

BAB IV

TINJAUAN KASUS

A. Gambaran Lokasi Penelitian

Lokasi studi kasus ini dilakukan di TPMB Dewi R. Pattyradja pada tanggal 25 maret s/d 8 mei 2025. Lokasi lanjutan kasus ini dilakukan di TPMB Dewi R. Pattyradja, kecamatan kelapa lima, kelurahan kelapa lima, jln. Samratulangi I.

Kegiatan yang dijalankan di TMPB Dewi R. Pattyradja terdiri dari pelayanan KIA/KB, Imunisasi, pelayanan USG.

B. Tinjauan Kasus

Tinjauan kasus ini penulis akan membahas Asuhan Kebidanan Berkelanjutan pada Ny. N. A GIP0A0AH0 Usia Kehamilan 39 Minggu Di TPMB Dewi R. Pattyradja tanggal 25 Maret s/d 08 Mei 2025 dengan metode Tujuh Langkah Varney dengan Pendokumentasian SOAP.

Tanggal pengkajian : 25-03-2025
 Jam : 10.00 wita
 Tempat pengkajian : Rumah Ny. N. A
 Nama mahasiswa : Fenci Alen J. Helly
 NIM : PO5303240220619

I. PENGKAJIAN

A. DATA SUBJEKTIF

- | 1. Identitas pasien | Identitas Suami |
|------------------------------|--------------------|
| Nama : NY. N. A | Nama : TN. I. M |
| Umur : 29 tahun | Umur : 29 Tahun |
| Agama : Islam | Agama : Islam |
| Suku/bangsa : jawa/Indonesia | Suku/bangsa : jawa |
| Pendidikan : SMA | Pendidikan : S1 |
| Pekerjaan : IRT | Pekerjaan : PNS |
| Alamat : Alak | Alamat : Alak |
2. Alasan Datang : Ibu mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya
 3. Keluhan utama : Ibu mengatakan tidak ada keluhan
 4. Riwayat kesehatan
 - a. Riwayat Kesehatan dahulu

Ibu tidak pernah menderita penyakit seperti jantung, ginjal, hipertensi, asma, tuberculosis paru, hepatitis, diabetes melitus.
 - b. Riwayat Kesehatan sekarang

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

c. Riwayat Kesehatan keluarga

Di dalam keluarga tidak ada yang menderita penyakit seperti jantung, ginjal, hipertensi, asma, tubercolusis paru, hepatitis, diabetes melitus.

5. Riwayat Menstruasi

Menarche : 14 tahun
 Siklus : 28 hari
 Banyaknya darah : 3x Ganti pembalut
 Lama : 3-4 hari
 Bau : khas darah
 Warna : merah
 Konsistensi : cair
 Keluhan : tidak ada
 Flour albus : tidak ada

6. Riwayat perkawinan : Ibu mengatakan telah menikah sah, lama pernikahan 5 tahun, umur saat menikah 25 tahun dengan suami 25 tahun.

7. Riwayat kehamilan, persalinan, dan nifas yang lalu
 Ibu mengatakan ini baru kehamilan pertamanya

8. Riwayat kehamilan saat ini

a. Hari pertama haid terakhir : 25 Juni 2024

b. Tafsiran persalinan : 03 April 2025

c. Antenatal Care (Buku KIA)

Trimester I : Ibu melakukan 1x kunjungan, yaitu pada tanggal 28-8-2024, UK 9 minggu + 1 hari

Trimester II : Ibu melakukan 1x kunjungan, yaitu pada tanggal 17-12-2024, UK 25 minggu.

Tempat : TPMB Dewi R. Pattyradja

Keluhan : Tidak ada

Therapi : SF, Vit C, Kalk

Konseling : ANC teratur, istirahat cukup, makan-makanan bergizi

Trimester III : ibu melakukan 3x kunjungan, yaitu pada tanggal 13-02-2025 (UK 33 minggu + 2 hari di TPMB dewi r. pattyradja), 13-03-2025 (UK 37 Minggu di klinik bidan dewi), tanggal 27-03-2025 (UK 37 minggu di klinik bidan dewi).

Tempat : di TPMB Dewi R. Pattyradja

Keluhan : tidak ada

Therapi : SF, Vit C, kalk

Konseling : Mengonsumsi makanan bergizi, Tanda bahaya TM III, P4K, Tanda -tanda persalinan.

- d. Gerakan janin : ibu mengatakan sudah merasakan pergerakan janin sejak usia kehamilan 5 bulan
- e. Imunisasi TT : Ibu mengatakan telah mendapatkan imunisasi tetanus toxoid 3x
- f. Obat-obatan yang di konsumsi : SF, Vit C, dan Kalk
- g. Kebiasaan ibu dan keluarga yang berpengaruh negative terhadap kehamilannya (merokok, narkoba, alcohol, minum jamu, dll) : ibu mengatakn ibu dan keluarga tidak memiliki kebiasaan negative seperti (merokok, narkoba, dan minum alcohol).
- h. Rencana persalinan : Ibu, mengatakan ingin melahirkan TPMB Dewi R. Pattyradja

9. Riwayat KB

Ibu mengatakan belum pernah menggunakan alat kontrasepsi apapun

10. Pola Kebutuhan sehari-hari

Tabel 4.1
Pola kebutuhan sehari-hari

Kebutuhan sehari-hari	Sebelum hamil	Selama hamil
Pola nutrisi	Makan Frekuensi :3x/hari Porsi :1 piring setiap kali makan Komposisi:nasi,sayur, ikan,tempe, tahu Minum Frekuensi: 7-8 gelas/ hari atau 1400-1600 cc Komposisi: Air putih, susu, teh dan kopi	Makan Frekuensi : 3x/hari Porsi : :1 piring setiap kali makan Komposisi : nasi, sayur, tempe, tahu Minum Frekuensi : 8-9 gelas/ hari atau 1600-1800 cc Komposisi : Air putih, susu
Pola eliminasi	BAB Frekuensi: 1x/hari Konsistensi:lembek Warna: kuning BAK Frekuensi: 4-5x/ hari Warna : kuning	BAB Frekuensi : 2x/ hari Konsistensi : lembek Warna : kuning kecoklatan BAK Frekuensi: 5-6x/ hari Warna : kuning
Pola istirahat	Tidur siang : 1-2 jam/ hari Tidur malam: 7-8 jam/ hari	Tidur siang : 1 jam/hari Tidur malam : 7-8 jam/hari
Pola aktivitas	Sapu, pel, masak, cuci piring, timbah air, cuci pakaian	Sapu, masak, cuci piring, cuci pakaian.
Personal hygiene	Mandi : 2x/hari Keramas : 3x/minggu Sikat gigi: 2x/ hari Ganti pakaian: 2x/hari	Mandi : 2x/hari Keramas : 2x/minggu Sikat gigi : 2x/ hari Ganti pakaian : 2-3x/ hari
Pola seksual	2x/ minggu Tidak ada keluhan	1x/ bulan Tidak ada keluhan

11. Psikososial

Ibu mengatakan kehamilan ini direncanakan dan ibu merasa senang dengan kehamilannya. Keluarga mendukung ibu dengan menasehatkan untuk memeriksakan kehamilannya di klinik. Pengambilan keputusan dalam keluarga dilakukan secara bersama-sama

B. DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan umum

- a. Keadaan umum : Baik
- b. Kesadaran : composmentis
- c. Tanda-tanda Vital
 - Tekanan darah : 110/80 mmHg
 - Nadi : 85 x/menit
 - Suhu : 36,5 °C
 - Pernapasan : 20 x/menit
 - BB sebelum hamil : 39 kg
 - BB saat hamil : 49,5 kg
 - TB : 150 cm
 - Lila : 22,5 cm
 - LP : 89 cm
 - IMT : BB/TB (m)²
: 49,5 kg/150 m²
: 49,5/2,25
: 22 = Normal

2. Pemeriksaan fisik obstetric

a. Inspeksi

- Kepala : rambut bersih dan tidak ada ketombe
- Muka : tidak oedema, tidak cloasma gravidarum
- Mata : konjungtiva merah muda
- Hidung : bersih tidak ada polip
- Mulut : mukosa bibir lembab, tidak ada caries gigi
- Telinga : simetris tidak ada serumen
- Leher : Tidak pembesaran kelenjar tiroid dan kelenjar limfe, tidak ada pembengkakan vena jugularis

Dada	: Simetris, tidak ada retraksi dinding dada, putting susu menonjol, bersih, sudah ada pengeliran colostrum
Ketiak	: Tidak ada benjolan
Abdomen	: Pembesaran abdomen sesuai dengan usia kehamilan, tidak ada luka bekas operasi dan tidak ada striae/linea
Genetalia	: Bersih, tidak ada pengeluaran pervaginam
Ekstremitas atas	: Simetris, tidak oedema, kuku tangan bersih
bawah	: Simetris, tidak oedema, kuku kaki bersih, tidak ada farises
Anus	: Tidak ada haemoroid

b. Palpasi

Leopold I	: TFU 3 jari di bawah prosesus xyphoideus teraba bokong
Leopold II	: punggung kanan, ekstremitas kiri
Leopold III	: letak kepala, sudah masuk PAP
Leopold IV	: divergen
TFU Mc. Donald	: 31 cm
TBBJ	: 3.100 gram

c. Auskultasi

Djj : terdegar jelas di sebelah kanan bawah perut ibu, frekuensi 137x/m, teratur dengan menggunakan doppler.

d. Perkusi

Reflek patella : +/+

3. Pemeriksaan Penunjang 17 Desember 2024, UK : 25 mgg+2 hari (sumber buku KIA)

Syphilis	: Non Reaktif
HbsAg	: Non Reaktif
HIV	: Non Reaktif Gol darah : o
Malaria	: Negatif (-)

LILA : 22,5 cm
 IMT : 22 cm = kurus
 Pemeriksaan penunjang 13-03- 2025,UK : 37 mgg +5 hari (
 sumber buku KIA)
 Hb : 12,9 gr/%
 GDs : 71 mg/dl
 Protein Urine : Negatif (-)
 Skor Poedji Rochyati : 2 skor awal kehamilan

II. INTERPRESTASI DATA

Tabel 4.3

Interpretasi Data

Diagnosa/Masalah	Data dasar
1. Ny. N. A umur 29 tahun G1P0A0AH1 usia kehamilan 39 minggu janin tunggal, hidup, intrauterine, letak kepala, keadaan ibu dan janin baik.	<p>Data Subjektif :</p> <p>Ibu mengatakan ingin memeriksa kehamilannya Ibu mengatakan tidak ada keluhan Ibu mengatakan ini merupakan kehamilan anak pertama dan tidak pernah keguguran Ibu mengatakan hari pertama haid terakhir : 25-juni 2024</p> <p>Data Objektif :</p> <p>HPL : 03 april 2025 Keadaan umum : Baik Kesadaran : composmentis Tanda-tanda Vital TD : 110/80 mmHg N : 83x/menit S : 36,5°C RR : 19x/menit</p> <p>a. Palpasi Leopold I : TFU 3 jari dibawah prosesus xyphoideus, teraba bokong Leopold II : punggung kanan, ekstremitas kiri Leopold III : letak kepala, sudah masuk PAP Leopold IV : Divergen TFU Mc Donald : 31cm Tafsiran berat badan janin : 3.100 gram</p> <p>b. Auskultasi DJJ : Positif Frekuensi : 137x/menit Irama : Teratur</p>

	<p>c. Perkusi Refleks patella : Kaki kiri/kanan: +/- positif</p> <p>d. Pemeriksaan penunjang 17 desember 2024 Syphilis : Non Reaktif HbsAg : Non Reaktif HIV : Non Reaktif Gol darah : A Malaria : Negatif (-) Pemeriksaan penunjang 13 maret 2025 Hb : 12,9 gr/% GDs : 71 mg/dl Protein Urine : Negatif (-)</p>
2. Ny. N. A umur 29 tahun GIP0A0AH0, usia kehamilan 39 Minggu dengan berat badan kurang dan KEK	<p>DS : Ibu memiliki LILA 22,5 cm artinya ibu tergolong dalam kehamilam Kurang Energi Kronis (KEK), dan IMT 22 yang artinya berat badan ibu normal.</p> <p>DO : Keadaan umum : Baik Kesadaran : composmentis Tanda-tanda Vital TD : 110/80 mmHg N : 83x/menit S : 36,5°C RR : 19x/menit LILA : 22,5 cm IMT : 22 cm = Normal</p>

III. ANTISIPASI MASALAH POTENSIAL

Tidak ada

IV. TINDAKAN SEGERA

Tidak ada

V. PERENCANAAN

Tanggal : 25-03-2025

Jam : 10.00 wita

1. Informasikan hasil pemeriksaan kepada ibu

Rasionalisasi : informasikan yang tepat dan benar tentang kondisi dan keadaan yang sedang dialami ibu merupakan hak pasien yang harus diketahui inu dan keluarga agar lebih kooperatif dalam Tindakan atau asuhan yang diberikan

2. Anjurkan ibu untuk mengonsumsi makanan bergizi seimbang
Rasionalisasi : Energi atau kalori yaitu makanan yang bergizi seimbang sangat penting untuk Kesehatan ibu, mencukupi kebutuhan energi ibu, memperlancar metabolisme tubuh dan berguna bagi pertumbuhan janin dalam kandungan
3. Anjurkan ibu untuk beristirahat dengan teratur dan hindari melakukan pekerjaan yang terlalu berat
Rasionalisasi : Istirahat yang cukup bagi ibu juga dapat membantu ibu untuk mencegah terjadinya kelelahan, dan pekerjaan yang terlalu berat bagi ibu hamil dapat mengakibatkan cedera bagi ibu serta dapat membahayakan keadaan ibu dan janin.
4. Beritahu tanda-tanda persalinan keada ibu
Rasionalisasi : ibu dapat segera ke puskesmas jika terdapat tanda-tanda persalinan
5. Jelaskan tanda bahaya kehamilan trimester III pada ibu
Rasionalisasi : Keadaan pada ibu hamil yang mengancam jiwa ibu dan janin yang dikandungnya selama kehamilan. Pada proses persalinan bisa terjadi komplikasi dan kelainan-kelainan lainnya sehingga dapat ditangani segera mungkin
6. Anjurkan ibu untuk rutin mengonsumsi obat SF, Vit. C dan kalsium
Rasionalisasi : SF bermanfaat untuk menambah darah dan Vitamin C berfungsi membantu proses penyerapan sulfat ferrous, Kalsium membantu pertumbuhan gigi dan tulang janin selama dalam kandungan serta perkembangan jantung, saraf, dan otot janin.
7. Lakukan pendokumentasian asuhan yang telah di berikan
Rasionalisasi : Dokumentasi sebagai catatan tentang interaksi antara pasien, keluarga pasien, dan tim kesehatan yang mencatat tentang hasil pemeriksaan prosedur, pengobatan pada pasien dan Pendidikan Kesehatan pada pasien, respon pasien kepada semua kegiatan yang

dilakukan dan digunakan sebagai bukti apabila terdapat gugatan disuatu saat nanti dari klien dan juga untuk memudahkan kita untuk memberikan asuhan selanjutnya kepada klien.

