

## **BAB IV**

### **TINJAUAN KASUS DAN PEMBAHASAN**

#### **A. Gambaran Umum Lokasi Pengambilan Kasus**

Studi kasus ini dilakukan di TPMB Farida M. Sadik yang terletak di Jln. Nusa Bunga RT/RW: 025/007 Kelurahan Kayu putih, Kecamatan Oebobo, Kota Kupang. Wilayah kerja Praktek Mandiri Bidan Jumlah tenaga yang di TPMB Farida M. Sadik adalah 2 orang.

Di Tempat Praktek Mandiri Bidan Farida M. Sadik memiliki 2 pelayanan yaitu pelayanan rawat jalan dan rawat inap. Bidan Praktek Mandiri Farida M. Sadik melayani persalinan 24 jam di rawat inap. Di ruang bersalin terdapat 1 ruang tindakan untuk menolong persalinan, dan 1 ruangan khusus untuk ibu yang baru saja melahirkan atau bisa disebut ruang nifas.

Kegiatan yang dijalankan di Tempat Praktek Mandiri Bidan Farida M. Sadik terdiri dari pelayanan KIA/KB, pelayanan gizi, pelayanan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular (P2M), dan Promosi Kesehatan.

#### **B. Tinjauan Kasus**

Tinjauan kasus ini akan membahas tentang “Asuhan Kebidanan Bekelanjutan Pada Ny. N. S. M G2P1A0AH1 Usia kehamilan 35 Minggu 1 hari di TPMB Farida M. Sadik Kecamatan Oebobo pada tanggal 07 Maret S/D 15 Mei 2025 dengan metode 7 langkah varney dan mendokumentasikannya dalam bentuk SOAP.

ASUHAN KEBIDANAN BERKELANJUTAN PADA IBU HAMIL  
 NY. N. S. M G2P1A0AH1 USIA KEHAMILAN 35 MINGGU 1 HARI  
 JANIN HIDUP INTRA UTERIN KEADAAN IBU DENGAN  
 KEHAMILAN RESIKO TINGGI DAN KEADAAN JANIN BAIK  
 DI TPMB FARIDA M. SADIK

Tanggal Pengkajian : 07 Maret 2025  
 Jam : 16.00 WITA  
 Tempat Pengkajian : Klinik Bidan Farida M. Sadik  
 Nama Mahasiswa : Melania Viderial Gonsalves  
 NIM : PO5303240220733

## I. PENGKAJIAN DATA

### A. Data Subjektif

#### 1. Identitas

Nama Ibu	: Ny.N .S. M	Nama Suami	: Tn. D. K
Umur	: 39 Tahun	Umur	: 40 Tahun
Agama	: Kristen	Agama	: Kristen
Pendidikan	: Sarjana S1	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: PNS
Suku/ Bangsa	: Alor	Suku/Bangsa	: Alor
Alamat	: Kunino	Alamat	: Kuanino
No HP	: 082123546789	No HP	: -

2. Alasan kunjungan : Ibu mengatakan datang untuk memeriksa kehamilannya

3. Keluhan utama : Ibu mengatakan tidak ada keluhan

4. Riwayat kesehatan

a) Riwayat kehatan sekarang

Ibu mengatakan tidak pernah menderita penyakit seperti jantung, hipertensi, tubercolosis, ginjal, diabetes melitus, malaria dan HIV/AIDS.

b) Riwayat kesehatan sekarang

Ibu mengatakan sekarang sedang tidak menderita penyakit seperti jantung, asma, hipertensi, tubercolosis, ginjal, diabetes melitus, malaria dan HIV/AIDS.

c) Riwayat kesehatan keluarga

Ibu mengatakan didalam keluarga tidak ada yang menderita penyakit seperti jantung, asma, hipertensi, tubercolosis, ginjal, diabetes melitus, malaria, HIV/AIDS, dan tidak Ada riwayat kembar.

5. Riwayat perkawinan

Ibu mengatakan telah menikah sah 1 kali, pada umur 29 tahun lama pernikahan 11 tahun.

6. Riwayat obstetri

a. Riwayat menstruasi

Ibu mengatakan haid pertama kali pada umur 14 tahun, siklus 28 hari, banyaknya darah ganti 3-4 kali ganti pembalut dalam sehari, lamanya 4-5 hari, tidak ada nyeri haid dan tidak ada keputihan.

b. Riwayat kehamilan, persalinan, nifas yang lalu

No	Tahun lahir	Uk	Jenis persalinan	Tempat	Bb	Jk	Keadaan
1	2017	39	Spontan	TPMB	3.500	L	Baik
2	G2P1A0AH1						

c. Riwayat kehamilan sekarang

Ibu mengatakan ini adalah kehamilan anak yang kedua, pernah melahirkan 1 kali, tidak pernah keguguran, dan haid terakhir 04-07-2024, selama kehamilan ini ibu sudah memeriksa kehamilannya di Puskesmas Oebobo dan tafsiran persalinannya 11-04-2025.

1) Trimester I

Ibu mengatakan tidak melakukan pemeriksaan kehamilan pada trimester I karena ibu tidak mengetahui kalo ibu sedang hamil.

2) Trimester II

Ibu mengatakan melakukan pemeriksaan sebanyak 2 kali yaitu di Puskesmas Obobo tanggal 14 Oktober 2024 pada usia kehamilan 4 bulan dan tanggal 15 November 2024 pada usia kehamilan 5 bulan dan ibu merasakan gerakan janin pertama kali pada usia kehamilan 5 bulan. Ibu mengatakan usia kehamilan 4-5 bulan tidak ada keluhan dan terapi obat yang di dapat ibu adalah sf 30 tablet dengan dosis 1x1 diminum pada malam hari sebelum tidur, kalk 30 tablet dengan dosis 1x1 diminum pada pagi hari, vitamin C 30 tablet dengan dosis 1x1 diminum pada malam hari bersamaan dengan sf. Ibu sudah melakukan pemeriksaan laboratrium pada tanggal 14 Oktober 2024 dengan hasil: Hbsag : non reaktif, hb : 11,2 g/dl, hepatitis : non reaktif , malaria : non reaktif , HIV/AIDS : non reaktif (diliat dari buku KIA ibu).

Nasehat yang ibu dapatkan dari bidan yaitu konsumsi makanan yang bergizi (sayur-sayuran hijau, ikan, tahu, tempe, kacang-kacangan dan buah-

buahan), istirahat yang cukup, dan minum obat secara teratur.

### 3) Trimester III

Ibu mengatakan telah melakukan pemeriksaan sebanyak 1 kali di Puskesmas Oebobo pada tanggal 14 Februari 2025 pada usia kehamilan 8 bulan, ibu tidak ada keluhan dan ibu mengatakan mendapatkan obat sf 30 tablet dengan dosis 1x1 diminum pada malam hari, kalk 30 tablet 1x1 diminum pada pagi hari, vitamin C 30 tablet dengan dosis 1x1 diminum pada malam hari bersamaan dengan sf, dan sudah mendapatkan imunisasi TT4. Nasehat yang ibu dapat dari bidan yaitu persiapan persalinan, olahraga ringan (berjalan kaki pada pagi hari), minum obat secara teratur dan tidak melakukan pekerjaan yang berat.

### 7. Kebiasaan negatif ibu atau keluarga

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

### 8. Riwayat Kb

Ibu mengatakan tidak pernah menggunakan alat kontrasepsi.

### 9. Pola kebutuhan sehari-hari

- a. Pola nutrisi : Ibu mengatakan makan 3 kali sehari dengan 1 piring nasi, sayur- sayuran dan lauk (ikan, daging, tempe, tahu), ibu mengatakan minum air 8-9 gelas sehari.
- b. Pola eliminasi : Ibu mengatakan bak 7-8 kali sehari, warnanya jernih, bau khas urine, bab 1-2 kali sehari, warnanya kuning kecoklatan, konsistensinya lunak.
- c. Pola aktifitas : Ibu mengatakan melakukan pekerjaan

- rumah seperti menyapu, mencuci, memasak dan menjaga anak.
- d. Pola istirahat : Ibu mengatakan tidur siang kurang lebih 2 jam dan tidur malam 5-6 jam sehari.
- e. Personal hygiene : Ibu mengatakan mandi 2 kali sehari, mencuci rambut 2 kali seminggu, rajin membersihkan genetalia setiap kali mandi dan pada saat bak dan bab serta akan mengganti pakaian dalam setiap hari setelah mandi atau dirasah lembab dan ibu mengatakan belum melakukan perawatan payudara.
- f. Pola seksual : Ibu mengatakan melakukan hubungan suami dan istri 1-2 kali dalam sebulan.

#### 10. Psiko spiritual

Ibu mengatakan kehamilan ini diterima dengan baik oleh suami dan keluarga, pengambilan keputusan dilakukan bersama antara suami dan istri. Ibu mengatakan ibu dan suami rajin berdoa dan beribadah setiap hari minggu di gereja dan saat ini ibu tinggal bersama suami dan anaknya-anaknya.

### B. Data Objektif

#### 1. Pemeriksaan umum

- a. Keadaan umum : Baik
- b. Kesadaran : Composmentis
- c. Tanda-tanda vital : Td : 120/70 mmHg S : 36,5°C  
N : 81 kali/menit P : 20 kali/menit
- d. Pemeriksaan antropometri
- |                  |          |             |           |
|------------------|----------|-------------|-----------|
| BB sebelum hamil | : 50 kg  | BB saat ini | : 58,8 kg |
| Tinggi badan     | : 153 cm | LILA        | : 27 cm   |

KSPR : 6 (skor awal hamil : 2, terlalu tua umur >35 tahun: 4)

## 2. Pemeriksaan fisik

- a. Kepala : Rambut hitam, bersih, tidak ada luka, tidak ada benjolan.
- b. Muka : Simetris, tidak pucat, tidak ada cloasma gravidarum, tidak ada oedema.
- c. Mata : Simetris, sclera putih, konjungtiva merah muda.
- d. Hidung : Bersih, tidak ada polip, tidak ada secret.
- e. Telinga : Simetris, bersih, tidak ada kelainan dan tidak ada serumen
- f. Mulut : mukosa bibir berwarna merah muda, bibir lembab tidak ada stomatitis, gigi bersih, tidak berlubang.
- g. Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, tidak ada pembesaran kelenjar limfe, tidak ada pembendungan vena jugularis.
- h. Payudara : Simetris, bersih, payudara membesar, ada hyperpigmentasi pada aerola mammae, puting susu menonjol, tidak ada nyeri tekan dan belum ada pengeluaran colostrum di payudara pada saat pemeriksaan di UK 35 Minggu 1 Hari.
- i. Abdomen : Perut membesar sesuai usia kehamilan, tidak ada bekas luka operasi, ada linea nigra, tidak ada striae gravidarum.
- j. Ekstremitas atas : Kuku bersih, tidak pucat, tidak ada oedema.
- k. Ektremitas bawah : Kuku bersih, tidak pucat, tidak ada oedema, tidak ada varices.
- l. Genetalia : Tidak dilakukan pemeriksaan.

m. Anus : Tidak dilakukan pemeriksaan.

### 3. Pemeriksaan obstetri

#### a. Palpasi

1) Leopold I : Tinggi fundus uteri 2 jari di bawah processus xipioideus, pada bagian fundus teraba lunak, bulat, tidak melenting (bokong).

2) Leopold II : Pada bagian kiri perut ibu teraba datar, keras, memanjang seperti papan (punggung), pada bagian kanan perut ibu teraba bagian-bagian kecil janin (ekstremitas).

3) Leopold III : Pada bagian terbawah perut ibu teraba bulat, keras, melenting (kepala) dan masih bisa di goyangkan.

4) Leopold IV : -

5) Mc donald : 27 cm

6) TBBJ : 2.325 gram.

$$\begin{aligned} \text{TBBJ} &= (\text{TFU} - n) \times 155 = (27-12) \times 155 \\ &= 2.325 \text{ gram.} \end{aligned}$$

#### b. Auskultasi

Denyut jantung janin (DJJ) : 140x/ menit, terdengar jelas, menggunakan doppler.

#### c. Perkusi

Refleks Patella: Kanan (+)/kiri (+)

## II. INTERPRETASI DATA

Diagnosa	Data Dasar
<p>Ny. N. S. M G2P1AOAH1 Usia Kehamilan 35 Minggu 1 hari, janin hidup, tunggal intrauterine, letak kepala, keadaan ibu dengan kehamilannya resiko tinggi dan keadaan janin baik.</p>	<p>DS : Ibu mengatakan hamil anak kedua, pernah melahirkan 1 kali, tidak pernah keguguran, anak hidup 1 orang dan usia kehamilan saat ini 8 bulan. Haid terakhir ibu tanggal 04-07-2024, ibu mengatakan sudah merasakan pergerakan janin pada usia kehamilan 5 bulan dan ibu mengatakan lebih banyak merasakan pergerakan janin di sebelah kiri perut ibu dan pada saat janin bergerak ibu tidak merasa kesakitan/nyeri, biasanya ibu melakukan pemeriksaan kehamilannya di Puskesmas Oebobo dan tafsiran persalinan 11-04-2025.</p> <p>DO :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pemeriksaan umum Keadaan umum : Baik, kesadaran : Composmentis</li> <li>2. Tanda-tanda vital TTV : TD : 120/70 mmHg, N : 81 kali/ menit, S : 36,5°C, RR : 20 kali/menit.</li> <li>3. Pemeriksaan obstetri Pemeriksaan Leopold Leopold I : Tinggi fundus uteri 2 jari di bawah <i>procecus xyphoideus</i>, pada bagian fundus teraba lunak, bulat, tidak melenting (bokong). Leopold II : Pada bagian kiri perut ibu teraba datar, keras, memanjang seperti papan (punggung), pada bagian kiri perut ibu teraba bagian-bagian kecil janin (ekstremitas). Leopold III : Pada bagian terbawah perut ibu teraba bulat, keras, melenting (kepala) dan masih bisa di goyangkan. Leopold IV : - Mc Donald : 27 cm TBBJ : 2325 gram DJJ : 140x/menit KSPR : 6 (skor awal hamil : 2, terlalu tua umur &gt;35 tahun: 4).</li> </ol>

## III. ANTISIPASI MASALAH POTENSIAL

1. Pemeriksaan ANC secara teratur
2. Edukasi dan konseling

## IV. TINDAKAN SEGERA

Tidak Ada

## V. PERENCANAAN

Tanggal :07 -03-2025

Jam: 16.10 Wita

1. Informasi dan jelaskan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan.  
R/ Informasi yang tepat dan benar tentang kondisi dan keadaan yang sedang dialami ibu dan janin merupakan hak pasien yang harus diketahui agar ibu lebih kooperatif dalam tindakan atau asuhan yang diberikan.
2. Beritahu ibu tentang bahaya kehamilan resiko tinggi dan komplikasi yang dapat terjadi selama kehamilan dan proses persalinan.  
R/ Kehamilan resiko tinggi adalah keadaan dimana kehamilan yang berpotensi membahayakan kesehatan ibu janin, ini dapat disebabkan oleh berbagai faktor termaksud kondisi medis yang sudah ada sebelum kehamilan, masalah yang muncul selama kehamilan atau faktor lain seperti usia ibu, riwayat kehamilan sebelumnya atau sosial ekonomi.
3. Jelaskan kepada ibu tentang Ketidaknyamanan ibu hamil trimester III.  
R/ Ketidaknyamanan kehamilan trimester III adalah perubahan fisik dan psikis pada berbagai sistem tubuh yang menimbulkan keluhan yang dialami ibu hamil pada periode minggu ke 28 sampai dengan 42 minggu
4. Anjurkan ibu untuk makan makanan yang bergizi seimbang.  
R/ Kebutuhan nutrisi meningkat pada masa kehamilan, kebutuhan gizi yang dibutuhkan adalah tiga kali lipat dalam tubuh selama hamil. Pada kehamilan usia lanjut nutrisi yang dibutuhkan dalam membentuk energi berfungsi untuk perkembangan janin dan plasenta serta menjaga kesehatan ibu selama kehamilan dan persalinan.
5. Anjurkan ibu untuk istirahat yang cukup.  
R/ Masa kehamilan menuntut ibu hamil untuk beristirahat dengan cukup agar membantu menjaga kesehatan ibu dan janin serta mengurangi resiko komplikasi kehamilan.
6. Jelaskan pada ibu tentang tanda bahaya kehamilan trimester III  
R/ Tanda bahaya kehamilan trimester III adalah gejala atau tanda yang menunjukkan adanya komplikasi atau masalah kesehatan yang dapat membahayakan ibu hamil dan janin.

7. Jelaskan pada ibu tentang persiapan persalinan

R/ Persiapan persalinan adalah langkah-langkah yang dilakukan oleh ibu hamil untuk mempersiapkan diri dan bayinya untuk proses persalinan.

8. Anjurkan kepada ibu untuk tetap melanjutkan terapi obat yang diberikan yaitu tablet tambah darah, kalsium, dan vitamin C.

R/ Asupan tablet tambah darah berperan mencegah anemia, kalsium berperan sebagai pembentukan tulang dan gigi janin, vitamin C berperan dalam pembentukan kolagen dan meningkatkan daya tahan tubuh.

9. Dokumentasi semua hasil pemeriksaan

R/ Pencatatan hasil pemeriksaan merupakan bagian dari standar pelayanan antenatal terpadu yang berkualitas.

## VI. PELAKSANAAN

Tanggal : 07-03- 2025

Jam : 16.25

1. Menjelaskan dan menginformasikan pada ibu hasil pemeriksaan.

TD : 120/70 mmHg

RR: 20 kali/menit

N : 81 kali /menit

S : 36,5 ° C

2. Menjelaskan kepada ibu tentang usia saat ini >35 tahun dan ibu tergolong dalam kehamilan resiko tinggi yang dimana bisa terjadi komplikasi terhadap ibu dan bayi seperti: Perdarahan, persalinan prematur, tekanan darah tinggi, kontraksi lemah, dan resiko yang bisa terjadi untuk bayi yaitu: Bayi mati dalam kandungan, BBLR, gangguan pernapasan (Afiksia).

3. Menjelaskan kepada ibu tentang ketidaknyamanan ibu hamil trimester III dan penanganannya yaitu seperti nyeri punggung yang disebabkan oleh bertambahnya berat badan dan hormon yang mengendurkan ligamen di sendi panggul, susah tidur disebabkan oleh sering buang air kecil pada malam hari karena kepala janin menekan kandung kemih, sesak nafas disebabkan oleh ukuran rahim yang membuat tekanan pada diafragma yang dapat mengganggu pernapasan, kram otot atau betis disebabkan oleh aliran darah yang terhambat karena penekanan rahim.

4. Mengajarkan ibu untuk mengonsumsi makanan yang bergizi seimbang seperti karbohidrat (nasi, jagung, ubi) yang berfungsi untuk memenuhi kebutuhan ibu, protein (daging, ikan telur, tahu, tempe) yang berfungsi untuk pertumbuhan dan perkembangan janin serta pergantian sel-sel yang sudah rusak, vitamin dan mineral (bayam, daun kelor, buah-buahan dan susu) dan minum air putih 8 gelas sehari yang cukup, dan anjurkan ibu untuk istirahat yang cukup, yaitu pada siang hari 1-2 jam dan pada malam hari 7-8 jam.
5. Menjelaskan kepada ibu tentang tanda bahaya kehamilan trimester III, seperti perdarahan vagina yang banyak, sakit kepala terus-menerus, pandangan kabur, bengkak pada wajah, kaki dan tanggapan gerakan janin berkurang. tanda-tanda persalinan, seperti perut terasa mules-mules yang teratur timbul makin sering dan semakin lama, keluar lendir bercampur darah atau cairan ketuban dari jalan lahir.
6. Menjelaskan pada ibu tentang persiapan persalinan, seperti tempat bersalin, penolong persalinan, biaya, kendaraan, keluarga yang siap mendonorkan darah, segala kebutuhan untuk proses persalinan seperti perlengkapan pakaian ibu dan bayi, sosis atau emosi, serta memastikan ibu lebih siap apabila telah mendapati tanda-tanda persalinan .
7. Mengajarkan ibu untuk tetap melanjutkan terapi obat yang diberikan yaitu tablet tambah darah, kalsium, vitamin C, yang berperan mencegah anemia, kalsium berperan sebagai pembentuk tulang dan gigi janin dan pembentukan kolagen dan meningkatkan daya tahan tubuh terhadap infeksi.
8. Menjadwalkan kunjungan ulang untuk ibu, agar dapat mendeteksi adanya kelainan maupun komplikasi yang mungkin terjadi pada ibu.
9. Mendokumentasikan semua hasil tindakan pemeriksaan.

## **VII. EVALUASI**

Tanggal : 07-03- 2025

Jam : 16.35

10. Ibu sudah mengetahui tentang hasil pemeriksaan.
11. Ibu sudah mengerti dengan penjelasan yang diberikan mengenai kehamilan resiko tinggi.
12. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan mengenai ketidaknyamanan kehamilan trimester III.
13. Ibu mengerti dan bersedia untuk mengonsumsi makanan yang mengandung gizi seimbang.
14. Ibu sudah mengetahui tanda bahaya trimester III.
15. Ibu mengerti dan sudah mempersiapkan untuk proses persalinan.
16. Ibu bersedia untuk meminum obat secara teratur.
17. Ibu bersedia untuk melakukan kunjungan ulang.
18. Pendokumentasian telah dilakukan.

### Catatan perkembangan kehamilan I

Tanggal Pengkajian : 27 Maret 2025  
 Jam : 16.00 wita  
 Tempat Pengkajian : Rumah pasien

S : Ibu mengatakan ibu merasa pusing dan merasa lemah.

