

BAB IV

TINJAUAN KASUS DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum dan Lokasi Laporan Kasus

Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Batakte Kecamatan Kupang Barat Kabupaten Kupang, sejak tanggal 05 Februari sampai dengan 25 Maret 2025. Fasilitas yang ada di Puskesmas Batakte, yaitu antara lain: 1 ruangan KIA, 1 ruangan imunisasi, 1 ruangan bersalin, dan apotik Ketenagaan di Puskesmas Batakte berjumlah 68 orang yang terdiri dari: 15 orang perawat, 25 orang bidan PNS, dokter gigi 1 orang, klining servis 2 orang, dokter umum 1 orang tenaga honorer 12 orang, gizi 2 orang, tenaga sukarela 6 orang. Batas-batas wilayah Puskesmas Batakte: Utara berbatasan dengan Desa Manulai, Selatan berbatasan dengan Desa Sumlili, Timur berbatasan dengan Kelurahan Oenesu dan Barat berbatasan dengan Desa Bolok dan Kuanheum.

B. Tinjauan Kasus

Tinjauan Kasus akan membahas “Asuhan Kebidanan pada Ny.E.A G1P0A0AH0 UK 37 minggu 6 hari, di Puskesmas Batakte Kecamatan Kupang Barat Kabupaten Kupang periode 05 Februari S/D 20 Maret 2025” yang penulis ambil dengan pendokumentasian menggunakan SOAP dan 7 langkah Varney.

I. Pengkajian Data

Tanggal : 05 Februari 2025
Jam : 10.15 WITA
Tempat : Pustu Tesabela
Oleh : Laxmi Wahyu Tilhelong
Nim : PO5303240220726

Data Subyektif

1. Biodata

Nama ibu	: Ny. E.A	Nama suami	: Tn. R.L
Umur	: 20 tahun	Umur	: 22 tahun
Agama	: K. Protestan	Agama	: K. Protestan

Pendidikan : SMA

Pendidikan :SMP

Pekerjaan :IRT

Pekerjaan :Nelayan

Alamat : Tesebela

Alamat : Tesabela

2. Alasan kunjungan: Ibu mengatakan tidak ada keluhan dan datang ingin memeriksakan kehamilannya

3. Riwayat menstruasi

a. Menarche :13 tahun

b. Siklus :28-31 hari

c. Banyaknya :3-4x ganti pembalut

d. Lamanya :4-5 hari

e. Teratur/tidak :Teratur

f. Dismenorrhea :Tidak ada

g. Sifat darah :Encer kadang bergumpal

4. Riwayat perkawinan

Ibu mengatakan menikah sah 1 kali umur 19 tahun dan suami umur 22 tahun dengan lama pernikahan tahun.

5. Riwayat kehamilan,persalinan dan nifas yang lalu

Ibu mengatakan ini merupakan kehamilan pertamanya dan ia tidak pernah mengalami keguguran.

6. Riwayat kehamilan ini

a. HPHT : 16 Mei 2024

b. TP : 23 Februari 2025

c. Score KSPR : 2, Kehamilan Resiko Rendah

d. ANC

Trimester I ibu melakukan kunjungan 1 kali, dengan keluhan mual,sakit kepala, terapi yang diberikan antasida. Nasihat yang diberikan adalah ANC teratur, makan minum yang teratur dan bergizi, istirahat yang cukup, dan periksa lab.

Trimester II ibu melakukan kunjungan 2x kali dengan keluhan mual,kadang muntah, pusing, terapi yang diberikan antasida 400 mg di minum 3x1, SF 2500 mg 1x1, kalk 1200 mg 1x1, vitamin c 50 mg 1x1.

Nasihat yang diberikan adalah makan minum yang bergizi, makan sedikit tapi sering, istirahat yang cukup, minum obat teratur.

Trimester III ibu melakukan kunjungan sebanyak 3x, keluhannya pusing, sakit pinggang. Ibu melakukan kunjungan karena sesuai dengan jadwal pemeriksaan kehamilannya. Terapi yang diberikan SF 200 mg 1x1, kalk 500 mg 1x1, vitamin c 50 mg 1x1. Nasihat yang diberikan makan makanan bergizi, istirahat yang cukup, menjelaskan tanda-tanda persalinan, persiapan persalinan dan ANC teratur.

e. Gerakan janin

Ibu mengatakan sudah merasakan pergerakan janin sejak usia kehamilan 5 bulan

f. Pergerakan janin 24 jam terakhir

Ibu mengatakan pergerakan anak dalam 24 jam lebih dari 10 kali dan teratur

g. Imunisasi TT

Ibu mengatakan mendapat iminunisasi TT1 saat pertama melakukan kunjungan ke faskes tanggal 09 Agustus 2024 terakhir sudah suntik TT2 pada tanggal 02 November 2024.

7. Riwayat KB

Ibu mengatakan tidak pernah menggunakan KB

8. Pola kebiasaan sehari-hari

Pola kebiasaan sehari-hari	Sebelum hamil	Saat hamil
Nutrisi (Pola makan)	Jenis makanan pokok :Nasi Porsi : 1 piring Frekuensi :2-3 x/hari Lauk pauk: sayur,ikan,telur,tahu,tempe,(k adang daging) Minum :air putih (gelas 200 ml sebanyak 6-7 gelas/hari) dan teh Tidak ada kebiasaan minum obat-obatan terlarang	Jenis makanan pokok : nasi Porsi : 1 piring Frekuensi :3-4 x/hari Lauk pauk:sayur,telur,tempe,(kadan g daging) Minum :air putih (gelas 200 ml sebanyak 9-10 gelas/hari) dan susu Tidak ada kebiasaan minum obat-obatan terlarang
Eliminasi	BAB	BAB

	Frekuensi : 1 x/hari Konsistensi : lembek Warna : kuning BAK Frekuensi : 4-5 x/hari Konsistensi : cair Warna : kuning jernih	Frekuensi : 1x/hari Konsistensi : lembek Warna : Kuning BAK Frekuensi : 8-9 x/hari Konsistensi : cair Warna : kuning jernih
Seksualitas	Frekuensi : 2-3 x/minggu	Frekuensi : 1x/minggu
Personal hygiene	Mandi : 2x/hari Sikat gigi : 2x/hari Keramas : 2x/minggu Cara cebok : benar dari depan ke belakang Ganti pakaian dalam : 2x/hari setelah selesai mandi	Mandi : 2x/hari Sikat gigi : 2x/hari Keramas : 2x/minggu Cara cebok : benar dari depan ke belakang Ganti pakaian dalam : 2x/hari setelah selesai mandi atau pada saat pakain dalam terasa lembab
Istirahat dan tidur	Tidur siang : 1 jam/hari Tidur malam : 8 jam/hari	Tidur siang 1-2 jam/hari Tidur malam : 7-8 jam/hari Keluhan : tidak ada
Aktivitas	Ibu melakukan kegiatan rumah tangga seperti mencuci pakaian, menyapu rumah, mengurus rumah tangga	Selama hamil ibu melakukan aktivitas yang ringan seperti mnyapu halaman dan memasak.

9. Riwayat Kesehatan

a. Riwayat penyakit sistemik yang lalu

Ibu mengatakan tidak mempunyai riwayat penyakit jantung, ginjal, asma, TBC paru, diabetes militus, hepatitis, hipertensi, tidak pernah mengalami epilepsi, tidak pernah operasi, dan tidak pernah kecelakaan.

b. Riwayat penyakit sistemik yang diderita

Ibu mengatakan saat ini tidak sedang menderita penyakit jantung, ginjal, asma, TBC paru, diabetes militus, hepatitis, hipertensi, dan tidak sedang mengalami epilepsi.

c. Riwayat penyakit keluarga

Ibu mengatakan dalam keluarga saudaranya menderita Hipertensi. Selain itu tidak ada keluarga yang menderita sakit jantung, ginjal, asma, TBC paru, diabetes militus, hepatitis, tidak ada yang sakit jiwa, maupun epilepsi.

10. Riwayat psikososial

Ibu mengatakan ini merupakan kehamilan yang direncanakan, suami serta orang tua menerima kehamilan ini dengan senang dan selalu mendukung ibu dalam menjaga kondisi janinnya. Pengambilan keputusan dalam keluarga yaitu suami. Ibu mengatakan ingin melahirkan di puskesmas. Alat transportasi yang digunakan adalah kendaraan umum. Ibu mengatakan tidak ada pantangan makanan atau minuman maupun adat istiadat yang mengganggu selama proses bersalin maupun nifas.

Data obyektif

1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum	: Baik
Kesadaran	: Composmentis
Berat Badan Sebelum Hamil	: 40 kg
Berat Badan Sekarang	: 49,2 kg
Lila	: 22,8 cm
Tinggi badan	: 155 cm
Tanda-tanda vital	
Tekanan darah	: 100/70 mmHg
Denyut nadi	: 85x/m
Pernafasan	: 21x/m
Suhu tubuh	: 36,6°C

2. Pemeriksaan fisik

Kepala	: Bersih, simetris, warna rambut hitam, tidak ada benjolan
Muka	: Pucat, tidak ada oedema, tidak ada cloasma gravidarum
Mata	: Simetris, bersih, konjungtiva merah muda
Hidung	: Bersih, tidak ada polip dan tidak ada secret
Telinga	: Simetris, bersih, dan tidak ada serumen

Mulut	: Bersih, mukosa bibir pucat, berwarna merah muda, tidak ada stomatitis, tidak ada caries gigi, gusi tidak ada pembengkakan, lidah bersih
Leher	: Tidak ada pembesaran kelenjar thyroid, pembengkakan kelenjar limfe dan tidak pembendungan vena jugularis
Dada	: Tidak ada retraksi dan pernapasan normal
Payudara	: Simetris, puting susu menonjol, hiperpigmentasi pada aerola mammae dan terdapat pengeluaran ASI/kolostrum
Abdomen	: Membesar sesuai masa kehamilan, striaealbicans, tidak ada bekas luka operasi
Genetali	: Tidak ada pembesaran kelenjar bartholin, tidak ada pengeluaran cairan, dan tidak ada hemoroid
Ekstremitas	: Ekstremitas atas bersih dan tidak pucat dan fungsi gerak normal dan ekstremitas bawah kaki ibu tidak pucat, tidak oedema, tidak varises

3. Palpasi uterus

1. Palpasi

Leopold I : Tinggi fundus uteri 3 jari bawah px , pada fundus teraba lunak, bulat dan tidak melenting

Leopold II : Pada perut bagian kiri ibu terdapat bagian yang keras memanjang seperti papan, sedangkan perut bagian kanan ibu teraba bagian-bagian terkecil janin.

Leopold II : Pada bagian bawah perut ibu atau bagian terendah janin teraba bulat,keras,melenting.

Leopold IV : Kepala belum masuk pintu atas panggul

TFU Mc.Donald: 29 cm

TBBJ : $(29-12) \times 155 = 2.635$ gram

2. Auskultasi

Denyut Jantung Janin : Bagian kiri bawah perut ibu terdengar kuat teratur, dengan frekuensinya : 146 kali/menit (doppler).

3. Perkusi

Reflek Patella : +/+

4. Pemeriksaan penunjang

Tidak dilakukan

II. Interpretasi Data Dasar

Diagnosa	Data dasar
G1P0A0AH0 usia kehamilan 37-38 minggu, janin tunggal, hidup, intra uterin letak kepala, keadaan jalan lahir baik, keadaan ibu dan janin baik.	<p>Data Subjektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ibu mengatakan hamil anak ke dua, tidak pernah keguguran. - Ibu mengatakan pergerakan anak dalam 24 jam lebih dari 10 kali dan teratur - Hari Pertama Haid Terakhir tanggal 16 Mei 2025. <p>Data Objektif :</p> <p>Tafsiran Persalinaan : 23 Februari 2025</p> <p>Pemeriksaan Umum</p> <p>Keadaan umum: Baik</p> <p>Kesadaran: Composmentis</p> <p>TTV</p> <ul style="list-style-type: none"> - TD : 100/70 - Nadi : 85x/menit - Suhu : 36,6°C - RR : 21x/menit - BB : 49,2 kg - TB : 155 cm - Lila : 22,8 cm <p>Palpasi Leopold</p> <ul style="list-style-type: none"> - Leopold I : Tinggi fundus uteri 3 jari

	<p>bawah px , fundus teraba lunak, bundar dan tidak melenting</p> <ul style="list-style-type: none"> - Leopold II : Pada perut bagian kiri ibu terdapat bagian yang keras memanjang seperti papan, sedangkan perut bagian kanan teraba bagian-bagian terkecil janin. - Leopold III : Pada bagian bawah perut ibu/pada bagian terendah janin teraba bulat, keras, melenting - Leopold IV : Kepala belum masuk pintu atas panggul - TFU Mc.Donald: 29 cm - TBBJ : $(29-12) \times 155 = 2.65$ gram - DJJ : Bagian kiri bawah perut ibu terdengar kuat teratur, dengan frekuensinya : 146 kali/menit (doppler).
--	---

III. Antisipasi Masalah Potensial

Tidak ada

IV. Tindakan Segera

Tidak ada

V. Perencanaan

Tanggal: 05 Februari 2025

Jam :10.25 WITA

1. Informasi yang jelas kepada ibu tentang hasil pemeriksaan kehamilan yang telah dilakukan.

R/ Informasi yang tepat dan benar tentang kondisi dan keadaan yang sedang dialami ibu merupakan hak pasien yang harus diketahui ibu dan

keluarga agar lebih kooperatif dalam tindakan atau asuhan yang diberikan.

2. Menjelaskan kepada ibu tanda-tanda bahaya kehamilan trimester III.

R/ Agar ibu mengetahui dan mengenali tanda bahaya trimester III.

3. Jelaskan pada ibu persiapan persalinan.

R/ dengan persiapan yang matang mencegah terjadinya keterlambatan atau hal-hal yang tidak diinginkan selama proses persalinan.

4. Menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan yang bergizi seimbang.

R/ Makanan yang bergizi seimbang sangat penting untuk kesehatan ibu, mencegah anemia pada ibu, mencukupi kebutuhan energi ibu untuk memperlancar metabolisme tubuh dan berguna bagi pertumbuhan janin dalam kandungan.

5. Menganjurkan ibu untuk minum obat secara teratur sesuai dosis yang diberikan

R/ Kalsium laktat 500 mg mengantuk ultravine karbonat dan vitamin C berfungsi membantu pertumbuhan tulang dan gigi janin, Tablet FE mengandung 200 mg sulfat ferosus dan 200 mg asam folat yang berfungsi untuk menambah zat besi dalam tubuh dan meningkatkan kadar haemoglobin dan vitamin C 50 mg berfungsi membantu proses penyerapan sulfat ferosus.

6. Anjurkan ibu untuk melakukan olahraga ringan.

R/ Latihan fisik yang teratur dapat memperlancar aliran darah dan berjalan kaki dapat memperkuat otot-otot yang dibutuhkan untuk persalinan.

7. menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup.

R/ Istirahat yang cukup membantu memenuhi kebutuhan energi ibu dan mencegah kelelahan pada ibu.

8. menganjurkan ibu untuk menjaga kebersihan diri.

R/ Menjaga kebersihan diri dapat memberi kenyamanan dan mencegah infeksi

9. menganjurkan ibu untuk menggunakan KB pasca persalinan dengan menggunakan metode KB suntik, Pil, Implan, IUD.
R/ Menggunakan KB pasca persalinan dapat memudahkan ibu untuk mengatur jarak dan dapat mensejahterakan ibu dan janin.
10. menginformasikan kepada ibu untuk melakukan ulang.
R/ Pada ibu hamil trimester III kunjungan ulang dilakukan setiap minggu, sehingga perkembangan ibu dan janin dapat dipantau
11. Dokumentasikan semua hasil pemeriksaan pada buku KIA, regesister dan kohort ibu
R/ dengan mendokumentasikan semua hasil pemeriksaan mempermudah dalam pemberian pelayanan antenatal selanjutnya.

VI. Pelaksanaan

Hari/tanggal : 05 Februari 2025

Jam :10.35 WITA

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu bahwa ibu hamil sudah 37 minggu 6 hari keadaan ibu dan janin baik,tekanan darah ibu normal yaitu 100/70 mmHg, nadi 85x/m,suhu 36,6°C,pernapasan 21x/m, keadaan kehamilan ini baik,letak kepala, tafsiran persalinan 23 Februari 2025 keadaan janin baik DJJ normal yaitu 146x/m.
2. Menjelaskan pada ibu tanda bahaya kehamilan trimester III yaitu perdarahan, kontraksi di awal trimester III, sakit kepala berlebihan, mual dan muntah parah, penurunan gerakan bayi.
3. menjelaskan pada ibu persiapan persalinan seperti memilih tempat persalinan, penolong persalinan, pengambilan 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. Memberikan penjelasan mengenai tanda persalihan dan perbedaan anatar persalinan palsu dan sebenarnya. Tanda-tanda persalinan sebenarnya seperti keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir , nyeri perut hebat dari pidari pinggang menjalar keperut bagian bawah serta nyeri yang sering dan teratur. Pada persalinan "palsu", frekuensi, intensitas, dan durasi kontraksi uterus tidak konsisten,

serta perubahan aktivitas mengurangi atau tidak mempengaruhi kontraksi uterus tersebut; ketidaknyamanan dirasakan pada perut dan pangkal paha serta mungkin lebih mengganggu daripada nyeri sebenarnya; tidak ada perubahan dalam penipisan dilatasi serviks.

4. Menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan seimbang seperti sayuran seperti bayam merah, tahu, tempe, ikan, telur, kacang-kacangan, daun katuk, dan buah-buahan.
5. Menganjurkan ibu untuk minum obat secara teratur sesuai dengan dosis yang diberikan yaitu kalsium laktat 500 mg diminum 1x1 pada pagi hari setelah makan, tablet sf 200 mg 1 x1 dan vitamin c 50 mg 1x1 diminum bersamaan setelah makan malam atau pada saat hendak tidur.
6. Menganjurkan ibu untuk melakukan olahraga ringan seperti jalan pagi atau sore hari untuk membantu otot panggul dan pernafasan menjelang persalinan.
7. Menganjurkan ibu untuk menjaga pola istirahatnya yaitu istirahat siang 1-2 jam sehari, tidur malam 7-8 jam setiap hari
8. Menjelaskan ibu untuk menjaga kebersihan diri yaitu mandi 2x sehari, sikat gigi 2x sehari, keramas 2x seminggu, mengganti pakaian jika kotor atau lembab.
9. Menganjurkan ibu untuk menggunakan KB pasca persalinan dengan memilih metode KB suntik, pil, implan, dan IUD.
10. Menginformasikan kepada ibu untuk kunjungan ulang ke Pukesmas pada tanggal 11 Februari 2025 untuk pengecekan Lab terakhir atau kapan saja jika ibu ada keluhan.
11. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan dan asuhan yang diberikan.

VII. Evaluasi

Hari/tanggal : 05 Februari 2025

Jam: 10.45 WITA

1. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan merasa senang dengan hasil pemeriksaan.
2. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.
3. Ibu dan keluarga sudah mempersiapkan persalinan.

4. Ibu mengerti dan bersedia mengkonsumsi makanan seimbang.
5. Ibu bersedia mengikuti anjuran yang diberikan dan minum obat secara teratur.
6. Ibu mengatakan sudah melakukan jalan pagi setiap hari.
7. Ibu bersedia menjaga pola istirahatnya.
8. Ibu menjaga kebersihan dirinya.
9. Ibu bersedia menggunakan KB pasca persalinan.
10. Ibu bersedia melakukan kunjungan ulang pada tanggal 11 Februari bila ada keluhan
11. Pendokumentasian telah dilakukan

CATATAN PERKEMBANGAN KEHAMILAN 1

Tanggal : 08 Februari 2025
Tempat : Puskesmas Batakte
Pukul : 15.00 WITA
Oleh : Laxmi Wahyu Tilhelong

SUBJEKTIF

Ibu mengatakan kehamilannya tidak ada keluhan

OBJEKTIF

Keadaan umum : Baik
Kesadaran : Composmentis.
Tekanan Darah : 100/70 mmHg
Suhu Tubuh : 36,5⁰C
Nadi : 92 kali/menit
Pernafasan : 22 kali/menit

Pemeriksaan Leopold :

1. Leopold I : Tinggi fundus uterus 3 jari dibawah prosesus xyphodeus ,pada fundus teraba lunak, bundar dan tidak melenting.

2. Leopold II : Bagian kiri perut ibu teraba bagian keras memanjang seperti papan, sedangkan perut kanan perut ibu teraba bagaian-bagian terkecil janin.
3. Leopold III : Bagian terbawah janin teraba bulat, keras, dan tidak melenting (divergen).
4. Leopold IV : 4/5 kepala janin sudah masuk pintu atas panggul.

TFU Mc. Donald : 29 cm

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

DJJ : Frekuensi 140 kali/menit, irama teratur.

ASSESSMENT

G1P0A0AH0 umur 20 tahun, usia kehamilan 38 minggu 2 hari, janin tunggal, hidup intra uterin, letak kepala, keadaan jalan lahir normal, keadaan ibu dan janin

PENATALAKSANAAN

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu bahwa ibu hamil sudah 38 minggu 2 hari keadaan ibu dan janin baik, tekanan darah ibu normal yaitu 100/70 mmHg, nadi 92x/menit, suhu 36,5°C, pernapasan 22x/menit, keadaan kehamilan ini baik, letak kepala, tafsiran persalinan 23 Februari 2025 keadaan janin baik DJJ normal yaitu 140x/menit.

E/ Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan merasa senang dengan hasil pemeriksaan.

2. Menjelaskan pada ibu tanda bahaya kehamilan trimester III yaitu perdarahan, kontraksi di awal trimester III, sakit kepala berlebihan, mual dan muntah parah, penurunan gerakan bayi.

E/ Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.

3. Menjelaskan pada ibu persiapan persalinan seperti memilih tempat persalinan, penolong persalinan, pengambilan 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. Memberikan penjelasan mengenai tanda persalinaan dan perbedaan anatar persalinaan palsu dan sebenarnya. Tanda-tanda persalinaan sebenarnya seperti keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir , nyeri perut hebat dari pi dari

pinggang menjalar keperut bagian bawah serta nyeri yang sering dan teratur. Pada persalinan "palsu", frekuensi, intensitas, dan durasi kontraksi uterus tidak konsisten, serta perubahan aktivitas mengurangi atau tidak mempengaruhi kontraksi uterus tersebut; ketidaknyamanan dirasakan pada perut dan pangkal paha serta mungkin lebih mengganggu daripada nyeri sebenarnya; tidak ada perubahan dalam penipisan dilatasi serviks.

E/ Ibu dan keluarga sudah mempersiapkan persalinan

4. Mengajarkan ibu untuk mengonsumsi makanan seimbang seperti sayuran seperti bayam merah, tahu, tempe, ikan, telur, kacang-kacangan, daun katuk, dan buah-buahan.

E/ Ibu mengerti dan bersedia mengonsumsi makanan seimbang.

5. Mengajarkan ibu untuk minum obat secara teratur sesuai dengan dosis yang diberikan yaitu kalsium laktat 500 mg diminum 1x1 pada pagi hari setelah makan, tablet sf 200 mg 1 x1 dan vitamin c 50 mg 1x1 diminum bersamaan setelah makan malam atau pada saat hendak tidur.

E/ Ibu bersedia mengikuti anjuran yang diberikan dan minum obat secara teratur.

6. Mengajarkan ibu untuk melakukan olahraga ringan seperti jalan pagi atau sore hari untuk membantu otot panggul dan pernafasan menjelang persalinan.

E/ Ibu mengatakan sudah melakukan jalan pagi setiap hari.

7. Mengajarkan ibu untuk menjaga pola istirahatnya yaitu istirahat siang 1-2 jam sehari, tidur malam 7-8 jam setiap hari

E/ Ibu bersedia menjaga pola istirahatnya.

8. Menjelaskan ibu untuk menjaga kebersihan diri yaitu mandi 2x sehari, sikat gigi 2x sehari, keramas 2x seminggu, mengganti pakaian jika kotor atau lembab.

E/ Ibu bersedia menjaga kebersihan dirinya.

9. Mengajarkan ibu untuk menggunakan KB pasca persalinan dengan memilih metode KB suntik, pil, implan, dan IUD.

E/ Ibu bersedia menggunakan KB pasca persalinan.

10. Menginformasikan kepada ibu untuk kunjungan ulang kapan saja jika ibu ada keluhan.

E Ibu bersedia melakukan kunjungan ulang.

CATATAN PERKEMBANGAN KEHAMILAN 2

Tanggal : 11 Februari 2025
Tempat : Puskesmas Batakte
Pukul : 09:00 WITA
Oleh : Laxmi Wahyu Tilhelong

SUBJEKTIF

Ibu mengatakan kehamilannya tidak ada keluhan, ia datang untuk melakukan pemeriksaan lab terakhir.

OBJEKTIF

Keadaan umum : Baik
Kesadaran : Composmentis.
Tekanan Darah : 110/80 mmHg
Suhu Tubuh : 36,8⁰C
Nadi : 92 kali/menit
Pernafasan : 22 kali/menit

Pemeriksaan Leopold :

Leopold I : Tinggi fundus uterus 3 jari dibawah prosesus xyphodeus ,pada fundus lunak, tbundar dan tidak melenting.

Leopold II : Bagian kiri perut ibu teraba bagian keras memanjang seperti papan, sedangkan pada kanan perut ibu teraba bagaian-bagian terkecil janin.

Leopold III : Bagian terbawah janin teraba bulat, keras, dan tidak melenting (divergen).

Leopold IV : 4/5 bagian kepala sudah masuk pintu atas panggul.

TFU Mc. Donald : 29 cm

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

DJJ : Frekuensi 140 kali/menit, irama teratur.

Pemeriksaan Penunjang

Hb : 11,2 g/dL
Protein urine : Negatif
HbSAg : Non Reaktif
B20 : Non Reaktif
Shifilis : Non Reaktif
Malaria : Negatif

ASSESSMENT

G1P0A0AH0 umur 20 tahun, usia kehamilan 38 minggu 5 hari, janin tunggal, hidup intra uterin, letak kepala, keadaan jalan lahir normal, keadaan ibu dan janin

PENATALAKSANAAN

11. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu bahwa ibu hamil sudah 38 minggu 5 hari keadaan ibu dan janin baik, tekanan darah ibu normal yaitu 110/80 mmHg, nadi 92x/menit, suhu 36,8°C, pernapasan 22x/menit, keadaan kehamilan ini baik, letak kepala, tafsiran persalinan 23 Februari 2025 keadaan janin baik DJJ normal yaitu 140x/menit.

E/ Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan merasa senang dengan hasil pemeriksaan.

12. Menjelaskan pada ibu tanda bahaya kehamilan trimester III yaitu perdarahan, kontraksi di awal trimester III, sakit kepala berlebihan, mual dan muntah parah, penurunan gerakan bayi.

E/ Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.

13. Menjelaskan pada ibu persiapan persalinan seperti memilih tempat persalinan, penolong persalinan, pengambilan 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. Memberikan penjelasan mengenai tanda persalihan dan perbedaan anatar persalihan palsu dan sebenarnya. Tanda-tanda persalihan sebenarnya seperti keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir, nyeri perut hebat dari pinggang menjalar keperut bagian bawah serta nyeri yang sering dan teratur. Pada persalihan "palsu", frekuensi, intensitas, dan durasi kontraksi uterus tidak konsisten, serta perubahan aktivitas mengurangi atau tidak mempengaruhi

kontraksi uterus tersebut; ketidaknyamanan dirasakan pada perut dan pangkal paha serta mungkin lebih mengganggu daripada nyeri sebenarnya; tidak ada perubahan dalam penipisan dilatasi serviks.

