

BAB IV TINJAUAN KASUS

A. Gambaran Lokasi Penelitian

Laporan Tugas Akhir ini dilakukan di Puskesmas Oebobo tepatnya di Tempat Praktek Bidan Mandiri Farida Muh Sadik S.SST. sejak tanggal 21 April s/d 20 juni 2025. Puskesmas Oebobo di dukung oleh 3 Puskesmas Pembantu yaitu Pustu Oebufu, Pustu Liliba, dan Pustu TDM. Selain itu,ada juga 1 Poskeskel (Pos Kesehatan Kelurahan) Kayu Putih. TPMB Farida Muh Sadik, S.SST, mempunyai fasilitas kesehatan yaitu antara lain pemeriksaan Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), Imunisasi, Tempat Bersalin, Ruang Nifas/ rawat inap. Tenaga kesehatan yang ada di TPMB Farida Muh sadik, SS.T, berjumlah 3 orang, yang terdiri atas 3 orang bidan. Adapun batasan-batasan wilaya di Puskesmas Obebobo yakni sebelah Barat berbatasan dengan Kelurahan Oetete, sebelah selatan Berbatasan dengan kelurahan kuanino dan kelurahan Naikoten II, sebelah Timur berbatasan dengan kelurahan Fatululi dan Kelurahan Nefonaek.

B. Tinjauan Kasus

1. Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan

Tanggal Pengkajian	: 21 April 2025
Tempat	: TPMB Farida Muh Sadik, S.ST
Jam	: 14. 10 WITA
Nama Mahasiswi	: Fera Ningsih Nenobahan

C. PENGKAJIAN DATA

A. Data Subyektif

1. Identitas

Nama Ibu	: Ny.M.A	Nama Suami	: Tn. C.S
Umur	: 32 tahun	Umur	: 35 tahun
Agama	: Kristen Potestan	Agama	: Kristen Potestan
Suku/bangsa	: Timor/Indonesia	Suku/bangsa	: Rote /Indonesia

Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: karyawan Swasta
Alamat	: Oebobo RT/RW: 025/009	Alamat	: Oebobo RT/RW:025/009
No Hp	: 0858xxxxxxx		

1. Alasan kunjungan :ibu mengatakan ingin memeriksa kehamilannya
2. Keluhan utama : Ibu mengatakan kesulitan tidur dan sering BAK pada malam hari sejak
3. Riwayat kesehatan
 - a. Riwayat kesehatan dahulu
Ibu mengatakan tidak pernah mengalami penyakit, seperti jantung, Asma, Tuberculosis, ginjal, diabetes mellitus, Malaria, HIV/AIDS.
 - b. Riwayat kesehatan keluarga
Ibu mengatakan keluarganya tidak pernah mengalami penyakit seperti jantung, Asma, Tuberculosis, ginjal, diabetes mellitus, malaria, HIV/AIDS, Bayi kembar.
 - c. Riwayat kesehatan sekarang
Ibu mengatakan sekarang tidak mengalami penyakit seperti jantung, Asma, Tuberculosis, ginjal, diabetes mellitus, malaria, HIV/AIDS, Bayi kembar.
4. Riwayat perkawinan
Nikah 1x, umur 24 tahun, dengan suami umur 26 tahun, lamanya pernikahan 10 tahun.,
5. Riwayat Obsetetri
 - a. Riwayat Menstruasi
Ibu mengatakan menarche pada umur 12 tahun,siklus 28 hari, ganti pembalut 3-4 kali/ hari, lamanya 3 hari teratur tiap bulan, tidak pernah dismenorhea dan darahnya bersifat cair. Ibu

mengatakan hari pertama haid terakhir tanggal 12 Agustus 2024.

b. Riwayat Kehamilan, Persalinan dan Nifas yang lalu:

Tabel 4. 1 Riwayat Kehamilan , Persalinan yang lalu

NO	tahun Lahir	Tempat Partus	Umur Kehamilan	Jenis Persalina n	Penolong Persalinan	BB Lahi r	PB lahir	Keadaan anak sekarang
1.	2015	RS. SK Lerik	37-42 Minggu	Normal	Bidan	4000 Gram	48 cm	Sehat
2.	2020	RS Bayang kara	37-42 Minggu	Normal	Bidan	3900 Gram	48 cm	Sehat
3.	G3P2A0							

a. Riwayat kehamilan ini

1). Hamil yang ke : G3P2A0AH2

2). HPL : 19-05-2025

3). ANC :

a) Kehamilan Trimester I

1) Berapa Kali : 1 kali

2) Kapan : K1: 9 Minggu 5 hari : 19-10-2024

3) Keluhan : Mual muntah di pagi hari

4) Therapy : Obat yang didapatkan sulfatferosus 30 tablet, kalk 30 tablet, dan Vitamin C 30 tablet. Masing-masing diminum 1 kali sehari. Pemeriksaan Laboratorium HB : 14,9 gr/dl, golongan darah : O, PPIA, HIV/AIDS Nonreaktif(-), Hepatitis :Nonreaktif (-), Malaria : Neg

Nasehat yang diberikan selalu rutin mengkonsumsi obat yang diberikan dan tetap mengkonsumsi makanan bergizi dengan porsi kecil tapi sering, hindari

makanan yang mengandung minyak dan berbumbu akan merangsang mual.

b). Kehamilan Trimester II

- 1) Berapa kali : 2 kali
- 2) Kapan : K2 : 15 minggu 3 hari :28-11-2024
K3 : 20 Minggu : 30-12-2025
- 3) Keluhan : Ibu mengatakan tidak ada keluhan.
- 4) Therapy : Obat yang didapatkan sulfatferosus 30 tablet, kalk 30 tablet, dan Vitamin C 30 tablet. Masing-masing diminum 1 kali sehari.

c). Kehamilan Trimester III

- 1) Berapa Kali : 3x
- 2) Kapan : K4 : 30 Minggu 5 hari : 15-03-2025
K5 : 36 Minggu : 21-04-2025
K6 : 37 Minggu 5 hari :3-05-2025
- 3). Keluhan : Sering BAK pada malam hari.
- 4). Therapy : Obat yang didapatkan sulfatferosus 30 tablet, kalk 30 tablet, dan Vitamin C 30 tablet. Masing-masing diminum 1 kali sehari.

Nasehat yang diberikan membritahukan ibu agar minum air pada siang hari lebih banyak di bandingkan malam lahir, dan menjelaskan bahwa BAK pada malam hari merupakan hal yang wajar karena janin semakin besar dan menekan kandung kemih sehingga BAK lebih sering.

4). Pemberian imunisasi Tetandus Toxoid

- TT1 : Hamil anak pertama (2014)
- TT2 : Hamil anak kedua (2019)
- TT3 : Hamil anak ketiga (2024)

5). Obat-obat yang di Konsumsi

Sulfatferosus (SF) 1x1pada malam hari, kalk 1x1 pada siang hari, dan Vitamin C 1x1 pada malam hari.

6). Gerakan janin pertama

Ibu mengatakan merasakan gerakan janin pertama kali pada saat umur kehamilan 21 minggu dan pergerakan janin dalam 24 jam >10 kali.

7). Kebiasaan ibu

Ibu mengatakan tidak ada kebiasaan yang mempengaruhi kehamilannya.

8). Riwayat persalinan

Ibu mengatakan ingin bersalin di TPMB Farida sadik

6. Riwayat Kontrasepsi

Ibu mengatakan pernah menggunakan alat kontrasepsi suntik 3 bulan pada tahun 2015, setelah melahirkan anak pertama. Dan selanjutnya ibu menggunakan alat kontrasepsi suntik 3 bulan setelah melahirkan anaknya tahun 2020 hingga 2024. Ibu mengatakan pernah menggunakan alat kontrasepsi implan tetapi mengalami keluhan seperti pola haid terganggu dan sakit kepala serta tangan mengalami kebengkakan pada tahun 2021.

7. Pola kebiasaan Sehari-hari

Judul tabel

Pola	Sebelum hamil	Sesudah hamil
Kebiasaan		
Nutrisi	<u>Makan</u>	<u>Makan</u>
	porsi : 3 piring/ hari	Porsi : 3 piring/ hari
	Komposisi : Nasi, Sayur,	Kompoisi : Nasi, Sayur
	Lauk tahu tempe.	Lauk Tahun dan tempe
	<u>Minum</u>	<u>Minum</u>
	Porsi : 7-8 gelas/	Porsi : 9-10 gelas/ hari

	hari			
	Jenis	: air putih.	Jenis	: air putih.
Eliminasi	BAK	: 5-6x/hari	BAK	: 7-8 kali/ hari
	warna	: kuning jernih	Warna	: kuning jernih
	BAB	: 1 kali/hari	BAB	: 1 kali/hari
	warna	: kuning/ coklat	Warna	: kuning/ coklat
Seksualitas	2-3x/ Minggu		Seksualitas:1x/ Minggu	
Personal Hyiene	Mandi	: 2x/ hari	Mandi	: 2x/hari
	Keramas	: 2x/ minggu	Keramas	: 2x/minggu
	Sikat gigi	: 2x/ hari	Sikat gigi	: 2x/hari
	Ganti pakian	: 2x/ hari	Ganti pakian	: 2x/hari
Istirahat	Siang	: 1-2 jam/ hari	Siang	: 30 menit-1 jam/ hari
	malam	: 6-7 jam/ hari	Malam	: 5-6 jam/ hari
	Keluhan	: Tidak ada	Keluhan	: Susah tidur di malam hari.
aktivitas	Melakukan pekerjaan rumah seperti masak, menyapu, dan mencuci.		Melakukan pekerjaan rumah seperti masak, menyapu, dan mencuci.	

8. Riwayat Psikososial Spiritual

Ibu mengatakan kehamilan ini diterima dan ibu merasa senang dengan kehamilannya. Reaksi orang tua, keluarga, dan suami sangat mendukung kehamilan ini. pengambilan keputusan dalam keluarga adalah suami tetapi diskusi dan persetujuan dari ibu. Ibu mengatakan tinggal dengan suami dan anaknya,

9. Riwayat sosial Kultural

Ibu mengatakan kehidupan dalam rumah tangganya terjalin dengan baik dan harmonis, suami tidak merokoko dan

mengonsumsi alkohol dan tidak minum obat-obatan terlarang lainnya, tidak ada pantangan makanan didalam keluarga.

A. Data Obyektif

Tafsiran Persalinan : 19-05-2025

1. Pemeriksaan Umum

- a. Keadaan umum : Baik
- b. Kesadaran : composmentis
- c. Tanda-tanda Vital
 - Tekanan darah : 118/70 mmhg
 - Nadi : 86x/ menit
 - Pernapasan : 20x/menit
 - Suhu : 36,6° c
 - Berat badan sebelum hamil: 56 kg
 - Berat badan saat ini : 64 kg
 - Tinggi badan : 160 cm
 - LILA : 26,5 cm
 - IMT : 25

2. Pemeriksaan Fisik

- a. kepala : Rambut berwarna hitam, bersih, tidak ada benjolan dan tidak ada nyeri pada saat di tekan.
- b. Wajah : Simetris, tidak oedema, tidak ada cloasma gravidarum (bercak kecokelatan pada kulit).
- c. Mata : Simetris, tidak ada oedema pada kelopak mata, konjungtiva merah muda, sekler putih.
- d. Hidung : Tidak ada secret dan tidak ada polip.
- e. Telinga : Tidak ada serumen.
- f. Mulut : Bibir tidak pucat, gigi bersih dan tidak ada caries gigi.

- g. Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid dan kelenjar limfe, serta tidak ada bendungan vena ugularis.
- h. Dada : Payudara Simetris, mengalami pembesaran puting susu bersih dan menonjol, tidak ada benjolan disekitar payudara, tidak ada rasa nyeri disekitar payudara dan belum ada pengeluaran kolostrum pada payudara kiri dan kanan.
- i. Abdomen : Tidak ada benjolan, tampak striae dan linea nigra tidak ada bekas luka operasi.
- J. Genetalia : Tidak ada pengeluaran Pervagina
- k. Anus : tidak ada hematoma
- l. Ekstermitas : Simetris, tidak oedema, tidak ada atas dan bawah varises

3. Pemeriksaan obstetric

- a) Leopold I : Tinggi fundus uteri 3 jari di bawah Processus Xyphoideus, Pada fundus teraba bulat, lunak, dan tidak melenting, yaitu bokong.
- b) Leopold II : Pada bagian kiri perut ibu teraba keras, datar, dan memanjang seperti papan (punggung) dan pada bagian kanan perut ibu teraba bagian - bagian kecil janin.
- c) Leopold III : Pada bagian terendah janin teraba bulat, keras, melenting, yaitu: kepala.

d) Leopold IV : Kepala sudah masuk pintu atas panggul. Tafsiran Berat Badan Janin: $(28-11) \times (17) \times 155 = 2.635$ gram. Denyut jantung janin terdengar jelas dan teratur. Frekuensi 146x/menit.

4. Pemeriksaan laboratoruim di lakukan tanggal 21-05-2025

- a. Haemoglobin : 13,3 gr/dl
- b. HIV : Negatif
- c. Sifilis : Negatif
- d. Hbsag : Negatif
- e. Golongan darah : O

5. Pemeriksaan penunjang

- a. Hasil pemeriksaa USG
- b. Skiring KSPR

Skor KSPR nya adalah 6 oleh karena itu dapat disimpulkan bahwa ibu dengan kehamilan resiko tinggi. Dilihat dari ibu riwayat persalinan anak ke dua dengan uri di rogoh (manual Plasenta) dengan skor 4 sehingga menjadi 6 skor.

7) INTERPRETASI DATA DASAR

Tabel 4. 2 Diagnosa dan data Dasar

Diagnosa / Masalah	
G3P2A0AH2 usia kehamilan 36 minggu dengan kehamilan resiko tinggi, janin hidup Tunggal, letak kepala, intra uterine, keadaan janin baik.	DO: ibu mengatakan ini kehamilan yang ke 3 pernah melahirkan 2 kali, tidak pernah keguguran, anak hidup 1 orang, ibu mengatakan HPHT :12-08-2025 TP: 19-05-2025 Pemeriksaan umum Keadaan umum: Baik Kesadaran : composmentis

Tekanan darah : 118/70 mmHg

Nadi : 82x/menit

Pernapasan : 20x/menit

Suhu : 36,5 °c

1. Pemeriksaan fisik

a. Palpasi uterus

1) Leopold I :tinggi fundus uteri 3 jari dibawah processus xyphoideus pada fundus teraba bulat, lunak, dan tidak melenting yaitu bokong.

2) Leopold II: pada bagian kiri perut ibu teraba keras ,datar, dan memanjang seperti papan (punggung) dan bagian kanan peruti ibu teraba bagian terkecil janin.

3) Leopold III: pada bagian terendah janin teraba bulat, keras, melenting yaitu kepala.

4) Leopold IV: kepala sudah masuk pintu atas panggul.

TBBJ : $(28-11) \times 155 = 2.635$ gram

b. Auskultasi

Denyut jantung terdengar jelas dan teratur frekuensi 146x/menit

Masalah: ketidaknyamanan trimester III sering BAK di malam hari.

