

BAB IV

TINJAUAN KASUS DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran lokasi

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Oekabiti di mulai tanggal 05 februari sampai dengan 28 April 2025. Puskesmas Oekabiti terletak di, Kelurahan Nonbes, Kecamatan Amarasi, Provinsi Nusa Tenggara Timur.

B. Tinjauan Kasus

Tinjauan kasus ini akan membahas “Asuhan Kebidanan berkelanjutan pada Ny.R.K G2P1A0AH1 Usia Kehamilan 35 Minggu, Janin Hidup, Tunggal, Letak Kepala, intra uterin, Keadaan ibu dan janin Baik di Puskesmas Oekabiti 19 februari sampai dengan 28 April 2025” yang penulis ambil dengan menggunakan metode 7langkah Varney dan SOAP. (Subjektif,Objektif, Analisis data,dan Penatalaksanaan).

**ASUHAN KEBIDANAN BERKELANJUTAN PADA NY. R.K
G2P1A0AH1 UMUR 30 TAHUN UK 35 MINGGU JANIN TUNGGAL HIDUP,
LETAK KEPALA, INTRAUTERIN, KEADAAN IBU DAN JANIN BAIK DI
PUSKESMAS OEKABITI PERIODE 19 FEBRUARI SAMPAI DENGAN 28
APRIL 2025**

Tanggal Pengkajian : 19 Februari 2025
Jam : 09. 15 WITA
Tempat Pengkajian : Puskesmas Oekabiti
Nama Mahasiswa : Maria Dianita Abanit
NIM : PO5303240220728

I. Identifikasi Data Dasar

A. Data Subyektif

1. Identitas/ Biodata

Nama Ibu	: NY. R.K	Nama Suami	: Tn. F.H
Umur	: 30 Tahun	Umur	: 33 Tahun
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Suku/ bangsa	: Timor/indonesia	Suku/ bangsa	: Timor/indonesia
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Petani
Alamat	: Tesbatan	Alamat	: Tesbatan

2. Alasan Kunjungan : Ibu ingin memeriksakan kehamilannya
3. Keluhan Utama : Ibu merasakan, nyeri pinggang menjalar ke punggung bagian belakang, dan sering kencing.

4. Riwayat Menstruasi

Menarche : Pertama kali mendapatkan haid saat berusia 14 tahun.

Siklus : 28 hari

Lama : Lamanya haid sekitar 3 sampai 5 hari.

Banyaknya darah : Ibu ganti pembalut 2 sampai 3 kali sehari.

Bau : Baunya khas darah

Warna : Warnanya merah kehitaman

Konsistensi : darah haid bersifat encer dan sedikit menggumpal

Keluhan : Ibu tidak sakit pinggang saat haid

Flour Albus : tidak keputihan

HPHT : 19 Juni 2024

5 Riwayat perkawinan

Status perkawinan : Sah

Umur saat kawin : 26 tahun

Berapa kali kawin : 1 kali

No	Tahun lahir	Uk	Jenis persalinan	Tempat persalinan	Penolong	Keadaan bayi	JK	BB	PB	Ket
1	2022	Aterm	Spontan	Puskesmas	Bidan	Lahir hidup	L	2.800gr	49cm	Sehat
2	Hamil ini									

6 Riwayat Kehamilan, persalinan, Dan Nifas Yang Lalu

7 Riwayat kehamilan ini

HPHT : 19 Juni 2024

TP : 26 Maret 2025

a. Pergerakan janin : ibu mengatakan gerakan janin pertama kali diusia 4 bulan

b. ANC

Trimester I : 1 kali pemeriksaan kehamilan dipuskesmas

Keluhan : Ibu mengatakan mual muntah

Terapi : Memberikan asam folat 400mg 1x 1 dan B6 10 mg1x1.
Menganjurkan ibu makan sedikit tapi sering

Trimester 2 : 2 Kali di puskesmas Oekabiti

Keluhan : Ibu mengatakan tidak ada keluhan

Terapi : Memberikan obat SF 200 mg 1x1, Vit C 50 mg 1x1 di malam Hari, kalk 500 mg 1x1 di pagi hari.

Trimester 3 : 2 Kali di puskesmas oekabiti

Keluhan : ibu mengatakan nyeri pinggang menjalar ke punggung bagian Belakang , dan sering kencing

Terapi : Memberikan obat SF 200 mg 1x1, Vit C 50mg 1x1, kalk 500 Mg 1x1.

c. Imunisasi TT

Ibu telah mendapatkan imunisasi TT sebanyak 3 kali TT1 SD,TT2 2022, TT3 2024

d. Riwayat KB

Ibu mengatakan dari anak pertama sampai anak kedua ibu menggunakan KB suntik 3 bulan

e. Riwayat kesehatan ibu

Ibu tidak pernah menderita penyakit seperti jantung, Ginjal, Asma, TBC, Hepatitis, diabetes Melitus, Hipertensi.

f. Riwayat kesehatan keluarga

Di dalam keluarga tidak ada yang menderita penyakit jantung, ginjal, asma, TBC, hepatitis diabetes melitus, asma, hipertensi.

g. Riwayat psikososial

Kehamilan ini direncanakan dan ibu merasa senang dengan kehamilannya. Suami dan keluarga sangat bahagia dengan kehamilan ibu. Pengambilan keputusan dalam keluarga adalah suami. Ibu berencana melahirkan di Puskesmas Oekabiti pendamping saat melahirkan adalah suami.

h. Riwayat sosial dan cultura

Kebiasaan melahirkan di puskesmas . ibu mengatakan selama hamil tidak ada pantangan makan atau minum.

8 Pola kebiasaan sehari-hari

	Sebelum Hamil	Selama Hamil
Nutrisi	Makan Porsi : 3 piring/hari Komposisi : nasi, ikan, daging, telur, sayur-sayuran , tahu tempe -Minum : Jumlah : 6 gelas/hari	Makan Porsi : 3-4 piring /hari Komposisi : nasi, ikan, telur,daging,sayur-sayuran tahu, tempe. -Minum :

	Jenis : air putih, teh Kebiasaan merokok : tidak pernah	Jumlah : 8 gelas /hari Jenis : air putih Keluhan : tidak ada
Eliminasi	BAB Frekuensi : 1-2x/hari Konsistensi : lembek Warna : kuning BAK Frekuensi : 4-5x/hari Konsistensi : cair Warna : kuning jernih	BAB Frekuensi ; 1x/hari Konsistensi : 1x/hari Warna : kuning BAK Frekuensi : 6-7 x/hari Konsistensi : cair Warna : kuning jernih
Seksualitas	Frekuensi : 2x/minggu	Frekuensi : 1x/minggu Keluhan : tidak ada
Personal hygiene	Mandi : 2x/hari Keramas:2kali/ minggu Sikat gigi: 2 kali/hari Cara cebok : benar (dari depan ke belakang) Ganti pakian dalam : 2 kali/hari	Mandi: 2x/hari Keramas: 2 kali/minggu Sikat gigi : 2 kali /hari Cara cebok : benar (dari depan ke belakang) Ganti pakian dalam: 2 kali/hari
Istirahat	Tidur siang : 1 jam Tidur malam : 7 jam	Tidur siang : 1-2 jam Tidur malam : 7-8 jam

9 Data Objektif

1. Pemeriksaan Umum : Baik
 - Kwsadaran : Composmentis
 - Berat Badan : 59 kg
 - BB sebelum hamil : 51 kg
 - Tinggi badan : 150 cm
 - Tanda Vital :
 - TD : 110/ 80 mmHg
 - Nadi : 88X/m
 - Suhu : 36, 5°C
 - RR : 20x/m
 - Lila : 27,5 cm
 - IMT : 26,2
 - KSPR : 2

2. Pemeriksaan Fisik

a. Kepala

Bersih, warna rambut hitam, tidak ada ketombe, tidak ada nyeri tekan

b. Wajah

Wajah simetris, tidak pucat, tidak ada cloasma gravidarum, tidak oedema

c. Mata

Simetris, Konjungtiva merah mudah, sklera putih.

d. Hidung

Bersih, tidak ada polip, tidak ada secret

e. Telinga

Simetris, tidak ada serumen

f. Mulut

Mukosa bibir lembab, tidak ada stomatitis, tidak ada karies dentis.

g. Leher

Tidak ada pembesaran kelenjar thyroid, tidak ada pembesaran kelenjar limfe, tidak ada bendungan vena jugularis.

h. Dada

Bentuk payudara simetris, puntung dan areola mammae mengalami hiperpigmentasi, puntung susu menonjol, bersih, tidak terdapat benjolan, pengeluaran tidak ada, dan tidak ada nyeri tekan.

i. Abdomen

Tidak ada bekas luka operasi ada striae albicans, terdapat linea nigra.

3. Pemeriksaan Obstetrik

Leopold I : Pertengahan pusat -prosesus xyloideus, dan pada fundus Teraba bagian bundar, lunak dan tidak melenting.

Leopold II : Pada bagian kiri perut ibu teraba datar, keras, memanjang seperti Papan, pada bagian kanan perut ibu teraba bagian kecil janin

Leopold III : Pada bagian bawah perut ibu teraba bulat keras dan kurang Melenting, kepala belum masuk PAP

Leopold IV : Pada bagian terendah janin belum masuk PAP konvergen

Mc Donald : $(25-12) \times 155 = 2.015$ gram

DJJ : 134x/m

Refleks Patela : Kiri (+) kanan(+)

4. Pemeriksaan penunjang : pada tanggal 20 Februari 2025

HB : 10,8 g/dl.

Sifilis : Negatif

Hbsag : Negatif

Hiv : Negatif

Gol darah : B

II. Interpretasi Data Dasar

Diagnosa / Masalah	Data Dasar
Ny. R.K umur 30 tahun G2P1A0AH1 usia kehamilan 35 minggu , janin tunggal hidup,intrauterin , letak kepala ,keadaan jalan lahir normal,keadaan ibu dan janin baik	DS : Ibu mengatakan hamil anak kedua , pernah melahirkan 1 kali tidak pernah keguguran , anak pertama 3 tahun, ibu mengatakan gerakan janin kurang lebih 10-12 kali sehari, terakhir mendapat haid tanggal 19 juni 2024 DO TP : 26 Maret 2025 A. Pemeriksaan Umum Keadaan umum baik, kesadaran composmentis tekanan darah : 110/80 mmhg , N: 88x/m S : 36,5 B. Pemeriksaan obstetrik 1. Inspeksi : konjungtiva merah muda,sklera Putih

	<p>2. Palpasi</p> <p>Leopold I :Pertengahan pusat processus Xyphoideus dan pada fundus teraba Bagian bundar, lunak dan tidak melenting</p> <p>Leopold II : Pada bagian kiri perut ibu Teraba datar, keras, memanjang seperti Papan , pada bagian kanan perut ibu teraba Bagian kecil janin.</p> <p>Leopold III : Pada bagian bawah perut ibu Teraba bulat keras dan kurang melenting kepala belum masuk PAP</p> <p>Leopold IV : Pada bagian terendah janin Belum masuk PAP konvergen</p> <p>Mc Donald : 22 cm</p> <p>TBBJ : $(25-12) \times 155 = 2.015$ gram</p> <p>3. Auskultasi : DJJ 134x/menit</p> <p>4. Perkusi : reflex patella kanan (+)/kiri (+)</p> <p>Data Subyektif : Ibu mengatakan tidak ada Keluhan</p> <p>Data obyektif : Bagian bawah janin belum Masuk pintu atas panggul (PAP).</p>
--	--

III. ANTISIPASI MASALAH POTENSIAL

Tidak ada

IV. TINDAKAN SEGERA

Tidak ada

V. PERENCANAAN

Tanggal : 19 Februari 2025

Jam : 09.15 WITA

- 1) Informasikan kepada ibu mengenai hasil pemeriksaan kehamilan
Rasional: informasi yang tepat dan benar tentang kondisi dan keadaan yang sedang dialami ibu merupakan hak pasien yang harus diketahui ibu dan keluarga agar lebih kooperatif dalam tindakan atau asuhan yang diberikan.
- 2) Jelaskan pada ibu tentang kebutuhan dasar ibu hamil pada trimester III yaitu kebutuhan oksigen, nutrisi, pakian, personal hygiene, eliminasi, seksual, mobilisasi, istirahat dan tidur, seksualitas, pakian dan body mekanik dan ketidak nyamanan ibu hamil trimester III
Rasional : agar ibu memahami apa yang terjadi kebutuhan dasar dan ketidak nyamanan ibu hamil trimester III
- 3) Jelaskan pada ibu ketidak nyamanan yang sedang dialami ibu
Rasional : menyebabkan berbagai keluhan dan fisiologis , memudahkan pemahaman tentang ketidak nyamanan yang dialami sehingga membantu ibu dan suami untuk melihat sebagai kondisi yang sehat dan normal.
- 4) Jelaskan pada ibu tentang tanda bahaya kehamilan pada trimester III
Rasional: Tanda bahaya kehamilan trimester III penting untuk diketahui oleh ibu sehingga apa bila ibu mengalami salah satu tanda bahaya langsung kefasilitas kesehatan terdekat.

- 5) Jelaskan perencanaan dan persiapan persalinan yang aman dan nyaman.
Rasional : perencanaan persalinan penting untuk mempersiapkan kelahiran bayi dan mengurangi kebingungan dan kekacauan saat persalinan.
- 6) Jelaskan tanda –tanda persalinan pada ibu
Rasional : ibu harus mengetahui tanda awal persalinan sedini mungkin apa bila sudah ada tanda persalinan segera kefasilitas kesehatan terdekat.
- 7) Anjurkan ibu untuk minum obat secara teratur tablet tambah darah 200mg , vitamin C 50 mg dan kalsiumlaktat 500mg masing- masing diminum 1x/hari dan jelaskan pada ibu minum obat.
Rasional : tablet Sf (sulfat ferrosus) yang berguna untuk mencegah anemia pada ibu hamil, kalsium berperan untuk pertumbuhan tulang dan gigi janin . vitamin C berfungsi membantu proses penyerapan zat besi di tubuh ibu lebih baik.
- 8) Anjurkan ibu untuk melakukan olahraga ringan untuk mempercepat janin untuk masuk pintu atas panggul.
Rasional : agar bayi dapat lahir dengan lancar melalui proses persalinan normal
- 9) Beritahu ibu untuk jadwal kunjungan ulang
Rasional : kunjungan ulang untuk memantau kesehatan ibu dan janin secara teratur.
- 10) Dokumentasi hasil pemeriksaan dan asuhan yang diberikan sebagai pertanggung jawaban dan evaluasi.
Rasional : Dokumentasi sebagai catatan kondisi kesehatan ibu dan janin, keluhan ibu, terapi obat dan nasehat yang diberikan pada ibu dan sebagai pertanggung jawaban dan tanggung gugat.

