

BAB IV

TINJAUAN KASUS DAN PEMBAHASAN

A. GAMBARAN LOKASI PENELITIAN

Lokasi penelitian ini dilakukan di TPMB Elim Suek, pada Periode 17 januari sampai dengan 14 maret 2025 . lokasi BPM ini bertempat di jln, Pantai Paradiso RT/RW 009/003 kelurahan oesapa barat, kecamatan kelapa lima. Kota kupang. BPM ini termasuk didalam wilayah kerja puskesmas oesapa. BPM ini dibuka sejak tahun 2009.

Latar belakang di bukanya BPM ini karena pada tahun 2001 bidan pemilik BPM pindah ke Rote ke kupang lala tinggal ke tempat tersebut yang ternyata kurang mendapatkan perhatian dari tenaga kesehatan, sehingga orang sakit orang bersalin banyak terjadi dirumah. Ketika bidan ini tinggal dilokasi tersebut dan ada warga yang sakit dan bersalin di rumah biasanya mereka memanggil bidan ini karena mereka mengetahui bahwa bidan ini adalah tenaga kesehatan. Dari situlah bidan ini termotivasi membuka klinik dengan pekerjaan bidan itu sendiri dan sanpai dengan sekarang jumlah pekerja 3 orang yaitu bidan pemilik BPM dan 2 bidan sebagai asisten.

Pelayanan yang dilakukan di BPM
aitu adalah pemeriksaan kehamilan, persalinan, imunisasi, KB, konsultasi dan lain-lain. Waktu pelayanan yaitu senin sampai sabtu pukul 17.00-20.30 WITA. Minggu libur untuk persalian BPM buka 24 jam.

B. TINJAUAN KASUS

Tinjauan kasus ini penulis akan membahas mengenai asuhan kebidanan berkelanjutan pada Ny. Y. N G3P2A0AH2 UK 37 Minggu di TPMB Elim Suek Periode 17 february s/d 14 Maret 2025 dengan metode 7 Langkah Varney dan catatan perkembangan dalam bentuk SOAP.

**ASUHAN KEBIDANAN BERKELANJUTAN PADA NY. Y. N
G3P2A0AH2 UK 37 MINGGU JANIN TUNGGAL,
HIDUP, INTRA UTERI, DI TPMB ELIM SUEK
PERIODE 17 FEBRUARI S/D 14 MARET 2025**

Tanggal pengkajian : 17 Februari 2025
Jam : 17.00 WITA
Tempat Pengkajian : TPMB Elim Suek

I. PENGKAJIAN DATA

DATA SUBYEKTIF

1. Identitas

a. Identitas Pasien

Nama	: Ny. Y. N	Nama	: Tn. Y. D
Umur	: 32 tahun	Umur	: 35 tahun
Agama	: Kristen protestan	Agama	: Kristen protestan
Suku/Bangsa:	Timor/Indonesia	Suku/bangsa	: Rote/Indonesia
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Tukang
Alamat	: oesapa barat	Alamat	: oesapa barat

2. Alasan datang ke Tempat praktek mandiri bidan : ibu mengatakan datang untuk kunjungan ulang

3. Keluhan Utama : ibu mengatakan susah tidur selama 1 minggu karena sering BAK kurang lebih 5 kali pada malam hari

4. Riwayat Kesehatan :

a. Riwayat Kesehatan Dahulu

Ibu mengatakan tidak pernah menderita penyakit jantung, hipertensi, tuberculosis, ginjal, diabetes militus, malaria dan HIV/AIDS

b. Riwayat kesehatan sekarang

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

c. Riwayat kesehatan keluarga

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

5. Riwayat perkawinan

Ibu mengatakan belum menikah sah dengan suami

6. Ibu mengatakan haid pertama kali pada umur 15 tahun, siklus 28 hari, lamanya 4-5 hari, banyaknya darah 2-3 kali ganti pembalut dalam sehari, bau khas darah, berwarna merah, konsistensinya cair, tidak ada nyeri saat haid, dan tidak ada keputihan.

HPHT : 2 juni 2024

TP : 9 maret 2025

a. Kehamilan, Persalinan Dan Nifas Yang Lalu

No	KEHAMILAN		PERSALINAN					NIFAS		KET
	Tahun	U K	Penolong	Jenis	Tempat	BB	Penyulit	Lama ASI	Penyulit	
1	2012	9 bln	Bidan	Normal	RSUD S.K Lerik	2.100 gr	-	2 thn	-	Anak hidup
2	2020	9 bln	Bidan	Normal	TPMB	3.400 gr	-	2 thn	-	Anak hidup
3	G3P2A0AH2									

c. Riwayat Kehamilan

ibu mengatakan hamil anak ketiga, tidak pernah keguguran, dan ibu melakukan pemeriksaan kehamilan di Puskesmas Oesapa dan Pustu Kelapa Lima .

1. Trimester I : Ibu mengatakan pernah melakukan pemeriksaan kehamilan sebanyak 2 kali pada usia kehamilan 12 minggu di puskesmas setempat dan tidak ada keluhan ibu mendapatkan terapi oral kalak, fe dan vitamin C masing-masing 30 tablet diminum 1kali/ sehari dan nasihat yang diberikan selama trimester ini yaitu personal hygiene, gizi seimbang, istirahat yang cukup, tanda bahaya trimester I dan melakukan kontrol ulang.
 2. Trimester II : Ibu mengatakan melakukan pemeriksaan kehamilannya yang kedua di trimester II sebanyak 1 kali dan tidak ada keluhan dan mendapatkan SF 30 tablet 2x1 dan vit c 30 tablet 2x1. Ibu mengatakan melakukan pemeriksaan laboratorium pada kehamilan trimester II pada tanggal 6 januari 2025 HB: 12,7 gr/dL, HBSAg: NR, SVP: NR, HIV: NR, Hepatitis B: NR
Ibu mengatakan sudah mendapatkan imunisasi TT2 pada tanggal 6 januari 2025
 3. Trimester III: Ibu mengatakan melakukan pemeriksaan kehamilannya yang ketiga sebanyak 2 kali ibu mengatakan ibu sering buang air kecil pada malam hari lebih dari 5x, ibu mengatakan mendapatkan terapi oral Fe 30 tablet, vitamin C 30 tablet, nasihat yang di berikan yaitu istirahat yang cukup, mengurangi minum air pada malam hari, menjelaskan kepada ibu tanda bahaya kehamilan trimester III.
 4. gerakan janin: Ibu mengatakan merasakan gerakan janin pertamakali pada usia kehamilan 4 bulan
7. Kebiasaan Negatif Yang Berpengaruh Terhadap Kehamilan

Ibu mengatakan tidak merokok, tidak memakai narkoba, tidak mengonsumsi alkohol maupun minum jamu.

8. Riwayat KB

Ibu mengatakan tidak pernah menggunakan alat kontrasepsi apapun

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 membantu suami di kebun
- d. Pola istirahat : Ibu mengatakan tidur malam 5-6 jam dan tidur siang kurang lebih 2 jam sehari.
- e. Personal Hygiene: Ibu mengatakan mandi 2 kali sehari, mencuci rambut 2 kali seminggu, rajin membersihkan genitalia setiap sehabis mandi dan akan mengganti pakaian dalam setiap hari setelah mandi atau lembab. Ibu mengatakan belum melakukan perawatan payudara.
- f. Pola seksual : Ibu mengatakan melakukan hubungan suami istri 1-2 kali dalam sebulan.

10. Psikososial Spiritual

Ibu mengatakan kehamilan ini diterima dengan baik oleh suami dan keluarga, ibu mengatakan pengambilan keputusan dilakukan bersama antara suami dan istri, ibu mengatakan rajin berdoa dan beribadah

setiap hari minggu di gereja, ibu mengatakan tinggal bersama suami dan anaknya.

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan umum

- a. Keadaan umum : baik
- b. Kesadaran : composmentis
- c. Tanda-tanda vital :

TD : 109/70 mmHg	N : 87 kali/menit
S : 36,2° C	RR : 22 kali/menit

d. Berat badan :

Sebelum hamil : 48 kg Selama hamil : 56,6 kg

e. TB : 158 cm

f. LILA : 24,5 cm

2. Pemeriksaan fisik

- a. Kepala : Rambut 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 : Tidak ada stomatitis, gigi bersih, tidak berlubang, mukosa bibir berwarna merah muda, bibir lembab
- g. Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, tidak ada pembesaran kelenjar limfe,

- tidak ada pembendungan vena jugularis.
- h. Payudara : Simetris, bersih, hyperpigmentasi aerola mammae, payudara membesar, puting susu menonjol, terdapat pengeluaran colostrum pada kiri dan kanan payudara.
 - i. Abdomen : Ada linea nigra, tidak ada striae gravidarum, tidak ada bekas luka operasi, perut membesar sesuai usia kehamilan
 - j. Ekstremitas atas : Kuku bersih, tidak pucat, tidak ada oedema
 - k. Ekstremitas bawah : Kuku bersih, tidak pucat, tidak ada oedema, tidak ada varices.
 - l. Genetalia : Tidak dilakukan
 - m. Anus : Tidak dilakukan
3. Pemeriksaan khusus / status obstetri
- a. Palpasi
 - 1) Leopold I : Tinggi fundus uteri 3 jari di bawah px 28 cm.
 - 2) Leopold II : Pada bagian kanan perut ibu teraba datar, keras, memanjang seperti papan yaitu punggung. Pada bagian kiri perut ibu teraba bagian terkecil janin yaitu ekstremitas.
 - 3) Leopold III : Pada bagian terbawah perut ibu teraba bulat, keras, melenting yaitu kepala dan masih bisa di goyangkan.
 - 4) Leopold IV : Kepala belum masuk PAP(konvergen)
MC : 28 cm
TBBJ : 2.635 gram

- a. Auskultasi DJJ : frekuensi 145×/ menit denyut jantung janin terdengar jelas dan teratur, kuat, punctum maximum dibagian bawah pusat sebelah kiri menggunakan dopler
- b. Perkusi
Refleks Patella: Kanan (+)/kiri (+)

