

minuman beralkohol.

- f. Rencana Bersalin : ibu mengatakan ingin bersalin normal dan di tolong bidan.

7. Riwayat KB

Ibu mengatakan pernah menggunakan alat kontrasepsi suntik 3 bulan pada tahun 2019, dan berhenti menggunakan pada tahun 2023 karena ingin hamil lagi.

8. Pola Kebutuhan sehari-hari

Pola kebutuhan	Sebelum hamil	Sesudah hamil
Nutrisi	: Makan 3x sehari Minum 7- 8 gelas sehari	Makan 4-5x sehari Minum ± 9 gelas Sehari 1800 cc
Eliminasi	: BAK ± 4x sehari BAB1x sehari	BAK 5-6x sehari BAB 1 x sehari
Istrahat	: Tidur siang ± 2 jam Tidur malam ± 10jam	Tidur siang ± 2 jam Tidur malam 8-9 jam
Personal hygiene	: Mandi 2x sehari Gosok gigi 2x sehari Keramas 2x seminggu	Mandi 3x sehari Gosok gigi 2x sehari Keramas 3x seminggu

2. Pemeriksaan Obstetric

a. Inspeksi

Kepala	:	Rambut bersih, tidak ada luka, tidak ada benjolan.
Muka	:	Simetris, tidak pucat, tidak ada cloasma gravidarum, tidak ada oedema.
Mata	:	Simetris, sclera putih, konjungtiva merah Muda
Hidung	:	Septum hidung berada di tengah, tidak ada polip, tidak ada radang.
Telinga	:	Simetris, bersih, tidak ada kelainan
Mulut	:	Tidak ada stomatitis, gigi bersih, tidak berlubang, mukosa bibir berwarna merah muda, bibir lembab
Leher	:	Tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, tidak Ada pembesaran kelenjar limfe, tidak ada pembendungan vena jugularis.
Payudara	:	Simetris, bersih, hyperpigmentasi aerola mameae, payudara membesar, puting susu menonjol, terdapat pengeluaran colostrum pada kiri dan kanan payudara.
Abdomen	:	Tidak ada lineanigre, ada striealbicans, tidak Ada bekas luka operasi, perut mem besar sesuai usia kehamilan
Ekstremitasatas	:	Kuku bersih, tidak pucat, tidak ada oedema
Ektremitas bawah:	:	Kuku bersih, tidak pucat, tidak ada oedema, Tidak ada varices.
Genetalia	:	Tidak dilakukan
Anus	:	Tidak dilakukan

b. Palpasi

- 1) Leopold I : Tinggi fundus uteri 3 di bawah prosesus xiofoideus,
- 2) Leopold II : Punggung kanan,ekstrimitas kiri.
- 3) Leopold III : Teraba keras bulat, melenting di bagian terendah janin (presentasi kepala)
- 4) Leopold IV : Kepala sudah masuk PAP (Divergen)
- 5) Mc donald : 27 cm
- 6) TBBJ : 2.635 gram

$$\begin{aligned} \text{TBBJ} &= (\text{TFU}-n) \times 155 \\ &= (27-11) \times 155 \\ &= 2.480 \text{ gram.} \end{aligned}$$

c. Auskultasi

Punctum Maximum : terdengar jelas dibagian kanan bawah pusat
ibu Denyut Jantung Janin : 150x/menit

d. Perkusi

Reflek patella :+ / +

3. Pemeriksaan Penunjang Tanggal : 11-02-2025 Hemoglobin :

11 gr/dL

HIV/AIDS : non reaktif

Sifilis : non reaktif

Hepatitis B : non reaktif

Ibu mengatakan pada trimester III tidak melakukan pemeriksaan laboratorium

4. Kartu Score Poedji Rohjati : 2 (KRR)

II. INTERPRETASI DATA

Diagnosa	Data Dasar
<p>Ny.W.TG2P1A0AH1 UK 37-38 minggu janin tunggal hidup intrauterin letak kepala, keadaan ibu dan janin baik</p>	<p>Data Subjektif: Ibu mengatakan hamil anak kedua, pernah melahirkan satu kali, tidak pernah keguguran, anak hidup satu orang Ibu mengatakan hari pertama haid terakhir tanggal 04-07-2024 Ibu mulai merasakan gerakan janin pada usia kehamilan 20 minggu. Ibu sering buang air kecil dan nyeri perut bagian bawah.</p> <p>Data Objektif: Tafsiran persalinan : 11 April 2025 TTV: TD:100/70 mmHg RR : 19x/menit N : 80x/menit S : 36,8⁰C</p> <p>Palpasi Uterus</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Leopold I Tinggi fundus uteri 3 jari <i>Prosesus xifoideus</i>, pada bagian fundus teraba lunak, bulat, tidak melenting yaitu bokong. 2. Leopold II Pada bagian kanan perut ibu teraba datar, keras, memanjang seperti papan yaitu punggung. Pada bagian kiri perut ibu teraba bagian terkecil janin yaitu ekstremitas. 3. Leopold III Pada bagian terbawah perut ibu teraba bulat, keras, melenting yaitu kepala dan tidak bisa di goyangkan. 4. Leopold IV Kepala sudah masuk PAP (Divergen) 5. Mcdonald 27cm TBBJ: (27-11) X155 =2.480gram

	6. Auskultasi Denyut jantung janin: 148x/menit atau teratur 7. Perkusi a. Reflekpatella: +/+ b. Haemoglobin: 11 gr ⁰ /dl c. Skor Poedji Rochjati yaitu: 2
--	---

III. ANTISIPASI MASALAH POTENSIAL

Tidak ada

IV. TINDAKAN SEGERA

Tidak ada

V. PERENCANAAN

Hari/tanggal : Selasa, 25 Maret 2025

Jam : 15.45 WITA

1. Informasikan kepada ibu mengenai hasil pemeriksaan yang sudah dilakukan
 Rasionalisasi : informasi yang diberikan kepada ibu adalah hak ibu dan agar ibu lebih kooperatif dalam menerima asuhan
2. Jelaskan pada ibu mengenai keluhan yang di alami dan cara mengatasi keluhan ibu
 Rasionalisasi : agar istirahat ibu tidak terganggu
3. Jelaskan pada ibu tanda bahaya trimester III
 Rasionalisasi : semua kondisi yang dapat membahayakan ibu dan janin membutuhkan penanganan
4. Jelaskan pada ibu mengenai tanda-tanda persalinan
 Rasionalisasi : agar ibu dapat mengidentifikasi awal persalinan, kesiapan mental dan emosional dan mengurangi kecemasan dan ketidakpastian

5. Jelaskan pada ibu tentang persiapan persalinan

Rasionalisasi: agar ibu mempersiapkan kesiapan fisik, pengetahuan, rencana persalinan yang terarah, kesiapan mental, dan kesiapan pasca persalinan.

6. Anjurkan ibu untuk tetap memenuhi kebutuhan nutrisinya

Rasionalisasi : Kebutuhan nutrien meningkat pada masa kehamilan. Kebutuhan gizi yang dibutuhkan adalah tiga kali lipat dalam tubuh selama hamil. Pada kehamilan usia lanjut nutrisi yang dibutuhkan untuk membentuk energi berfungsi untuk perkembangan janin dan plasenta.

7. Anjurkan ibu menjaga pola tidur dan kebersihan diri

Rasionalisasi : ibu hamil butuh waktu istirahat lebih banyak karena membutuhkan energi untuk mempertahankan pertumbuhan dan perkembangan janin dan ibu hamil harus menjaga kebersihan diri karena rentan terkena infeksi

8. Anjurkan ibu melakukan kunjungan ulang pada tanggal 05-04-2025 atau bila ibu ada keluhan

Rasionalisasi : Agar kesehatan ibu dan janin dapat dipantau

9. Dokumentasi semua hasil pemeriksaan

Rasionalisasi : Pencatatan hasil pemeriksaan merupakan bagian dari standar pelayanan antenatal terpadu yang berkualitas.

VI. PELAKSANAAN

Hari/tanggal : Selasa 25 Maret 2025

Jam : 15.45 WITA

1. Menginformasikan kepada ibu hasil pemeriksaan bahwa keadaan ibu dan janin baik;

TD : 120/90 mmHg,

N : 90x/menit,

S : 36,8°C

RR : 18x/menit

2. Menjelaskan pada ibu mengenai keluhan yang dialami yaitu sering buang air kecil pada malam hari yaitu hal yang normal karena kehamilan trimester III bagian terendah janin (kepala) sudah turun kedalam panggul dan menekan kandung kemih, dan urin yang di produksi semakin berkurang sehingga ibu merasakan ingin buang air kecil. Untuk mengatasinya ibu dapat mengosongkan kandung kemih ketika ingin buang air kecil, penuhi nutrisi pada siang hari untuk menjaga keseimbangan tubuh agar tidak dehidrasi, berbaring miring, mengurangi dan membatasi minum seperti kopi, soda dan minuman yang mengandung caffeine.
3. Menjelaskan kepada ibu tentang tanda bahaya kehamilan trimester III, seperti perdarahan pervaginam yang banyak, sakit kepala terus menerus, penglihatan kabur, bengkak pada wajah, tangan dan kaki, dan gerakan janin berkurang.
4. Menjelaskan pada ibu tentang tanda-tanda persalinan seperti pinggang terasa sakit dan menjalar ke perut bagian bawah, kontraksi uterus yang semakin sering dan semakin lama, keluar lendir bercampur darah atau cairan ketuban dari jalan lahir.
5. Menjelaskan pada ibu mengenai persiapan persalinan seperti tempat bersalin, penolong persalinan, biaya, kendaraan, segala kebutuhan untuk proses persalinan seperti perlengkapan pakaian ibu dan bayi dan mendiskusikan juga rencana darurat jika terjadi komplikasi selama persalinan.
6. Menganjurkan ibu untuk memenuhi kebutuhan nutrisi dengan selalu mengonsumsi makanan bergizi seperti makanan yang mengandung karbohidrat (nasi, roti dan ubi), lemak (minyak goreng dan mentega), protein (daging, ikan, susu, kacang-kacangan), vitamin (minyak ikan, wortel, sayuran hijau) dan mineral (air putih dan susu).

7. Menganjurkan ibu menjaga pol istirahat dengan beristirahat ketika merasa lelah, tidak bekerja terlalu berat, dan mengatur waktu tidur yaitu tidur siang \pm 2 jam dan malam 7-8 jam. Menganjurkan ibu menjaga kebersihan diri yaitu mandi 2x sehari, gosok gigi 2x sehari, keramas 3x seminggu dan ganti pakaian 2x sehari atau sesuai kebutuhan ibu.
8. Menjadwalkan kunjungan ulang untuk ibu, agar dapat mendeteksi adanya kelainan maupun komplikasi yang mungkin terjadi pada ibu.
9. Dokumentasikan semua hasil pemeriksaan dan asuhan yang diberikan.

VII. EVALUASI

Hari/tanggal : Selasa, 25 Maret 2025

Jam: 15.45 WITA

1. Ibu sudah mengetahui dan mengerti tentang hasil pemeriksaan
2. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan mengenai keluhan yang dialami
3. Ibu mengerti dan mengetahui tanda bahaya trimester III
4. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan mengenai tanda-tanda persalinan
5. Ibu mengerti dan mengetahui tentang persiapan persalinan
6. Ibu mengerti dan bersedia untuk mengkonsumsi makanan - makanan yang mengandung gizi seimbang
7. Ibu mengerti dan bersedia untuk beristirahat yang cukup dan menjaga kebersihan diri
8. Ibu mengerti dan bersedia melakukan kunjungan ulang
9. Pendokumentasian telah dilakukan Dokumentasi di format pengkajian seperti identitas pasien, riwayat kehamilan, pemeriksaan fisik, riwayat kesehatan, pemeriksaan laboratorium, asuhan kebidanan, dan catatan perkembangan.

CATATAN PERKEMBANGAN ANC I

Tanggal pengkajian : 27-04-2025

Jam : 16.00 WITA

Tempat Pengkajian : Rumah NY W.T

Nama Mahasiswa : Stefania Heldiana Sombo

NIM : PO5303240220646

S : Ibu mengatakan sering buang air kecil pada malam hari dan susah tidur.

O : Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda-tanda vital : TD : 100/70 mmhg Nadi : 80 kali/menit

Suhu : 36,5 °C

RR : 20 kali/menit

Leopold I : Tinggi fundus uteri 3 jari di bawah PX
Pada bagian fundus teraba bagian bulat, lunak dan tidak melenting (bokong)

Leopold II : Pada bagian kiri perut ibu teraba bagian-bagian kecil janin dan pada bagian kanan perut ibu teraba keras, datar, dan memanjang Seperti papan (punggung)

Leopold II : Pada bagian terendah janin teraba bagian bulat, keras, melenting yaitu kepala

Leopold III : Kepala sudah masuk Pintu Atas Panggul

McDonald : 27 cm

TBBJ : $(TFU-11) \times 155 = (27-11) \times 155 = 2.480$ gram

Ekstremitas : Kedua kaki dan tangan simetris, keadaan kuku kaki

dan tangan tidak pucat, reflex patella kaki kanan dan kiri positif dan pada betis tidak ada varises, tidak ada oedema pada tibiaan fungsi gerak baik

A : Ny W.T G2P2A0AH1 37-38 minggu janin hidup tunggal letak kepala intrauterin keadaan ibu dan janin baik dengan Kehamilan Normal dan Ibu mengatakan sering buang air kecil
Pada malam hari dan susah tidur.

P

- 1) Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu yaitu keadaan umum : baik, kesadaran : composmentis, tanda- tanda Vital TD: 100/70, nadi : 80×/menit, suhu : 36,50 c, pernapasan : 20×/menit, usia kehamilan 40 minggu, keadaan kehamilannya baik, dan tafsiran melahirkan tanggal 11-04-2025.
- 2) Mengevaluasi kepada ibu tentang ketidak nyamanan kehamilan trimester III seperti sering kencing apakah mengganggu aktivitas dan tidur malam ibu.
- 3) Memastikan kembali kebutuhan ibu hamil trimester III untuk mengonsumsi makanan yang bergizi seperti sayur hijau, ikan, telur, tahu, tempe dan buah-buahan.
- 4) Menjelaskan kepada ibu mengenai tanda-tanda trimester III yaitu: Seperti, penglihatan kabur, gerakan janin berkurang, kejang, demam tinggi, bengkak tiba-tiba pada wajah, kaki dan tangan serta perdarahan. Sehingga apabila ibu mengalami hal tersebut ibu segera ke faskes terdekat.
- 5) Mengevaluasi kembali kepada ibu tentang persiapan
- 6) Mengevaluasi kembali ibu untuk minum obat secara teratur sesuai dengan dosis yang diberikan yaitu asam folat, Vit C, dan kalk

dengan air putih. Ibu mengatakan selalu minum obat yang diberikan oleh bidan secara teratur.

- 7) Ibu mengatakan selalu makan-makanan yang bergizi,ibu juga selalu menjaga kebersihan vulva vagina seperti setelah BAB dan BAK selalu membersihkan,dan ibu juga sudah istirahat yang cukup.
- 8) Dokumentasi di format pengkajian seperti identitas pasien, riwayat kehamilan, pemeriksaan fisik, riwayat kesehatan, pemeriksaan laboratorium, asuhan kebidanan, dan catatan perkembangan.

CATATAN PERKEMBANGAN ANC II

Tanggal pengkajian : 05-04-2025
Jam : 16.00 WITA
Tempat Pengkajian : Rumah NY W.T
Nama Mahasiswa : Stefania Heldiana Sombo
NIM : PO5303240220646

S Ibu mengatakan sudah tidak sering kencing lagi pada malam hari

O Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda – tanda vital :

Tekanan darah : 110/80 mmHg

Nadi : 85 kali/ menit

Suhu : 36,4°C

Pernapasan : 20 kali/ menit

A Ny.W.T G2P1A0AH0 UK 39 - 40 minggu, janin tunggal, hidup intrauterin, Letak kepala, keadaan ibu dan janin baik.

P 1. Menginformasikan kepada pasien tentang hasil pemeriksaan

TD : 110/80 mmHg

N : 85 kali/ menit

S : 36,4°C

RR : 20kali/menit

Ibu mengerti dan sudah memahami hasil pemeriksaan yang telah disampaikan.

2. Menganjurkan ibu hamil untuk selalu menjaga kebersihan dirinya dengan mandi, mencuci rambut, selalu mengganti pakaian dalam apabila sudah merasa tidak nyaman, pakaian yang menyerap keringat

3. Menjelaskan pada ibu tentang tanda-tanda persalinan, seperti perut mulas–mulas yang teratur, timbulnya semakin sering dan semakin lama, keluar lendir bercampur darah atau cairan ketuban dari jalan lahir. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan mengenai tanda – tanda persalinan.
4. Menjelaskan pada ibu tentang persiapan persalinan, seperti tempat bersalin, penolong persalinan, biaya, kendaraan, segala kebutuhan untuk proses persalinan seperti perlengkapan pakaian ibu dan bayi, mendiskusikan masalah finansial, sosial atau emosi, serta memastikan ibu lebih siap apabila telat mendapati tanda - tanda persalinan. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan mengenai persiapan perlengkapan persalinan dan bersedia mempersiapkannya.
5. Menjadwalkan kunjungan ulang untuk ibu, agar dapat mendeteksi adanya kelainan maupun komplikasi yang mungkin terjadi pada ibu. Ibu bersedia untuk melakukan kunjungan
6. Mendokumentasikan semua hasil tindakan pemeriksaan
Pendokumentasian telah dilakukan

CATATAN PERKEMBANGAN PERSALINAN KALA 1
FASE AKTIF

Tanggal pengkajian : 10 April 2025
Pukul : 06.00 WITA
Tempat : Praktik Mandiri Bidan
Oleh : Stefania Heldiana Sombo

S : Ibu mengatakan merasakan sakit pada perut bagian bawah menjalar ke pinggang dan keluar lendir bercampur darah sejak pukul 04.00 WITA.

O : 1. Pemeriksaan umum Keadaan Umum : Baik,
Kesadaran : Compesmentis Tanda-tanda Vital
Tekanan Darah : 120/80 mmHg,
Nadi : 90 x/menit
Pernapasan : 20x/menit
Suhu : 36,7⁰C

2. Pemeriksaan Obstetri Palpasi abdomen Leopold I
TFU $\frac{1}{2}$ proses susxysipodeus pada bagian fundus teraba bokong janin.
Leopold II
Pada bagian kanan perut ibu teraba punggung janin dan pada bagian kiri teraba bagian terkecil janin
Leopold III
Pada bagian terendah janin teraba kepala janin dan kepala tidak dapat digoyangkan

Leopold IV

Penurunan kepala divergen (sudah masuk PAP) Tinggi Fundus Uteri Menurut McDonald : 29 cm TBBJ : $(29-12) \times 155 = 2.635$ gram

Auskultasi : DJJ terdengar jelas dan teratur, frekuensi 140x/menit.

3. Pemeriksaan Dalam (Pukul 06.00 wita) di dapatkan hasil :

Portio : Tipis Lunak

Pembukaan : 6 cm

Kantung Ketuban : Positif

Presentase : Kepala, ubun-ubun kecil kanan depan.

Molage : tidak ada

Turun hodge : III

A : NY.W.TG2P1A0AH1UK 39 - 40 minggu, Janin Tunggal, Hidup, intrauterine, Letak Kepala, Inpartu Kala I Fase.

1. Menginformasikan kepada ibu bahwa akan dilakukan pemantauan pada dirinya dan janinnya dan di dapat hasil.

P :

Jam	HIS	VT	TTV	JJ
06.00	3x dalam 10 menit lamanya 20 - 30 kali per detik	Vulvavagina Tidak ada kelainan, Varises dan Tidak ada oedema, portio teraba tebal lunak, pembukaan 6 cm kantung Ketuban utuh, presentasi kepala, kantung Posisi ubun-ubun kecil kiri depan, tidak ada molase kepala turun H-II-III	TD: 120/82 mmHg N : 85x/menit S : 36,7°C RR: 20x/menit	140 x / menit

Jam	HIS	VT	TTV	JJ
06.30	3 x dalam 10 menit lamanya 30- 40 detik		N:90x/menit	140x / menit
07.00	3xdalam 10 menit lamanya 30-40 detik		N:85x/menit	140x/ menit
08.00	3 x dalam 10menit lamanya 35-40 detik		N:85x/menit	145x / menit
08.30	4x dalam 10 menit lamanya 35-40 detik		N : 80x/menit S : 36°C	145 x / menit
09.00	5x dalam 10 menit lamanya 35-40 detik		N:85x/menit	149 x / menit
09.30	5xdalam 10 menit lamanya 40-45 detik		N:82x/menit	150x / menit
09.50	5 x dalam 10 menit lamanya 40-45 detik	Vulvavagina tidak ada kelaianan, tidak ada Varises dan Tidak oedema, portio teraba tipis, terdapat pengeluaran lendir darah pembukaan 10 cm kantung ketuban negative, posisi ubun-ubun kecil kiri depan, Tidak ada molase Kepala turun H IV	N:80x/menit	150x / menit

2. Memberikan makanan dan minuman selama proses persalinan di antara kontraksi untuk menambah tenaga ibu.
3. Mengajarkan ibu teknik relaksasi yang benar pada saat kontraksi yaitu dengan menarik napas panjang lewat hidung dan mengeluarkan melalui mulut. Ibu dapat melakukannya dengan benar
4. Menganjurkan ibu untuk memilih posisi yang nyaman sesuai keinginannya dengan melibatkan keluarga, ibu menyukai posisi miring ke kiri saat tidak kontraksi dan posisi setengah duduk saat meneran.
5. Melakukan tindakan pencegahan infeksi dengan selalu mencuci tangan sebelum dan sesudah melakukan tindakan, menggunakan peralatan steril dan DTT, menggunakan sarung tangan sebelum dan sesudah kontak dengan ibu dan bayi baru lahir, bidan selalu mencuci tangan sebelum dan sesudah tindakan, menggunakan peralatan steril/DTT
6. Menyiapkan alat dan bahan yang akan digunakan selama proses persalinan
 - Saff 1 : Partus set : Bak instrumen berisi klem koher 2 buah, penjepit tali pusat 1 buah, gunting tali pusat 1 buah, gunting episiotomi 1 buah, ½ koher 1 buah, handscoen steril 1 pasang, dan kasa secukupnya.
 - Tempat berisi obat : Oxytosin 2 ampul (10IU), lidokain (1%), dispo 1 cc, 3cc. dan 5cc, vit k1 ampul, salep mata, kom berisi air DTT dan kapas, korentang dalam tempatnya, klorin, dopler dan catgutchromic betadine.

- Saff II : : Hecting set : Berisi neadel folder 1 buah, gunting benang 1 buah, catgutchromic ukuran 0,30, handscoen steril 1 buah, dan kasa secukupnya.
Penghisap lendir : Tempat plasenta, tempat clorin 0,5%, tempat sampah, termometer, stetoskop dan tensimeter.
Pakaian bayi: Alat Pelindung diri (celemek
- Saff III : : penutup kepala, masker, kaca mata, sepatu booth)

CATATAN PERKEMBANGAN PERSALINAN KALA II

Tanggal Pengkajian : 10-04-2025

Jam : 09.50

S : Ibu mengatakan sakit pinggang menjalar ke perut bagian bawah, kencang-kencang semakin sering dan lama serta kuat dan ada rasa ingin meneran.

O :

- 1) Keadaan umum : baik, Kesadaran : composmentis
- 2) Inspeksi Ibu tampak kesakitan, perineum menonjol, vulva dan sfingter ani membuka
- 3) Palpasi Hiskuat, teratur, frekuensi 5 kali / 10 menit, durasi 40-45 detik
- 4) Auskultasi DJJ terdengar jelas, kuat dan teratur, frekuensi : 150 x / menit.
- 5) Pemeriksaan dalam pada Tanggal : 10 Maret 2025 jam : 9.50 WITA
Oleh: Praktik Mandiri Bidan hasil pemeriksaan Vulva/vagina tidak ada kelainan, portio tidak teraba, pembukaan 10 cm lengkap, kantung ketuban (-), presentasi belakang kepala posisi ubun-ubun kecil kanan depan, kepala turun Hodge IV.

A : Ny.W.T G2P1A0AH1usia kehamilan 39-40 minggu janin tunggal, hidup,

P : intrauterine keadaan ibu dan janin baik inpartu kala II.

1. Memastikan dan mengobservasi tanda gejala kala II yaitu ada dorongan meneran, tekanan anus, perineum menonjol, vulva membuka. Sudah ada tanda-tanda gejala kala II, ibu sudah ada dorongan meneran, terlihat ada tekanan anus, perineum menonjol dan vulva membuka.
2. Menyiapkan alat dan menyedot oxytocin 10 UI serta menggunakan spuit 3 cc simpan ke dalam artus set.
3. Memakai alat pelindung diri.