VI. PELAKSANAAN

Tanggal : 07 Maret 2025

Jam : 10.10 wita

1. Menginformasikan kepada ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan yaitu Tekanan darah : 110/80 mmHg, Nadi : 85 x/menit, Suhu : 36,5 oC, Pernapasan : 20x/menit, Berat badan : 49,5 kg, tinggi badan : 150 cm, Lila : 22,5 cm, TFU: 3 jari bawah prosesus xyphoideus (31 cm), punggung kanan, letak kepala dan kepala sudah masuk panggul, Tafsiran berat badab janin : 3.100 gram, Hb 12,9 gr%, Gula darah 71mg/dl, protein urine (-) keadaan ibu dan janin baik.
2. Mengajarkan kepada ibu untuk mengonsumsi makanan bergizi seimbang seperti karbohidrat (nasi, jagung, ubi) yang berfungsi untuk memenuhi kebutuhan energi ibu, protein (daging, telur, tempe, tahu) yang berfungsi untuk pertumbuhan dan perkembangan janin serta pengganti sel-sel yang sudah rusak, vitamin dan mineral (bayam, daun kelor, buah-buahan dan susu) yang berfungsi untuk pembentukan sel darah merah.
3. Mengajarkan ibu untuk sering beristirahat yaitu tidur pada malam hari kurang lebih 7-8 jam dan siang hari kurang lebih 1-2 jam.
4. Memberitahukan kepada ibu tentang tanda-tanda persalinan seperti keluar lender bercampur darah dari jalan lahir, nyeri perut hebat, dan sakit pinggang menjalar ke perut bagian bawah jika mengalami salah satu tanda tersebut segera ke puskesmas.
5. Menjelaskan tanda bahaya trimester III seperti perdarahan pervaginam, sakit kepala yang hebat, bengkak pada wajah tangan dan kaki, Gerakan janin berkurang, nyeri abdomen yang hebat.

6. Menganjurkan ibu untuk tetap lanjut mengonsumsi obat sf, vit. C diminum 1x1 pada malam hari untuk membantu mencegah anemia dan kalk 1x1 untuk membantu pembentukan tulang janin.
7. Melakukan pendokumentasian asuhan yang telah di berikan pada buku register kehamilan

VII. EVALUASI

Tanggal : 25 Maret 2025

Jam : 10. 25 wita

1. Ibu dan suami mengerti dan merasa senang dengan keadaannya dan janinnya sehat.
2. Ibu mengerti dan bersedia untuk mengonsumsi makanan bergizi seimbang seperti karbohidrat (nasi, jagung, ubi), protein (daging, telur, tempe, tahu) vitamin dan mineral (bayam, buah-buahan, dan susu)
3. Ibu bersedia untuk beristirahat cukup dengan tidur malam 7-8 jam, dan tidur siang 1-2 jam/hari
4. Ibu dan suami telah mengerti tanda-tanda bahaya persalinan dan dapat mengulang Kembali tanda-tanda persalinan seperti keluar lender bercampur darah dari jalan lahir, nyeri perut hebat dan sakit pinggang menjalar ke perut bagian bawah dan akan segera ke puskesmas jika mengalami tanda-tanda bahaya tersebut
5. Ibu telah mengerti tanda bahaya kehamilan trimester III yaitu perdarahan pervaginam, sakit kepala yang hebat, bengkak pada wajah tangan dan kaki, Gerakan janin berkurang, nyeri abdomen yang hebat.
6. Ibu mengerti dengan penjelasan yang di berikan tentang jenis alat kontrasepsi dan mau untuk mengikuti KB.
7. Ibu bersedia untuk rutin meminum sf, vit c, dan kalk.
8. Hasil pemeriksaan dan asuhan yang diberikan sudah didokumentasikan di buku register kehamilan.

CATATAN PERKEMBANGAN PERSALINANAN
KALA I FASE LATEN

Tanggal pengkajian : 27 Maret 2025
Jam : 14.24 wita
Tempat pengkajian : Klinik bidan dewi
Nama mahasiswa : Fenci Alen J. Helly
Nim : PO5303240220619

Kala I

Subjektif : Ibu mengatakan sakit perut bagian bawah menjalar sampai ke pinggang sejak pukul 04.00 wita dan sudah keluar lendir bercampur darah sejak tanggal 28-03-2025 pukul 07.14 wita.

Objektif

1. Pemeriksaan umum : Baik
 - Kesadaran : Composmentis
 - Tanda tanda Vital
 - Tekanan darah : 96/64 mmHg
 - Suhu : 36,5 oC
 - Pernapasan : 22x/menit
 - Nadi : 80x/menit
2. Pemeriksaan khusus
 - a. Inspeksi
 - Kepala : bersih, rambut tidak ada ketombe dan tidak rontok
 - Muka : tidak oedema, tidak ada cloasma gravidarum
 - Mata : Konjungtiva merah muda, sclera putih
 - Telinga : simetris, tidak ada serumen
 - Hidung : bersih, tidak ada polip
 - Mulut : Mukosa bibir lembab, gigi tidak ada caries
 - Leher : tidak ada pembendungan vena jugularis, dan kelenjar tiroid

- Dada : tidak ada tarikan pada dinding dada
- Ketiak : tidak ada benjolan
- Abdomen : Pembesaran sesuai usia kehamilan, tidak ada bekas luka operasi dan tidak ada stria/linea nigra
- Genetalia : Ada pengeluaran lendir darah
- Ekstremitas
- Atas : Simetris, kuku bersih, tidak pucat
- Bawah : Simetris, tidak ada oedema, tidak ada varises
- Anus : Tidak ada hemorroid
- b. Palpasi
- Leopold I : TFU 3 jari bawah prosesus xyphoideus, teraba bokong
- Leopold II : Punggung kiri, ekstremitas kanan
- Leopold III : Letak kepala
- Leopold IV : Kepala sudah masuk PAP, Divergen
- c. Auskultasi
- Denyut Jantung Janin : 140x/menit, irama : teratur
- d. Perkusi
- Reflek patela : kaki kiri/kaki kanan positif
- e. Tafsiran berat badan janin : $(31-11) \times 155 = 3.100$ gram, TFU Mc Donald : 31 cm
- f. Kontraksi uterus : 1x dalam 10' lamanya his 15-20"
- g. Pemeriksaan Dalam/VT : pukul 14.30 WITA
- Vulva/vagina : Vulva/vagina tidak ada kelainan, tidak ada dermatitis (iritasi), tidak ada lesi, tidak ada varises, tidak ada candiloma, ada pengeluaran lendir bercampur darah dari jalan lahir.
- Portio : Tebal
- Pembukaan : 2 cm
- Kantong ketuban : Utuh
- Presentasi : Belakang kepala
- Molage : tidak ada

Turun hodge : I

Assesment :

NY. N. A. G1P0A0AH0, umur 29 tahun usia kehamilan 39 minggu hanin tunggal hidup, intrauterin, presentasi kepala, keadaan ibu dan janin baik, inpartu kala 1 fase laten.

Planning :

1. Memberitahukan kepada ibu dan keluarga tentang hasil pemeriksaan yaitu keadaan ibu dan janin baik, tekanan darah 96/64 mmHg, suhu normal yaitu 36,5 oC, nadi 80x/menit, pernapasan 22x/menit, dan denyut jantung janin tedengar kuat, teratur dengan frekuensi 140x/menit, pembukaan (2 cm)

Ibu dan keluarga mengerti

2. Mengajarkan ibu untuk teknik relaksasi dengan cara nafas panjang melalui hidung dan menghembuskan kembali secara perlahan dari mulut saat rahim berkontraksi.

Ibu bersedia mengikuti anjuran untuk ,menarik napas panjang saat ada kontraksi

3. Menganjurkan ibu untuk makan dan minum di sela-sela tidak terjadinya his supaya ibu memiliki energi dan tenaga yang cukup saat menghadapi persalinan Ibu mengerti dan dan bersedia untuk makan dan minum di saat tidak terjadi his.
4. Mengobservasi his, nadi, Djj tiap 30 menit, pembukaan servik dan tekanan darah tiap 4 jam, dan suhu setia 2 jam.

Tabel 4.4
Observasi His, Nadi, DJJ, Suhu

Jam	His	DJJ	Nadi	Suhu	Pemeriksaan Dalam
15.00	1x dalam 10' Lamanya his 15-20"	140x/menit	80x/menit	36,5 oC	Vulva/vagina tidak ada kelainan, portio: tebal, pembukaan : 2 cm Kantong ketuban : utuh Presentasi : belakang kepala, molage : tidak ada, turun hodge : 1
15.30	1x dalam 10' Lamanya his 15-20"	131x/ menit	80x/ menit		
16.00	2x dalam 10' lamanya his 20 25"	128x/ menit	79x/ menit		
16.30	2x dalam 10' lamanya his 20-25"	135x/ menit	80x /menit		
17.00	2x dalam 10' lamanya his 20-25"	132x/ menit	82x/ menit	36,5 oC	
18.00	2x dalam 10' Lamanya his 25-30"	136x/ menit	81x/ menit		
18.30	2x dalam 10 menit lamanya 25-30	134x/ menit	81x/ menit		
19.00	2x dalam 10' lamanya his 30 - 35"	127x/ menit	80x/ menit		
19.30	2x dalam 10 menit lamanya 30-35 menit	130x/menit	86x/menit		
20.00	2xdalam 20 menit, lamanya 30-35 menit	138x/ment	79x/menit	36, 8 oC	
21.00	2x dalam 10 menit, lamanya 30-35	129x/menit	82x/menit		

Tanggal : 28 Maret 2025

Jam : 05.27 wita

Subjektif : Ibu mengatakan merasa nyeri perut bagian bawah dan perut terasa kencang-kencang

Objektif :

a. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : Baik, Kesadaran: Composmentis, Tanda vital : Tekanan Darah: 100/70 mmHg, Nadi: 80 x/menit, S: 36,5 °c, Pernapasan : 20x/menit, DJJ: 127x/ menit, teratur, His: 4x dalam 10 menit lamanya 35-40”

b. Pemeriksaan dalam jam : 07.00 wita

Vulva/ vagina : Tidak ada kelainan, portio tebal lunak, kantung ketuban utuh, pembukaan 7 cm, presentasi belakang kepala, turun hodge III, molage 0, palpasi perlimaan 3/5

Assesment :

NY. N. A G1P0A0AH0, umur 29 tahun usia kehamilan 39 minggu janin Tunggal hidup, intrauterine, presentasi belakang kepala, keadaan ibu dan janin baik, inpartu kala 1 fase aktif

Planning :

1. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa tanda vital ibu dalam batas normal yaitu tekanan darah: 100/70 mmHg, Nadi : 80x/ menit, pernapasan: 20x/ menit, suhu: 36, 8 °C, pembukaan: 7 cm, keadaan ibu dan janin baik dengan DJJ 127x/menit.

Ibu telah mendengar dan mengetahui hasil pemeriksaan dan keadaan janin nya

2. Menganjurkan ibu untuk berkemih dan tidak boleh menahannya

Ibu mengatakan belum ingin berkemih

3. Menganjurkan kepada ibu untuk makan dan minum saat tidak ada kontraksi untuk memenuhi kebutuhan energi dan mencegah dehidrasi pada saat proses persalinan nanti.