II. INTERPRETASI DATA

Diagnosa	Data dasar
Ny. Y.N G3P1A0AH2 UK 37 minggu janin tunggal, hidup, intra uteri, letak kepala, keadaan janin baik.	<p>DS :</p> <p>Ibu mengatakan ingin memeriksa kehamilannya. ibu mengatakan susah tidur sudah 1 minggu karena sering buang air kecil lebih dari 5 kali pada malam hari. Ibu mengatakan hamil anak ketiga tidak pernah keguguran, anak hidup 2 orang dan usia kehamilan saat ini 37 minggu. HPHT 02-06-2024. Dan ibu mengatakan lebih banyak merasakan pergerakan janin disebelah kanan perut ibu.</p> <p>DO :</p> <p>1. Pemeriksaan umum Keadaan umum : baik Kesadaran : composmentis</p> <p>2. Tanda-tanda vital TD : 109/70 mmHg, N : 87x/menit, RR : 22x/menit, S : 36,2° C</p> <p>3. Pemeriksaan obsterti</p> <p>a. Leopold I : tinggi fundus uteri 3 jari bawah procsus Xyphoideus, pada fundus teraba bagian lunak, kurang Bundar dan kurang melenting (bokong). TFU Mc Donald 28 cm.</p> <p>b. Leopold II : dinding perut bagian bawah teraba</p>

	<p>bagian-bagian kecil janin sedangkan pada dinding perut bagian kiri teraba memanjang keras dan datar seperti papan (punggung kiri)</p> <p>c. Leopold III : segmen bawah Rahim teraba bulat, keras, dan melenting (kepala) belum masuk PAP</p> <p>d. Leopold IV : tidak dilakukan</p> <p>4. auskultasi : DJJ kuat irama teratur, frekuensi 145x/m</p>
--	--

III. ANTISIPASI MASALAH POTENSIAL

Tidak ada

IV. TINDAKAN SEGERA

Tidak ada

V. PERENCANAAN

Tanggal : 17 Februari 2025

Jam : 17.30 WITA

1. Informasikan pada ibu dan suami ataupun keluarga tentang hasil pemeriksaan kehamilan, usia kehamilan dan tafsiran persalinan
R/ Hak pasien untuk mengetahui hasil pemeriksaan dan kondisinya sehingga ibu tidak merasa cemas dan lebih kooperatif akan Tindakan-tindakan dan asuhan yang diberikan
2. Jelaskan ketidaknyamanan yang dialami ibu
R/ pemahaman kenormalan perubahan menurunkan kecemasan dan membantu meningkatkan penyesuaian aktivitas perawatan diri serta memudahkan pemahaman ibu dan suami untuk melihat kehamilan sebagai kondisi yang sehat dan normal, bukan sakit
3. Jelaskan cara mengurangi BAK pada malam hari yang dialami ibu
R/ Untuk meringankan sering buang air kecil dengan cara memperbanyak minum air disiang hari dan Batasi minum menjelang malam hari, Latihan panggul dapat mengurangi keluhan sering buang air kecil

malam hari, Latihan panggul dapat mengurangi keluhan sering buang air kecil

4. Menjelaskan kepada ibu tentang tanda – tanda bahaya kehamilan trimester III, seperti perdarahan pervaginam yang banyak, sakit kepala terus menerus, penglihatan kabur, bengkak pada wajah, tangan dan kaki, dan gerakan janin berkurang.
5. Menjelaskan pada ibu tentang tanda-tanda persalinan seperti keluarnya lendir bercampur darah, nyeri punggung dan menjalar ke pinggang, kontraksi yang teratur dan pecahnya ketuban.
6. Menjadwalkan kunjungan ulang untuk ibu, agar dapat mendeteksi adanya kelainan maupun komplikasi yang mungkin terjadi pada ibu.
7. Mendokumentasikan semua hasil tindakan pemeriksaan.

VII. EVALUASI

Tanggal : 17 Februari 2025

Jam : 18.00 WITA

1. Ibu sudah mengetahui dan mengerti tentang hasil pemeriksaan
2. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan mengenai ketidaknyamanan ibu hamil trimester III
3. Ibu sudah mengerti tentang cara mengatasi buang air kecil di malam hari
4. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan mengenai tanda bahayan kehamilan trimester III
5. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan mengenai tanda-tanda persalinan
6. Ibu mengerti dan bersedia untuk melakukan kunjungan ulang
7. Telah dilakukan Pendokumentasian semua asuhan yang telah diberikan.

CATATAN PERKEMBANGAN KEHAMILAN I

Tanggal pengkajian : 24 Februari 2025
 Jam : 16: 20 wita
 .00 WITA
 Tempat Pengkajian : TPMB Elim Suek

S : Ibu mengatakan susah tidur selama 1 minggu karena sering BAK kurang lebih 5 kali dalam semalam

O : Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda – tanda vital :

Tekanan darah : 110/70 mmHg Nadi : 82 kali/ menit

Suhu : 36,5°C Pernapasan: 20 kali/ menit

Pemeriksaan Leopold

TFU pertengahan pusat prosessus xifoideus 29 cm, terdengar denyut jantung janin pada satu tempat yaitu 140 x/menit pada bagian kanan perut ibu. Serta pada bagian bawah perut ibu kepala belum masuk PAP (konvergen)

A : Ny. Y. N G3PA0AH2 UK 38 minggu 2 hari janin tunggal, hidup intra uterin, letak kepala, keadaan ibu dan janin baik. Masalah BAK belum teratasi.

P :

1. Menginformasikan kepada pasien tentang hasil pemeriksaan

TD : 110/70 mmHg N : 82 kali/menit

S : 36,5°C RR : 20 kali/menit

Ibu mengerti dan sudah memahami hasil pemeriksaan yang telah 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 pada ibu untuk mengurangi asupan cairan pada sore hari dan memperbanyak minum pada siang hari membatasi minum yang bersifat diuretic (teh dan kopi). Ibu mengerti dan bersedia mengatur frekuensi minum ibu tiap hari.

3. Mengingatkan pada ibu tentang tanda – tanda persalinan, seperti perutmulas – mulas 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.

4. Mengingatkan pada ibu tentang persiapan persalinan, seperti tempat bersalin, penolong persalinan, biaya, kendaraan, segala kebutuhan untuk proses persalinan seperti perlengkapan pakaian ibu dan bayi, mendiskusikan masalah finansial, sosial atau emosi, serta memastikan ibu lebih siap apabila telat mendapati tanda – tanda persalinan.

Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan mengenai persiapan perlengkapan persalinan dan bersedia mempersiapkannya.

5. Menjadwalkan kunjungan ulang untuk ibu Pada tanggal 28 februari 2025, agar dapat mendeteksi adanya kelainan maupun komplikasi yang mungkin terjadi pada ibu. Ibu bersedia untuk melakukan kunjungan
6. Mendokumentasikan semua hasil tindakan pemeriksaan
Pendokumentasian telah dilakukan

ASUHAN KEBIDANAN PERSALINAN

Tanggal pengkajian : 28 Februari 2025

Jam : 16.10 WITA

Tempat Pengkajian : TPMB Elim Suek

S : Ibu mengatakan merasakan sakit pada perut bagian bawah menjalar ke pinggang dan keluar lendir bercampur darah sejak pukul 16.15 WITA

O : Keadaan umum : Baik, Kesadaran : Composmetis, Tanda – tanda vital : tekanan darah : 120/80 mmHg, Nadi : 90 kali/menit, Suhu : 36,5°C, Pernapasan : 20 kali/menit.

Leopold I : Tinggi fundus uteri pertengahan pusat px, pada bagian fundus teraba lunak, bulat, tidak melenting yaitu bokong.

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

Leopold III : Pada bagian terbawah perut ibu teraba bulat, keras, melenting yaitu kepala dan tidak dapat di goyangkan.

Leopold IV : Penurunan Kepala 3/5 Hodge II

DJJ : 156 kali/menit

Pemeriksaan dalam:

Vulva : Membuka

Portio : Tipis, lunak

Pembukaan : 7 cm

Kantung ketuban : Positif

Hodge II

A : Ny. Y. N G3P2A0AH2 UK 38 minggu 6 hari, janin tunggal, hidup intra uterin, letak Kepala, inpartu kala I fase aktif

Inpartu Kala I

1. Menyampaikan hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga bahwa keadaan umum ibu dan janin baik, tekanan darah: 120/80 mmHg, pernapasan 20 x/menit, nadi 90 x/menit, suhu 36.5°C. Kepala sudah masuk pintu atas panggul, DJJ frekuensi 156 x/menit, irama teratur terdengar tunggal dan jelas di satu tempat (dibawah pusat sebelah kanan) his 4 x 10 menit, lamanya 30 detik, pembukaan 7 cm, kantung ketuban positif, Penurunan Kepala 3/5, Hodge II.
2. Menjelaskan tentang kemajuan persalinan seperti perubahan yang terjadi pada ibu yaitu kontraksi yang semakin kuat dorongan meneran keluar lendir darah yang semakin banyak.
Ibu mengerti dengan penjelasan yang di berikan
3. Mengajarkan 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.
4. Mengajarkan kepada ibu untuk makan dan minum saat tidak ada kontraksi untuk memenuhi kebutuhan energy dan mencegah dehidrasi pada saat proses persalinan nanti.
Ibu mau minum saat belum ada kontraksi.
5. Mengajarkan ibu untuk berbaring dalam posisi miring ke kiri dengan kaki kanan ditekuk dan kaki kiri diluruskan.
Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan bersedia untuk melakukannya.
6. Memberitahu ibu akan dilakukan pemantauan pemeriksaan dalam pada ibu dan janin 4 jam lagi atau ketika ibu ada keluhan.
7. Mengajarkan ibu untuk berkemih jika kandung kemih penuh. Kandung kemih yang penuh berpotensi untuk memperlambat turunnya kepala dan mengganggu kemajuan persalinan serta menyebabkan ketidaknyamanan bagi ibu.
Ibu mengerti dan bersedia untuk berkemih jika kandung kemih penuh
8. Memberikan dukungan mental dan suport pada ibu, dukungan moril dapat membantu memberikan kenyamanan dan memberi semangat kepada ibu

dalam menghadapi proses persalinan.

Ibu menerima dukungan yang diberikan dengan baik

9. Mempersiapkan alat dan bahan yang digunakan selama persalinan

Saft 1

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

Saft 2

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

Saft 3

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

Inpartu Kala II

Tanggal : 28 Februari 2025

Jam : 18:00 WITA

S : Ibu mengatakan rasa sakit semakin bertambah, ada dorongan untuk meneran dan ingin buang air besar

O : Tanda-tanda vital TD: 110/70 mmHg, N : 85x/m, RR: 20x/m,

S: 36,4°C, HIS 5x10 menit lamanya 40-45 detik VT: V/V tidak ada

kelaian, portio tidak teraba, pembukaan 10 cm, KK pecah spontan jernih, presentasi kepala, TH IV.

