

BAB IV

TINJAUAN KASUS

A. Gambaran Umum dan Lokasi Studi Kasus

Penelitian ini dilakukan di Tempat Praktik Mandiri Bidan C, dimulai pada tanggal 21 Mei sampai dengan 04 Juli 2025. Lokasi tinjauan kasus ini dilakukan di Tempat Praktik Mandiri Bidan C. Wilayah kerja Tempat Praktik Mandiri Bidan C terletak di jalan H.R. Koroh Kota Kupang Kecamatan Maulafa masuk dalam wilayah Kota Kupang.

Di Tempat Praktik Mandiri Bidan C memiliki 2 pelayanan yaitu pelayanan yang dilakukan di rawat jalan dan juga pelayanan di rawat inap. Tempat Praktik Mandiri Bidan C melayani persalinan 24 jam di rawat inap. Di ruang bersalin terdapat 1 ruang tindakan untuk menolong persalinan, satu ruang khusus untuk ibu yang baru saja melahirkan atau yang biasa disebut ruang nifas.

B. Tinjauan Kasus

Tinjauan kasus akan membahas “Asuhan Kebidanan Pada Ny. N.A G3P2A0AH2 Usia Kehamilan 38 minggu janin tunggal hidup letak kepala intrauterine keadaan ibu dan janin baik Di Tempat Praktik Mandiri Bidan C Periode Tanggal 21 Mei s/d 04 Juli 2025” yang penulis ambil dengan pendokumentasian menggunakan 7 Langkah Varney dan SOAP (Subjektif, Objektif, Analisis data, dan Penatalaksanaan).

C. Asuhan kebidanan kehamilan

Tanggal pengkajian : 21 Mei 2025
Tempat pengkajian : Rumah Pasien
Jam : 15.00 Wita

I. PENGKAJIAN DATA

A. DATA SUBYEKTIF

1. Identitas Biodata Pasien

Nama Ibu	: Ny. N.A	Nama Suami	: Tn. A.S
Umur	: 31 Tahun	Umur	: 36 Tahun
Agama	: Kristen Protestan	Agama	: Kristen
Suku/Bangsa	: Timor/Indonesia	Suku/Bangsa	: Timor/Indonesia
Pendidikan	: SD	Pendidikan	: SD
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Petani
Alamat	: Nekamese	Alamat	: Nekamese

2. Alasan Kunjungan : Ibu mengatakan ingin memeriksa kehamilannya

3. Keluhan Utama : Ibu mengatakan sering kencing di malam hari

4. Riwayat Kesehatan

a. Riwayat kesehatan dahulu

Ibu mengatakan tidak pernah memiliki riwayat penyakit sistemik seperti jantung, ginjal, asma/TBC, diabetes militus, malaria, serta penyakit menular seperti HIV/AIDS.

b. Riwayat Kesehatan sekarang

Ibu mengatakan tidak sedang menderita penyakit sistemik seperti jantung, ginjal, asma/TBC, diabetes militus, malaria, serta penyakit menular seperti HIV/AIDS.

c. Riwayat Kesehatan keluarga

Ibu mengatakan dalam keluarga tidak ada yang menderita penyakit sistemik seperti jantung, ginjal, asma/TBC, diabetes militus, malaria, serta penyakit menular seperti HIV/AIDS.

5. Riwayat Perkawinan

Ibu mengatakan sudah menikah sah 1 kali, umur 18 tahun, dengan suami umur 26 tahun, lama pernikahan 6 tahun.

6. Riwayat Obstetri

1. Riwayat Menstruasi

Ibu mengatakan haid pertama umur 13 tahun, siklus haid teratur 28 hari, banyaknya darah 3x ganti pembalut, lamanya 4 hari, konsistensi cair, warna merah segar, tidak ada keluhan.

HPHT : 17-08-2024

2. Riwayat Kehamilan, Persalinan, dan Nifas yang lalu

T

No	Tahun lahir	UK	Jenis persalinan	Lahir Mati/Hidup	Tempat	Jk	BB	Keadaan
1	2012	Aterm	Spontan	Hidup	TPMB	P	2,900 g	Sehat
2	2015	Aterm	Spontan	Hidup	TPMB	L	2,800 g	Sehat
3	Ini							

3. Riwayat Kehamilan ini

1) Hamil yang ke berapa : Ibu mengatakan ini hamil yang ke tiga, tidak pernah keguguran, anak hidup 2 orang.

2) HPL : 24-05-2025

3) Pemeriksaan ANC

(a). Trimester I

Ibu mengatakan memalukan pemeriksaan di Trimester I sebanyak 1x, yaitu di pustu pada tanggal 22 November 2024 dan ada keluhan mual dan muntah. Obat yang didapat SF 30 tablet dengan dosis 2x1/hari.

(b) Trimester II

Ibu mengatakan melakukan pemeriksaan pada Trimester II Sebanyak 1x, yaitu di pustu pada tanggal 18 Januari 2025 dan tidak ada keluhan obat yang didapat SF, Vitamin C masing-masing 30 tablet.

(c) Trimester III

Ibu mengatakan melakukan pemeriksaan di Trimester III sebanyak 1x yaitu di puskesmas pada tanggal 15 Januari 2024, keluhan yaitu nyeri pada pinggang dan perut bagian bawah, sering kencing dan rasa kencang-kencang pada perut, Obat yang konsumsi selama kehamilan Trimester III adalah SF, Vitamin C dan Kalk masing-masing 30 tablet.

4) Imunisasi TT

Ibu mengatakan bahwa pada kehamilan sekarang sudah Tetanus Toksoid 4 kali pada tanggal 22/04/2025

5) Gerakan janin pertama kali

Ibu mengatakan mulai merasakan pergerakan anaknya pada usia 4 bulan/16 minggu dan anaknya bergerak aktif.

6) Kebiasaan ibu atau keluarga

Ibu mengatakan ibu dan keluarga tidak ada kebiasaan merokok, narkoba, alkohol, dan minum jamu.

7) Rencana persalinan

Ibu mengatakan ingin melahirkan di TPMB

7. Riwayat KB

Ibu mengatakan pernah menggunakan KB implan

8. Pola kebutuhan sehari-hari

a. Pola nutrisi

Sebelum hamil ibu mengatakan makan 3x/hari dengan jenis makanan nasi, sayur, ikan daging, tempe tahu, dalam porsi satu piring penuh setiap kali makan. Sedangkan untuk kebiasaan minum sebelum hamil seperti air putih dengan frekuensi 5-6 gelas/hari, dan minum teh setiap pagi. Sedangkan selama hamil makannya tetap 3-4x/hari namun porsi lebih sedikit, dengan jenis makanan nasi, sayur, ikan, tahu tempe, daging dan buah buahan tapi jarang. Kebiasaan minum air putih frekuensi bertambah menjadi 7-8 gelas/hari.

b. Pola eliminasi

Sebelum hamil ibu mengatakan BAB 1-2x/hari. Bersifat padat dan berwarna kuning kecoklatan. Untuk BAK 4-5x/hari, bersifat cair dan berwarna kuning jernih. Sedangkan selama hamil ibu mengatakan BAB 1-2 hari sekali, bersifat padat dan berwarna kuning kecoklatan, sedangkan BAK 6-8x/hari, bersifat cair dan warna kuning jernih.

c. Pola kebersihan diri

Sebelum hamil ibu mengatakan mandi dua kali/hari, gosok gigi 2x/hari, keramas rambut 2x/minggu, ganti pakaian dalam 2x/hari, ganti pakaian luar 2x/hari. Sedangkan selama hamil ibu mengatakan mandi 2x/hari, gosok gigi 2x/hari, keramas 2x/hari, ganti pakaian dalam 2x/hari, ganti pakaian luar 2x/hari.

d. Pola tidur

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

e. Pola seksual

Ibu mengatakan sebelum hamil berhubungan suami istri 2 kali dalam seminggu. Sedangkan selama hamil tidak pernah berhubungan seksual

f. Riwayat psikososial

Ibu mengatakan kehamilan ini direncanakan dan ibu merasa senang dengan kehamilannya. Suami dan keluarga sangat bahagia dengan kehamilan ibu pengambilan keputusan dalam keluarga adalah ibu dan suami (dirunding bersama). Ibu mengatakan sudah menyiapkan semua perlengkapan bayi untuk persiapan persalinan serta biaya untuk persalinan.

B. DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan umum

- a. Keadaan umum : Baik
 b. Kesadaran : Composmentis

c. Tanda-tanda vital

Tekanan darah	: 100/70 mmHg
Suhu	: 36,5°C
Nadi	: 83x/menit
Pernapasan	: 20x/menit

d. Antropometri

Berat badan sebelum hamil	: 43 kg
Berat badan saat ini	: 54 kg
Tinggi badan	: 154 cm
LILA	: 24 cm
Lingkar perut	: 92 cm

e. Kenaikan Berat Badan : 11 kg

$$\begin{aligned}
 \text{IMT} &= \frac{BB}{(TB)^2} \\
 &= \frac{43}{1,54 \times 1,54} \\
 &= \frac{43}{2,3716} \\
 &= 18,13
 \end{aligned}$$

HPL : 24-05-2025

2. Pemeriksaan Fisik

- a. Kepala : rambut bersih, tidak ada ketombe, tidak ada benjolan abnormal
- b. Muka : tidak pucat, tidak oedema, tidak ada cloasma gravidarum
- c. Mata : kelopak mata tidak odema, konjungtiva merah muda, sklera putih
- d. Hidung : bersih, tidak ada polip, tidak ada secret
- e. Telinga : simetris, bersih, tidak ada serumen
- f. Mulut : mukosa bibir berwarna merah muda, tidak ada caries gigi

- g. Leher : tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, tidak ada pembesaran kelenjar getah bening, tidak pembesaran kelenjar limfe, dan tidak ada pembesaran vena jagularis.
- h. Dada : bentuk payudara simetris, areola mammae mengalami hiperpigmentasi, puting susu menonjol, pada palpasi tidak terdapat benjolan, tidak ada nyeri tekan.
- i. Ketiak : tidak ada benjolan
- j. Abdomen : tidak ada luka bekas operasi, tidak terdapat striae gravidarum, terdapat linea gravidarum
- k. Genetalia : tidak dilakukan pemeriksaan
- l. Ekstremitas : simetris, jari tangan lengkap, kuku bersih dan pendek
- m. Ekstremitas : simetris, reflek patella kiri dan kanan (+), tidak oedema, tidak ada varices

b. Palpasi

1) Leopold I

TFU 3 jari dibawah Proccus Xifoideus, pada fundus teraba bagian bulat, lunak dan tidak melenting (bokong)

2) Leopold II

Pada bagian perut kiri ibu teraba keras datar dan memanjang seperti papan (punggung kiri) dan bagian perut kanan ibu teraba bagian-bagian terkecil janin (ekstremitas)

3) Leopold III

Pada bagian terendah janin teraba bagian lunak, bulat, keras, dan melenting (Kepala belum masuk PAP)

4) Leopold IV

Tidak dilakukan

Mc Donald: 28 cm

TBBJ : TFU-12x155

: 28-12x155

: 2.480gram

c. Auskultasi

DJJ:136x/menit terdengar jelas, kuat dan teratur

3. Pemeriksaan penunjang

Pemeriksaan laboratorium tanggal 23-01-2025

Hb : 12.4 gr%/dl

HbsAg : Non Reaktif

HIV : Non Reaktif

Sifilis : Non Raktif

4. Skor Poedji Rochyati

Skor awal ibu hamil: 2

Total 2 maka ibu dengan kehamilan resiko rendah (KRR)