VI. PELAKSANAAN

Tanggal : 19 Februari 2025

Jam : 09.20 WITA

- 1) Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa tanda vital ibu dalam batas normal. Yaitu tekanan darah : tekanan darah : 110/80 mmhg , Nadi : 88x/m S : 36,5 pernapasan :20x/ menit BB : 59 kg TB : 150 cm Tinggi fundus uteri pertengahan px dan pusat mc donald 25 cm , punggung kiri , letak kepala, kepala belum masuk pintu atas panggul DJJ 134xMenit.
- 2) Menjelaskan pada ibu tentang kebutuhan dasar ibu hamil pada trimester III
 - a. Kebutuhan nutrisi : Menjelaskan pada ibu bahwa selama hamil kebutuhan nutrisi meningkat hingga 300 Kkal perhari dan dipenuhi dengan mengkonsumsi makanan dengan gizi seimbang yaitu banyak mengkonsumsi makanan yang mengandung zat besi untuk mencegah ibu terkena anemia dengan mengkonsumsi sayuran seperti bayam, daun kelor, minum susu, tahu, tempe, buah dan sayur yang mengandung vitamin C untuk mempercepat proses penyerapan zat besi yaitu jeruk, jambu, wortel, tomat, dan harus minum air putih 8–10 gelas setiap hari.
 - b. Kebutuhan eliminasi : Menjelaskan pada ibu bahwa selama trimester III frekuensi buang air kecil meningkat dan buang air besar menjadi sedikit sulit sehingga ibu harus banyak minum air putih dan konsumsi sayur dan buah–buahan.
 - c. Kebutuhan personal hygiene : Menjelaskan pada ibu untuk menjaga kebersihan diri dengan mandi 2 kali sehari, menjaga kebersihan gigi dan mulut dan setelah buang air kecil atau buang air besar untuk membersihkan kemaluan dari arah depan ke belakang dan mengganti pakaian dalam jika lembab.
 - d. Kebutuhan istirahat dan tidur untuk ibu hamil : Menjelaskan pada ibu bahwa ibu hamil perlu untuk tidur dan istirahat pada siang hari selama 1 sampai 2 jam dan pada malam hari 7 sampai 8 jam.
- 3) Menjelaskan pada ibu ketidaknyamanan yang sedang dialami ibu yaitu nyeri pada pinggang menjalar ke punggung bagian belakang dikarenakan persendian di sekitar pinggul dan punggung bawah ibu bisa mengalami

pengenduran. kemungkinan terjadi akibat perubahan hormonal. Selain penambahan berat badan secara bertahap dan redistribusi konsentrasi selama kehamilan, terdapat efek hormonal pada struktur otot selama kehamilan, ibu dapat melakukan yoga atau senam hamil yang dapat meminimalisir atau bahkan menghilangkan ketidakstabilan sendi.

- 4) Menjelaskan tanda bahaya pada kehamilan trimester III, perdarahan dari jalan lahir, sakit kepala hebat, penglihatan kabur, bengkak pada muka atau tangan, nyeri perut hebat, dan gerakan bayi dirasakan kurang dari biasa.
- 5) Menjelaskan tentang perencanaan dan persiapan persalinan yang aman dan nyaman yaitu memilih tempat persalinan, kendaraan ke tempat persalinan, siapa yang menemani saat persalinan, pengambil keputusan, persiapan menabung dan persiapan pakaian ibu dan bayi.
- 6) Menjelaskan tanda-tanda persalinan yaitu perut mules secara teratur dan semakin lama kontraksi semakin kuat, dan keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir.
- 7) Menganjurkan ibu untuk minum obat secara teratur yaitu minum tablet tambah darah 200mg dan vitamin C 50mg pada malam hari sebelum tidur masing- masing 1 tablet untuk mencegah ibu kekurangan zat besi dalam tubuh sehingga tidak terjadi anemia, menjelaskan pada ibu untuk minum kalsium laktat 500mg pada pagi hari sebanyak 1 tablet setiap hari untuk pertumbuhan tulang dan gigi janin.
- 8) Menganjurkan ibu untuk melakukan olahraga ringan seperti berjalan kaki pada pagi dan sore hari , melakukan senam hamil dan yoga untuk membantu janin masuk pintu atas panggul
- 9) Memberitahu ibu jadwal kunjungan ulang atau bila ibu mengalami salah satu tanda bahaya yang telah dijelaskan.
- 10) Mendokumentasikan hasil pemeriksaan dan asuhan yang diberikan sebagai bahan evaluasi

VII. EVALUASI

Tanggal : 19 Februari 2025

Jam : 09.25 WITA

- 1) Ibu senang dengan keadaan ibu dan janinnya
- 2) Ibu sudah mengetahui dan dapat mengulangi kembali penjelasan yang diberikan tentang kebutuhan dasar ibu hamil pada trimester III.
- 3) Ibu sudah mengerti tentang ketidaknyamanan sedang dialami
- 4) Ibu dapat mengetahui dan dapat menyebutkan beberapa tanda bahaya, ibu berjanji akan ke fasilitas kesehatan terdekat apabila mengalami salah satu tanda bahaya tersebut.
- 5) Ibu mengatakan sudah melakukan perencanaan persalinan di Puskesmas Oekabiti memilih tenaga terlatih, transportasi persalinan menggunakan kendaraan pribadi, keluarga yang akan menemani saat bersalin, persiapan biaya persalinan dan persiapan barang-barang yang diperlukan untuk persalinan yang aman dan nyaman.
- 6) Ibu dapat mengulangi kembali tanda-tanda persalinan dan akan ke fasilitas kesehatan apabila mengalami tanda-tanda persalinan.
- 7) Ibu mengatakan akan meminum obat yang telah diresepkan secara teratur.
- 8) Ibu mau melakukan olahraga ringan seperti yoga dan senam hamil.
- 9) Ibu bersedia kontrol ulang 4 maret 2025
- 10) Mendokumentasikan hasil pemeriksaan dan asuhan yang diberikan sebagai bahan pertanggung jawaban.

CATATAN PERKEMBANGAN KEHAMILAN 36 MINGGU 6 HARI

Tanggal : 4 Maret 2025

Jam : 15.45 WITA

Tempat : Rumah Pasien

S : Ibu mengatakan sering pusing.

O: Keadaan Umum : Baik
Kesadaran : Composimentis
TTV :
Tekanan Darah : 100/80 mmHg
Nadi : 83x/Menit
Suhu : 36,7°C
Pernapasan : 20x/menit
Palpasi :

Leopold I : TFU 2 jari processus xyphoideus, teraba bagian bundar, lunak dan tidak melenting

Leopold II : Pada bagian kiri perut ibu teraba datar, keras memanjang seperti papan, pada bagian kanan perut ibu teraba bagian kecil janin.

Leopold III : Pada bagian bawah perut ibu teraba bulat, keras, dan kurang melenting, kepala sudah masuk PAP.

Leopold IV : Pada bagian terendah janin sudah masuk PAP.
Divergen 2/5

Mc Donald : 29 cm

TBBJ : $(29-11) \times 155 = 2790$ gram

DJJ : Terdengar jelas dan teratur, frekuensi 140x/menit.

A : Ny R.K umur 30 tahun G2P1A0AH1 usia kehamilan 36 minggu 6 hari, janin tunggal hidup, intra uterin letak kepala, keadaan jalan lahir normal, keadaan ibu dan janin baik.

P :

- 1) Memberitahu hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa tanda vital ibu dalam batas normal yaitu tekanan darah 110/80mmHg, nadi 83x/menit, pernapasan

20x/menit suhu 36,7°C, tinggi fundus uteri TFU 2 jari processus xyphoidus (Mc Donald 29 cm) punggung kiri, kepala sudah masuk pintu atas panggul,DJJ 140X/menit. Hasil pemeriksaan menunjukkan keadaan ibu dan janin baik dan

E /ibu sudah mengerti dan merasa senang dengan informasi yang diberikan

- 2) Menganjurkan ibu untuk makan makanan yang bergizi seimbang dan istirahat yang cukup dan minum obat secara teratur.

E/Ibu sudah mengerti dan mau mengikuti anjuran.

- 3) Melakukan konseling mengenai persiapan persalinan seperti kendaraan dan tempat persalinan.

E/ Ibu sudah mengerti dan sudah mempersiapkan kendaraan pribadi dan ibu mau melahirkan di puskesmas Oekabiti.

- 4) Memotivasi ibu untuk memeriksakan kehamilan secara teratur di fasilitas kesehatan, guna memantau kondisi ibu dan janin melalui pemeriksaan kebidanan.

E/ Ibu sudah mengerti dan bersedia untuk melakukan pemeriksaan kehamilan secara teratur.

- 5) Memastikan bahwa ibu sudah teratur minum obat yang diberikan, dengan menghitung jumlah obat yang masih ada.

E/ Ibu sudah mengerti dan meminum obatnya secara teratur, obat yang tersisa 8 tablet

- 6) Melakukan dokumentasi sebagai bukti pelaksanaan atau pemberian pelayanan antenatal.

E/ Semua hasil pemeriksaan telah di dokumentasikan

CATATAN KEHAMILAN 37 MINGGU 2 HARI

Tanggal : 7 Maret 2025
Jam : 09.40 WITA
Tempat : Puskesmas Oekabiti
S : Ibu mengatakan sering buang air kecil pada malam hari
O :
Keadaan Umum : Baik
Kesadaran : Composmentis
Pemeriksaan HB : 11,8 g/dl
Tekanan darah : 110/80 mmHg
Nadi : 80x/menit
Suhu : 36,5°C
Pernapasan : 20x/menit
Palpasi :
 Leopold I : TFU 3 Jari dibawah Processus xyphoideus teraba bagian bundar, lunak dan tidak melenting
 Leopold II : Pada bagian kiri perut ibu teraba datar, keras, panjang seperti papan, pada bagian kanan perut ibu teraba bagian kecil janin
 Leopold III : Pada bagian bawah perut ibu teraba bulat, keras dan kurang melenting kepala sudah masuk PAP.
 Leopold IV : Pada bagian terendah janin sudah masuk PAP. Divergen 2/5
Mc donald : 30 Cm
TBBJ : $(30-11) \times 155 = 2.945$ gram
DJJ : Terdengar jelas dan teratur, frekuensi 147x/menit
A : Ny. R.K Umur 30 Tahun G2P1A0AH1 usia kehamilan 37 minggu janin tunggal hidup, intra uterin letak kepala, keadaan jalan lahir normal, keadaan ibu dan janin lahir baik.

P :

- 1) Memberitahu hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa tanda vital ibu dalam batas normal yaitu tekanan darah 110/80mmHg, nadi 80x/menit, pernapasan 20x/menit suhu 36,5°C, tinggi fundus uteri TFU 3 jari processus xyphoidus (Mc Donald 30 cm) punggung kiri, kepala sudah masuk pintu atas panggul,DJJ 147X/menit. Hasil pemeriksaan menunjukkan keadaan ibu dan janin BAIK.

E/ ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan keadaan janin dan ibu baik.

- 2) Menganjurkan ibu untuk makan makanan yang bergizi seimbang dan istirahat yang cukup dan minum obat secara teratur.

E/ Ibu sudah mengerti dan mau mengikuti anjuran.

- 3) Melakukan konseling mengenai persiapan persalinan seperti kendaraan dan tempat persalinan.

E/ Ibu sudah mengerti dan sudah mempersiapkan kendaraan pribadi dan ibu mau melahirkan di puskesmas Oekabiti.

- 4) Memotivasi ibu untuk memeriksakan kehamilan secara teratur di fasilitas kesehatan, guna memantau kondisi ibu dan janin melalui pemeriksaan kebidanan.

E/Ibu Memgerti dan bersedia untuk melakukan pemeriksaan kehamilan secara teratur.

- 5) Memastikan bahwa ibu sudah teratur minum obat yang diberikan.

E/ Ibu sudah mengerti dan mau minum obat secara teratur

- 6) Melakukan dokumentasi sebagaibukti pelaksanaan atau pemberian pelayanan antenatal.

E/ Semua hasil pemeriksaan telah di dokumentasik

CATATAN PERKEMBANGAN PERSALINAN

Tanggal : 16 Maret 2025
Jam : 03. 50 Wita
Tempat : Puskesmas Oekabiti
Oleh : Maria Dianita Abanit

S : Ibu mengatakan sakit perut bagian bawah menjalar ke pinggang bagian belakang dan keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir sejak pukul 15.00WITA

O : Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

TTV : Tekanan Darah : 110/70 mmHg, Nadi 88 kali/ menit,
pernapasan: 22 kali/ menit, suhu 36,7⁰C

Pemeriksaan Leopold

Leopold I : Tinggi fundus uteri 3 jari dibawah prosessus xypoideus. Teraba bagian bundar, lunak dan tidak melenting

Leopold II : Pada bagian kiri perut ibu teraba datar, keras, memanjang seperti papan, pada bagian kanan perut ibu teraba bagian kecil janin

Leopold III : Pada bagian bawah perut ibu teraba bulat, keras dan kurang melenting kepala sudah masuk PAP.(Divergen) 2/5

Leopold IV : Posisi tangan tidak bisa bertemu, kepala sudah masuk PAP.(Divergen) 2/5

Mc Donald : 31cm

TBBJ : $(31-11) \times 155 = 3.100$ gram

DJJ : DJJ teratur, terdengar jelas disatu tempat pada bagian kiri bawah pusat, dan frekuensinya 145x/menit (doppler)

His : 4 kali dalam 10 menit, durasi 35- 40 detik

Pemeriksaan dalam : Jam 04.00WITA

Vulva Vagina : tidak ada oedema, tidak ada varises, ada pengeluaran lendir dan darah

Portio : Tipis lunak, pembukaan serviks 7 cm, efaceen 70% kantung ketuban (+) penurunan kepala hodge 2/5. Presentasi belakang kepala , posisi ubun-ubun kecil kiri depan, tidak ada molase

A : Ny. R.K umur 30 tahun G2P1A0AH1 usia kehamilan 38 minggu 4 hari ,janin tunggal hidup, intra uterine, letak kepala, keadaan jalan lahir normal, keadaan ibu dan janin baik, inpartu kala I fase aktif.