DS: Ibu mengatakan sering BAK di malam hari dan nyeri perut bagian bawah

DO: Pada pemeriksaan leopold IV bagian terendah sudah masuk pintu atas panggul (divergen)

D. ANTISIPASI MASALAH PONTESIAL

- a. Risiko terjadinya perdarahan pasca persalinan
- b. Risiko terjadinya retensio plasenta

E. TINDAKAN SEGERA

Tidak ada

F. PERENCANAAN

Hari/ Tanggal : 21 April 2025
Jam : 14. 30 WITA
Tempat : TPMB Farida Sadik

1. Lakukan pemeriksaan kepada ibu dan jelaskan hasil pemeriksaan
R/ Informasi yang tepat dan benar tentang kondisi dan keadaan yang sedang di alami oleh ibu merupakan hak pasien yang harus di ketahui oleh ibu dan keluarga agar naninya keluarga ebih koperatif dalam tindakan atau asuhan yang telah diberikan.
2. Jelaskan bahaya atau faktor risiko kehamilan dengan riwayat Manual Plasenta (uri di rogoh) dan juga pemasangan infus
R/ faktor resiko pada kehamilan dengan riwayat Manual plasenta (uri di rogoh) merupakan kedaan menyimpang dari normal, yang dapat menyebabkan komplikasi yang di alami ibu maupun janin selama hamil maupun persalinan yaitu perdarahan, retensio plasenta dan juga kematian.
3. Informasikan kepada ibu tentang kebutuhan ibu hamil trimester III
 - a. Anjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan yang bergizi seimbang.
R/ Makanan yang di konsumsi dengan seimbang dapat mencukupi kebutuhan ibu maupun janin sehingga dapat memperlancar metabolisme tubuh guna pertumbuhan janin.
 - b. Anjurkan ibu untuk istirahat yang cukup
R/ dengan istirahat yang cukup dan teratur dapat membantu ibu untuk mencegah kelelahan dan juga akan memenuhi kebutuhan metabolik ibu, dan meningkatkan aliran darah ke janin.
 - c. Anjurkan ibu untuk melakukan olahraga ringan
R/. dengan latihan fisik yang teratur selama kehamilam dapat memperlancar aliran darah, menjaga kesehatan ibu dan janin serta mempersiapkan tubuh untuk mnghadapi persalinan.
4. Informasi pada ibu mengenai keluhan yang di sampaikan yaitu kesulitan tidur dan sering BAK pada malam hari.

R/ penjelasan yang diberikan dapat me dapat memperingan keluhan ibu dan cara mengatasinya.

5. Jelaskan tanda-tanda bahaya kehamilan trimester III

R/ Memberikan informasi dan pemahaman yang jelas kepada ibu agar ibu dan keluarga mengetahui dan juga dapat terlibat dalam pembantuan dan deteksi dini.

6. Jelaskan tanda-tanda persalinan

R/ agar ibu mengetahui secara dini apa yang merupakan tanda-tanda persalinan, sehingga ketika ibu merasakan ia segera datang di layanan kesehatan .

7. Inrormasikan kepada ibu tentang Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K),

R/ (P4K) dengan adanya program ini ibu tidak perlu merasa cemas karena akan di bantu dalam merencanakan persalinan yang aman.

8. Jelaskan kepada ibu tentang persiapan persalinan

R/ Persiapan Persalinan harus disiapkan dengan matang agar mengurangi kecemasan dan ibu merasa lebih siap dan tenang sehingga pada persalinan dapat berjalan dengan baik dan lancar.

9. Anjurkan ibu untuk mengikuti Kb pasca salin

R/ membantu ibu dalam meningkatkan kesehatan dan pemulihan serta memiliki kesempatan untuk mengurus diri, bayinya, dan keluarga.

10. Anjurkan ibu untuk tetap melanjutkan terapi obat yang diberikan (ferrous sulfate, kalak, Vit C masing-masing 1x)

R/ ferosus sulfate mengandung zat besi yang dibutuhkan untuk membentuk sel darah merah dan sangat penting untuk pertumbuhan dan metabolisme energi. Zat besi penting untuk membuat hemoglobin dan protein sel darah merah yang membawa ogsigen ke jaringan tubuh lain serta dapat menceghccat pada janin dan perdarahan erta anemia. Asupan Vitamin C sangat berperan dalam pembentukan kolagen dan membantu penyerapan zat besi, membantu membangun kekuatan plasenta dan meningkatkan daya tahan tubuh terhadap infeksi. Kalk atau kalsium laktat mengandung mineral yang

penting untuk pertumbuhan janin seperti tulang dan gigi serta membantu kekuatan kaki dan punggung ibu.

11. Jadwalkan kunjungan ulang

R/ Pelayanan antenatal secara berkelanjutan pada setiap kunjungan akan dapat mendeteksi komplikasi dini yang terjadi kepada ibu.

12. Dokumentasi semua hasil pemeriksaan

R/ Pencatatan hasil pemeriksaan ibu merupakan bagian dari standar pelayanan antenatal yang berkualitas. Sebagai tanggung jawab dan tanggung gugat.

G. PELAKSANAAN

Hari/ tanggal : Senin, 21 April 2025

Jam : 14.50 WITA

Tempat : TPMB Farida Sadik

1. Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu tentang kondisinya, bahwa ibu dan janin dalam keadaan baik
2. Menginformasikan kepada ibu tentang kebutuhan ibu hamil Trimester III
 - a. Mengajarkan ibu untuk mengkonsumsi makanan seimbang seperti sayuran hijau, tahu, tempe, ikan, telur, kacang-kacangan, dan buah-buahan segar.
 - b. Mengajarkan ibu untuk istirahat yang cukup dan teratur yaitu tidur siang 1-2 jam dan tidur malam 7-8 jam/ hari
 - c. Mengajarkan ibu untuk melakukan olahraga ringan seperti jalan-jalan di pagi hari, senam hamil, dan pel jongkok untuk membantu otot panggul dan pernapasan menjelang persalinan.
3. Menginformasikan pada ibu mengenai keluhan yang di sampaikan yaitu sulit tidur di malam hari dan sering BAK di sebabkan oleh pembesaran rahim sehingga organ dalam termasuk kandung kemih tertekan, sehingga menyebabkan sering BAK dan sulit menemukan posisi yang nyaman, peningkatan hormon progesteron juga dapat mengakibatkan perubahan pada pola tidur dan membuat ibu hamil muda terbangun

Menjelaskan kepada ibu cara mengatasi susah tidur dan BAK di malam hari :

- a. Posisi tidur miring kiri membantu meningkatkan aliran darah ke janin dan mengurangi tekanan pada pembuluh darah
 - b. Menggunakan bantal tambahan menopang punggung, perut, dan kaki untuk meningkatkan kenyamanan saat tidur.
 - c. Melakukan teknik relaksasi seperti meditasi dan yoga agar mengurangi stres dan kecemasan serta meningkatkan kualitas tidur.
 - d. Menghindari minum terlalu banyak saat tidur
 - e. Berolahraga secara rutin
 - f. Menghindari tidur terlentang
 - g. Tidur siang lebih banyak
4. Menjelaskan tanda bahaya kehamilan trimester III seperti demam tinggi, menggigil, dan berkeringat, bengkak pada kaki, tangan dan wajah, sakit kepala disertai kejang, dan dirasakan kurang bergerak di bandingkan sebelumnya. Jika ibu merasakan salah satu tanda bahaya kehamilan tersebut ke Faskes terdekat.
 5. Menjelaskan tanda-tanda peralihan yaitu perut mulas-mulas yang teratur, timbulnya semakin sering dan semakin lama, keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir atau keluar cairan ketuban dari jalan lahir, ibu segera bersiap dan mendatangi fasilitas kesehatan sehingga dapat di tolong.
 6. Menginformasikan kepada ibu tentang program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K) seperti merencanakan penolong persalinan, tempat persalinan, pendamping persalinan dan calon pendonor darah.
 7. Menjelaskan kepada ibu tentang persiapan persalinan seperti pakaian ibu dan bayi, peralatan mandi bay, pembalut nifas, kain, plastik, sudah harus disiapkan dan dimasukkan dalam tas, biaya dan transportasi serta calon pendonor apabila suatu saat terjadi kegawatdaruratan.
 8. Menganjurkan ibu untuk menggunakan KB pasca salin
 9. Menganjurkan ibu untuk tetp melanjutkan terapi obat yang diberikan (F, Kalk, Vit C)

Masing –masing obat 1x1 dan cara mengkonsumsinya SF pada malam hari setelah makan, kalk pada pagi hari setelah makan, dan vitamin C di malam hari setelah makan.

10. Menjadwalkan Kunjungan ulang tanggal 3 mei 2025

11. Mendokumentasikan semua hasil pemeriksaan pada buku KIA, status ibu kohort dan register.

H. EVALUASI

Hari/ tanggal : Senin, 21 April 2025

Jam : 14.50 WITA

Tempat : TPMB Farida Sadik

1. Telah dilakukan perkenalan dan pemeriksaan kepada ibu.
Ibu mengerti dengan penjelasan hasil pemeriksaan yang diberikan bahwa kondisi umumnya normal dan keadaan janinnya baik dan sehat.
2. Ibu mengerti dengan faktor risiko riwayat persalinan manual plasenta (uri di rogoh) dan di lakukan pemasangan infus.
3. Ibu mengerti dan mau megkonsumsi makanan bergizi ,istirahat yang cukup, dan melakukan olahraga yang ringan
4. Ibu mengerti dengan penjelasan yang di berikan serta akan melakukan yang sudah di ajarkan mengenai cara mengatasi sulit tidur dan BAK di malam hari.
5. Ibu mengerti dengan tanda bahaya kehamilan trimester III, ibu dapat mengulang kembali tanda bahaya kehamilan trimester III, ibu bersedia jika terjadi salah satu tanda bahaya trimester III, dan ibu bersedia jika terjadi salah satu tanda bahaya trimester III ibu segera ke faskes terdekat.
6. Ibu mengerti dengan penjelasan tanda-tanda persalinan dan bisa mengulang kembali apa yang di sampaikan.
7. Ibu mengerti dan mau merencanakan persalinan yang aman.
8. Ibu mengerti dengan dengan penjelasan persiapan persalinan dan bisa mengulang kembali apa yang disampaikan.
9. Ibu mengerti dan bersedia menggunakan KB pasca salin.

10. Ibu mengerti dengan anjuran yang diberikan untuk tetap mengkonsumsi obat yang diberikan.
11. Kunjungan ulang sudah dijadwalkan pada tanggal 3 mei 2025
12. Hasil pemeriksaan sudah didokumentasikan di buku KIA, register ibu.

CATATAN PERKEMBANGAN KEHAMILAN KUNJUGANGAN TPMB FARIDA MUH SADIK I

Hari/Tanggal : Sabtu, 03 Mei 2025
 Jam : 14.20 WITA
 Oleh : Fera Ningsih Nenobahan

- S : Ibu mengatakan merasa sakit pada pinggang bagian belakang.
- O : 1. Pemeriksaan Umum
- a. Keadaan Umum : Baik
 - b. kesadaran : Composmentis
 - c. Tanda- tanda vital
 - Tekanan Darah : 110/60 mmgh
 - Nadi : 82x/menit
 - Suhu : 36,5°c
 - Pernapasan : 20x/menit
2. pemeriksaan fisik
- a. palpasi
 - Leopold I : TFU 3 jari di bawah Px, bagian atas fundus teraba lunak, bulat, kurang melenting yaitu bokong.
 - Leopold II : Bagian kanan perut ibu teraba keras, datar seperti papan yaitu punggung,

sedangkan bagian kiri perut ibu teraba bagian terkecil janin.

Leopold III : Bagian terendah janin teraba bulat, keras dan melenting yaitu kepala.

Leopold IV : Kepala sudah masuk Pintu Atas Panggul (devergen)

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

A : Ny. M.A umur 32 tahun G3P2A0AH2 Umur kehamilan 37 minggu 3 hari janin tunggal hidup intrauterine dengan kehamilan resiko tinggi letak kepala keadaan ibu dan janin baik.

Masalah : Sakit pada pinggang bagian belakang.

Kebutuhan : KIE tentang ketidaknyamanan pada kehamilan Trimester III.

P : Hari/ Tanggal : Sabtu 03 Mei 2025

Jam : 14.30 WITA

P : 1. Menginformasikan Kepada ibu hasil pemeriksaan

TTV : TD:110/60 mmhg Nadi : 82x/ menit Pernapasan : 20x/ menit suhu : 36°C, Posisi janin dalam rahim baik yaitu kepala di bawah, kepala janin sudah masuk ke panggul. Tafsirat berat janin saat ini 2.790 gram.

E / Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.

2. Melakukan konseling ketidaknyamanan pada kehamilan trimester III adalah nyeri pinggang yang disebabkan oleh bertambahnya ukuran bayi sehingga menekan otot tulang sendi panggul, perubahan hormonal kehamilan, dan posisi bayi. Nyeri pinggang umumnya merupakan hal yang normal bagi ibu hamil trimester III sehingga dapat di kurangi dengan cara perbaiki posisi tidur dengan menggunakan bantal sebagai penyangah, lakukan olahraga ringan, kompres hangat di area yang sakit, istirahat yang

cukup dan hindari stres.

E/ Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.

3. Menganjurkan kepada ibu agar mengonsumsi makanan yang bergizi seperti karbohidrat. Karbohidrat bersumber dari nasi, jagung, dan roti. Protein sebagai zat pembangun seperti ikan, telur, tempe, tahu, dan kacang-kacangan. Mengandung vitamin dan mineral seperti sayuran hijau dan buah-buahan, serta minum air putih minimal 8-9 gelas/ hari.

E/ Ibu mengerti dan bersedia makan makanan bergizi.

4. Mengevaluasi kembali kepada ibu tentang persiapan persalinan seperti tempat persalinan, mempersiapkan dana, rencana tabungan, atau dana cadangan untuk biaya persalinan dan biaya lainnya, rencanakan persalinan di tolong Dokter atau Bidan difasilitas kesehatan, siapkan keperluan ibu dan bayi seperti pakaian bayi, pakaian ibu, pembalut untuk ibu, KTP, Kartu Keluarga serta kartu jaminan kesehatan, dan siapkan pendonor darah yang memiliki golongan darah yang sama dengan ibu, dan menyiapkan kendaraan untuk mengantarkan ibu ke fasilitas kesehatan.

E/ Ibu mengerti dan sudah mempersiapkan semua perlengkapan persalinan yang dibutuhkan.

5. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan

E/ Hasil pemeriksaan telah didokumentasikan.

CATATAN PERKEMBANGAN KEHAMILAN KUNJUNGAN RUMAH II

Hari/ Tanggal : Senin, 12 Mei 2025
Jam : 17.13 WITA
Tempat : TPMB Farida Sadik
Oleh : Fera Ningsih Nenobahan

S : Ibu mengatakan sering kencing di malam hari dan merasakan sakit pada pinggang bagian belakang.

O 1. Pemeriksaan
a. Keadaan Umum : Baik
b. Kesadaran : Composmentis
c. Tanda- tanda vital :
Tekanan Darah : 110/80 mmHg
Nadi : 82x/ menit
Suhu : 36,4°C
Pernapasan : 20x/ menit.

A : Ny M.A Umur 32 Tahun G3P2A0AH2 UK 39 Minggu, Janin Tunggal, Hidup, Intrauterin, Letak Kepala, keadaan ibu dan janin baik dengan kehamilan resiko tinggi.

Masalah: Sering Kencing pada malam hari dan sakit pinggang pada bagian belakang.