A : Ny. Y. G3P2A0AH2 inpartu kala II

P :

1. Memastikan dan mengawasi tanda gejala kala II seperti ada dorongan meneran, tekanan pada anus, perineum ibu menonjol, dan vulva membuka.
E/ sudah ada tanda gejala kala II seperti dorongan meneran, tekanan pada anus, perineum ibu menonjol, dan vulva membuka.
2. Memastikan kelengkapan peralatan, bahan dan obat-obatan untuk menolong persalinan dan penatalaksanaan komplikasi pada ibu dan bayi baru lahir.
E/ alat dan bahan sudah lengkap untuk menolong persalinan dan untuk menatalaksana komplikasi.
3. Mempersiapkan diri penolong.
E/ celemek dan sepatu boot telah dipakai
4. Melepas semua perhiasan, cuci tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian keringkan dengan handuk pribadi yang bersih dan kering.
E/ jam tangan telah dilepas, tangan sudah dibersihkan dan dikeringkan.
5. Memakai sarung tangan disinfeksi tingkat tinggi pada tangan yang akan digunakan untuk periksa dalam .
E/ sarung tangan DTT sudah dipakai.
6. Memasukkan oxytocin kedalam tabung suntik dan lakukan aspirasi dan pastikan tabung suntik tidak terkontaminasi.
E/ oxytocin telah dimasukkan kedalam tabung suntik dengan teknik satu tangan yang memakai sarung tangan steril serta tidak terjadi kontaminasi pada alat suntik.
7. Memakai sarung tangan bagian kiri, dan membersihkan vulva dan perineum, menyekanya dengan hati-hati dari depan ke belakang

dengan menggunakan kapas yang dibasahi dengan air DTT.

E/ vulva dan perineum sudah dibersihkan dengan kapas sublimat yang dibasahi air DTT

8. Melakukan pemeriksaan dalam untuk memastikan pembukaan lengkap.

E/ hasilnya pembukaan lengkap (10 cm) jam 18.00 WITA dan portio tidak teraba dan kantong ketuban tidak teraba lagi.

9. Mendekontamisasi sarung tangan di dalam larutan klorin 0,5 %.

E/ sarung tangan sudah didekontaminasi dengan mencelupkan tangan kemudian membuka sarung tangan dalam keadaan terbalik ke larutan clorin

10. Memeriksa DJJ setelah kontraksi/ saat relaksasi uterus. DJJ terdengar jelas, kuat dan teratur, frekuensi dalam batas normal 120-160x/menit.

E/ sudah dilakukan pemeriksaan DJJ dengan hasil: 145x/menit

11. Memberitahu ibu dan keluarga bahwa pembukaan sudah lengkap, sudah saatnya memasuki persalinan, keadaan ibu dan janin baik.

E/ keluarga telah mengetahui dan membantu ibu serta memberikan semangat pada ibu

12. Meminta keluarga membantu menyiapkan posisi meneran.

E/ keluarga membantu ibu dengan posisi setengah duduk dan ibu merasa nyaman

- 13 Melaksanakan bimbingan meneran pada saat ibu merasa ada dorongan yang kuat untuk meneran, membimbing ibu untuk meneran secara benar dan efektif yaitu dada saat terasa kontraksi yang kuat mulai menarik napas panjang, kedua paha ditarik kebelakang dengan kedua tangan, kepala diangkat mengarah keperut, dagu ditempel ke dada, lalu meneran tanpa suara sambil melihat ke arah perut.

E/ Ibu meneran dengan baik, sesuai dengan yang diajarkan ibu bidan

14. Menganjurkan ibu mengambil posisi yang nyaman, jika belum ada dorongan meneran.

- E/ ibu merasa kelelahan dan beristirahat sebentar
15. Meletakkan kain diatas perut ibu apabila kepala bayi sudah membuka vulva 5-6 cm.
E/ kain sudah diletakkan diatas perut ibu.
 16. Meletakkan kain bersih yang dilipat 1/3 bagian dibawah bokong ibu
E/ kain bersih 1/3 bagian sudah disiapkan.
 17. Membuka tutup partus set dan memperhatikan kelengkapan alat
E/ alat dan bahan sudah lengkap.
 18. Memakai sarung tangan steril pada kedua tangan
E/ sarung tangan steril sudah dikenakan pada kedua tangan.
 19. Pada saat kepala bayi 5-6 cm membuka vulva maka lindungi perineum dengan satu tangan dilapisi kain bersih dan kering. Tangan yang lain menahan kepala untuk menahakn posisi defleksi dan membantu lahirnya kepala
E/ perineum sudah dilindungi dan kepala bayi sudah lahir.
 20. Memeriksa kemungkinan adanya lilitan tali pusat.
E/ tidak ada lilitan tali pusat.
 21. Menunggu hingga kepala bayi melakukan putaran paksi luar secara spontan.
E/ kepala bayi sudah melakukan putaran paksi luar
 22. Setelah kepala melakukan putaran paksi luar selesai, pegang secara biparietal. Anjurkan ibu meneran saat kontraksi. Dengan lembut gerakkan ke arah bawah dan distal hingga bahu depan muncul dibawah arkus pubis dan kemudian gerakkan arah atas dan distal untuk melahirkan bahu belakang.
E/ Bahu telah dilahirkan.
 23. Setelah kedua bahu lahir, geser tangan kearah perineum ibu untuk menyangga kepala, lengan dan siku sebelah bawah.
E/ Gunakan tangan atas untuk menelusuri dan memegang lengan dan siku sebelah atas.
 24. Setelah tubuh dan lengan lahir, penelusuran tangan atas berlanjut ke

punggung, bokong, tungkai dan kaki. Pegang kedua mata kaki (masukkan kedua telunjuk di antara kaki, pegang kedua mata kaki dengan ibu jari dan jari-jari lainnya).

E/ Hasilnya: tanggal 28 februari 2025, jam 18:10 WITA lahir bayi laki-laki segera menangis, bergerak aktif, warna kulit merah muda.

25. Lakukan penilaian apakah bayi menangis kuat dan bergerak aktif.

E/ hasilnya bayi menangis kuat, bernafas spontan, dan bergerak aktif.

26. Mengeringkan tubuh bayi mulai dari muka, kepala dan bagian tubuh lainnya kecuali bagian tangan tanpa membersihkan verniks, ganti kain basah dengan kain kering, membiarkan bayi diatas perut Ibu.

E/ tubuh bayi sudah dikeringkan dan kain basah sudah diganti dengan kain bersih dan kering

27. Memeriksa kembali uterus untuk memastikan tidak ada lagi bayi dalam uterus.

E/ uterus berkontraksi baik dan tidak ada lagi bayi kedua.

28. Memberitahu ibu bahwa penolong akan menyuntik oxytocin agar uterus berkontaksi dengan baik.

E/ ibu mengetahui bahwa akan di suntik oxytocin agar kontraksi uterus baik.

29. Dalam waktu 2 menit setelah bayi lahir, suntikoxytocin 10 unit secara IM di 1/3 paha atas distal lateral (melakukan aspirasi sebelum menyuntikkan oxytocin).

E/ sudah disuntik oxytocin 10 unit secara IM di 1/3 paha atas distal lateral.

30. Dalam waktu 2 menit setelah bayi lahir, dengan menggunakan penjepit tali pusat, jepit tali pusat pada sekitar 3-5 cm dari pusat bayi. Dari sisi luar penjepitan tali pusat, dorong isi tali pusat ke arah distal (ibu) dan lakukan penjepitan kedua pada 2 cm distal dari penjepit tali pusat.

E/ tali pusat sudah di klem 3 cm dari pusat bayi dan 2 cm dari klem pertama.

31. Memotong dan mengikat tali pusat, dengan satu tangan angkat tali pusat

yang telah dijepit kemudian lakukan pengguntingan tali pusat (lindungi perut bayi) diantara penjepit tali pusat dan klem tersebut. Melepaskan klem dan memasukkan dalam wadah yang telah disediakan.

E/ tali pusat sudah dipotong dan diikat dengan penjepit tali pusat.

32. Meletakkan bayi agar ada kontak kulit Ibu ke kulit bayi. Meletakkan bayi tengkurap didada Ibu. Luruskan bahu bayi sehingga menempel di dada / perut Ibu, mengusahkan bayi berada diantara payudara ibu dengan posisi lebih rendah dari puting Ibu, hasilnya telah dilakukan IMD pada bayi Menyelimuti Ibu dan bayi dengan kain hangat dan memasang topi di kepala bayi.

E/ kepala bayi sudah dipakaikan topi dan bayi sudah diselimuti

Inpartu Kala III

Tanggal : 28 Februari 2025

Jam : 18.10 WITA

S : Ibu mengatakan merasa senang karena bayinya sudah lahir tapi plasenta belum lahir dan perutnya masih merasa mules.

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. Y. N P3A0AH3 inpartu kala III

P:

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

E/ Klem sudah dipindahkan dengan jarak 5-10 cm dari depan vulva.

34. Meletakkan satu tangan diatas kain pada perut Ibu, ditepi atas simpisis, untuk mendeteksi. Tangan lain menegangkan tali pusat.

E/ telah dilakukan penegangan tali pusat terkendali.

35. Setelah uterus berkontraksi, tegangkan tali pusat kearah bawah sambil tangan yang lain mendorong uterus ke belakang-atas (dorsokranial)

secara hati-hati (untuk mencegah inversio uteri) jika plasenta tidak lahir setelah 30-40 detik hentikan penegangan tali pusat dan tunggu hingga timbul kontraksi berikutnya dan ulangi prosedur di atas. Jika uterus tidak segera berkontraksi, minta ibu, keluarga melakukan stimulasi puting susu.

E/ Uterus berkontraksi dengan baik, tali pusat sudah ditegangkan dan sudah dilakukan dorsokranial.

36. Melakukan peregangan dan dorongan dorsokranial hingga plasenta terlepas. Jika tali pusat bertambah panjang, pindahkan klem hingga berjarak 5-10 cm dari vulva dan lahirkan plasenta.

E/Tali pusat bertambah panjang saat dilakukan penegangan dan dorsokranial.

37. Melahirkan plasenta dengan kedua tangan, pegang dan putar plasenta hingga selaput ketuban terpinil kemudian lahirkan dan tempatkan plasenta pada wadah yang telah disiapkan.

E/ Plasenta lahir jam 18:10 wita

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

E/ telah dilakukan masase uterus dan kontraksi uterus baik.

39. Memeriksa kedua sisi plasenta untuk memastikan plasenta lahir lengkap dan utuh.

E/ selaput ketuban utuh, kotiledon lengkap dan plasenta sudah dimasukan kedalam kantong plastik.

40. Mengevaluasi kemungkinan laserasi pada vagina dan perineum.

E/ Hasilnya tidak ada laserasi.