E/ Ibu dan keluarga sudah mempersiapkan persalinan

14. Menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan seimbang seperti sayuran seperti bayam merah, tahu, tempe, ikan, telur, kacang-kacangan, daun katuk, dan buah-buahan.

E/ Ibu mengerti dan bersedia mengkonsumsi makanan seimbang.

15. Menganjurkan ibu untuk minum obat secara teratur sesuai dengan dosis yang diberikan yaitu kalsium laktat 500 mg diminum 1x1 pada pagi hari setelah makan, tablet sf 200 mg 1 x1 dan vitamin c 50 mg 1x1 diminum bersamaan setelah makan malam atau pada saat hendak tidur.

E/ Ibu bersedia mengikuti anjuran yang diberikan dan minum obat secara teratur.

16. Menganjurkan ibu untuk melakukan olahraga ringan seperti jalan pagi atau sore hari untuk membantu otot panggul dan pernafasan menjelang persalinan.

E/ Ibu mengatakan sudah melakukan jalan pagi setiap hari.

17. Menganjurkan ibu untuk menjaga pola istirahatnya yaitu istirahat siang 1-2 jam sehari, tidur malam 7-8 jam setiap hari

E/ Ibu bersedia menjaga pola istirahatnya.

18. Menjelaskan ibu untuk menjaga kebersihan diri yaitu mandi 2x sehari, sikat gigi 2x sehari, keramas 2x seminggu, mengganti pakaian jika kotor atau lembab.

E/ Ibu bersedia menjaga kebersihan dirinya.

19. Menganjurkan ibu untuk menggunakan KB pasca persalinan dengan memilih metode KB suntik, pil, implan, dan IUD.

E/ Ibu bersedia menggunakan KB pasca persalinan.

20. Menginformasikan kepada ibu untuk kunjungan ulang kapan saja jika ibu ada keluhan.

E/ Ibu bersedia melakukan kunjungan ulang.

ASUHAN KEBIDANAN PERSALINAN

Tempat : Puskesmas Batakte
Tanggal : 17 Februari 2025
Jam : 07.00 WITA
Oleh : Lamxi Wahyu Tilhelong

Catatan Perkembangan Persalinan Kala 1 Fase Aktif

SUBJEKTIF

Ibu mengatakan merasa sakit pada pinggang menjelar ke perut sejak pukul 01.00 WITA, dan pukul 06.00 WITA sudah ada tanda berupa lender, sakit pinggang, dan kontaksi yang semakin sering sehingga ibu langsung di bawa ke puskesmas, tiba di puskesmas jam 06.50 WITA.

OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

TD : 100/80 mmHg

S : 37°C

Nadi : 90x/menit

RR : 22x/menit

2. Inspeksi

a) Muka : simetris , tidak pucat, tidak ada cloasma gravidarum, tidak oedema

b) Mata : Simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih, kelopaak mata tidak oedema

c) Dada : Payudara simetris, puting susu menonjol, tidak ada benjolan, terdapat hiperpigmentasi pada aerolla mammae, ada pengeluaran kolostrum.

d) Abdomen : Pembesaran uterus sesuai usia kehamilan, tidak ada bekas luka operasi

e) Vagina : Tidak oedema, ada pengeluaran lender

3. Palpasi abdomen

- a) Leopold I : TFU 3 jari dibawah px, pada fundus teraba bulat, kurang bundar dan tidak melenting.
- b) Leopold II : pada bagian kiri perut ibu teraba memanjang, keras seperti papan, dan pada bagian kanan perut ibu teraba bagian-bagian terkecil janin.
- c) Leopold III : pada bagian bawah perut ibu teraba bulat, keras dan tidak melenting ,kepala sudah masuk PAP
- d) Leopold IV : bagian terendah sudah masuk pintu atas panggul (divergent), penurunan bagian terendah 4/5

TFU Mc. Donald : 28 cm

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

DJJ : 148x/menit

His : 1x10 menit lamanya 20-25 detik

4. Periksa dalam

pukul 07.00 WITA

Vulva/Vagina : tidak ada kelainan

portio : Tebal lunak

Ketuban : Positif

Pembukaan : 1 cm

Presentasi : Kepala

Penurunan Kepala : 4/5

ASSESSMENT

G1P0A0AH0, Usia Kehamilan 39 Minggu 4 Hari , Janin Tunggal, Hidup Intra Uterin, Letak Kepala, Keadaan Ibu dan Janin Baik, Presentase Ubun-ubun Kecil, Inpartu Kala I Fase Laten.

PENATALAKSANAAN

- 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga bahwa keadaan ibu dan janin baik dengan tekanan darah :100/80mmHg, N:90x/menit, S:37°C

,RR:22x/menit, pembukaan 1 cm, DJJ:148x/menit.

E/ Ibu dan keluarga mengetahui hasil pemeriksaan.

2. Mmenjelaskan pada ibu bagaimana cara melakukan teknik relaksasi dengan menarik nafas dari hidung dan keluarkan lewat mulut dapat memberikan rasa nyaman pada ibu dan dapat mengurangi rasa nyeri.
3. E/ Ibu dapat melakukan teknik relaksasi dengan baik dengan menarik nafas dari hidung dan menghembuskan nafas lewat mulut.
4. Menganjurkan pada ibu untuk makan dan minum saat tidak ada kontraksi.
E/ Ibu bersedia makan dan minum saat tidak ada kontraksi.
5. Menganjurkan ibu untuk tidur miring kiri dengan kaki kiri diluruskan dan kaki kanan ditekuk, dimana posisi miring kiri dapat mengurangi tekanan vena kava inferior sehingga melancarkan aliran darah dari ibu ke janin dan dapat mempercepat penurunan kepala janin
E/ Ibu bersedia tidur dengan posisi miring kiri.
6. Mengobservasi His, Nadi dan DJJ setiap 30 menit dan Pemeriksaan dalam setiap 4 jam.
E/ Observasi his dan DJJ sudah dilakukan.
7. Menyiapkan alat dan bahan pertolongan persalinan secara lengkap dan sistematis

Saff 1

- a. Partus set yanb berisi : gunting episiotomy 1, klem tali pusat 2 buah, gunting tali pusat, sarung tangan steril 1 pasang, kasa secukupnya.
- b. Air DTT dan kapas DTT dalam tempatnya, benang catgut dalam tempatnya, pita centimeter.
- c. Alkohol 70% dan betadine dalam tempatnya
- d. tensimeter dan stetoskop, doopler, jelly.
- e. Obat-obatan seperti oxitosin 8 ampul, metergin 2 ampul, lidokain 2 ampul, aquades 1, vit k neo 1 ampul, salep mata oksitetrasiklin.
- f. spuit 3cc 2 dam 1 cc
- g. Korentang Steril

Saff II

- a. Hecting ser yang berisi kasa secukupnya, pinset anatomis 1, pinset sirurgis 1, jarum otot dan kuli 1/1.
- b. Tempat plasenta (plastik), tempat klorin untuk sarung tangan, safety box.
- c. pengisap lendir de lee

Saff III

- a. Cairan RL 3, abochat 2, infuset
- b. Masker, celemek, dan sepatu booth
- c. Kain bersih 3 buah
- d. Pakaian bayi, topi
- e. Pakaian ibu, pembalut dan celana dalam
- f. Kom berisi air mandi
- g. Tempat sampah medis dan non medis

Peralatan resusitasi

- a. 3 lembar kain bersih dan kering
- b. Penghisap lendir
- c. Amubag
- d. Sarung tangan steril
- e. Stetoskop
- f. Jam tangan yang ada jarum detik
- g. Meja yang keras, datar, dan kering
- h. Lampu sorot

JAM	TTV	HIS	DJJ	PEMERIKSAAN
07.00	TD : 100/80 mmHg S : 36, 8°C N : 80 x/m Rr : 20 x/m	1x10' 20-25"	144 x/m	V/V Tidak ada kelainan Pembukaan : 1 cm Portio : tebal lunak Penurunan : 4/5

				Hodge : I Ketuban : (+)
08.00	N : 80 x/m	1x10' 20-25"	146 x/m	
09.00	N : 80 x/m S : 36,8 °C	1x10' 20-25"	148 x/m	
10.00	N : 80 x/m	1x10' 20-25"	148 x/m	
11.00	TD : 100/80 mmHg S : 36, 8°C N : 85 x/m Rr : 20 x/m	1x10' 20-25"	138 x/m	V/V Tidak ada kelainan Pembukaan : 1-2 cm Portio : tebal lunak Penurunan : 4/5 Hodge : I-II Ketuban : (+)
12.00	N : 85 x/m	1x10' 20-25"	148 x/m	
13.00	N : 85 x/m S : 36,8 °C	1x10' 20-25"	140 x/m	
14.00	N : 85 x/m	1x10' 20-25"	146 x/m	
15.00	N : 85 x/m S : 36,8 °C	1x10' 20-25"	146 x/m	
16.00	N : 85 x/m	1x10' 20-25"	148 x/m	
17.00	N : 85 x/m S : 36,8 °C	1x10' 20-25"	146 x/m	
18.00	N : 85 x/m	1x10' 20-25"	140 x/m	
19.00	TD : 110/70 mmHg S : 37 °C N : 83 x/m Rr : 20 x/m	1x10' 20-25"	140 x/m	V/V Tidak ada kelainan Pembukaan : 3 cm Portio : tebal lunak Penurunan : 4/5 Hodge : I-II Ketuban : (+)
20.00	N : 83 x/m	1x10' 20-25"	146 x/m	
20.30	N : 85 x/m	2x10' 20"	150 x/m	

21.00	N : 85 x/m S : 37 °C	3x10' 20"	148 x/m	
21.30	N : 85 x/m	3x10' 20"	148 x/m	
22.00	N : 83 x/m	3x10' 20"	149 x/m	
22.30	N : 83 x/m	3x10' 30-35"	150 x/m	
23.00	TD : 100/80 mmHg S : 36, 9°C N : 88 x/m Rr : 20 x/m	3x10' 30-35"	137 x/m	V/V Tidak ada kelainan Pembukaan : 5 cm Portio : tebal lunak Penurunan : 4/5 Hodge : II Ketuban : utuh
23.30	N : 86 x/m	4x10' 40-45"	137 x/m	
00.00	N : 86 x/m	4x10' 40-45"	140 x/m	Ketuban pecah spontan, warna jernih
00.30	TD :100/70 mmHg S : 37,1 °C N : 88 x/m Rr : 21 x/m	4x10' 50"	135 x/m	
01.00	N : 88 x/m	4x10' 45-50"	133 x/m	
01.30	N : 88 x/m	4x10' 45-50"	136 x/m	
02.00	N : 90 x/m	5sx10' 45-50"	138 x/m	V/V Tidak ada kelainan Pembukaan : 10 cm Portio : tidak teraba Penurunan : 0/5 Hodge : IV Ketuban : (-)
02.30				Keterangan: Bayi Lahir JK : Perempuan BB : 2500 gram

				PB : 46,1 cm LK : 32 cm LD : 31 cm LP : 29 cm
--	--	--	--	--

Catatan Perkembangan Inpartu Kala II

Tanggal : 18 Februari 2025

Pukul : 02.00 WITA

SUBJEKTIF

Ibu mengatakan ada dorongan ingin mendedan serta rasa ingin buang air besar.

OBJEKTIF

02.00 WITA keadaan umum baik, kesadaran composmentis, his positif 5 x 10 menit lamanya 45 - 50 detik, DJJ 138x/menit/dopler, kuat dan teratur, nadi 90x/menit, pembukaan lengkap 10 cm, ada pengeluaran lendir bercampur darah, kantong ketuban pecah spontan pukul 00.00 WITA, portio tidak teraba, letak kepala, bidang hodge IV.

Terdapat tanda gejala kala II, yaitu dorongan ingin meneran, tekanan pada anus, perineum menonjol, vulva membuka.

ASSESSMENT

G1P0A0AH0 usia kehamilan 39 minggu 5 hari, janin tunggal, hidup, intra uterin, letaka kepala, keadaan ibu dan janin baik, inpartu kala II.

PENATALAKSANAAN

1. Melihat dan menilai tanda gejala kala II yaitu ibu mengatakan ingin meneran, ada tekanan pada anus, perineum menonjol dan vulva membuka. Anus dan vulva tampak membuka

E/ Ibu siap untuk meneran dengan mengikuti arahan

2. Memastikan kelengkapan alat persalinan yaitu partus set, heating set dan memasuka oksitosin 10 IU dan memasukkan alat suntik sekali pakai 3 ml kedalam wadah partus set.

E/ Perlengkapan persalinan sudah siap dalam partus set

3. Memakai celemek, masker dan sepatu booth.

E/ APD sudah dipakai.

