

BAB IV

TINJAUAN KASUS

A. Gambaran Umum Lokasi Pengambilan Kasus

TPMB Farida Sadik berada di Jalan Nusa Bunga Kelurahan Kayu Putih, Kecamatan Oebobo Kota Kupang secara geografis terletak pada posisi strategis yaitu dekat pos polisi Fatululi dan dekat dengan perumahan yang padat, berada di sekitar lintasan jalur kurang padat lalu lintas. Wilayah kerja TPMB Farida M. Sadik, SST meliputi semua siapa pun yang datang siap untuk dilayani.

TPMB Farida Sadik berdiri pada Maret 2013 dan berkomitmen untuk memberikan pelayanan kesehatan terbaik yang bermutu dan komperhensif, meningkatkan derajat kesehatan serta mendorong kemandirian masyarakat di bidang kesehatan sehingga masyarakat semakin berminat terhadap semua jenis pelayanan kesehatan yang diberikan bagi masyarakat serta membuka selebar mungkin akses dalam memperoleh pelayanan kesehatan.

Upaya pelayanan yang diberikan adalah pelayanan kesehatan bagi bayi dan balita, pelayanan imunisasi, pelayanan ibu hamil, ibu nifas, pelayanan KB, pelayanan kefarmasian.

B. Tinjauan Kasus

Tinjauan kasus akan membahas “Asuhan Kebidanan pada Ny.A.N di Tempat Praktik Mandiri Bidan Periode 1 Maret – 23 April 2025” yang penulis ambil dalam pendokumentasian menggunakan SOAP dan 7 langkah Varney.

**ASUHAN KEBIDANAN BERKELANJUTAN PADA NY. A.N G2P1A0AH1
UK 35-36 MINGGU JANIN TUNGGAL HIDUP INTRAUTERIN LETAK
KEPALA KEADAAN IBU DAN JANIN BAIK DI TPMB FARIDA SADIK**

Tanggal Pengkajian : 1 Maret 2025
Jam : 16.30 WITA
Tempat Pengkajian : TPMB Farida Sadik
Nama Mahasiswa: Adinda Sekarani Putri Suyatno
NIM : PO5303240220704

I. PENGKAJIAN DATA

DATA SUBJEKTIF

1. Identitas

a. Identitas pasien

Nama : Ny. A.N
Umur : 34 Tahun
Agama : Kristen
Suku/Bangsa : Timor/Indonesia
Pendidikan : S1
Pekerjaan : K.Swasta
Alamat : Oebobo 25/09
No. Hp : 08133884xxxx

b. Identitas suami/keluarga

Nama : Tn. R.K
Umur : 31 Tahun
Agama : Kristen
Suku/Bangsa : Timor/Indonesia
Pendidikan : S1
Pekerjaan : K.Swasta
Alamat : Oebobo 25/09
No.Hp : -

2. Alasan datang ke klinik: ibu mengatakan ingin memeriksakan
Kehamilannya.

3. Keluhan utama: ibu mengatakan tidak ada keluhan apapun

4. Riwayat kesehatan:

b. Riwayat kesehatan dahulu: ibu mengatakan tidak pernah
menderita penyakit jantung, asma, TBC, ginjal, diabetes melitus,
malaria, atau HIV/AIDS.

- c. Riwayat kesehatan sekarang: ibu mengatakan tidak sedang menderita penyakit menular atau menahun seperti: jantung, hipertensi, TBC, ginjal, diabetes melitus, malaria, HIV/AIDS.
- d. Riwayat kesehatan keluarga: ibu mengatakan dalam keluarga baik dari pihak ibu maupun suami tidak ada yang menderita penyakit menular atau menahun seperti: jantung, asma, hipertensi, TBC, ginjal, diabetes melitus, malaria, HIV/AIDS atau gemeli.

5. Riwayat perkawinan

Ibu mengatakan sudah menikah sah 1 kali, umur 30 tahun, dengan suami umur 27 tahun, lama pernikahan 5 tahun

6. Riwayat obstetri

a. Riwayat menstruasi

Menarche : 14 tahun
 Siklus : 28 hari
 Lama : 3-4 hari
 Banyaknya darah : 2-3x ganti pembalut
 Warna : Merah segar
 Konsistensi : Cair
 Keluhan : Tidak ada keluhan
 Fluor albus : Tidak ada
 HPHT : 26 Juni 2024

b. Riwayat kehamilan, persalinan, dan nifas yang lalu

No	Tahun lahir	UK	Jenis	Penolong	Tempat	JK	BB	Keadaan
1	2014	aterm	spontan	bidan	RS	Laki-laki	2.600 gram	sehat
2	HAMIL INI							

c. Riwayat kehamilan

- 1) Hamil yang keberapa: ibu mengatakan hamil anak kedua, tidak pernah keguguran, anak hidup 1 orang.

2) HPL: 2 April 2025

3) Periksa sebelumnya

(a) Trimester I

Ibu mengatakan melakukan pemeriksaan di Trimester I sebanyak 1x, yaitu di Puskesmas Oebobo pada tanggal 3 Agustus 2024 serta ada keluhan mual dan muntah. Obat yang didapat yaitu Vitamin B6 dengan dosis 1x/hari, SF 30 tablet dengan dosis 1x/hari, dan asam folat dengan dosis 1x/hari.

(b) Trimester II

Ibu mengatakan melakukan pemeriksaan pada Trimester II sebanyak 2x, yaitu di Puskesmas Oebobo pada tanggal 30 September 2024 dan tanggal 30 Oktober 2024. tidak ada keluhan obat yang didapat SF, Vitamin C, dan Kalk diminum dengan dosis 1x/hari.

(c) Trimester III

Ibu mengatakan melakukan pemeriksaan di Trimester III sebanyak 4x yaitu di Puskesmas Oebobo 3x pada tanggal 30 November 2024, 8 Januari 2025, 30 Januari 2025 dan TPMB Farida Sadik 1x pada tanggal 1 Maret 2025. Obat yang konsumsi selama kehamilan Trimester III adalah SF, Vitamin C dan Kalk diminum dengan dosis 1x/hari.

4) Keluhan

Trimester I: Ibu mengatakan pada Trimester I merasa mual dan muntah.

Trimester II: Ibu mengatakan pada Trimester II tidak ada keluhan.

Trimester III: Ibu mengatakan pada Trimester III sering buang air kecil pada malam hari.

5) Imunisasi TT

TT 1: -

TT 2: -

TT 3: 3/8/2024

TT 4: 30/11/2024

6) Gerakan janin pertama kali

Ibu mengatakan mulai merasakan pergerakan anaknya pada usia 4 bulan/16 minggu dan anaknya bergerak aktif.

7) Kebiasaan ibu atau keluarga

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

8) Rencana persalinan:

Ibu mengatakan ingin melahirkan di TPMB Farida Sadik

7. Riwayat KB

Ibu mengatakan tidak pernah menggunakan KB

8. Pola kebutuhan sehari-hari

Pola kebiasaan	Sebelum hamil	Selama hamil
Nutrisi	Makanan Porsi : 2 kali sehari Komposisi : nasi, tempe, sayur, tahu, ikan Minuman Jenis : air putih Jumlah : 6-7 gelas/hari (250 cc)	Makanan Porsi : 3 kali sehari Komposisi : nasi, ikan, sayur, tempe tahu, buah-buahan Minuman Jenis : air putih Jumlah : 7-8 gelas/hari (250 cc)
Eliminasi	BAB Frekuensi : 2 kali sehari Konsistensi : Lunak Warna : kuning kecoklatan BAK Frekuensi : 3-5 kali Bau : khas urine	BAB Frekuensi : 2 kali sehari Konsistensi : lunak Warna : kuning kecoklatan BAK Frekuensi : 4-5 kali sehari Bau : khas urine
Aktivitas/Pekerjaan	Memasak, membersihkan rumah, mengurus	Memasak dan membersihkan rumah

	anak dan mencuci pakaian	
Istirahat	Tidur siang : ± 1 jam Tidur malam : ± 7-8 jam	Tidur siang : ± 1-2 jam Tidur malam : 7-8 jam
Personal Hygiene	Mandi : 2 kali sehari Keramas : 2 kali seminggu Sikat gigi : 2 kali sehari Ganti pakaian : 2 kali hari	Mandi : 2 kali sehari Keramas : 2 kali seminggu Sikat gigi : 2 kali sehari Ganti pakaian : 2 kali sehari
Pola Seksual	Melakukan hubungan seksual 2 kali dalam seminggu	Tidak melakukan hubungan seksual

9. Psikososial spiritual

- a. Ibu mengatakan ibu dan keluarga merasa senang dengan kehamilan ini
- b. Ibu mengatakan pengambilan keputusan dilakukan bersama
- c. Ibu mengatakan rajin beribadah

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan umum

- a. Keadaan umum : Baik
- b. Kesadaran : Composmentis
- c. Tanda-tanda vital :
 TD : 110/72 mmHg RR : 20x/menit
 N : 84x/menit
 S : 36.6°C
- d. Antropometri : BB sebelum hamil: 62 kg
 BB saat ini: 66 kg

TB : 150 cm, LILA: 31 cm, LP: 105 cm

$$IMT = \frac{BB}{(TB)^2} = \frac{57}{1,5 \times 1,5} = \frac{57}{2,25} = 25.3$$

HPL: 2 April 2025

2. Pemeriksaan fisik

- a. Kepala : Rambut bersih, tidak ada ketombe, tidak ada benjolan abnormal
- b. Muka : Simetris, tidak ada oedema, tidak ada cloasma gravidarum, tidak pucat
- c. Mata : Kelopak mata tidak odema, konjungtiva merah muda, sklera putih
- d. Hidung : Bersih, tidak ada polip, tidak ada secret
- e. Telinga : Simetris, bersih, tidak ada serumen
- f. Mulut : Mukosa bibir berwarna merah muda, tidak ada karies gigi
- g. Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, tidak ada pembesaran kelenjar limfe, dan tidak ada pembesaran vena jugularis
- h. Dada : Bentuk payudara simetris, terdapat hiperpigmentasi pada areola mammae, puting susu menonjol, pada palpasi tidak terdapat benjolan, tidak ada nyeri tekan, sudah ada kolostrum
- i. Abdomen : Tidak ada luka bekas operasi, tidak terdapat striae gravidarum, terdapat linea gravidarum
- j. Genitalia : Tidak dilakukan pemeriksaan
- k. Extremitas atas : Simetris, jari tangan lengkap, kuku bersih dan pendek
- l. Extremitas bawah : Simetris, tidak oedema, tidak ada varises

3. Pemeriksaan khusus/status obstetri

a. Palpasi

1) Palpasi Leopold

Leopold I: TFU ½ pusat – processus xifoideus, pada bagian fundus teraba bokong

Leopold II: Pada bagian kanan ibu teraba punggung janin dan pada bagian kiri ibu teraba bagian-bagian terkecil janin.