II. INTERPRETASI DATA DASAR

Diagnosa /masalah	Data Dasar
G3P2A0AH2 UK 38 minggu janin tunggal hidup intrauterine letak kepala keadaan ibu dan janin baik	<p>Data subyektif</p> <ul style="list-style-type: none"> -Ibu mengatakan ingin memeriksa kehamilannya -ibu mengatakan sering kencing di malam hari <p>Data obyektif</p> <ul style="list-style-type: none"> Tapsiran partus:24 Mei 2025 Keadaan umum : baik, Kesadaran: Composmentis Tanda-tanda vital : Tekanan darah : 100/70 mmHg, Suhu : 36,5°C, Nadi : 83x/menit, pernapasan : 20x/menit Berat badan :53kg, Tinggi badan:154cm LILA : 24 cm Lingkar perut : 93 cm Pemeriksaan khusus/Status Obstetri 1) Pemeriksaan Fisik Muka : Simetris, tidak ada oedema, tidak ada cloasmagravidarum Mata : Kelopak mata tidak pucat, konjungtiva merah muda, sklera putih Payudara: Simetris, putting susu menonjol Abdomen: Uterus membesar sesuai usia kehamilan, tidak ada bekas luka operasi, ada linea tidak ada striae 2) Palpasi Leopold I: TFU 3 jari dibawah Prosesus Xifoideus, pada fundus teraba bagian bulat, lunak dan tidak

	<p>melenting (bokong) Leopold II: Pada bagian perut kiri ibu teraba keras datar dan memanjang seperti papan (Punggung kiri) dan bagian Perut kanan ibu teraba bagian-bagian terkecil janin (Ekstremitas) Leopold III: Pada bagian terendah janin teraba bulat, lunak, keras, dan melenting (Kepala) kepala belum masuk PAP Leopold IV: Tidak dilakukan Mc Donald: 28 cm TBBJ: 2.480 gram 3) Auskultasi : DJJ: 136X/menit 4) Perkusi: Refleks patella (+) 5) Pemeriksaan penunjang tanggal 15 Februari 2024 Hb : 12,4 gr%/dl HbsAg : Non Reaktif HIV : Non Reaktif Sifilis : Non Raktif 6) Skor Poedji Rochyati Skor awal ibu hamil: 2 Total 2 maka ibu dengan kehamilan resiko rendah (KRR)</p>
--	--

III. ANTISIPASI MASALAH POTENSIAL

Tidak ada

IV. TINDAKAN SEGERA

Tidak ada

V. PERENCANAAN

Tanggal: 21 Mei 2025

Jam: 15.05 WITA

1. Informasikan kepada ibu hasil pemeriksaan, tafsiran persalinan dan usia kehamilan.

R/Informasi yang tepat dan benar tentang kondisi dan keadaan ibu merupakan hak pasien yang harus diketahui ibu dan keluarga agar lebih kooperatif dalam tindakan atau asuhan yang diberikan.

2. Anjurkan ibu untuk menjaga pola istirahatnya.
R/Istirahat yang cukup dapat meringankan beban kerja jantung yang mengalami peningkatan pada masa kehamilan dan dapat mengurangi rasa pusing pada ibu.
3. Anjurkan ibu untuk mengonsumsi makanan bergizi seimbang
R/Makanan yang bergizi dapat membantu proses pertumbuhan dan perkembangan janin.
4. Anjurkan ibu untuk tidak stress dan cemas
R/Stress dan cemas saat hamil kerap menjadi penyebab pusing saat hamil oleh karena itu ibu perlu mengelola stress dengan baik dan melakukan relaksasi dan Latihan pernapasan
5. Anjurkan ibu untuk menjaga kebersihan diri.
R\Kebersihan diri dapat membantu ibu untuk lebih nyaman dan terhindar dari kuman.
6. Jelaskan kepada ibu ketidaknyamanan pada kehamilan Trimester III
R/Informasi awal berguna untuk mengantisipasi ibu dalam menghadapi ketidaknyamanan pada kehamilan trimester III sehingga ibu tidak panik dan cemas jika mengalaminya.
7. Jelaskan kepada ibu tanda-tanda bahaya kehamilan Trimester III
R/ Mengenali tanda bahaya seperti perdarahan pervaginam yang banyak, sakit kepala terus menerus, penglihatan kabur, bengkak di kaki dan tangan dan gerakan janin tidak dirasakan memastikan ibu akan mengenali tanda-tanda bahaya yang di informasikan yang dapat membahayakan janin dan ibu serta membutuhkan evaluasi dan penanganan secepatnya.
8. Jelaskan kepada ibu mengenai tanda-tanda persalinan
R/ Mengetahui tanda-tanda awal persalinan merupakan modal penting yang perlu dimiliki oleh ibu hamil. Hal ini bertujuan untuk mendeteksi danya komplikasi yang beresiko pada saat persalinan nanti, sehingga akan tercipta persalinan normal, aman bagi ibu dan bayinya seperti kontraksi baraxton hicks (semakin jelas bahkan menyakitkan), peningkatan mucus vagina, lendir bercampur darah dari vagina dan

dorongan energi merupakan tanda bahwa persalinan segera terjadi.

9. Jelaskan kepada ibu untuk persiapan persalinannya seperti memilih tempat persalinan, transportasi untuk pergi ketempat persalinan, pendamping persalinan, biaya persalinan, pendonor darah, penolong persalinan, dan kelengkapan yang dibutuhkan saat persalinan (pakaian, pembalut, kain, perlengkapan bayi, dll).

R/ Persiapan persalinan bertujuan untuk menyiapkan semua kebutuhan selama kehamilan maupun proses persalinan, apabila kurangnya persiapan diakhir kehamilan dapat menghambat saat proses persalinannya.

10. Ingatkan ibu untuk tetap melanjutkan terapi SF, Vitamin C, dan Kalk yang di berikan oleh bidan di puskesmas.

R/ Tablet SF mengandung sulfat ferrosus yang berguna untuk mencegah anemia pada ibu hamil, kalk juga berperan untuk pertumbuhan tulang dan gigi janin.

11. Lakukan pendokumentasian hasil pemeriksaan

R/ Dokumentasi hasil pemeriksaan dan asuhan yang diberikan sebagai bahan pertanggung jawaban dan evaluasi serta mempermudah pemberian pelayanan selanjutnya.

VI. PELAKSANAAN

Tanggal : 21 Mei 2025

Jam : 15.10 WITA

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu yaitu: Keadaan ibu: Baik, Kesadaran: Composmentis, Tekanan darah :100/70mmHg, Nadi :83x/menit, Suhu :36,5°C, pernapasan :20x/menit, Usia Kehamilan: 38 minggu, Tafsiran persalinan: 24-05-2025.
2. Menganjurkan ibu untuk menjaga pola istirahatnya. Istirahat yang cukup seperti tidur siang 1 jam dan tidur malam 6-8 jam.
3. Menganjurkan ibu untuk mengonsumsi makanan bergizi seimbang yang

mengandung karbohidrat, protein, vitamin dan mineral.

4. Mengajarkan ibu untuk tidak stress dan cemas karena dapat menyebabkan ibu pusing hal ini bisa dilakukan dengan teknik relaksasi dan latihan pernapasan
5. Mengajarkan ibu untuk menjaga kebersihan dirinya, seperti mandi 2x/hari, sikat gigi 2x/hari, ganti pakaian 2x/hari, dan keramas 3x/minggu.
6. Menjelaskan ketidaknyamanan kehamilan Trimester III misalnya: Nyeri punggung, disebabkan oleh karena membungkuk yang berlebihan, berjalan tanpa istirahat, hal ini diperparah apabila dilakukan dalam kondisi Wanita hamil sedang lemah. Cara mengatasinya adalah kurangi aktivitas yang dapat menyebabkan ibu lelah, dan mengompres dengan air hangat pada punggung ibu. Sering BAK, peningkatan buang air kecil disebabkan karena tekanan uterus karena turunnya bagian bawah janin sehingga kandung kemih tertekan dan mengakibatkan frekuensi berkemih meningkat. Cara mengatasinya adalah mengurangi asupan cairan pada sore hari dan perbanyak cairan pada siang hari.
7. Menjelaskan kepada ibu tanda-tanda bahaya kehamilan trimester III seperti perdarahan yang banyak sebelum waktu untuk bersalin, sakit kepala yang hebat, nyeri abdomen, bengkak pada muka dan badan, Gerakan janin berkurang, keluar cairan pervaginam. Anjurkan ibu jika mengalami salah satu tanda bahaya, maka segera datang ke Fasilitas Kesehatan.
8. Menjelaskan kepada ibu tanda-tanda persalinan seperti mules secara teratur dan semakin lama kontraksi semakin kuat, keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir dan keluar air ketuban dari jalan lahir.
9. Mendiskusikan persiapan seperti tempat persalinan, membuat perencanaan untuk pengambilan Keputusan jika terjadi Kegawatdaruratan pada saat pengambilan Keputusan, mempersiapkan sistem transportasi jika terjadi kegawatdaruratan.
10. Mengajarkan ibu untuk minum obat secara teratur yaitu minum tablet tambah darah dan vitamin C pada malam hari sebelum tidur masing-masing 1 tablet untuk mencegah ibu kekurangan zat besi dalam tubuh

sehingga tidak terjadi anemia, menjelaskan pada ibu untuk minum kalsium laktat pada pagi hari sebanyak 1 tablet setiap hari di pagi hari untuk pertumbuhan tulang dan gigi janin

11. Mendokumentasikan semua hasil pemeriksaan dan asuhan yang diberikan pada buku register dan buku KIA ibu.

VII. EVALUASI

Tanggal : 21 Mei 2025

Jam : 15:20 WITA

1. Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaannya.
2. Ibu mengerti dan bersedia untuk menjaga pola istirahatnya.
3. Ibu mengerti dan bersedia untuk mengonsumsi makanan bergizi seimbang.
4. Ibu mengerti dan bersedia untuk tidak stress dan cemas
5. Ibu mengerti dan bersedia untuk menjaga kebersihan dirinya.
6. Ibu mengerti dengan penjelasan yang disampaikan mengenai ketidaknyamanan kehamilan trimester III.
7. Ibu mengerti dengan penjelasan yang disampaikan yang berkaitan dengan tanda bahaya pada kehamilan trimester III.
8. Ibu dapat mengulang Kembali penjelasan tentang tanda-tanda persalinan dan akan segera ke Fasilitas Kesehatan bila ibu mengalami salah satu tanda persalinan yang disebutkan.
9. Ibu memilih tempat bersalin di TPMB yang ingin ditolong oleh bidan, ibu suda memiliki jaminan kesehatan, pembuat Keputusan adalah suami, ibu juga mempersiapkan segala kebutuhan yang berkaitan dengan persalinan.
10. Ibu bersedia minum obat secara teratur sesuai dosis yang diberikan.
11. Semua pelayanan telah didokumentasikan di buku register dan buku KIA

**CATATAN PERKEMBANGAN ASUHAN KEBIDANAN
KEHAMILAN (KE- II)**

Tanggal Pengkajian : 22 Mei 2025

Jam : 09:00 WITA

S : Ibu mengatakan sering kencing di malam hari

O :

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda-tanda Vital

Tekanan darah : 110/70mmHg

Nadi : 85x/menit

Suhu : 36,5°C

Pernapasan : 20X/menit

Antropometri

Berat badan : 53 kg

Tinggi badan : 154

Pemeriksaan fisik

Muka : tidak ada oedema, tidak ada cloasmagravidarum

Mata : simetris, tidak pucat konjungtiva merah mudah

Payudara : simetris, puting susu menonjol

Abdomen : uterus membesar sesuai usia kehamilan

4. Palpasi

1. Leopold I

TFU 2 jari dibawah Proccesus Xifoideus, pada fundus teraba bagian bulat, lunak dan tidak melenting (bokong).

