. Pegang kedua mata kaki seluruh tubuh dan tungkai. Pukul: 13.05 WITA: bayi lahir spontan, letak belakang kepala.
25. Melakukan penilaian sepintas pada bayi langsung menangis, gerakan aktif, kulit kemerahan.
26. Mengeringkan seluruh tubuh bayi, kecuali bagian telapak tangan bayi tanpa membersihkan verniks caseosa, kemudian menggantikan handuk basah dengan handuk kering yang bersih dalam posisi bayi berada di atas perut ibu.
27. Memastikan kembali uterus untuk memastikan tidak ada bayi ke dua. Tidak ada bayi kedua
28. Memberitahu ibu bahwa akan disuntik oksitosin agar uterus berkontraksi baik.
29. Pukul 13.07 Wita: menyuntikan oksitosin 10 international unit secara IM di 1/3 paha atas bagian distal lateral.
30. Pukul 13.08 WITA: menjepit tali pusat dengan klem kira-kira 3 cm dari pangkal tali pusat (umbilicus bayi), kemudian dari sisi luar klem penjepit, mendorong isi tali pusat kearah distal dan menjepit klem ke dua dengan jarak 2 cm distal dari klem pertama.
31. Menggantung sambil melindungi pusat bayi di antara dua klem, kemudian mengikat tali pusat dengan benang, melepaskan klem masukkan ke dalam wadah yang sudah di sediakan.

32. Meletakkan bayi tengkurap di dada ibu untuk kontak kulit ibu dan bayi. Meluruskan bahu bayi sehingga dada bayi menempel di dada ibunya. Mengusahakan kepala bayi berada di antara payudara ibu dengan posisi lebih rendah dari puting susu atau areola mammae ibu.

CATATAN PERKEMBANGAN PERSALINAN KALA III

Tanggal : 1 April 2025
 Pukul : 13.23 WITA
 Tempat : Tempat Praktek Mandiri Bidan L

Subyektif:

Ibu mengatakan perut terasa mules

Obyektif:

Keadaan Ibu baik, kesadaran composmentis, ada pengeluaran darah secara tiba-tiba dari jalan lahir, tali pusat bertambah panjang dan perubahan bentuk tinggi fundus uteri.

Assesment:

Ny. M.R PIIIA0AH3 kala III

Pelaksanaan:

Melakukan langkah Asuhan Persalinan Normal 33-40

33. Memindahkan klem tali pusat hingga berjarak 5-10 cm dari vulva.
34. Meletakkan satu tangan di atas kain pada perut ibu, di tepi atas simpisis untuk mendeteksi. Tangan lain menegangkan tali pusat.
35. Setelah uterus berkontraksi, menegangkan tali pusat ke arah bawah sambil tangan yang lain mendorong uterus ke belakang atas (dorso kranial) secara hati- hati (untuk mencegah terjadinya inversio uteri)
36. Melakukan penegangan dan dorongan dorsokranial hingga plasenta terlepas dan meminta ibu meneran sambil menarik tali pusat dengan arah sejajar dengan lantai dan kemudian kearah atas sambil tetap melakukan dorongan dorsokranial.

37. Melahirkan plasenta dengan kedua tangan saat plasenta muncul di introitus vagina. Memegang dan memutar plasenta hingga selaput ketuban terpelintir kemudian melahirkan dan menempatkan plasenta pada wadah yang telah di sediakan. Pukul 13.15 WITA : plasenta lahir spontan
38. Segera setelah plasenta dan selaput ketuban lahir, melakukan masase uterus dengan cara meletakkan telapak tangan di fundus dan lakukan masase dengan gerakan melingkar dengan lembut hingga uterus berkontraksi (fundus teraba keras). Uterus teraba keras/berkontraksi dengan baik.
39. Memeriksa kedua sisi plasenta (maternal-fetal), memastikan plasenta telah lahir lengkap. Memasukkan plasenta kedalam kantung plastik atau tempat khusus. Plasenta lahir lengkap, Selaput ketuban utuh, kotiledon lengkap, insersi lateralis.
40. Mengevaluasi kemungkinan laserasi pada vagina dan perineum, pada vagina dan perineum tidak ada laserasi.

CATATAN PERKEMBANGAN PERSALINAN KALA IV

Tanggal : 1 April 2025
Pukul : 14.50 WITA
Tempat : Tempat Praktek Mandiri Bidan L

Subyektif:

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

Obyektif:

Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, tanda-tanda vital: tekanan darah 115/75 MmHg, Suhu: 36°C, pernapasan 20x/menit, Nadi: 78x/menit. Pemeriksaan kebidanan : Tinggi Fundus Uteri satu jari dibawah pusat, kontaksi uterus baik, kandung kemih kosong.

Assesment:

Ny. M.R PIIIA0AH3 Kala IV

Pelaksanaan:

Melakukan langkah Asuhan Persalinan Normal 41-60

41. Memastikan uterus berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan pervaginam. Uterus berkontraksi baik.
42. Memeriksa kandung kemih kosong. Kandung kemih kosong.
43. Mencelupkan tangan yang masih memakai sarung tangan ke dalam larutan klorin 0,5% .
44. Mengajarkan Ibu dan keluarga cara melakukan masase uterus dan menilai kontraksi. Ibu dapat melakukan massase dengan benar.
45. Memeriksa nadi dan pastikan keadaan umum ibu baik N: 80x/menit, keadaan umum baik.
46. Mengevaluasi dan mengestimasi jumlah kehilangan darah. Jumlah kehilangan darah \pm 150 cc dan tidak ada perdarahan aktif.
47. Memantau keadaan ibu dan bayi dan memastikan bahwa bayi bernapas dengan baik. Keadaan bayi (Pernafasan: 47x/m, Nadi:152x/m.
48. Menempatkan semua peralatan bekas pakai dalam larutan klorin 0,5 % untuk dekontaminasi (10 menit). Sudah di lakukan.
49. Membuang bahan-bahan yang terkontaminasi ke tempat sampah yang sesuai
50. Membersihkan ibu dari paparan darah dan cairan ketuban dengan menggunakan air DTT. Membersihkan tempat tidur di sekitar ibu berbaring, membantu ibu memamkaikan pakaian bersih dan kering.
51. Memastikan ibu merasa nyaman, membantu ibu memberikan ASI kepada bayinya, dan menganjurkan keluarga untuk memberi Ibu makan dan minum sesuai keinginannya. Ibu sudah merasa nyaman dan sudah makan dengan 1 porsi piring, komposisi bubur campur daun kelor, telur minum air putih 2 gelas.