Kebutuhan: KIE tentang cara mengurangi rasa ketidaknyamanan kehamilan trimester III

P : Hari/Tanggal : Senin 12 Mei 2025
Tempat : Rumah Ny. M.A

1. Menginformasikan kepada ibu semua hasil pemeriksaan yaitu tanda vital ibu dalam batas normal: TD: 110/80 mmHg, Nadi

:82x/m, Suhu: 36,4°C, Pernapasan: 20x/m.

E/ Ibu mengerti dan merasa senang dengan hasil pemeriksaan yang telah di sampaikan.

2. Menjelaskan kepada ibu bahwa sering kencing di malam hari adalah suatu hal yang normal dan wajar untuk ibu. Hal ini disebabkan oleh tekanan pada uterus karena turunnya bagian bawah janin, sehingga akan menekan kandung kemih tertekan dan mengakibatkan frekuensi berkemih yang semakin meningkat. Ccara menguranginya adalah perbanyak minum air putih pada pagi dan siang hari dan kurangi pada malam hari.

E/ Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.

3. Mengajari ibu teknik relaksasi pada ibu hamil trimester III yaitu menarik nafas yang dalam dari hidung dan buang dari dalam mullut untuk mengurangi rasa nyeri kemudian mengajari ibu tentang senam ibu hamil yang bisa dilakukan di rumah yang dapat membantu ibu agar lebih kesiapan menjelang persalinan.

E/ ibu mengerti dan dapat melakukan teknik relaksasi dan senam yang diajarkan.

4. Mengevaluasi kembali kepada ibu tentang persiapan pada persalinan seperti tempat persalinan, mempersiapkan dana, atau dana cadangan untuk biaya persalinan dan biaya lainnya, rencanakan persalinan di tolong Dokter atau Bidan difasilitas kesehatan, siapkan keperluan ibu dan bayi seperti pakaian bayi, pakain ibu, pembalut untuk ibu, KTP, Kartu Keluarga serta kartu jaminan kesehatan, dan siapkan pendonor darah yang memilki golongan darah yang sama dengan ibu, dan menyiapkan kendaraan untuk mengantarkan ibu kefasilitas kesehatan.

E/ Ibu mengerti dan sudah mempersiapkan semua perlengkapan dan kebutuhan persalinan.

5. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan.

E/ Hasil pemeriksaan telah didokumentasikan

2. Asuhan Kebidanan Pada Persalinan

CATATAN PERKEMBANGAN PERSALINAN KALA I FASE LATEN

Hari /Tanggal : 21 Mei 2025
 Jam : 15.40 Wita
 Tempat : TPMB Farida Sadik
 Oleh : Fera Ningsih Nenobahan

S : Ibu datang ke klinik bersama suami pukul 15.40 wita. Ibu mengatakan sakit pada perut bagian bawah menjalar sampai kepinggang sejak pukul 10.20 Wita. Ibu mengatakan ini kehamilan yang ketiga, pernah melahirkan dua kali, tidak pernah keguguran, anak hidup 2 orang. HPHT: 12-08- 2024.

O : 1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda-Tanda Vital

Tekanan Darah : 110/70 mmHg,

Nadi : 80 x/m

Pernapasan : 18 x/m

Suhu : 36,6°c

Palpasi

Leopold I : Tinggi Fundus 3 jari dibawah px, pada fundus teraba lunak dan tidak melenting yaitu bokong.

Leopold II : pada bagian kiri perut ibu teraba keras,

datar dan memanjang seperti papan yaitu punggung. Pada bagian kanan ibu teraba bagian- bagian terkecil janin.

Leopold III : Pada segmen bawah rahim ibu teraba keras, bulat dan melenting yaitu kepala.

Leopold IV : Pada segmen bawah rahim ibu teraba keras, bulat dan melenting yaitu kepala.

VT: pukul 16.05 Wita hasil vulva/vagina tidak ada kelainan, porsio tipis, pembukaan 3 cm, kantong ketuban utuh (+), presentasi belakang kepala turun Hodge I-II.

A : G3P2A0AH2 usia kehamilan 40 minggu 2 hari, janin hidup tunggal, presentasi kepala, intra uterin inpartu kala 1 fase laten.

P : 1. Menginformasikan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan yaitu Tekanan Darah 110/70 mmHg, pernapasan 18 x/m, nadi 80x/m, suhu 36,0c, DJJ 145x/m, pembukaan 3 cm dan keadaan janin baik.

2. Menjelaskan cara meneran dalam persalinan, membantu memberikan kenyamanan, mempercepatnya turun kepala dan sering kali mempercepat proses persalinan, menjelaskan pada ibu tentang posisi meneran yang dapat dipilih yaitu jongkok, merangkak, miring, dan posisi setengah duduk

3. Menjelaskan pada ibu dan keluarga pentingnya pemberian makanan dan minuman seperti nasi dan air selama proses persalinan agar dapat menambah tenaga untuk meneran

4. Melakukan pemantau kontraksi uterus, DJJ, dan nadi setiap 1 jam pada fase laten, suhu, pembukaan serviks, penurunan kepala dan tekanan darah setiap 4 jam.

5. Menganjurkan ibu untuk berbaring dalam posisi miring ke kiri, dengan kaki kanan di tekuk dan kaki kiri lurus agar kepala cepat turun. Ibu mengerti dan segera tidur dalam posisi yang sudah

diajarkan

6. Menganjurkan ibu berkemih jika kandung kemih penuh. Ibu ke kamar mandi di dampingi suami untuk berkemih. Kandung kemih yang penuh berpotensi untuk memperlambat turunnya kepala, dan mengganggu kemajuan persalinan serta menyebabkan ketidaknyamanan bagi ibu. Ibu mengerti dan segera ke toilet untuk berkemih
7. Memberikan dukungan mental dan suport pada ibu, dukungan moril dapat membantu memberikan kenyamanan dan memberikan semangat kepada ibu dalam menghadapi persalinan. Suami dan keluarga segera memberikan dukungan serta suport kepada ibu agar dapat menghadapi persalinan dengan lancar.
8. Bidan menjelaskan pada ibu cara mengedan yang benar, yaitu ibu tidak dapat posisi setengah duduk kedua tangan merangkul paha dan diangkat, kepala melihat kearah perut dan tidak menutupi mata saat meneran untuk tidak mengedan sebelum waktunya karena dapat menyebabkan kelelahan pada ibu. Ibu mengerti dan akan melakukan cara mengedan seperti yang sudah diajarkan ketika sudah waktunya.
9. Menyiapkan semua peralatan dan bahan yang akan di gunakan selama proses persalinan, sesuai saft yaitu :
 - a. Saft 1
 - 1) Partus set: klem tali pusat (2 buah), gunting tali pusat, gunting episiotomi, 1/2 koher, penjepit tali pusat(1 buah), handscoon 2 pasang, kasa secukupnya.
 - 2) Tempat obat berisi: oxitocin 3 ampul, lidocain 1% aquades, vit K (1 ampul)
 - 3) Kom berisi air DTT dan kapas, korentang, dalam tempatnya, doppler, pita ukur, spuit (1cc, 3 cc, 5 cc), jarum

dan catgut chromic, betadin, baki berisi kasa.

b. Saft 2

1) Heating set: nailfuder (1 buah), benang, gunting, benang, pinset anatomis, dan pinset cirugis, (1 buah), handcoon 1 pasang, kasa secukupnya.

2) tempat plasenta, tempat klorin untuk handscoon, tensi meter, stetoskop, teromometer.

c. Saft 3

1) Pakaian ibu dan bayi, celemek, penutup kepala, plastik merah dan hitam, handuk, kain bedong.

CATATAN PERKEMBANGAN PERSALINAN KALA I FASE AKTIF

Hari /Tanggal : 21 Mei 2025
 Jam : 20.05 Wita
 Tempat : TPMB Farida Sadik
 Oleh : Fera Ningsih Nenobahan

S : Ibu mengatakan perut sudah sakit semakin sering.

O 1. pemeriksaan umum

Keadaan Umum : Baik
 Kesadaran : composmentis.

Tanda-Tanda Vital

Tekanan Darah : 120/70 mmHg,

Nadi : 82 x/m

Suhu : 36,6°c

Pernapasan : 18 x/m

Palpasi

Leopold I : Tinggi Fundus 3 jari dibawah px, pada fundus teraba lunak dan tidak melenting yaitu bokong.

Leopold II : pada bagian kiri perut ibu teraba keras, datar dan memanjang seperti papan yaitu punggung. Pada bagian kanan ibu teraba bagian- bagian terkecil janin.

Leopold III : Pada segmen bawah rahim ibu teraba keras, bulat dan melenting yaitu kepala

Leopold Iv : Pada segmen bawah rahim ibu teraba keras, bulat dan melenting yaitu kepala.

VT: pukul 20.05 Wita hasil vulva/vagina tidak ada kelainan, porsio tipis, pembukaan 8 cm, kantong ketuban utuh (+), presentasi belakang kepala turun Hodge I-II.

- A : G3P2A0AH2 usia kehamilan 40 minggu 2 hari, janin hidup tunggal, presentasi kepala, intra uterin inpartu kala 1 fase laten aktif.
- P :
1. Menginformasikan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan yaitu Tekanan Darah 120/70 mmHg, pernapasan 18 x/m, nadi 82x/m, suhu 36,6°C DJJ 145x/m, pembukaan 8 cm dan keadaan janin baik.
 2. Menjelaskan cara meneran dalam persalinan, membantu memberikan kenyamanan, mempercepatnya turun kepala dan sering kali mempercepat proses persalinan, menjelaskan pada ibu tentang posisi meneran yang dapat dipilih yaitu jongkok, merangkak, miring, dan posisi setengah duduk
 3. Menjelaskan pada ibu dan keluarga pentingnya pemberian makanan dan minuman seperti nasi dan air selama proses persalinan agar dapat menambah tenaga untuk meneran
 4. Melakukan pemantau kontraksi uterus, DJJ, dan nadi setiap 1 jam pada fase laten, suhu, pembukaan serviks, penurunan kepala dan tekanan darah setiap 4 jam.

CATATAN PERKEMBANGAN PERSALINAN KALA II

Hari /Tanggal : Rabu, 21 Mei 2025
Jam : 20. 40 Wita
Tempat : TPMB Farida sadik

S : Ibu mengatakan hamil anak yang ketiga, pernah melahirkan 2 kali, tidak pernah abortus, anak hidup 2 orang, Ibu mengatakan HPHT: 12-08-2025. Ibu mengatakan rasa sakit semakin bertambah, ada dorongan kuat untuk meneran dan ibu ingin buang air besar.

O : Keadaan umum: Baik, Kesadaran: Composmentis.
Tanda – Tanda Vital: TD: 110/80 mmHg, Nadi: 80x/m, Suhu: 36,5°C, Pernapasan: 20 x/ m. DJJ: 150 x/m, his 4x10 menit lamanya 40-45 detik, VT: v/v tidak ada kelainan, portio tidak teraba, pembukaan 10 cm, ketuban pecah spontan, presentasi belakang kepala TH IV. Terdapat tanda gejala kala II yaitu dorongan untuk meneran, tekanan pada anus, perineum menonjol dan vulva membuka.

A : G3P2A0AH2 usia kehamilan 40 minggu 2 hari inpartu kala II.

- P
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, dispo 3 cc, oksitosin dan handuk yang bersih dan kering.
 3. Memakai celemek plastik
 4. Melepaskan dan menyimpan semua perhiasan yang di

pakai serta mencuci tangan.

5. Memakai sarung tangan steril pada tangan yang akan digunakan untuk periksa 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 20.40 wita . DJJ 150x/m , his 4x 10 menit lamanya 45-50detik .Hasil vulva/vagina tidak ada kelainan, portio tipis, pembukaan 10 cm, presentasi belakang kepala turun Hodge IV.
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 setelah kontraksi , frekuensi 150x/m, iramanya teratur
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. Menjelaskan pada suami ibu untuk membantu menyiapkan ibu pada posisi yang sesuai keinginan ibu ketika ada dorongan untuk meneran saat ada kontraksi yaitu posisi miring kiri saat ralaksasi dan posisi $\frac{1}{2}$ duduk saat ingin meneran.
13. Melaksanakan bimbingan untuk meneran pada saat ibu merasa ada dorongan yang kuat

- a. Membimbing ibu agar dapat meneran secara benar dan efektif yaitu ibu hanya boleh meneran saat ada dorongan yang kuat dan spontan untuk meneran, tidak meneran berkepanjangan dan menahan nafas.
 - b. Mendukung dan memberi semangat pada ibu saat meneran, serta memperbaiki cara meneran yang tidak sesuai
 - c. Menganjurkan ibu untuk beristirahat diantara kontraksi
 - d. Memberikan cukup asupan nutrisi cairan per-oral (minum)
 - e. Menilai DJJ setiap kontraksi uterus selesai,
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 kain bersih (untuk mengeringkan bayi) diperut ibu, saat kepala bayi telah membuka vulva dengan diameter 5-6 cm.
 16. Meletakkan kain bersih yang dilipat 1/3 bagian di bawah bokong Ibu.
 17. Membuka tutup partus set dan memperhatikan kembali kelengkapan alat dan bahan. Partus set dan alat sudah lengkap
 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, saya dan bidan 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. Terdapat satu lilitan pada leher bayi, saya di bantu oleh bidan melakukan pelonggaran tali pusat, kemudian melakukan klem pada 2 bagian kiri dan kanan dan meninggalkan 5 cm tali pusat untuk di potong.
21. Menunggu kepala bayi melakukan putaran paksi luar secara spontan
22. Setelah kepala melakukan putaran paksi luar, kepala dipegang secara *biparental*. Menganjurkan ibu untuk meneran saat kontraksi, dengan lembut, kepala bayi digerakkan ke arah atas dan distal hingga bahu depan muncul di bawah arkus pubis, kemudian menggerakkan kepala ke arah atas dan distal untuk melahirkan bahu belakang. Bahu telah dilahirkan
23. Setelah kedua bahu lahir, saya dan bidan pindahkan tangan kanan, ke arah bawah untuk menyangga kepala, lengan dan siku sebelah bawah. Menggunakan 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 bayi lahir, penelusuran tangan atas berlanjut ke punggung, bokong, tungkai dan kaki. Pegang kedua mata kaki (memasukkan

telunjuk diantara kaki dan pegang masing-masing mata kaki dengan ibu jari dan jari-jari lainnya).

25. Melakukan penilaian selintas, apakah bayi menangis kuat, bernapas tanpa kesulitan, apakah bayi bergerak aktif, kemudian letakan bayi diatas perut ibu. Bayi lahir tanggal 21 Mei 2025 pukul 21.10 wita jenis kelamin laki-laki, ibu melahirkan secara spontan, bayi lahir langsung menangis bergerak aktif, tonus otot baik, warna kulit kemerahan, diberi penatalaksanaan IMD.
26. Mengeringkan tubuh bayi, mulai dari muka, kepala dan bagian tubuh lainnya kecuali bagian tangan tanpa membersihkan verniks. Mengganti handuk basah dengan handuk/kain yang kering meletakkan bayi diatas perut ibu. Bayi dalam keadaan bersih dan kering, diselimuti dengan kain diatas perut
27. Memeriksa kembali uterus, TFU setinggi pusat, bayi tunggal.
28. Memberitahu ibu bahwa ia akan disuntik oksitosin agar uterus berkontraksi baik.
29. Dalam waktu 2 menit setelah bayi lahir, suntik oksitosin 10 unit IM (intramaskular) pada 1/3 paha atas bagian *distal lateral*(melakukan aspirasi sebelum menyuntikkan oksitosin) Sudah disuntik oksotodin 10 unit secara IM di 1/3 pada atas distal lateral pada pukul 21.12 Wita.
30. Setelah 2 menit bayi lahir, menjepit tali pusat dengan klem tali pusat steril kira-kira 3 cm dari pusat (umbilicus) bayi. Mendorong isi tali pusat kearah distal (ibu) dan menjepit kembali tali pusat 2 cm distal dari klem pertama. Tali pusat sudah di klem 3 cm dari

pusat bayi dan 2 cm dari klem pertama.

