

## **BAB IV**

### **TINJAUAN KASUS**

#### **A Gambaran Lokasi Studi Kasus**

Lokasi studi kasus ini dilakukan di TPMB F.S pada tanggal 11 April sampai dengan sekarang. Lokasi lanjutan kasus ini di lakukan di TPMB F.S, Kayu Putih, Kecamatan Oebobo, Kelurahan Fatululi, Jalan Nusa Bunga, Kota Kupang, Provinsi Nusa Tenggara Timur. Wilayah kerja puskesmas Oebobo. TPMB F.S telah berdiri sejak tahun 2013. Jumlah tenaga kesehatan yang berkerja di TPMB F.S berjumlah 3 orang yang terdiri dari Bidan Farida dan 2 asisten.

Cakupan pelayanan KIA di TPMB F.S pada tahun 2022-2024 adalah sebanyak 462 ibu hamil, ibu bersalin sebanyak 210, akseptor KB sebanyak 216 dan pelayanan imunisasi sebanyak 210.

#### **B Tinjauan Kasus**

Tanggal penkajian : 11 April 2025  
Jam : 17.00 WITA  
Tempat : TPMB F.S  
Nama mahasiswa : Ermelinda Beku  
Nim : PO5303240220718

##### **1. PENGKAJIAN DATA**

###### **A Data subjektif**

###### **1. Identitas**

Nama	: Ny.Y.T Nama	Suami	: Tn. H.M
Umur	: 32 tahun	Umur	: 33 Tahun
Agama	: Kristen protestan	Agama	: Kristen protestan
Suku/Bangsa	: Alor	Suku/Bangsa	: Alor
Pendidikan	: SMK	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Buruh
Alamat	: Tode	Alamat	: Tode
No Hp	: 081xxx	No Hp	: 081xxx

2. Alasan kunjungan

Ibu mengatakan datang untuk memeriksakan kehamilannya

3. Keluhan utama

Ibu mengatakan sering merasa sakit pada pinggang bagian belakang sejak 3 hari yang lalu.

4. Riwayat kesehatan

1) Riwayat kesehatan dahulu

Sibu mengatakan tidak pernah mengalami penyakit, seperti jantung, Asma, Tuberculosis, ginjal, diabetes mellitus, Malaria, HIV/AIDS.

2) Riwayat kesehatan sekarang

Ibu mengatakan keluarganya tidak pernah mengalami penyakit seperti jantung, Asma, Tuberculosis, ginjal, diabetes mellitus, malaria, HIV/AIDS, Bayi kembar.

3) Riwayat kesehatan keluarga

Ibu mengatakan sekarang tidak mengalami penyakit seperti jantung, Asma, Tuberculosis, ginjal, diabetes mellitus, malaria, HIV/AIDS

5. Riwayat perkawinan

Nikah 1x, umur 29 tahun, dengan suami umur 29 tahun, lamanya pernikahan 3 tahun.

6. Riwayat Obstetri

1) Riwayat menstruasi

Ibu mengatakan menarche pada umur 13 tahun, siklus 28 hari ganti pembalut 3-4 kali/hari, lamanya 3 hari teratur tiap bulan tidak pernah dismenorhea dan darahnya bersifat cair. Ibu mengatakan hari pertama haid terakhir tanggal 21 juli 2024.

## 2) Riwayat Kehamilan, Persalinan dan Nifas yang lalu:

Tabel 4.1. Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu

NO	Tanggal lahir	Tempat partus	Umur kehamilan	Jenis persalinan	Penolong persalinan	Penyulit	BB lahir	Keadaan anak sekarang
1.	16-02- 2015	RS. Bayangkara	39-40 minggu	Normal	Bidan	Tidak ada	3000 gram	Sehat
2.	02-07-2019	TPMB Farida sadik	39-40 minggu	Normal	Bidan	Tidak ada	3000 gram	Sehat
3.	G3P2A0AH2	INI						

## 3) Riwayat kehamilan ini

a. Hamil yang ke 3 : G3P2A0AH2

b. HPL : 28 April 2025

c. ANC :

## a) Kehamilan Trimester I

1) Berapa kali : 1 kali

2) Kapan : K1: 12 minggu 5 hari, tanggal 23-12-2024

3) Keluhan : mual muntah

4) Terapi : Kalk 30 tablet, dan Vitamin C 30 tablet.  
Masing-masing diminum 1 kali sehari.

5) Pemeriksaan Laboratorium: HB: 11,3 gr/dl, golongan darah: AB, HIV/AIDS: Non reaktif (-), Sifilis: Non reaktif (-), Hepatitis: Non reaktif (-), Malaria: Neg (-).

Nasehat yang diberikan yaitu selalu rutin mengonsumsi obat yang diberikan dan mengonsumsi makanan sedikit tapi sering

## b) Kehamilan trimester 2

1) Berapa kali : 1 kali

2) Kapan : K2 dan K3

26 minggu 4 hari: tanggal 23-06-2025

- 3) Keluhan : tidak ada
- 4) Terapi : Obat yang di dapatkan Sulfatferosus 30 tablet, Kalk 30 tablet, dan Vitamin C 30 tablet dengan dosis 1x1 tablet/hari.

Nasehat yang diberikan yaitu selalu rutin mengonsumsi obat yang diberikan dan konsumsi makanan yang bergizi

c) Kehamilan trimester 3

- 1) Berapa kali : 4 kali
- 2) Kapan : K4, K5 dan K6
  - 31 minggu 3 hari: 26-02- 2025
  - 34 minggu 5 hari: 21-03 - 2025
  - 37 minggu 5 hari: 11-04 - 2025
  - 38 minggu 6 hari: 19-04 - 2025

- 3) Keluhan : punggung, sakit pinggang, sesak napas, sering buang air kecil
- 4) Terapi : Sulfatferosus 30 tablet, Kalk 30 tablet, dan Vitamin C 30 tablet dengan dosis 1x1 tablet/hari.

Nasehat yang diberikan yaitu selalu mengonsumsi obat yang diberikan dan mengonsumsi makanan yang bergizi

a. Pemberian imunisasi Tetanus Toxoid

TT 1 : waktu SD

TT 2 : waktu SD

TT 3 : hamil anak pertama (2015)

TT 4 : hamil anak kedua (2019)

TT 5 : Hamil sekarang (23-12-2025)

b. Obat-obat yang di konsumsi Sulfat Ferosus (SF) 1x1 pada malam hari, Kalsium Laktat (Kalk) 1x1 pada siang hari, Vitamin C 1x1 pada malam hari

c. Gerakan janin pertama

Ibu mengatakan merasakan gerakan janin pertama kali pada saat umur kehamilan 20 minggu dan pergerakan janin dalam 24 jam terakhir >10 kali.

d. Kebiasaan ibu

Ibu mengatakan tidak ada kebiasaan yang mempengaruhi kehamilannya

e. Rencana persalinan

Ibu mengatakan ingin bersalin di TPMB F.S

7. Riwayat kontrasepsi

Ibu mengatakan pernah menggunakan alat kontrasepsi suntik 3 bulan pada tahun 2015, setelah  $\pm$ 40 hari melahirkan anak pertama. Dan berlangsung selama hanya beberapa waktu saja. selanjutnya ibu tidak lagi menjadi akseptor KB suntik karena lupa untuk ke puskesmas.

8. Pola kebiasaan sehari - hari

a) Pola Nutrisi

Sebelum hamil ibu mengatakan makan 3x/hari dengan jenis makanan nasi, sayur, ikan, daging, tempe tahu dalam porsi satu piring penuh setiap kali makan. Sedangkan untuk kebiasaan minum sebelum hamil seperti air putih dengan frekuensi 5-6 gelas/hari, dan minum teh setiap pagi. Sedangkan selama hamil makannya tetap 3-4x/hari namun porsi lebih sedikit, dengan jenis makanan nasi, sayur, ikan, tahu tempe, daging dan buah buahan tapi jarang. Kebiasaan minum air putih frekuensi bertambah menjadi 7-8 gelas/hari.

b) Pola Eliminasi

Sebelum hamil ibu mengatakan BAB 1-2x/hari. Bersifat padat dan berwarna kuning kecoklatan. Untuk BAK 4-5x/hari, bersifat cair dan berwarna kuning jernih. Sedangkan selama hamil ibu mengatakan BAB 1-2 hari sekali, bersifat padat dan berwarna kuning kecoklatan, sedangkan BAK 6-8x/hari, bersifat cair dan warna kuning jernih.

c) Pola kebersihan diri

Sebelum hamil ibu mengatakan mandi dua kali/hari, gosok gigi 2x/hari, keramas rambut 2x/minggu, ganti pakaian dalam 2x/hari, ganti pakaian luar 2x/hari. Sedangkan selama hamil ibu mengatakan mandi 2x/hari, gosok gigi 2x/hari, keramas 2x/hari, ganti pakaian dalam 2x/hari, ganti pakaian luar 2x/hari.

d) Pola Tidur

Ibu mengatakan sebelum hamil tidur siang 1 jam per hari dan tidur malam 7-8 jam/hari. Sedangkan saat hamil ibu mengatakan tidur siang 2-3 jam/hari dan tidur malam 8-9 jam/hari.

e) Pola Seksual

Ibu mengatakan sebelum hamil berhubungan suami istri 2-3 kali dalam seminggu. Sedangkan selama hamil berhubungan seksual 1 kali.

f) Pola Aktifitas

Ibu mengatakan sebelum hamil biasa melakukan pekerjaan rumah seperti masak, menyapu, mencuci. Sedangkan selama hamil ibu beraktifitas seperti sebelum hamil akan tetapi sering merasakan pinggang sakit.

9. Riwayat Psikososial spiritual

Ibu mengatakan kehamilan ini diterima dan ibu merasa senang dengan kehamilannya. Reaksi orang tua, keluarga, dan suami sangat mendukung kehamilan ini. Pengambil keputusan dalam keluarga adalah suami. Ibu mengatakan tinggal dengan suami dan anaknya, memiliki hewan peliharaan seperti kucing dan anjing, ibu mengatakan memasak sayur dengan cara di potong terlebih dahulu baru dicuci.

10. Riwayat Sosial Kultural

Ibu mengatakan kehidupan dalam rumah tangganya terjalin dengan baik dan harmonis, suami merokok, tidak mengkonsumsi alkohol, tidak minum jamu ataupun obat-obatan terlarang lainnya, tidak ada pantangan makanan didalam keluarga.

## B Data objektif

Tafsiran persalinan: 28 April 2025

### 1. Pemeriksaan umum

- a. Keadaan Umum : Baik
- b. Kesadaran : Composmentis
- c. Tanda-Tanda vital
  - Tekanan Darah : 100/70 mmHg
  - Nadi : 79 x/ menit
  - Pernapasan : 21 x/ menit
  - Suhu : 36,5 °C
- d. Berapa badan sebelum hamil : 48 kg
- e. Berat badan saat ini : 53 kg
- f. Tinggi badan : 150 cm
- g. IMT :  $53 / (1,50)^2 = 53 / 2,25 = 23,5$   
(IMT termaksud dalam kategori berat badan normal. Peningkatan berat badan selama hamil adalah 5 kg)
- h. LILA : 26,5

### 2. Pemeriksaan fisik

- a. Kepala : rambut berwarna hitam, bersih, tidak ada benjolan dan tidak ada nyeri tahan
- b. Wajah : simetris, tidak oedema, tidak ada cloasma gravidarum (bercak kecoklatan pada kulit)
- c. Mata : simetris, tidak ada oedema pada kelopak mata, konjungtiva merah muda, sklera putih
- d. Hidung : tidak ada secret dan tidak ada polip
- e. Telinga : tidak ada serumen
- f. Mulut : bibir tidak pucat, gigi bersih dan tidak ada caries gigi
- g. Leher : tidak ada pembesaran kelenjar tiroid dan kelenjar limfe

- h. Dada : payudara simetris, mengalami pembesaran, puting susu menonjol, sudah ada pengeluaran colostrum tidak ada benjolan disekitar payudara, tidak ada disekitar payudara
  - i. Abdomen : tidak ada benjolan, tidak ada striae gravidarum, tampak ada linea nigra, tidak ada bekas luka operasi
  - j. Genetalia : tidak ada pengeluaran pervaginam
  - k. Anus : tidak hematoma
  - l. Ekstremitas bawah dan atas: simetris, tidak oedema, tidak ada varises  
Reflek patella: +/+
3. Pemeriksaan obstetric
- 1) Leopold I:  
Tinggi fundus uteri 4 jari di bawah *Processus Xyphoideus*, Pada fundus teraba bulat, lunak, dan tidak melenting, yaitu bokong.
  - 2) Leopold II:  
Pada bagian kiri perut ibu teraba keras, datar, dan memanjang seperti papan (punggung) dan pada bagian kanan perut ibu teraba bagian - bagian kecil janin.
  - 3) Leopold III:  
Pada bagian terendah janin teraba bulat, keras, melenting, yaitu: kepala.  
Kepala sudah masuk PAP
  - 4) Leopold IV: Kepala sudah masuk Pintu Atas Panggul (PAP) Divergen  
 $(TFU-11) \times 155 = (32 - 11) \times 155 = 3.255$  gram
  - 5) Denyut jantung janin terdengar jelas dan teratur. Frekuensi 143x/menit
  - 6) Mc Donald: TFU 32 cm  
TBBJ:  $(TFU-11) \times 155 = (32 - 11) \times 155 = 3.255$  gram
4. Pemeriksaan laboratium (Tanggal: 21-03-2025) di Puskesmas Oebobo
- Haemoglobin : 10,9 gr/dl
  - HIV : Negatif
  - Sifilis : Negatif
  - Hbsag : Negatif
  - Golongan darah : Ab