Leopold III: Pada bagian bawah perut ibu teraba kepala janin

Leopold IV: Kepala janin sudah masuk PAP (divergen)

2) Mc Donald: 29 cm

Tafsiran berat badan janin: (TFU-11) x 155
: (29 – 11) x 155
: 2.790 gram

b. Auskultasi

DJJ: 145x/menit, terdengar jelas, kuat dan teratur

4. Pemeriksaan penunjang (lab)

Pemeriksaan laboratorium tanggal: 31/8/2024

Hb : 12,2 gr/dL

HbsAg : Non Reaktif

HIV : Non Reaktif

Sifilis : Non Reaktif

II. INTERPRETASI DATA

Diagnosa / Masalah	Data Dasar
G2P1A0AH1 UK 35-36 minggu janin tunggal hidup intrauterine letak kepala keadaan ibu dan janin baik	Data subyektif -Ibu mengatakan ingin memeriksa kehamilannya -ibu mengatakan sering kencing pada malam hari Data obyektif TP: 2 April 2025

	<p>Keadaan umum : baik, kesadaran: Composmentis</p> <p>TTV : TD: 110/72 mmHg, S: 36,6°C, N: 84x/menit, RR: 20x/menit, LILA:31 cm, LP:105 cm, BB:66 kg, TB:150 cm</p> <p>Pemeriksaan khusus/Status Obstetri</p> <p>1) Pemeriksaan Fisik</p> <p>Muka: Simetris, tidak ada oedema, tidak ada Cloasma Gravidarum</p> <p>Mata: : Kelopak mata tidak pucat, konjungtiva merah muda, sklera putih</p> <p>Payudara: Simetris, puting susu menonjol, sudah ada kolostrum</p> <p>Abdomen: Uterus membesar sesuai usia kehamilan, tidakada bekas luka operasi, ada linea, tidak ada striae</p> <p>2) Palpasi</p> <p>Leopold I: TFU ½ pusat - Proccesus Xifoideus, pada fundus teraba bokong</p> <p>Leopold II: Pada bagian kanan perut ibu teraba punggung janin dan bagian kiri perut ibu teraba bagian-bagian terkecil janin</p> <p>Leopold III: Pada bagian bawah perut ibu teraba kepala janin</p> <p>Leopold IV: letak kepala, kepala sudah masuk PAP (divergen)</p> <p>Mc Donald :29 cm</p> <p>TBBJ: 2.790gram</p> <p>3) Auskultasi : DJJ: 145X/menit</p> <p>4) Perkusi: Refleks patella (+)/(+)</p> <p>5) Pemeriksaan penunjang tanggal</p> <p style="padding-left: 20px;">Hb : 12,2 gr/dl</p> <p style="padding-left: 20px;">HbsAg : Non Reaktif</p> <p style="padding-left: 20px;">HIV : Non Reaktif</p> <p style="padding-left: 20px;">Sifilis : Non Reaktif</p> <p>6) Skor Poedji Rochyati</p> <p style="padding-left: 20px;">Skor awal ibu hamil: 2</p> <p style="padding-left: 20px;">kehamilan resiko rendah</p>
--	---

III. ANTISIPASI MASALAH POTENSIAL

Tidak ada

IV. TINDAKAN SEGERA

Tidak ada

V. PERENCANAAN

Tanggal : 1 Maret 2025

Jam : 16.35 WITA

1. Informasikan kepada ibu hasil pemeriksaan, tafsiran persalinan dan usia kehamilan.

Rasionalisasi : Informasi yang tepat dan benar tentang kondisi dan keadaan ibu merupakan hak pasien yang harus diketahui ibu dan keluarga agar lebih kooperatif dalam tindakan atau asuhan yang diberikan

2. Jelaskan kepada ibu mengenai tanda-tanda persalinan

Rasionalisasi : Mengetahui tanda-tanda awal persalinan merupakan modal penting yang perlu dimiliki oleh ibu hamil. Hal ini bertujuan untuk mendeteksi adanya komplikasi yang beresiko pada saat persalinan nanti, sehingga akan tercipta persalinan normal, aman bagi ibu dan bayinya. Tanda-tanda awal persalinan seperti kontraksi (semakin jelas bahkan menyakitkan), peningkatan mucus vagina, lendir bercampur darah dari vagina dan dorongan meneran

3. Jelaskan kepada ibu tentang persiapan persalinan seperti memilih tempat persalinan, transportasi untuk pergi ke tempat persalinan, pendamping persalinan, biaya persalinan, pendonor darah, penolong persalinan, dan kelengkapan yang dibutuhkan saat persalinan (pakaian, pembalut, kain, perlengkapan bayi, dll).

Rasionalisasi : Persiapan persalinan bertujuan untuk menyiapkan semua kebutuhan selama kehamilan maupun proses persalinan,

apabila kurangnya persiapan diakhir kehamilan dapat menghambat saat proses persalinannya

4. Jelaskan kepada ibu tanda-tanda bahaya kehamilan Trimester III
Rasionalisasi : Mengenali tanda bahaya seperti perdarahan pervaginam yang banyak, sakit kepala terus menerus, penglihatan kabur, bengkak di kaki dan tangan dan gerakan janin tidak dirasakan memastikan ibu akan mengenali tanda-tanda bahaya yang di informasikan yang dapat membahayakan janin dan ibu serta membutuhkan evaluasi dan penanganan secepatnya.

5. Anjurkan ibu untuk minum obat secara teratur sesuai dengan dosis yang diberikan yaitu Kalsium Laktat diminum pada pagi hari dan tablet Fe serta Vit C diminum bersamaan setelah makan malam atau sebelum tidur.
Rasionalisasi : Kalsium laktat 120 mg mengandung ultrafine charbonet dan vitamin berfungsi membantu pertumbuhan tulang gigi janin dan diminum 1x/hari setelah makan pada pagi hari. Tablet Fe mengandung 60 mg sulfat forosus dan 0,400 mg asam folat untuk menambah zat besi dalam tubuh dan meningkatkan kadar haemoglobin, Vit C 50 mg membantu proses penyerapan sulfat forosus. Tablet Fe dan vitamin C diminum 1x/hari setelah makan malam atau pada saat mau tidur dan tidak diminum dengan teh atau kopi karena dapat menghambat proses penyerapan obat

6. Jadwalkan kunjungan ulang di TPMB Farida Sadik pada tanggal 15 Maret 2025
Rasionalisasi : Pada ibu hamil trimester III kunjungan ulang dilakukan 1 minggu atau kalau ada keluhan bisa datang sebelum tanggal yang ditentukan sehingga mampu memantau masalah yang mungkin saja terjadi pada janin dan ibu.

7. Jelaskan kepada ibu ketidaknyamanan pada kehamilan Trimester III
Rasionalisasi : Informasi awal berguna untuk mengantisipasi ibu dalam menghadapi ketidaknyamanan pada kehamilan trimester III sehingga ibu tidak panik dan cemas jika mengalaminya.

8. Lakukan pendokumentasian hasil pemeriksaan
Rasionalisasi : Dokumentasi hasil pemeriksaan dan asuhan yang diberikan sebagai bahan pertanggung jawaban dan evaluasi serta mempermudah pemberian pelayanan selanjutnya.

VI. PELAKSANAAN

Tanggal : 1 Maret 2025

Jam : 16.35 WITA

1. Menginformasikan pada ibu hasil pemeriksaan, tafsiran persalinan dan usia kehamilan.
Keadaan ibu: Baik, Kesadaran: Composmentis
TD:110/70 mmHg, N:84x/menit, S:36,6°C, RR:20x/menit
Tafsiran persalinan: 2 April 2025
Usia Kehamilan: 35- - 36 minggu

2. Menjelaskan kepada ibu tanda-tanda persalinan seperti mules secara teratur dan semakin lama kontraksi semakin kuat, keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir dan keluar air ketuban dari jalan lahir.

3. Mendiskusikan persiapan seperti tempat persalinan, seperti persiapan biaya, transportasi, pendonor darah, BPJS, dan perlengkapan ibu dan bayi.

4. Menjelaskan kepada ibu tanda-tanda bahaya kehamilan trimester III seperti perdarahan yang banyak sebelum waktu untuk bersalin, sakit kepala yang hebat, nyeri epigastrium, pandangan mata kabur, bengkak pada muka dan badan, serta gerakan janin berkurang secara signifikan. Anjurkan ibu jika mengalami salah satu tanda bahaya, maka segera datang ke Fasilitas Kesehatan untuk mendapatkan penanganan segera.
5. Menganjurkan ibu untuk minum obat secara teratur sesuai dosis yang diberikan yaitu kalsium laktat diminum 1x/hari setelah makan pada pagi hari, tablet Fe diminum 1x/hari setelah makan malam atau pada saat mau tidur, vitamin C diminum 1x/hari setelah makan malam bersamaan dengan tablet Fe, serta tidak diminum dengan teh atau kopi karena dapat menghambat proses penyerapan obat.
6. Menganjurkan ibu untuk kontrol ulang di TPMB Farida Sadik pada tanggal 15 Maret 2025 atau jika ada keluhan sebelum tanggal yang ditentukan ibu bisa datang ke TPMB untuk melakukan pemeriksaan.
7. Menjelaskan ketidaknyamanan kehamilan Trimester III misalnya:
 - a. Nyeri punggung, disebabkan oleh karena membungkuk yang berlebihan, berjalan tanpa istirahat, hal ini diperparah apabila dilakukan dalam kondisi Wanita hamil sedang lemah. Cara mengatasinya adalah kurangi aktivitas yang dapat menyebabkan ibu lelah, dan mengompres dengan air hangat pada punggung ibu.
 - b. Sering BAK, peningkatan buang air kecil disebabkan karena tekanan uterus karena turunnya bagian bawah janin sehingga kandung kemih tertekan dan mengakibatkan frekuensi berkemih meningkat. Cara mengatasinya adalah mengurangi asupan

cairan pada malam hari dan perbanyak asupan cairan pada pagi-siang hari.

- c. Susah tidur, disebabkan oleh tekanan pada diafragma yang menyebabkan sesak nafas atau rasa tidak nyaman saat berbaring. Cara mengatasinya adalah mengatur posisi tidur miring ke kiri sehingga membantu aliran darah ke plasenta dan ginjal. Letakkan bantal diantara lutut untuk menopang pinggul dan mengurangi tekanan pada punggung
8. Mendokumentasikan semua hasil pemeriksaan dan asuhan yang diberikan pada buku register dan buku KIA ibu

VII. EVALUASI

Tanggal : 1 Maret 2025

Jam : 16.35 WITA

1. Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan dan ibu senang dengan hasil pemeriksaanya.
2. Ibu dapat mengulang kembali penjelasan tentang tanda-tanda persalinan dan akan segera ke Fasilitas Kesehatan bila ibu mengalami salah satu tanda persalinan yang disebutkan.
3. Ibu memilih tempat bersalin di TPMB Farida Sadik dan ingin ditolong oleh bidan, ibu sudah memiliki jaminan kesehatan, dan ibu serta keluarga sudah mempersiapkan segala kebutuhan yang berkaitan dengan persalinan.
4. Ibu mengerti dan dapat mengulangi tanda bahaya pada kehamilan trimester III dan bersedia ke fasilitas kesehatan terdekat jika mengalami salah satu tanda bahaya trimester III.

5. Ibu bersedia minum obat secara teratur sesuai dosis yang diberikan. kalsium laktat diminum 1x/hari setelah makan pada pagi hari, tablet Fe diminum 1x/hari setelah makan malam atau pada saat mau tidur, vitamin C diminum 1x/hari setelah makan malam bersamaan dengan tablet Fe, serta tidak diminum dengan teh atau kopi karena dapat menghambat proses penyerapan obat.
6. Ibu bersedia untuk melakukan kunjungan ulang pada tanggal 15 Maret 2025 yang ditentukan.
7. Ibu mengerti dengan penjelasan yang disampaikan mengenai ketidaknyamanan kehamilan trimester III.
8. Semua pelayanan telah didokumentasikan di buku register dan buku KIA.