31. Melakukan pemotongan tali pusat dengan menggunakan satu tangan mengangkat tali pusat yang telah dijepit kemudian melakukan pengguntingan sambil melindungi perut bayi. Tali pusat telah dijepit dan dipotong. Melepaskan klem dan memasukkan dalam wadah yang telah disediakan. Tali pusat sudah dipotong dan diikat dengan penjepit tali pusat.
32. Menempatkan bayi untuk melakukan kontak kulit ibu dan bayi, dengan posisi tengkurap didada ibu. Meluruskan bahu bayi sehingga bayi bayi menempel dengan baik didinding dada dan perut ibu. Usahakan kepala bayi berada diantara payudara ibu dengan posisi lebih rendah dari puting payudara ibu dan menyelimuti ibu dan bayi dengan kain hangat dan memasang topi dikepala bayi dan menyelimuti ibu dan bayi dengan kain yang hangat dan pasang topi pada kepala bayi. Kepala bayi sudah dipakaikan topi dan bayi sudah diselimuti.

CATATAN PERKEMBANGAN PERSALINAN KALA III

Hari/Tanggal : Rabu, 21 Mei 2025

Jam : 21.17 wita

Tempat : TPMB Farida Sadik

- S : Ibu merasa senang dengan kelahiran bayinya, ibu mengatakan perutnya masih mules.
- O : Keadaan umum : Baik, Kesadaran : Composmentis, kontraksi uterus baik kandung kemih kosong, TFU 2 Jari di bawah pusat, dan tali pusat bertambah panjang dan keluar semburan darah secara tiba-tiba.
- A : Ny.F.P Umur 32 tahun P3A0AH2 kala III
- P : Melakukan Manajemen Aktif Kala III (33-40)
33. Memindahkan klem pada tali pusat hingga berjarak 5-10 cm dari vulva. Klem sudah dipindahkan dengan jarak 5-10 cm dari depan vulva.
 34. Meletakkan satu tangan diatas kain pada perut ibu, ditepi atas simpisis, untuk mendeteksi kontraksi uterus, tangan yang lain menegangkan tali pusat. Telah dilakukan penegangan tali pusat terkendali.
 35. Uterus berkontraksi, menegangkan tali pusat dengan tangan kanan, sementara tangan kiri menekan uterus dengan hati-hati ke arah dorsokronial secara hati-hati (untuk mencegah inversion 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 segera berkontraksi, minta ibu, suami/keluarga melakukan stimulasi putting susu. terus berkontraksi dengan baik, tali pusat ditegangkan dan sudah dilakukan dorso-kranial.

36. Melakukan penegangan dan dorongan dorsokranial hingga plasenta terlepas, meminta ibu meneran sambil menarik tali pusat dengan arah sejajar lantai dan kemudian kearah atas, mengikuti poros jalan lahir, dan kembali memindahkan klem hingga berjarak 5-10 cm dari vulva dan lahirkan plasenta.

Tali pusat bertambah Panjang saat dilakukan penegangan dorsokranial.

37. Plasenta muncul di introitus vagina, melahirkan plasenta dengan kedua tangan. Memegang dan memutar plasenta hingga selaput terpin, kemudian melahirkan dan menempatkan plasenta pada wadah yang telah disediakan. Plasenta lahir pukul 21.17 wita.

38. Segera setelah plasenta lahir dan selaput ketuban lahir, saya melakukan masase uterus dengan cara meletakkan telapak tangan difundus dan melakukan masase dengan gerakan melingkar dengan lembut hingga uterus berkontraksi baik.

Telah dilakukan masase uterus dan kontraksi uterus baik (teraba keras)

39. Memeriksa kedua sisi plasenta, baik bagian ibu maupun bayi dan pastikan selaput ketuban lengkap dan utuh. Memasukan plasenta kedalam kantong plastic atau tempat khusus.

Pada pemeriksaan selaput ketuban utuh, kotiledon lengkap, berat plasenta ± 500 gram, panjang tali pusat ± 45 cm dan saya memasukan plasenta kedalam kantong plastik.

40. Saya dan bidan mengevaluasi kemungkinan terjadi laserasi pada vagina dan perineum. Hasilnya ibu tidak ada robekan.

CATATAN PERKEMBANGAN PERSALINAN KALA IV

Hari /Tanggal : Rabu, 21 Mei 2025

Jam : 21.30 Wita

Tempat : TPMB Farida Sadik

- S : Ibu mengatakan merasa senang dengan kelahiran bayinya dan perutnya masih mules.
- O : keadaan umum: ibu dan bayi baik, kontraksi uterus baik, TFU 2 jari dibawah pusat, perdarahan normal, TTV:TD 110/70 mmHg, Pernapasan: 18x/m, S 37°C, nadi 80x/m.
- A : Ny.F.P umur 28 tahun P3A0AH2 kala IV
- P : Melakukan asuhan kala IV (langkah 41-60)
41. Memastikan uterus berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan pervaginam. Kontraksi uterus baik, tidak ada perdarahan abnormal.
 42. Memeriksa kandung kemih tanpa keluar kosong Kandung kemih kosong, dan ibu belum ada dorongan untuk BAK
 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.Sarung tangan sudah di celupkan dalam larutan klorin
 44. Mengajarkan ibu / keluarga cara menilai kontraksi dan melakukan masase uterus yaitu apabila perut teraba bundar dan keras artinya uterus berkontraksi dengan baik namun sebaliknya apabila perut ibu teraba lembek maka uterus tidak berkontraksi yang akan menyebabkan perdarahan dan untuk mengatasi uterus yang teraba lembek ibu atau suami harus melakukan masase uterus dengan cara meletakkan satu tangan diatas perut ibu sambil melakukan gerakanmemutar searah

- jarum jam hingga perut terba keras. Ibu dan suami mengerti dan sudah mengetahui cara menilai kontraksi uterus dan mampu melakukan masase uterus dengan benar.
45. Memeriksa nadi ibu dan keadaan kandung kemih setiap 15 menit selama 1 jam pertama pasca persalinan setiap 30 menit jam kedua pasca persalinan. Memeriksa temperatur suhu tubuh ibu sekali setiap jam selama 2 jam pertama pasca persalinan dan mencatat hasil pamantauan dalam lembar Partograf.
 46. Mengevaluasi dan mengestimasi jumlah kehilangan darah. Jumlah kehilangan darah ± 75 cc
 47. Memeriksa tanda-tanda bahaya pada bayi setiap 15 menit pada 1 jam pertama dan tiap 30 menit pada 1 jam kedua. Keadaan bayi dan memastikan bahwa bayi
 48. Merendam semua peralatan bekas pakai di dalam larutan klorin 0,5% untuk mendekontaminasi selama 10 menit, kemudian mencuci dan membilas peralatan hingga bersih. Semua peralatan sudah dimasukkan dalam larutan klorin 0,5 % dan direndam selama 10 menit dan sudah dicuci dan dibilas.
 49. Membuang bahan-bahan yang terkontaminasi kedalam tempat sampah yang sesuai. Semua bahan-bahan yang terkontaminasi telah dibuang ke tempat sampah sesuai jenisnya
 50. Membersihkan ibu dari paparan darah dan cairan ketuban dengan menggunakan air DTT, membersihkan tempat tidur di sekitar ibu berbaring, membantu ibu memakaikan pakian yang bersih dan kering. Badan ibu telah dibersihkan dengan menggunakan air DTT dan pakaian ibu sudah digantikan dengan pakaian bersih dan kering
 51. Memastikan ibu merasa nyaman, membantu ibu memberikan

- ASI kepada bayinya, dan menganjurkan keluarga untuk memberi ibu makan dan minum sesuai keinginannya. Ibu sudah merasa nyaman dan sudah makan, minum
52. Mendekontaminasi tempat bersalin dengan larutan klorin 0,5% Tempat tidur sudah di bersihkan.
 53. Mencelupkan tangan yang masih memakai sarung tangan ke dalam larutan klorin 0,5 %, lepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik, dan merendam dalam larutan klorin selama 10 menit. Sarung tangan telah dicelupkan dalam larutan klorin 0,5%
 54. Mencuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian mengeringkan tangan dengan tissue. Tangan telah bersih dan kering.
 55. Memakai sarung tangan DTT untuk melakukan pemeriksaan fisik pada bayi. Sarung tangan telah dipakai
 56. Memberitahu ibu akan dilakukan penimbangan atau pengukuran antropometri bayi, memberi salep mata oxxytetracycline 1% dan vitamin K 1 mg (0,5cc) secara IM dipaha kiri jam 23:00 WITA, mengukur suhu tubuh setiap 15 menit dan isi partograf. BB: 3.150 Gram, PB: 49 cm, LK: 34 cm, LD: 33 cm, LP: 33 cm.
 57. Setelah pemberian injeksi Neo K, memberikan suntikan hepatitis B di paha kanan bawah lateral. Meletakkan bayi dalam jangkauan ibu agar sewaktu-waktu dapat diberikan ASI. Bayi akan diberikan suntikan HB0 0,5 ml di paha kanan pada jam 07:20 WITA
 58. Melepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik dan rendam dalam larutan klorin 0,5 % selama 10 menit. Sarung tangan telah dilepas dan di rendam secara terbalik dalam larutan klorin 0,5%.
 59. Mencuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir

kemudian keringkan dengan tissue atau handuk yang bersih dan kering. Mengukur TTV dan memberikan penkes tentang tanda bahaya masa nifas yaitu: uterus lembek/tidak berkontraksi, perdarahan pervaginam >500 cc, sakit kepala hebat, penglihatan kabur, pengeluaran pervaginam berbau busuk, demam tinggi dimana suhu tubuh >38°C dan tanda bahaya pada bayi baru lahir yaitu warna kulit biru atau pucat, muntah yang berlebihan, tali pusat bengkak atau merah, kejang, tidak BAB selama 24 jam, bayi tidak mau menyusu, BAB encer lebih dari 5x/hari. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan berjanji akan ke fasilitas kesehatan bila muncul tanda bahaya tersebut.

60. Melakukan pendokumentasian

Semua hasil pemantauan dan tindakan sudah di catat dalam partogaf.

3. Asuhan Kebidanan pada Bayi Baru Lahir

Hari/Tanggal penkajian : Rabu, 21-05-2025

Jam : 22.40 WITA

Tempat Pengkajian : TPMB Farida Sadik, STT

Nama Mahasiswa : Fera Ningsi Nenobahan

NIM : Po5303240220719

I. PENGKAJIAN DATA

A. DATA SUBJEKTIF

1. Identitas

a. Identitas Pasien

Nama Bayi : By.Ny. M. A

Tanggal lahir : 21-05-2025

Jenis Kelamin : Laki-laki

Jam : 21.10 WITA

b. Identitas Orang Tua

Nama Ibu	Ny. M. A	Nama suami	Tn. C. S
Umur	32 Tahun	Umur	34 Tahun
Agama	Kristen	Agama	Kriten
Suku/bangsa	Timor	Suku/ bangsa	Rote
Pendidikan	SMA	Pendidikan	SMA
Pekerjaan	IRT	Pekerjaan	Swasta
Alamat	Oebobo	Alamar	Oebobo

2. Keluhan utama pada bayi

Ibu mengatakan melahirkan bayinya yang ketiga, usia kehamilan 40 minggu 2 hari tanggal 21-05-2025, jam 21.10 Wita, jenis kelamin lakil-aki, bayinya menangis kuat isap ASI kuat, sudah buang air besar dan belum buang air kecil, keluhan lain tidak ada.

3. Riwayat Kehamilan

Riwayat obstetrik (ibu) : G3p2A0AH2

Keluhan yang dialami ibu :

TMT I : Mual Muntah

TMT II : -

TMT III : Sering BAK dan sulit tidur

a. Riwayat Penyakit/Kehamilan

1. Perdarahan

Ibu mengatakan tidak mengalami perdarahan selama hamil.

2. Preeklamsi

Ibu mengatakan tidak mengalami preeklamsi selama hamil

3. Eklamsi

Ibu mengatakan tidak mengalami eklamsi selama hamil

4. Penyakit/kelainan

Ibu mengatakan tidak ada penyakit/kelainan selama hamil

b. Kebiasaan waktu hamil

Ibu mengatakan tidak ada pantang makanan selama hamil, tidak mengonsumsi 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 : 20.40 WITA

Warna : Jernih

5. Riwayat Persalinan Sekarang

Jenis Persalihan : Spontan

Ditolong oleh : Bidan

Jam/Tanggal lahir: 21.10 / 21-05-2025

Jenis Kelamin : Laki-laki

Berat badan : 3500 gram

Panjang Badan : 49 cm

6. Resusitasi

Penghisapan : tidak dilakukan

Ambubag : tidak dilakukan

Massage Jantung : tidak dilakukan

Rangsangan : tidak dilakukan

B. Data Objektif

1. Pemeriksaan Umum

a. Keadaan Umum : Baik

b. Kesadaran : Composmentis

c. TTV : S:36,6°C, HR: 142x/m, Pernapasan: 48x/m

2. Pemeriksaan antropometri

a. Berat Badan : 3.500 gram

b. Panjang Badan : 49 cm

c. Lingkar kepala : 34 cm

d. Lingkar dada : 33 cm

e. Lingkar perut : 33 cm

10. Pemeriksaan Fisik

a. Kepala : Tidak ada benjolan, tidak ada caput
Sucedaneum

b. Wajah : Bentuk muka oval, tidak ada caput

c. Mata : Simetris, tidak ada pengeluaran cairan
Bernanahd. Mulut : bersih, reflkex menghisap dan rooting
Positif, tidak ada kelainan.

- e. Telinga : Simetris, tidak ada serumen
- f. Dada : Simetris, puting susu, tidak ada retrksi dinding dada.
- h. Abdomen : Perut tidak kembung, tali pusat basah, tidak perdarahan tali pusat.
- i. Genetalia :
- j. Anus : ada lubang anus
- k. Ekstremitas : Jari kaki dan tangan lengkap, daam posisi Fleksi, genggam baik, bergerak aktif.
- l. Warna kulit : Warna kulit kemerahan.
- e. Reflek
 - a. Rooting : Baik, gerakan memeluk jika bayi dikagetkan
 - b. Sucking : Baik, pada saat bayi mendapatkan puting Susu ibunya, bayi langsung memasukan mulutnya dan langsung mengisapnya.
 - c. Moro : Baik, pada saat melakukan IMD, bayi Mencari puting susu ibu.
 - d. Babinski : Baik, pada saat melakukan rangsangan pada telapak kaki, bayi akan terkejut dan Mengangkat kakinya.
- 5) Pola eliminasi : Bayi sudah BAB 2x dan BAK 2X
- 6) Pola Kebutuhan nutrisi
 - Asi : Baik (+)
 - Daya isapan : Baik dan kuat
 - Waktu : Setiap 2 jam atau lebih sesuai dengan Kebutuhahan

II. ANALISA MASALAH DAN DIAGNOSA

Tabel 4. 3 Diagnosa dan data Dasar.