P :

1) Mengobservasi keadaan ibu dan janin yaitu tanda-tanda vital , his, pembukaan, penurunan kepala, dan DJJ. Tekanan darah, pembukaan, penurunan kepala diobservasi setiap 4 jam, suhu setiap 2 jam sedangkan pernapasan, nadi, his dan DJJ setiap 30 menit pada kala I fase aktif.

E/ Ibu sudah mengerti dengan penjelasan yang diberikan.

2) Melibatkan keluarga dalam menjalani proses proses persalinan.

E/ Ibu dan keluarga sudah mengerti dan yang mendampingi ibu saat bersalinan adalah suami

3) Menawarkan posisi yang nyaman seperti berbaring sesuai dengan keinginan ibu.

E/ Ibu memilih untuk baring miring kiri.

4) Memberikan makan dan minum selama proses persalinan di sela his untuk menambah tenaga ibu .

E/ Ibu sudah makan minum didampingi oleh suami.

5) Mengajarkan ibu teknik relaksasi yang benar padasaat ada kontraksi yaitu dengan menarik napas panjang lewat hidung dan mengeluarkan melalui mulut.

E/Ibu sudah mengerti dan dapat melakukannya dengan benar.

- 6) Menganjurkan pada ibu selalu bersihkan daerah genetalia setelah buang air dengan air bersih dari arah depan ke belakang.

E/Ibu sudah mengerti dan mau membersihkan daerah genetalia setelah BAK dan BAB.

- 7) Menyiapkan alat dan bahan yang akan digunakan selama proses persalinan:

a) Saff I

(1) Partus Set

(2) Heacring set

(3) Tempat obat berisi

(4) Com berisi air DTT dan kapas sublimat, larutan sanitiser, dopler , pita ukur, dan korentang dalam tempatnya.

b) Saff II

Penghisap lendir, bengkok, tepat plasenta dann plastik, larutan clorin 0,5%, tempat sampah tajam, spignomanometer dan thermometer.

c) Saff III

Cairan infus, pakian ibu dan bayi,alat resusitasi, dan perlengkapan alat pelindung diri (APD).

E/ Semua peralatan sudah disiapkan.

Tabel 4.1 Observasi Kala I Fase Aktif

Waktu	TTV	DJJ	His	Pemeriksaan Dalam
04. 00	TD : 110/70mmHg N : 82x/m RR:22x/m S : 36,7°C	145x/m	4x 10''35-40''	V/V tidak ada kelainan, porsio tipis, lunak, pembukaan 7 cm, effacement 70% kk utuh,

				presentasi kepala hodge 2/5, molase O
04.30	N : 90x/m	138x/m	5x10''40-45''	
05.00	N : 85x/m	140x/m	5x 10'' 45- 50''	V/V tidak ada kelainan , portio tidak teraba, pembukaan 10 cm, efacemen100% kk sudah pecah, presentasi kepala hodge 0/5, molase O

CATATAN PERKEMBANGAN PERSALINAN KALA II

Tanggal : 16 Maret 2025
Jam : 05.00 WITA
Tempat : Puskesmas Oekabiti
Oleh : Maria Dianita Abanit

S : ibu mengatakan sakit semakin kuat dan rasa ingin buang air besar, dan ingin mendedan , keluar lendir bercampur darah, KK pecah spontan 05.00 Wita.

O : Kesadaran umum: Baik

Kesadaran : Composmentis

Inspeksi : Ibu tampak kesakitan , perineum menonjol, vulva dan sfingter ani membuka.

Palpasi : His kuat, teratur, frekuensi 4 kali/10 menit, durasi 45-50 detik

Auskultasi : DJJ terdengar jelas, kuat, dan teratur, frekuensi : 140 kali/ menit

Pemeriksaan Dalam : Vulva/ vagina tidak ada kelainan , portio tidak teraba , pembukaan 10 cm lengkap, kantung ketuban (-), presentasi belakang kepala posisi ubun- ubun kecil kiri depan, kepala tutun hodge 0/5.

A : Ny. R.K umur 30 tahun G2P1A0AH1 usia kehamilan 38 minggu 4 hari, janin tunggal, hidup, intra uterin, letak kepala, keadaan jalan lahir normal, keadaan ibu dan janin baik, inpartu kala II.

P :

1. Memberitahu ibu bahwa pembukaan sudah lengkap sudah ada dorongan meneran tekanan pada anus, perineum ibu menonjol dan vulva membuka.

E/ Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan.

2. Memastikan kelengkapan peralatan , bahan dan obat-obatan untuk menolong persalinan dan penatalaksanaan komplikasi pada ibu dan bayi baru lahir.

E/ Peralatan dan obat-obatan seperti Partus set, hecing set, suction, pemancar panas, dan oxytocin 10 IU telah disiapkan.

3. Mempersiapkan diri penolong.

E/ penolong persalinan sudah memakai topi, masker, celemek dan sepatu boot.

4. Melepaskan semua perhiasan , cuci tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian keringkan dengan handuk pribadi yang bersih dan kering.
E/ Penolong sudah melepaskan cincin dan jam tangan telah di lepas, tangan sudah dibersihkan dan dikeringkan.
5. Memakai sarung tangan disinfeksi tingkat tinggi pada tangan kanan.
E/ Sarung tangan DTT sudah dipakai di tangan kanan
6. Memasukkan oxytocin kedalam tabung suntik dan lakukan aspirasi
E/ Oxytocin sudah disiapkan.
7. Membersihkan vulva dan perineum, menyeka dengan hati-hati dari depan kebelakang dengan menggunakan kapas sublimat yang dibasahi air DTT.
E/ Vulva dan perineum sudah dibersihkan. menggunakan kapas sublimat yang dibasahi dengan air DTT.
8. Pemeriksaan dalam untuk memastikan pembukaan lengkap.
E/ Pembukaan lengkap (10 cm) dan portio tidak teraba.
9. Dekontaminasi sarung tangan dengan cara tangan yang masih memakai sarung tangan celupkan ke dalam klorin 0,5% lepaskan dan rendam dalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit
E/ Sudah dilakukan dekontaminasi sarung tangan ke dalam larutan klorin 0,5% dan rendam selama 10 menit.
10. Melakukan pemeriksaan DJJ setelah kontraksi untuk memastikan bahwa DJJ dalam batas normal. (120-160x/menit).
E/ Sudah di periksa DJJ ibu dalam batas norma 145x/menit
11. Memberitahu keluarga bahwa pembukaan sudah lengkap dan keadaan janin baik dan bantu ibu dalam menentukan posisi yang nyaman.
E/ Ibu dan keluarga sudah mengetahui hasil pemeriksaan dan keluarga membantu ibu untuk posisi yang nyaman.
12. Memberitahu keluarga membantu menyiapkan posisi meneran.

- E/keluarga membantu ibu dengan posisi setengah duduk dan ibu merasa nyaman.
13. Melaksanakan bimbingan meneran pada saat ibu merasa ada dorongan meneran.
E/ Ibu mengerti dengan bimbingan yang diajarkan.
 14. Mengajarkan ibu mengambil posisi yang nyaman jika belum ada dorongan meneran.
E/ Ibu merasa kelelahan dan beristirahat sebentar.
 15. Meletakkan kain di atas perut ibu apabila keadaan bayi sudah membuka dengan diameter 7-8 cm,
E/ kain sudah diletakkan di atas perut ibu.
 16. Meletakkan kain bersih yang dilipat 1/3 bagian di bawah bokong ibu
E/ kain bersih 1/3 bagian telah disiapkan
 17. Membuka tutup partus set dan memperhatikan kelengkapan alat-alat dan bahan
E/ sudah Membuka partus set alat dan bahan lengkap.
 18. Memakai sarung tangan DTT pada kedua tangan.
E/ Sarung tangan DTT telah dikenakan pada kedua tangan.
 19. Pada saat kepala bayi 7-8 cm membuka vulva lindungi perineum dengan satu tangan dilapisi kain bersih dan kering tangan yang 1 menahan kepala untuk menahan posisi defleksi dan kepala perineum
E/ sudah dilindungi dan kepala bayi sudah lahir.
 20. Memeriksa kemungkinan adanya lilitan tali pusat.
E/ Tidak ada lilitan tali pusat.
 21. Menunggu hingga kepala bayi melakukan putaran paksi luar secara spontan,
E/ Bayi telah melakukan putaran paksi luar
 22. Setelah kepala melakukan putaran paksi luar, pegang secara biparental anjurkan ibu meneran saat kontraksi, dengan lembut

arahkan ke arah bawah dan hingga bahu depan muncul dibawah arkua pubis dan kemudian gerakkan ke arah atas dan distal untuk melahirkan bahu belakang.

E/ Bahu telah dilahirkan

23. Setelah kedua bahu lahir , geser tangan ke arah perineum ibu untuk menyangga kepala, lengan dan siku sebelah bawah. Gunakan lengan atas untuk menelusuri dan memegang lengan dan siku sebelah atas.

E/ Tangan sudah menyangga kepala, lengan dan siku sebelah bawah. dan lengan atas sudah menelusuri dan memegang lengan dan siku sebelah atas.

24. Setelah tubuh dan lengan lahir, penelusuran tangan atas berlanjut ke punggung, bokong , tungkai dan kaki. Pegang kedua mata kaki (masukan kedua telunjuk di antara kaki, pegang kedua mata kaki dengan ibu jari dan jari-jari lainnya).

E/ Sudah dilakukan penelusuran tangan atas berlanjut ke punggung, bokong, dan tungkai kaki dan pegang kedua kaki dengan ibu jari dan jari-jari lainnya Hasilnya tanggal : 16 maret 2025 jam 05.10 Wita lahir bayi perempuan , langsung menangis , bergerak aktif , warna kulit merah muda , APGAR Skor 8/10

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

E/ Sudah dilakukan penilaian bayi menangis kuat, dan bergerak aktif.

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

E/ Tubuh bayi sudah dikeringkan dan handuk basah sudah diganti dengan handuk bersih dan kering.

27. Menjepit tali pusat bayi dengan menggunakan penjepit tali pusat dengan klem plastik (Klem pengikat tali pusat), jepit tali pusat pada

sekitar 3-5 cm dari pusat bayi. Dari sisi luar penjepit tali pusat, dorong isi tali pusat ke arah distal (ibu) dan lakukan penjepitan kedua pada 2 cm distal dari klem pertama.

E/ Tali pusat sudah diklem 3 cm dari pusat bayi dan 2 cm dari klem pertama.

28. Memotong dan menjepit tali pusat, dengan satu tangan angkat tali pusat yang telah dijepit kemudian lakukan pengguntingan tali pusat (lindungi perut bayi) diantara 2 klem tersebut. Melakukan penjepitan tali pusat dengan klem plastik (klem pengikat tali pusat). Melepaskan klem dan memasukan dalam wadah yang telah disediakan.

E/ Tali pusat sudah dipotong.

29. Meletakkan bayi agar ada kontak kulit ibu ke kulit bayi meletakkan bayi tengkurep didada ibu. Luruskan bahu bayi hingga menempel di perut ibu, mengusahakan bayi berada diantara payudara ibu dengan posisi lebih rendah dari puting ibu terjadi kontak kulit ibu dan bayi.

E/bayi berusaha mencari puting susu ibu, kepala bayi sudah dipasang topi dan bayi sudah diselimuti.

CATATAN PERKEMBANGAN KALAIII

Tanggal : 16 maret 2025
Jam : 05.25 Wita
Tempat : Puskesmas oekabiti
Oleh : Maria Dianita Abanit

S : Ibu mengatakan merasa mules-mules perutnya

O : Kontraksi uterus baik, TFU 2 jari dibawah pusat, uterus membesar tali pusat bertambah panjang, dan keluar darah sekonyong-konyong.

A : Ny. R.K P2A0AH2 inpartu kala III

P :

1. Memastikan kembali uterus untuk memastikan lagi tidak ada bayi dalam uterus.
E/ Tidak ada bayi kedua.
2. Memberitahu ibu bahwa penolong akan menyuntikan oxytocin agar uterus berkontraksi dengan baik.
E/Ibu sudah mengetahui bahwa akan disuntik oxytocin agar kontraksi uterus baik.
3. Menyuntikan oxytocin 10 unit secara IM 1/3 paha atas distal lateral(melakukan aspirasi sebelum penyuntikan oxytocin).
E/ Sudah disuntik oxytocin 10 unit secara IM 1/3 paha atas distal lateral.
4. Memindahkan klem pada tali pusat hingga berjarak 5-10 cm dari vulva.
E/ klem sudah dipindahkan dengan jarak 5-10 cm dari depan vulva.
5. Meletakkan satu tangan diatas kain pada perut ibu , ditepi atas simpisis, untuk mendeteksi.tangan lain menegangkan tali pusat.
E/ Sudah meletakkan tangan di atas perut ibu, di atas simpisis.
6. Setelah uterus berkontraksi , tegangkan tali pusat kearah bawah sambil tangan yang lain mendorong uterus ke belakang - atas (dorso-kranial) secara hati-hati (untuk mencegah inversio uteri) jika plasenta tidak lahir 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 puting susu.
E/ Uterus berkontraksi dengan baik, tali pusat sudah ditegakan dan sudah dilakukan dorso-kranial.
7. Melakukan penegangan dan dorongan dorso-kranial hingga plasenta terlepas. Jika tali pusat bertambah panjang pindahkan klem berjarak 5-10 cm dari vulva dan lahirkan plasenta.
E/ Sudah melakukan penegangan tali pusat dan dorso kranial hingga plasenta lepas.

8. Melahirkan plasenta dengan kedua tangan dan putar plasenta hingga selaput ketuban terpelekat kemudian lahirkan dan tempatkan plasenta pada wadah yang telah disiapkan
9. E/ Plasenta sudah lahir jam 05.25WITA.
10. Segera setelah plasenta lahir dan selaput ketuban lahir, lakukan masase uterus.
E/ Sudah dilakukan masase uterus.
11. Memastikan plasenta untuk memastikan selaput ketuban lengkap dan utuh.
E/ Sudah memastikan plasenta lengkap.

CATATAN PERKEMBANGAN PERSALINAN KALA IV

CATATAN PERKEMBANGAN IBU

Tanggal : 16 maret 2025
Jam : 05.40 WITA
Tempat : Puskesmas Oekabiti
Oleh : Maria Dianita Abanit

S: Ibu mengatakan merasa mules-mules pada perutnya

O: Kandung kemih kosong, kontraksi uterus baik,TFU 2 jari bawah pusat
perdarahan 250cc, tekanan darah 110/70 mmHg , suhu 36,7°C, nadi
:80x/menit, pernapasan : 20x/menit.

