

BAB IV

TINJAUAN KASUS

A. Gambaran Lokasi Penelitian

Studi kasus ini dilakukan di Tempat Praktik Mandiri Bidan Trimurdani Semsu yang terletak di Jl. Kusambi 1. Kelurahan Oesapa, Kecamatan Kelapa Lima, Kota Kupang. Wilayah kerja Bidan Praktik Swasta Trimurdani Semsu mencakup 54 RT, dan 17 RW dalam wilayah Kelurahan Oesapa dengan luas wilayah sebesar 4,37 km². Jumlah penduduk di wilayah kerja Bidan Praktik Swasta Trimurdani Semsu pada tahun 2019 sebanyak 30.767 jiwa dengan jumlah Kepala Keluarga sebanyak 9.674.

Batas wilayah Bidan Praktik Swasta Trimurdani Semsu yaitu sebelah timur berbatasan dengan Kelurahan Lasiana, sebelah barat berbatasan dengan Kelurahan Oesapa Barat, sebelah utara berbatasan dengan laut (Teluk Kupang), dan sebelah selatan berbatasan dengan Kelurahan Oesapa Selatan. Jumlah tenaga kesehatan yang ada di BPS Trimurdani Semsu adalah Bidan sebanyak 3 orang. Di Bidan Praktik Swasta Trimurdani Semsu memiliki 2 pelayanan yaitu pelayanan rawat jalan dan pelayanan rawat inap. Bidan Praktik Swasta Trimurdani Semsu melayani persalinan 24 jam di rawat inap. Di ruang bersalin terdapat 2 ruang tindakan untuk menolong persalinan, dan 2 ruangan khusus untuk ibu yang baru saja melahirkan atau bisa disebut ruang nifas. Kegiatan yang dijalankan di Bidan Praktik Swasta Trimurdani Semsu terdiri dari pelayanan KIA/KB, pelayanan gizi, pelayanan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular (P2M), dan Promosi Kesehatan.

Studi kasus ini dilakukan pada pasien dengan GIPOA0AH0 usia kehamilan 38-39 minggu janin tunggal hidup intrauterin letak kepala yang melakukan pemeriksaan di TPMB Trimurdani Semsu.

B. Tinjauan Kasus

Tinjauan kasus ini penulis akan membahas Asuhan Kebidanan Berkelanjutan pada Ny. N.J G1P0A0AH UK 38-39 minggu janin tunggal, hidup, intrauteri, letak kepala, ibu dan janin baik di TPMB Trimurdani Semsu Periode 21

Juni s/d 31 Juli 2025 dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan dalam bentuk Varney dan SOAP.

ASUHAN KEBIDANAN KEHAMILAN

Tanggal Pengkajian: 10 Juni 2025

Jam : 10.25 WITA

1. PENGKJIAN DATA

Data Subjektif

1. Identitas

Nama ibu	: Ny.N.J	Nama Suami	: Tn.A.
Umur	: 18 Tahun	Umur	: 22 tahun
Suku/Bangsa	: Bugis	Suku/Bangsa	: Bugis
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SD
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Wiraswasta
Alamat	: Oesapa	Alamat	: Oesapa

2. Alasan kunjungan

Ibu mengatakan ingin kunjungan pemeriksaan kehamilan

3. Keluhan utama

Ibu mengatakan nyeri perut bagian bawah sejak 1 hari yang lalu dan sering buang air kecil dimalam hari

4. Riwayat Kesehatan

a. Riwayat Kesehatan terdahulu

Ibu mengatakan dahulu tidak pernah menderita penyakit seperti jantung, asma, ginjal, diabetes militus, tuberculosis, malaria maupun HIV/AIDS.

b. Riwayat penyakit sekarang

Ibu mengatakan tidak sedang menderita penyakit seperti jantung, asma, ginjal, diabetes militus, tuberculosis, malaria dan HIV/AIDS.

c. Riwayat Kesehatan keluarga

Ibu mengatakan dalam keluarga tidak ada yang menderita penyakit seperti jantung, asma, diabetes militus, tuberculosis, malaria dan HIV/AIDS

5. Riwayat Perkawinan

Ibu mengatakan menikah satu kali, umur 17 tahun, dengan suami umur 21 tahun, lama pernikahan 1 tahun

6. Riwayat Obstetri

a. Riwayat Menstruasi

Menarche : 12 tahun
 Siklus : 28 hari
 Lama : 3-5 hari
 Banyaknya darah : 3 kali ganti pembalut / hari
 Bau : Khas
 Konsistensi : Cair
 Keluhan : Tidak ada
 HPHT : 15-9-2024

b. Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu

Tabel 4.1 riwayat kehamilan, persalinan dan nifas

N o	Tanggal Lahir	UK kehamilan	Jenis persalinan	Tempat persalinan	Penolong	Bayi	Nifas
	Ini		Pertama				

c. Riwayat kehamilan sekarang

- 1) Ibu mengatakan hamil anak pertama, belum pernah melahirkan dan tidak pernah keguguran
- 2) Ibu mengatakan pemeriksaan kehamilan pertama kali di trimester II dilakukan pada tanggal 16-1-2025 dengan umur kehamilan 17 minggu 4 hari

Keluhan : mual muntah
 Terapi : Asam folat
 Nasehat: istirahat yang cukup, makan sedikit namun sering, menghindari makan yang pedas dan berlemak, menjelaskan tanda bahaya trimester Satu
- 3) Ibu mengatakan pemeriksaan kehamilan kedua trimester III dilakukan pada tanggal 10-05-2025 dengan umur kehamilan 33 minggu 5 hari

Keluhan : tidak ada
 Terapi : Tablet FE, vitamin C dan kalak

Nasehat : istirahat yang cukup, makan makanan bergizi dan menjaga personal hygiene

- 4) Ibu mengatakan periksa kehamilan yang ketiga trimester III dilakukan pada tanggal 18-5-2025 dengan umur kehamilan 34 minggu 3 hari

Keluhan : tidak ada

Terapi : ibu sudah mendapat obat lengkap

Nasehat : makan- makanan bernutrisi, tanda bahaya kehamilan, persiapan persalinan, memberitahu ibu untuk menghindari hal yang menimbulkan stress

- 5) Ibu mengatakan periksa kehamilan yang ke empat trimester III dilakukan pada tanggal 10-6-2025 dengan umur kehamilan 38 minggu 2 hari

Keluhan : Nyeri pinggang sejak 4 hari yang lalu dan sering buang air kecil pada malam hari

Terapi : ibu sudah mendapatkan obat lengkap

Nasehat :makan-makan bernutrisi, memberitahu ibu ketidaknyamanan trimester III, istirahat yang cukup.

7. Riwayat KB

Ibu mengatakan tidak pernah menggunakan alat kontrasepsi

8. Pola kehidupan sehari-hari

Tabel 4.2 pola kehidupan sehari-hari

Pola kebiasaan	Sebelum hamil	Sesudah hamil
Nutrisi	Makan	Makan
	Porsi : 3 piring/hari	Porsi : 3 piring/ hari
	Komposisi : nasi, sayur, lauk : tempe,tahu, ikan, daging dan telur	Komposisi: nasi, sayur, lauk: ikan, tempe, tahu,ikan, telur , daging
	Minum	Minum
	Porsi: 7-8 gelas/hari Jenis: air putih dan tidak mengkonsumsi minuman beralkohol, serta tidak merokok	Porsi: 8-9 gelas/hari Jenis: air putih, susu dan tidak mengkonsumsi minuman yang beralkohol
Eliminasi	BAB	BAB
	Frekuensi: 2x/hari	Frekuensi : 2x/ hari
	Konsistensi: lembek	Konsistensi : padat
	Warna : kuning	Warna kuning
	BAK	BAK

Pola kebiasaan	Sebelum hamil	Sesudah hamil
	Frekuensi : 4-5×/ hari Konsistensi : cair	Frekuensi : 5-6×/ hari Konsistensi : cair
Seksualitas	Frekuensi : 3× seminggu Keluhan : tidak ada	Frekuensi 1× seminggu Keluhan : tidak ada
Personal hygiene	Mandi :2× sehari Keramas: 2× seminggu Sikat gigi : 2× sehari	Mandi :2× sehari Keramas: 2× seminggu Sikat gigi : 2× sehari
Istirahat dan tidur	Tidur siang : 1 jam/ hari Tidur malam : ± 7 jam sehari	Tidur siang : ± 1 jam/ hari Tidur malam : ± 8 jam sehari
Aktivitas	Mengurus rumah tangga dan anak	Mengurus rumah tangga dan anak

9. Psikososial Spiritual

Ibu mengatakan kehamilan ini direncanakan dan ibu merasa senang dengan kehamilannya. Reaksi orang tua dan keluarga sangat mendukung kehamilan tersebut, pengambilan Keputusan dalam keluarga adalah ibu dan suami (dirundingkan bersama). Ibu mengatakan sudah membeli perlengkapan bayi untuk persiapan persalinan, biaya persalinan, dan transportasi yang sudah disiapkan oleh ibu sewaktu-waktu ibu akan melahirkan.

Data Objektif

Tafsiran persalinan : 28 Juni 2025

1. Pemeriksaan Umum

- a. Keadaan umum : Baik
- b. Kesadaran : Composmentis
- c. Keadaan emosional : Stabil
- d. Tanda-tanda vital Tekanan darah : 110/70 mmHg
Denyut nadi : 80×/ menit, Pernafasan : 20×/menit
Suhu tubuh : 36,5°C

- e. Berat badan sebelum hamil : 42 kg
Berat badan sekarang : 56,4 kg
 - f. Tinggi badan : 156 cm
 - g. Bentuk tubuh : Lordosis
 - h. Lingkar lengan atas : 25 cm
2. Pemeriksaan fisik obstetri
- a. Kepala, warna rambut hitam, tidak ada benjolan, tidak ada ketombe
 - b. Wajah, tidak terlihat adanya oedema dan tidak ada cloasma gravidarum, tidak pucat
 - c. Mata, bersih, kelopak mata tidak oedema, konjungtiva merah muda, sklera putih
 - d. Hidung, bersih, tidak terdapat secret, dan tidak ada polip
 - e. Telinga, bersih, simetris dan tidak ada serumen
 - f. Mulut, berwarna merah muda, tidak ada stomatitis dan tidak ada caries gigi.
 - g. Leher, tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, tidak ada pembesaran kelenjer getah bening dan tidak ada pembendungan vena jugularis.
 - h. Dada, pada inspeksi bentuk payudara simetris, areola mammae mengalami hiperpigmentasi, puting susu tampak bersih, menonjol, pada palpasi tidak terdapat benjolan, sudah ada pengeluaran colostrum pada payudara kiri dan kanan, dan tidak ada nyeri tekan disekitar payudara.
 - i. Abdomen, pembesaran perut sesuai usia kehamilan, tidak ada bekas luka operasi, ada striae, terdapat linea nigra dan tidak pucat
 - j. Ekstremitas atas, simetris, tidak ada oedema dan kuku pendek, kuku tidak pucat
 - k. Ekstremitas bawah, simetris, kuku kaki bersih, tidak ada varises, tidak ada oedema, tidak pucat
3. Palpasi uterus (Leopold dan Mc.Donald)
- a. Leopold I : TFU 3 jari dibawah prosesus-xifoideus, pada fundus teraba bundar, lunak, tidak melenting (bokong).
 - b. Leopold II : Pada perut bagian kiri ibu teraba keras, datar memanjang, seperti papan (punggung kiri/pu.ki) dan pada perut bagian kanan ibu teraba bagian terkecil janin (ekstremitas).
 - c. Leopold III : Pada perut bagian bawah ibu teraba keras, bulat, dan kurang melenting (kepala),

d. Leopold IV : Divergen (bagian terendah janin sudah masuk PAP), penurunan kepala 3/5

Mc. Donald : 29 cm

TBBJ : (29-11) × 155 cm : 2. 790 gram

Auskultasi : frekuensi 148×/ menit denyut jantung janin terdengar jelas dan teratur, kuat, punctum maximum dibagian bawah pusat sebelah kiri menggunakan dopler

Perkusi : Refleks patella (kiri +/- kanan+)

IMT : 24,4 kg/m

2. INTERPRETASI DATA DASAR

Tabel 4.3 Interpretasi Data Dasar

Daignosa	Data Dasar
Ny.N.J G1P0A0AH0, UK 38-39 minggu janin Tunggal hidup, intrauterine, letak kepala, keadaan ibu dan janin baik	<p>DS : Ibu mengatakan hamil anak pertama, belum pernah melahirkan, tidak perna keguguran</p> <p>DO:</p> <p>Ku : Baik</p> <p>Kesadaran : Composmentis</p> <p>TTV : TD: 110/70 mmHg. N : 80×/menit</p> <p>RR : 20×/menit, S: 36,7</p> <p>Antropometri BB: 56,4 kg TB: 152 cm</p> <p>LILA : 25 cm, IMT : 24,4 kg/m</p> <p>Palpasi Abdomen</p> <p>Leopold I : TFU 3 jari dibawah prosesus-xifoideus, pada fundus teraba bundar,lunak,tidak melenting (bokong).</p> <p>Leopold II : Pada perut bagian kiri ibu teraba keras, datar memanjang, seperti papan (punggung kiri/pu.ki) dan pada perut bagian kanan ibu teraba bagian terkecil janin (ekstremitas).</p> <p>Leopold III : Pada perut bagian bawah ibu teraba keras, bulat, dan melenting (kepala),</p>