4. Melepaskan dan menyimpan semua perhiasan yang dipakai, cuci tangan dengan sabun dan air mengalir menggunakan 7 langkah kemudian keringkan tangan dengan tisu atau handuk yang bersih dan kering.
5. Memakai sarung tangan DTT di tangan kanan.
6. Pada jam 09.50 wita pemeriksaan dalam vulva vagina dan tekanan anus membuka. porsio tidak teraba, kantong ketuban sudah pecah, pembukaan 10 cm, hodge 0/5.
7. Melakukan pertolongan persalinan sesuai langkah APN.
8. Memakai sarung tangan steril pada kedua tangan.
9. Membuka tutup partusset.
10. Meletakkan kain bersih yang dilipat 1/3 bagian di bawah bokong ibu.
11. Melakukan pimpin meneran saat ibu mempunyai dorongan yang kuat untuk meneran. Saat terasa kontraksi yang kuat mulai menarik napas panjang, kedua paha ditarik kebelakang dengan kedua tangan, kepala diangkat mengarah ke perut, meneran tanpa suara.
12. Menganjurkan ibu untuk beristirahat diantara kontraksi.
13. Meletakkan handuk bersih (untuk mengeringkan bayi) di perut ibu, saat kepala bayi telah membuka vulva dengan diameter 5-6 cm.
14. Kepala janin terlihat pada vulva dengan diameter 5-6 cm membuka vulva, melindungi perineum dengan satu tangan yang dilapisi kain bersih dan kering. Tangan yang lain menahan kepala bayi untuk menahan posisi defleksi dan membantu lahirnya kepala.
15. Menganjurkan ibu untuk meneran perlahan sambil bernapas cepat dan dangkal. Memeriksa kemungkinan adanya lilitan tali

pusat. Tidak terdapat lilitan tali pusat pada leher bayi.

16. Menunggu hingga kepala janin selesai melakukan putaran paksi luar secara spontan.
17. Setelah kepala melakukan putaran paksi luar, kepala dipegang secara biparietal. Menganjurkan ibu untuk meneran saat kontraksi, dengan lembut, kepala bayi.
18. Setelah tubuh dan tubuh lengan bayi lahir, menggeser tangan bawah ke arah perineum ibu untuk menyangga kepala, lengan dan siku bayi sebelah bawah. Menggunakan tangan atas untuk menelusuri dan memegang tangan dan siku sebelah atas.
19. Setelah tubuh dan lengan bayi lahir, menelusuri tangan atas berlanjut punggung, bokong, tungkai, dan kaki. Pegang kedua mata kaki.
20. Pukul 10.02 wita bayi lahir spontan pervaginam, langsung menangis kuat, Gerakan aktif.
21. Mengeringkan tubuh bayi, mulai dari muka, kepala dan bagian tubuh lainnya kecuali bagian tangan tanpa membersihkan verniks. Mengganti handuk basah dengan handuk / kain yang kering meletakkan bayi di atas perut ibu.
22. Melakukan klem pada tali pusat. 3 cm dari pusat bayi, isi tali pusat didorong ke arah ibu lalu diklem.
23. Melindungi perut bayi dengan tangan kiridan pengangtali pusat yang telah dijepit dan lakukan pengguntingan tali pusat diantar 2 klem tersebut.
24. Meletakkan bayi agar ada kontak kulit antara ibu dan bayi dan menyelimuti ibu dan bayi dengan kain hangat lalu pasang topi di kepala bayi.

25. Memeriksa uterus dan pastikan tidak ada bayi kedua dalam uterus. TFU setinggi pusat dan tidak ada bayi kedua.
26. Memberitahu ibu bahwa ia akan disuntik oxytosin agar uterus berkontraksi dengan baik.

CATATAN PERKEMBANGAN PERSALINAN KALA III

Tanggal : 10-04-2025
 Jam : 10.03 WITA
 Tempat : PRAKTIK Bidan Mandiri

- S** : Ibu mengatakan perutnya mules
- O** : a. Inspeksi Uterus membulat, semburan darah tiba-tiba \pm 30 cc dan tali pusat memanjang.
 b. Palpasi Tinggi fundus uteri : setinggi pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih kosong
- A** : P2A0AH2 Inpartu Kala III
- P** : Melakukan langkah APN no 33-42
33. Memberikan suntikan oxytosin 10 unit secara intramuskuler di 1/3 distal lateral paha. Sebelum dilakukan penyuntikan lakukan aspirasi terlebih dahulu pada pukul 10.03 wita.
34. Memindahkan klem tali pusat hingga berjarak 5-10 cm dari vulva
35. Meletakkan satu tangan di atas kain pada perut ibu, di tepi atas simpisis untuk mendeteksi. Tangan lain menegangkan tali pusat.
36. Setelah uterus berkontraksi, menegangkan tali pusat ke arah bawah sambil tangan yang lain mendorong uterus ke arah belakang atas (dorso kranial) secara hati-hati (untuk mencegah terjadinya inversion uteri)
37. Melakukan penegangan dan dorongan dorso kranial hingga plasenta terlepas dan meminta ibu meneran sambil menarik tali pusat dengan arah sejajar dengan lantai dan kemudian ke arah atas sambil tetap melakukan dorongan dorso kranial.
38. Plasenta lahir spontan 10.10 Wita
39. Melakukan masase uterus selama 15 detik dilakukan searah hingga

uterus berkontraksi dengan baik.

40. Memeriksa kelengkapan plasenta Plasenta dan selaputnya lengkap, berat \pm 400 gram, Panjang tali pusat 50 cm, insersi tali pusat lateralis, tidak ada infrak.
41. Melakukan evaluasi laserasi dan tidak ada luka pada perineum.
42. Merenda malat bekas pakai ditaruh di dalam larutan klorin 0.5%.

CATATAN PERKEMBANGAN PERSALINAN KALA IV

Tanggal : 10-04-2025
 Jam : 10.10 WITA
 Tempat : PRAKTIK Bidan Mandiri

- S** : Ibu mengatakan merasa legah dan bersyukur karena sudah Melewati proses
- O** : 1. Keadaan umum : baik, Kesadaran : composmentis
 2. Inspeksi Badan ibu kotor oleh keringat, darah dan air ketuban
 3. Palpasi Tinggi fundus uteri 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih kosong
- A** : Ny.W.T P2A0AH2 Kala IV
- P** : Melakukan langkah APN 43-61
43. Memastikan uterus berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan pervagina. Uterus berkontraksi baik.
44. Memeriksa kandung kemih, kandung kemih kosong
45. Mencelupkan tangan yang masih memakai sarung tangan kedalam larutan klorin 0,5%.
46. Mengajarkan ibu atau keluarga cara melakukan masa seuterus dan menilai kontraksi. Ibu dapat melakukan masase dengan benar
47. Pada jam 10.10 Wita memeriksa keadaan ibu.
48. Memeriksa tanda-tanda vital, kontraksi, perdarahan dan keadaan
49. Kandung kemih ibu setiap 15 menit pada 1 jam pertama dan tiap 30 menit pada 1 jam kedua

Waktu	TD	Na di	Suhu	Fundus Uteri	Kontraksi Uteri	Perdarahan	Kandung kemih
10.10	125/85	100	36,6 ^o c	2 jari di bawah pusat	baik	10cc	kosong
10.25	125/85	100	-	2 jari di bawah pusat	baik	10cc	kosong
10.40	125/85	100	-	2 jari di bawah pusat	baik	10cc	kosong
10.55	120/80	90	-	2 jari di bawah pusat	baik	5 cc	kosong
11.25	120/80	80	36,7 ^o c	2 jari di bawah pusat	baik	5 cc	kosong
11.55	120/80	90	-	2 jari di bawah pusat	Baik	5cc	Kosong

50. Memeriksa kembali bayi untuk memastikan bahwa ia bernapas dengan baik serta suhu tubuh normal.
51. Menempatkan semua peralatan bekas pakai dalam larutan klorin 0,5% untuk dekontaminasi (10 menit). Mencuci dan membilas peralatan setelah didekontaminasi.
52. Membuang bahan-bahan yang terkontaminasi ke tempat sampah infeksius dan non infeksius.
53. Membersihkan badan ibu dengan menggunakan air DTT, serta membantu ibu memakai pakaian yang bersih dan kering.

54. Memastikan ibu merasa nyaman dan memberitahu keluarga untuk membantu apabila ibu ingin minum. Ibu sudah nyaman dan sudah makan dan minum pada jam 11.02 Wita.

55. Cuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir.

56. Memakai sarung tangan DTT untuk melakukan pemeriksaan fisik bayi.

Waktu	Pernapasan	Suhu	Warna Kulit	Gerakan	Isapan ASI	Tali Pusat	Kejadian	BAB/BAK
10.32	46 x /menit	36,5	Merah	Aktif	Kuat	Tidak berdarah	Tidak	-/-
10.47	46x/menit	-	Merah	Aktif	Kuat	Tidak berdarah	Tidak	-/-
11.02	46x/menit	-	Merah	Aktif	Kuat	Tidak berdarah	Tidak	-/-
11.17	46x/menit	-	Merah	Aktif	Kuat	Tidak berdarah	Tidak	-/-
11.47	46x/menit	36,7	Merah	Aktif	Kuat	Tidak berdarah	Tidak	-/-
12.17	46x/menit	-	Merah	Aktif	Kuat	Tidak berdarah	Tidak	-/-

57. Setelah 1 jam pertama, melakukan penimbangan dan pengukuran bayi, memberi salep mata oksitetrasiklin 0,1% dan menyuntikkan vitamin K1 1 mg secara intramuscular di paha kiri anterolateral, mengukur posisi tubuh setiap 15 menit dan diisi partograf. Berat badan bayi 2.800 gram, panjang badan 50 cm, lingkar kepala 34 cm, lingkar dada 32 cm, lingkar Perut 33 cm. Salep mata oksitetracyclin

1% dan vitamin K1 sudah diberikan.

58. Imunisasi HB 0. Hb 0 dilayani 1 jam setelah pemberian vit. K dan meletakkan bayi dekat ibu agar di beri ASI.
59. Melepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik dan merendam dalam larutan clorin 0,5% selama 10 menit.
60. Melengkapi partograf (partograf halaman depan dan belakang (terlampir).

**ASUHAN KEBIDANAN BAYI BARU LAHIR NEONATUS CUKUP BULAN
SESUAI MASA KEHAMILAN UMUR 2 JAM DI
PRAKTIK BIDAN MANDIRI**

Tanggal : 10 April 2025
Pukul : 14.17 WITA
Tempat pengkajian : Praktik Mandiri Bidan.

I. Pengkajian Data

II. Data Subjektif

1. Identitas

a. Identitas pasien

Nama bayi : By. Ny. W.T
Tanggal lahir : 10 April 2025
Jam : 10.02 WITA
Jenis kelamin : Perempuan

b. Identitas Penanggung jawab (orangTua)

Nama Ibu : Ny. W.T
Nama Suami : Tn. F
Umur : 32 Tahun
Umur : 42 Tahun
Agama : Katolik
Agama : Katolik
Suku/ Bangsa : Timor / WNI
suku/Bangsa : Flores/WNI
Pendidikan : SMK
Pendidikan : SMK
Pekerjaan : IRT
Pekerjaan : Wiraswasta
Alamat : TDM

2. Keluhan Utama Pada Bayi

Ibu mengatakan melahirkan bayinya yang ke dua, pada usia kehamilan 9 bulan tanggal 10-04-2025, jenis kelamin perempuan, bayi nya menangis kuat isap ASI kuat, sudah buang air besar dan belum buang air kecil, keluhan lain tidak ada.

3. Riwayat kehamilan

Riwayat Obstetri

Ibu mengatakan melahirkan anaknya yang kedua dan tidak pernah keguguran.

a. Keluhanyang dialami ibu:

- 1) Trimester I : ibu mengatakan tidak ada keluhan
- 2) Trimester II : Ibu mengatakan sering merasa pusing dan mual muntah
- 3) Trimester III : ibu mengatakan sering buang air kecil dan nyeri perut bagian bawah.

b. Kejadian selama hami I:

1) Riwayat penyakit/ kehamilan

Ibu mengatakan tidak mengalami perdarahan, preeklamsi, eklamsi maupun penyakit / kelainan lainnya.