4. Melepaskan jam tangan, perhiasaan dan mencuci tangan dengan sabun dan air bersih yang mengalir dan mengeringkan dengan tisu.
E/ Kedua tangan penolong sudah bersih dan kering.
5. Memakai sarung tangan steril pada sarung pada tangan kanan untuk pemeriksaan dalam.
E/ Tangan kanan penolong sudah memakai sarung tangan.
6. Mengambil dispo 3 cc dalam partus set, tangan yang sudah memakai sarung tangan mengisap oksitosin 10 unit dan meletakkan kembali dalam partus set. Oksitosin sudah diisap ke dalam dispo 3 cc, dan pastikan tidak terkontaminasi.
E/ Oksitosin sudah siap dalam partus set
7. Melakukan vulva hygiene, membuang kapas yang terkontaminasi kedalam tempat sampah medis.
E/ Vulva hygiene sudah dilakukan, kapas yang terkontaminasi sudah dibuang pada tempat sampah medis.
8. Melakukan pemeriksaan dalam.
E/ Pembukaan lengkap 10 cm pukul 02.00 wita.
9. Mencelup sarung tangan steril kedalam larutan klorin 0,5%. Melepas sarung tangan secara terbalik, cuci kedua tangan setelah tangan dilepaskan.
E/ Sarung tangan telah didekontaminasi dan tangan telah dicuci.
10. Saat relaksasi mematikan DJJ dalam batas normal (120-160x/m).
E/ Hasilnya DJJ 138x/menit dopler.
11. Memberitahu ibu bahwa pembukaan lengkap dan keadaan janin baik DJJ 138x/m, membantu ibu berada dalam posisi yang nyaman sesuai keinginannya.
E/ Ibu merasa nyaman dengan posisi tiduran.
12. Meminta bantuan keluarga untuk berdiri di belakang ibu dan mengangkat kepala ibu disaat ibu ingin meneran.
E/ Keluarga mendampingi ibu.
13. Melakukan pimpinan meneran saat ibu mempunyai dorongan untuk meneran atau timbul kontraksi yang kuat.
E/ Ibu meneran bagus mengikuti arahan Bidan

14. Menganjurkan ibu untuk tidur miring ke kiri, jika belum ada dorongan untuk meneran.
E/ Ibu tidur posisi miring ke kiri.
15. Jika kepala bayi membuka vulva dengan diameter 5-6 cm meletakkan kain bersih diatas perut ibu untuk mengeringkan bayi.
E/ Kain kering telah diletakan pada perut ibu.
16. Meletakkan kain yang dilipat 1/3 bagian dibawah bokong ibu.
E/ Kain yang dilipat 1/3 bagian sudah diletakan di bawah bokong ibu.
17. Membuka tutup partus set dan periksa kembali kelengkapan peralatan dan bahan.
E/ Partus set sudah dibuka dan peralatan lengkap.
18. Penolong memakai sarung tangan steril pada kedua tangan.
E/ Kedua tangan sudah memakai sarung tangan steril.
19. Saat kepala bayi nampak dengan diameter 5-6 cm di depan vulva tangan kanan melindungi perineum dengan kain yang dilipat 1/3 bagian, tangan kiri menahan defleksi sambil menganjurkan ibu untuk meneran di saat his untuk mengeluarkan kepala bayi.
E/ Ibu meneran untuk melahirkan kapala bayi.
20. Kepala bayi sudah lahir memeriksa apakah ada lilitan tali pusat pada leher bayi.
E/ Tidak ada lilitan tali pusat..
21. Setelah kepala lahir, menunggu bayi melakukan putaran paksi luar secara spontan.
E/ Terlihat kepala bayi melakukan putaran paksi luar secara spontan.
22. Setelah putaran paksi luar terjadi, pegang kepala secara biparental.menganjurkan ibu sedikit meneran saat ada kontraksi. Gerakkan kepala kebawah untuk melahirkan bahu depan dan kemudian gerakkan kearah atas untuk melahirkan bahu belakang.
E/ Kedua bahu bayi sudah lahir.
23. Setelah kedua bahu lahir tangan kanan menyangga kepala dan bahu belakang tangan yang lain menelusuri dan memegang lengan dan siku sebelah atas.

- E/ Tangan kanan sudah menyangga kepala, dan bahu bayi.
24. Setelah tubuh dan lengan lahir, penelusuran tangan atas berlanjut ke punggung, bokong, tungkai dan kaki. Pegang kedua mata kaki bayi (masukan telunjuk diantara kedua kaki dan pegang kedua kaki dengan melingkarkan ibu jari pada satu sisi dan jari-jari lainnya pada sisi yang lain agar bertemu dengan jari telunjuk).
- E/ Jam 02.30 WITA bayi lahir spontan,
25. Melakukan penilaian sepintas pada bayi.
- E/ Bayi menangis kuat, bergerak aktif, wama kulit kemerahan, jenis kelamin perempuan, apgar score 8/10.
26. Mengeringkan tubuh bayi mulai dari muka kepala dan bagian tubuh lainnya kecuali telapak tangan tanpa membersihkan verniks. Mengganti kain yang basah dengan kain yang kering dan bersih serta membiarkan bayi diatas perut bagian bawah ibu.
- E/ Bayi sudah dikeringkan dan dalam posisi aman.
27. Memeriksa uterus untuk memastikan tidak ada janin kedua.
- E/ Tidak ada janin kedua.
28. Memberitahu ibu untuk menyuntik oksitosin agar uterus berkontraksi dengan baik.
- E/ Ibu sudah mengetahui bahwa ia akan disuntik.
29. Dalam waktu 1 menit menyuntikkan oksitosin 10 unit secara IM dipaha atas bagian luar, melakukan aspirasi sebelum menyuntikan oksitosin.
- E/ Oksitosin sudah disuntik pada paha kiri.
30. Dalam waktu 2 menit setelah bayi baru lahir menjepit tali pusat menggunakan klem kira-kira 3-5 cm dari pusat bayi. Menggunakan jari telunjuk dan jari tengah tangan kiri untuk mendorong isi tali pusat kearah ibu dan klem berikut 2 cm dari klem pertama.
- E/ Tali pusat sudah dijepit.
31. Memegang tali pusat dengan satu tangan, melindungi bayi dari gunting dan memotong tali pusat diantara kedua klem tersebut.
- E/ Tali pusat sudah dipotong.

32. Meletakkan bayi tengkurap di dada ibu diantara kedua payudara ibu untuk kontak kulit antara ibu dan bayi, memakai topi pada kepala bayi, dan menyelimuti bayi dengan selimut yang kering dan bersih, membiarkan bayi diatas perut ibu selama 1 jam.

E/ IMD tidak dilakukan baru dilakukkan 1 jam setelah bayi lahir.

Catatan perkembangan kala III

Tanggal : 18 Februari 2025

jam: 02.30 WITA

SUBJEKTIF

Ibu mengatakan merasa senang dan bersyukur atas kelahiran bayinya dan ibu mengatakan perutnya masih terasa mules.

OBJEKTIF

Tinggi Fundus Uteri setinggi pusat, plasenta belum lahir

ASSESSMENT

P1A0AH1 inpartu kala III

PENATALAKSANAAN

Melakukan manajemen aktif kala III.

Tali pusat memanjang di vulva, kandung kemih teraba kosong,semburan darah tiba-tiba dan uterus membesar.

33. Memindahkan klem tali pusat hingga berjarak 5-10 cm dari vulva.

E/ Klem tali pusat sudah berjarak kira-kira 5 cm dari depan vulva.

34. Meletakkan tangan kiri di atas kain pada perut ibu (diatas simpisis) untuk mendeteksi kontraksi, tangan kanan memegang tali pusat untuk menegangkan tali pusat.

E/ Sudah dilakukan peregangan tali pusat.

35. Setelah uterus berkontraksi, tegangkan tali pusat kearah bawah sambil tangan kiri mendorong uterus kearah atas (dorso kranial) secara hati- hati.

E/ Sudah dilakukan.

36. Bila pada penekanan bagian bawah dinding di depan uterus kearah belakang diikuti pergeseran tali pusat kearah bawah maka melanjutkan dorso kranial hingga plasenta dapat dilahirkan.

E/ Sudah dilakukan

37. Saat plasenta muncul di introitus vagina, melahirkan plasenta dengan kedua tangan di putar secara berpilin sampai plasenta dan selaput lahir lengkap.
E/ Jam 02.39 wita plasenta lahir spontan dan lengkap.
38. Melakukan masase segera setelah plasenta dan selaput ketuban lahir dengan telapak tangan di fundus uteri selama 15 kali atau sampai uterus berkontraksi.
E/ Uterus teraba bulat dan keras.
39. Mengecek perdarahan, periksa plasenta dan selaput ketuban pada bagian maternal kotiledon lengkap plasenta lengkap, selaput dan kotiledon utuh, insersi lateralis dan panjang tali pusat ± 50 cm,
E/ Perdarah ± 150 cc, meletakkan plasenta dalam plastik yang telah di siapkan.
40. Memeriksa adanya perlukaan atau laserasi jalan lahir.
E/ Ada sedikit lecet pada selaput perineum, namun perdarahan tidak aktif dan tidak memerlukan tindakan penjahitan.

Catatan perkembangan partus kala IV

Tanggal : 18 Februari 2025

Pukul: 02.45 WITA

SUBJEKTIF

Ibu mengatakan perutnya sedikit mules sangat senang dengan kelahiran anaknya

OBJEKTIF

Keadaan umum baik, kesadaran komposmentis, tinggi Fundus Uteri 2 jari bawah pusat, kontraksi uterus baik. Tekanan darah: 100/70 mmHg. Nadi :80x/m, pernapasan: 20x/m, suhu: 36,6°C, dengan perdarahan ± 150 cc.

ASSEMENT

P1A0AH1 partus kala IV

PENATALAKSANAAN

Melakukan asuhan pasca persalinan.

41. Memastikan uterus berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan pervaginam.
E/ Kontraksi uterus baik, dan perdarahan normal..
42. Mencelupkan kedua tangan yang memakai sarung tangan kedalam larutan klorin 0,5%, cuc tangan dengan sabun kemudian keringkan dengan handuk.

- E/ Kedua tangan sudah dicelupkan dalam larutan klorin 0,5%.
43. Memastikan kembali kontraksi uterus dan kandung kemih kosong
E/ Kontraksi uterus bulat keras, dan kandung kemei kosong.
44. Menganjurkan kepada ibu/ keluarga cara melakukan masase uterus dan menilai kontraksi.
E/ Ibu dan keluarga bisa melakukan masase uterus dan bisa menilai kontraksi.
45. Mengevaluasi jumlah kehilangan darah.
E/ Perdarahan \pm 150 cc.
46. Memeriksa ibu dan memastikan keadaan umum ibu baik.
E/ TD: 110/70 mmHg, Nadi: 80x/menit, Suhu:36,7°C, RR: 20x/menit, dan keadaan umum ibu baik.
47. Memantau keadaan bayi dan memastikan bayi bernapas dengan baik.
E/ Pernapasan: 55x/menit, Denyut Jantung: 146 x/m, Suhu: 36,6°C.
48. Menempatkan semua peralatan bekas pakai dalam larutan klorin 0,5% untuk dekontaminasi selama 10 menit, mencuci dan membilas setelah didekontaminasi.
E/ Peralatan sudah didekontaminasi dalam larutan klorin.
49. Membuang bahan-bahan yang terkontaminasi pada tempat sampah medis.
E/ Bahan yang terkontaminasi sudah dibuang pada tempat sampah medis.
50. Membersihkan ibu dan tempat tidur ibu menggunakan air DTT. Membantu ibu memakai pakaian yang bersih dan kering.
E/ Ibu sudah dibersihkan dan sudah memakai pakaian yang bersih.
51. Memastikan ibu nyaman, membantu ibu memberikan ASI dan memberitahu keluarga untuk memberi ibu minum atau makan.
E/ Ibu minum teh hangat 1 gelas dan makan nasi 1 porsi.
52. Mendekontaminasi tempat tidur dengan menggunakan larutan korin 0,5%, dan membilasnya dengan air bersih.
E/ Tempat tidur sudah bersih dan kering.
53. Mencilup sarung tangan kedalam larutan klorin 0,5% dan membukanya secara terbalik, rendam selama 10 menit dalam larutan klorin.
E/ Sarung tangan sudah dibuang pada tempat sampah medis.

54. Mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir dan mengeringkan dengan handuk.
E/ Kedua tangan sudah bersih dan kering.
55. Memakai sarung tangan steril untuk melakukan pemeriksaan fisik bayi.
E/ BB: 2500 gram, PB: 46,1 cm, LK:32 cm, LD:31 cm, LP: 29 cm, normal.
56. Dalam 1 jam pertama berikan imunisasi vit K di paha kiri bayi dan berikan salep mata pada bayi.. Melakukan pemeriksaan fisik bayi baru lahir, memastikan kondisi bayi baik, pernapasan normal setiap 15 menit.
E/ Sudah dilakukan.
57. Setelah 1 jam pemberian vitamin k, memberikan suntikan HB 0 dipaha kanan bawah.
E/ Pemberian HB0 belum dilakukan.
58. Melepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik dan membuangnya dalam tempat sampah medis.
E/ Sarung tangan sudah dilepaskan dalam keadaan terbalik dan telah dibuang pada tempat sampah medis.
59. Mencuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir kemudiankeringkan dengan handuk yang bersih dan kering.
E/ Kedua tangan sudah dicuci dan dikeringkan.
60. Melengkapi partograf (halaman depan dan belakang), memeriksa tanda vital dan asuhan kala IV melakukan pemantauan ibu dan bayi tiap 15 menit pada jam pertama , tiap 30 menit jam kedua.
E/ Partograf telah dilengkapi.

