

BAB IV TINJAUAN KASUS

A. GAMBARAN LOKASI PENELITIAN

Lokasi pengambilan studi kasus ini dilakukan di TPMB yang beralamat di Jl. Samaratulangi, RT.04 RW.02, Kec.Kelapa lima, Kota Kupang, Nusa Tenggara, Timur Wilayah Kerja TPMB Berada di wilayah walikota.

Wilayah kerja TPMB mencakup seluruh penduduk yang berdomisili di Kecamatan Kelapa lima yakni Kelurahan Kelapa lima. TPMB menjalankan beberapa program diantaranya Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), KB, Imunisasi, USG. Dan memiliki 3 tenaga kesehatan terdiri dari 2 bidan (PNS), 1 bidan (Magang).

Studi kasus ini dilakukan pada pasien Ny. S dengan G3P2A0AH2 usia kehamilan 38-39 minggu janin tunggal hidup, letak kepala, intrauterine yang melakukan pemeriksaan di pustu lasiana.

B. TINJAUAN KASUS

Tinjauan kasus ini penulis akan membahas Asuhan Kebidanan Berkelanjutan pada Ny. S G3P2A0AH2 UK 38-39 minggu janin tunggal, hidup, intrauteri, letak kepala, ibu dan janin baik di TPMB Dewi R.Pattyradja Periode 27 mei s/d 11 juli 2024 dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan dalam bentuk Varney dan SOAP

ASUHAN KEBIDANAN BERKELANJUTAN PADA NY.S G3P2A0AH2 USIA
KEHAMILAN 38-39 MINGGU DI TPMB DEWI RATMI PATTYRADJA

Tanggal Pengkajian : 24 Mei 2025

Jam : 17.00 WITA

I. PENGKAJIAN DATA

Data Subjektif

a. Identitas

Nama ibu	: Ny. S	Nama suami	: Tn. S
Umur	: 35 tahun	Umur	: 40 tahun
Suku/Bangsa	: Jawa/Indonesia	Suku/Bangsa	: Jawa/Indonesia
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: Swasta	Pekerjaan	: Swasta
Alamat	: Oesapa	Alamat	: Oesapa

b. Alasan kunjungan

Ibu mengatakan ingin memeriksa kehamilannya

c. Keluhan utama

Ibu mengatakan nyeri pinggang bagian belakang sejak 1 hari yang lalu

d. Riwayat Kesehatan

1) Riwayat Kesehatan terdahulu

Ibu mengatakan dahulu tidak pernah menderita penyakit seperti jantung, asma, ginjal, diabetes militus, tuberculosis, malaria maupun HIV/AIDS.

2) Riwayat penyakit sekarang

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

3) Riwayat Kesehatan keluarga

Ibu mengatakan dalam keluarga tidak ada yang menderita penyakit seperti jantung, asma, diabetes militus, tuberculosis, malaria dan HIV/AIDS.

e. Riwayat Perkawinan

Ibu mengatakan menikah satu kali, umur 20 tahun, dengan suami umur 20 tahun, lama pernikahan 15 tahun

f. Riwayat Obstetri

1) Riwayat Menstruasi

Menarche : 15 tahun
 Siklus : 28 hari
 Lama : 3-5 hari
 Banyaknya darah : 3 kali ganti
 pembalut Bau : Khas
 Konsistensi : Cair
 Keluhan : Tidak ada
 HPHT : 13-9-2024

2) Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu

Tabel 4.1

Riwayat kehamilan persalinan dan nifas yang lalu

	Tanggal Lahir	UK	Jenis persalinan	Tempat persalinan	Penolong	Bayi	Nifas
1	2012	39	Spontan	TPM B	Bidan	Laki-laki	Normal
2	2021	38	Spontan	TPM B	Bidan	Laki-laki	Normal
3	2025	38	Spontan	TPM B	Bidan	Laki-laki	Normal

3) Riwayat kehamilan sekarang

- 1) Ibu mengatakan hamil anak ketiga, pernah melahirkan dua kali dan tidak pernah keguguran
- 2) Ibu mengatakan periksa kehamilan pertama kali dilakukan pada tanggal 09-11-2024 dengan usia kehamilan 8 minggu 1 hari
- 3) Keluhan : mual muntah
 Terapi : Asam folat

menghindari makan yang pedas dan berlemak, menjelaskan tanda bahaya trimester satu.

- 4) Ibu mengatakan pemeriksaan kehamilan kedua dilakukan pada tanggal 24-01-2024 dengan umur kehamilan 19 minggu.

Keluhan : Tidak ada keluhan

Terapi : Tablet FE, vitamin C dan kalak

Nasehat : istirahat yang cukup, makan makanan bergizi dan menjaga personal hygiene.

- 5) Ibu mengatakan pemeriksaan kehamilan yang ketiga dilakukan pada tanggal 12-02-2025 dengan umur kehamilan 20 minggu 5 hari

Keluhan : tidak ada

Terapi : ibu sudah mendapatkan obat lengkap

Nasehat : makan- makanan bernutrisi, tanda bahaya kehamilan, persiapan persalinan, memberitahu ibu untuk menghindari hal yang menimbulkan stress.

- 6) Ibu mengatakan pemeriksaan kehamilan yang ke empat dilakukan pada tanggal 26-05-2025 dengan umur kehamilan 37-38 minggu.

Keluhan : nyeri pinggang sejak 1 hari yang lalu

Terapi : -

Nasehat : makan-makan bernutrisi, memberitahu ibu ketidaknyamanan trimester III, istirahat yang cukup, serta mempersiapkan diri untuk menghadapi persalinan.

g. Riwayat KB

Ibu mengatakan tidak pernah menggunakan alat kontrasepsi karena suami kerja di luar kota

Tabel 4.2

Pola kehidupan sehari-hari

Pola kebiasaan	Sebelum hamil	Sesudah hamil
Nutrisi	Makan Porsi : 3 piring/hari Komposisi : nasi, sayur, lauk : tempe,tahu, ikan, daging dan telur. Minum Porsi: 7-8 gelas/hari Jenis: air putih dan tidak mengonsumsi minuman beralkohol, serta tidak Merokok	Makan Porsi : 3 piring/ hari Komposisi: nasi, sayur, lauk: ikan, tempe, tahu,ikan, telur , daging. Minum Porsi: 6-7 gelas/hari Jenis: air putih, susu dan tidak mengonsumsi minuman yang beralkohol
Eliminasi	BAB Frekuensi: 2×/hari Konsistensi: lembek Warna : kuning BAK Frekuensi : 4-5×/ hari Konsistensi : cair	BAB Frekuensi : 1×/ hari Konsistensi : padat Warna kuning BAK Frekuensi : 5-6×/ hari Konsistensi : cair
Seksualitas	Frekuensi : 3× seminggu Keluhan : tidak ada	Frekuensi 1× seminggu Keluhan : tidak ada
Personal hygiene	Mandi :2× sehari Keramas: 2× seminggu Sikat gigi : 2× sehari	Mandi :2× sehari Keramas: 2× seminggu Sikat gigi : 2× sehari
Istirahat dan tidur	Tidur siang : 1 jam/ hari Tidur malam : ± 7 jam sehari	Tidur siang : ± 1 jam/ hari Tidur malam : ± 5-6 jam sehari
Aktivitas	Mengurus rumah tangga dan Anak	Mengurus rumah tangga dan Anak

h. Psikososial Spiritual

Ibu mengatakan kehamilan ini direncanakan dan ibu merasa senang dengan kehamilannya. Reaksi orang tua dan keluarga sangat mendukung kehamilan tersebut, pengambilan Keputusan dalam keluarga adalah ibu dan suami (dirundingkan bersama). Ibu mengatakan sudah membeli perlengkapan bayi untuk persiapan persalinan, biaya persalinan, dan transportasi yang sudah disiapkan oleh ibu sewaktu-waktu ibu akan melahirkan.

Data Objektif

1. Pemeriksaan Umum

Kesadaran : composmentis

Keadaan emosional : stabil

Tanda-tanda vital

Tekanan darah: 100/74 mmHg Denyut nadi : 85×/ menit Pernafasan:

20×/menit Suhu tubuh : 36,7°C

Berat badan sebelum hamil : 68 kg Berat badan sekarang : 71,2 kg

Tinggi badan : 154 cm

Bentuk tubuh : Lordosis

Lingkar lengan atas : 30 cm

2. Pemeriksaan fisik obstetric

Kepala	:	warna rambut hitam, tidak ada benjolan, tidak ada ketombe
Wajah	:	tidak terlihat adanya oedema dan tidak ada cloasma gravidarum, tidak pucat
Mata	:	bersih, kelopak mata tidak oedema, konjungtiva merah muda, sklera putih
Hidung	:	bersih, tidak terdapt secret, dan tidak ada polip
Telinga	:	bersih, simeteris dan tidak ada serumen
Mulut	:	berwarna merah muda, tidak ada stomatitis dan tidak ada caries gigi.
Leher	:	tidak ada pembesaran kalejer tyroid, tidak ada

		pembesaran kalenjer getah bening dan tidak ada pembendungan vena jugularis.
Dada	:	pada inspeksi bentuk payudara simetris, areola mame mengalami hiperpigemtasi, putting susu tampak bersih, menonjol, pada palapasi tidak terdapat benjolan, sudah ada pengeluaran colostrum pada payudara kiri dan kanan dan tidak ada nyeri tekan.
Abdomen	:	pembesaran perut sesuai usia kehamilan, tidak ada bekas luka operasi, ada striae, terdapat linea nigra
Ekstremitas atas	:	simetris, tidak ada oedema dan kuku pendek, tidak pucat
Ekstremitas bawah	:	simetris, kuku kaki bersih, tidak ada varises, tidak ada oedema, tidak pucat