**CATATAN PERKEMBANGAN ASUHAN KEBIDANAN KEHAMILAN
(KE-II)**

Tempat : TPMB Bidan Farida Sadik

Hari/Tanggal : Senin, 10 Maret 2025

Jam : 16.15 WITA

Subjektif	Ibu mengatakan perutnya terasa kencang- kencang	
Objektif	Keadaan umum	Baik
	Kesadaran	Composmentis
	Tanda-tanda vital	
	Tekanan darah	110/80mmHg
	Suhu	36,5°C
	Nadi	79x/menit
	Pernapasan	20 kali/menit
	Leopold I	Tinggi fundus uteri 3 jari bawah procesus xifoideus, pada fundus teraba bokong janin.
	Leopold II	Bagian kanan perut ibu teraba punggung janin. Bagian kiri perut ibu teraba bagian terkecil janin.
	Leopold III	Bagian bawah perut ibu teraba kepala janin.
	Leopold IV	Kepala janin sudah masuk PAP (divergen).
	Mc Donald	30 cm
	TBBJ	$(30-11) \times 155 = 2.945$ gram
	Auskultasi	
DJJ	Frekuensi 143x/menit, irama teratur, punctum maximum kanan bawah pusat ibu (terdengar di 1 tempat).	
Assesment	G2P1A0 UK 36-37 minggu, janin tunggal hidup, intrauterin, letak kepala, keadaan ibu dan janin baik. Ibu sering BAK pada malam hari.	
Planning	<p>1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yaitu TD:110/80 mmHg, N: 79x/menit, RR: 20x/menit, S: 36,5°C usia kehamilannya sekarang minggu, letak bayi normal/letak kepala, keadaan ibu dan janin baik.</p> <p>ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan dan merasa senang dengan hasil pemeriksaan.</p>	

	<p>2. Menjelaskan nyeri pada perut bagian bawah dan kencang-kencang. Merupakan hal normal yaitu kontraksi braxton hicks dimana kontraksi rahim yang dipersiapkan untuk persalinan dan regangan ligamen akibat pembesaran rahim. Cara menanganinya ibu bisa beristirahat dengan posisi yang nyaman, mengatur nafas dengan baik, dan minum air putih yang cukup. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan bersedia melakukan anjuran yang diberikan.</p> <p>3. Menjelaskan pada ibu untuk tetap minum obat sesuai anjuran yaitu Kalsium Laktat diminum 1x1 pada pagi hari setelah makan, tablet Fe diminum 1x1 pada malam hari sebelum tidur, Vitamin C diminum 1x1 bersamaan dengan tablet Fe, fungsinya membantu proses penyerapan Fe. Obat diminum dengan air putih, tidak boleh dengan kopi atau teh. Ibu bersedia untuk tetap mengkonsumsi obat Kalk, tablet Fe dan vitamin C secara teratur.</p> <p>4. Menanyakan kembali kepada ibu mengenai persiapan persalinan seperti memilih tempat persalinan, memilih tenaga terlatih, penolong persalinan, transportasi yang akan digunakan, calon pendonor darah, biaya persalinan serta pakaian ibu dan bayi.</p> <p>5. Mengingatkan ibu untuk datang kontrol lagi pada tanggal 12 Maret 2025 di TPMB Farida Sadik dengan membawa buku KIA. Ibu bersedia untuk datang kembali tanggal 12 Maret 2025 untuk memeriksakan kehamilannya.</p>
--	--

**CATATAN PERKEMBANGAN ASUHAN KEBIDANAN KEHAMILAN
(KE-III)**

Tempat : TPMB Farida Sadik

Hari/Tanggal : Rabu, 12 Maret 2025

Jam : 17.00 WITA

Subjektif	Ibu mengatakan perutnya terasa kencang-kencang dan nyeri perut bagian bawah	
Objektif	Keadaan umum	Baik
	Kesadaran	Composmentis
	Tanda-tanda vital	
	Tekanan darah	110/70mmHg
	Suhu	82 kali/menit
	Nadi	36,50C
	Pernapasan	20 kali/menit
	Leopold I	Tinggi fundus uteri 3 jari bawah proses xifoideus, pada fundus teraba bokong janin.
	Leopold II	Bagian kiri perut ibu teraba punggung janin. Bagian kanan perut ibu teraba bagian terkecil janin.
	Leopold III	Bagian bawah perut ibu teraba kepala janin.
	Leopold IV	Kepala janin sudah masuk PAP (divergen).
	Mc Donald	30 cm
	TBBJ	$(30-11) \times 155 = 2.945$ gram
	Auskultasi	
DJJ	Frekuensi 148x/menit, irama teratur, punctum maximum kiri bawah pusat ibu (terdengar di 1 tempat).	
Assesment	G2P1A0AH1 UK 37 Minggu, Janin Tunggal Hidup, Intrauterin, Letak Kepala, keadaan Ibu dan janin baik.	
Planning	<p>1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yaitu TD:110/70 mmHg, N: 82x/menit, RR: 20x/menit, S: 36,50C usia kehamilannya sekarang 37 minggu, letak bayi normal/letak kepala, keadaan ibu dan janin baik.</p> <p>Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan dan merasa senang dengan hasil pemeriksaan.</p>	

	<p>2. Menjelaskan kencang-kencang merupakan salah satu tanda persalinan semakin dekat yaitu munculnya braxton hicks atau his palsu yang terjadi hanya 1-2 kali dalam satu jam dengan frekuensi dan lama waktu yang tidak teratur sebagai bentuk persiapan rahim dalam menghadapi persalinan. Untuk mengurangi rasa nyeri akibat kontraksi palsu ibu dapat melakukan teknik relaksasi dan mandi menggunakan air hangat. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan bersedia melakukan anjuran yang diberikan.</p> <p>3. Menjelaskan pada ibu untuk tetap minum obat sesuai anjuran yaitu Kalsium Laktat diminum 1x1 pada pagi hari setelah makan, tablet Fe diminum 1x1 pada malam hari sebelum tidur, Vitamin C diminum 1x1 bersamaan dengan tablet Fe, fungsinya membantu proses penyerapan Fe. Obat diminum dengan air putih, tidak boleh dengan kopi atau teh. Ibu bersedia untuk tetap mengkonsumsi obat kalk, tablet Fe, dan vitamin C secara teratur.</p> <p>4. Menanyakan kembali kepada ibu mengenai persiapan persalinan seperti memilih tempat persalinan, memilih tenaga terlatih, penolong persalinan, transportasi yang akan digunakan, calon pendonor darah, biaya persalinan serta pakaian ibu dan bayi. Ibu mengatakan semuanya sudah disiapkan.</p> <p>5. Mengingatkan ibu untuk segera datang ke TPMB Farida Sadik bila ibu merasakan tanda-tanda persalinan seperti nyeri dari pinggang menjalar ke perut bagian bawah, keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir, dan keluar air air atau pecahnya kantung ketuban. Ibu mengerti dan bersedia datang ke TPMB Farida Sadik bila mengalami tanda-tanda persalinan.</p>
--	--

**CATATAN PERSALINAN NY. A.N UMUR 34 TAHUN KEADAAN IBU
DAN JANIN BAIK DI TPMB FARIDA SADIK**

Tempat : TPMB Farida Sadik

Hari/Tanggal : Jumat, 14 Maret 2025

Jam : 19.30 WITA

Subjektif	<p>Ibu mengatakan ingin melahirkan anak ke 2, tidak pernah keguguran, sakit pinggang menjalar ke perut bagian bawah sejak pukul 16.25 WITA dan keluar lendir dari jalan lahir</p> <p>HPHT: 26-06-2024</p>
Objektif	<ol style="list-style-type: none"> 1. Keadaan umum: Kondisi umum ibu baik, dengan kesadaran composmentis 2. Tanda-tanda vital TD: 120/80 mmHg N: 83x/menit S: 36.6°C RR: 20x/menit 3. Palpasi uterus: Leopold I: TFU 3 jari dibawah procesus xifoideus, pada fundus teraba bokong janin Leopold II: teraba punggung janin dibagian kiri perut ibu, dan bagian terkecil janin (ekstremitas) di bagian kanan perut ibu Leopold III: bagian bawah perut ibu teraba kepala janin Leopold IV: kepala janin sudah masuk PAP dalam posisi divergen. 4. Mc donald: 29 cm 5. Tafsiran berat badan janin: $(29 - 11) \times 155 = 2.790$ gram 6. Denyut jantung janin: 146 x/menit dengan irama teratur, titik maksimum DJJ terdengar di kiri bawah pusat ibu dan terdengar hanya di satu lokasi. 7. Pemeriksaan dalam Vulva/vagina: terdapat pengeluaran lendir bercampur darah, tidak ada oedema, dan tidak ditemukan varises. Portio: portio tipis, tidak terdapat kelainan Pembukaan serviks: 6 cm Kantung ketuban: masih utuh.

	<p>Presentasi janin: belakang kepala</p> <p>Hodge: masuk hodge III, menunjukkan kepala janin sudah masuk panggul bagian bawah</p>
Assesment	G2P1A0AH UK 37-38 Minggu, Janin Tunggal Hidup, Intrauterine, Letak Kepala keadaan Ibu dan janin baik, dengan inpartu kala I fase aktif
Planning	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa tanda vital ibu dalam batas normal yaitu tekanan darah : 120/80 mmHg, nadi : 83x/ menit, respirasi : 20x/ menit, suhu : 36,6 °C, pembukaan : 6 cm, keadaan ibu dan janin baik dengan DJJ 146x/ menit. <p>Ibu mengetahui hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa tanda vital ibu dalam batas normal yaitu: tekanan darah : 120/80 mmHg, nadi : 83x/ menit, respirasi : 20x/ menit, suhu : 36,6 °C, pembukaan : 6 cm, keadaan ibu dan janin baik dengan DJJ 146x/ menit</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Menganjurkan ibu untuk berkemih dan tidak boleh menahannya. Ibu sudah berkemih. 3. Menganjurkan kepada ibu untuk makan dan minum saat tidak ada kontraksi untuk memenuhi kebutuhan energi dan mencegah dehidrasi pada saat proses persalinan nanti. Ibu mau minum dan makan saat belum ada kontraksi. 4. Memberikan dukungan atau asuhan pada ibu saat kontraksi, seperti mengajarkan suami untuk memijat dan menggosok pinggang ibu, mengajarkan ibu teknik relaksasi dengan menarik napas panjang dari hidung dan melepaskan dengan cara ditiup lewat mulut sewaktu kontraksi, mengipasi ibu yang berkeringat karena kontraksi. <p>Suami dan keluarga kooperatif memijat punggung ibu dan ibu juga kooperatif dengan mengikuti teknik relaksasi yang diajarkan</p> <ol style="list-style-type: none"> 5. Mempersiapkan alat dan bahan yang digunakan selama persalinan: <ol style="list-style-type: none"> a. Saff 1 <ol style="list-style-type: none"> 1) Partus set berisi : Klem tali pusat 2 buah, gunting tali pusat 1 buah, gunting episiotomy 1 buah, ½ kocher 1 buah, penjepit tali pusat 1 buah, handscoen 2 pasang, kassa secukupnya.

	<p>2) Tempat berisi obat : Oxytosin 2 ampul, lidokain 1 ampul (2%), spuit 3 dan 5 cc, vitamin K/ neo K 1 ampul, salep mata oxytetracylin 1%</p> <p>3) Hecting set berisi : Nalfuder 1 buah, gunting benang 1 buah, pinset anatomis 1 buah, jarum otot dan kulit 1 buah, handscoon 1 pasang, kassa secukupnya.</p> <p>4) Kom berisi: Air DTT, kapas sublimat, korentang pada tempatnya, larutan sanitasi 1 botol, doppler, pita ukur.</p> <p>b. Saff II Penghisap lendir delee, tempat plasenta, larutan klorin 0,5%, safety box, tensi meter, thermometer, stetoskop.</p> <p>c. Saff III Cairan infuse RL, infus set, abocath, pakaian ibu dan bayi, alat pelindung diri (celemek, penutup kepala, masker, kacamata, sepatu boot), alat resusitasi bayi. Dibawah tempat tidur disiapkan tempat sampah medis dan non medis.</p> <p>6. Mengobservasi kemajuan persalinan, kondisi janin dan kondisi ibu sesuai partograf.</p>
--	---

Tanggal : 14-03-2025

Jam : 23.00 WITA

KALA II

Subjektif : Ibu mengatakan adanya keinginan untuk buang air besar (BAB)

Objektif :

Keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis. Tekadan darah ibu 100/80, nadi 80x/menit, suhu 36,6°C, pernapasan 20x/menit.