## 5. Pemeriksaan penunjang

- a. USG Tanggal 21 maret 2025
- b. Skrining menggunakan KSPR skor 6 artinya ibu hamil dengan resiko tinggi dilihat dari pemeriksaan Haemoglobin pada tanggal 21-03-2025 dengan HB: 10,9 gr/dl

**II. INTERPRETASI DATA DASAR**

Tabel 4.2. Diagnosa Data Dasar

Diagnosa	Data Dasar
G3P2A0AH2 Usia kehamilan 37 minggu 5 hari janin tunggal, hidup, intrauterine, letak kepala, anemia ringan, keadaan ibu dan janin baik dengan anemia ringan	<p>DS: Ibu mengatakan ini kehamilan yang ke 3, pernah melahirkan 2 kali, tidak pernah keguguran, anak hidup 2 orang, ibu mengatakan HPHT tanggal 21-07-2024.</p> <p>Berat badan sebelum hamil: 48 kg</p> <p>DS:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pemeriksaan umum Tafsiran persalinan: 28 April 2025 Keadaan umum: baik, kesadaran: composmentis, tanda-tanda vital: Tekanan darah: 100/70 mmHg, Nadi: 79 x/menit, pernapasan: 21x/ menit, suhu: 36,5°C</li> <li>2. Pemeriksaan fisik <ol style="list-style-type: none"> <li>a. : palpasi <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Leopold I: tinggi fundus uteri 4 jari di bawah processus, pada fundus teraba bulat, lunak, dan tidak melenting yaitu bokong.</li> <li>2) Leopold III: Pada bagian kiri perut ibu teraba keras, datar, dan memanjang seperti papan (punggung) dan pada bagian kanan perut ibu teraba bagian bagian kecil janin</li> <li>3) Leopold III: pada bagian terendah janin teraba bulat, keras, melenting</li> </ol> </li> </ol> </li> </ol>

Diagnosa	Data Dasar
	<p>4) yaitu: kepala dan sudah masuk PAP</p> <p>5) Leopold IV: Kepala sudah masuk Pintu Atas Panggul (PAP) Divergen  <math>(TFU-11) \times 155 = (32-11) \times 155 = 3.255</math> gram</p> <p>3. Pemeriksaan Laboratorium  Hb : 10,9 gr/dl</p> <p>b. Auskultasi  Denyut jantung janin terdengar jelas dan teratur. Frekuensi 143x/menit.</p> <p>c. Perkusi  Reflek patella: +/-</p>

### III. ANTISIPASI MASALAH POTENSIAL

Potensial terjadinya anemia sedang

### IV . TINDAKAN SEGERA

Tidak Ada

### V. PERENCANAAN

Hari /Tanggal : 11 April 2025

Jam : 18. 00 WITA

Tempat : TPMB F.S

#### 1. Sapa pasien dan memperkenalkan diri kepada ibu

R/ Tahap perkenalan yang meliputi dan memperkenalkan diri, merupakan bagian dari komunikasi terapeutik. Langkah ini ini membantu membina hubungan saling percaya, empati, dan dukungan psikologis antar tenaga kesehatan dengan pasien yang penting untuk keberhasilan intervensi medis.

#### 2. Lakukan pemeriksaan kepada ibu dan jelaskan hasil pemeriksaan

R/ Informasi yang tepat dan benar tentang kondisi dan keadaan yang sedang dialami ibu merupakan hak pasien yang harus diketahui ibu dan keluarga agar lebih kooperatif dalam Tindakan atau asuhan yang diberikan.

3. Informasikan pada ibu mengenai keluhan yang di sampaikan yaitu sakit pada pinggang bagian belakang  
R/ Nyeri pinggang selama hamil merupakan hal yang wajar karena ibu hamil menanggung beban kehamilan yang semakin besar yang umumnya disebabkan oleh perubahan hormon, peningkatan berat badan, dan peregangan ligamen.
4. Jelaskan tentang nutrisi untuk ibu hamil  
R/Dengan mengkonsumsi makanan yang bergizi seimbang dapat mencukupi kebutuhan energi ibu, memperlancar metabolisme dan berguna bagi pertumbuhan janin dalam kandungan
5. Anjurkan ibu untuk istirahat yang cukup  
R/ Dengan istirahat yang cukup dan teratur dapat membantu ibu untuk mencegah kelelahan
6. Anjurkan ibu untuk melakukan olahraga ringan  
R/ Dengan Latihan fisik yang teratur dapat memperlancar aliran darah dan berjalan kaki dapat memperkuat otot-otot yang dibutuhkan untuk persalinan
7. Jelaskan pada ibu tentang faktor resiko kehamilan dengan riwayat anemia ringan  
R/ anemia ringan pada ibu hamil memang umum terjadi karena peningkatan volume darah selama kehamilan. Beberapa faktor resiko yang terjadi akibat anemia pada ibu hamil meliputi kelahiran premature, berat badan lahir rendah pada bayi, keguguran, serta gangguan pertumbuhan janin.
8. Jelaskan tanda-tanda bahaya kehamilan pada trimester III  
R/ Memberikan informasi mengenai tanda bahaya kepada ibu dan keluarga agar dapat melibatkan ibu dan keluarga dalam pemantauan dan deteksi dini.
9. Jelaskan tanda-tanda persalinan  
R/ ketidaktahuan tentang tanda tanda persalinan dapat menyebabkan keterlambatan dalam mencari pertolongan medis, yang berpotensi

meningkatkan resiko komplikasi. Edukasi yang tepat dapat membantu ibu mengambil tindakan cepat dan tepat saat tanda- tanda persalinan mencul.

10. Informasikan kepada ibu tentang Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K)

R/melalui P4K, ibu hamil didorong untuk melakukan pemeriksaan kehamilan secara rutin dan mendapatkan pelayanan antenatal yang sesuai standar. Hal ini meningkatkan deteksi dini resiko dan komplikasi kehamilan serta kesiapan menghadapi persalinan.

11. Jelaskan kepada ibu tentang persiapan persalinan

R/Persiapan persalinan diperlukan untuk mengurangi kecemasan sehingga persalinan dapat berjalan dengan baik dan lancar. Persiapan persalinan ibu hamil yang adekuat dapat mengurangi rasa takut menjelang persalinan serta memudahkan ibu beradaptasi dengan peran barunya.

12. Anjurkan ibu untuk mengikuti KB pasca salin

R/ Ibu memiliki kesempatan untuk mengurus diri, bayinya, dan keluarga

13. Anjurkan ibu untuk tetap melanjutkan terapi obat yang diberikan (ferrous sulfate, Kalak. Vit C masing-masing 1x1

R/ferrous sulfate mengandung zat besi yang dibutuhkan untuk membentuk sel darah merah dan sangat penting untuk pertumbuhan dan metabolisme energi. Asupan vitamin C berperan dalam pembentukan kolagen dan membantu penyerapan zat besi, membangun kekuatan plasenta dan meningkatkan daya tahan tubuh terhadap infeksi. Kalk atau kalsium laktat merupakan salah satu kalsium yang mudah diserap oleh sistem pencernaan.

14. Jadwalkan kunjungan ulang ibu pada tanggal 19 April 2025

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

15. Dokumentasi semua hasil temuan dan pemeriksaan

R/pencatatan hasil pemeriksaan merupakan bagian dari standar pelayanan antenatal terpadu yang berkualitas sebagai tanggung jawab dan tanggung gugat.

## VI. PENATALAKSANAN

Hari /Tanggal : 11 April 2025

Jam : 18.30 WITA

Tempat : TPMB F.S

1. Menyapa dan memperkenalkan diri kepada pasien
2. Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu tentang: Keadaan Umum: Baik  
Kesadaran Tanda tanda vital Tekanan Darah: 100/70 mmHg, Nadi: 80x/menit, pernapasan: 21x/menit, Antropometri: Berat badan sebelum hamil:48 kg, berat badan sesudah hamil: 53 kg, Tinggi badan: 150 cm, LILA: 26.6cm  
Ibu dan keluarga memahami penjelasan yang diberikan
3. Menginformasikan pada ibu mengenai keluhan yang di sampaikan yaitu sering kencing khususnya pada malam hari disebabkan karena proses penurunan kepala dapat menekan kandung kemih sehingga ibu sering BAK.
4. Menjelaskan tentang nutrisi untuk ibu hamil yaitu ibu harus banyak mengkonsumsi makanan yang banyak mengandung karbohidrat seperti nasi dan roti, selain itu ibu membutuhkan protein untuk pertumbuhan janin dengan mengkonsumsi telur, tahu, tempe, ikan dan juga ibu membutuhkan tambahan vitamin dan mineral yang diperoleh dari sayuran, buah dan susu. Untuk ibu hamil dengan anemia, ibu harus mengkonsumsi makanan yang banyak mengandung zat besi seperti kacang-kacangan, hati ayam, sayuran hijau seperti kangkong, papaya, dan bayam.
5. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup dan teratur yaitu tidur siang 1-2 jam dan tidur malam 7-8 jam/ hari
6. Menganjurkan ibu untuk melakukan olahraga ringan seperti jalan-jalan pagi atau di sore hari untuk membantu otot panggul dan pernapasan menjelang persalinan.
7. Menjelaskan pada ibu tentang faktor resiko kehamilan dengan riwayat anemia ringan yang dapat menyebabkan komplikasi yang dialami ibu

maupun janin selama hamil maupun persalinan yaitu penurunan cadangan zat besi, resiko peningkatan keparahan anemia selama kehamilan, kelahiran premature, berat badan lahir rendah (BBLR), penurunan kemampuan kerja plasenta, kelelahan ibu dan gangguan imunitas, resiko komplikasi saat persalinan.

8. Menjelaskan tanda bahaya kehamilan trimester III seperti demam tinggi, mnggigil dan berkeringat, bengkak pada kaki, tangan dan wajah, sakit kepala di sertai kejan, dan janin dirasakan kurang bergerak di bandingkan sebelumnya. Jika ibu merasakan salah satu tanda bahaya kehamilan tersebut segera ke fasilitas kesehatan terdekat.
9. Menjelaskan tanda-tanda persalinan yaitu perut mulas-mulas yang teratur, timbulnya semakin sering dan semakin lama, keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir atau keluar cairan ketuban dari jalan lahir, ibu segera bersiap dan mendatangi fasilitas kesehatan sehingga dapat ditolong. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.
10. Menginformasikan kepada ibu tentang Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) seperti merencanakan penolong persalinan, temoat persalinan, pendamping persalinan dan calon pendonor darah.
11. Menjelaskan kepada ibu tentang persiapan persalinan seperti pakaian ibu dan bayi, peralatan mandi bayi, pembalut, kain, plastic sudah harus disiapkan dan dimasukkan didalam tas, biaya dan transportasi serta calon pendonor apabila suatu saat terjadi kegawatdaruratan. Perlengkapan bayi dan ibu telah disiapkan.
12. Menganjurkan ibu untuk menggunakan KB pasca salin. KB pasca persalinan adalah penggunaan alat atau obat kontrasepsi segera setelah melahirkan hingga 42 hari (6 minggu) untuk mencegah kehamilan yang tidak diinginkan dan mengatur jarak kelahiran. Dalam fase menjarangkan kehamilan usia ibu antara 20-35 tahun dapat menggunakan metode kontrasepsi hormonal yaitu suntikan, pil, implant aman digunakan bagi ibu menyusui karena tidak mempengaruhi produksi ASI.

13. Menganjurkan ibu untuk tetap melanjutkan terapi obat yang diberikan (SF, Kalk. Vit C masing-masing 1x1) dan cara mengkonsumsinya adalah SF dikondumsi pada malam hari setelah makan, kalk pada pagi hari setelah makan, dan vitamin C di malam hari setelah makan.
14. Menjadwalkan kunjungan ulang pada ibu 1 minggu lagi pada tanggal 19 April 2025
15. Mendokumentasikan semua hasil pemeriksaan pada buku KIA, status Ibu. Kohort dan register.

## **VII. EVALUASI**

Hari /Tanggal : 11 April 2025

Jam : 18:40 WITA

Tempat : TPMB F.S

1. Ibu dan mahasiswa sudah saling mengenal
2. Telah dilakukan pemeriksaan kepada ibu Ibu mengerti dengan penjelasan hasil pemeriksaan yang diberikan bahwa kondisi umumnya normal dan keadaan janinnya baik dan sehat.
3. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan mengenai sering BAK di malam hari
4. Ibu mengerti dan mau untuk mengkonsumsi makanan yang bergizi, istirahat yang cukup dan melakukan olahraga ringan
5. Ibu mengerti dan bersedia untuk istirahat yang cukup
6. Ibu mengerti dan bersedia untuk olahraga ringan
7. Ibu mengerti dengan penjelasan faktor resiko kehamilan dengan riwayat anemia ringan
8. Ibu mengerti dengan tanda bahaya kehamilan trimester III, ibu dapat mengulang kembali tanda bahaya kehamilan trimester III, dan ibu bersedia jika terjadi salah satu tanda bahaya trimester III ibu segera Kembali ke faskes terdekat.
9. Ibu mengerti dengan penjelasan tanda-tanda persalinan dan bisa mengulang kembali apa yang disampaikan.
10. Ibu mengerti dan mau merencanakan persalinan yang aman.