O : Keadaan umum : baik,

Kesadaran : Composmentis

Tanda-tanda vital

Tekanan darah : 120/80 mmHg Nadi : 80 kali/menit

Respirasi : 21 kali/menit Suhu : 36,7°C

#### 1. Pemeriksaan obstetri

##### a. Inspeksi

- 1) Wajah : Simetris, muka pucat, tidak ada cloasma gravidarum.
- 2) Payudara : Simetris, bersih, payudara membesar, ada hyperpigmentasi pada aerola mammae, puting susu menonjol
- 3) Abdomen : Perut membesar sesuai usia kehamilan, tidak ada bekas luka operasi, ada linea nigra, tidak ada striae gravidarum.

#### 2. Pemeriksaan obstetri

##### a. Palpasi

- 1) Leopold I : TFU 3 jari dibawah *proesus xifoideus* pada fundus teraba lunak, bundar, dan melenting (bokong).
- 2) Leopold II : Teraba dibagian kiri perut ibu keras, memanjang seperti papan dan dibagian kanan perut ibu teraba bagian-bagian kecil janin (ekstremitas).

- 3) Leopold III : Pada bagian bawah perut ibu teraba bulat, keras, melenting (kepala) dan belum masuk pintu atas panggul.
  - 4) Leopold VI : (konvergen).
  - 5) *Mc Donald* : 29 cm.
- b. Auskultasi
- DJJ : 149x/m, teratur (menggunakan dopler).  
 TBBJ :  $(29-12) \times 155 = 2.635$  gram.
- c. Perkusi
- Reflek patela : Kanan (+)/kiri (+)
- d. Pemeriksaan penunjang
- Hb : 9,7 gr/dl di liat dari buku (KIA) pada tanggal 14 Maret 2025.
- e. KSPR : 10 (skor awal hamil : 2, terlalu tua umur >35 tahun: 4, kurang darah : 4).

A : Ny. N ,S, M G2P1AOAH1 usia kehamilan 37 minggu 4 hari, janin hidup, tunggal intrauterine, letak kepala, keadaan ibu dengan kehamilan resiko tinggi dan keadaan janin baik.

P :

1. Informasi dan jelaskan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan yaitu :  
 TD :120/80 , N : 80x/m, RR : 21x/m, S : 3,7°C. Ibu sudah mengetahui dan merasah senang dengan hasil pemeriksaan yang disampaikan.
2. Menjelaskan kepada ibu tentang kehamilan resiko tinggi yang di alami ibu seperti: Usia ibu saat ini >35 tahun dan ibu kekurangan darah (Anemia), ibu tergolong dalam kehamilan resiko tinggi yang dimana bisa terjadi komplikasi terhadap ibu dan bayi seperti: Perdarahan, persalinan prematur, tekanan darah tinggi, kontraksi lemah, dan resiko yang bisah terjadi untuk bayi yaitu: Bayi mati dalam kandungan, BBLR, gangguan pernapasan (Afiksia). Ibu sudah mengerti dan mengetahui tentang kehamilan resiko tinggi.

3. Menjelaskan kepada ibu bahwa ketidaknyamanan yang ibu rasakan adalah efek samping dari anemia karena jumlah sel darah merah dalam tubuh rendah dan tidak berfungsi dengan baik, sehingga kondisi ini membuat tubuh tidak mendapat cukup oksigen sehingga kulit akan terlihat lebih pucat, tubuh terasa mudah lelah dan sering merasakan pusing. Ibu sudah mengerti dan mengetahui bahwa ketidaknyamanan itu merupakan efek samping dari anemia.
4. Menjelaskan kepada ibu bahaya anemia pada ibu hamil yang mengalami anemia yaitu seperti keguguran, kelahiran premature, berat badan lahir rendah, kematian janin dan pendarahan pasca persalinan. Ibu sudah mengerti dan sudah mengetahui bahaya anemia pada ibu hamil.
5. Mengingatkan pada ibu tentang tanda-tanda persalinan, seperti perut mules-mules yang teratur, timbulnya semakin sering dan semakin lama, keluar lendir bercampur darah atau cairan ketuban dari jalan lahir. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan mengenai tanda-tanda persalinan.
6. Mengingatkan pada ibu tentang persiapan persalinan, seperti tempat bersalin, penolong persalinan, biaya, kendaraan, keluarga yang siap mendonorkan darah, segala kebutuhan untuk proses persalinan seperti perlengkapan pakaian ibu dan bayi, sosial atau emosi, serta memastikan ibu lebih siap apabila telat mendapatkan tanda-tanda persalinan. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan mengenai persiapan persalinan dan ibu sudah menyiapkan perlengkapan ibu dan bayi.
7. Mengingatkan ibu untuk tetap melanjutkan terapi obat yang diberikan yaitu sf, kalk, vitamin C, yang berperan mencegah anemia, sebagai pembentuk tulang dan gigi janin dan pembentukan kolagen dan meningkatkan daya tahan tubuh terhadap infeksi. Ibu mengerti dan bersedia untuk meminum obat-obatan sesuai anjuran.
8. Anjurkan kepada ibu untuk mengonsumsi makanan yang bergizi seimbang untuk mencegah anemia seperti kaya akan zat besi dan vit c (daging merah, hati, sayuran hijau, kacang-kacangan dan buah-buahan)

karena penting dalam pembentukan protein mengangkut oksigen darah, menambah asupan nutrisi pada janin. Ibu mengerti dan bersedia makan makanan yang bergizi seimbang.

9. Menjadwalkan kunjungan ulang untuk ibu, agar dapat mendeteksi adanya kelainan maupun komplikasi yang memungkinkan terjadi pada ibu. Ibu bersedia melakukan kunjungan.
10. Mendokumentasikan semua hasil tindakan pemeriksaan. Pendokumentasian telah dilakukan.

## Catatan perkembangan kehamilan II

Tanggal Pengkajian : 02 April 2025

Jam : 17.00 wita

Tempat Pengkajian : Rumah pasien

S : Ibu mengatakan sering buang air kecil pada malam hari

O : Keadaan umum : baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda-tanda vital

Tekanan darah : 110/80 mmHg Nadi : 85 kali/menit

Respirasi : 20 kali/menit Suhu : 37°C

### 1. Pemeriksaan obstetri

#### b. Inspeksi

- 1) Wajah : Simetris, pucat, tidak ada cloasm gravidarum.
- 2) Payudara : Simetris, bersih, payudara membesar, ada hyperpigmentasi pada aerola mammae, puting susu menonjol
- 3) Abdomen : Perut membesar sesuai usia kehamilan, tidak ada bekas luka operasi, ada linea nigra, tidak ada striae gravidarum.

#### c. Palpasi

- 1) Leopold I : TFU 3 jari dibawah *prosesus xifoideus* pada fundus teraba lunak, bundar, dan melenting (bokong).
- 2) Leopold II : Teraba dibagian kiri perut ibu keras, memanjang seperti papan (punggung) dibagian kanan perut ibu teraba bagian-bagian kecil janin (ekstremitas).
- 3) Leopold III : Pada bagian bawah perut ibu teraba bulat,

keras, melenting (kepala) dan belum masuk pintu atas panggul.

- 4) Leopold IV : (konvergen)
- 5) *Mc Donald* : 30 cm
- 6) TBBJ :  $(30-12) \times 155 = 2.790$  gram

d. Auskultasi

DJJ : 149 kali/menit, teratur (menggunakan dopler)

e. Perkusi

Reflek patela : Kanan (+)/kiri (+)

- f. KSPR : 10 (skor awal hamil : 2, terlalu tua umur >35 tahun: 4, kurang darah : 4).

A : Ny.N, S, M G2P1AOAH1 usia kehamilan 38 minggu 3 hari, janin hidup, Tunggal intrauterine, letak kepala, keadaan ibu dengan kehamilan resiko tinggi dan janin baik.

P :

1. Informasi dan jelaskan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan yaitu TD : 110/80 , N :80 kali/menit, RR :20 kali/menit S : 37°C. Ibu sudah mengetahui dan merasah senang dengan hasil pemeriksaan yang disampaikan.
2. Menjelaskan ketidaknyamanan yang dialami ibu adalah hal yang wajar dikarenakan adanya penurunan kepala sehingga menekan kandung kemih yang membuat ibu kencing terus menerus, sehingga dianjurkan kepada ibu untuk mengurangi minum air pada sore hari dan memperbanyak minum pada siang hari. Ibu mengerti dan bersedia mengatur frekuensi minum ibu tiap hari.
3. Menjelaskan kepada ibu cara melakukan perawatan payudara yaitu seperti:
  - a. Tempelkan kapas yang sudah diberi minyak atau baby oil selama 5 menit, kemudian puting susu dibersihkan.
  - b. Letakkan kedua tangan diatas payudara.

- c. Mengurut payudara dimulai dari arah atas, kesamping lalu ke arah bawah.
  - d. Dalam pengurutan posisi tangan kiri ke arah sisi kiri, telapak tangan ke arah sisi kanan.
  - e. Melakukan pengurutan kebawah dan kesamping.
  - f. Pengurutan melintang telapak tangan mengurut kedepan kemudian kedua tangan dilepaskan dari payudara, ulangi gerakan 20 – 30 kali.
  - g. Tangan kiri menopang payudara kiri 3 jari tangan kanan membuat gerakan memutar sambil menekan mulai dari pangkal sampai pada puting susu, lakukan tahap yang sama pada payudara kanan.
  - h. Membersihkan payudara dengan air hangat lalu keringkan payudara dengan handuk atau kain bersih, kemudia gunakan bra yang bersih dan menyokong. Ibu sudah mengerti dan mengetahui cara melakukan perawatan payudara.
4. Jelaskan kepada ibu pentingnya mengikuti program kb, dan anjurkan ibu untuk menggunakan alat kontrasepsi jangka Panjang karena ibu termaksud dalam kelompok resiko tinggi. Ibu sudah mengetahui pentingnya menggunakan kb.
  5. Mendokumentasikan semua hasil tindakan pemeriksaan. Pendokumentasian telah dilakukan.

### Catatan perkembangan kehamilan III

Tanggal Pengkajian : 06 April 2025

Jam : 17.00 wita

Tempat Pengkajian : Rumah pasien

S : Ibu mengatakan ibu tidak ada keluhan.

O : Keadaan umum : baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda-tanda vital

Tekanan darah : 110/80 mmHg Nadi : 85 kali/menit

Respirasi : 20 kali/menit Suhu : 36,8°C

#### 1. Pemeriksaan obstetri

##### a. Inspeksi

- 1) Wajah : Simetris, tidak pucat, tidak ada cloasma gravidarum.
- 2) Payudara : Simetris, bersih, payudara membesar, ada hyperpigmentasi pada aerola mammae, puting susu menonjol.
- 3) Abdomen : Perut membesar sesuai usia kehamilan, tidak ada bekas luka operasi, ada linea nigra, tidak ada striae gravidarum.

##### b. Palpasi

- 1) Leopold I : TFU 3 jari dibawah prosesus xifoideus pada fundus teraba lunak, bundar, dan melenting (bokong).
- 2) Leopold II : Teraba dibagian kiri perut ibu keras, memanjang seperti papan (kepala) dan dibagian kanan perut ibu teraba bagian-bagian kecil janin (ekstremitas).
- 3) Leopold III: Pada bagian bawah perut ibu teraba bulat, keras, melenting (kepala) dan tidak bisah digoyangkan atau sudah masuk PAP.

- 4) Leopold VI : Bagian terbesar dari kepala masuk kedalam rongga panggul dan ukuran terbesar dari kepala sudah melewati pintu atas panggul, kepala sudah masuk PAP (divergen).
- 5) *Mc Donald* : 31 cm
- 6) TBBJ :  $(31-11) \times 155 = 3.100$  gram
- c. Auskultasi  
DJJ : 145x/m, teratur (menggunakan dopler).
- d. Perkusi  
Reflek patela : Kanan (+)/kiri (+)
- e. KSPR : 10 (skor awal hamil : 2, terlalu tua umur >35 tahun: 4, kurang darah : 4).

**A :** Ny. N. S. M G2P1AOAH1 usia kehamilan 39 minggu 4 hari, janin hidup, Tunggal intrauterine, letak kepala, keadaan ibu ibu dengan kehamilan resiko tinggi dan keadaan janin baik.

**P :**

1. Informasi dan jelaskan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan yaitu TD :110/80 , N : 80 kali/menit, RR :20 kali/menit, S : 36,8°C. Ibu sudah mengetahui dan merasah senang dengan hasil pemeriksaan yang disampaikan.
2. Memastikan kembali apakah ketidaknyamanan ibu sudah berkurang atau belum. Ibu mengatakan ketidaknyamanan buang air kecil sudah berkurang.
3. Menjelaskan kepada ibu tanda tanda persalinan yaitu seperti perut terasa mulas secara teratur, makin lama rasa mulas makin sering timbul, dari jalan lahir keluar lendir yang bercampur dengan darah dan cairan ketuban keluar dari jalan lahir. Ibu sudah mengerti dan mengetahui tanda tanda persalinan.
4. Menjelaskan lagi kepada ibu pentingnya mengikuti program Kb, dan anjurkan ibu untuk menggunakan alat kontrasepsi jangka panjang karena

ibu termaksud dalam kelompok resiko tinggi. Ibu mengerti dan masih berkonsultasi dengan suami.

11. Mengingat kembali pada ibu tentang persiapan persalinan, seperti tempat bersalin, penolong persalinan, biaya, kendaraan, keluarga yang siap mendonorkan darah, segala kebutuhan untuk proses persalinan seperti perlengkapan pakian ibu dan bayi, sosial atau emosi, serta memastikan ibu lebih siap apabila telat mendapati tantan-tanda persalinan. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan mengenai persiapan persalinan dan ibu sudah menyiapkan perlengkapan ibu dan bayi
5. Mendokumentasikan semua hasil tindakan pemeriksaan. Pendokumentasian telah dilakukan.

ASUHAN KEBIDANAN PERSALINAN PADA IBU HAMIL  
 NY. N. S. M G2P1A0AH1 USIA KEHAMILAN 39 MINGGU 5 HARI  
 JANIN HIDUP INTRA UTERIN KEADAAN IBU DAN JANIN BAIK  
 DI TPMB FARIDA M. SADIK

Tanggal : 07 April 2025  
 Pukul : 06.30 WITA  
 Tempat : TPMB Farida M. Sadik

**KALA I**

**S :** Ibu mengatakan merasakan sakit perut bagian bawah sejak kemarin tanggal 06 April 2025 jam 22.00 Wita.

**O :**

1. Keadaan umum : Baik  
 Kesadaran : Composmesntis  
 Tanda-tanda vital  
 Tekanan darah : 110/80 mmHg Suhu : 36,5°c  
 Nadi : 80 kali/menit Pernapasan : 20 kali/menit

2. Palpasi

Leopold I : Tinggi fundus uteri 3 jari di bawah px, pada bagian fundus teraba lunak, bulat, tidak melenting bokong).

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

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

janin (ekstremitas).

Leopold III : Pada bagian terbawah perut ibu teraba bulat, keras, melenting (kepala) dan tidak dapat di goyangkan ( kepala sudah masuk PAP).

Leopold IV : Penurunan kepala 3/5.

Mc donald : 30 cm

TBBJ :  $(30-11) \times 155 = 2.945$  gram

DJJ : 140 kali/menit

### 3. Pemeriksaan dalam

Vulva : Membuka, tidak ada kelainan

Portio : Tipis, lunak

Pembukaan : 6 cm

Kantung ketuban : Utuh

Hodge : II

**A :** Ny. H. K G2P1A0AH1 uk 39 minggu 5 hari, janin tunggal, hidup intra uterin, letak kepala, inpartu kala I fase aktif.

**P :**

1. Menyampaikan hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga bahwa keadaan umum ibu dan janin baik, tekanan darah : 110/80 mmHg, pernapasan 20 kali/menit, nadi 80 kali/menit, suhu 36.5°C, kepala sudah masuk pintu atas panggul, DJJ frekuensi 145 kali/menit, teratur terdegar jelas di satu tempat (dibawah pusat sebelah kiri) his 3x 10 menit, lamanya 30-35 detik, pembukaan 6 cm, kantung ketuban utuh, penurunan kepala 3/5, hodge II. Ibu dan keluarga sudah mengetahui tentang keadaan ibu.
2. Menganjurkan ibu untuk relaksasi bila ada his dengan cara menarik napas lewat hidung dan dikeluarkan lewat mulut. Ibu mengerti dan bersedia untuk melakukan teknik relaksasi bila ada his.

3. Menganjurkan kepada ibu untuk makan dan minum saat tidak ada kontraksi untuk memenuhi kebutuhan energi dan mencegah dehidrasi pada saat proses persalinan nanti. Ibu mau makan dan minum saat belum ada kontraksi.
4. Menganjurkan ibu untuk miring ke kiri untuk membantu penurunan kepala. Ibu bersedia untuk tidur miring ke kiri.
5. Memberitahu ibu akan dilakukan pemantauan pemeriksaan dalam pada ibu dan janin 4 jam lagi atau ketika ibu ada keluhan. Ibu bersedia dilakukan pemeriksaan dalam setiap 4 jam atau ketika ibu ada keluhan.
6. Memberikan asuhan sayang ibu yaitu membimbing suami dan keluarga tentang cara memperhatikan dan mendukung ibu selama proses persalinan seperti memijat punggung ibu, membantu mengganti posisi ibu, membimbing relaksasi, dan mengingatkan untuk berdoa. Suami dan keluarga bersedia melakukan asuhan sayang ibu.
7. Menjaga privasi ibu selama proses persalinan dengan menutup pintu, jendela dan tidak menghadirkan orang lain tanpa sepengetahuan dan seizin ibu. Pintu, jendela sudah ditutup saat dilakukan pemeriksaan dan tindakan selama proses persalinan serta ibu hanya ingin didampingi oleh suami.
8. Mempersiapkan alat dan bahan yang digunakan selama persalinan.
  - a. Saff I 1)
    - 1) Partus set berisi : Klem tali pusat 2 buah, gunting tali pusat 1 buah, gunting episiotomy 1 buah,  $\frac{1}{2}$  kocher 1 buah, penjepit tali pusat 1 buah, handscoen 2 pasang, kassa secukupnya
    - 2) Tempat berisi obat : Oxytosin 2 ampul, lidokain 1 ampul (2 persen), spuit 3 dan 5 cc, vitamin K/ neo K 1 ampul, salep mata oxytetracyclins (1 persen)
    - 3) Hecting set berisi : Nealfooder 1 buah, gunting benang 1 buah, pinset anatomis 1 buah, jarum otot dan kulit 1 buah, handscoen 1 pasang, kassa secukupnya
    - 4) Kom berisi : Air DTT, kapas sublimat, korentang pada tempatnya, larutan sanitasi 1 botol, doppler, pita ukur.

## b. Saff II

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

## c. Saff III

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

Catatan perkembangan 4 jam pertama

Jam : 09.30 WITA

**S** : Ibu mengatakan merasakan sakit yang semakin kuat dan terus menerus.

**O** :

## 1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmesntis

Tanda-tanda vital

Tekanan darah : 100/90 mmHg Suhu : 37,5°c

Nadi :84 kali/menit Pernapasan : 21 kali/menit

## 2. Palpasi

Leopold I : Tinggi fundus uteri 3 jari di bawah px, pada bagian fundus teraba lunak, bulat, tidak melenting (bokong).

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

Leopold III : Pada bagian terbawah perut ibu teraba bulat, keras, melenting (kepala) dan tidak dapat di goyangkan ( kepala sudah masuk

## PAP)

Leopld IV : Penurunan kepala 3/5

DJJ : 135 kali/menit

## 3. Pemeriksaan dalam (pemeriksaan di lakukan oleh ibu Bidan)

Vulva : Membuka, tidak ada kelainan

Portio : Tipis, lunak

Pembukaan : 8 cm

Kantung ketuban : pecah (amniotomi)

Hodge : III

**A :** Ny. N. S. M G2P1A0AH1 UK 39 minggu 5 hari, janin tunggal, hidup intra uterin, letak kepala, inpartu kala I fase aktif.

**P :**

1. Menyampaikan hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga bahwa keadaan umum ibu dan janin baik, tekanan darah: 100/90 mmHg, pernapasan 21 kali/menit, nadi 84 kali/menit, suhu 37.5°C, kepala sudah masuk pintu atas panggul, DJJ frekuensi 135 kali/menit, teratur terdegar jelas di satu tempat (dibawah pusat sebelah kiri) his 4x 10 menit, lamanya 40-45 detik, pembukaan 8 cm, penurunan kepala 2/5, hodge III. Ibu dan keluarga sudah mengetahui tentang keadaan ibu.
2. Menganjurkan ibu untuk tetap tenang dan tidak panik. Ibu bersedia untuk menjaga konsisteny agar tetap tenang dan tidak panik.
3. Menganjurkan ibu untuk miring ke kiri untuk membantu penurunan kepala. Ibu bersedia untuk tidur miring ke kiri.
4. Memberikan sentuhan dalam bentuk pijitan pada punggung ibu saat ada kontraksi, menyeka keringat ibu dengan tisu kering. Ibu merasa senang dan nyaman.
5. Menberitahu ibu cara meneran yang baik yaitu dengan cara mengumpulkan rasa sakit, dan ketika rasa sakit memuncak ibu dianjurkan

menarik napas panjang lalu meneran kuat tanpa mengeluarkan suara dan mata harus dalam keadaan terbuka.

6. Melakukan tindakan induksi pemecahan ketuban (amniotomy)
7. Melakukan pemasangan infus RL 500 ml pada ibu dengan tetesan 20 tetes per menit untuk menghindari ibu dari dehidrasi. Infus RL telah dipasangkan pada ibu.