2) Kebiasaan waktu hamil Ibu mengatakan tidak ada pantangan makanan, ibu mengatakan tidak mengkonsumsi obat–obatan/jamu, ibu mengatakan tidak merokok

3) Komplikasi

Ibu mengatakan dirinya dan bayi tidak mengalami komplilasi apapun selama masa kehamilannya.

c. Riwayat Persalinan sekarang:

Jenis persalinan normal, ditolong oleh bidan, dan mahasiswa pada pukul 10.02 wita bayi lahir, 10 April 2025 ,jenis kelamin : bayi perempuan, Berat Badan 2.800 gram, Panjang Badan 50 cm, IMD sudah di lakukan 1 jam setelah bayi lahir.

a. DataObjektif

1) Pemeriksaan umum

Keadaan umum	:	Baik
Kesadaran	:	Composmentis
Tanda-tanda	:	Frekuensi jantung : 145x/menit
Vital	:	Pernapasan : 51x/menit
		Suhu : 37,5 ⁰ C
Antropometri	:	Berat badan : 2.800 gram
		Panjang badan : 50 x /menit
		Lingkar kepala : 34 cm
		Lingkar dada : 32 cm
		Lingkar perut : 33 cm

2) Pemeriksaan Fisik

Kepala	:	Tidak ada molase, tidak ada caputsuscedeneum, tidak chephal
Mata	:	Simetris, scleraputih, konjungtiva merah muda, Tidak ada pengeluaran cairan
Muka	:	Tidak ada oedema, berwarna kemerahan
Telinga	:	Simetris,tidak ada serumen, tidak ada pengeluaran cair
Hidung	:	Simetris, tidak ada polip
Mulut	:	Mukosa bibir lembab, tidak terdapat labiopalatoschizis
Leher	:	Tidak ada pembesaran kelenjartyroid, tidak ada Pembengkakan kelenjar limfe, dan tidak ada bendunga vena jugularis
Dada	:	Simetris, tidak ada retraksi dinding dada

- Abdomen : Tidak ada kemerahan/bengkak dan nanah di sekitar tali pusat yang dijepit dengan klem tali pusat,tali pusat belum kering
- Punggung : Tidak ada spinabifida
- Genitalia : Ada lubang uretra, labia mayor menutupi labia minor
- Ekstremitas : Simetris, tidak ada fraktur, jari-jari tangan dan kaki lengkap tidak ada perlengketan dan pergerakan aktif
- Anus : Ada lubang anus tidak ada haemoroid
- Refleks
- Rooting : Bayi sudah dapat menoleh kearah stimulus dan membuka Mulut saat pipinya disentuh
- Sucking : Bayi sudah dapat mengisap saat bayi di susui oleh ibunya
- Swallowing* : Bayi sudah dapat menelan ASI yang telah dihisap
- Tali Pusat : Tidak ada kemerahan/ bengkak dan nanah di sekitar diseki tartali pusat yang dijepit dengan klemt pusat, dan tali pusat belum kering

III. Interpretasi Data Dasar

Diagnosis	Data Dasar
By Ny.W.T Usia 2 jam Neonatus Cukup Bulan Sesuai Masa Kehamilan	<p>DS : Ibu mengatakan melahirkan bayinya normal pada tanggal 9 maret 2024, belum BAB, sudah BAK 2 kali</p> <p>DO :</p> <p>Keadaan umum : baik</p> <p>Kesadaran : Compesmentis</p> <p>Tanda-tanda Vital:</p> <p>frekuensi jantung : 145 kali/menit</p> <p>pernapasan : 51kali/menit,</p> <p>Suhu : 37,5 °C</p> <p>Antropometri :</p> <p>BB : 2.800gr,</p> <p>LD : 32cm,</p> <p>LP : 33cm,</p> <p>LK : 34</p> <p>cm PB : 50cm</p> <p><i>Rooting</i> : bayi sudah dapat menoleh kearah stimulus 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 telah dihisap</p> <p>TaliPusat : Tidak ada kemerahan/ bengkak dan nanah di sekitar tali pusat yang dijepit dengan klem tali pusat,dan tali pusat belum kering</p>

IV. ANTISIPASI MASALAH POTENSIAL

HIPOTERMI

V. TINDAKAN SEGERA

HANGATKAN DAN KERINGKAN

VI. PERENCANAAN

Tanggal : 10 April 2025

1. Informasikan hasil pemeriksaan kepada ibu

Rasionalisasi: Informasi tentang hasil pemeriksaan yang dilakukan merupakan hak ibu dan keluarga sehingga lebih kooperatif dalam menerima asuhan selanjutnya.

2. Lakukan pemberian imunisasi Hepatitis B setelah 2 jam dan jelaskan manfaat dari pemberian imunisasi tersebut

Rasionalisasi : Imunisasi hepatitis B bermanfaat untuk mencegah infeksi imunisasi Hepatitis B terhadap bayi, terutama jalur penularan ibu- bayi, imunisasi hepatitis B diberikan 1 jam setelah pemberian vitamin K, pada saat bayi berumur 2 jam

3. Anjurkan ibu untuk selalu menjaga kehangatan bayi.

Rasionalisasi: Bayi baru lahir mudah kehilangan kehangatan sehingga ibu dan keluarga perlu mengetahui bahwa tidak boleh menepatkan bayi di dekat jendela, jangan menepatkan bayi ditempat yang dingin dan terpapar langsung dengan udara sekitar.

4. Anjurkan kepada ibu untuk memberikan ASI awal/selalu menyusui bayinya

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

5. Ajarkan ibu selalu menjaga kebersihan untuk mencegah bayi terkena infeksi

Rasionalisasi: Untuk mencegah bayi terkena infeksi dengan mencuci tangan dengan sabun saat akan memegang bayi, sesudah buang air

besar dan setelah membersihkan bokong bayi.

6. Demonstrasikan cara merawat tali pusat bayi agar tetap bersih dan kering.

Rasionalisasi : mencuci tangan sebelum dan sesudah merawat tali pusat, tali pusat dibiarkan terbuka, jangan dibungkus/diolesi cairan/ramuan apapun, jika tali pusat kotor, bersihkan dengan air matang dan sabun lalu dikeringkan dengan kain bersih secara seksama serta melipat dan mengikat popok dibawah tali pusat agar tidak terjadi infeksi pada tali pusat.

7. Ajarkan ibu cara melakukan perawatan pada bayi sehari-hari.

Rasionalisasi: seperti memandikan bayi 2 kali sehari dengan tetap menjaga kehangatan bayi (menggunakan air hangat) menggunakan sabun bayi, mencuci rambut bayi dengan menggunakan shampoo khusus bayi, mengganti pakaian bayi 2 kali/hari atau setiap kali pakaian kotor atau basah, menggunting kuku bayi setiap kali mulai panjang agar tubuh bayi bersih dan bayi merasa nyaman.

8. Informasikan kepada ibu agar menjaga bayinya untuk sementara tidak kontak dengan anggota keluarga yang lagi sakit.

Rasionalisasi: bayi yang baru lahir memiliki antibody yang lemah sehingga mudah sekali terkena sakit ataupun infeksi, oleh karena itu ibu dan keluarga perlu memastikan bayi tidak kontak dengan orang yang sakit.

9. Mendokumentasikan semua hasil asuhan.

Rasionalisasi : Sebagai bahan pertanggung jawaban atau tanggung gugat.

VII. PELAKSANAAN

Tanggal : 10April2025

1. Memberitahu ibu tentang keadaan bayinya sekarang bahwa keadaan umum baik, Tanda-tanda Vital : frekuensi jantung : 145 kali/menit pernapasan : 51 kali/menit, Suhu: 36,7 °C Antropometri : BB : 2800 gr , LD : 32 cm, LP: 33 cm, LK: 34 cm PB: 50 cm
2. Bidan memberikan imunisasi Hepatitis B setelah 2 jam yang bertujuan untuk mencegah hepatitis B pada bayi.
3. Menganjurkan ibu untuk selalu menjaga kehangatan bayi dengan cara memandikan bayi setelah 6 jam setelah bayi lahir, memandikan menggunakan air hangat, jangan membiarkan bayi telanjang terlalu lama. Segera bungkus dengan kain hangat dan bersih, tidak menidurkan bayi di tempat dingin, dekat jendela yang terbuka, segera mengganti pakaian bayi jika basah, agar bayi tidak kehilangan panas.
4. Menganjurkan ibu untuk memberi ASI awal/menyusui dini pada bayinya sesering mungkin setiap \pm 2-3 jam, setiap kali bayi inginkan, paling sedikit 8-12 kali sehari tanpa dijadwalkan, menyusui bayi sampai payudara terasa kosong lalu pindahkan ke payudara disisi yang lain sampai bayi melepaskan sendiri agar kebutuhan nutrisi bayi terpenuhi serta terjalin hubungan kasih sayang antara ibu dan bayi.
5. Mengajarkan ibu selalu menjaga kebersihan untuk mencegah bayi terkena infeksi dengan mencuci tangan dengan sabun saat akan memegang bayi, sesudah buang air besar dan setelah membersihkan bokong bayi.
6. Mendemonstrasikan cara merawat tali pusat bayi agar tetap bersih dan kering yaitu mencuci tangan sebelum dan sesudah merawat tali pusat, tali pusat dibiarkan terbuka, jangan dibungkus/diolesi cairan/ramuan apapun, jika tali pusat kotor, bersihkan dengan air matang dan sabun lalu

dikeringkan dengan kain bersih secara seksama serta melipat dan mengikat popok dibawah tali pusat agar tidak terjadi infeksi pada tali pusat.

7. Mengajarkan ibu cara melakukan perawatan pada bayi sehari-hari seperti memandikan bayi 2 kali sehari dengan tetap menjaga kehangatan bayi (menggunkan air hangat) menggunakan sabun bayi, mencuci rambut bayi dengan menggunakan shampoo khusus bayi, mengganti pakaian bayi 2 kali/hari atau setiap kali pakaian kotor atau basah, menggunting kuku bayi setiap kali mulai panjang agar tubuh bayi bersih dan bayi merasa nyaman.
8. Menyampaikan kepada agar menjaga bayinya untuk sementara tidak kontak dengan anggota keluarga yang lagi sakit, agar bayinya tetap sehat.
9. Melakukan pendokumentasian semua hasil tindakan

VIII. EVALUASI

Tanggal : 10-04-2025

1. Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan bayinya
2. Suami ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan mengenai pemberian imunisasi Hepatitis B setelah 2 jam.
3. Ibumengerti dan akan selalu menjaga kehangatan bayinya sesuai anjuran.
4. Ibu mengerti dan akan selalu memberikan ASI kepada bayinya sesuai keinginan bayi
5. Ibu mengerti dan akan selalu mencuci tangan sebelum dan sesudah menyentuh bayinya.
6. Ibu mengerti dan akan selalu merawat tali pusat sesuai yang diajarkan.
7. Ibu mengerti dan akan melakukan perawatan bayinya sesuai yang diajarkan.
8. Ibu mengerti dan akan menjaga bayinya agar tetap sehat.
9. Pendokumentasian sudah pada register dan status pasien

CATATAN PERKEMBANGAN NEONATUS 6 JAM
(K N I)

Tanggal : 10 April 2025

Jam : 16.35 wita

Tempat : Praktik Mandiri Bidan

- S** : Ibu mengatakan telah melahirkan anaknya secara normal, bayi berjenis kelamin perempuan, lahir langsung menangis, berat badan 2.800 gram, plasenta lahir spontan lengkap, bayi diberi ASI tiap 2 jam, bayi sudah BAB 1 kali warna hitam kehijauan, konsistensi lunak, BAK 2 kali warna kuning
- O** : Keadaan umum : Baik, Kesadaran : Komposmentis Tanda-tanda Vital : Denyut jantung bayi :142 kali / menit, Suhu: 36,7⁰C, Pernapasan : 50 kali/menit, bayi aktif, warna kulit kemerahan, tali pusat bersih tidak berdarah dan tidak bernanah
- A** : By. Ny. W.T neonatus 6 jam
- P** : 1) Menginformasikan pada ibu dan keluarga bahwa keadaan bayi baik dengan hasil pemeriksaan yaitu suhu: 36,8⁰C, frekuensi jantung 145 kali permenit, pernapasan 48 kali permenit. Ibu dan keluarga mengetahui hasil pemeriksaan
- 2) Memberitahu ibu untuk memberikan ASI secara terus menerus kepada bayinya, minimal 2-3 jam sekali atau 10-12 kali dalam 24 jam dengan lamanya 10-15 menit tiap payudara dan bangunkan bayi jika bayi tidur lebih dari 2jam. Ibu mengerti dan akan memberikan ASI tiap 2-3 jam sekali
- 3) Mengingatkan pada ibu cara menjaga kehangatan bayi dengan Selalu memakaikan topi pada bayi dan jaga bayi agar tetap hangat dan bungkus bayi dengan selimut. Ibu mengerti dengan penjelasan dan

memakaikan bayi topi dan selimut

- 4) Memberitahu ibu tanda-tanda bahaya pada bayi, yaitu warna kulit biru atau pucat, muntah yang berlebihan, tali pusat bengkak atau merah, kejang, tidak BAB dalam 24 jam, bayi tidak mau menyusu, BAB encer lebih dari 5 kali/hari dan anjurkan ibu untuk segera ketempat pelayanan terdekat bila ada tanda-tanda tersebut. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan
- 5) Menjelaskan kepada ibu cara merawat tali pusat bayi dengan cara tali pusat tidak boleh ditutup dengan apapun (dibiarkan terbuka) agar tali pusat bayi cepat kering dan tidak boleh dibubuhi ramuan apapun karena dapat menimbulkan resiko infeksi. tali pusat dibersihkan dengan air mengalir, segera dikeringkan dengan kain atau kassa kering dan bersih.
- 6) Menganjurkan kepada ibu untuk membawa bayinya melakukan kunjungan ulang lagi ke puskesmas untuk memantau kondisi bayinya atau kapan saja jika ada keluhan lain. Ibu mengerti dengan penjelasan dan mau datang kembali pada tanggal yang ditentukan.
- 7) Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang tanggal 17 April 2025. Ibu bersedia melakukan kunjungan ulang
- 8) Melakukan pendokumentasian pada register dan status pasien.