Diagnosa	Data Dasar
<p>Neonatus Cukup bulan sesuai</p> <p>Masa kehamilan usia 2 jam</p>	<p>Ds : Ibu mengatakan melahirkan anak laki-laki, menangis kuat, anaknya bergerak aktif,</p> <p>Do:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pemeriksaan Umum <ol style="list-style-type: none"> a. Kesadaran Umum: Baik b. Kesadaran: Composmentis <p>TTV: S: 36,6°C, HR: 142 x/m, pernapasan: 48x/m.</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Pemeriksaan antropometri <ol style="list-style-type: none"> a. Berat Badan : 3.500 gram b. Panjang Badan: 49 cm c. Lingkar Kepala : 34 cm d. Lingkar dada : 33 cm e. Lingkar Perut : 33cm 3. Pemeriksan Fisik <ol style="list-style-type: none"> a. Kepala ; tidak ada benjolan, tidak ada caput succadaneum. b. Muka : Bentuk muka oval, tidak pucat. c. Mata : Simetris,tidak ada pengeluaran cairan bernanah. d. Hidung : Lubang hidung simetris, tidak ada Secret dan tidak ada cuping hidung e. Mulut :Bersih, reflex menghisap dan rooting positif, tidak ada kelainan f. Telinga : Simetris, tidak ada serumen. g. Dada : Simetris, pusing susu datar, tidak ada retraksi pada dinding dada. h. Abdomen : Perut kembug, tali pusat basah, tidak

	<p>ada perdarahan tali pusat.</p> <p>i. Genitalia :</p> <p>j. Anus : ada lubang anus</p> <p>k. Ekstremitas : Jari kaki dan jari tangan lengkap, dalam posisi fleksi, genggam baik, bergerak aktif.</p> <p>l. Kulit : Warna kulit kemerahan</p>
--	--

III. ANTISIPASI MASALAH PONTESIAL

Tidak ada

IV. TINDAKAN SEGERA

Tidak ada

V. PERENCANAAN

Tanggal : 21-05-2025

Jam : 22:10 WITA

1. Beritahu ibu tentang keadaan bayinya dalam batas normal
R/ Agar ibu dapat mengetahui kondisi bayinya dan ibu merasa tenang dan tahu perkembangan si kecil sesuai standar sehat.
2. Beritahu ibu bahwa bayinya akan diberikan Vit K, salep mata.
R/Vit K yang diberikan kepada bayi bertujuan untuk membantu proses pembekuan darah dan mencegah perdarahan yang bisa terjadi pada bayi, salep mata diberikan guna mencegah terjadinya infeksi pada mata .
3. Pemberian HB0
R/ Imunisasi HB0 sangat penting bagi bayi baru lahir untuk mencegah hepatitis B
4. Menjaga Kehangatan bayi dengan cara menyelimuti bayi menggunakan kain bersih dan hangat serta memakaikan bayi topi.
R/ dengan menjaga kehangatan tubuh bayi risiko kedinginan dan hipotermi berkurang.

5. Anjurkan ibu untuk memberikan ASI awal/ selalu menyusui minimal 2 jam sekali agar
R/ pemberian ASI secara teratur sangat membantu dalam pemenuhan kebutuhan nutrisi, serta akan berperan dalam proses termoregulasi bayi. Banyak dampak positif bagi bayi yaitu akan menjalin ikatan emosional dengan ibu dan bayi, memberikan kekebalan kepada bayi melalui kolostrum dan membantu pemenuhan nutrisi pada bayi.
6. Jelaskan kepada ibu tentang perawatan tali pusat
R/ perawatan tali pusat sangat penting bagi pengetahuan ibu agar bisa mencegah terjadinya infeksi pada tali pusat
7. Jelaskan kepada ibu tentang tanda-tanda bahaya bayi baru lahir.
R/ membantu ibu untuk memantau keadaan bayinya agar terhindar dari tanda-tanda bahaya.
8. Anjurkan ibu untuk memberi ASI eksklusif kepada bayinya selama 6 bulan tanpa adanya makanan dan minuman tambahan
R/ Agar bayi memperoleh zat kekebalan tubuh yang baik dan membantu dalam proses tumbuh kembangnya.
9. Anjurkan ibu untuk kunjungan ulang, untuk memantau perkembangan bayinya.
R/ Agar dapat memantau keadaan bayi
10. Mendokumentasi hasil dari asuhan di buku register
R/ Sebagai bukti tanggung jawab dan tanggung gugat

VI. PELAKSANAAN

Tanggal : 21-05-2025

Jam : 22.25 WITA

1. Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan bayinya
Pernapasan :48x/m, HR : 142x/m, suhu: 36,6° C
BB: 3.500 gram, PB:49 cm, K : 34 cm,LD: 33 cm, LP: 33 cm
2. Memberitahu ibu bahwa bayinya sudah diberikan VIT K dan juga salep mata pada jam 22.10 WITA
3. Memberikan Imunisasi HB 0 dalam waktu 24 jam, pentingnya imunisasi HB 0 yaitu untuk mencegah penyakit hepatitis B.HB 0 diberikan pada jam 07.10 WITA.
4. Mengajarkan ibu untuk selalu menjaga kebersihan dan kehangatan bayinya dengan cara mengganti pakian bayi jika ada BAB/BAK dan selalu menjaga kehangatan dengan membungkus badan bayi dengan kain bending atau kain yang tebal.
5. Mengajarkan ibu untuk menyusui anaknya sesering mungkin atau minimal 2 jam sekali.
6. Perawatan tali pusat dapat dilakukan dengan cara jangan menarik tali pusat secara paksa apabila belum terlepas, jaga tali pusat agar tetap kering, jangan menaruh apapun di tali pusat, dan biarkan tali pusat terbuka agar cepat kering, selalu membersihkan tali pusat dengan benar (bersihkan tali pusat dengan kapas yang telah dibasahi air hangat dan sabun yang tidak mengiritasi kulit, bersihkan sampai sabun hilang lalu keringkan menggunakan kasa steril.
7. Menjelaskan kepada ibu tentang tanda-tanda bahaya bayi baru lahir seperti : kulit kekuningan/kebiruan, tidak mau menetek, demam dan panas tinggi, BAB bercampur lender, sulit bernapas, kejang, tali pusat berdarah, dan bengkak pada bayi
8. Mengajarkan ibu untuk selalu memberikan ASI eksklusif yaitu ASI yang diberikan dari usia 0-6 bulan tanpa adanya makanan maupun minuman tambahan

9. Mengajukan ibu untuk melakukan kunjungan ulang pada tanggal 24-05-2025 hal ini agar bisa memantau keadaan bayi dan juga ibu.
10. Mendokumentasi hasil asuhan yang diberikan di buku KIA dan register.

VII. EVALUASI

1. Ibu merasa senang dengan mengetahui kondisi anaknya baik-baik saja
2. Ibu merasa senang karena bayinnya sudah mendapatkan Vit K, salep mata dan HB0 serta ibu dapat mengerti manfaat dari pemberian vitamin K dan HB0
3. Ibu bersedia menjaga kehangatan bayi
4. Ibu mengerti dan bersedia menyusui bayinya sesering mungkin atau minimal 2 jam sekali
5. Ibu bersedia melakukan perawatan tali pusat
6. Ibu dapat mengetahui tanda bahaya pada bayi baru lahir dan bersedia untuk membawa bayinya ke fasilitas kesehatan apabila terdapat tanda bahaya
7. Ibu bersedia untuk memberi ASI eksklusif selama 6 bulan
8. Ibu sudah mengetahui dan bersedia kembali ke TPMB Farida sesuai jadwal kunjungan yang telah ditetapkan pada tanggal 25-05-2025
9. Hasil asuhan telah di dokumentasi di buku register, dokumentasi sebagai catatan tentang interaksi antara pasien, keluarga pasien, dan tim kesehatan yang mencatat tentang hasil pemeriksaan prosedur, pengobatan pada pasien dan pendidikan kesehatan padapasien, respon pasien kepada semua kegiatan yang dilakukan dan digunakan sebagai bukti apabila terdapat gugatan di suatu saat nanti dari klien dan juga untuk memudahkan kita untuk memberikan asuhan selanjutnya kepada klien

CATATAN PERKEMBANGANNIFAS I (8 JAM)

Hari/Tanggal : 22/05/2025

Jam : 07.15 WITA

Tempat : TPMB Farida Sadik

- S : Ibu merasa sangat senang dengan kelahiran bayinya, ia Mengatakan perutnya masi merasakan mules serta adanya Keluar darah berwarna merah tua darijalan lahir. Ibu meng Gatakan mulai bergerak kekamar mandi sejak pukul 01.20 WITA.
- O : 1. Pemeriksaan umum
- a. keadaan umum : Baik
 - b. kesadaran : composmentis
 - c. tanda-tanda vital : TD : 120/80 mmhg, Suhu : 36,7°C, Nadi: 82x/menit, Pernapasan: 20x/m
2. pemeriksaan fisik
- a. kepala : bersih, tidak ada benjolan, tidak ada nyeri saat ditekan.
 - b. muka : Tidak ada oedema, tdak ada kloasma gravidarum
 - c. mata : Kelopak mata tidak oedema, konjungtiva pucat, sclera, putih.
 - d. hidung : tidak ada secret, dan tidak polip.
 - e. telinga : bersih, simetris,tidak ada serumen.
 - f. bibir : berwarna merah muda, tidak pucat , dan tidak pecah-pecah
 - g. leher : tidak ada pembesaran kelenjar tiroid dan tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan tidak adapembendungan vena jugularis

- h. dada : Simetris, tidak ada retraksi dinding dada
- j. payudara : pembesaran payudara kanan dan kiri baik, areola mammae hiperpigmentasi positif, puting susu bersih.
- i. abdomen : TFU 2 jari di bawah pusat, kontraksi uterus baik.
- j. kandung kemih : kosong
- k. ekstremitas : Tidak ada edema, tidak ada kemerahan dan tidak ada varises.
- m. genitalia : pengeluaran lochea rubra, jenis darah berwarna merah segar, bau amis, ada luka jahitan pada perineum.

A : Ny. M.A P3A0AH3 Post Partum Normal 8 jam

- P
1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu, bahwa ibu dalam keadaan normal dan sehat dimana tekanan darah normal, 120/80 mmHg, nadi 82x/m, suhu normal 36,7° C, serta pernapasan normal 20 kali/menit, kontraksi uterus baik (keras), pengeluaran darah dari jalan lahir normal. Ibu mengerti dan merasa sangat senang dengan informasi yang telah diberikan.
 2. Menjelaskan kepada ibu cara membersihkan perineum, setelah BAB dan BAK perineum harus dibersihkan dengan air yang bersih dari arah depan, mengganti pembalut minimal 2-3x/hari atau apabila pembalut sudah penuh ibu segera ganti. Ibu mengerti dengan penjelasan yang telah diberikan dan berjanji tidak melakukan tabu.
 3. Memberitahu kepada ibu bahwa mules yang dirasakan ibu saat ini merupakan hal fisiologis yang disebabkan oleh otot-otot Rahim mulai mengecil kembali seperti semula dan cara mengatasinya ibu harus bergerak bisa juga dilakukan

kompres hangat bagian perut dan juga makan makanan yang bergizi. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.

4. Mengajarkan kepada ibu teknik menyusui yang baik dan benar yakni mencuci tangan sebelum menyusui. Ibu duduk atau berbaring dengan santai, sebelum menyusui ASI dikeluarkan sedikit, kemudian dioleskan pada puting dan sekitar aerola payudara, meletakkan bayi pada satu lengan, kepala bayi berada pada lengkung siku ibu dan bokong bayi berada pada lengan bawah ibu, menempelkan perut bayi pada perut ibu dengan meletakkan satu tangan bayi dibelakang badan ibu dan yang satu didepan, kepala bayi menghadap payudara, memposisikan bayi dengan telinga dan lengan pada garis lurus, memegang payudara dengan ibu jari atas dan jari yang lain menopang dibawah serta jangan menekan puting susu dan aerolanya, merangsang membuka mulut bayi, setelah bayi membuka mulut (anjurkan ibu untuk mendekatkan dengan cepat kepala bayi kepayudara ibu, kemudian memasukan puting susu serta sebagian besar aerola kemulut bayi), memperhatikan bayi selama menyusui, melepas isapan bayi (jari kelingking dimasukkan kemulut bayi melalui sudut mulut atau dagu bayi ditekan kebawah, setelah selesai menyusui, mengajarkan ibu untuk mengoleskan sedikit ASI pada puting susu dan aerola. Biarkan kering dengan sendirinya dan juga ingatkan ibu untuk selalu menyendawakan bayi setelah menyusui. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.
5. Menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan bergizi seimbang seperti: nasi, sayuran hijau, ikan, telur, tehu, tempe, daging, buah-buahan dan lain-lain, yang bermanfaat untuk menambah stamina ibu dan mempercepat proses penyembuhan. Ibu mengerti dan akan makan makanan yang

mengandung nilai gizi seperti nasi, sayur-sayuran dan lauk pauk .

6. Menjelaskan kepada ibu tentang kontak kulit ke kulit adalah kontak langsung kulit ibu/ayah/anggota keluarga lainnya dengan bayinya. Manfaatnya:mendekatkan hubungan batin antara ibu dan bayi,stabilisasi suhu bayi,menciptakan ketenangan bagi bayi, pernafasan dan denyut jantung bayi lebih teratur,merangsang produksi ASI. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan mau melakukan kontak kulit dengan bayinya.
7. Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI selama 6 bulan pertama tanpa memberikan makanan tambahan Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan mau mengikuti.
8. Menjelaskan kepada ibu tentang personal hygiene seperti mandi teratur minimal 2 kali sehari, mengganti pakaian dan alas tempat tidur, menjaga lingkungan sekitar tempat tinggal, melakukan perawatan perineum, mengganti pembalut minimal 2 kali sehari, mencuci tangan setiap membersihkan daerah genetalia. Kebersihan diri berguna mengurangi infeksi yang mungkin terjadi pada ibu nifas serta meningkatkan perasaan nyaman untuk ibu. Ibu mengerti dengan penjelasan yaitu akan menjaga kebersihan dirinya seperti mengganti pembalut bila ibu merasa tidak nyaman lagi .
9. Mengajarkan kepada ibu mengenai ambulasi dini yaitu dengan cara miring kiri/kanan, bangun dari tempat tidur dan duduk kemudian berjalan. Keuntungan ambulasi dini adalah: ibu merasa sehat dan kuat serta mempercepat proses involusi uteri, fungsi usus, sirkulasi, paru-paru dan perkemihan lebih baik Ibu mengerti dengan penjelasan dan

ibu mau melakukan ambulasi dini secara bertahap yaitu tidur miring, bangun dan duduk baru ibu turun berlahan dan berjalan.