Assesment :

G2P1A0, UK 37-38 minggu janin tunggal hidup, intrauterin, letak kepala, keadaan ibu dan janin baik, dengan inpartu kala II

Planning:

1. Memastikan dan mengawasi tanda dan gejala kala II yaitu adanya dorongan meneran, tekanan pada anus, perineum ibu menonjol dan vulva membuka.

Sudah ada tanda dan gejala kala II. Ibu sudah ada dorongan meneran, terlihat ada tekanan pada anus, perineum ibu menonjol dan vulva membuka

2. Memastikan kelengkapan peralatan, dan mematahkan oxytocin 10 UI serta memasukan spuit 3 cc kedalam partus set. Semua peralatan sudah disiapkan, ampul oxytocin dan spuit sudah dimasukan kedalam partus set.
3. Memakai alat pelindung diri dan mempersiapkan diri untuk menolong. Topi, masker, celemek dan sepatu boot telah dipakai.
4. Melepaskan dan menyimpan semua perhiasan yang dipakai, cuci tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian keringkan dengan handuk pribadi yang bersih dan kering. Semua perhiasan sudah dilepaskan dan tangan sudah dicuci menggunakan 7 langkah.
5. Memakai sarung tangan DTT ditangan kanan. Sarung tangan DTT sudah di pakai di tangan kanan
6. Memasukkan oxytocin kedalam tabung suntik dan lakukan aspirasi.
7. Membersihkan vulva dan perineum, menyeka dengan hati-hati dari anterior (depan) ke posterior (belakang) dengan menggunakan kapas sublimat yang dibasahi air DTT.
8. Melakukan pemeriksaan dalam untuk memastikan pembukaan lengkap. Hasil pemeriksaan dalam pembukaan 10 cm, portio tidak teraba, presentasi belakang kepala, ubun-ubun kecil, tidak ada molase, kantung ketuban (-) pukul 23.00, warna jernih, turun Hodge IV.
9. Mendekontaminasi sarung tangan dengan cara mencelupkan tangan yang masih memakai sarung tangan ke dalam larutan clorin 0,5%, kemudian lepaskan sarung tangan dan rendam dalam larutan clorin 0,5% selama 10 menit. Cuci kedua tangan setelah sarung tangan dilepaskan. Tutup kembali partus set. Handscoon telah direndam dalam larutan klorin.

10. Melakukan pemeriksaan Denyut Jantung Janin setelah kontraksi atau saat relaksasi. DJJ 148x/menit.
11. Memberitahukan ibu dan keluarga bahwa pembukaan sudah lengkap dan keadaan janin baik dan membantu ibu menemukan posisi yang nyaman dan sesuai keinginannya yaitu ibu berbaring telentang dengan lutut ditekuk dan kedua kaki dibuka, telapak kaki menapak pada tempat tidur.
12. Meminta keluarga untuk membantu menyiapkan posisi ibu yaitu kepala melihat ke arah fundus, tangan merangkul kedua pahanya lalu meneran dengan menarik nafas panjang lalu hembuskan perlahan lewat mulut tanpa pengeluaran suara. Kepala ibu dibantu suami untuk melihat ke arah fundus.
13. Melakukan bimbingan meneran saat ibu mempunyai dorongan yang kuat untuk meneran, membimbing ibu untuk meneran secara benar dan efektif yaitu pada saat ada kontraksi yang kuat mulai menarik napas panjang, kedua paha ditarik ke belakang dengan kedua tangan, kepala diangkat mengarah ke arah fundus, meneran tanpa suara. Ibu meneran dengan baik tanpa mengeluarkan suara.
14. Menganjurkan ibu untuk mengambil posisi tidur miring kiri bila belum ada dorongan untuk meneran.
15. Meletakkan handuk bersih diatas perut ibu untuk mengeringkan bayi. Handuk bersih sudah disiapkan diperut ibu.
16. Meletakkan kain bersih yang dilipat 1/3 bagian di bawah bokong ibu. Kain telah disiapkan.
17. Memakai handscoon steril pada kedua tangan. Handscoon steril sudah dipakai pada kedua tangan.
18. Melindungi perineum saat kepala bayi tampak membuka vulva 5-6 cm, menganjurkan ibu untuk meneran perlahan atau bernapas cepat dan dangkal, menganjurkan meneran seperti yang sudah dijelaskan sebelumnya. Perineum telah dilindungi dengan tangan kiri yang dilapisi kain dan kepala bayi telah disokong dengan tangan kanan.

19. Memeriksa adanya lilitan tali pusat pada leher bayi. Tidak ada lilitan tali pusat.
20. Menunggu hingga kepala bayi melakukan putaran paksi luar secara spontan.
21. Setelah putaran paksi luar selesai kemudian memegang secara biparietal, menganjurkan ibu meneran saat-saat kontraksi. Melakukan biparietal tarik kearah bawah untuk melahirkan bahu depan dan kearah atas untuk melahirkan bahu belakang.
22. Setelah bahu lahir, menggeserkan tangan bayi kearah perineum ibu untuk menyangga kepala, lengan dan siku sebelah bawah, menggunakan tangan atas untuk menelusuri dan memegang lengan dan siku sebelah bawah.
23. Setelah tubuh dan lengan lahir, penelusuran tangan atas berlanjut ke punggung, bokong, tungkai dan kaki. Pegang kedua mata kaki. Seluruh tubuh dan tungkai bayi berhasil dilahirkan pukul : 23.15 WITA
24. Melakukan penilaian sepiantas bayi menangis kuat, bergerak aktif, dan warna kulit kemerahan.
25. Mengeringkan tubuh bayi dengan kain bersih. Bayi telah dikeringkan dengan kain bersih.
26. Memeriksa uterus dan pastikan tidak ada bayi kedua dalam uterus. Uterus telah diperiksa TFU setinggi pusat dan tidak ada bayi kedua.
27. Memberitahu ibu bahwa ia akan disuntik oxytocin agar uterus dapat berkontraksi dengan baik. Ibu mengerti dan mau disuntik oxytocin.

Tanggal : 14-03-2025

Jam : 23.15 WITA

KALA III

Subjektif : Ibu mengatakan perutnya terasa mules

Objektif :

Keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, TFU setinggi pusat dan uterus berkontraksi dengan baik, tali pusat bertambah panjang dan keluar semburan darah dari jalan lahir.

Assesment : P2A0AH2 dengan kala III

Planning : Melakukan MAK III

28. Melakukan suntikkan oxytocin 10 unit secara intramuskuler di 1/3 distal lateral paha. Sebelum dilakukan penyuntikan dilakukan aspirasi terlebih dahulu Ibu telah disuntik oxytocin 10 UI secara IM, di 1/3 paha atas distal lateral
29. Setelah 2 menit pasca persalinan, menjepit tali pusat dengan klem kira-kira 3 cm dari pusat (umbilicus) bayi. Mendorong isi tali pusat ke arah distal (ibu) dan menjepit kembali tali pusat pada 2 cm distal dari klem pertama.
30. Melakukan pemotongan tali pusat dengan menggunakan satu tangan mengangkat tali pusat yang telah dijepit kemudian melakukan pengguntingan sambil melindungi perut bayi. Tali pusat telah dipotong.
31. Memindahkan klem tali pusat hingga berjarak 5-10 cm dari vulva. Klem telah dipindahkan 5-10 cm dari vulva.
32. Meletakkan 1 tangan diatas perut ibu, ditepi atas simpisis untuk mendeteksi atau memantau tanda-tanda pelepasan plasenta sementara tangan lainnya meregangkan tali pusat.
33. Setelah uterus berkontraksi, regangkan tali pusat ke arah bawah sambil tangan lain mendorong uterus ke arah belakang atas (dorsokranial) secara hati-hati (untuk mencegah inversio uteri).
34. Melakukan peregangan 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

35. Plasenta muncul di introitus vagina, melahirkan plasenta dengan kedua tangan. memegang dan memutar plasenta hingga selaput terpinil, kemudian melahirkan dan menempatkan plasenta pada wadah yang telah disediakan. Plasenta telah lahir secara spontan pada pukul 22.15 WITA dan telah diletakkan kedalam wadah yang telah disediakan.
36. Melakukan masase uterus selama 15 detik dilakukan searah jarum jam hingga uterus berkontraksi. Uterus berkontraksi baik.
37. Memeriksa kelengkapan plasenta dan selaputnya. Plasenta dan selaputnya amnion utuh, kotiledon lengkap dan plasenta sudah dimasukan kedalam kantong plastik.

Tanggal : 14-03-2025

Jam : 23.30 WITA

KALA IV

38. Melakukan evaluasi laserasi. Hasilnya ada laserasi derajat II. Di hecing pada otot perineum dengan teknik jelujur.
39. Mengevaluasi uterus. Hasilnya uterus berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan pervaginam.
40. Memeriksa kandung kemih. Hasilnya kandung kemih kosong
41. 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 kemudian keringkan dengan handuk.
42. Mengajarkan ibu dan keluarga cara melakukan masase uterus dan menilai kontraksi. Ibu dan keluarga dapat melakukan kontraksi uterus.
43. Memeriksa nadi dan pastikan keadaan umum ibu. Keadaan ibu baik, nadi 79x/menit

44. Memeriksa jumlah pendarahan, perdarahan ± 150 cc
45. Memantau keadaan bayi dan pastikan bahwa bayi bernapas dengan baik.
Keadaan bayi baik, pernapasan 40x/menit, HR : 134x/menit.
46. Menempatkan semua peralatan bekas pakai dalam larutan klorin 0,5 % untuk dekontaminasi selama 10 menit
47. Membuang bahan-bahan yang terkontaminasi ketempat sampah yang sesuai, hasilnya sampah yang terkontaminasi cairan tubuh dibuang ditempat sampah medis, dan sampah plastik pada tempat sampah non medis.
48. Membersihkan badan ibu, melap dengan menggunakan air DTT
49. Memastikan ibu dalam keadaan nyaman, memakaikan baju pada ibu dan bantu ibu memberikan ASI kepada bayinya dan menganjurkan keluarga untuk memberikan makan dan minum kepada ibu.
50. Mendekontaminasikan tempat bersalin dengan larutan klorin 0,5% , bilas dengan air bersih
51. Mencilupkan sarung tangan kotor kedalam larutan klorin 0,5% balikkan bagian dalam keluar dan rendam dalam larutan klorin 0,5 % selama 10 menit, melepas alat pelindung diri.
52. Mencuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian keringkan dengan handuk yang kering dan bersih.
53. Memakai sarung tangan untuk melakukan pemeriksaan fisik pada bayi.
Melakukan pemeriksaan fisik pada bayi.
54. Melakukan Pemberian Vit.K dan salep mata pada bayi.
55. Menginformasikan pada ibu akan dilakukan imunisasi Hb0 pada bayinya di Puskesmas Oesapa. Ibu bersedia untuk melakukan imunisasi Hb 0 dipuskesmas Oesapa pada saat kunjungan hari ke 3.

56. Melepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik dan rendam didalam larutan klorin 0,5 % selama 10 menit
57. Melakukan pendokumentasian Pada lembar depan dan lembar belakang partograf.
58. Melakukan evaluasi dan pemantauan TTV ibu dan bayi.
59. Mengobservasi kontraksi uterus. Uterus berkontraksi dengan baik.
60. Mengajarkan massase uterus searah jarum jam kepada ibu dan keluarga dan pemenuhan nutrisi dan cairan ibu.