Pemantauan Ibu Selama 2 jam

Waktu	Tensi	Nadi	Suhu	TFU	Kotrak si	Darah	Kantong kemih
02.54	110/70 mmHg	80x/m	36,7°C	2 jari bawah pusat	Baik	150 cc	Kosong
03.09	110/70 mmHg	80x/m		2 jari bawah pusat	Baik	10 cc	kosong
03.24	110/70 mmHg	80x/m		2 jari bawah pusat	Baik	50 cc	Kosong
03.39	110/70 mmhg	80x/m		2 jari bawah pusat	Baik	25 cc	Kosong
04.09	110/70 mmhg	80x/m	36,5°C	2 jari bawah pusat	Baik	20 ccc	Kosong
04.39	110/70 mmhg	80x/m		2 jari bawah pusat	Baik	10 cc	Kosong

Pemantauan Bayi Selama 2 Jam

Waktu	Pernapasan	Suhu	Warna Kulit	Gerakan	Isapan Asi	Tali pusat	Kejang	BAB	BAK
02.54	55x/m	36,6°C	Kemerahan	Aktif	Kuat	Basah	Tidak Ada	1X	1X
03.09	52x/m	36,5°C	Kemerahan	Aktif	Kuat	Basah	Tidak ada	Belum	Belum
03.24	54x/m	36,6°C	Kemerahan	Aktif	Kuat	Basah	Tidak ada	Belum	Belum
03.38	51x/m	36,7°C	Kemerahan	Aktif	Kuat	Basah	Tidak ada	Belum	Belum
04.09	52x/m	36,7°C	Kemerahan	Aktif	Kuat	Basah	Tidak ada	Belum	Belum
04.39	53x/m	36,7°C	Kemerahan	Aktif	Kuat	Basah	Tidak ada	Belum	Belum

**ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR NORMAL BY. NY
E.A NEONATUS CUKUP BULAN SESUAI MASA KEHAMILA USIA 2
JAM , KEADAAN BAYI BAIK DI PUSKESMAS BATAKTE**

Tanggal pengkajian : 18 Februari 2025
Jam : 04.45 WITA
Tempat : Puskesmas Batakte
Oleh : Laxmi Wahyu Tilhelong
Nim : PO5303240220726

A. Pengkajian Data

Data subjektif

1. Identitas

a. Identitas Neonatus

Nama : By. Ny.E.A
Tanggal Lahir : 18 Februari 2025
Jam Lahir : 02.30 wita
Jenis Kelamin : Perempuan

a. Identitas ibu/ayah

Nama ibu : Ny. E.A	Nama suami :Tn. R.L
Umur : 20 tahun	Umur :22 tahun
Agama :K.Protestan	Agama :K.Protestan
Pendidikan: SMA	Pendidikan :SMP
Pekerjaan :IRT	Pekerjaan :Nelayan
Alamat :Tesabela	Alamat : Tesabela

2. Keluhan utama bayi

Ibu mengatakan bayinya tidak ada keluhan

3. Riwayat kehamilan

Trimester I ibu melakukan kunjungan 1 kali, dengan keluhan mual, sakit kepala, terapi yang diberikan antasida. Nasihat yang diberikan adalah ANC

teratur, makan minum yang teratur dan bergizi, istirahat yang cukup, dan periksa lab.

Trimester II ibu melakukan kunjungan 2 kali dengan keluhan mual, terapi yang diberikan antasida, SF, kalk, vitamin c. Nasihat yang diberikan adalah makan minum yang bergizi, makan sedikit tapi sering, istirahat yang cukup, minum obat teratur.

Trimester III ibu melakukan kunjungan sebanyak 5x, tidak ada keluhan. Ibu melakukan kunjungan karena sesuai dengan jadwal pemeriksaan kehamilannya. Terapi yang diberikan SF, kalk. Nasihat yang diberikan makan makanan bergizi, istirahat yang cukup, menjelaskan tanda-tanda persalinan, persiapan persalinan dan ANC teratur.

4. Riwayat persalinan sekarang

Jenis persalinan : Normal
Ditolong oleh : Bidan
Jam : 02.30 WITA
Tanggal : 18 Februari 2025
Jenis kelamin : Perempuan
Panjang badan : 46,1 cm
Berat badan : 2.500 gram
Lingkar kepala : 32 cm
Lingkar dada : 31 cm
Lingkar perut : 29 cm

5. Keadaan bayi baru lahir

Denyut jantung : 135x/menit
Usaha nafas : Baik
Tonus otot : Baik
Refleks : +
Warna kulit : Merah

6. Pola nutrisi : Ibu mengatakan anaknya sedang diberi ASI

7. Pola eliminasi : Ibu mengatakan anaknya sudah BAB dan BAK 1x

8. Pola aktifitas : Ibu mengatakan anaknya bergerak aktif dan menyusui dengan aktif.

Data Objektif

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : baik

Kesadaran : composmentis

HR : 135x/menit

Pernapasan : 46x/menit

Suhu : 36,9⁰C

2. Pengukuran Antropometri

BB : 2.500gram

PB : 46,1 cm

LK : 32 cm

LP : 29 cm

LD : 31 cm

3. Pemeriksaan fisik

- a. Kepala : Tidak ada benjolan, tidak ada caput succedaneum
- b. Muka : Bentuk muka oval, tidak pucat.
- c. Mata : Tidak bernanah.
- d. Hidung : Lubang hidung simetris, tidak ada secret
- e. Mulut : Bersih, refleks mengisap dan rooting positif, tidak ada kelainan.
- f. Telinga : Simetris, tidak ada serumen.
- g. Leher : tidak ada benjolan, tidak ada kelainan.
- h. Dada : Simetris, tidak ada retraksi dinding dada.
- i. Abdomen : Perut tidak kembung, tidak ada perdarahan tali pusat.
- j. Genitalia : labia mayora telah menutupi labia minora.
- k. Anus : Ada lubang anus
- l. Ekstremitas : Jari kaki dan jari tangan lengkap, dalam posisi fleksi, genggam baik, bergerak aktif.
- m. Kulit : kulit kemerahan, verniks caseosa ada, lanugosedikit.

- n. Refleks: Sucking reflek baik, Rotting refleks baik, Grapsing refleks baik, Babinski reflek baik, Moro refleks baik, staping refleks baik, Tonic neck reflek baik.

4. Pemeriksaan penunjang

Tidak dilakukan

B. Interpretasi Data

Diagnosa	Data Dasar
Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 2 jam	<p>Data Subjektif</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ibu mengatakan melahirkan anak keduanya di usia kehamilan 9 bulan - Ibu mengatakan melahirkan anak keduanya pada tanggal 18 Februari 2025 jenis kelamin perempuan. <p>Data Objektif</p> <p>Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, denyut jantung 135x/menit, pernafasan 46x/menit, suhu 36,9°C, berat badan 2.500 gram, panjang badan 46,1 cm, lingkar kepala 32 cm, lingkar dada 31 cm, lingkar perut 29 cm.</p>

C. Antisipasi Masalah potensial

Tidak ada

D. Tindakan Segera

Tidak ada

E. Perencanaan

1. Beritahu ibu hasil pemeriksaan dan kondisi bayinya
R/ Agar ibu tidak cemas dengan kondisi bayinya dan lebih kooperatif dalam merawat bayinya
2. Lakukan penyuntikan HB 0 pada bayi

R/ Pemberian imunisasi HB 0 sangat penting untuk mencegah infeksi Hepatitis B, yang dapat menyebabkan kerusakan hati, bahkan kanker hati.

3. Berikan konseling pada ibu dan keluarga tentang tanda bahaya yang dapat terjadi pada bayi baru lahir seperti pemberian ASI sulit, bayi sulit mengisap ASI, bayi tidur terus menerus, warna kulit berubah menjadi kuning atau biru, bayi demam, dll. Mengajukan pada ibu agar segera melapor ke petugas kesehatan apabila menemukan salah satu tanda tersebut.

R/ Dengan menjelaskan tanda bahaya pada keluarga maka keluarga dapat mengetahui tanda bahaya tersebut.

4. Beritahu ibu cara menjaga bayi tetap agar hangat

R/ agar menghindari bayi dari kedinginan dan dapat mencegah hipotermi pada bayi

5. Beritahu ibu cara merawat tali pusat yang benar

R/ Agar tidak terjadi infeksi pada tali pusat bayi

6. Anjurkan ibu untuk menyusui bayinya selama 6 bulan tanpa diberi makanan atau minuman tambahan apapun

R/ Fungsi ASI sangat penting bagi daya tahan tubuh bayi dan pertumbuhan bayi

7. Ajurkan ibu untuk menyusui bayinya secara on the man atau setiap 2 jam atau kapan saja bayi mau menyusui.

R/ Sehingga kebutuhan nutrisi bayi bisa terpenuhi dengan baik

8. Beritahu ibu cara menyusui yang benar

R/ Teknik dan posisi menyusui yang benar sangat bermanfaat bagi pemenuhan nutrisi bayi

9. Informasikan kepada ibu untuk melakukan kunjungan ulang

R/ Kunjungan ulang dilakukan untuk memantau perkembangan bayinya

10. Lakukan pendokumentasian terhadap asuhan yang diberikan

R/ sebagai bahan pertanggung jawaban terhadap asuhan yang diberikan

F. Pelaksanaan

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu yaitu keadaan umum baik, kesadaran composmentis, suhu 36,9°C, denyut jantung 135x/menit,

pernafasan 46x/menit, berat badan 2.500 gram, panjang badan 46,1 cm, lingkar kepala 32 cm, lingkar dada 31 cm, lingkar perut 29 cm.

2. Melakukan penyuntikan imunisasi HB 0, dengan cara bersihkan area pada kanan bayi yang akan disuntik dengan kapas alkohol, lalu suntikan HB 0 disuntik secara IM pada paha kanan bayi
3. Memberikan konseling pada ibu dan keluarga tentang tanda bahaya yang dapat terjadi pada bayi baru lahir seperti pemberian ASI sulit, bayi sulit mengisap ASI, bayi tidur terus menerus, warna kulit berubah menjadi kuning atau biru, bayi demam. Menganjurkan pada ibu agar segera melapor ke petugas kesehatan apabila menemukan salah satu tanda tersebut.
4. Menganjurkan pada ibu cara menjaga bayi tetap hangat yaitu : mandikan dengan air hangat, bayi harus tetap berpakaian dan di selimuti setiap saat, memakai pakaian kering dan lembut, jaga bayi tetap hangat dengan menggunakan topi, kaos kaki, kaos tangan dan pakaian hangat pada saat tidak dalam dekapan.
5. Menjelaskan pada ibu cara merawat tali pusat yang benar yaitu : selalu mencuci tangan dengan sabun dan air bersih sebelum dan sesudah memegang bayi, jangan memberikan apapun pada tali pusat, rawat tali pusat terbuka dan kering, bila tali pusat kotor atau basah, cuci dengan air bersih dan sabun mandi dan keringkan dengan kain bersih.
6. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya selama 6 bulan tanpa diberi makanan atau minuman tambahan apapun
7. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya secara on the man atau setiap 2 jam atau kapan saja bayi mau menyusui.
8. Menganjurkan ibu cara menyusui yang benar yaitu dekatkan perut bayi pada perut ibu, memasukkan semua aerolla mammae ke dalam mulut bayi, posisi ibu menyusui duduk sesuai kenyamanan ibu, payudara dipegang dengan ibu jari dibagian atas dan jari yang lain menopang dibawah payudara.

9. Mengajukan ibu untuk melakukan kunjungan ulang pada tanggal 25 Februari 2025
10. Melakukan pendokumentasian terhadap asuhan yang diberikan

G. Evaluasi

1. Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan dan kondisi bayinya sehat
2. Ibu sudah mengetahui anaknya sudah di berikan imunisasi HB 0.
3. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan bersedia ke puskesmas jika bayinya mengalami salah satu tanda bahaya
4. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan mau melakukannya.
5. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan mau melakukannya.
6. Ibu bersedia memberi Asi eksklusif kepada bayinya selama 6 bulan
7. Ibu bersedia menyusui bayinya secara on the man
8. Ibu mengerti dan sudah mengetahui cara menyusui yang benar
9. Ibu bersedia untuk melakukan kunjungan ulang
10. Pendokumentasian telah dilakukan.

CATATAN PERKEMBANGAN NEONATUS 3 HARI (KN 2)

Tempat : Puskesmas Batakte
Tanggal : 21 Februari 2025
Pukul : 09.15 WITA
Oleh : Laxmi Wahyu Tilhelong

SUBJEKTIF

Ibu mengatakan bayinya tidak ada keluhan

OBJEKTIF

Keadaan umum : Baik, kesadaran : composmentis, tanda vital meliputi HR : 142x/m, pernapasan: 46x/m, suhu: 36,8°C, BB :2.600 gram, PB : 46,2 cm, kulit kemerahan, bayi terlihat menghisap kuat, tali pusat tidak ada perdarahan dan

infeksi, eliminasi: BAB (+), BAK (+).

ASSESSMENT

Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 7 hari, keadaan bayi baik.

PENATALAKSANAAN

1. Menginformasikan kepada ibu bahwa kondisi bayinya baik-baik saja, tanda vital dalam batas normal, ibu terlihat senang mendengar informasi yang diberikan.

E/ ibu telah mengetahui hasil pemeriksaan

2. Mengajarkan ibu cara menyendawakan bayi ketika selesai menyusui yaitu dengan menepuk pundak bayi hingga terdengar bayi bersendawa dan menidurkan bayi sedikit miring agar tidak terjadi aspirasi air susu ketika selesai menyusui.

E/ Ibu mampu melakukannya.

3. Menjelaskan pada ibu dan keluarga tentang perawatan bayi, yaitu memandikan bayi 2 kali sehari dengan air bersih dan bayi merasa nyaman, membersihkan daerah tali pusat bayi dengan kain bersih dan air hangat, dibersihkan dengan cara diusap dari pangkal ke ujung, dan membiarkan daerah pusat tanpa ditutupi atau dibubuhi apa-apa, agar tidak terjadi infeksi, selalu mengganti pakaian bayi apabila sudah basah, agar bayi tidak mengalami hipotermi, memberikan ASI 2-3 jam sekali atau kapanpun bayi mau, menidurkan bayi di tempat yang rata dan dialasi alas yang tidak licin, agar bayi tidak mudah jatuh, menidurkan bayi di samping ibu atau bersamaan dengan ibu agar memperlambat emosi antara ibu dan bayi.

E/ Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan bersedia melakukannya.

4. Mengajukan ibu kunjungan ke pustu pada tanggal 25 Maret 2025

E/ Ibu bersedia untuk kunjungan ke pustu sesuai jadwal.

5. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan sebagai bahan pertanggungjawaban dan evaluasi.

E/ Hasil pemeriksaan telah dicatat.

CATATAN PERKEMBANGAN NEONATUS 14 HARI (KN 3)

Tempat : Rumah Ny. E.A
Tanggal : 04 Maret 2025
Pukul : 14.45 WITA
Oleh : Laxmi Wahyu Tilhelong

SUBJEKTIF

Ibu mengatakan bayinya tidak ada keluhan

OBJEKTIF

Keadaan umum : Baik, kesadaran : compos mentis, tanda vital meliputi HR : 135x/m, pernapasan: 42x/m, suhu: 37°C, kulit kemerahan, bayi terlihat menghisap kuat, tali pusat tidak ada perdarahan dan infeksi, eliminasi: BAB (+), BAK (+).