Inpartu Kala IV

Tanggal : 28 Februari 2025

Jam : 18.15 WITA

S: Ibu mengatakan perutnya masi terasa mules

O: Keadaan umum ibu dan bayi baik, kontraksi uterus baik, TFU : 2 jari dibawah pusat, perdarahan \pm 100 cc. TTV : TD : 120/91 mmHg, N : 82 kali/menit, S : 36,^oC, RR : 20 kali/menit

A: Ny. Y . N P3A0AH3 kala IV

P :

41. Memastikan uterus berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan pervaginam.
E/ Uterus berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan aktif, jumlah perdarahan \pm 100 cc.
42. Memastikan kandung kemih kosong.
E/ Kandung kemih kosong, dan ibu belum ada dorongan untuk BAK.
43. Mencelupkan tangan yang masih memakai sarung tangan kedalam larutan klorin 0,5 %, dan membersihkan noda darah dan cairan dan bilas di air DTT tanpa melepaskan sarung tangan, kemudian keringkan dengan handuk.
E/ sarung tangan sudah di celupkan dalam larutan klori.
44. Mengajarkan ibu dan keluarga cara melakukan masase uterus dan menilai kontraksi.
E/ Ibu dan keluarga dapat melakukan masase dan menilai kontraksi.
45. Mengevaluasi dan mengestimasi jumlah kehilangan darah
E/ perdarahan normal +150 cc.
46. Memeriksa nadi ibu dan keadaan kandung kemih setiap 15menit selama 1 jam pertama pasca persalinan dan setiap 30 menit jam

kedua pasca persalinan.

E/ Memeriksa temperatur suhu tubuh ibu sekali setiap jam selama 2 jam pertama pasca persalinan dan mencatat hasil pamantauan dalam lembar partograf.

47. Memantau keadaan bayi dan memastikan bahwa bayi bernapas dengan baik serta suhu tubuh normal.

E/ bayi bernapas dengan baik, detak jantung, serta suhu tubuh bayi normal (RR: 47x/m, HR: 135x/m, S: 36,7°C).

48. Menempatkan semua peralatan bekas pakai dalam larutan klorin 0,5 % untuk mendekontaminasi (10 menit) kemudian mencuci dan membilas peralatan hingga bersih.

E/ semua peralatan sudah di masukkan dalam larutan klorin 0,5%

49. Membuang bahan-bahan yang terkontaminasi ke tempat sampah yang sesuai.

E/ semua bahan-bahan yang terkontaminasi telah dibuang ke tempat sampah sesuai jenisnya.

50. Membersihkan ibu dari paparan darah dan cairan ketuban dengan menggunakan air DTT, membersihkan tempat tidur di sekitar ibu berbaring, membantu ibu memakaikan pakian yang bersih dan kering.

E/ badan ibu telah dibersihkan dengan menggunakan air DTT dan pakaian ibu sudah digantikan dengan pakaian bersih dan kering.

51. Memastikan ibu merasa nyaman, membantu ibu memberikan ASI kepada bayinya, dan menganjurkan keluarga untuk memberi ibu makan dan minum sesuai keinginannya.

E/ ibu sudah merasa nyaman dan sudah makan, minum

52. Mendekontaminasi tempat bersalin dengan larutan klorin 0,5%.

E/ Tempat tidur sudah di bersihkan.

53. Mencelupkan tangan yang masih memakai sarung tangan ke dalam larutan klorin 0,5 %, lepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik, dan merendam dalam larutan klorin selama 10 menit.

- E/ sarung tangan telah dicelupkan dalam larutan klorin 0,5%.
54. Mencuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian mengeringkan tangan dengan tissue.
- E/ Tangan telah bersih dan kering.
55. Memakai sarung tangan DTT untuk melakukan pemeriksaan fisik pada bayi.
- E/ sarung tangan telah dipakai.
56. Dalam 1 jam pertama Memberitahu ibu akan dilakukan penimbangan atau pengukuran antropometri bayi, memberi salep mata oxytetracycline 1% dan vitamin K 1 mg (0,5cc) secara IM dipaha kiri jam 19:20 WITA, mengukur suhu tubuh setiap 15 menit dan isi partograf.
- E/ BB: 2.900 Gram, PB: 46 cm, LK: 32 cm, LD: 29 cm, LP: 28 cm.
57. Setelah pemberian injeksi Neo K, bayi akan diberikan suntikan hepatitis B (setelah 1 jam) di paha kanan bawah anterolateral. Meletakkan bayi dalam jangkauan ibu agar sewaktu-waktu dapat diberikan ASI.
- E/ Bayi akan diberikan suntikan HB0 0,5 ml di paha kanan pada jam 17: 45 WITA.
58. Lepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik dan rendam dalam larutan klorin 0,5 % selama 10 menit.
- E/ sarung tangan telah dilepas dan di rendam pada larutan klorin
59. Cuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian keringkan dengan tissue.
- E/ tangan telah dicuci menggunakan sabun dan air mengalir
60. Melengkapi partograf halaman depan dan belakang, memeriksa tanda vital dan asuhan kala IV.

**ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI NY. H. K NEONATUS CUKUP
BULAN SESUAI MASA KEHAMILAN DI TPMB ELIM SUEK**

Tanggal pengkajian : 28 Februari 2025
Jam : 18: 10 WITA
Tempat pengkajian : TPMB ELIM SUEK

I. PENGKAJIAN

DATA SUBJEKTIF

1. Identitas

a Identitas pasien

Nama bayi : Bayi Ny. Y. N
Tanggal Lahir : 28 Februari 2025
Jam : 18: 10 wita
Jenis kelamin : Laki-Laki

b Identitas Penanggung Jawab (Ibu)

Nama	: Ny. Y. N	Nama	: Tn. Y. D
Umur	: 32 tahun	Umur	: 35 tahun
Agama	: Kristen	Agama	: Kristen
Suku/Bangsa	: Timor/Indonesia	Suku/Bangsa	: Rote/Indonesia
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Tukang
Alamat	: Oesapa Barat	Alamat	: Oesapa Barat

2. Keluhan utama pada bayi : ibu mengatakan tidak ada keluhan pada bayinya

3. Riwayat Kehamilan :

a. Riwayat Obstetri

Ibu mengatakan melahirkan anaknya yang ketiga dan tidak pernah keguguran

1. Trimester I : Ibu mengatakan tidak ada keluhan
2. Trimester II : Ibu mengatakan tidak ada keluhan dan mendapatkan Terapi obat SF 30 Tablet 1x1 Vit C

30 Tablet 1x Kalak 10 Tablet 1x1

3. Trimester III : Ibu mengatakan susah tidur karena sering BAK di malam Hari dejak 1 minggu ini kurang lebih 5 kali

b. Riwayat Persalinan

a) Ketuban

Ibu mengatakan ketuban pecah pada pukul 18.00 WITA, berwarna jernih, jumlah air ketuban \pm 500 cc.

b) Riwayat persalinan sekarang

Ibu mengatakan jenis persalinan normal, ditolong oleh bidan, pada pukul 18.10 WITA, 28 Februari 2025, bayi laki-laki, berat badan 2.900 gram, panjang badan 46 cm.

DATA OBJEKTIF

1. Penilaian awal Bayi Baru Lahir

Bayi lahir cukup bulan, menangis kuat, bernafas spontan, tonus otot baik, bergerak aktif, dan warna kulit kemerahan

2. Penilaian APGAR skor

Tabel 4.5.

APGAR Skor

Skore	1 menit	5 menit	10 menit
A : Appearance (warna kulit)	2	2	2
P : Pulse (denyutjantung)	2	2	2
G : Grimace (refleks)	1	2	2
A : Activity (aktivitas)	1	1	2
R : Respiration (pernapasan)	2	2	2
Jumlah	8	9	10

II. INTERPRETASI DATA

Diagnosa	Data Dasar
Bayi Ny. H. K neonatus cukup bulan, sesuai masa kehamilan 38 minggu	DS : Ibu baru saja melahirkan anak ketiga, jam 18.10 WITA jenis kelamin laki-laki DO :Keadaan umum : baik Bayi menangis kuat segera setelah lahir Bayi bergerak aktif segera setelah lahir Warna kulit kemerahan Apgar Skor :9/10

III. ANTISIPASI MASALAH POTENSIA

Hipotermi

IV. TINDAKAN SEGERA

Mengeringkan Tubuh bayi, menghangatkan bayi dan melakukan inisiasi menyusui dini.

V. PERENCANAAN

Tanggal : 28 Februari 2025

Jam : 18.10 WITA

1. Beritahu ibu tentang keadaan bayinya.

R/ Informasi tentang hasil pemeriksaan merupakan hak pasien sehingga pasien bisa lebih kooperatif dalam menerima asuhan yang diberikan.

2. Mengeringkan tubuh bayi dengan handuk kering kecuali telapak tangan.

R/ Mengeringkan tubuh bayi dapat mencegah terjadinya hipotermia.

3. Menjepit tali pusat dengan klem pertama berjarak 3 cm dari umbilicus dan klem kedua berjarak 2 cm dari klem pertama, lalu potong tali pusat dengan gunting tali pusat kemudian klem tali pusat menggunakan klem tali pusat

R/ Tali pusat dipotong setelah bayi dilahirkan dan saat plasenta masih ada didalam tubuh ibu dapat mencegah perdarahan hebat yang dapat dialami ibu setelah melahirkan.

4. Tengkurapkan bayi diatas dada ibu untuk melakukan Inisiasi Menyusu Dini (IMD).

R/ Melakukan IMD dapat membuat kontak kulit antara ibu dan bayi, dan memastikan bayi menerima kolostrum atau ASI pertama yang mengandung zat antibodi untuk melindungi bayi dari infeksi dan membantu sistem pencernaan bayi agar berfungsi dengan baik.

5. Menutupi badan bayi menggunakan selimut dan memakaikan topi. Beritahu ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayi.

R/ Menjaga kehangatan bayi dapat menghindari bayi dari hipotermia dan bayi merasa nyaman.

6. Dokumentasikan semua asuhan yang diberikan.

R/ Dokumentasi semua pelayanan sebagai bahan pertanggungjawaban

VI. PELAKSANAAN

Tanggal : 28 Februari 2025

Jam : 18.15 WITA

1. Memberitahukan ibu hasil pemeriksaan bahwa keadaan bayinya sehat dan normal.
2. Mengeringkan tubuh bayi dengan handuk kering kecuali telapak tangan.
3. Menjepit tali pusat dengan klem pertama berjarak 3 cm dari umbilicus dan klem kedua berjarak 2 cm dari klem pertama, lalu potong tali pusat dengan gunting tali pusat kemudian klem tali pusat menggunakan klem tali pusat.
4. Menengkurapkan bayi diatas dada ibu untuk melakukan Inisiasi Menyusu Dini (IMD), menutupi badan bayi menggunakan selimut dan memakaikan topi agar bayi tidak mengalami hipotermia dan merasa nyaman.
5. Memberitahukan ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayi dengan cara selimuti bayinya dan jangan membiarkan selimut bayi terbuka lama.
6. Mendokumentasikan semua asuhan yang telah diberikan.