2. Leopold II

Pada bagian perut kiri ibu teraba keras datar dan memanjang seperti papan (Punggung kiri) dan bagian Perut kanan ibu teraba bagian-bagian terkecil janin (Ekstremitas).

Pada bagian terendah janin teraba bulat, lunak, keras, dan melenting dan tidak bisa digoyangkan (Kepala suda masuk PAP)

3. Leopold III

Pada bagian terendah janin teraba bagian lunak, bulat, keras, dan melenting dan tidak bisa di goyangkan (kepala sudah masuk PAP)

4. Leopold IV

Divergen 4/5

Mc Donald: 29cm

TBBJ: $(TFU-11) \times 155 = (29-11) \times 155 = 2.790$ gram

DJJ : 139x/menit terdengar jelas, kuat, dan teratur

A : G3P2A0AH2 UK 38 minggu janin tunggal hidup intrauterine letak kepala keadaan ibu dan janin baik.

P :

1. Menginformasikan kepada ibu semua hasil pemeriksaan Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, Tanda-tanda vital: Tekanan darah : 110/70mmHg, Nadi : 85x/menit, Suhu : 36,5°C, pernapasan : 20x/menit, Berat badan : 48kg, tinggi badan : 154, DJJ: 139x/menit.

E/ Ibu mengerti dan merasa senang dapat mengetahui hasil pemeriksaan

2. Menjelaskan kepada ibu tanda-tanda bahaya kehamilan trimester III seperti perdarahan yang banyak belum waktu untuk bersalin, sakit kepala yang hebat, nyeri abdomen, bengkak pada muka dan badan, gerakan janin berkurang, keluar cairan pervaginam. anjurkan ibu jika mengalami salah satu tanda bahaya, maka segera datang ke fasilitas kesehatan.

E/ Ibu mengerti dengan penjelasan yang disampaikan yang berkaitan dengan tanda bahaya pada kehamilan trimester III.

3. Menjelaskan kepada ibu tanda-tanda persalinan seperti mules secara teratur dan semakin lama kontraksi semakin kuat, keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir dan keluar air ketuban dari jalan lahir

E/ Ibu dapat mengulang Kembali penjelasan tentang tanda-tanda persalinan dan akan segera ke Fasilitas Kesehatan bila ibu mengalami

salah satu tanda persalinan yang disebutkan

4. Memberikan ibu tablet Fe dan Vit C

E/ Ibu bersedia dan mau meminum obat secara teratur sesuai dosis yang diberikan

- 4 Mendokumentasikan semua hasil pemeriksaan dan asuhan yang diberikan pada buku register dan buku KIA ibu.

E/ Semua pelayanan telah didokumentasikan di buku register dan buku KIA

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN

Catatan perkembangan persalinan Kala I

Tanggal Pengkajian : 25-05-2025

Jam : 17.05WITA

Tempat Pengkajian : TPMB Bidan C

S : - Ibu mengatakan sakit perut bagian bawah menjalar kepinggang dan keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir

O :

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda-tanda Vital

Tekanan darah : 118/60 mmHg

Nadi : 81X/menit

Suhu : 36,7°C

Pernapasan : 20x/menit

Palpasi

- a. Leopold I

TFU 2 jari dibawah processus xipoides pada fundus teraba bulat, lunak dan tidak melenting (bokong).

b. Leopold II

Pada bagian perut kanan ibu teraba keras datar dan memanjang seperti papan (punggung kanan) dan bagian perut kiri ibu teraba bagian terkecil janin.

c. Leopold III

Pada bagian terendah janin teraba bulat, lunak, keras dan melenting (kepala).

d. Leopold IV

Kepala sudah masuk PAP (divergen)

Palpasi/limaan: 2/5

Mc. Donald : 28 cm

TBBJ : 2.635 gram

His : 4x dalam 10 menit lamanya 35-40 detik

Auskultasi : DJJ terdengar jelas, kuat dan teratur Frekuensi 140x / menit menggunakan dopler.

2. Pemeriksaan dalam

Pemeriksaan dalam dilakukan oleh bidan pukul 17.05 WITA, pemeriksaan dalam vulva/vagina tidak ada kelainan, tidak ada oedema, tidak ada varices dan ada pengeluaran lendir dan darah, portio teraba lunak pembukaan 7 cm kantong ketuban utuh, molage tidak ada, presentasi belakang kepala denominator ubun-ubun kecil kiri depan, kepala turun hodge III.

A : G3P2AOAH2 Inpartu kala 1 fase aktif

P :

1. Menginformasikan pada ibu dan keluarga tentang hasil pemeriksaan bahwa keadaan umum ibu dan janin baik, Hasil pemeriksaan tanda-tanda vital tekanan darah 118/60 mmHg, nadi 81x/menit, suhu 36,7°C, pernapasan 20x/menit DJJ 140x/menit pemeriksaan dalam pembukaan 8cm.
2. Memberikan asuhan sayang ibu yaitu.
 - a. Membantu ibu melakukan perubahan posisi sesuai keinginan dan kebutuhannya.

- b. Memberi sentuhan seperti memijat punggung dan perut ibu.
 - c. Mengajarkan ibu untuk teknik relaksasi, dimana ibu diminta untuk menarik napas Panjang melalui hidung dan menghembuskannya Kembali secara perlahan lewat mulut bila ada rasa sakit pada bagian perut dan pinggang.
 - d. Membantu ibu dalam pemenuhan nutrisi dan eliminasi.
 - e. Menganjurkan ibu untuk baring miring kiri dan jangan tidur terlentang karena dapat mengganggu pasokan oksigen ke janin.
3. Menjelaskan kepada ibu bahwa nyeri perut bagian bawah menjalar ke pinggang yang di rasakan ibu merupakan hal yang wajar dialami ibu pada proses persalinan pembukaan terjadi karena adanya kontraksi, sehingga kepala bayi bisa semakin turun ke bawah pintu atas panggul.
 4. Menganjurkan ibu untuk berkemih dan tidak boleh menahannya, ibu mengerti dan bersedia melakukannya.
 5. Menjelaskan pada ibu untuk tidak mengejan sebelum pembukaan lengkap, ibu mengerti dan bersedia melakukan sesuai anjuran.
 6. Membantu memberi minum dan makan bagi ibu untuk mempersiapkan tenaga saat proses persalinan.
 7. Membantu ibu dan keluarga untuk segera mempersiapkan keperluan persalinan seperti perlengkapan bayi (baju, loyor, topi, kaos tangan dan kaki, dan selimut bayi), pakaian ibu (baju kemeja, kain panjang, celana dalam, dan pembalut).
 8. Melakukan observasi kemajuan persalinan pembukaan serviks, penurunan kepala janin, kontraksi uterus, kesejahteraan janin, tekanan darah, nadi dan suhu.
 9. Menyiapkan alat dan bahan yang akan digunakan selama proses persalinan:
 - 1) Saff I

Partus set

Setengah kocher 1 buah, klem koher 2 buah, gunting tali pusat 1buah, gunting episiotomi 1 buah, penjepit tali pusat, handscoon 2 pasang,

kasa secukupnya. Com obat berisi Oxytosin: 1 ampul (1 ml), lidocain 1% aquades, vitamin k/neo k 1 ampul, salap mata, kom air DTT dan kapas kering, korentang dalam tempatnya, funduskop dan pita centi, disposibel 3cc, 5cc, 1cc.

2) Saff II

Heacting set

Benang (catgut chromik), jarum otot, gunting benang, pinset anatomis, handscoon 1 pasang, naelfooder 1 pasang, kasa secukupnya. Penghisap lendir, tempat plasenta dan plastik, tempat clorin 0,5% untuk sarung tangan, tempat spuit bekas, tempat ampul bekas, tensimeter, stetoskop, dan thermometer.

3) Saff III

Benang (catgut chromik), jarum otot, gunting benang, pinset anatomis, handscoon 1 pasang, naelfooder 1 pasang, kasa secukupnya. Penghisap lendir, tempat plasenta dan plastik, tempat clorin 0,5% untuk sarung tangan, tempat spuit bekas, tempat ampul bekas, tensimeter, stetoskop, dan thermometer.

4) Alat dan tempat resusitasi

Tempat yang hangat, datar, rata, keras dan kering, 3 buah kain untuk (mengeringkan bayi, mengganjal bahu bayi, dan kain ganti bayi diletakan diatas meja resusitasi), alat penghisap lendir de lee, stetoscope.

5) Perlengkapan pencegahan infeksi

Ember plastik berisi (larutan klorin 0,5% untuk dekontaminasi alat-alat bek as pakai), ember berisi air DTT Ibu dan bayi, tempat pakaian kotor, tempat sampah medis dan non medis. Semua peralatan dan obat-obatan sudah disiapkan secara lengkap dan dalam keadaan siap pakai.

CATATAN PERKEMBANGAN KALA II

Tanggal : 25 Mei 2025

Pukul : 20.05 WITA

- S : Ibu mengatakan sakit perut bagian bawah menjalar ke pinggang dan ingin buang air besar.
- O : Keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, Tanda-tanda vital: Tekanan darah: 120/60 mmHg, Nadi: 80x/menit, Suhu: 36,5, pernapasan: 20x/menit. pada pemeriksaan secara inspeksi ibu tampak kesakitan, ada dorongan mengedan, ada tekanan pada anus, perineum menonjol, vulva dan sfingter ani membuka, ada pengeluaran lendir darah. Pada pemeriksaan secara palpasi his kuat, teratur, frekuensi 5 kali dalam 10 menit dengan durasi 40-45 detik dan pemeriksaan secara auskultasi DJJ 149 x/menit terdengar jelas, kuat dan teratur pada perut ibu bagian kanan. Pukul 20.05 wita ketuban pecah spontan warna jernih. Hasil pemeriksaan dalam vulva/vagina tidak ada kelainan, tidak ada varises dan tidak ada oedema, portio tidak teraba, pembukaan (Ø) 10 cm, kantung ketuban (-), presentasi kepala, denominator ubun-ubun kecil kiri depan, tidak ada molase, kepala turun hodge IV.
- A : inpartu kala II.
- P : Lakukan pertolongan persalinan dengan 60 langkah APN
1. Melihat adanya tanda persalinan kala II, yaitu dorongan kuat untuk meneran, tekanan yang semakin meningkat, pada rektum dan vagina, perineum tampak menonjol, dan vulva membuka.
 2. Memastikan kelengkapan peralatan bahan dan obat-obatan esensial untuk menolong persalinan seperti partus set, heating set, oksitosin dan handuk yang bersih dan kering.
 3. Memakai celemek
 4. Melepaskan dan menyimpan semua perhiasan yang di pakai serta mencuci tangan.