Ibu mau makan dan minum saat tidak ada kontraksi

4. 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.

Ibu merasa nyaman saat di kipasi dan di pijat

5. Melakukan Observasi Kemajuan Persalinan Pembukaan serviks, penurunan kepala janin, kontraksi uterus, kesejahteraan janin, tekanan darah, nadi, dan suhu.

Observasi kemajuan persalinan di lakukan pada partograf.

6. Mempersiapkan alat dan bahan yang digunakan selama persalinan Saff I
 - a. 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, handscoen 2 pasang, kassa secukupnya
 - b. Tempat berisi obat : Oxytosin 2 ampul, lidokain 1 ampul (2%), spuit 3 dan 5 cc, vitamin K 1 ampul, salep mata oxytetracylins 1%
 - c. Hecting set berisi : Nail Fuder 1 buah, gunting benang 1 buah, pinset anatomi 1 buah, jarum otot dan kulit 1 buah, handscoen 1 pasang kassa secukupnya
 - d. Kom berisi: Air DTT, kapas sublimat, korentang pada tempatnya, larutan sanitasi 1 botol, Doppler, pita ukur.

Saff II

Pengisapan lendir, tempat plasenta, larutan klorin 0,5%, tempat sampah tajam, tensi meter, thermometer, stetoskop.

Saff III

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

KALA II

Tanggal : 28 Maret 2025

Jam : 08.00

Subjektif :

Ibu mengatakan ingin buang air besar (BAB) dan sakitnya semakin sering dan ibu tidak tahan lagi, keluar lendir darah, ketuban pecah spontan jam 08.00 Wita

Objektif :

Keadaan umum : baik, kesadaran : composmentis, adanya dorongan untuk meneran, tekanan pada anus, perineum menonjol dan membuka serta pengeluaran lendir darah bertambah banyak. Ketuban pecah spontan jam 08.00 wita. Pemeriksaan dalam vulva vagina tidak ada kelainan, portio tidak teraba, pembukaan 10 cm (lengkap), kantung ketuban negatif, warna jernih presentasi kepala, hodge IV, kontraksi 5x dalam 10' lamanya his 40-45", molage 0, penurunan kepala 1/5

Assesment :

Ny. N. A G1P0A0AH1 usia kehamilan 39 minggu, janin tunggal, hidup, intrauterine, letak kepala, inpartu kala II keadaan ibu dan janin baik.

Planning :

1. Memastikan dan mengawasi tanda gejala kala II seperti ada dorongan meneran, tekanan pada anus, perinium ibu menonjol dan vulva membuka
Sudah ada tanda gejala kala II seperti ada dorongan meneran, tekanan pada anus, perineum ibu menonjol dan vulva membuka.
2. Memastikan kelengkapan peralatan, bahan dan obat-obatan untuk menolong persalinan dan penatalaksanaan komplikasi pada ibu dan bayi baru lahir.
Alat dan bahan sudah lengkap untuk menolong persalinan dan untuk menatalaksanakan komplikasi.
3. Mempersiapkan diri penolong
Celemek dan sepatu boot telah dipakai.
4. Melepaskan semua perhiasan, cuci tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian keringkan dengan handuk pribadi yang bersih dan kering
Jam tangan telah dilepas, tangan sudah dibersihkan dan dikeringkan.

5. Memakai sarung tangan disinfeksi tingkat tinggi pada tangan yang akan digunakan untuk periksa dalam
Sarung tangan DTT sudah dipakai di tangan kanan.
6. Memasukkan oxytocin ke dalam tabung suntik dan lakukan aspirasi dan memastikan tabung suntik tidak terkontaminasi.
Oxytocin telah dimasukkan ke dalam tabung suntik dengan teknik satu tangan yang memakai sarung tangan steril serta tidak terjadi kontaminasi pada alat suntik
7. Membersihkan vulva dan perineum, menyeka dengan hati-hati dari depan ke belakang dengan menggunakan kapas sublimat yang dibasahi air DTT
Vulva dan perineum sudah dibersihkan dengan menggunakan kapas yang sudah dibasahi air DTT
8. Lakukan pemeriksaan dalam untuk memastikan pembukaan lengkap
Hasilnya pembukaan lengkap (10 cm) jam 08.00 Wita dan portio tidak teraba serta kantung ketuban sudah pecah.
9. Dekontaminasi sarung tangan dengan cara mencelupkan tangan yang masih memakai sarung tangan ke dalam larutan clorin 0,5%, kemudian lepaskan dan rendam dalam larutan clorin 0,5% selama 10 menit. Sarung tangan sudah di dekontaminasikan dengan mencelupkan tangan kemudian membuka sarung tangan dalam keadaan terbalik dalam larutan klorin
10. Melakukan pemeriksaan DJJ setelah kontraksi atau saat relaksasi uterus untuk memastikan bahwa DJJ dalam batas normal (120- 160x/menit). Sudah dilakukan pemeriksaan DJJ dengan hasil: 132 x/menit
11. Memberitahu keluarga bahwa pembukaan sudah lengkap dan keadaan janin baik serta membantu ibu dalam menentukan posisi yang nyaman sesuai keinginannya Keluarga telah mengetahui dan membantu memberi semangat pada ibu
12. Memberitahu keluarga untuk membantu menyiapkan posisi meneran Keluarga membantu ibu dengan posisi setengah duduk dan ibu merasa nyaman
13. Melaksanakan bimbingan meneran pada saat ibu merasa ada dorongan meneran
Ibu mengerti dengan bimbingan yang diajarkan

14. Menganjurkan ibu mengambil posisi yang nyaman jika belum ada dorongan meneran
Ibu merasa kelelahan dan beristirahat sebentar
15. Meletakkan kain diatas perut ibu apabila kepala bayi sudah membuka vulva 5-6 cm. Kain sudah diletakkan diatas perut ibu
16. Meletakkan kain bersih yang dilipat 1/3 bagian di bawah bokong ibu Kain bersih 1/3 bagian telah disiapkan
17. Membuka tutup partus set dan memastikan kelengkapan alat, Alat dan bahan sudah lengkap
18. Memakai sarung tangan steril pada kedua tangan, Sarung tangan steril telah dikenakan pada kedua tangan
19. Pada saat kepala bayi 5-6 cm membuka vulva maka lindungi perineum dengan satu tangan yang dilapisi kain bersih da kering. Tangan yang lain menahan kepala untuk menahan posisi defleksi dan membantu lahirnya kepala, Perineum sudah dilindungi dan kepala bayi sudah lahir
20. Memeriksa kemungkinan adanya lilitan tali pusat , Tidak ada lilitan tali pusat
21. Menunggu hingga kepala bayi melakukan putaran paksi luar secara spontan
Kepala bayi sudah melakukan putaran paksi luar
22. Setelah kepala melakukan putaran paksi luar selesai, pegang secara biparietal. Anjurkan ibu meneran saat kontraksi. Dengan lembut gerakkan kearah bawah dan distal hingga bahu depan muncul dibawah arkus pubis dan kemudia gerakkan kearah atas dan distal untuk melahirkan bahu belakang, Bahu telah dilahirkan
23. Setelah kedua bahu lahir, geser tangan kearah perineum ibu untuk menyangga kepala, lengan dan siku sebelah bawah Gunakan tangan atas untuk menelusuri dan memegang lengan dan siku sebelah atas
24. Setelah tubuh dan lengan lahir, penelusuran tangan atas berlanjut ke punggung, bokong, tungkai dan kaki. Pegang kedua mata kaki (masukkan kedua telunjuk diantara kaki, pegang kedua mata kaki dengan ibu jari dan jari-jari lainnya)

Hasilnya: tanggal 28 Maret 2025, jam 08.45 Wita lahir bayi perempuan, segera menangis, bergerak aktif, warna kulit merah muda.

25. Lakukan penilaian apakah bayi menangis kuat dan bergerak aktif. Hasilnya bayi menangis kuat, bernafas spontan, dan bergerak aktif
26. Mengeringkan tubuh bayi mulai dari muka, kepala dan bagian tubuh lainnya kecuali bagian tangan tanpa membersihkan verniks, ganti kain basah dengan kain kering, membiarkan bayi diatas perut ibu. Tubuh bayi sudah dikeringkan dan kain basah sudah diganti dengan kain bersih dan kering
27. Memeriksa kembali uterus untuk memastikan tidak ada lagi bayi dalam uterus
Uterus berkontraksi baik dan tidak ada lagi bayi kedua
28. Memberitahu ibu bahwa penolong akan memberi suntik oxytocin agar uterus berkontraksi dengan baik
Ibu mengetahui bahwa akan disuntik oxytocin agar kontraksi uterus baik
29. Dalam waktu 1 menit setelah bayi lahir, suntik oxytocin 10 unit secara IM di 1/3 paha atas distal lateral (melakukan aspirasi sebelum menyuntikkan oxytocin)
Sudah disuntik oxytocin 10unit secara IM di 1/3 paha atas distal lateral
30. Dalam waktu 2 menit setelah bayi lahir, dengan menggunakan penjepit tali pusat, jepit tali pusat pada sekitar 3-5 cm dari pusat bayi. Dari sisi luar penjepitan tali pusat, dorong isi tali pusat ke arah distal (ibu) dan lakukan penjepitan tali kedua pada 2 cm distal dari penjepitan tali pusat
Tali pusat sudah di klem 3 cm dari pusat bayi dan 2 cm dari klem pertama
31. Memotong dan mengikat tali pusat, dengan satu tangan angkat tali pusat yang telah dijepit kemudian lakukan pengguntingan tali pusat (lindungi perut bayi) diantara penjepit tali pusat dan klem tersebut. Melepaskan klem dan memasukkan dalam wadah yang telah disediakan.
Tali pusat sudah dipotong dan diikat dengan penjepit tali pusat.
32. Meletakkan bayi agar ada kontak kulit ibu ke kulit bayi dan menyelimuti ibu dan bayi dengan kain hangat dan memasang topi di kepala bayi
(IMD di lakukan selama 30 menit).

Kala III

Tanggal : 28 Maret 2025

Jam : 08.46 wita

Subjektif : ibu mengatakan perutnya mules

Objektif :

Kedadaan umum baik, kesadaran composmentis, tinggi fundus uteri setinggi pusat, kontraksi baik, tali pusat terlihat memanjang di vulva, kandung kemih teraba kosong terlihat semburan darah tiba-tiba dan uterus teraba bundar

Assesment : Ny. N. A. P1A0AH1 partus kala III

Planning :

33. Memindahkan klem pada tali pusat hingga berjarak 5-10 cm dari vulva
Klem sudah dipindahkan dengan jarak 5-10 cm dari vulva
34. Meletakkan satu tangan diatas kain pada perut ibu, ditepi atas simpisis, untuk mendeteksi. Tangan lain menegangkan tali pusat
Telah dilakukan penegangan tali pusat terkendali
35. Setelah uterus berkontraksi, tegangkan tali pusat kearah bawah sambil tangan yang lain mendorong uterus ke belakang-atas (dorsokranial) secara hati-hati (untuk mencegah inversio uteri)
Uterus berkontraksi dengan baik, tali pusat sudah ditegangkan dan sudah dilakukan dorsokranial
36. Melakukan penegangan dan dorongan dorsokranial hingga plasenta terlepas, jika tali pusat bertambah panjang, pindahkan klem hingga berjarak 5-10 cm dari vulva dan lahirkan plasenta
Tali pusat bertambah panjang saat dilakukan penegangan dorsokranial.
37. Melahirkan plasenta dengan kedua tangan, pegang dan putar plasenta hingga selaput ketuban terpinil kemudian lahirkan dan tempatkan plasenta pada wadah yang telah disiapkan
Plasenta lahir jam 09.15 WITA
38. Segera setelah plasenta lahir dan selaput ketuban lahir, lakukan masase uterus dengan cara meletakkan telapak tangan di fundus dan lakukan masase

dengan gerakan melingkar dengan lembut hingga uterus berkontraksi baik

Telah dilakukan masase uterus dan kontraksi uterus baik

39. Memeriksa kedua sisi plasenta untuk memastikan plasenta lahir lengkap dan utuh

Berat plasenta \pm 500 gram, Panjang tali pusat 45 cm, insersi tali pusat lateralis

40. Evaluasi kemungkinan laserasi pada vagina dan perineum

Hasilnya ada luka ruptur derajat 1 pada bagian mukosa dan kulit perineum, dan di jahit secara jelujur.

Kala IV

Tanggal : 28 Maret 2025

Jam: 09.16 Wita

Subjektif : Ibu mengatakan merasa mules pada perut, dan nyeri luka jahitan perineum.

Objektif :

Keadaan Umum : baik, kesadaran : composmentis, tanda-tanda vital :

Tekanan darah : 100/70 mmHg, Nadi : 83x/menit, Suhu : 36,7 C dan

Pernapasan : 20x/menit, TFU : 1 jari dibawah pusat.