A : Ny. R.K P2A0AH2 Partus kala IV

P:

12. Evaluasi kemungkinan laserasi pada vagina dan perineum.

E/ Hasilnya terdapat laserasi pada kulit dan otot perineum , dan sudah dilakukan heating tanpa anastesi

13. Memastikan uterus berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan pervaginam.
E/ Uterus berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan.
14. Memastikan kandung kemih kosong
E/ Kandung kemih kosong.
15. Menceleupkan sarung tangan kotor kedalam larutan clorin 0,5%
E/ Sudah menceleupkan sarung tangan kotor kedalam larutan clorin 0,5%
16. Mengajarkan ibu cara melakukan masase uterus dan menilai kontraksi
E/ Ibu sudah mengerti dan melakukan masase dengan benar kontraksi uterus baik.
17. Memeriksa nadi ibu dan keadaan umum setiap 15 menit selama 1 jam pertama pascapersalinan dan 30 menit selama jam kedua pasca persalinan.
E/ Sudah melakukan pemeriksaan setiap 15 menit selama 1 jam pertama dan 30 menit selama jam kedua pasca persalinan, keadaan ibu baik.
18. Mengevaluasi jumlah kehilangan darah
E/ Jumlah kehilangan darah +250cc.
19. Memeriksa kembali kondisi bayi untuk memastikan bahwa bayi bernafas dengan baik.
E/ Bayi bernafas baik hasilnya respirasi 48x/menit dan suhu 37°C
20. Menempatkan semua peralatan bekas pakai dalam larutan clorin 0,5% untuk dekontaminasi 10 menit. Cuci dan bilas peralatan setelah didekontaminasi.
E/ Semua peralatan sudah didekontaminasi selama 10 menit dan sudah dibilas.
21. Membuang bahan –bahan yang terkontaminasi ke tempat sampah yang sesuai.
E/ Sudah membuang sampah yang terkontaminasi cairan tubuh buang di

tempat sampah medis, dan sampah plastik pada tempat sampah non medis.

22. Membersihkan badan ibu menggunakan air bersih.

E/ Sudah membersihkan badan ibu dengan air bersih.

23. Memastikan ibu merasa nyaman. Bantu ibu memberikan ASI .

E/ Ibu sudah merasa nyaman dan sudah memberikan ASI.

24. Mendekontaminasi tempat bersalin dengan larutan clorin 0,5%

E/ Sudah mendekontaminasikan tempat persalinan dengan larutan clorin 0,5%

25. Mencelupkan sarung tangan kotor kedalam larutan clorin 0,5% balikan bagian dalam keluar dan rendam dalam larutan clorin 0,5% selama 10 menit

E/ Sudah mencelupkan sarung tangan kotor dalam larutan clorin 0,5% selama 10 menit

26. Mencuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian keringkan dengan handuk pribadi yang kering dan bersih.

E/ Sudah mencuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir dan keringkan dengan handuk yang kering dan bersih.

CATATAN PERKEMBANGAN BAYI

27. Memakai sarung tangan bersih /DTT melakukan pemeriksaan fisik bayi

E/ sudah melakukan pemeriksaan fisik bayi.

28. Memberitahu ibu akan dilakukan penimbangan atau pengukuran bayi , bayi beri tetes mata antibiotik profilaksis dan vitamin K 0,1 mg secara IM dipaha kiri anterolateral setelah kontak kulit ibu dan bayi.

E/ Ibu sudah mengetahui tindakan yang akan dilakukan pada bayinya.

29. Memberitahu ibu akan diberikan suntik imunisasi hepatitis B (setelah 1 jam pemberian vitamin K) dipaha kanan anterolateral.

E/ Ibu sudah mengetahui bayinya akan di suntik imunisasi hepatitis B (

setelah 1jam)

30. Melepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik dan rendam didalam larutan clorin 0,5% selama 10menit.

E/ Sudah melepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik dan rendam dalam larutan clorin 0,5% selama 10 menit

31. Mencuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian keringkan dengan handuk pribadi yang kering dan bersih.

E/ Sudah mencuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir dan keringkan dengan handuk yang kering.

32. Melengkapi partograf , periksa tanda vital dan asuhan kala IV melakukan pemantauan ibu dan bayi tiap 15 menit pada jam pertama , tiap 30 menit jam kedua.

Pemantauan ibu tiap 15 menit pada jam pertama dan tiap 30 menit pada jam kedua

Waktu	Tensi	Nadi	Suhu	TFU	Kotraksi	Darah	Kantong kemih
05.40	110/70 mmHg	80x/m	36,7°C	2 jari bawah pusat	Baik	250 cc	Kosong
05.55	110/70 mmHg	80x/m		2 jari bawah pusat	Baik	100 cc	kosong
06.10	110/70 mmHg	80x/m		2 jari bawah pusat	Baik	50 cc	Kosong
06.25	110/70 mmhg	80x/m		2 jari bawah pusat	Baik	25 cc	Kosong

06.55	110/70 mmhg	80x/m	36,5°C	2 jari bawah pusat	Baik	20 ccc	Kosong
07.25	110/70 mmhg	80x/m		2 jari bawah pusat	Baik	10 cc	Kosong

Evaluasi kontraksi dan keadaan umum bayi 15 menit pertama pada jam pertama , tiap 30 menit pada jam kedua.

Waktu	Pernapasan	Suhu	Warna Kulit	Gerakan	Isapan Asi	Tali pusat	Kejang	BAB	BAK
05.40	46x/m	35,5°C	Kemerahan	Aktif	Kuat	Basah	Tidak Ada	1X	1X
05.55	46x/m	36,5°C	Kemerahan	Aktif	Kuat	Basah	Tidak ada	Belum	Belum
06.10	46x/m	36,6°C	Kemerahan	Aktif	Kuat	Basah	Tidak ada	Belum	Belum
06.25	45x/m	36,7°C	Kemerahan	Aktif	Kuat	Basah	Tidak ada	Belum	Belum
06.55	45x/m	36,7°C	Kemerahan	Aktif	Kuat	Basah	Tidak ada	Belum	Belum
07.25	45x/m	36,7°C	Kemerahan	Aktif	Kuat	Basah	Tidak ada	Belum	Belum

**ASUHAN KEBIDANAN NIFAS PADA NY.R.K UMUR 30
TAHUNP2A0AH2 KUNJUNGAN NIFAS 1 (KF 1) 6 JAM**

Tanggal : 16 Maret 2025
Jam : 12.25 Wita
Tempat : Puskesmas Oekabiti
Oleh : Maria Dianita Abanit

S : Ibu mengatakan perutnya terasa mules , dan tidak merasa pusing, sudah bisa miring kiri dan kanan.

O : Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda-tanda vital : Tekanan darah 120/70 mmHg, nadi 84x/menit pernapasan 24x/menit, suhu 36,8°C

Muka : Tidak ada oedema, ada closma gravidarum

Mata : Konjungtiva berwarna merah muda (tidak pucat) dan sklera berwarna putih (tidak ikterik)

Mulut : Bibir tidak pucat,tidak kering

Payudara : Pembesaran payudara kanan dan kiri baik, aerola mammae hyperpigmentasi positif Punting susu bersih dan menonjol, sudah ada pengeluaran kolostrum serta tidak ada nyeri tekan pada daerah payudara.

Abdomen : Hiperpigmentasi, striae gravidarum, TFU2 jari bawah pusat, kontraksi uterus keras dan bulat, Kandung kemih Kosong.

Genetalia : Pengeluaran lochea rubra, jenis darah warna merah segar.

A: Ny. R.K umur 30 tahun P2A0AH2 nifas Fisiologis 6 jam.

P :

1. Melakukan observasi tanda-tanda vital seperti tekanan darah 120/70mmHg, nadi 84x/menit pernapasan 24x/menit , suhu 36,8°C, serta memberitahukan hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga. Hasil pemeriksaan keadaan ibu dan bayi baik.
E/Ibu dan keluarga telah mengetahui tentang keadaan ibu dan bayi, keadaan ibu dan bayi baik.
2. Menjelaskan pada ibu bahwa mules yang dialami merupakan hal yang normal dan wajar karena pengembalian rahim ke bentuk semula sehingga ibu tidak merasa takut dan khawatir.
E/ Ibu mengerti tentang penjelasan yang diberikan dan mampu mengulang kembali penjelasan yang diberikan.
3. Mengajarkan ibu dan keluarganya cara massase yaitu dengan memijat perut bagian bawah searah jarum jam agar kontraksi uterus baik.
E/ Ibu dan keluarga mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan ibu bisa melakukannya dengan benar.
4. Mengajarkan pada ibu teknik menyusui yang benar yaitu dengan mencuci tangan terlebih dahulu, membuka baju ibu, bayi diletakan menghadap didada ibu, kepala dan tubuh bayi sejajar, letakan mulut bayi pada punting susu ibu, kemudian tangan ibu memegang payudara membentuk huruf C , bibir bayi membuka lebar menutupi hampir seluruh daerah aerola mammae, setelah memberikan ASI anjurkan ibu menyendawakan bayi.
E/ Ibu sudah mengerti dan sudah menyusui bayinya dengan benar.
5. Menjelaskan pada ibu mengenai mobilisasi dini yaitu mulai dengan miring kiri atau miring kanan kemudian pelan-pelan duduk apa bila ibu tidak pusing. ibu bisa berdiri dan mulai jalan sedikit demi sedikit dengan dibantu keluarga dan suami.
E/ Ibu sudah mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan ibu sudah miring kiri.

6. Menjelaskan pada ibu tentang ASI eksklusif yaitu bayi diberi ASI selama 6 bulan pertama tanpa makanan pendamping lainnya.

E/ Ibu sudah mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan akan memberi ASI eksklusif kepada bayinya.

7. Menjelaskan pada ibu cara menjaga kebersihan alat genitalia yaitu selalu mengganti pembalut 2-3 kali/ hari, mengganti celana apabila basah dan kotor, cara cebok dari arah depan ke belakang menggunakan air dingin dan tidak boleh melakukan tatobi pada jalan lahir/alat kelamin.

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

8. Mengajarkan ibu untuk menjaga pola makan dengan Gizi seimbang seperti karbohidrat (nasi, jagung ubi, kentang), vitamin dan mineral (sayuran dan buah) serta cairan yang cukup . karena dengan gizi seimbang dapat membantu dalam produksi ASI yang cukup untuk menyehatkan bayi. Istirahat yang cukup karena dengan beristirahat dapat membantu proses pemulihan serta produksi ASI.

E/ Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan mau mengonsumsi makanan yang Gizi seimbang

9. Mengajarkan pada ibu cara meminum obat sesuai dosis dan teratur.

SF 200mg 30 tablet 1x1 setelah makan

Vitamin C 50 mg 30 tablet 1x1 setelah makan

Amoxilin 500mg 10 tablet setelah makan

Paracetamol 500 gram 10 tablet setelah makan

Vitamin A 200.000 IU 1x1 setelah makan

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

KUNJUNGAN NIFAS 2 (KF2) HARI KE 5

Tanggal : 21 maret 2025

Jam : 10.00 WITA

Tempat : Rumah ibu R.K

Oleh : Maria Dianita Abanit

S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan dan ASI keluar dengan banyak bayi sudah menyusui dengan baik.

O : Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda-tanda vital : Tekanan darah 110/70 mmhg , nadi 85x/menit
pernapasan 22x/menit, suhu 36,7°C

Payudara : ASI keluar lancar pada payudara kiridan kanan,
tidak teraba massa, tidak teraba bendungan.

Tinggi Fundus uteri 1 jari diatas sympisis , kontraksi uterus baik, perdarahan pervaginam normal ,pengeluaran lochea sanguelenta ,jenis darah berwarna putih campur merah kecokelatan, pengeluaran ASI lancar.

A : Ny. R.K P2A0AH2 nifas Fisiologis hari ke 5.

P :

1. Menginformasikan pada ibu hasil pemeriksaan seperti tekanan darah ; 110/70 mmHg, nadi 85x/menit, pernapasan 22x/menit suhu 36,7°C tinggi fundus uteri pertengahan antara pusat dan sympisis, kontraksiuterus baik, perdarahan pervaginam normal, pengeluaran lochea sanguelenta , sudah 3 kali ganti pembalut, pengeluaran ASI lancar .

E/ ibu sudah mengerti dan mengetahui hasil pemeriksaan keadaan ibu baik.

2. Mengajarkan kepada ibu bagaimana menggendong bayi dengan benar yaitu menimang, menggendong sambil memeluk, menggendong dengan posisi bayi tengkurep, menggendong untuk menyusui, serta memotivasi ibu untuk mengurus bayinya .
E/ ibu sudah bisa menggendong bayinya dengan benar dan ibu senang dengan motivasi yang diberikan.
3. Memastikan ibu mengonsumsi nutrisi seimbang seperti ikan, daging, telur, sayur-sayuran dan buah-buahan .
E/ Ibu sudah mengonsumsi nutrisi seimbang seperti, ikan daging sayur-sayuran dan buah- buahan.
4. Memastikan ibu menyusui dengan baik , posisi dalam menyusui benar.
E/ ibu sudah menyusui dengan baik dan posisi menyusui sudah benar
5. Memastikan ibu tidak ada tanda-tanda infeksi masa nifas.
E/ Ibu mengatakan tidak ada tanda-tanda infeksi
6. Memastikan ibu tetap beristirahat yang cukup dan teratur, tidur siang 2 jam/ hari dan tidur malam 8 jam/hari. Apabila ibu tidak mendapatkan tidur yang cukup pada malam maupun siang harimaka dapat diganti pada saat bayi sedang tidur.
E/ Ibu mengerti dan akan tetap mempertahankan pola istirahatnya dan akan tidur pada saat bayinya sedang tidur.
7. Memastikan ibu untuk menjaga kebersihan diri khususnya sesudah BAB dan BAK dengan cara membasuh vagina dari arah depan kebelakang, lalu mengeringkan vagina , mengganti pembalut jika merasa tidak nyaman atau sudah penuh.
E/ Ibu sudah menjaga kebersihan dirinya.
8. Melakukan pendokumentasian sebagai bukti tindakan dan pertanggung jawaban atas tindakan yang telah dilakukan .
E/ pendokumentasian telah dilakukan dalam bentuk SOAP

KUNJUNGAN NIFAS 3 (KF3) HARI KE 14

Tanggal : 30 maret 2025
Jam : 10.15 WITA
Tempat : Rumah ibu R.K
Oleh : Maria Dianita Abanit

S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan dan ASI keluar lancar dan bayi sudah menyusui dengan baik.