CATATAN PERKEMBANGAN MASA NIFAS

(KF I: 8 JAM POST PARTUM)

Tempat : TPMB Farida Sadik

Hari/tanggal : Sabtu, 15-03-2025

Jam : 06.00 WITA

Subjektif	Ibu mengatakan tidak ada keluhan
Objektif	<p>kondisi umum Ny. A.N dalam keadaan baik dengan kesadaran compos mentis. Tanda-tanda vital menunjukkan tekanan darah 110/80 mmHg, nadi 79 kali per menit, suhu tubuh 36,5°C, dan laju pernapasan 20 kali per menit. Pemeriksaan fisik secara keseluruhan dalam batas normal. Kepala dan wajah tampak bersih tanpa adanya nyeri tekan atau pembengkakan. Mata simetris, konjungtiva merah muda, dan sklera tampak putih. Tidak terdapat kelainan pada hidung, telinga, dan mulut, meskipun ditemukan adanya karies pada gigi. Leher tidak menunjukkan adanya pembesaran kelenjar atau kelainan vaskular.</p> <p>Payudara menunjukkan pembesaran simetris dengan aerola menghitam, puting bersih dan menonjol, serta terdapat pengeluaran kolostrum tanpa keluhan nyeri. Abdomen menunjukkan kontraksi uterus yang baik dengan tinggi fundus uteri dua jari di bawah pusat dan tanpa luka operasi. Kandung kemih kosong, ekstremitas tidak pucat, tanpa oedema atau varises. Pada pemeriksaan genitalia, terdapat pengeluaran lochea rubra berwarna merah segar dengan bau amis khas nifas serta adanya luka jahitan pada perineum</p>
Assesment	Ny. A.N Umur 34 tahun P2A0AH2 Postpartum normal 8 jam
Planning	<ol style="list-style-type: none">1. Menginformasikan pada ibu dan keluarga bahwa keadaan ibu baik dengan hasil pemeriksaan yaitu TD : 110/80 mmHg, N : 79x/memit, RR : 48 x/menit, S : 36,5°C. Ibu dan keluarga mengetahui hasil pemeriksaan2. Menjelaskan ibu tentang cara membersihkan daerah kewanitaannya setelah BAB dan BAK perineum harus dibersihkan dengan air yang bersih dari arah depan, mengganti pembalut minimal 2 kali sehari atau bila pembalut sudah terasa penuh.

	<p>Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan bersedia mengganti pembalut jika sudah merasa tidak nyaman</p> <p>3. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya setiap 2- 3 jam dan hanya memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan, karena ASI mengandung zat gizi yang penting untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi dan memberi perlindungan terhadap infeksi ; diharapkan agar ibu menyusui bayi setiap 2- 3 jam atau 10- 12 kali dalam 24 jam dengan lamanya 10- 15 menit pada setiap payudara dan selama 0- 6 bulan bayi cukup diberikan ASI saja tanpa makanan tambahan lain.</p> <p>Ibu mengerti dan memahami tentang penjelasan yang diberikan dan bersedia untuk memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan kepada bayinya.</p> <p>4. Menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan bergizi seimbang seperti nasi, sayuran hijau, ikan, telur, tempe, daging, buah-buahan dan lain-lain, yang bermanfaat untuk menambah stamina ibu dan mempercepat proses penyembuhan.</p> <p>Ibu mengerti dan akan makan makanan yang mengandung nilai gizi seperti, sayur-sayuran, lauk-pauk serta buah</p> <p>5. Menjelaskan pada ibu tentang personal hygiene seperti mandi teratur minimal 2x/ hari, 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.</p> <p>Ibu mengerti dengan penjelasan pola perilaku hidup bersih dan sehat serta bersedia mengikuti saran yang diberikan.</p> <p>6. Mengajarkan ibu cara merawat payudaranya yaitu sebelum menyusui ibu terlebih dahulu membersihkan payudara dengan <i>baby oil</i>, lalu melakukan pijatan lembut secara memutar kearah puting susu, kemudian mengkompresnya dengan air hangat selama 3 menit, lalu bersihkan dan keringkan dengan air bersih.</p>
--	--

	<p>Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan ibu berjanji sebelum memberikan ASI kepada bayinya, ibu terlebih dahulu membersihkan payudaranya.</p> <p>7. Menjelaskan tanda bahaya masa nifas seperti perdarahan yang hebat, pengeluaran cairan pervaginam berbau busuk, oedema atau bengkak, penglihatan kabur, payudara bengkak dan merah, demam dan nyeri hebat, sesak nafas dan sakit kepala hebat. Menganjurkan ibu untuk segera ke fasilitas kesehatan jika muncul salah satu tanda tersebut.</p> <p>Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan bersedia segera ke fasilitas terdekat bila ditemukan salah satu tanda seperti yang sudah dijelaskan tadi</p> <p>8. Menganjurkan ibu agar 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 ketidakmampuan dalam merawat bayi.</p> <p>Ibu mengerti dan bersedia untuk mengikuti anjuran yang diberikan.</p> <p>9. Menjadwalkan kunjungan ulang di rumah ibu pada tanggal 17-03-2025</p> <p>Ibu dan dan suami bersedia untuk dikunjungi pada tanggal 17-03-2025</p> <p>10. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan pada status ibu atau buku register.</p> <p>Pendokumentasian sudah dilakukan pada buku register, status pasien & buku KIA</p>
--	--

CATATAN PEREKMBANGAN KUNJUNGAN NIFAS 3 HARI (KF II)

Hari/tanggal : Senin, 17-03-2025

Jam : 09.30 WITA

Tempat : Rumah Ny.A.N

Subjektif	Ibu mengatakan masih keluar lendir berwarna kecoklatan dari jalan lahir.
Objektif	kondisi ibu tetap stabil dengan kesadaran compos mentis dan emosi terkendali. Tekanan darah 110/80 mmHg, nadi 77 kali per menit, suhu 36,6°C, dan respirasi 22 kali per menit. Fundus uteri masih berada dua jari di bawah pusat, menunjukkan proses involusi yang berlangsung baik. Pengeluaran lochea tampak berubah menjadi sanguinolenta (merah kecoklatan berlendir) dan tidak berbau, menandakan proses penyembuhan yang normal.
Assesment	Ny.A.N P2A0AH2 Post Partum hari ke-3
Planning	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengobservasi dan memberitahukan tanda-tanda vital pada ibu dan keluarga yaitu tekanan darah 110/80 mmhg, pernapasan 22x/mnt, suhu 36,6°C, nadi 77x/mnt. Ibu dan keluarga tahu tentang keadaan ibu. 2. Mengecek dan memastikan involusi berjalan normal : uterus berkontraksi, TFU 2 jari di bawah pusat. Uterus berkontraksi dengan baik dan tidak ada perdarahan. 3. Mengobservasi dan menilai adanya tanda-tanda infeksi, demam dan perdarahan. Keadaan ibu sehat tidak ada tanda-tanda infeksi. 4. Mengajarkan Ibu teknik menyusui bayi yang baik dan benar dan pemberian ASI awal: dada bayi menempel pada payudara /dada Ibu, tangan dan dada bayi dalam posisi garis lurus, puting sampai sebagian areola mammae masuk kemulut bayi. Keadaan bayi sehat, dan bayi menyusui dengan baik. 5. Menjadwalkan kunjungan ulang di rumah pada tanggal 25-03-2025. Ibu dan suami bersedia untuk dikunjungi pada tanggal 25-03-2025 6. Melakukan pendokumentasian. Pendokumentasian telah dilakukan.

CATATAN PERKEMBANGAN KUNJUNGAN NIFAS 11 HARI (KF III)

Hari/tanggal : Selasa, 25-03-2025

Jam : 16.00 WITA

Tempat : Rumah Ny. A.N

Subjektif	Ibu mengatakan tidak ada keluhan dan aktifitas sehari-hari ibu adalah merawat bayinya dan melakukan pekerjaan rumah
Objektif	kondisi umum ibu tetap dalam keadaan baik. Tekanan darah meningkat sedikit menjadi 120/80 mmHg, nadi 80 kali per menit, suhu tubuh tetap stabil di angka 36,6°C, dan laju pernapasan 20 kali per menit. Tinggi fundus uteri sudah berada di pertengahan antara pusat dan simpisis, serta pengeluaran lochea telah berubah menjadi serosa, yang menandakan proses involusi uterus berjalan sesuai tahapannya. Tidak ditemukan tanda-tanda infeksi atau kelainan lainnya.
Assesment	Ny.A.N P2A0AH2 Post Partum hari ke-11
Planning	<ol style="list-style-type: none">1. Mengobservasi dan memberitahukan tanda-tanda vital pada ibu dan keluarga yaitu tekanan darah 120/80 mmHg, pernapasan 20x/mnt, suhu 36,6°C, nadi 80x/mnt. Ibu dan keluarga tahu tentang keadaan ibu.2. Mengecek dan memastikan involusi berjalan normal : uterus berkontraksi, TFU pertengahan pusat-simpisis, tidak ada perdarahan abnormal, tidak ada bau. Uterus berkontraksi dengan baik dan tidak ada perdarahan.3. Mengobservasi dan menilai adanya tanda-tanda infeksi, demam dan perdarahan. Keadaan ibu sehat tidak ada tanda-tanda infeksi.4. Menganjurkan dan memastikan ibu mendapat cukup makanan, cairan dan istirahat. Keadaan ibu sehat dan ibu bersedia mengikuti anjuran yang di berikan.5. Menjadwalkan kunjungan ulang di rumah pada tanggal 11-04-2025. Ibu dan suami bersedia untuk dikunjungi pada tanggal 11-04-20256. Melakukan pendokumentasian. Pendokumentasian telah dilakukan

CATATAN PERKEMBANGAN KUNJUNGAN NEONATUS I

(KN I: 8 JAM POST PARTUM)

Tempat : TPMB Farida Sadik

Hari/tanggal : Jumat, 16-02-2025

Jam : 06.00

Identitas neonatus

Nama neonatus : By. Ny. A.N

Tanggal lahir : 14-03-2025

Jam lahir : 23.15 WITA

Jenis kelamin : Laki-laki

Subjektif	Ibu mengatakan bayinya sudah bisa menyusui dengan baik
Objektif	<p>kondisi umum bayi dalam keadaan baik dan sadar composmentis. Bayi tampak aktif, dengan kulit berwarna merah muda sebagai indikator sirkulasi dan oksigenasi yang baik. Tanda-tanda vital menunjukkan denyut jantung (HR) 134 kali per menit, pernapasan (RR) 41 kali per menit, dan suhu tubuh 36,6°C. Berat badan lahir bayi adalah 4.000 gram, panjang badan 47 cm, lingkar kepala 34 cm, lingkar perut 36 cm, dan lingkar dada 37 cm.</p> <p>Pemeriksaan fisik menunjukkan tidak adanya kelainan pada kepala, seperti caput succedaneum, cephal hematoma, atau moulase. Sutura kepala dapat diraba dengan jelas dan normal. Sklera mata tampak putih dan bersih tanpa pus atau tanda infeksi. Hidung bersih dan simetris, telinga sejajar dengan mata dan tidak ada serumen. Mulut bayi berwarna merah muda tanpa tanda sianosis, dengan langit-langit normal dan tidak terdapat celah bibir atau langit-langit (labiopalatokisis). Tidak ditemukan benjolan pada leher. Dada simetris tanpa retraksi, dan tidak ada kelainan pada sistem pernapasan</p> <p>Abdomen bayi teraba lembut, dengan tali pusat tidak ada kemerahan atau bengkak. Punggung tidak menunjukkan adanya kelainan, seperti spina bifida. Ekstremitas atas dan bawah simetris, jumlah jari lengkap tanpa kelainan bentuk atau sekat. Kulit tampak</p>