VII. EVALUASI

Tanggal : 28 Februari 2025
Jam : 19.00 WITA

1. Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan.
2. Tubuh bayi telah dikeringkan.
3. Tali pusat bayi telah dipotong.
4. Inisiasi Menyusu Dini telah dilakukan dan hasilnya bayi telah BAB 1 kali dan BAK 1 kali
5. Ibu sudah memahami dan bersedia menjaga kehangatan tubuh bayi.
6. Semua asuhan telah didokumentasi

Catatan Perkembangan 6 Jam Post Partum (KN I)

Tanggal pengkajian: 1 Maret 2025
Jam : 06.00 WITA
Tempat pengkajian : TPMB Elim Suek

S : Ibu mengatakan anaknya baik – baik saja, menyusui dengan kuat dan hanya diberikan ASI saja, sudah BAB 1 kali dan BAK 1 kali.

O : Keadaan umum : baik, kesadaran : *composimentis*, tanda – tanda vital : suhu : 37,2°C, pernapasan : 50 kali/menit, nadi : 136 kali/menit, ASI lancar serta isapan kuat.

A : By. Ny Y. N Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 0 hari

P :

1. Menginformasikan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan, dimana hasil pemeriksaan seperti keadaan umum: baik, kesadaran : *Composimentis*, Tanda vital suhu : 37,2°C, pernapasan : 50 kali/menit, nadi : 136 kali/menit. Perlu diketahui oleh ibu agar ibu tidak khawatir. Hasil pemeriksaan menunjukkan keadaan bayi baik.

E/Ibu merasa senang dengan hasil pemeriksaan yang telah disampaikan.

2. Menginformasikan kepada ibu agar mencuci tangan sebelum memegang bayi

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

3. Menjelaskan kepada ibu tentang manfaat ASI bagi bayi, dan menganjurkan ibu untuk memberikan ASI setiap 2 jam sekali atau kapan saja jika bayi mau, dan tetap memberikan ASI

secara eksklusif sampai bayi berumur 6 bulan tanpa makanan tambahan apapun karena ASI mengandung zat gizi yang dibutuhkan bayi, mudah dicerna, melindungi bayi dari infeksi, selalu segar, siap diminum kapan saja.

E/Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan mau memberikan ASI secara eksklusif.

4. Menjelaskan kepada ibu untuk menjemur bayi di sinar matahari pagi yaitu dengan cara menutup mata bayi agar tidak terkena sinar matahari langsung.

E/ 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.

E/Ibu mengerti dan akan melakukannya.

6. 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.

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

7. Mengajarkan ibu tentang perawatan tali pusat seperti menghindari pembungkusan tali pusat, jangan mengoleskan atau 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.

E/Ibu memahami dan akan menerapkannya kepada bayinya

8. Mengajukan ibu unuk kunjungan ulang pada tanggal 7 maret 2025 di TPMB Elim Suek
9. Melakukanpendokumentasian sebagaibukti tindakan dan pertanggungjawaban atas tindakan yang telah dilakukan. E/Pendokumentasian telah dilakukan di buku KIA

Catatan Perkembangan 7 Hari Post Partum (KN II)

Tanggal pengkajian : 7 Maret 2025
Jam : 16.20 wita
Tempat pengkajian : TPMB Elim Suek

S : Ibu mengatakan bayinya baik-baik saja dan menyusui kuat, bergerak aktif, BAB 3 kali sehari dan BAK 5 kali sehari. Ibu memberikan ASI kepada bayinya tiap 2 jam atau saat bayinya mau menyusui

O : Keadaan umum : baik, kesadaran: compomentis, tanda – tanda vital: suhu: 36,6°C, pernapasan: 54 kali/menit, nadi: 140 kali/menit, ASI lancar serta isapan kuat.

A : By. Ny Y. N 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
E/ Ibu dan keluarga sudah mengetahui kondisi bayinya dan hasil pemeriksaan
2. Mengingatkan ibu untuk selalu menjaga kebersihan bayinya
E/ Ibu memahaminya dan mampu melakukannya.
3. Memberitahu ibu untuk selalu merawat tali pusat bayi harus dalam keadaan bersih dan kering
E/ Ibu mengerti dan mau merawat serta menjaga kebersihan tali pusat bayinya.
4. 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

E/ Ibu mengerti dan bersedia untuk menyusui bayinya tiap 2 jam sekali.

5. Memberitahu ibu dan keluarga untuk 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 banyinya

E/ Ibu dan keluarganya bersedia untuk selalu menjaga kehangatan bayinya.

6. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang pada tanggal 12 Meret 2025

e/ ibu mengerti dan mau kunjungan ulang pada tanggal 12 Maret 2025

7. Melakukan pendokumentasian sebagai bahan pertanggung Jawaban atas asuhan yang di berikan

E/ Pendokumentasian telah di lakukan dengan metode SOAP

Catatan Perkembangan 12 Hari Post Partum (KN III)

Tanggal pengkajian : 12 Maret 2025

Jam : 09.00 wita

Tempat pengkajian : Puskesmas Oesapa

S : Ibu mengatakan bayinya baik-baik saja dan menyusui kuat, bergerak aktif, BAB 2 kali sehari dan BAK 5 kali sehari. Ibu mengatakan tali pusat anaknya terlepas saat mandi pagi

O : Keadaan umum : baik, kesadaran: compomentis, tanda – tanda vital: suhu: 36,9°C, pernapasan: 48 kali/menit, nadi: 144 kali/menit, ASI lancar serta isapan kuat

A : By Ny. Y. N Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 12 hari

P :

1. Memberitahu kepada ibu dan keluarga tentang kondisi bayinya keadaan umum baik, suhu 36,9°C, frekuensi jantung 144x/menit, pernapasan 48x/menit.

E/ Ibu dan keluarga sudah mengetahui kondisi bayinya dan hasil pemeriksaan.

2. 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).

E/ Ibu dan keluarga mengerti dengan penjelasan yang diberikan

3. Mengajukan kepada ibu untuk memeriksakan bayinya setiap bulan Posyandu untuk memantau tumbuh kembang bayi.

E/ Ibu bersedia untuk nanti membawa anaknya mengikuti Posyandu sesuai jadwal posyandu di wilayah

4. Memberitahu ibu untuk mengunting kuku bayi nya apabila sudah panjang

E/ Ibu mengerti dan akan melakukan nya

5. Melakukan pendokumentasian dengan metode SOAP

E/Pendokumentasian telah di lakukan

CATATAN PERKEMBANGAN MASA NIFAS

1. Catatan Perkembangan Nifas 6 Jam Post Partum (KF 1)

Tanggal pengkajian : 28 Februari 2025
 Jam : 19.00 WITA
 Tempat pengkajian : TPMB ELIM SUEK

- S** : Ibu mengatakan masih terasa mules pada perut dan terasa keras bila diraba
- O** : Keadaan umum baik, kesadaran Composmentis, tekanan darah : 105/72 mmHg, nadi : 98 kali/menit, pernapasan : 20 kali/menit, suhu : 36,2°C,
 Kepala : Rambut bersih, tidak ada luka, tidak ada benjolan
 Muka : simetris, tidak pucat, tidak ada closma gravidarum, tidak ada oedema
 Mata : simetris, sklera putih, konjungtiva merah mudah
 Hidung : spetum hidung berada di tengah, tidak ada polip,tidak ada radang
 Telingga : simetris, bersih, tidak ada kelainan
 Mulut : tidak ada stomatis, gigi bersih, tidak berlubang, mukosa bibir berwarna merah mudah, bibir lembab
 Leher : tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, tidak ada pembesaran kelenjar limfe, tidak ada pembendugan vena jugularis
 Payudara : simetris, bersih, hyperpigmentasi aereola mammae, payudara membesar, puting susu menonjol, terdapat pengeluaran colostrum pada kiri dan kanan payudara.
 Abdomen : tidak ada bekas luka operasi, kandung kemih kosong
 Uterus: berkontraksi dengan baik, kontraksi uterus keras
 Ekstermitas atas : kuku bersih, tidak pucat, tidak ada oedema
 Ekstermitas bawah : kuku bersih, tidak pucat, tidak oedema, tidak ada

varises

Genitalia : ada pengeluaran lochea rubra, warna merah muda bau khas darah, konsistensi encer dan tidak ada luka jahitan

Anus : tidak dilakukan pemeriksaan

A : Ny. Y. N Umur 32 tahun P3A0AH3 post partum normal 6 jam

P:

1. Menginformasikan kepada ibu hasil pemeriksaan dirinya saat ini dalam keadaan normal dan tanda-tanda vital dalam batas normal yaitu TD: 120/80 mmHg, N:82x/menit, S:36,7⁰C, RR:22x/menit
E/Ibu merasa tenang tenang dengan keadaan dirinya sekarang
2. Memantau kontraksi uterus, TFU, kandung kemih, perdarahan dan luka jahitan
E/ 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
E/ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan
4. 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. Menganjurkan ibu untuk segera memberitahukan pada petugas jika muncul salah satu tanda tersebut
E/ Ibu mengerti penjelasan yang diberikan dan jika ada keluhan segera memanggil petugas
5. Menganjurkan 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
E/ Ibu mengerti penjelasan yang diberikan dan akan mempertahankan

pola istirahatnya dan akan tidur pada saat bayinya tertidur.

6. Mengajarkan kepada ibu cara menyusui yang benar yakni susui bayi sesering mungkin paling sedikit 8 kali perhari, bila bayi tidur lebih dari 3 jam bangunkan lalu susui, susui sampai payudara terasa kosong lalu pindah ke payudara satunya, bila payudara terasa penuh/kencang perlu dikosongkan dengan di perah

E/ Ibu memahami cara menyusui bayi yang benar

7. Mengajarkan ibu cara meminum obat sesuai dosis yang dianjurkan yaitu: Amoxilin 500 mg 10 tablet 3x1 setelah makan Parasetamol 500 mg 10 tablet 3x1 setelah makan Vitamin A 200.000 IU 2 kapsul 1x1 setelah makan Vitamin C 50 mg 10 tablet 1x1 setelah makan SF 200 mg 10 tablet 1x1 setelah makan

E/ Ibu mengerti dan akan meminum obat secara teratur sesuai dosis yang diberikan

8. menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang pada tanggal 7 maret 2025

E/ ibu mengerti dan bersedia kunjungan ulang

E/ Ibu dan keluarga senang sudah diperbolehkan pulang

9. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan pada status pasien

E/ Pendokumentasian telah dilakukan

Catatan Perkembangan Nifas 7 Hari Post Partum (KF II)

Tanggal pengkajian : 7 maret 2025
Jam : 09.20 WITA
Tempat pengkajian : Puskesmas Oesapa

S : Ibu mengatakan ada masih pengeluaran cairan dari jalan lahir berwarna merah, ibu mengatakan ada pengeluaran ASI banyak dan tidak ada pembengkakan pada payudara.

O : Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, kontraksi uterus baik,.TTV : TD : 100/70 mmHg, N : 75 kali/menit, S : 36°C, RR : 21 kali/menit, puting susu menonjol, TFU : Pertengahan pusat simpisis, kontraksi uterus baik, pengeluaran lochea sanguinolenta, 2–3 kali ganti pembalut dalam sehari.

A : Ny. Y. N umur 32 tahun P3A0AH3 postpartum normal 7 hari

P:

1. . Menginformasikan pada ibu hasil pemeriksaan dalam batas normal yaitu TD : 100/70 mmHg, N : 75 kali/menit, S : 36°C, RR : 21 kali/menit.

E/ ibu mengerti dan menerima hasil pemeriksaan dalam batas normal

2. Memantau kontraksi uterus, TFU, kandung kemih, perdarahan dan luka jahitan

E/ 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,. 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
E/ Ibu makan 3 kali porsi sedang dan dihabiskan. Jenis makanan nasi, sayur, ikan, telur, tempe, tahu
4. Memberitahu ibu tanda-tanda bahaya masa nifas yaitu: demam tinggi, perdarahan banyak, atau berbau busuk dari vagina, pusing, dan anjurkan untuk segera datang ke fasilitas kesehatan bila mendapati tanda-tanda bahaya tersebut
E/ Ibu mengerti dan bersedia 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
7. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang di puskesmas pada tanggal 12 Maret 2025
E/ Ibu mengerti dan mau kunjungan ulang pada tanggal 12 Maret 2025
E/ Ibu mengerti dan bersedia melakukan perawatan payudara
8. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan dan tindakan yang dilakukan
E/ pendokumentasian telah dilakukan

Catatan Perkembangan Nifas 12 Hari Post Partum (KF III)

Tanggal pengkajian : 12 Maret 2025

Jam : 15.00 wita

Tempat pengkajian : Puskesmas Oesapa

S : Ibu mengatakan ada pengeluaran ASI yang banyak, perutnya tidak terasa mules lagi, masih ada pengeluaran darah dari jalan lahir berwarna kekuningan

O: Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, TTV : TD : 100/80 mmHg, N : 82 kali/menit, S : 36,4°C, RR : 20 kali/menit, , TFU : tidak teraba, puting susu menonjol , ASI lancar, pengeluaran lochea serosa

A: Ny. Y, N umur 32 tahun P3A0AH3 postpartum normal 12 hari

P:

1. Menginformasikan kepada ibu hasil pemeriksaan ibu dalam batas normal dan proses pemulihan dirinya terutama kandungannya berjalan baik
E/ Ibu merasa senang dengan hasil pemeriksaan karena semua dalam keadaan normal
2. 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
E/ Ibu memahami penjelasan dan mengatakan akan tetap mempertahankan pola istirahatnya dan akan tidur pada saat bayinya sedang tidur
3. Memastikan ibu menyusui dengan baik, posisi dalam menyusui benar dan tidak ada tanda-tanda infeksi
E/ Ibu sudah menyusui dengan baik dan posisi dalam menyusui benar serta tidak ada tanda-tanda infeksi pada payudara

4. menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang pada tanggal 17 maret 2025
E/ Ibu mengerti dan mau kunjungan ulang
5. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan dan tindakan yang dilakukan
E/Pendokumentasian telah dilakukan.

Catatan Perkembangan Nifas 29 Hari Post Partum (KF IV)

Tanggal pengkajian : 17 Maret 2025
 Jam : 10.40 wita
 Tempat pengkajian : Puskesmas Oesapa

S: Ibu mengatakan tidak ada keluhan

O: Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, kontraksi uterus baik,.TTV :
 TD : 100/90 mmHg, N : 86 kali/menit, S : 36,7°C, RR : 20 kali/menit, putting
 susu menonjol, TFU : tidak teraba, pengeluaran lochea alba

A: Ny. Y. N umur 32 tahun P3A0AH3 postpartum normal 29 hari

P :

1. Menginformasikan kepada ibu hasil pemeriksaan ibu dalam batas normal dan proses pemulihan dirinya terutama kandungannya berjalan baik
E/ Ibu merasa senang dengan hasil pemeriksaan karena semua dalam keadaan normal
2. Memastikan ibu menyusui dengan baik, posisi dalam menyusui benar dan tidak ada tanda-tanda infeksi
E/ Ibu sudah menyusui dengan baik dan posisi dalam menyusui benar serta tidak ada tanda-tanda infeksi pada payudara
3. mengingatkan ibu untuk mengikuti program KB setelah 40 hari postpartum agar ibu mempunyai waktu untuk merawat bainya dengan baik, serta mengatur jarak kehamilan
E/ Ibu mengerti dan mengulang kembali penjelasan yang di berikan mengenai KB dan ibu mau menggunakan KB implat

4. menjelaskan kepada ibu efek samping dari KB implat seperti haid tidak teratur
E/ ibu mengerti tentang penjelasan yang di berikan mengenai efek samping KB implan
5. Melakukan pendokumentasian
E/ Telah dilakukan

CATATAN PERKEMBANGAN KELUARGA BERENCANA

Tanggal pengkajian : 19 Mei 2025
 Jam : 17.00 WITA
 Tempat pengkajian : TPMB ELIM SUEK

S : Ibu mengatakan saat ini belum mendapatkan haid, ibu masih menyusui bayinya setiap 2–3 jam sekali atau setiap bayinya menangis karena ingin menyusui, bayi hanya diberikan ASI saja tanpa makanan tambahan atau minuman lain.

O : Keadaan umum baik, kesadaran Composmentis, TD : 121/80 mmHg, nadi: 80 kali/menit, pernapasan: 20 kali/menit, suhu: 36,5°C, BB: 50 kg, TB: 158 cm

Kepala : Rambut bersih, tidak ada luka, tidak ada benjolan

Muka : Simetris, tidak pucat, tidak ada cloasma gravidarum, tidak ada oedema

Mata : Simetris, sclera putih, konjungtiva merah muda

Hidung : Septum hidung berada di tengah, tidak ada polip, tidak ada secret

Telingga : Simetris, bersih, tidak ada serumen

Mulut : Tidak ada stomatitis, gigi bersih, tidak berlubang, mukosa bibir berwarna merah muda, bibir lembab

Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, tidak ada pembesaran kelenjar limfe, tidak ada pembendungan vena jugularis

Payudara : Simetris, bersih, hyperpigmentasi aerola mammae, payudara membesar, puting susu menonjol.

Abdomen : Tidak ada bekas luka operasi, kandung kemih kosong

Ekstermitas atas : Kuku bersih, tidak pucat, tidak ada oedema

Ekstermitas bawah : Kuku bersih, tidak pucat, tidak ada oedema, tidak ada varices

Genitalia : Tidak dilakukan

Anus : Tidak dilakukan

A : Ny. Y. N P3A0AH3 dengan calon akseptor KB Implan

P :

1. Memberitahu ibu mengenai hasil pemeriksaan, yaitu tekanan darah: 120/80 mmHg, nadi: 80 kali/menit, pernapasan: 20 kali/menit, suhu: 36,5°C

E/ Ibu mengerti dan sudah mengetahui tentang hasil pemeriksaan

2. Menjelaskan alat kontrasepsi Implan secara menyeluruh kepada pasien sesuai pilihannya.

- a. Pengertian

Susuk KB (Implant) Merupakan alat kontrasepsi yang berbentuk batang terbuat dari silastik yang berisi hormon golongan progesteron yang dimasukkan di bawah kulit lengan kiri atas bagian dalam. Terdapat 2 jenis susuk KB yaitu terdiri dari 1 batang dan 2 batang, masing- masing dapat mencegah kehamilan selama 3 tahun.

- b. Cara Kerja

- 1) Mencegah lepasnya sel telur dari indung telur
- 2) Mengentalkan lendir mulut rahim, sehingga sperma sulit untuk masuk
- 3) Menipiskan selaput lendir agar tidak siap hamil

- c. Keuntungan menggunakan Susuk KB (Implant)

- 1) Tidak menekan produksi ASI
- 2) Praktis dan Efektif

- 3) Masa pakai jangka panjang (3 tahun)
 - 4) Kesuburan cepat kembali setelah pencabutan
 - 5) Dapat digunakan oleh ibu yang tidak cocok dengan hormon estrogen
 - 6) Efektifitasnya 99-99,8%
 - d. Kerugian/ efek samping Susuk KB (Implant)
 - 1) Harus dipasang dan dicabut oleh petugas kesehatan yang terlatih
 - 2) Dapat mengubah pola haid
 - e. Jangan menggunakan Susuk KB (Implant) jika
 - 1) Hamil atau diduga hamil, penderita jantung, stroke, lever, darah tinggi dan kencing manis
 - 2) Perdarahan vaginal tanpa sebab
 - f. Tempat pelayanan Susuk KB (Implant) yaitu Rumah sakit, Klinik KB dan Puskesmas, Apotik, Dokter dan Bidan Swasta.
3. Memberikan pendidikan kesehatan kepada ibu setelah menggunakan KB implant yaitu:
 - a. Memberitahu ibu bahwa bekas luka pemasangan implant akan sembuh dalam waktu satu minggu.
 - b. Memberitahu ibu untuk tidak melakukan pekerjaan berat selama satu minggu.
 4. Mengingatkan kembali ibu untuk tetap mempertahankan pola istirahat dan nutrisinya.
 5. Mengucapkan terima kasih kepada ibu atas kesediaan menjadi informan dan kesediaan menerima asuhan penulis selama kehamilan ibu hingga perawatan masa nifas sampai KB.
 6. Mendokumentasikan semua hasil asuhan pemeriksaan pada lembar observasi
- E/ Semua hasil pemeriksaan telah didokumentasikan.