CATATAN PERKEMBANGAN NEONATUS KN II HARI KE 7

Tanggal : 17-04-2025
 Jam : 16.30 WITA
 Tempat : Rumah Ny. W.T

- S** : Ibu mengatakan bayinya sudah menyusu dengan baik
- O** : Keadaan umum : Baik, Tanda-tanda vital, Denyut nadi 142x/menit,
- A** : Pernapasan : 46x/menit, Suhu: 36,8°C, BB; 2.800 Gram, Asi lancar, isap kuat
- P** :
1. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu bahwa keadaan bayi baik dan normal, denyut nadi 142 kali/menit, pernapasan 46 kali/menit, suhu 36,8°C, bayi aktif, reflek mengisap baik, warna kulit kemerahan, tali pusat tidak berdarah. Ibu dan keluarga mengetahui hasil pemeriksaan.
 2. Memotivasi ibu untuk memberikan ASI eksklusif pada bayinya dan menyusu tiap 2 jam atau sesuai dengan kemauan bayi. Ibu mengerti dengan ASI Eksklusif dan bersedia memberikan ASI tiap 2 jam
 3. Mengingatkan kembali pada ibu tentang pentingnya menjaga kehangatan pada bayi. Ibu bersedia menjaga kehangatan bayi
 4. Memberitahukan kembali tanda-tanda bahaya pada bayi dan menganjurkan ibu segera melapor atau membawa bayi ke fasilitas kesehatan.
 Ibu mengerti dengan tanda bahaya bayi baru lahir
 5. Menganjurkan ibu untuk menjemur bayinya dibawah sinar matahari pagi selama kurang lebih 15 – 30 menit.
 6. Mengingatkan ibu untuk imunisasi BCG sesuai jadwal

pemberiannya. Ibu mengerti dan bersedia untuk mengantarkan bayinya untuk imunisasi

7. Menganjurkan kepada ibu agar melakukan kontrol ke Pustu/klinik untuk memantau kondisi bayinya yaitu pada tanggal 20-04-2025

Ibu mengerti dan bersedia untuk melakukan kontrol keulang

8. Mendokumentasikan semua hasil pemeriksaan dan asuhan yang diberikan. Pendokumentasian sudah dilakukan.

CATATAN PERKEMBANGAN NEONATUS KN III HARI KE-28

Tanggal : 15 Mei 2025
 Jam : 16.05 WITA
 Tempat : Rumah Ny. W.T

S Ibu mengatakan bayinya sudah menyusu dengan baik
 Keadaan umum: Baik, Tanda-tanda vital, Denyut nadi
 136x/menit, Pernapasan : 40x/menit, Suhu:36,8°C Berat badan; 3.400
 Gram, Asi lancar, isap kuat
 Bayi Ny W.T Neonatus Cukup Bulan sesuai masa kehamilan umur 28
 hari.

- 1) Menjelaskan kepada ibu dan keluarga tentang kondisi bayinya, keadaan umum bayi baik, HR142 x/menit, suhu 36,5 0C, pernapasan 44 x/menit.
- 2) Menanyakan kepada ibu tentang cara menjaga kehangatan tubuh bayi. Ibu sudah mengenakan pakaian yang hangat pada bayi, memakaikan topi, segera menggantikan kain yang basah, dan selalu mendekap bayinya
- 3) Menanyakan kepada ibu cara merawat tali pusat pada bayi. Ibu sudah merawat tali pusat dengan benar dan tidak ada tanda-tanda infeksi pada tali pusat
- 4) Menanyakan pada ibu tentang pemberian ASI eksklusif pada bayi. Ibu sudah menyusui bayi sering mungkin dan tidak memberikan makanan apapun pada bayi

:

O :

A :

P :

- 5) Menanyakan kepada ibu tentang cara pencegahan infeksi pada bayi. Ibu dan keluarga selalu mencuci tangan sebelum memegang bayi dan sesudah mengganti popok bayi yang basah
- 6) Menganjurkan ibu untuk mengikuti kegiatan posyandu atau kontrol ulang pada setiap bulan agar pertumbuhan dan perkembangan bayinya dapat terpantau. serta menjelaskan pada ibu yaitu saat bayinya 2 bulan akan mendapat imunisasi DPT/HB 1 dan Polio 2, saat bayi berumur 3 bulan akan mendapat imunisasi DPT/HB 2 dan Polio 3, saat bayi berumur 4 bulan akan mendapat imunisasi DPT/HB 3 dan Polio 4 serta saat bayi berumur 9 bulan akan mendapat imunisasi campak. Ibu mengatakan akan mengikuti kegiatan posyandu secara teratur/setiap bulan. Dan ibu bersedia membawa anaknya ke posyandu terdekat setiap bulan

- 7) Melakukan pendokumentasian pada buku KIA dan status pasien.
Sudah dilakukan pendokumentasian

CATATAN PERKEMBANGAN KUNJUNGAN NIFAS 6 JAM (KFI)

Tanggal : 10 April 2025

Jam : 18.00 WITA

Tempat : Praktik Mandiri Bidan

- S** : Ibu mengatakan telah melahirkan anaknya secara normal, bayinya berjenis kelamin perempuan, lahir langsung menangis, berat badan 2800 gram, plasenta lahir spontan lengkap, bayi di beri ASI tiap 2 jam , bayi sudah BAB 1 kali warna hitam kehijauan, konsistensi lunak, BAK 2x warna kuning
- O** : Keadaan umum: Baik, Kesadaran : Komposmentis
Tanda-tanda Vital: Tekanan darah: 100/80 mmHg, Nadi: 84 kali/menit, Pernapasan: 20 kali/menit, Suhu: 36,8⁰C. Payudara

simetris ada pengeluaran kolostrum pada payudara kiri dan kanan, tinggi fundus uteri 2 jari di bawah pusat, kontraksi uterus baik, pengeluaran pervagina yaitu loekia rubra berwarna merah kehitaman bau khas darah, kandung kemih kosong.

- A : Ny.W.T P2A0AH2 Postpartum 6 jam
- P. : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu bahwa keadaan ibu baik, tekanan darah ibu normal yaitu 100/80 mmHg, Nadi: 84 kali/menit, Suhu: 36.8°C, Pernapasan: 20 kali./menit.
Ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan yang di informasikan.
2. Menjelaskan bahwa mules pada perut bagian bawah bahwa itu adalah hal yang fisiologis dan dikarenakan intensitas kontraksi meningkat. Proses ini akan membantu mengurangi bekas luka tempat implantasi plasenta serta mengurangi perdarahan.
Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.
3. Menjelaskan kepada ibu bahwa buang air besar secara spontan biasanya tertunda selama 2-3 hari setelah ibu melahirkan. Keadaan ini di sebabkan karena tonus otot usus menurun selama proses persalinan dan pada masa pasca partum, dehidrasi, kurang makan dan efek anestesi. Supaya buang air besar kembali teratur dapat diberikan diet atau makanan yang mengandung serat dari buah-buahan maupun sayuran hijau dan pemberian cairan yang cukup dengan minum air putih minimal 8 kali sehari.
Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan
4. Mengajarkan kembali pada ibu dan keluarga cara mencegah perdarahan dengan cara melakukan masase pada perut apabila terasa lembek, yaitu memutar searah jarum jam menggunakan

telapak tangan sampai perut terasa keras.

Ibu sudah dapat melakukannya dengan benar.

5. Mengajarkan ibu untuk mengonsumsi makanan yang bergizi terdapat pada sayuran hijau, lauk-pauk dan buah. Konsumsi sayur hijau seperti bayam, sawi, kol dan sayuran hijau lainnya menjadi sumber makanan bergizi, seperti lauk pauk dapat memilih daging, ayam, ikan, telur dan sejenisnya dan Minum dengan 8-9 gelas air standar per hari, sebaiknya minum setiap kali menyusui, Ibu makan 2 kali porsi sedang dan dihabiskan. Jenis makanan bubur dan telur.

6. Mengajarkan ibu untuk memberikan ASI Eksklusif pada bayinya selama 6 bulan tanpa makanan tambahan apapun dan mengajarkan ibu untuk menyusui bayinya tiap 2 jam atau semau bayinya.

Ibu mengerti dan bersedia melakukannya.

7. Mengajarkan ibu untuk tetap menjaga kebersihan diri terutama daerah genitalia dengan sering mengganti celana dalam atau pembalut Jika penuh atau merasa tidak nyaman, selalu mencebok menggunakan air matang pada daerah genitalia dari arah depan ke belakang setiap selesai BAB atau BAK, kemudian keringkan dengan handuk bersih sehingga mencegah infeksi.

Ibu mengerti dan bersedia melakukannya.

8. Mengajarkan ibu tentang cara melakukan perawatan tali pusat bayi yaitu : jangan membungkus atau mengoleskan bahan apapun pada puntung tali pusat, menjaga puntung tali pusat tetap bersih. Jika kotor bersihkan menggunakan air matang, keringkan dengan kain bersih dan mengajarkan ibu untuk segera kefasilitas

kesehatan jika pusat menjadi merah, bernanah, berdarah atau berbau.

Ibu mengerti dan bersedia melakukannya.

9. Memberitahu ibu tanda-tanda bahaya masa nifas yaitu : demam tinggi, perdarahan banyak, atau berbau busuk dari vagina, pusing, dan anjurkan untuk segera datang ke fasilitas kesehatan bila mendapati tanda-tanda bahaya tersebut.

Ibu mengerti dan bersedia melapor atau datang ke fasilitas kesehatan jika mendapati tanda bahaya.

10. Memberikan ibu obat yaitu obat SF, Vitamin C, Vitamin A, Bcomplex dan Amoxicillin. Memotivasi ibu untuk minum obat yaitu Sf, Vit C, Vit A dan B. complex diminum dengan air putih 1 tablet/hari sedangkan amoxicillin 3 tablet/hari. Obat tidak diminum dengan teh, kopi, maupun susu karena dapat mengganggu proses penyerapan.

Ibu sudah minum obat yang diberikan setelah makan dan mengerti dengan penjelasan yang diberikan tentang aturan minum serta dosis yang diberikan.

11. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan dan tindakan yang dilakukan. Pendokumentasian telah dilakukan.

CATATAN PERKEMBANGAN KUNJUNGAN NIFAS KF II

Tanggal : 17 April 2025

Jam : 16.30 WITA

Tempat : Rumah Ny W.T

- S** : Ibu mengatakan tidak pusing, tetapi mengalami susah tidur di malam hari karena menyusui anaknya, sudah ganti pembalut 1 kali, warna darah merah bau khas darah.
Keadaan umum : Baik, Kesadaran : Composmentis
- O** : Tanda-tanda Vital: Tekanan darah: 110/70 mmHg, Nadi: 80 kali/menit, Pernapasan : 20 kali/menit, Suhu : 36,5°C. Payudara simetris ada pengeluaran ASI pada payudara kiri dan kanan, tidak ada nyeri tekan, tinggi fundus uteri 3 jari di bawah pusat, kontraksi uterus baik, pengeluaran pervaginam yaitu lokea sanguinolenta berwarna merah kecoklatan dan berlendir, kandung kemih kosong, wajah dan ekstermitas tidak pucat, tidak oedem, tidak ada tanda-tanda infeksi.
- A** : Ny.W.T P2A0AH2 postpartum normal 7 hari
- P** : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu bahwa keadaan ibu baik tekanan darah ibu normal yaitu 110/70 mmHg, Nadi: 80 kali/menit, Suhu: 36,5°C, Pernapasan: 20 kali/menit.
Ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan yang diinformasikan.
2. Menjelaskan kepada ibu bahwa susah tidur di malam hari merupakan hal yang wajar dikarenakan bayi harus menyusu tiap 2-3 jam dalam sehari atau sesuai yang dia inginkan. Cara mengurangi kelelahan yang dialami ibu karena kurang tidur di malam hari, beristirahat cukup untuk mencegah kelelahan yang berlebihan dan kembali ke kegiatan rumah tangga secara perlahan-lahan serta untuk tidur siang atau beristirahat selama bayi tidur.
Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan mengenai keluhan yang dialami
3. Mengajukan ibu untuk makan makanan yang berserat tinggi seperti sayur hijau yaitu bayam, kelor, dan sayuran hijau lainnya dan banyak minum dengan 8-9 gelas (3 liter air) gelas standar per hari,

sebaiknya minum setiap kali menyusui.