Daignosa	Data Dasar
	<p>Lepold IV : Divergen (bagian terendah janin sudah masuk PAP), penurunan kepala 3/5</p> <p>Auskultasi</p> <p>DJJ : 148x/menit, denyut jantung janin terdengar jelas dan teratur, kuat, punctum maximum dibagian bawah pusat disebelah kiri ibu menggunakan fetal dopler</p>
<p>Masalah: gangguan ketidaknyamanan trimester III nyeri pinggang dan sering buang air kecil pada malam hari</p>	<p>DS : Ibu mengatakan nyeri pinggang sejak 1 hari yang lalu dan sering buang air kecil pada malam hari</p> <p>HPHT : 15-09-2024</p> <p>TP : 28- 06-2025</p> <p>DO:</p> <p>UK: 38 minggu 5 hari</p>

3. ANTISIPASI MASALAH POTENSIAL

Tidak ada

4. TINDAKAN SEGERA

Tidak ada

5. PERENCANAAN

1. Diagnosa : N.J usia kehamilan 38-39 minggu janin tunggal, hidup intrauterin letak kepala, kepala sudah masuk pintu atas panggul 3/5 bagian, keadaan ibu dan janin baik.
 - a. Informasikan pada ibu dan suami ataupun keluarga tentang hasil pemeriksaan kehamilan, usia kehamilan dan tafsiran persalinan
R/ Hak pasien untuk mengetahui hasil pemeriksaan dan kondisinya sehingga ibu tidak merasa cemas dan lebih kooperatif akan Tindakan-tindakan dan asuhan yang diberikan
2. Anjurkan kepada ibu tentang kebutuhan ibu hamil trimester III
 - a. Anjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan yang bergizi seperti sayur hijau, ikan, telur tahu, tempe, dan buah-buahan
R/ Energi dan kalori yaitu makanan yang bergizi seimbang sangat penting untuk kesehatan ibu, mencukupi kebutuhan energi ibu, memperlancar metabolisme tubuh dan berguna bagi pertumbuhan janin dalam kandungan.

- b. Anjurkan ibu untuk melakukan olahraga ringan
R/ Latihan fisik yang teratur dapat memperlancar aliran darah dan berjalan kaki dapat memperkuat otot-otot yang dibutuhkan untuk persalinan.
 - c. Anjurkan ibu untuk istirahat yang cukup dan hindari pekerjaan yang terlalu berat
R/ istirahat yang cukup bagi ibu hamil dapat membantu ibu agar tidak kelelahan.
3. Jelaskan kepada ibu tanda bahaya yang dapat terjadi pada kehamilan trimester III yaitu penglihatan kabur, gerakan janin berkurang, kejang, demam tinggi, bengkak tiba-tiba pada wajah, kaki dan tangan seperti perdarahan. Sehingga apabila ibu mengalami hal tersebut ibu segera ke fasilitas kesehatan terdekat.
R/ Keadaan pada ibu hamil yang mengancam jiwa ibu dan janin yang dikandungnya selama kehamilan, pada proses persalinan bisa terjadi komplikasi dan kelainan-kelainan lainnya sehingga dapat ditangani segera mungkin.
 4. Anjurkan ibu untuk minum obat secara teratur sesuai dengan dosis yang diberikan yaitu SF dan Vitamin C diminum sehari satu tablet pada malam hari setelah makan, diminum dengan air putih bukan kopi, teh, ataupun minuman lainnya.
R/ SF bermanfaat untuk menambah darah dan Vitamin C 80-85 mg berfungsi membantu proses penyerapan Sulfat Ferosus
 5. Informasikan kepada ibu tentang persiapan persalinan
R/ Informasi tentang persiapan persalinan perlu disampaikan bagi ibu hamil agar dapat menyiapkan kebutuhan ibu dan bayi, serta pendamping saat persalinan seperti kartu KIS, Uang, Pakian ibu, Pakian bayi, serta kebutuhan lainnya
 6. Masalah: ketidaknyamanan ibu hamil trimester III, nyeri pinggang sejak 1 hari yang lalu dan sering kencing pada malam hari
 - a. Jelaskan ketidaknyamanan yang di alami ibu
R/ Pemahaman kenormalan perubahan menurunkan kecemasan dan membantu meningkatkan penyesuaian aktivitas perawatan diri serta memudahkan pemahaman ibu dan suami untuk melihat kehamilan sebagai kondisi yang sehat dan normal, bukan sakit.
 - b. Jelaskan cara mengurangi nyeri pinggang yang dialami ibu
R/ Dengan kompres pada bagian pada bagian yang sakit, jangan membungkuk ketika mengambil barang, bangun dari tempat tidur dengan posisi miring terlebih dahulu dapat meringankan nyeri pinggang.

- c. Jelaskan cara mengurangi sering buang air kecil pada malam hari
R/ Untuk meringankan sering buang air kecil dengan cara memperbanyak minum air di siang hari dan batasi minum menjelang malam hari, lahitahan panggung dapat mengurangi keluhan sering buang air kecil
- 7. Dokumentasikan hasil pemeriksaan
R/ Dokumentasi sebagai catatan tentang interaksi anantara pasien, keluarga pasien dan tim kesehatan yang mencatat tentang hasil pemeriksaan prosedur, pengobatan pada pasien dan Pendidikan kesehatan pada pasien, respon pasien kepada semua kegiatan yang dilakukan dan digunakan sebagai bukti apabila terdapat tanggung gugat dari klien dan juga memudahkan kita untuk memberikan asuhan selanjutnya kepada klien.

6. PELAKSANAAN

1. Diagnosa: Ny.N.J usia kehamilan 38-39 minggu janin tunggal, hidup intrauterin, letak kepala, kepala sudah masuk pintu atas panggul 3/5 bagian, keadaan ibu dan janin baik.
 - a. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa keadaan ibu dan janin baik, keadaan umum: baik, kesadaran : composmentis, TTV : TD :110/70 mmHG, N: 80x/ menit, S: 36,7, RR: 20x/menit, BB: 56,4 kg, TB: 152 cm, LILA: 25 cm
2. Menginformasikan pada ibu tentang kebutuhan trimester III
 - a. Anjurkan ibu untuk mengonsumsi makanan yang bergizi seperti sayur hijau, ikan, telur, tahu, tempe dan buah-buahan, makanan yang bergizi seimbang sangat penting untuk kesehatan ibu, mencukupi kebutuhan energi ibu, memperlancar metabolisme tubuh dan berguna bagi pertumbuhan janin dalam kandungan.
 - b. Anjurkan ibu untuk melakukan olahraga ringan seperti latihan fisik yang teratur dapat memperlancar aliran darah dan berjalan kaki sehingga dapat memperkuat otot yang dibutuhkan untuk persalinan.
 - c. Anjurkan ibu untuk istirahat yang cukup dan hindari pekerjaan yang terlalu berat. Istirahat yang cukup bagi ibu juga dapat membantu ibu agar tidak kelelahan.
3. Menjelaskan pada ibu tanda tanda bahaya yang terjadi pada kehamilan trimester III yaitu, penglihatan kabur, gerakan janin berkurang, kejang, demam tinggi,

bengkak tiba-tiba pada wajah, kaki dan tangan serta pendarahan, keluar cairan dari jalan lahir sebelum waktunya. Apabila mengalami hal tersebut segera bawa ibu fasilitas kesehatan terdekat.

4. Menganjurkan ibu untuk minum obat secara teratur sesuai dengan dosis yang diberikan yaitu asam folat, SF, yang berfungsi mencegah anemia pada ibu dan berkurang berat badan pada bayi, penting untuk pertumbuhan sel embrio, asam folat sangat dibutuhkan pada minggu awal kehamilan, selama hamil tubuh membutuhkan empat sampe lima kali dari jumlah asam folat normal. Mencegah cacat tulang belakang dan gangguan pertumbuhan otot janin (kerusakan tabung saraf) tablet asam folat diminum 0,5 – 0,8 mg, (500-800 mg) asam folat peroral satu kali per hari. Tablet FE diminum 1 kali dalam dalam sehari dan vitamin C berfungsi untuk membantu penyerapan zat besi dalam tubuh ibu hamil.
5. Menginformasikan pada ibu tentang persiapan persalinan seperti tempat persalinan, tenaga kesehatan yang akan menolong, transportasi, biaya persalinan, siapa yang menemani saat persalinan, pembuat keputusan, BPJS, KK, serta pakian ibu dan keluarga
6. Masalah : ketidaknyamanan ibu hamil trimester III, nyeri pinggang sejak 1 hari yang lalu dan sering kencing di malam hari
 - a. Nyeri pinggang pada trimester III disebabkan karena bertambahnya beban diperut ibu yang membuat struktur tulang pinggang berubah karena usia kehamilan yang meningkat.
 - b. menJelaskan pada ibu cara mengurangi nyeri pinggang pada ibu yang terdiri dari :
 - 1) kompres pinggang
kompres pinggang yang terasa nyeri dengan menggunakan es batu yang dilapisi oleh handuk selama 20 menit selama beberapa kali sehari. Setelah 3 hari mengompres pinggang menggunakan handuk dingin yang berisi es batu kemudian lanjutkan mengompres menggunakan botol yang berisi air hangat, kemungkinan besar dengan cara tersebut dapat mengurangi nyeri pinggang yang di alami ibu.
 - 2) Pijat pinggang

Memijak pinggang merupakan cara yang akan membuat ibu merasa nyaman kembali. Memintalah sang suami untuk memijat ibu ketika mulai rasa sakit .

3) Cara mengurangi buang air kecil pada malam hari

Untuk meringankan sering buang air kecil dengan cara memperbanyak minum air disiang hari dan batasi minum menjelang malam hari, latihan panggul dapat mengurangi keluhan sering buang air kecil.

7. Dokumentasi semua asuhan yang telah diberikan

7. EVALUASI

1. Ibu telah mengetahui hasil pemeriksaannya yang telah dilakukan
2. Ibu mengerti kebutuhan trimester III
3. Ibu mengerti tentang tanda-tanda bahaya dalam kehamilan
4. Ibu mengerti dan bersedia untuk minum obat secara teratur
5. Ibu mengerti dan mau mengulangi penjelasan bidan mengenai persiapan persalinan
6. Ibu mengatakan mengerti dan ibu dapat menjelaskan Kembali, lalu ibu dapat mengurangi rasa nyeri pinggang dan sering kecing pada malam hari berdasarkan ajuran yang diberikan
7. Semua asuhan telah di dokumentasikan

CACATAN PERKEMBANGAN KUNJUNGAN ULANG ANC/ KEHAMILAN

Tanggal : Jumat, 19 juni 2025

Jam : 16.00 WITA

Tempat : Rumah Ny.N.J

Subjektif : ibu mengatakan masalah atau keluhannya yang kemarin sudah teratasi

Objektif : Kunjungan Rumah Pertama

1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum: Baik

Kesadaran : Composmentis

TTV : TD : 110/70 mmHg

S : 36,5°C

N : 82x/ menit

RR : 21×/ menit

Antropometri : BB : 56,8 kg

TB : 152 cm

LP : 95 cm

LILA : 25 cm

2. Palpasi

- a. Leopold I : TFU 3 jari dibawah prosesus-xifoideus, pada fundus teraba bundar, lunak, tidak melenting (bokong).
- b. Leopold II : Pada perut bagian kiri ibu teraba keras, datar memanjang, seperti papan (punggung kiri/pu.ki) dan pada perut bagian kanan ibu teraba bagian terkecil janin (ekstremitas).
- c. Leopold III : Pada perut bagian bawah ibu teraba keras, bulat, dan melenting (kepala),
- d. Leopold IV : Divergen (bagian terendah janin sudah masuk PAP), penurunan kepala 3/5
Mc.Donald : 29 cm
TBBJ : (29-11)×155 : 2.790 gram.

3. Auskultasi

DJJ frekuensi 150×/ menit, teratur dan kuat, punctum maximum terdapat dikiri bawah pusat menggubakan fetal dopler

Assessment:

Ny.N.J G1P0A0AH0, UK 38-39 minggu, janin tunggal hidup, intrauterine, letak kepala, keadaan ibu dan janin baik.

Penatalaksanaan

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa Keadaan ibu dan janin baik, Keadaan umum: baik, Kesadaran : composmentis, TD: 110/70 mmHg, N:82×/menit, S: 36,5 °C, Posisi janin dalam Rahim baik yaitu kepala dibawah, kepala janin sudah masuk pintu atas panggul, Tafsiran berat badan janin saat ini 2.790 gram.
E/Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.
2. Menganjurkan pada ibu untuk istirahat secara teratur siang 1-2 jam dan malam 7-8 jam serta menganjurkan ibu tidak melakukan pekerjaan yang menyebabkan ibu cape, Lelah dan jika ibu merasa Lelah ibu segera istirahat. E/ Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.

3. Menganjurkan ibu untuk aktivitas dan latihan fisik dengan berolahraga ringan seperti jalan pada pagi dan sore hari serta melakukan aktivitas rumah tangga yang ringan seperti menyapu rumah, memasak, mengepel lantai rumah agar dapat memperlancar proses peredaran darah dan membantu persiapan otot saat persalinan.