Assesment : Ny. N. A Umur 29 tahun P1AOAH21 partus kala IV

Planning : Melakukan asuhan kala IV persalinan 41-60

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

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

42. Memastikan kandung kemih kosong

Kandung kemih kosong

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

Sarung tangan sudah dicelupkan dalam larutan klorin

44. Mengajarkan ibu dan keluarga cara melakukan masase uterus dan menilai kontraksi
Ibu dan keluarga dapat melakukan masase dan menilai kontraksi
45. Memeriksa nadi dan pastikan keadaan umum ibu baik
Keadaan ibu baik, nadi 83x/menit
46. Mengevaluasi dan mengestimasi jumlah kehilangan darah
Perdarahan normal \pm 150 cc
47. Memantau keadaan bayi dan pastikan bahwa bayi bernapas dengan baik.
Keadaan bayi baik, pernapasan 42 x/menit, detak jantung :140 x/menit
48. Menempatkan semua peralatan bekas pakai dalam larutan klorin 0,5 % untuk dekontaminasi selama 10 menit
Semua peralatan sudah dimasukkan dalam larutan klorin 0,5%
49. Membuang bahan-bahan yang terkontaminasi ke tempat sampah yang sesuai
Semua bahan-bahan yang terkontaminasi telah dibuang ke tempat sampah sesuai jenisnya.
50. Membersihkan ibu dari paparan darah dan cairan ketuban dengan menggunakan air DTT, membersihkan tempat tidur di sekitar ibu berbaring, membantu ibu memakaikan pakaian yang bersih dan kering
Badan ibu telah dibersihkan dengan menggunakan air DTT dan pakaian ibu sudah digantikan dengan pakaian bersih dan kering
51. Memastikan ibu merasa nyaman, membantu ibu memberikan ASI pada bayinya, dan menganjurkan keluarga untuk memberi ibu makan dan minum sesuai keinginannya.
Ibu sudah merasa nyaman dan ibu sudah makan dan minum
52. Mendekontaminasi tempat bersalin dengan larutan klorin 0,5%
Tempat tidur sudah dibersihkan
53. Mencilupkan tangan yang masih memakai sarung tangan ke dalam larutan klorin 0,5%, lepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik, dan merendam dalam larutan klorin selama 10 menit

Sarung tangan telah dicelupkan dalam larutan klorin 0,5%

54. Mencuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian mengeringkan tangan dengan tisu

Tangan telah bersih dan kering

55. Memakai sarung tangan DTT untuk melakukan pemeriksaan fisik pada bayi

56. Memberitahu ibu akan dilakukan penimbangan atau pengukuran antropometri bayi, memberi salep mata oxytetracycline 1% dan vitamin K 1 mg (0,5 cc) secara IM di paha kiri jam 09.20 WITA, mengukur suhu tubuh setiap 15 menit dan isi partograph

BB: 3.000 gram, PB: 50 cm, LK: 33 cm, LD: 30 cm, LP : 30 cm

57. Setelah pemberian injeksi Neo K, bayi akan diberikan suntikan hepatitis B di paha kanan bawah lateral. Meletakkan bayi dalam jangkauan ibu agar sewaktu-waktu dapat diberikan ASI

Bayi akan diberikan suntikan HB0 0,5 ml di paha kanan pada jam 09. 30 Wita

58. Lepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik dan rendam dalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit

Sarung tangan telah dilepas dan di rendam pada larutan klorin

59. Cuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian keringkan dengan tisu

Tangan telah dicuci menggunakan sabun dan air mengalir

60. Pendokumentasian pada lembar depan dan lembar belakang partograf
Partograf telah dilengkapi.

**ASUHAN KEBIDANAN
PADA BAYI BARU LAHIR USIA 2 JAM
(KN I)**

Tanggal : 28 Maret 2025
 Jam : 10.45 wita
 Tempat : TPMB Dewi R. Pattyradja
 Nama Mahasiswa : Fenci Alen J. Helly
 Nim : PO5303240220619

I. PENGKAJIAN DATA

Data Subjektif

1. Identitas

a. Identitas pasien

Nama bayi : By. Ny. N.A
 Tanggal lahir : 28 maret 2025
 Jenis kelamin : Perempuan

b. Identitas penanggung jawab/orang tua

Nama	: Ny. N.A	Nama suami	: Tn. I. M
Umur	: 29 Tahun	Umur	: 29 Tahun
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Suku/bangsa	: Jawa /Indonesia	Suku/bangsa	: Jawa/Indonesia
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: S1
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: PNS
Alamat	: Alak	Alamat	: Alak

2. Keluhan utama pada bayi : ibu mengatakan tidak ada keluhan pada bayinya, bayi belum buang air besar dan buang air kecil 1 kali

3. Riwayat Obstetrik (ibu): PI A0 AHI

Keluhan yang dialami ibu:

TMT I : Mual-mual

TMT : Tidak ada

TMT III : Tidak ada

Kejadian selama hamil:

a. Riwayat penyakit/kehamilan

Tidak terdapat perdarahan, preeklamsi, eklamsi maupun penyakit atau kelainan lainnya

b. Kebiasaan waktu hamil

Ibu mengatakan tidak pernah merokok, minum minuman beralkohol, obat-obatan terlarang dan jamu selain resep dari dokter maupun bidan

c. Komplikasi

Tidak ada komplikasi pada ibu maupun bayi

4. Riwayat persalinan sekarang

Jenis persalinan : spontan

Ditolong oleh : Bidan

Jam/Tanggal lahir : 08.45 Wita/28 maret 2025

Jenis kelamin : perempuan

Berat badan : 3.100 gram

Panjang badan : 50 cm

LK/LD/LP : 32/30/29 cm

A/S : 8/9

5. Keadaan bayi baru lahir

Tabel 4.5 keadaan bayi baru lahir

No	Aspek yang dinilai	1 menit	5 Menit
1	Denyut jantung	2	2
2	Usaha nafas	2	2
3	Tonus otot	1	1
4	Menangis	1	2
5	Warna Kulit	2	2
	Jumlah	8	9

Data Objektif

1. Pemeriksaan umum

Keadaan Umum	: Baik
Kesadaran	: Composmentis
Tanda-tanda vital	:
HR	: 138x/menit
RR	: 48x/menit
S	: 36,4 ⁰ C
BB	: 3.000 gram

2. Pemeriksaan fisik

Kepala	: Simetris, tidak ada caput succedaneum dan cepalhematoma, kulit kepala terdapat sisa-sisa verniks
Muka	: Simetris, tidak ada tanda-tanda sindrom down dan tidak ada kelainan saraf
Mata	: Simetris, tidak ada kelainan, sklera putih, konjungtiva merah muda, tidak ada secret/nanah
Hidung	: Simetris, tidak ada kelainan, tidak ada polip, tidak ada secret, bayi bernapas dengan nyaman, cuping hidung tidak mengembang saat inspirasi
Telinga	Simetris, tulang rawan dan daun telinga telah terbentuk sempurna, tidak ada kelainan
Mulut	: Simetris, warna bibir merah muda, tidak ada labioskizis dan labiopalatoskizis
Leher	: Tidak ada pembesaran kelenjar thyroid, limfe dan tidak ada pembendungan vena jugularis
Dada	: Simetris, tidak ada retraksi dinding dada saat inspirasi, gerakan dada teratur saat pernapasan
Abdomen	: Tidak ada perdarahan pada tali pusat, tidak ada benjolan

Genetalia : Labia mayora menutupi labia minora, terdapat lubang uretra terpisah dengan lubang vagina dan tidak ada pengeluaran secret

Ekstremitas atas : Simetris, tidak ada kelainan, tangan bergerak bebas, jari tangan lengkap, kuku warna merah muda, garis- garis pada telapak tangan sudah ada pada seluruh permukaan telapak.

Ekstremitas bawah : Simetris, kaki bergerak bebas, kuku kaki merah muda, jari lengkap dan normal

Anus : Tidak ada kelainan dan terdapat lubang pada anus

3. Pemeriksaan penunjang

Tidak di lakukan

II. INTERPRETASI DATA

Diagnosa/masalah	Data Dasar
By. Ny. N. A Neonatus cukup bulan, sesuai masa kehamilan, usia 2 jam.	<p>DS:</p> <p>Ibu mengatakan bayinya menangis kuat, isapan ASI kuat, bayi belum buang air besar dan buang air kecil 1 kali, keluhan lain tidak ada.</p> <p>DO:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pemeriksaan umum <ul style="list-style-type: none"> Keadaan Umum: Baik Kesadaran: Composmentis TTV Bayi: HR: 138, RR:48, Suhu:36,4⁰C BB:3.000 gram PB: 50 cm 2. Pemeriksaan fisik <ol style="list-style-type: none"> a. Kepala: Simetris tidak ada caput succedaneum dan cepalhematoma kulit kepala terdapat sisa-sisa verniks b. Muka: Simetris, tidak ada tanda- tanda sindrom down dan tidak ada kelainan saraf c. Mata: Simetris, tidak ada kelainan, sklera putih, konjungtiva merah muda, tidak ada secret atau nanah d. Hidung: Simetris, tidak ada kelainan, tidak ada polip, tidak ada secret, bayi bernapas dengan nyaman, cuping

	<p>hidung tidak mengembang saat inspirasi</p> <p>e. Telinga: Simetris, tulang rawan daun telinga telah terbentuk sempurna, tidak ada kelainan</p> <p>f. Mulut: Simetris, warna bibir merah muda, tidak ada labioskisis dan palatoskisis</p> <p>g. Leher: Tidak ada pembesaran kelenjar thyroid, limfe dan tidak ada pembendungan vena jugularis</p> <p>h. Dada: Simetris, tidak ada retraksi dinding dada</p> <p>i. Abdomen: Simetris, tidak ada kelainan, tidak ada perdarahan pada tali pusat, palpasi teraba</p> <p>j. lunak, tidak ada benjolan abnormal, perkusi tidak kembung.</p> <p>k. Genetalia: Labia mayora sudah menutupi labia minora</p> <p>l. Ekstremitas: Simetris, tidak ada kelainan</p> <p>m. Anus: tidak ada kelainan dan terdapat lubang pada anus</p> <p>n. Refleks:</p> <p><i>Rooting</i> : bayi sudah dapat menoleh kearah stimulasi dan membuka mulut saat pipinya disentuh</p> <p><i>Sucking</i> : bayi sudah dapat mengisap saat bayi di susui oleh ibunya</p> <p><i>Swallowing</i> : bayi sudah dapat menelan ASI yang dihisap</p> <p>Tali pusat : Tidak ada kemerahan/bengkak dan nanah disekitar tali pusat yang dijepit dengan klem tali pusat, dan tali pusat belum kering.</p>
--	---

III. ANTISIPASI MASALAH POTENSIAL

Tidak ada

IV. TINDAKAN SEGERA

Tidak ada

V. PERENCANAAN

Tanggal : 28 Maret 2025

Jam : 10.50 wita

1. Mencuci tangan sebelum dan sesudah merawat bayi lalu gunakan sarung tangan saat memegang bayi

Rasionalisasi : Tangan yang kotor dapat menjadi tempat berkembang biaknya mikroorganisme dimana apabila menyentuh pasien dapat terkontaminasi atau penyebaran infeksi.

2. Lakukan observasi tanda-tanda vital pada bayi dan jelaskan kepada ibu dan keluarga tentang hasil observasi dan kondisi bayinya

Rasionalisasi : observasi tanda-tanda vital dilakukan untuk mengetahui keadaan umum bayi sehingga dapat dilakukan tindakan jika tanda-tanda vital diluar normal.

3. Bungkus bayi dengan selimut bersih dan kering

Rasionalisasi : observasi tanda-tanda vital dilakukan untuk mengetahui keadaan umum bayi sehingga dapat dilakukan tindakan jika tanda-tanda vital diluar normal

8. Lakukan pemberian salep mata dan vitamin K setelah 1 jam bayi baru lahir serta jelaskan manfaat pemberian dari salep mata dan vitamin K

Rasionalisasi : pemberian salep mata mencegah terjadinya infeksi pada mata bayi baru lahir dan pemberian vitamin K mencegah terjadinya perdarahan di otak

9. lakukan pemeriksaan fisik dan pengukuran antropometri pada bayi baru lahir

Rasionalisasi : pemeriksaan fisik di lakukan pada bayi bafu lahir yaitu untuk mengetahui sedini mungkin adanya cacat/kelainan bawaan pada bayi.

10. Berikan suntikan Imunisasi Hepatitis B dan jelaskan manfaatdari pemberian imunisasi tersebut.

Rasionalisasi : Imunisasi Hepatutis B bertujuan untuk mencegah penyakit hepatitis

11. Berikan konseling pada ibu dan keluarga tentang ASI eksklusif

Rasionalisasi : ASI adalah makanan yang terbaik untuk bayi karena sangat aman dan bebas infeksi, mengandung beberapa antibodi untuk mempertahankan tubuh bayi terhadap penyakit. ASI penting untuk tumbuh kembang dan pertahanan tubuh, kebutuhan nutrisi.

12. Jelaskan kepada ibu dan keluarga tentang tanda-tanda bahaya yang dapat terjadi pada bayi baru lahir

Rasionalisasi : informasi mengenai tanda bahaya pada bayi baru lahir perlu di sampaikan kepada orang tua, agar orang tua dapat mengantisipasi saat terjadi tanda bahaya yang dimaksud.

13. Lakukan pendokumentasian asuhan

Rasionalisasi : pendokumentasian asuhan di lakukan sebagai bukti atas pertanggung jawaban asuhan yang telah diberikan.