O :Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda-tandavital : Tekanan darah 110/70 mmHg nadi 76x/menit pernapasan 20x/menit suhu 36,5°C

Payudara : ASI keluar lancar pada payudara kiri dan kanan , tidak teraba massa, tidak teraba bendungan

Abdomen : Tinggi fundus uteri sudah tidak teraba , kandunng kemih kosong.

Genetalia : keluar perdarahan pervaginam, lochea sarosa jenis darah berwarna kekuningan .

A : Ny. R.K P2A0AH2 nifas Fisiologis hari ke 14

P :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu seperti keadaan umum baik , kesadaran composmentis, Tanda vital : Tekanan darah 110/70 mmHg , suhu 36,5°C nadi 76x/menit, pernapasan 20x/ menit, dan hasil pemeriksaan normal.
E/ Ibu sudah mengerti dan mengetahui dengan hasil pemeriksaan keadaan ibu baik.
2. Mengajarkan ulang pada ibu teknik menyusui yang benar dan mengajari ibu

cara merawat payudara.

E/ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan mau mempraktekannya.

3. Memastikan ibu mengonsumsi nutrisi seimbang seperti ikan, daging, telur, sayur-sayuran dan buah-buahan.

E/Ibu sudah mengonsumsi makanan bergizi seimbang seperti ikan, daging telur, sayur-sayuran dan buah-buahan.

4. Memastikan ibu menyusui dengan baik, posisi dalam menyusui benar.

E/ibu sudah menyusui dengan baik dan posisi dalam menyusui benar..

5. Memastikan ibu tetap beristirahat yang cukup dan teratur, tidur siang 2 jam/hari dan tidur malam 8 jam/hari. Apabila ibu tidak mendapat tidur yang cukup pada malam maupun siang hari maka dapat diganti, pada saat bayi sedang tidur.

E/ Ibu mengerti dan akan tetap mempertahankan pola istirahatnya dan akan tidur pada saat bayinya sedang tidur.

6. Memastikan ibu untuk menjaga kebersihan diri khususnya sesudah BAB dan BAK dengan cara membasuh vagina dari arah depan ke belakang lalu mengeringkan vagina, mengganti pembalut jika merasa tidak nyaman atau sudah penuh.

E/ Ibu sudah menjaga kebersihan dirinya.

7. Memperkenalkan ibu tentang alat kontrasepsi pasca persalinan atau setelah 40 hari yang sesuai dengan umur ibu yaitu 30 tahun dan jumlah anak, dengan berbagai metode

seperti :

- a. IUD (Intra-uterine Device) atau yang dikenal juga dengan KB spiral adalah alat kontrasepsi wanita yang bisa bekerja selama 5-10 tahun . Alat berbentuk T ini memiliki dua jenis , yaitu IUD hormon (berisi hormon progesterin) dan IUD non hormonal (terbuat dari tembaga). IUD memiliki kelebihan bisa bertahan lama di dalam rahim , namun

posisinya bisa bergeser dan menyebabkan rasa tidak nyaman pada rahim atau saat berhubungan intim. IUD juga bisa berpotensi menimbulkan kram dan meningkatkan volume darah saat menstruasi.

- b. Implan adalah sebuah alat kontrasepsi yang biasanya disebut juga dengan KB susuk . Bentuknya berupa plastik kecil yang panjangnya kira-kira 4cm dan di pasang dibawa kulit lengan bagian atas, KB implan memiliki kandungan hormon progestin. Kb implant dapat bertahan selama 3-5 tahun.
- c. KB Suntik adalah metode kontrasepsi hormonal yang diberikan melalui suntikan untuk mencegah kehamilan. Ada dua jenis KB suntik berdasarkan jangka waktunya , yaitu 1 bulan dan 3 bulan. KB suntik 1 bulan mengandung hormon estradiol dan medroxyprogesterone sedangkan kb suntik 3 bulan hanya mengandung medroxyprogesterone kandungan tersebut dapat menghambat proses ovulasi, serta membuat lendir serviks lebih kental sehingga mempersulit sperma membuahi sel telur.

E/ Ibu sudah mengerti dengan penjelasan yang diberikan.

8. Melakukan pendokumentasian sebagai bukti tindakan dan pertanggung jawaban atas tindakan yang telah dilakukan .

E/pendokumentasian telah dilakukan dalam bentuk SOAP

KUNJUNGAN NIFAS 4 (KF 4) HARI KE 29

Tanggal : 19 April 2025
Jam : 10.00WITA
Tempat : Rumah ibu R.K
Oleh : Maria Dianita Abanit

S : Ibu mengatakann tidak ada keluhan dan ASI keluar lancar dan banyak bayi sudah menyusui dengan baik

O : Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda –tanda vital: Tekanan darah 110/70 mmHg nadi 80x/menit pernapasan 20x/menits, suhu 36,7°C

A: Ny. R.K P2A0AH2 nifas Fisiologis hari ke 29

P :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu seperti keadaan umum baik, kesadaran composmentis, Tanda vital : Tekanan darah 110/70 mmHg , suhu 36,7°C , nadi 80x/menit pernapasan 20x/menit dan hasil pemeriksaan normal.
E/ Ibu sudah mengerti dan mengetahui hasil pemeriksaannya keadaan ibu baik.
2. Mengajarkan ulang pada ibu teknik menyusui yang benar dan mengajari ibu cara merawat payudara .
E/ ibu sudah mengerti nengulang dengan penjelasan yang diberikan dan mau mempraktekkannya
3. Memastikan ibu mengonsumsi nutrisi seimbang seperti ikan, daging, telur, sayur-sayuran dan buah-buahan.
E/ Ibu sudah mengonsumsi makanan bergizi seimbang seperti ikan, daging telur, sayur-sayuran dan buah –buahan.

4. Memastikan ibu menyusui dengan baik, posisi dalam menyusui benar.
E/ ibu sudah menyusui dengan baik dan posisi dalam menyusui benar..
5. Memastikan ibu tetap beristirahat yang cukup dan teratur, tidur siang 2 jam/hari dan tidur malam 8 jam/hari. Apabila ibu tidak mendapat tidur yang cukup pada malam maupun siang hari maka dapat diganti, pada saat bayi sedang tidur.
E/ Ibu mengerti dan akan tetap mempertahankan pola istirahatnya dan akan tidur pada saat bayinya sedang tidur.
6. Memastikan ibu untuk menjaga kebersihan diri khususnya sesudah BAB dan BAK dengan cara membasuh vagina dari arah depan ke belakang lalu mengeringkan vagina, mengganti pembalut jika merasa tidak nyaman atau sudah penuh.
E/ Ibu sudah menjaga kebersihan dirinya.
7. Menanyakan kembali kepada ibu KB yang akan digunakan seperti:
 - a. IUD (Intra-uterine Device) atau yang dikenal juga dengan KB spiral adalah alat kontrasepsi wanita yang bisa bekerja selama 5-10 tahun . Alat berbentuk T ini memiliki dua jenis , yaitu IUD hormon (berisi hormon progestin) dan IUD non hormonal (terbuat dari tembaga). IUD memiliki kelebihan bisa bertahan lama di dalam rahim , namun posisinya bisa bergeser dan menyebabkan rasa tidak nyaman pada rahim atau saat berhubungan intim. IUD juga bisa berpotensi menimbulkan kram dan meningkatkan volume darah saat menstruasi.
 - b. Implan adalah sebuah alat kontrasepsi yang biasanya disebut juga dengan KB susuk . Bentuknya berupa plastik kecil yang panjangnya kira-kira 4cm dan di pasang dibawa kulit lengan bagian atas, KB implan memiliki kandungan hormon progestin. Kb implant dapat bertahan selama 3-5 tahun.

c. KB Suntik adalah metode kontrasepsi hormonal yang diberikan melalui suntikan untuk mencegah kehamilan. Ada dua jenis KB suntik berdasarkan jangka waktunya , yaitu 1 bulan dan 3 bulan. KB suntik 1 bulan mengandung hormon estradiol dan medroxyrogestrone sedangkan kb sunti 3 bulan hanya mengandung medroxyprogesterone kandungan tersebut dapat menghambat proses ovulasi, serta membuat lendir serviks lebih kental sehingga mempersulit sperma membuahi sel telur.

E/ Ibu sudah mengerti dengan penjelasan yang dberikann dan mau menggunakan KB suntik 3 bulan

8. Melakukan pendokumentasian sebagai bukti tindakan dan pertanggung jawaban atas tindakan yang telah dilakukan .

E/ pendokumentasian telah dilakukan dalam bentuk SOAP.

**ASUHAN KEBIDANAN BAYI BARU LAHIR BY.NY. R.K NEONATUS
CUKUP BULAN SESUAI MASSA KEHAMILAN USIA 3 JAM**

Tanggal : 16 Maret 2025
Jam : 08.00 WITA
Tempat : Puskesmas Oekabiti
Oleh : Maria Dianita Abanit

I. Identitas Data Dasar

Data Subjektif

1. Identitas Bayi

Nama : By.Ny. R.K
Jenis kelamin : Perempuan
Tanggal/ Jam lahir : 16 Maret 2025 / 05 .10 WITA
Alamat : Tesbatan

2. Identitas orang tua

Nama Ibu	: Ny. R.K	Nama Suami	: Tn. F.H
Umur	: 30 Tahun	Umur	: 33 Tahun
Suku//bangsa	: Timor/ Indonesia	Suku/ bangsa	: Timor/ Indonesia
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMA
pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Petani
Alamat	: Tesbatan	Alamat	: Tesbatan

3. Riwayat Kesehatan

a. Riwayat kehamilan sekarang

Ibu mengatakan pemeriksaan kehamilan pada Trimester I sebanyak 1 kali, trimester II sebanyak 2 kali, trimester III sebanyak 3kali

b. Riwayat persalinan sekarang

Kala II	: 6 menit
Kala III	: 15 menit
Kala IV	: 2 jam
Keadaan airketuban	: Jernih
Jenin persalina	: Spontan
Lilitan tali pusat	: Tidak ada

Data Objektif

Tanda vital : Suhu 36,5°C, pernapasan 46 kali/menit , Detak jantung
135 kali/menit

Apgar Score : 8/10

1. Kepala : Normal, bulat, caput succudeneum tidak ada
2. Mata : Simetris, normal, bersih, sklera tidak ikterik
3. Hidung : Normal, cuping hidung tidak ada
4. Mulut : Normal, refleks hisap positif
5. Telinga : Normal
6. Leher : Pembesaran kelenjar/ vena jugularis tidak ada
7. Dada : Simetris , suara napas normal
8. Perut : Normal tidak ada perdarahan tali pusat
9. Punggung dan bokong : Normal
10. Ekstremitas : Lengkap, pergerakan aktif
11. Genetalia : ada klitoris , labia minora , dan labia majora
12. Reflek
 - Moro(Terkejut) : Positif
 - Rooting (Mencari) : Positif
 - Sucking (Menghisap) : Positif
 - Palmar (Menggenggam) : Positif

Babinski(kaki) : Positif

13. Ukuran Antropometri

Berat Bada : 2.800 gram

Lingkar Kepala : 32 cm

Lingkar Dada : 31 cm

Lingkar Perut : 30 cm

Panjang Badan : 47 cm

II. Interpretasi Data Dasar

Diagnosa	Data Dasar
By. Ny. R.K Neonatus Cukup Bulan Sesuai Masa Kehamilan Usia 3 jam	DS : Ibu mengatakan tidak ada kelainan serta bayi bisa menyusui. DO : Keadaan Umum : Baik Hasil pemeriksaan fisik dalam batas normal tidak kelainan. Tanda-tanda vital Suhu : 36,5°C Pernapasan : 46 kali/ menit Detak jantung : 130 kali/ menit Tidak ada perdarahan tali pusat, tidak ada tanda-tanda perdarahan pada mata maupun fisik lainnya. BAB 1x dan BAK 1x Reflek Moro (Terkejut) : Positif Rooting (Mencari) : Positif Sucking (menggisap) : Positif Palmar(Menggenggam) : positif Babinski (Kaki) : Positif

III. Antisipasi Masalah Potensial

Tidak ada

IV. Tindakan Segera

Tidak ada

V. Perencanaan

Tanggal : 16 Maret 2025

Jam : 08.10 WITA

1. Beritahu ibu tentang keadaan bayinya bahwa bayinya lahir dengan selamat dan sehat dengan jenis kelamin laki-laki , berat badan 2.800 gram, panjang badan 47 cm, ibu mengeti tentang keadaan bayinya.
2. Anjurkan ibu untuk menyusui bayinya selama 6 bulan tanpa di beri makanan/ minuman tambahan apapun. Fungsinya penting bagi bayi daya tahan tubuh dan pertumbuhan pada bayi ibu mengeti dan bersedia menyusui bayinya selama 6 bulan tanpa diberikan makanan atau minuman rambahan apapun.
3. Anjurkann ibu untuk menyusui bayinya secara on demand, kapan saja tanpa dijadwal. ibu mengerti danbersedia untukmenyusui bayiiya secara on demand.
4. Anjurkan ibu untuk mengganti kassa pada bayi yaitu ketika kassah basah atau setiap bayi mandi . cara mengganti kasa yaitu dengan melipat segitiga lalu tali pusat dibungkus tanpa dibubuhi dengan apapun. ibu bersedia mengganti kassa dan kassa sudah diganti
5. Berikan penjelasan pada ibu dan keluarga tanda bahaya bayi baru lahir yaitu bayi tidak menetek, Suhu tubuh bayi tinggi sampai menggil ,tali pusat berdarah dan belum BAB 42 jam terakhir.bila mendapati salah satu tanda tersebut maka ibu diharapkan lapor kepetugas kesehatan . Ibu mengerti tentang tanda bahaya bayi baru lahir dan bersedia melapor ke petugas kesehatan tanda tersebut yang di alami bayinya.

6. Anjurkan ibu untuk menjaga kehangatan bayinya seperti jangan menempatkan bayi didekat jendela, jangan menempakan bayinya ditempat yang dingin atau terpapar langsung dengan udara sekitar. ibu mengerti tentang penjelasan bidan dan akan menjaga kehangatan bayinya.
7. Anjurkan ibu untuk menjaga personal hygiene bayi dan mengganti popok bayi pada saat bayi BAB dan BAK. Ibu bersedia untuk menjaga personal hygiene bayinya.
8. Beritahu ibu bahwa bayinya akan diberi Vit K untuk mencegah perdarahan pada bayinya yang akan disuntikan di paha luar sebelah kiri secara Im dengan dosis 0,1 mg Vit K Sudah diberikan.
9. Berikan salep mata ,oxytetracycline 1% untuk mencegah infeksi dengan cara oleskan salep mata dari mata bagian dalam ke arah bagian luar secara bergantian antara mata kanan dan mata kiri.Salep mata telah di berikan.