11. Ibu mengerti dengan penjelasan persiapan persalinan dan bisa mengulang kembali apa yang disampaikan.
12. Ibu mengerti dan masih berdiskusi dengan suami
13. Ibu mengerti dengan anjuran yang diberikan untuk tetap mengonsumsi obat yang diberikan.
14. Kunjungan ulangan sudah dijadwalkan pada tanggal 19 April 2025
15. Hasil pemeriksaan sudah di dokumentasikan di buku KIA, register

### **CATATAN PERKEMBANGAN KAHAMILAN 1**

Hari/Tanggal : 19 April 2025

Jam : 17.00 WITA

Tempat : TPMB F.S

Oleh : Ermelinda Beku

#### **Subjektif:**

Ibu mengatakan sering kencing terutama pada malam hari sekitar 4-5 kali

#### **Objektif**

1. Pemeriksaan umum
  - a. Keadaan umum : Baik
  - b. Kesadaran : Composmentis
  - c. Tanda tanda vital
    - Tekanan Darah : 110/80 mmHg
    - Nadi : 80 x/menit
    - Suhu : 36°C
    - Pernapasan : 20x/menit
  - d. Antropometri
    - Berat Badan : 53 kg
    - Tinggi Badan : 150 cm

## 2. Pemeriksaan Fisik

### a. Palpasi :

Leopold 1: TFU 3 jari di bawah px, bagian atas fundus teraba lunak, bulat, kurang melenting yaitu bokong.

Leopold II: Bagian kiri perut ibu teraba keras, datar Seperti papan yaitu punggung, sedangkan bagian kanan perut ibu teraba bagian terkecil janin.

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

Leopold IV: Kepala sudah masuk Pintu Atas Panggul (divergen)  
 $(TFU - 11) \times 155 = (31 - 11) \times 155 = 3.100$  gram

### b. Auskultasi:

DJJ 142 x/menit, teratur dan kuat, punctum maximum di kiri bawah pusat, menggunakan doppler.

## Assessment

G3P2A0AH2 umur kehamilan 38 minggu 6 hari janin tunggal, hidup, interauterin letak kepala, keadaan ibu dan janin baik.

Masalah : ibu mengatakan sering sering kencing

Kebutuhan : KIE ketidaknyamanan Trimester III

## Penatalaksanaan

Hari/Tanggal : 19 April 2025

Jam : 17.35 WITA

Tempat : TPMB F.S

### 1. Menginformasikan kepada ibu hasil pemeriksaan

TTV: Tekanan darah: 110/80 mmHg Pernapasan: 20 x/menit Nadi: 80 x/menit

Suhu: 36°C Posisi janin dalam rahim baik yaitu kepala di bawah, kepala janin sudah masuk ke panggul. Tafsiran berat janin saat ini 3.100 gram.

E/ Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.

2. Melakukan konseling ketidaknyamanan pada kehamilan trimester III adalah sering buang air kecil terjadi karena bagian terendah janin akan menurun dan masuk kedalam panggul dan menimbulkan tekanan langsung pada kandung kemih. Hal ini dapat teratasi dengan konseling kepada ibu untuk mengetahui ketidaknyamanan saat hamil, perbanyak minum pada siang hari tidak pada malam hari dan membatasi minum yang mengandung bahan kafein seperti teh, kopi dan soda.

E/ Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.

3. Menganjurkan pada ibu untuk istirahat secara teratur siang 1-2 jam dan malam 6-7 jam dan menganjurkan ibu untuk tidak melakukan pekerjaan yang menyebabkan ibu capek, lelah dan jika merasa lelah ibu segera beristirahat.

E/ Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan

4. Melakukan konseling tentang makanan bergizi yaitu karbohidrat (nasi, sayur, ubi, kentang) sebagai sumber tenaga, protein (susu, telur, tempe, tahu, daging, ikan), sayuran hijau yang mengandung vitamin seperti sayur bayam, kangkung, sawi, marungga, serta banyak minum ( $\pm 8-12$  gelas/hari).

E/ Ibu mengerti dan bersedia makan makanan bergizi

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

E/Ibu mengerti dan bersedia melakukan aktivitas dan latihan fisik di rumah.

6. Menjelaskan pada ibu dan suami tentang tanda bahaya kehamilan trimester III agar sedini mungkin mendeteksi masalah atau komplikasi baik pada ibu maupun janin. Tanda bahaya kehamilan trimester III meliputi: penglihatan kabur, nyeri kepala hebat, bengkak pada wajah, kaki dan tangan, keluar darah dari jalan lahir, air ketuban keluar sebelum waktunya, pergerakan janin dirasakan kurang dibandingkan sebelumnya. Jika ibu mengalami salah satu atau lebih tanda bahaya yang disebutkan ibu segera menghubungi petugas Kesehatan

dan segera ke fasilitas Kesehatan untuk mendapatkan penanganan secepat mungkin.

E/Ibu mengerti dan bersedia ke fasilitas Kesehatan jika mendapatkan satu atau lebih tanda bahaya.

7. Menganjurkan ibu pentingnya menjaga personal hygiene seperti rajin mengganti pakaian yang basah oleh keringat, rajin memotong kuku, menjaga kebersihan alat kelamin dan memelihara kebersihan payudara yaitu dengan cara membersihkan puting susu dengan baby oil saat mandi.

E/ Ibu mengerti dan bersedia menjaga personal hygiene.

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

E/ Ibu mengerti dan sudah mempersiapkan semua perelengkapan persalinan.

9. Menganjurkan ibu untuk mengikuti KB pasca salin fase menjarangkan kehamilan usia ibu antara 20-35 tahun dapat menggunakan metode kontrasepsi IUD, suntikan, minipil, pil, implant.

E/ ibu mengerti dan masih berdiskusi dengan suami

10. Melakukan pendokumentasian

E/ Asuhan telah didokumentasikan.

## CATATAN PERKEMBANGAN KEHAMILAN II

Hari/Tanggal : 20 April 2025

Jam : 17.00 WITA

Tempat : Rumah pasien

### Subjektif

Ibu mengatakan masih sering kencing pada malam hari

### Objektif

#### 1. Pemeriksaan umum

- a. Keadan umum : Baik
- b. Kesadaran : Composmentis
- c. Tanda-tanda vital :
  - Tekanan Darah : 110/75 mmHg
  - Suhu : 36,5°C
  - Nadi : 80 x/menit
  - Pernapasan : 20 x/menit

### Assessment

G3P2AOAH2 39 minggu, janin tunggal, hidup, intrauterine, letak kepala, keadaan ibu dan janin baik

Masalah : sering kencing pada malam

Kebutuhan : KIE tentang cara mengurangi rasa ketidaknyamanan kehamilan trimester III

### Penatalaksanaan

1. Menginformasikan kepada ibu semua hasil pemeriksaan yaitu tanda vital ibu dalam batas normal Tekanan darah: 110/75 mmHg, Nadi: 80x/menit, suhu : 36,5°C Penapasan : 20x/menit  
E/ ibu mengerti dan merasa senang dengan hasil pemeriksaan yang disampaikan

2. Menjelaskan kepada ibu bahwa sering kencing di malam hari adalah hal yang normal dan wajar. Hal ini disebabkan oleh tekanan uterus karena turunya bagian bawah janin, sehingga kandung kemih tertekan dan mengakibatkan frekuensi berkemih meningkat. Cara mengurangi perbanyak minum disiang hari dan hindari minum teh, kopi dan alcohol.

E/ ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan

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

E/ Ibu mengerti dan bersedia makan makanan bergizi

4. Menganjurkan ibu pentingnya menjaga personal hygiene seperti rajin mengganti pakaian yang basah oleh keringat, rajin memotong kuku, menjaga kebersihan alat kelamin dan memelihara kebersihan payudara yaitu dengan cara membersihkan puting susu dengan baby oil saat mandi.

E/ ibu mengerti dan bersedia menjaga kebersihan diri

5. Mengevaluasi Kembali kepada ibu tentang persiapan persalinan seperti tempat persalinan, mempersiapkan dana, rencana tabungan, atau dana cadangan untuk biaya persalinan dan biaya lainnya, rencanakan persalinan ditolong dokter atau bidan difasilitas kesehatan, siapkan keperluan ibu dan bayi seperti pakaian bayi, pakaian ibu, pembalut untuk ibu, KTP, kartu keluarga serta kartu jaminan kesehatan, dan siapkan pendonor darah yang memiliki golongan darah yang sama dengan ibu, dan menyiapkan kendaraan untuk mengantarkan ibu ke fasilitas kesehatan

E/Ibu mengerti dan sudah mempersiapkan semua perlengkapan persalinan

6. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan

E/ Hasil pemeriksaan telah didokumentasikan

Asuhan Kebidanan pada Persalinan

### **CATATAN PERKEMBANGAN PERSALINAN KALA 1**

Hari/Tanggal : 26 April 2025

Jam : 10.00 WITA

Tempat : TPMB F.S

Oleh : Ermelinda Beku

#### **Subjektif**

Ibu datang ke klinik Bersama suami pukul 10.00 WITA. Ibu mengatakan sakit pada perut bagian bawah menjalar sampai ke pinggang sejak pukul 03.00 WITA disertai keluar lendir darah. Ibu mengatakan ini hamil yang ketiga, pernah melahirkan dua kali, tidak pernah keguguran, anak hidup 2 orang. HPHT: 21-07-2024.

#### **Objektif**

Keadaan umum: baik, kesadaran: composmentis, tanda-tanda vital: Tekanan darah: 100/80 mmHg, Nadi: 85x/menit, suhu: 36°C, pernapasan: 19x/menit.

Palpasi:

- a. Leopold I:  
tinggi fundus 3 jari dibawah px, pada fundus teraba lunak dan tidak melenting yaitu bokong.
- b. Leopold II:  
Pada bagian kiri perut ibu teraba keras, datar dan memanjang yaitu punggung.  
Pada bagian kanan teraba bagian-bagian terkecil janin.
- c. Leopold III:  
pada segmen bawah Rahim teraba keras, bulat dan melenting yaitu kepala
- d. Leopold IV:  
Kepala sudah masuk Pintu atas panggul (*Divergen*)  
TBBJ 3100 gram  
DJJ 135x/m,  
his 2 x10 menit lamanya 25-30 detik.

VT: pukul 10.00 WITA hasil vulva/vagina tidak ada kelainan, porsio tebal, pembukaan 2 cm, kantong ketuban (+), presentasi belakang kepala turun Hodge I-II

### **Assesment**

G3P2A0AH2 usia kehamilan 40 minggu 1 hari, janin tunggal, hidup, intrauterin presentasi bealakang kepala, keadaan ibu dan janik baik, inpartu kala 1 fase laten.

### **Penatalaksanaan:**

1. Menginformasikan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan yaitu Tekanan Darah 100/80 mmHg, pernapasan 19x/m, nadi 85x/m, suhu 36,0c, DJJ 135x/m, pembukaan 2 cm dan keadaan janin baik.
2. Menjelaskan posisi meneran dalam persalinan, membantu memberikan kenyamanan, mempercepatnya turun kepala dan sering kali mempercepat proses persalinan, menjelaskan pada ibu tentang posisi meneran yang dapat dipilih yaitu jongkok, merangkak, miring, dan posisi setengah duduk
3. Menjelaskan pada ibu dan keluarga pentingnya pemberian makanan dan minuman seperti nasi dan selama proses persalinan agar dapat menambah tenaga untuk meneran
4. Melakukan pemantau kontraksi uterus, DJJ, dan nadi setiap 1 jam pada fase laten, suhu, pembukaan serviks, penurunan kepala dan tekanan darah setiap 4 jam
5. Menganjurkan ibu untuk berjalan santai, berjongkok, turun naik tangga. Aktivitas ringan seperti berjalan dan naik turun tangga dapat membantu mendorong kepala janin lebih ke bawah, sehingga tekanan pada serviks meningkat dan mempercepat pembukaan
6. Menganjurkan ibu untuk berbaring dalam posisi miring ke kiri, dengan kaki kanan di tekuk dan kaki kiri lurus agar kepala cepat turun. Ibu mengerti dan segera tidur dalam posisi yang sudah diajarkan.
7. Menganjurkan ibu berkemih jika kandung kemih penuh. Ibu ke kamar mandi di dampingi suami untuk berkemih. Kandung kemih yang penuh berpotensi untuk memperlambat turunnya kepala, dan mengganggu kemajuan persalinan

serta menyebabkan ketidaknyamanan bagi ibu. Ibu mengerti dan segera ke toilet untuk berkemih.