4.2 Tabel hasil observasi kal I fase aktif

Waktu	TTV	VT	HIS	DJJ	Ouput/Input
07.00	N :84x/m		3x 10 “30-35”	130x/m	
07.30	N :84x/m		3x 10 “30-35”	132x/m	
08.00	N :83x/m		4x 10 “35-40”	140x/m	Makan: nasi 1 piring Minum: 1 gelas
08.30	N :84x/m		4x 10 “35-40”	145x/m	
09.00	N :85x/m		4x 10 “35-40”	139x/m	Minum : 1 gelas
09.30	N :85x/m	v/v membuka, tidak ada kelainan, portio teraba lunak dan tipis, pembukaan 8, KK utuh dilakukan tindakan amniotomi (warna jernih), presentasi kepala, penurunan kepala 2/5, hodge III dan melakukan tindakan pemasangan infus RL dengan tetesan 20 tetes/menit.	4x 10 “40-50”	145x/m	
10.00	N :84x/m		4x 10”40-45”	140x/m	BAK : 1 kali
10.30	N :85x/m		5x 10”45-50”	140x/m	
11.00	N :90x/m		5x 10”45-50”	149x/m	

**KALA II**

Tanggal : 07 April 2025  
 Pukul : 11.10 Wita  
 Tempat : TPMB Farida M. Sadik

- S** : Ibu mengatakan merasa mules diperut bagian bawah menjalar ke pinggang yang semakin kuat dan sering, serta ada keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir dan ibu merasa ingin meneran.
- O** : Keadaan ibu baik, kesadaran composmentis, TD : 110/90 mmHg, Nadi 85x/m, Suhu 36,6°C, His : 5x10 menit selama 45-50 detik, kuat dan teratur, DJJ 140x/menit teratur. Pemeriksaan dalam vulva/vagina tidak ada kelainan, tampak vulva dan anus membuka tidak ada oedema, tidak ada varises, dan ada pengeluaran lendir bercampur darah, portio tidak teraba pembukaan 10 cm, presentasi kepala, penurunan kepala 1/5 Hodge IV.

**A** : Ny. N. S. M G2P1A0AH1 Inpartu kala II

**P** :

Menolong persalinan dengan 60 langkah APN ( langkah 1-30)

1. Sudah melihat dan mengenali tanda dan gejala kala II, seperti perineum menonjol, vulva membuka, tekanan pada anus dan dorongan ingin meneran.
2. Sudah memastikan kelengkapan alat, bahan dan obat-obatan esensial untuk menolong persalinan.
3. Alat pelindung diri sudah digunakan.
4. Sudah mencuci tangan dengan 6 langkah menggunakan air mengalir dan sabun.
5. Sarung tangan steril telah dipakai pada satu tangan (kanan) untuk melakukan pemeriksaan dalam.

6. Oksitosin sudah disedot sebanyak 10 IU menggunakan Teknik satu tangan pada tangan yang menggunakan sarung tangan steril.
7. Vulva hygiene sudah dilakukan dengan teknik membersihkan vagina dari depan kebelakang dimulai dari bagian terjauh terlebih dahulu menggunakan kasa yang sudah di basahi air desinfeksi tingkat tinggi.
8. Sudah melakukan pemeriksaan dalam dan didapatkan hasil :  
v/v tidak ada kelainan, tidak ada oedema, tidak ada condilema, vagina ada pengeluaran lendir bercampur darah, serviks posisi posterior portio tidak teraba, *effacement* 100%, presentasi kepala, pembukaan 10 cm (lengkap), penurunan kepala 1/5 hodge IV, moulage : O (satura sagitalis terpisah).
9. Sarung tangan telah didekontaminasikan menggunakan larutan clorin 0,5% yang dilepas secara terbalik dan direndam selama 10 menit.
10. Pemeriksakan denyut jantung janin sudah dilakukan dengan hasil 145 kali/menit.
11. Sudah memberitahu ibu bahwa pembukaan sudah lengkap dan sudah membantu ibu dalam posisi yang nyaman sesuai keinginan ibu.
12. Sudah meminta bantuan keluarga untuk menyiapkan posisi ibu untuk meneran pada saat ibu ada his dengan posisi stengah duduk dan ibu sudah merasa nyaman.
13. Sudah memimpin ibu meneran yaitu dengan cara mengumpulkan rasa sakit, dan ketika sakit memuncak ibu dianjurkan menarik napas panjang, lalu meneran kuat tanpa mengeluarkan suara dan mata dalam keadaan terbuka.
14. Sudah menganjurkan ibu miring kiri apabila belum ada dorongan untuk meneran.
15. Sudah meletakkan handuk bersih diatas perut ibu untuk mengeringkan bayi.

16. Kain bersih telah dilipat 1/3 bagian dan sudah diletakkan dibokong ibu.
17. Partus set sudah dibuka.
18. Sarung tangan DTT telah dipakai pada kedua tangan.
19. Perineum sudah dilindungi saat kepala bayi tampak didepan vulva 5-6 cm, dan sudah menganjurkan ibu untuk meneran perlahan atau bernafas cepat.
20. Sudah menyeka muka, mulut, dan hidung bayi menggunakan kain atau kasa yang bersih dengan lembut.
21. Tidak ada lilitan tali pusat pada bayi.
22. Kepala bayi telah melakukan putaran paksi luar.
23. Bahu depan dan belakang sudah dilahirkan.
24. Telah melakukan sanggah kepala dengan lengan dan siku sebelah kanan lalu menggunakan lengan atas untuk memegang lengan dan siku sebelah bawah.
25. Telah dilakukan susur dari bokong, tungkai kaki, dan kedua mata kaki, bayi lahir sopontan jam 11.27 Wita.
26. Telah melakukan penilaian bayi baru lahir, bayi menangis kuat, tonus otot bergerak aktif dan warna kulit kemerahan.
27. Sudah membungkus kepala dan badan bayi dengan handuk/kain.
28. Sudah menjepit tali pusat menggunakan klem dan melakukan peregangan.
29. Tali pusat telah dipotong.
30. Sudah mengeringkan bayi dan mengganti handuk yang basah serta sudah menyelimuti bayi dengan kain yang bersih dan kering dan sudah menutupi bagian kepala, dan membiarkan bagian tali pusat terbuka.
31. Telah melakukan inisiasi menyusui dini pada bayi.

**KALLA III**

Tanggal : 07 April 2025  
 Jam : 11.30 Wita  
 Tempat : TPMB Farida M. Sadik

**S** : Ibu mengatakan perutnya terasa mules dan merasa banyak keluar darah dari jalan lahir.

**O** : Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, kontraksi uterus baik (teraba keras dan bundar), TFU : setinggi pusat, tali pusat bertambah panjang dan ada semburan darah.

**A** : Ny. N. S. M P2A0AH2 inpartu kala III

**P** :

Penatalaksanaan yang dilakukan bidan pada MAK 3 (langka APN 31-40)

32. Sudah memeriksa uterus dan tidak ada bayi kedua.

33. Sudah beritahu ibu bahwa akan disuntik oksitosin agar uterus berkontraksi dengan baik.

34. Pada pukul 11.30 wita sudah memberikan suntikan oxytosin 10 unit pada ibu secara intramuskular di 1/3 distal lateral paha, sebelum dilakukan penyuntikan lakukan aspirasi terlebih dahulu..

35. Klem tali pusat telah dipindahkan 5-10 cm dari vulva.

36. Kontraksi uterus baik, keras dan sudah meregangkan tali pusat.

37. Peregangan tali pusat telah dilakukan dan tangan yang lain sudah melakukan dorso cranial.

38. Tali pusat telah ditegangkan kearah bawah kemudia keatas perlahan mengikuti jalan lahir.

39. Plasenta telah lahir spontan dan utuh pada pukul 11.37 Wita.

40. lakukan masase uterus sebanyak 15 kali selama 15 detik searah jarum jam.

41. Sudah memeriksa kelengkapan plasenta dan selaput ketuban lengkap dan sudah memasukan plasenta kedalam kantong plastik.

42. Tidak ada laserasi jalan lahir.

## **KALA VI**

Tanggal : 07 April 2025

Jam : 12.00 Wita

Tempat : TPMB Farida M. Sadik

**S** : Ibu mengatakan sudah mera legah dan mules pada bagian perut

**O** : Keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, tanda-tanda vital tekanan darah 100/80 mmHg, suhu 36,6<sup>0</sup>C, respirasi 20 kali/menit, nadi 80kali/menit, pemeriksaan tinggi fundus uteri 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik dan tidak ada perdarahan.

**A** : Ny. N. S. M P2A0AH2 post partum Kala IV

**P** :

Penatalaksanaan yang dilakukan di Kala IV (Langkah 43-60)

43. Sudah menilai ulang kontraksi uterus (kontraksi uterus teraba keras).

44. Sudah mencelupkan kedua tangan yang masih bersarung kedalam larutan klorin 0,5%, lalu membilas kedua tangan yang masih bersarung tangan dengan air DTT dan sudah mengeringkan kedua tangan dengan kain yang bersih dan kering.

45. Sudah memeriksa kandung kemih dan saat ini kandung kemih kosong.

46. Sudah mengajari ibu dan keluarga masase uterus.

47. Sudah mengevaluasi estimasi kehilangan darah 100 cc.

48. Sudah memeriksa keadaan umum, tanda-tanda vital, TFU, kntraksi, perdarahan, kandung kemih ibu, selama 15 menit 1 jam

- pertama dan 30 menit 1 jam kedua.
49. Semua peralatan bekas pakai telah ditempatkan pada larutan klorin 0,5 persen dan sudah direndam selama 10 menit.
  50. Semua sampah yang terkontaminasi telah dibuang pada tempatnya masing-masing.
  51. Ibu telah dibersihkan dengan menggunakan air DTT dan sudah membantu ibu memakaikan pakaian dan pembalut.
  52. Ibu sudah dalam keadaan nyaman dan sudah membantu ibu menyusui bayinya serta keluarga sudah siap memberikan makanan pada ibu.
  53. Tempat bersalin telah didekontaminasi dengan larutan klorin.
  54. Sarung tangan telah dicelupkan kedalam larutan klorin 0,5% dan sudah melepaskan alat pelindung diri.
  55. Tangan telah dicuci dengan sabun dan air bersih dan sudah dikeringkan.
  56. Sudah memakai sarung tangn DTT.
  57. Selep mata sudah diberikan, vitamin K sudah dilayani dengan dosis 0,5 mg secara IM dibaha kiri bayi pada tanggal 07 April 2025, pukul : 12.27 Wita dan HB 0 sudah dilayani dengan dosis 0,5 cc secara IM pda paha kanan pukul 13.27 Wita.
  58. Sarung tangan telah didekontaminasikan
  59. Sudah mencuci tangan dengan air mengalir
  60. Partograf telah dilengkapi (terlampir).

4.3 Tabel Pemantauan Kala IV : Ibu

No	Waktu	TD	S (°C)	N	TFU	Kontr Saksi Uterus	Kandung Kemih	Perdarahan
1	12.00	100/80	36,5 °C	84x/ menit	2 jari di bawah pusat	Baik	Kosong	±100 cc
	12.15	100/80	-	80x/ menit	2 jari di bawah pusat	Baik	Kosong	
	12.30	110/80	-	84x/ menit	2 jari di bawah pusat	Baik	Kosong	
	12.45	110/70	-	80x/ menit	2 jari di bawah pusat	Baik	Kosong	
2	13.15	120/70	37 °C		2 jari di bawah pusat	Baik	Kosong	
	13.45	110/70		80x/ menit	2 jari di bawah pusat	Baik	Kosong	±50 cc

Tabel Pemantauan Kala IV : Bayi

No	Waktu	Suhu	HR	RR	BAB	BAK
1	12.00	36,5° C	135x/menit	53x/menit	-	-
	12.15	36,7°C	135x/menit	53x/menit	-	-
	12.30	36,7°C	140x/menit	53x/menit	-	-
	12.45	36,6°C	142x/menit	53x/menit	-	1 kali
2	13.15	36,7°C	145x/menit	54x/menit	1 kali	-
	13.45	36,7°C	145x/menit	54x/menit	-	-



**P** :

1. Menginformasikan kepada ibu hasil pemeriksaan saat ini dalam keadaan normal dan tanda-tanda vital dalam batas normal yaitu Td: 110/80 mmHg, n:80x/menit, S:37<sup>0</sup>C, rr:20x/menit. Ibu sudah mengetahui dan merasa senang dengan hasil pemeriksaan yang disampaikan.
2. Memantau kontraksi uterus, TFU, kandung kemih dan pendarahan. Kontraksi uterus baik (teraba keras), TFU 2 jari dibawah pusat, kandung kemih kosong, adanya pengeluaran lochea rubra warna merah kehitaman.
3. Menjelaskan kepada ibu rasa mules pada perut adalah normal pada ibu dalam masa nifas karena rahim yang berkontraksi dalam proses pemulihan untuk mengurangi perdarahan. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.
4. Mengingatkan ibu untuk selalu menilai kontraksi uterus dimana perut teraba bundar dan keras artinya uterus berkontraksi dengan baik, apabila perut ibu teraba lembek maka uterus tidak berkontraksi, akan menyebabkan perdarahan, untuk mengatasi ibu dan keluarga harus melakukan masase dengan cara meletakkan satu tangan diatas perut ibu sambil melakukan gerakan memutar searah jarum jam hingga perut teraba keras. Ibu mengerti dan mampu melakukan masase uterus dengan benar
5. Menjelaskan tanda bahaya masa nifas seperti perdarahan yang hebat, pengeluaran cairan pervaginam, oedema, penglihatan kabur, payudara bengkak dan merah, demam dan nyeri yang hebat, sesak nafas, sakit kepala yang hebat dan menganjurkan ibu untuk segera memberitahukan pada petugas kesehatan jika muncul salah satu tanda tersebut. Ibu mengerti penjelasan yang diberikan dan jika ada keluhan segera pergi ke puskesmas atau fasilitas kesehatan terdekat.
6. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya lebih awal dan tidak membuang ASI pertama yang berwarna kekuningan (kolostrum) karena ASI pertama mengandung zat kekebalan yang berguna untuk bayi,

menyusui bayinya setiap 2-3 jam sekali atau kapanpun bayi diinginkan agar kebutuhan nutrisi bayi terpenuhi, dengan menyusui akan terjalin ikatan kasih sayang antara ibu dan bayi serta rahim berkontraksi baik untuk mengurangi perdarahan. Ibu mengerti dan akan selalu menyusui kapanpun bayi inginkan serta tidak akan membuang ASI pertama.

7. Mengajarkan ibu untuk menjaga pola istirahat yang cukup dan teratur yakni tidur siang 1-2 jam/hari dan tidur malam  $\pm 7$  jam perhari atau tidur saat bayi tidur. Ibu mengerti penjelasan yang diberikan dan akan mempertahankan pola istirahatnya dan akan tidur pada saat bayinya tertidur.
8. Mengajarkan kepada ibu cara menyusui yang benar yakni susui bayi sesering mungkin paling sedikit 8 kali perhari, bila bayi tidur lebih dari 2 jam bangun lalu susui, susui sampai payudara terasa kosong lalu pindah ke payudara satunya, bila payudara terasa penuh/kencang perlu dikosongkan dengan di perah. Ibu memahami cara menyusui bayi yang benar.
9. Mengajarkan ibu untuk makan makanan bergizi seimbang yaitu seperti mengkonsumsi makanan yang banyak mengandung protein seperti telur, daging, ikan, tempe, tahu. Ibu mengerti dan mau makan sesuai anjuran bidan.
10. Mengajarkan ibu untuk menjaga kebersihan diri terutama kebersihan di bagian genetalia atau kemaluan dan memberitahu ibu untuk tidak melakukan kompres dengan air panas. Ibu mengerti dan akan menjaga kebersihan dirinya.
11. Mengajarkan ibu cara meminum obat sesuai dosis yang dianjurkan yaitu: Amoxilin 500 mg, 3x1 setelah makan, Vitamin A 2 kapsul 1x1, sf masing-masing 1 tablet 1x1. Ibu mengerti dan akan meminum obat secara teratur sesuai dosis yang diberikan.
12. Mengajarkan ibu untuk melakukan mobilisasi dini untuk mempercepat proses pemulihan alat-alat kandungan. Ibu sudah bisa tidur miring ke kiri dan ke kanan, ibu sudah bisa duduk.

13. Tanggal 8 april jam 10.00 ibu diperbolehkan pulang. Ibu dan keluarga senang sudah diperbolehkan pulang.
14. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan pada status pasien. Pendokumentasian telah dilakukan.

### Catatan perkembangan nifas 7 hari post partum (KF II)

Tanggal : 13 April 2025  
 Pukul : 18.00 WITA  
 Tempat : Rumah pasien

**S** : Ibu mengatakan tidak ada keluhan yang ingin disampaikan, ibu mengatakan produksi ASInya banyak serta darah yang keluar hanya sedikit.

**O** : Keadaan umum : Baik Kesadaran :composmentis  
 TTV  
 TD : 110/70 mmHg N : 80x/menit  
 S : 36,6<sup>0</sup> C RR : 20x/menit

#### Pemeriksaan Fisik

Wajah : Simetris, tidak pucat, tidak ada closma gravidarum.  
 Payudara : Simetris, bersih, ada hiperpigmentasi pada aerola mammae, puting susu menonjol, ada pengeluaran ASI dan tidak ada nyeri tekan.  
 Abdomen : Tidak ada bekas luka operasi, ada linea nigra, tidak ada striae gravidarum, kontraksi uterus keras, TFU pertengahan pusat simpisis.  
 Genetalia : Ada pengeluaran lochea sanguinolenta

**A** : Ny.N.S.M P<sub>2</sub>A<sub>0</sub>AH<sub>2</sub> Post Partum Normal hari ke 7

**P** :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu dan suami bahwa keadaan ibu baik, tekanan darah normal 100/60 mmHg, nadi :80 kali/menit, suhu : 36,6<sup>0</sup>C, pernapasan : 19 kali/menit. Ibu dan suami mengerti dan merasa senang dengan hasil pemeriksaan.

2. Memantau kontraksi uterus, TFU, kandung kemih, perdarahan. kontraksi uterus baik (teraba keras), TFU pertengahan pusat-sympisis, kandung kemih kosong, adanya pengeluaran lochea sanguilenta putih bercampur merah kecoklatan, 2 kali ganti pembalut (tidak penuh), bau khas darah, telah dilakukan perawatan luka perineum.
3. Menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan yang bergizi terdapat pada sayuran hijau, lauk-pauk dan buah, konsumsi sayur hijau seperti bayam, sawi, kol dan sayuran hijau lainnya menjadi sumber makanan bergizi, untuk lauk pauk dapat memilih daging ayam, ikan, telur dan sejenisnya dan minum dengan 10-12 gelas (3 liter air) gelas standar per hari, sebaiknya minum setiap kali menyusui. Ibu makan 3 kali porsi sedang dan dihabiskan jenis makanan nasi, sayur, ikan, telur, tempe, tahu (kadang-kadang).
4. Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga kebersihan diri terutama daerah genitalia dengan sering mengganti celana dalam atau pembalut jika penuh atau merasa tidak nyaman, selalu mencebok menggunakan air bersih pada daerah genitalia dari arah depan ke belakang setiap selesai bab atau bak, kemudian keringkan dengan handuk bersih sehingga mencegah infeksi. Ibu mengerti dan bersedia melakukannya.
5. Memberitahu ibu tanda-tanda bahaya masa nifas yaitu : demam tinggi, perdarahan yang banyak atau berbau busuk dari vagina, pusing yang berlebihan, dan anjurkan untuk segera datang ke fasilitas kesehatan bila mendapati tanda-tanda bahaya tersebut. Ibu mengerti dan bersedia datang ke fasilitas kesehatan jika mendapati tanda bahaya.
6. Mengajarkan ibu cara perawatan payudara dengan membersihkan menggunakan baby oil dan air hangat, agar payudara ibu tetap bersih dan memperlancar pengeluaran ASI. Ibu mengerti dan bersedia melakukan perawatan payudara.
7. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan dan tindakan yang dilakukan. pendokumentasian telah dilakukan.

**Catatan perkembangan nifas 18 hari post partum (KF III)**

Tanggal : 25 April 2025  
Pukul : 18.00 WITA  
Tempat : Rumah pasien (Via Telepone)

**S** : Ibu mengatakan tidak ada keluhan yang ingin disampaikan, ibu mengatakan produksi ASInya banyak serta darah yang keluar hanya sedikit.

**O** : Keadaan umum : Baik, Kesadaran : Komposmentis, TTV dan pemeriksaan fisik tidak dilakukan.

**A** : Ny. N. S. M P<sub>2</sub>A<sub>0</sub>AH<sub>2</sub> Post Partum Normal hari ke 18.

**P** :

1. Mengingatkan kepada ibu tentang tanda-tanda bahaya masa nifas seperti perdarahan hebat, pengeluaran cairan pervaginam yang berbau busuk, oedema, penglihatan kabur, payudara bengkak dan merah, sakit kepala hebat, demam lebih dari 2 hari, bengkak di tangan dan kaki serta wajah. Menganjurkan ibu untuk segera ke puskesmas atau fasilitas kesehatan jika muncul salah satu tanda tersebut. Ibu mengerti penjelasan tentang tanda bahaya dan bersedia ke puskesmas jika terdapat tanda bahaya.
2. Mengingatkan ibu untuk mengkonsumsi nutrisi seimbang seperti nasi, sayuran hijau, lauk pauk seperti telur, ikan, daging, tahu, tempe, buah-buahan seperti jeruk, papaya, minum air 14 gelas per hari selama 6 bulan pertama menyusui. Ibu memahami penjelasan dan mengatakan sudah makan sesuai anjuran yang disampaikan.
3. Mengingatkan ibu untuk istirahat cukup pada siang minimal 1-2 jam per hari dan malam hari 7-8 jam per hari, apabila ibu tidak mendapat istirahat yang cukup pada siang atau malam hari maka dapat diganti pada saat bayi

sedang tidur. Ibu memahami penjelasan dan mengatakan akan tetap mempertahankan pola istirahatnya dan akan tidur pada saat bayinya sedang tidur.