VI. Penatalaksanaan

1. Memberitahu ibu tentang keadaan bayinya bahwa bayinya lahir dengan selamat dan sehat dengan jenis kelamin : perempuan , berat badan 2.800gram , panjang badan 47 cm , ibu mengerti tentang keadaan bayinya.
2. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya selama 6 bulan tanpa diberi makanan / minuman tambahan apapun. Fungsinya penting bagi daya tahan tubuh dan pertumbuhan pada bayi ibu mengerti dan bersedia menyusui bayinya selama 6 bulan tanpadiberikan makanan atau minuman tambahan apapun.
3. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya secara on demand, kapan saja tanpa dijadwal. Ibu mengerti dan ibu bersedia untuk menyusui bayinya secara on demand.

4. Mengajarkan ibu untuk mengganti kasa pada bayi yaitu ketika kasa basah Atau setiap bayi mandi cara mengganti kasa yaitu dengan melipat segitiga lalu tali pusat dibungkus tanpa dibubuhi dengan apapun.ibu bersedia mengganti kasa dan kasa sudah diganti.
5. Merikan penjelasan pada ibu dan keluarga tanda bahaya bayi baru lahir yaitu bayi tidak menetek, Suhu tubuh bayi tinggi sampai menggil ,tali pusat berdarah dan belum BAB 42 jam terakhir.bila mendapati salah satu tanda tersebut maka ibu diharapkan lapor kepetugas kesehatan . Ibu mengerti tentang tanda bahaya bayi baru lahir dan bersedia melapor ke petugas kesehatan tanda tersebut yang di alami bayinya.
6. Mengajarkan ibu untuk menjaga kehangatan bayinya seperti jangan menempatkan bayi didekat jendela, jangan menempakan bayinya ditempat yang dingin atau terpapar langsung dengan udara sekitar. ibu mengerti tentang penjelasan bidan dan akan menjaga kehangatan bayinya
7. Mengajarkan ibu untuk menjaga personal hygiene bayi dan mengganti popok bayi pada saat bayi BAB dan BAK. Ibu bersedia untuk menjaga personal hyhiene bayinya.
8. Memberitahu ibu bahwa bayinya akan diberi Vit K untuk mencegah perdarahan pada bayinya yang akan disuntikan di paha luar sebelah kiri secara Im dengan dosis 0,1 mg Vit K Sudah diberikan.
9. Memberikan salep mata ,oxytetracycline 1% untuk mencegah infeksi dengan cara oleskan salep mata dari mata bagian dalam ke arah bagian luar secara bergantian antara mata kanan dan mata kiri.Salep mata telah di berikan.

VII. EVALUASI

1. Ibu mengerti tentang keadaan bayinya.
2. Ibu mengerti untuk menyusui bayinya selama 6 bulan tanpa diberi makanan/ minuman tambahan apapun.
3. Ibu mengerti dan ibu bersedia untuk menyusui bayinya secara on demand.
4. Ibu mengerti untuk mengganti kasa pada bayi yaitu ketika kasa basah atau setiap bayi mandi.
5. Ibu mengerti tentang tanda bahaya bayi baru lahir yaitu bayi tidak menetek, suhu tubuh bayi tinggi sampai menggigil, tali pucat berdarah dan belum BAB 24 jam terakhir.
6. Ibu mengerti tentang penjelasan bidan dan akan menjaga kehangatan bayinya.
7. Ibu bersedia untuk menjaga personal hygiene bayinya.
8. Ibu sudah diberitahu akan suntik Vit K pada bayinya.
9. Sudah diberikan salep mata

KUNJUNGAN NEONATUS 6 JAM (KN 1)

Tanggal : 16 Maret 2025
Jam : 12.25 WITA
Tempat : Puskesmas Oekabiti
Oleh : Maria Dianita Abanit

S : Ibu mengatakan bayinya dalam keadaan normal dan tidak ada kelainan serta menyusui sangat kuat BAB 1 kali dan BAK 3 kali.

O : Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, tanda-tanda vital denjut jantung 135x/menit, 37°C pernapasan : 47x/menit BB : 2.800 gram, bayi menangis kuat,

bayi tidak kuning , tali pusat masih basah, tidak ada kejang, refleks mencari (+), refleks menghisap(+), refleks menelan (+), refleks moro (+).

A : By. Ny. R.K Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 6 jam.

P :

1. Menginformasikan pada ibu dan keluarga bahwa keadaan bayi baik dengan hasil pemeriksaan yaitu detak jantung 135x/menit, Suhu 37°C, pernapasan 47x/ menit.

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

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

E/ Ibu sudah mengerti dan mau mengikuti anjuran yang diberikan.

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

E/ Ibu sudah mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan akan memberitahu pada petugas kesehatan apabila terdapat tanda bahaya pada bayi seperti tanda tanda bahaya yang sudah dijelaskan.

4. Menjelaskan cara dan teknik menyusui yang benar

E/ ibu sudah mengerti dan sudah bisa menyusui anaknya dengan benar.

5. Meminta ibu dan keluarga mencuci tangan sebelum memegang bayi atau setelah menggunakan toilet untuk BAB dan BAK, menjaga kebersihan tali pusat dengan tidak membubuhkan apapun meminta ibu menjaga kebersihan dirinya dan payudaranya, menganjurkan menjaga bayi dari anggota keluarga yang sedang sakit infeksi.

E/ Ibu dan keluarga sudah mengerti dengan penjelasan yang diberikan, dan

penyuntikan HB 0 telah di lakukan

6. Menjelaskan pada ibu bahwa setelah 6 jam nanti, bayi dapat di mandikan
E/ Ibu sudah mengerti dengan penjelasan yang diberikan.
7. Menjelaskan pada ibu tentang perawatan tali pusat seperti menghindari pembungkusan tali pusat, jangan mengoleskan atau membubuhkan apapun pada tali pusat, melipat popok dibawah tali pusat bayi, jika putung tali pusat kotor maka cuci secara hati-hati dengan air matang, jika tali pusat bernanah atau berdarah maka segera melapor dan bawa ke fasilitas kesehatan.
E/ Ibu mengerti dan mau mengikuti anjuran yang diberikan.

KUNJUNGAN NEONATUS HARI KE 5 (KN II)

Tanggal : 21 Maret 2025
Jam : 10.00 WITA
Tempat : Rumah Ibu R.K
Oleh : Maria Dianita Abanit

S : Ibumengattakan bayinya dalam keadaan normal dan menyusui sangat kuat serta tali pusat sudah lepas BAB 1 kali dan BAK 3 kali.

O : Keadaan umum baik, kesadaran composmentis,tanda- tanda vital detak jantung 143 x/menit , suhu 36,7°C pernapasan 42 kali/menit BB: 2. 800 gram , PB : 47 c, tali pusat bayi sudah lepas.

A : By. Ny. R.K Neonatus Cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 5 hari.

P :

1. Menginformasikan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan, dimana hasil pemeriksaan seperti keadaan umum baik, kesadaran composmentis, tanda vital suhu 36,7°C detak jantung 143 x/menit pernapasan 42 kali/menit. perlu diketahui oleh ibu agar agar tidak khawatir . Hasil pemeriksaan menunjukkan keadaan bayi baik.

E/Ibu sudah mengerti dengan hasil pemeriksaan yang telah disampaikan.

2. Menginformasikan kepada ibu agar mencuci tangan sebelum memegang bayi.

E/ Ibu sudah mengerti dengan penjelasan yang diberikan.

3. Menjelaskan kepada ibu tentang manfaat ASI bagi bayi , dan menganjurkan ibu untuk memberikan ASI setiap 2 jam sekali atau kapan saja jika bayi mau, dan tetap memberikan ASI secara eksklusif sampai bayi berumur 6 bulan tanpa makanan tambahan apapun karena ASI mengandung zat gizi yang dibutuhkan bayi , muda dicerna , melindungi bayi dari infeksi , selalu segar , siap diminum kapan saja.

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

4. Menjelaskan kepada ibu tentang cara menjaga bayi tetap hangat agar terhindar dari hipotermi , yaitu dengan cara selalu menyediakan lingkungan yang hangat, tidak meletakkan bayi di atastempat yang dingin , mengenakan pakian yang bersih, kering dan hangat, segera mengganti pakian maupun popok bayi yang lembab .

E/ Ibu sudah mengerti dan mau mengikuti anjuran yang diberikan

5. Menjelaskan kepada ibu tentang cara menjaga kebersihan bayi, yaitu dengan cara memandikan bayi 1 kali sehari, mengganti popok yang basah, segera mengganti pakian dan kain bayi yang basah , segera mengganti pakian dan kain bayi yang basah.

E/ibu sudah mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan akan melakukannya.

6. Mengajarkan ibu tentang perawatan tali pusat seperti menghindari pembungkusan tali pusat, jangan mengoleskan atau membubuhkan apapun pada tali pusat , melipat popok dibawah tali pusat bayi, jika puntung tali pusat bernanah atau berdarah maka segera melapor dan bawa ke fasilitas kesehatan.

E/ Ibu sudah mengerti dan akan menerapkannya kepada bayinya.

7. Menginformasikan kepada ibu bahwa bayinya akan mendapatkan inumisasi

dasar lengkap. imunisasi bertujuan untuk memberikan kekebalan kepada bayi agar bayi terhindar dari penyakit- penyakit tertentu. Imunisasi yang pertama kali didapatkan saat bayi berumur dibawah 7 hari yaitu imunisasi hepatitis yang melindungi saat bayi berumur di bawah 2 bulan, bayi perlu mendapatkan imunisasi BCG yang melindungi bayi dari penyakit TBC, Saat bayi berumur diatas 2 bulan , bayi perlu mendapatkan imunisasi DPT dan polio , dan saat bayi berumur 9 bulan, bayi perlu mendapatkan imunisasi campak.

E/ Ibu sudah mengerti dengan penyelasan yang diberikan dan akan membawa anaknya ke fasilitas kesehatan untuk mendapatkan imunisasi.

8. Melakukan pendokumentasian sebagai buki tindakan dan pertanggung jawaban atas tindakan yang telah dilakukan.

E/ pendokumentasian telah dilakukan dalam bentuk SOAP.

KUNJUNGAN NEONATUS 14 HARI (KN III)

Tanggal : 30 maret 2025
Jam : 10.15 WITA
Tempat : Rumah ibu R.K
Oleh : Maria Dianita Abanit

S : Ibu mengatakan bayinya dalam keadaan normal dan tidak ada kelainan serta menyusui sangat kuat, BAB 2kali dan BAK 3 kali.

O : Keadaan umum baik , kesadaran composmentis, PB 47 cm, BB : 2.800gram ,tanda –tanda vital detak jantung 140x/ menit, suhu 36,8°C pernapasan 42 x/ menit.

A : By. Ny. R.K Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 14 hari.

P :

1. Menginformasikan pada ibu dan keluarga bahwa keadaan bayi baik dengan

hasil pemeriksaan yaitu detak jantung 140x/ menit, suhu 36,8°C pernapasan 42x/ menit.

E/ Ibu dan keluarga mengetahui hasil pemeriksaan.

2. Menginformasikan kepada ibu agar mencuci tangan sebelum memegang bayi
E/ Ibu sudah mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan akan melakukannya.

3. Menjelaskan kepada ibu tentang manfaat ASI bagi bayi, dan menganjurkan ibu untuk memberikan ASI setiap 2 jam sekali atau kapan saja jika bayi mau, tetap memberikan ASI eksklusif sampai bayi berumur 6 bulan tanpa makanan tambahan apapun karena ASI mengandung zat gizi yang dibutuhkan bayi, mudah dicerna, melindungi bayi dari infeksi, selalu segar, siap minum kapan saja.

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

4. Menjelaskan kepada ibu tentang cara menjaga bayi tetap hangat agar terhindar dari hipotermi, yaitu dengan cara selalu menyediakan lingkungan yang hangat, tidak meletakkan bayi di atas tempat yang dingin, mengenakan pakian yang bersih, kering dan hangat, segera mengganti pakian maupun popok bayi yang lembab.

E/ Ibu sudah mengerti dan akan melakukannya sesuai anjuran yang diberikan

5. Menjelaskan kepada ibu tentang cara menjaga kebersihan bayi, yaitu dengan cara memandikan bayi 1 kali sehari, mengganti popok yang basah, segera mengganti pakian dan kain bayi yang basah, segera mengganti pakian dan kain bayi yang basah.

E/ ibu sudah mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan akan melakukannya.

6. Mengatakan kepada ibu tentang perawatan tali pusat seperti menghindari pembungkusan tali pusat, jangan mengoleskan atau membubuhkan apapun

pada tali pusat, melipat popok dibawah tali pusat bayi, jika putung tali pusat kotor maka cuci secara hati-hati dengan air matang, jika tali pusat bernanah atau berdarah maka segera melapor dan bawa ke fasilitas kesehatan.

E/Ibu sudah mengerti dan akan menerapkannya kepada bayinya.

7. Melakukan pendokumentasian sebagai buki tindakan dan pertanggung jawaban atas tindakan yang telah dilakukan.

E/ pendokumentasian telah dilakukan dalam bentuk SOAP.

**ASUHAN KEBIDANAN KELUARGA BERENCANA
PADA NY. R.K UMUR 30 TAHUN POST PARTUM 1 BULAN**

Tanggal : 28 April 2025
Jam : 16.00 WITA
Tempat : Rumah Ibu R.K
Oleh : Maria Dianita Abanit

S : Ibu mengatakan ingin menggunakan KB suntik 3 bulan dan sampai saat ini ibu masih terus menyusui bayinya secara eksklusif tanpa memberikan makanan/minuman tambahan.

O : Keadaan umum : Baik
Kesadaran : Composmentis
Tanda-tanda vital
Tekanan darah : 110/70 mmHg
Nadi : 80x/menit
Suhu : 36,5°C
Pernapasan : 20x/menit

A : Ny. R.K umur 30 tahun P2A0AH2 akseptor KB suntik 3 bulan

P :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu bahwa keadaan ibu baik, tekanan darah normal 110/70 mmHg, nadi normal 80x/menit, suhu normal 36,5°C pernapasan normal 20x/ menit, hasil pemeriksaan fisik normal.
E/ Ibu sudah mengerti dan mengetahui hasil pemeriksaan keadaan umum baik.
2. Memberikan konseling KB pada ibu untuk dapat memilih fase menunda/ menjarangkan kehamilan setelah memiliki 2 orang anak .
E/ Ibu sudah mengerti dan ibu bersedia untuk menjarangkan kehamilan.
3. Menjelaskan kembali pada ibu macam-macam alat kontrasepsi yang sesuai

dengan umur ibu 30 tahun dan dapat dipilih oleh ibu untuk menjarangkan kehamilan yaitu metode seperti AKD, Implant, dan KB suntik. menjelaskan kepada ibu tentang KB suntik 3 bulan.