Ibu mengerti dan bersedia melakukannya.

4. Memotivasi ibu untuk memberi ASI eksklusif pada bayinya, mobilisasi, dan teratur dalam minum obat.

Ibu bersedia melakukannya

5. Mengingatkan ibu tentang tanda bahaya pada masa nifas dan segera melapor atau datang ke fasilitas kesehatan.

Ibu mengerti dan bersedia melakukannya.

6. Membuat kesepakatan kepada ibu dan keluarga untuk dilakukan kunjungan rumah lagi.

Ibu mengatakan bersedia dikunjungi pada tanggal 02 Mei 2025

7. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan dan tindakan yang dilakukan. Pendokumentasian sudah dilakukan.

CATATAN PERKEMBANGAN NIFAS KF III

Tanggal : 25 April 2025

Jam : 16.05 WITA

Tempat : Kediaman Ny.W.T

S : Ibu mengatakan, tidak ada keluhan dan ibu sudah makan minum biasa, nafsu makan baik, serta sudah melakukan aktifitas seperti biasa terutama mengurus bayinya, keluhan lain tidak ada

O : 1. Pemeriksaan umum : Keadaan umum : Baik Kesadaran Composmentis, tanda-tanda vital: tekanan darah :110/80mmHg Nadi:84 kali/menit Suhu : 36.7⁰C Pernapasan : 20 kali/ menit

2. Pemeriksaan fisik:

Muka : Tidak ada oedema, tidak pucat

Mata : Konjungtiva merah muda, sklera putih

Mulut : Warna bibir merah muda, mukosa bibir lembab

Payudara : Payudara bersih, puting susu menonjol, produksi ASI banyak.

Genitalia : Ada pengeluaran cairan berwarna putih berlendir, lochea serosa.

Palpasi Abdomen : Fundus uteri tidak teraba

A : Ny.W.T umur 32 tahun P2A0AH2 post partum normal 10 hari

P : Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami bahwa ibu dalam keadaan baik dan tanda-tanda vital dalam batas normal yaitu tekanan darah 110/80 mmHg, suhu : 36,6⁰C, nadi : 84x/menit, pernapasan : 20x/menit. Ibu dan suami merasa senang dengan hasil pemeriksaan :

- 1) Memastikan involusi berjalan normal dan hasilnya TFU tidak teraba dan tidak ada perdarahan abnormal dari jalan lahir. Ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan
- 2) Memastikan luka jahitan perinium sudah kering dan tidak ada tanda

tanda infeksi

- 3) Mengingatkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin setiap 2 jam sekali. Ibu mengerti dan akan menyusui bayi setiap 2 jam dan memberikan asi eksklusif
- 4) Menganjurkan dan memastikan ibu mendapat cukup makanan, cairan dan istirahat. Keadaan ibu sehat dan ibu bersedia mengikuti anjuran yang di berikan.
- 5) Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup yaitu 8 jam pada malam hari dan 1 jam pada siang hari atau segera istirahat ketika Bayi tidur. Ibu mengerti dan bersedia memenuhi kebutuhan istirahat.
- 6) Mengajarkan ibu cara merawat payudarakni dengan menaruh baby oil di kapas lalu letakkan di payudara ibu selama 5 sampai 10 menit dan kompres dengan air hangat setiap pagi dan sore hari saat mandi. Ibu bersedia melakukan perawatan payudara.
- 7) Menganjurkan ibu untk menggunakan KB. Ibu mengatakan mau menggunakan alat kontrasepsi implan
- 8) Melakukan pendokumentasian dengan metode SOAP.

CATATAN PERKEMBANGAN MASA NIFAS

KF IV

Tanggal pengkajian : 13 Mei 2025

Jam : 16.40 WITA
Tempat pengkajian : RumahNy.W.T
Nama Mahasiswa : Stefania Heldiana Sombo
NIM : PO5303240220646

- S** : Ibu mengatakan tidak ada keluhan
- O** : Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, kontraksi uterus baik, TD: 100/90 mmHg, N: 86 kali/menit, S: 36,7°C, RR: 20 kali/menit, putt, TFU : tidak teraba, pengeluaran locheaalba, 4–5 kali ganti pembalut dalam sehari.
- A** : Ny.W.Tumur 32 tahun P2A0AH2 postpartum normal 40 hari
- P** : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami bahwa ibu dalam keadaan baik dan tanda-tanda vital dalam batas normal yaitu tekanan darah 120/70mmHg, suhu 36,6⁰C, nadi 80x/menit, pernapasan 20x/menit.
Ibu dan suami merasa senang dengan hasil pemeriksaan.
2. Melakukan konseling pada ibu tentang jenis-jenis alat kontrasepsi dan menanyakan jenis alat kontrasepsi apa yang ingin digunakan.
Ibu mengerti tentang jenis-jenis alat kontrasepsi dan ingin menggunakan alat kontrasepsi Implant.
3. Melakukan pendokumentasian di buku register. Pendokumentasian Sudah dilakukan di TPMB

**ASUHAN KEBIDANAN KELUARGA BERENCANA
PADA NY W.T P2A0AH2 AKSEPTOR IMPLAN**

Tanggal : 20 Mei 2025
 Jam : 17. 00 WITA
 Tempat : TPMB Farida sadik
 Oleh : Stefania Heldiana Sombo

S : Ibu mengatakan saat ini belum mendapatkan haid, ibu masih menyusui bayinya setiap 2 – 3 jam sekali atau setiap bayinya menangis karena ingin menyusui, bayi hanya diberikan ASI saja tanpa makanan tambahan atau minuman lain.

Ibu mengatakan ingin menggunakan alat kontrasepsi implan

O : Keadaan Umum : Baik,
 Kesadaran : Composmentis,
 Tanda-tanda vital :
 Tekanan Darah : 120/80 mmHg,
 Nadi : 82x/m,
 Suhu : 36,5⁰C,
 Pernapasan : 20x/m

A : Ny W.T P2A0AH2 dengan Akseptor KB Implan

P 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan hasil yaitu TD: 120/80mmHg,
 Nadi: 82x/menit, Respirasi: 20x/menit, Suhu: 36,5⁰C
 2. Menjelaskan alat kontrasepsi Implan secara menyeluruh kepada pasien.

a. Pengertian

Susuk KB (Implant) merupakan alat kontrasepsi yang berbentuk batang terbuat dari silastik yang berisi hormon golongan progesteron yang dimasukkan di bawah kulit lengan kiri atas bagian dalam.

Terdapat 2 jenis susuk KB yaitu terdiri dari 1 batang dan 2 batang, masing- masing dapat mencegah kehamilan selama 3 tahun.

b. Cara Kerja

- 1) Mencegah lepasnya sel telur dari indung telur
- 2) Mengentalkan lendir mulut rahim, sehingga sperma sulit untuk masuk
- 3) Menipiskan selaput lendir agar tidak siap hamil
 - a. Keuntungan menggunakan Susuk KB (Implant)
 - 1) Tidak menekan produksi ASI
 - 2) Praktis dan Efektif
 - 3) Masa pakai jangka panjang (3 tahun)
 - 4) Kesuburan cepat kembali setelah pencabutan
 - 5) Dapat digunakan oleh ibu yang tidak cocok dengan hormon estrogen
 - 6) Efektifitasnya 99-99,8%
 - b. Kerugian/ efek samping Susuk KB (Implant)
 - 1) Harus dipasang dan dicabut oleh petugas kesehatan yang terlatih
 - 2) Dapat mengubah pola haid
 - c. Jangan menggunakan Susuk KB (Implant) jika
 - 1) Hamil atau diduga hamil, penderita jantung, stroke, lever, darah tinggi dan kencing manis
 - 2) Perdarahan vaginal tanpa sebab
 - d. Tempat pelayanan Susuk KB (Implant) yaitu Rumah sakit, Klinik KB dan Puskesmas, Apotik, Dokter dan Bidan Swasta. Ibu mengetahui tentang alat kontrasepsi implan
3. Memberitahu ibu untuk segera kontrol jika mempunyai keluhan atau jika ingin menggunakan alat kontrasepsi lain. Ibu bersedia untuk kontrol jika

- mempunyai keluhan atau ingin menggunakan alat kontrasepsi lain
4. Mendokumentasikan semua hasil asuhan pemeriksaan pada lembaran observasi. Semua hasil pemeriksaan telah didokumentasikan.

C. 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. Kesenjangan tersebut dapat dilakukan pemecahan masalah demi peningkatan asuhan kebidanan.

Pembahasan kasus yang diambil, penulis akan membahas dengan membandingkan antara teori dan praktek dilapangan. Penulis membuat pembahasan dengan mengacu pada pendekatan Asuhan Kebidanan, menyimpulkan data, menganalisa data dan melakukan penatalaksanaan asuhan sesuai dengan Asuhan Kebidanan.

1. Kehamilan

Pengkajian yang dilakukan pada tanggal 25 Maret 2025, penulis bertemu dengan ibu hamil trimester III yaitu Ny.W.T dengan usia kehamilan 37-38 minggu dan telah dilakukan *informed consent* (terlampir) sehingga ibu setuju dijadikan objek untuk pengambilan studi kasus.

Pada kasus ini di dapatkan biodata Ny.W.T umur 32 tahun, pendidikan terakhir SMP, pekerjaan Ibu Rumah Tangga dan suami Tn. F. Gumur 42 tahun, pendidikan SMK, pekerjaan Wiraswasta. Dalam teori Walyani (2015) yaitu umur dicatat dalam tahun untuk mengetahui

adanya resiko seperti kurang dari 20 tahun karena alat-alat reproduksi belum matang, mental dan psikisnya yang belum siap. Sedangkan umur lebih dari 35 tahun rentan sekali untuk terjadi perdarahan. Suku/bangsa berpengaruh terhadap adat istiadat atau kebiasaan sehari-hari. Pendidikan berpengaruh dalam tindakan kebidanan dan untuk mengetahui sejauh mana tingkat pengetahuannya, sehingga bidan dapat memberikan konseling sesuai dengan pendidikannya. Pekerjaan guna mengetahui dan mengukur tingkat sosial ekonominya, karena ini juga mempengaruhi dalam pasien tersebut. Dari biodata yang diperoleh tidak ada pengaruh dengan kehamilan ibu karena dari segi umur ibu berumur 32 tahun dan tidak termasuk dalam faktor resiko, dan dari segi pekerjaan suaminya sebagai Wiraswasta dapat memenuhi nutrisi Ny W.T serta dari segi suku/bangsa tidak menganut budaya yang dapat berpengaruh buruk terhadap kehamilan dan kesehatan ibu.

Ibu hamil dianjurkan untuk melakukan pemeriksaan sedini mungkin semenjak ia merasa dirinya hamil untuk mendapatkan pelayanan/asuhan antenatal. Pada Ny. W.T melakukan pemeriksaan pertama kali pada usia kehamilan 11 minggu pada tanggal 19-09-2024. Berdasarkan pengkajian klien melakukan pemeriksaan kehamilan atau ANC sebanyak 6 kali, yaitu 1 kali pada trimester I, 2 kali pada trimester II, dan 3 kali pada trimester III. Kunjungan kehamilan atau ANC sudah memenuhi standar pelayanan ANC, dimana dua kali pada trimester I, 1 kali pada trimester II dan tiga kali pada trimester III (Kemenkes RI, 2020). Pada saat kunjungan ibu mengeluh nyeri perut bagian bawah dan sering kencing. Intervensi yang diberikan adalah istirahat dan mengajarkan teknik relaksasi yang baik. Keluhan yang ibu alami akan ketidaknyamanan ini merupakan hal yang fisiologis pada trimester III dan intervensi yang di berikanpun sesuai dengan teori (Catur, 2021). Pada kunjungan ini NyW.T mengatakan hamil anak kedua dan usia

kehamilannya 37-38 Minggu. Dimana perhitungan usia kehamilan dikaitkan dengan dikaitkan dengan HPHT tanggal 04-07-2024 didapatkan usia kehamilan ibu 37-38 minggu. Diperkirakan persalinannya tanggal 11 April 2025. Perhitungan tafsiran persalinan menurut Neegle yaitu tanggal ditambah 7, bulan dikurang 3 dan tahun ditambah 1 (Walyani, 2015). Ibu mengatakan sudah mendapatkan 2x kali imunisasi Tetanus Toxoid pada kehamilannya yang pertama. Berat badan ibu ditimbang saat kunjungan adalah 56 kg, sedangkan sebelum hamil berat badan ibu 48 kg, kenaikan berat badan ibu selama kehamilan adalah 8 kg pada usia kehamilan 38-39 minggu, dalam teori Elisabeth (2020) yang menyatakan bahwa penambahan berat badan lebih selama kehamilan adalah 6,5 kg sampai 16 kg sehingga kenaikan berat badan ibu selama kehamilan tergolong normal dan sesuai dengan teori