ASSESSMENT

Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 14 hari, keadaan bayi baik.

PENATALAKSANAAN

1. Menginformasikan kepada ibu bahwa kondisi bayinya baik-baik saja, tanda vital dalam batas normal, ibu terlihat senang mendengar informasi yang diberikan.

E/ ibu telah mengetahui hasil pemeriksaan

2. Mengajarkan ibu cara menyendawakan bayi ketika selesai menyusui yaitu dengan menepuk pundak bayi hingga terdengar bayi bersendawa dan menidurkan bayi sedikit miring agar tidak terjadi aspirasi air susu ketika selesai menyusui.

E/ Ibu mampu melakukannya.

3. Menjelaskan pada ibu dan keluarga tentang perawatan bayi, yaitu memandikan bayi 2 kali sehari dengan air bersih dan bayi merasa nyaman, membersihkan daerah tali pusat bayi dengan kain bersih dan air hangat, dibersihkan dengan cara diusap dari pangkal ke ujung, dan membiarkan daerah pusat tanpa ditutupi atau dibubuhi apa-apa, agar tidak terjadi infeksi,

selalu mengganti pakaian bayi apabila sudah basah, agar bayi tidak mengalami hipotermi, memberikan ASI 2-3 jam sekali atau kapanpun bayi mau, menidurkan bayi di tempat yang rata dan dialasi alas yang tidak licin, agar bayi tidak mudah jatuh, menidurkan bayi di samping ibu atau bersamaan dengan ibu agar memperlambat emosi antara ibu dan bayi.

E/ Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan bersedia melakukannya.

4. Mengajukan ibu kunjungan ke puskesmas jika bayinya ada keluhan.

E/ Ibu bersedia untuk kunjungan ke puskesmas jika bayinya ada keluhan.

5. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan sebagai bahan pertanggungjawaban dan evaluasi.

E/ Hasil pemeriksaan telah dicatat.

CATATAN PERKEMBANGAN NIFAS 8 JAM (KF 1)

Tanggal : 18 Februari 2025

Pukul : 10.30 WITA

Tempat : Puskesmas Batakte

Oleh : Laxmi Wahyu Tilhelong

SUBJEKTIF

Ibu mengatakan perutnya masih mules

OBJEKTIF

Keadaan umum: baik, Kesadaran: composmentis, tanda-tanda vital: tekanan darah: 100/80 mmHg, Nadi: 80x/menit, Suhu : 36,8°C, Pernafasan: 20x/menit. Kontraksi uterus baik, tinggi fundus 2 jari dibawah pusat, fundus teraba keras, pengeluaran pervaginam berupa lochea rubra, tidak ada pembendungan ASI.

Pemeriksaan fisik

Kepala : Simetris, rambut warna hitam, tidak ada ketombe, tidak ada benjolan

Wajah	: Simetris, nampak cloasma gravidarum, tidak pucat, tidak oedema
Mata	: Simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih, tidak ada oedema pada kelopak mata
Hidung	: Tidak ada sekret, tidak ada polip
Telinga	: Simetris, tidak ada serumen, pendengaran baik
Mulut	: Mukosa bibir lembab, tidak pucat, tidak ada stomatitis, gigi bersih, tidak ada caries gigi, tidak berlubang, lidah bersih
Leher	: tidak ada pembesaran pada kelenjar thyroid, tidak ada pembesaran pada kelenjar limfe, tidak ada pembengkakan pada vena jugularis
Dada	: Simetris, tidak ada tarikan dinding dada, payudara simetris, payudara puting susu menonjol, nampak hiperpigmentasi pada aerola mammae, tidak ada pembengkakan pada payudara, tidak ada benjolan, ada pengeluaran colostrum pada kedua payudara, tidak ada nyeri bila ditekan
Abdomen	: Tidak luka bekas operasi, TFU 2 jari di bawah pusat kontraksi uterus baik teraba keras dan bundar
Genitalia	: tidak terdapat condiloma, tidak ada varises, tidak ada oedema, terdapat luka perineum, pengeluaran lochea uteri, baik, tidak ada darah, warna kemerahan, konsistensi cair, jumlah masih 1 pembalut
Ekstremitas atas	: Simetris, kuku pendek, kuku tangan tidak pucat
Ekstremitas bawah	: simetris, kuku kaki tidak pucat, tidak ada varises.

ASSESSMENT

P1A0AH1 postpartum normal 8 jam.

PENATALAKSANAAN

1. Memberitahukan pada ibu dan keluarga tentang keadaan ibu dan hasil pemeriksaan dengan hasil, keadaan umum ibu baik, TD 100/80, nadi 80x/menit, suhu 36,8°C, pernapasan 20x/menit.
E/ Ibu dan keluarga merasa senang kalau kondisinya dalam keadaan baik.
2. Menjelaskan pada ibu tentang tanda bahaya pada masa nifas yaitu sakit kepala yang hebat, pusing, penglihatan kabur, darah nifas berbau. Ibu bisa menyebutkan tanda bahaya dan selalu memantau
E/ Ibu paham tentang tanda bahaya, dan mampu menjelaskan kembali.
3. Menjelaskan pada ibu bagaimana cara mengenal dan mencegah terjadinya perdarahan setelah melahirkan yaitu jika kontraksi uterus yang kurang baik atau teraba lembek pada fundus dan ada pengeluaran darah yang banyak, ajarkan pada ibu untuk segera melakukan masase pada perut di bagian fundus searah jarum jam sampai uterus teraba keras. Jika uterus apatkan teraba masih lembek segera melaporkan pada petugas kesehatan untuk dapatkan penanganan.
E/ Ibu mengerti dan mau melakukan jika hal itu terjadi.
4. Memberikan nasehat pada ibu makan makanan yang beraneka ragam yang mengandung karbohidrat seperti nasi, jagung, ubi-ubian, protein hewani seperti daging, ikan telur, protein nabati seperti tahu, tempedan sayuran hijau.
E/ Ibu mengerti dengan nasehat yang di berikan.
5. Menjelaskan pada ibu cara menyusui yang benar yaitu susui bayi sesering mungkin dan semau bayi paling sedikit 8x/hari, bila bayitidur lebih dari 3 jam bangunkan lalu susui, susui sampai payudaraterasa kosong secara bergantian.
E/ Ibu mengerti dan mau melakukannya.
6. Menganjarkan ibu cara menyusui yang benar yaitu dekatkan perut bayi pada perut ibu, memasukkan semua aerolla mammae ke dalam mulut bayi, posisi ibu mrnyusui duduk sesuai kenyamanan ibu, payudara dipegang dengan ibu jari dibagian atas dan jari yang lain menopang dibawah payudara.
E/ Ibu mengerti dan sudah bisa melakukannya.
7. Menganjurkan pada ibu agar selalu menjaga kebersihan diri, termasuk kebersihan daerah kemaluan dan mengganti pembalut sesering mungkin.

- E/ Ibu menerima anjuran yang di berikan dan mau melakukannya.
8. Menganjurkan pada ibu untuk istirahat yang cukup yaitu malam hari 6- 8 jam dan siang hari 1-2 jam, tidurlah ketika bayi sedang tidur.
- E/ Ibu mengerti dan mau mengikuti anjuran yang di berikan.
9. Menganjurkan pada ibu agar memberikan ASI saja sampai bayi berusia 6 bulan dan tidak memberikan makanan tambahan apapun selain ASI.
- E/ Ibu mengerti dengan anjuran yang di berikan.
10. Memberikan ibu terapi vitamin a 1x1, SF 1x1, amoxilin 3x1.
- E/ Ibu bersedia minum obat sesuai resep.
11. Menganjurkan ibu kunjungan ke di puskesmas pada tanggal 21 februari 2025
- E/ Ibu bersedia untuk kunjungan ulang

CATATAN PERKEMBANGAN NIFAS 3 HARI (KF 2)

Tempat : Puskesmas Batakte
Tanggal : 21 Februari 2025
Pukul : 09.30 WITA
Oleh : Laxmi Wahyu Tilhelong

SUBJEKTIF

Ibu mengatakan tidak ada keluhan

OBJEKTIF

Keadaan umum : Baik, kesadaran : composmentis, tanda vital meliputi Tekanan darah: 120/80 mmHg, Nadi: 88x/m, Pernapasan: 20x/m, Suhu: 36,8°C, tidak ada oedema di wajah, tidak ada pembesaran kelenjar di leher, puting menonjol, ada produksi ASI di kedua payudara, tinggi fundus 3 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik, lochea Rubra, pengeluaran lochea tidak berbau, ekstermitas simetris, tidak oedema.

ASSESSMENT

P1A0AH1 post partum normal 3 hari.

PENTALAKSANAAN

1. Menginformasikan kepada ibu bahwa keadaan umum ibu baik, tanda vital dalam batas normal, kontraksi uterus ibu baik.
E/ Ibu merasa senang dengan hasil pemeriksaan.
2. Mengajarkan perlekatan bayi saat menyusui yang baik dan benar yaitu putting ibu dimasukkan kemulut bayi sampai menutupi areola mammae agar kegiatan menyusui ibu menjadi efektif.
E/ Ibu mampu melakukan dengan baik.
3. Menganjurkan kepada ibu untuk menjaga kebersihan diri seperti menjaga agar daerah kemaluan tetap bersih dengan mengganti pembalut sesering mungkin, apabila ibu merasa sudah tidak nyaman.
E/ Ibu mampu melakukan anjuran yang diberikan.
4. Jelaskan kepada ibu tentang kebutuhan istirahat pada ibu nifas yaitu memerlukan istirahat yang cukup, sekitar 8 jam pada malam hari dan 1 jam pada siang hari untuk memberitahu ibu apa bila kurang istirahat dapat menyebabkan produksi ASI berkurang, proses involusi berjalan lambat sehingga dapat menyebabkan perdarahan.
E/ Ibu bersedia mengikuti anjuran yang diberikan.
5. Menjelaskan tanda bahaya masa nifas kepada ibu seperti terjadi perdarahan lewat jalan lahir, keluar cairan yang berbau dari jalan lahir, bengkak diwajah tangan dan kaki, demam lebih dari 2 hari, payudara bengkak disertai rasa sakit, agar ibu segera mengunjungi fasilitas kesehatan agar segera mendapat penanganan.
E/ Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan, dan mampu mengulang.
6. Menganjurkan ibu untuk teratur minum obat yang diberikan dari rumah sakit di minum setelah makan. Obat-obat tersebut tidak diminum bersamaan dengan

teh, susu atau kopi karena dapat mengganggu penyerapan obat dalam tubuh.

E/ Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan

7. Memberikan ibu terapi vitamin a 1x1, SF 1x1, amoxilin 3x1.

E/ Ibu bersedia minum obat sesuai resep

8. Menganjurkan kunjungan ibu ke pustu pada tanggal 25 Februari 2025.

E/ Ibu bersedia untuk kunjungan ke pustu sesuai jadwal.

9. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan sebagai bahan pertanggung jawaban dan evaluasi.

E/ Hasil pemeriksaan telah dicatat.

CATATAN PERKEMBANGAN NIFAS 14 HARI (KF 3)

Tempat : Rumah Ny. E.A

Tanggal : 04 Maret 2025

Pukul : 15.00 WITA

Oleh : Laxmi Wahyu Tilhelong

SUBJEKTIF

Ibu mengatakan tidak ada keluhan.

OBJEKTIF

Keadaan umum : Baik, kesadaran : composmentis, tanda vital meliputi Tekanan darah: 110/80 mmHg, Nadi: 82x/m, Pernapasan: 20x/m, Suhu: 36,5°C, tidak ada oedema di wajah, tidak ada pembesaran kelenjar di leher, puting menonjol, ada produksi ASI di kedua payudara, lochea serosa, pengeluaran lochea tidak berbau, ekstermitas simetris, tidak oedema.

ASSESSMENT

P1A0AH1 post partum normal 14 hari.

PENTALAKSANAAN

10. Menginformasikan kepada ibu bahwa keadaan umum ibu baik, tanda vital dalam batas normal, kontraksi uterus ibu baik.
E/ Ibu merasa senang dengan hasil pemeriksaan.
11. Mengajarkan perlekatan bayi saat menyusui yang baik dan benar yaitu putting ibu dimasukan kemulut bayi sampai menutupi areola mammae agar kegiatan menyusui ibu menjadi efektif.
E/ Ibu mampu melakukan dengan baik.
12. Menganjurkan kepada ibu untuk menjaga kebersihan diri seperti menjaga agar daerah kemaluan tetap bersih dengan mengganti pembalut sesering mungkin, apabila ibu merasa sudah tidak nyaman.
E/ Ibu mampu melakukan anjuran yang diberikan.
13. Jelaskan kepada ibu tentang kebutuhan istirahat pada ibu nifas yaitu memerlukan istirahat yang cukup, sekitar 8 jam pada malam hari dan 1 jam pada siang hari untuk memberitahu ibu apa bila kurang istirahat dapat menyebabkan produksi ASI berkurang, proses involusi berjalan lambat sehingga dapat menyebabkan perdarahan.
E/ Ibu bersedia mengikuti anjuran yang diberikan.
14. Menjelaskan tanda bahaya masa nifas kepada ibu seperti terjadi perdarahan lewat jalan lahir, keluar cairan yang berbau dari jalan lahir, bengkak diwajah tangan dan kaki, demam lebih dari 2 hari, payudara bengkak disertai rasa sakit, agar ibu segera mengunjungi fasilitas kesehatan agar segera mendapat penanganan.
E/ Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.
15. Menganjurkan ibu untuk teratur minum obat yang diberikan dari rumah sakit di minum setelah makan. Obat-obat tersebut tidak diminum bersamaan dengan teh, susu atau kopi karena dapat mengganggu penyerapan obat dalam tubuh.
E/ Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan
16. Menganjurkan kunjungan ibu ke puskesmas pada tanggal jika ada keluhan.
E/ Ibu bersedia untuk ke puskesmas jika ada keluhan
17. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan sebagai bahan pertanggung jawaban dan evaluasi.