E/ Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan

4. Menjelaskan ketidaknyamanan ibu hamil trimester III, seperti sering buang air kecil, hemoroid, sembelit, sesak nafas, pusing/ sakit kepala, sakit pinggang atas bawah, nyeri pinggang dan varises pada kaki

E/ Ibu mengerti dan paham tentang penjelasan yang diberikan

5. Menjelaskan kepada ibu tentang tanda bahaya kehamilan trimester III, seperti perdarahan pervaginam, retensio plasenta, plasenta previa, sakit kepala yang hebat, penglihatan kabur, bengkak dimuka atau ditangan, janin kurang bergerak seperti biasa, ketuban pecah dini, kejang dan demam tinggi

E/ Ibu paham dan bersedia mengulangi penjelasan yang diberikan

6. Menjelaskan kepada ibu tentang tanda- tanda persalinan seperti timbulnya kontraksi, keluar lendir bercampur darah dan keluarnya cairan dari jalan lahir serta menganjurkan ibu kepuskesmas jika mengalami tanda-tanda persalinan tersebut

E/ Ibu mengerti dan memahami tentang penjelasan yang diberikan dan bersedia ke puskesmas jika sudah ada tanda-tanda persalinan

7. Menjelaskan kepada ibu tentang persiapan persalinan seperti tempat bersalin, penolong persalinan, biaya persalinan, pendamping saat bersalin, pendonor yang memiliki golongan darah yang sama dengan ibu dan menyiapkan keperluan ibu dan bayi, pakaian ibu, pembalut untuk ibu, KTP, kartu keluarga serta kartu jaminan kesehatan dan kendaraan untuk megantarkan ibu kefasilitas kesehatan

E/ Ibu mengerti serta mampu menjelaskan Kembali apa yang dijelaskan Kembali apa yang dijelaskan dan mau melakukannya

8. Memberikan konseling pada ibu tentang alat kontrasepsi yang akan di pakai atau gunakan setelah melahirkan, supaya ibu dapat memilih metode kontrasepsi rasional yang tepat seperti KB Pil, AKDR, KB suntik, Kondom yang tepat setelah melahirkan dan dapat mencegah kehamilan yang tidak direncanakan, menjarangkan anak, meningkatkan kesehatan ibu dan anak, peningkatan kesejahteraan keluarga, pengendalian pertumbuhan penduduk.

E/ ibu mengerti dan memahami konseling yang diberikan tentang KB rasional serta manfaatnya menggunakan KB.

9. Mendokumentasikan semua hasil temuan dan pemeriksaan pada catatan perkembangan.

ASUHAN KEBIDANAN PERSALINAN

Tempat : BPM Trimurdani Semsu

Hari/Tanggal : sabtu, 21 juni 2025

Jam : 16.20 wita

Subjektif : Ibu mengatakan datang ingin melahirkan, mengeluh sakit perut bagian bawah menjalar ke pinggang terus menerus menjalar kepinggang dari tadi pagi pada jam: 07.00 wita dan disertai perut mules dan keluar lendir jam: 07.00 wita.

Objektif : Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda-tanda vital Tekanan darah : 110/80 mmHg

Nadi : 80 kali /menit

Suhu : 36,5 °C

Pernapasan : 20 kali/menit

Palpasi Uterus

1. Leopold I: Tinggi fundus 3 jari dibawah *procecus xifoideus*, pada fundus teraba bagian bulat, lunak dan tidak melenting yaitu bokong.
2. Leopold II: Bagian kiri perit ibu teraba bagian yang datar, keras seperti papan yaitu punggung janin, bagian kanan perut ibu teraba Bagian kecil janin.
3. Leopold III: Bagian bawah perut ibu teraba bulat, keras dan melenting yaitu kepala tidak bisa digoyangkan.
4. Leopold IV :Kepala janin sudah masuk pintu atas panggul, penurunan kepala

2/5

Mc Donald : 29 cm

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

DJJ : 150 kali/menit, frekuensi kuat dan punctum maximum di perut ibu bagian kiri

Pemeriksaan Dalam

Vulva vagina : Tidak ada kelaianan, tidak oedema, tidak ada varises

Portio : tipis lunak

Pembukaan : 4 cm

Kantong ketuban : Utuh

Presentase : Belakang Kepala (Ubun-Ubun kepala)

Hodge : III

Penurunan : 2/5

Asesment : Ny. N.J G1P0A0 UK 39-40 Minggu, Janin Tunggal Hidup ,Intrauterin, letak kepala, kepala sudah masuk pintu atas panggul bagian keadaan ibu dan janin baik, inpartu kala 1 fase aktif.

Planning :

KALA I

1. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu yaitu tekanan darah 110/80 mmHg, Pernapasan 20 x/mnt, suhu 36.5°C dan nadi 80 x/menit
E/ Ibu sudah mengetahui tentang keadaannya
2. Menganjurkan kepada ibu untuk makan dan minum saat tidak ada kontraksi untuk memenuhi kebutuhan energi dan mencegah dehidrasi pada saat proses persalinan nanti
E/ Ibu mau minum saat belum ada kontraksi
3. Memberikan dukungan atau asuhan pada ibu saat kontraksi, seperti mengajarkan keluarga untuk memijat atau menggosok pinggang
E/ Keluarga bersedia membantu ibu untuk memijat atau menggosok pinggang
4. Mengajarkan ibu teknik relaksasi dengan menarik napas panjang dari hidung dan melepaskan dengan cara di tiup lewat mulut sewaktu kontraksi, mengipasi ibu yang berkeringat karena kontraksi.
E/ Keluarga kooperatif dengan memijat punggung ibu dan ibu juga kooperatif dengan mengikuti teknik relaksasi yang diajarkan. Ibu merasa nyaman setelah dikipasi dan dipijat.
5. Mengobservasi His, Djj, dan TTV dan kemajuan kala 1

Table 4.4 Observasi keadaan ibu dan observasi kala 1

Jam	TD	N	S	RR	His	DJJ	VT	KK
16.30	110/80 mmHg	80×/ menit	36,7 °C	21×/menit	3×/10menit, durasinya 40-45 menit	150×/ menit	4 cm	Utuh
17.00		84 ×/ menit		21×/menit	4×/10menit, durasinya 40-45 menit	148×/ menit		
17.30		91×/ menit		21×/menit	4×/10menit, durasinya 40-45 menit	142×/ menit		
18.00		91×/ menit		21×/menit	5×/10menit, durasinya 40-45 menit	143×/ menit		
18.30		92×/ menit		22×/menit	5×/10menit, durasinya 40-45 menit	144×/ menit	10 cm	Ketuban pecah jernih

6. Mempersiapkan alat dan bahan yang digunakan selama persalinan

a. Saff I

- 1) Partus set berisi : Klem tali pusat 2 buah, gunting tali pusat 1 buah, gunting episiotomy 1 buah, ½ kocher 1 buah, penjepit tali pusat 1 buah, handscoen 2 pasang, kassa secukupnya.
- 2) Tempat berisi obat : Oxytosin 2 ampul, lidokain 1 ampul (2%), spuit 3 dan 5 cc, vitamin K/ neo K 1 ampul, salep mata oxytetracyclins (1%
- 3) Hecting set berisi : Nealfoder 1 buah, gunting benang 1 buah, pinset anatomis 1 buah, jarum otot dan kulit 1 buah, handscoen 1 pasang, kassa secukupnya
- 4) Kom berisi: Air DTT, kapas sublimat, korentang pada tempatnya, larutan sanitasi 1 botol, Doppler, pita ukur.

b. Saff II

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

c. Saff III

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

KALA II

Hari/Tanggal : sabtu, 21 juni 2025

Jam : 18.30 wita

Subjektif : Ibu mengatakan ingin buang air besar dan mengejan pada Jam 18..38 Wita

Objektif :

Kedaa umum: Baik

kesadaran: Composmentis,

Pemeriksaan Dalam jam 18.30 wita

Vulva vagina : tidak ada kelainan, tidak ada oedema, tidak ada varises, tidak ada kondiloma, tidak ada jaringan parut, vagina da pengeluaran darah dan lendiri, serviks posisi posterior

Portio : tidak teraba

Pembukaan : 10 cm

Ketuban : sudah pecah pukul 18.48 wita dan warna jernih, bau amis dan tidak meconium

Presentase : belakang kepala (Ubun-ubun kecil)

Hodge : IV, penurunan kepala 0/5, HIS 5×10^6 lamanya 45-50 detik

Assesment : Ny N.J umur 18 Tahun G1P0A0A0 Inpartu Kala II

Planning : Melakukan pertolongan menggunakan 60 langkah APN

1. Memastikan dan mengawasi tanda gejala kala II yaitu ada dorongan meneran, tekanan anus, perineum menonjol, vulva membuka.
E/ Sudah ada tanda-tanda gejala kala II, ibu sudah ada dorongan meneran, terlihat ada tekanan anus, perineum menonjol dan vulva membuka.
2. Memastikan kelengkapan alat dan mematahkan oxytocin 10 UI serta memasukan spuit 3 cc kedalam partus set.
E/ Semua peralatan sudah disiapkan, ampul oxytosin sudah dipatahkan dan suip sudah dimasukan kedalam partus set.
3. Memakai alat pelindung diri.
E/ Celemek sudah dipakai
4. Melepaskan dan menyimpan semua perhiasan yang dipakai, cuci tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian keringkan tangan dengan tissue atau handuk yang bersih dan kering.

E/Semua perhiasan sudah dilepaskan dan tangan sudah di cuci menggunakan 7 langkah

5. Memakai sarung tangan DTT di tangan kanan
E/ Sarung tangan sudah di pakai
6. Masukkan oxytosin kedalam tabung suntik dan lakukan aspirasi
E/ Oxytosin sudah dimasukkan kedalam tabung suntik
7. Membersihkan vulva dan perineum, menyekanya dengan hati-hati dari anterior (depan) ke posterior (belakang) menggunakan kasa atau kapas yang telah dibasahi air DTT.
E/ Vulva dan perineum telah dibersihkan dengan air DTT
8. Melakukan pemeriksaan dalam, pembukaan sudah lengkap.
E/ Kantong ketuban: Negatif (-), Presentase belakang kepala ubun-ubun kecil kiri depan, tidak ada bagian kecil janin disamping kepala, penurunan kepala: Hodge IV, tidak ada molase (teraba sutura/tulang kepala janin terpisah)
9. Mendekontaminasikan sarung tangan (celupkan tangan yang masih memakai sarung tangan kedalam larutan klorin 0,5 persen dan lepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik dan rendam dalam klorin 0,5 persen selama 10 menit). Cuci kedua tangan setelah sarung tangan dilepaskan. Tutup kembali partus set.
E/ Handscoon telah direndam dalam larutan klorin.
10. Memeriksa denyut jantung janin.
E/ DJJ : 150x/ Menit
11. Memberitahu ibu bahwa pembukaan telah lengkap dan keadaan janin baik. E/ Ibu dalam posisi dorsal recumbent
12. Meminta keluarga membantu menyiapkan posisi ibu yaitu kepala melihat keperut /fundus, tangan merangkul kedua pahanya lalu meneran dengan menarik napas panjang lalu hembuskan perlahan lewat mulut tanpa mengeluarkan suara.
E/ Kepala ibu dibantu suami untuk melihat kearah perut.
13. Melakukan pimpinan meneran saat ibu mempunyai dorongan yang kuat untuk meneran, membimbing ibu untuk meneran secara benar dan efektif yaitu ada saat terasa kontraksi yang kuat mulai menarik napas panjang, kedua paha ditarik kebelakang dengan kedua tangan, kepala diangkat mengarah keperut, meneran tanpa suara.
E/ Ibu meneran baik tanpa mengeluarkan suara

14. Menganjurkan kepada ibu untuk tidur miring kiri bila ibu belum merasa ada dorongan untuk meneran.
E/ Ibu dalam posisi dorsal recumbent karena sakit terus-menerus
15. Meletakkan handuk bersih di perut bawah ibu untuk mengeringkan bayi. E/Handuk bersih sudah disiapkan di perut ibu
16. Kain bersih dilipat 1/3 bagian diletakkan dibawah bokong ibu.
E/ Kain telah disiapkan
17. Membuka tutup partus set dan periksa kembali kelengkapan peralatan dan bahan yaitu
 - a. Partus set (stengah koher, penjepit tli pusat dua buah, gunting tali pusat satu buah, gunting episiotomy satu buah, dua pasang sarung tangan steril, klem tali pusat untuk menjepit tali pusat)
 - b. Heating set (pinset anatomis satu buah, nelpuder satu buah, pinset sirugis satu buah, gunting benang satu buah, jarum otot satu buah, sarung tangan dua pasang, tampon 1 buah) alat dan bahan yang diperlukan sudah lengkap
18. Memakai sarung tangan DTT atau steril pada kedua tangan.
E/ Handscoon sudah dipakai pada kedua tangan
19. Melindungi perineum saat kepala bayi tampak membuka vulva 5-6 cm, menganjurkan ibu untuk meneran perlahan atau bernapas cepat dan dangkal, menganjurkan meneran seperti yang sudah dijelaskan sebelumnya.
E/ Perineum telah dilindungi dengan tangan kiri yang dilapisi kain dan kepala bayi telah disokong dengan tangan kanan
20. Memeriksa adanya lilitan tali pusat pada leher bayi
E/ Tidak ada lilitan tali pusat pada leher bayi.
21. Menunggu hingga kepala bayi melakukan putaran paksi luar secara spontan
E/ Bayi telah melakukan putaran paksi luar
22. Memegang secar biparietal, menganjurkan ibu meneran saat saat kontraksi. Melakukan biparietal tarik kearah bawah untuk melahirkan bahu depan dan kearah atas untuk melahirkan bahu belakang
23. Menggeserkan tangan bawah kearah perineum ibu untk menyangga kepala, lengan dan siku sebelah bawah, menggunakan tangan atas untuk menelusuri dan memegang lengan dan siku sebelah bawah
24. Menelusuri tangan atas berlanjut ke punggung, bokong, tungkai dan kaki. Pegang kedua mata kaki

- E/ Seluruh tubuh dan tungkai bayi berhasil dilahirkan pukul 18.50 WITA
25. Melakukan penilaian selintas.