Palpasi uterus Leopold

- 1) Leopold 1 : tinggi fundus uteri 3 jari dibawah *processus xyphoideus* pada bagian fundus teraba bagian bulat, lunak dan tidak melenting (bokong)
- 2) Leopold II : pada perut ibu bagian kiri teraba bagian yang keras dan panjang seperti papan (punggung), pada perut ibu bagian kanan teraba bagian kecil janin
- 3) Leopold III : Pada bagian terendah janin teraba bagian bulat, keras, melenting dan tidak dapat digoyangkan (kepala)
- 4) Leopold IV : bagaian te rbawa janin sudah masuk pintu atas panggul, penurunan kepala 3/5

Mc. Donald : 33 cm

TBBJ: (33-11)×155 cm : 3. 410 gram

Auskultasi : frekuensi 150×/ menit denyut jantung janin terdengar jelas dan teratur, kuat, punctum maximum dibagian bawah pusat sebelah kiri menggunakan dopler

Perkusi : Refleks patella (kiri +/- kanan+)

II. INTERPRETASI DATA DASAR

Tabel 4.3

Interpretasi data dasar

Daignosa	Data Dasar
Ny. S G3P2A0AH2, UK 37-38 minggu janin Tunggal hidup, intrauterine, letak kepala, keadaan ibu dan janin baik.	<p>DS : Ibu mengatakan hamil anak ketiga, pernah melahirkan dua kali, tidak pernah keguguran dan anak hidup dua</p> <p>DO:</p> <p>Ku : Baik</p> <p>Kesadaran : Composmentis</p> <p>TTV : TD: 110/74 mmHg. N : 80×/menit</p> <p>RR : 21×/menit, S: 36,7</p> <p>BB: 71,2 kg TB: 154 cm LILA : 30 cm</p> <p>Palpasi Abdomen</p> <p>Leopold I : tinggi fundus uteri 3 jari di bawah processus xiphodeus, pada bagian fundus teraba bagian bulat, lunak dan tidak melenting yaitu bokong.</p> <p>Leopold II: pada bagian kiri perut ibu teraba bagian datar, keras dan memanjang yaitu punggung janin, pada bagian perut kanan ibu teraba bagian terkecil janin</p> <p>Leopold III : pada bagian terendah janin teraba bulat, keras, melenting dan tidak dapat digoyangkan</p> <p>Leopold IV : bagian terbawa janin sudah masuk pintu atas panggul, penurunan kepala 3/5</p> <p>Auskultasi</p> <p>DJJ : 150×/menit, denyut jantung janin terdengar jelas dan teratur, kuat, punctum maximum dibagian bawah pusat disebelah kiri ibu</p>

Masalah:	nyeri	DS : Ibu mengatakan nyeri pinggang sejak 1 hari
	pinggang sejak 1 hari	yang lalu
	yang lalu	HPHT : 13-9 2024
		TP : 20-06-2025
		DO:
		UK : 38 minggu 6 hari
		TFU : 33 cm
		TBBJ : 3.410 gr

III. ANTISIPASI MASALAH POTENSIAL

Tidak ada

IV. TINDAKAN SEGERA

Tidak ada

V. PERENCANAAN

a. Perencanaan diagnosa kebidanan

1. Informasikan pada ibu dan suami ataupun keluarga tentang hasil pemeriksaan kehamilan, usia kehamilan dan tafsiran persalinan.

R/ Hak pasien untuk mengetahui hasil pemeriksaan dan kondisinya sehingga ibu tidak merasa cemas dan lebih kooperatif akan Tindakan-tindakan dan asuhan yang diberikan

2. Jelaskan ketidak nyamanan yang dialami ibu dan Jelaskan cara mengurangi nyeri pinggang yang dialami ibu

R/ pemahaman kenormalan perubahan menurunkan kecemasan dan membantu meningkatkan penyesuaian aktivitas perawatan diri serta memudahkan pemahaman ibu dan suami untuk melihat kehamilan sebagai kondisi yang sehat dan normal, bukan sakit. dengan kompres pada bagian yang sakit, jangan membungkuk Ketika mengambil barang, bangun dari tempat tidur dengan posisi miring terlebih dahulu dapat meringkankan nteri pinggang. Untuk meringankan sering buang air kecil dengan cara memperbanyak minum air disiang hari daan Batasi minum menjelang malam hari,Latihan panggul dapat mengurangi keluhan sering buang air kecil

3. Anjurkan kepada ibu tentang kebutuhan ibu hamil trimester III yaitu dengan

mengonsumsi makanan yang bergizi seperti sayur hijau, ikan, telur, tahu, tempe, dan buah-buahan

R/ Energi dan kalori yaitu makanan yang bergizi seimbang sangat penting untuk kesehatan ibu, mencukupi kebutuhan energi ibu, memperlancar metabolisme tubuh dan berguna bagi pertumbuhan janin dalam kandungan

4. Anjurkan ibu untuk melakukan olahraga ringan

R/ Latihan fisik yang teratur dapat memperlancar aliran darah dan berjalan kaki dapat memperkuat otot-otot yang dibutuhkan untuk persalinan

5. Jelaskan kepada ibu mengenai tanda-tanda bahaya yang dapat terjadi pada kehamilan trimester III yaitu penglihatan kabur, gerakan janin berkurang, kejang, demam tinggi, bengkak tiba-tiba pada wajah, kaki dan tangan seperti perdarahan. Sehingga apabila ibu mengalami hal tersebut ibu segera ke fasilitas kesehatan terdekat.

R/ Keadaan pada ibu hamil yang mengancam jiwa ibu dan janin yang dikandungnya selama kehamilan, pada proses persalinan bisa terjadi komplikasi dan kelainan-kelainan lainnya sehingga dapat ditangani segera mungkin.

6. Informasikan kepada ibu tentang persiapan persalinan

R/Informasi tentang persiapan persalinan perlu disampaikan bagi ibu hamil agar dapat menyiapkan kebutuhan ibu dan bayi serta pendamping saat persalinan seperti kartu KIS, uang, pakaian ibu bayi, pakaian ibu, serta kebutuhan lainnya

7. Anjurkan ibu untuk minum obat secara teratur sesuai dengan dosis yang diberikan yaitu SF dan Vitamin C diminum sehari satu tablet pada malam hari setelah makan, diminum dengan air putih bukan kopi, teh, ataupun minuman lainnya

R/SF bermanfaat untuk menambah darah dan Vitamin C 80-85 mg bergungsi membantu proses penyerapan Sulfat Ferrous

8. Lakukan konseling KB dan menganjurkan tentang penggunaan kb pasca persalinan

R/ lakukan konseling KB lebih awal bagi ibu agar ibu dapat mengetahui jenis-

jenis KB, dan mudah menentukan pilihannya untuk menggunakan

9. Dokumentasikan hasil pemeriksaan

R/ Dokumentasi sebagai catatan tentang interaksi antara pasien, keluarga pasien dan tim kesehatan yang mencatat tentang hasil pemeriksaan prosedur, pengobatan pada pasien dan Pendidikan kesehatan pada pasien, respon pasien kepada semua kegiatan yang dilakukan dan digunakan sebagai bukti apabila terdapat tanggung gugat dari klien dan juga memudahkan kita untuk memberikan asuhan selanjutnya kepada klien.

b. Perencanaan masalah kebidanan

Masalah : Gangguan ketidaknyamanan trimester III yaitu mudah lelah saat melakukan aktivitas harian.

1) Jelaskan ketidaknyamanan yang ibu alami dan cara meminimalisir atau mengatasi gangguan ketidaknyamanan tersebut.

R/Ketidaknyamanan yang ibu alami disebabkan oleh janin yang membesar sehingga rahim membesar menekan otot, tulang, dan organ tubuh ibu sehingga aktivitas sehari-hari terasa lebih melelahkan. Ibu perlu melakukan beberapa upaya untuk dapat mengurangi atau mengatasi ketidaknyamanan tersebut yaitu dengan istirahat yang cukup dan tidak melakukan aktifitas yang berlebihan yang dapat meningkatkan kelelahan, minum yang cukup, serta makanan yang dikonsumsi harus tetap memenuhi seimbang, dan melakukan aktivitas ringan seperti

2) Dokumentasi asuhan yang di berikan

R/Dokumentasi asuhan yang diberikan penting sebagai bahan pertanggungjawaban.

VI. PELAKSANAAN

a. Penatalaksanaan diagnosa kebidanan

Masalah : Gangguan ketidaknyamanan trimester III yaitu mudah lelah saat melakukan aktivitas harian.

1) Jelaskan ketidaknyamanan yang ibu alami dan cara meminimalisir atau mengatasi gangguan ketidaknyamanan tersebut.

R/Ketidaknyamanan yang ibu alami disebabkan oleh janin yang membesar

sedingga rahim membesar menekan otot, tulang, dan organ tubuh ibu sehingga aktivitas sehari-hari terasa lebih melelahkan. Ibu perslu melakukan beberapa upaya untuk dapat mengurangi atau mengatasi ketidaknyamanan tersebut yaitu dengan istirahat yang cukup dan tidak melakukan aktifitas yang berlebihan yang dapat meningkatkan kelelahan, minum yang cukup, serta makanan yang dikonsumsi harus tetap memenuhi seimbang, dan melakukan aktivitas ringan seperti berkalan kaki atau senam hamil sehingga meningkatkan sirkulasi darah.