VI. PELAKSANAAN

Tanggal : 28 Maret 2025

Jam : 11.00 wita

1. Mencuci tangan sebelum dan sesudah merawat bayi lalu gunakan sarung tangan saat memegang bayi
2. Melakukan observasi tanda-tanda vital pada bayi dan menjelaskan kepada ibu dan keluarga tentang kondisi bayinya yaitu keadaan umum bayi baik, frekuensi jantung: 138x/menit, suhu: 36,4°C, dan pernapasan: 48x/menit
3. Membungkus bayi dengan selimut bersih dan kering agar bayi tetap dalam keadaan hangat yaitu membungkus bayi dengan selimut dan mengenakan topi.
4. Memberikan salep mata tetrasiklin 1% dan vitamin K (Neo K) dengan dosis 0,5 ml/0,5 cc secara intramuskuler antero lateral dipaha kiri dan menjelaskan manfaat Vit. K pada ibu serta keluarga yaitu guna mencegah perdarahan ringan maupun berat pada bayi pada kejadian ikutan pasca imunisasi (KIPI) ataupun perdarahan intrakranial.

5. Melakukan pemeriksaan fisik dan pengukuran antropometri pada bayi baru lahir yaitu BB 3.000 gram, PB 50 cm, LK 33 cm, LD 30 cm LP : 29 cm
6. Memberikan suntikan imunisasi hepatitis B yang bermanfaat untuk menangkal infeksi organ hati yang disebabkan oleh virus hepatitis B. vaksinasi juga dimaksudkan untuk mencegah berbagai akibat yang dapat ditimbulkan infeksi hepatitis B seperti kanker hati dan sirosis. Imunisasi HB0 akan diberikan pada paha kanan 0,5 ml secara intra muskuler antero lateral.
7. Memberikan konseling kepada ibu dan keluarga tentang ASI eksklusif serta memberitahu keluarga untuk memotivasi ibu dalam memberikan ASI eksklusif pada bayinya selama 6 bulan tanpa makanan tambahan apapun.
8. 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 puskesmas atau segera menghubungi petugas kesehatan
9. Melakukan pendokumentasian asuhan pada buku register kunjungan neonatal

VII. EVALUASI

Tanggal : 29 Maret 2025

Jam : 10.00 wita

1. Tangan dalam keadaan bersih dan sudah memakai sarung tangan
2. Ibu dan keluarga merasa senang dengan informasi yang diberikan
3. Bayi sudah diselimuti kain
4. Sudah diberikan salep mata dan vitamin K satu jam setelah bayi lahir
5. Pemeriksaan fisik dan pengukuran antropometri sudah dilakukan
6. Sudah dilakukan penyuntikan imunisasi Hepatitis B pada bayi
7. Ibu dan keluarga mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan bersedia memotivasi serta mendukung ibu dalam memberikan ASI eksklusif kepada bayinya selama 6 bulan tanpa makanan tambahan apapun
8. Ibu dan keluarga mengerti tentang tanda-tanda bahaya pada bayi baru lahir yang telah dijelaskan dan mengatakan bersedia mengikuti anjuran yang diberikan
9. Pendokumentasian telah dilakukan

**ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. N.A UMUR 29
TAHUN P2A0AH1 POST PARTUM 6 JAM
DI TPMB DEWI R. PATTYRADJA (KF I)**

Tanggal : 28 Maret 2025
 Jam : 15.30 wita
 Tempat : TPMB Dewi R. Pattyradja

Subyektif : Ibu mengatakan tidak pusing, perutnya masih mules, nyeri pada luka jahitan, dan ibu sudah bisa menyusui bayinya dengan posisi duduk

Objektif : 1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum	: baik
Kesadaran	: composmentis
Tanda-tanda vital	:
Tekanan darah	: 110/70mmHg
Nadi	: 80x/menit
Suhu	: 36,8 °C
Pernapasan	:21x/menit

8. Pemeriksaan fisik

Kepala	: bersih, rambut tidak ketombe
Muka	: tidak pucat, tidak oedema
Mata	: konjungtiva merah muda, sklera putih,
Telinga	: simetris, tidak ada serumen
Mulut	: mukosa bibir lembab, tidak ada caries gigi, dan tidak ada stomatitis pada lidah
Leher	: tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, kelenjar Limfe, dan tida ada pembengkakan vena jungularis

Dada	: tidak ada tarikan pada dinding dada, puting susu menonjol, dan ada pengeluaran colostrum
Abdomen	: tidak ada bekas luka operasi, kandung kemih kosong, TFU 2 jari di bawah pusat, teraba keras dan kontraksi uterus baik
Genetalia	: Terdapat laserasi derajat 2, mukosa vagina area antara vagina dan anus, pengeluaran lochea rubra, warna merah kehitaman, konsistensi cair dan sedikit menggumpal
Ekstremitas	
Atas	: Simetris, kuku bersih, dan tidak pucat
Bawah	: simetris, kuku bersih, tidak ada oedema dan varises
Anus	: Tidak ada haemoroid.

Assesment : Ny. N. A PIA0AHI Postpartum 6 jam dengan perut mules dan nyeri luka jahitan

Planning :

1. Menginformasikan kepada ibu hasil pemeriksaan dirinya saat ini dalam keadaan normal dan tanda-tanda vital dalam batas normal TD: 100/80 mmHg, N:82x/menit, S:36,8⁰C, RR:21x/menit
Ibu merasa tenang tenang dengan keadaan dirinya sekarang
2. Memantau kontraksi uterus, TFU, kandung kemih, perdarahan dan luka jahitan
Kontraksi uterus baik (teraba keras), TFU 2 jari dibawah pusat, kandung kemih kosong, adanya pengeluaran lochea rubra warna merah kehitaman.
3. Menjelaskan kepada ibu rasa mules pada perut adalah normal pada ibu dalam masa nifas karena rahim yang berkontraksi dalam proses pemulihan untuk mengurangi perdarahan
Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan

4. Mengajarkan ibu untuk makan makanan bergizi seimbang terutama untuk penyembuhan luka jahitan perineum yaitu mengkonsumsi makanan yang banyak mengandung protein seperti telur, daging, ikan, tempe, tahu
Ibu mengerti dan mau makan sesuai anjuran bidan
5. Mengajarkan ibu untuk menjaga pola istirahat yang cukup dan teratur yakni tidur siang 1-2 jam/hari dan tidur malam ± 7 jam perhari atau tidur saat bayi tidur
Ibu mengerti penjelasan yang diberikan dan akan mempertahankan pola istirahatnya dan akan tidur pada saat bayinya tertidur
6. Mengajarkan ibu untuk menjaga kebersihan diri terutama kebersihan di bagian genitalia atau kemaluan dan memberitahu ibu untuk tidak melakukan tatobi dengan air panas, dan pada saat ibu ingin BAB/BAK setelah itu mencuci bersih dengan mencebok dari arah depan kebalakang setelah itu keringkan dengan kain bersih dan kering.
Ibu mengerti dan dan mengikuti anjuran yang di berikan dan akan menjaga kebersihan dirinya
7. Menjelaskan pada ibu bahwa hubungan seksual sebaiknya dihentikan sementara hingga luka benar-benar sembuh, biasanya 4-6 minggu postpartum.
Ibu mengerti dan mengikuti anjuran yang diberikan
8. Mengajarkan kepada ibu cara menyusui yang benar yakni susui bayi sesering mungkin paling sedikit 8 kali perhari, bila bayi tidur lebih dari 3 jam bangunkan lalu susui, susui sampai payudara terasa kosong lalu pindah ke payudara satunya, bila payudara terasa penuh/kencang perlu dikosongkan dengan cara di perah
Ibu memahami cara menyusui bayi yang benar
9. Menjelaskan tanda bahaya masa nifas seperti perdarahan yang hebat, pengeluaran cairan pervaginam, oedema, penglihatan kabur, payudara bengkak dan merah, demam dan nyeri yang hebat, sesak nafas, sakit kepala yang hebat. Mengajarkan ibu untuk segera memberitahukan pada petugas jika muncul salah satu tanda tersebut.

Ibu mengerti penjelasan yang diberikan dan jika ada keluhan segera memanggil petugas.

10. Menganjurkan ibu untuk melakukan mobilisasi dini dan mengikuti senam nifas untuk mempercepat proses pemulihan alat-alat kandungan

Ibu sudah bisa tidur miring ke kiri dan ke kanan, ibu sudah bisa duduk dan mau melakukan senam nifas di rumah

11. Mengajarkan ibu cara meminum obat sesuai dosis yang dianjurkan yaitu: Amoxilin 500 mg 10 tablet 3x1 setelah makan Parasetamol 500 mg 10 tablet 3x1 setelah makan Vitamin A 200.000 IU 2 kapsul 1x1 setelah makan Vitamin C 50 mg 10 tablet 1x1 setelah makan SF 200 mg 10 tablet 1x1 setelah makan

Ibu mengerti dan akan meminum obat secara teratur sesuai dosis yang diberikan

12. Tanggal 30 Maret 2025 ibu diperbolehkan pulang dan tanggal 2 April 2025 ibu di anjurkan untuk datang kontrol kembali ke TPMB Dewi R. Pattyradja
Ibu dan keluarga senang sudah diperbolehkan pulang pada tanggal 2 dan bersedia datang kontrol kembali pada tanggal 2 April 2025

13. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan pada buku register

Telah di lakukan pendokumentasian asuhan pada buku register nifas.

**ASUHAN KEBIDANAN PADA
BAYI BARU LAHIR
USIA 5 HARI
(KN II)**

Tanggal pengkajian : 2 Mei 2025
 Jam : 16.20 wita
 Tempat pengkajian : TPMB Dewi R. Pattradja
 Nama Mahasiswa : Fenci Alen J. Helly
 NIM : PO5303240220619

Subjektif : Ibu mengatakan bayinya tidak ada keluhan, dan menyusu kuat

Objektif :1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : baik
 Kesadaran : composmentis
 Tanda-tanda vital
 HR : 126x/menit
 RR : 49x/m
 Suhu : 36,7 °C
 Antropometri : BB : 3,100 gram, PB : 50 cm
 LK : 32 cm, LD : 30 cm, LP : 29 cm

2. Pemriksaan fisik

Kepala : Simetris, kulit kepala bersih,tidak ada benjolan
 Muka : kemerahan, tidak ikterik
 Mata : konjungtiva merah muda, sclera tidak ikterik
 Hidung : Simetris, tidak ada cuping hidung, bersih
 Telinga : Simetris, tidak ada serumen
 Mulut : Tidak ada labiopalatokizis
 Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tyroid dan kelenjar limfe
 Dada : Simetris, tidak ada tarikan pada dinding dada

Abdomen : tidak ada masa, tali pusat bersih dan kering, tali pusat belum lepas.

Genetalia : Labia mayora sudah menutupi labia minora

Ekstermitas : simetris, jumlah jari lengkap, tidak ada kelainan

Anus : tidak ada kelainan

Assesment : By. Ny. N. A Neonatus cukup bulan, sesuai masa gestasi kehamilan, usia 5 hari.

Planning :

4. Menginformasikan kepada ibu bahwa keadaan bayi baik dan tanda-tanda vital dalam batas normal
5. Mengingatkan ibu untuk tetap memberi ASI pada bayinya sesering mungkin dan hanya memberikan ASI saja sampai bayi berumur 6 bulan
Ibu memahami penjelasan yang di berikan dan berniat memberikan ASI saja pada bayinya sampai berumur 6 bulan
6. Mengajarkan ibu tentang teknik menyusui yang benar yaitu memposisikan bayi sejajar atau satu garis lurus dengan ibu, dagu bayi menempel ke payudara ibu, mulut terbuka lebar, sebgaiian besar aerola terutam yang bagian besar masuk kedalam mulut bayi, bibir bayi terlipat keluar tidak boleh terdengar bunyi decak hanya bunyi menelan saja, dan bayi terlihat tenang serta diperhatikan lubang hidung bayi tidak tertutup oleh payudara ibu sehingga bayi boleh bernapas dengan baik.
Ibu dapat mempraktekan dengan benar
7. Mengajarkan ibu untuk membawa anaknya imunisasi pada saat umur 1 bulan untuk mendapatkan imunisasi BCG
Ibu bersedia membawa anaknya imunisasi jika sudah berusia 1 bulan
8. Mengajarkan ibu perawatan tali pusat pada bayi bila tali pusat basah keringkan dan jangan membubuhi apapun serta memakai celana bayi dengan jangan terkena tali pusat
Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan

9. Mengingatkan kembali pada ibu tanda-tanda bahaya seperti demam, tidak mau menyusu, kejang, badan bayi kuning seluruh tubuh, ibu harus segera membawa bayinya ke fasilitas kesehatan
Ibu memahami penjelasan tentang tanda-tanda bahaya.
10. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan di buku register kunjungan neonatal
Semua hasil pemeriksaan sudah didokumentasikan

**ASUHAN KEBIDANAN PADA NY.NN.A UMUR 29
TAHUN P1A0AH1 POST PARTUM 5 HARI
DI TPMB DEWI R. PATTYRADJA
(KF II)**

Tanggal pengkajian : 2 April 2025
 Jam : 16.20 wita
 Tempat pengkajian : TPMB Dewi R. Pattyradja
 Nama mahasiwa : Fenci Alen J. Helly
 NIM : PO5303240220619

Subjektif : Ibu mengatakan ada pengeluaran ASI yang banyak, perutnya tidak terasa Mules lagi, masih ada pengeluaran darah dari jalan lahir berwarna merah Kecolatan.