5. memakai sarung tangan steril pada tangan yang akan digunakan untukperiksa dalam
6. Memasukan oksitosin kedalam dispo 3 cc.
7. Membersikan vulva serta perineum dan menggunakan kapas atau kasa yang dibasahi air DTT.
8. Melakukan pemeriksaan dalam untuk memastikan pembukaan lengkap 10 cm pada pukul 20.05 WITA vulva/vagina tidak ada kelainan, porsio tidak teraba, pembukaan 10 cm, kantong ketuban sudah pecah
9. Mendekontaminasikan sarung tangan kedalam larutan klorin 0,5%, kemudian lepas sarung tangan dan rendam selama 10 menit, cuci tangan setelah sarung tangan di lepas, sarung tangan telah didekontaminasi dan tangan telah di cuci.
10. Memeriksa DJJ diantara kontraksi. DJJ dalam batas normal 140x/menit
11. Menyampaikan kepada ibu dan keluarga bahwa pembukaan sudah lengkap dan keadaan janin baik, serta membantu ibu dalam menentukan posisi yang nyaman. keluarga mengerti dan ibu sudah dalam posisi nyaman.
12. Meminta keluarga untuk membantu menyiapkan posisi meneran sesuai dengan kenyamanan ibu didampingi oleh suami
13. Melaksanakan bimbingan untuk meneran pada saat ibu merasa ada dorongan yang kuat untuk meneran, membimbing ibu untuk meneran secara benar dan efektif yaitu dada saat terasa kontraksi yang kuat muali menarik napas panjang, kedua paha ditarik kebelakang, dengan kedua tangan, kepala diangkat mengarah keperut, dagu ditempel kedada, lalu meneran sambil melihat kearah perut. Ibu meneran dengan baik sesuai yang dianjurkan
14. Menganjurkan ibu untuk tidur miring kiri bila ibu belum merasa ada dorongan untuk meneran. tujuan tidur miring agar dapat membuka jalan nafas dan membuka jalan lahir.

15. Meletakkan handuk bersih diperut ibu, jika kepala bayi telah membuka vulva 5-6 cm.
16. Meletakkan kain bersih yang dilipat 1/3 bagian di bawah bokong Ibu.
17. Membuka tutup partus set dan memperhatikan kembang kelengkapan alat dan bahan
18. Menggunakan sarung tangan steril pada kedua tangan sarung tangan telah digunakan.
19. Saat 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. Menganjurkan ibu untuk meneran perlahan sambil bernapas cepat dan dangkal. Perineum telah dilindungi dengan menggunakan tangan kiri yang telah dilapisi dengan kain bersih dan kering, dan tangan kanan menahan kepala dan membantu proses lahirnya kepala. Dan ibu meneran secara perlahan serta bernapas dengan cepat dan dangkal.
20. Memeriksa kemungkinan adanya lilitan tali pusat. (tidak terdapat lilitan tali pusat pada leher bayi)
21. Tunggu kepala bayi melakukan putaran paksi luar secara spontan. Putaran paksi luar terjadi kearah ischiadikum sebelah kanan.
22. Setelah kepala bayi melakukan putaran sampai paksi luar, pegang secara biariental, menganjurkan ibu untuk meneran disaat kontraksi pengan lembut gerakan kepala bayi kearah bawah dan distal benggah bahu depan muncul dibawah arkus pubis dan kemudiaan gerakan arah atas dan distal untuk melahirkan bahu belakang.
23. Setelah kedua bahu lahir, pindahkan tangan kanan, kearah bawah untuk menyangga kepala, lengan dan siku sebelah bawah gunakan tangan atas untuk menelusuri dan memegang lengan dan siku sebelah atas. Tangan kanan menyangga kepala dan tangan kiri

- menelusuri lengan.
24. Setelah tubuh dan lengan lahir, penelusuran tangan atas berlanjut ke punggung, bokong, tungkai dan kaki.pegang kedua mata kaki dengan ibu jari dan jari lainnya.
 25. Melakukan penilaian segera setelah bayi lahir:
Pukul 20.35 WITA bayi lahir langsung menangis kuat, warna kulit kemerahan, gerakan aktif.
 26. Mengeringkan bayi dari muka, kepala dan bagian tubuh lainnya, ganti handuk yang basah dengan kain kering. Bayi dalam keadaan bersih dan kering, diselimuti dengan kain diatas perut ibu.
 27. Memeriksa uterus untuk memastikan tidak ada lagi bayi atau pasti tunggal. Fundus teraba kosong, tidak ada lagi bayi atau bayi tunggal.
 28. Beritahu ibu bahwa ibu akan disuntik oxytosin.
 29. Menyuntikan oxytosin 10 intranasional unit disuntikan secara IM di 1/3 paha bagian distal lateral jam: 20.47.
 30. Setelah bayi lahir lakukan penjepitan tali pusat dengan klem kira-kira 3 cm dari pusat bayi, mendorong isi tali pusat kearah distal dan jepit kembali kira-kira 2 cm dari klem yang pertama.
 31. Melakukan pemotongan tali pusat yang telah diklem dan dijepit. Tali pusat telah dipotong dengan cara tangan kiri melindungi bayi dan tangankanan melakukan pemotongan dua ntara kedu klem.
 32. Memindahkan klem pada tali pusat hingga berjarak 5-10 cm dari vulva.

CATATAN PERKEMBANGAN KALA III

Tanggal : 25 Mei 2025

Pukul : 20.50 WITA

S : Ibu mengatakan perut terasa mules

O : Kontraksi uterus baik, TFU setinggi pusat, tidak ada janin kedua, uterus

membundar dan keras, tali pusat bertambah panjang dan adanya semburan darah, kandung kemih kosong.

A : P3A0AH3 Inpartu Kala III

P : Melakukan manajemen aktif kala III

33. Meletakkan satu tangan diatas kain pada perut ibu, ditepi atas simpisis, untuk mendeteksi kontraksi uterus, tangan yang lain meneganyakan tali pusat.
34. Setelah uterus berkontraksi, menegangkan tali pusat kearah bawah sambil tangan lain mendorong uterus kearah belakang (dorsokranial) secara hati- hati.
35. Meminta ibu untuk meneran, kemudian menegangkkn tali pusat sejajar lantai dan kemudiaan kearah atas mengikuti proses jalan lahir. Jika tali pusat bertambah panjang pindahkan klem hingga berjarak 5-10 cm dari vulva.
36. Melahirkan plesenta, saat plesenta muncul di depan introitus Vagina, dengan kedua tangan memegang dan memutar plasenta hingga selaput ketuban terpilin, kemudiaan melahirkan plasenta secara lengkap dan menempatkan pada wadah yang tersedia. Plasenta lahir spontan pukul 21.00
37. Setelah plsenta lahir dan selaput ketuban lahir, melakukan masase uterus dengan gerakan melingkar dan lembut hingga uterus berkontraksi dengan baik. Kontraksi uterus baik ditandai dengan fundus teraba keras.
38. Meletakkan bayi diatas perut ibu dalam keadaan tengkurap agar terjadi kontak kulit ibu dan bayi. Bayi dalam keadaan tengkurap dengan posisi perut ibu dan dada bayi menempel dan kepala bayi dengan kain yang hangat dan pasang topi pada kepala bayi.
39. Memeriksa kedua sisi plasenta baik pada bagian ibu maupun bayi dan pastikan selaput ketuban lengkap dan utuh kemudian masukan plasenta kedalam kantong plastik yang disiapkan, selaput kotiledon dan amnion utuh.

40. Mengevaluasi kemungkinan laserasi pada vagina dan perineum.
Tidak ada rupture/robekan perineum.

CATATAN PERKEMBANGAN KALA IV

Tanggal : 25 Mei 2025

Pukul : 21.02 WITA

- S : Ibu mengatakan perutnya masi mules, ibu merasa senang karena sudah melahirkan anaknya dengan selamat.
- O : Keadaan umum: baik, kesadaran: composmentis
Tekanan darah :116/88 mmHg, Nadi :80x/menit, Suhu :36,5°C, pernapasan :20x/menit plasenta lahir lengkap 21.00, kontraksi uterus baik, fundus teraba keras, TFU 2 jari dibawah pusat, perdarahan 125 cc, kandung kemih kosong, ada rupture perineum.
- A : P3A0AH3 Inpartu Kala IV
- P :
41. Memastikan uterus apakah kontraksi uterus baik atau tidak dan memastikan tidak terjadi perdarahan pervaginam kontraksi uterus dengan baik.
 42. Memeriksa kandung kemih, kandung kemih kosong
 43. Mencelupkan tangan yang masih menggunakan sarung tangan kedalam larutan klorin 0,5% untuk membersihkan noda darah dan cairan tubuh, dan bilas dengan handuk tanpa melepas sarung tangan, kemudiaan keringkan dengan handuk.
 44. Mengajarkan pada ibu dan keluarga cara melakukan masase uterus dan menilai kontraksi dengan cara meletakkan tangan diatas perut lalu usap perut.
 45. Memeriksa nadi dan pstikan keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, Nadi 80x/menit
 46. Memeriksa tekanan darah, nadi, keadaan kandung kemih

- pemantauan kontraksi uterus dan perdarahan pervaginam: 2-3 kali dalam 15 menit pertama pasca persalinan, setiap 15 menit pada 1 jam pertama pasca persalinan, setiap 30 menit pada jam kedua pasca persalinan. Jika uterus tidak berkontraksi dengan baik, melaksanakan perawatan yang sesuai untuk menatalaksana atonia uteri. Jika ditemukan laserasi yang memerlukan penjahitan, lakukan penjahitan dengan anestesia lokal dan menggunakan teknik yang sesuai.
47. Mengevaluasi dan mengestimasi jumlah kehilangan darah selama proses persalinan. Jumlah perdarahan 125cc.
 48. Memeriksa tanda bahaya pada bayi setiap 15 menit selama 1 jam pertama dan setiap 30 menit pada jam kedua. pernapasan bayi (normal 40-60 kali / menit)
 49. Membersikan tempat tidur dan membersihkan badan ibu menggunakan air DTT dan membantu memakai pakaian bersih dan kering.
 50. Memastikan ibu merasa nyaman, membantu ibu memberikan ASI dan menganjurkan keluarga untuk memberi ibu minuman dan makanan yang diinginkan. Ibu dalam posisi berbaring miring sambil menyusui bayinya dan ibu sudah makan 1 piring nasi dan minum air putih \pm 500ml di tambah air teh hangat dan 150ml.
 51. Merendam semua peralatan bekas pakai di dalam larutan klorin 0,5% untuk mendekontaminasi selama 10 menit. Mencuci dan membilas peralatan setelah terkontaminasi, semua peralatan sudah direndam dalam larutan klorin 0,5.
 52. Membuang bahan-bahan yang terkontaminasi kedalam tempat sampah yang sesuai. Semua bahan-bahan yang terkontaminasi.
 53. Sudah dibuang dalam tempat sampah medis Mendekontaminasi tempat bersalin dengan larutan klorin 0,5%.
 54. Mencelupkan sarung tangan kotor ke dalam larutan klorin 0,5% balikkan bagian dalam keluar dan rendam dalam larutan klorin

- 0,5% selama 10 menit Sarung tangan sudah direndam dalam larutan klorin 0,5%.
55. Mencuci kedua tangan sesuai 7 langkah dengan basahi kedua telapak tangan setinggi pertengahan lengan memakai air yang mengalir lalu ambil sabun kemudian usap dan gosok kedua telapak tangan secara lembut, usap dan gosok kedua punggung tangan secara bergantian, gosok sela jari-jari hingga bersih, bersihkan ujung jari secara bergantian dengan mengatupkan, gosok dan putar kedua ibu jari secara bergantian, letakkan ujung jari ketelapak tangan kemudian gosok perlahan, bersihkan kedua pergelangan tangan secara bergantian dengan cara memutar kemudian bilas seluruh bagian tangan dengan air bersih yang mengalir lalu keringkan memakai handuk atau tisu.
 56. Pakai sarung tangan bersih/ DTT untuk melakukan pemeriksaan fisik bayi.
 57. Memberitahukan ibu bahwa akan dilakukan penyuntikan satu jam pertama, beri salap mata/tetes mata profilaksis infeksi, vitamin K 1 mg IM di paha kiri bawah lateral sudah diberikan. Bayi sudah diberikan salep mata diberikan bagian luar mata bayi. Setelah satu jam pemberian vitamin K1 berikan suntikan imunisasi hepatitis B di kanan bawah lateral. Letakan bayi di dalam jangkauan ibu sewaktu-waktu dapat disusukan
 58. Melepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik dan rendam di larutan larutan klorin 0,5% selama 10 menit. Sarung tangan sudah rendam secara terbalik dalam larutan klorin 0,5% Mencuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian keringkan dengan tissue atau handuk yang bersih dan kering.
 59. Memberikan penjelasan tentang tanda bahaya masa nifas yaitu: uterus lembek/tidak berkontraksi, perdarahan pervaginam >500 cc, sakit kepala hebat, penglihatan kabur, pengeluaran pervagina berbau busuk, demam tinggi (suhu > 38°C dan tanda bahaya pada

bayi baru lahir yaitu warna kulit biru atau pucat, muntah yang berlebihan, tali pusat bengkak atau merah, kejang, tidak BAB selama 24 jam, bayi tidak mau menyusu, BAB encer lebih dari 5x/hari.