52. Mendekontaminasikan tempat bersalin dengan larutan klorin 0,5%. Sudah di lakukan.
53. Mencelupkan sarung tangan kotor kedalam larutan klorin 0,5%, lepaskan sarung tangan dalam keadaan terbaik, dan merendam dalam larutan klorin selama 10 menit.
54. Mencuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian mengeringkan tangan dengan tissue.
55. Memakai sarung tangan DTT untuk melakukan pemeriksaan fisik pada bayi.
56. Melakukan pemeriksaan fisik pada bayi.
57. Memberi salep /tetes mata profilaksis infeksi, salep/tetes mata profilaksis infeksi, Vitamin K1 mg IM di paha kiri bawah lateral pukul 13.29
WITA: tanda-tanda vital: denyut nadi : 142x/menit, suhu : 36 °C, pernapasan 40x/menit.
58. Melepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik dan rendam di dalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit.
59. Mencuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian mengeringkan dengan tisu atau handuk pribadi yang bersih dan kering. Mengukur tanda vital dan memberikan penkes tentang tanda bahaya masa nifas yaitu: uterus lembek tidak berkontraksi, perdarahan pervaginam 500 cc, sakit kepala hebat penglihatan kabur, pengeluaran pervaginam busuk, demam tinggi dimana suhu tubuh >38°C dan tanda bahaya pada bayi baru lahir yaitu warna kulit biru atau pucat, muntah yang berlebihan, tali pusat bengkak atau merah, kejang, tidak BAB. Ibu mengerti dengan penjelasan yang di berikan dan berjanji akan ke fasilitas.
60. Melengkapi partograf (halaman depan dan belakang)

Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir

Tanggal Pengkajian : 1 April 2025
 Pukul : 14.55 WITA
 Tempat : Tempat Praktek Mandiri Bidan L

1. Biodata

Nama : By. Ny. M.R
 Umur : 1 jam
 Jenis kelamin : Laki laki
 Tanggal Lahir : 1 April 2025

2. Data Subyektif

Ibu mengatakan bayinya menyusu dengan kuat, sudah BAB 1 kali berwarna kehijauan dan Bak 1 kali.

3. Data Objektif

Keadaan umum baik, kesadaran compomentis, menangis kuat, tonus otot aktif, warna kulit kemerahan. Frekuensi jantung: 152x/menit, suhu 36 °C, pernapasan 47x/menit. Pemeriksaan dilakukan oleh mahasiswa terhadap bayi Ny. M.R didapatkan Berat Badan 3.400 gram, Panjang Badan: 50 cm Lingkar kepala:31 cm, Lingkar dada: 33 cm, Lingkar perut: 31 cm.

Pemeriksaan fisik di lakukan oleh mahasiswa N, didapatkan yaitu:

Pemeriksaan Fisik:

Kepala : Tidak ada cephal hematoma, tidak ada caput succedaneum, tidak ada moulase, teraba sutura
 Mata : Sklera tidak ikterik, tidak ada pus
 Hidung : Simeteris, tidak ada polip, bayi bernapas tanpa ada hambatan
 Mulut : Mukosa Bibir lembab, tidak erdapat labiopalatoschizis
 Dada : simetris, tidak ada retraksi dinding dada.

Abdomen	:	perut tidak kembung, tali pusat tidak berdarah, tidak ditutup.
Punggung	:	Tidak ada spina bifida
Genetalia	:	Terdapat lubang uretra, labia mayora telah menutupi labia manora.
Ekstermitas	:	Simetris, tidak ada fraktur, jari-jari tangan dan kaki lengkap, tidak ada perlengketan, pergerakan aktif.
Anus	:	ada lubang anus, tidak ada hemoroid
Refleks		
Refleks <i>Morro</i>	:	Bayi dapat menggerakkan kedua tangan ketika dikejutkan
<i>Rooting</i>	:	Bayi sudah dapat menoleh kearah stimulus dan membuka mulut saat pipinya disentuh.
<i>Sucking</i>	:	Bayi sudah dapat mengisap saat bayi disusui ibunya
<i>Grapsing</i>	:	Bayi dapat menggenggam ketika jari telunjuk diletakkan ditelapak tangannya.
<i>Swallowing</i>	:	Bayi sudah dapat menelan ASI
<i>Tonic neck</i>	:	Bayi menggerakkan kepala

4. Assesment

Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 1 jam

5. Penatalaksanaan

1) Memberitahu Ibu tentang keadaan bayinya sekarang bahwa keadaan umum bayi baik, frekuensi jantung: 152 x/menit, suhu: 36,6 C, dan pernapasan: 47 x/menit. Pemeriksaan dilakukan oleh mahasiswa terhadap bayi Ny. M.R didapatkan Berat Badan 3.400 gram, Panjang Badan: 50 cm, Lingkar kepala:31 cm, Lingkar dada: 33 cm, Lingkar perut: 31 cm.