E/ Bayi menangis kuat, bernafas tanpa kesulitan, bergerak aktif
 26. Mengeringkan tubuh bayi.

E/ Bayi telah dikeringkan
 27. Memeriksa uterus dan pastikan tidak ada bayi kedua dalam uterus.

E/ Uterus telah diperiksa, TFU setinggi pusat dan tidak ada bayi kedua
 28. Memberitahu ibu bahwa ia akan disuntik oxytosin agar uterus berkontraksi dengan baik.

E/ Ibu mengerti dan mau untuk di suntik
 29. Memberikan suntikan oxytosin 10 unit secara intramuskuler di 1/3 distal lateral paha. Sebelum dilakukan penyuntikan lakukan aspirasi terlebih dahulu.

E/ Ibu telah di suntik oxytosin 10 UI /IM, di 1/3 paha atas distal lateral
 30. Menjepit tali pusat dengan penjepit tali pusat. Mendorong Isi tali pusat . mengklem tali pusat dan memotong.

E/ Tali pusat di jepit dengan penjepit tali pusat 3 cm dari pusat bayi, isi tali pusat didorong kearah ibu lalu diklem
 31. Melindungi perut bayi dengan tangan kiri dan pegang tali pusat yang telah dijepit dan lakukan pengguntingan tali pusat diantar 2 klem tersebut.

E/ Tali pusat telah dipotong
 32. Meletakkan bayi agar ada kontak kulit antara ibu dan bayi. Meletakkan bayi tengkurap didada ibu. Luruskan bahu bayi sehingga menempel di dada/ perut ibu dengan posisi lebih rendah dari puting ibu) selama 1 jam

E/ IMD telah dilakukan dari jam 19.05-20.05 dan bayi berhasil mencapai puting susu ibu.

KALA III

Hari/Tanggal : jumat, 21 juni 2025

Jam :19.05 wita

Subjektif : Ibu mengatakan perutnya mules

Objektif : Keadaan umum baik, kesadaran komposmentis, kontraksi baik, TFU setinggi Pusat, semburan darah tiba-tiba, tali pusat bertambah panjang.

Assesment : Ny. N.J P1AOAH1 Inpartu Kala III

Planning :

33. Memindahkan klem tali pusat hingga berjarak 5-10 cm dari vulva.
E/ Klem telah dipindahkan 5-10 cm dari vulva
34. Meletakkan satu tangan diatas kain perut ibu, ditepi atas simphisis untuk mendeteksi atau memantau tanda-tanda pelepasan plasenta, tangan lain menegangkan tali pusat
E/ Telah dilakukan penenganan tali pusat terkendali
35. Setelah uterus berkontraksi, tali pusat ditegangkan sambil tangan lain melakukan dorsolcranial secara hati-hati (untuk mencegah involusi uteri) jika plasenta tidak lahir setelah 30- 40 detik, hentikan penegangan tali pusat dan tunggu hingga timbul kontraksi berikutnya dan ulangi prosedur diatas. Jika uterus tidak berkontraksi, minta ibu, suami/ keluarga melakukan stimulasi putting susu
E/ Uterus berkontraksi dengan baik
36. Melakukan peregangan dan dorongan dorsokranial hingga plasenta terlepas, jika tali pusat bertambah Panjang, pindahkan klem hingga jarak 5-10 cm dari vulva dan lahirkan plasenta
E/ Tali pusat bertambah Panjang saat dilakukan peregangan dan doesokranial
37. Melahirkan plasenta.
E/ Plasenta lahir Jam: 19.05 wita
38. Melakukan masase uterus selama 15 detik dilakukan searah hingga uterus berkontraksi.
E/ Uterus berkontraksi baik
39. Memeriksa kelengkapan plasenta
E/ Plasenta dan selaputnya lengkap, berat \pm 400 gram, diameter \pm 20 cm, tebal \pm 2,5 cm, insersi tali pusat lateralis, tidak ada infrak, panjang tali pusat 25 cm
40. Melakukan evaluasi laserasi, jika ada maka lakukan penjahitan ada robekan perineum
E/ tidak ada robekan pada perineum.

KALA IV

Hari/Tanggal : sabtu, 21 juni 2025

Jam : 21.05 Wita

Subjektif : Ibu mengatakan sudah merasa lega dan perut masi mules-mules

Objektif : Kontraksi baik, kesadaran composmentis, perdarahan normal,tinggi fundus uteri dua jari bawah pusat, keadaan umum baik, tekanan darah 100/70

mmHg, suhu 36,7°C, nadi 84x/menit, pernapasan 21x/menit,
kandung kemih kosong

Assesment : Ny. N.J P1AOAH1 Kala IV (post partum 2 jam)

Planning :

Hari/Tanggal : sabtu, 21 juni 2025

Jam : 21.05 wita

41. Mengevaluasi uterus berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan pervaginam penjahitan luka perineum.
E/ Kontraksi uterus baik
42. Memeriksa kandung kemih
E/ Kandung kemih kosong
43. Mencecupkan tangan tangan yang masih menggunakan sarung tangan kedala larutan klorin 0,5 persen untuk membersihkan noda darah dan cairan tubuh, dan bilas dengan handuk tanpa melepas sarung tangan, kemudian keringkan dengan handuk.
E/ Sarung tangan sudah dicelupkan dalam larutan clorin 0,5 persen
44. Mengajarkan ibu dan keluarga cara melakukan masase uterus dan menilai kontraksi.
E/Ibu dan keluarga dapat melakukan massase uterus
45. Memeriksa nadi dan pastikan keadaan umum ibu baik
E/ Keadaan umum baik, Nadi 77x/menit
46. Memeriksa tanda-tanda vital, kontraksi, perdarahan dan keadaan kandung kemih Ibu setiap 15 menit pada 1 jam pertama dan tiap 30 menit pada 1 jam kedua.

Tabel 4. 5 obervasi kala IV

Waktu	TD	Nadi	Suhu	TFU	Kontraksi	Perdarahan	Kandung kemih
19.20	100/70 Mmhg	80x/ menit	36,5 °C,	2 jari bawah pusat	Baik	50 cc	Kosong
19.35	111/70 Mmhg	84x/ menit		2 jari bawah pusat	Baik	25 cc	Kosong
19.50	111/70 Mmhg	94x/ Menit		2 jari bawah pusat	Baik	25 cc	Kosong
20.05	110/80 Mmhg	81x/ Menit		2 jari bawah pusat	Baik	20 cc	Kosong
20.35	110/80 Mmhg	91x/ Menit		2 jari bawah pusat	Baik	20 cc	Kosong

21.05	110/80 MmHg	77x/ menit	36,5 °C,	2 jari bawah pusat	Baik	10 cc	Kosong
-------	----------------	---------------	-------------	--------------------------	------	-------	--------

47. Memantau keadaan bayi dan memastikan bahwa bayi bernapas dengan baik.
E/Bayi bernapas dengan baik, detak jantung, serta suhu tubuh bayi normal (RR: 46 /m, HR: 130x/m, S: 36,6°C).
48. Menempatkan semua peralatan bekas pakai dalam larutan clorin 0,5 persen untuk dekontaminasi selama 10 menit.
E/ Semua peralatan sudah dimasukkan dalam larutan clorin 0,5 %
49. Menuang bahan-bahan yang terkontaminasi ke tempat sampah yang sesuai, hasilnya buang sampah yang terkontaminasi cairan tubuh dibuang ditempat sampah medis, dan sampah plastic pada tempat samah non medis.
E/semua bahan-bahan yang terkontaminasi telah dibuang ke tempat sampah sesuai jenisnya
50. Membersihkan ibu dari paparan darah dan cairan ketuban dengan menggunakan air DTT, membersihkan tempat tidur di sekitar ibu berbaring, membantu ibu memakaikan pakian yang bersih dan kering
E/Badan ibu telah dibersihkan dengan menggunakan air DTT dan pakaian ibu sudah digantikan dengan pakaian bersih dan kering
51. Memastikan ibu dalam keadaan nyaman dan. Bantu ibu memberikan ASI kepada bayinya dan menganjurkan keluarga untuk memberikan makan dan minum kepada ibu.
E/ Ibu sudah mersa nyaman dan sudah makan-minum
52. Mendekontaminasikan tempat bersalin dengan larutan clorin 0,5 persen selama 10 menit
E/ Tempat tidur sudah di bersihkan
53. Mencelupkan sarung tangan kotor ke dalam larutan klorin 0,5 persen balikan bagian dalam keluar dan rendam dalam larutan klorin 0,5 persen selama 10 menit, melepas alat pelindung diri.
E/ Sarung tangan sudah dicelupkan dalam larutan clorin 0,5%
54. Mencuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian keringkan dengan handuk yang kering dan bersih.
E/ Tangan telah bersih dan kering
55. Memakai sarung tangan berih /DTT untuk melakukan pemeriksaan fisik pada bayi

- E/ Sarung tangan telah di pakai
56. Memberitahu ibu akan dilakukan penimbangan atau pengukuran antropometri bayi, memberi saleb mata ocxytetracyline 1% dan vitamin K 1 mg (0,5 cc) secara IM dipaha kiri jam, mengukur suhu tubuh setiap 15 menit dan isi da partograf
E/ Vitamin K sudah diberikan (jam 21.05) BB: 2.400 Gram PB: 46 cm, LK: 30 cm, LD: 31 cm, LP; 27 cm
57. Setelah pemberian injeksi vitamin K, bayi akan diberikan suntikan HB 0 di paha kanan bawah lateral. Meletakkan bayi dalam jangkauan ibu agar sewaktu-waktu dapat diberikan ASI.
E/ Bayi sudah diberikan suntikan HB0 0,5 ml di paha kanan pada jam 22.05 WITA
58. Melepaskan sarung tangan secara terbalik dan rendam dalam larutan klorin 0,5 persen selama 10 menit.
E/ Sarung tangan telah dilepas dan rendam pada larutan clorin 0,5%
59. Mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir, menggeringkan tangan dengan handuk bersih.
E/
60. Melakukan pendokumentasian pada lebar partograf
E/ melengkapi partograf

ASUHAN KEBIDANAN BAYI BARU LAHIR

Tanggal pengkajian : 21 juni 2025

Jam : 18.50 WITA

1. PENGKAJIAN DATA

DATA SUBYEKTIF

1. Identitas

a. Identitas Pasien

Nama Bayi : By.Ny. N.J

Tanggal Lahir : 21 juni 2025

Jenis Kelamin : perempuan

b. Identitas Penanggung jawab/Suami

Nama ibu: Ny.N.J	Nama suami :Tn. A
Umur : 18 Tahun	Umur : 22 Tahun
Suku/Bangsa : Bugis/Indo	Suku/Bangsa :Bugis/Indo
Agama : Islam	Agama: : Islam
Pendidikan : SMA	Pendidikan : SD
Pekerjaan: IRT	Pekerjaan : Wiraswasta
Alamat : Oesapa	Alamat : Oesapa

2. Keluhan utama pada bayi

Ibu mengatakan melahirkan bayinya yang kedua tanggal 21-06-2025, jam 18.50 WITA, jenis kelamin perempuan , bayinya menangis kuat, isap ASI kuat, belum buang air besar dan belum buang air kecil, keluhan tdak ada.

3. Riwayat Kehamilan

Riwayat Obstetrik (ibu) : G1P1A0AH1
 Keluhan yang dialami ibu :TMT I : mual muntah
 TMT II : tidak ada
 TMT III: sakit pinggang, sering BAK pada malam hari.