60. Melakukan pendokumentasian dan melengkapi partograf
Semua hasil pemantauan dan tindakan suda dicatat dalam patograf.

ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR 2 JAM

Tanggal : 25 Mei 2025

Jam : 22:45 WITA

Tempat Pengkajian : TPMB Bidan C

S. : Ibu mengatakan anaknya menyusu kuat dan bayinya tidak rewel.

O : 1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum	: Baik
Kesadaran	: Composmentis
Tanda-tanda vital	
Suhu	: 36,7 ⁰ c
Nadi	: 140 kali/menit
Pernapasan	: 44 kali/menit
Antropometri	
BB	: 2700 gram
PB	: 47 cm
LK	: 29 cm
LD	: 30 cm
LP	: 31 cm

2. Pemeriksaan Fisik

a. Kepala

Simteris, tidak ada chepal hematoma, tidak ada caput succedenum

- b. Wajah
Simetris, tidak ada oedema, tidak ada ikterik, tidak Sianosis
- c. Mata
Simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih, tidak ada pus (nanah).
- d. Hidung
Simteris, tidak ada secret, tidak ada kelainan.
- e. Telinga
Simteris, tidak ada kelainan, tidak ada serumen
- f. Mulut
Bibir dan langit-langit berwarna merah muda, tidak ada labiopalatokisis.
- g. Leher
Tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, tidak ada pembengkakan zkelenjar limfe, dan tidak ada pembendungan vena jugularis.
- h. Dada
Simteris, tidak ada retraksi dinding dada, terdenga irama jantung dan pernapasan.
- i. Abdomen
Tali pusat basah, bersih, tidak ada perdarahan, tidak ada kelainan
- j. Genetalia
Normal, tidak ada kelainan testis suda turun ke skrotum
- k. Anus
Terdapat lubang anus
- l. Ekstremitas atas dan bawah
Lengkap, bergerak aktif, tidak ada fraktur
- m. Kulit
Kemerahan, terdapat verniks pada lipatan paha, dan ketiak, terdapat lanugo pada punggung bayi.

3. Refleks

Rooting reflex : positif, bayi menoleh kearah sentuhan dan membuka mulut untuk mencari puting.

- Sucking reflex : positif, bayi mengisap kuat.
- Moro reflex : positif, bayi terkejut ketika disentuh dan dengar suara.
- Tonic neck reflex : positif, bayi menolehkan kepala ke satu sisi.
- Grasping reflex : positif, bayi menggenggam saat dipegang dan melengkungkann jari-jari kaki saat di gelitik.
- Babinski reflex : positif, bayi menekuk jempol kaki ke belakang saat disentuh dan jari-jari lainnya melebar.
- Stepping reflex : positif, bayi merangkak ke payudara ibu saat dibaringkan diperut ibu.

A : Neonatus cukup bulan sesuai Masa Kehamilan usia 2 jam

P :

1. Menginformasikan kepada ibu dan keluarga tentang hasil pemeriksaan yang telah di lakukan keadaan umum: baik, kesadaran: composmentis, Tanda-tanda vital : Suhu : 36,7°C, Nadi :140x/menit, Pernapasan :44x/menit.
E/ Ibu merasa senang dengan mengetahui kondisi anaknya baik-baik saja.
2. Melakukan perawatan mata dengan mengoleskan antibiotika tetrasiklin 1% di kedua mata secara merata.
E/ Sudah diberikan salap mata dimata kiri dan kanan bayi
3. Memberikan Vit K 1 mg, berguna mencegah terjadinya perdarahan.
E/ Sudah diberikan suntikan vitamin K dipaha kiri bayi
4. Mempertahan suhu tubuh bayi agar tetap hangat.
E/ Ibu dan keluarga suda menjaga kehangatan bayi
5. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin tidak hanya setiap 2 jam tetapi sesuai kebutuhan bayi sehingga membantu produksi ASI
E/ Ibu bersedia menyusui bayinya sesering mungkin tanpa menunggu 2 jam.
6. Mengajarkan ibu cara merawat tali pusat tali pusat tidak boleh ditutupi dengan apapun (dibiarkan terbuka) agar tali pusat bayi tetap kering dan tidak boleh dibubuhi ramuan apapun karena dapat menimbulkan resiko infeksi. Ibu dapat menyebutkan Langkah-langkah perawatan tali pusat.

E/ Ibu mengerti dan bersedia untuk merawat dan menjaga kebersihan tali pusat.

7. Memberikan imunisasi HB 0 pada paha bagian kanan dengan dosis 0,5 ml setelah 1 jam pemberian Vit K. dan jelaskan pada ibu pentingnya imunisasi HB 0 yaitu untuk mencegah penyakit hepatitis B.

E/ Sudah diberikan pemberian imunisasi HB0.

8. Memberitahu ibu tanda-tanda bahaya bayi baru lahir bayinya apabila terdapat tanda bahaya seperti tidak mau menyusui, kejang-kejang, lemah, sesak nafas, (tarikan dinding dada bagian bawah kedalam), bayi merintih atau menangis terus-menerus tali pusat kemerahan sampai dinding perut, berbau atau bernanah, demam/panas tinggi, diare/BAB cair lebih dari 3 kali sehari, kulit dan mata bayi kuning, tinja bayi saat BAB berwarna pucat. Beritahu ibu untuk memeriksa anaknya ke fasilitas Kesehatan bila menemukan salah satu tanda bahaya pada bayinya.

E/ Ibu mengerti dan bersedia kefasilitas Kesehatan jika menemui tanda-tanda bahaya pada BBL

9. Mendokumentasikan semua hasil tindakan.

E/ Semua asuhan dan tindakan telah didokumentasikan

CATATAN PERKEMBANGAN NEONATUS PERTAMA (6 JAM)

Tanggal : 26 Mei 2025

Jam : 02.45 WITA

Tempat : TPMB Bidan C

S : Ibu mengatakan bayinya tidak ada keluhan, ibu mengatakan bayinya menyusui lancar dan bergerak aktif sudah BAB 1x dan BAK 2x.

O : Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda-tanda vital : Nadi : 142x/menit, pernapasan : 46x/menit, Suhu : 36,6°C

A : By. Ny. N.A Neonatus cukup bulan, sesuai masa kehamilan umur 6 jam.

P :

1. Menginformasikan pada ibu tentang pemeriksaan bahwa kondisi bayi dalam keadaan sehat yaitu keadaan umum bayi baik, tanda-tanda vital, Suhu : 36,8° c, Pernapasan : 40x/menit, Nadi : 136x/menit.

E/Ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan yang diberitahukan.

2. Mengingatkan kembali ibu untuk menjaga kehangatan tubuh bayinya agar tidak terjadi hipotermi.

E/ Ibu mengerti dan bersedia untuk tetap menjaga kehangatan tubuh bayi.

3. Mengingatkan pada ibu untuk memberikan ASI eksklusif pada bayi selama 6 bulan tanpa makan tambahan apapun.

E/ Ibu mengerti dan bersedia untuk memberikan ASI eksklusif pada bayi.

4. Mengingatkan ibu agar menjaga tali pusat tetap kering dan bersih.

E/ ibu mengerti dan berdia menjaga kebersihan tali pusat bayi.

5. Mengingatkan ibu kembali agar tetap memberikan ASI sesering mungkin dan setelah selesai menyusui agar bayi disendawakan dengan cara punggung di tepuk-tepuk perlahan agar bayi tidak muntah.

E/ ibu mengerti dan bersedia melakukan.

6. Memberitahu ibu cara mencegah agar bayi tidak gumoh /muntah dengan menyendawakan bayi dengan cara menepuk-nepuk punggung bayi dan posisi kepala bayi lebih tinggi dari tubuh setelah selesai disusui.

E/ Ibu mengerti dan mencoba melakukannya.

7. Memberitahu ibu untuk menjaga kebersihan diri bayi dengan mengganti pakaian bayi setiap kali basah serta memandikan bayi pagi dan sore.

E/ ibu mengerti dan bersedia melakukannya

8. Melakukan pendokumentasian

E/ Pendokumentasian Sudah dilakukan.

CATATAN PERKEMBANGAN NEONATUS 4 HARI (KN II)

Tanggal : 29 Mei 2025
Jam : 09.45 WITA
Tempat : TPMB Bidan C

S : Ibu mengatakan bayinya tidak ada keluhan, ibu mengatakan bayinya menyusui lancar dan bergerak aktif sudah BAB 1x dan BAK 2x.

O : Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda-tanda vital : Nadi : 142x/menit, pernapasa : 46x/menit, Suhu : 36,6°C

Berat badan: 2900 gram, Panjang badan: 49 cm. Refleks mengisap baik, perut tidak kembung, tidak ada masalah pada tali pusat dan bayi tidak ikterik

A : By. Ny N.A Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan umur 4 hari

P :

1. Menginformasikan pada ibu tentang pemeriksaan bahwa kondisi bayi dalam keadaan sehat yaitu keadaan umum bayi baik, tanda-tanda vital, Suhu : 36,8° c, pernafasan : 40x/menit, nadi : 136x/menit, tali pusat belum terlepas.
E/Ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan yang diberitahukan.
2. Mengingatkan kembali ibu untuk menjaga kehangatan tubuh bayinya agar tidak terjadi hipotermi.
E/ Ibu mengerti dan bersedia untuk tetap menjaga kehangatan tubuh bayi.
3. Mengingatkan pada ibu untuk memberikan ASI eksklusif pada bayi selama 6 bulan tanpa makan tambahan apapun.
E/ Ibu mengerti dan bersedia untuk memberikan ASI eksklusif pada bayi.
4. Meningkatkan ibu agar menjaga tali pusat tetap kering dan bersih.
E/ ibu mengerti dan berdia menjaga kebersihan tali pusat bayi.

5. Mengingatkan ibu kembali agar tetap memberikan ASI sesring mungkin dan setelah selesai menyusui agar bayi disendawakan dengan cara punggung di tepuk-tepuk perlahan agar bayi tidak muntah.
E/ ibu mengerti dan bersedia melakukan.
6. Memberitahu ibu cara mencegah agar bayi tidak gumoh /muntah dengan menyendawakan bayi dengan cara menepuk-nepuk punggung bayi dan posisi kepala bayi lebih tinggi dari tubuh setelah selesai disusui.
E/ Ibu mengerti dan mencoba melakukannya.
7. Memberitahu ibu untuk menjaga kebersihan diri bayi dengan mengganti pakaian bayi setiap kali basah serta memandikan bayi pagi dan sore.
E/ Ibu mengerti dan pakain bayi telah diganti tetapi bayi belum dimandikan.
9. Melakukan pendokumentasian
E/ Pendokumentasian Sudah dilakukan.