Objektif : 1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : Baik
 Kesadaran : composmentis
 Tanda-tanda vital
 Tekanan darah : 120/80 mmHg
 Nadi : 82x/m
 Suhu : 36,7
 Pernapasan : 18x/m
 BB : 43 kg
 Lp : 80

9. Pemeriksaan fisik

Kepala : bersih, rambut tidak rontok dan tidak ada ketombe
 Muka : tidak oedema, tidak pucat
 Mata : konjungtiva merah muda, sclera putih
 Hidung : simetris, tidak ada serumen, bersih, tidak ada polip
 Mulut : mukosa bibir lembab, tidak ada caries gigi

Leher	: tidak pembengkakan kelenjar tyroid dan kelenjar Limfe
Dada	: tidak ada retraksi dinding dada, puting susu Menonjol dan ada pengeluaran ASI
Abdomen	: tidak ada bekas luka operasi, TFU pertengahan pusat-sympisis kontraksi uterus teraba keras
Genetalia	: tidak oedema, ada pengeluaran darah berwarna Merah kecoklatan (lochea sanguilenta), kuka jahitan Kering dan tidak ada infeksi
Ektremitas	: simetris, tidak oedema, tidak pucat dan tidak ada Varises
Anus	: Tidak ada haemoroid

Assesment : Ny. N.A PIA0AI, postpartum 5 hari

Planning :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu bahwa keadaan ibu baik, Td : 120/80 mmHg, N : 82x/m S : 36,7 °C, rr : 18x/m
Ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan yang telah diinformasikan
2. Memantau kontaksi uterus, TFU, kandung kemih, perdarahan dan luka jahitan
Kontaksi uterus baik (teraba keras) TFU pertengahan pusat-sympisis, kandung kemih kosong, adanya pengeluaran lochea sanguilenta putih bercampur merah kecoklatan, 2 kali hanti pembalut (tidak penuh) bau khas darah
3. Mengajarkan ibu untuk mengonsumsi makanan yang bergizi terdapat pada sayur hijau, lauk pauk dan buah.
Konsumsi sayur hijau seperti bayam, sawi, kol dan sayuran hijau lainnya menjadi sumber makanan bergizi. Untuk lauk pauk dapat memilih daging ayam, ikan, telur dan sejenisnya, dan minum 10-12 gelas (3 liter air) gelas standar per hari, sebaiknya minum setiap kali menyusui.
Ibu bersedia mengikuti anjuran bidan

4. Mengajarkan ibu untuk tetap menjaga kebersihan diri terutama daerah genitalia dengan sering mengganti celana dalam atau pembalut jika penuh atau merasa tidak nyaman, selalu mecebok menggunakan air matang pada daerah genitalia dari arah depan ke belakang setiap selesai BAB/BAK, kemudian keringkan dengan handuk bersih sehingga mencegah infeksi
Ibu mengerti dan bersedia melakukan anjuran yang diberikan
5. Mengajarkan cara perawatan payudara dengan membersihkan menggunakan baby oil dan air hangat, agar payudara ibu tetap bersih dan memperlancar pengeluaran ASI
Ibu mengerti dan bersedia melakukan perawatan payudara.
6. Memberitahu ibu tanda-tanda bahaya masa nifas yaitu : demam tinggi, perdarahan banyak atau berbau busuk dari vagina, ousing, dan anjurkan untuk segera datang kefasilitas kesehatan bila mendapati tanda bahaya tersebut.
Ibu mengerti dan bersedia datang kefasilitas kesehatan bila mendapati tanda bahaya tersebut.
7. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan dan tindakan yang dilakukan pada buku register nifas.

**ASUHAN KEBIDANAN PADA
BAYI BARU LAHIR
USIA 12 HARI
(KN III)**

Tanggal Pengkajian : 9 April 2025
Jam : 09.49 wita
Tempat pengkajian : rumah Ny. N.A
Nama mahasiswa : Fenci Alen J. Helly
Nim : PO5303240220619

Subjektif : Ibu mengatakan bayinya dalam keadaan normal, menyusu kuat, tidak ada keluhan, sudah BAB 2x, BAK 5x.

Objektif :

1. Pemeriksaan umum : keadaan umum: baik, kesadaran : composmentis, Tanda-tanda vital :N :146x/menit, S : 36, 6 C, RR : 49x/menit.
 2. Pemeriksaan fisik
 - Kepala : bentuknya bulat, tidak ada benjolan, rambut hitam dan bersih.
 - Wajah : kemerahan
 - Mata : kongjungtiva merah muda, sklera tidak ikterik.
 - Telinga : simetris, tidak terdapat pengeluaran secret.
 - Hidung : bersih, tidak ada cuping hidung
 - Mulut : tidak ada labiopalatoskisis dan labioskisis
 - Dada : tidak ada retraksi dinding dada, bunyi jantung normal dan teratur, bunyi napas normal.
 - Abdomen : tali pusat sudah terlepas, dan perut tidak kembung
 - Ekstremitas : jari tangan dan jari kaki lengkap, gerakan aktif.
- Assesment : Neonatus cukup bulan, sesuai masa kehamilan, usia 12 hari

Planning :

1. Menginformasikan kepada ibu dan keluarga bahwa keadaan bayi baik dan tanda-tanda vital dalam batas normal
Ibu dan keluarga merasa senang dengan hasil pemeriksaan bayinya
2. Mengingatkan ibu untuk tetap memberikan ASI pada bayinya sesering mungkin dan hanya memberikan ASI saja sampai bayi berumur 6 bulan
Ibu memahami penjelasan yang di berikan dan bersedia untuk memberikan ASI saja pada bayinya sampai berusia 6 bulan
3. Mengingatkan ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayi, dengan cara menyelimuti bayi, memakaikan topi dan kaus tangan dan kaus kaki bayi, agar tidak terjadi hipotermi
Ibu bersedia tetap menjaga kehangatan bayinya
4. Mengingatkan kembali kepada ibu tanda-tanda bahaya pada bayi seperti demam, tidak mau menyusu, kejang, badan bayi kuning seluruh tubuh, ibu harus segera membawa bayinya ke fasilitas kesehatan
Ibu memahami penjelasan tentang tanda-tanda bahaya pada bayi baru lahir
5. Menganjurkan ibu untuk membawa bayinya ke posyandu saat bayi berusia 1 bulan untuk mendapatkan imunisasi BCG
Ibu bersedia membawa anaknya keposyandu saat berusia 1 bulan untuk mendapatkan imunisasi BCG.
6. Mendokumentasikan asuhan yang telah di berikan pada format pengkajian
Telah dilakukan pendokumentasian asuhan di askeb BBL

**ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. N.A.
POST PARTUM 12 HARI
(KF III)**

Tanggal pengkajian : 9 April 2025
Jam : 09.49 wita
Tempat pengkajian : Rumah Ny. N.A
Nama mahasiswa : Fenci Alen J. Helly
NIM : PO5303240220619

Subjektif : Ibu mengatakan ada pengeluaran ASI yang banyak, masih ada pengeluaran darah dari jalan lahir berwarna kekuningan, sehari ganti pembalut 1 kali (tidak penuh), nafsu makan baik, keluhan lain tidak ada.

Objektif :

1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : baik, kesadaran : composmentis, tanda-tanda vital
: tekanan darah : 110/70mmHg, suhu : 36,7 C, Nadi : 86x/menit, pernapasan :
20xmenit.

2. Pemeriksaan fisik

Muka : tidak terlihat pucat, dan tidak oedema
Mata : konjungtiva merah muda, sklera putih
Payudara : bersih, puting susu menonjol, produksi ASI banyak
Abdomen : TFU tidak teraba
Genetalia : tidak ada oedema, ada pengeluaran darah berwarna
kekuningan (lochea serosa), luka jahitan sudah kering dan tidak ada tanda-tanda
infeksi.
Ektremitas atas : kuku tidak pucat, bersih
Esktremitas bawah : tidak oedema

Assesment : Ny. N. A P1A0AH1 post partum normal 12 hari

Planning :

1. Memberitahu hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa keadaanya sehat Hasil pemeriksaan tekanan darah normal, yaitu 110/70 mmHg, suhu : 36,7 C, Nadi : 86x/menit, pernapasan 20x/menit, hasil pemeriksaan fisik normal, pengeluaran cairan pervaginam normal

Ibu sudah mengetahui dan merasa senang dengan hasil pemeriksaanya.

2. Mengingatkan ibu untuk mengonsumsi makanan bernutrisi seimbang seperti nasi, sayuran hijau, lauk-pauk seperti telur, ikan, daging, tahu, tempe, buah-buahan seperti jeruk, pepaya, dan banyak minum air putih.

Ibu memahami penjelasan dan ibu mengatakan sudah makan sesuai anjuran

3. Mengingatkan ibu untuk istirahat cukup pada siang hari minimal 1-2 jam/hari dan tidur malam 7-8 jam/hari, dan jika ibu tidak mendapat istirahat yang cukup pada siang hari atau malam hari maka dapat di ganti pada saat bayi sedang tertidur.

Ibu mengerti dan bersedia untuk mempertahankan pola istirahatnya

4. Mengingatkan ibu untuk tetap menyusui bayinya dengan baik dan sesering mungkin sesuai kebutuhan bayi pada payudara kiri dan kanan secara bergantian, serta menganjurkan ibu untuk memberikan ASI saja sampai usia bayi 6 bulan

Ibu mengatakan sudah menyusui bayinya dengan baik dan akan memberikan ASI saja sampai usia bayi 6 bulan.

5. Mengingatkan ibu untuk tetap menjaga kebersihan dirinya

Ibu bersedia tetap menjaga kebersihan diri

6. Mengingatkan kepada ibu tentang tanda-tanda bahaya masa nifas seperti perdarahan hebat, pengeluaran cairan pervaginam yang berbau busuk, oedema, penglihatan kabur, payudara bengkak dan merah, sakit kepala hebat, demam lebih dari 2 hari, bengkak di kaki, tangan serta di wajah. Menganjurkan ibu untuk segera ke puskesmas atau ke faskes terdekat jika mengalamisalah satu tanda tersebut.

Ibu mengerti dan bersedia ke faskes terdekat jika mengalami tanda bahaya di atas

7. Memberitahukan ibu jenis jenis alat kontrasepsi dan efek sampingnya dan menganjurkan ibu untuk mengikuti program KB setelah 40 hari pasca salin

Jenis-jenis alat kontrasepsi :

- a. IUD/spiral, yaitu alat kontrasepsi dengan jangka waktu pencegahan kehamilan yang cukup lama, dan diletakkan didalam rahim untuk menghalang sel sperma menembus sel telur. Efek sampingnya kram perut, perdarahan yang banyak saat menstruasi, dan menstruasi tidak teratur.
 - b. Implant/susuk, yaitu sebuah benda kecil seukuran batang korek api, yang di masukkan kedalam bagian bawah kulit pada lengan bagian atas, dengan jangka pencegahan kehamilan selama 3 tahun. Efek samping kb susuk yaitu rasa nyeri pada lengan atas, menstruasi tidak teratur, dan peningkatan berat badan.
 - c. Suntik KB, dibagi menjadi 2 tipe, yaitu ada yang menunda kehamilan 1 bulan dan kb suntik yang menunda kehamilan 3 bulan. Pemberian suntikkan rutin setiap 1 atau 3 bulan sekali. Efek sampingnya mual, peningkatan berat badan, gairah seks menurun, sakit kepala, dan perdarahan diluar jadwal menstruasi
 - d. Pil, alat kontrasepsi yang rutin di konsumsi setiap hari, dengan tingkat keberhasilan cukup baik, efek samping kb pil yaitu peningkatan resiko darah tinggi, peningkatan berat badan, mengganggu produksi ASI, rasa mual dan sakit kepala
 - e. Kondom, yaitu selubung sarung karet berbentuk silinder dengan muara berpinggir tebal, mempunyai bentuk seperti puting susu yang di pasang pada penis saat hubungan seksual. Efek sampingnya yaitu dapat menyebabkan alergi, iritasi dan mengurangi sensitivitas saat berhubungan seksual
 - f. MAL, Metode Amenore Laktasi adalah salah satu kontrasepsi alami yang menggunakan prinsip menyusui secara eksklusif selama 6 bulan penuh tanpa tambahan makanan dan minuman apapun.
- Ibu mengerti dengan penjelasan tentang jenis-jenis alat kontrasepsi dan Ibu mengerti penjelasan mengenai jenis-jenis KB dan Ibu mengatakan ingin

menggunakan KB implant.