Kejadian selama hamil

a. Riwayat Penyakit/Kehamilan

Pendarahan: Ibu mengatakan tidak pernah mengalami pendarahan, preeklmsia, eklamsia selama kehamilan

Penyakit/Kelainan: ibu mengatakan tidak ada penyakit/kelainan selama kehamilan

b. Kebiasaan waktu hamil

Ibu mengatakan tidak ada pantang makanan selama hamil, tidak mengkonsumsi sembarangan obat-obatan atau jamu serta tidak merokok.

c. Komplikasi

Ibu mengatakan tidak ada komplikasi pada ibu dan anak

4. Riwayat Persalinan

a. Ketuban

Pecah jam : 18.48 Wita

Warna : jernih

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

- a. Keadaan Umum : Baik
- b. Tanda-tanda vital : HR : 140x/menit
RR : 46x/ menit
- c. Kulit: Kemerahan, tidak adanya ruam, terdapat bercak lahir dan tidak ada memar
- d. Apgar Score: 9/10

2. INTERPRETASI DATA DASAR

DIAGNOSA	DATA DASAR
By. Ny.N.J neonatus cukup bulan, sesuai masa kehamilan, umur 0 hari, keadaan bayi baik	DS:Ibu mengatakan baru saja melahirkan anaknya yang kedua, jam 18.50 WITA, jenis kelamin: perempuan, bayinya menangis kuat, bergerak aktif, warna kulit merah muda. DO: 1. Pemeriksaan Umum Keadaan umum : Baik Kesadaran : composmentis Tanda-tanda vital HR: 140x/menit RR: 46x/ menit Kulit: Kemerahan, tidak adanya ruam, dan tidak ada memar Apgar Score: 9/10

2. ANTISIPASI MASALAH POTENSIAL

Hipotermi

3. TINDAKAN SEGERA

1. Penilaian sepintas bayi baru lahir
2. Keringkan tubuh bayi menggunakan kain bersih dan kering, kecuali telapak tangan tanpa membersihkan verniks
3. pemotongan tali pusat
4. Melakukan inisiasi menyusui dini (IMD)

4. PERENCANAAN DAN RASIONALISASI

1. Informasikan kepada ibu dan keluarga bahwa bayinya telah lahir dengan normal, keadaan umum: baik
R/Informasi kehadiran buah hati dengan hasil pemeriksaan yang baik sehingga membantu ibu merasa senang dan tenang untuk kala berikutnya.

2. Menjaga kehangatan bayi dengan cara mengeringkan tubuh bayi, kecuali telapak tangan menggunakan kain bersih dan kering
R/Perbedaan suhu diluar kandungan dan suhu di dalam kandungan ibu akan membuat bayi baru lahir akan beradaptasi, suhu bayi normal berkisar 36,5°C-37,5°C, bayi baru lahir kehilangan panas 4 kali lebih besar dari pada orang dewasa, suhu bayi yang rendah mengakibatkan proses metabolic dan fisiologi melambat, kecepatan pernapasan, jantung melambat, kesadaran hilang, sehingga jika tidak ditangani dapat menimbulkan kematian.
3. Lakukan pemotongan tali pusat
R/ Hal ini dilakukan untuk mencegah pendarahan yang hebat yang dapat ibu alami setelah melahirkan
4. Berikan bayi pada ibu untuk dilakukan kontak kulit ibu ke bayi (IMD) dengan menganjurkan ibu untuk diberikan ASI
R/ Mendekatkan hubungan batin antara ibu dan bayi, stabilitas suhu tubuh bayi, menciptakan ketenangan bagi bayi, merangsang produksi ASI yaitu laktosa yang berperan penting dalam memberikan energy bagi bayi, lemak berperan dalam mengatur suhu bayi, olisakarida yang mampu meningkatkan jumlah bakteri sehat yang secara alami di dalam sistem pencernaan bayi.

5. PELAKSANAAN

1. Menginformasikan kepada ibu dan keluarga bahwa bayinya telah lahir dengan normal, keadaan umum: baik, jenis kelamin: perempuan
2. Menjaga kehangatan bayi dengan cara mengeringkan tubuh bayi kecuali kedua telapak tangan menggunakan kain bersih dan kering.
3. Melakukan pemotongan tali pusat dengan menjepit tali pusat 3 cm dari pusat bayi, mendorong isi tali pusat, melindungi perut bayi dengan tangan kiri, pegang tali pusat yang telah dijepit dan gunting tali pusat diantara 2 klem tersebut
4. Memberikan bayi pada ibu untuk melakukan kontak kulit ibu ke bayi (IMD) dengan cara meletakkan bayi tengkurap di dada ibu, luruskan bahu bayi sehingga dada bayi menempel didada ibunya, kepala bayi berada diantara payudara ibu dan membiarkan bayi mencari sendiri putting susu ibu

6. EVALUASI

1. Ibu sangat senang mendengar kehadiran bayinya yaitu anak laki-laki

2. Bayi sudah dikeringkan kecuali kedua telapak tangan
3. Pemotongan tali pusat telah dilakukan
4. Inisiasi menyusui dini (IMD) telah dilakukan dari jam 19.05-20.05 Wita dan bayi berhasil mencapai puting susu

CACATAN PERKEMBANGAN BAYI BARU LAHIR 1 JAM

Tanggal : 21 juni 2025

Jam : 20.05 Wita

S:subjektif Ibu mengatakan baru saja melahirkan anak kedua 1 jam yang lalu, bayi menyusui kuat dan sudah BAB 1 kali

Objektif :

1. Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda-tanda vital : Denyut jantung : 145×/menit, S: 36,8°C,

RR: 44×/menit

2. Ukuran Antropometri

Berat Badan : 2.400 gr

Lingkar Kepala : 30 cm

Lingkar Dada : 31 cm

Lingkar Perut : 27 cm

Panjang Badan : 46 cm

3. Refleks

Refleks hisap/sucking refleks (+)

Refleks menelan/swallowing (+)

Refleks mencari/rooting (+)

Refleks genggam/graps refleks (+)

Refleks Babinski (+)

Refleks moro (+)

Assesment : By. Ny. N.J Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 1 jam

Planning :

1. Menginformasikan pada ibu dan keluarga bahwa keadaan bayi baik dengan hasil pemeriksaan yaitu detak jantung: 145×/menit, S: 36,8°C, pernapasan: 44×/menit
E/ Ibu dan keluarga mengetahui hasil pemeriksaan yang diberitahu

2. Menjelaskan kepada keluarga tujuan diberikan salep mata, vit k, dan HB0 untuk mencegah infeksi pada mata bayi, pencegahan perdarahan pada otak bayi dan mencegah hepatitis pada bayi.

E/ Ibu suda mengetahui tujuan dari pemberian salep mata, vit k,HBO

3. Menjelaskan pada ibu cara menjaga kehangatan bayi. Menjaga kehangatan bayi dengan membungkus bayi dan menggunakan topi serta sarung tangan dan sarung kaki.

E/ Bayi sudah dibungkus dan sudah dikenakan topi, sarung tangan dan kaki.

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 tersa 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

E/ Ibu mengerti dan dapat mengulangi penjelasan yang diberikan

5. Menjelaskan cara dan teknik menyusui yang benar yaitu posisi bayi segaris lurus dengan tangan ibu, wajah bayi menghadap payudara ibu, hidung bayi sejajar dengan puting susu, dan saat menyusui seluruh areola masuk kedalam mulut bayi.

E/ Ibu memahami dan sudah bisa menyusui anaknya dengan benar.

6. Meminta ibu dan keluarga mencuci tangan sebelum memegang bayi atau setelah menggunakan toilet untuk BAB dsn BAK, menjaga kebersihan tali pusat dengan tidak membubuhkan apapun, meminta ibu menjaga kebersihan dirinya dan payudaranya, menganjurkan ibu agar menjaga bayi dari anggota keluarga yang sedang sakit infeksi.

E/ I bu mengerti dengan penjelasan yang diberikan

7. Menjelaskan pada ibu bahwa setelah 6 jam nanti, bayi dapat di mandikan.

E/ Ibu bersedia bayi dimandikan setelah 6 jam

8. Mengajarkan ibu tentang perawatan tali pusat seperti menghindari pembukusan tali pusat, jangan mengoleskan atau membubuhkan apapun pada tali pusat, melipat popok dibawah tali pusat, jika putung tali pusat kotor maka cuci secara hati-hati dengan air matang, jika tali pusat bernanah atau berdarah maka segera melapor dan bawa ke fasilitas kesehatan.

E/ Ibu memahami dan akan menerapkan kepada bayinya.

CACATAN PERKEMBANGAN NEONATUS 1(6 JAM)

Tanggal : 22 juni 2025

Jam : 02.10 WITA

Subjektif :Ibu mengatakan bayinya dalam keadaan normal, tidak ada kelainan, bayi Menyusu kuat dan sudah BAB 2 kali dan BAK 2 kali

Objektif :

1. Keadaan umum :Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda-tanda vital denyut jantung: 142x/menit, S: 36,8°C, RR: 43x/menit, tali pusat masih basah, tidak ada tanda-tanda infeksi dan refleks hisapnya baik

Assesment : By. Ny. N.J Neonatus cukup bulan, sesuai masa kehamilan, usia 6 jam keadaan bayi baik

Planning :

1. Menginformasikan pada ibu dan keluarga bahwa keadaan bayi baik dengan hasil pemeriksaan yaitu detak jantung:142x/menit, suhu :36,8°C, pernapasan : 43x/menit.

E/ Ibu dan keluarga mengetahui hasil pemeriksaan yang diberitahu.

2. Menjelaskan pada ibu cara menjaga kehangatan bayi.Menjaga kehangatan bayi dengan membungkus bayi dan menggunakan topi serta sarung tangan dan sarung kaki.

E/ Bayi sudah dibungkus dan sduah dikenakan topi, sarung tangan dan kaki.

3. Menganjurkan ibu untuk memberi ASI awal/ menyusui dini pada bayinya sesering mungkin setiap 2-3 jam, setiap kali bayi inginkan, paling sedikit 8-12 kali sehari tanpa dijadwalkan, menyusui bayi sampai payudara tersa 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

E /Ibu mengerti dan dapat mengulangi penjelasan yang diberikan

4. Menjelaskan cara dan teknik menyusui yang benar yaitu posisi bayi segaris lurus dengan tangan ibu, wajah bayi menghadap payudara ibu, hidung bayi sejajar dengan putting susu, dan saat menyusui seluruh areola masuk kedalam mulut bayi.

E/ Ibu memahami dan sudah bisa menyusui anaknya dengan benar.

5. Meminta ibu dan keluarga mencuci tangan sebelum memegang bayi atau setelah menggunakan toilet untuk BAB dan BAK, menjaga kebersihan tali pusat dengan tidak membubuhkan apapun, meminta ibu menjaga kebersihan dirinya dan payudaranya, menganjurkan ibu agar menjaga bayi dari anggota keluarga yang sedang sakit infeksi.

E/ Ibu memahami dan bersedia mencuci tangan sebelum dan sesudah memegang bayi

6. Menjelaskan pada ibu bahwa bayi akan dimandikan

E/ Bayi dimandikan jam 06.15 Wita

7. Mengajarkan ibu tentang perawatan tali pusat seperti menghindari pembukusan tali pusat, jangan mengoleskan atau membubuhkan apapun pada tali pusat, melipat popok dibawah tali pusat, jika putung tali pusat kotor maka cuci secara hati-hati dengan air matang, jika tali pusat bernanah atau berdarah maka segera melapor dan bawa ke fasilitas kesehatan.

E/ Ibu memahami dan akan menerapkan kepada bayinya.

8. Menganjurkan ibu untuk memotong kuku bayi Ketika sudah Panjang agar tetap bersih dan rapi, jika kuku tajam dan terlalu Panjang bayi dapat menggaruk dirinya sendiri secara tidak sengaja

E/ Ibu bersedia memotong kuku bayi

9. Melakukan pendokumentasian

E/ Semua asuhan telah didokumentasikan

CACATAN PERKEMBANGAN NEONATUS II (hari ke 3)

Tanggal : 24 juni 2025

Jam : 15.30 wita

Tempat : TPMB Trimurdani Semsu

Subjektif : Ibu mengatakan bayinya tidak ada keluhan, bayi menghisap ASI kuat

Objektif : Keadaan umum: baik, Kesadaran : composmentis, tanda-tanda vital denyut jantung : 138x/menit, suhu : 36,8° C pernapasan: 42x/menit, bayi tidak kuning, tali pusat belum lepas, bayi tidak kejang-kejang

Assesment : By. Ny. N.J Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan, usia 3 hari, keadaan bayi baik. Masalah: tidak ada

Planning :

1. Menginformasikan pada ibu dan keluarga bahwa keadaan bayi baik dengan hasil pemeriksaan yaitu detak jantung: 138x/menit, suhu :36,8°C, pernapasan :42x/menit. Ibu dan keluarga mengetahui hasil pemeriksaan yang diberitahu
2. Menginformasikan kepada ibu agar mencuci tangan sebelum memegang bayi. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan akan melakukannya.
3. Memberikan konseling pada ibu dan keluarga tentang tanda bahaya yang dapat terjadi pada bayi baru lahir seperti pemberian ASI sulit, bayi sulit menghisap ASI karena bayi tidur terus menerus, warna kulit berubah menjadi kuning atau biru, bayi demam, kejang, sesak napas, menangis atau merintih terus menerus, dingin, lemah muntah-muntah, diare, tinja bayi berwarna pucat dan tali pusat kemerahan sampai dinding perut hingga berbau atau bernanah. Menganjurkan pada ibu agar melapor ke petugas kesehatan apabila menemukan salah satu tanda tersebut. Ibu memahami dengan penjelasan yang diberikan dan bersedia melapor pada petugas kesehatan jika ditemukan tanda bahaya pada bayi.
4. Menjelaskan kepada ibu tentang cara menjaga bayi tetap hangat agar terhindar dari hipotermi, yaitu dengan cara selalu menyediakan lingkungan yang hangat, tidak meletakkan bayi diatas tempat yang dingin, mengenakan pakaian yang bersih, kering dan hangat, segera mengganti pakaian maupun popok bayi yang lembab. Ibu mengerti dan akan melakukannya
5. Menganjurkan ibu untuk memberi ASI awal/menyusui dini pada bayinya sesering mungkin setiap 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, ibu mengerti dan dapat mengulangi penjelasan yang diberikan
6. Menjelaskan pada ibu tentang cara menjaga kebersihan bayi, yaitu dengan cara memandikan bayi 2 kali sehari, mengganti pakaian dan kain bayi yang basah. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan akan melakukannya.
7. Menganjurkan ibu untuk menjemurkan bayinya dibawah sinar matahari pada saat pagi sebelum jam 8 pagi maksimal 15 menit untuk mencegah icterus pada bayi.
8. Mengajarkan ibu tentang perawatan tali pusat seperti menghindari pembungkusan tali pusat, jangan mengoleskan atau membubukan apapun pada tali pusat , melipat popok dibawa tali pusat bayi, jika putting tali pusat kotor

maka cuci secara hati-hati dengan air matang, jika tali pusat bernanah atau berdarah maka segera melapor dan bawa ke fasilitas kesehatan. Ibu memahami dan akan menerapkan kepada bayinya.