- 2) Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa keadaan ibu dan janin baik, keadaan umum: baik, kesadaran : composmentis, TTV : TD:110/74 mmHG, N: 80×/ menit, S: 36,7, RR: 21×/menit, BB: 71,2 kg, TB: 157 cm, LILA: 30 cm
- 3) Menjelaskan kepada ibu penyebab Nyeri pinggang pada trimester III karena bertambahnya beban di perut ibu yang membuat struktur tulang pinggang berubah karena usia kehamilan yang meningkat. serta menjelaskan kepada ibu cara mengurangi nyeri pinggang pada ibu yang terdiri dari :
 - a) Kompres pinggang
Kompres bagian pinggang yang terasa nyeri dengan menggunakan es batu yang dilapisi oleh handuk, selama 20 menit selama beberapa kali dalam sehari. Setelah tiga hari mengompres pinggang menggunakan handuk dingin yang berisi es batu kemudian lanjutkan mengompres menggunakan botol yang berisi air hangat, kemungkinan besar dengan cara tersebut dapat mengurangi nyeri pinggang yang dialami ibu
 - b) Pijat pinggang
Memijat pinggang merupakan cara yang akan membuat ibu merasa nyaman Kembali. Mintalah sang suami untuk memijat pinggang ibu ketika mulai merasa sakit.
 - c) Olahraga
Olahraga bermanfaat meningkatkan stamina ibu dam membuat tubuh lebih lentur dan felksibel, sehingga bisa mengurangi tekanan pada

tulang belakang. Pilihan olahraga yang sesuai dengan kebutuhan ibu hamil adalah berenang dan berjalan kaki. Ibu hamil disarankan berolahraga secara rutin untuk merasakan manfaatnya.

d) Kenakan pakaian yang nyaman

Baju hamil yang longgar dengan ikat pinggang yang rendah dan dapat menopang, beberapa ibu hamil yang merasa terbantu dan merasa lebih nyaman. Ketika menggunakan maternity belt atau ikat pinggang khusus ibu hamil, kenakan juga sepatu berhak rendah agar ibu lebih nyaman selama berjalan kaki.

e) Posisi tidur menyimpang

Jika perut ibu sudah semakin besar, mulailah tidur dengan posisi menyimpang, tekuklah satu atau kedua lutut, ibu juga bisa menggunakan bantal untuk ditaruh diantara lutut atau bagian tubuh lain dibawah perut yang dapat membuat ibu merasa nyaman saat tidur.

4) Menginformasikan pada ibu tentang kebutuhan trimester III

Anjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan yang bergizi seperti sayur hijau, ikan, telur, tahu, tempe dan buah-buahan, makanan yang bergizi seimbang sangat penting untuk kesehatan ibu, mencukupi kebutuhan energi ibu, memperlancar metabolisme tubuh dan berguna bagi pertumbuhan janin dalam kandungan. Anjurkan ibu untuk melakukan olahraga ringan seperti Latihan fisik yang teratur dapat memperlancar aliran darah dan berjalan kaki sehingga dapat memperkuat otot yang dibutuhkan untuk persalinan. Anjurkan ibu untuk istirahat yang cukup dan hindari pekerjaan yang terlalu berat. Istirahat yang cukup bagi ibu juga dapat membantu ibu agar tidak kelelahan.

5) Menjelaskan kepada ibu mengenai tanda-tanda bahaya yang terjadi pada kehamilan trimester III yaitu penglihatan kabur, Gerakan janin berkurang, kejang, demam tinggi, bengkak tiba-tiba pada wajah, kaki dan tangan serta pendarahan, keluar cairan dari jalan lahir sebelum waktunya. Apabila ibu mengalami hal tersebut segera bawa ibu ke fasilitas terdekat

6) Menginformasikan kepada ibu tentang persiapan persalinan seperti tempat

persalinan, tenaga kesehatan yang akan menolong, transportasi, biaya persalianan, siapa yang menemani saat persalinan, pembuat Keputusan, BPJS, KK, serta pakaian ibu dan bayi.

- 7) Menganjurkan ibu untuk untuk minum obat secara tertaur sesuai dengan dosis yang diberikan yaitu asam folat, SF yang berfungsi mencegah anemia pada ibu dan berkurang berat badan pada bayi, penting untuk pertumbuhan sel embrio, asam folat sangat dibutuhkan pada minggu awal kehamilan, selama hamil tubuh membutuhkan empat sampai lima kali dari jumlah asam folat normal. Mencegah catat tulang belakang dan gangguan pertumbuhan otak janin (kerusakan tabung saraf) tablet asam folat minum 0,5-0,8 mg (500-800 mg) asam folat peroral 1 kali perhari. Tablet Fe di minum 1x dalam sehari dan Vitamin C berfungsi untuk membantu penyerapan zat besi dalam tubuh ibu hamil
 - 8) Lakukan konseling KB pada ibu dan menganjurkan ibu menggunakan alat kontrasepsi pasca persalinan seperti KB suntik 1 bulan atau 3 bulan yaitu metode montrasepsi yang penggunaannya mempunyai efektifitas tinggi serta angka kegagalan relatif rendah namun memiliki kekurangan yaitu adanya gangguan haid, berat badan bertambah, pusing dan sakit kepala. Implant yaitu alat kontrasepsi yang ditanam dibawah kulit pada lengan memiliki efektifitas tinggi, perlindungan sampai 3 tahun, pengembalian
 - 9) Dokumentasi semua asuhan yang telah diberikan
- b. Pelaksanaan masalah kebidanan
- 1) Menjelaskan mengenai gangguan ketidaknyamanan yang ibu rasakan yaitu mudah lelah merupakan hal normal di trimester tiga yang disebabkan oleh beberapa faktor seperti janin yang membesar sehingga rahim membesar menekan otot, tulang, dan organ tubuh ibu menyebabkan tubuh bekerja lebih keras, menurunkan tingkat energi dan menyebabkan aktivitas sehari-hari terasa lebih melelahkan. Ibu dapat melakukan beberapa upaya untuk dapat mengurangi atau mengatasi ketidaknyamanan tersebut yaitu dengan istirahat yang cukup dan tidak melakukan aktifitas yang berlebihan yang dapat meningkatkan kelelahan, minum yang cukup, serta makanan yang

dikonsumsi harus tetap memenuhi seimbang seperti makanan yang mengandung zat besi dan protein, dan melakukan aktivitas ringan seperti berkalen kaki atau senam hamil sehingga meningkatkan sirkulasi darah. Mendokumentasikan asuhan yang diberikan

- 2) Mendokumentasikan asuhan yang telah diberikan.

VII. EVALUASI

a. Evaluasi diagnose kebidanan

1. Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan
2. Ibu mengatakan mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan tidak khawatir lagi dengan ketidaknyamanan yang dialaminya
3. Ibu mengatakan mengerti dan ibu dapat menjelaskan Kembali, lalu ibu dapat mengurangi rasa nyeri Semupinggang berdasarkan ajuran yang diberikan
4. Ibu mengerti kebutuhan trimester III
5. Ibu mengerti tentang tanda-tanda bahaya dalam kehamilan
6. Ibu mengerti dan mau mengulangi penjelasan bidan mengenai persiapan persalinan
7. Ibu mengerti dan bersedia untuk minum obat secara teratur
8. Ibu mengerti dengan penjelasan mengenai KB tapi belum mau menggunakan karena suami bekerja di luar kota
9. Semua asuhan telah di dokumentasikan

b. Evaluasi masalah kebidanan

- 1) Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan akan melakukan anjuran untuk mengatasi ketidaknyamanan yang ibu alami.
- 2) Pendokumentasian telah dilakukan.

CACATAN PERKEMBANGAN KEHAMILAN (KUNJUNGAN ANC I)

Tanggal : Kamis, 27 mei 2025 Jam : 17.00 WITA

Tempat : Rumah ibu Sampurni

Subjektif : -

Objektif : Kunjungan Rumah Pertama

1. Pemeriksaan umum Keadaan umum: Baik

Kesadaran : Composmentis

TTV : TD : 110/80 mmHg S : 36,6 °C

N : 82×/ menit RR : 21×/ menit

2. Palpasi

a. Leopold I : tinggi fundus uteri 3 jari di bawah processus xiphodeus Pada bagian fundus teraba bagian bulat, lunak dan tidak melenting yaitu bokong

b. Leopold II : Dinding perut bagian kanan teraba bagian kecil-kecil janin, sedangkan dinding perut sebelah kiri teraba keras dan datar seperti papan (Punggung kiri)

c. Leopold III : Segmen bawah rahim teraba bulat, keras, tidak bisa digoyangkan (Kepala) sudah masuk pintu atas panggul

d. Lepold IV : Kedua telapak tangan tidak saling bertemu penurunan kepala 3/5
TFU Mc. Donald : 33 cm
TBBJ (33-11)×155 = 3.410 gram.

3. Auskultasi

DJJ frekuensi 135×/ menit, teratur dan kuat, punctum maximum terdapat dikiri bawah pusat menggubakan fetal dopler

Assessment:

Ny.S G3P2A0AH2, UK 37-38 minggu, janin tunggal hidup, intrauterine, letak kepala, keadaan ibu dan janin baik.

Penatalaksanaan

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa Keadaan ibu dan janin baik, Keadaan umum: baik, Kesadaran : composmentis, TD: 110/80

mmHg, N:82×/menit, S: 36,7 °C, Posisi janin dalam Rahim baik yaitu kepala dibawah, kepala janin sudah masuk pintu atas panggul, Tafsiran berat badan janin saat ini 3.400 gram.

E/ Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.

2. Mengajarkan pada ibu untuk istirahat secara teratur siang 1-2 jam dan malam 7-8 jam serta menyarankan ibu tidak melakukan pekerjaan yang menyebabkan ibu cape, Lelah dan jika ibu merasa Lelah ibu segera istirahat.
E/ Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.