E/ Ibu sudah mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan ibu akan menggunakan KB suntik 3 bulan.

4. Memberikan penjelasan kepada ibu keuntungan penggunaan KB suntik 3 bulan bahwa lebih praktis tidak perlu untuk mengonsumsi tiap hari, efektivitas tinggi dalam mencegah kehamilan, aman untuk ibu menyusui dapat mengurangi resiko kanker ovarium dan rahim.

E/ Ibu sudah mengerti dengan penjelasan yang diberikan tentang keuntungan KB suntik 3 bulan.

5. Memberikan penjelasan kepada ibu tentang kekurangan dan efek samping penggunaan KB suntik 3 bulan gangguan menstruasi dan kenaikan berat badan dan efek samping nya sakit kepala dan nyeri pada payudara.

E/ Ibu sudah mengerti dengan penjelasan yang diberikan tentang kekurangan dan efek samping penggunaan KB suntik 3 bulan.

6. Memberikan penjelasan kepada ibu untuk melakukan penyuntikan ulang setiap 3 bulan pada tanggal tidak boleh terlambat.

E/ Ibu sudah mengerti dan mau melakukan kunjungan ulang pada tanggal 2 Agustus 2025

7. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan sebagai bukti pertanggung jawaban

E/ sudah didokumentasikan untuk dijadikan bahan pertanggung jawaban dan asuhan selanjutnya.

C. Pembahasan

Penulis melakukan asuhan kebidanan pada Ny R.K yang dimulai sejak tanggal 19 Februari sampai dengan 28 April 2025 dari kehamilan, persalinan, masa nifas, sampai KB. Beberapa hal yang penulis uraikan pada bab pembahasan ini dimana penulis akan membahas apakah ada kesenjangan dan kesesuaian antara teori dan penatalaksanaan dari kasus yang ada.

1. Kehamilan

a) Pengumpulan Data Subyektif dan Obyektif

Asuhan kebidanan kehamilan pada langkah pertama yaitu pengumpulan data dasar, penulis memperoleh data dengan mengkaji secara lengkap informasi dari sumber tentang klien Informasi ini mencakup riwayat hidup, pemeriksaan fisik, dan pemeriksaan penunjang sesuai kebutuhan Data pengkajian dibagi menjadi data subyektif dan data obyektif. Data subyektif adalah data yang diperoleh dari klien, dan keluarga, sedangkan data obyektif adalah data yang diperoleh berdasarkan hasil pemeriksaan

Data subyektif yang di dapat pada Ny R.K umur 30 tahun, pekerjaan IRT, dan suami Tn F.H saat pengkajian pada kunjungan ANC keempat, ibu mengatakan ini hamil yang ketiga, dan ini kunjungan yang ke tiga di Puskesmas Oekabiti .Pelayanan Antenatal Care (ANC) pada kehamilan normal minimal 6x dengan rincian 1x di Trimester 1, 2x di Trimester 2, dan 3x di Trimester 3. Minimal 2x diperiksa oleh dokter saat kunjungan 1 di Trimester 1 dan saat kunjungan ke 5 di Trimester 3. (Kemenkes, 2020).

Ibu mengatakan sudah mendapat imunisasi TT sebanyak 3x yaitu TT 1 SD, TT2 2022, TT3 2024. Menurut Kemenkes (2021) TTI diberikan saat kunjungan ANC pertama dan TT2 diberikan 4 minggu setelah TTI masa dengan masa perlindungan selama 3 tahun dan TT3 diberikan 6 bulan setelah TT2 dengan perlindungan selama 5 tahun,

Ibu mengatakan merasakan pergerakan janin. Ibu mengatakan merasakan pergerakan janin pertama kali usia 4 bulan hal. ibu hamil (Primigravida) dapat merasakan gerakan halus dan tendangan kaki bayi di usia kehamilan 18-20 minggu dihitung dari haid pertama haid terakhir

Ny.R.K. juga mendapatkan dukungan social dari suami dan juga keluarganya. Hal ini sesuai dengan teori menurut (Yurissetiowati, 2021) yang mengatakan bahwa dukungan social sangat dibutuhkan oleh ibu hamil agar bisa merasa tenang dalam menjalani kehamilannya.

Data Obyektif di dapat dari Ny R.K Umur 30 Tahun G2 P1 A0 AH1 UK 35 minggu yaitu keadaan umum baik, keadaan emosional stabil kesadaran komposmentis. Tanda-tanda vital Tekanan Darah 110/80 mmHg. Nadi 88 x/menit, Pernapasan: 20 x/menit, Suhu 36,5 C, BB sebelum hamil 51 kg saat hamil sekarang 59 kg dan LILA 27, 5 cm. Hal ini sesuai dengan teori (Erma, 2021) pemeriksaan tanda-tanda vital. Tekanan Darah dikatakan darah tinggi bila lebih dari 140/90 mmHg, nadi normalnya 60-100 x/menit, pernafasan normalnya 16-24 x/menit, suhu tubuh normalnya 36,5- 37,5 °C Pada pemeriksaan tanda vital menunjukkan batas normal berarti ibu dalam keadaan sehat Pada bagian kiri LILA kurang dari 23,5 cm merupakan indikator kuat untuk status gizi ibu yang kurang buruk Ibu tidak mengalami gizi kurang/buruk.

Palpasi abdominal TFU 25cm, Leopold I Tinggi fundus uteri Pertengahan pusat- prosesus xiphoides, pada fundus teraba bagian bulat, lunak, tidak melenting yaitu bokong Leopold II Bagian kanan perut ibu teraba bagian ekstremitas janin Bagian kiri perut ibu teraba bagian keras dan memanjang yaitu punggung janin.. Leopold III Bagian bawah perut ibu teraba bulat, keras, dan melenting, kepala bisa digoyangkan Leopold IV Konvergen. Sesuai dengan (Erma, 2021) leopold I normal tinggi fundus uteri sesuai dengan usia kehamilan. Pada fundus teraba bagian lunak dan tidak melenting (bokong). Tujuan untuk mengetahui tinggi fundus uteri dan bagian

yang berada di fundus, Leopold II Normalnya teraba bagian panjang, keras seperti papan (punggung) pada satu sisi uterus dan pada sisi lain teraba bagian kecil. Tujuan: untuk mengetahui batas kiri/kanan pada uterus ibu, yaitu: punggung pada letak bujur dan kepala pada letak lintang, Leopold III normalnya teraba bagian panjang, keras seperti papan (punggung) pada satu sisi uterus dan pada sisi lain teraba bagian kecil. Tujuan untuk mengetahui batas kiri/kanan pada uterus ibu, yaitu punggung pada letak bujur dan kepala pada letak lintang, Leopold IV posisi tangan bisa bertemu, dan belum masuk PAP (konvergen), posisi tangan masih bertemu dan belum masuk PAP (konvergen). Tujuan untuk mengetahui seberapa jauh masuknya bagian terendah janin kedalam PAP dan ternyata kepala belum masuk PAP. Auskultasi DJJ frekuensinya 137 x/menit hal ini sesuai dengan (Erma, 2021). DJJ dihitung selama 1 menit penuh. Jumlah DJJ normal antara 120-160 x/menit. Hasil pengkajian tidak terdapat kesenjangan antara teori dan tinjauan kasus.

b) Interpretasi Data (Analisa dan Diagnosa)

Langkah kedua yaitu diagnosa dan masalah, pada langkah ini Data yang sudah dikumpulkan diidentifikasi sehingga ditemukan masalah atau diagnosa yang spesifik. Diagnosa kebidanan merupakan diagnosa yang ditegakkan bidan dalam lingkup praktik kebidanan dan memenuhi standar nomenklatur diagnosa kebidanan (Wariyaka, 2021). Berdasarkan Data yang sudah dikumpulkan diidentifikasi sehingga ditemukan masalah atau diagnosa yang spesifik G2 P1 A0 AH1 UK 35 minggu janin tunggal hidup letak kepala intra uterin keadaan jalan lahir normal keadaan ibu dan janin sehat. Masalah yang didapat dari data subyektif : ibu mengatakan nyeri pinggang menjalar ke punggung bagian belakang, dan sering kencing, data obyektif : bagian terendah janin sudah masuk PAP.

c) Antisipasi Masalah Potensial

Langkah ketiga yaitu antisipasi diagnosa dan masalah potensial berdasarkan rangkaian masalah dan diagnosa yang sudah diidentifikasi. Langkah ini membutuhkan antisipasi bila memungkinkan dilakukan pencegahan dan penting sekali dilakukan pencegahan (Devi Puspitasari, 2020) Penulis tidak menemukan adanya masalah potensial karena keluhan atau masalah tetap.

d) Tindakan Segera

Langkah keempat yaitu tindakan segera, bidan menetapkan kebutuhan terhadap tindakan segera, melakukan konsultasi, kolaborasi dengan tenaga kesehatan lain berdasarkan kondisi klien (Devi Puspitasari, 2020). Penulis tidak menuliskan kebutuhan terhadap tindakan segera atau kolaborasi dengan tenaga kesehatan lain, karena tidak terdapat adanya masalah yang membutuhkan tindakan segera.

e) Perencanaan dan Rasionalisasi

Langkah kelima yaitu perencanaan tindakan, asuhan yang ditentukan berdasarkan langkah-langkah sebelumnya dan merupakan kelanjutan terhadap masalah dan diagnosa yang telah diidentifikasi (Devi Puspitasari, 2020). Perencanaan yang dibuat pada ibu yaitu Anjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan yang bergizi seimbang, jelaskan ketidaknyamanan pada trimester III yang dialami ibu, jelaskan tanda-tanda persalinan, anjurkan ibu untuk istirahat yang cukup. anjurkan ibu untuk tetap menjaga kebersihan diri, diskusikan persiapan persalinannya.

f) Pelaksanaan

Langkah keenam yaitu pelaksanaan asuhan secara efisien dan aman. Pelaksanaan ini dapat dilakukan seluruhnya oleh bidan atau sebagiannya oleh klien atau tim kesehatan lainnya (Devi Puspitasari, 2020). Pelaksanaan yang dilakukan yaitu menganjurkan ibu untuk memperhatikan kebutuhan nutrisi,

menjelaskan tentang ketidaknyamanan trimester III, menjelaskan tanda-tanda persalinan, menganjurkan ibu untuk memperhatikan pola istirahat, menganjurkan ibu untuk selalu menjaga personal hygiene, mendiskusikan persiapan persalinannya seperti membuat rencana persalinan.

g) Evaluasi

Langkah ketujuh yaitu evaluasi dilakukan keefektifan dan asuhan yang diberikan. Evaluasi meliputi apakah kebutuhan telah terpenuhi dan mengatasi diagnosa dan masalah yang diidentifikasi dan untuk mengetahui keefektifan asuhan yang diberikan pasien dapat diminta untuk mengulangi penjelasan yang telah diberikan (Devi Puspitasari, 2020). Evaluasi yang didapatkan penulis mengenai penjelasan dan anjuran yang diberikan bahwa ibu merasa senang dengan informasi yang diberikan dan mengikuti anjuran yang diberikan serta ibu mengerti dapat mengulang kembali penjelasan yang diberikan.

Berdasarkan data tidak ditemukan adanya kesenjangan antara asuhan kehamilan pada Ny. Ny R.K dengan teori yang ada. Sehingga asuhan yang diberikan kepada Ny. R.K sudah sesuai dengan teori yang ada.

2. Persalinan

Asuhan kebidanan persalinan yaitu data subyektif di dapat dari Ny R.K umur 30 tahun mengatakan bahwa ibu hamil anak kedua ,dan merasakan perutnya mules mengeluh sakit pinggang menjalar ke perut bagian bawah dan keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir jam 15.00 WITA.

Data subyektif yang dapat dari kala II hal ini sesuai dengan teori yaitu ibu mengatakan pinggangnya terasa sakit menjalar keperut bagian bawah makin bertambah. penyebab persalinan menurut teori penurunan hormone progesterone, kadar progesteron menimbulkan relaksasi otot uterus, selama hamil terdapat keseimbangan antara kadar esterogen dan progesterone di dalam darah, pada akhir kehamilan kadar progesterone menurun sehingga timbulnya his. Data subyektif yang di dapat dari kala II yaitu ibu mengatakan

pingganya terasa sakit menjalar keperut bagian bawah makin bertambah, ibu ingin meneran Sesuai teori dalam (Yulizawati et.al, 2019) Tanda dan gejala kala II yaitu his semakin kuat, dengan interval 2 sampai 3 menit, ibu merasa ingin meneran bersamaan dengan terjadinya kontraksi, ibu merasakan makin meningkatnya tekanan pada rektum dan/atau vagina, perineum terlihat menonjol, vulva-vagina dan sfingter ani terlihat membuka, peningkatan pengeluaran lendir dan darah.

Kala III ibu mengatakan perutnya mules, menurut (Yulizawati et.al, 2019) data subjektif kala III yaitu ibu mengatakan perutnya mules, bayi sudah lahir, plasenta belum lahir.

Kala IV Ibu mengatakan perutnya sedikit mules, lemas, lelah dan merasa lega karena telah melahirkan anaknya, serta senang mendengar tangisan anaknya, data subjektif kala IV yaitu sedikit lemas, lelah dan tidak nyaman, ibu mengatakan darah yang keluar banyak seperti hari pertama haid.