4. Mengingatkan ibu untuk menjaga kebersihan dirinya khususnya setelah BAK dan BAB dengan cara membasuh vagina dari arah depan ke belakang lalu mengeringkan vagina, mengganti pembalut jika merasa tidak nyaman atau sudah penuh. Ibu mengerti dan akan menjaga kebersihan dirinya.

### Catatan perkembangan nifas 39 hari post partum (KF IV)

Tanggal : Minggu, 15 Mei 2025  
 Pukul : 18.30 WITA  
 Tempat : Rumah Pasien

**S** : Ibu mengatakan ibu tidak ada keluhan dan ada pengeluaran ASI yang banyak.

**O** : Keadaan umum : Baik Kesadaran : Composmentis

TTV

TD : 120/80 mmHg N : 76 x/menit

S : 36,5<sup>0</sup> C RR : 20 x/menit

#### Pemeriksaan Fisik

Wajah : Simetris, tidak pucat, tidak ada cloasma gravidarum.  
 Payudara : Simetris, bersih, ada hiperpigmentasi pada aerola mammae, puting susu menonjol, ada pengeluaran ASI dan tidak ada nyeri tekan.  
 Abdomen : Tidak ada bekas luka operasi, ada linea nigra, tidak ada striae gravidarum, TFU tidak teraba.  
 Genetalia : Ada pengeluaran lochea serosa

**A** : Ny. N. S. M P<sub>2</sub>A<sub>0</sub>AH<sub>1</sub> post partum normal hari ke 39.

**P** :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu dan suami keadaan ibu baik, tekanan darah normal 120/80 mmHg, nadi : 76 kali/menit, suhu : 36,5<sup>0</sup>C, pernapasan : 20 kali/menit. Ibu mengerti dan merasa senang dengan hasil pemeriksaan.

2. Tinggi fundus uteri tidak teraba, ada pengeluaran lochea serosa dari jalan lahir dan tidak ada perdarahan. Ibu mengerti dan merasa senang dengan informasi yang disampaikan.
3. Memastikan ibu mengkonsumsi nutrisi seimbang seperti ikan, daging, telur, sayur-sayuran, dan buah-buahan. Ibu sudah mengkonsumsi makanan bergizi seimbang seperti nasi, telur, sayur-sayuran, dan buah pisang.
4. Memastikan ibu menyusui dengan baik, posisi dalam menyusui yang benar. Ibu sudah menyusui dengan baik dan posisi dalam menyusui benar.
5. Memastikan ibu tidak ada tanda-tanda infeksi masa nifas. Ibu mengatakan tidak ada tanda-tanda infeksi.
6. Memastikan ibu tetap beristirahat yang cukup dan teratur, tidur siang 2 jam/hari dan tidur malam 8 jam/hari, apakah ibu tidak mendapat tidur yang cukup pada malam maupun siang hari maka dapat diganti pada saat bayi sedang tidur. Ibu mengerti dan akan tetap mempertahankan pola istirahatnya dan akan tidur pada saat bayi sedang tidur.
7. Memastikan ibu untuk menjaga kebersihan diri khususnya sesudah BAK dan BAB 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.
8. Menganjurkan ibu untuk mengikuti program kb setelah 40 hari postpartum agar ibu mempunyai waktu untuk merawat bayinya dengan baik, serta mengatur jarak kehamilan. Ibu mengerti dan mengulang Kembali penjelasan yang diberikan mengenai KB.
9. Melakukan pendokumentasian. Telah dilakukan pendokumentasi

**ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI NY. N. S. M NEONATUS CUKUP  
BULAN SESUAI MASA KEHAMILAN UMUR 1 JAM  
DI TPMB FARIDA M. SADIK**

Tanggal : 07 April 2015  
Jam : 12.27 Wita  
Tempat : TPMB Farida M. Sadik

**1. PENGKAJIAN DATA**

**A. Data Subjektif**

1. Identitas

a Identitas pasien

Nama bayi : Bayi Ny. N. S. M  
Jenis kelamin : Laki-laki  
Lahir jam : 11.27 Wita

b Identitas Penanggung Jawab

Nama Ibu	: Ny. N. S. M	Nama Ayah	: Tn. D. K
Umur	: 39 tahun	Umur	: 40 tahun
Agama	: Kristen	Agama	: Kristen
Suku/Bangsa	: Alor/Indonesia	Suku/Bangsa	: Alor/Indonesia
Pendidikan	: S1	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: PNS
Alamat	: Kuanino	Alamat	: Kuanino

2. Keluhan utama pada bayi : Ibu mengatakan tidak ada keluhan.

3. Riwayat Kehamilan

a. Riwayat Obstetri

Ibu mengatakan melahirkan anaknya yang kedua dan tidak pernah keguguran.

b. Keluhan yang dialami ibu selama kehamilan

- 1) Trimester I : Ibu mengatakan Tidak mendapat obat karena Ibu tidak melakukan kunjungan kehanilan pada trimester I.
- 2) Trimester II : Ibu mengatakan tidak ada keluhan dan mendapatkan terapi obat : SF 30 tablet 1x1, Vit.C 30 tablet 1x1 dan Kalk 30 tablet 1x1.
- 3) Trimester III : Ibu mengatakan merasakan pusing dan lemas serta sering buang air kecil pada malam hari, mendapatkan terapi obat Sf 60 tablet 1x1/hari, Kalk 60 tablet 1x1/hari dan Vit C 60 teblet 1x1/hari.

c. Kejadian selama hamil

- 1) Riwayat penyakit/kehamilan

Ibu mengatakan tidak mengalami sakit apapun saat hamil.

- 2) Kebiasaan waktu hamil

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

- 3) Komplikasi

Ibu mengatakan tidak ada komplikasi pada kehamilan dan pada ibu dan bayinya.

d. Riwayat Persalinan

- 1) Ketuban

Ibu mengatakan ketuban dipecahkan ibu bidan (amniotomi) pada pukul 09.30 Wita, ketuban berwarna jernih.

- 2) Riwayat persalinan sebelumnya

Ibu mengatakan pada persalinan sebelumnya ibu melahirkan secara spontan dan tidak ada komplikasi.

- 3) Riwayat persalinan sekarang

Ibu mengatakan persalinan normal, ditolong oleh ibu bidan, pada tanggal 07 April 2025, pukul 11.27 Wita, bayi laki-laki, berat badan 2.700 gram, panjang badan 48 cm.

## B. DATA OBJEKTIF

### 1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda-tanda vital

Suhu : 36,5°C Nadi : 140x/menit

Pernapasan : 42x/menit

### 2. Pengukuran antropometri

Berat badan : 2.700 gram Panjang badan : 48 cm

Lingkar kepala : 32 cm Lingkar dada : 31 cm

Lingkar perut : 30 cm

### 3. Pemeriksaan fisik

Kepala : Tidak ada molase (penyusupan), tidak ada *caputsuccedaneum* (pembengkakan), tidak ada *cephalhematoma* (pendarahan)

Mata : Simetris, tidak ada secret, konjungtiva merah muda, sclera tidak ikterik.

Hidung : Simetris, tidak ada polip.

Mulut : Mukosa bibir lembab, warna merah muda, tidak ada kelainan kongenital seperti *labiopalatoskizis*, isapan ASI kuat.

Telinga : Simetris, tidak ada serumen.

Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada pembengkakan kelenjar limfe, dan tidak ada bendungan pada vena jugularis.

Dada : Simetris, tidak ada retraksi dinding dada.

- Abdomen : Perut tidak kembung, tali pusat tidak berdarah, tidak ditutup.
- Punggung : Tida ada spina bifida.
- Genitalia : Terdapat testis berada di skrotum, lubang uretra berada di ujung penis.
- Anus : Ada lubang anus
- Ekstermitas : jari-jari tangan dan kaki lengkap, bergerak aktif tidak ada fraktur.
- Kulit : warna kulit kemerahan

#### 4. Refleks-refleks

- Rooting* : pada saat melakukan IMD, bayi akan berusaha mencari puting susu.
- Sucking* : pada saat bayi mendapatkan puting susu ibunya, bayi langsung memasukkan mulutnya dan langsung menghisapnya.
- Swallowing* : Pada saat bayi mendapatkan ASI di dalam mulut bayi, akan di dorong oleh lidah sehingga bayi dapat menelan.
- Morro* : Bayi kaget ketika di tepuk atau di kagetkan.
- Babinski* : Pada saat melakukan rangsangan pada telapak kaki bayi, bayi akan kaget dan mengangkat kakinya.
- Graps* : Bayi melakukan gerakan menggenggam saat telapak tangan disentuh.
- Tonik* : Bayi dalam posisi terbaring dan kepala di tengokan.

## II. INTERPRETASI DATA DASAR

Diagnosa	Data Dasar
By.Ny.N. S. M neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 1 jam.	<p><b>S</b> : Ibu mengatakan telah melahirkan anak cukup bulan, lahir langsung menangis 1 jam yang lalu.</p> <p><b>O</b> : Keadaan umum baik, kesadaran composmentis tanda-tanda vital suhu 36,5°C, nadi 140x/menit, pernapasan 42x/menit.</p>

### III. ANTISIPASI MASALAH POTENSIAL

Tidak Ada

### IV. TINDAKAN SEGERA

Tidak Ada

### V. PERENCANAAN

Tanggal :07-04-2025

Jam :12.Wita

1. Informasikan pada ibu tentang hasil pemeriksaan bayinya.  
R/ Menformasi hasil pemeriksaan bayi kepada ibu dan keluarga, sehingga ibu dan keluarga dapat mengetahui kondisi bayinya.
2. Anjurkan ibu menjaga kehangatan tubuh bayi dengan menyelimuti bayi dengan kain bersih, memakai kaos tangan dan kaos kaki serta topi.  
R/ Bayi baru lahir rentan mengalami kehilangan suhu tubuh sehingga perlu menjaga kehangatan bayi sehingga bayi tidak mengalami hipotermi.
3. Jelaskan kepada ibu cara merawat tali pusat.  
R/ Perawatan tali pusat yang tepat dan benar dapat mencegah terjadinya infeksi dan komplikasi serta membantu tali pusat bayi cepat kering dan lepas secara alami.
4. Anjurkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin.  
R/ Makanan yang terbaik untuk bayi adalah ASI karena sangat aman dan bebas infeksi dan mengandung beberapa antibody untuk pertahanan tubuh bayi terhadap penyakit.
5. Jelaskan pada ibu cara menyusui yang benar  
R/ Teknik dan posisi menyusui yang baik dan benar akan membuat bayi merasa nyaman sehingga dapat menyusui dengan baik
6. Anjurkan ibu untuk menyusui bayinya selama 6 bulan tanpa makanan tambahan apapun  
R/ Karena ASI sangat penting bagi daya tahan tubuh dan pertumbuhan bayi.

7. Jelaskan pada ibu cara menyendawakan bayi  
R/ Menyendawakan dapat membantu mengeluarkan udara yang tertelan saat menyusui, mencegah perut kembung dan dapat mengurangi rewel pada bayi.
8. Anjurkan ibu untuk tetap menjaga *personal hygiene* pada bayi saat BAB dan BAK.  
R/ Sehingga bayi terhindar dari bakteri dan kuman serta memberikan kenyamanan pada bayi
9. Jelaskan pada ibu tanda-tanda bahaya pada BBL  
R/ Untuk mendeteksi dini keadaan patologis sehingga membantudalam pemantauan tindakan segera untuk menangani masalah yang mungkin terjadi
10. Lakukan pendokumentasian  
R/ Sebagai hasil evaluasi tanggung jawab dan tanggung gugatan.

## VI. PELAKSANAAN

Tanggal: 07 April 2025

Jam: 12.50Wita

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan bayi pada ibu dan keluarga.  
Keadaan umum: baik, Kesadaran composmentis, Tanda-tanda vital: Suhu 36,5°C, Nadi 140x/menit, Pernapasan 42x/menit, Berat badan 2.700 gram, Panjang badan 48 cm, Lingkar kepala 32 cm, Lingkar dada 31 cm, Lingkar perut 30 cm.
2. Menganjurkan ibu menjaga kehangatan bayi dengan selimut dan mengganti kain yang sudah basah dengan kain yang bersih, pakai topi, kaos tangan dan kaki, tidak menidurkan bayi di tempat dingin, dekat jendela yang terbuka.
3. Menjelaskan kepada ibu cara merawat tali pusat bayi agar tetap bersih dan kering yaitu mencuci tangan sebelum dan sesudah merawat tali pusat, tali pusat di biarkan terbuka, jangan di bungkus/di olesi cairan/ramuan apapun, jika tali pusat kotor, bersihkan dengan air matang dan sabun lalu dikeringkan dengan kain bersih secara seksama

serta melipat dan mengikat popok dibawah tali pusat agar tidak terjadi infeksi pada tali pusat.

4. Mengajarkan ibu untuk memberi ASI awal/menyusu dini pada bayinya sesering mungkin setiap  $\pm 2-3$  jam, setiap kali bayi inginkan, paling sedikit 8-12 kali sehari tanpa di jadwalkan, menyusui bayi sampai payudara terasa kosong lalu pindahkan ke payudara di sisi yang lain sampai bayi melepaskan sendiri agar kebutuhan nutrisi bayi terpenuhi serta terjalin kasih sayang antara ibu dan bayi.
5. Mengajarkan ibu cara menyusui yang benar, yaitu ibu harus dalam posisi yang nyaman, kepala dan badan bayi berada dalam satu garis lurus, wajah bayi menghadap ke payudara, hidung berhadapan dengan puting, ibu harus memeluk badan bayi dekat dengan badannya sebagian besar areola masuk ke dalam mulut bayi, mulut bayi terbuka lebar, bibi bawah melengkung keluar dan dagu menyentuh payudara ibu.
6. Mengajarkan ibu untuk hanya memberi ASI saja sampai usia bayi 6 bulan tanpa makanan tambahan apapun.
7. Mengajarkan ibu cara menyendawakan bayi setelah selesai menyusui dan cara menidurkan bayi yaitu satu posisi miring agar saat bayi muntah, cairan yang keluar tidak masuk ke saluran napas yang bisa menyebabkan terjadinya aspirasi.
8. Mengajarkan ibu untuk tetap menjaga personal hygiene pada bayi dengan selalu mengganti popok bayi setelah selesai BAK/BAB.
9. Menginformasikan kepada ibu dan suami tanda bahaya pada bayi baru lahir antara lain; tidak mau menyusu, kejang-kejang, lemah, sesak nafas (lebih besar atau sama dengan 60 kali/menit), ada tarikan dinding dada bagian bawah ke dalam, bayi merintih atau menangis terus menerus, tali pusat kemerahan sampai dinding perut, berbau atau bernanah, demam/panas tinggi, mata bayi bernanah, diare/buang air besar dalam bentuk cair lebih dari 3 kali sehari, kulit dan mata bayi kuning, tinja bayi saat buang air besar berwarna pucat.

10. Melakukan pendokumentasian.

## **VII. EVALUASI**

1. Ibu mengerti dan merasa senang dengan keadaan bayinya.
2. Ibu mengerti dan bersedia melakukannya.
3. Ibu sudah mengetahui cara merawat tali pusat.
4. Ibu sudah mengetahui cara pemberian ASI .
5. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan tentang cara menyusui yang baik dan benar.
6. Ibu bersedia member ASI saja sampai bayi berusia 6 bulan.
7. Ibu mengerti dan memaham cara menyendawakan bayi.
8. Ibu bersedia menjaga kebersihan bayinya.
9. Ibu sudah paham tanda-tanda bahaya pada bayi baru lahir.
10. Sudah dilakukan pendokumentasian.

### Catatan perkembangan Bayi Baru Lahir 20 Jam (KN I)

Tanggal : 08 April 2025  
 Jam : 08.00  
 Tempat : TPMB Farida M.Sadik

**S** : Ibu mengatakan bayinya mengisap ASI kuat, tidak ada keluhan, sudah buang air besar 1 kali dan buang air kecil 2 kali.

**O** : Keadaan umum : Baik Kesadaran : Composmentis  
 TTV  
 HR : 138x/m RR : 45x/m  
 S : 36,8°C

#### Pemeriksaan fisik

- a. Wajah : Simetris, tidak ada kelainan bentuk dan kondisi kulit kemerahan.
- b. Dada : Simetris, tidak ada retraksi dinding dada.
- c. Abdomen : Perut tidak kembung, tali pusat tidak berdarah dan tidak ditutup.
- d. Genetalia : Terdapat testis pada skrotum, lubang uretra berada diujung penis.

**A** : By .N. S. M neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 20 jam

**P** :

1. Menginformasikan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan, dimana hasil pemeriksaan seperti keadaan umum: baik, kesadaran : Composimentis, Tanda vital suhu : 36,8°C, pernapasan : 45 kali/menit, nadi : 138 kali/menit. Ibu merasa senang dengan hasil pemeriksaan yang telah

2. Menginformasikan kepada ibu agar mencuci tangan sebelum memegang bayi agar bayi terhindar dari kuman dan bakteri. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan akan melakukannya.
3. Menganjurkan ibu untuk memberi ASI awal/ menyusui dini pada bayinya sesering mungkin setiap 2-3 jam, setiap kali bayi inginkan, paling sedikit 8-12 kali sehari tanpa dijadwalkan, menyusui bayi sampai payudara terasa kosong lalu pindahkan ke payudara disisi yang lain sampai bayi melepaskan sendiri agar kebutuhan nutrisi bayi terpenuhi serta terjalin hubungan kasih sayang antara ibu dan bayi. Ibu mengerti dan dapat mengulangi penjelasan yang diberikan.
4. Menjelaskan kepada ibu untuk menjemur bayi di sinar matahari pagi yaitu dengan cara menutup mata bayi agar tidak terkena sinar matahari langsung. Ibu mengerti dan akan melakukannya.
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 di dekat jendela, tidak meletakkan bayi di atas tempat yang dingin, mengenakan pakaian yang bersih, kering dan hangat, segera mengganti pakaian maupun popok bayi yang lembab. Ibu mengerti dan akan melakukannya.
6. Mengajarkan ibu tentang perawatan tali pusat seperti menghindari pembungkusan tali pusat, jangan mengoleskan atau membubuhkan apapun pada tali pusat, melipat popok dibawah tali pusat bayi, 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 menerapkannya kepada bayinya.
7. Melakukan npendokumentasian sebagai bukti tindakan dan pertanggung jawaban atas tindakan yang telah dilakukan. Pendokumentasian telah dilakukan di buku KIA.

### Catatan perkembangan Bayi Baru Lahir 7 Hari (KN II)

Tanggal :13 April 2025

Jam :18.00 wita

Tempat : Rumah pasien

**S** : Ibu mengatakan bayinya mengisap ASI kuat, tidak ada keluhan, sudah buang air besar 1 kali dan buang air kecil 3 kali.

**O** : Keadaan umum : Baik

Kesadaran : compomentis

TTV :

S : 36,6°C RR : 52 kali/menit

N : 140 kali/menit

Pemeriksaan fisik

- a. Wajah : Simetris, tidak ada kelainan bentuk dan kondisi kulit kemerahan.
- b. Dada : Simetris, tidak ada retraksi dinding dada.
- c. Abdomen : Perut tidak kembung, tali pusat tidak berdarah dan tidak ditutup.
- d. Genetalia : Terdapat testis pada skrotum, lubang uretra berada diujung penis.

**A** : By. Ny. N. S. M neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 7 hari

**P** :

1. Memberitahu kepada ibu dan keluarga tentang kondisi bayinya keadaan umum baik, suhu 36,6°C, frekuensi jantung 140x/menit, pernapasan 52x/menit. Ibu dan keluarga sudah mengetahui kondisi bayinya dan hasil pemeriksaan.
2. Memberitahu pada ibu dan keluarga tentang tanda bahaya yang dapat terjadi pada bayi baru lahir seperti pemberian ASI sulit, bayi

sulit menghisap ASI karena bayi tidur terus menerus, warna kulit berubah menjadi kuning atau biru, bayi demam, kejang, sesak napas, menangis atau merintih terus menerus, dingin, lemah, muntah-muntah, diare, tinja bayi berwarna pucat dan tali pusat kemerahan sampai dinding perut hingga berbau atau bernanah dan 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.

3. Menjelaskan kepada ibu tentang cara menjaga kebersihan bayi, yaitu dengan cara memandikan bayi 1 kali sehari, mengganti popok yang basah, segera mengganti pakaian dan kain bayi yang basah. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan akan melakukannya.
4. Memberitahu ibu untuk selalu merawat tali pusat bayi harus dalam keadaan bersih dan kering. Ibu mengerti dan mau merawat serta menjaga kebersihan tali pusat bayinya.
5. Menjelaskan kepada ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin tiap 2 jam sekali, jika bayinya tidur beritahu ibu untuk membangunkan bayi dengan cara menggaruk telapak kakinya dan segera menyusui bayinya untuk membantu memenuhi kebutuhan nutrisi bayi dan mempercepat involusi uterus pada ibu. Ibu mengerti dan bersedia untuk menyusui bayinya tiap 2 jam sekali.
6. Memberitahu ibu dan keluarga untuk tetap menjaga kehangatan bayi sehingga bayi terhindar dari hipotermi, jika suhu bayi tinggi atau bayi demam anjurkan ibu untuk segerah ke fasilitas kesehatan dan selalu menyusui bayinya. Ibu dan keluarganya bersedia untuk selalu menjaga kehangatan bayinya.
7. Melakukan pendokumentasian sebagai bahan pertanggung  
Pendokumentasian telah dilakukan dengan metode SOAP.

**Catatan perkembangan Bayi Baru Lahir 18 Hari (KN III)**

Tanggal : 25 April 2025  
Jam : 18.30 wita  
Tempat : Rumah Pasien (Via Telepone)

**S** : Ibu mengatakan bayinya mengisap ASI kuat, tali pusat sudah kering, bak lancar sehari lebih dari 1-2 kali, dan bab sehari lebih dari 1-2 kali dalam sehari, keluhan lain tidak ada.