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

E/ Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan

4. Menjelaskan ketidaknyamanan ibu hamil trimester III, seperti sering buang air kecil, hemoroid, sembelit, sesak nafas, pusing/ sakit kepala, sakit pinggang atas bawah, nyeri pinggang dan varises pada kaki

E/ Ibu mengerti dan paham tentang penjelasan yang diberikan

5. Menjelaskan kepada ibu tentang tanda bahaya kehamilan trimester III, seperti pendarahan pervaginam, retensio plasenta, plasenta previa, sakit kepala yang hebat, penglihatan kabur, bengkak dimuka atau ditangan, janin kurang bergerak seperti biasa, ketuban pecah dini, kejang dan demam tinggi

E/ Ibu paham dan bersedia mengulangi penjelasan yang diberikan

6. Menjelaskan kepada ibu tentang tanda- tanda persalinan seperti timbulnya kontraksi, keluar lendir bercampur darah dan keluarnya cairan dari jalan lahir serta menyarankan ibu kepuskesmas jika mengalami tanda-tanda persalinan tersebut

E/ Ibu mengerti dan memahami tentang penjelasan yang diberikan dan bersedia ke puskesmas jika sudah ada tanda-tanda persalinan

7. Menjelaskan kepada ibu tentang persiapan persalinan seperti tempat bersalin, penolong persalinan, biaya persalinan, pendamping saat bersalin, pendonor

yang memiliki golongan darah yang sama dengan ibu dan menyiapkan keperluan ibu dan bayi, pakaian ibu, pembalut untuk ibu, KTP, kartu keluarga serta kartu jaminan kesehatan dan kendaraan untuk mengantarkan ibu ke fasilitas kesehatan

E/ Ibu mengerti serta mampu menjelaskan Kembali apa yang dijelaskan Kembali apa yang dijelaskan dan mau melakukannya

8. Mendokumentasikan semua hasil temuan dan pemeriksaan pada catatan perkembangan.

CATATAN PERKEMBANGAN II

Hari/Tanggal : Kamis, 03 Juni 2025

Jam : 17.30 Wita

Tempat : Rumah Ny. S

S: Ibu mengatakan masih merasa nyeri

O: TP : 20-06-2025 UK : 38 minggu TFU : 33 cm

A: Ny.S UK 38 minggu janin tunggal hidup, intrauterin letak kepala, kepala sudah masuk PAP 3/5 bagian, keadaan ibu dan janin baik

P:

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa keadaan ibu dan janin baik UK: 38 minggu , TP: 20-06-2025

E/ Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan

2. Menjelaskan ketidaknyamanan ibu hamil trimester III yaitu nyeri pinggang yang disebabkan karena bertambahnya beban di perut ibu yang membuat struktur tulang pinggang berubah karena usia kehamilan yang meningkat

3. Menjelaskan kepada ibu cara mengurangi nyeri pinggang yang terdiri dari
 - a) Kompres pinggang

Kompres bagian pinggang yang terasa nyeri dengan menggunakan es batu yang dilapisi oleh handuk selama 20 menit selama beberapa kali dalam sehari. Setelah tiga hari mengompres pinggang menggunakan handuk dingin yang berisi es batu kemudian lanjutkan mengompres menggunakan botol yang berisi air hangat, kemungkinan besar dengan cara tersebut

dapat mengurangi nyeri pinggang yang dialami ibu

b) Pijat pinggang

Memijat pinggang merupakan cara yang akan membuat ibu merasa nyaman kembali. Mintahlah sang suami untuk memijat pinggang ibu Ketika mulai merasa sakit

c) Olahraga

Olahraga bermanfaat meningkatkan stamina ibu dan membuat tubuh lebih lentur dan fleksibel sehingga bisa mengurangi tekanan pada tulang belakang. Pilihan olahraga yang sesuai dengan kebutuhan ibu hamil adalah berenang dan berjalan kaki. Ibu hamil disarankan berolahraga secara rutin untuk merasakan manfaatnya.

d) Kenakan pakaian yang nyaman

Baju hamil yang longgar dengan ikat pinggang yang rendah dan dapat menopang, beberapa ibu hamil yang merasa terbantu dan merasa lebih nyaman ketika menggunakan maternity belt atau ikat pinggang khusus ibu hamil, kenakan juga Sepatu berhak rendah agar ibu lebih nyaman selama berjalan kaki

e) Posisi tidur menyimpang

Ikat perut ibu semakin besar, mulailah tidur dengan posisi menyimpang, tekuklah satu atau kedua lutut, ibu juga bisa menggunakan bantal untuk ditaruh diantara lutut atau bagian tubuh lain dibawah peur yang dapat membuat ibu merasa nyaman saat tidur

4. Melakukan pendokumentasian terhadap asuhan yang diberikan

ASUHAN KEBIDANAN PERSALINAN

Tempat : TPMB Dewi R.Pattyradja

Hari/Tanggal : Rabu 12 Juni,2025 Jam : 12.45 WITA

S: Ibu mengatakan datang ingin melahirkan, mengeluh sakit perut bagian bawah menjalar ke pinggang terus menerus menjalar kepinggang dari pukul 03.00 wita disertai perut mules dan keluar lendir darah jam: 03.30 wita.

O: Keadaan Umum: Baik

Kesadaran : Composmentis Tanda-tanda vital

Tekanan darah : 110/70 mmHg Nadi : 92 kali /menit

Suhu : 36,7 °C Pernapasan : 21 kali/menit Palpasi Uterus

Leopold I : Tinggi fundus 3 jari dibawah *procecus xifoideus*, pada fundus teraba bagian bulat, lunak dan tidak melenting yaitu bokong

Leopold II : Bagian kiri perut ibu teraba bagian yang datar, keras seperti papan yaitu punggung janin, bagian kanan perut ibu teraba Bagian kecil janin.

Leopold III : Bagian bawah perut ibu teraba bulat, keras dan melenting yaitu kepala tidak bisa digoyangkan

Leopold IV : Kepala janin sudah masuk pintu atas panggul, penurunan kepala
3/5

Mc Donald : 32 cm

TBBJ: $(33-11) \times 155 = 3.400$ gram

DJJ: 138kali/menit, frekuensi kuat dan punctum maximum di perut ibu bagian kiri

Pemeriksaan Dalam

Vulva vagina : Tidak ada kelaianan, tidak oedema, tidak ada

varises Portio : Tebal lunak

Pembukaan : 6 cm Kantong ketuban : Utuh

Presentase : Belakang Kepala (Ubun-Ubun kepala)

Hodge III

A: Ny. S G3P2A0AH2 UK 38-39 Minggu , Janin Tunggal Hidup ,Intrauterin, letak kepala, kepala sudah masuk pintu atas panggul bagian keadaan ibu dan janin baik, inpartu kala 1 fase aktif

P:

KALAI

1. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu yaitu tekanan darah 110/70 mmHg, Pernapasan 21 x/mnt, suhu 36.7°C dan nadi 92 x/menit

E/ Ibu sudah mengetahui tentang keadaannya

2. Menginformasikan kepada ibu bahwa akan dilakukan pemeriksaan pada dirinya dan juga calon bayi

E/ Ibu bersedia untuk dilakukan pemeriksaan

3. Menganjurkan kepada ibu untuk makan dan minum saat tidak ada kontraksi untuk memenuhi kebutuhan energi dan mencegah dehidrasi pada saat proses persalinan nanti

E/ Ibu mau minum saat belum ada kontraksi

4. Memberikan dukungan atau asuhan pada ibu saat kontraksi, seperti mengajarkan keluarga untuk memijat atau menggosok pinggang

E/ Keluarga bersedia membantu ibu untuk memijat atau menggosok pinggang

5. Mengajarkan ibu teknik relaksasi dengan menarik napas panjang dari hidung dan melepaskan dengan cara di tiup lewat mulut sewaktu kontraksi, mengipasi ibu yang berkeringat karena kontraksi.

E/ Keluarga kooperatif dengan memijat punggung ibu dan ibu juga kooperatif dengan mengikuti teknik relaksasi yang diajarkan. Ibu merasa nyaman setelah dikipasi dan dipijat.

6. Mempersiapkan alat dan bahan yang digunakan selama persalinan

a. Saff 1

1) Partus set berisi : Klem tali pusat 2 buah, gunting tali pusat 1 buah, gunting episiotomy 1 buah, ½ kocher 1 buah, penjepit tali pusat 1 buah, handscoen 2 pasang, kassa secukupnya

2) Tempat berisi obat : Oxytosin 2 ampul, lidokain 1 ampul (2%), spuit 3 dan 5 cc, vitamin K/ neo K 1 ampul, salep mata oxytetracyclins (1%)

- 3) Hecting set berisi : Nealfoder 1 buah, gunting benang 1 buah, pinset anatomis 1 buah, jarum otot dan kulit 1 buah, handscoen 1 pasang, kassa secukupnya
 - 4) Kom berisi: Air DTT, kapas sublimat, korentang pada tempatnya, larutan sanitasi 1 botol, Doppler, pita ukur.
- b. Saff II
- Pengisapan lendir deele, tempat plasenta, larutan klorin (0,5%), tempat sampah tajam, tensi meter, thermometer, stetoskop.
- c. Saff III
- Cairan infuse RL, infus set, abocath, pakaian ibu dan bayi, alat pelindung diri (celemek, penutup kepala, masker, kacamata, sepatu boot), alat resusitasi bayi. Dibawah tempat tidur disiapkan tempat sampah medis dan non medis. Alat dan bahan untuk menolong siap pakai.

KALA II

Hari/Tanggal : Rabu, 12 juni 2025 Jam : 16:00 wita

S: Ibu mengatakan perut tersa mules seperti ingin BAB dan keluar lendir darah yang bertambah banyak dan ada air-air keluar dari jalan lahir

O: Keadaa umum: Baik kesadaran: Composmentis, Pemeriksaan Dalam jam 16:00

Vulva vagina : tidak ada kelainan, tidak ada oedema, tidak ada varises, tidak ada kondiloma, tidak ada jaringan parut, vagina da pengeluaran darah dan lendir, serviks posisi posterior

Portio : tebal lunak Pembukaan : 10 cm

Ketuban : sudah pecah spontan jam 16 : 25 wita dan warna jernih, tidak meconium

Presentase : belakang kepala (Ubun-ubun kecil)

Hodge : IV, penurunan kepala 0/5, HIS 5× 10'lamanya 45-50 detik

A: Ny. S G3P2A0AH2 UK 38-39 Minggu ,janin Tunggal hidup, intra uterin letak kepala sudah masuk hodge IV, Inpartu Kala II.