CATATAN PERKEMBANGAN NEONATUS 12 HARI (KN III)

Tanggal : 06 Juni 2025

Jam : 09:00 WITA

Tempat : TPMB Bidan C

S : Ibu mengatakan bayinya tidak ada keluhan, bergerak aktif, menyusu lancar, bekas pelepasan tali pusat sudah kering BAB dan BAK lancar.

O : Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda-tanda vital : nadi : 135x/menit, pernapasan : 45x/menit, Suhu: 36,8 °C

Berat badan: 3.100 gram, Panjang badan: 50 cm

A : By. Ny. E.M Neonatus cukup bulan, sesuai masa kehamilan umur 12 hari.

P :

1. Menginformasikan pada ibu hasil pemeriksaan pada bayi yaitu tanda-tanda vital dalam batas normal nadi : 135x/menit, pernapasan : 45x/menit, Suhu: 36,8 °C

E/ Ibu dan keluarga merasa senang dengan hasil pemeriksaan.

2. Mengingatkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin dan On demend serta hanya memberikan ASI eksklusif saja selama 6 bulan dan lanjutkan pemberan ASI selama 2 tahun. Bila bayi tertidur lebih dari 2 jam bangunkan bayinya dengan cara menyentil telapak kakinya.

E/ Ibu mengerti dan sedang menyusui bayinya

3. Menginformasikan kepada ibu dan keluarga bahwa bayinya harus mendapatkan imunisasi lengkap yaitu HB0 umur 0-7 hari. BCG dan polio 1 pada umur 1 bulan, DPT HB1 dan polio 2 pada umur 2 bulan, DPT HB2 dan Polio 3 pada umur 3 bulan, DPT HB 3 dan polio 4 pada umur 4 bulan, Campak pada umur 9 bulan. HB0 untuk mencegah penyakit Hepatitis B (kerusakan hati), BCG untuk mencegah penyakit Tuberkulosis (paru-paru), Polio untuk mencegah penyakit Polio (lumpuh layu pada tungkai kaki dan lengan), DPT untuk mencegah penyakit Difteri (penyumbatan jalan napas), penyakit pertusis (batuk rejan atau batuk lama) dan campak untuk mencegah penyakit campak (radang paru, radang otak dan kebutaan).

E/ Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan bersedia memba bayinya untuk mendapatkan imunisasi

4. Mengingatkan ibu untuk mengikuti posyandu setiap bulannya sehingga pertumbuhan dan perkembangan bayi dapat dipantau dan bayi mendapatkan imunisasi secara lengkap sesuai usianya.

E/ Ibu mengerti dan bersedia mengikuti posyandu

5. Mendokumentasikan hasil asuhan dan hasil pemeriksaan yang telah dilakukan

E/ Pendokumentasian sudah dilakukan

CATATAN PERKEMBANGAN KUNJUANGAN NIFAS PERTAMA (KF I)

Tanggal : 26 Mei 2025

Jam : 02.45 WITA

Tempat : TPMB Bidan C

S : Ibu mengatakan masih terasa mules dan masih keluar darah berwarna merah tua dari jalan lahir dan mengatakan sudah mengganti pembalut 1 kali.

O : Kadaan umum : Baik, Kesadaran : Composmentis

Tanda-tanda vital : tekanan darah : 110/70 mmHg, Nadi : 79x/menit, Suhu : 36,7⁰C, pernafasan : 20x/menit, puting susu menonjol ada pengeluaran kolostrum, TFU 2 jari di bawah pusat, kontraksi uterus baik, ada robekan pada jalan lahir pengeluaran darah lochea rubra

A : Nifas normal 6 jam

P :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu tanda-tanda vital dalam batas normal tekanan darah 110/70 mmHg, suhu: 36,7⁰C, nadi: 79/menit, pernapasan : 20x/menit.

E/ Ibu dan keluarga merasa senang dengan hasil pemeriksaan

2. Memantau tinggi fundus uteri, kontraksi uterus dan pengeluaran pervaginam

E/ Tinggi fundus uteri 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik, pengeluaran pervaginam lochea rubra.

3. Memberitahu ibu untuk menyusui bayinya sesuai kebutuhan 0-6 bulan supaya bayi mendapat ASI Eksklusif serta mengingatkan ibu terus melakukan perawatan payudara supaya mencegah terjadinya bendungan ASI.

E/ Ibu sudah mengerti dan bersedia memberikan ASI pada bayinya dan melakukan perawatan payudara.

4. Mengobservasi perdarahan dan jumlah pengeluaran darah

E/ Ibu mengatakan baru satu kali ganti pembalut

5. Memberitahu untuk tetap menjaga kebersihan diri, termasuk kebersihan tubuh, pakaian, tempat tidur dan terutama kebersihan area genitalia, ganti pembalut sesering mungkin (minimal 2 kali agar dapat memberikan rasa nyaman pada ibu).

E/ Ibu sudah mengerti dan selalu menjaga kebersihan dirinya.

6. Memberitahu ibu Kembali untuk mengonsumsi makanan bergizi untuk memenuhi kebutuhan nutrisi.

E/ ibu bersedia untuk mengonsumsi makanan bergizi

7. 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.

E/ Ibu mengerti dan bersedia melapor atau datang ke fasilitas Kesehatan jika mendapati tanda bahaya.

8. Memfasilitasi ibu untuk pemberian ASI awal yaitu dengan cara mengajarkan ibu Teknik menyusui seperti menyusui bayinya dengan posisi duduk, ataupun berbaring dan dengan melakukan pelekatan yang benar yaitu tampak areola masuk sebanyak mungkin, areola bagian atas lebih banyak terlihat, mulut terbuka lebar, bibir atas dan bawah terputar keluar, dagu bayi menempel pada payudara.

E/ Ibu mengerti dengan penjelasan dan mau mengikutinya

9. Menganjurkan ibu untuk menjaga bayinya tetap hangat dan cara mencegah hipotermi, yaitu dengan cara: selalu meyelimuti bayi dan memakaikan topi pada bayi, dan sarung tangan serta kaos kaki bayi agar bayi tidak kehilangan panas tubuhnya dan tidak membiarkan pakaian bayi apabila terasa lembab dan basah terlalu lama dan segera menggantinya.

E/ Ibu mengerti dan mau mengikuti saran yang diberikan

10. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan

E/ Pendokumentasian sudah dilakukan.

CATATAN PERKEMBANGAN KUNJUNGAN NIFAS HARI KE 4 (KF II)

Tanggal : 29 Mei 2025

Jam : 09:00 WITA

Tempat : TPMB Bidan C

S : Ibu mengatakan sudah tidak ada keluhan, bayi menyusui baik, ASI keluar lancar dan masih keluar darah sedikit berwarna merah kecoklatan

O : Keadaan umum: baik, kesadaran: Composmentis Tanda-tanda vital: tekanan darah : 110/80 mmHg, pernafasan : 20x/menit, Suhu :36,5⁰C, Nadi :80x/menit, kontraksi uterus baik, TFU pertengahan pusat simpisis, lochea sanguinolenta merah kecoklatan, luka jahitan sudah mulai kering dan tidak ada tanda infeksi

A : Nifas normal hari ke 4.

P :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu yaitu keadaan umum baik, kesadaran composmentis, tanda-tanda vital tekanan darah :110/80mmHg, pernafasan :20x/menit, Suhu: 36,5⁰C, Nadi: 80x/menit.

E/ Ibu senang dengan hasil pemeriksaan

2. Memeriksa tinggi fundus uteri dan pengeluaran darah pada ibu, yaitu untuk memastikan involusi uterus berjalan normal, tidak ada perdarahan dan lochea tidak berbau.

E/ Tinggi fundus uteri ½ pusat symphysis, pengeleluaran lochea sanguinolenta.

3. Menjelaskan pada ibu tentang tanda-tanda bahaya selama masa nifas, seperti perdarahan dan keluar cairan yang berbau dari jalan lahir, bengkak diseluruh tubuh, saki kepala hebat, kejang-kejang, demam lebih dari 2 hari, payudara bengkak, merah dan disertai rasa sakit. Bila terdapat salah satu tanda atau lebih maka ibu segera melaporkan pada petugas Kesehatan.

E/ Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan mampu mengulangnya kembali.

4. Memberitahu untuk tetap menjaga kebersihan diri, termasuk kebersihan tubuh, pakaian, tempat tidur dan terutama kebersihan area genetalia, ganti pembalut sesering mungkin (minimal 2 kali agar dapat memberikan rasa nyaman pada ibu).

E/ Ibu suda mengerti dan selalu menjaga kebersihan dirinya.

5. Memngingatkan pada ibu untuk memenuhi kebutuhan nutrisi dan cairan selama masa nifas, ibu harus makan makanan yang beranekaragam yang mengandung karbohidrat (seperti nasi, jagung, ubi) protein (tempe, tahu,

ikan, telur) lemak (daging, kacang tanah) vitamin dan mineral (sayuran hijau, buah) minum harus lebih banyak dari sebelumnya kurang lebih 12 gelas/hari, terutama selesai menyusui.

E/ Ibu mengerti dan bersedia untuk makan makanan yang bergizi seimbang.

6. Mengingatkan ibu untuk menjaga kebersihan diri, termasuk kebersihan tubuh, pakaian, tempat tidur, dan terutama kebersihan daerah kemaluan, ganti pembalut sesering mungkin (minimal 2 kali sehari). Hal ini berguna untuk mencegah terjadinya infeksi dan memberikan rasa nyaman pada ibu.

E/ Ibu mengerti dan bersedia untuk menjaga kebersihan dirinya.

7. Memastikan posisi ibu menyusui sudah baik dan benar dan tidak memperlihatkan tanda-tanda penyulit yaitu seluruh tubuh bayi berdekatan dan tararah pada ibu, mulut dan dagu bayi ibu dapat melihat bayi melakukan hisapan yang lambat dan dalam serta menelan ASI-nya, bayi terlihat tenang dan senang.

E/ Ibu sudah bisa menyusui dengan posisi yang baik.

8. Mengingatkan ibu untuk menjaga pola istirahatnya, tidur malam minimal 8 jam sehari dan tidur siang minimal 1 jam. Bila perlu pada saat bayi tidur ibu juga harus beristirahat. Hal ini dimaksudkan karena ibu yang kurang istirahat akan berdampak pada jumlah ASI, memperlambat involusi uterus, dan menyebabkan depresi dan ketidakmampuan mengurus bayi.

E/ Ibu mengerti dan bersedia untuk istirahat dengan teratur.

9. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan dan asuhan yang diberikan sebagai bahan pertanggung jawaban dan evaluasi

E/ Hasil pemeriksaan dan asuhan telah dicatat.

CATATAN PERKEMBANGAN KUNJUNGAN NIFAS KE 12 (KF III)

Tanggal : 06 Juni 2025

Jam : 10:10 WITA

Tempat : TPMB Bidan C

S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan dan sudah sehat, menyusui baik, sudah bisa melakukan aktifitas dengan baik.

O : Keadaan umum: Baik, Kesadaran: Composmetis, Tekanan darah : 110/80mmHg, Nadi: 85x/menit, Suhu: 36,7⁰C, Penapasan: 20x/menit, payudara tidak ada bengkak, produksi ASI banyak, TFU tidak teraba, lochea serosa dan pengeluaran tidak berbau.