E/ Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan bayinya

- 2) Memberikan suntikan Vitamin K di paha kiri dan salep mata pada mata bayi pada jam 13.29 WITA yang berfungsi untuk mencegah perdarahan pada otak dan mencegah infeksi pada mata.
E/ Suami dan Ibu mengerti mengenai penjelasan yang diberikan mengenai pemberian injeksi vitamin K dan salep mata.
- 3) Memberikan Hb0 di paha kanan setelah 1 jam pemberian Vitamin K pada jam 14.29 WITA mencegah penyakit hepatitis pada bayi.
E/ Ibu dan suami mengerti dengan penjelasan yang diberikan mengenai pemberian imunisasi Hepatitis B setelah 1 jam.
- 4) Mengajarkan Ibu dan suami untuk menjaga kehangatan bayi
E/ Ibu dan suami mengerti dengan penjelasan yang diberikan tentang menjaga kehangatan bayi.
- 5) Menjelaskan kepada Ibu dan suami agar tidak memberikan minuman dan makanan lain selain ASI.
E/ Ibu dan suami mengerti dengan penjelasan yang diberikan mengenai pemberian ASI saja pada bayi mereka.
- 6) Mengajarkan Ibu tentang perawatan tali pusat seperti menghindari pembungkusan tali pusat, tidak mengoles atau membubuhkan apapun pada tali pusat bayi, jika tali pusat kotor maka cuci secara hati-hati dengan air matang, jika tali pusat bernanah atau berdarah maka segera lapor dan bawah ke fasilitas kesehatan yang memadai.
E/ Ibu dan Suami mengerti dengan penjelasan yang diberikan
- 7) Mendokumentasikan asuhan yang diberikan
E/ Hasil asuhan telah didokumentasikan.

Catatan Perkembangan Kunjungan Neonatus Pertama (6 Jam)

Hari/Tanggal : Rabu, 2 April 2025
Jam : 19.08 WITA
Tempat : Rumah Ny.M.R

1. Subyektif

Ibu mengatakan bayinya menyusu kuat, bayi sudah buang air besar 3 kali warna kehijauan, konsistensi lunak, buang air kecil 2 kali warna kuning.

2. Obyektif

Keadaan Umum: Baik, kesadaran: Compoementis, Tanda-tanda vital: Denyut jantung 136x/menit, Suhu: 36,8 °C, pernapasan: 49x/menit, bayi gerak aktif, warna kulit kemerahan, tali pusat bersih, tidak bernanah, tidak berdarah.

3. Assesment

By. Ny. M. R Neonatus Cukup Bulan Sesuai Masa Kehamilan 6 jam

4. Penetalaksanaan:

1. Menginformasikan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan bahwa keadaan umum baik, kesadaran composmentis, tanda-tanda vital: Denyut jantung: 136x/menit, Suhu: Suhu: 36,8°C, Pernapasan: 49x/menit, bayi gerak aktif, warna kulit kemerahan, tali pusat bersih, tidak bernanah, tidak berdarah.

E/ Ibu senang dengan hasil pemeriksaan bayinya.

2. Memotivasi dan mengingatkan ibu dan keluarga untuk memberikan ASI sesering mungkin minimal 2 jam sekali, serta menjelaskan kepada ibu dan keluarga untuk tidak memberikan minuman atau makanan lain selain ASI selama 6 bulan.

E/Ibu mengerti dan bersedia memberikan bayinya ASI

3. Memberitahukan pada ibu dan keluarga untuk tetap menjaga kehangatan bayi dengan cara jika bayi BAK dan BAB, segera ganti pakaian dan selimut bayi.

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

4. Menjelaskan lagi kepada Ibu dan keluarga tanda bahaya BBL seperti tidak mau menyusu, kejang - kejang, lemah, sesak nafas (tarikan dinding dada bagian bawah ke dalam), bayi merintih atau menangis terus-menerus, tali pusat kemerahan sampai dinding perut, berbau atau bernanah, demam atau panas tinggi, mata bayi bernanah, kulit dan mata

bayi kuning. Serta anjurkan ibu agar segera melapor ke petugas kesehatan jika ada tanda-tanda tersebut.

E/ Ibu dan keluarga sudah mengetahui tentang penjelasan yang di berikan serta bersedia melapor ke tenaga kesehatan jika ada tanda-tanda bahaya tersebut.

5. Mendokumentasikan asuhan yang di berikan.

E/ Semua asuhan telah di dokumentasikan.

Catatan Perkembangan Kunjungan Neonatus KN 2 (Hari Ke-6)

Tanggal : 07 April 2025

Tempat : Rumah Ny. M.R

1. Subyektif:

Ibu mengatakan bayinya dalam keadaan normal, menyusu kuat, tali pusat sudah mengering dan sudah terlepas.

2. Obyektif

Keadaan Umum: baik, Kesadaran: composmentis, Tanda -tanda vital: Denyut jantung: 136 x/menit, pernapasan: 50x/menit, suhu:36,2 °C, tidak ada tanda-tanda infeksi pada tali pusat, tidak ada tanda-tanda icterus pada bayi.

3. Assesment

By.Ny.M.R neonatus cukup bulan, sesuai masa kehamilan, usia 6 hari

4. Penatalaksanaan

1. Menjelaskan kepada Ibu dan keluarga tentang kondisi bayinya, keadaan umum bayi baik, frekuensi jantung : 136x/menit , pernafasan: 50x/menit, E/ Ibu mengerti dan merasa senang dengan hasil pemeriksaan.

2. Mengajarkan Ibu perawatan pada bayi agar tetap bersih dengan cara menjaga agar tali pusat tetap dalam keadaan kering dan jangan membuubuhi apapun serta memakai celana bayi jangan terkena tali pusat dan jika tali pusat bernanah atau berdarah amaka segera melapor dan bawah ke fasilitas kesehatan.

E/ Ibu mengerti dengan penjelasan yang di berikan dan mau mengikuti ajarannya.

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 di berikan dan akan melakukannya.