P: Melakukan pertolongan menggunakan 60 langkah APN

1. Memastikan dan mengawasi tanda gejala kala II yaitu ada dorongan meneran, tekanan anus, perineum menonjol, vulva membuka.
E/ Sudah ada tanda-tanda gejala kala II, ibu sudah ada dorongan meneran, terlihat ada tekanan anus, perineum menonjol dan vulva membuka.
2. Memastikan kelengkapan alat dan mematahkan oxytocin 10 UI serta memasukan spuit 3 cc kedalam partus set.
E/ Semua peralatan sudah disiapkan, ampul oxytosin sudah dipatahkan dan suip sudah dimasukan kedalam partus set.
3. Memakai alat pelindung diri. E/ Celemek sudah dipakai
4. Melepaskan dan menyimpan semua perhiasan yang dipakai, cuci tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian keringkan tangan dengan tissue atau handuk yang bersih dan kering.
E/Semua perhiasan sudah dilepaskan dan tangan sudah di cuci menggunakan 7 langkah
5. Mamakai sarung tangan DTT di tangan kanan E/ Sarung tangan sydah di pakai
6. Masukan oxytosin kedalam tabung suntik dan lakukuan aspirasi E/ Oxytosin sudah dimasukan kedalam tabung suntik
7. Membersihkan vulva dan perineum, menyekanya dengan hati-hati dari anterior (depan) ke posterior (belakang) menggunakan kasa atan kapas yang telah dibasahi air DTT.
E/ Vulva dan perineum telah dibersihkan dengan air DTT
8. Melakukan periksa dalam, pembukaan sudah lengkap.
E/ Kantong ketubaban: Negatif (-), Presentase belakang kepala ubun-ubun kecil kiri depan, tidak ada bagian kecil janin disamping kepala, penurunan kepala: Hodge IV, tidak ada molase (teraba sutura/tulang kepala janin terpisah)
9. Mendekontaminasikan sarung tangan (celupkan tangan yang masih memakai sarung tangan kedalam larutan klorin 0,5 persen dan lepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik dan rendam dalam klorin 0,5 persen selama 10 menit). Cuci kedua tangan setelah sarung tangan dilepaskan. Tutup kembali partus set.

E/ Handscoon telah direndam dalam larutan clorin.

10. Memeriksa denyut jantung janin. E/ DJJ : 138x/ Menit
11. Memberitahu ibu bahwa pembukaan telah lengkap dan keadaan janin baik.
E/ Ibu dalam posisi dorsal recumbent
12. Meminta keluarga membantu menyiapkan posisi ibu yaitu kepala melihat keperut /fundus, tangan merangkul kedua pahanya lalu meneran dengan menarik napas panjang lalu hembuskan perlahan lewat mulut tanpa mengeluarkan suara.
E/ Kepala ibu dibantu suami untuk melihat kearah perut.
13. Melakukan pimpinan meneran saat ibu mempunyai dorongan yang kuat untuk meneran, membimbing ibu untuk meneran secara benar dan efektif yaitu ada saat terasa kontraksi yang kuat mulai menarik napas panjang, kedua paha ditarik kebelakang dengan kedua tangan, kepala diangkat mengarah keperut, meneran tanpa suara.
E/ Ibu meneran baik tanpa mengeluarkan suara
14. Menganjurkan kepada ibu untuk tidur miring kiri bila ibu belum merasa ada dorongan untuk meneran.
E/ Ibu dalam posisi dorsal recumbent karena sakit terus-menerus
15. Meletakkan handuk bersih di perut bawah ibu untuk mengeringkan bayi.
E/Handuk bersih sudah disiapkan di perut ibu
16. Kain bersih dilipat 1/3 bagian diletakkan dibawah bokong ibu.
E/ Kain telah disiapkan
17. Membuka tutup partus set dan periksa kembali kelengkapan peralatan dan bahan yaitu
 - a. Partus set (stengah koher, penjepit tali pusat dua buah, gunting tali pusat satu buah, gunting episiotomy satu buah, dua pasang sarung tangan steril, klem tali pusat untuk menjepit tali pusat)
 - b. Heating set (pinset anatomis satu buah, nelpuder satu buah, pinset sirugis satu buah, gunting benang satu buah, jarum otot satu buah, sarung tangan dua pasang, tampon 1 buah) alat dan bahan yang diperlukan sudah lengkap
18. Memakai sarung tangan DTT atau steril pada kedua tangan.

E/ Handscoon sudah dipakai pada kedua tangan

19. Melindungi perineum saat kepala bayi tampak membuka vulva 5-6 cm, menganjurkan ibu untuk meneran perlahan atau bernapas cepat dan dangkal, menganjurkan meneran seperti yang sudah dijelaskan sebelumnya.

E/ Perineum telah dilindungi dengan tangan kiri yang dilapisi kain dan kepala bayi telah disokong dengan tangan kanan

20. Memeriksa adanya lilitan tali pusat pada leher bayi

E/Ada lilitan tali pusat satu kali, tali pusat sudah dilonggarkan

21. Menunggu hingga kepala bayi melakukan putaran paksi luar secara spontan

E/ Bayi telah melakukan putaran paksi luar

22. Memegang secar biparietal, menganjurkan ibu meneran saat saat kontraksi. Melakukan biparietal tarik kearah bawah untuk melahirkan bahu depan dan kearah atas untuk melahirkan bahu belakang

23. Menggeserkan tangan bawah kearah perineum ibu untk menyangga kepala, lengan dan siku sebelah bawah, menggunakan tangan atas untuk menelusuri dan memegang lengan dan siku sebelah bawah

24. Menelusuri tangan atas berlanjut ke punggung, bokong, tungkai dan kaki. Pegang kedua mata kaki

E/ Seluruh tubuh dan tungkai bayi berhasil dilahirkan pukul 20.45 WITA

25. Melakukan penilaian selintas.

E/ Bayi menangis kuat, bernafas tanpa kesulitan, bergerak aktif

26. Mengeringkan tubuh bayi. E/ Bayi telah dikeringkan

27. Memeriksa uterus dan pastikan tidak ada bayi kedua dalam uterus.

E/ Uterus telah diperiksa, TFU setinggi pusat dan tidak ada bayi kedua

28. Memberitahu ibu bahwa ia akan disuntik oxytosin agar uterus berkontraksi dengan baik.

E/ Ibu mengerti dan mau untuk di suntik

29. Memberikan suntikan oxytosin 10 unit secara intramuskuler di 1/3 distal lateral paha. Sebelum dilakukan penyuntikan lakukan aspirasi terlebih dahulu.

E/ Ibu telah di suntik oxytosin 10 UI /IM, di 1/3 paha atas distal lateral

30. Menjepit tali pusat dengan penjepit tali pusat. Mendorong Isi tali pusat

mengklem tali pusat dan memotong.

E/ Tali pusat di jepit dengan penjepit tali pusat 3 cm dari pusat bayi, isi tali pusat didorong kearah ibu lalu diklem

31. Melindungi perut bayi dengan tangan kiri dan pegang tali pusat yang telah dijepit dan lakukan pengguntingan tali pusat diantara 2 klem tersebut.

E/ Tali pusat telah dipotong

32. Meletakkan bayi agar ada kontak kulit antara ibu dan bayi. Meletakkan bayi tengkurap didada ibu. Luruskan bahu bayi sehingga menempel di dada/ perut ibu dengan posisi lebih rendah dari puting ibu) selama 1 jam

E/ IMD telah dilakukan dari jam 16:30-17.30 wita dan bayi berhasil mencapai puting susu ibu

KALA III

Hari/Tanggal : Rabu, 12 Juni 2025

Jam :16.30 wita

S : Ibu mengatakan perutnya mules, bayi lahir spontan pukul 16:30 wita

O : Keadaan umum baik, kesadaran komposmentis, kontraksi baik, TFU setinggi

Pusat, semburan darah tiba-tiba, tali pusat bertambah panjang

A: Ny. S. P3AOAH3 Inpartu Kala III

P :

33. Memindahkan klem tali pusat hingga berjarak 5-10 cm dari vulva. E/ Klem telah dipindahkan 5-10 cm dari vulva

34. Meletakkan satu tangan diatas kain perut ibu, ditepi atas simphisis untuk mendeteksi atau memantau tanda-tanda pelepasan plasenta, tangan lain menegangkan tali pusat

E/ Telah dilakukan penengangan tali pusat terkendali

35. Setelah uterus berkontraksi, tali pusat ditegangkan sambil tangan lain melakukan dorsolcranial secara hati-hati (untuk mencegah involusi uteri) jika plasenta tidak lahir setelah 30- 40 detik, hentikan penegangan tali pusat dan tunggu hingga timbul kontraksi berikutnya dan ulangi prosedur diatas. Jika uterus tidak berkontraksi, minta ibu, suami/ keluarga melakukan stimulasi puting

susu

E/ Uterus berkontraksi dengan baik

36. Melakukan peregangan dan dorongan dorsokranial hingga plasenta terlepas, jika tali pusat bertambah Panjang, pindahkan klem hingga jarak 5-10 cm dari vulva dan lahirkan plasenta
E/ Tali pusat bertambah Panjang saat dilakukan peregangan dan dorsokranial
37. Melahirkan plasenta.
E/ Plasenta lahir Jam: 20.53 wita
38. Melakukan masase uterus selama 15 detik dilakukan searah hingga uterus berkontraksi.
E/ Uterus berkontraksi baik
39. Memeriksa kelengkapan plasenta
E/ Plasenta dan selaputnya lengkap, berat \pm 400 gram, diameter \pm 20 cm, tebal \pm 2,5 cm, insersi tali pusat lateralis, tidak ada infrak, panjang tali pusat 30 cm
40. Melakukan evaluasi laserasi, jika ada maka lakukan penjahitan ada robekan perineum
E/ Ada robekan luka perinium derajat I persiapan alat sebagai berikut :
Nealfooder 1 buah, Catgut benang 1 buah, Catgut cromik ukuran 0,3 Handscoon 1 pasang, Kasa secukupnya, Teknik penjahitan dengan jelujur. Sudah dilakukan penjahitan dan alat bekas pakai di taruh di dalam larutan klorin 0,5 %