Data obyektif persalinan yang di dapat pada Ny R.K pada kala II data obyektif yaitu pada pemeriksaan dalam yaitu vulva vagina tidak ada kelainan tidak ada odema, tidak ada condiloma, tidak ada inflamasi, tidak ada jaringan parut, ada pengeluaran lendir darah, portio tidak teraba, pembukaan 10 cm effacement 100 persen, kulit ketuban pecah spontan, presentas kepala ubun-ubun kecil kiri depan, tidak ada bagian terkecil janin di samping, kepala turun hodge III, tidak ada molase, hal ini sesuai dengan teori (Yulizawati et.al, 2019) data obyektif pada kala II dinding vagina tidak ada kelainan, portio tidak teraba, pembukaan 10 cm, (lengkap), ketuban negative, presentasi kepala, penurunan kepala hodge IV, posisi ubun-ubun kecil kiri depan, dan tidak ada molase

Pada kala III data obyektif yaitu TFU setinggi pusat, membesar, keras, tali pusat bertambah panjang dan keluar darah dari jalan lahir. Hal ini sesuai dengan teori dalam (Sari et al., 2022) yaitu tanda-tanda pelepasan plasenta yaitu uterus menjadi bundar, keras, tali pusat bertambah panjang dan keluar

darah bertambah banyak dan di perkuat dengan teori (Sari et al., 2022) data obyektif pada kala III observasi keadaan umum ibu, kontraksi uterus baik atau tidak, observasi pelepasan plasenta yaitu uterus bertambah bundar, perdarahan sekonyong-konyong, tali pusat yang lahir memanjang, fundus uteri naik.

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

Penatalaksanaan yang diberikan pada Ny.R.K umur 30 tahun pada pembukaan 10 cm dan terlihat adanya tanda gejala kala II (ibu ingin meneran bersama dengan kontraksi, ibu merasa peningkatan pada rectum, perineum terlihat menonjol, vulva vagina dan sefinger membuka) maka melakukan pertolongan persalinan sesuai dengan 60 langkah APN, hal ini sesuai dengan (Nugroho, 2021) menolong persalinan sesuai dengan 60 APN bayi lahir spontan pukul 05.10 wita lamanya kala II 20 menit, menurut (Nugroho, 2021) lamanya kala II untuk primi 1,5-2 jam, pada multi 0,5-1 jam, jadi Berdasarkan data tidak ditemukan adanya kesenjangan antara asuhan persalinan pada Ny. Ny R.K dengan teori yang ada. Sehingga asuhan yang diberikan kepada Ny. R.K sudah sesuai dengan teori yang ada

3. Bayi Baru Lahir (BBL)

Kunjungan pertama, data subyektif didapat dari Ny.R.K. ibu mengatakan keadaan bayinya baik-baik saja, dan bayinya sudah menetek dengan kuat, BAK 3 kali,BAB 1 kali.

Kunjungan yang kedua mengatakan bayinya sehat-sehat, isap ASI kuat, tali pusat sudah terlepas hal ini sesuai dengan teori (Aprianti et al., 2023) tali pusat biasanya jatuh sekitar 5-7 hari setelah lahir. Mungkin akan

keluar beberapa tetes darah atau lendir saat tali pusat terlepas ini hal yang normal.

Kunjungan kedua didapat keadaan baik, kesadaran composmentis, warna kulit kemerahan, gerakan aktif, tanda-tanda vital suhu 36,7°C, detak jantung 143 x/menit, pernafasan 42 x/menit, isapan ASI kuat. kulit kemerahan, pusatnya sudah kering

Kunjungan yang ketiga yang di dapat dari By. Ny.R.K. yaitu ibu mengatakan bayinya sehat-sehat dan ASI keluar banyak. Data obyektif yang dikaji pada By. Ny R.K. pada kunjungan pertama yaitu keadaan umum: baik, kesadaran : composmentis, warna kulit kemerahan, gerakan aktif, tangisan kuat, tanda-tanda vital suhu 37 °C, nadi: 135 x/menit, pernafasan : 47x/menit, isapan ASI kuat, kulit kemerahan, dan tali pusat basah dan bersih.

Kunjungan ketiga didapat keadaan umum baik, kesadaran composmentis, warna kulit kemerahan, gerakan aktif, tanda-tanda vital subs 36,8°C, nadi 140x/menit, pernafasan 42 x/menit, isapan ASI kuat, kulit kemerahan, pusatnya sudah kering, BB : 2.800 gram. Hal ini sesuai dengan teori (Jamilah & Madinah, 2021) tanda-tanda vital pada bayi tingkat pernafasan normalnya 30-60 x/menit, detak jantung janin normalnya 120-160 x/menit, suhu tubuh normalnya 36,5-37,5. Menurut (Jamilah & Madinah, 2021) menjelaskan bayi yang normal memiliki tonus otot yang normal, gerakan aktif, warna kulit normal merah muda (tidak kebiruan), menangis kuat. Asesment yaitu hasil pengkajian data subyektif dan obyektif ditegakkan berdasarkan keluhan yang disampaikan ibu dan hasil pemeriksaan oleh bidan terhadap bayi serta telah disesuaikan dengan standar II adalah standar perumusan diagnosa menurut Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia no. 938/Menkes SK /VIII/2007

Penatalaksanaan pada By. Ny R.K yaitu pada kunjungan pertama yaitu menjelaskan ibu tentang tanda bahaya bayi baru lahir, pentingnya kontak kulit antara ibu dan bayinya, ASI eksklusif, mengajarkan ibu cara cara

mencegah infeksi, cara perawatan tali pusat hal ini sesuai dengan teori (Jamilah & Madinah, 2021) asuhan yang 1-24 jam pertama lahir dengan mengajarkan orang tua cara merawat bayi yaitu nutrisi berikan ASI sesering keinginan bayi atau kebutuhan ibu (jika payudara ibu penuh), berikan ASI saja sampai berusia 6 bulan, cara menjaga kehangatan cara mencegah infeksi dan mengajarkan tanda- tanda bahaya pada bayi

Penatalaksanaan pada By Ny R.K pada kunjungan kedua yaitu mengajarkan mengenali tanda tanda bahaya pada bayi baru lahir, tetap melakukan kontak kulit ke kulit dan tetap memberi ASI pada bayinya. menjelaskan pada ibu tanda bayi cukup ASI, menjelaskan kebutuhan tidur bayi. menjelaskan pada ibu cara melakukan personal hygiene pada bayi yaitu bagaimana cara memandikan bayi dan bersih daerah genitalia, mengajarkan ibu cara pencegahan masalah pernapasan. Sesuai dengan teori menurut (Jamilah & Madinah, 2021) asuhan pada bayi 2-6 hari yaitu menjelaskan tentang nutrisi pada bayi. kebutuhan eliminasi pada bayi, menjelaskan kebutuhan tidur bayi, kebersihan kulit, menjelaskan kebutuhan keamanan (mencegah hipotermi, pencegahan infeksi, masalah pernafasan, dan pencegahan trauma.

Kunjungan ketiga yaitu mengingatkan ibu untuk selalu memberi ASI saja selama 6 bulan tanpa makanan tambahan apapun, mengingatkan ibu untuk menjaga kehangatan bayinya, dan menilai tanda-tanda bahaya pada bayi, serta selalu menganjurkan ibu untuk menjaga kebersihan bayinya. jadi Berdasarkan data tidak ditemukan adanya kesenjangan antara asuhan bayi baru lahir pada Ny. By. R.K dengan teori yang ada. Sehingga asuhan yang diberikan kepada Ny. By sesuai dengan teori yang ada.

4. Nifas

Data subyektif kunjungan 6 jam post partum yang didapat pada Ny R.K , Ibu mengatakan bahwa keadaan ibu sekarang baik-baik saja, perutnya sedikit mules, ibu merasakan sedikit lega dan tenang setelah ibu mengalami

kecemasan, dan juga ibu mengatakan keluar darah sedikit dari jalan lahir serta ibu ada keinginan untuk BAK.

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

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

Data obyektif yang didapat pada NY. R.K pada kunjungan pertama 6 jam post partum yaitu TFU 2 jari bawah pusat, kontraksi uterus baik (mengeras), perdarahan pembalut, colostrum (+), lochea rubra. Pada kunjungan kedua yang di dapat ASI lancar, TFU 1 jari di atas symphysis, pengeluaran lochea sanguilenta (warnahnya merah kuning berisi darah dan lendir), yang didapat pada kunjungan ke-3 yaitu ASI lancar, TFU tidak teraba di atas symphysis dan pengeluaran lochea alba, hal ini sesuai dengan teori (Sutanto Vita Andina, 2021). Menurut (Sutanto Vita Andina, 2021) TFU berdasarkan masa involusi setelah plasenta lahir TFU 2 jari bawah pusat, 1 minggu 1 jari di atas symphysis, 2 minggu tidak teraba diatas symphysis. Menurut (Sutanto Vita Andina, 2021) lochea rubra keluar dari hari hari 1-3 warnahnya merah kehitaman ciri-ciri terdiri dari sel desidua, verniks caseosa, rambut lanugo, sisa mekonium dan sisa darah, lokea sanguilenta keluarnya 3-7 hari, warnah puith bercampur darah ciri-ciri sisa darah bercampur lendir, lokea alba >14 hari warnahnya putih ciri-ciri mengandung leukosit selaput lendir serviks dan serabut jaringan yang mati.

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

Penatalaksanaan pada kunjungan pertama yaitu makan makanan yang bergizi mengandung karbohidrat, protein, vitamin mineral dan buah, minum air maksimal 14 gelas sehari, menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya maksimal 10-12 kali dalam 24 jam, menganjurkan ibu untuk tidak menahan BAK jika kandung kemih penuh akan menghalangi involusi uterus, menganjurkan ibu menjaga kebersihan diri, termasuk kebersihan daerah kemaluan, ganti pembalut sesering mungkin, memotivasi ibu untuk mengikuti KB alat, mengajarkan tanda-tanda bahaya pada masa nifas yaitu demam, perdarahan aktif, pembekuan darah banyak, bau busuk dari vagina, pusing, lemas luar biasa, kesulitan dalam menyusui, nyeri panggul dan abdomen. Hal ini sesuai dengan (Widya Sari1 & Anggraini, 2019) asuhan yang diberikan pada pada 6 jam-48 jam yaitu makan makanan yang beraneka ragam yang mengandung karbohidrat, proteus hewani, protein nabati, sayur dan buah-buahan Kebutuhan air minum pada ibu menyusui pada 6 bulan pertama adalah 14 gelas sehari dan pada 6 bulan kedua adalah 12 gelas sehari, menjaga kebersihan diri, termasuk kebersihan daerah kemaluan, ganti pembalut sesering mungkin, istirahat cukup, saat bayi tidur ibu istirahat, lakukan stimulasi komunikasi dengan bayi, sedini mungkin bersama suami dan keluarga dan layanan KB pasca salin

Penatalaksanaan pada kunjungan kedua menginformasikan kepada ibu dan keluarga tentang hasil pemeriksaan, kondisi ibu baik-baik saja dan ibu mengatakan bayinya menyusui dengan kuat. Hal ini sesuai dengan teori (Sutanto Vita Andina, 2021) fase taking hold yaitu ibu berusaha belajar mandiri dan mencoba belajar merawat bayinya Mengingatkan ibu untuk minum setiap kali menyusui dan dalam sehari maksimal minum 14 gelas. Menganjurkan ibu makan makanan yang beraneka ragam yang mengandung karbohidrat, protein hewani, protein nabati, vitamin dan mineral, menjelaskan tentang personal hygiene dan perawatan perineum yaitu mandi 2 kali sehari, sikat gigi 2 x/hari, ganti pakian dalam 2 kali sehari, pakian dalam harus

terbuat dari bahan katun sehingga dapat menyerap keringat (Sutanto Vita Andina, 2021), setiap selesai BAK atau BAB siramlah mulut vagina dengan air bersih basuh dari depan kebelakang hingga tidak ada sisa-sisa kotoran yang menempel di sekitar vagina, mengganti pembalut setiap selesai membersihkan vagina agar mikro organisme yang ada pada pembalut tersebut tidak ikut terbawa ke vagina yang baru dibersihkan, keringkan vaginis dengan tisu atau handuk lembut setiap kali selesai membasuh agar tetap kering dan kemudian kenakan pembalut yang baru, mencuci tangan selesai membersihkannya, hal ini sesuai dengan teori (Sutanto Vita Andina, 2021) untuk menjaga kebersihan vagina pada masa nifas dapat dilakukan dengan cara setiap selesai BAK atau BAB siramlah mulut vagina dengan air bersih. Basuh dari depan kebelakang hingga tidak ada sisa-sisa kotoran yang menempel di sekitar vagina, bila keadaan vagina terlalu kotor, cucilah dengan sabun atau cairan antiseptik yang berfungsi untuk menghilangkan mikro organisme yang terlanjur berkembang biak di daerah tersebut, mengganti pembalut setiap selesai membersihkan vagina agar mikro organisme yang ada pada pembalut tersebut tidak ikut terbawa ke vagina yang baru dibersihkan dan keringkan vagina dengan tisu atau handuk menjelaskan kepada ibu untuk selalu memperhatikan tanda-tanda bahaya, memastikan ibu melakukan perawatan payudara dan mengajarkan tanda-tanda bahaya dan sekaligus KIE tentang KB setelah persalinan.

Penatalaksanaan kunjungan ketiga, yaitu mengingatkan ibu untuk terus menyusui bayinya sesering mungkin setiap \pm 2-3 jam/setiap kali bayi inginkan, hanya memberikan ASI saja sampai usia 6 bulan tanpa makanan apapun, menyampaikan pada ibu untuk tetap merawat payudaranya saat mandimenggunakan BH yang menyokong payudara serta selalu mengoleskan ASI pada puting setelah menyusui, dan mengevaluasi konseling yang diberikan kepada ibu tentang tanda bahaya masa nifas pada kunjungan

sebelumnya Penatalaksanaan kunjungan keempat, yaitu membantu ibu untuk memilih alat kontrasepsi untuk menjarangkan kehamilan.

Berdasarkan data tidak ditemukan adanya kesenjangan antara asuhan masa nifas pada Ny. Ny R.K dengan teori yang ada. Sehingga asuhan yang diberikan kepada Ny. R.K sudah sesuai dengan teori yang ada

5. KB

Pada Kunjungan keempat penulis lakukan KIE tentang penggunaan KB setelah melahirkan dan ibu memilih menggunakan metode KB Suntik 3 bulan dan disepakati oleh suami. Hal ini sesuai dengan teori KB yaitu salah satu usaha untuk mencapai kesejahteraan dengan jalan memberikan nasehat perkawinan, pengobatan, kemandulan dan penjarangan kelahiran. Kb sendiri merupakan tindakan membantu individu atau pasangan suami istri untuk menghindari kelahiran yang tidak diinginkan dan mendapatkan kelahiran yang diinginkan (Seran et al., 2020a)

Berdasarkan data tidak ditemukan adanya kesenjangan antara asuhan keluarga berencana pada Ny. Ny R.K dengan teori yang ada. Sehingga asuhan yang diberikan kepada Ny. R.K sudah sesuai dengan teori yang ada