9. Mengajarkan ibu untuk memotong kuku bayi Ketika sudah Panjang agar tetap bersih dan rapi, jika kuku tajam dan terlalu Panjang bayi dapat menggaruk dirinya sendiri secara tidak sengaja

E/ Ibu bersedia memotong kuku bayi

10. Melakukan pendokumentasian.

CACATAN PERKEMBANGAN NEONATUS III (Hari ke 9)

Tanggal : 1 juli 2025

Jam : 16.00 Wita

Tempat : Rumah Ny. N.J

Subjektif : Ibu mengatakan bayinya tidak ada keluhan, bayi menghisap ASI kuat

Objektif :

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum: baik, Kesadaran : composmentis, tanda-tanda vital denyut jantung : 139 x/menit, suhu : 36,7°C, pernapasan: 36 x/menit, bayi tidak kuning, tali pusat sudah terlepas dan sudah kering, bayi tidak kejang-kejang

2. Pemeriksaan Antropometri

BB : 2.545 gram

PB : 46,5 cm

LK : 31 cm

LD : 30 cm

LP : 28 cm

Assesment : Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan, usia 9 hari, keadaan bayi baik

Planning :

1. Menginformasikan pada ibu dan keluarga bahwa keadaan bayi baik dengan hasil pemeriksaan yaitu detak jantung :139 x/menit, suhu :36,7°C, pernapasan :36 x/menit.

E/Ibu dan keluarag mengetahui hasil pemeriksaan yang diberitahu.

2. Menginformasikan kepada ibu agar mencuci tangan sebelum memegang bayi.

E/ Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan akan melakukannya

3. Menjelaskan pada ibu tentang manfaat ASI bagi bayi, dan menganjurkan ibu untuk memberikan ASI setiap 2 jam sekali atau kapan saja jika bayi mau, dan tetap memberikan ASI secara eksklusif sampai bayi berumur 6 bulan tanpa makanan tambahan apapun karena ASI mengandung zat gizi yang dibutuhkan bayi, mudah dicerna, melindungi bayi dari infeksi, selalu segar, siap diminum kapan saja
E/Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan mau memberikan ASI secara eksklusif
4. Memberikan konseling pada ibu dan keluarga tentang tanda bahaya yang dapat terjadi pada bayi baru lahir seperti pemberian ASI sulit, bayi sulit menghisap ASI karena bayi tidur terus menerus, warna kulit berubah menjadi kuning atau biru, bayi demam, kejang, sesak napas, menangis atau merintih terus menerus, dingin, lemah muntah-muntah, diare, tinja bayi berwarna pucat dan tali pusat kemerahan sampai dinding perut hingga berbau atau bernanah. Menganjurkan pada ibu agar melapor ke petugas kesehatan apabila menemukan salah satu tanda tersebut.
E/ Ibu memahami dengan penjelasan yang diberikan dan bersedia melapor pada petugas kesehatan jika ditemukan tanda bahaya pada bayi.
5. Menjelaskan kepada ibu tentang cara menjaga bayi tetap hangat agar terhindar dari hipotermi, yaitu dengan cara selalu menyediakan lingkungan yang hangat, tidak meletakkan bayi diatas tempat yang dingin, mengenakan pakaian yang bersih, kering dan hangat, segera mengganti pakaian maupun popok bayi yang lembab.
E/ Ibu mengerti dan akan melakukannya
6. Menjelaskan pada ibu tentang cara menjaga kebersihan bayi, yaitu dengan cara memandikan bayi 2 kali sehari, mengganti pakaian dan kain bayi yang basah.
E/ Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan akan melakukannya.
7. Mengajarkan ibu tentang perawatan tali pusat seperti menghindari pembungkusan tali pusat, jangan mengoleskan atau membubukan apapun pada tali pusat, melipat popok dibawa tali pusat bayi, jika tali pusat kotor maka cuci secara hati-hati dengan air matang, jika tali pusat bernanah atau berdarah maka segera melapor dan bawa ke fasilitas kesehatan.
E/ Ibu memahami dan akan menerapkan kepada bayinya
8. Menganjurkan ibu untuk memotong kuku bayi Ketika sudah Panjang agar tetap bersih dan rapi, jika kuku tajam dan terlalu Panjang bayi dapat menggaruk dirinya sendiri secara tidak sengaja
E/ Ibu bersedia memotong kuku bayi

9. Menginformasikan kepada ibu bahwa bayinya akan harus mendapatkan imunisasi dasar lengkap. Imunisasi bertujuan untuk memberikan kekebalan kepada bayi agar bayi terhindar dari penyakit-penyakit tertentu. Imunisasi yang pertama kali didapatkan saat bayi berumur 7 hari yaitu imunisasi hepatitis, yang melindungi bayi dari penyakit hepatitis, saat bayi berumur di bawah 2 bulan, bayi perlu mendapatkan imunisasi BCG yang melindungi bayi dari TBC, saat bayi berumur di atas 2 bulan, bayi perlu mendapat imunisasi DPT dan polio, dan saat bayi berumur 9 bulan, bayi perlu mendapatkan imunisasi campak.

E/ Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan akan membawa anaknya ke fasilitas kesehatan untuk mendapatkan imunisasi

CACATAN PERKEMBANGAN NIFAS I (6 jam)

Tanggal : 22 juni 2025

Jam : 02.10 wita

Subjektif : Ibu mengatakan telah melahirkan anak pertamanya secara spontan, pukul 18.50 WITA, tidak pernah keguguran, mengeluh perutnya terasa nyeri, masih ada pengeluaran darah dari jalan lahir berwarna merah kecoklatan, ibu mengatakan sudah buang air kecil 1 kali, dan ganti pembalut baru satu kali.

Objektif :

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda-tanda vital : TD : 111/82 mmHg

N : 82×/menit

S : 36,7°C

RR : 21×/menit

2. Pemeriksaan Fisik

a. Payudara: Simetris, puting susu bersih dan menonjol, ada pengeluaran asi colostrum.

b. Abdomen: TFU 2 jari dibawah pusat, teraba bulat dan keras

- c. Genetalia: Perineum tidak ada robekan, masih ada pengeluaran darah dari jalan lahir berwarna merah kecoklatan, ganti pembalut 2 kali (pembalut tidak penuh)

Assesment : Ny. N.J. P1A0AH1 Post partum 6 jam

Planning :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu, bahwa ibu dalam keadaan normal dan sehat dimana tekanan darah normal, 111/82 mmHg, nadi normal 82 kali/menit, suhu normal 36,7°C, serta pernapasan normal 21 kali/menit, kontraksi uterus baik (keras), pengeluaran darah dari jalan lahir normal.
E/Ibu mengerti dan merasa senang dengan informasi yang disampaikan.
2. Menjelaskan kepada ibu bahwa rasa nyeri pada perut adalah normal pada ibu dalam masa nifas karena rahimnya yang berkontraksi dalam proses pemulihan untuk mengurangi perdarahan.
E/Ibu mengerti dengan informasi yang diterima dan ibu merasa tenang
3. Mengingatkan ibu untuk selalu menilai kontraksi uterus dimana perut teraba bundar dan keras artinya uterus berkontraksi dengan baik, apabila perut ibu teraba lembek maka uterus tidak berkontraksi, akan menyebabkan perdarahan, untuk mengatasi ibu/ keluarga harus melakukan masase dengan cara meletakkan satu tangan diatas perut ibu sambil melakukan gerakan memutar searah jarum jam hingga perut teraba keras
E/ Ibu mengerti dan mampu melakukan masase uterus dengan benar
4. Menganjurkan ibu untuk melakukan mobilisasi secara perlahan-lahan dan bertahap diawali dengan miring kekanan, atau kekiri terlebih dahulu, kemudian duduk, berangsur-angsur berdiri lalu berjalan sehingga, mempercepat proses pengembalian uterus ke keadaan semula dan meningkatkan kelancaran peredaran darah, mencegah thrombosis vena dalam sehingga mempercepat proses pemulihan.
E/ Ibu mengerti dan ibu sudah bisa miring kiri, kanan, duduk dan turun dari tempat tidur serta berjalan ke kamar mandi untuk buang air kecil.
5. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya lebih awal dan tidak membuang ASI pertama yang berwarna kekuningan (colostrum) karena ASI pertama mengandung zat kekebalan yang berguna untuk bayi, menyusui bayinya setiap 2-3 jam sekali atau kapanpun bayi diinginkan agar kebutuhan nutrisi bayi terpenuhi,

dengan menyusui akan terjalin ikatan kasih sayang antara ibu dan bayi serta rahim berkontraksi baik untuk mengurangi perdarahan.

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

6. Mengajarkan 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 dengan di tempat dingin, dekat jendela yang terbuka, segera pakaikan pakaian hangat pada bayi dan segera mengganti kain/popok bayi jika basah serta pakaikan kaus kaki dan kaus tangan serta topi pada kepala bayi.

E/ Ibu mengerti dan akan terus menjaga kehangatan bayi.

7. Menyampaikan kepada ibu dan keluarga bahwa tanggal 24 juni 2025 untuk dating kontrol ulang agar penulis bisa memeriksa keadaan ibu dan bayi.

E/ Ibu dan keluarga bersedia untuk kontrol ulang pada tanggal 24 juni 2025

8. Tanggal 22 juni 2025 pukul 10.00 WITA ibu diperbolehkan pulang dan diantar dengan mobil pribadi.

E/ Ibu dan bayi sudah pulang jam 10.00 WITA.

9. Melakukan pendokumentasian

E/ Semua asuhan telah didokumentasikan

CACATAN PERKEMBANGAN NIFAS II (hari ke 3)

Tanggal : 24 juni 2025

Jam: 15.30 wita

Tempat : TPMB Trimurdani Semsu

Subjektif : Ibu mengatakan tidak ada keluhan

Objektif :

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda-tanda vital : TD : 110/80 mmHg

HR : 81×/menit

S : 36.8°C

RR : 20×/menit

2. Pemeriksaan Fisik

Payudara : Simetris, puting susu menonjol, ada pengeluaran

ASI colostrum

Abdomen : TFU 2 jari di atas pusat, teraba bulat dan keras

Genetalia : pengeluaran lochea rubra (darah merah kehitaman), jumlah darah kurang lebih 20 cc, konsistensi cair

Assesment : Ny.N.J P1AOAH1 Post partum hari ke 3

Planning :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan dan mmeberithukan tanda-tanda vital pada ibu dan keluarga yaitu TD: 110/80 mmHg, N: 81×/menit, RR: 20×/menit, S: 36,5°C, TFU 2 jari bawah pusat, pengeluaran lochea sanguinolenta normal
E/ Ibu mengerti dan paham mengenai hasil pemeriksaan
2. Memastikan ibu mengkonsumsi nutrisi seimbang seperti ikan, daging, telur, sayur-sayuran dan buah-buahan
E/ Ibu bersedia mengkonsumsi makanan bergizi seperti yang dianjurkan
3. Memastikan ibu menyusui dengan baik, posisi dalam menyusui dengan benar
E/ Ibu sudah mengetahui teknik menyusui yang baik
4. Menganjurkan ibu untuk melakukan perawatan payudara bertujuan untuk menjaga kebersihan payudara terutama puting susu, melenturkan dan menguatkan puting susu sehingga memudahkan bayi untuk menyusui, merangsang kalenjer air susu untuk memproduksi ASI sehingga ASI yang dihasilkan lebih banyak dan lancar, mencegah terjadinya infeksi payudara bengkak dan bernanah, dan anjurkan ibu untuk melakukan perawatan payudara setiap 2×/ sehari sebelum mandi yaitu pagi dan sore
E/ Ibu bersedia melakukan perawatan payudara
5. Memastikan tidak ada tanda bahaya masa nifas yaitu demam lebih dari 2 hari, pendarahan lewat jalan lahir, ibu terlihat depresi, bengkak pada wajah, tangan dan kaki hingga kejang, keluar cairan berbau dari jalan lahir dan payudara bengkak dan merah disertai rasa sakit
E/ Ibu mengatakan tidak ada tanda-tanda infeksi
6. Memastikan ibu tetap beristirahat yang cukup dan teratur, tidur siang 2 jam/hari dan tidur malam 8 jam/hari, apa bila ibu tidak dapat tidur dengan cukup pada malam dan siang gunakan waktu saat bayi sedang tidur

- E/ Ibu mengerti akan menggunakan waktu tidur saat bayi sedang tidur
7. Memastikan ibu untuk menjaga kebersihan diri khususnya sesudah BAB dan BAK dengan cara membasuh vagina dari arah depan ke belakang, lalu keringkan vagina, mengganti pembalut jika erasa tidak nyaman atau Ketika penuh
E/ Ibu mengerti dan bersedia menjaga kebersihannya
 8. Menjelaskan kepada ibu tentang mencegah tidak terjadinya Post partum *Baby blues* yang sering terjadi pada ibu yang habis melahirkan yaitu dengan istirahat yang cukup, konsumsi makanan yang sehat, rutin berolahraga dan yang paling penting menerapkan komunikasi yang baik antara suami dan istri
E/ Ibu sudah mengerti dan paham mengenai post partum *baby blues*
 9. Melakukan pendokumentasian
E/ semua asuhan telah didokumentasikan.