KALA IV

Hari/Tanggal : Kamis, 12 Juni 2025 Jam : 16.40 Wita

S: Ibu mengatakan sudah merasa lega dan perut masi mules-mules

O: Kontraksi baik, kesadaran composmentis, perdarahan normal, tinggi fundus uteri dua jari bawah pusat, keadaan umum baik, tekanan darah 100/70 mmHg, suhu 36,7°C, nadi 84x/menit, pernapasan 21x/menit, kandung kemih kosong

A: Ny. S G3P2A0AH2 Kala IV

P:

Hari/Tanggal : Rabu, 12 Juni 2025

Jam : 16: 40 wita

41. Mengevaluasi uterus berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan pervaginam penjahitan luka perineum.
E/ Kontraksi uterus baik
42. Memeriksa kandung kemih
E/ Kandung kemih kosong
43. Mencelupkan tangan tangan yang masih menggunakan sarung tangan kedala larutan klorin 0,5 persen untuk membersihkan noda darah dan cairan tubuh, dan bilas dengan handuk tanpa melepas sarung tangan, kemudian keringkan dengan handuk.
E/ Sarung tangan sudah dicelupkan dalam larutan clorin 0,5 persen
44. Mengajarkan ibu dan keluarga cara melakukan masase uterus dan menilai kontraksi.
E/Ibu dan keluarga dapat melakukan massase uterus.
45. Memeriksa nadi dan pastikan keadaan umum ibu baik E/ Keadaan umum baik, Nadi 84×/menit.
46. Memeriksa tanda-tanda vital, kontraksi, perdarahan dan keadaan kandung kemih Ibu setiap 15 menit pada 1 jam pertama dan tiap 30 menit pada 1 jam kedua.
47. Memantau keadaan bayi dan memastikan bahwa bayi bernapas dengan baik.
E/Bayi bernafas dengan baik, detak jantung, serta suhu tubuh bayi normal (RR: 46 /m, HR: 130x/m, S: 36,6°C).
48. Menempatkan semua peralatan bekas pakai dalam larutan clorin 0,5 persen untuk dekontaminasi selama 10 menit.
E/ Semua peralatan sudah dimasukan dalam larutan clorin 0,5 %.
49. Menbuang bahan-bahan yang terkontaminas ke tempat sampah yang sesuai, hasilnya buang sampah yang terkontaminasi cairan tubuh dibuang ditempat sampah medis, dan sampah plastic pada tempat samah non medis.
E/semua bahan-bahan yang terkontaminasi telah dibuang ke tempat sampah sesuai jenisnya.
50. Membersihkan ibu dari paparan darah dan cairan ketuban dengan menggunakan air DTT, membersihkan tempat tidur di sekitar ibu berbaring,

membantu ibu memakaikan pakian yang bersih dan kering.

E/Badan ibu telah dibersihkan dengan menggunakan air DTT dan pakiaian ibu sudah digantikan dengan pakiaian bersih dan kering.

51. Memastikan ibu dalam keadaan nyaman dan. Bantu ibu memberikan ASI kepada bayinya dan menganjurkan keluarga untuk memberikan makan dan minum kepada ibu.

E/ Ibu sudah mersa nyaman dan sudah makan-minum.

52. Mendekontaminasikan tempat bersalin dengan larutan clorin 0,5 persen selama 10 menit.

E/ Tempat tidur sudah di bersihkan.

53. Mencilupkan sarung tangan kotor ke dalam larutan klorin 0,5 persen balikan bagian dalam keluar dan rendam dalam larutan klorin 0,5 persen selama 10 menit, melepas alat pelindung diri.

E/ Sarung tangan sudah dicelupkan dalam larutan clorin 0,5%.

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

E/ Tangan telah bersih dan kering.

55. Memakai sarung tangan berih /DTT untuk melakukan pemeriksaan fisik pada bayi.

E/ Sarung tangan telah di pakai.

56. Memberitahu ibu akan dilakukan penimbangan atau pengukuran antropometri bayi, memberi saleb mata ocxytetracyline 1% dan vitamin K 1 mg (0,5 cc) secara IM dipaha kiri jam, mengukur sushu tubuh setiap 15 menit dan isi dalam partograf

E/ Vitamin K sudah diberikan (jam 17.30) BB: 3.400 Gram PB: 51 cm, LK: 36 cm, LD: 34 cm, LP; 35 cm.

57. Setelah pemberian injeksi vitamin K, bayi akan diberikan suntikan HB 0 di paha kanan bawah lateral. Meletakkan bayi dalam jangkauan ibu agar sewaktu-waktu dapat diberikan ASI.

E/ Bayi sudah diberikan suntikan HB0 0,5 ml di paha kanan pada jam 19.00 WITA.

58. Melepaskan sarung tangan secara terbalik dan rendam dalam larutan klorin 0,5 persen selama 10 menit.
E/ Sarung tangan telah dilepas dan rendam pada larutan clorin 0,5%
59. Mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir, mengeringkan tangan dengan handuk bersih.
60. Melengkapi partograph (halaman depan dan belakang) dan asuhan kala IV persalinan

ASUHAN KEBIDANAN BAYI BARU LAHIR

Tanggal pengkajian : 12 juni 2025 Jam : 17.30 WITA

1. PENGKAJIAN DATA

DATA SUBYEKTIF

1. Identitas

a. Identitas Pasien

Nama Bayi : By.Ny. S Tanggal Lahir : 12 juni 2025

Jenis Kelamin : Laki-laki

b. Identitas Penanggung jawab/Suami

Nama ibu	: Ny. S	Nama suami	: Tn. S
Umur	: 35 tahun	Umur	: 40 tahun
Suku/Bangsa	: Jawa/Indonesia	Suku/Bangsa	: Jawa/Indonesia
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: Swasta	Pekerjaan	: Swasta
Alamat	: Oesapa	Alamat	: Oesapa

2. Keluhan utama pada bayi

Ibu mengatakan melahirkan bayinya yang ketiga tanggal 12 -06-2025, jam 16.30 WITA, jenis kelamin laki-laki , bayinya menangis kuat, isap ASI kuat, belum buang air besar dan belum buang air kecil, keluhan tdak ada

3. Riwayat Kehamilan

Riwayat Obtetrik (ibu) : G3P2A0AH2

Keluhan yang dialami ibu :

TMT I : mual muntah

TMT II : Tidak ada

TMT III : sakit pinggang, sering BAK pada malam hari

- a. Riwayat Penyakit/Kehamilan

Pendarahan: Ibu mengatakan tidak pernah mengalami pendarahan, preeklamsia, eklamsia selama kehamilan

Penyakit/Kelainan: ibu mengatakan tidak ada penyakit/kelainan selama kehamilan
 - b. Kebiasaan waktu hamil

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

Ibu mengatakan tidak ada komplikasi pada ibu dan anak
4. Riwayat Persalinan
- a. Ketuban

Pecah jam : 16.25 Wita

Warna : jernih

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

a. Keadaan Umum : Baik

b. Tanda-tanda vital :

HR : 140x/menit

S : 36,7° C

RR : 45x/ menit

2. Pemeriksaan Fisik/Status Present

a. Kepala: tidak ada molase, tidak ada caput sukadeum, tidak ada chepal hematoma

b. Muka: Tidak pucat, tidak oedema

c. Mata: Bentuk simetris, conjutiva merah muda, sklera putih

d. Hidung: simetris, tidak ada polip

e. Telinga : Bentuk telinga simetris, telinga kiri dan kanan sejajar dengan mata

- f. Mulut: Simsteris, tidak labiopalatoskiziz
- g. Leher : Tidak ada pembesaran limfe, kalenjer thyroïd dan tidak ada pembesaran vena jugularis
- h. Dada: Simteris, gerakan dada baik, tidak ada retraksi intercostal, putting susu dan aerola simetris
- i. Klavikula: Tidak ada fraktur
- j. Abdomen: Tidak ada hernia umbilicali, tidak ada pendarahan tali pusat
- k. Genetalia: Testis sudah turun ke scrotum dan pada penis terdapat lubang uretra
- l. Anus : Terbuka, tidak ada atresia ani
- m. Ekstremitas: Simetris, sama Panjang, tidak ada polidaktili dan tidak ada sindaktili dan tidak ada fraktur
- n. Spinal: Tidak ada spinal bifida
- o. Kulit: Kemerahan, tidak adanya ruam, terdapat bercak lahir dan tidak ada memar
- p. Apgar Score: 9/10

2. INTERPRETASI DATA DASAR

Tabel 4.4 Interpretasi data dasar

Diagnosa	Data Dasar
By.Ny.S. neonatus cukup bulan, sesuai masa kehamilan, umur 0 hari, keadaan bayi baik	<p>DS:Ibu mengatakan baru saja melahirkan anaknya yang ketiga, jam 16 : 30 WITA, jenis kelamin: laki- laki, bayinya menangis kuat, bergerak aktif, warna kulit merah muda.</p> <p>DO:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pemeriksaan Umum Keadaan umum : Baik Kesadaran : composmentis Tanda-tanda vital HR: 140×/menit RR: 45×/ menit Suhu: 36,7 °c 2. Pemeriksaan Fisik <ol style="list-style-type: none"> a. Kepala: Bentuk kepala simteris, tidak ada caput succedenuem, cephal hematoma dan moulding, tidak ada molase, teraba sutura b. Muka: Tidak pucat, tidak oedema, tidak ikterik dan tidak moon face c. Mata: Bentuk simetris, tidak ada