E/ Hasil pemeriksaan telah dicatat.

CATATAN PERKEMBANGAN NIFAS 30 HARI (KF 4)

Tempat : Rumah Ny. E.A
Tanggal : 20 Maret 2025
Pukul : 15.00 WITA
Oleh : Laxmi Wahyu Tilhelong

SUBJEKTIF

Ibu mengatakan tidak ada keluhan.

OBJEKTIF

Keadaan umum : Baik, kesadaran : composmentis, tanda vital meliputi Tekanan darah: 110/70 mmHg, Nadi: 85x/m, Pernapasan: 20x/m, Suhu: 36,8°C, tidak ada oedema di wajah, tidak ada pembesaran kelenjar di leher, puting menonjol, ada produksi ASI di kedua payudara, lochea serosa, pengeluaran lochea tidak berbau, ekstermitas simetris, tidak oedema.

ASSESSMENT

P1A0AH1 post partum normal 30 hari.

PENATALAKSANAAN

18. Menginformasikan kepada ibu bahwa keadaan umum ibu baik, tanda vital dalam batas normal, kontraksi uterus ibu baik.

E/ Ibu merasa senang dengan hasil pemeriksaan.

19. Mengajarkan perlekatan bayi saat menyusui yang baik dan benar yaitu putting ibu dimasukan kemulut bayi sampai menutupi areola mammae agar kegiatan menyusu ibu menjadi efektif.

E/ Ibu mampu melakukan dengan baik.

20. Menganjurkan kepada ibu untuk menjaga kebersihan diri seperti menjaga agar daerah kemaluan tetap bersih dengan mengganti pembalut sesering mungkin, apabila ibu merasa sudah tidak nyaman.
E/ Ibu mampu melakukan anjuran yang diberikan.
21. Jelaskan kepada ibu tentang kebutuhan istirahat pada ibu nifas yaitu memerlukan istirahat yang cukup, sekitar 8 jam pada malam hari dan 1 jam pada siang hari untuk memberitahu ibu apa bila kurang istirahat dapat menyebabkan produksi ASI berkurang, proses involusi berjalan lambat sehingga dapat menyebabkan perdarahan.
E/ Ibu bersedia mengikuti anjuran yang diberikan.
22. Menjelaskan tanda bahaya masa nifas kepada ibu seperti terjadi perdarahan lewat jalan lahir, keluar cairan yang berbau dari jalan lahir, bengkak diwajah tangan dan kaki, demam lebih dari 2 hari, payudara bengkak disertai rasa sakit, agar ibu segera mengunjungi fasilitas kesehatan agar segera mendapat penanganan.
E/ Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.
23. Menganjurkan ibu untuk teratur minum obat yang diberikan dari rumah sakit di minum setelah makan. Obat-obat tersebut tidak diminum bersamaan dengan teh, susu atau kopi karena dapat mengganggu penyerapan obat dalam tubuh.
E/ Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan
24. Menganjurkan kunjungan ibu ke puskesmas pada tanggal jika ada keluhan.
E/ Ibu bersedia untuk ke puskesmas jika ada keluhan
25. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan sebagai bahan pertanggung jawaban dan evaluasi.
E/ Hasil pemeriksaan telah dicatat.

**ASUHAN KEBIDANAN KELUARGA BERENCANA PADA NY. E.A
P1A0AH1 AKSEPTOR KB IMPLANT DI PUSKESMAS BATAKTE**

Tempat : Puskesmas Batakte
Tanggal : 21 Februari 2025
Pukul : 10.00 WITA
Oleh : Laxmi Wahyu Tilhelong

SUBJEKTIF

Ibu mengatakan ingin menggunakan KB implant

OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : Baik
Kesadaran : Composmentis
BB : 45 Kg
Tekanan Darah : 100/80 mmHg
Nadi : 88 x/menit
Suhu : 36,7 x/menit
Pernafasan : 20x/mnt.

2. Pemeriksaan Fisik

Kepala : rambut bersih, tidak ada benjolan,
Muka : Tidak pucat
Mata : simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih
Hidung : Bersih, tidak ada polip
Mulut : Bibir lembab, warna merah muda, tidak ada stomatitis, tidak ada caries dan tidak berlubang
Telinga : Simetris, tidak ada benda asing
Leher : tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, tidak ada pembesaran kelenjar limfe

Dada : Simetris, tidak ada pembengkakan, dan tidak ada retraksi dinding dada

Payudara : Simetris, tidak ada pembengkakan dan tidak ada benjolan

Abdomen : tidak ada benjolan, tidak ada nyeri saat ditekan, dan tidak ada bekas luka operasi

Ekstremitas : Atas : Tidak pucat dan tidak oedema Bawah : Tidak pucat, ada varices pada kaki kanan, dan tidak oedema

ASSESSMENT

Ny. E.A umur 20 Tahun P10AH1 Akseptor KB implant

PENATALAKSANAAN

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu yaitu Tekanan Darah : 100/80 mmHg, Suhu: 36,7°C, Pernafasan : 20 x/menit, Nadi : 88 x/menit.
E/ Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan
2. Menjelaskan pada ibu macam-macam alat kontrasepsi yang dapat dipilih oleh ibu untuk menunda kehamilan yaitu seperti pil, suntik, IUD dan implant.
E/ Ibu mengatakan akan menggunakan alat kontrasepsi jenis implant..
3. Menjelaskan pada ibu tentang efek samping KB implant yaitu haid menjadi tidak teratur atau tidak haid sama sekali, darah haid menjadi lebih banyak atau lebih sedikit, keluar flek atau bercak darah saat sedang tidak haid, berat badan bertambah, sakit kepala, dan muncul jerawat.
E/ Ibu sudah mengetahui tentang efek samping KB implant.
4. Menjelaskan tentang kelebihan KB implant yaitu kelebihan KB implant adalah KB jangka panjang, bisa dilepas kapan saja, tidak mengganggu aktifitas seksual, efektif untuk mencegah kehamilan, aman untuk ibu menyusui.
E/ Ibu sudah mengetahui kelebihan KB implant.
5. Memberikan penjelasan tentang Implant merupakan jenis kontrasepsi hormonal. Metode yang digunakan adalah melepaskan hormon progestin dalam tubuh agar kehamilan tidak terjadi. Hormon progestin yang dilepaskan oleh KB implant juga akan menebalkan lendir di sekitar leher rahim (serviks), ini dilakukan untuk mencegah agar sperma tidak bisa memasuki rahim.

Implan adalah batang plastik seukuran batang korek api yang akan dimasukkan ke lengan atas, tepat bawah kulit.

E/ ibu sudah mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan bersedia menggunakan KB implant.

6. Memberitahu ibu untuk mengontrol luka dari pemasangan KB implant 3 hari setelah pemasangan KB implant.

E/ ibu bersedia kembali ke puskesmas.

7. Melakukan pendokumentasian terhadap asuhan yang diberikan

E/ pendokumentasian telah dilakukan

C. Pembahasan

1. Kehamilan

Saat pengkajian data subyektif pertama kali pada Ny. E.A mengatakan hamil kedua dan usia kehamilannya 9 bulan. Perhitungan usia kehamilan dikaitkan dengan HPHT 16-05-2024 didapatkan usia kehamilan ibu 37 minggu 6 hari. Ibu juga mengatakan telah memeriksakan kehamilannya sebanyak 6 kali, trimester I melakukan 1 kali pemeriksaan, trimester II sebanyak 2 kali dan trimester III sebanyak 4 kali ANC, menurut (2021 Permenkes, 2021) kunjungan antenatal sebaiknya minimal 6 kali dalam masa kehamilan yaitu 1 kali pada trimester pertama , 2 kali pada trimester kedua, dan 3 kali pada trimester ketiga.

Pada pengkajian data objektif berupa asuhan kebidanan yang diberikan kepada Ny E.A, meliputi 10 T yang meliputi T1 (Timbang berat badan dan ukur tinggi badan) dimana dalam keadaan normal kenaikan berat badan ibu sebelum dan sesudah hamil, dihitung mulai dari trimester I dan II sampai trimester III yang berkisar 8,4 kg. Pengukuran tinggi badan dilakukan untuk menapis adanya faktor resiko pada ibu hamil. tinggi badan ibu hamil > 145 cm mencegah resiko terjadinya CPD (Cephalo Pelvic Disporpotion) (Mappaware & Muchlis, 2021). Berat badan sebelum hamil 40 kg dan saat hamil 49,2 kg, hal ini menunjukkan adanya kenaikan berat badan ibu sebanyak 9,2 kg dengan tinggi badan 155 cm. Pemeriksaan kedua

adalah T2 (Tekanan Darah) Pemeriksaan tekanan darah pada setiap kali kunjungan antenatal penting dilakukan untuk mendeteksi beberapa faktor resiko, seperti hipertensi, preeklampsia, maupun eklampsia. Ibu yang memiliki tekanan darah kurang dari 110/80 mmHg atau diatas 140/90 mmHg perlu diberikan konseling lebih lanjut (Handayani, Yunita, & Hidayah, 2024). Data yang didapat pada kunjungan antenatal pertama adalah 97/74 dan pada kunjungan antenatal terakhir 110/80 mmHg.

Pemeriksaan ketiga adalah T3 (Status Gizi) untuk menghindari BBLR (berat bayi lahir rendah), status gizi ibu perlu ditetapkan. Caranya adalah dengan mengukur lingkaran lengan atas (LILA) ibu. Ibu dengan LILA kurang dari 23,5 cm dapat menandakan kekurangan energi kronis sehingga membutuhkan intervensi lebih lanjut (Handayani et al., 2024). Dalam kasus ini nilai status gizi Ny E.A, didapat lingkaran lengan atas ibu 22,8 cm. Berdasarkan pengkajian yang telah dilakukan pada Ny D.S, ada kesenjangan antara teori dan praktek dimana LILA 22,8 cm merupakan keadaan tidak normal atau dengan kata Ny. E.A mengalami Kekurangan Energi Kronis (KEK). Pemeriksaan keempat adalah T4 (Tinggi Fundus Uteri) Untuk menentukan apakah pertumbuhan janin sesuai usianya, bidan perlu mengukur tinggi fundus uteri (TFU) atau puncak rahim. Pertumbuhan janin dianggap normal apabila TFU sesuai dengan tabel ukuran fundus uteri dengan toleransi 1-2 cm (Handayani et al., 2024). TFU lebih dari 40 cm dilakukan rujukan karena termasuk dalam 19 penapisan awal persalinan, dari kasus, hasil pengukuran tinggi fundus uteri berdasarkan pemeriksaan abdomen terakhir pada Ny E.A adalah 29 cm.

Pemeriksaan kelima adalah T5 (Presentasi Janin dan DJJ) Kedua pemeriksaan ini bertujuan untuk mendeteksi, memantau, serta menghindarkan faktor risiko kematian prenatal yang disebabkan oleh hipoksia, gangguan pertumbuhan, cacat bawaan, dan infeksi. Detak jantung janin biasanya sudah bisa dideteksi dengan fetal doppler atau USG sejak kehamilan 16 minggu. Sementara itu, pola detak jantung janin bisa dipantau menggunakan CTG sejak kehamilan 28 minggu (Handayani et al., 2024)

dengan nilai normal denyut jantung janin (DJJ) adalah 120 – 160 kali/menit (Fajrin, Maharani, & Fitriyah, 2021). Dari pengkajian yang dilakukan pada Ny E,.A, didapatkan bahwa prentasi janin adalah kepala, denyut jantung janin berkisar 146 kali/menit. Pemeriksaan keenam adalah T6 (Imunisasi TT) Vaksinasi tetanus perlu diberikan kepada ibu hamil. Tenaga kesehatan perlu menanyakan kepada ibu riwayat vaksinasi tetanus sebelumnya untuk menentukan dosis dan waktu pemberian vaksin. Vaksin tetanus 1 dan 2 bekerja dengan efektif jika diberikan minimal dua kali dengan jarak antardosis adalah 4 minggu (Handayani et al., 2024). Ibu sudah mendapatkan imunisasi TT1 saat pertama kali melakukan pemeriksaan ke faskes tanggal 09 agustus 2024, dan TT 2 pada yaitu pada tanggal 02-12-2024. Pemeriksaan selanjutnya adalah T7 (Tablet zat besi) dimana standar selama hamil ibu harus mendapatkan tablet zat besi 90 tablet, diminum 1 tablet per hari. Minum tablet tambah darah secara teratur setiap hari selama hamil. Imbau tablet besi sebaiknya tidak diminum bersama teh atau kopi karena akan mengganggu penyerapan, Sebaliknya, imbau untuk mengonsumsi makanan kaya vitamin c untuk meningkatkannya penyerapannya (Handayani et al., 2024). Dalam hal ini Ny E.A, selama hamil telah mendapatkan Tablet tambah darah sebanyak 120 tablet.

Pemeriksaan Selanjutnya adalah T8 (Tes Laboratorium) Tes laboratorium perlu dilakukan ditiap masa kehamilan untuk mengetahui kondisi umum maupun khusus ibu hamil, seperti golongan darah, HIV, dan lainnya. Tak hanya tes darah, tes laboratorium protein urin juga perlu dilakukan untuk mengetahui ada atau tidaknya faktor risiko preeklampsia (Handayani et al., 2024). Selain itu pemeriksaan laboratorium penting untuk mengetahui kadar Hb Ibu hamil. pemeriksaan kadar Hb Ny E.A, didapat kadar Hb terakhir yaitu 11,4 gr%, berdasarkan pemeriksaan kadar Hb ibu dikategori Normal. Terakhir adalah T9 (Tatalaksana kasus) Tatalaksana kasus perlu dilakukan pada ibu hamil yang memiliki risiko. Pastikan ibu mendapatkan perawatan yang tepat agar kesehatan ibu dan janin tetap terjaga, dan T10 (Temu Wicara) Di setiap sesi pemeriksaan

kehamilan, tenaga kesehatan wajib menyediakan waktu bagi ibu untuk berkonsultasi (Handayani et al., 2024).