CACATAN PERKEMBANGAN NIFAS III (Hari ke 9)

Tanggal : 1 juni 2025

Jam : 16.00 wita

Tempat : Rumah Ny.N.J

Subjektif : Ibu mengatakan tidak ada keluhan

Objektif :

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda-tanda vital : TD : 110/80 mmHg

HR : 80×/menit

S : 36,8°C

RR : 19×/menit

2. Pemeriksaan Fisik

Payudara : Simetris, puting susu menonjol, ada pengeluaran ASI

Abdomen : TFU tidak teraba

Genetalia : tidak ada robekan atau jahitan pada perenium, pengeluaran lochea alba (warna putih)

Assesment : Ny.N.J P1AOAH1 Post partum hari ke 9

Planning :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan dan memberitahukan tanda-tanda vital pada ibu dan keluarga yaitu TD:120/80 mmhg, N: 80×/menit, S: 36,8°C, RR: 19×/menit, TFU tidak teraba, dan pengeluaran lochea normal
E/ Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan
2. Memastikan ibu tetap beristirahat yang cukup dan teratur, tidur siang 2 jam/hari dan tidur malam 8 jam/hari, apa bila ibu tidak dapat tidur dengan cukup pada malam dan siang gunakan waktu saat bayi sedang tidur
E/ Ibu mengerti akan menggunakan waktu tidur saat bayi sedang tidur
3. Memastikan ibu untuk menjaga kebersihan diri khususnya sesudah BAB dan BAK dengan cara membasuh vagina dari arah depan ke belakang, lalu keringkan vagina, mengganti pembalut jika erasa tidak nyaman atau Ketika penuh
E/ Ibu mengerti dan bersedia menjaga kebersihannya
4. Menganjurkan ibu untuk mengikuti program KB setelah 40 hari post partum agar ibu mempunyai waktu untuk merawat bayinya dengan baik, serta mengatur jarak kehamilan dan menjelaskan macam-macam KB seperti, kondom, suntik 3 bulan dan 1 bulan, pil, implant, IUD dan MOW
E/ Ibu mengerti tentang penjelasan yang diberikan namun ibu tidak mau menggunakan alat kontrasepsi dalam bentuk dengan alasan suami sedang merantau dan tidak pernah pulang selama 1 tahun terakhir
5. Melakukan pendokumentasian
E/ Semua asuhan telah didokumentasikan

CACATAN PERKEMBANGAN NIFAS IV (Hari ke 30)

Tanggal : 17 Juli 2025

Jam : 17.00 wita

Tempat : Rumah Ny.N.J

Subjektif : Ibu mengatakan tidak ada keluhan

Objektif : Keadaan umum : baik

Kesadaran : composmentis

Tanda-tanda vital : TD : 110/80 mmHg, HR : 86×/menit

S: 37,2°C, RR : 20×/menit

1. Pemeriksaan Fisik

Payudara : Simetris, putting susu menonjol, ada pengeluaran ASI

Abdomen : TFU tidak teraba

Genetalia : tidak ada robekan atau jahitan pada perenium, pengeluaran lochea alba (warna putih)

Assesment : Ny.N.J P1AOAH1 Post partum hari ke 30

Planning :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan dan memberitahukan tanda-tanda vital pada ibu dan keluarga yaitu TD:110/80 mmhg, N: 86×/menit, S: 37,2°C, RR: 20×/menit, TFU tidak teraba, dan pengeluaran lochea normal.
E/ Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan.
2. Memastikan ibu tetap beristirahat yang cukup dan teratur, tidur siang 2 jam/hari dan tidur malam 8 jam/hari, apa bila ibu tidak dapat tidur dengan cukup pada malam dan siang gunakan waktu saat bayi sedang tidur.
E/ Ibu mengerti akan menggunakan waktu tidur saat bayi sedang tidur.
3. Memastikan ibu untuk menjaga kebersihan diri khususnya sesudah BAB dan BAK dengan cara membasuh vagina dari arah depan ke belakang, lalu keringkan vagina, mengganti pembalut jika terasa tidak nyaman atau Ketika penuh.
E/ Ibu mengerti dan bersedia menjaga kebersihannya.
4. Menganjurkan kepada ibu untuk tetap makan makanan yang bergizi seimbang yang terdiri dari nasi, sayuran hijau seperti kelor, bayam dan kangkung serta lauk pauk seperti ikan, daging, telur, tahu, tempe, buah-buahan seperti jeruk dan pepaya serta minum air 14 gelas per hari.
E/ Ibu mengatakan mengerti dan mau untuk memenuhi kebutuhan nutrisi dan cairannya sesuai yang di anjurkan.
5. Menganjurkan ibu untuk mengikuti program KB setelah 40 hari post partum agar ibu mempunyai waktu untuk merawat bayinya dengan baik, serta mengatur jarak kehamilan dan menjelaskan macam-macam KB seperti, kondom, suntik 3 bulan dan 1 bulan, pil, implant, IUD dan MOW.
E/ Ibu mengerti tentang penjelasan yang diberikan namun ibu tidak mau menggunakan alat kontrsepsi dengan alasan suami jarang dirumah karena

suami kerja diluar dikupang

6. Melakukan pendokumentasian.

E/ Semua asuhan telah didokumentasikan

ASUHAN KEBIDANAN KELUARGA BERENCANA PADA NY. N.J DENGAN NON AKSEPTOR

Tanggal pengkajian : 01-07-2025

Jam : 16.20 wita

Tempat : Rumah Ny. N.J

Subjektif : Ibu mengatakan tidak ingin memakai KB karena suami jarang dirumah karena lagi kerja diluar kupang

Objektif : Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda-tanda vital : Tekanan darah : 110/80 mmHg

Nadi : 85 x/menit

Suhu : 36,5 °C

Pernapasan : 20 x/menit

Assesment : Ny. N.J P1A0AH1 dengan Non Akseptor

Planning :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan hasil yaitu TD: 110/80mmHg, Nadi: 85x/menit, Respirasi: 20x/menit, Suhu: 36°5C

Ibu mengerti dan sudah mengetahui tentang hasil pemeriksaan

2. Menjelaskan lagi tentang metode kontrasepsi suntik 3 bulan

KB suntik 3 bulan adalah kontrasepsi suntik dengan kandungan progestin yang merupakan bentuk sintesis dari hormon progesteron. Efek KB ini bertahan kurang lebih 13 minggu atau sekitar 3 bulan. Suntikan KB ini mencegah pelepasan sel telur atau ovulasi setiap bulannya. Kontrasepsi jangka panjang, tidak berpengaruh pada hubungan suami istri, tidak berpengaruh pada produksi ASI

Berikut adalah efek samping KB 3 bulan yang mungkin anda rasakan

- a. Ibu bergantung dengan tempat pelayanan kesehatan karena harus kembali 12 minggu
- b. Tidak melindungi dari infeksi menular seksual

- c. Dapat terjadi efek samping, terjadi perubahan pola haid kadang tidak teratur.
3. Menjelaskan alat kontrasepsi Implant
- 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
 - c. Keuntungan menggunakan Susuk KB (Implant)
 - 4) Tidak menekan produksi ASI
 - 5) Praktis dan Efektif
 - 6) Masa pakai jangka panjang (3 tahun)
 - 7) Kesuburan cepat kembali setelah pencabutan
 - 8) Dapat digunakan oleh ibu yang tidak cocok dengan hormon estrogen
 - d. Kerugian/ efek samping Susuk KB (Implant)
 - 1) Harus dipasang dan dicabut oleh petugas kesehatan yang terlatih
 - 2) Dapat mengubah pola haid
 - e. Jangan menggunakan Susuk KB (Implant) jika
 - h. Hamil atau diduga hamil, penderita jantung, stroke, lever, darah tinggi dan kencing manis
 - i. Perdarahan vaginal tanpa sebab
 - f. Tempat pelayanan Susuk KB (Implant) yaitu Rumah sakit, Klinik KB dan Puskesmas, Apotik, Dokter dan Bidan Swasta.
4. Menjelaskan lagi tentang pil KB
- Pil KB adalah alat kontrasepsi hormonal yang diminum oleh wanita untuk mencegah kehamilan. Pil Kb memiliki keuntungan dan kerugian yang perlu dipertimbangkan. Keuntungannya antara lain mencegah kehamilan, mengurangi menstruasi berat, dan mengatur siklus menstruasi. Namun, kerugiannya meliputi efek samping seperti pusing, mual, dan perubahan berat badan, serta tidak melindungi dari infeksi menular seksual.

5. Menganjurkan ibu untuk menggunakan kontrasepsi darurat, Kondom merupakan alat kontrasepsi yang digunakan pada alat kelamin pria yang berguna mencegah pertemuan ovum dan sperma.
 - a. cara pemakaian kondom dipasang pada alat kelamin pria saat keadaan tegang, kemudian lakukan hubungan kelamin.
 - b. cara pemakaian kondom dipasang pada alat kelamin pria saat keadaan tegang, kemudian lakukan hubungan kelamin.
 - c. Keuntungan
 - 1) Mencegah hamil
 - 2) Bisa digunakan sendiri
 - 3) Mudah didapat
 - 4) Praktis
 - 5) Murah
 - 6) Melindungi dari penyakit seksual
 - 7) Cukup efektif
 - 8) Sederhana, ringan, disposabel
 - 9) Tidak mempunyai efek samping
 - 10) Pria ikut secara aktif dalam program KB
 - d. Kerugian
 - 1) bisa terjadi kebocoran, sobek, dan tumpah yang menjadikan kondom gagal digunakan sebagai alat KB.
 - 2) Membutuhkan penghentian sementara aktivitas dan seks spontan untuk menggunakan kondom.
 - e. Pemakaian spontan diperlukan, hati-hati, dan kontinyu pada setiap hubungan seksual.
6. Melakukan informed consent bertujuan untuk menghindari konflik yang terjadi antara bidan dan pasien.

Dokumentasi semua hasil pemeriksaan

C. Pembahasan

Pembahasan merupakan bagian dari laporan kasus yang membahas tentang kendala atau hambatan selama melakukan asuhan kebidanan pada klien. Kendala tersebut menyangkut kesenjangan antara tinjauan pustaka dan tinjauan kasus. Dengan adanya

kesenjangan tersebut dapat dilakukan pemecahan masalah untuk memperbaiki atau masukan demi meningkatkan asuhan kebidanan. Setelah penulis melakukan asuhan berkelanjutan pada Ny. N.J umur 18 tahun G1P0A0AH0 usia kehamilan 38-39 minggu janin hidup, tunggal, intrauterin, letak kepala keadaan ibu dan janin baik di TPMB Trimurdani Semsu. Penulis membandingkan antara teori dan fakta yang ada selama melakukan asuhan kebidanan, hal tersebut tercantum dalam pembahasan sebagai berikut :

Kehamilan

Penulis melakukan Asuhan Kebidanan berkelanjutan pada ibu hamil trimester III, yaitu Ny. N.J yang memiliki usia kehamilan 38-39 minggu di TPMB Trimurdani Semsu, Kota Kupang. Pada tanggal 10 Juni 2025, penulis bertemu dengan Ny. N.J di TPMB Trimurdani Semsu, dimana usia kehamilannya 38-39 minggu. Setelah melakukan informed consent, ibu setuju untuk dijadikan objek studi kasus. Dalam kasus ini, penulis memberikan Asuhan Berkelanjutan mulai dari masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas, menyusui, hingga keluarga berencana.

Berdasarkan pengkajian, klien telah melakukan pemeriksaan kehamilan atau ANC sebanyak 3 kali pada trimester III, ibu periksa secara rutin. Jumlah kunjungan ANC sebanyak 6 kali. Rinciannya adalah 1 kali pada trimester I, 2 kali pada trimester II, dan 3 kali pada trimester III.