4. Memberikan konseling kepada Ibu dan keluarga ASI eksklusif selama 6 bulan tanpa makanan penamping ASI lainnya.

E/ Ibu dan keluarga mengerti dengan penjelasan yang di berikan dan bersedia membantu ibu dalam memberikan ASI eksklusif.

5. Menjelaskan kepada Ibu tentang cara menjaga bayi tetap hangat agar terhindar dari hipotermi, yaitu dengan cara selalu menyediakan lingkungan yang hangat, tidak meletakkan bayi di atas tempat yang dingin, mengenakan pakaian yang bersih, kering dan hangat, segera mengganti pakaian maupun popok bayi yang lembab.

E/ Ibu mengerti dan akan melakukannya

6. Mendokumentasikan asuhan yang di berikan

E/ Semua asuhan telah di dokumentasikan

Catatan Perkembangan Kunjungan Neonatus KN 3 (Hari Ke-14)

Tanggal : 21 April 2025

Jam : 12.00 WITA

Tempat : Rumah pasien

1. Subyektif

Ibu mengatakan bayinya menyusui dengan baik, dan tidak ada keluhan pada bayinya

2. Obyektif:

Keadaan umum: baik, kesadaran: composmentis, Tanda-tanda vital :Denyut Jantung: 142x/menit, Pernapasan : 45x/menit,Suhu: 36°C.

3. Assesment

By.Ny.M.R neonatus cukup bulan, sesuai masa kehamilan, usia 14 hari.

4. Penatalaksanaan

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu tentang keadaan umum baik, dan hasil pemeriksaan tanda-tanda vital yaitu suhu: 36 °C, pernapasan: 45x/menit, denyut jantung: 142x/menit.

E/ Ibu merasa senang dan sudah mengetahui kondisi bayinya.

2. Memotivasi dan meningkatkan ibu dan keluarga untuk memberikan ASI sesering mungkin minimal 2 jam sekali, serta menjelaskan kepada ibu dan keluarga untuk tidak memberikan minuman atau makanan lain selain ASI selama 6 bulan.

E/ Ibu mengerti dan bersedia memberikan ASI sesering mungkin dan memberikan ASI saja tanpa tambahan makanan atau minuman lain pada bayi.

3. Memberikan kepada ibu untuk mengantarkan anaknya ke puskesmas atau posyandu pada usia 1 bulan untuk mendapatkan imunisasi BCG.

E/ Ibu mengerti dengan penjelasan dan mau mengantarkan bayinya ke posyandu.

4. Mendokumentasikan tindakan yang telah di lakukan

E/ Semua asuhan telah di dokumentasikan

Catatan Perkembangan Nifas KF I (6 Jam)

Tanggal : 2 April 2025

Jam : 20.00 WITA

Tempat : Rumah Ny. M.R

Subyektif:

Ibu mengatakan mules pada perut bagian bawah, tidak pusing, sudah bisa menyusui bayinya dengan posisi duduk, sudah ganti pembalut 3 kali, warna darah merah segar, bau khas darah, belum BAB, BAK 3 kali warna kuning jernih, bau khas amoniak.

Obyektif:

Keadaan umum: Baik, kesadaran: composmentis, Tanda-tanda vital: tekanan darah 120/80 mmHg, Nadi 86x/menit, suhu 36,5 °C, pernapasan 20x/menit, payudara simetris, dan pengeluaran colostrum pada payudara kiri dan kanan, tinggi fundus uteri 2 jari di bawah pusat, kontraksi uterus baik, pengeluaran pervaginam yaitu lochea rubra berwarna merah kehitaman bau khas darah lochea, kandung kemih kosong.

Assesment:

Ny.M.R PIIIA0AH3 Nifas 6 jam.

Pelaksanaan :

1. Mengobservasi dan memberitahukan tanda-tanda vital pada ibu dan keluarga yaitu Tekanan darah: 120/80 mmHg, Nadi:86x/menit, suhu: 36,5 °C, pernapasan: 20x/menit, tinggi fundus uteri : 2 jari di bawah pusat
E/ Ibu dan keluarga tahu tentang keadaan ibu.
2. Memastikan uterus berkontraksi dengan baik sehingga dapat mencegah terjadinya perdarahan yang di sebabkan 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 serta memutar searah jarum jam pada perut ibu sampai uterus teraba keras untuk mencegah terjadinya perdarahan yang di sebabkan karena uterus tidak berkontraksi
E/ Ibu mengerti dan sudah bisa melakukan masase sendiri.
5. Menjelaskan pada ibu tanda bahaya pada masa nifas di antaranya, demam lebih dari 2 hari, perdarahan pada jalan lahir, keluar cairan berbau dari jalan lahir, bengkak di wajah, tangan dan kaki, sakit kepala dan kejang-kejang, payudara bengkak, merah di sertai rasa sakit, Ibu mengalami

kesedihan, murung dan menangis tanpa sebab. Apabila di temukan salah satu tanda bahaya tersebut harus segera ke fasilitas kesehatan.

E/ Ibu mengerti dan memahami tanda bahaya pada masa nifas.

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

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

7. Mengajarkan kepada ibu cara mempererat hubungan antara ibu dan bayi yaitu memberikan ASI kepada bayi selama 6 bulan tanpa di berikan 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.

8. Melakukan pendokumentasian menggunakan metode SOAP

E/ Semua asuhan telah didokumentasikan

Catatan Perkembangan Nifas KF II (Hari Ke 6)

Tanggal : 07 April 2025

Jam : 17.00 WITA

Tempat : Rumah Ny. M.R

Subyektif :

Ibu mengatakan sudah tidak merasa mules pada perut bagian bawah, tidak pusing, tetapi mengalami susah tidur di malam hari karena harus menyusui anaknya, sudah ganti pembalut 2 kali, darah yang keluar berwarna merah kecoklatan.