	<p>kemerahan merata, dan genitalia menunjukkan testis telah turun ke skrotum, dengan anus yang terbuka normal</p> <p>Pemeriksaan refleks dasar neonatus seperti moro, graps, rooting, sucking, swallowing, tonic neck, dan babinski semuanya menunjukkan hasil positif, menandakan sistem saraf pusat dan respons bayi dalam kondisi baik.</p>
Assesment	Bayi Ny. A.N neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan umur 8 jam
Planning	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan observasi keadaan umum dan tanda- tanda vital serta memantau asupan bayi. Tujuannya untuk mengetahui kondisi dan keadaan bayi. Keadaan umum: baik, kesadaran: composmentis, Suhu: 36,6°C, HR: 140x/ menit, RR : 41x/ menit, ASI lancar, Hisapan: kuat, BAB : 1 kali, BAK :1 kali 2. Mengingatkan kepada ibu untuk menjaga kehangatan bayi dengan selalu memakaikan topi pada bayi dan jaga bayi agar tetap hangat dan bungkus bayi dengan selimut. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan memakaikan bayi topi dan selimut. 3. Memberitahu ibu menyusui bayinya sesering mungkin serta hanya memberikan ASI saja selama 6 bulan. Bila bayi tertidur lebih dari 2 jam bangunkan bayi dengan cara menyentil telapak kakinya. Ibu mengerti dan sedang menyusui bayinya. 4. Memberitahu ibu cara merawat tali pusat yang baik dan benar agar ibu dapat melakukannya dirumah yaitu selalu cuci tangan dengan bersih sebelum bersentuhan dengan bayi, jangan membubuhkan apapun pada tali pusat bayi, biarkan tali pusat bayi terbuka, tidak perlu ditutup dengan kain kassa atau gurita, selalu jaga agar tali pusat selalu kering dan tidak terkena kotoran bayi dan air kemihnya. Jika tali pusatnya terkena kotoran segera cuci dengan air bersih dan sabun lalu bersihkan dan keringkan, lipat popok dan celana bayi dibawah tali pusat, biarkan tali pusat bayi terlepas dengan alami, jangan pernah coba untuk menariknya karena dapat menyebabkan perdarahan. Ibu sudah mengerti dan bersedia merawat tali pusat. 5. Memberitahu ibu tanda-tanda bahaya pada bayi, yaitu warna kulit biru atau pucat, muntah yang berlebihan, tali pusat

	<p>bengkak atau merah, kejang, tidak BAB dalam 24 jam, BAB encer lebih dari 5 kali/hari dan anjurkan ibu untuk segera ketempat pelayanan terdekat bila ada tanda-tanda tersebut. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan</p> <p>6. Menganjurkan kepada ibu untuk membawa bayinya melakukan kunjungan ulang lagi ke TPMB Farida Sadik untuk memantau kondisi bayinya kembali. Ibu mengerti dengan penjelasan dan mau datang kembali pada tanggal yang ditentukan.</p> <p>7. Melakukan pendokumentasian Pendokumentasian sudah dilakukan pada register dan status pasien</p>
--	--

CATATAN PERKEMBANGAN BAYI BARU LAHIR 3 HARI (KN II)

Hari/tanggal : Senin, 17-03-2025

Jam : 09.30 WITA

Tempat : Rumah Ny. A.N

Subjektif	Ibu mengatakan bayinya menangis kuat, bergerak aktif, BAB 2 kali, BAK 5 kali dan bayi minum ASI setiap dua jam sekali.
Objektif	bayi tetap dalam keadaan baik dengan kesadaran composmentis. Kulit tetap berwarna merah muda dan bayi tampak aktif. Tanda vital menunjukkan HR 139 x/menit, RR 45 x/menit, dan suhu tubuh stabil di angka 36,6°C. Ibu melaporkan bahwa bayi menangis kuat, bergerak aktif, BAB dua kali, BAK lima kali, dan menyusu setiap dua jam sekali, tali pusat sudah terlepas.
Assesment	By Ny A.N neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan umur 3 hari.
Planning	<ol style="list-style-type: none">1. Menjelaskan kepada ibu dan keluarga tentang kondisi bayinya, keadaan umum bayi baik, HR 139x/menit, suhu 36,6°C, RR 45x/menit. Ibu dan keluarga merasa senang dengan informasi yang diberikan tentang hasil pemeriksaan.2. Mengobservasi BAB dan BAK bayi untuk mengetahui input dan output pada tubuh bayi. Bayi sudah BAB 2 kali dan BAK 5 kali.3. 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 meberikan ASI eksklusif.4. Menjelaskan kepada ibu dan keluarga tentang tanda-tanda bahaya yang dapat terjadi pada bayi baru lahir yaitu tali pusat bau, bengkak, dan berwarna merah, bayi kuning dan tidak mau menyusu. Jika menemukan tanda-tanda tersebut maka segera memberitahukan kepada petugas kesehatan. Ibu dan keluarga mengerti dengan penjelasan yang diberikan.5. Mengajarkan Ibu perawatan tali pusat pada bayi, bila tali pusat basah keringkan dan jangan membubuhi apapun serta memakai celana bayi jangan terkena tali pusat. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan mau mengikuti anjurannya.6. Melakukan pendokumentasi. Pendokumentasian telah di lakukan.

CATATAN PERKEMBANGAN BAYI BARU LAHIR 11 HARI (KN III)

Hari/tanggal : Selasa, 25-03-2025

Jam : 16.00 WITA

Tempat : TPMB Farida Sadik

Subjektif	Ibu mengatakan bayinya menangis kuat, bergerak aktif, BAB 3 kali, BAK 6 kali dan bayi minum ASI setiap dua jam sekali.
Objektif	menunjukkan kondisi yang masih stabil dan sehat. Bayi tetap aktif dan kulit merah muda, dengan HR 140 x/menit, RR 43 x/menit, dan suhu tubuh 36,5°C. Ibu menyampaikan bahwa bayinya tetap menyusu dengan baik, BAB tiga kali, dan BAK enam kali sehari.
Assesment	By Ny N.B neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan umur 11 hari
Planning	<ol style="list-style-type: none">1. Menjelaskan kepada ibu dan keluarga tentang kondisi bayinya, keadaan umum bayi baik, HR 140x/menit, suhu 36,5°C, RR 43x/menit. Ibu dan keluarga merasa senang dengan informasi yang diberikan tentang hasil pemeriksaan.2. Menginformasikan kepada ibu dan keluarga tentang kebutuhan nutrisi. Ibu harus membangunkan bayi dan memberikan ASI setiap 2-3 jam sehingga kebutuhan nutrisi bayi dapat terpenuhi. Ibu dan keluarga mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan mengatakan akan mengikuti anjuran yang diberikan.3. Menginformasikan kepada ibu dan keluarga bahwa bayinya harus mendapatkan imunisasi lengkap yaitu HB0 umur 0-7 hari, BCG dan Polio 1 pada umur 1 bulan, DPT HB1, Polio 2, PCV 1, dan rotavirus 1 pada umur 2 bulan, DPT HB2, Polio 3, PCV 2, dan rotavirus 2 pada umur 3 bulan, DPT HB 3, Polio 4, rotavirus 3, dan IPV 1 pada umur 4 bulan, dan Campak dan IPV 2 pada umur 9 bulan. HBO untuk mencegah penyakit Hepatitis B (kerusakan hati), BCG untuk mencegah penyakit Tuberkulosis (paru-paru), Polio untuk mencegah penyakit Polio (lumpuh layu pada tungkai kaki dan lengan), DPT untuk mencegah penyakit Difteri (penyumbatan jalan napas), penyakit Pertusis (batuk rejan atau batu lama), dan campak untuk mencegah penyakit Campak (radang paru, radang otak dan kebutaan), PCV untuk mencegah penyakit radang paru (pneumonia) dan rotavirus untuk mencegah diare berat.

	<p>Ibu dan keluarga mengerti dengan penjelasan yang diberikan.</p> <p>4. Mengajukan kepada ibu untuk memeriksakan bayinya setiap bulan di Posyandu untuk memantau tumbuh kembang bayi. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan mengatakan akan mengikuti anjuran yang diberikan.</p> <p>5. Melakukan pendokumentasian. Pendokumentasian telah dilakukan</p>
--	---

CATATAN PERKEMBANGAN KB

Hari/tanggal : 23-04-2025

Jam : 09.00 WITA

Tempat : Puskesmas Oebobo

Subjektif	Ibu mengatakan saat ini belum mendapatkan haid, ibu masih menyusui bayinya setiap 2-3 jam sekali atau tiap kali bayi ingin menyusui, bayi hanya di berikan ASI saja tanpa makanan tambahan atau minuman lain, ibu ingin menunda kehamilannya
Objektif	kondisi umum Ny. A.N dalam keadaan baik dan sadar composmentis. Hasil pemeriksaan tanda-tanda vital menunjukkan tekanan darah 110/80 mmHg, nadi 79 kali per menit, suhu tubuh 36,5°C, dan laju pernapasan 20 kali per menit.
Assesment	Ny. A.N umur 34 tahun, P2A0AH2 Akseptor Baru KB Suntik
Planning	<ol style="list-style-type: none">1. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu. Ibu telah mengetahui keadaannya.2. Menginformasikan efek samping penggunaan kb suntuk 3 bulan pada ibu yaitu, sakit kepala, mual, BB naik, dan gangguan haid. Ibu telah mnegetahui dan memahami efek samping KB 3 bulan.3. Menyuntikkan KB 3 bulan di bokong ibu. Kb suntik 3 bulan sudah disuntikkan.4. Mendokumentasikan semua asuhan yang diberikan Semua asuhan telah diberikan.

C. Pembahasan

Dalam studi kasus ini penulis akan membahas tentang asuhan kebidanan berkelanjutan pada ibu A.N usia 34 tahun G2P1A0AH1 di TPMB Farida Sadik periode 1 Maret – 23 April 2025 dari kehamilan, persalinan, nifas, BBL, dan KB. Ada beberapa hal yang penulis uraikan dimana penulis akan membahas kesenjangan dan kesesuaian antara teori dan penatalaksanaan kasus yang ada.

1. Kehamilan

a. Identifikasi data dasar

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.

Pengkajian data dasar pada Ny. A.N dimulai dengan melakukan pengkajian identitas pasien, keluhan yang dirasakan, riwayat menstruasi, riwayat kehamilan, persalinan, BBL dan nifas yang lalu, riwayat kehamilan sekarang, pemberian imunisasi TT, riwayat KB, pola kebiasaan sehari-hari, riwayat penyakit, riwayat psikososial serta perkawinan. Pada kunjungan ANC, Ny.A.N mengatakan hamil anak kedua dan usia kehamilan saat ini 35-36 minggu. Untuk menegakan kehamilan ditetapkan dengan melakukan penilaian terhadap beberapa tanda dan gejala kehamilan dimana perhitungan usia kehamilan pada kasus ini dikaitkan dengan HPHT 29-06-2024 didapatkan usia kehamilan 35-36 minggu.

Selain itu Ny. A.N tidak memiliki keluhan ibu mengatakan hamil anak kedua, melahirkan satu kali dan tidak pernah keguguran. Ibu juga mengatakan telah mendapat imunisasi TT sebanyak 2 kali. Pada pengkajian riwayat perkawinan, ibu mengatakan sudah menikah resmi dengan suaminya. Selanjutnya dilakukan pemeriksaan mengenai riwayat haid, riwayat kehamilan, nifas yang lalu, riwayat penyakit ibu dan keluarga, pola kebiasaan sehari-hari, riwayat KB,

dan riwayat psikososial. Pada bagian ini penulis tidak menemukan adanya kesenjangan dengan teori.