	<p>katarak congenital, tidak strabismus, dan tidak ada pendarahan congjutiva</p> <p>d. Hidung: Tidak cuping hidung, tidak ada septumnasi</p> <p>e. Telinga : Bentuk telinga simteris, telinga kiri dan kanan sejajar dengan mata</p> <p>f. Mulut: Simetris, tidak labiopalatoskiziz</p> <p>g. Leher : Tidak ada pembesaran limfe, kalenjer thyroid dan tidak ada pembesaran vena jugularis</p> <p>h. Dada: Simteris, gerakan dada baik, tidak ada retraksi intercostal, putting susu dan aerola simetris</p> <p>i. Klavikula: Tidak ada fraktur</p> <p>j. Abdomen: Tidak ada hernia umbilicali, tidak ada pendarahan tali pusat</p> <p>k. Genetalia: Testis sudah turun ke scrotum, pada penis teraba lubang uretra</p> <p>l. Anus : Terbuka, tidak ada atresia ani</p> <p>m. Ekstremitas: Simetris, sama Panjang, tidak ada polidaktili dan tidak ada sindaktili dan tidak ada fraktur</p> <p>n. Spinal: Tidak ada spinal bifida</p> <p>o. Kulit: Kemerahan, tidak adanya ruam, dan tidak ada memar</p> <p>p. Apgar Score: 9/10</p>
--	--

3. ANTISIPASI MASALAH POTENSIAL

Hipotermi

4. TINDAKAN SEGERA

1. Penilaian sepiantas bayi baru lahir
2. Keringkan tubuh bayi menggunakan kain bersih dan kering, kecuali telapak tangan tanpa membersihkan verniks
3. pemotongan tali pusat
4. Melakukan inisiasi menyusui dini (IMD)

5. PERENCANAAN DAN RASIONALISASI

1. Informasikan kepada ibu dan keluarga bahwa bayinya telah lahir dengan normal, keadaan umum: baik
R/Informasi kehadiran buah hati dengan hasil pemeriksaan yang baik sehingga membantu ibu merasa senang dan tenang untuk kala berikutnya.

2. Menjaga kehangatan bayi dengan cara mengeringkan tubuh bayi, kecuali telapak tangan menggunakan kain bersih dan kering R/Perbedaan suhu diluar kandungan dan suhu di dalam kandungan ibu akan membuat bayi baru lahir akan beradaptasi, suhu bayi normal berkisar $36,5^{\circ}\text{C}$ - $37,5^{\circ}\text{C}$, bayi baru lahir kehilangan panas 4 kali lebih besar dari pada orang dewasa, suhu bayi yang rendah mengakibatkan proses metabolic dan fisiologi melambat, kecepatan pernapasan, jantung melambat, kesadaran hilang, sehingga jika tidak ditangani dapat menimbulkan kematian.
3. Lakukan pemotongan tali pusat
R/ Hal ini dilakukan untuk mencegah pendarahan yang hebat yang dapat ibu alami setelah melahirkan
4. Berikan bayi pada ibu untuk dilakukan kontak kulit ibu ke bayi (IMD) dengan menganjurkan ibu untuk diberikan ASI
R/ Mendekatkan hubungan batin antara ibu dan bayi, stabilitas suhu tubuh bayi, menciptakan ketenangan bagi bayi, merangsang produksi ASI yaitu laktosa yang berperan penting dalam memberikan energy bagi bayi, lemak berperan dalam mengatur suhu bayi, olisakarida yang mampu meningkatkan jumlah bakteri sehat yang secara alami di dalam sistem pencernaan bayi.

6. PELAKSANAAN

1. Menginformasikan kepada ibu dan keluarga bahwa bayinya telah lahir dengan normal, keadaan umum: baik, jenis kelamin: Laki-laki
2. Menjaga kehangatan bayi dengan cara mengeringkan tubuh bayi kecuali kedua telapak tangan menggunakan kain bersih dan kering.
3. Melakukan pemotongan tali pusat dengan menjepit tali pusat 3 cm dari pusat bayi, mendorong isi tali pusat, melindungi perut bayi dengan tangan kiri, pegang tali pusat yang telah dijepit dan gunting tali pusat diantara 2 klem tersebut
4. Memberikan bayi pada ibu untuk melakukan kontak kulit ibu ke bayi (IMD) dengan cara meletakkan bayi tengkurap di dada ibu, luruskan bahu bayi sehingga dada bayi menempel didada ibunya, kepala bayi berada diantara payudara ibu dan membiarkan bayi mencari sendiri puting susu ibu

7. EVALUASI

1. Ibu sangat senang mendengar kehadiran bayinya yaitu anak laki-laki
2. Bayi sudah dikeringkan kecuali kedua telapak tangan
3. Pemotongan tali pusat telah dilakukan
4. Inisiasi menyusui dini (IMD) telah dilakukan dari jam 16.30-17.30 Wita dan bayi berhasil mencapai puting susu

CACATAN PERKEMBANGAN BAYI BARU LAHIR 1 JAM

Tanggal : 12 Juni 2025 Jam : 17.30 Wita

S: Ibu mengatakan baru saja melahirkan anak tiga 1 jam yang lalu, bayi menyusui kuat dan sudah BAB 1 kali

O:

1. Keadaan Umum : Baik Kesadaran : Composmentis
Tanda-tanda vital : Denyut jantung : 135×/menit, S: 36,8°C,
RR: 40×/menit

2. Ukuran Antropometri

- | | |
|----------------|------------|
| Berat Badan | : 3.400 gr |
| Lingkar Kepala | : 51 cm |
| Lingkar Dada | : 35 cm |
| Lingkar Perut | : 34 cm |
| Panjang Badan | : 35 cm |

3. Refleks

Refleks hisap/sucking refleks (+) Refleks menelan/swallowing (+) Refleks mencari/rooting (+) Refleks genggam/graps refleks (+) Refleks Babinski (+) Refleks moro (+)

A: By. Ny. S Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 1 jam

P:

1. Menginformasikan pada ibu dan keluarga bahwa keadaan bayi baik dengan hasil pemeriksaan yaitu detak jantung: 135×/menit, S: 36,8°C, pernapasan: 40×/menit

E/ Ibu dan keluarga mengetahui hasil pemeriksaan yang diberitahu.

2. Menjelaskan kepada keluarga tujuan diberikan salep mata, vit k, dan HB0 untuk mencegah infeksi pada mata bayi, pencegahan perdarahan pada otak bayi dan mencegah hepatitis pada bayi.

E/ Ibu suda mengetahui tujuan dari pemberian salep mata, vit k,HBO.

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

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

4. Mengajukan ibu untuk memberi ASI awal/ menyusui dini pada bayinya sesering mungkin setiap \pm 2-3 jam, setiap kali bayi inginkan, paling sedikit 8-12 kali sehari tanpa dijadwalkan, menyusui bayi sampai payudara terasa kosong lalu pindahkan ke payudara disisi yang lain sampai bayi melepaskan sendiri agar kebutuhan nutrisi bayi terpenuhi serta terjalin hubungan kasih sayang antara ibu dan bayi

E/ Ibu mengerti dan dapat mengulangi penjelasan yang diberikan.

5. Menjelaskan cara dan teknik menyusui yang benar yaitu posisi bayi segaris lurus dengan tangan ibu, wajah bayi menghadap payudara ibu, hidung bayi sejajar dengan puting susu, dan saat menyusui seluruh areola masuk kedalam mulut bayi.

E/ Ibu memahami dan sudah bisa menyusui anaknya dengan benar.

6. 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 ibu agar menjaga bayi dari anggota keluarga yang sedang sakit infeksi.

E/ Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan

7. Menjelaskan pada ibu bahwa setelah 6 jam nanti, bayi dapat di mandikan.

E/Ibu bersedia bayi dimandikan setelah 6 jam

8. Mengajarkan ibu tentang perawatan tali pusat seperti menghindari pembukusan tali pusat, jangan mengoleskan atau membubuhkan apapun pada tali pusat, melipat popok dibawah tali pusat, jika putung tali pusat kotor maka

cuci secara hati-hati dengan air matang, jika tali pusat bernanah atau berdarah maka segera melapor dan bawa ke fasilitas kesehatan.

E/ Ibu memahami dan akan menerapkan kepada bayinya.

CACATAN PERKEMBANGAN NEONATUS 1 (6 JAM)

Tanggal : 12 Juni 2025

Jam : 21. 00 WITA

S: :Ibu mengatakan bayinya dalam keadaan normal, tidak ada kelainan, bayi

Menyusu kuat dan sudah BAB 2 kali dan BAK 3 kali

O:

1. Keadaan umum : Baik
2. Kesadaran : Composmentis

Tanda-tanda vital denyut jantung: 144x/menit, S: 36,7°C, RR: 49x/menit, tali pusat masih basah, tidak ada tanda-tanda infeksi dan refleks hisapnya baik

A: By. Ny. S Neonatus cukup bulan, sesuai masa kehamilan, usia 6 jam keadaan bayi baik

P:

1. Menginformasikan pada ibu dan keluarga bahwa keadaan bayi baik dengan hasil pemeriksaan yaitu detak jantung: 144x/menit, suhu :36,7°C, pernapasan : 40x/menit.

E/ Ibu dan keluarga mengetahui hasil pemeriksaan yang diberitahu.

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

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

3. Menganjurkan ibu untuk memberi ASI awal/ menyusui dini pada bayinya sesering mungkin setiap 2-3 jam, setiap kali bayi inginkan, paling sedikit 8-12 kali sehari tanpa dijadwalkan, menyusui bayi sampai payudara terasa kosong lalu pindahkan ke payudara disisi yang lain sampai bayi melepaskan sendiri agar kebutuhan nutrisi bayi terpenuhi serta terjalin hubungan kasih sayang antara ibu dan bayi

E/ Ibu mengerti dan dapat mengulangi penjelasan yang diberikan

4. Menjelaskan cara dan teknik menyusui yang benar yaitu posisi bayi segaris lurus dengan tangan ibu, wajah bayi menghadap payudara ibu, hidung bayi sejajar dengan puting susu, dan saat menyusui seluruh areola masuk kedalam mulut bayi.