8. Memberikan dukungan mental dan suport pada ibu, dukungan moril dapat membantu memberikan kenyamanan dan memberikan semangat kepada ibu dalam menghadapi persalinan. Suami dan keluarga segera memberikan dukungan serta suport kepada ibu agar dapat menghadapi persalinan dengan lancar.
9. Menyiapkan semua peralatan dan bahan yang akan di gunakan selama proses persalinan, sesuai saft yaitu:
  - a. Saft 1
    - 1) Partus set: klem tali pusat (2 buah), gunting tali pusat, gunting episotomi, ½ koher, penjepit tali pusat (1 buah), handscoon 2 pasang, kasa secukupnya.
    - 2) Tempat obat berisi: oxitosin 3 ampul, lidocain 1% aquades, vit k (1 ampul)
    - 3) Kom berisi air DTT dan kapas, korentang, dalam tempatnya, doppler, pita ukur, spuit (1cc, 3 cc, 5 cc), jarum dan catgut chromic, betadin, baki berisi kasa.
  - b. Saft 2
    - 1) Heating set: nailfuder (1 buah), benang, gunting, benang, pinset anatomis, dan pinset cirugis, (1 buah), handcoon 1 pasang, kasa secukupnya.
    - 2) tempat plasenta, tempat klorin untuk handscoon, tensi meter, stetoskop, teromometer
  - c. Saft 3
    - 1) Pakaian ibu dan bayi, celemek, penutup kepala, plastik merah dan hitam, handuk, kain bedong.

## **CATATAN PERKEMBANGAN PERSALINAN KALA 1 FASE AKTIF**

Hari/Tanggal : 26 April 2025

Jam : 18.00 WITA

Tempat : TPMB F.S

### **Subjektif**

Ibu mengatikan rasa sakit semakin bertambah pada perut bagian bawah menjalar sampai ke pinggang

### **Objektif**

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda- tanda vital :

Tekanan darah: 120/80 mmHg, nadi: 85x/menit, suhu: 36°C, pernapasan: 20x/menit  
DDJ: 135x/menit, his 3x10 menit lamanya 40 detik.

VT: v/v tidak ada kelainan, portio tebal lunak, pembukaan 4 cm, kantong ketuban utuh, presentasi belakang kepala.

### **Assessment**

G3P2A0AH2 usia kehamilan 40 minggu 1 hari janin tunggal, hidup, intrauterine, presentasi belakang kepala, keadaan ibu dan janin baik, inpartu kala I fase aktif.

### **Penatalaksanaan**

- 1) Melakukan evaluasi kemajuan persalinan secara berkala dan mencatat hasil pada lembar partograph.
- 2) Melakukan manajemen nyeri menggunakan *gym ball*. Membimbing ibu Teknik menggunakan *gym ball* dengan cara ibu duduk diatas *gym ball*. Selama ibu mampu melakukannya.
- 3) Edukasi Teknik relaksasi nafas untuk untuk mencegah ibu mengedan sebelum waktunya yaitu dengan melakukan tarikan nafas melalui hidung dan hembus nafas melalui mulut saat adanya kontraksi.

- 4) Melakukan edukasi pemenuhan nutrisi dengan makan dan minum disaat tidak dirasakan kontraksi. Kontraksi rahim membutuhkan energi yang besar, nutrisi yang adekuat terutama karbohidrat, kekurangan nutrisi dapat menyebabkan ibu merasakan Lelah lebih cepat, dan nutrisi yang cukup juga dapat membantu otot-otot rahim berkontraksi dengan efektif sehingga proses persalinan berjalan dengan lancar.
- 5) Menganjurkan ibu untuk BAK/BAB ke toilet dengan dampingan keluarga. Kandung kemih yang penuh berpotensi untuk memperlambat turunnya kepala, dan mengganggu kemajuan persalinan serta menyebabkan ketidaknyamanan bagi ibu. Ibu mengerti dan segera ke toilet untuk berkemih.

### **CATATAN PERKEMBANGAN PERSALINAN KALA II**

Hari/Tanggal : 26 April 2025

Jam : 22.00 WITA

Tempat : TPMB F.S

#### **Subjektif**

Ibu mengatakan rasa sakit semakin bertambah, ada dorongan meneran dan rasa ingin buang air besar.

#### **Objektif**

Keadaan umum : baik

Kesadaran : compomentis

Tanda – tanda vital :

Tekanan darah: 110/70 mmHg, Nadi: 80x/m, Suhu: 36,5°C, Pernapasan: 20 x/ m. DJJ: 130 x/m, his 4x10 menit lamanya 40-45 detik, VT: v/v tidak ada kelainan, portio tidak teraba pembukaan 10 cm, dilakukan amniotomi, presentasi belakang kepala. Terdapat tanda dan gejala kala II yaitu dorongan meneran, tekanan anus perinium menonjol, vulva membuka.

### **Assessment**

G3P2A0AH2 usia kehamilan 40 minggu 1 hari janin tunggal, hidup, intrauterine, presentasi belakang kepala, keadaan ibu dan janin baik, inpartu kala II

### **Penatalaksanaan**

- 1) Melihat dan mengenal tanda gejala kala II, adanya tekanan yang semakin meningkat pada rektum dan vagina, perineum menonjol, vulva membuka, dorongan ingin meneran.  
Sudah ada tanda gejala kala II seperti perineum menonjol vulva membuka, tekanan pada anus dan dorongan ingin meneran.
- 2) Memastikan kelengkapan peralatan, bahan dan obat-obatan esensial untuk menolong persalinan dan penatalaksanaan komplikasi ibu dan bayi baru lahir, menyiapkan tempat yang datar, bersih dan kering, alat penghisap lendir, lampu sorot 60 watt dengan jarak menempatkan diatas perut ibu, tempat resusitasi dan gugat bahu bayi serta menyiapkan oksitosin dan alat suntik steril sekali pakai dalam partus set.  
peralatan dan obat-obatan sudah lengkap.
- 3) Memakai celemek plastik
- 4) Melepaskan dan menyimpan semua perhiasan yang di pakai serta mencuci tangan.
- 5) Memakai sarung tangan steril pada tangan yang akan digunakan untuk periksa dalam
- 6) Memasukan oksitosin kedalam dispo 3 cc
- 7) Bidan membersihkan vulva serta perineum dan menggunakan kapas
- 8) Melakukan pemeriksaan dalam untuk memastikan pembukaan lengkap 10 cm, didapatkan hasil: vulva/vagina tidak ada kelainan, tidak ada oedema, tidak ada condilema, ada pengeluaran lendir darah, serviks posisi posterior tidak teraba, effacement 100%, posis UUK kanan depan, tidak ada bagian terkecil janin disamping kepala, pembukaan 10 cm (lengkap), penurunan kepala 0/5 Hodge IV, moulage: O

- 9) Mendekontaminasikan sarung tangan kedalam larutan klorin 0,5%, kemudian lepas sarung tangan dan rendam selama 10 menit, cuci tangan setelah sarung tangan di lepas, sarung tangan telah didekontaminasi dan tangan telah di cuci
- 10) Memeriksa DJJ setelah kontraksi, frekuensi 145x/m, iramanya teratur
- 11) Bidan menyampaikan kepada ibu dan keluarga bahwa pembukaan sudah lengkap dan keadaan janin baik, serta membantu ibu dalam menentukan posisi yang nyaman. Keluarga mengerti dan ibu sudah dalam posisi nyaman
- 12) Menjelaskan pada suami ibu untuk membantu menyiapkan ibu pada posisi yang sesuai keinginan ibu ketika ada dorongan untuk meneran saat ada kontraksi yaitu posisi miring kiri saat ralaksasi dan posisi ½ duduk saat ingin meneran.
- 13) Melaksanakan bimbingan untuk meneran pada saat ibu merasa ada dorongan yang kuat
  - a. Membimbing ibu agar dapat meneran secara benar dan efektif yaitu ibu hanya boleh meneran saat ada dorongan yang kuat dan spontan untuk meneran, tidak meneran berkepanjangan dan menahan nafas.
  - b. Mendukung dan memberi semangat pada ibu saat meneran, serta memperbaiki cara meneran yang tidak sesuai
  - c. Menganjurkan ibu untuk beristirahat diantara kontraksi
  - d. Memberikan cukup asupan nutrisi cairan per-oral (minum)
  - e. Menilai DJJ setiap kontraksi uterus selesai,
- 14) Menganjurkan ibu untuk tidur miring kiri bila ibu belum merasa ada dorongan untuk meneran. Tujuan tidur miring agar dapat membuka jalan nafas dan membuka jalan lahir.
- 15) Meletakkan kain bersih (untuk mengeringkan bayi) diperut ibu, saat kepala bayi telah membuka vulva dengan diameter 5-6 cm.
- 16) Meletakkan kain bersih yang dilipat 1/3 bagian di bawah bokong Ibu.
- 17) Membuka tutup partus set dan memperhatikan kembali kelengkapan alat dan bahan. Partus set dan alat sudah lengkap

- 18) Menggunakan sarung tangan steril pada kedua tangan, sarung tangan telah digunakan
- 19) Saat kepala janin terlihat pada vulva dengan diameter 5-6 cm membuka vulva, saya dan bidan melindungi perineum dengan satu tangan yang dilapisi kain bersih dan kering. Tangan yang lain menahan kepala bayi untuk menahan posisi defleksi dan membantu lahirnya kepala. Menganjurkan ibu untuk meneran perlahan sambil bernapas cepat dan dangkal. Perineum telah dilindungi dengan menggunakan tangan kiri yang telah dilapisi dengan kain bersih dan kering, dan tangan kanan menahan kepala dan membantu proses lahirnya kepala. Dan ibu meneran secara perlahan serta bernapas dengan cepat dan dangkal.
- 20) Memeriksa kemungkinan adanya lilitan tali pusat.  
Tidak terdapat lilitan tali pusat pada leher bayi
- 21) Menunggu kepala bayi melakukan putaran paksi luar secara spontan
- 22) Setelah kepala melakukan putaran paksi luar, kepala dipegang secara biparental. Menganjurkan ibu untuk meneran saat kontraksi, dengan lembut, kepala bayi digerakkan ke arah atas dan distal hingga bahu depan muncul di bawah arkus pubis, kemudian menggerakkan kepala ke arah atas dan distal untuk melahirkan bahu belakang.  
Bahu telah dilahirkan
- 23) Setelah kedua bahu lahir, pindahkan tangan kanan, ke arah bawah untuk menyangga kepala, lengan dan siku sebelah bawah. Menggunakan tangan atas untuk menelusuri dan memegang lengan dan siku sebelah atas. Tangan kanan menyangga kepala dan tangan kiri menelusuri lengan
- 24) Setelah tubuh dan lengan bayi lahir, penelusuran tangan atas berlanjut ke punggung, bokong, tungkai dan kaki. Pegang kedua mata kaki (memasukkan telunjuk diantara kaki dan pegang masing-masing mata kaki dengan ibu jari dan jari jarinya)
- 25) Melakukan penilaian selintas, apakah bayi menangis kuat, bernapas tanpa kesulitan, apakah bayi bergerak aktif, kemudian letakan bayi diatas perut ibu. Bayi lahir tanggal 26 April 2025 pukul 22.30 WITA jenis kelamin laki

- laki, ibu melahirkan secara spontan, bayi lahir langsung menangis bergerak aktif, tonus otot baik, warna kulit kemerahan, diberi penatalaksanaan IMD.
- 26) Mengeringkan tubuh bayi, mulai dari muka, kepala dan bagian tubuh lainnya kecuali bagian tangan tanpa membersihkan verniks. Mengganti handuk basah dengan handuk/kain yang kering meletakkan bayi diatas perut ibu. Bayi dalam keadaan bersih dan kering, diselimuti dengan kain diatas perut.
- 27) Memeriksa kembali uterus, TFU setinggi pusat, bayi tunggal.

### **CATATAN PERKEMBANGAN PERSALINAN KALA III**

Hari/ Tanggal : 26 April 2025

Jam : 22.35

Tempat : TPMB F.S

#### **Subjektif**

Ibu mengatakan senang sudah melahirkan anaknya dan mengatakan perutnya mules

#### **Objektif**

Keadaan umum: baik, kesadaran: composmentis, kontraksi uterus baik, kandung kemih kosong, TFU 2 jari dibawah pusat, dan tali pusat bertambah Panjang dan keluar sembuhran darah

#### **Assessment**

Inpartu kala III

#### **Penatalaksanaan**

Melakukan menejemen aktif kala III

- 28) Memberitahu ibu bahwa ia akan disuntik oksitosin agar uterus berkontraksi baik.