**O** : Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, TTV dan pemeriksaan fisik tidak dilakukan.

**A** : By. Ny. N. S. M neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 18 hari.

**P** :

1. Memberitahu ibu dan keluarga bahwa bayinya harus mendapatkan imunisasi lengkap yaitu BCG dan polio 1 pada umur 1 bulan, DPT HB1 dan polio 2 pada umur 2 bulan, DPT HB2 dan polio 3 pada umur 3 bulan, DPT HB3 dan polio 4 pada umur 4 bulan, dan campak pada umur 9 bulan. HBO untuk mencegah penyakit hepatitis B (kerusakan hati), BCG untuk mencegah penyakit polio (lumpuh layu pada tungkai kaki dan lengan), DPT untuk mencegah penyakit difteri (penyumbatan jalan napas), penyakit pertusis (batuk rejan atau batuk lama), dan campak untuk mencegah penyakit campak (radang paru, radang otak dan kebutaan). Ibu dan keluarga mengerti dengan penjelasan yang diberikan.
2. Menganjurkan kepada ibu untuk memeriksakan bayinya setiap bulan Posyandu untuk memantau tumbuh kembang bayi. Ibu bersedia untuk nanti membawa anaknya mengikuti Posyandu sesuai jadwal posyandu di wilayah.

3. Memberitau ibu untuk mengunting kuku bayi nya apabila sudah Panjang. Ibu mengerti dan akan melakukan nya
4. Menanyakan lagi kepada ibu tentang cara menjaga kehangatan tubuh bayi. Ibu sudah mengenakan pakaian yang hangat pada bayi, memakaikan topi, segera menggantikan kain yang basah, dan selalu mendekap bayinya.
5. Mengingatkan lagi kepada ibu untuk tetap menjaga kebersihan bayinya. Ibu sudah menjaga kebersihan bayinya.
6. Menanyakan lagi kepada ibu cara merawat tali pusat pada bayi. Ibu sudah merawat tali pusat dengan benar dan tidak ada tanda-tanda infeksi pada tali pusat dan tali pusat sudah terlepas.
7. Mengingatkan lagi kepada ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin tiap 2 jam sekali, jika bayinya tidur beritahu ibu untuk membangunkan bayi dengan cara menggaruk telapak kakinya dan segera menyusui bayinya utnuk membantu memenuhi kebutuhan nutrisi bayi dan mempercepat involusi uterus pada ibu. Ibu mengerti dan bersedia untuk menyusui bayinya tiap 2 jam sekali.
8. Melakukan pendokumentasian dengan metode SOAP. Pendokementasian telah di lakukan.

**ASUHAN KEBIDANAN KELUARGA BERENCANA  
PADA NY. N. S. M UMUR 39 TAHUN**

Tanggal : 15 Mei 2025

Waktu : 16.00 WITA

Tempat : Rumah pasien

**S** : Ibu mengatakan tidak ada keluhan, melahirkan anak kedua pada tanggal 07-04-2025, ibu saat ini belum mendapat haid, ibu masih menyusui bayinya setiap 2-3 jam sekali atau tiap bayi ingin, ibu mengatakan tidak pernah mengikuti program KB.

**O** :

1. Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda - tanda vital

Tekanan darah : 120/80 mmHg Nadi : 80 kali/menit

Suhu : 36,5<sup>0</sup> C Pernapasan : 20 kali/menit

2. Pemeriksaan Fisik

Wajah : Simetris, tidak pucat, tidak ada closma gravidarum.

Payudara : Simetris, bersih, ada hiperpigmentasi pada aerola mammae, puting susu menonjol, ada pengeluaran ASI dan tidak ada nyeri tekan.

Abdomen : Tidak ada bekas luka operasi, ada linea nigra, tidak ada striae gravidarum, TFU tidak teraba.

Genetalia : Ada pengeluaran lochea serosa

**A** : Ny. N. S. M P2A0AH2 Akseptor Metode Amenorhea Laktasi (MAL)

**P** :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu bahwa ibu keadaan ibu baik, tekanan darah normal 120/80 mmHg, nadi normal 80 kali/menit,

suhu normal  $36,5^{\circ}\text{C}$ , pernapasan normal 20 kali/menit, hasil pemeriksaan fisik normal. Ibu mengerti dan merasa senang dengan hasil pemeriksaan.

2. Memotivasi ibu untuk menggunakan alat kontrasepsi agar ibu dapat mengatur kehamilannya. Ibu mengerti dan ingin mengetahui lebih lanjut mengenai berbagai macam alat kontrasepsi.
3. Menjelaskan pada ibu tentang alat kontrasepsi MAL secara menyeluruh kepada ibu sesuai dengan pilihannya.

a. Pengertian

MAL adalah kontrasepsi yang mengandalkan pemberian Air Susu Ibu (ASI) secara Eksklusif, artinya hanya diberikan ASI tanpa tambahan makanan ataupun minuman apapun lainnya.

b. Syarat untuk menggunakan

- 1) Ibu belum mendapatkan haid
- 2) Menyusui secara *ondemand* minimal 8 kali sehari
- 3) Bayi tidak diberikan makanan tambahan lain selain ASI
- 4) Apabila syarat diatas tidak dipenuhi ibu bisa datang ke fasilitas pelayanan kesehatan untuk mendapatkan KB jenis lainnya.

c. Cara kerja

Cara kerja dari metode amenorrhea laktasi (MAL) adalah Penundaan/menekan terjadinya ovulasi. Pada saat laktasi atau menyusui, hormon yang berperan adalah prolaktin dan oksitosin. Mekain sering menyusui maka kadar prolaktin meningkat dan hormon gonadotropin melepaskan hormon penghambat (*inhibitor*), dan hormon penghambat akan mengurangi kadar estrogen sehingga tidak terjadinya ovulasi.

d. Keuntungan

Keuntungan kontrasepsi :

- 1) Efektifitas tinggi (keberhasilan 98% pada enam bulan pasca persalinan).

- 2) Segera efektif
- 3) Tidak mengganggu senggama (hubungan seksual).
- 4) Tidak ada efek samping secara sistemik
- 5) Tidak perlu pengawasan medis
- 6) Tidak perlu obat atau alat
- 7) Tanpa biaya

Keuntungan non kontrasepsi :

Untuk bayi :

- 1) Mendapat kekebalan pasif (mendapatkan antibody perlindungan lewat ASI)
- 2) Sumber asupan gizi yang terbaik dan sempurna untuk tumbuh kembang bayi yang optimal
- 3) Terhindar dari keterpaparan terhadap kontaminasi air, susu lain atau formula, atau alat minum yang di pakai.

Untuk ibu :

- 1) Mengurangi perdarahan pasca persalinan
- 2) Mengurangi resiko anemia
- 3) Meningkatkan hubungan psikologis ibu dan bayi.

e. Efek samping

Tidak ada.

4. Mendokumentasikan semua hasil asuhan pemeriksaan pada lembaran observasi. Semua hasil pemeriksaan telah di dokumentasikan

### C. PEMBAHASAN

Pembahasan merupakan bagian dari kasus yang membahas tentang kendala atau hambatan selama melakukan Asuhan Kebidanan pada klien. Keadaan tersebut menyangkut kesenjangan antara tinjauan pustaka dan tinjauan kasus. Kesenjangan tersebut dapat dilakukan pemecahan masalah demi meningkatkan asuhan kebidanan.

Dalam penatalaksanaan proses Asuhan Kebidanan Berkelanjutan pada Ny. N. S. M umur 39 tahun G2P1A0AH1 UK 35 Minggu 1 hari, janin tunggal, hidup intra uterin, letak kepala, keadaan ibu dengan resiko tinggi dan keadaan janin baik di TPMB Farida M. Sadik disusun berdasarkan dasar teori dan asuhan nyata dengan pendekatan manajemen kebidanan 7 Langkah *Varney* dan metode SOAP. Demikian dapat diperoleh kesimpulan apakah asuhan tersebut telah sesuai dengan teori atau tidak.

#### 1. Kehamilan

##### a. Pengkajian

Sebelum memberikan asuhan kepada ibu, terlebih dahulu dilakukan informed consent pada ibu dalam bentuk komunikasi sehingga pada saat pengumpulan data ibu bersedia memberikan informasi tentang kondisi kesehatannya mengenai kehamilannya.

Pengkajian data dasar pada Ny. N. S. M dimulai dengan melakukan pengkajian identitas pasien, keluhan yang dirasakan, riwayat menstruasi, riwayat kehamilan, riwayat persalinan, BBL dan nifas yang lalu, serta riwayat kehamilan sekarang, pemberian imunisasi TT, riwayat KB, pola kebiasaan sehari-hari, riwayat penyakit, riwayat psikososial, serta status perkawinan.

Data subyektif yang di dapat pada Ny. N. S. M umur 39 tahun, agama Kristen protestan, pendidikan terakhir S1, pekerjaan ibu sebagai ibu rumah tangga, dan suami Tn D. K umur 40 tahun, agama Kristen protestan, pendidikan terakhir SMA dan pekerjaan suami adalah PNS. Saat dilakukan pengkajian pada kunjungan ANC, ibu mengatakan ini hamil yang kedua kali, dan ini kunjungan yang ke 4 di Puskesmas

Oebobo. Hal ini sesuai dengan jadwal ANC menurut (Walyani Siwi Elisabeth, 2017) mengatakan interval kunjungan pada ibu hamil minimal sebanyak 4 kali, yaitu setiap 4 minggu sekali sampai minggu ke 28, kemudian 2-3 minggu sekali sampai minggu ke 38 dan sesudahnya setiap minggu. Pada saat kunjungan rumah yang pertama dilakukan pengkajian subjektif didapatkan ibu dengan keluhan pusing dan lemah ini merupakan efek samping dari anemia karena hemoglobin ibu 9,7 g/dl. Hal ini merupakan salah satu komplikasi pada ibu hamil dengan kehamilan resiko tinggi, dan pada kunjungan rumah yang kedua dilakukan pengkajian subjektif didapatkan ibu mengeluh sering buang air kecil pada malam hari. Hal ini merupakan salah satu fisiologis ketidaknyaman kehamilan trimester III menurut (Patimah, 2020).

Ibu mengatakan sudah mendapat imunisasi Tetanus Toxoid sebanyak 4x yaitu Tetanus Toxoid 1-3 diberikan pada kehamilan anak yang pertama, dan Tetanus Toxoid 4 diberikan pada tanggal 14-10-2024. Menurut (Tutik Ekasari & Natalia, 2019) TT1 diberikan saat kunjungan ANC pertama, TT2 diberikan 4 minggu setelah TT1 dengan masa perlindungan selama 3 tahun, TT3 diberikan 6 bulan setelah TT2 masa perlindungan selama 5 tahun, TT4 diberikan 1 tahun setelah TT3 masa perlindungan selama 10 tahun dan TT5 diberikan setelah TT4 masa perlindungan selama 25 tahun, hal ini menunjukkan bahwa ibu mendapat imunisasi TT. Ibu mengatakan merasakan pergerakan anak pertama kali pada usia 5 bulan. Ibu hamil dapat merasakan gerakan halus dan tendangan kaki bayi di usia kehamilan 18-20 minggu dihitung dari haid pertama haid terakhir. Ny. N. S. M juga mendapatkan dukungan social dari suami dan juga keluarganya, hal ini sesuai dengan teori menurut (Yurissetiowati, 2021) yang mengatakan bahwa dukungan social sangat dibutuhkan oleh ibu hamil agar bisa merasa tenang dalam menjalani kehamilannya.

Data Obyektif di dapat dari Ny. N. S. M Umur 39 Tahun G2P1A0AH1 UK 35 minggu 1 hari, yaitu keadaan umum baik, keadaan

emosional stabil kesadaran komposmentis, BB sebelum hamil 50 kg dan sekarang 58,8 kg, hal ini menunjukkan adanya kenaikan berat badan ibu. Kenaikan berat badan dikarenakan penambahan besarnya bayi, plasenta dan penambahan cairan ketuban, tekanan Darah : 110/70 mmHg, Nadi : 81 kali/menit, Pernapasan : 20 kali/menit, Suhu : 36,4°C dan LILA 27 cm, hal ini sesuai dengan teori (Dartiwen & Nurhayati, 2019), pemeriksaan tanda-tanda vital, Tekanan Darah : dikatakan darah tinggi bila lebih dari 140/90 mmHg, nadi : normalnya 60-80 kali/menit, pernafasan : normalnya 16-24 kali/menit, suhu tubuh : normalnya 36,5-37,5 °C. Pada pemeriksaan tanda vital menunjukkan batas normal berarti ibu dalam keadaan sehat. Pada bagian kiri LILA kurang dari 24 cm merupakan indikator kuat untuk status gizi ibu yang kurang/buruk. Ibu tidak mengalami gizi kurang/buruk. Palpasi abdominal TFU 27 cm, Leopold I : TFU 2 Jari dibawah prosesus xipodeus, pada fundus teraba bagian yang lunak, bundar, dan melenting(Bokong). Leopold II : pada perut bagian kiri teraba keras, datar, memanjang seperti papan pada perut bagian kiri teraba bagian yang kecil janin. Leopold III : pada segmen bawa rahim teraba bulat, keras, dan tidak melenting (kepala). Leopold IV : divergen. Sesuai dengan teori (Dartiwen & Nurhayati, 2019), leopold I normal tinggi fundus uteri sesuai dengan usia kehamilan, pada fundus teraba bagian lunak dan tidak melenting (bokong), tujuannya untuk mengetahui tinggi fundus uteri dan bagian yang berada di fundus, leopold II Normalnya teraba panjang, keras seperti papan (punggung) pada satu sisi uterus dan pada sisi lain teraba bagian kecil janin (eksterimitas), tujuannya untuk mengetahui batas kiri/kanan pada uterus yaitu : punggung pada letak bujur dan kepala pada letak lintang, leopold III normalnya teraba bulat, keras dan tidak melenting (kepala), tujuannya untuk mengetahui bagian mana yang terletak pada perut bagian bawah, leopold IV posisi tangan sudah tidak bisa bertemu, dan belum masuk PAP (*divergen*), posisi tangan masih bertemu dan sudah masuk PAP (*konvergen*), tujuannya untuk mengetahui seberapa jauh masuknya

bagian terendah janin kedalam PAP dan ternyata kepala belum masuk PAP. Auskultasi DJJ frekuensinya 136 kali/menit hal ini dihitung selama 1 menit penuh. DJJ normal adalah 120-160x/menit.

Berdasarkan hasil pemeriksaan Ny. N. S. M ditemukan masalah pada kehamilan dengan faktor resiko tinggi. Menurut teori untuk ibu hamil resiko tinggi yang ada pada kelompok ini, harus melakukan pemeriksaan kehamilan minimal 6 kali selama kehamilan dan minimal 2 kali pemeriksaan oleh dokter pada trimester I dan III. Komplikasi yang bisah terjadi pada ibu dan janin yaitu anemia, lahir prematur, perdarahan, BBLR, aboortus, preeklampsi/eklampsi, serta cacat bawaaan.

a. Interpretasi Data (Analisa dan Diagnosa)

Langkah kedua yaitu diagnosa dan masalah. Pada langkah ini dilakukan identifikasi masalah yang benar terhadap diagnosa dan masalah serta kebutuhan klien berdasarkan interpretasi yang benar atas data-data dari hasil anamnesa yang dikumpulkan (Dartiwen & Nurhayati, 2019). Data yang sudah dikumpulkan diidentifikasi sehingga ditemukan masalah atau diagnosa yang spesifik.

Berdasarkan pengkajian data subjektif dan objektif, penulis mendiagnosa Ny. N. S. M G2P1A0AH1 Usia Kehamilan 35 minggu 1 hari janin hidup tunggal letak kepala intra uterin keadaan ibu dengan kehamilan resiko tinggi dan keadaan janin baik. Langkah ini penulis menemukan masalah yang didapat dari keluhan ibu yakni ibu merasa pusing dan lemas. Hal ini merupakan efek samping dari ibu hamil yang mengalami anemia dan sering buang air kecil pada malam hari. Hal ini merupakan hal fisiologis yang biasa dialami oleh ibu hamil trimester III (Patimah, 2020).

b. Antisipasi Masalah Potensial

Langkah ketiga yaitu antisipasi diagnosa dan masalah potensial adalah pencatatan tentang hasil analisis bidan terkait dengan apakah ada diagnose yang berpotensi berkembang atau

keadaan gawat darurat yang akan mengancam keadaan ibu, misalnya ibu hamil dengan preeklampsia ringan, masalah potensial yang mungkin timbul berdasarkan teori dan rasionalisasi yang mendasari adalah : preeklampsia berat dan eklampsia (Rr.Catur Wulandari Leny et al., 2021). Penulis menemukan adanya masalah potensial pada ANC I karena ibu mengalami anemia dengan hb 9,7 g/dl. Antisipasi masalah pada kasus ini adalah Kehamilan dengan potensi Anemia berat.

c. Tindakan Segera

Langkah keempat yaitu tindakan segera. Bidan menetapkan kebutuhan terhadap tindakan segera, melakukan konsultasi, kolaborasi dengan tenaga kesehatan lain berdasarkan kondisi klien (Rr.Catur Wulandari Leny et al., 2021). Penulis tidak menuliskan kebutuhan terhadap tindakan segera atau kolaborasi dengan tenaga kesehatan lain, karena tidak terdapat adanya masalah yang membutuhkan tindakan segera.

d. Perencanaan dan Rasionalisasi

Langkah kelima yaitu perencanaan tindakan, pencatatan tindakan segera adalah pencatatan atau dokumentasi bidan terkait dengan langkah cepat yang dikerjakan bidan berkaitan dengan pencegahan terhadap masalah potensial yang akan terjadi (Rr.Catur Wulandari Leny et al., 2021).

Perencanaan yang dibuat pada ibu yaitu anjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan yang bergizi seimbang, jelaskan ketidaknyamanan pada trimester III yang dialami ibu, anjurkan ibu untuk mengonsumsi obat SF, Kalk, dan Vit C, jelaskan tanda-tanda persalinan, anjurkan ibu untuk istirahat yang cukup, menjelaskan kepada ibu cara merawat payudara, anjurkan ibu untuk tetap menjaga kebersihan diri, diskusikan persiapan persalinannya dan memberikan konseling KB. Penjelasan kepada ibu hamil sangat penting untuk meningkatkan pengetahuan dan

sikap ibu karena apabila pengetahuan dan sikap ibu baik makan perilaku ibu tentang kesehatan juga baik (Mamoh.,2024).

e. Pelaksanaan

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 (Harahap, 2022).

Penatalaksanaannya yakni, mengajarkan ibu cara mengatasi ketidaknyamanan, menganjurkan ibu untuk minum obat secara teratur, menjelaskan kepada ibu makanan yang bergizi seimbang bagi ibu hamil, menganjurkan ibu untuk memperhatikan pola istirahat, mengajarkan ibu untuk melakukan perawatan payudara, menjelaskan kepada ibu tanda-tanda persalinan, menganjurkan ibu untuk selalu menjaga personal hygiene, mendiskusikan persiapan persalinannya seperti membuat rencana persalinan dan memberikan konseling KB.

f. Evaluasi

Langkah ketujuh yaitu langkah terakhir dari manajemen kebidanan Varney. Bidan sebagai pelaksana asuhan kebidanan dalam kehamilan harus memiliki kemampuan untuk memotert seluruh kegiatan yang telah ia lakukan termasuk memberikan kesan apakah langkah demi langkah yang dikerjakan seluruhnya efektif terjadi (Rr.Catur Wulandari Leny et al., 2021). Evaluasi Yang didapatkan penulis mengenai penjelasan dan anjuran yang diberikan bahwa ibu merasa senang dengan informasi yang diberikan dan mau mengikuti anjuran yang diberikan serta ibu mengerti dapat mengulang kembali penjelasan yang diberikan Berdasarkan data tersebut diatas tidak terdapat kesenjangan antara teori dan kasus.

## 2. Asuhan Kebidanan Persalinan

### a. Subjektif

**Kala I :** Pada tanggal 07 Maret 2025, pukul 06.30 Wita, ibu mengatakan sakit pada perut bagian bawah dan menjalar ke pinggang sejak kemarin 06 April, pukul 22.00 Wita. Ibu mengatakan sudah makan satu piring Nasi dan sayur, serta minum air putih sebanyak 1 gelas.

**Kala II :** Persalinan kala II jam 11.10 WITA ibu mengatakan merasa mules dari pinggang menjalar ke perut yang semakin sering, bertambah kuat serta keluar air-air cukup banyak, merasa ingin buang air besar dan adanya dorongan untuk meneran, tekanan pada anus, perineum menonjol serta vulva dan sfingter ani membuka kondisi tersebut merupakan tanda dan gejala kala II sesuai dengan teori (N. T. Yulianti & Sam, 2019).

**Kala III :** Persalinan kala III jam 11.30 WITA ibu mengatakan perutnya terasa mules kembali, hal tersebut merupakan tanda bahwa plasenta akan segera lahir, ibu dianjurkan untuk tidak mengedan untuk menghindari terjadinya inversio uteri.

**Kala IV :** Persalinan Kala IV, pukul 12.00 WITA, ibu memasuki kala IV. Ibu mengatakan merasa senang karena sudah melahirkan anaknya, Ibu juga merasa lelah dan perutnya masih terasa mules, namun kondisi tersebut merupakan kondisi yang normal karena rasa mules tersebut merupakan kondisi yang normal yang timbul akibat adanya kontraksi uterus.

### b. Data Objektif

**Kala I :** Pukul 06.30 Wita sesampainya di TPMB Faridah M. Sadik dilakukan pemeriksaan tanda- tanda vital yaitu Tekanan Darah : 120/70 MmHg, Nadi: 80 kali/menit, Suhu : 36,5<sup>o</sup>c Pernapasan : 20 kali/menit, Djj: 140 kali/menit. Saat pemeriksaan Leopold, di dapati His : 3 kali durasi 30-35 detik dalam 10 menit.