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. Y.N umur 32 tahun G3P2A0AH2 UK 37 Minggu, janin tunggal, hidup intra uterin, letak kepala, keadaan ibu dan janin baik di TPMB Elim Suek 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. Y .N 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. Berdasarkan pengkajian data subjektif, diketahui bahwa Ny. Y. N umur 32 tahun, agama Kristen, pendidikan SMA, pekerjaan Ibu IRT dan suami Tn. Y. D Umur 35 tahun, agama Kristen, pekerjaan petani. Pada kunjungan ANC pertama Ny. Y. N mengatakan hamil anak ketiga dan usia kehamilannya saat ini 9 bulan. Untuk menegakkan kehamilan ditetapkan dengan melakukan penilaian terhadap beberapa tanda dan

gejala kehamilan (Dartiwen and ati Nurhayati, 2019). Dimana perhitungan usia kehamilan pada kasus ini dikaitkan dengan HPHT 02-06-2024 didapatkan usia kehamilan 37 minggu 2 hari, ibu juga mengatakan telah memeriksakan kehamilannya sebanyak 2 kali. Pengkajian riwayat perkawinan ibu mengatakan sudah menikah sah dengan suaminya dan lamanya 4 tahun. Pengkajian data objektif dilakukan dengan melakukan pemeriksaan pada klien (Dartiwen and Yati Nurhayati, 2019) antara lain yaitu pemeriksaan keadaan umum ibu, tanda-tanda vital, pemeriksaan fisik, dan pemeriksaan laboratorium yaitu HB, Sifilis, HIV/AIDS dan Hepatitis B pada klien. Pada pengkajian data objektif dilakukan pemeriksaan umum ibu dengan hasil pemeriksaan keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, berat badan pada awal ANC 48 kg dan sekarang 56,6 kg, hal ini menunjukkan adanya kenaikan berat badan ibu. Kenaikan berat badan dikarenakan penambahan besarnya bayi, plasenta dan penambahan cairan ketuban, TD: 109/58 mmHg, S: 36,2°C, N: 87x/menit, RR: 22x/menit, LILA 24,5 cm. Pada pemeriksaan fisik didapatkan konjungtiva merah muda, sklera putih, tidak ada oedema dan tidak ada cloasma pada wajah ibu, palpasi abdomen TFU 3 jari dibawah px, pada fundus teraba lunak, bundar dan tidak melenting (bokong), pada bagian kanan perut ibu teraba keras, datar dan memanjang seperti papan (punggung) dan bagian kiri perut ibu teraba bagian terkecil janin yaitu ekstermitas dan segmen bawah rahim teraba keras, bulat dan melenting (kepala) dan kepala belum masuk PAP, auskultasi denyut jantung janin 158 x/menit. DJJ normal adalah 120-160 x/menit. Berdasarkan hasil pemeriksaan Ny. Y .N tidak ditemukan adanya perbedaan antara teori dan kenyataan, hal tersebut menunjukkan bahwa ibu dalam keadaan normal dan baik-baik saja tanpa ada masalah yang mempengaruhi kehamilannya.

b. Analisa Masalah dan Diagnosa

Pada 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 atau data-data dari anamnesa yang telah dikumpulkan. Data yang sudah dikumpulkan diidentifikasi sehingga ditemukan masalah atau diagnosa yang spesifik. Penulis mendiagnosa G3P2A0AH2, hamil 37 minggu , janin tunggal, hidup, intra uterine, letak kepala, keadaan ibu dan janin baik. Dalam langkah ini penulis menemukan masalah ketidaknyamanan yang dialami ibu yaitu sering mengalami buang air kecil pada malam hari. Ketidaknyamanan yang dialami ibu merupakan hal yang fisiologis dikarenakan disebabkan oleh ukuran janin didalam rahim yang semakin besar dan dapat menekan kandung kemih sehingga timbulnya rasa buang air kecil terus menerus.

c. Antisipasi Masalah Potensial

Pada langkah ketiga yaitu antisipasi masalah potensial berdasarkan diidentifikasi, rangkaian masalah Langkah ini dan diagnosa yang sudah membutuhkan antisipasi, jika memungkinkan dilakukan pencegahan. Pada langkah ini penulis tidak menemukan masalah adanya masalah potensial karena keluhan atau masalah tetap.

d. Tindakan Segera

Pada langkah keempat yaitu tindakan segera bidan mendapatkan kebutuhan terhadap tindakan segera melakukan konsultasi, kalaborasi dengan tenaga kesehatan lain berdasarkan kondisi klien. Pada tahap ini penulis tidak dapat menulis kebutuhan terhadap tindakan segera atau kolaborasi dengan tenaga kesehatan lain, karena tidak terdapat adanya masalah yang membutuhkan tindakan segera.

e. Perencanaan Tindakan

Pada langkah kelima yaitu perencanaan tindakan, asuhan yang ditentukan berdasarkan langkah-langkah sebelumnya dan merupakan kelanjutan terhadap masalah dan diagnosa yang telah diidentifikasi. Penulis membuat perencanaan yang dibuat berdasarkan tindakan segera atau kolaborasi dengan tenaga kesehatan lain. Perencanaan yang dibuat yaitu memberi tahu ibu hasil pemeriksaan, informasi yang diberikan

merupakan hak ibu yaitu mendapatkan penjelasan oleh tenaga kesehatan yang memberikan asuhan tentang efek-efek potensial langsung maupun tidak langsung atau tindakan yang dilakukan selama kehamilan, persalinan, atau menyusui, sehingga ibu lebih kooperatif dengan asuhan yang diberikan. Jelaskan pada ibu mengenai persiapan persalinan seperti memilih tempat persalinan, penolong persalinan, pengambilan keputusan apabila terjadi gawat darurat, transportasi yang digunakan, memilih pendamping pada saat persalinan, calon pendonor darah, biaya persalinan, serta pakaian ibu dan bayi. Anjurkan pada ibu untuk mengkonsumsi makanan 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 pengganti sel-sel yang sudah rusak, vitamin dan mineral (bayam, daun kelor, buah-buahan dan susu) yang berfungsi untuk pembentukan sel darah merah. Menjelaskan pada ibu tentang insiasi menyusui dini yaitu untuk memberikan ASI kepada bayi segera setelah bayi lahir karena ASI mengandung zat kekebalan tubuh yang penting ASI dilanjutkan sampai bayi berusia 6 bulan. Jelaskan pada ibu hamil tentang pentingnya ikut KB setelah persalinan untuk menjarangkan kehamilan dan agar ibu mempunyai waktu untuk merawat diri sendiri, anak dan keluarga. Menjelaskan pada ibu tentang tanda bahaya pada trimester III seperti perdarahan pervaginam yang banyak dan belum waktu untuk bersalin, sakit kepala hebat, nyeri abdomen yang hebat, bengkak pada muka dan tangan, gerakan janin berkurang, keluar cairan pervaginam. Anjurkan pada ibu untuk tetap menjaga kebersihan diri seperti mandi 2 kali sehari, keramas rambut 2 kali seminggu, menggosok gigi 2 kali sehari, ganti pakaian dalam 2 kali sehari dan bila merasa lembab, membersihkan daerah genitalia sehabis mandi, BAK dan BAB dari arah depan ke belakang untuk mencegah penyebaran kuman dari anus ke vagina. Jelaskan pada ibu tanda-tanda persalinan seperti keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir, nyeri perut hebat dari

pinggang menjalar ke perut bagian bawah. Menganjurkan ibu untuk minum obat secara teratur berdasarkan dosis pemberiannya SF diminum 1x250 mg pada malam hari setelah makan untuk mencegah pusing pada ibu, vitamin C diminum 50 mg bersamaan dengan SF. Fungsinya membantu proses penyerapan SF.

Pada langkah keenam yaitu pelaksanaan asuhan kebidanan secara efisien dimana pelaksanaan ini dilakukan seluruhnya oleh bidan atau sebagiannya oleh klien atau tim kesehatan lainnya. Penulis telah melakukan pelaksanaan sesuai dengan rencana tindakan yang sudah dibuat. Pelaksanaan yang telah dilakukan meliputi memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa tekanan darah ibu: 109/58 mmHg, nadi 87x/menit, pernapasan 22x/menit, suhu 36,7°C, tinggi fundus uteri setengah pusat dibawah px (Mc Donald 30 cm), punggung kanan, kepala sudah masuk pintu atas panggul, DJJ 158x/menit. Menjelaskan kepada ibu mengenai persiapan persalinan seperti memilih tempat persalinan, penolong persalinan, pengambilan keputusan apabila terjadi gawat darurat, transportasi yang digunakan, memilih pendamping pada saat persalinan, calon pendonor darah, biaya persalinan, serta pakaian ibu dan bayi.

Pada langkah ketujuh yaitu evaluasi dilakukan untuk mengetahui keefektifan asuhan yang diberikan. Hal yang dievaluasi meliputi apakah kebutuhan telah terpenuhi dan mengatasi diagnose dan masalah yang diidentifikasi. Untuk mengetahui keefektifan asuhan yang diberikan pasien dapat diminta untuk mengulangi penjelasan yang telah diberikan. Hasil evaluasi yang disampaikan penulis mengenai penjelasan dan anjuran yang diberikan bahwa ibu merasa senang dengan informasi yang diberikan, ibu mengetahui tentang tanda-tanda bahaya trimester III, tanda- tanda persalinan, kebersihan dirinya, konsumsi makanan bergizi seimbang, cara minum obat yang benar, serta bersedia datang kembali sesuai jadwal yang ditentukan dan semua hasil pemeriksaan telah didokumentasikan.