A : Nifas normal hari ke 12

P :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu keadaan umum: baik, kesadaran: composmentis, tanda-tanda vital Tekanan darah : 110/80 mmHg, Nadi: 85x/menit, Suhu: 36,7⁰C, pernapasan: 20x/menit.

E/ Ibu dan suami merasa senang dengan hasil pemeriksaan

2. Memantau tinggi fundus uteri, kontraksi uterus, dan pengeluaran pervaginam

E/ Tinggi fundus uteri tidak teraba, pengeluaran lochea serosa

3. Menjelaskan pada ibu tentang tanda-tanda bahaya selama masa nifas, seperti perdarahan dan keluar cairan yang berbau dari jalan lahir, bengkak diseluruh tubuh, saki kepala hebat, kejang-kejang, demam lebih dari 2 hari, payudara bengkak, merah dan disertai rasa sakit. Bila terdapat salah satu tanda atau lebih maka ibu segera melaporkan pada petugas Kesehatan.

E/ Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan mampu mengulanginya kembali.

4. Memberitahu untuk tetap menjaga kebersihan diri, termasuk kebersihan tubuh, pakaian, tempat tidur dan terutama kebersihan area genitalia, ganti pembalut sesering mungkin (minimal 2 kali agar dapat memberikan rasa nyaman pada ibu).

E/ Ibu suda mengerti dan selalu menjaga kebersihan dirinya.

5. Memberitahu kembali ibu untuk tetap mengonsumsi makanan bergizi untuk memenuhi kebutuhan nutrisi.

E/Ibu bersedia untuk tetap mengonsumsi makanan bergizi.

6. Memberitahu ibu untuk menyusui bayinya sesuai kebutuhan 0-6 bulan supaya bayi mendapat ASI Eksklusif serta mengingatkan ibu terus melakukan perawatan payudara supaya mencegah terjadinya bendungan ASI.
E/ Ibu suda mengerti dan bersedia memberikan ASI pada bayinya dan melakukan perawatan payudara.
8. Melakukan pendokumentasian
E/ Pendokumentasian suda dilakukan.

CATATAN PERKEMBANGAN KELUARGA BERENCANA

Tanggal : 26 April 2024

Jam : 10.00 WITA

Tempat : TPMB Bidan C

- S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan, ibu mengatakan ingin memasang KB untuk menjarangkan kehamilan dan ibu masih ingin menyusui bayinya secara eksklusif.
- O : Keadaan Umum: Baik, Kesadaran: Composmentis, Tanda-tanda vital : Tekanan darah :110/70 mmHg, Nadi : 80x/menit, Suhu : 36,5⁰C, peernafasan: 20x/menit
- A : Ny. N.A P3A0AH3 Akseptor KB Implan
- P :
1. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu yaitu keadaan umum baik, kesadaran composmentis, tanda-tanda vital: tekanan darah 110/70 mmHg, Nadi : 80x/menit, Suhu : 36,5⁰C, pernapasan : 20x/menit
E/ Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan
 2. Menjelaskan kontrasepsi Implan secara menyeluruh kepada ibu metode Implan adalah alat kontrasepsi yang berbentuk batang terbuat dari silastik yang berisi hormon golongan progesteron yang dimasukan di bawah kulit lengan kiri atas bagian dalam. Terdapat 2 jenis susuk KB yaitu terdiri dari 1 batang dan 2 batang masing-masing dapat mencegah

kehamilan selama 3 tahun.

- a. Cara Kerja Mencegah lepasnya sel telur dari indung telur dan mengentalkan lendir mulut rahim sehingga sperma sulit untuk masuk, Menipiskan selaput lendir agar tidak siap hamil
 - b. Keuntungan menggunakan Susuk KB (Implant) Tidak menekan produksi ASI Praktis dan Efektif Masa pakai jangka panjang (3 tahun) Kesuburan cepat kembali setelah pencabutan Dapat digunakan oleh ibu yang tidak cocok dengan hormon estrogen Efektifitasnya 99-99,8%
 - c. Kerugian/ efek samping Susuk KB (Implant) Harus dipasang dan dicabut oleh petugas kesehatan yang terlatih Dapat mengubah pola haid
 - d. Jangan menggunakan Susuk KB (Implant) jika Hamil atau diduga hamil, penderita jantung, stroke, lever, darah tinggi dan kencing manis Perdarahan vaginal tanpa sebab
E/ Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan siap dengan efek samping penggunaan alat kontrasepsi implan
3. Memberikan pendidikan kesehatan kepada ibu setelah menggunakan KB implant yaitu:
 - a. Memberitahu ibu bahwa bekas luka pemasangan implant akan sembuh dalam waktu satu minggu.
 - b. Memberitahu ibu untuk tidak melakukan pekerjaan berat selama satu minggu.
 4. Mendokumentasikan semua hasil pemeriksaan yang telah dilakukan
E/ Semua hasil pendokumentasian telah didokumentasikan dengan SOAP.

C. PEMBAHASAN

1. Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil

Pasien melakukan ANC selama kehamilan sebanyak 4 kali melakukan kunjungan kehamilan pada Trimester I sebanyak 1 kali, Trimester II sebanyak 1 kali, dan Trimester III sebanyak 2 kali melakukan kunjungan. Hal ini tidak sejalan dengan teori menurut Kemenkes (2020) bahwa pelayanan antenatal care dilakukan minimal 6 kali selama kehamilan yaitu pada trimester pertama dua kali, trimester kedua satu kali, dan trimester ketiga tiga kali.

Saat pengkajian pada kunjungan pertama kali ke Tempat Praktik Mandiri Bidan C pasien mengatakan hamil anak ke tiga usia 9 bulan. Perhitungan usia kehamilan dikaitkan dengan HPHT 17-08-2024 didapatkan usia kehamilan 38 minggu dan Skor Poedji Rochjatinya 2. Selama kehamilan trimester III Pasien mengeluh sering kencing . Asuhan yang diberikan yaitu anjurkan ibu untuk mengurangi minum di malam hari. Pada kasus ini kenaikan berat badan pada pasien selama kehamilan yaitu 10 kg tidak ada kesenjangan dengan teori (Mayasari, *et al.*, 2022) yang mengatakan bahwa kenaikan berat badan 6,5-16,5 kg selama kehamilan.

Pelayanan ANC yang diberikan kepada pasien yaitu mencakup sejumlah tindakan standar, seperti pengukuran berat badan, tinggi badan, pengukuran tekanan darah, penilaian status gizi (mengukur lingkaran lengan atas), penentuan tinggi fundus uteri, deteksi presentasi janin dan denyut jantung, pengecekan status imunisasi terhadap tetanus, pemberian tablet tambah darah, dan berbagai tes laboratorium yang dilakukan di puskesmas sesuai indikasi. Selain itu asuhan yang diberikan juga mencakup konseling dengan hasil pemeriksaan, perawatan selama kehamilan, selama trimester III, persiapan persalinan, tanda-tanda persalinan, hal ini sejalan dengan teori (Lestari., 2022) yang menyatakan Asuhan antenatal care merupakan suatu program yang terencana berupa observasi, edukasi dan penanganan medik pada ibu hamil, untuk memperoleh suatu proses kehamilan dan persiapan persalinan yang aman dan memuaskan. Adapun standar pelayanan

ANC terpadu (10T) Pelayanan ANC yang diberikan kepada ibu yaitu mencakup sejumlah tindakan standar, seperti pengukuran berat badan dan tinggi badan, pengukuran tekanan darah, penilaian status gizi (mengukur lingkaran lengan atas), penentuan tinggi fundus uteri, deteksi presentasi janin dan denyut jantung janin, pengecekan status imunisasi terhadap tetanus, pemberian tablet tambah darah, dan berbagai tes laboratorium yang dilakukan di puskesmas sesuai indikasi. Selain itu, asuhan yang diberikan juga mencakup konseling tentang hasil pemeriksaan, perawatan selama kehamilan dan pasca persalinan, gizi ibu hamil, tanda bahaya kehamilan selama trimester III, persiapan persalinan, tanda-tanda persalinan, hal ini sejalan dengan teori menurut (Permenkes No. 21 tahun 2021).

Skrining Imunisasi TT, Ibu mengatakan sudah mendapat imunisasi tetanus toxoid sebanyak 3 kali yaitu TT1 Imunisasi dasar, TT2 pada saat SD, dan TT3 pada saat hamil ini. Hal ini sesuai dengan teori (Rahma, dkk 2021) Untuk TT1 di berikan pada kunjungan pertama ibu hamil, untuk TT2 waktu pemberiannya 4 minggu setelah TTI dan masa perlindungan 3 tahun, untuk TT3 waktu pemberiannya 6 bulan setelah TT2 dan masa perlindungan 5 tahun, untuk TT4 waktu pemberiannya 1 tahun setelah TT3 dan masa perlindungan 10 tahun, untuk TT5 waktu pemberiannya 1 tahun setelah TT4 dan masa perlindungan 25 tahun, hal ini menunjukkan bahwa ibu sudah mendapat imunisasi TT. Dengan jadwal pemberian imunisasi TT 1 diberikan pada kunjungan awal/Trimester 1, dosis 0,5 cc, TT2 4 minggu setelah TT1 perlindungan 3 tahun, dosis 0,5 cc, TT3 6 bulan setelah TT2 perlindungan 5 tahun, dosis 0,5 cc, TT4 1 tahun setelah TT3 perlindungan 10 tahun, dosis 0,5 cc, TT5 1 tahun setelah TT4 perlindungan 25 tahun, dosis 0,5 cc

2. Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin

Pasien diantar keluarganya ke Tempat Praktik Mandiri Bidan C ibu mengatakan sakit perut bagian bawah menjalar ke pinggang ada dorongan ingin meneran terus menerus sejak. Keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir. Berdasarkan HPHT pada tanggal 17-08-2024 usia kehamilan pasien

38 minggu, dan Tapsiran Partus : 24 Mei 2025. Hal ini sesuai dengan teori (Namangdjabar *et al.* 2023) persalinan dan kelahiran normal adalah proses pengeluaran janin yang terjadi pada kehamilan cukup bulan (37-42 minggu), lahir spontan dengan presentasi belakang kepala yang berlangsung dalam 18 jam tanpa komplikasi baik ibu maupun janin.

Kala I fase aktif bidan melakukan pemeriksaan dalam (VT) Vulva/vagina tidak ada kelainan, pembukaan 7 cm, portio teraba lunak, ada pengeluaran darah, kantong ketuban utuh, presentasi belakang kepala, tidak ada molage, kepala turun hodge III. Penulis melakukan pemantauan pada pasien dan mencatat pemantauan pada lembar partograf. Hal ini sesuai dengan teori (Sucitawati & Winata 2021) partograf adalah alat bantu untuk membuat Keputusan klinik, memantau, mengevaluasi dan menatalaksana persalinan. Partograf dapat dipakai untuk memberikan peringatan awal bahwa suatu persalinan berlangsung lama, adanya gawat ibu dan janin, serta perlunya rujukan.

Kala II Bidan melakukan pemeriksaan dalam vulva/vagina: Tidak ada kelainan, porsio tidak teraba, pembukaan 10 cm, ketuban pecah spontan warna jernih, presentasi kepala, denominator UUK kiri depan, tidak ada molase, penurunan kepala hodge IV. Asuhan yang diberikan pada kala II persalinan pasien adalah Asuhan Persalinan Normal (APN). Bayi laki-laki, 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 (Enikmawati *et al.*, 2024) yang menyatakan IMD dilakukan setelah bayi lahir atau setelah tali pusat diklem dan di potong letakkan bayi dengan 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.