8. Mendokumentasikan asuhan yang telah di berikan pada format pengkajian

Telah di dokumentasikan asuhan

**ASUHAN KEBIDANAN PADA NY.N.A
POST PARTUM 36 HARI
(KF IV)**

Tanggal Pengkajian : 3 Mei 2025
 Jam : 15.10 wita
 Tempat pengkajian : Rumah Ny. N.A
 Nama mahasiswa : Fenci Alen J. Helly
 NIM : PO5303240220619

Subjektif : Ibu mengatakasn keadaannya sehat, dan tidak ada keluhan

Objektif :

1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : baik, kesadaran Keadaan umum : baik, kesadaran :
 composmentis, tanda-tanda vital : tekanan darah:100/80 mmHg, suhu : 36,5 C,
 Nadi: 80 x/menit, pernapasan : 20 xmenit.

2. Pemeriksaan fisik

Muka : tidak pucat, dan tidak oedema

Mata : konjungtiva merah muda, sklera putih

Payudara : bersih, putting susu menonjol, pengeluaran ASI di kedua
 payudara banyak

Abdomen : TFU tidak teraba

Genetalia : tidak ada oedema, lochea alba, pengeluaran lochea tidak
 berbau,.

Ektremitas atas : kuku tidak pucat, bersih

Esktremitas bawah: tidak oedema, tidak ada varises

Assesment : Ny. N.A Post partum normal 36 hari

Planning :

1. Memberitahu hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa keadaannya sehat Hasil pemeriksaan tekanan darah normal, yaitu 100/80 mmHg, suhu : 36,5 C, Nadi : 80 x/menit, pernapasan 20x/menit, hasil pemeriksaan fisik normal, pengeluaran cairan pervaginam normal

Ibu sudah mengetahui dan merasa senang dengan hasil pemeriksaannya

2. Mengingatkan ibu untuk mengonsumsi makanan bernutrisi seimbang seperti nasi, sayuran hijau, lauk-pauk seperti telur, ikan, daging, tahu, tempe, buah-buahan seperti jeruk, pepaya, dan banyak minum air putih.

Ibu memahami penjelasan dan ibu mengatakan sudah makan sesuai anjuran

3. Mengingatkan ibu untuk istirahat cukup pada siang hari minimal 1-2 jam/hari dan tidur malam 7-8 jam/hari, dan jika ibu tidak mendapat istirahat yang cukup pada siang hari atau malam hari maka dapat di ganti pada saat bayi sedang tertidur.

Ibu mengerti dan bersedia untuk mempertahankan pola istirahatnya

4. Memastikan ibu menyusui dengan posisi yang baik dan benar

Ibu sudah menyusui dengan baik dan posisi dalam menyusui sudah benar

5. Mengajarkan ibu cara merawat payudaranya yaitu sebelum menyusui ibu terlebih dahulu membersihkan payudara dengan baby oil, lalu melakukan pijatan lembut secara memutar ke arah puting susu, kemudian mengompresnya dengan air hangat selama 3 menit, lalu bersihkan dan keringkan dengan air bersih.

Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan ibu berjanji sebelum memberikan ASI kepada bayinya ibu terlebih dahulu membersihkan payudaranya.

6. Mengingatkan ibu untuk tetap menjaga kebersihan dirinya

Ibu bersedia tetap menjaga kebersihan diri

7. Menganjurkan ibu untuk menggunakan alat kontrasepsi setelah 40 hari pasca salin

Ibu mengerti dan ibu mengatakan mau menggunakan KB Implant

8. Mendokumentasikan asuhan pada format pengkajian

Telah di dokumentasikan asuhan.

ASUHAN KEBIDANAN KELUARGA BERENCANA

Tanggal : 08 Mei 2025
Jam : 08.00 wita
Tempat : Rumah Ny. N.A

Subjektif : Ibu mengatakan saat ini belum mendapat haid, ibu masih menyusui bayinya setiap 2-3 jam sekali atau tiap bayi ingin menyusui, bayi hanya di berikan ASI saja tanpa makanan tambahan atau minuman lain, dan ibu ingin menggunakan kontrasepsi setelah anaknya disapih, rencananya setelah 2 tahun. Dan saat ini ibu ingin menggunakan KB MAL.

Objektif :

Keadaan Umum : Baik
Kesadaran : Composmentis
TTV :
Tekanan darah : 110/70 mmHg
Suhu : 36,50C
Nadi : 80x/mnt
Pernapasan : 20x/mnt

Assesment : Ny. N.A Umur 29 tahun, P1A0AH1 Akseptor KB MAL

Planning :

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan baik, tekanan darah :110/70 mmHg, Nadi:80x/menit, Suhu :36,5 C, pernapasan : 20x/menit. Ibu merasa senang dengan hasil pemeriksaan
2. Memotivasi ibu untuk menggunakan alat kontrasepsi agar ibu dapat mengatur jarak kehamilannya
Ibu mengerti dan ingin mengetahui lebih lanjut mengenai berbagai macam alat kontrasepsi.

3. Menjelaskan pada ibu bahwa IUD (Intrauterine Device) adalah metode kontrasepsi jangka panjang yang aman untuk ibu menyusui dan tidak mengganggu produksi ASI
Ibu mengerti dan ingin mengikuti anjuran yang di berikan
4. Jelaskan bahwa dengan menunda kehamilan, tubuh ibu memiliki waktu untuk memperbaiki status Gizi dan Berat badan agar kehamilan berikutnya lebih sehat
Ibu mengerti dan ingin mengikuti anjuran yang diberikan
5. Memberitahu ibu untuk mengonsumsi makanan tinggi kalori dan protein (misalnya: telur, susu, kacang-kacangan, daging, buah tinggi energi)
ibu mengerti dan mengikuti anjuran yang diberikan
6. Menjelaskan kontrasepsi MAL secara menyeluruh kepada ibu sesuai pilihannya
 - a. Pengertian
Metode amenorrhea laktasi (MAL) adalah kontrasepsi yang mengandalkan pemberian air susu ibu (ASI) secara eksklusif, artinya hanya diberikan ASI saja tanpa pemberian makanan tambahan atau minuman apapun.
 - b. Cara kerja
Cara kerja MAL adalah menunda atau menekan terjadinya ovulasi, pada saat menyusui hormon yang berperan adalah prolaktin dan oksitosin semakin sering ibu menyusui maka kadar prolaktin dan hormon gonadotropin melepaskan hormon penghambat dan akan mengurangi kadar estrogen sehingga tidak terjadi ovulasi.
 - c. Keuntungan
 - (1). Segera efektif
 - (2). Tidak mengganggu senggama
 - (3). Tidak ada efek samping secara sistemik
 - (4). Tidak perlu pengawasan medis
 - (5). Tidak perlu obat atau alat
 - (6). Tanpa biaya

d. Kerugian

- (1). Perlu persiapan sejak perawatan kehamilan agar segera menyusui dalam 30 menit pasca persalinan
 - (2). Mungkin sulit digunakan karena kondisi sosial
 - (3). Tidak melindungi terhadap IMS termasuk kontra indikasi hepatitis B/ HBV dan HIV/AIDS Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan ibu ingin menggunakan kontrasepsi MAL selama menyusui.
7. Memberitahu ibu untuk segera kontrol jika mempunyai keluhan atau ingin menggunakan alat kontrasepsi lain.
Ibu bersedia untuk kontrol jika ada keluhan dan jika ingin menggunakan alat kontrasepsi lain.
8. Mendokumentasikan asuhan yang telah di berikan
Telah di dokumentasikan asuhan

C. Pembahasan

Pembahasan merupakan bagian dari laporan kasus yang membahas tentang kendala atau hambatan selama melakukan asuhan kebidanan pada klien. Kendala tersebut menyangkut kesenjangan antara tinjauan pustaka dan tinjauan kasus. Dengan adanya kesenjangan tersebut dapat dilakukan pemecahan masalah untuk memperbaiki atau masukan demi meningkatkan asuhan kebidanan.

Pada saat kunjungan awal kehamilan, Ny. N. A memiliki Indeks Massa Tubuh (IMT) sebesar 22 cm yang tergolong dalam kategori Normal menurut WHO (<18,5), serta Lingkar Lengan Atas (LILA) 22,5 cm, yang menunjukkan risiko Kekurangan Energi Kronis (KEK) karena berada di bawah batas standar 23,5 cm. (Kementerian Kesehatan RI. (2020).

Kondisi ini menunjukkan bahwa ibu memiliki status gizi yang kurang, yang dapat meningkatkan risiko komplikasi kehamilan seperti kelahiran bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR), prematur, bahkan dapat berdampak pada kesehatan ibu itu sendiri seperti anemia atau kelelahan kronis.

Dalam penatalaksanaan proses asuhan kebidanan berkelanjutan pada Ny. N. A umur 29 tahun G1P0A0AH0 UK 39 minggu janin tunggal hidup intra uterin, letak kepala, keadaan ibu dan janin baik di TPMB Dewi R. Pattyradja disusun berdasarkan dasar teori dengan asuhan nyata dengan pendekatan manajemen kebidanan tujuh langkah Varney dan metode SOAP. Dengan demikian dapat diperoleh kesimpulan apakah asuhan tersebut telah sesuai dengan teori atau tidak.

1. Kehamilan

Ny. N. A usia 29 tahun G1P0A0AH0 hamil 39 minggu 3 hari janin tunggal, hidup, intrauterin, yang bertempat tinggal di alak Ny. N. A saat ini sedang mengandung anak pertama. Memasuki kehamilan trimester III Ny. N. A mengatakan tidak ada keluhan. Kehamilan artinya sebagai fertilisasi atau penyatuan dari spermatozoa dan ovum serta dilanjutkan dengan implantasi. Kehamilan yang normal akan berlangsung dalam waktu 40 minggu bila dihitung dari saat fertilisasi hingga lahirnya bayi. Berdasarkan penjelasan bahwa kehamilan yaitu suatu proses yang diawali dengan penyatuan spermatozoa dan ovum (fertilisasi) dan dilanjutkan dengan implantasi hingga lahirnya bayi yang lamanya sekitar 40 minggu. Asuhan kebidanan berkelanjutan pada Ny. N. A terdata pada tanggal 28 maret 2025 G1P0A0AH0 usia kehamilan 39 minggu 3 hari dimana dihitung dari HPHT ibu pada tanggal 25 Juni 2024. Tafsiran persalinan 03 April 2025, tafsiran persalinan ini dihitung berdasarkan rumus Neegle yaitu tanggal ditambah 7, bulan dikurangi 3, dan tahun ditambah 1.

Asuhan yang telah diberikan kepada Ny N.A pada kunjungan pertama pada tanggal 25 maret 2025 yaitu pemeriksaan kehamilan berdasarkan Teori Kemenkes RI tahun 2021, jadwal pemeriksaan antenatal minimal 6 kali selama kehamilan, yaitu 2 kali pada trimester I (0-12 minggu), 1 kali pada trimester II (13- 28 minggu) dan 3 kali pada trimster III (29- 40 minggu). Berdasarkan kasus Ny. N.A ibu melakukan kunjungan 5 kali yaitu trimester I (1 kali pemeriksaan) trimster 2 (1 kali pemeriksaan) dan trimester III (3 kali pemeriksaan). Hal ini dapat disimpulkan bahwa ibu tidak mengikuti anjuran

yang diberikan oleh bidan untuk melakukan kunjungan 6 kali selama kehamilan. Ibu mengatakan tidak melakukan kunjungan-kunjungan pada trimester 1 karena belum mengetahui kehamilannya padahal sangat dianjurkan karena dapat mendeteksi atau skrining adanya gangguan kehamilan yang dapat mengakibatkan kegawatan dalam kehamilan.

Pemeriksaan ANC pada Ny. N.A menggunakan standar 10 T yaitu (T1) TB dan BB, tinggi badan ibu 150 cm sedangkan berat badan ibu pada saat sebelum hamil 39 kg dan selama hamil berat ibu 50 kg, (menurut wulandari 2021), total pertambahan berat badan hamil yang normal 9-12 kg, pertambahan BB pada Ny. N. A adalah 12 kg jadi termasuk dalam kategori normal. (T2) Tekanan Darah, pada pemeriksaan darah ibu 96/64 mmHg, termasuk dalam TD normal, sistolnya tidak boleh lebih dari 120 diastole tidak boleh kurang dari 80. (T3) nilai status Gizi LILA, pada Ny. N. A LILAnya tidak normal dan ibu tergolong dalam berat badan kurang pada ibu hamil 22,5 cm, sesuai pada teori dari kemenkes RI, bahwa LILA normal pada ibu hamil adalah 23,5 cm. (T4) Tinggi Fundus uteri, pada pemeriksaan Ny. N. A didapat TFU secara Mc Donald ibu 30 cm, hal ini tidak sesuai dengan teori (Kemenkes RI, 2021) yang didapat dimana pada usia kehamilan 39 minggu pertambahan TFU secara Mc Donald yang normal adalah 33-38 cm. (T5) Presentasi janin dan DJJ, pada pemeriksaan Ny. N. A presentase kepala dan DJJ 140 x/m teratur punctum maximum disebalah kiri, ini sesuai dengan Kemenkes RI, 2021 dimana DJJ normal 120 x/m- 160 x/m. (T6) Skiring Imunisasi TT, pada Ny. N. A status imunisasi TT nya adalah TT2, dimana TT1 pada kelas 1 SD dan TT2 saat kehamilan ini. (T7) tablet Fe, Ny N. A mendapat tablet Fe selamam kehamilan adalah 120 tablet, hal ini sesuai dengan teori(Kemenkes RI, 2021), dimana selama kehamilan ibu hamil minimal mendapatkan tablet tambah dara 90 tablet. (T8) Pemeriksaan laboratorium Ny. N. A sudah melakukan pemeriksaan dan terdapat HB 12,9 g/dL dan sesuai dengan teori menurut WHO jika HB kurang dari 10 g/dL anemia berat. (T9) Tatalaksana kasus, pada Ny. N. A masalah ibu dapat ditangani dimana ketika ibu mengalami keluhan. (T10) Temu wicara, pada

Ny. N. A ibu mendapat konseling sesuai kebutuhan ibu. Dari pengukuran, didapat bahwa IMT pada Ny. N. A adalah 22 cm kg/m^2 , yang menurut standar WHO masuk dalam kategori normal. Selain itu, LILA Ny. N. A adalah 22,5 cm, yang menurut Kementerian Kesehatan RI termasuk dalam kategori risiko Kekurangan Energi Kronis (KEK). Ini menunjukkan bahwa tubuh ibu belum mendapatkan asupan energi dan zat gizi yang cukup secara berkelanjutan.