Saat bidan melakukan VT, pemeriksaan dalam tidak ditemukan kelainan, vulva dan vagina tidak ada kelainan, portio tipis, pembukaan 6 cm, ketuban (+), persentasi kepala, teraba sutura, ubun-ubun kecil kiri depan, tidak ada molase, penurunan kepala 2/5, hodge II, dan pada pukul 09.30 Wita dilakukan VT Pembukaan 8 dan dilakukan Amniotomi serta dilakukan tindakan pemasangan infus RL dengan 20 tetes/menit, dan tepat pukul 11.10 pembukaan lengkap.

**Kala II :** Pukul 11.10 pemeriksaan tanda-tanda vital tidak ditemukan adanya kelainan semuanya dalam batas normal, pada pemeriksaan dalam pembukaan 10 cm, tidak ditemukan adanya kelainan pada vulva dan vagina, portio tidak teraba, his bertambah kuat 5x 10 menit “45-50”, kandung kemih kosong, pada pemeriksaan abdomen menunjukkan hasil yang normal yaitu teraba punggung disebelah kiri, bagian terbawah janin adalah kepala dan penurunan kepala Hodge IV.

**Kala III :** Pemeriksaan tanda-tanda vital tidak ditemukan adanya kelainan semuanya dalam batas normal, ada pengeluaran darah secara tiba-tiba dari jalan lahir, tali pusat bertambah panjang dan perubahan bentuk dan tinggi fundus uteri. Hal ini sesuai dengan (Mutmainnah UI Annisa, 2017) tanda-tanda pelepasan plasenta, yaitu uterus menjadi bundar, uterus terdorong ke atas karena plasenta dilepas ke segmen bawah rahim, tali pusat bertambah panjang, dan terjadi perdarahan.

**Kala IV:** Pemeriksaan tanda-tanda vital tidak ditemukan adanya kelainan semuanya dalam batas normal, tinggi fundus uteri 2 jari bawah pusat, kontraksi uterus baik perdarahan normal(  $\pm 100$ cc), keadaan pada perineum tidak terdapat luka lecet, tidak ada perdarahan.

c. Assesment

Hasil pengkajian data subyektif dan data Obyektif, penulis mendiagnosa:

**Kala I:** Ny. N. S. M G<sub>2</sub>P<sub>1</sub>A<sub>0</sub>AH<sub>1</sub> umur kehamilan 39 minggu 4 hari, janin hidup, tunggal, intrauterin, presentasi belakang kepala, keadaan jalan lahir baik, keadaan ibu dan janin baik, inpartu kala I fase aktif.

**Kala II :** Ny. N. S. M umur 39 tahun G<sub>2</sub>P<sub>1</sub>A<sub>0</sub>AH<sub>1</sub> usia kehamilan 39 minggu 4 hari janin hidup, tunggal, intrauterine letak kepala, inpartu kala II

**Kala III :** Ny. N. S. M umur 39 tahun P<sub>2</sub>A<sub>0</sub>AH<sub>2</sub> inpartu kala III

**Kala IV :** Ny. N. S. M umur 39 tahun P<sub>2</sub>A<sub>0</sub>AH<sub>2</sub> post partum kala IV

d. Planning

**Kala I :** Asuhan yang diberikan pada Ny. N. S. M yaitu ibu diberi dukungan dan kenyamanan posisi, ibu memilih posisi berbaring miring ke kiri membantu janin mendapat suplai oksigen yang cukup dan mempercepat penurunan kepala. Selain memilih posisi ibu juga diberikan asupan nutrisi dan cairan berupa segelas air putih hal ini dapat membantu karena pada proses persalinan ibu mudah mengalami dehidrasi, menurut (Rr.Catur Wulandari Leny et al., 2021), makanan yang dikonsumsi ibu bersalin selama kala 1, kala 2, kala 3 dan kala 4 persalinan adalah Nasi, sayur dan lauk sedangkan minuman yang dikonsumsi adalah air putih. Selama kala 1 ibu mengkonsumsi nasi , sayur dan lauk serta minum air putih. Tidak ada kesenjangan.

**Kala II :** Penulis memberikan asuhan kala II, yaitu mengajarkan ibu cara mengedan yang baik, ibu dapat mengedan dengan baik sehingga pada jam 11.27 WITA bayi lahir spontan, langsung menangis, jenis kelamin laki-laki berat badan 2.700 gram, panjang badan 48 cm, dilakukan IMD pada bayi, hal

tersebut sesuai dengan (Rr.Catur Wulandari Leny et al., 2021) tentang inisiasi menyusui dini (IMD) sebagai kontak awal antara bayi dan ibunya.

Karena his yang adekuat dan tenaga mengedan ibu, proses persalinan Ny. N. S. M tidak ada hambatan, kelainan, ataupun perpanjangan kala II, dan kala II berlangsung dengan baik.

**Kala III :** Segera setelah 2 bayi lahir ibu diberikan suntikan oksitosin 1 unit secara IM di 1/3 paha kanan atas, terdapat tanda-tanda pelepasan plasenta yaitu uterus membesar, tali pusat memanjang, terdapat semburan darah dari vagina ibu. Dilakukan peregangan tali pusat terkendali dan 10 menit kemudian plasenta lahir spontan dan selaput ketuban utuh. Setelah plasenta lahir uterus ibu di masase selama 15 detik, uterus berkontraksi dengan baik. Tindakan tersebut sesuai dengan teori pada kala III pelepasan plasenta dan pengeluaran plasenta berlangsung selama 10 menit dengan jumlah perdarahan kurang lebih 100 cc, kondisi tersebut normal sesuai dengan teori (Sulfianti et al., 2021) bahwa kala III berlangsung tidak lebih dari 30 menit dan perdarahan normal yaitu perdarahan yang tidak melebihi 500 cc. Hal ini berarti manajemen aktif kala III dilakukan dengan benar dan tepat.

**Kala IV :** Penulis memberikan asuhan kala IV, yaitu 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, mengevaluasi dan mengestimasi jumlah kehilangan darah  $\pm$  100 ml, memeriksa nadi ibu dan keadaan kandung kemih setiap 15 menit selama 1 jam pertama pasca persalinan dan setiap 30 menit jam kedua pasca persalinan

Kasus Ny. N. S. M termasuk ibu bersalin normal karena persalinan merupakan proses dimana bayi, plasenta dan selaput

ketuban lahir secara spontan pervaginam dengan kekuatan ibu sendiri, persalinan dianggap normal jika prosesnya terjadi tanpa disertai dengan adanya penyulit (Sulfianti et al., 2021) proses persalinan Ny. N. S. M berjalan dengan baik dan aman, ibu dan bayi dalam keadaan sehat serta selama proses persalinan ibu mengikuti semua anjuran yang diberikan.

### 3. Nifas

#### a. Subjektif

Data subyektif kunjungan 20 jam post partum normal yang didapat pada Ibu N. S. M Ibu mengatakan bahwa keadaan ibu sekarang baik-baik saja, perutnya sedikit mules dan ibu mengatakan keluar darah sedikit dari jalan lahir serta ibu sudah BAK.

Kunjungan kedua yang di dapat dari Ny. N. S. M yaitu mengatakan kondisinya sekarang mulai membaik dan pola makan ibu selalu teratur, dan BAB, BAK lancar, ASI keluar lancar dan banyak.

Data subjektif yang didapat dari pada kunjungan nifas keempat yaitu ibu mengatakan sekarang sudah semakin sehat, pengeluaran dari jalan lahir sedikit, ASI keluar banyak dan lancar.

#### b. Objektif

Data obyektif yang didapat pada Ny. N. S. M pada kunjungan pertama 20 jam postpartum yaitu TFU : 2 jari bawah pusat, kontraksi uterus baik (mengeras), perdarahan: 1 pembalut, colostrum (+), lochea rubra.

Pada kunjungan kedua yang di dapat pada Ny. N. S. M yaitu ASI lancar, TFU pertengahan pusat symphysis, pengeluaran lochea sanguilenta (warnahnya merah kuning berisi darah dan lendir).

Pada kunjungan ketiga data objektif tidak didapatkan karena kunjungan melalui Via telephone.

Data objektif yang didapat pada kunjungan ke-4 yaitu ASI lancar, TFU tidak teraba dan pengeluaran lokia alba, hal ini sesuai dengan teori (Andina, 2018).

Menurut (Andina, 2018), TFU berdasarkan masa involusi setelah plasenta lahir TFU 2 jari bawah pusat, 1 minggu pertengahan pusat dan symfisis, 2 minggu tidak teraba diatas simfisis. Menurut (Andina, 2018), lochea rubra keluar dari hari hari 1-3 warnahnya merah kehitaman ciri-ciri terdiri dari sel desidua, verniks caseosa, rambut lanugo, sisa mekonium dan sisa darah, lokia sangulilenta keluaranya 3-7 hari, warna putih bercampur darah cirri-ciri sisa darah bercampur lendir, lokia alba > 14 hari warnahnya putih cirri-cirri mengandung leukosit selaput lendir serviks dan serabut jaringan yang mati.

#### c. Assessment

Assesment yaitu hasil pengkajian data subyektif dan obyektif, didapatkan berdasarkan keluhan yang disampaikan ibu dan hasil pemeriksaan oleh bidan serta telah disesuaikan dengan standar II adalah standar perumusan diagnosa menurut Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 938/Menkes SK/VIII/2007.

Dari pengkajian data subjektif dan objektif pada KF I, KF II, KF III, dan KF IV, maka penulis mendiagnosa:

KF1: Ny. N. S. M P<sub>2</sub>A<sub>0</sub>AH<sub>2</sub> post partum normal 20 jam

KF2: Ny. N. S. M P<sub>2</sub>A<sub>0</sub>AH<sub>2</sub> post partum normal 8 hari

KF3: Ny. N. S. M P<sub>2</sub>A<sub>0</sub>AH<sub>2</sub> post partum normal 18 hari

KF4: Ny.N. S. M P<sub>2</sub>A<sub>0</sub>AH<sub>2</sub> post partum normal 39 hari

#### d. Planning

Penatalaksanaan pada kunjungan pertama yaitu melakukan menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya maksimal 10-12 kali

dalam 24 jam, menganjurkan ibu untuk tidak menahan BAK, jika kandung kemih penuh akan menghalangi involusi uterus, menganjurkan ibu menjaga kebersihan diri, termasuk kebersihan daerah kemaluan, ganti pembalut sesering mungkin, memotivasi ibu untuk mengikuti KB, Makan makanan yang bergizi mengandung karbohidrat, protein, vitamin mineral dan buah-minum air maksimal 14 gelas sehari, mengajarkan tanda-tanda bahaya pada masa nifas yaitu : demam, perdarahan aktif, bekuan darah banyak, bau busuk dari vagina, pusing, lemas luar biasa, kesulitan dalam menyusui, nyeri panggul atau abdomen yang lebih dari keram uterus biasa. Hal ini sesuai dengan (Manalor et al., 2022) asuhan yang diberikan pada pada 6 jam-48 jam yaitu Menganjurkan ibu mengkonsumsi makanan bergizi seimbang seperti sumber pembangun (protein) yang dapat di peroleh dari protein hewani (ikan, daging ayam, hati, telur, susu) dan protein nabati (kacang tanah, kacang merah, kacang hijau, tahu dan tempe). Protein ini dibutuhkan sebagai zat pembangun yang membentuk jaringan otot tubuh dan mempercepat pulihnya kembali luka dan minum air putih kurang lebih 8 gelas sehari untuk mengganti cairan tubuh yang hilang baik saat mengalami perdarahan dan untuk pembentukan ASI.

Penatalaksanaan pada kunjungan kedua menginformasikan kepada ibu dan keluarga berdasarkan hasil pemeriksaan kondisi ibu baik-baik saja, menanyakan perasaan ibu terhadap bayinya hasil ibu merasa senang dan ibu akan berusaha belajar untuk merawat bayinya. Hal ini sesuai dengan teori (Walyani Siwi Elisabeth, 2018), fase *taking hold* yaitu ibu berusaha belajar mandiri dan mencoba belajar merawat bayinya. Mengingatkan ibu untuk minum setiap kali menyusui dan dalam sehari maksimal minum 14 gelas. Menganjurkan ibu makan makanan yang beraneka ragam yang mengandung karbohidrat, protein

hewani, protein nabati, vitamin dan mineral, menjelaskan tentang personal hygiene yaitu mandi 2 kali sehari, sikat gigi 2 x/hari, ganti pakian dalam 2 kali sehari, pakian dalam harus terbuat dari bahan katun sehingga dapat menyerap keringat, setiap selesai BAK atau BAB siramlah mulut vagina dengan air bersih basuh dari depan kebelakang hingga tidak ada sisa-sisa kotoran yang menempel di sekitar vagina, mengganti pembalut setiap selesai membersihkan vagina agar mikroorganisme yang ada pada pembalut tersebut tidak ikut terbawa ke vagina yang baru dibersihkan, keringkan vagina dengan tisu atau handuk lembut setiap kali selesai membasuh agar tetap kering dan kemudian kenakan pembalut yang baru, mencuci tangan selesai membersihkannya, hal ini sesuai dengan teori (Nila Yulianti,2019) untuk menjaga kebersihan vagina pada masa nifas dapat dilakukan dengan cara setiap selesai BAK atau BAB siramlah mulut vagina dengan air bersih. Basuh dari depan kebelakang hingga tidak ada sisa-sisa kotoran yang menempel di sekitar vagina, bila keadaan vagina terlalu kotor, cucilah dengan sabun atau cairan antiseptik yang berfungsi untuk menghilangkan mikroorganisme yang terlanjur berkembang biak di daerah tersebut, mengganti pembalut setiap selesai membersihkan vagina agar mikroorganisme yang ada pada pembalut tersebut tidak ikut terbawa ke vagina yang baru dibersihkan dan keringkan vagina dengan tisu atau handuk menjelaskan kepada ibu untuk selalu memperhatikan tanda-tanda bahaya. Memastikan ibu melakukan perawatan payudara dan mengajarkan tanda-tanda bahaya dan sekaligus KIE tentang KB setelah persalinan. Hasil pengkajian tidak terdapat kesenjangan antara teori dan tinjauan kasus.

Penatalaksanaan Kunjungan ketiga tidak dilakukan karena melalui Via telephone.

Penatalaksanaan kunjungan keempat, yaitu mengingatkan ibu untuk terus menyusui bayinya sesering mungkin setiap  $\pm$  2-3 jam/setiap kali bayi inginkan, hanya memberikan ASI saja sampai usia 6 bulan tanpa makanan apapun, menyampaikan pada ibu untuk tetap merawat payudaranya saat mandi menggunakan BH yang menyokong payudara serta selalu mengoleskan ASI pada puting setelah menyusui, dan mengevaluasi konseling yang diberikan kepada ibu tentang tanda bahaya masa nifas pada kunjungan sebelumnya dan Penatalaksanaan kunjungan ketiga juga membantu ibu untuk memilih alat kontrasepsi untuk menjarangkan kehamilan. Ny.N.S.M diberikan penyuluhan untuk makan-makanan yang mengandung gizi seimbang dan konseling KB.

#### 4. Bayi Baru Lahir

##### a. Pengumpulan Data Subjektif Dan Objektif

Kunjungan pertama, data subyektif didapat dari Ny. N. S. M ibu mengatakan keadaan bayinya baik-baik saja, dan bayinya sudah menetek dengan kuat, BAB 1 kali dan BAK 2 kali. Data obyektif yang dikaji pada By. Ny N. S. M pada kunjungan pertama yaitu keadaan umum : baik, kesadaran : composmentis, warna kulit kemerahan, gerakan aktif, tangisan kuat, tanda-tanda vital suhu :  $36,8^{\circ}\text{C}$ , nadi : 138 kali/menit, pernafasan : 40 kali/menit, isapan ASI kuat, kulit kemerahan, dan tali pusat basah dan bersih.

Kunjungan yang kedua mengatakan bayinya sehat-sehat, isap ASI kuat, tali pusat sudah terlepas hal ini sesuai dengan teori (Mutmainnah UI Annisa, 2017) tali pusat biasanya jatuh sekitar 5-7 hari setelah lahir. Mungkin akan keluar beberapa tetes darah atau lendir saat tali pusat terlepas ini hal yang normal. Kunjungan kedua didapat keadaan umum baik, kesadaran composmentis, warna kulit kemerahan, gerakan aktif, tanda-tanda

vital suhu : 36,7°C, detak jantung : 140 kali/menit, pernafasan : 40 kali/menit, isapan ASI kuat, kulit kemerahan, tali pusat sudah terlepas, tidak ada tanda-tanda infeksi.

Kunjungan yang ketiga yang di dapat dari By. Ny. N. S. M yaitu ibu mengatakan bayinya sehat-sehat dan ASI keluar banyak. Kunjungan ketiga didapat keadaan umum baik, kesadaran composmentis, TTV tidak dilakukan karena kunjungan melalui Via telephone.

b. Interpretasi Data

Asesment yaitu hasil pengkajian data subyektif dan obyektif ditegakkan berdasarkan keluhan yang disampaikan ibu dan hasil pemeriksaan oleh bidan terhadap bayi serta telah disesuaikan dengan standar II adalah standar perumusan diagnosa menurut Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 938/Menkes SK /VIII/2007(Dartiwen & Nurhayati, 2019).

Dari pengkajian data subjektif dan objektif pada KN I, KN II, KN III, maka penulis mendiagnosa :

KN 1 : By. Ny. N. S. M neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 20 jam.

KN 2 : By. Ny. N. S. M neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 7 hari.

KN 3 : By. Ny. N. S. M neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 18 hari.

c. Antisipasi Masalah Potensial

Langkah ketiga yaitu antisipasi diagnosa dan masalah potensial adalah pencatatan tentang hasil analisis bidan terkait dengan apakah ada diagnose yang berpotensi berkembang atau keadaan gawat darurat yang akan mengancam keadaan ibu, misalnya ibu hamil dengan preeclampsia ringan, masalah potensial yang mungkin timbul berdasar teori dan rasionalisasi yang mendasari adalah : preeclampsia berat dan eklamsia

(Rr.Catur Wulandari Leny et al., 2021). Penulis tidak menemukan adanya masalah potensial karena keluhan atau masalah tetap.

d. Tindakan Segera

Langkah keempat yaitu tindakan segera. Bidan menetapkan kebutuhan terhadap tindakan segera, melakukan konsultasi, kolaborasi dengan tenaga kesehatan lain berdasarkan kondisi klien (Rr.Catur Wulandari Leny et al., 2021). Penulis tidak menuliskan kebutuhan terhadap tindakan segera atau kolaborasi dengan tenaga kesehatan lain, karena tidak terdapat adanya masalah yang membutuhkan tindakan segera.

e. Perencanaan

Langkah kelima yaitu perencanaan tindakan, pencatatan tindakan segera adalah pencatatan atau dokumentasi bidan terkait dengan langkah cepat yang dikerjakan bidan berkaitan dengan pencegahan terhadap masalah potensial yang akan terjadi (Rr.Catur Wulandari Leny et al., 2021).

Perencanaan yang dibuat pada kunjungan pertama, yaitu jelaskan ibu tentang tanda bahaya pada bayi baru lahir, jelaskan pentingnya kontak kulit antara ibu dan bayinya, ASI eksklusif, ajarkan ibu cara mencegah infeksi, cara perawatan tali pusat.

Perencanaan yang dibuat pada kunjungan kedua, yaitu ajarkan ibu mengenali tanda-tanda bahaya pada bayi baru lahir, tetap melakukan kontak kulit ke kulit dan tetap memberi ASI pada bayinya, jelaskan pada ibu tanda bayi cukup ASI, jelaskan kebutuhan tidur bayi, jelaskan pada ibu cara melakukan personal hygiene pada bayi.

Perencanaan yang dibuat pada kunjungan ketiga, yaitu ingatkan ibu untuk selalu memberi ASI saja selama 6 bulan tanpa makanan tambahan apapun, ingatkan ibu untuk menjaga kehangatan bayinya, dan menilai tanda-tanda bahaya pada bayi, serta selalu anjurkan ibu untuk menjaga kebersihan bayinya.

f. Pelaksanaan

Penatalaksanaan pada By. Ny. N. S. M yaitu pada kunjungan pertama yaitu menjelaskan ibu tentang tanda bahaya pada bayi baru lahir, pentingnya kontak kulit antara ibu dan bayinya, ASI eksklusif, mengajarkan ibu cara cara mencegah infeksi, cara perawatan tali pusat hal ini sesuai dengan teori (Mutmainnah UI Annisa, 2017), asuhan yang 1-24 jam pertama lahir dengan mengajarkan orang tua cara merawat bayi yaitu nutrisi : berikan ASI sesering keinginan bayi atau kebutuhan ibu (jika payudara ibu penuh), berikan ASI saja sampai berusia 6 bulan, cara menjaga kehangatan cara mencegah infeksi dan mengajarkan tanda-tanda bahaya pada bayi.

Penatalaksanaan pada By. Ny. N. S. M Pada kunjungan kedua yaitu mengajarkan mengenali tanda-tanda bahaya pada bayi baru lahir, tetap melakukan kontak kulit ke kulit dan tetap memberi ASI pada bayinya, menjelaskan pada ibu tanda bayi cukup ASI, menjelaskan kebutuhan tidur bayi, menjelaskan pada ibu cara melakukan *personal hygiene* pada bayi yaitu bagaimana cara memandikan bayi dan bersih daerah genitalia, mengajarkan ibu cara pencegahan masalah pernapasan. Sesuai dengan teori menurut (Mutmainnah UI Annisa, 2017), asuhan pada bayi 2-6 hari yaitu menjelaskan tentang nutrisi pada bayi, kebutuhan eliminasi pada bayi, menjelaskan kebutuhan tidur bayi, kebersihan kulit, menjelaskan kebutuhan keamanan (mencegah hipotermi, pencegahan infeksi, masalah pernafasan, dan pencegahan trauma.