- 29) Dalam waktu 2 menit setelah bayi lahir, suntik oksitosin 10 unit IM (intramaskular) pada 1/3 paha atas bagian distal lateral (melakukan aspirasi sebelum menyuntikkan oksitosin) Sudah disuntik oksotodin 10 unit secara IM di 1/3 pada atas distal lateral pada pukul 22.32 Wita.
- 30) Setelah 2 menit bayi lahir, menjepit tali pusat dengan klem tali pusat steril kira-kira 3 cm dari pusar (umbilicus) bayi. Mendorong isi tali pusat kearah distal (ibu) dan menjepit kembali tali pusat 2 cm distal dari klem pertama. Tali pusat sudah di klem 3 cm dari pusat bayi dan 2 cm dari klem pertama.
- 31) Melakukan pemotongan tali pusat dengan menggunakan satu tangan mengangkat tali pusat yang telah dijepit kemudian melakukan pengguntingan sambil melindungi perut bayi. Tali pusat telah dijepit dan dipotong. Melepaskan klem dan memasukkan dalam wadah yang telah disediakan.
- Tali pusat sudah dipotong dan diikat dengan penjepit tali pusat
- 32) Menempatkan bayi untuk melakukan kontak kulit ibu dan bayi, dengan posisi tengkurap didada ibu. Meluruskan bahu bayi sehingga bayi bayi menempel dengan baik didinding dada dan perut ibu. Usahakan kepala bayi berada diantara payudara ibu dengan posisi lebih rendah dari putting payudara ibu dan menyelimuti ibu dan bayi dengan kain hangat dan memasang topi dikepala bayi dan menyelimuti ibu dan bayi dengan kain yang hangat dan pasang topi pada kepala bayi.
- Kepala bayi sudah dipakaikan topi dan bayi sudah diselimuti.
- 33) Memindahkan klem pada tali pusat hingga jarak 5-10 cm dari vulva.
- Klem sudah dipindahkan dengan jarak 5-10 cm dari depan vulva
- 34) Meletakkan satu tangan diatas kain pada perut ibu, ditepi atas simpisis, untuk mendeteksi kontraksi uterus, tangan yang lain menegangkan tali pusat.
- Telah dilakukan penegangan tali pusat terkendali.
- 35) Uterus berkontraksi, menegangkan tali pusat dengan tangan kanan, sementara tangan kiri menekan uterus dengan hati-hati ke arah dorsokronial secara hati-hati (untuk mencegah inversion uteri) jika plasenta tidak lahir setelah 30-40 detik hentikan penegangan tali pusat dan tunggu hingga

timbul kontraksi berikutnya dan ulangi prosedur diatas. Jika uterus tidak segera berkontraksi, minta ibu, suami/keluarga melakukan stimulasi putting susu.

Uterus berkontraksi dengan baik, tali pusat ditegangkan dan sudah dilakukan dorso-kranial.

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

Tali pusat bertambah Panjang saat dilakukan penegangan dorsokranial.

- 37) Plasenta muncul di introitus vagina, melahirkan plasenta dengan kedua tangan. Memegang dan memutar plasenta hingga selaput terpinlin, kemudian melahirkan dan menempatkan plasenta pada wadah yang telah disediakan.  
Plasenta lahir pukul 22.35 WITA

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

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

- 39) Memeriksa kedua sisi plasenta, baik bagian ibu maupun bayi dan pastikan selaput ketuban lengkap dan utuh. Memasukan plasenta kedalam kantong plastic atau tempat khusus. Pada pemeriksaan selaput ketuban utuh, kotiledon lengkap, berat plasenta  $\pm 500$  gram, panjang tali pusat  $\pm 45$  cm dan saya memasukan plasenta kedalam kantong plastik.

- 40) Saya dan bidan mengevaluasi kemungkinan terjadi laserasi pada vagina dan perineum.

Hasilnya terdapat luka perinium derajat 1 dan sudah di jahit

## CATATAN PERKEMBANGAN PERSALINAN KALA IV

Hari/Tanggal : 22-04=2025

Jam : 22.35 WITA

Tempat : TPMB F.S

### Subjektif

Ibu mengatakan merasa lega dan senang denga kelahiran bayinya dan perutnya masih mules

### Objektif

Keadaan umum ibu dan bayi baik, kontraksi uterus baik, TFU 2 jari dibawah pusat, perdarahan normal, Tanda tanda Vital: Tekanan darah: 120/80 mmHg, pernapasan 19x/menit, nadi 80x/menit

### Assessment

Inpartu kala IV

### Penatalaksanaan

Asuhan kala IV (Langkah 41-60)

- 41) Memastikan uterus berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan pervaginam.  
Kontraksi uterus baik, tidak ada perdarahan abnormal.
- 42) Memeriksa kandung kemih tanpa keluar kosong Kandung kemih kosong, dan ibu belum ada dorongan untuk BAK
- 43) Mencelupkan tangan yang masih menggunakan sarung tangan kedalam larutan klorin 0,5% untuk membersihkan noda darah dan cairan tubuh, dan bilas dengan handuk tanpa melepas sarung tangan, kemudiaan keringkan dengan handuk. Sarung tangan sudah di celupkan dalam larutan klorin
- 44) Mengajarkan ibu / keluarga cara menilai kontraksi dan melakukan masase uterus yaitu apabila perut teraba bundar dan keras artinya uterus

berkontraksi dengan baik namun sebaliknya apabila perut ibu terasa lembek maka uterus tidak berkontraksi yang akan menyebabkan perdarahan dan untuk mengatasi uterus yang terasa lembek ibu atau suami harus melakukan masase uterus dengan cara meletakkan satu tangan diatas perut ibu sambil melakukan Gerakan memutar searah jarum jam hingga perut terasa keras.

Ibu dan suami mengerti dan sudah mengetahui cara menilai kontraksi uterus dan mampu melakukan masase uterus dengan benar.

- 45) Memeriksa nadi ibu dan keadaan kandung kemih setiap 15 menit selama 1 jam pertama pasca persalinan setiap 30 menit jam kedua pasca persalinan. Memeriksa temperatur suhu tubuh ibu sekali setiap jam selama 2 jam pertama pasca persalinan dan mencatat hasil pemantauan dalam lembar Partograf.
- 46) Mengevaluasi dan mengestimasi jumlah kehilangan darah.  
Jumlah kehilangan darah  $\pm$  50 cc
- 47) Memeriksa tanda-tanda bahaya pada bayi setiap 15 menit pada 1 jam pertama dan tiap 30 menit pada 1 jam kedua. Keadaan bayi dan memastikan bahwa bayi bernapas dengan baik.
- 48) Merendam semua peralatan bekas pakai di dalam larutan klorin 0,5% untuk mendekontaminasi selama 10 menit, kemudian mencuci dan membilas peralatan hingga bersih.  
Semua peralatan sudah dimasukkan dalam larutan klorin 0,5 % dan direndam selama 10 menit dan sudah dicuci dan dibilas.
- 49) Membuang bahan-bahan yang terkontaminasi kedalam tempat sampah yang sesuai.  
Semua bahan-bahan yang terkontaminasi telah dibuang ke tempat sampah sesuai jenisnya
- 50) Membersihkan ibu dari paparan darah dan cairan ketuban dengan menggunakan air DTT, membersihkan tempat tidur di sekitar ibu berbaring, membantu ibu memakaikan pakian yang bersih dan kering.  
Badan ibu telah dibersihkan dengan menggunakan air DTT dan pakaian ibu sudah digantikan dengan pakaian bersih dan kering

- 51) Memastikan ibu merasa nyaman, membantu ibu memberikan ASI kepada bayinya, dan menganjurkan keluarga untuk memberi ibu makan dan minum sesuai keinginannya.  
Ibu sudah merasa nyaman dan sudah makan, minum
- 52) Mendekontaminasi tempat bersalin dengan larutan klorin 0,5%  
Tempat tidur sudah di bersihkan.
- 53) Mencelupkan tangan yang masih memakai sarung tangan ke dalam larutan klorin 0,5 %, lepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik, dan merendam dalam larutan klorin selama 10 menit.  
Sarung tangan telah dicelupkan dalam larutan klorin 0,5%
- 54) Mencuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian mengeringkan tangan dengan tissue.  
Tangan telah bersih dan kering.
- 55) Memakai sarung tangan DTT untuk melakukan pemeriksaan fisik pada bayi. Sarung tangan telah dipakai
- 56) Memberitahu ibu akan dilakukan penimbangan atau pengukuran antropometri bayi, memberi salep mata ocxytetracycline 1% dan vitamin K 1 mg (0,5cc) secara IM dipaha kiri, mengukur suhu tubuh setiap 15 menit dan isi partograf. BB: 3.000 Gram, PB: 48 cm, LK: 34 cm, LD: 33 cm, LP: 33 cm.
- 57) Setelah pemberian injeksi Neo K, memberikan suntikan hepatitis B di paha kanan bawah lateral. Meletakkan bayi dalam jangkauan ibu agar sewaktu-waktu dapat diberikan ASI. Bayi akan diberikan suntikan HB0 0,5 ml di paha kanan pada jam 08.00 WITA
- 58) Melepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik dan rendam dalam larutan klorin 0,5 % selama 10 menit.  
Sarung tangan telah dilepas dan di rendam secara terbalik dalam larutan klorin 0,5%.
- 59) Mencuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian keringkan dengan tissue atau handuk yang bersih dan kering. Mengukur tanda tanda vital dan memberikan penkes tentang tanda bahaya masa nifas yaitu: uterus

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

60) Melakukan pendokumentasian Semua hasil pemantauan dan tindakan sudah di catat dalam partogaf

### 3. Asuhan kebidanan pada ayi baru lahir

Hari/tanggal : 26 April 2025

Jam : 22.30 WITA

Tempat : TPMB F.S

#### 1. Biodata

Nama bayi : bayi Ny. Y.T

Umur : 2 jam

Jenis kelamin : Laki – laki

Tanggal lahir : 26 April 2025

#### 2. Data subjektif

Ibu mengatakan bayinya menyusui dengan kuat, belum BAB dan BAK 2 kali, bergerak aktif

#### 3. Data objektif

Keadaan umum Baik, kesadaran composmentis, menangis kuat, tonus otot aktif, warna kulit kemerahan, frekuensi jantung: 135x/ menit, suhu 36,5 °C, pernapasan 48x/menit. Pemeriksaan dilakukan oleh mahasiswa terhadap bayi Ny. Y.T didapatkan berat badan 3000 gram, panjang badan 47 cm, lingkar kepala 34 cm, lingkar dada 33 cm, lingkar perut 33 cm.

Pemeriksaan fisik dilakukan oleh mahasiswa E, didapatkan yaitu:

##### a) Pemeriksaan fisik

Kepala : bentuk kepala simetris, tidak ada caput succedaneum, tidak ada cephal hematoma, teraba sutural

Wajah : bentuk muka oval, tidak pucat

Mata : Simetris, tidak ada pengeluaran cairan bernanah

Hidung : lubang hidung simetris, tidak ada sekret dan tidak ada cuping hidung

Mulut : bersih, refleks mengisap dan rooting positif tidak ada kelainan

Telingan : simetris, tidak ada serumen

Dada : simetris, puting susu datar, tidak ada retraksi dinding dada

Abdomen : perut tidak kembung, tali pusat basah, tidak ada perdarahan tali pusat

Genetalia : adanya lubang uretra, testis turun ke scrotum

Anus : ada lubang anus

Ekstremitas : jari tangan dan jari kaki lengkap, dalam posisi fleksi, genggamannya baik, bergerak aktif.

Warna kulit : warna kulit kemerahan

b) Refleks

*Morro* : Bayi dapat menggerakkan kedua tangan

*Rooting* : Bayi sudah dapat menoleh ke arah stimulasi dan membuka mulut saat pipinya disentuh

*Sucking* : Bayi sudah dapat mengisap saat bayi disusui oleh ibunya

*Grapsing* : Bayi dapat menggenggam ketika jari telunjuk diletakkan di telapak tangannya

*Swallowing*:Bayi sudah dapat menelan ASI yang telah diisap

*Tonic neck*: Bayi belum dapat menoleh ke samping/ belakang ketika telungkupkan

4. Assessment

Neonatus Cukup Bulan Sesuai Masa Kehamilan Usia 2 jam

5. Penatalaksanaan

- a) Memberitau ibu tentang keadaan bayinya sekarang bahwa keadaan umum baik, kesadaran composmentis, menangis kuat, tonus otot aktif, warna kulit kemerahan. Frekuensi jantung 135x/menit, suhu 36,5°C, pernapasan 48x/menit. Pemeriksaan dilakukan oleh mahasiswa terhadap bayi Ny. Y.T didapatkan berat badan 3000 gram, panjang badan 54 cm, lingkar kepala 34 cm, lingkar dada 33 cm, lingkar perut 33 cm
- E/ ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan bayinya
- b) Memberikan penyuntikan vitamin K dengan dosis 1 mg secara IM yang bertujuan untuk mencegah terjadinya pendarahan di otak akibat

defisiensi vitamin K, salap mata diberikan kepada bayinya bertujuan untuk mencegah hepatitis B pada bayi.

c) E/suami dan ibu mengerti mengenai penjelasan yang diberikan mengenai pemberian injeksi vitamin K dan salap mata.

d) Memberikan imunisasi Hepatitis B dengan dosis 0,05 cc secara IM setelah 2 jam bertujuan untuk mencegah hepatitis B pada bayi.

E/Ibu dan suami mengerti dengan penjelasan yang diberikan mengenai pemberian imunisasi hepatitis B setelah 2 jam.

e) Mengajarkan ibu dan suami untuk menjaga kehangatan bayi.

E/Ibu dan suami mengerti dengan penjelasan yang diberikan tentang menjaga kehangatan bayi.

f) Menjelaskan kepada ibu dan suami agar tidak memberikan minuman atau makanan lain selain ASI pada bayi.