10. Mengajarkan kepada ibu senam nifas, yaitu dengan cara:posisi tubuh terlentang dan rileks, kemudian mengambil napas melalui hidung, kembungkan perut dan tahan hingga hitungan ke-5, lalu keluarkan napas perlahan-lahan melalui mulut sambil mengkontraksikan otot perut. Ulangi gerakan sebanyak 8kali. Tujuan senam nifas adalah membantu mempercepat pemulihan kondisi ibu, mempercepat proses involusi uteri, membantu memulihkan dan mengencangkan otot panggul, perut dan perineum, memperlancar pengeluaran lochea, membantu mengurangi rasa sakit, merelaksasikan otot-otot yang menunjang proses kehamilan dan kehamilan dan persalinan, mengurangi kelainan dan komplikasi masa nifas. Manfaat senam nifas antara lain: membantu memperbaiki sirkulasi darah, memperbaiki sikap tubuh dengan punggung pascasalin, memperbaiki dan memperkuat otot panggul, membantu ibu lebih rileks dan segar pascapersalinan. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan mau melakukan senam nifas.
11. Mengajarkan ibu cara merawat payudaranya yaitu sebelum menyusui ibu terlebih dahulu membersihkan payudara dengan baby oil, lalu melakukan pijatan lembut secara memutar kearah putinh susu, 306 kemudian mengkompresnya dengan air hangat selama 3 menit, air dingin, air hangat 3 menit,lalu bersihkan dan keringkan dengan kain bersih. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan ibu berjanji sebelum memberikan ASI kepada bayinya ibu terlebih dahulu membersihkan payudarnya.
12. Menjelaskan tanda bahaya masa nifas seperti perdarahan

yang hebat, pengeluaran cairan prevaginam berbau busuk, oedema, penglihatan kabur, payudara bengkak dan merah, demam dan nyeri hebat, sesak napas, sakit kepala hebat. Menganjurkan ibu untuk segera kefasilitas kesehatan jika muncul salah satu tanda tersebut. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan segera kefaslitas terdekat bila ditemukan salah satu tanda seperti keluar darah yang banyak dari jalan lahir dan berbau

13. Menganjurkan kepada ibu untuk tidak boleh melakukan hubungan seksual sampai darah berhenti. Selama periode nifas hubungan seksual juga dapat berkurang. Hal yang dapat menyebabkan pola seksual selama masa nifas berkurang antara lain: gangguan atau ketidaknyamanan fisik, kelelahan, ketidak seimbangan, kecemasan berlebihan. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.
14. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup dan teratur yaitu tidur siang 1-2 jam/hari dan tidur malam 7-8 jam/hari. Hal-hal yang dapat dilakukan ibu dalam memenuhi kebutuhan istirahatnya antara lain: anjurkan ibu untuk melakukan kegiatan rumah tangga secara perlahan, ibu tidur siang atau istirahat saat bayinya tidur. Kurang istirahat dapat menyebabkan jumlah ASI berkurang, memperlambat proses involusi uteri, menyebabkan depresi dan ketidak mampuan dalam merawat bayi. Ibu mengerti dengan penjelasan dan ibu mau istirahat di rumah jika bayinya sedang tidur.
15. Tanggal 22 Mei 2025 pukul 16.30 WITA. Ibu diperbolehkan pulang. Ibu dan bayi sudah pulang jam 16.30 WITA
16. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan pada status ibu atau buku register Pendokumentasian sudah dilakukan pada buku register, status pasien dan buku KIA.

CATATAN PERKEMBANGAN NEONATUS I (8 JAM)

Hari/Tanggal : Kamis,22-05-2025

Jam : 07.25 WITA

Tempat : TPMB Farida sadik

- S : Ibu mengatakan bayi tidak ada keluhan, menghisap ASI sudah buang air besar 2 kali dan air kecil 2 kali.
- O : Keadaan Umum: Baik
Kesadaran : Composmentis
TTV : Pernapasan :48 x/menit, HR : 140 x/menit, Suhu: 36,70C.
BAB/BAK: +/+. Bayi menangis kuat, kulit kemerahan, tali pusat masih basah, refleks mencari (+), refleks menghisap (+), refleks menelan (+), refleks moro (+).
- A : By. Ny. M.A neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 8 jam, keadaan bayi baik.
- P : 1) Menginformasikan pada ibu dan keluarga bahwa keadaan bayi baik dengan hasil pemeriksaan yaitu HR : 140 x/menit, suhu :36,7°C, pernapasan : 48 x/menit. 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. Bayi sudah dibungkus dan sudah dikenakan topi, sarung tangan dan kaki.
3) Menjelaskan cara dan teknik menyusui yang benar, serta
4) menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya setiap 2 jam sekali. Ibu memahami dan sudah bisa menyusui anaknya dengan benar seta ibu bersedia menyusui bayinya setiap 2 jam sekali.
5) Mengajarkan ibu tentang perawatan tali pusat seperti
6) menghindari pembukusan tali pusat, jangan mengoselkan 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. Ibu memahami dan akan menerapkan kepada bayinya

- 7) Memberitahu ibu tanda-tanda bahaya pada bayi, yaitu warna kulit biru atau pucat, muntah yang berlebihan, tali pusat bengkak atau merah, kejang, tidak BAB dalam 24 jam, bayi tidak mau menyusu, BAB encer lebih dari 5x/hari dan anjurkan ibu untuk segera ketempat pelayanan terdekat bila ada tanda-tanda tersebut. Ibu mengertidenganpenjelasan yang diberikan.
- 8) Melakukan pendokumentasian
Pendokumentasian sudah pada regeister dan status pasien.

CATATAN PERKEMBANGAN KUNJUNGAN NIFAS II (7 HARI)

Hari/Tanggal : Rabu, 28-05-2025

Jam : 15.00 Wita

Tempat : Rumah pasien

- S : Ibu merasa senang dengan kelahiran bayinya, ibu melahirkan pada tanggal 21-05-2025 dan ibu mengatakan tidak ada keluhan
- O : Keadaan umum : baik, kesadaran : composmentis, tanda- tanda vital : TD: 110/70 mmHg, Pernapasan : 20x/menit, Nadi: 78x/menit, suhu: 36,7°C, kontraksi uterus baik(teraba keras),tinggi fundus uterus 2 jari di atas simpisis , pengeluaran lochea: lochea sanguinolenta(merah kecoklatan dan berlendir), dan tidak berbau.
- A : Ny.M.A umur 32 tahun P3A0AH2 post partum normal hari ke-7
- P : 1. Menginformasikan pada ibu tentang hasil pemeriksaan yaitu: Keadaan umum : baik, kesadaran : composmentis, tanda-tanda vital : TD: 115/70 mmHg, Pernapasan : 20x/menit, Nadi: 78x/menit, suhu: 36,7°C, kontraksi uterus baik(teraba keras),tinggi fundus uterus 2 jari di atas simpisis.
2. Mengingatkan kembali ibu untuk istirahat yang cukup dan teratur. ibu nifas memerlukan istirahat yang cukup, istirahat yang dibutuhkan ibu nifas sekitar 6-8 jam pada malam hari sekitar 6-7 jam dan pada siang hari minimal 1 jam, karena kurang istirahat dapat menyebabkan jumlah ASI berkurang dan menyebabkan depresi dan ketidakmampuan merawat bayi sendiri.
3. Memastikan ibu mengkonsumsi nutrisi seimbang seperti ikan, daging, telur, sayur-sayuran, dan buah-buahan. Ibu sudah mengkonsumsi makanan bergizi seimbang seperti ikan, daging telur,sayur-sayuran dan buah-buahan.

4. Mengingatkan kembali pada ibu tanda-tanda bahaya masa nifas yaitu: perdarahan pervagina, sakit kepala, penglihatan kabur, pembengkakan di wajah, tangan dan kaki, rasa adanya muntah, demam tinggi, infeksi pada payudara (kemeraha, bengkak, puting lecet), infeksi luka perineum (kemerahan, bengkak, nyeri,)
5. Mengingat kembali untuk menjaga kehangatan bayinya agar tidak terjadi hipotermi pada bayi.
6. Mengingat kembali untuk menjaga personal hygiene seperti mandi teratur minimal 2x sehari, mengganti pakaian dan alas tempat tidur, menjaga lingkungan sekitar tempat tinggal, melakukan perawatan perineum, mengganti pembalut, mencuci tangan setiap membersihkan daerah genitalia. Kebersihan diri berguna untuk mengurangi infeksi yang mungkin terjadi pada ibu nifas serta meningkatkan perasaan nyaman untuk ibu.
7. Anjurkan ibu untuk selalu menyusui bayi sesering mungkin 2 jam sekali atau kapanpun bayi ingin menyusui.
8. Pendokumentasian di lakukan di rumah Ny.m.a

CATATAN PERKEMBANGAN NEONATUS II (7 HARI)

Hari/Tanggal : Rabu, 27 mei 2025

Jam : 15.00 Wita

Tempat : Rumah Pasien

- S : Ibu mengatakan bayi menyusui dengan baik, bergerak aktif
- O : Keadaan Umum : Baik
Kesadaran : Composmentis
TTV : Pernapasan : 42 x/menit, HR: 145 x/menit, S: 36,60C
BAB/BAK: +/+, Bayi menangis kuat, kulit kemerahan, tali pusat masih basah, hisapan ASI kuat, refleks mencari (+), reflex menghisap (+), refleks menelan (+), refleks moro (+).
- A : By. Ny. M.A neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 7 hari, keadaan bayi baik.
- P : 1. Menginformasikan pada ibu dan keluarga bahwa keadaan bayi baik dengan hasil pemeriksaan yaitu HR : 144 x/menit, suhu : 36,6°C, Pernapasan : 43 x/menit. Ibu dan keluarga mengetahui hasil pemeriksaan yang diberitah
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, tali pusat kemerahan sampai dinding perut berbau atau bernanah, tinja bayi saat buang air besar berwarna pucat, diare, kejang, sesak napas, menangis atau merintih terus menerus, dingin, lemah, muntah-muntah.
4. 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.

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. Ibu mengerti dan akan melakukannya.
6. Menjelaskan pada ibu tentang cara menjaga kebersihan bayi, yaitu dengan cara memandikan bayi 1 kali sehari, mengganti pakaian dan kain bayi yang basah. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan akan melakukannya.
7. Menganjurkan ibu untuk menjemur bayinya di pagi hari sekitar pukul 07.00-09.00 dengan durasi selama 15-20 menit dibawah sinar matahari pagi. Hal ini bermanfaat untuk mencegah penyakit kuning pada bayi serta memperkuat tulang bayi.
8. Pendokumentasian dilakukan di rumah Ny. M.A

CATATAN PERKEMBANGAN KUNJUNGAN NIFAS III (14 HARI)

Hari/Tanggal : Rabu, 4 juni 2025

Jam: : 16.00 Wita

Tempat : Rumah Pasien

- S : Ibu merasa senang dengan kelahiran bayinya, ibu melahirkan tanggal : 21-05-2025 dan ibu mengatakan tidak ada keluhan.
- O : Keadaan umum : Baik, Kesadaran : Composmentis, TD:100/70 mmHg, Nadi : 82 x/menit, Suhu : 36,7°C, Pernapasan : 20 x/menit, dengan penge luaran lochea serosa . darah kekuningan dari jalan lahir dan ganti pembalut 2 kali dalam sehari
- A : Ny.F .P umur 28 tahun P3A0AH2 Post Partum Normal Hari ke-14.
- P : 1. Mengobservasi dan memberitahukan tanda-tanda vital pada ibu dan keluarga yaitu tekanan darah 100/70 mmHg, pernapasan : 20 x/menit,suhu 36,7°C, nadi 82 x/menit.
2. Mengecek dan memastikan involusi berjalan normal: tinggi fundus uteri tidak teraba, tidak ada perdarahan abnormal.
3. Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga kebersihan diri dan istirahat teratur
4. Mengobservasi dan menilai adanya tanda-tanda infeksi, demam dan perdarahan.
5. Menganjurkan ibu makan – makanan yang bergizi seperti sayuran, ikan,daging, kacang-kacangan, telur.
6. Menganjurkan ibu untuk mengikuti program KB untuk menjarakkan kehamilan, membatasi jumlah anak, dan mencegah kehamilan yang tidak diinginkan.
7. Pendokumentasian dilakukan di rumah Ny. F.P

CATATAN PERKEMBANGAN KUNJUNGAN NEONATUS III (14 HARI)

Hari /Tanggal : Rabu 4 juni2025

Jam : 16.00 Wita

Tempat : Rumah Pasien

- S : Ibu mengatakan bayinya menyusui dengan kuat, bergerak aktif,tali pusat sudah terlepas pada tanggal 31 mei 2025, dan bayinya tidak ada keluhan apapun.
- O : Keadaan Umum : Baik,
Kesadaran : Composmentis,
Tanda-tanda vital : Pernapasan : 47 x/menit, HR: 134 x/menit,
Suhu : 36,80C, BAB/BAK: +/+ ,Bayi menangis kuat, kulit kemerahan, tali pusat sudah kering, Hisapan ASI kuat, refleks mencari (+), refleks menghisap (+), refleks menelan (+), refleks moro (+).
- A : By. Ny. M.A neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan Usia 14 hari, keadaan bayi baik.
- P : 1. Menginformasikan pada ibu dan keluarga bahwa keadaan bayi baik dengan hasil pemeriksaan yaitu HR: 134 x/menit, suhu: 36,8°C, Pernapasan : 47x/menit. Ibu mengetahui hasil pemeriksaan yang diberitahu.
2. 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, ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan mau memberikan ASI secara eksklusif.

3. Menjelaskan kepada ibu tentang cara menjaga bayi tetap hangat agar terhindar dari hipotermi.
4. Menganjurkan pada ibu agar tetap menjaga kebersihan bayi.
5. 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, tali pusat kemerahan sampai dinding perut berbau atau bernanah, tinja bayi saat buang air besar berwarna pucat, diare, kejang, sesak napas, menangis atau merintih terus menerus, dingin, lemah, muntah-muntah. . 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.
6. 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. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan akan membawa anaknya ke fasilitas kesehatan untuk mendapatkan imunisasi.
7. Pendokumentasian dilakukan dirumah Ny. F.P.

CATATAN PERKEMBANGAN KUNJUNGAN NIFAS IV(28 HARI)

Hari/Tanggal : Rabu, 18 juni 2025

Jam: : 17.00 Wita

Tempat : Rumah pasien

- S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan
- O Keadaan umum ibu : baik, kesadaran : composmentis, tanda-tanda vital:
Tekanan darah: 110/80 mmHg, Nadi: 83x/menit, Suhu: 36,8°C,
Pernapasan : 22x/menit, puting susu menonjol, perdarahan normal,
warna putih lochea alba.
- A : Ny.M.A umur 32 tahun P3A0AH2 Post Partum Normal Hari ke- 28 hari.
- P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu, bahwa ibu dalam Keadaan normal dan sehat dimana tekanan darah normal, 120/70 mmHg, nadi normal 84 kali/menit, suhu normal 36,9 0C, serta pernapasan normal 21 kali/menit, kontraksi uterus baik (keras), pengeluaran darah dari jalan lahir normal. Ibu mengerti dan merasa senang dengan informasi yang disampaikan.
2. Memastikan ibu tidak ada tanda-tanda infeksi masa nifas. Ibu mengatakan tidak ada tanda-tanda infeksi.
3. Memastikan ibu tetap beristirahat yang cukup dan teratur, tidur siang 2 jam/hari dan tidur malam 8 jam/hari. Ibu mengerti dan akan tetap mempertahankan pola istirahatnya dan akan tidur pada saat bayi sedang tidur..
4. Memastikan ibu untuk menjaga kebersihan diri khususnya sesudah BAB dan BAK dengan cara membasuh vagina dari arah depan kebelakang, lalu mengerikan vagina, mengganti pembalut jika merasa tidak nyaman atau sudah penuh. Ibu sudah mandi dan sudah mengganti pembalut
5. Menganjurkan ibu untuk mengikuti program KB setelah 42 hari postpartum agar ibu mempunyai waktu untuk merawat bayinya

dengan baik, serta mengatur jarak kehamilan. Ibu mengerti dan mengulang kembali penjelasan yang diberikan

CATATAN PERKEMBANGAN KELUARGA BERENCANA

Hari/Tanggal : Rabu, 20-06-2025

Tempat : Rumah Ny.M.A

Waktu : 16.00 WITA

- S : Ibu mengatakan tidak ingin memiliki anak lagi karena ibu merasa Ibu sudah mempunyai tiga orang anak dan sudah cukup.
Ibu memustikan ingin menjadi akseptor suntik 3 bulan.
- O : Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, tekanan darah 110/70 mmHg, nadi 80 kali/menit, suhu 36,50 C, pernapasan 20 kali/menit.
Pemeriksaan fisik :
Muka tidak ada oedema, tidak pucat, mata konjungtiva merah muda, sklera putih, payudara bersih, puting susu menonjol, produksi ASI banyak, ekstremitas atas tidak oedema, warna kuku merah muda, Ekstremitas bawah tidak oedema, genitalia ada pengeluaran cairan putih lochea alba, abdomen fundus uteri tidak teraba lagi.
- A : Ny M.A umur 32 tahun P3A0AH3 calon akseptor suntik 3 bulan.
- P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu dan suami keadaan ibu baik, tekanan darah normal 110/70 mmHg, nadi normal 80 kali/menit, suhu normal 36,5 0C, pernapasan normal 20 kali/menit.
Evaluasi : Ibu mengerti dan merasa senang dengan hasil pemeriksaan.
2. Menganjurkan ibu untuk mengikuti program KB setelah 40 hari postpartum agar ibu mempunyai waktu untuk merawat bayinya dengan baik, serta menghentikan dan menjarangkan kehamilan.
Metode yang dianjurkan yaitu metode suntik 3 bulan
- a. KB suntik 3 bulan adalah jenis kontrasepsi hormonal yang diberikan setiap 3 bulan sekali.suntikan ini mengandung hormon progesterin (DMPA) yang bekerja untukmencegah akan

kehamilan.