Pelayanan antenatal yang dapat diberikan pada ibu hamil saat melakukan kunjungan antenatal minimal 10 T (timbang berat badan, mengukur tinggi badan, mengukur tekanan darah, nilai status gizi, mengukur TFU, menentukan presentasi janin dan DJJ, pemberian imunisasi TT, tablet besi minimal 90 tablet, pemeriksaan laboratorium, tata laksana/penanganan kasus dan temu wicara. Pada Ny.W.T pelayanan ANC yang diberikan sudah lengkap 10T sesuai standar yang ada. Pemberian tablet zatbesi (tablet tambah darah), Ny W.T. sudah mengkonsumsi sejak usia kehamilan 11 minggu, dan ibu rajin minum obat secara teratur. Hasil palpasi abdominal pada Leopold I TFU $\frac{1}{2}$ px dan TFU menurut Mc. Donald 27 cm, pada fundus uteri teraba bulat, lunak dan tidak melenting, menurut Elisabeth (2020) tujuan Leopold I untuk mengetahui tinggi fundus uteri dan bagian janin apa yang berada dalam fundus. Hasil dari Leopold II bagian kanan teraba keras, datar dan memanjang, seperti papan dan bagian kiri teraba bagian-bagian kecil janin, menurut Elisabeth (2020) leopold II untuk mengetahui letak janin

memanjang atau melintang dan bagian janin teraba disebelah kiri atau kanan. Leopold III pada segmen bawah Rahim teraba keras, bulat dan melenting dan sudah masuk PAP, menurut Elisabeth (2020) leopold III untuk menentukan apa yang ada di bagian terendah janin dan sudah masuk PAP atau belum, normalnya pada bagian bawah janin teraba bagian yang bulat, keras dan melenting (kepala janin). Hasil dari leopold IV bagian terendah janin sudah masuk rongga panggul (divergen). Auskultasi denyut jantung janin 148x/menit. Dalam teori Elisabeth (2020) menyatakan bahwa denyut jantung janin normal antara 120 hingga 160 x / menit. Pemeriksaan H boleh tenaga analis dengan hasil 11 gr %. Menurut Elisabeth (2020), Hb dalam kondisi tidak anemia, normalnya 11 gr%. Berdasarkan temuan yang diperoleh dikaitkan dengan teori yang ada keadaan Ny.W. T normal dan tidak menunjukkan adanya tanda bahaya. Pada catatan perkembangan kasus Ny.W.T setelah dilakukan asuhan 2 kali dalam kunjungan rumah 1 kali didapatkan hasil pemeriksaan keadaan umum baik, kesadaran composmentis, tanda-tanda vital dalam batas normal, keadaan kehamilan baik, letak kepala, keadaan janin baik DJJ normal. Ibu mengerti tentang hasil pemeriksaan kehamilannya, ibu bersedia untuk minum obat sesuai anjuran yang diberikan, konseling tanda-tanda bahaya, tanda-tanda persalinan, personal hygiene, mempertahankan pola makan dan minum, persiapan persalinan, IMD, bersalin di faskes, dan tindakan yang harus dilakukan oleh keluarga dalam menghadapi kegawat daruratan. Selama melaksanakan asuhan antenatal, semua asuhan yang diberikan pada Ny W.T dapat terlaksana dengan baik, keadaan normal. Ny W.T beserta suami bersifat kooperatif sehingga tidak terjadi kesulitan dalam memberikan asuhan.

Pada langkah kedua yaitu diagnose dan analisa masalah, pada langkah ini dilakukan indentifikasi masalah yang benar terhadap

diagnosa dan masalah membutuhkan klien berdasarkan interpretasi yang benar atas data-data dari hasil anamnesa yang dikumpulkan. Data yang sudah dikumpulkan diidentifikasi sehingga ditemukan masalah atau diagnose yang spesifik. Penulis mendiagnosa G2P1A0AH1 hamil 37-38 minggu, janin hidup tunggal intrauterine, keadaan ibu dan janin baik.

Dalam langkah ini penulis tidak menemukan masalah pada Ny W.T Pada langkah ketiga yaitu antisipasi masalah potensial. Bidan mengidentifikasi masalah atau diagnose potensial lain berdasarkan rangkaian masalah dan diagnosa yang sudah diidentifikasi. Langkah ini membutuhkan antisipasi, bila memungkinkan dilakukan pencegahan sambil mengamati klien bidan diharapkan dapat bersiap-siap bila diagnose atau masalah potensial benar-benar terjadi (Walyani, 2015). Pada kasus ini penulis tidak menemukan masalah pada Ny W.T

Pada langkah keempat yaitu tindakan segera, bidan menetapkan kebutuhan terhadap tindakan segera, melaukan konsultasi, kolaborasi dengan tenaga kesehatan lain berdasarkan kondisi klien. Penulis tidak menemukan masalah yang membutuhkan tindakan segera.

Pada langkah kelima yaitu perencanaan tindakan, asuhan ditentukan berdasarkan langkah-langkah sebelumnya dan merupakan kelanjutan terhadap masalah atau diagnosa yang telah diidentifikasi. Perencanaan yang dibuat yaitu konseling dan edukasi mengenai informasi hasil pemeriksaan, informasi merupakan hak ibu, sehingga ibu lebih kooperatif dengan asuhan yang diberikan. Ketidaknyamanan pada kehamilan trimester III, dengan mengerti kehamilan ibu dapat menjaga dan mau melakukan nasihat bidan. Persiapan persalinan seperti memilih tempat persalinan, penolong persalinan, pengambil keputusan apabila terjadi keadaan gawat darurat, transportasi yang akan digunakan, memilih pendamping pada saat persalinan, calon pendonor darah, biaya

persalinan, serta pakaian ibu dan bayi, sehingga mencegah terjadinya keterlambatan atau hal-hal yang tidak diinginkan selama proses persalinan, tanda-tanda persalinan seperti keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir, nyeri perut hebat dari pinggang menjalar ke perut bagian bawah serta nyeri yang sering dan teratur (Rohaeni & ST, 2023), tanda bahaya kehamilan trimester III seperti demam tinggi, kejang, penglihatan kabur, gerakan janin berkurang, nyeri perut hebat, keluar darah dari jalan lahir serta bengkak pada wajah, kaki dan tangan, pola makan yang teratur dan bergizi serta minum yang cukup, pada trimester III, manfaat pemberian obat tambah darah yang mengandung 250 mg Sulfat ferosus dan asam folat untuk menambah zat besi dan kadar hemoglobin dalam darah, vitamin C 50 mg berfungsi membantu penyerapan tablet Fe dan kalsium 1200mg membantu pertumbuhan tulang dan gigi janin (Elisabeth, 2020), jadwal kunjungan ulang untuk membantu mendeteksi komplikasi-komplikasi dan mempersiapkan kelahiran dan kegawatdaruratan (Elisabeth, 2020), serta dokumentasi hasil pemeriksaan mempermudah dalam pemberian pelayanan antenatal selanjutnya.

Pada langkah keenam yaitu pelaksanaan langsung asuhan secara efisien dan aman. Pelaksanaan ini dapat dilakukan seluruhnya oleh bidan atau sebagian oleh klien atau tim kesehatan lainnya. Pelaksanaan yang dilakukan berdasarkan perencanaan yang telah dibuat dan semua dilakukan dan dilaksanakan secara efisien dan aman sesuai dengan langkah kelima. Penulis telah melakukan Pelaksanaan sesuai dengan rencana tindakan yang sudah dibuat. Pelaksanaan yang telah dilakukan meliputi menginformasikan pada ibu tentang hasil pemeriksaan, menjelaskan tentang kehamilan dan ketidaknyamanan hamil trimester III, mengkaji persiapan persalinan ibu dan keluarga seperti memilih tempat persalinan, penolong persalinan, pengambil keputusan apabila

terjadi keadaan gawat darurat, transportasi yang akan digunakan, memilih pendamping pada saat persalinan, calon pendonor darah, biaya persalinan, serta pakaian ibu dan bayi, sehingga mencegah terjadinya keterlambatan atau hal-hal yang tidak diinginkan selama proses persalinan, memberitahu tanda-tanda persalinan seperti keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir, nyeri perut hebat dari pinggang menjalar ke perut bagian bawah sertanyeri yang sering dan teratur, memberitahu tanda-tanda bahaya kehamilan trimester III seperti demam tinggi, kejang, penglihatan kabur,gerakan janin berkurang, nyeri perut hebat , keluar darah dari jalan lahir serta bengkak pada wajah, kaki dan tangan, memotivasi ibu untuk mempertahankan pola makan yang teratur dan bergizi serta minum yang cukup, menganjurkan ibu untuk melakukan olah raga ringan seperti jalan- jalan di pagi hari, memotivasi untuk mengonsumsi obat yang telah diberikan, menjadwalkan kunjungan ulang 1 minggu kemudian, serta dokumentasi hasil pemeriksaan semua tindakan yang telah dilakukan.

Pada langkah ketujuh yaitu evaluasi keefektifan asuhan yang diberikan. Hal ini dievaluasi meliputi apakah kebutuhan telah terpenuhi dan mengatasi diagnosa dan masalah yang diidentifikasi. Untuk mengetahui keefektifan asuhan yang telah diberikan pasien dapat dites dengan meminta atau mengulang penjelasan yang telah diberikan, dalam kasus ini pasien sudah mengerti dan dapat melaksanakan apa yang dianjurkan (Walyani, 2015). Hasil evaluasi yang didapatkan penulis mengenai penjelasan dan anjuran yang diberikan bahwa merasa senang dengan informasi yang diberikan, ibu mengetahui dan memahami tentang: ketidaknyamanan yang dirasakan dan mengatasinya, persiapan persalinan, konsumsi makanan bergizi seimbang; selain itu bersedia melakukan olah raga ringan, minum obat yang telah diberikan, serta semua hasil pemeriksaan sudah didokumentasikan.

Dari hasil penilaian menggunakan Skor Poedji Rochjati, Ny W.T termasuk dalam kelompok Kehamilan Resiko Rendah (KRR) dengan jumlah skor 2.

2. Persalinan

Pada tanggal 10 April pukul 06.00 WITA, Ny. W.T datang ke TPMB Farida Sadik dengan keluhan sakit pada perut bagian bawah menjalar ke pinggang sejak pukul 04.00 WITA, HPHT pada tanggal 04-07-2024 berarti usia kehamilan Ny.W.T pada saat ini berusia 39-40 minggu. Hal ini sesuai teori dan kasus dimana persalinan merupakan proses dimana hasil konsepsi (janin, plasenta dan selaput ketuban) keluar dari uterus pada kehamilan cukup bulan (Subiastutik & Maryanti, 2022), lahir spontan dengan presentasi belakang kepala dan keluar atau lahir akibat kontraksi teratur, progresif sering dan kuat. Proses persalinan pada Ny. W.T berlangsung selama 1 jam.

a. Kala I

Pada kasus Ny W.T sebelum persalinan sudah ada tanda-tanda persalinan seperti ibu mengeluh mules-mules, sakit pinggang menjalar ke perut bagian bawah, hal ini sesuai dan tidak ada kesenjangan dengan teori (Namangdjabar, 2023) yang menyebutkan tanda dan gejala inpartu yaitu seperti adanya penipisan dan pembukaan serviks akibat kontraksi uterus dengan minimal frekuensi 3 kali dalam 10 menit dan keluar cairan lendir bercampur darah melalui vagina. Kala I pada persalinan Ny W.T berlangsung dari kala I fase aktif karena pada saat melakukan pemeriksaan dalam didapatkan hasil bahwa pada vulva/vagina, portiotebal lunak, pembukaan 6 cm, kantong ketuban masih utuh, presentasi kepala turun Hodge II-III, tidak ada molase. Hal ini tidak ada kesenjangan dengan teori (Vitania, 2024) yang menyebutkan bahwa kala I fase

aktif, pembukaan serviks berlangsung lebih dari 4 cm. Asuhan yang diberikan kepada ibu berupa menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu, menganjurkan ibu untuk makan dan minum saat tidak ada his, menganjurkan ibu untuk tidur miring ke kiri agar melancarkan oksigen pada janin dan mempercepat penurunan kepala, menganjurkan kepada keluarga untuk memberikan asuhan sayang ibu dan dukungan kepada ibu seperti memijat, menggosok punggung ibu dan membantu mengipas ibu, menganjurkan ibu untuk menarik napas panjang dari hidung dan hembuskan pelan-pelan melalui mulut pada saat his agar bisa mengurangi rasa sakit. Pada kala I fase aktif di mulai pada pukul 06.15 WITA, dilakukan pemeriksaan tanda-tanda vital ibu dalam batas normal, DJJ: 140 x/menit, his 3 kali dalam 10 menit lamanya 20-30 detik pembukaan 6 cm H II-III, penurunan $\frac{3}{5}$ pada saat melakukan pemeriksaan dalam Vulva/Vagina portio teraba tebal lunak, Asuhan yang diberikan adalah menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga bahwa keadaan ibu dan janin baik serta sudah berada dalam fase pengeluaran janin, melibatkan peran aktif keluarga selama persalinan yakni dengan memberikan asuhansayang ibu dengan cara suami mendampingi ibu selama proses persalinan, melakukan masa sepeda tubuh ibu dengan lembut dan mengucapkan kata-kata yang menenangkan hati ibu menganjurkan kepada ibu untuk tetap makan dan minum saat tidak adakontraksi.

b. Kala II

Ibu mengatakan merasa sakit semakin kuat dan ingin BAB. His semakin kuat 5 x dalam 10 menit lamanya 40-45 detik, terlihat tekanan pada anus, perineum menonjol dan vulva membuka. Hal ini sesuai dengan teori (Rahmadaniah, 2022) yang menyatakan bahwa tanda dan gejala kala II yaitu ibu merasa seperti ingin buang air besar

dengan tanda anus membuka dan pada waktu his ketuban mulai menonjol, vulva membuka, perineum meregang, dan his semakin kuat.