Pengkajian data obyektif dilakukan dengan melakukan pemeriksaan pada klien antara lain yaitu pemeriksaan keadaan umum ibu, tanda-tanda vital, pemeriksaan fisik dan pemeriksaan laboratorium yaitu HB dan protein urine pada klien. Pada pengkajian data obyektif dilakukan pemeriksaan umum ibu dengan hasil pemeriksaan keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, berat badan sebelum hamil 60 kg dan saat hamil adalah 62 kg. hal ini menunjukkan bahwa ibu mengalami kenaikan berat badan sebanyak 2 kg, sesuai dengan teori, kenaikan berat badan disebabkan oleh beberapa faktor fisiologi dan faktor lingkungan seperti perubahan sekresi hormone ibu dan faktor fisiologi lainnya yang berhubungan dengan kehamilan seperti penambahan besarnya bayi, plasenta dan penambahan cairan ketuban atau pengaruh penggunaan sumber energy. Tekanan darah 110/72 mmHg, suhu 36,6°C, nadi 84x/menit, pernapasan 20x/menit, LILA 31 cm, pada pemeriksaan fisik didapatkan konjungtiva merah muda, sclera putih, tidak ada oedema dan cloasma pada wajah ibu, palpasi abdomen TFU $\frac{1}{2}$ pusat-pocessus xipoedeus, pada bagian kanan perut ibu teraba datar, keras, memanjang seperti papan (punggung), pada bagian kiri perut ibu teraba bagian terkecil janin (ekstermitas), pada bagian segmen bawah perut teraba bulat, melenting (kepala), kepala sudah masuk pintu atas panggul, auskultasi denyut jantung 145x/menit. Berdasarkan hasil pemeriksaan Ny.A.N tidak ditemukannya perbedaan antara teori dan praktik, hal tersebut menunjukkan bahwa ibu dalam keadaan normal dan baik-baik saja, tanpa ada masalah yang memengaruhi kehamilannya.

b. Interpretasi data dasar

Pada langkah kedua yaitu diagnosa dan analisa masalah, pada langkah ini dilakukan identifikasi masalah yang benar terjadi

terhadap diagnosa dan masalah serta kebutuhan klien berdasarkan interpretasi yang benar atau data-data dari anemnesa yang telah dikumpulkan. Data yang sudah dikumpulkan diidentifikasi sehingga ditemukan masalah atau diagnosa yang spesifik. Penulis mendiagnosa G2P1A0AH1, Hamil 38 minggu 3 hari, janin tunggal, hidup intrauterine, letak kepala, keadaan ibu dan janin baik.

c. Antisipasi masalah potensial

Pada langkah ketiga yaitu antisipasi masalah potensial berdasarkan rangkaian masalah dan diagnosa yang sudah diidentifikasi. Langkah ini 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, kolaborasi 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 terhadap adanya masalah yang membutuhkan tindakan segera.

e. Perencanaan

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 beritahu ibu hasil pemeriksaan, informasi yang diberikan merupakan hak ibu yaitu hak ibu untuk 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.

Memberitahu ibu untuk mempersiapkan persalinan dengan baik dan apa saja yang akan dibutuhkan ibu dan bayi selama proses persalinan dan tanda-tanda persalinan pada ibu, persiapan rencana persalinan dengan baik akan mengurangi kebingungan dan kekacauan pada saat persalinan dan meningkatkan kemungkinan bahwa ibu akan menerima asuhan yang sesuai serta tepat waktu. Tanda-tanda persalinan yaitu terjadi his persalinan, keluarnya lendir bercampur darah pervaginam, ketuban pecah dengan sendirinya, dilatasi dan effacement. Serta dengan mengetahui tanda tanda persalinan membantu ibu untuk persiapan fisik dan mental menjelang persalinan. Menganjurkan kepada ibu untuk tetap mempertahankan pola makan yang teratur dan bergizi serta minum yang cukup, pada malam hari ibu tidak dianjurkan untuk meminum banyak air agar dapat mengurangi keluhan ibu, ibu hamil butuh energi yang memadai sebagai cadangan energi kelak saat proses persalinan.

Pertumbuhan otak janin terjadi cepat saat dua bulan terakhir menjelang persalinan. Kekurangan nutrisi dapat menyebabkan (anemia, partus prematus, abortus dan lain-lain), sedangkan kelebihan nutrisi dapat menyebabkan (pre-eklamsia, bayi terlalu besar dan lain-lain). Menginformasikan tentang Inisiasi Menyusu Dini (IMD) pada saat persalinan untuk kehangatan dan kenyamanan bayi. Menjelaskan kepada Ibu hamil tentang pentingnya ikut KB setelah persalinan untuk menjarangkan kehamilan, dan memberikan kesempatan ibu untuk dapat mengurus dirinya dan juga suami serta anak-anaknya. Menjelaskan kepada ibu tentang tanda bahaya trimester III seperti perdarahan pervaginam, sakit kepala hebat, nyeri abdomen yang hebat, pandangan kabur, bengkak pada muka

dan tangan, gerakan janin berkurang atau tidak sama sekali. Menganjurkan kepada ibu untuk tetap menjaga kebersihan diri untuk kebersihan badan untuk kenyamanan ibu.

Menganjurkan ibu untuk minum obat secara teratur berdasarkan dosis pemberiannya yaitu Fe diminum 1x250 mg pada malam hari setelah makan untuk mencegah pusing pada ibu, Vitamin C diminum 1x50 mg bersamaan dengan SF fungsinya membantu proses penyerapan SF, Kalak diminum 1x1200 mg pada pag hari fungsinya membantu pertumbuhan tulang dan gigi janin. Anjurkan ibu untuk melakukan kontrol ulang kehamilannya, pada ibu trimester III kunjungan ulang dilakukan setiap minggu sehingga mampu memantau masalah yang mungkin saja terjadi pada ibu dan janin. Membuat kesepakatan dengan ibu untuk kunjungan rumah. Lakukan pendokumentasian hasil pemeriksaan mempermudah pemberian pelayanan selanjutnya.

f. Penatalaksanaan

Pada langkah keenam yaitu pelaksanaan asuhan kebidanan secara efisien dimana. Pelaksanaan ini dapat 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 Menginformasikan pada ibu tentang hasil pemeriksaan yaitu keadaan ibu dan janin baik, kehamilan ibu sudah cukup bulan, tekanan darah 110/72 mmHg, nadi 84x/menit, suhu 36,5°C, pernapasan 20x/menit, tinggi fundus uteri 29 cm, tafsiran berat janin 2790 gram, letak kepala, denyut jantung janin baik dan teratur, frekuensi 144x/menit. Memberitahu ibu tentang pentingnya persiapan menghadapi persalinan. Suami dan keluarga perlu menyiapkan biaya persalinan, kebutuhan ibu dan bayi, transportasi, calon donor serta rujukan apabila terjadi komplikasi kehamilan, persalinan dan setelah melahirkan dan memberitahu ibu tanda-tanda

persalinan yaitu keluar air – air atau lendir bercampur darah dari jalan lahir, sakit pinggang menjalar ke perut bagian bawah dan perut kencang-kencang sering dan teratur. Menganjurkan ibu untuk segera datang ke puskesmas jika sudah mendapat tanda persalinan. Menginformasikan tentang Inisiasi Menyusu Dini pada saat persalinan yaitu Inisiasi Menyusu Dini adalah proses bayi menyusu segera setelah lahir, bayi dibiarkan mencari puting ibu sendiri dan tidak disodorkan langsung keputing susu ibu. IMD sangat membantu dalam keberlangsungan ASI eksklusif dan lama menyusui, bermanfaat untuk meningkatkan daya tahan tubuh bayi.

Menjelaskan kepada Ibu hamil tentang pentingnya ikut KB setelah persalinan untuk menjarangkan kehamilan dan agar ibu punya waktu untuk merawat kesehatan diri sendiri, anak dan keluarga. Memberitahu ibu tanda-tanda bahaya seperti bengkak pada wajah kaki dan tangan, pandangan kabur, sakit kepala hebat, demam tinggi, pergerakan janin berkurang atau tidak ada pergerakan sama sekali dan menganjurkan ibu untuk segera melapor dan datang ke puskesmas atau ke fasilitas kesehatan jika mendapat salah satu tanda bahaya tersebut.

Menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi obat yang diberikan sesuai dengan dosis yaitu kalsium lactate 1x1 pada pagi hari, tablet sulfat ferosus dan Vitamin C 1x1 pada malam hari sebelum tidur. Kalsium lactate 1200 mg mengandung ultrafine carbonet dan vitamin D berfungsi membantu pertumbuhan tulang dan gigi janin, tablet Fe mengandung 250 mg Sulfar ferosus dan 50 mg vitamin C berfungsi membantu proses penyerapan Sulfat Ferosus. Menjadwalkan kunjungan ulang di TPMB 1 minggu kemudian. Membuat kesepakatan dengan ibu untuk melakukan kunjungan rumah. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan dan asuhan yang diberikan.

g. Evaluasi

Pada langkah ketujuh yaitu evaluasi dilakukan keefektifan asuhan yang diberikan. Hal yang dievaluasi meliputi apakah kebutuhan telah terpenuhi dan mengatasi masalah yang diidentifikasi. Hasil evaluasi yang disampaikan penulis mengenai penjelasan dan anjuran yang diberikan bahwa Ibu tampak tenang mengetahui hasil pemeriksaan yang diinformasikan, tanda-tanda vital dalam batas normal, dan keadaan janin baik-baik saja. Ibu mengatakan sudah mempersiapkan segala sesuatu yang dibutuhkan selama proses persalinan. Ibu merencanakan untuk melahirkan di TPMB Farida Sadik, penolong yang diinginkan adalah bidan, pendamping selama proses persalinan yang diinginkan ibu adalah suami, transportasi yang akan digunakan adalah mobil, sudah menyiapkan calon pendonor darah, pakaian ibu dan bayi, kain, dan Ibu sudah mengetahui tanda persalinan dan bersedia datang ke TPMB jika sudah mendapat tanda persalinan. Ibu sudah mengerti dengan penjelasan mengenai Inisiasi Menyusu Dini. Ibu sudah mengerti dan melakukan senam hamil serta mau melakukannya di rumah. Ibu mengerti dengan penjelasan dan mau mengikuti KB suntik setelah 40 hari pasca bersalin. Ibu sudah mengetahui tanda bahaya dan bersedia datang jika mendapati salah satu tanda bahaya tersebut. Ibu mengatakan bersedia melakukan anjuran yang diberikan dengan selalu menjaga kebersihan diri atau personal hygienenya. Ibu bersedia minum obat secara teratur dan sesuai dosis yaitu sulfat ferosus (SF) minum 1 tablet/hari, vitamin C 1 tablet/hari bersamaan dengan SF dan kalk setelah makan dengan air putih. Ibu bersedia melakukan kunjungan ulang 1 minggu lagi di TPMB Farida Sadik. Ibu bersedia dikunjungi di rumahnya. Pendokumentasian asuhan kebidanan sudah dilakukan.

2. Persalinan

a. Kala I

Pada tanggal 14 Maret 2025, Ny. A.N G2P1A0AH1 datang ke TPMB Farida Sadik dengan keluhan nyeri pinggang menjalar ke perut bagian bawah. Berdasarkan HPHT pada tanggal 26-06-2024 maka usia kehamilan Ny.A.N G2P1A0AH1 pada saat ini berusia 37-38 minggu. Pada kasus Ny. A.N sebelum persalinan sudah ada tanda-tanda persalinan seperti ibu mengeluh perut mules, sakit pinggang menjalar keperut bagian bawah sejak sejak jam 16.25 Wita dan keluar lendir dari jalan lahir.

Kala I pada persalinan Ny.A.N tidak berlangsung karena pada saat melakukan pemeriksaan dalam mendapatkan hasil bahwa pada vulva/vagina, portio tipis, Pembukaan 6 cm, kantong ketuban masih utuh, presentase kepala, turun hodge III, tidak ada molase.

Hasil pemantauan/observasi pada Ny. A.N adalah : DJJ : 146x/menit, his baik, 3x dalam 10 menit lamanya 35 detik, nadi 80x/menit, pernapasan 20x/menit, suhu 36,6 °C, ibu memahami hasil pemeriksaan yang telah di lakukan.