E/Ibu dan suami mengerti dengan penjelasan yang diberikan mengenai pemberian ASI saja pada bayi mereka.

g) Mengajarkan ibu tentang perawatan tali pusat seperti menghindari pembungkusan tali pusat, tidak mengoles atau membubukan apapun pada tali pusat bayi, bila tali pusat kotor maka cuci secara hati-hati dengan air matang, jika tali pusat berdarah atau bernanah maka segera lapor dan bawa ke faskes terdekat.

E/ibu mengertui dengan penjelasan yang diberikan.

h) Mendokumentasi asuhan yang diberikan.

E/Hasil asuhan kebidanan telah di dokumentasi

**CATATAN PERKEMBANGAN NIFAS 1 (6 JAM)**

Hari/Tanggal : 27 April 2025

Jam : 07.00 WITA

Tempat : TPMB F.S

**Subjektif**

Ibu mengatakan perut terasa mules dan masih keluar darah berwarna merah segar dari jalan lahir.

**Objektif**

## 1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : baik

Kesadaran : composmentis

Tanda-tanda vital : tekanan darah: 100/70 mmHg, Nadi: 85x/m, Suhu: 36°C, pernapasan: 20X/menit

## 2. Pemeriksaan fisik

Kepala : bersih, tidak ada benjolan, tidak ada nyeri tekan

Muka : tidak ada oedema, tidak ada kloasma gravidarum

Mata : kelopak mata tidak oedema, konjungtiva pucat, sclera putih

Hidung : tidak ada secret, tidak ada polip

Telinga : bersih, simetris, tidak ada serumen

Bibir : berwarna merah muda, tidak pucat, dan tidak pecah-pecah

Gigi : tidak ada caries pada gigi, dan tidak ada lubang pada gigi

Leher : tidak ada pembesaran kelenjar tyroid dan tidak ada pembesaran kelenjar linfe dan tidak ada pembendungan vena jugularis.

Dada : simetris, tidak ada retraksi dinding dada

Payudara	: pembesaran payudara kanan dan kiri baik, aerola mammae hiperpigmentasi positif, puting susu bersih
Abdomen	: TFU 2 jari bawah pusat, kontraksi uterus baik dan tidak terdapat luka bekas operasi
Kandung kemih	: kosong
Genetalia	: pengeluaran lochea rubra, jenis darah warna merah segar bau amis, ada luka jahitan pada perineum.
Ekstermitas	: tidak ada oedema, tidak ada kemerahan dan tidak ada varises

### **Assessment**

Ny. Y.T P3A0AH3 Nifas 6 jam

### **Penatalaksanaan**

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu, bahwa ibu dalam keadaan normal dan sehat dimana tekanan darah normal, 100/70 mmHg, nadi normal 85kali/menit, suhu normal 36.6°C, serta pernapasan normal 20 kali/menit, kontraksi uterus baik (keras), pengeluaran darah dari jalan lahir normal. Ibu mengerti dan merasa senang dengan informasi yang disampaikan.
2. Menjelaskan kepada ibu cara membersihkan perineum, setelah BAB dan BAK perineum harus dibersihkan dengan air yang bersih dari arah depan, mengganti pembalut minimal 2 kali sehari atau bila pembalut sudah penuh. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan berjanji akan melakukan sesuai penjelasan dan tidak melakukan tatobi.
3. Memberitahu kepada ibu bahwa mules yang dirasakan merupakan hal yang fisiologis akibat otot-otot raim mengecil kembali seperti semula dan cara mengatasi mules yaitu ibu harus bergerak dan tidak boleh tidur saja. Ibu mengertidenganpenjelasan yang diberikan.
4. Mengajarkan kepada ibu teknik menyusui yang baik dan benar yakni mencuci tangan sebelum menyusui. Ibu duduk atau berbaring dengan santai, sebelum menyusui ASI dikeluarkan sedikit, kemudian dioleskan pada

puting dan sekitar aerola payudara, meletakkan bayi pada satu lengan, kepala bayi berada pada lengkung siku ibu dan bokong bayi berada pada lengan bawah ibu, menempelkan perut bayi pada perut ibu dengan meletakkan satu tangan bayi dibelakang badan ibu dan yang satu didepan, kepala bayi menghadap payudara, memposisikan bayi dengan telinga dan lengan pada garis lurus, memegang payudara dengan ibu jari atas dan jari yang lain menopang dibawah serta jangan menekan puting susu dan aerolanya, merangsang membuka mulut bayi, setelah bayi membuka mulut (anjurkan ibu untuk mendekatkan dengan cepat kepala bayi kepayudara ibu, kemudian memasukan puting susu serta sebagian besar aerola kemulut bayi), memperhatikan bayi selama menyusui, melepas isapan bayi (jari kelingking dimasukkan kemulut bayi melalui sudut mulut atau dagu bayi ditekan kebawa, setelah selesai menyusui, mengajarkan ibu untuk mengoleskan sedikit ASI pada puting susu dan aerola. Biarkan kering dengan sendirinya dan juga ingatkan ibu untuk selalu menyendawakan bayi setelah menyusui. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.

5. Mengajarkan ibu untuk mengkonsumsi makanan bergizi seimbang seperti: nasi, sayuranhijau, ikan, telur, tehu, tempe, daging, buah-buahan dan lain-lain, yang bermanfaat untuk menambah stamina ibu dan mempercepat proses penyembuhan. Ibu mengerti dan akan makan makanan yang mengandung nilai gizi seperti nasi, sayur-sayuran dan lauk pauk.
6. Menjelaskan kepada ibu tentang kontak kulit ke kulit adalah kontak langsung kulit ibu/ayah/anggota keluarga lainnya dengan bayinya. Manfaatnya: mendekatkan hubungan batin antara ibu dan bayi, stabilisasi suhu bayi, menciptakan ketenangan bagi bayi, pernafasan dan denyut jantung bayi lebih teratur, merangsang produksi ASI. Ibu mengerti dengan penjelasan yang dberikan dan mau melakukan kontak kulit dengan bayinya.
7. Mengajarkan kepada ibu mengenai ambulasi dini yaitu dengan cara miring kiri/kanan, bangun dari tempat tidur dan duduk kemudian berjalan. Keuntungan ambulasi dini adalah: ibu merasa sehat dan kuat serta mempercepat proses involusi uteri, fungsi usus, sirkulasi, paru-paru dan

perkemihan lebih baik Ibu mengerti dengan penjelasan dan ibu mau melakukan ambulasi dini secara bertahap yaitu tidur miring, bangun dan duduk baru ibu turun perlahan dan berjalan.

8. Menjelaskan kepada ibu tentang personal hygiene seperti mandi teratur minimal 2 kali sehari, mengganti pakaian dan alas tempat tidur, menjaga lingkungan sekitar tempat tinggal, melakukan perawatan perineum, mengganti pembalut minimal 2 kali sehari, mencuci tangan setiap membersihkan daerah genitalia. Kebersihan diri berguna mengurangi infeksi yang mungkin terjadi pada ibu nifas serta meningkatkan perasaan nyaman untuk ibu. Ibu mengerti dengan penjelasan yaitu akan menjaga kebersihan dirinya seperti mengganti pembalut bila ibu merasa tidak nyaman lagi.
9. Mengajarkan ibu cara merawat payudaranya yaitu sebelum menyusui ibu terlebih dahulu membersihkan payudara dengan baby oil, lalu melakukan pijatan lembut secara memutar kearah puting susu, kemudian mengkompresnya dengan air hangat selama 3 menit, air dingin, air hangat 3 menit, lalu bersihkan dan keringkan dengan kain bersih. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan ibu berjanji sebelum memberikan ASI kepada bayinya ibu terlebih dahulu membersihkan payudarnya.
10. Menjelaskan tanda bahaya masa nifas seperti perdarahan yang hebat, pengeluaran cairan prevaginam berbau busuk, oedema, penglihatan kabur, payudar bengkak dan merah, demam dan nyeri hebat, sesak napas, sakit kepala hebat. Menganjurkan ibu untuk segera kefasilitas kesehatan jika muncul salah satu tanda tersebut. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan segera kefaslitas terdekat bila ditemukan salah satu tanda seperti keluar darah yang banyak dari jalan lahir dan berbau.
11. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup dan teratur yaitu tidur siang 1-2 jam/hari dan tidur malam 7-8 jam/hari. Hal-hal yang dapat dilakukan ibu dalam memenuhi kebutuhan istirahatnya antara lain: anjurkan ibu untuk melakukan kegiatan rumah tangga secara perlahan, ibu tidur siang atau istirahat saat bayinya tidur. Kurang istirahat dapat menyebabkan jumlah

ASI berkurang, memperlambat proses involusi uteri, menyebabkan depresi dan ketidak mampuan dalam merawat bayi. Ibu mengerti dengan penjelasan dan ibu mau istirahat di rumah jika bayinya sedang tidur.

12. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan pada status ibu atau buku register  
Pendokumentasian sudah dilakukan pada buku register, status pasien dan buku KIA

### **CATATAN PERKEMBANGAN NEONATUS 1 (6 JAM)**

Hari/Tanggal : 27 April 2025

Jam : 07.00 WITA

Tempat : TPMB F.S

#### **Subjektif**

Ibu mengatakan bayi tidak ada keluhan, menghisap ASI kuat, sudah BAB 1 kali dan BAK 1 kali

#### **Objektif**

1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : composmentis

Tanda-tanda vital : Suhu: 37°C, nadi: 146x/m, pernapasan: 46x/m

BAB/BAK: +/+ . Bayi menangis kuat, kulit kemerahan, tali pusat masih basah, refleks mencari (+), refleks menghisap (+), refleks menelan (+), refleks moro (+).

#### **Assessment**

By. Ny. Y.T neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 6 jam, keadan bayi baik

### **Penatalaksanaan**

1. Menginformasikan pada ibu dan keluarga bahwa keadaan bayi baik dengan hasil pemeriksaan yaitu nadi: 146x/menit, suhu: 37°C, pernapasan: 46 x/menit.

Ibu dan keluarga mengetahui hasil pemeriksaan yang diberitahu.

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

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

3. Menjelaskan cara dan teknik menyusui yang benar, serta menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya setiap 2 jam sekali.

Ibu memahami dan sudah bisa menyusui anaknya dengan benar seta ibu bersedia menyusui bayinya setiap 2 jam sekali.

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

Ibu memahami dan akan menerapkan kepada bayinya.

5. Memberitahu ibu tanda-tanda bahaya pada bayi, yaitu warna kulit biru atau pucat, muntah yang berlebihan, tali pusat bengkak atau merah, kejang, tidak BAB dalam 24 jam, bayi tidak mau menyusu, BAB encer lebih dari 5x/hari dan anjurkan ibu untuk segera ketempat pelayanan terdekat bila ada tanda-tanda tersebut.

Ibu mengerti idengan penjelasan yang diberikan

6. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan pada status ibu atau buku register  
Pendokumentasian sudah dilakukan pada buku register, status pasien dan buku KIA

**CATATAN PERKEMBANGAN NIFAS II (6 HARI)**

Hari/Tanggal : selasa,03 Mei 2025

Jam : 17.00 WITA

Tempat : Rumah pasien

**Subjektif**

Ibu mengatakan tidak terasa mules lagi dan keluar darah berwarna merah kecoklatan dari jalan lahir, ganti pembalut 2 kali sehari.

**Objektif**

Keadaan umum : baik, kesadaran : composmentis, tanda-tanda vital : Tekanan darah: 110/70 mmHg, Pernapasan : 21x/menit, Nadi: 79x/menit, suhu: 36°C, kontraksi uterus baik (teraba keras), tinggi fundus uterus 2 jari di atas simpisis , pengeluaran lochea: lochea sanguinolenta (merah kecoklatan dan berlendir), dan tidak berbau.

**Assessment**

Ny. Y.T umur 32 Tahun P3A0AH3 Nifas hari ke-6

**Penatalaksanaan**

1. Menginformasikan pada ibu tentang hasil pemeriksaan yaitu: Keadaan umum : baik, kesadaran : composmentis, tanda-tanda vital : Tekanan darah: 10/70 mmHg, Pernapasan : 21x/menit, Nadi: 79x/menit, suhu: 36°C kontraksi uterus baik(teraba keras), tinggi fundus uterus 2 jari di atas simpisis.
2. Mengingatkan kembali ibu untuk istirahat yang cukup dan teratur. ibu nifas memerlukan istirahat yang cukup, istirahat yang dibutuhkan ibu nifas sekitar 6-8 jam pada malam hari sekitar 6-7 jam dan pada siang hari minimal 1 jam, karena kurang istirahat dapat menyebabkan jumlah ASI berkurang dan menyebabkan depresi dan ketidakmampuan merawat bayi sendiri.