Obyektif:

Keadaan umu: Baik, kesadaran: composmentis, Tanda Tanda Vital :Tekanan Darah: 120/90 mmHg, Nadi : 88x/menit, suhu: 36,6 °C, pernapasan: 20x/menit, terdapat pengeluaran ASI pada Payudara kiri dan kanan, tinggi fundus uteri pertengahan symphisis-pusat, kontraksi uterus baik, pengeluaran pervaginam yaitu lochea sanguinolenta berwarna merah kecoklatan dan berlendir, kandung kemih kosong, wajah dan ekstremitas tidak pucat, tidak oedema, tidak ada tanda-tanda infeksi.

Assesment:

Ny.M.R Nifas 6 Hari

Pelaksanaan:

1. Menginformasikan kepada ibu semua hasil pemeriksaan tanda-tanda vital pada ibu yaitu Tekanan darah: 120/80 mmHg, Nadi:86x/menit, suhu: 36,5 °C, pernapasan: 20x/,menit.
E/ Ibu dan keluarga tahu tentang keadaan ibu
2. Mengecek dan memastikan involusi berjalan normal yaitu uterus berkontraksi, tinggi fundus di bawah 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 M.R 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 di anjurkan.
4. Memastikan Ibu untuk istirahat yang cukup

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

5. Mengajarkan 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/hari

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

6. Mengajarkan pada ibu cara menyusui dengan benar dan harus menyusui sesering mungkin (8-12 kali sehari atau lebih). Bila bayi tifur leboh dari 3 jam harus di bangunkan dan di susui, Ibu harus menyusui sampai terasa kosong lalu berpindah ke payudara sisi lain. Apabila bayi sudah menyang, tetapi payudara masih penuh maka perlu di perah dan ASI di simpan sehingga mencegah terjadinya peradangan pada payudara.

E/ Ibu mengerti dan akan melaksanakan yang sudah di jelaskan.

7. 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 bawah ke fasilitas kesehatan, memandikan bayi, menjaga kehangatan bayi dengan cara selalu memakai bayi topi, jangan menempatkan bayi di dekat jendela atau setiap bayi ingin serta menyendawakan bayi setiap 2 jam atau setiap bayi ingin serta menyendawakan bayi setelah menyusu.

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

8. Melakukan pendokumentasian menggunakan metode SOAP.

Catatan Perkembangan Nifas KF III (HARI KE 14)

Tanggal :21 April 2025
Jam : 12.00 WITA
Tempat : Rumah Ny. M.R

Subyektif:

Ibu mengatakan keadaannya sudah sehat dan tidak ada keluhan, dan ibu mengatakan darah yang keluar dari jalan lahir tidak berwarna merah kecoklatan namun berwarna kekuningan dan tidak berbau.

Obyektif:

Keadaan umum: Baik, Kesadaran: Composmentis, Tekanan Darah: 110/70 MmHg, Nadi : 84 Kali/menit, pernapasan: 20 kali/menit, Suhu: 36,6°C. Wajah tidak oedema, puting susu menonjol, payudara tidak ada bengkak, produksi ASI banyak, Tinggi Fundus Uteri tidak teraba, lochea serosa dan pengeluaran tidak berbau, tidak ada tanda-tanda infeksi, ekstermitas tidak oedema.

Assesment:

Ny.M.R PIIIA0AH3 Nifas Hari ke 14

Pelaksanaan:

1. Menginformasikan kepada ibu semua hasil pemeriksaan tanda-tanda vital pada ibu yaitu Tekanan darah: 110/70 mmHg, Nadi:84x/menit, suhu: 36,6 °C, Pernapasan: 20x/,menit.
E/ Ibu mengerti dan merasa senang dengan hasil pemeriksaan yang di sampaikan.
2. Memastikan involusi berjalan dengan normal
E/ Tinggi fundus uteri sudah tidak teraba lagi
3. Melakukan penilaian tanda-tanda demam dan perdarahan terhadap Ny M.R 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 di anjurkan.

4. Memastikan Ibu untuk istirahat yang cukup

E/ Ibu mengatakan mendapat istirahat yang cukup karena keluarga membantu ibubuntuk 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/hari

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

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 di dokumentasikan

Catatan Perkembangan Nifas KF IV (HARI KE -38)

Hari/ Tanggal : 9 Mei 2025
Tempat : Tempat Praktek Mandiri Bidan L
Waktu : 18.00 WITA

Subyektif:

Ibu mengatakan keadaannya baik sudah sehat dan tidak ada keluhan, dan ibu mengatakan darah yang keluar dari jalan lahir sudah tidak berwarna merah kecoklatan namun berwarna putih tidak berbau.

Obyektif:

Keadaan umum ibu baik, kedararan composmentis, tanda-tanda vital: Tekanan darah: 120/70MmHg, Nadi; 83 kali/menit, Suhu: 36 °C, Pernapasan: 20 kali/menit, wajah tidak oedema, puting susu menonjol, payudara tidak ada bengkak, produksi ASI banyak, Tinggi Fundus Uteri tidak teraba, locha serosa dan pengeluaran tidak berbau, tidak ada tanda-tanda infeksi, ekstermitas tidak oedema.

Assesment:

Ny.M.R PIIIA0AH3 Nifas hari ke 38

Pelaksanaan:

1. Menginformasikan kepada ibu semua hasil pemeriksaan tanda-tanda vital: Tekanan darah: 110/80 mmHg, Nadi:80 x/menit, suhu: 36, °C.
E/ Ibu mengerti dan merasa senang dengan hasil pemeriksaan yang di sampaikan.
2. Memastikan involusi berjalan dengan normal
E/ Tinggi fundus uteri sudah tidak teraba lagi
3. Melakukan penilaian tanda-tanda demam dan perdarahan terhadap Ny M.R 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 di anjurkan.

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/hari

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

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 menyusu.