Kunjungan ketiga yaitu mengingatkan ibu untuk selalu memberi ASI saja selama 6 bulan tanpa makanan tambahan apapun, mengingatkan ibu untuk menjaga kehangatan bayinya, dan menilai tanda-tanda bahaya pada bayi, serta selalu menganjurkan ibu untuk menjaga kebersihan bayinya. Hasil

pengkajian tidak terdapat kesenjangan antara teori dan tinjauan kasus.

#### 5. KB

Kunjungan nifas keempat penulis lakukan KIE tentang penggunaan KB setelah melahirkan dan memastikan ibu telah mantap dengan pilihannya untuk menggunakan alat kontrasepsi metode aminore laktasi (MAL) dengan memberikan ASI saja sampai 6 bulan tanpa memberikan makanan tambahan apapun. 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 (Anggriani Dewi Dina, 2021).

Pengkajian data obyektif ibu tanda vital ibu Tekanan darah : 120/80 mmHg, Nadi : 76 kali/menit, Suhu: 36,5<sup>0</sup> C, Pernapasan: 20 kali/menit.

Berdasarkan hasil pengkajian data objektif dan subjektif maka penulis menegakkan diagnosa yakni Ny. N. S. M P2A0AH2 dengan Akseptor Metode kontrasepsi MAL.

Assesment yaitu hasil pengkajian data subyektif dan obyektif, didapatkan berdasarkan keluhan yang disampaikan ibu dan hasil pemeriksaan oleh bidan serta telah disesuaikan dengan standar II adalah standar perumusan diagnosa menurut Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia no. 938/Menkes SK /VIII/2007.

Penatalaksanaan yang penulis lakukan antara lain melakukan promosi kesehatan tentang keluarga berencana agar ibu mengikuti KB dengan metode kontrasepsi MAL.

## **BAB V**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. Kesimpulan**

Pada studi kasus komprehensif yang telah dilakukan kepada Ny. N. S. M yang meliputi asuhan kebidanan yang menyeluruh dari masa kehamilan, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir tidak terjadi masalah fatal. Proses kehamilan berjalan semestinya tidak ada komplikasi. Proses persalinan secara normal.

Dengan demikian selama proses pendampingan studi kasus yang telah dilakukan kepada Ny. N. S. M yang dilakukan sejak usia kehamilan 35 minggu 1 hari hingga nifas 40 hari maka dapat diambil kesimpulan sebagai berikut :

1. Asuhan kebidanan pada Ny. N. S. M Telah dilakukan oleh penulis mulai dari usia kehamilan 35 minggu 1 hari, dilakukan kunjungan antenatal 3 kali, tidak terdapat komplikasi pada kehamilan.
2. Asuhan kebidanan pada persalinan Ny. N. S. M dilakukan di TPMB Farida M. Sadik ibu melahirkan usia kehamilan 39 minggu 5 hari, ibu melahirkan secara normal. Proses persalinan ibu berjanan dengan baik, bayi lahir langsung menagis, dan tidak terdapat komplikasi pada saat persalinan.
3. Asuhan kebidanan pada Ny. N. S. M selama nifas dilakukan mulai dari 6 jam postpartum sampai 40 hari postpartum. Masa nifas berjalan dengan lancar, involusi terjadi secara normal, tidak terdapat komplikasi dan ibu tampak sehat.
4. Asuhan kebidanan pada bayi baru lahir, bayi Ny. N. S. M lahir pada kehamilan 39 minggu 5 hari, tanggal 07 April 2025, jenis kelamin laki-laki, BB 2.700 gram, panjang badan 48 cm. Asuhan dilakukan mulai dari bayi usia 1 jam sampai bayi usia 29 hari dan tidak ditemukan cacat bawaan serta tanda bahaya. Bayi diberikan Salep Mata Oxytetrasklin 1% dan Vitamin K 1 Mg/0,5 cc dan telah diberikan Imunisasi HB 0 usia 0 hari dan tidak ditemukan tanda bahaya atau komplikasi.

5. Asuhan keluarga berencana pada Ny. N. S. M telah diberikan dan ibu memilih menggunakan KB MAL.

## **B. Saran**

Setelah melakukan asuhan kebidanan komprehensif ini, demi meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan terutama peningkatan pelayanan kesehatan kepada ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas, baru lahir serta KB dan lebih berorientasi kepada asuhan sayang ibu. Penulis ingin menyampaikan saran sebagai berikut :

### **1. Bagi Penulis**

Agar mahasiswa mendapatkan pengalaman dalam mempelajari kasus pada saat praktik dalam bentuk manajemen 7 langkah Varney dan SOAP dan menerapkan asuhan sesuai standar pelayanan kebidanan yang telah ditetapkan sesuai dengan kewenangan bidan yang telah diberikan pada profesi bidan serta diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan dan keterampilan dalam melakukan asuhan kebidanan secara berkelanjutan terhadap klien.

### **2. Bagi Institusi Pendidikan**

Diharapkan dapat meningkatkan kualitas pendidikan bagi mahasiswa dengan penyediaan fasilitas sarana dan prasarana yang mendukung peningkatan kompetensi mahasiswa sehingga dapat menghasilkan bidan yang berkualitas.

### **3. Bagi Lahan Praktek**

Asuhan yang sudah diberikan sudah cukup baik, hendaknya lebih meningkatkan mutu pelayanan agar dapat memberikan asuhan yang lebih baik sesuai dengan standar asuhan kebidanan serta dapat mengikuti perkembangan ilmu pengetahuan kesehatan agar dapat menerapkan asuhan kebidan sesuai dengan teori mulai dari kehamilan, persalinan, nifas dan BBL.

4. Bagi Profesi Bidan

Hasil studi kasus ini dapat dijadikan acuan untuk meningkatkan kualitas asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, dan KB.

5. Bagi Klien dan Masyarakat

Diharapkan klien untuk lebih memiliki kesadaran dalam memeriksakan keadaan kehamilannya secara teratur sehingga akan merasa lebih yakin dan nyaman karena mendapatkan gambaran tentang pentingnya pengawasan pada saat hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir dengan melakukan pemeriksaan secara rutin di pelayanan kesehatan.

6. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan dapat menjadi sumber referensi baru bagi yang akan melakukan pengambilan kasus sebagai bahan referensi mulai dari Kehamilan, Bersalin, Nifas, Bayi baru lahir, hingga KB.

## DAFTAR PUSTAKA

- Abdullah, Vera Iriani., Dkk(2024). *Konsep Dasar Teori Kehamilan, Persalinan, Bayi Baru Lahir, Nifas, dan Keluarga Berencana*. Pekalongan. PT Nasya Expanding Management.
- Afriyanti, Detty. Dkk (2022). *Asuhan Kehamilan S1 Kebidanan*. Jakarta. Mahakarya Citra Utama.
- Agustina, Komang Sirititin. Dkk. (2024). *Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana*. Yogyakarta. PT green Pustaka Indonesia.
- Anita, Nur., Dkk(2023). *Asuhan Kebidanan Pasca Persalinan Dan Menyusui*. Bandung. Kaizen Media Publishing.
- Aritonang, Juneris., & Simanjuntak, Yurida Turisna Octavia. (2021). *Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas*. Yogyakarta. Deepublish.
- Bahrah. Dkk (2023). *Asuhan Kebidanan Nfas, Menyusui Dan Bayi Baru Lahir*. Pekalongan. PT Nasya Expanding Management.
- Barokah & Liberty. (2022). *Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. Bandung. Media Sains Indonesia.
- Baroroh, Ida. & Maslikhah. (2024). *Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi Dan Balita*. Pekalongan. PT Nasya Expanding Management.
- Dinkes Kota Kupang. (2018). Profil Kesehatan Kota Kupang Tahun 2018. *Profil Kesehatan Kota Kupang Tahun 2018*  
<https://media.neliti.com/media/publications/506162-relationship-of-mothers-knowledge-partne-92c02521.pdf>
- Fitri, Elza., Rika, Andriani., & Miratu Megasari (2023). Pemberian Konseling Pada Ibu Nifas Hari Ke 29-42 Menggunakan Abpk Di Pmb Ernita Kota Pekanbaru Tahun 2022. *Jurnal Kebidanan Terkini (Current Midwifery Journal)*, 2(1):1–6.  
<https://jom.htp.ac.id/index.php/jkt/article/view/1090/315>
- Fitriani, Lina. & Raehan. (2021). *Buku Ajar Kehamilan*. Yogakarta. deepublish.
- Fitriani, Lina. & Wahyuni, Sry. (2021). *Asuhan Kebidanan Masa Nifas*. Yogyakarta. Deepublish.
- Herlina, Primihastuti. Dkk (2025). *kesehatan reproduksi dan keluarga berencana*. Surabaya. PT. Pena Cendekia Pustaka.

- Hilmiah, Yayah. Dkk. (2023). *Asuhan Masa Nifas Dikeluarga*. Tasikmalaya. Langgam Pustaka.
- Isnaini, Yuni., Simanjuntak, Melicha Kristine., & Bahrah. (2023). *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Pekalongan. PT Nasya Expanding Management.
- Iswanti, Tutik., Dkk. (2023). *Buku Ajar Asuhan Kegawatdaruratan Pada Persalinan*. Jakarta. Mahakarya Citra Utama.
- Kasmiasi., Dkk. (2023). *Asuhan Kehamilan*. Malang. PT Literasi Nusantara Abadi Grup.
- Manalor, Lorianana L. Dkk. (2023). *Pemberdayaan Masyarakat dalam Upaya Pencegahan Stunting*. Malang. Rena Cipta Mandiri.
- Mardliyana. Dkk. (2022). *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Malang. Rena Cipta Mandiri.
- Mirong, Ignasia D., & Yulianti, Hasri. (2023). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Nifas Dan Menyusui*. Malang. Rena Cipta Mandiri.
- Namangdjabar, Odi L., Dkk. (2023). *Asuhan Kebidanan Persalinan Normal Dan Bayi Baru Lahir*. Malang. Rena Cipta Mandiri.
- Namangdjabar, Odi Lodia., Weraman, Pius., & Mirong, Ignasensia Dua. (2022). Faktor Resiko Terjadi Anemia Pada Ibu Hamil. *Journal of Telenursing (JOTING)*, 4(2):568–574.  
<https://journal.ipm2kpe.or.id/index.php/JOTING/article/view/4252/2783>
- Ningsi, Agustina., Afriani & Sonda, M. (2023). *Bantuan Hidup Dasar Dan Rujukan kasus Gawat Darurat Maternal Neonatal*. Yogyakarta. Nas Media Indonesia.
- Pemiliana, P. (2023). *Asuhan Kebidanan Pada Neonatus, Bayi, Balita, dan Anak Pra Sekolah*. Padang. PT Inovasi Pratama Internasional.
- Prastiwi, Ratih Sakti. Dkk. (2024). *Asuhan Kehamilan*. Bandung. Kaizen Media Publishing.
- Pratiwi, Liliek. (2024). *Keluarga Berencana*. Sukabumi. CV Jejak.
- Purnamayanti, Ni Made dwi. Dkk. (2022). *Buku Ajar Asuhan Kehamilan SI Kebidanan*. Jakarta. Mahakarya Citra Utama.
- Putri, Yesi. Dkk. (2022). *Fisiologi Kehamilan, Persalinan, Nifas Dan Bayi Baru Lahir*. Pekalongan. PT Nasya Expanding Management.

- Qomarasari, Desy. Dkk. (2024). *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Pekalongan. PT Nasya Expanding Management.
- Ramli, Nurlaili. Dkk. (2024). *Buku Ajar Komunitas Kebidanan*. Jakarta. Mahakarya Citra Utama.
- Rinjani, Margareta. Dkk. (2024). *Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas dan Menyusui Berdasarkan Evidence Based*. Jakarta. Salemba Medika.
- Ruhayati, Ratih. Dkk. (2024). *Asuhan Kebidanan Persalinan Dan Bayi Baru Lahir*. Makasar. CV Tohar Media.
- Septiasari, Ratih Mega., & Mayasari, Dian. (2023). *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Malang. Rena Cipta Mandiri.
- Situmorang, Ronald Br. Dkk. (2021). *Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan*. Tuban. CV. Pustaka EL Queena.
- Solama, Wita. Dkk. (2023). *Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi, Balita, dan Anak Pra sekolah*. Makasar. CV Tohar Media.
- Subiastutik, Eni., & Maryanti, Syiska Atik. (2022). *Asuhan Kebidanan Persalinan*. Pekalongan. PT Nasya Expanding Management.
- Suherlin, Ika., Yulianingsih, Endah., & Porouw, Hasnawati Surya. (2024). *Asuhan Neonatus, Bayi Dan Balita*. Yogyakarta. Deepublish.
- Suryani, Iis Sopiah. Dkk. (2023). *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Bandung. Widina Media Utama.
- Syaiful, Yuanita, & Lilis. (2019). *Asuhan Keperawatan Kehamilan*. Surabaya. CV. Jakad Publishing.
- Vitania, Wiwit. Dkk. (2024). *Asuhan Kebidanan Pada Persalinan dan BBL*. Pekalongan. PT Nasya Expanding Management.
- Wahyuni, Candra. Dkk. (2023). *Buku Ajar Pelayanan Kebidanan*. Jakarta. Mahakarya Citra Utama.
- Wahyuni, Seri. (2022). *Pelayanan Keluarga Berencana*. Malang. Unisma Press.
- Wariyaka, Melinda. Rosita., Dkk(2023). The Behavior of Pregnant Women with Chronic Energy Deficiency in Preventing Stunting with the Perspective of Women's Empowerment. *Health Notions*, 7(9), 231–235. <https://heanoti.com/index.php/hn/article/view/hn70901/70901>
- Widiastini, Luh Putu. (2018). *Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin Dan Bayi*

*Baru Lahir*. Bogor. IN Media.

Wijayanti, Irfana Tri. Dkk. (2023). *Kesehatan Ibu dan Anak*. Banten PT Sada Kurnia Pustaka.

Winarningsih, Rahayu Arum. Dkk.(2024). *Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas*. Makasar. CV Tohar Media.

Wintoro & Piscofia, D. (2022). *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Sijunjung. Mitra Cendekia Media.

Yanti, Ni Luh Gede Puspita. Dkk (2025). *Keperawatan Maternitas*. Jakarta. PT. Green Pustaka Indonesia.

Yulianti, Hasri., & Mirong, Ignasensia Dua., (2020). The Influence Of Family Planning Counseling During Third Postpartum Visit Towards The Stability Became Family Planning Acceptors. *Jurnal Kesehatan Ibu Dan Anak*, 14(2), 151–157.

<https://e-journal.poltekkesjogja.ac.id/index.php/kia/article/view/908/926>

## **Lampiran 1 : Lembar Persetujuan Pasien**

**LEMBARAN PERSETUJUAN PASIEN**  
**DALAM PENGAMBILAN KASUS LAPORAN TUGAS AKHIR**  
**MAHASISWA KEBIDANAN KEMENKES POLTEKES KUPANG**

Yang bertanda tangan dibawah ini

1. Identitas pasien
 

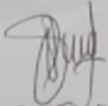

Nama	NY. Neni S. Masae
Umur	40 tahun
Agama	Kristen Protestan
Suku/Bangsa	Alor/Indonesia
Pekerjaan	SRT
Alamat	Kuanino 010/003
2. Identitas keluarga
 

Nama	M. Domingus kaDenu
Umur	40 tahun
Agama	Kristen Protestan
Suku/Bangsa	Alor/Indonesia
Pendidikan	SMA
Pekerjaan	PHS
Alamat	KUANINO 010/003

Dengan ini menyatakan bahwa bersedia untk menjadi pasien pada laporan tugas akhir dan berpartisipasi serta menerima Asuhan yang diberikan Mahasiswa Jurusan kebidanan mulai masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, masa nifas, sampai dengan menggunakan KB.

Demikian surat pernyataan ini kami buat dengan kesadaran tanpa paksa dari pihak manapun, sebagai bukti keikutsertaan Laporan Tugas Akhir Mahasiswa Kebidanan Kemenkes Poltekes Kupang.

Kupang, 24 april 2025

Mengetahui keluarga/Suami	Yang membuat pernyataan
	
(Domingus kaDenu)	(Melina Widerrai)

## Lampiran 2 : Konsultasi



Kementerian Kesehatan  
Poltekkes Kupang

Jalan Piet A. Tallo, Liliba, Oebobo,  
Kupang, Nusa Tenggara Timur 85111  
(0380) 8800256  
<https://poltekkeskupang.ac.id>

### LEMBAR KONSULTASI LAPORAN TUGAS AKHIR

Nama Mahasiswa : Melania V. Gonsalves  
NIM : PO5303240220733  
Pembimbing : Martina F. Diaz SST., M.Kes  
Judul : "Asuhan Kebidanan Berkelanjutan Pada Ny. N. S. M  
G2P1A0AH1 Usia Kehamilan 35 Minggu 1 hari di  
Puskesmas Oebobo Tanggal 07 Maret S/D 15 Mei  
2025"

No	Hari/tgl	Materi Bimbingan	Paraf
1.	Jumat, 07-03-2025	Konsultasi Pasien LTH.	
2.	Rabu, 02-04-2025	proses kunjungan rumah.	
3.	Sabtu, 05-04-2025	Konsultasi hasil pemeriksaan pasien	
4.	Kamis, 07-04-2025	Konsultasi Pasien InPartu	
5.	Senin, 11-04-2025	BAB I - BAB II. Konsultasi	
6.	Kamis, 14-04-2025	Konsultasi Perbaikan BAB I - BAB II	
7.	Selasa, 20 Mei 2025	Konsultasi BAB III - BAB IV	
8.	Kamis, 1 Juni 2025	Konsultasi Perbaikan BAB III - IV	
9.	Senin, 19 Juni 2025	Konsultasi Perbaikan BAB IV	
10.	Rabu, 25 Juni 2025	Konsultasi Aspek Perencanaan.	
11.			
12.			

Pembimbing

Martina F. Diaz, SST., M. Kes  
NIDN : 4013108702



**PERNYATAAN IBU/ KULUARGA TENTANG PELAYANAN KESEHATAN IBU YANG SUDAH DITERIMA**

(Bukan Kolom Pencatatan Hasil Pemeriksaan)

Ibu menulis tanggal, tempat pelayanan, dan tenaga kesehatan membubuhkan paraf sesuai jenis pelayanan

HPHT: 04/3/24	Trimester I	Trimester II	Trimester III	
Tgl Periksa:		14/10/24	12/2/25	14/3/25
Tempat Periksa:		P.obb	P.obb	P.obb
Timbang BB		55	55,5	55
Pengukuran Tinggi Badan		153	153	153
Ukur Lingkar Lengan Atas		27	27	27
Tekanan Darah		80/60	124/01	140/06
Periksa Tinggi Rahim		B.ada		4
Periksa Letak dan Denyut Jantung Janin		15-0		4
Status dan Imunisasi Tetanus		TT4	TA	4
Konseling		✓	✓	4
Skruining Dokter		-		4
Tablet Tambah Darah		30	30	4
Test Lab Hemoglobin (Hb)		11,2		8,7
Test Golongan Darah				
Test Lab Protein Urine				
Test Lab Gula Darah		108		4
Pemeriksaan USG				4
PPIA		MR, MR		4
Tata Laksana Kasus				4
Ibu Bersalin 11-4-24 Fasyankes:	Rujukan:			
Taksiran Persalinan:				
Inisiasi Menyusu Dini				
Ibu Nifas (6 jam - sampai 42 hari setelah bersalin)	KF 1 (6-48 jam)	KF 2 (3-7 hari)	KF 3 (8-28 hari)	KF 4 (29-42 hari)
Tanggal Periksa:	8/4-25	11/4-25		
Tempat Periksa:	P.ada	P.ada		
Periksa Payudara (ASI)	Ya	Ya		
Periksa Perdarahan	Ya	Ya		
Periksa Jalan Lahir	Ya	Ya		
Vitamin A	2 kaps	Ya		
KB Pasca Persalinan	Ya	Kul		
Konseling	Ya	Ya		
Tata Laksana Kasus	Ya	Kul		
Bayi baru lahir/ neonatus 0 - 28 hari	KN 1 (6-48 jam)	KN 2 (3-7 hari)	KN 3 (8-28 hari)	
Pastikan pelayanan kesehatan neonatus dicatatkan di bagian anak				



LW/121/24

IDENTITAS

Foto Ibu

Foto Anak

	IBU	SUAMI/ KELUARGA	ANAK
NAMA	Neni S. Mastie	Dominggus Pafano	
NIK	5301096911890001		
PEMBIAYAAN			
NO. JKN: FASKES TK 1: FASKES RUJUKAN:			
GOL. DARAH			
TEMPAT TANGGAL LAHIR	Kabohi, 29-11- 1984	40 thn	
PENDIDIKAN	S-r	SMA	
PEKERJAAN	IRT	PN S	
ALAMAT RUMAH	Kuanimo	014/003 Kuanimo	
TELEPON	081 3381 866 691		
NAMA ANAK			
ANAK KE			
NOMOR AKTE KELAHIRAN			
NIK			
TEMPAT/ TANGGAL LAHIR			
GOLONGAN DARAH			
JENIS PELAYANAN			
<input type="checkbox"/> JKN/ ASURANSI LAIN <input type="checkbox"/> NOMOR <input type="checkbox"/> TANGGAL BERLAKU			
FASILITAS PELAYANAN KESEHATAN:			
<input type="checkbox"/> PRIMER: <input type="checkbox"/> NOMOR REGISTRASI KOHORT BAYI: <input type="checkbox"/> NOMOR REGISTRASI KOHORT BALITA DAN ANAK PRA-SEKOLAH:			
<input type="checkbox"/> SEKUNDER: <input type="checkbox"/> NOMOR CATATAN MEDIK RS			
PUSKESMAS DOMISILI: PPM 06b NO. REGISTER KOHORT IBU: LW/121/24			

B. Ida 08133923

Lampiran 4 : Kartu Skort Poedji Rochjati (KSPR)