3. Memastikan ibu mengkonsumsi nutrisi seimbang seperti ikan, daging, telur, sayur-sayuran, dan buah-buahan. Ibu sudah mengkonsumsi makanan bergizi seimbang seperti ikan, daging telur, sayur-sayuran dan buah-buahan.
4. Mengingatn Kembali pada ibu tanda tanda bahaya masa nifas yaitu: perdarahan pervaginam, sakit kepala hebat, penglihatan kabur, pembengkakan di wajah, tangan, dan kaki, muntah, demam, infeksi pada payudara (kemerehan, bengkak, puting susu lecet), infeksi luka perinium (kemarahan, bengkak, nyeri)
5. Mengingatn ibu kembali untuk menjaga kehangatan bayinya agar tidak terjadi hipotermi pada bayi.
6. Mengingatn ibu kembali untuk menjaga personal hygiene seperti mandi teratur minimal 2x sehari, mengganti pakaian dan alas tempat tidur, menjaga lingkungan sekitar tempat tinggal, melakukan perawatan perineum, mengganti pembalut, mencuci tangan setiap membersihkan daerah genitalia. Kebersihan diri berguna untuk mengurangi infeksi yang mungkin terjadi pada ibu nifas serta meningkatkan perasaan nyaman untuk ibu.
7. Anjurkan ibu untuk selalu menyusui bayi sesering mungkin 2 jam sekali atau kapanpun bayi ingin menyusui.
8. Pendokumentasian di lakukan di rumah Ny.Y.T

### **CATATN PERKEMBANGAN NEONATUS II (6 HARI)**

Hari/Tanggal : selasa, 03 Mei 2025

Jam : 17.00 WITA

Tempat : rumah pasien

#### **Subjektif**

Ibu mengatakan bayinya menyusui dengan baik, bergerak aktif

#### **Objektif**

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda-tanda vital : Pernapasan: 45 x/menit, nadi: 145 x/menit, suhu: 36,5 °C

BAB/BAK: +/+, Bayi menangis kuat, kulit kemerahan, tali pusat masih basah, hisapan ASI kuat, refleks mencari (+), reflex menghisap (+), refleks menelan (+), refleks moro (+).

### **Assessment**

By. Y.T. Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 6 hari, keadaan baik

### **Penatalaksanaan**

1. Menginformasikan pada ibu dan keluarga bahwa keadaan bayi baik dengan hasil pemeriksaan yaitu nadi: 145 x/menit, suhu: 36,5°C, Pernapasan: 45x/menit.  
Ibu dan keluarga mengetahui hasil pemeriksaan yang diberitahu
2. Menginformasikan kepada ibu agar mencuci tangan sebelum memegang bayi. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan akan melakukannya.
3. Memberikan konseling pada ibu dan keluarga tentang tanda bahaya yang dapat terjadi pada bayi baru lahir seperti pemberian ASI sulit, bayi sulit menghisap ASI karena bayi tidur terus menerus, warna kulit berubah menjadi kuning atau biru, bayi demam, tali pusat kemerahan sampai dinding perut berbau atau bernanah, tinja bayi saat buang air besar berwarna pucat, diare, kejang, sesak napas, menangis atau merintih terus menerus, dingin, lemah, muntah-muntah.
4. Menganjurkan pada ibu agar melapor ke petugas kesehatan apabila menemukan salah satu tanda tersebut. Ibu memahami dengan penjelasan yang diberikan dan bersedia melapor pada petugas kesehatan jika ditemukan tanda bahaya pada bayi.
5. Menjelaskan kepada ibu tentang cara menjaga bayi tetap hangat agar terhindar dari hipotermi, yaitu dengan cara selalu menyediakan lingkungan yang hangat, tidak meletakkan bayi diatas tempat yang dingin, mengenakan

pakaian yang bersih, kering dan hangat, segera mengganti pakaian maupun popok bayi yang lembab. Ibu mengerti dan akan melakukannya.

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

### **CATATAN PERKEMBANGAN NIFAS III (15 HARI)**

Hari/Tanggal : Minggu, 11 Mei 2025

Jam : 16.00 WITA

Tempat : Rumah Pasien

#### **Subjektif**

Ibu mengatakan tidak ada keluhan

#### **Objektif**

Keadaan umum: Baik, Kesadaran: Composmentis, Tekanan darah: 110/70 mmHg, Nadi: 85 x/menit, Suhu: 36,7°C, Pernapasan: 20 x/menit, dengan pengeluaran lochea serosa darah kekuningan dari jalan lahir, dan ganti pembalut 2 kali dalam sehari.

#### **Assessment**

Ny. Y.T umur 32 tahun P3A0AH3 Nifas hari ke 15

**Penatalaksanaan**

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan dan memberitahukan tanda tanda vital pada ibu dan keluarga yaitu tekanan darah 110/70 mmhg, pernapasan 20 x/menit, suhu 36,7°C, nadi 85 x/menit, TFU tidak teraba, lochea normal. Ibu dan keluarga tahu tentang keadaan ibu.
2. Mengevaluasi Kembali pemberian ASI kepada bayi  
Ibu mengatakan bayinya belum di berikan makan/minuman tambahan lain selain ASI.
3. Mengingatkan ibu untuk tetap memberikan ASI saja kepada bayinya sampai usia genap 6 bulan, dan memberikan makanan pendamping ASI (MP-ASI) setelah bayinya berusi 6 bulan.  
Ibu mengatakan akan mengikuti anjuran bidan yaitu memberikan ASI eksklusif pada bayinya sampai berusia 6 bulan.
4. Menganjurkan ibu untuk tetap mengkonsumsi makanan bergizi, istirahat yang cukup dan menjaga kebersihan diri.  
Ibu bersedia istirahat dn menjaga kebersihan diri.
5. Menganjurkan ibu untuk rutin ke posyandu setiap bulan guna memperoleh pelayanan Kesehatan.  
Ibu bersedia.
6. Pendokumentasian dilakukan di rumah Ny. Y.T

**CATATAN PERKEMBANGAN NEONATUS III (15 HARI)**

Hari/Tanggal : Minggu, 11 Mei 2025

Jam : 16.00 WITA

Tempat : Rumah pasien Ny.Y.T

**Subjektif**

Ibu mengatakan bayinya tidak ada keluhan, menangis kuat, bergerak aktif, minum ASI kuat dan bayi dalam keadaan sehat.

### **Objektif**

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda-tanda vital : Pernapasan: 47 x/menit, nadi: 135 x/menit, Suhu : 36,6°C, BAB/BAK: +/+, Bayi menangis kuat, kulit kemerahan, tali pusat sudah kering, Hisapan ASI kuat, refleks mencari (+), refleks menghisap (+), refleks menelan (+), refleks moro (+).

### **Assessment**

By. Ny. Y.T neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 15 hari keadaan bayi baik.

### **Penatalaksanaan**

1. Menjelaskan kepada ibu dan keluarga tentang kondisi bayinya, keadaan umum bayi baik, nadi: 135 x/menit, suhu 36,6°C, pernapasan 47x/menit.  
Ibu dan keluarga merasa senang dengan informasi yang diberikan.
2. Memastikan tidak ada tanda bahaya pada bayi yaitu warna kulit biru/pucat, badan tampak kuning, muntah yang berlebihan, kejang, demam, mata bernanah.  
Tidak didapatkan tanda bahaya, bayi dalam keadaan sehat.
3. Menganjurkan ibu untuk menjemurkan bayinya dibawah sinar matahari pada saat pagi sebelum jam 9 pagi maksimal 15 menit untuk mencegah ikterik pada bayi.  
Ibu mengerti dan bersedia menjemur bayinya di bawah sinar matahari saat pagi sebelum jam 09.00 WITA
4. Mengingatkan kepada ibu untuk tetap menjaga kebersihan bayinya.  
Ibu mengerti dan sudah menjaga kebersihan bayinya dan mengganti popok segera bila bayi BAB atau BAK, memendikan bayi secara teratur pagi sore.
5. Memberikan konseling kepada ibu dan keluarga tentang ASI eksklusif selama 6 bulan tanpa makanan pendamping ASI lainnya.

Ibu dan keluarga mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan bersedia membantu ibu dalam memberikan ASI eksklusif.

6. Pendokumentasian dilakukan dirumah Ny.Y.T

### **CATATAN PERKEMBANGAN NIFAS IV (29 HARI)**

Hari/Tanggal : minggu, 25 Mei 2025

Jam : 17.00 WITA

Tempat : Rumah pasien

#### **Subjektif**

Ibu mengatakan tidak ada keluhan, sudah tidak keluar darah, ASI keluar banyak dan ibu mengatakan sudah bisa melakukan pekerjaan rumah tangga seperti biasa dan dibantu oleh suami.

#### **Objektif**

Keadaan umum ibu: baik, kesadaran: composmentis, tanda-tanda vital: Tekanan darah: 100/80 mmHg, Nadi: 83x/menit, Suhu: 36,8°C, Pernapasan: 22x/menit, puting susu menonjol, perdarahan normal, warna putih lochea alba.

#### **Assessment**

Ny.Y.T umur 32 tahun P3A0AH3 Nifas hari ke 29

#### **Penatalaksanaan**

1. Mengobservasi dan memberitahu ibu hasil pemeriksaan, tekanan darah 110/70 mmHg, suhu 36,5°C, nadi 83 kali permenit, pernapasan 22 kali permenit.

Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan

2. Mengingat kembali ibu untuk memenuhi kebutuhan nutrisi ibu dengan makan dan minum secara teratur dengan mengonsumsi makanan yang bergizi.

Ibu bersedia untuk makan dan minum secara teratur.

3. Memastikan kembali ibu merawat bayinya dengan baik, memberikan bayinya cukup ASI, dan menjaga keadaan bayi tetap hangat.

Ibu mampu merawat bayinya dengan baik dan bayi dalam keadaan sehat.

4. Mengingatkan kembali ibu untuk selalu membawa anaknya timbang di posyandu dan imunisasi sesuai program di puskesmas.

Ibu bersedia untuk selalu membawa anaknya ke posyandu dan imunisasi sesuai program di puskesmas.

5. Memberikan konseling KB kepada ibu, dan menganjurkan ibu untuk menggunakan KB

Ibu mengerti dan ibu tidak mau untuk berKB

6. Melakukan pendokumentasian dengan metode SOAP

Pendokumentasian telah dilakukan.

**ASUHAN KEBIDANAN KELUARGA BERENCANA PADA NY.Y.T  
UMUR 32 TAHUN P3A0AH3 DENGAN AKSEPTOR KB MAL**

Tanggal : 30 Mei 2025  
Jam : 16.00 WITA  
Tempat : Rumah Pasien

**Subjektif**

Ibu mengatakan saat ini belum mendapatkan haid, ibu masih menyusui bayinya 2 jam sekali atau tiap kali bayi ingin menyusui, hanya diberikan ASI saja tanpa makanan tambahan atau minuman lain. Ibu ingin menunda kehamilannya

**Objektif**

Keadaan umum : Baik  
Kesadaran : composmentis  
Tanda tanda vital :  
Tekanan darah : 110/80 mmHg  
Suhu : 36°C  
Nadi : 80x/menit

**Assessment**

Ny.Y.T umur 32 tahun P3A0AH3 nifas normal hari ke 35 akseptor KB MAL

**Penatalaksanaan**

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu, yaitu keadaan umum ibu baik tanda vital dalam batas normal.  
E/Ibu dan keluarga sudah mengetahui keadaan ibu
2. Menjelaskan pada ibu macam macam alat kntrasepsi yang tersedia di klinik atau puskesmas yang bisa digunakan ibu yang tidak mengganggu produksi ASI antara lain AKDR, implant, suntikan progesterin (3 bulan), pil progesterin dan MAL.

E/Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan

3. Menjelaskan kepada ibu tentang MAL

Metode Amenore Laktasi (MAL) adalah kontrasepsi yang mengandalkan pemberian ASI secara eksklusif, artinya hanya diberikan ASI saja tanpa makanan tambahan apapun. MAL efektif selama 6 bulan sejak persalinan apabila ibu belum mendapatkan haid dan menyusui secara efektif.

E/Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan

4. Menjelaskan kepada ibu tentang kelebihan dan kekurangan menggunakan metode KB MAL yaitu:

- a. Kelebihan: tidak mengganggu aktivitas seksual, mengurangi perdarahan setelah melahirkan, penurunan tingkat kemungkinan kanker payudara, memberikan nutrisi terbaik untuk bayi, meningkatkan kekebalan tubuh bayi, membantu menenangkan bayi yang rewel, meningkatkan ikatan batin ibu dan anak
- b. Kekurangan: ada masanya kesulitan untuk menyusui secara eksklusif, saat ada hambatan, metode ini kurang efektif, bisa selesai lebih cepat dari waktu 6 bulan, cairan vagina berkurang sehingga seks tidak nyaman

E/agar ibu mengerti penjelasan yang diberikan

5. Menginformasikan kepada ibu apabila ada keluhan atau indikasi, ibu segera mungkin ke fasilitas kesehatan terdekat

E/Ibu bersedia ke fasilitas kesehatan jika ada keluhan

6. Mendokumentasikan semua tindakan dan hasil pemeriksaan pada buku catatan.

## C Pembahasan

### 1. Asuhan Kebidanan Kehamilan

Ibu hamil berusia 32 tahun dengan G3P2A0AH2 melakukan ANC selama kehamilan sebanyak 6 kali. Pada Trimester I ibu melakukan kunjungan kehamilan sebanyak 1 kali, Trimester II sebanyak 1 kali, Trimester III sebanyak 4 kali. Hal ini tidak sejalan dengan teori menurut Kemenkes RI, (2020) bahwa pelayanan antenatal care dilakukan minimal 6 kali selama kehamilan yaitu dua kali pada trimester pertama, satu kali pada trimester kedua dan tiga kali pada trimester ketiga. Selama kehamilan trimester III Ibu mengeluh sering kencing pada malam hari hal ini sesuai dengan teori menurut Ardila, (2021) yang mengatakan bahwa pada tahap akhir kehamilan terdapat penekanan pada kandung kemih yang disebabkan oleh pembesaran rahim atau turunnya kepala janin kedalam rongga panggul. Asuhan yang diberikan yaitu menganjurkan ibu untuk tetap minum lebih banyak pada siang hari dan kurangi minum pada malam hari, dan segera berkemih jika sudah terasa ingin kencing.