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

7. Melakukan konseling pada ibu tentang jenis- jenis alat kontrasepsi dan menanyakan jenis alat kontrasepsi apa yang ingin di gunakan.

E/Ibu mengerti tentang jenis-jenis alat kontrasepsi dan ingin menggunakan KB Implant.

8. Melakukan pendokumentasian menggunakan Metode SOAP.

E/ Semua asuhan telah di dokumentasikan

**ASUHAN KEBIDANAN BERKELANJUTAN KELUARGA
BERENCANA PADA NY.M.R UMUR 30 TAHUN PIIIA0AH3
DENGAN AKSEPTOR KB IMPLANT**

Tanggal : 9 Mei 2025
Jam : 18.30 WITA
Tempat : Tempat Praktek Mandiri Bidan L

Subyektif:

Ibu mengatakan ingin menggunakan alat kontrasepsi Implant

Obyektif:

Keadaan Umum : Baik,
Kesadaran : Composmentis,
Tanda-tanda vital:
Tekanan darah :112/71 MmHg
Nadi : 83 kali/menit
Pernapasan :20 kali/menit
Suhu :36,7°C

Assesment:

Ny.M.R. umur 30 tahun PIIIA0AH3 Akseptor KB Implant.

Pelaksanaan:

1. Memberikan informasi mengenai hasil pemeriksaan yaitu Keadaan Umum: Baik, Kesadaran: Composmentis, Tanda-tanda Vital: Tekanan Darah: 112/71 MmHg, Nadi: 83 kali/menit, Suhu: 36,7°C, Pernapasan: 20 kali/menit.
E/ Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaannya
2. Menjelaskan kepada ibu tentang metode kontrasepsi implant dapat memberikan perlindungan jangka panjang, nyaman, dapat dipakai oleh semua ibu dalam usia reprodusi, kesuburan kembali setelah implant dicabut, aman dipakai pada masa laktasi. Efek samping yang kemungkinan terjadi berupa pendarahan yang tidak teratur, pendarahan

bercak dan amenore dan gangguan menstruasi, terutama 3-6 bulan pertama dari pemakaian. Pemakaian akan mengalami masa pendarahan yang lebih panjang.

E/ Ibu mengerti dengan informasi yang diberikan

3. Memberikan informed consent pemakaian KB implant dan meminta ibu dan suami untuk tanda tangan sebagai bukti persetujuan.

E/ Ibu dan suami menyetujui dan menandatangani informed consent

4. Menyiapkan alat dan bahan dan melakukan pemasangan KB Implant

E/ Implant telah dipasang.

5. Memberikan konseling pasca pemasangan implant yaitu, perban baru boleh dibuka setelah 5 hari, mengurangi aktivitas yang berat menggunakan tangan yang dipasang implant, bila setelah 5 hari atau sebelum 5 hari terdapat tanda infeksi maka segera ke fasilitas kesehatan

E/ Ibu mengerti tentang penjelasan yang di berikan.

6. Memberitahu ibu untuk melakukan kunjungan ulang setelah pemasangan KB implant jadena (Implant 2 batang) yaitu pada tanggal 12 Mei 2025

E/ Ibu bersedia melakukan kunjungan ulang pada tanggal 12 Mei 2025

7. Mendokumentasikan semua tindakan dan hasil pemeriksaan pada buku catatan bidan.

E/ Pendokumentasian sudah di lakukan

A. PEMBAHASAN

Pembahasan 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.

Penatalaksanaan proses asuhan kebidanan berkelanjutan pada ibu umur 30 tahun G3P2A0AH2 UK 38 minggu, janin tunggal, hidup, intra uterin, letak kepala, keadaan ibu dan janin baik di Pustu tenau disusun berdasarkan dasar teori dan asuhan nyata dengan pendekatan manajemen kebidanan 7 Langkah Varney dan metode SOAP. Demikian dapat diperoleh kesimpulan apakah asuhan tersebut telah sesuai dengan teori atau tidak.

1. Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil

Pemerintah merekomendasikan pemeriksaan pada kehamilan normal minimal 6x dengan rincian 2 kali di Trimester 1, 1 kali di Trimester 2, dan 3 kali di Trimester 3 Kemenkes RI, (2020). Berdasarkan kasus pada Ibu melakukan kunjungan di Tempat Praktik Mandiri Bidan L pada Trimester I sebanyak 2 kali, Trimester II sebanyak 3 kali, Trimester III 3 kali kunjungan. Hal ini menunjukkan bahwa setelah ibu mengetahui kehamilannya, Ibu melakukan pemeriksaan sesuai yang dianjurkan.

Pada kasus ini selama kehamilan trimester III Ibu mengeluh sering kencing pada malam hari hal ini sesuai dengan teori menurut Widyastuti *et al.*,(2021) yang mengatakan bahwa pada tahap akhir kehamilan terdapat penekanan pada kandung kemih yang disebabkan oleh pembesaran rahim atau turunnya kepala janin kedalam rongga panggul. Asuhan yang diberikan yaitu menganjurkan ibu untuk tetap minum lebih banyak pada siang hari dan kurangi minum pada malam hari, dan segera berkemih jika sudah terasa ingin kencing.

Pelayanan ANC yang diberikan kepada Ibu yaitu mencakup sesuai standar, seperti pengukuran berat badan dan tinggi badan, pengukuran tekanan darah, penilaian status gizi (mengukur lingkar lengan atas), penentuan tinggi fundus uteri deteksi presentasi janin dan denyut jantung janin, pengecekan status imunisasi terhadap tetanus, pemberian tablet tambah darah, dan berbagai tes laboratorium yang dilakukan di rumah sakit sesuai indikasi. Selain itu asuhan yang diberikan juga mencakup konseling tentang hasil pemeriksaan, perawatan selama kehamilan dan pasca persalinan, gizi ibu hamil, tanda bahaya kehamilan selama Trimester III. Persiapan persalinan, tanda-tanda persalinan, hal ini sejalan dengan teori menurut permenkes No. 21 (2021).

2. Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin

Menurut Namangdjabar *et al.*,(2023) tahapan persalinan dibagi menjadi 4 tahap persalinan yaitu, kala I (kala pembukaan), dibagi menjadi 2 fase yaitu fase laten dimulai dari pembukaan 1-3 cm, dan fase aktif dimulai dari

pembukaan 4-10 cm, dan kala I fase aktif dibagi lagi menjadi 3 fase yaitu fase akselerasi yang berlangsung 2 jam pembukaan menjadi 4 cm, fase dilatasi maksimal berlangsung 2 jam pembukaan menjadi 4-9 cm, dan fase deselerasi berlangsung 2 jam pembukaan menjadi 10 cm. Kala II (kala pengeluaran janin), dimulai dari pembukaan lengkap (10 cm) sampai lahirnya bayi. Kala III (kala pengeluaran plasenta), dimulai dari lahirnya bayi sampai lahirnya plasenta. Kala IV (kala pengawasan), dimulai dari plasenta lahir sampai 2 jam post partum.

Menurut teori lama persalinan untuk pasien primigravida lebih lama dibandingkan dengan multigravida, untuk kala I primigravida berlangsung 12 jam dan pada multigravida kala I berlangsung 8 jam. Observasi yang dilakukan pada Ibu datang dengan pembukaan 8 cm, Kala II untuk primigravida berlangsung 2 jam dan pada multigravida berlangsung 1 jam. Observasi yang dilakukan pada Ibu lama kala II yaitu 1 Jam, yang berarti berarti tidak ada kesenjangan antara teori dengan kasus. Lama kala III pada Ibu yaitu 23 menit, yang berarti tidak ada kesenjangan antara teori dengan kasus. Pengawasan kala IV pada ibu yaitu tanda-tanda vital, kontraksi uterus, kandung kemih, perdarahan dan lochea, selama 15 menit pada 1 jam pertama dan setiap 30 menit pada 1 jam kedua. Asuhan yang diberikan sesuai dengan (Walyani *et al.*,2023). Hasil pemeriksaan pada Ibu kala IV di peroleh kontraksi baik, TFU pertengahan pusat, konsistensi uterus teraba keras, kandung kemih kosong, perdarahan dalam batas normal.

3. Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir

Pada kasus ini bayi Ibu lahir normal dengan jenis kelamin laki-laki dengan berat lahir 3.400 gram, panjang badan 50 cm, lingkar kepala 31 cm, lingkar dada 33 cm, lingkar perut 31 cm, bayi lahir cukup bulan sesuai dengan masa gestasi 39 minggu 1 hari menurut Afrida *et al.*,(2022).

Bayi baru lahir 1 jam pertama dengan umur kehamilan 38 minggu ialah langsung menangis kuat, warna kulit kemerahan, tonus otot bergerak aktif, hal ini sejalan dengan teori menurut Afrida *et al.*,(2022) yang mengatakan segera

setelah bayi lahir dilakukan penilaian awal seperti apakah bayi bergerak aktif, bagaimana warna kulit, apakah berwarna kemerahan atautkah sianosis.

Ibu mengatakan tidak ada masalah pada bayinya BAB dan BAK lancar, bayi menetek kuat, pemeriksaan bayi baru lahir tidak ditemukan adanya kelainan dan tidak ditemukan tanda bahaya pada bayi baru lahir. Penanganan pada bayi baru lahir di Tempat Praktek Mandiri Bidan L sesuai dengan teori (Afrida *et al.*, 2022) yakni memotong dan merawat tali pusat, mempertahankan suhu tubuh bayi dengan cara dibungkus dengan kain kering dan bersih, memberikan injeksi Vitamin K pada 1 jam setelah bayi lahir untuk mencegah perdarahan dan memberikan salep mata Oxytetracycline 1% untyuk mencegah terjadinya infeksi mata.

Bayi baru lahir diberikan imunisasi Hepatitis B0 pada 2 jam setelah bay lahir, dan pada usia 1 bulan diberikan imunisasi BCG dan polio 1. Imunisasi hepatitis BO untuk melindungi bayi dari penyakit TBC dan polio. Penulis melakukan kunjungan pada neonatus sebanyak tiga kali yaitu kunjungan 6 jam, hari ke 6 dan hari ke 14. Teori Yulizawati, dkk, (2021), mengatakan KN 1 6-48 jam, KN 2 3-7 hari, KN 3 8-28 hari. Maka dalam hal ini tidak ada kesenjangan dengan teori yang ada pengawasan pada bayi baru lahir. selama melakukan pengawasan pada bayi baru lahir.

Penulis melakukan asuhan sesuai dengan bayi bari lahir pada umumnya yaitu: memberitahukan ibu tanda-tanda bahaya pada bayi seperti kejang, demam atau panas tinggi, tidak mau menyusu, sesak nafas, kulit kebiruan, bayi buang air besar cair lebih dari 3 kali sehari dan anjurkan ibu untuk segera ke fasilitas kesehatan terdekat bila terdapat tanda-tanda tersebut. Memberitahukan ibu selalu menjaga kehangatan bayinya sesering mungkin dan memberikan ASI saja selama 6 bulan tanpa diberikan makanan apapun. Memberitahukan ibu cara merawat tali pusat yang baik dan benar yaitu cuci tangan dengan bersih sebelum bersentuhan dengam bayi, jangan membutuhkan apapun pada tali pusat bayi, jangan membutuhkan apapun pada-tali pusat bayi, jaga agar tali pusat selalu kering, jika tali pusat terkena kotoran, segera cuci dengan air DTT lalu bersihkan dan segera keringkan. (Sinta *et al.*, 2019)

Menurut Rinjani *et al.*, (2021) Berat badan 2.500-4.000 gram. Panjang badan 48-52 cm. Lingkar dada 30-38 cm. Lingkar kepala 33-35 cm. Frekuensi denyut jantung 120-160x/menit. Pernafasan \pm 40-60 x/menit. By.Ny. M.R lahir dengan berat 3.400 gram, panjang badan 50 cm, lingkar dada 33 cm, lingkar kepala 31 cm, denyut jantung 152x/menit, dan pernapasan 47x/menit. Tidak ada kesenjangan antara kasus dan teori.

4. Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas

Menurut Rinjani *et al.*,(2021) kunjungan nifas ada 4 yaitu KF I (6-48 jam setelah persalinan), KF II (3-7 hari setelah persalinan), KF III (8-28 hari setelah persalinan), dan KF IV 29-42 hari setelah persalinan). Ibu sudah mendapatkan pelayanan kesehatan pada masa nifas sebanyak 4 kali yaitu KF I 6-48 jam setelah persalinan, KF II 3-7 hari setelah persalinan, KF III 8-28 hari setelah persalinan, dan KF IV 29-42 hari setelah persalinan. Tidak ada kesenjangan antara teori dan kasus.

Kunjungan pertama 6 jam, hasil pemeriksaan didapatkan yaitu keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, tanda-tanda vital dalam batas normal, pada pemeriksaan fisik puting susu menonjol, ada pengeluaran ASI, pada palpasi abdomen kontraksi uterus baik, tinggi fundus uteri 2 jari dibawah pusat, kandung kemih kosong dan genetalia ada pengeluaran lochea rubra, tidak ada tanda-tanda infeksi, bahwa pengeluaran lochea pada hari pertama sampai hari ke empat adalah lochea rubra berwarna merah segar berisi darah segar, tanda jaringan sisa plasenta, ibu sudah dapat menyusui bayinya dengan baik. Asuhan yang diberikan sesuai program kunjungan yang dianjurkan oleh Kemenkes RI, (2020) yaitu, memastikan involusi uteri berjalan normal, menilai adanya tanda-tanda demam dan infeksi dan perdarahan abnormal, memastikan ibu makan makanan yang bergizi seimbang, beserta cairan, istirahat yang cukup, personal hygiene dan memastikan ibu memberi ASI eksklusif pada bayinya, serta tanda-tanda bahaya ibu nifas dan selalu menjaga kehangatan bayi, mencegah infeksi dan perawatan payudara.

Kunjungan nifas kedua, hari ke enam ibu mengatakan tidak ada keluhan, ASI yang keluar sudah banyak, keadaan umum baik, tanda-tanda vital dalam batas normal, kontraksi uterus baik, tinggi fundus uteri pertengahan symphysis- pusat, lochea sanguinolenta warna merah kecoklatan dan berlendir. Asuhan yang diberikan memberitahu ibu nutrisi selama masa nifas, melakukan dan menilai tanda-tanda, kesulitan masa nifas, memeriksa pengeluaran lochea (Mirong *et al.*,2023).

Kunjungan nifas ketiga, hari ke 14 dengan hasil pemeriksaan fisik keadaan umum baik. Kesadaran composmentis, tanda-tanda vital dalam batas normal, tinggi fundus uteri tidak teraba, lochea serosa muncul pada hari ke 7 sampai hari ke 14 asuhan yang diberikan yaitu menjelaskan dan menilai adanya tanda- tanda infeksi masa nifas, memastikan ibu mendapatkan nutrisi dan istirahat yang cukup, menganjurkan ibu untuk tetap memberikan ASI pada bayinya, memeriksa pengeluaran lochea.

Kunjungan nifas keempat hari ke 38 dengan hasil pemeriksaan fisik keadaan umum baik, kesadaran composmentis, tanda tanda vital dalam batas normal, lochea Alba. Tidak ada kesenjangan Teori dan kasus. Asuhan yang diberikan yaitu menanyakan ibu tentang keluhan dan penyulit yang dialaminya, melakukan konseling tentang jenis-jenis alat kontrasepsi dan menanyakan pada ibu tentang jenis alat kontrasepsi yang ingin digunakan

5. Asuhan Kebidanan Pada Ibu Akseptor

Pada kasus ini penulis melakukan konseling mengenai macam-macam alat kontrasepsi kepada Ibu dan suami, setelah mereka memutuskan untuk mengikuti program KB karena ibu dan suami sudah memiliki 3 orang anak keputusan ini bahwa keputusan untuk memiliki sejumlah anak adalah pilihan sehingga pada multipara cenderung memilih KB implant karena mereka sudah memiliki anak > 2 sehingga ingin mencegah kehamilan.

Keputusan Ibu dan suami memilih alat kontrasepsi implant juga karena masalah pekerjaan sebagai wiraswasta yang mengatakan bahwa wanita bekerja cenderung untuk lebih mengatur kesuburannya sehingga mereka harus memilih kontrasepsi yang paling efektif dan berlangsung dalam jangka waktu lama

karena ingin membatasi kelahiran atau tidak ingin menambah anak lagi tetapi belum siap untuk sterilisasi.

Keputusan Ibu ingin menggunakan alat kontrasepsi implant dikarenakan faktor umur, bahwa umur 20-35 tahun merupakan usia yang ideal untuk memiliki anak dan tidak beresiko kecuali sudah memiliki 2 anak atau lebih sebaiknya menggunakan metode kontrasepsi jangka panjang salah satunya yaitu KB implant. Berdasarkan beberapa alasan tersebut sehingga Ibu dan suami berencana untuk menunda kehamilan dan memilih alat kontrasepsi Implant 2 batang kapsul (Indoplan/Jedena), hal ini sejalan dengan teori Menurut Mirong *et al.*,(2018) yang mengatakan bahwa kontrasepsi merupakan upaya untuk mencegah, menunda, menjarangkan terjadinya kehamilan.