- b. Cara kerjanya yaitu akan menghambat ovulasi sehingga mencegah pelepasan sel telur, dan juga mengentalkan lendir serviks, dan mengubah lapisan endometrium tidak siap untuk implamantasi sel telur yang telah dibuahi.
- c. Keuntungan dari metode ini yaitu sangat efektif, tidak mempengaruhi proses menyusui, tidak bergantung pada faktor senggama, tidak memiliki efek jangka Panjang, tidak perlu khawatir menjadi hamil, dan tidak ada perubahan dalam fungsi seksual.
- d. Kekurangan dari metode ini yaitu perubahan siklus menstruasi, penambahan berat badan, perubahan mood, keterlambatan Kembali haid, tidak melindungi dari penyakit menular seksual, dan sakit kepala atau pun gejala lainnya.

Evaluasi : Ibu dan suami mengerti dengan konseling yang telah saya berikan dan ibu mau menjadi akseptor KB suntik 3 bulan.

3. Memberitahu ibu bahwa KB suntik 3 bulan ini merupakan jenis KB hormonal yang akan dilakukan setiap 3 bulan sekali sesuai jadwal yang akan diberikan bidan.

Evaluasi : Ibu dan suami mengerti dan memenuhi syarat akseptor KB suntik 3 bulan.

4. Menjelaskan kepada ibu bahwa KB suntik 3 bulan bisa digunakan setelah masa nifas selesai (periode 0-42 hari setelah melahirkan) dan sedang tidak hamil.

Evaluasi : Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan tidak sedang hamil

5. Mendokumentasikan hasil

Evaluasi : Hasil sudah didokumentasikan.

D. Pembahasan

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

Dengan adanya kesenjangan tersebut dapat dilakukan pemecahan masalah untuk perbaikan atau masukan demi meningkatkan asuhan kebidanan. Dalam penatalaksanaan proses asuhan kebidanan berkelanjutan pada Ny.M.A umur 32 tahun G3P2A0AH2 hamil 36 minggu, punggung kiri, janin tunggl hidup, letak kepala, keadaan ibu dan janin baik di TPMB Farida Sadik, di susun berdasar kan dasar teori dan asuhan nyata dengan pendekatan manajemen kebidanan 7 langkah varney dan metode SOAP. Dengan demikian dapat diperoleh Kesimpulan apakah asuhan tersebut telah sesuai dengan teori atau tidak.

1. Asuhan Kebidanan Kehamilan

Pengkajian yang telah dilakukan pada ibu dimulai sejak 21 April 2025, Penulis bertemu dengan ibu hamil trimester III yaitu dengan usia kehamilan 36 minggu dan telah dilakukan *informed consent* (terlampir) sehingga ibu setuju dijasikan objek untuk pengambilan studi kasus. Pada pengkaiian didapatkan biodata ibu, Pendidikan terakhir SMA, pekerjaan ibu rumah tangga dan suami swasta. Dalam teori (Wariyaka, 2021) yaitu umur dicatat dalam tahun untuk mengetahui adanya resiko seperti kurang dari 20 tahun karena alat-alat reproduksi belum matang, mental dan psikisnya yang belum siap. Sedangkan umur lebih dari 35 tahun rentan sekali untuk terjadi perdarahan. Suku/bangsa berpengaruh terhadap adat istiadat atau kebiasaan sehar-hari. Pendidikan berpengaruh dalam tindakan kebidanan dan untuk mengetahui sejauh mana tingkat pengetahuannya, sehingga bidan dapat memberikan konseling sesuai dengan pendidikannya. Pekerjaan guna mengetahui dan mengukur tingkat sosial ekonominya, karena ini juga mempengaruhi dalam pasien tersebut dari

segi umur ibu termasuk dalam faktor risiko. Sedangkan dari segi pekerjaan ibu yaitu guru dan suaminya sebagai pegawai swasta sehingga dapat memenuhi nutrisi pada ibu serta dari segi suku/bangsa tidak menganut budaya yang dapat berpengaruh buruk terhadap kehamilan dan kesehatan ibu. Ibu hamil dianjurkan untuk melakukan pemeriksaan sedini mungkin semenjak ia merasa dirinya hamil untuk mendapatkan pelayanan/asuhan antenatal.

Berdasarkan pengkajian klien melakukan pemeriksaan kehamilan atau ANC sebanyak 6 kali, yaitu 1 kali pada trimester I, 2 kali pada trimester II dan 3 kali pada trimester III. Kunjungan kehamilan atau ANC telah memenuhi standar pelayanan ANC (Kemenkes RI, 2020). Pada saat kunjungan ibu mengatakan sering buang air kecil. Intervensi yang diberikan adalah kurangi minum air di malam hari dan ini merupakan hal normal bagi ibu hamil trimester III karena kepala janin semakin turun dan menekan kandung kemih yang akan membuat ibu sering buang air kecil. Keluhan yang ibu alami akan ketidaknyamanan ini merupakan hal yang fisiologis pada trimester III dan intervensi yang diberikan sesuai menurut (Wulandari et al., 2021). Pada kunjungan ini ibu mengatakan hamil anak ketiga didapatkan usia kehamilan 36 minggu. Diperkirakan persalinannya Neegle yaitu tanggal ditambah 7, bulan dikurang 3 dan tahun ditambah 1 (Ayuba & Hasan 2020). Ibu mengatakan sudah mendapatkan 3 kali imunisasi Tetanus Toxoid pada kehamilannya yang ketiga ini. Berat badan ibu ditimbang saat kunjungan adalah 64 Kg, sedangkan sebelum hamil berat badan ibu 55 KG, kenaikan berat badan ibu selama kehamilan adalah 9 Kg pada usia kehamilan 36 minggu, menurut (Aldera et al, 2020) yang menyatakan bahwa penambahan berat badan normal selama kehamilan adalah 6,5 Kg sampai 16 Kg sehingga kenaikan berat badan ibu selama kehamilan tergolong normal dan sesuai dengan teori.

Pelayanan antenatal yang dapat diberikan pada ibu hamil saat melakukan kunjungan antenatal minimal 10 T (timbang berat badan, mengukur tinggi badan, mengukur tekanan darah, nilai status gizi,

mengukur TFU, menentukan presentasi janin dan DJJ, pemberian imunisasi TT, tablet besi minimal 90 tablet, pemeriksaan laboratorium, tata laksana/penanganan kasusu dan temu wicara. Pada ibu pelayanan ANC yang diberikan sudah lengkap 10T sesuai standar yang ada. Pemberian tablet zat besi (tablet tambah darah). Hasil palpasi abdominal pada Leopold I TFU 3 jari di bawah px dan TFU menurut Mc. Donald 29 cm, pada fundus uteri teraba bulat, lunak dan tidak melenting, menurut (Walyani, 2020) tujuan Leopold I untuk mengetahui tinggi fundus uteri dan bagian janin apa yang berada dalam fundus, sedangkan normalnya pada fundus teraba bagian lunak dan tidak melenting (bokong). Hasil dari Leopold II bagian kiri teraba keras, datar dan memanjang, seperti papan dan bagian kanan teraba bagianbagian kecil janin, menurut (Walyani, 2020) Leopold II untuk mengetahui letak janin memanjang atau melintang dan bagian janin teraba disebelah kiri atau kanan dan normalnya teraba bagian panjang, keras seperti papan (punggung) pada satu sisi uterus dan pada sisi lain teraba bagian kecil janin. Leopold III pada segmen bawah Rahim teraba keras, bulat dan melenting dan belum masuk PAP, menurut (Walyani, 2020) Leopold III untuk menentukan apa yang ada di bagian terendah janin dan sudah masuk PAP atau belum. normalnya pada bagian bawah janin teraba bagian yang bulat, keras dan melenting (kepala janin). Auskultasi denyut jantung janin 153x/menit. Menurut (Walyani, 2020) menyatakan bahwa denyut jantung janin normal antara 120 hingga 160 x/menit. Pemeriksaan Hb oleh tenaga analis dengan hasil 11gr%. Menurut (Walyani, 2020), Hb dengan kondisi tidak anemia, normalnya 11 gr%.

Berdasarkan temuan yang diperoleh dikaitkan dengan teori yang ada keadaan ibu normal dan tidak menunjukkan adanya tanda bahaya. Pada catatan perkembangan ibu setelah dilakukan kunjungan 2 kali didapatkan hasil pemeriksaan keadaan umum baik, kesadaran composmentis, tandatanda vital dalam batas normal, keadaan kehamilan baik, letak kepala, keadaan janin baik DJJ normal. Ibu mengerti tentang hasil pemeriksaan kehamilannya, ibu bersedia untuk minum obat sesuai anjuran

yang diberikan, konseling tanda-tanda bahaya, tanda-tanda persalinan, personal hygiene, mempertahankan pola makan dan minum, persiapan persalinan, IMD, bersalin di faskes, dan tindakan yang harus dilakukan oleh keluarga dalam menghadapi kegawatdaruratan serta menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang. Selama melaksanakan asuhan antenatal, semua asuhan yang diberikan pada ibu dapat terlaksana dengan baik, keadaan normal ibu bersifat kooperatif sehingga tidak terjadi kesulitan dalam memberikan asuhan.

Pada langkah kedua yaitu diagnosa dan analisa masalah, pada langkah ini dilakukan indentifikasi masalah yang benar terhadap diagnosa dan masalah membutuhkan klien berdasarkan interpretasi yang benar atas data-data dari hasil anamnesa yang dikumpulkan. Data yang sudah dikumpulkan diidentifikasi sehingga ditemukan masalah atau diagnosa yang spesifik. Penulis mendiagnosa G3P2OAH2 hamil 36 minggu, janin hidup tunggal, letak kepala, intrauterine. Dalam langkah ini penulis tidak menemukan masalah pada ibu.

Pada langkah ketiga yaitu antisipasi masalah potensial. Bidan mengidentifikasi masalah atau diagnose potensial lain berdasarkan rangkaian masalah dan diagnosa yang sudah diidentifikasi. Langkah ini membutuhkan antisipasi, bila memungkinkan dilakukan pencegahan sambil mengamati klien bidan diharapkan dapat bersiap-siap bila diagnose atau masalah potensial benar-benar terjadi (Ayuba & Hasan, 2020). Pada kasus ini penulis menemukan antisipasi adanya perdarahan antepartum.

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

Pada langkah kelima yaitu perencanaan tindakan, asuhan ditentukan berdasarkan langkah-langkah sebelumnya dan merupakan kelanjutan terhadap masalah atau diagnosa yang telah diidentifikasi. Perencanaan yang dibuat yaitu konseling dan edukasi mengenai informasi

hasil pemeriksaan, informasi merupakan hak ibu, sehingga ibu lebih kooperatif dengan asuhan yang diberikan. Ketidaknyamanan pada kehamilan trimester III, dengan mengerti kehamilan ibu dapat menjaga dan mau melakukan nasihat bidan.

Persiapan persalinan seperti memilih tempat persalinan, penolong persalinan, pengambil keputusan apabila terjadi keadaan gawat darurat, transportasi yang akan digunakan, memilih pendamping pada saat persalinan, calon pendonor darah, biaya persalinan, serta pakaian ibu dan bayi, sehingga mencegah terjadinya keterlambatan atau hal-hal yang tidak diinginkan selama proses persalinan. tanda-tanda persalinan seperti keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir, nyeri perut hebat dari pinggang menjalar ke perut bagian bawah serta nyeri yang sering dan teratur (Yulizawati et al., 2019), tanda bahaya kehamilan trimester III seperti demam tinggi, kejang, penglihatan kabur, gerakan janin berkurang, nyeri perut hebat, keluar darah dari jalan lahir serta bengkak pada wajah, kaki dan tangan pola makan yang teratur dan bergizi serta minum yang cukup, pada trimester III, ibu hamil butuh bekal energi yang memadai, selain itu untuk mengatasi beban yang kian berat, juga sebagai cadangan energi untuk persalinan kelak (Ayuba & Hasan, 2020), olahraga ringan, latihan fisik yang teratur dapat memperlancar aliran darah dan berjalan kaki dapat memperkuat otot-otot yang dibutuhkan untuk persalinan, motivasi untuk mengonsumsi obat, manfaat pemberian tablet tambah darah yang, vitamin c berfungsi membantu penyerapan tablet tambah darah dan kalsium laktat membantu pertumbuhan tulang dan gigi janin (Elisabeth, 2020), jadwal kunjungan ulang untuk membantu mendeteksi komplikasi-komplikasi dan mempersiapkan kelahiran dan kegawatdaruratan (Elisabeth, 2020), serta dokumentasi hasil pemeriksaan mempermudah dalam pemberian pelayanan antenatal selanjutnya.