Kala II persalinan Ny. W.T didukung dengan hasil pemeriksaan dalam yaitu tidak ada kelainan pada vulva/vagina, portio tidak teraba, pembukaannya 10 cm, ketuban, presentase kepala, posisi ubun-ubun kecil, molase tidak ada. Tanda pasti kala II ditentukan melalui periksa dalam (informasi objektif) yang hasilnya adalah pembukaan serviks telah lengkap atau terlihatnya bagian kepala bayi. Hal ini sesuai dengan teori sehingga tidak ada kesenjangan antara teori dan kenyataan pada kasus Ny W.T

Asuhan yang diberikan pada kala II persalinan Ny W.T adalah Asuhan Persalinan Normal (APN). Kala II pada NyW.T berlangsung 15 menit dari pembukaan lengkap pukul 09.50 WITA dan bayi lahir spontan pada pukul 10.02 WITA. Menurut teori, Kala II berlangsung sekitar 30 menit-1 jam pada primigravida dan 0,5 jam. (Rahmadaniah, 2022). Bayi perempuan, segera menangis kuat, bayi bergerak aktif, warna kulit tubuh kemerahan. Setelah melakukan penilaian, segera melakukan penjepitan dan pemotongan tali pusat dan melakukan IMD. Hal ini sesuai dengan teori (Nasrullah, 2021) yang menyatakan IMD dilakukan setelah bayi lahir atau setelah tali pusat diklem dan di potong letakkan bayidengan posisi tengkurap di dada ibu dengan kulit bayi bersentuhan langsung dengan kulit ibu yang berlangsung selama 1 jam atau lebih, bahkan sampai bayi dapat menyusui sendiri.

c. Kala III

Persalinan kala III Ny W.T ditandai kontraksi uterus baik, TFU setinggi pusat, uterus membesar, tali pusat bertambah panjang dan

semburan darah tiba-tiba. Hal ini sesuai dengan teori (Rahmadaniah, 2022) . Pada Ny W.T dilakukan MAK III, yaitu menyuntikkan oksitosin 10 IU secara IM di 1/3 paha bagian luar setelah dipastikan tidak ada janin kedua, melakukan peregangan tali pusat terkendali dan melahirkan plasenta secara dorso kranial serta melakukan masase fundus uteri. Pada kala III Ny. W.T berlangsung selama 8 menit. Hal ini sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa MAK III terdiri dari pemberian suntik oksitosin dalam 1 menit pertama setelah bayi lahir dengan dosis 10 IU secara IM, melakukan peregangan tali pusat terkendali dan masase fundus uteri selama 15 detik. Hal ini menunjukkan bahwa tidak ada kesenjangan antara teori dengan praktik atau tinjauan kasus. Pada Ny.W.T dilakukan pemeriksaan laserasi jalan lahir dan tidak ditemukan rupture perinium

d. Kala IV

Pada kala IV berdasarkan hasil anamnesa ibu mengatakan perutnyamasih mulas, hasil pemeriksaan fisik tanda-tanda vital dalam batas normal, hasil pemeriksaan kebidanan ditemukan TFU 2 jari di bawah pusat, kontraksi uterus baik, pengeluaran darah pervaginam \pm 100 cc. Melakukan pemantauan kala IV setiap 15 menit dalam 1 jam pertama dan 30 menit pada 1 jam berikutnya. Hal ini sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa selama kala IV, petugas harus memantau ibu setiap 15 menit pada jam pertama dan setiap 30 menit pada jam kedua setelah persalinan. Pemantauan kala IV semua dilakukan dengan baik dan hasilnya didokumentasikan dalam bentuk catatan dan pengisian partograf dengan lengkap.

3. Bayi Baru Lahir

Bayi Ny W.T lahir cukup bulan masa usia gestasi 39-40 minggu, lahir spontan pada pukul 10.02 WITA lahir menangis kuat, tonus otot aktif,

warna kulit kemerahan, jenis kelamin perempuan, ada lubang anus, tidak ada cacat bawaan. Hasil Pemeriksaan antropometri yakni berat badan: 2.800 gram, panjang badan: 50 cm, lingkaran kepala: 34 cm, lingkaran dada: 32 cm, lingkaran perut: 33 cm, dan labia mayora menutupi labia minora. Ciri-ciri BBL normal sesuai dengan teori . (Siswati, 2023). Penanganan pada Bayi Baru Lahir di BPM Farida Sadik sesuai dengan teori yakni memotong dan merawat tali pusat, mempertahankan suhu tubuh bayi dengan cara dibungkus dengan kain kering dan bersih, memberi Vitamin K pada 1 jam setelah bayi lahir untuk mencegah perdarahan dan memberikan salep mata Oxytetracycline 1% untuk mencegah terjadinya oftalmia neonatorum dan pencegahan penyakit mata karena klamidia (penyakit menular seksual). Bayi diberikan imunisasi Hepatitis B0 pada 2 jam setelah bayi lahir, dan pada usia 1 bulan diberikan imunisasi BCG. Imunisasi Hepatitis B0 untuk melindungi bayi dari penyakit hepatitis, imunisasi BCG untuk melindungi bayi dari penyakit TBC. Hasil penilaian APGAR yaitu 8 yang dimana menunjukkan bahwa bayi dalam keadaan baik. Penulis melakukan kunjungan pada neonatus sebanyak tiga kali yaitu kunjungan hari pertama, hari ketujuh , dan hari ke 28 hari. Teori mengatakan KNI 6 jam-48 jam, KN2 3-7 hari, dan KN3 8-28 hari. Maka dalam hal ini tidak ada kesenjangan dengan teori yang ada selama melakukan pengawasan pada Bayi Baru Lahir 1 hari sampai usia empat belas, penulis melakukan asuhan sesuai dengan Bayi Baru Lahir pada umumnya yaitu : Memberitahukan ibu tanda-tanda bahaya pada bayi, yaitu bayi kejang, demam atau panas tinggi, tidak mau menyusui, sesak nafas, kulit kebiruan, bayi buang air besar cair lebih dari 3 kali sehari dan anjurkan ibu untuk segera ketempat pelayanan terdekat bila ada tanda-tanda tersebut. Memberitahukan ibu selalu menjaga kehangatan bayinya. Memberitahukan ibu menyusui bayinya sesering mungkin dan memberikan

ASI saja selama 6 bulan. Memberitahukan ibu cara merawat tali pusat yang baik dan benar yaitu selalu cuci tangan dengan bersih sebelum bersentuhan dengan bayi, jangan membubuhkan apapun pada tali pusat bayi, jaga agar tali pusat selalu kering. Jika tali pusat terkena kotoran, segera cuci dengan air DTT dan sabun, lalu bersihkan dan segera keringkan.

4. Nifas

Penulis melakukan kunjungan pada nifas, dimana teori (Indrianita, 2022) mengatakan bahwa kunjungan pada masa nifas dilakukan untuk menilai status ibu dan bayi baru lahir serta untuk mencegah terjadinya masalah atau komplikasi pada ibu dan bayi, tidak ada kesenjangan dengan teori yang ada. Penulis melakukan kunjungan sebanyak 4 kali yaitu kunjungan pada 6 jam post partum, hari ke 7, hari ke 14, dan hari ke 29. Kunjungan pertama 6 jam post partum, hasil pemeriksaan yang 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 baik, TFU 2 jari di bawah pusat, kandung kemih kosong dan padagenetalia ada pengeluaran lochea rubra, ibu sudah dapat menyusui bayinya dengan baik. lochea rubra muncul pada hari pertama sampai hari kedua post partum. Tidak ada kesenjangan dengan teori yang ada. Asuhan kebidanan yang dilakukannya itu mencegah perdarahan masa nifas karena atoniauteri, memantau keadaan umum ibu dan TTV ibu meliputi TD, kontraksi uterus, TFU, menjelaskan pada ibu tentang ASI eksklusif, dan memeriksa pengeluaran lochea. Ny.W.T diberikan amoxilin dan asam mefenamat 10 tablet 3 x 500 gram yang diminum segera setelah melahirkan dan kapsul kedua diberikan dengan selang waktu minimal 24 jam.

Pada (Satriani, 2021). Telah diberikan terapi obat amoxilin dan asam mefenamat pada Ny. W.T dan telah diminum

Kunjungan nifas kedua, hari ketiga post partum dengan hasil pemeriksaan yang didapat yaitu keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, tanda-tanda vital ibu dalam batas normal, kontraksi baik, TFU 2 jari di bawah pusat, locheasanguinolenta. Locheasanguinolenta muncul pada hari ketiga sampai hari ke tujuh post partum. Tidak ada kesenjangan dengan teori. Asuhan yang diberikanya itu memberitahu ibu nutrisi selama masa nifas, melakukan dan menilai tanda- tanda kesulitan masa nifas, memeriksa pengeluaran lochea.

Kunjungan nifas ketiga, hari ke 14 post partum dengan hasil pemeriksaan fisik keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, tanda- tanda vital ibu dalam batas normal, TFU tidak teraba, lochea serosa. Teori Afrida & Aryani (2022) lochea serosa muncul pada hari ke 7 sampai hari ke 14 post partum sampai hari ke tujuh post partum. Tidak ada kesenjangan denganteori. Asuhan yang diberikan yaitu menilai adanya tanda-tanda infeksi masa nifas, memastikan ibu istirahat yang cukup, menganjurkan pada ibu untuk tetap memberikan ASI pada bayinya, dan memeriksa pengeluaran lochea.

Kunjungan nifas keempat, hari ke 29 post partum dengan hasil pemeriksaan fisik keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, tanda- tanda vital dalam batas normal, lochea alba. lochea alba muncul mulai dari 2 minggu sampai 6 minggu post partum. Tidak ada kesenjangan dengan teori. Asuhan yang diberikan yaitu menanyakan pada 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. Keluarga Berencana

Berdasarkan usia Ny W.T yaitu 32 tahun dan jumlah anak yaitu 2 orang sesuai dengan teori menurut Yulisawati., (2021) ibu seharusnya dalam fase mengatur atau menjarangkan kehamilan, maka kontrasepsi rasionalnya yaitu Implan, IUD, Suntik, Pil dan metode sederhana. Kasus ini sesuai dengan teori diatas dimana setelah dijelaskan pengertian, cara kerja, efek samping, keuntungan dan kerugian dari alat kontrasepsi Implan, IUD, Suntik, Pil dan Metode Sederhana ibu memilih menggunakan kontrasepsi Implan karena ibu ingin menjarangkan kehamilan dan ibu masih ingin mempunyai anak lagi.

Pada kunjungan nifas penulis lakukan KIE tentang penggunaan jenis Kontrasepsi setelah melahirkan dan memastikan ibu telah mantap dengan pilihannya untuk menggunakan jenis kontrasepsi implant. Berdasarkan pengkajian yang telah Penulis lakukan, ibu mengatakan tidak ada keluhan yang ingin disampaikan, masih aktif menyusui bayinya selama ini tanpa pemberian apapun selain ASI saja. Pengkajian data obyektif ibu tanda vital ibu tekanan darah : 120/80 mmHg, suhu : 36,5⁰C, Nadi : 82 kali/menit, pernapasan: 20 kali/menit.

Keuntungan menggunakan SusukKB (Implant)

1. Tidak menekan produksi ASI
2. Praktis dan Efektif
3. Masa pakai jangka panjang (3 tahun)
4. Kesuburan cepat kembali setelah pencabutan
5. Dapat digunakan oleh ibu yang tidak cocok dengan hormon estrogen
6. Efektifitasnya 99-99,8%