**SKRINING / DETEKSI DINI IBU RISIKO TINGGI  
OLEH  
PKK DAN PETUGAS KESEHATAN**

Nama: N.N.S.M Umur Ibu: 33 Th.  
 Hamil ke: 2 Had Terakhir tgl: 07/07/2024 Persalinan Persalinan tgl: 07-09/11/2024  
 Pendidikan: Ibu SI Suami SMK  
 Pekerjaan: Ibu IET Suami PMJ

KEEL F.R.	NO	Masalah / Faktor Risiko	SKOR	Tribalan					
				I	II	III	IV	V	
		Skor Awal Ibu Hamil	2						
I	1	Tertalu muda, hamil < 16 th	4						
	2	a. Tertalu lambat hamil I < 35 th b. Tertalu tua, hamil > 35 th	4						
	3	Tertalu cepat hamil lagi < 2 th	4						
	4	Tertalu lama hamil lagi > 16 th	4						
	5	Tertalu banyak anak, 4 / lebih	4						
	6	Tertalu tua, umur > 35 tahun	4						
	7	Tertalu pendek < 145 Cm	4						
	8	Pemrah gagal kehamilan	4						
	9	Pemrah melahirkan dengan a. Tarikan tang / vakum b. Uti drogah c. Dben mtus/Transfusi	4						
	II	11	Penyakit pada ibu hamil a. Karang darah b. Malaria c. TBC Paru d. Payah jantung e. Kencing Manis (Diabetes) f. Penyakit Menular Seksual	4					
		12	Bengkak pada muka / tungkai dan Tekanan darah tinggi	4					
		13	Hamil kembar 2 atau lebih	4					
		14	Hamil kembar air (Hydramnion)	4					
		15	Bayi mull dalam kandungan	4					
		16	Kehamilan lebih bulan	4					
	JUNLAH SKOR			10					

**PENYULUHAN KEHAMILAN/PERSALINAN AMAN – RUJUKAN TERENCANA**

KEHAMILAN			PERSALINAN DENGAN RISIKO			
UM. / KAL	PERA RISIKO / RUKUN	RUJUKAN	TEMPA	RUJUKAN	RUJUKAN	RUJUKAN
				IBU	IBU	IBU
1	KBR	RUJUKAN	RUJUKAN	RUJUKAN	RUJUKAN	RUJUKAN
2	KFT	BIDAN DOKTER	BIDAN PKU	POLIKLINIK PKUBA	BIDAN DOKTER	

Kematian ibu dalam kehamilan 1 Abortus 2 Lain-lain

**KARTU SKOR 'POEDJI ROCHJATI'  
PERENCANAAN PERSALINAN AMAN**

Tempat Persalinan Kesehatan: 1. Posyandu 2. Polindes 3. Rumah Sakit  
4. Puskesmas 5. Rumah Sakti 6. Praktek Dokter

Persalinan: Melahirkan tanggal 07/09/2024

**RUJUKAN DAFTAR:** 1. Sendih 2. Dukun 3. Bidan 4. Puskesmas  
**RUJUKAN KE:** 1. Bidan 2. Puskesmas 3. Rumah Sakti 4. Puskesmas

**RUJUKAN:** 1. Rujukan Diri Berencana (PDR) 2. Rujukan Tepat Waktu (RTW) 3. Rujukan Dalam Rahim (RDR) 4. Rujukan Tertambat (RTT)

**Gawat Obstetrik:**  
 Kel. Faktor Risiko I & II: 1. \_\_\_\_\_ 2. \_\_\_\_\_ 3. \_\_\_\_\_ 4. \_\_\_\_\_ 5. \_\_\_\_\_ 6. \_\_\_\_\_ 7. \_\_\_\_\_  
 Gawat Darurat Obstetrik: 1. Perdarahan antepartum 2. Eklampsia 3. Komplikasi Obstetrik 4. Perdarahan postpartum 5. Uti Tertinggi 6. Persalinan lama 7. Parus Tinggi

**TEMPAT:** 1. Rumah Ibu 2. Rumah bidan 3. Polindes 4. Puskesmas 5. Rumah Sakti 6. Perguruan  
**PENOLONG:** 1. Dukun 2. Bidan 3. Dokter 4. Lan-2  
**MACAM PERSALINAN:** 1. Normal 2. Tiraiak pervaginam 3. Operasi Sesar

**PASCA PERSALINAN:**  
**IBU:** 1. Hisap 2. Mati, dengan penyebab: a. Perdarahan b. Preeklampsia/Eklampsia c. Parus lama d. infeksi e. Lain? 3. Polindes 4. Puskesmas 5. Rumah Sakti 6. Perguruan 7. Lain-2  
**BAYI:** 1. Berat lahir 2700 gram (Laki) Penempuan 2. Lahir tidak 3. Lahir mati, penyebab: 4. Mati kemudian, umur: hr, penyebab: 5. Kelahiran abnormal: tidak ada / ada

**KEADAAN IBU SELAMA MASA NIFAS (42 Hari Pasca Salin):** 1. Sehat 2. Sakit 3. Mati, penyebab: 4. Perdarahan AS 5. Tikak

**Keluarga Berencana:** 1. Ya 2. Belum tahu 3. Sterilisasi

**Kategori Keluarga Miskin:** 1. Ya 2. Tidak  
**Sumber Biaya:** 1. Mandiri 2. Bantuan

Lampiran 5 : Partograf

**PARTOGRAF**

No. Register  Nama Ibu/Bapak : 324.1001/111.1000001 Umur: 30 GPA Hamil 39 minggu

RS/Puskesmas/RD  Masuk Tanggal 09-04-2018 Pukul: 07.30 WIB

Ketuban Pecah sejak pukul  WIB Mulus sejak pukul 02.00 WIB Alamat: Bekas

Dampak Jantung 200  
180  
160  
140  
120  
100  
80  
60  
40  
20  
0

Jenis a/menit

air ketuban pengisapan

10  
9  
8  
7  
6  
5  
4  
3  
2  
1  
0

WAKPADA  
SEBILINDAK

Waktu (Pukul) 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12

26.30 07.30 08.30 09.30 10.30 11.10

Kontraksi 5  
4  
3  
2  
1

tiap 10 menit  
- 20  
20-40  
40-60  
60-80  
80-100

Oksitosin U/I tetes/menit

Obat dan cairan IV

Nadi 180  
170  
160  
150  
140  
130  
120  
110  
100  
90  
80  
70  
60

Tekanan darah 120/80  
110/70  
100/60  
90/50  
80/40  
70/30  
60/20  
50/10  
40/0  
30/0  
20/0  
10/0  
0/0

Temperatur °C

Urine Protein   
Aseton   
Volume

Makan terakhir : Pukul 10.00 Jenis : pati, sayur Porol : 1

Minum terakhir : Pukul 11 Jenis : air Porol : 1

Penolong

Lembar partograf bagian belakang

CATATAN PERSALINAN

Tanggal 09-04-2023  
 Tempat persalinan:  rumah ibu  Puskesmas  RUMAH  
 Alamat tempat persalinan: \_\_\_\_\_

**KALA I**  
 Partograf melewati garis waspada  
 \_\_\_\_\_  
 Perawatan yang diberikan untuk masalah tersebut: \_\_\_\_\_

**KALA II**  
 Lama kala: 17 menit  
 Episiotomi:  tidak  ya, indikasi: jalan lahir sempit  
 Pendamping pada saat persalinan:  suami  keluarga  teman  dukun  tidak ada  
 Gawat Janin:  miringkan ibu ke sisi kiri  minta ibu menank napas  episiotomi  
 Distosia Bahu:  Manuver Mc Robert  ibu merangkang  Lainnya: \_\_\_\_\_  
 Perawatan yang diberikan untuk masalah tersebut: \_\_\_\_\_

**KALA III**  
 Lama Kala III: 10 menit Jumlah Perdarahan: \_\_\_\_\_ ml  
 a. Pemberian Oksitosin 10 U IM < 2 menit?  ya  tidak  
 b. Pemberian Oksitosin ulang (2x) ?  ya  tidak  
 c. Pemegangan tali pusat terkendali?  ya  tidak  
 d. Masase fundus uteri?  ya  tidak  
 Laserasi perineum derajat 2 Tindakan:  mengeluarkan secara manual  merujuk  
 \_\_\_\_\_  
 Atonia uteri:  Kompresi bimanual interna  Metil Ergometrin 0,2 mg IM  Oksitosin drip  
 Perawatan yang diberikan untuk masalah tersebut: \_\_\_\_\_

**BAYI BARU LAHIR**  
 Berat Badan: 2.700 gram Panjang: 48 cm Jenis Kelamin: DP Nilai APGAR: 9, 10  
 Bayi baru lahir pucat/biru/temas:  meringankan  menghangatkan  bebaskan jalan napas  
 simulas rangsang  Lain-lain, sebutkan: \_\_\_\_\_  
 Perawatan yang diberikan untuk masalah tersebut: \_\_\_\_\_

PEMANTAUAN PERSALINAN KALA IV

Jam ke	Pukul	Tekanan Darah	Nadi	Suhu	Tinggi Fundus Uteri	Kontraksi Uterus	Kandung Kemih	Perdarahan
1	12.00	100/80	84	36.5°C	2 di p15	Berk	kosong	100 cc
	12.15	100/70	80		2 di p13	Berk	kosong	
	12.30	100/70	84		2 di p11	Berk	kosong	
2	12.45	100/60	86		2 di p11	Berk	kosong	
	13.15	100/80	85	37°C	2 di p11	Berk	kosong	
	13.45	100/80	80		2 di p11	Berk	kosong	100 cc

Perawatan yang diberikan untuk masalah tersebut: \_\_\_\_\_

KIE

No	Tanggal	Materi	Pelaksana	Keterangan
		• Semua rifas		
		• Breast care		
		• ASI		
		• Perawatan Tali Pusat		
		• KL		
		• Gizi		
		• Imunisasi		

### Lampiran 6 : Leaflet (kehamilan trimester III)

**Gejala Ketidaknyamanan**

1. Nyeri punggung bagian bawah (nyeri pinggang)
2. Sering buang air kecil
3. Kram pada kaki
4. Susah tidur
5. Sering merasa cemas

**nutrisi penting bagi ibu hamil**

Karbohidrat : jagung, ubi,  
zat besi : daging merah, ikan, sayuran hijau, dan suplemen.  
protein : ayam, ikan daging, kacang-kacangan, tahu, tempe  
asam folat : brokoli, kacang hijau, jeruk, tomat, pisang.  
kalsium : sayuran, susu ikan, keju  
vitamin A, D, E, K : sayuran hijau, hati ikan telur  
Serat : buah-buahan, sayuran, dan biji-bijian.  
Omega-3 : ikan laut, minyak ikan, dan suplemen.  
Vitamin D : ikan berminyak, kuning telur, dan suplemen.

**PENGERTIAN**  
Kehamilan trimester ketiga adalah periode kehamilan yang berlangsung dari minggu ke-28 hingga minggu ke-40. Pada trimester ini, janin terus berkembang dan tumbuh, serta mempersiapkan diri untuk kelahiran

**tanda bahaya**

1. Perdarahan vagina
2. Nyeri perut yang hebat
3. Pengurangan gerakan janin
5. Demam yang tinggi
6. Mual dan muntah yang hebat
7. Penglihatan kabur
8. Sakit kepala yang hebat
9. Perubahan pada tekanan darah

**KEHAMILAN TRIMESTER III**



**OLEH**  
**MELANIA V. GONSALVES**

Kemenkes  
Poltekkes Kupang

### PERSIAPAN PERSALINAN

1. PERLENGKAPAN BAYI
2. DOKUMEN-DOKUMEN
3. MAKANAN DAN MINUMAN
4. TRANSPORTASI
5. RENCANA KELAHIRAN

### TANDA-TANDA PERSALINAN

1. KONTRAKSI RAHIM YANG SEMAKIN INTENS
2. KELUAR LENDIR BERCAMPUR DARAH (BLOODY SHOW)
3. PECAH AIR KETUBAN



- SELAMA HAMIL MAKANLAH BERANEKA RAGAM MAKANAN DALAM JUMLAH YANG CUKUP.
- BILA NAFSU MAKAN IBU KURANG, MAKANLAH MA-KANAN YANG SEGAR-SEGAR, SEPERTI BUAH-BUAHAN, SARI BUAH, SAYUR BENING, DSB.
- HINDARI PANTANGAN TERHADAP MAKANAN, KARE-NA AKAN MERUGIKAN KESEHATAN IBU
- HINDARI MEROKOK DAN MINUM-MINUMAN KERAS KARENA AKAN MEMBAHAYAKAN KESELA-MATAN IBU DAN JAPIN
- JANGAN LUPA MEMERIKSAKAN DIRI KEPADA BI-DAN ATAU PUSKESMAS SECARA TERATUR, AGAR IBU DAN KANDUNGANNYA TETAP SEHAT.

### Pesan penting untuk ibu hamil

- Ibu hamil harus makan dan minum lebih banyak dari pada saat tidak hamil
- Untuk mencegah kurang darah selama hamil ibu harus banyak makan makanan sumber zat besi, seperti sayuran hijau tua, tempe, tahu, kacang hijau, kacang merah dan ka-cang-kacangan lainnya, telur, ikan, dan dag-ing.
- Jangan lupa minum tablet tambah darah 1 butir setiap hari.
- Untuk mencegah gigi rontok dan tulang rapuh, ibu hamil harus banyak makan-makanan sumber zat kapur, seperti: kacang-kacangan, telur, ikan teri/ikan kecil yang dimakan bersama tulangnya, sayuran daun hijau.
- Kenalilah gejala kurang darah (Anemia) selama kehamilan, yaitu pucat, pusing, lemah dan penglihatan berkunang-kunang.

## Leaflet Anemia

### Apa DAMPAK ANEMIA pada Ibu Hamil...???

Anemia menghambat kesehatan ibu dan janin yang tengah mengendong. Anemia dapat terjadi pada setiap ibu hamil, karena itulah kejadian ini harus selalu diwaspadai. Dampak

yang bisa muncul antara lain :

1. Abortus
2. Persalinan prematur
3. Gangguan pertumbuhan janin dalam rahim.
4. BBLR (Berat Bayi Lahir Rendah)
5. Janin lahir anemia
6. Persalinan dengan tindakan disebabkan karena ibu cepat lelah (Operasi Sesar)
7. Bahkan bisa mengakibatkan KEMATIAN.



### Bagaimana PENANGANAN/ PENCEGAHAN ANEMIA pada Ibu Hamil..??

- Salah satu cara menaikkan kadar hemoglobin yaitu dengan mengkonsumsi jus bayam merah
- Bayam yang telah dimasak mengandung zat besi sebanyak 8,3 mg/100 gram. menambahkan, kandungan zat besi pada bayam berperan untuk pembentukan hemoglobin. Bayam merah memiliki manfaat baik bagi tubuh karena merupakan sumber kalsium, vitamin A, vitamin E dan vitamin C, serat, dan juga betakaroten. Selain itu, bayam juga memiliki kandungan zat besi yang tinggi untuk mencegah anemia. kandungan mineral dalam bayam cukup tinggi, terutama Fe yang dapat digunakan untuk mencegah kelelahan akibat anemia. Karena kandungan Fe dalam bayam cukup tinggi, ditambah kandungan Vitamin B terutama asam folat, zaman dahulu bayam dianjurkan untuk dikonsumsi oleh ibu hamil dan melahirkan. Baik mineral Fe atau asam folat berhubungan dengan produksi darah sehingga saat melahirkan, persediaan dalam tubuh cukup.
- Cara Mengonsumsi
  - 100 ml jus bayam merah yang dicampur dengan 5 ml madu diberikan 1x sehari 30 menit setelah makan

**ANEMIA PADA IBU HAMIL**

Oleh: Melania V Gonsalves  
Nim:PO5303240220733

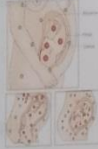
### Apakah ANEMIA....?

Anemia berarti kurangnya hemoglobin dalam darah. Anemia dalam kehamilan adalah kondisi ibu dimana kadar hemoglobin dibawah 11 gr % pada trimester I dan III atau kadar Hb < 10,5 gr% pada trimester II.



### Apa PENYEBAB ANEMIA pada Ibu Hamil....?

1. Meningkatnya kebutuhan zat besi untuk pertumbuhan janin
2. Kurangnya asupan zat besi pada makanan yang dikonsumsi ibu hamil
3. Pola makan ibu terganggu akibat mual selama kehamilan
4. Adanya kecenderungan rendahnya cadangan zat besi (Fe)
5. Pada wanita akibat persalinan sebelumnya dan menstruasi.



### Faktor Resiko Anemia pada Ibu Hamil

1. Umur < 20 tahun atau > 35 tahun



2. Perdarahan akut



MENGALAMI PERDARAHAN

3. Pekerja berat



4. Makan < 3 kali dan makanan yang dikonsumsi kurang zat besi



### Bagaimana TANDA & GEJALA ANEMIA pada Ibu Hamil.....??

1. Mengelu cepat lelah, letih, lesu, lemas



2. Tampak Pucat

3. Pusing



4. Mata berkunang-kunang

5. Kurang semangat

6. Nafsu makan menurun (anoreksia)



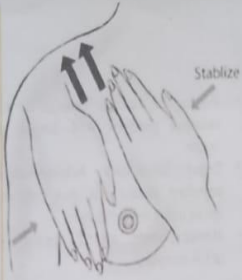
7. Konsentrasi hilang

8. Nafas pendek (pada anemia parah)

9. Perasaan berdebar-debar

## Leaflet Perawatan payudara

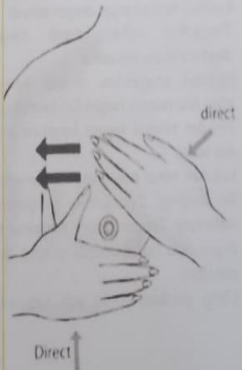
b) Jika puting susu normal, lakukan perawatan berikut. Oleskan minyak pada ibu jari dan telunjuk, lalu letakkan keduanya pada puting susu. Lakukan gerakan memutar kearah dalam sebanyak 30 kali putaran untuk kedua puting susu. Gerakan ini untuk meningkatkan elastisitas otot puting susu



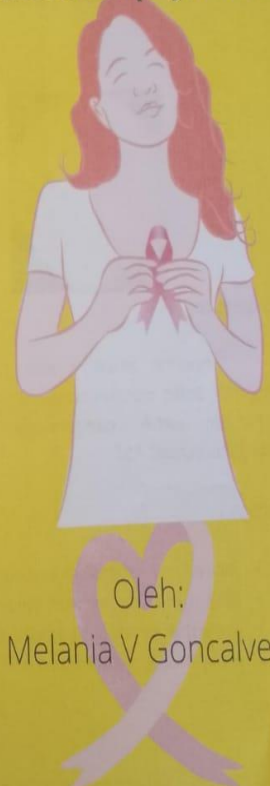
c) Jika puting susu datar atau masuk kedalam, lakukan tahap berikut :

- Letakkan kedua ibu jari di sebelah kiri dan kanan puting susu, kemudian tekan dan hentakkan ke arah luar menjauhi puting susu secara perlahan
- Letakkan kedua ibu jari diatas dan dibawah puting susu, lalu tekan serta hentakkan ke arah luar menjauhi puting susu secara perlahan.

LANGKAH-LANGKAH



**Perawatan payudara**



Oleh:  
Melania V Goncalves

## PERAWATAN PAYUDARA PADA IBU HAMIL



### Pengertian

Perawatan payudara saat hamil ad merawat sedini mungkin payudara ibu pada kehamilan untuk mempersiapkan payu sebagai penghasil ASI

### Tujuan :

- > Memelihara kebersihan payudara.
- > Melenturkan dan menguatkan puting.
- > Mengatasi puting susu datar / masuk.
- > Memperlancar pengeluaran ASI.

### Manfaat

- Menjaga kebersihan payudara terut kebersihan puting susu.

- Merangsang kelenjar-kelenjar air susu sehingga produksi ASI banyak dan lancar.
- Dapat mendeteksi kelainan-kelainan payudara secara dini dan melakukan upaya untuk mengatasinya.
- Mempersiapkan mental (psikis) ibu untuk menyusui.

### Pelaksanaan

#### Persiapan alat:

Handuk, kapas,minyak kelapa, mangkok susu dan pompa puting susu.

#### A. Pengurutan Pertama.

- Licinkan kedua tangan dengan minyak
- Tempatkan kedua telapak tangan diantara kedua payudara
- Lakukan pengurutan, dimulai kearah atas, lalu telapak tangan kiri kearah sisi kiri dan telapak tangan kanan ke arah sisi kanan
- Lakukan terus pengurutan ke bawah / ke samping. Selanjutnya, pengurutan melintang. Telapak tangan mengurut ke depan, lalu kedua tangan dilepas dari payudara
- Ulang gerakan 20-30 kali tiap satu

#### B. Pengurutan kedua

Sokong payudara dengan satu tangan, sedangkan tangan lain mengurut payudara dengan sisi kelingking dari arah tepi ke arah puting susu. Lakukan gerakan ini sekitar 30 kali.

#### C. Pengurutan ketiga

Sokong payudara kiri dengan tangan kiri, kemudian dua atau tiga jari tangan kanan membuat gerakan memutar sambil menekan mulai dari pangkal payudara dan berakhir pada puting susu. Lakukan tahap yang sama pada payudara kanan. Lakukan dua kali gerakan pada setiap payudara.

### Pengompresan

kompres kedua payudara dengan waslap hangat selama dua menit, lalu ganti dengan kompres waslap dingin selama satu menit. Kompres bergantian selama tiga kali berturut turut dan akhiri dengan kompres air hangat.

### Perawatan Putting Susu

- a) Kompres kedua puting susu dengan kapas yang telah dibasahi minyak selama lima menit agar kotoran disekitar puting mudah terangkat