Ny. E.A mengatakan ia juga mendapatkan dukungan sosial dari suami dan juga keluarganya. Hal ini sesuai dengan teori (Yurissetiowati, 2021) yang mengatakan bahwa dukungan sosial sangat dibutuhkan ibu hamil agar dapat merasa tenang dalam menjalani kehamilan.

Berdasarkan data diatas tidak ditemkan adanya kesenjangan antara asuhan kehamilan pada Ny. E.A dengan teori yang ada. Sehingga asuhan yang diberikan kepada Ny. E.A sudah sesuai dengan teori yang ada.

2. Persalinan

Pada tanggal 27 Februari 2025 jam 06.45 wita datang ke puskesmas dengan keluhanmmmerasa sakit pada pinggang menjelar ke perut sejak pukul 02.00 WITA, dan pada tanggal 18 Februari 2025 pukul 01.00 WITA sudah ada tanda berupa lendir, HPHT 15-05-2024 berarti usia kehamilan Ny E.A pada saat ini berusia 39 minggu 5 hari. Hal ini sesuai dengan teori Ilmiah yaitu persalinan dan kelahiran normal adalah proses pengeluaran janin yang terjadi pada kehamilan cukup bulan (37 – 42 minggu), lahir spontan dengan presentasi belakang kepala yang berlangsung dalam 18 jam, tanpa komplikasi baik pada ibu maupun pada janin (Namangdjabar et al., 2023). Pada kasus Ny E.A sebelum persalinan sudah ada tanda-tanda persalinan seperti ibu mengeluh kesakitan karena kontraksi yang semakin sering, sakit pinggang, dan keluar lendir bercampur darah, hal ini sesuai dengan teori (Subiastutik & Maryanti, 2022) yang menyebutkan tanda awal persalinan seperti terjadinya kontraksi, kontraksi pra persalinan ini dapat berlangsung lama menyebabkan pelunakan dan penipisan dari leher rahim, keluar cairan lendir bercampur darah melalui vagina, dikaitkan dengan penipisan dan permukaan dari leher rahim, serta rembesan cairan ketuban dari vagina yang disebabkan oleh robekan kecil pada membrane/ selaput ketuban.

Dengan melihat tanda-tanda persalinan maka ibu sudah masuk pada kala I persalinan menurut (Namangdjabar et al., 2023) Persalinan di bagi menjadi 4 tahap, Kala I dinamakan kala pembukaan, Kala II dinamakan kala

pengeluaran janin, Kala III dinamakan kala pengeluaran urin, Kala IV dinamakan kala pengawasaan. Kala I dimulai dengan serviks membuka sampai terjadi pembukaan 10 cm, kala I dibagi menjadi dua fase laten dari pembukaan serviks 1-3 cm dan fase aktif dari pembukaan serviks 4-10 cm. Dapat dinyatakan partus dimulai bila timbul his yang semakin sering dan wanita tersebut mengeluarkan lendir yang bersama darah disertai dengan pendataran (effacement). Kala I pada persalinan Ny E.A berlangsung dari kala I fase laten karena pada saat melakukan pemeriksaan dalam pukul 07.00 wita didapatkan hasil bahwa pada vulva/vagina, portio tebal lunak, pembukaan 1 cm, kantong ketuban + , presentase kepala, turun hodge 2. Hasil pemantauan/observasi pada Ny E.A setiap jam dari jam 07.00 sampai 02.30 wita.

Menurut teori (Namangdjabar et al., 2023) menyatakan bahwa lama kala II berlangsung sekitar kurang dari 2 jam pada primigravida dan pada multigravida kurang dari 1 jam. Pada kala ini his koordinasi kuat cepat dan lebih lama kira-kira 2-3 menit sekali. Pada Ny. E.A pembukaan lengkap pada pukul 02.00 WITA dan bayi lahir pada pukul 02.30 WITA, jadi lama kala II 30 menit.

Pada kala III persalinan di dapatkan data obyektif yaitu kontraksi bertambah panjang dan adanya semburan darah. Hal ini sesuai dengan teori (Barokah, Agustina, & Zolekhah, 2022) yang menyatakan tanda-tanda lepasnya plasenta adalah perubahan bentuk uterus menjadi globuler (berbentuk seperti buah alpukat), keluar semburan darah, tali pusat memanjang dan uterus teraba di bagian abdomen setinggi pusat. Menurut (Namangdjabar et al., 2023) seluruh proses berlangsung 5-30 menit setelah bayi lahir, pengeluaran plasenta disertai dengan pengeluaran darah kira-kira 100-200 cc. Pada Ny. E.A plasenta lahir pukul 02.39 WITA dengan perdarahan 150 cc.

Kala IV pada Ny E.A keadaan umum baik, kesadaran composmentis, TD 110/70 mmHg, nadi 87x/menit, RR 22x/menit, suhu 37°C, plasenta lahir lengkap pukul 02.39 WITA, kontraksi uterus baik, fundus teraba keras,

tinggi fundus uteri 2 jari di bawah pusat, perdarahan kira-kira \pm 150 cc, tidak ada ruptur pada perineum. Hal ini sesuai dengan teori (Cahyanto, Novika, Nurinasari, Suratih, & Kamilda, 2023) yang menyatakan keadaan uterus yang baik setelah persalinan adalah apabila diraba maka akan terasa keras dan bulat. Perdarahan dikatakan normal apabila darah yang keluar tidak lebih dari 250 ml. Perdarahan yang terjadi pada periode ini dapat dipengaruhi oleh kelengkapan plasenta dan selaput plasenta, serta kontraksi uterus.

Hasil pengkajian data subyektif dan obyektif di dapatkan diagnosa saat memasuki fase persalinan yaitu Ny E.A G1 P0 A0 AH0 UK 39 minggu 5 hari janin tunggal, hidup intra uterin, letak kepala, keadaan jalan lahir normal dengan partus normal. Diagnosa di tegakan berdasarkan keluhan yang di sampaikan ibu dan hasil pemeriksaan serta telah disesuaikan dengan standar II adalah standar perumusan diagnosa menurut Kepmenkes RI No.938/Menkes/SK/VIII/2007 (Kemenkes RI, 2007).

Berdasarkan data diatas tidak ditemkan adanya kesenjangan antara asuhan persalinan pada Ny. E.A dengan teori yang ada. Sehingga asuhan yang diberikan kepada Ny. E.A sudah sesuai dengan teori yang ada.

3. **Bayi Baru Lahir**

Pada kasus bayi Ny. E.A didapatkan bayi normal lahir spontan pukul 02.30 wita, langsung menangis, warna kulit kemerahan, gerakan aktif, jenis kelamin perempuan, dengan berat badan 2500 gram, panjang badan 46,1 cm, lingkar kepala 32 cm, lingkar dada 31 cm, lingkar perut 29 cm. HR: 135 x/menit, Suhu: 36,9⁰C, RR: 46x/menit, refleks moro, refleks rooting, refleks sucking, refleks swallowing, refleks grasping, refleks babinski bayi baik, bayi dengan Berat Badan Normal merupakan bayi lahir dengan berat badan lebih dari 2500 gram. Hal ini sesuai dengan yang dikemukakan (Agussafutri et al., 2022).

Penulis memberikan asuhan pada By.Ny E.A sebanyak 3 kali yaitu kunjungan pertama pada hari 6-48 jam, kunjungan kedua pada 3-7 hari, dan kunjungan ketiga pada 8-28 hari, saat kunjungan neonatus pertama pada

tanggal 18 februari 2025 bayi berumur 8 jam, kunjungan neonatus kedua pada tanggal 21 Februari 2025, dan kunjungan neonatus ketiga pada tanggal 04 maret 2025.

Penulis melakukan asuhan pada bayi baru lahir dengan melakukan observasi tanda-tanda vital, memberitahu ibu tetap menjaga kehangatan bayi, memberitahu ibu untuk tetap menyusui bayinya sesering mungkin, mengajarkan pada ibu tentang cara merawat tali pusat, memberitahu ibu tanda-tanda bahaya bayi baru lahir, memberitahu ibu untuk menjaga kebersihan pada bayi. tali pusat jangan dibungkus dan jangan diolesi apapun pada tali pusat dan jika kotor segera cuci dengan hati-hati menggunakan air matang, jikalau tali pusat bernanah atau berdarah segera lapor ke fasilitas kesehatan, menyampaikan juga pada ibu untuk memberikan ASI saja selama 6 bulan pada bayinya tanpa tambahan makanan lainnya, dan memberitahu ibu tanda tanda bahaya yang terjadi pada bayi baru lahir yaitu kadang bayi sulit untuk bernafas, warna kulit menjadi biru atau ikterik dan pucat, suhu badan panas diatas $37,5^{\circ}\text{C}$ dan dingin dibawah $36,5^{\circ}\text{C}$, dan juga bayi sering mengantuk, rewel dan muntah. Pada kunjungan kedua hari ke 3 penulis melakukan asuhan pada bayi baru lahir dengan melakukan pemeriksaan keadaan umnu, observasi tanda-tanda vital memberitahu ibu cara merawat tali pusat, identifikasi kuning pada bayi, hal ini sesuai dengan teori buku KIA (2020) dan tidak ada kesenjangan antara teori dan praktek, pada kunjungan ketiga hari ke 14 penulis melakukan observasi keadaan umum dan tanda-tanda vital pada bayi, menjelaskan tanda-tanda bahaya bayi baru lahir, mengingatkan kembali pada ibu untuk membawa bayinya ke posyandu sesuai jadwal posyandu untuk mendapatkan imunisasi BCG dan polio 1 agar bayi terlindungi dari penyakit TBC dan poliomyelitis/lumpuh layu, hal ini sesuai dengan teori buku KIA (2020).

Berdasarkan data diatas tidak ditemkan adanya kesenjangan antara asuhan Bayi Baru Lahir pada Bayi Ny. E.A dengan teori yang ada. Sehingga asuhan yang diberikan kepada Bayi Ny. E.A sudah sesuai dengan teori yang ada.

4. Nifas

Masa nifas (puerperium) merupakan masa yang dialami seorang ibu setelah melahirkan, yang dimulai saat setelah plasenta keluar dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan semula (sebelum hamil) dan berlangsung selama kira-kira 6 minggu (Rohmah et al., 2022). Penulis melakukan pemeriksaan kunjungan nifas pertama pada 8 jam post partum tanggal 18 februari 2025, penulis juga memastikan bahwa kandung kemih dalam keadaan kosong, menganjurkan ibu untuk sering memberi ASI kepada bayi. Pada tanggal 21 Februari 2025 Kunjungan nifas 3 hari. Penulis melakukan asuhan kebidanan yaitu kontraksi uterus baik, tinggi fundus tidak teraba, lochea sanguinolenta, warna merah terang, kandung kemih kosong. Hal ini sesuai yang dikemukakan oleh Mochtar dalam (Machfudloh, Chasanah, & Aspan, 2020) bahwa Lochea sanguinolenta berwarna merah kuning berisi darah dan lendir hari ke 3-7 pasca persalinan. Asuhan yang diberikan kesehatan yang dilakukan yaitu mengingatkan kembali tanda bahaya masa nifas kepada ibu seperti terjadi perdarahan lewat jalan lahir, keluar cairan yang berbau dari jalan lahir, bengkak diwajah tangan dan kaki, demam lebih dari 2 hari, payudara bengkak disertai rasa sakit, agar ibu segera mengunjungi fasilitas kesehatan agar segera mendapat penanganan. Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI sesering mungkin yaitu 2-3 jam sekali atau bila bayi rewel dan ASI eksklusif. Memberitahu ibu untuk tetap menjaga kebersihan daerah kemaluan dengan cara, selalu mencuci tangan sebelum dan sesudah ke toilet, bila selesai BAK dan BAB selalu membersihkan daerah anus dan sekitarnya. Menganjurkan ibu untuk makan makanan bergizi berupa nasi, ikan, sayuran hijau. Pada tanggal 04 Maret 2025 Kunjungan nifas 14 hari ibu mengatakan tidak ada keluhan keadaan umum baik, kontraksi uterus baik, TFU pertengahan symphysis pusat, sesuai yang dikatakan oleh mochtar bahwa pada hari > 14 nifas tinggi fundus tidak teraba dan pengeluaran lochea alba dan tidak berbau, yang menurut teori mengatakan bahwa hari ke > 14 pengeluaran lochea alba berwarna putih. Hal ini berarti uterus berkontraksi dengan baik dan lochea dalam batas

normal. Asuhan yang diberikan yaitu kaji asupan nutrisi, pemberian ASI dan menjaga kehangatan bayi, selain itu memberitahu ibu untuk terus menyusui karena membantu dalam proses involusi. Ibu mengatakan udah menggunakan metode KB implant 3 tahun.

Berdasarkan data diatas tidak ditemkan adanya kesenjangan antara asuhan masa nifas pada Ny. E.A dengan teori yang ada. Sehingga asuhan yang diberikan kepada Ny. E.A sudah sesuai dengan teori yang ada.

5. Keluarga Berencana (KB)

Pada kunjungan nifas yang kedua tanggal 21 Febuari 2025 penulis memastikan ibu telah mantap dengan pilihannya untuk menggunakan kontrasepsi implant selama 3 tahun. Berdasarkan pengkajian yang telah penulis lakukan, ibu mengatakan tidak ada keluhan yang ingin disampaikan, ia masih aktif menyusui bayinya selama ini tanpa pemberian apapun selain ASI saja. Pengkajian data obyektif ibu tanda vital dalam batas normal. Penatalaksanaan yang penulis lakukan antara lain melakukan promosi kesehatan tentang apa cara kerja KB implant, kelebihan dan kekurangan KB implant, efek samping KB implan, Hingga ibu dan suami sepakat menggunakan KB implan 3 tahun.

Berdasarkan data diatas tidak ditemkan adanya kesenjangan antara asuhan Keluarga Berencana (KB) pada Ny. E.A dengan teori yang ada. Sehingga asuhan yang diberikan kepada Ny. E.A sudah sesuai dengan teori yang ada.