2. Persalinan

Pada saat memasuki proses persalinan, usia kehamilan Ny. N. A yaitu 39 minggu 3 hari. Menurut WHO persalinan dianggap normal adalah persalinan dengan presentase janin belakang kepala yang terjadi secara spontan dengan lama persalinan hingga partus dengan usia kehamilan 37-42 minggu.

Menurut Wijayanti IT, (2023) tahapan persalinan dibagi menjadi 4 tahap yaitu sebagai berikut : Kala I (kala pembukaan), pada kala ini di bagi menjadi 2 fase yaitu fase laten (pembukaan 1-3 cm), fase aktif (4-10 cm) dan pada fase aktif juga dibagi menjadi 3 fase lagi dimana ada fase akselerasi dalam waktu 2 jam pembukaan menjadi lamban kembali dalam waktu 2 jam pembukaan 9 cm menjadi pembukaan lengkap. Fase-fase tersebut dijumpai pada primigravida, pada multigravida pun terjadi demikian akan tetapi fase laten, fase aktif dan fase deselerasi terjadi lebih pendek. 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 post partum. Observasi dilakukan pada Ny. N. A umur 29 tahun datang dengan persalinan kala I di mulai dari 14.24 wita, kemudian dilakukan pemeriksaan dalam pada pukul 14.30 wita didapati ibu dalam pembukaan 2 cm portio tebal, kantong ketuban utuh presentase kepala, dan pada tanggal (28 maret 2025) pukul 07.00 wita dilakukan pemeriksaan dalam didapati ibu dalam pembukaan 7 cm hingga pembukaan lengkap pukul 08.00 wita dan dilakukan pemeriksaan dalam lagi dengan indikasi ketuban pecah dengan begitu kala 1 fase aktif yang berlangsung pada Ny.

N. A yaitu 4 jam, maka dapat diketahui bahwa antara kasus dan teori dimana berdasarkan teori lamanya kala I pada primipara berlangsung selama 12 jam, rata-rata pembukaan selama fase aktif minimal 2 cm per jam. Pada pukul 08.00 wita ketuban pecah dan ibu mengeluh ingin mengedan dan rasa ingin BAB. Hal ini sesuai teori dalam (Namangdjabar, 2023) yaitu tanda-tanda persalinan kala II yaitu ibu ingin merasa mengedan bersamaan dengan terjadinya kontraksi, ibu merasakan makin meningkatnya tekanan pada rektum dan atau vagina, perineum menonjol, vulva vagina dan sfingter ani terlihat membuka. Hal ini mengatakat tidak ada kesenjangan antara teori dan kasus. Dari hasil pemeriksaan dalam yaitu vulva : 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 dan tidak ada bagian terkecil janin di samping, kepala turun hodge IV, tidak ada molase. Ny. N. A lahir spontan pada tanggal 28 maret 2025 jam 08.45 wita dan ditolong oleh Bidan dan Mahasiswa serta dilakukan pemeriksaan fisik ditemukan jenis kelamin bayi perempuan dan tidak ada kelainan pada bayi, lalu dilakukan pemeriksaan antropometri berat badan bayi : 3.100 gram, panjang badan : 50 cm, LK : 32 cm, LD : 30 cm, LP : 29 cm. Dalam asuhan kebidanan ini penulis membantu bidan menolong persalinan, proses persalinan berjalan dengan baik. Dari kasus tersebut bahwa lamanya kala II pada Ny. N. A 45 menit, hal ini berarti tidak ada terdapat kesenjangan antara teori dan kasus.

Pada pukul 08.46 wita ibu memasuki kala III, ibu mengatakat perutnya terasa mules, TFU : setinggi pusat, kontraksi baik, tali pusat bertambah panjang, dan terlihat semburan tiba-tiba dan uterus terasa bundar. Hal ini sesuai dengan teori menurut Liliek Pratiwi, (2024) yaitu tanda-tanda pelepasan plasenta yaitu uterus menjadi bundar, tali pusat bertambah panjang, dan terjadi semburan darah secara tiba-tiba dan tidak lebih dari 30 menit. Hal ini tidak ada kesenjangan antara teori dan kasus.

Ny. N. A memasuki kala IV pada pukul 09.16 wita dan berlangsung selama 2 jam. Ibu mengatakakan perutnya merasa mules, nyeri luka perineum dan

merasa lega telah melahirkan anaknya, serta senang mendengar tangisan anaknya. Kala IV pada Ny. N. A keadaan umum baik, kesadaran composmentis, TD : 100/80 mmHg, nadi : 86 x/menit, Pernapasan : 20 x/menit dan TFU 2 jari dibawah pusat. Menurut Liliek, (2024) kala IV dimulai dari lahirna plasenta sampai dengan 2 jam post partum.

3. Bayi Baru Lahir

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

Bayi Ny. N.A lahir pada usia kehamilan 39 minggu pada tanggal 28 Maret 2025, pukul 08 45 wita, di TPMB Dewi R. Pattradja, lahir secara spontan dan tidak ada kelainan dengan jenis kelamin perempuan dan berat 3.100 gram. Bayi Ny. N. A mendapatkan suntikkan 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. N. A diberikan 1 jam setelah penyuntikkan vitamin K.

Bayi Ny. N. A sesuai masa kehamilan 39 minggu 3 hari. Asuhan yang diberikan adalah menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu. Menjelaskan tentang manfaat ASI bagi bayi serta menganjurkan ibu untuk sering memberikan ASI, serta menjelaskan kepada ibu tanda bahaya pada bayi baru lahir, menganjurkan ibu untuk selalu memberikan kehangatan kepada bayi dengan menggunakan kain selimut dan kain tebal, menjelaskan kepada ibu cara merawat tali pusat agar terhindar dari infeksi, manfaat imunisasi dan melakukan pendokumentasian.

Menurut teori (Kemenkes RI 2020) pelayanan kesehatan bayi baru lahir oleh bidan dilaksanakan minimal 3 kali kunjungan yaitu : kunjungan neonatal pertama 6 jam – 48 jam setelah lahir (KN I), kunjungan neonatal kedua hari 3-7 setelah lahir (KN II) dan kunjungan neonatal ketiga hari ke 8-28 setelah lahir (KN III). Dari teori tersebut maka dilakukan kunjungan pada bayi Ny.N. A yaitu KN I pada 6 jam pertama setelah lahir, KN II (2-04-2025), KN III

(09-04-2025) bayi sehat dan tidak ada masalah. Asuhan diberikan sesuai dengan kunjungan neonatus masing-masing dan berjalan dengan baik. Tujuan kunjungan neonatus adalah untuk menilai tanda bahaya bayi baru lahir, memberikan konseling mengenai pemberian ASI eksklusif, pencegahan Hypotermi dan imunisasi dasar lengkap yang harus di dapatkan bayi pada saat posyandu setiap bulan. Dalam hal ini penulis tidak menemukan adanya kesenjangan antara teori dan kasus.

4. Nifas

Masa Nifas atau disebut puerperium adalah masa yang di mulai sejak 2 jam setelah lahirnya plasenta sampai dengan 6 minggu (42 hari) setelah itu (Fitriani L. 2021). Berdasarkan perubahan buku KIA 2020, pelayanan kesehatan ibu nifas oleh bidan dilaksanakan minimal 4 kali yaitu kunjungan nifas pertama 6 jam-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).

Kunjungan nifas pertama pada 6 jam postpartum ibu mengatakan perutnya masih terasa mules, dan nyeri pada luka jahitan namun kondisi tersebut merupakan kondisi yang normal karena mules tersebut timbul akibat dari kontraksi uterus, dan nyeri pada luka jahitan merupakan hal normal karena di akibatkan oleh jahitan pada robekan saat persalinan. Pemeriksaan 6 jam postpartum tidak ditemukan adanya kelainan keadaan umum baik, TD 100/80 mmHg, nadi 82 x/ menit, pernafasan 21x/menit, suhu 36,8 c, kontraksi uterus TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik, konsistensi keras sehingga tidak terjadi atonia uteri, darah yang keluar \pm 50 cc, lochea rubra, warna merah dan tidak ada tanda-tanda infeksi, ibu sudah mulai turun dari tempat tidur, sudah mau makan dan minum dengan menu, nasi, sayur, dan ikan, hal tersebut merupakan salah satu bentuk mobilisasi ibu nifas untuk mempercepat involusi uterus. Asuhan yang diberikan yaitu memberitahu ibu hasil pemeriksian, memantau kontraksi uterus, TFU dan perdarahan, beritahu ibu penyebab rasa mules yang di rasakan, anjurkan ibu untuk makan

makanan bergizi, istirahat yang cukup, personal hygiene, cara menyusui bayi yang benar, tanda bahaya pada masa nifas, mobilisasi dini dan memberikan ibu paracetamol 500 mg, amoxicilin 500 mg, tablet Fe dan vitamin A 200.000 unit selama masa nifas dan vitamin C 50 mg dan Sulfat ferosus 200 mg dan pendokumentasian asuhan.

Kunjungan nifas ke-2 pada tanggal 2 April 2025 ibu mengatakan ada pengeluaran ASI yang banyak, perutnya tidak terasa mules lagi dan masih ada pengeluaran darah dari jalan lahir. Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, tekanan darah 100/80 mmHg, nadi 82x/menit, pernafasan 18x/menit, suhu 36,7°C, kontraksi uterus baik, tinggi fundus pertengahan pusat- symphisis, kontraksi uterus teraba keras, lochea sanguilenta, warna merah kecoklatan luka jahitan kering dan tidak ada infeksi. Asuhan yang diberikan yaitu memberitahu ibu hasil pemeriksaan, memantau kontraksi uterus, TFU, anjurkan ibu untuk mengonsumsi makanan bergizi, kebersihan diri, cara perawatan payudara, tanda bahaya pada masa nifas, dan mendokumentasikan asuhan.

Kunjungan nifas ke-3 pada tanggal 09 April 2025 ibu mengatakan tidak ada keluhan keadaan umum baik, kesadaran composmentis, tekanan darah 110/70 mmHg, nadi 86x/menit, pernafasan 20x/menit, suhu 36,7°C, kontraksi uterus baik, TFU tidak teraba, lochea serosa, Asuhan yang diberikan yaitu kaji asupan nutrisi, pemberian ASI dan istirahat yang cukup, tanda bahaya masa nifas, kebersihan diri, dan memberitahukan ibu jenis-jenis alat kontrasepsi

Kunjungan nifas ke-4 pada tanggal 14 April 2024/36 hari postpartum ibu mengatakan tidak ada keluhan, keadaannya sehat, keadaan umum baik, kesadaran composmentis, tekanan darah 100/80 mmHg, nadi 80x/menit, pernafasan 20x/menit, suhu 36,5°C, TFU tidak teraba, lochea alba, asuhan yang diberikan yaitu anjuran untuk mengonsumsi makanan bergizi, istirahat yang cukup, posisi menyusui yang benar, cara merawat payudara, kebersihan diri, dan anjurkan ibu untuk menggunakan KB setelah 40 hari pasca salin.

5. Keluarga Berencana

Pada kasus ini penulis memberikan konseling pada ibu dan suami mengenai metode kontrasepsi yang paling sesuai dengan Ny. N. A. menurut (Lilieek Pratiwi, 2024) Ny. N. A. masuk dalam fase mengjarangkan kehamilan yang dianjurkan pada wanita usia subur yang telah mempunyai 1 orang anak atau 2 orang anak. Pilihan utama untuk alat kontrasepsi difase ini kontrasepsi IUD, Implant, suntik, Pil. Setelah dilakukan KIE tentang KB pasca salin. Berdasarkan pengkajian tentang riwayat KB Ny. N. A. mengatakan belum pernah menggunakan alat kontrasepsi. Setelah dilakukan KIE tentang KB pasca salin sebanyak 2 kali yaitu 1 kali pada kehamilan trimester III dan 1 kali pada masa nifas, ibu dan suami telah memilih dan menyetujui untuk ibu menggunakan kontrasepsi Implant setelah 2 tahun penyapihan untuk anaknya. Dan saat ini ibu mengubah pilihannya ke KB alami, dengan mengandalkan pemberian ASI tanpa makanan tambahan apapun.