2. Persalinan

Pada tanggal 28 Februari 2025 Ny. Y. N datang ke Tempat Praktek Bidan Mandiri dengan keluhan keluar darah merah dari jalan lahir, HPHT pada tanggal 2 Juni 2024 berarti usia kehamilan Ny. Y. N pada saat ini berusia 38 minggu 6 hari . Hal ini sesuai dengan teori dan kasus dimana dalam teori Persalinan normal adalah proses pengeluaran janin yang terjadi pada kehamilan cukup bulan (37-42 minggu), lahir spontan dengan presentasi belakang kepala yang berlangsung tidak lebih dari 18 jam tanpa komplikasi baik bagi ibu maupun janin. Proses ini di mulai dengan adanya kontraksi persalinan sejati, yang ditandai dengan perubahan serviks secara progresif dan diakhiri dengan kelahiran plasenta Hal ini dikatakan normal.

a. Kala I

Pada kasus Ny. Y. N sebelum persalinan sudah ada tanda-tanda persalinan seperti ibu mengeluh mules-mules dan keluar lendir. Kala I persalinan Ny. Y. N berlangsung dari kala I fase aktif karena pada saat melakukan pemeriksaan dalam didapatkan hasil bahwa pada vulva/vagina, portio tipis lunak, pembukaan 6 cm, kantung ketuban utuh, presentase kepala.

b. Kala II

Ibu mengatakan merasa sakit semakin kuat dan ingin BAB. HIS semakin kuat 5 kali dalam 10 menit lamanya 35 – 40 detik, terlihat tekanan pada anus, perineum menonjol dan vulva membuka. Kala II persalinan Ny. Y. N didukung dengan hasil pemeriksaan dalam yaitu tidak ada kelainan pada vulva/vagina, portio tidak teraba, pembukaan 10 cm, ketuban pecah spontan jernih, presentasi kepala, posisi ubun-ubun kecil di depan, turun hodge IV, molase tidak ada. Asuhan yang diberikan pada kala II persalinan Ny. Y. N adalah asuhan persalinan normal (APN). Kala II pada Ny. Y. N berlangsung 24 menit dari pembukaan lengkap 18.00 WITA, dan bayi baru lahir spontan pada pukul 18.10 WITA. Menurut teori yang ada, kala II berlangsung selama 1 jam pada primi dan 1/2 jam pada multi. Dalam hal ini tidak terjadi kesenjangan antara teori dan praktek. Hal ini dikarenakan oleh beberapa faktor seperti paritas (multipara), his yang adekuat, faktor

janin dan faktor jalan lahir sehingga terjadi proses pengeluaran janin yang lebih cepat. Bayi laki – laki, menangis kuat atau bernafas spontan, bayi bergerak aktif, warna kulit merah muda, lalu mengeringkan segera tubuh bayi dan setelah 2 menit pasca persalinan segera melakukan pemotongan tali pusat dan penjepitan tali pusat, lakukan IMD selama 1 jam. Hal ini sesuai dengan teori ilmiah yaitu saat bayi lahir, catat waktu kelahiran. Mengeringkan tubuh bayi mulai dari muka, kepala dan bagian tubuh lainnya dengan halus tanpa membersihkan verniks. Setelah tali pusat dipotong, letakkan bayi tengkurap di dada ibu. Memberikan bayi kontak kulit di dada ibu paling sedikit 1 jam.

c. Kala III

Persalinan kala III Ny. Y. N dimulai dengan tali pusat bertambah panjang dan keluar darah secara tiba-tiba. Hal ini sesuai dengan teori yang mengatakan ada tanda-tanda pelepasan plasenta yaitu uterus menjadi bundar, darah keluar secara tiba-tiba dan tali pusat semakin panjang. Pada Ny. Y. N dilakukan MAK III yaitu menyuntikkan oxytocin 10 IU secara IM di 1/3 paha bagian luar setelah dipastikan tidak ada janin kedua, melakukan peregangan tali pusat terkendali dan melahirkan plasenta secara dorsokranial serta melakukan masase fundus uteri. Pada kala III Ny. Y.N berlangsung selama 7 menit. Pada Ny. Y. N dilakukan pemeriksaan laserasi jalan lahir dan tidak ada laserasi pada jalan lahir

d. Kala IV

Pada kala IV berdasarkan hasil anamnesa ibu mengatakan perutnya masih mules, hasil pemeriksaan fisik tanda-tanda vital dalam batas normal, hasil pemeriksaan kebidanan ditemukan TFU 3 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik, pengeluaran darah pervaginam 100 cc, melakukan pemantauan kala IV setiap 15 menit dalam 1 jam pertama dan 30 menit pada 1 jam berikutnya. Hal ini sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa selama kala IV petugas harus memantau ibu setiap 15 menit pada jam pertama dan 30 menit pada jam kedua setelah bersalin. Pemantauan kala IV semua

dilakukan dengan baik dan hasil didokumentasikan dalam bentuk catatan dan pengisian partograf dengan lengkap.

3. Nifas

Asuhan pada Ny. Y. N dimulai dari 2 jam postpartum. Hal ini sesuai dengan teori yang mengatakan masa nifas dimulai setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil yang berlangsung kira-kira 6 minggu atau 42 hari. Masa nifas adalah masa pulih kembali mulai dari persalinan selesai sampai alat-alat kandungan kembali seperti sebelum hamil. Berdasarkan anamnesa didapat hasil bahwa ibu masih merasakan mules. Hal ini bersifat fisiologis karena proses kembalinya uterus pada kondisi sebelum hamil. Maka tidak ada kesenjangan dengan teori. Ny. Y. N diberikan pil zat besi yang harus diminum untuk menambah zat gizi setidaknya 40 hari pasca bersalin dan pemberian ASI karena mengandung semua bahan yang diperlukan oleh bayi, mudah dicerna, memberikan perlindungan terhadap infeksi, selalu segar. Bersih dan siap untuk diminum. Penulis juga melakukan kunjungan pada nifas dimana bahwa kunjungan pada masa nifas dilakukan untuk menilai status ibu dan bayi baru lahir serta mencegah terjadinya masalah atau komplikasi pada ibu dan bayi, tidak ada kesenjangan dengan teori yang ada. Penulis melakukan kunjungan sebanyak 4 kali yaitu kunjungan hari pertama, hari ketujuh, hari ke dua belas dan hari ke dua puluh sembilan. Teori mengatakan bahwa kunjungan pada masa nifas minimal 4 kali yaitu kunjungan pertama 6 jam – 2 hari setelah melahirkan, kunjungan kedua 3 – 7 hari, kunjungan ketiga 8 – 28 hari, dan kunjungan keempat 29 – 42 hari setelah melahirkan. Dalam hal ini tidak ada kesenjangan dengan teori.

Pada kunjungan masa nifas 6 jam postpartum, hasil pemeriksaan yang didapatkan yaitu keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, tanda-tanda vital ibu yaitu TD: 105/72 mmHg, nadi 98 kali/menit, suhu 36,2°C dan pernapasan 20 kali menit, lokhea rubra. Kunjungan II, 7 hari postpartum. Hasil pemeriksaan yang didapatkan yaitu keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, tanda-tanda vital yaitu TD: 100/70 mmHg, nadi 75 kali/menit,

suhu 36°C dan pernapasan 21 kali/menit, lokhea sanguinolenta. Kunjungan III, 12 hari postpartum. Hasil pemeriksaan yang didapatkan yaitu keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, tanda-tanda vital ibu dalam batas normal yaitu TD: 100/80 mmHg, nadi 82 kali/menit suhu 36,4°C dan pernapasan 20 kali/menit, lokhea serosa. Kunjungan IV, 29 hari postpartum. Hasil pemeriksaan yang didapatkan yaitu keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, tanda-tanda vital ibu dalam batas normal yaitu TD: 100/90 mmHg, nadi 86 kali/menit suhu 36,7°C dan pernapasan 20 kali/menit.

4. BBL

Bayi Ny. Y. N Lahir pada usia kehamilan 38 minggu 6 hari pada tanggal 28 Februari 2025 pada pukul 18.10 WITA secara spontan dengan letak kepala menangis kuat, warna kulit kemerahan, tidak ada cacat bawaan, ada lubang anus, jenis kelamin perempuan dengan berat badan 2.900 gram PB 46 cm, LK 32 cm, LD 33 cm, LP 33 cm, tidak ada kelainan, labia mayora sudah menutupi labia minora, rooting reflex, pada saat IMD bayi berusaha mencari puting susu ibu, sucking reflex, setelah mendapatkan puting susu bayi berusaha untuk mengisapnya, swallowing reflex (+) atau reflex menelan baik, graps reflex (+) pada saat menyentuh telapak tangan bayi maka dengan spontan bayi untuk menggenggam, morro reflex (+) bayi kaget ketika ada bunyi tepuk tangan, tonick neck reflex (+) ketika kepala bayi melakukan perubahan posisi kepala dengan cepat ke satu sisi, babynski reflex (+) pada saat memberikan rangsangan pada telapak kaki bayi dengan spontan kaget. Ciri-ciri bayi normal yaitu berat badan 2500-4000 gram, panjang lahir 47-52 cm. lingkaran dada 30-38 cm, lingkaran kepala 33-36 cm, bunyi jantung pada menit pertama 180 x/menit kemudian turun menjadi 120-140 x/menit, kulit kemerah-merahan. Maka dalam hal ini tidak ada kesenjangan dengan teori. Bayi diberikan salep mata dan diberikan vitamin K 1 jam setelah lahir, hal ini sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa obat mata diberikan pada jam pertama setelah persalinan untuk mencegah infeksi, dan pemberian vitamin K yang diberikan secara IM dengan dosis 0,5 sampai 1 mg. Hal ini sesuai dengan teori dan tidak ada kesenjangan. Bayi diberikan imunisasi HB 0 pada usia 0-7 hari, dan pada

usia 1 bulan diberikan imunisasi BCG dan Polio I menurut teori, hepatitis B 0 diberikan pada bayi baru lahir 2 jam setelah lahir yang disuntik di paha sebelah kanan. Penulis melakukan kunjungan pada neonatus sebanyak 3 kali yaitu kunjungan hari pertama, hari ketujuh, dan hari ke dua belas. Selama melakukan pengawasan pada bayi baru lahir 1 jam sampai usia 14 hari, penulis melakukan asuhan sesuai dengan bayi baru lahir pada umumnya menjelaskan pada ibu tentang kontak kulit adalah kontak langsung kulit ibu/ayah/keluarga.

5. KB

Pada pengkajian ibu mengatakan saat ini belum mendapat haid, ibu masih menyusui bayinya setiap 2-3 jam sekali atau tiap bayi ingin, ibu pernah menggunakan KB sebelumnya yaitu KB suntikan 3 bulan. Hasil pemeriksaan yaitu TD: 121/80 mmHg N: 80 x/menit, RR: 20 x/menit, S: 36,5°C. Asuhan yang diberikan yaitu konseling tentang berbagai macam kontrasepsi, dan penulis memberikan kesempatan pada ibu untuk memilih. Ibu memilih kontrasepsi Implan dan penulis menjelaskan lebih detail tentang kontrasepsi Implan. Pilihan ibu bisa diterima, sesuai kondisi ibu saat ini, ibu diperkenankan untuk memakai kontrasepsi Implan.

Implan adalah kontrasepsi yang diinsersikan dibawah kulit pada bagian dalam lengan atas melalui insisi tunggal. Jenis Implan, yaitu:

- a. Norplant, terdiri dari 6 batang silastik lembut berongga dengan Panjang 3,4 cm, diameter 2,4 mm, berisi 36 mg Levonorgestrel, lama kerja 5 tahun.
- b. Implanon, terdiri dari satu batang putih lentur dengan panjang kira-kira 40 mm, diameter 2 mm, berisi 68 mg 3 Keto desogestrol, lama kerja 3 tahun.
- c. Jadena dan indoplant, terdiri dari 2 batang yang berisi 75 mg Lenovorgestrel, lama kerja 3 tahun