Menurut teori menyebutkan persalinan adalah proses pembukaan dan menipisnya serviks dan janin turun kedalam jalan lahir. Persalinan dan kelahiran normal adalah proses pengeluaran janin yang terjadi pada kehamilan cukup bulan (37-42 minggu), lahir spontan dengan presentasi belakang kepala, tanpa komplikasi baik ibu maupun janin hal ini dikatakan normal.Hal ini sesuai antara teori dan kasus dimana dalam teori pada buku Asuhan Persalinan Normal menurut (Rosiana et al., 2021).

b. Kala II

Ibu mengatakan merasa sakit semakin kuat dan ingin BAB. His semakin kuat 4x dalam 10 menit lamanya 40-45 detik, terlihat tekanan pada anus, perineum menonjol dan vulva membuka.ibu

merasaka ingin meneran bersama dengan terjadinya kontraksi, ibu merasakan adanya peningkatan tekanan pada rectum dan atau vaginannya, perineum menonjol, vulva dan sfingter ani membuka serta meningkatnya penegeluaran lendir bercampur darah.

Kala II persalinan Ny. .A.N didukung dengan hasil pemeriksaan dalam yaitu tak ada kelainan pada vulva/vagina, portio tidak teraba, pembukaan 10 cm, ketuban negatif, presentasi kepala, kepala turun hodge IV, molase tidak ada. Tanda pasti kala II ditentukan melalui periksa dalam (informasi obyektif) yang hasilnya adalah pembukaan serviks telah lengkap atau terlihatnya bagian kepala bayi melalui introitus vagina (Kunang & Sulistianingsih, 2023). Maka dapat disimpulkan tidak ada kesenjangan antara teori dengan kenyataan yang ada.

Asuhan yang diberikan pada kala II persalinan Ny. A.N adalah Asuhan Persalinan Normal (APN). Hal ini sesuai dengan teori ilmiah (Amelia & Cholifah, 2019) tentang Asuhan Persalinan Normal (APN).

Kala II pada Ny A.N berlangsung 30 menit dari pembukaan lengkap pukul 23.00 WITA dan bayi baru lahir spontan pada pukul 23.15 WITA. Menurut teori yang ada, kala II berlangsung selama 1 jam pada primi dan ½ jam pada multi (Sulfianti et al., 2020). Maka dapat disimpulkan tidak ada kesenjangan antara teori dengan kenyataan yang ada.

Bayi laki-laki, menangis kuat dan atau bernapas spontan, bayi bergerak aktif, warna kulit merah muda, lalu mengeringkan segera tubuh bayi dan segera melakukan pemotongan tali pusat dan penjepitan tali pusat. 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 melakukan kontak kulit ke kulit di dada ibu dan IMD paling sedikit 1 jam. Dampak tidak dilakukan IMD pada

bayi adalah terjadinya kegagalan menyusui sehingga bayi tidak mendapatkan kolostrum yang bermanfaat untuk menurunkan angka kematian bayi. Disamping itu resiko tidak dilakukan IMD pada bayi adalah terjadinya kematian di jam pertama kelahirannya karena tidak bisa menyesuaikan dengan lingkungan sekitarnya (Solekha & Nurlaela, 2021)

c. Kala III

Persalinan kala III Ny.A.N di mulai dengan tali pusat bertambah panjang dan keluar semburan darah secara tiba-tiba. Hal ini sesuai dengan teori (Sulfianti et al., 2020) yang mengatakan ada tanda-tanda pelepasan plasenta yaitu uterus menjadi bundar, semburan darah keluar secara tiba-tiba, dan tali pusat semakin panjang.

Pada Ny. A.N dilakukan MAK III, yaitu menyuntikkan oksytosin 10 IU secara IM di 1/3 paha bagian luar setelah dipastikan tidak ada janin kedua, melakukan perengangan tali pusat terkendali untuk bersamaan dan melahirkan plasenta secara dorsolcranial serta melakukan masase fundus uteri. Pada kala III Ny A.N berlangsung selama 5 menit. Hal ini sesuai teori (Amelia & Cholifah, 2019) yang menyatakan bahwa MAK III terdiri dari jepit dan gunting tali pusat sedini mungkin, memberi oksitosin, lakukan PTT dan masase fundus. Sehingga penulis menyampaikan bahwa tidak ada kesenjangan antara teori dengan praktek.

Pada Ny. A.N dilakukan pemeriksaan laserasi jalan lahir Hasilnya terdapat laserasi derajat II. Di hecing pada otot perineum dengan teknik jelujur.

d. Kala IV

Pada kala IV berdasarkan hasil anamnesa ibu mengatakan perutnya masih mulas, hasil pemeriksaan fisik, tanda-tanda vital dalam batas normal, hasil pemeriksaan kebidanan ditemukan TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik, pengeluaran darah pervaginam ± 10 cc, melakukan pemantaun 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 hasilnya di dokumentasikan dalam bentuk catatan dan pengisian patograf dengan lengkap (Kunang & Sulistianingsih, 2023).

Berdasarkan hasil anamnesa ibu mengatakan perutnya masih mulas, hasil pemeriksaan fisik, tanda-tanda vital dalam batas normal, hasil pemeriksaan kebidanan ditemukan TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik, pengeluaran darah pervaginam ± 50 cc, melakukan pemantaun 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 hasilnya di dokumentasikan dalam bentuk catatan dan pengisian patograf dengan lengkap (Kunang & Sulistianingsih, 2023).

3. Nifas

Asuhan yang diberikan pada Ny.A.N dengan melakukan kunjungan nifas. Untuk menjaga kesehatan ibu dan bayi secara fisik maupun psikologis dan juga untuk mendeteksi dini bila ada penyulit maupun komplikasidengan melakukan kunjungan nifas minimal empat kali dengan ketentuan waktu kunjungan nifas pertama pada enam jam sampai dua hari setelah persalinan, kunjungan nifas kedua pada hari ke tiga sampai 6 hari setelah persalinan, kunjungan nifas ketiga dilakukan hari ke-14 setelah persalinan, kunjungan nifas keempat dilakukan hari ke-28 setelah persalinan sampai 40 hari.

Ambulasi Dini Sebagian besar pasien dapat melakukan ambulasi segera setelah persalinan usai. Aktivitas tersebut sangat berguna bagi semua sistem tubuh, terutama fungsi usus, kandung kemih, sirkulasi dan

paru-paru. Hal tersebut juga membantu mencegah thrombosis pada pembuluh tungkai dan membantu kemajuan ibu dari ketergantungan peran sakit menjadi sehat.

Aktivitas dapat di lakukan secara bertahap, memberikan jarak antara aktivitas dan istirahat. Dalam 2 jam setelah bersalin harus sudah bisa melakukan mobilisasi. Di lakukan secara perlahan-lahan dan bertahap. Dapat di lakukan dengan miring kana atau kiri terlebih dahulu, kemudian duduk dan berangsur-angsur untuk berdiri dan jalan.

Ny. A.N telah mendapat pelayanan sesuai dengan standar yaitu KF1 dilakukan pada delapan jam setelah persalinan, asuhan yang diberikan pada Ibu A.N: seperti memeriksa tanda-tanda vital, melakukan pemantauan masa nifas, mencukupi kebutuhan nutrisi dan cairan untuk ibu, membantu ibu dalam memberikan ASI pada bayinya, ibu juga sudah mendapat terapi obat seperti Mefenamat Acid 3 x 500 mg (x), Amoxicilin 3 x 500 mg (x), Sulfat Ferosus 1 x 200 mg (x), dan 1 x Vitamin A 200.000 IU (II), yaitu satu kapsul diminum segera setelah persalinan dan satu kapsul diminum 24 jam setelah pemberian kapsul pertama (Azizah & Rafhani, 2019), serta memberikan KIE cara minum obat sesuai anjuran, membimbing ibu untuk melakukan senam kegel, mengingatkan ibu untuk menjaga personal hygiene.

Pada KF 2 yaitu pada hari ke tiga Ibu A.N mendapatkan asuhan seperti pemeriksaan tanda-tanda vital yang dilakukan di rumah Ny.A.N pemantauan masa nifas, dan penulis memberikan KIE mengenai pemenuhan nutrisi selama masa nifas, dan tanda-tanda bahaya pada masa nifas dari semua hasil pemeriksaan ibu menunjukkan hal yang fisiologis.

Pada KF 3 keadaan ibu baik dan tidak ada keluhan, dan ibu sudah beraktivitas biasa. Pemeriksaan tanda-tanda vital ibu dalam batas normal, proses involusi berlangsung dengan normal dimana tinggi fundus uteri $\frac{1}{2}$ pusat - sympisis, pengeluaran ASI ibu lancar.

Masa nifas yang dialami Ibu A.N dari dua jam post partum hingga 40 hari berlangsung fisiologis. Proses involusi berjalan lancar, proses laktasi ibu berlangsung normal dan pada hari ke 42 ibu sudah tidak mengalami pengeluaran pervaginam. Selama 40 hari ibu merasa bahagia dan tidak ada keluhan yang dialami selama masa nifas juga karena memiliki bayi, ibu selalu mengajak bayinya untuk berkomunikasi, menyentuh bayinya, memandang bayinya dan mampu merawat bayinya dengan sepenuh hati

4. BBL

Bayi ibu A.N lahir di TPMB dan pada saat lahir denyut jantung bayi normal dan langsung menangis kuat, melakukan observasi keadaan umum dan tanda- tanda vital serta memantau asupan bayi. Tujuannya untuk mengetahui kondisi dan keadaan bayi. Keadaan umum: baik, kesadaran: composmentis, suhu: 36,6°C, frekuensi jantung: 134x/menit, pernapasan: 41x/menit, ASI lancar, isapan: kuat, BAB : 1 kali, BAK :1 kali.

Asuhan yang diberikan saat bayi berumur delapan jam yang diberikan oleh bidan yaitu memberikan imunisasi Hb 0 saat lahir dan polio 1 dan BCG diberikan pada umur 1 bulan, hal ini sesuai dengan standar karena pemberian imunisasi BCG diberikan pada saat bayi umur 0-1 bulan. Saat bayi usia 7 hari, bayi dalam keadaan sehat dan bergerak aktif, bayi juga menangis dengan kuat. Ketika bayi berumur 1 bulan bayi diberikan imunisasi BCG. Bayi diberikan ASI sejak baru lahir sampai dengan 42 hari, tidak ada keluhan yang dialami bayi, bayi mampu beradaptasi dengan lingkungan baru dan tidak ada reaksi alergi terhadap lingkungan maupun nutrisi yang diterima bayi. Bayi di asuh oleh kedua orang tua, orang tua bayi mampu menerima bayi dengan suka cita (Wulandari Retno, 2021)..

5. KB

Pada kunjungan nifas penulis melakukan KIE tentang penggunaan kontrasepsi setelah melahirkan dan memastikan ibu telah mantap

dengan pilihannya untuk menggunakan alat kontrasepsi metode suntik 3 bulan. Berdasarkan pengkajian yang telah penulis lakukan, ibu mengatakan masih terus menyusui bayinya saja tanpa memberikan makanan tambahan apapun dan pada saat konseling, ibu ingin menggunakan KB suntik 3 bulan. Pengkajian data objektif ibu tanda vital ibu tekanan darah 110/80 mmHg, Suhu 36,5°C, Nadi: 79x/menit, Pernapasan: 20 x/menit. Berdasarkan hasil pengkajian data objektif dan subjektif maka penulis menegakkan diagnosa yakni Ny.A.N umur 34 tahun P2A0AH2 Akseptor KB suntik.

Assesment yaitu hasil pengkajian data subjektif dan objektif, didapatkan berdasarkan keluhan yang disampaikan ibu dan hasil pemeriksaan oleh bidan serta telah disesuaikan dengan standar perumusan diagnosa menurut Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia no 938/Menkes SK/VIII/2007. Penatalaksanaan yang penulis lakukan antara lain melakukan promosi kesehatan tentang keluarga berencana agar ibu mengikuti KB dengan metode kontrasepsi suntik.