Pelayanan ANC yang diberikan kepada Ibu yaitu mencakup sejumlah tindakan standar, seperti pengukuran berat badan dan tinggi badan, pengukuran tekanan darah, penilaian status gizi (mengukur lingkar lengan atas), penentuan tinggi fundus uteri, deteksi presentasi janin dan denyut jantung janin, pengecekan status imunisasi terhadap tetanus, pemberian tablet tambah darah, dan berbagai tes laboratorium yang di lakukan di puskesmas sesuai indikasi. Selain itu, asuhan yang diberikan juga mencakup konseling tentang hasil pemeriksaan, perawatan selama kehamilan dan pasca persalinan, gizi ibu hamil, tanda bahaya kehamilan selama trimester III, persiapan persalinan, tanda-tanda persalinan, hal ini sejalan dengan teori menurut (Permenkes No. 21 tahun 2021).

Pada kasus ini, ibu mengatakan berat badan sebelum hamil 48 kg dan saat ini 53 kg, kenaikan berat badan ibu saat ini 5 kg dengan Indeks Massa Tubuh 23,5 (normal) hal ini terdapat perbedaan dengan teori menurut Kemenkes RI, (2021) yang mengatakan bahwa kenaikan berat badan ibu hamil dengan IMT 18,5 – 25 kg/m, yaitu 11,5 – 16 kg selama kehamilan.

Berdasarkan bahaya dari anemia pada kehamilan apalagi jika terjadi anemia berat dapat mengakibatkan keguguran, ketuban pecah dini (KPD), partus *prematunitis*, resiko syok waktu persalinan, bayi lahir dengan berat badan rendah, kelainan bawaan/cacat pada Janin *hiperemesis gravidarum*, kematangan fungsi organ tubuh janin tidak sempurna (tarwoto dan wasnidar, 2020). Tidak ada kesenjangan antara teori dan kasus karena antisipasi yang diberikan saat ibu mengalami anemia ringan adalah pemberian tablet zat besi dan KIE mengenai nutrisi zat besi.

## 2. Asuhan Kebidanan Persalinan

Pada kasus ini dilakukan observasi pada pasien multigravida, datang dengan pembukaan 2 cm dan lama kala I, 13 jam. Ini berarti tidak ada kesesuaian antara teori dan praktek. Pada observasi yang dilakukan pada pasien lama kala II adalah 30 menit ini berarti tidak ada kesesuaian antara teori dan praktek. Lama kala 3 pada pasien adalah 15 menit ini berarti ada Kesesuaian antara teori dan praktek.

Menurut Tabelak *et al.*, (2023), lama persalinan untuk pasien dengan primigravida lebih lama dibandingkan dengan multigravida untuk kala I primigravida berlangsung selama maksimal 12 jam dan multigravida maksimal selama 8 jam. Kala II untuk primigravida normalnya berlangsung maksimal 2 jam dan multigravida maksimal 1 jam. Pada observasi yang dilakukan pada pada pasien lama kala II adalah 30 menit ini berarti ada kesesuaian antara teori dan praktek. Adapun tanda pada kala 2 ibu yaitu ibu merasa ingin meneran bersamaan terjadi kontraksi, ibu merasakan peningkatan tekanan pada vaginanya, serta peningkatan pengeluaran lendir bercampur darah dari jalan lahir, asuhan yang diberikan sesuai dengan 60 langkah APN menurut (Walyani and Purwoastuti, 2019).

Kasus ini dimulai setelah lahirnya bayi dan berakhir dengan lahirnya plasenta dan selaput ketuban berlangsung 5 menit. Adapun tanda-tanda terlepasnya plasenta meliputi perubahan bentuk tinggi fundus, tali pusat memanjang, dan semburan darah secara tiba-tiba dan singkat, asuhan yang diberikan sesuai dengan teori 60 langkah menurut (Yulianti & Sam, 2019)

setelah melakukan manajemen kala tiga pada pasien ternyata terjadi robekan jalan lahir derajat 1 sehingga dilakukan penjahitan untuk menyatukan luka perineum ibu hal ini sejalan dengan teori menurut Susilawati (2018). Setelah bayi dan plasenta lahir dilakukan dengan pengawasan kala IV pada ibu yaitu tanda-tanda vital, kontraksi uterus, kandung kemih, pendarahan dan lochea selama 15 menit pada 1 jam pertama, dan setiap 30 menit pada jam kedua. Asuhan diberikan sesuai dengan teori Prawirohordjo, (2020). Hasil pemeriksaan pada pasien kala IV diperoleh kontraksi baik, TFU 2 jari dibawa pusat, konsistensi uterus teraba keras, laserasi jalan lahir derajat 1, kandung kemih kosong, pendarahan dalam batas normal.

Pada kasus ini juga dilakukan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) di beri satu jam setelah kelahiran, sesuai dengan teori menurut WHO dan UNICEF (2021). Inisiasi Menyusu Dini memiliki banyak keuntungan, seperti menciptakan ikatan kuat antara ibu dan bayi, membantu menjaga suhu tubuh bayi baru lahir, memungkinkan bayi mendapatkan bakteri baik dari kulit ibunya. Ini juga merupakan sinyal yang baik untuk memberikan ASI eksklusif di masa depan, yang akan mengurangi resiko infeksi umum dan angka kematian (WHO, 2020).

### 3. Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir

Pada kasus Bayi baru lahir dengan berat badan 3.000 gram, panjang badan 48 cm, lingkar kepala 34 cm, lingkar dada 32 cm, denyut jantung 135x/m dan pernapasan 48x/m. Menurut teori Soetjiningsih (2023) Bayi baru lahir, ciri-ciri bayi baru lahir normal yaitu Mempunyai berat badan lahir 2500-4000 gram, panjang badan lahir 48- 52cm, lingkar dada 30-38 cm, lingkar kepala 33-35 cm, denyut jantung 120-160x/m, pernapasan 30-40x/m Hal ini menunjukkan bahwa pasien lahir dalam keadaan normal.

Pada kasus ini juga dilakukan penilaian awal Bayi ibu cukup bulan dengan air ketuban jernih, lahir langsung menangis, bernapas spontan, bergerak aktif dan warna kulit kemerahan. Sesuai dengan teori untuk BBL cukup bulan dengan air ketuban jernih yang lahir langsung menangis atau bernapas spontan dan bergerak aktif cukup dilakukan manajemen BBL normal. Jika bayi kurang

bulan ( < 37 minggu) atau bayi lebih bulan ( > 42 minggu) dan air krtuban bercampur mekonium atau tidak bernapas megap-megap atau tonus otot tidak baik dilakukan menejemen BBL dengan Asfiksia. (Ika Suherlin, dkk, 2023)

asuhan yang diberikan kepada Bayi Ibu sebanyak 3 kali yaitu KN I 6 jam setelah bayi lahir, KN II 3- 7 hari dan KN III 8-28 hari. Asuhan pada setiap kunjungan pasien diberikan sesuai dengan teori. Menurut Depkes RI 2009 pelayanan kesehatan yang diberikan kepada bayi baru lahir yaitu sebanyak 3 kali kunjungan. KN I (6-48 jam), KN II (3-7 hari) dan KN III (8-28 hari).

#### 4. Asuhan Kebidanan Nifas

Masa nifas adalah proses yang akan dialami oleh setiap ibu bersalin. masa nifas terjadi sejak plasenta lahir hingga dengan 42 hari setelah bersalin. masa nifas merupakan masa yang krusial pada ibu pasca bersalin sehingga sangat memerlukan perhatian dan pemantauan khusus (Pasaribu *et al.*, 2023). Pada kasus ini penulis melakukan kunjungan sebanyak 4 kali yaitu kunjungan pada 6 jam, hari ke 6, hari ke 15 dan hari ke 29 hal ini sejalan dengan teori menurut (Kemenkes RI, 2020) yang mengatakan bahwa kunjungan nifas dilaksanakan paling sedikit empat kali dengan tujuan untuk mencegah, mendeteksi, dan menangani masalah yang terjadi.

Kunjungan pertama 6 jam, hasil pemeriksaan yang didapatkan keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, tanda-tanda vital dalam batas normal. Pada pemeriksaan fisik putting susu menonjol, ada pengeluaran ASI, pada palpasi abdomen kontraksi uterus baik, tinggi fundus uteri 2 jari di bawah pusat, kandung kemih kosong dan pada genetalia ada pengeluaran. lochea rubra, tidak ada tanda-tanda infeksi, bahwa pengeluaran lochea pada hari pertama sampai hari ke empat adalah lochea rubra berwarna merah segar berisi darah segar, jaringan sisa plasenta. Ibu sudah dapat menyusui bayinya dengan baik. Asuhan yang diberikan sesuai program kunjungan yang dianjurkan oleh Kemenkes RI, (2020) yaitu, memastikan involusi uteri berjalan normal, menilai adanya tanda-tanda demam dan infeksi dan perdarahan abnormal, memastikan ibu makan-makanan yang bergizi seimbang, beserta cairan, istirahat yang cukup, personal hygiene dan memastikan ibu memberi ASI eksklusif pada

bayinya, serta tanda-tanda bahaya pada ibu nifas dan selalu menjaga kehangatan bayi, mencegah infeksi dan perawatan payudara.

Kunjungan nifas kedua, hari ke 6 ibu mengatakan tidak ada keluhan, ASI yang keluar sudah banyak, keadaan umum ibu baik, tanda-tanda vital dalam batas normal, kontraksi uterus baik, tinggi fundus uteri 3 jari di bawah pusat, lochea rubra berwarna merah segar berisi darah segar, jaringan sisa plasenta. Asuhan yang diberikan memberitahu ibu nutrisi selama masa nifas, melakukan dan menilai tanda-tanda kesulitan masa nifas, memeriksa pengeluaran lochea (Mirong & Yulianti, 2023).

Kunjungan nifas ketiga, hari ke 15 dengan hasil pemeriksaan fisik keadaan umum baik, kesadaran composmentis, tanda-tanda vital dalam batas normal, tinggi fundus uteri tidak teraba, lochea serosa. Menurut Febrianti, (2019) lochea serosa muncul pada hari ke 7 sampai hari ke 14. Tidak ada kesenjangan antara teori dan kasus. Asuhan yang diberikan yaitu, menjelaskan dan menilai adanya tanda-tanda infeksi masa nifas, memastikan ibu mendapatkan nutrisi dan istirahat yang cukup, menganjurkan ibu untuk tetap memberikan ASI pada bayinya, memeriksa pengeluaran lochea.

Kunjungan nifas ke empat, hari ke 29 dengan hasil pemeriksaan fisik keadaan umum baik, kesadaran composmentis, tanda-tanda vital dalam batas normal, lochea Alba. Menurut Febrianti, (2019) lochea alba muncul mulai dari 2 minggu sampai 6 minggu pasca salin. Tidak ada kesenjangan antara teori dan kasus. Asuhan yang diberikan yaitu menanyakan ibu tentang keluhan dan penyulit yang dialaminya, melakukan konseling tentang jenis-jenis alat kontrasepsi dan menanyakan pada ibu tentang jenis alat kontrasepsi yang ingin digunakan.

#### 5. Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana

Pada kasus ini penulis melakukan konseling tentang jenis jenis KB pasca bersalin kepada ibu dan suami, setelah diberikan edukasi dan konseling tentang pentingnya KB dan ibu memilih untuk tidak menggunakan kontrasepsi. Berdasarkan pengkajian riwayat KB ibu mengatakan pernah menggunakan alat kontrasepsi suntik 3 bulan pada tahun 2015, setelah  $\pm$ 40 hari pasca melahirkan

anak pertama, dan berlangsung hanya beberapa waktu saja. selanjutnya ibu tidak lagi menjadi akseptor KB karena ibu lupa untuk ke puskesmas. Pada 2018 ibu hamil anak kedua dan jarak anak pertama dan kedua 4 tahun, 2024 ibu hamil anak 3 dengan jarak dari anak kedua 5 tahun. Dengan pengalaman dan jarak anak tersebut ibu dan suami beranggapan bahwa tanpa menggunakan KB mereka bisa mengatur jarak anak dan ibu memutuskan untuk menggunakan KB MAL.

Keuntungan KB MAL tidak mengganggu aktivitas seksual, mengurangi perdarahan setelah melahirkan, penurunan tingkat kemungkinan kanker payudara, memberikan nutrisi terbaik untuk bayi, meningkatkan kekebalan tubuh bayi, membantu menenangkan bayi yang rewel, meningkatkan ikatan batin ibu dan anak. Adapun kekurangan dari KB MAL yakni perlu persiapan sejak perawatan kehamilan agar dapat segera menyusui dalam 30 menit pasca persalinan, efektifitas tinggi dalam kembalinya haid atau sampai dengan 6 bulan, mungkin sulit dilakukan karena kondisi sosial.