Kala III pada pasien ditandai kontraksi uterus baik, TFU setinggi pusat, uterus membesar, tali pusat bertambah panjang dan semburan darah tiba-tiba. Pada pasien 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 pada pasien berlangsung selama 5 menit. Hal ini sesuai dengan teori (Annisa dkk., 2020) 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. Plasenta lahir lengkap selaput amnion, chorion, kotiledon. Pada pasien dilakukan pemeriksaan laserasi jalan lahir dan ada ditemukan rupture.

Pada kala IV berdasarkan hasil anamnesa ibu mengatakan perutnya masih mulas, hasil pemeriksaan fisik tanda-tanda vital dalam batas normal, tekanan darah:116/88 mmHg, suhu: 36,50c, nadi: 80x/m, respirasi: 20x/m. TFU 2 jari di bawah pusat, kontraksi uterus baik, pengeluaran darah pervaginam \pm 125 cc. Melakukan pemantauan kala IV setiap 15 menit dalam 1 jam pertama dan 30 menit pada 1 jam berikutnya. Pada kasus ini juga dilakukan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) di beri satu jam setelah kelahiran, sesuai dengan teori menurut WHO dan UNICEF (2021), kolostrum adalah makanan terbaik untuk bayi baru lahir dan harus diberikan satu jam setelah kelahiran. Inisiasi menyusui dini dinilai sedini mungkin segera setelah bayi lahir tali pusat dipotong letakan bayi tengkurap di dada ibu dengan kulit ke kulit biarkan selama satu jam/ lebih sampai bayi menyusui sendiri selimuti dan beri topi. Suami dan keluarga beri dukungan dan siap membantu selama proses menyusui. Pada jam pertama bayi menemukan payudara ibu dan ini merupakan awal hubungan menyusui yang berkelanjutan yang bisa mendukung kesuksesan ASI eksklusif selama 6 bulan.

3. Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir

Pada kasus bayi pasien lahir normal dengan jenis kelamin laki-laki dengan berat badan 2700 gram, Panjang badan 47 cm, lingkar kepala 29 cm, lingkar dada 30 cm, lingkar perut 31 cm. bayi lahir cukup bulan dengan

masa gestasi 38 minggu menurut teori (Fadhallah 2020b) bayi baru lahir adalah bayi yang lahir pada usia kehamilan 37-42 minggu dan berat badan 2500-4000 gram.

Bayi lahir 1 jam pertama dengan umur 38 minggu ialah langsung menangis kuat, warna kulit kemerahan, tonus otot bergerak aktif hal ini sejalan dengan teori (Ricca & Aryani, 2022) yang mengatakan segera setelah bayi lahir dilakukan penilaian awal seperti apakah bayi bernapas atau menangis kuat tanpa kesulitan, apakah bayi bergerak aktif, bagaimana warna kulit, apakah bayi bergerak aktif, bagaimana warna kulit, apakah berwarna kemerahan ataukah sianosis.

Pasien Mengatakan tidak ada masalah pada bayi BAB dan BAK lancar bayi menetek kuat, pemeriksaan bayi lahir tidak ditemukan tanda bahaya pada bayi. Penanganan pada bayi baru lahir di Tempat Praktik Mandiri Bidan C sesuai dengan teori (Sucitawati & Winata, 2021) yakni memotong dan merawat tali pusat, mempertahankan suhu tubuh bayi dengan cara dibungkus dengan kain kering dan bersih, memberikan injeksi Vitamin K pada 1 jam setelah bayi lahir untuk mencegah perdarahan dan memberikan salep mata Oxytetracycline 1% untuk mencegah terjadinya infeksi mata. Bayi baru lahir diberikan imunisasi Hepatitis B0 pada 2 jam setelah bayi lahir, dan pada usia 1 bulan diberikan imunisasi BCG dan polio 1. Imunisasi hepatitis B0 untuk melindungi bayi dari penyakit hepatitis, imunisasi BCG dan polio untuk melindungi bayi dari penyakit TBC dan polio. Penulis mengatakan kunjungan pada neonatus sebanyak tiga kali yaitu kunjungan hari pertama, hari ke lima dan hari ke 12. (Ernawati., 2022), mengatakan KN 1 6-48 jam, KN 2 3-7 hari, KN 3 8-28 hari. Maka dalam hal ini tidak ada kesenjangan dengan teori yang ada selama melakukan pengawasan pada Bayi Baru Lahir.

Penulis melakukan asuhan sesuai dengan bayi baru lahir pada umumnya yaitu: memberitahukan ibu tanda-tanda bahaya pada bayi seperti kejang, demam atau panas tinggi, tidak mau menyusu, sesak nafas, kulit kebiruan, bayi buang air besar cair lebih dari 3 kali sehari dan anjurkan ibu

untuk segera ke fasilitas kesehatan terdekat bila terdapat tanda-tanda tersebut. Memberitahukan ibu selalu menjaga kehangatan bayinya. Memberitahukan ASI saja selama 6 bulan tanpa diberikan makanan apapun. 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 lalu bersihkan dan segera keringkan.

4. Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas

Penulis melakukan kunjungan pada ibu nifas, dimana teori (Wahyuningsih., 2021) 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 KF1 pada 6-48 jam post partum, KF2 hari ke 3-7, KF3 hari ke 8-28, KF4 hari ke 28-42.

Kunjungan nifas pertama 6 jam post partum, hasil pemeriksaan yang didapatkan yaitu keadaan ibu baik, kesadaran composmentis, tanda-tanda vital dalam batas normal. Pada pemeriksaan fisik puting susu menonjol, ada pengeluaran ASI, pada palpasi abdomen kontraksi uterus baik 2 jari dibawah pusat, kandung kemih kosong dan pada genitalia ada pengeluaran lochea rubra, ibu sudah dapat menyusui bayinya dengan baik. Teori (Yuliana & Hakim 2020), *lochea rubra* muncul pada hari pertama sampai hari kedua post partum. Tidak ada kesenjangan dengan teori yang ada. Asuhan kebidanan yang dilakukan yaitu mencegah perdarahan masa nifas karena antonia uteri, memantau keadaan umum ibu dan Tanda-tanda vital ibu meliputi tekanan darah, Tinggi Fundus Uteri, kontraksi uteri, menjelaskan kepada ibu tentang ASI eksklusif dan memeriksa pengeluaran lochea pasien diberikan Vitamin A 200.000 IU sebanyak 1 kapsul yang diminum segera setelah melahirkan dan kapsul kedua diberikan dengan selang waktu minimal 24 jam.

Kunjungan nifas kedua, hari ketiga post partum dengan hasil pemeriksaan yang didapat yaitu keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, tanda-tanda vital dalam batas normal, kontraksi uterus baik, TFU pertengahan pusat symphysis, lochea sanguinolenta. Teori (Zubaidah *et al.*, 2021) lochea sanguinolenta muncul pada hari ketiga sampai hari ketujuh post partum. Tidak ada kesenjangan dengan teori. Asuhan yang diberikan yaitu memberitahu ibu nutrisi selama masa nifas, melakukan dan menilai tanda-tanda kesulitan masa nifas, memeriksa pengeluaran lochea.

Kunjungan nifas ketiga, hari ke dua belas post partum dengan hasil pemeriksaan keadaan umum baik, kesadaran composmentis, tanda-tanda vital dalam batas normal, TFU tidak teraba, lochea serosa. Teori (Wahyuningsih., 2020) lochea serosa muncul pada hari ke 7 sampai hari ke 14 post partum. Tidak ada kesenjangan dengan teori. 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 sesering mungkin dan memeriksa pengeluaran lochea.

Kunjungan nifas keempat, hari ke 29 post partum dengan hasil pemeriksaan keadaan umum baik, kesadaran composmentis, tanda-tanda vital dalam batas normal, lochea alba. Teori (Indrianita *et al.*, 2022) lochea alba muncul dari 2 minggu sampai 6 minggu post partum. Tidak ada kesenjangan dengan teori. Asuhan yang diberikan yaitu menanyakan pada ibu tentang jenis-jenis alat kontrasepsi dan menanyakan pada ibu tentang jenis alat kontrasepsi yang ingin digunakan.

Kebutuhan masa nifas yaitu : Kebutuhan Nutrisi dan Cairan adalah zat yang diperlukan oleh tubuh untuk keperluan metabolisme. Gizi ibu menyusui diantaranya: mengkonsumsi tambahan 500-800 kalori tiap hari, makan diet berimbang untuk mendapatkan protein, mineral, dan vitamin yang cukup, minum setidaknya 3 liter setiap hari/anjurkan ibu untuk minum setiap kali menyusui., minum Fe/tablet tambah darah untuk menambah zat gizi setidaknya selama 40 hari pasca bersalin, minum vitamin A (200.000 IU) agar bisa memberikan vitamin A kepada bayinya melalui ASI (Mirong

& Yulianti, 2023).

5. Asuhan kebidanan Pada Ibu Akseptor KB

Pengertian KB yaitu salah satu usaha untuk mencapai kesejahteraan dengan jalan memberikan nasehat perkawinan, pengobatan, kemandulan dan penjarangan kelahiran. KB sendiri merupakan tindakan membantu individu atau pasangan suami istri untuk menghindari kelahiran yang tidak diinginkan dan mendapatkan kelahiran yang diinginkan (Seran *et al.*, 2020).

Berdasarkan hasil penjelasan tersebut, pasien mengatakan ingin menggunakan alat kontrasepsi implan. Asuhan yang penulis berikan yaitu menjelaskan kepada ibu tentang keuntungan dan kerugian dan efek samping dari kontrasepsi implan. Dan penulis menganjurkan ibu untuk sering memberikan ASI saja secara rutin dan sering kepada bayi tanpa memberikan makanan tambahan apapun sampai bayi berumur 6 bulan.

Menurut Erni *et al.*, (2022) Implan adalah kontrasepsi yang diinsersikan dibawah kulit pada bagian dalam lengan atas melalui insisi tunggal. Jenis Implan, yaitu: Norplant, terdiri dari 6 batang silastik lembut berongga dengan Panjang 3,4 cm, diameter 2,4 mm, berisi 36 mg Levonorgestrel, lama kerja 5 tahun, Implanon, terdiri dari satu batang putih lentur dengan panjang kira-kira 40 mm, diameter 2 mm, berisi 68 mg 3 Keto desogestrol, lama kerja 3 tahun, Jadena dan indoplant, terdiri dari 2 batang yang berisi 75 mg *Lenovorgestrel*, lama kerja 3 tahun.

Cara Kerja adalah Mencegah lepasnya sel telur dari indung telur, Mengentalkan lendir mulut rahim, sehingga sperma sulit untuk masuk, Menipiskan selaput lendir agar tidak siap hamil. Keuntungan menggunakan Susuk KB (Implant) adalah tidak menekan produksi ASI praktis dan efektif masa pakai jangka panjang (3 tahun) , kesuburan cepat kembali setelah pencabutan dapat digunakan oleh ibu yang tidak cocok dengan hormon estrogen, efektifitasnya 99-99,8%. kerugian/ efek samping susuk KB (Implant) yaitu : Harus dipasang dan dicabut oleh petugas kesehatan yang terlatih, dapat mengubah pola haid. Jangan menggunakan Susuk KB (Implant) jika hamil atau diduga hamil, penderita jantung, stroke, lever,

darah tinggi dan kencing manis, perdarahan vaginal tanpa sebab, tempat pelayanan Susuk KB (Implant) yaitu rumah sakit, Klinik KB dan Puskesmas, Apotik, Dokter dan Bidan Swasta.