Hasil palpasi abdominal pada pemeriksaan Leopold I menunjukkan tinggi fundus uteri (TFU) berada 3 cari di bawah pusat px (29 cm). Pada bagian fundus teraba bulat, lembek dan tidak melenting. Pada pemeriksaan Leopold II, bagian kiri perut ibu teraba keras, datar memanjang, seperti papan (punggung) dan bagian kanan perut ibu teraba bagian kecil janin. Normalnya, bagian keras dan memanjang yang teraba pada satu sisi lainnya teraba bagian kecil janin. Pada pemeriksaan Leopold III, bagian terendah janin teraba bulat, keras, melenting (kepala) dan sudah masuk pintu atas panggul (PAP). Leopold III bertujuan untuk mengetahui presentasi atau bagian terbawah janin, yang normalnya teraba bulat, keras, dan melenting (kepala). Pemeriksaan Leopold IV bertujuan untuk mengetahui seberapa jauh bagian terendah janin telah masuk ke pintu atas panggul (PAP).

Auskultasi denyut jantung janin menunjukkan frekuensi 150 kali permenit, yang berada dalam rentang normal menurut teori (120-160 kali permenit) sebagaimana dijelaskan oleh Wulandari *et al.* (2021). Skor Poedji Rochyati juga dipertimbangkan dalam penilaian ini. Asuhan yang diberikan oleh penulis sesuai dengan teori yang ada, tanpa ada kesenjangan antara teori dan praktek. Penulis juga memberikan promosi kesehatan, persiapan persalinan, tanda-tanda persalinan, tanda-tanda bahaya kehamilan, trimester III, kebutuhan nutrisi, personal hygiene, istirahat, aktivitas, serta informasi mengenai KB pasca persalinan. Hal ini sesuai dengan teori dalam buku Asuhan Kebidanan Kehamilan oleh Wulandari (2021) tentang kebutuhan ibu hamil trimester III dalam menghadapi persalinan. Selama melaksanakan asuhan antenatal, semua asuhan yang diberikan kepada Ny. N.J berjalan dengan baik dan dalam keadaan normal Ny. N.J beserta suaminya bersikap kooperatif, sehingga tidak ada kesulitan dalam memberikan asuhan.

Persalinan

Pada saat usia kehamilan Ny. N.J menginjak 38-39 minggu tepatnya pada tanggal 21 juni 2025, Ny. N.J bersama keluarganya datang ke TPMB Trimurdani Semsu Kupang. Ibu mengatakan datang ingin melahirkan, mengeluh nyeri pada perut bagian bawah menjalar ke pinggang dan sudah keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir sejak jam 07.00 Wita.

Nyeri pada pinggang dan keluar lendir bercampur darah merupakan tanda-tanda persalinan, sebagaimana diperkuat oleh teori yang dikemukakan oleh Mutmainnah, Johan, dan Liyod (2021). Menurut mereka, tanda- tanda persalinan meliputi perubahan pada serviks, pecahnya ketuban, keluarnya lendir bercampur darah. Selain itu, usia kehamilan Ny. N.J sudah termasuk aterm, yang berarti sudah cukup bulan untuk melahirkan.

Pemeriksaan tanda- tanda vital pada Ny. N.J menunjukkan hasil yang normal, tanpa adanya kelainan. Tekanan darah tercatat 110/80 mmHg, nadi 91 kali per menit, pernapasan 20 kali per menit, dan suhu tubuh 36,5 °C. His terasa kuat dengan frekuensi 3 kali dalam 10 menit, berlangsung selama 35-40 detik, dan denyut jantung janin (DJJ) tercatat 150 kali per menit. Kandung kemih dalam keadaan kosong. Hasil pemeriksaan abdomen juga normal, dengan punggung janin teraba di sebelah kiri.

Pemeriksaan dalam yang dilakukan pada pukul 16.30 wita tidak menunjukkan adanya kelainan pada vulva dan vagina. Portio tipis lunak dengan pembukaan serviks sebesar 4 cm, ketuban masih utuh, dan presentasi janin adalah kepala. Selain itu, sutura teraba dengan bun-ubun kecil di kiri depan, tanpa adanya molase.

Berdasarkan hasil pengkajian data subjektif dan objektif, diagnosis ditegakkan sebagai berikut: Ny. N.J G1P0A0AH0 dengan usia kehamilan 38-39 minggu janin hidup tunggal dengan presentasi kepala intrauterin, kepala telah turun hingga Hodge III, dan sedang dalam inpartu kala I fase aktif, dengan kondisi ibu dan janin dalam keadaan baik.

Pada pukul 18.30 wita, Ny. N.J melaporkan bahwa sakit pinggang yang menjalar ke perut bagian bawah semakin sering, lama, dan kuat, disertai rasa ingin meneran. Inpeksi menunjukkan perineum yang menonjol, vulva dan sfingter ani membuka, serta peningkatan lendir bercampur darah. Sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Ari (2021), tanda dan gejala kala II persalinan meliputi keinginan untuk meneran bersamaan dengan kontraksi, peningkatan tekanan pada rektum dan atau vagina, perineum yang menonjol, vulva dan sfingter ani yang membuka, serta meningkatnya pengeluaran lendir bercampur darah.

Setelah dilakukan pemeriksaan, ditemukan bahwa vulva dan vagina tidak mengalami kelainan, portio tidak teraba, dan pembukaan sudah lengkap sebesar 10 cm. Ketuban pecah secara spontan 18.48 wita, dengan penurunan kepala pada Hodge IV (0/5), DJJ tercatat 143 kali per menit, dan his terjadi 5 kali dalam 10 menit, masing-masing berlangsung 45-50 detik.

Berdasarkan hasil pengkajian data subyektif dan obyektif, diagnosis yang ditegakkan untuk Ny. N.J adalah G1P0A0H0 dengan usia kehamilan 38-39 minggu janin hidup tunggal, presentasi kepala intrauterin, kepala berada pada Hodge IV, dan dalam proses kala II.

Selama kala II, asuhan yang diberikan meliputi “Asuhan Sayang Ibu”, yang mencakup permintaan kepada keluarga untuk mendampingi proses persalinan, komunikasi, informasi, dan edukasi (KIE) terkait proses persalinan, dukungan psikologis, serta bantuan dalam memilih posisi yang nyaman, cara meneran yang efektif, dan pemberian nutrisi agar persalinan berjalan dengan lancar. Ibu dapat meneran dengan baik, sehingga pada pukul 18.50 wita, bayi lahir secara spontan.

Bayi langsung menangis, berjenis kelamin laki-laki, dengan berat badan 2,400 gram dan skor Apgar 8/9. S

Dalam kasus ini, kala II berlangsung selama 30 menit, yang sesuai dengan teori bahwa pada primigravida, kala II biasanya berlangsung kurang dari 2 jam, dan pada multigravida, kurang dari 1 jam. Proses persalinan Ny. N.J berjalan lancar tanpa hambatan, kelainan, atau perpanjangan kala II.

Selama kala III, ibu merasa senang setelah bayinya lahir dan merasakan mules kembali di perut, yang merupakan tanda bahwa plasenta akan segera lahir, ibu dianjurkan untuk tidak mengedan guna menghindari inversio uteri. Segera setelah bayi lahir, ibu diberikan suntikan oksitosin 10 unit secara intramuskular (IM) di 1/3 paha kanan atas. Tanda-tanda pelepasan plasenta, seperti perubahan bentuk rahim, tali pusat memanjang, dan semburan darah.

Pada pengkajian data subjektif dan objektif, ditegakkan diagnosa bahwa Ny. N.J P1A0AH1 berada dalam fase kala III persalinan. Prosedur penegangan tali pusat terkendali dilakukan, di mana tangan kiri menekan uterus secara dorsokranial dan tangan kanan menegangkan tali pusat. Empat menit setelah bayi lahir, plasenta keluar secara spontan dengan selaput amnion, korion, dan kotiledon yang lengkap. Setelah keluarnya plasenta, uterus ibu dimasase selama 15 kali dalam 15 detik, dan uterus berkontraksi dengan baik.

Kala III berlangsung selama 5 menit, dan jumlah perdarahan sekitar ± 150 cc, yang sesuai dengan teori bahwa rata-rata durasi kala III adalah 15-30 menit, baik pada primipara maupun multigravida, dengan perdarahan yang normal tidak melebihi 500 cc. Hal ini menunjukkan bahwa manajemen aktif kala III dilakukan dengan benar dan tepat. Setelah plasenta keluar, dilakukan observasi pada ibu dan bayi selama 2 jam, dengan pemantauan setiap 15 menit pada jam pertama dan setiap 30 menit pada jam kedua. Hasil pemeriksaan menunjukkan bahwa tanda-tanda vital ibu normal, tinggi fundus uteri (TFU) 1 jari di bawah pusat, uterus terasa keras, dan adalaserasi derajat 1 pada perineum. Pemantauan selama 2 jam pertama mencakup pemeriksaan tanda-tanda vital (TTV), TFU, kondisi kandung kemih, dan jumlah darah yang keluar.

Berdasarkan pengkajian data subjektif dan objektif, ditegakkan diagnosa bahwa Ny. N.J P1A0AH1 berada dalam fase kala IV persalinan. Pada fase ini, ibu dan keluarga diberikan edukasi mengenai cara menilai kontraksi dan melakukan masase uterus. Langkah ini bertujuan untuk mencegah perdarahan

yang dapat terjadi akibat dari uterus yang lembek dan tidak berkontraksi, yang dapat menyebabkan kondisi berbahaya seperti atonia uteri.

Bayi Baru Lahir

Pada tanggal 21 juni 2025 pukul 18.50 Wita, Ny. N.J melahirkan anak keduanya, seorang bayi perempuan dengan berat badan 2,400 gram, panjang badan 46 cm, pada usia kehamilan 38-39 minggu. Saat lahir, bayi langsung menangis, bergerak aktif, dan bernapas spontan. Bidan kemudian mengeringkan tubuh bayi mulai dari muka, kepala, dan bagian tubuh lainnya kecuali tangan, lalu mengganti kain basah dengan kain kering dan membiarkan bayi tetap di atas perut ibu. Setelah itu, bidan membawa bayi ke box untuk dilakukan pemeriksaan fisik dan pengukuran antropometri. Secara fisik, kondisi bayi Ny. N.J normal. Bidan kemudian memberikan salep mata dan menyuntikkan vitamin K pada paha sebelah kiri secara intramuskular (IM). Satu jam kemudian, bidan memberikan vaksin HB0 pada paha kanan secara IM.

Nifas

Penulis melakukan asuhan pada pukul 02.05 Wita, yaitu 6 jam setelah persalinan (post partum). Berdasarkan pedoman dari Kementerian Kesehatan RI (2021), perawatan lanjutan 6 jam hingga 3 hari setelah persalinan bertujuan untuk mencegah perdarahan nifas, mendeteksi dan menangani penyebab perdarahan, merujuk jika perdarahan berlanjut, memberikan konseling tentang pencegahan perdarahan, pemberian ASI, memperkuat hubungan ibu dengan bayi baru lahir (BBL), mencegah hipotermia, dan melakukan observasi selama 2 jam setelah kelahiran jika bidan yang menolong persalinan.

Hasil pemeriksaan menunjukkan bahwa tidak ada kelainan pada ibu. Kondisi umum ibu baik, tanda-tanda vital normal, ASI sudah keluar, kontraksi uterus baik, tinggi fundus uteri (TFU) berada 2 jari di bawah pusat dengan konsistensi keras, sehingga tidak terjadi atonia uteri. Darah yang keluar sekitar \pm 50 cc, dan tidak ada tanda-tanda infeksi. Ibu sudah bisa turun dari tempat tidur, mulai menyusui bayinya dengan posisi duduk, dan sudah mampu makan serta minum dengan menu yang terdiri dari nasi, sayur, dan telur. Hal ini merupakan bagian dari mobilisasi ibu nifas untuk mempercepat involusi uterus.

Berdasarkan data subjektif dan objektif yang diperoleh, penulis menetapkan diagnosis Ny. N.J sebagai P1A0AH1 pada postpartum 6 jam. Asuhan yang diberikan sesuai dengan pedoman Kemenkes RI, yaitu mencegah perdarahan nifas akibat atonia uteri, memberikan konseling tentang pencegahan perdarahan, dan pemberian ASI awal. Kunjungan pada ibu nifas minimal 4 kali: 6 jam hingga 2 hari setelah melahirkan, 3-7 hari setelah melahirkan, hari ke-8 hingga 28 setelah melahirkan, dan 29 hingga 42 hari setelah melahirkan. Selama kunjungan, tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan praktik, baik pada ibu maupun bayi.

Keluarga Berencana

Pada kasus ini, ibu memilih menggunakan metode sederhana yang disepakati oleh suami. Sehubungan dengan hal tersebut, ibu masih ingin memberikan ASI Eksklusif selama 6 bulan. Hal ini sesuai dengan teori menurut Jalilah dan Prapitasari (2020), di mana Metode Amenorea Laktasi (MAL) merupakan metode kontrasepsi yang mengandalkan pemberian Air Susu Ibu (ASI) secara eksklusif, yaitu hanya memberikan ``ASI tanpa tambahan makanan atau minuman lainnya. Cara kerjanya adalah dengan menekan ovulasi (pelepasan sel telur) melalui peningkatan hormon prolaktin yang terjadi saat menyusui secara eksklusif.