Pada langkah keenam yaitu pelaksanaan langsung asuhan secara efisien dan aman. Pelaksanaan ini dapat dilakukan seluruhnya oleh bidan atau sebagian oleh klien atau tim kesehatan lainnya. Pelaksanaan yang

dilakukan berdasarkan perencanaan yang telah dibuat dan semua dilakukan dan dilaksanakan secara efisien dan aman sesuai dengan langkah kelima. Penulis telah melakukan pelaksanaan sesuai dengan rencana tindakan yang sudah dibuat. Pelaksanaan yang telah dilakukan meliputi menginformasikan pada ibu tentang hasil pemeriksaan, menjelaskan tentang kehamilan dan ketidaknyamanan hamil trimester III, mengkaji persiapan persalinan ibu dan keluarga seperti memilih tempat persalinan, penolong persalinan, pengambil keputusan apabila terjadi keadaan gawat darurat, transportasi yang akan digunakan, memilih pendamping pada saat persalinan, calon pendonor darah, biaya persalinan, serta pakaian ibu dan bayi, sehingga mencegah terjadinya keterlambatan atau hal-hal yang tidak diinginkan selama proses persalinan, memberitahu tanda-tanda persalinan seperti keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir, nyeri perut hebat dari pinggang menjalar ke perut bagian bawah serta nyeri yang sering dan teratur, memberitahu tanda-tanda bahaya kehamilan trimester III seperti demam tinggi, kejang, penglihatan kabur, gerakan janin berkurang, nyeri perut hebat, keluar darah dari jalan lahir serta bengkak pada wajah, kaki dan tangan, memotivasi ibu untuk mempertahankan pola makan yang teratur dan bergizi serta minum yang cukup, menganjurkan ibu untuk melakukan olahraga ringan seperti jalan-jalan di pagi hari, memotivasi untuk mengonsumsi obat yang telah diberikan, menjadwalkan kunjungan ulang 1 minggu kemudian, serta dokumentasi hasil pemeriksaan semua tindakan yang telah dilakukan.

Pada langkah ketujuh yaitu evaluasi keefektifan asuhan yang diberikan. Hal ini dievaluasi meliputi apakah kebutuhan telah terpenuhi dan mengatasi diagnosa dan masalah yang diidentifikasi. Untuk mengetahui keefektifan asuhan yang telah diberikan pasien dapat dites dengan meminta atau mengulang penjelasan yang telah diberikan, dalam kasus ini pasien sudah mengerti dan dapat melaksanakan apa yang dianjurkan (Ayuba & Hasan, 2020). Hasil evaluasi yang didapatkan penulis mengenai penjelasan dan anjuran yang diberikan bahwa merasa

senang dengan informasi yang diberikan, agar ibu dapat mengetahui dan memahami tentang: ketidaknyamanan yang dirasakan dan mengatasinya, persiapan persalinan, konsumsi makanan bergizi seimbang; selain itu bersedia melakukan olahraga ringan, minum obat yang telah diberikan, datang kemabali sesuai jadwal yang ditentukan, dan bersedia untuk kunjungan ulang, serta semua hasil pemeriksaan sudah didokumentasikan.

Dari hasil penilaian menggunakan Skor Poedji Rochjati, Ibu termasuk dalam kelompok Kehamilan Resiko Tinggi (KRT) dengan jumlah skor 10. Dampak yang dapat ditimbulkan akibat dengan risiko tinggi sendiri dapat berdampak antara lain menurut SULIS (Herlina *et al.*, 2025) yaitu keguguran, partus macet, perdarahan antepartum dan postpartum, IUFD. Sedangkan dampak pada bayi yaitu bayi lahir belum cukup bulan (preterm maupun premature), bayi lahir dengan BBLR dan bayi berat lahir rendah (BBLR) adalah bayi dengan berat badan lahir < 2500 gram tanpa memandang masa gestasi. Sedangkan penatalaksanaannya yaitu melakukan pengawasan yang lebih intensif, memberikan pengobatan sehingga resikonya dapat dikendalikan dan melakukan rujukan untuk mendapatkan tindakan yang akurat

2. Asuhan Kebidanan pada Ibu Bersalin

Ibu datang ke TPMB Farida Sadik keluhan mules, sakit pinggang menjalar ke perut bagian bawah dan keluar lender bercampur darah dari jalan lahir usia kehamilan 40 minggu 2 hari. Hal ini sesuai teori dan kasus dimana persalinan merupakan proses dimana hasil konsepsi (janin, plasenta dan selaput ketuban) keluar dari uterus pada kehamilan cukup bulan (Herlina *et al.*, 2025) lahir spontan dengan presentasi belakang kepala dan keluar/lahir akibat kontraksi yang tertur, progresif sering dan kuat.

a. Kala I

Pada kasus ibu sebelum persalinan sudah ada tanda-tanda persalinan seperti ibu mengeluh mules-mules, sakit pinggang menjalar ke perut bagian bawah dan keluar lender bercampur darah, hal ini sesuai dan tidak

ada kesenjangan dengan teori (Yulizawati et al., 2019) yang menyebutkan tanda dan gejala inpartu yaitu seperti adanya penipisan dan pembukaan serviks akibat kontraksi uterus dengan minimal frekuensi 2 kali dalam 10 menit dan keluar cairan lender bercampur darah melalui vagina. Kala I pada persalinan berlangsung dari kala I fase aktif karena pada saat melakukan pemeriksaan dalam didapatkan hasil bahwa pada vulva/vagina, portio tipis lunak, pembukaan 3 cm, kantong ketuban masih utuh, presentasi kepala turun Hodge II, tidak ada molase dan palpasi perlimaan 3/5. Hal ini tidak ada kesenjangan dengan teori (Namangdjabar et al., 2023) yang menyebutkan bahwa kala I fase aktif, pembukaan serviks berlangsung kurang dari 4 cm. Asuhan yang diberikan kepada ibu berupa menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu, menganjurkan ibu untuk makan dan minum saat tidak ada his, menganjurkan ibu untuk tidur miring ke kiri agar melancarkan oksigen pada janin dan mempercepat penurunan kepala, menganjurkan kepada keluarga untuk memberikan asuhan sayang ibu dan dukungan kepada ibu seperti memijat, menggosok punggung ibu dan membantu mengipas ibu, menganjurkan ibu untuk menarik napas panjang dari hidung dan hembuskan pelan-pelan melalui mulut pada saat his agar bisa mengurangi rasa sakit.

Pada kala I fase aktif, dilakukan pemeriksaan tanda-tanda vital ibu dalam batas normal, DJJ: 140 x/menit, his 4– 5 kali dalam 10 menit lamanya 20-40 detik dan pada saat melakukan pemeriksaan dalam Vulva/Vagina portio tidak teraba, pembukaan 10 cm, Hodge IV, penurunan kepala 4/5, ketuban sudah pecah. Asuhan yang diberikan adalah menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga bahwa keadaan ibu dan janin baik serta sudah berada dalam fase pengeluaran janin, melibatkan peran aktif keluarga selama persalinan yakni dengan memberikan asuhan sayang ibu dengan cara suami mendampingi ibu selama proses persalinan, melakukan masase pada tubuh ibu dengan lembut dan mengucapkan kata-kata yang menenangkan hati

ibu, menganjurkan kepada ibu untuk tetap makan dan minum saat tidak ada kontraksi.

b. Kala II

Ibu mengatakan merasa sakit semakin kuat dan ingin BAB. His semakin kuat 4 x dalam 10 menit lamanya 40-60 detik, terlihat tekanan pada anus, perineum menonjol dan vulva membuka. Hal ini sesuai dengan teori (Namangdjabar et al., 2023). yang menyatakan bahwa tanda dan gejala kala II yaitu ibu merasa seperti ingin buang air besar dengan tanda anus membuka dan pada waktu his, vulva membuka, perineum meregang, dan his semakin kuat. Kala II persalinan ibu didukung dengan hasil pemeriksaan dalam yaitu tidak ada kelainan pada vulva/vagina, portio tidak teraba, pembukaannya 10 cm, ketuban, presentase kepala, posisi ubun-ubun kecil, molase tidak ada. Tanda pasti kala II ditentukan melalui periksa dalam (informasi objektif) yang hasilnya adalah pembukaan serviks telah lengkap atau terlihatnya bagian kepala bayi ((Namangdjabar et al., 2023).Asuhan yang diberikan adalah Asuhan Persalinan Normal (APN). Kala II pada ibu berlangsung pembukaan lengkap dan bayi lahir sponta. Kala II berlangsung selama 1,5 jam-2 jam pada primigravida dan 0,5 jam-1 jam pada multigravida ((Namangdjabar et al., 2023). 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 (Namangdjabar et al., 2023) 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.

c. Kala III

Persalinan kala III ibu ditandai kontraksi uterus baik, TFU setinggi pusat, uterus membesar, tali pusat bertambah panjang dan semburan darah tiba-tiba. Hal ini sesuai dengan menurut (Namangdjabar et al., 2023). Pada ibu 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 dorsokranial serta melakukan masase fundusuteri. Pada kala III ibu berlangsung selama 4 menit. Hal ini sesuai dengan teori (Namangdjabar et al., 2023) 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 fundusuteri selama 15 detik Hal ini menunjukkan bahwa tidak ada kesenjangan antara teori dengan praktik atau tinjauan kasus pada ibu.

d. Kala IV

Pada kala IV berdasarkan hasil anamnesa ibu mengatakan perutnya masih mulas, hasil pemeriksaan fisik tanda-tanda vital dalam batas normal, hasil pemeriksaan kebidanan ditemukan TFU 2 jari di bawah pusat, kontraksi uterus baik, pengeluaran darah pervaginam \pm 20 cc. Melakukan pemantauan kala IV setiap 15 menit dalam 1 jam pertama dan 30 menit pada 1 jam berikutnya. Hal ini sesuai dengan menurut (SULIS DIANA, 2019) yang menyatakan bahwa selama kala IV, petugas harus memantau ibu setiap 15 menit pada jam pertama dan setiap 30 menit pada jam kedua setelah persalinan. Pemantauan kala IV semua dilakukan dengan baik dan hasilnya didokumentasikan dalam bentuk catatan dan pengisian partograf dengan lengkap.

3. Asuhan Kebidanan pada Bayi Baru Lahir

Bayi lahir cukup bulan masa usia gestasi 40 minggu 2 hari, lahir spontan lahir menangis kuat, tonus otot aktif, warna kulit kemerahan, jenis kelamin laki-laki ada lubang anus, tidak ada cacat bawaan. Hasil Pemeriksaan

antropometri yakni berat badan: 3500 gram, panjang badan: 49 cm, lingkaran kepala: 34 cm, lingkaran dada: 32 cm, lingkaran perut: 33 cm, dan. Ciri-ciri BBL normal sesuai dengan menurut SULIS DIANA, 2019). Penanganan pada Bayi Baru Lahir di TPMB Maria I. Pay sesuai dengan teori (SULIS DIANA, 2019) yakni memotong dan merawat tali pusat, mempertahankan suhu tubuh bayi dengan cara dibungkus dengan kain kering dan bersih, memberi Vitamin K pada 1 jam setelah bayi lahir untuk mencegah perdarahan dan memberikan salep mata Oxytetracycline 1% untuk mencegah terjadinya oftalmia neonatorum dan pencegahan penyakit mata karena klamidia (penyakit menular seksual).Bayi diberikan imunisasi Hepatitis B0 pada 2 jam setelah bayi lahir, dan pada usia 1 bulan diberikan imunisasi BCG 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 melakukan kunjungan pada neonatus sebanyak tiga kali yaitu kunjungan hari pertama, hari ketiga, dan hari ke empat belas menurut (Kemenkes RI, 2020), mengatakan KNI 6 jam-48 jam, KN2 3-7 hari, dan KN3 8-28 hari. Maka dalam hal ini tidak ada kesenjangan dengan teori yang ada.selama melakukan pengawasan pada Bayi Baru Lahir 1 hari sampai usia empat belas, penulis melakukan asuhan sesuai dengan Bayi Baru Lahir pada umumnya yaitu : memberitahukan ibu tanda-tanda bahaya pada bayi, yaitu bayi kejang, demam atau panas tinggi, tidak mau menyusu, sesak nafas, kulit kebiruan, bayi buang air besar cair lebih dari 3 kali sehari dan anjurkan ibu untuk segera ketempat pelayanan terdekat bila ada tanda-tanda tersebut, memberitahukan ibu selalu menjaga kehangatan bayinya. memberitahukan ibu menyusui bayinya sesering mungkin dan memberikan ASI saja selama 6 bulan dan 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.

4. Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas

Penulis melakukan kunjungan pada nifas, dimana teori ((Fitriani and Wahyuni, 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 kunjungan pada 6 jam nifas, hari ke 5, hari ke 14, dan hari ke 36. Kunjungan pertama 6 jam postpartum, hasil pemeriksaan yang didapatkan yaitu keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, tanda-tanda vital dalam batas normal. Pada pemeriksaan fisik putting susu menonjol, ada pengeluaran ASI, pada palpasi abdomen kontraksi baik, TFU 2 jari dibawah pusat, kandung kemih kosong dan pada genetalia ada pengeluaran lochea rubra, ibu sudah dapat menyusui bayinya dengan baik. Menurut (Mirong & Yulianti, 2023) *lochea rubra* muncul pada hari pertama sampai hari kedua postpartum. Tidak ada kesenjangan dengan teori yang ada. Asuhan kebidanan yang dilakukan yaitu mencegah perdarahan masa nifas karena atonia uteri, memantau keadaan umum ibu dan TTV ibu meliputi TD, kontraksi uterus, TFU, menjelaskan pada ibu tentang ASI eksklusif, dan memeriksa pengeluaran lochea. Ibu diberikan vitamin A 200.000 UI sebanyak 1 kapsul yang diminum segera setelah melahirkan dan kapsul kedua diberikan dengan selang waktu minimal 24 jam (Fitriani and Wahyuni, 2021). Telah diberikan vitamin A pada Ny.M.M dan telah diminum.

Kunjungan nifas kedua, hari ke-5 postpartum dengan hasil pemeriksaan yang didapat yaitu keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, tandatanda vital ibu dalam batas normal, kontraksi baik, TFU pertengahan pusat dan simpisis, lochea sanguinolenta. Menurut ((Fitriani and Wahyuni, 2021).) lochea sanguinolenta muncul pada hari ketiga sampai hari ke tujuh postpartum. Tidak ada kesenjangan dengan teori. Asuhan yang diberikan yaitu memberitahu ibu nutrisi selama masa nifas, melakukan dan menilai tandatanda kesulitan masa nifas, memeriksa pengeluaran lochea. Kunjungan

nifas ketiga, hari ke-14 postpartum dengan hasil pemeriksaan fisik keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, tanda-tanda vital ibu dalam batas normal, TFU tidak teraba, lochea serosa. Teori (Mirong & Yulianti, 2023) lochea serosa muncul pada hari ke 7 sampai hari ke 14 postpartum sampai hari ke tujuh postpartum. 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, dan memeriksa pengeluaran lochea. Kunjungan nifas keempat, hari ke 36 postpartum dengan hasil pemeriksaan fisik keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, tandatanda vital dalam batas normal, lochea alba. Menurut (Mirong & Yulianti, 2023) lochea alba muncul mulai dari 2 minggu sampai 6 minggu postpartum. Tidak ada kesenjangan dengan teori. Asuhan yang diberikan yaitu menanyakan pada ibu tentang keluhan dan penyulit yang dialaminya, melakukan konseling tentang jenis-jenis alat kontrasepsi dan menanyakan pada ibu tentang jenis alat kontrasepsi yang ingin digunakan.

5. Asuhan Kebidanan Pada Akseptor Keluarga Berencana

Pada kunjungan nifas penulis lakukan KIE tentang penggunaan KB setelah melahirkan dan memastikan ibu telah mantap dengan pilihannya untuk menggunakan KB suntik 3 bulan merupakan salah satu jenis kontrasepsi hormonal yang mengandung hormon progestin yang bekerja dalam tubuh di lakukan setiap 3 bulan sekali melalui penyuntikan intramuskular. Keuntungan dari metode ini yaitu sangat efektif, tidak mempengaruhi proses menyusui, mudah digunakan, tidak mengganggu aktivitas seksual, mengurangi nyeri pada haid, mengurangi risiko pada kanker dan juga aman