E/ Ibu memahami 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 ibu agar menjaga bayi dari anggota keluarga yang sedang sakit infeksi.

E/ Ibu memahami dan bersedia mencuci tangan sebelum dan sesudah memegang bayi

6. Menjelaskan pada ibu bahwa bayi akan dimandikan

E/ Bayi dimandikan jam 06.15 Witas

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

E/ Ibu memahami dan akan menerapkan kepada bayinya.

8. Menganjurkan ibu untuk memotong kuku bayi Ketika sudah Panjang agar tetap bersih dan rapi, jika kuku tajam dan terlalu Panjang bayi dapat menggaruk dirinya sendiri secara tidak sengaja.

E/ Ibu bersedia memotong kuku bayi.

9. Melakukan pendokumentasian

E/ Semua asuhan telah didokumentasikan

CACATAN PERKEMBANGAN NEONATUS II (hari ke 3)

Tanggal : 16 Juni 2025 Jam : 17.00 wita Tempat : Rumah Ny.S

S: Ibu mengatakan bayinya tidak ada keluhan, bayi menghisap ASI kuat

O:

Keadaan umum: baik, Kesadaran : composmentis, tanda-tanda vital denyut jantung : 140x/menit, suhu : 36,8° C pernapasan: 36x/menit, bayi tidak kuning, tali pusat belum lepas, bayi tidak kejang-kejang.

A:

By. Ny.S Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan, usia 3 hari, keadaan bayi baik.

Masalah: tidak ada

P:

1. Menginformasikan pada ibu dan keluarga bahwa keadaan bayi baik dengan hasil pemeriksaan yaitu detak jantung: 140x/menit, suhu :36,8°C, pernapasan :36x/menit. Ibu dan keluarga mengetahui hasil pemeriksaan yang diberitahu
2. Menginformasikan kepada ibu agar mencuci tangan sebelum memegang bayi. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan akan melakukannya.
3. Memberikan konseling pada ibu dan keluarga tentang tanda bahaya yang dapat terjadi pada bayi baru lahir seperti pemberian ASI sulit, bayi sulit menghisap ASI karena bayi tidur terus menerus, warna kulit berubah menjadi kuning atau biru, bayi demam, kejang, sesak napas, menangis atau merintih terus menerus, dingin, lemah muntah-muntah, diare, tinja bayi berwarna pucat dan tali pusat kemerahan sampai dinding perut hingga berbau atau bernanah. Menganjurkan pada ibu agar melapor ke petugas kesehatan apabila menemukan salah satu tanda tersebut. Ibu memahami dengan penjelasan yang diberikan dan bersedia melapor pada petugas kesehatan jika ditemukan tanda bahaya pada bayi.
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 diatas tempat yang dingin, mengenakan pakaian yang bersih, kering dan hangat, segera mengganti pakaian maupun popok bayi yang

lembab. Ibu mengerti dan akan melakukannya

5. Mengajarkan ibu untuk memberi ASI awal/menyusui dini pada bayinya sesering mungkin setiap 2-3 jam, setiap kali bayi inginkan, paling sedikit 8- 12 kali sehari tanpa dijadwalkan, menyusui bayi sampai payudara terasa kosong lalu pindahkan ke payudara disisi yang lain sampai bayi melepaskan sendiri agar kebutuhan nutrisi bayi terpenuhi serta terjalin hubungan kasih sayang antara ibu dan bayi, ibu mengerti dan dapat mengulangi penjelasan yang diberikan
6. Menjelaskan pada ibu tentang cara menjaga kebersihan bayi, yaitu dengan cara memandikan bayi 2 kali sehari, mengganti pakaian dan kain bayi yang basah. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan akan melakukannya.
7. Mengajarkan ibu untuk menjemurkan bayinya dibawah sinar matahari pada saat pagi sebelum jam 8 pagi maksimal 15 menit untuk mencegah icterus pada bayi.
8. Mengajarkan ibu tentang perawatan tali pusat seperti menghindari pembungkusan tali pusat, jangan mengoleskan atau membubukan apapun pada tali pusat , melipat popok dibawa tali pusat bayi, jika putting tali pusat kotor maka cuci secara hati-hati dengan air matang, jika tali pusat bernanah atau berdarah maka segera melapor dan bawa ke fasilitas kesehatan. Ibu memahami dan akan menerapkan kepada bayinya.
9. Mengajarkan ibu untuk memotong kuku bayi Ketika sudah Panjang agar tetap bersih dan rapi, jika kuku tajam dan terlalu Panjang bayi dapat menggaruk dirinya sendiri secara tidak sengaja
E/ Ibu bersedia memotong kuku bayi
10. Melakukan pendokumentasian.
E/ Telah melakukan dokumentasi

CACATAN PERKEMBANGAN NEONATUS III (Hari ke 9)

Tanggal : 23 Juni 2025 Jam : 17.00 Wita Tempat : Rumah Ny. S

S: Ibu mengatakan bayinya tidak ada keluhan, bayi menghisap ASI kuat

O:

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum: baik, Kesadaran : composmentis, tanda-tanda vital denyut jantung : 139 x/menit, suhu : 36,7°C, pernapasan: 36 x/menit, bayi tidak kuning, tali pusat sudah terlepas dan sudah kering, bayi tidak kejang-kejang

2. Pemeriksaan Antropometri

BB: 3.7 gram PB : 51 cm LK : 35 cm LD : 35 cm LP : 36 cm

A: Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan, usia 10 hari, keadaan bayi baik

P:

1. Menginformasikan pada ibu dan keluarga bahwa keadaan bayi baik dengan hasil pemeriksaan yaitu detak jantung :139 x/menit, suhu :36,7°C, pernapasan :36 x/menit.

E/Ibu dan keluarag mengetahui hasil pemeriksaan yang diberitahu

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

E/ Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan akan melakukannya

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

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

4. Memberikan konseling pada ibu dan keluarga tentang tanda bahaya yang dapat

terjadi pada bayi baru lahir seperti pemberian ASI sulit, bayi sulit menghisap ASI karena bayi tidur terus menerus, warna kulit berubah menjadi kuning atau biru, bayi demam, kejang, sesak napas, menangis atau merintih terus menerus, dingin, lemah muntah-muntah, diare, tinja bayi berwarna pucat dan tali pusat kemerahan sampai dinding perut hingga berbau atau bernanah. Menganjurkan pada ibu agar melapor ke petugas kesehatan apabila menemukan salah satu tanda tersebut.

E/ Ibu memahami dengan penjelasan yang diberikan dan bersedia melapor pada petugas kesehatan jika ditemukan tanda bahaya pada bayi.

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

E/ Ibu mengerti dan akan melakukannya

6. Menjelaskan pada ibu tentang cara menjaga kebersihan bayi, yaitu dengan cara memandikan bayi 2 kali sehari, mengganti pakaian dan kain bayi yang basah.

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

7. Menganjurkan ibu untuk memotong kuku bayi Ketika sudah Panjang agar tetap bersih dan rapi, jika kuku tajam dan terlalu Panjang bayi dapat menggaruk dirinya sendiri secara tidak sengaja

E/ Ibu bersedia memotong kuku bayi

8. Menginformasikan kepada ibu bahwa bayinya akan harus mendapatkan imunisasi dasar lengkap. Imunisasi bertujuan untuk memberikan kekebalan kepada bayi agar bayi terhindar dari penyakit-penyakit tertentu. Imunisasi yang pertama kali didapatkan saat bayi berumur 7 hari yaitu imunisasi hepatitis, yang melindungi bayi dari penyakit hepatitis, saat bayi berumur di bawah 2 bulan, bayi perlu mendapatkan imunisasi BCG yang melindungi bayi dari TBC, saat bayi berumur di atas 2 bulan, bayi perlu mendapat imunisasi DPT dan polio, dan saat bayi berumur 9 bulan, bayi perlu mendapatkan imunisasi campak.

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

CACATAN PERKEMBANGAN NIFAS I (6 jam)

Tanggal : 12 Juni 2025

Jam : 21.00 wita

S:

Ibu mengatakan telah melahirkan anaknya yang ketiga secara spontan, pukul 16.30 WITA, tidak pernah keguguran, anak hidup 1 orang, mengeluh perutnya terasa nyeri, masih ada pengeluaran darah dari jalan lahir lochea rubra berwarna merah kecoklatan, ibu mengatakan sudah buang air kecil 1 kali, dan ganti pembalut baru satu kali

O:

1. Pemeriksaan Umum Keadaan Umum : Baik

Kesadaran	: Composmentis
Tanda-tanda vital	: TD : 110/70 mmHg
HR	: 82×/menit S : 36,8 °C
RR	: 20×/menit

2. Pemeriksaan Fisik

- Payudara: Simetris, puting susu bersih dan menonjol, ada pengeluaran asi
- Abdomen: TFU 2 jari dibawah pusat, teraba bulat dan keras
- Genetalia: Perineum ada robekan derajat I, masih ada pengeluaran darah dari jalan lahir berwarna merah kecoklatan, ganti pembalut 2 kali (pembalut tidak penuh)

A: Ny.S P3A0 AH 3 Post partum 6 jam

P:

- Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu, bahwa ibu dalam keadaan normal dan sehat dimana tekanan darah normal, 120/70 mmHg, nadi normal 82 kali/menit, suhu normal 36,8°C, serta pernapasan normal 20 kali/menit, kontraksi uterus baik (keras), pengeluaran darah dari jalan lahir normal. E/Ibu mengerti dan merasa senang dengan informasi yang disampaikan.

2. Menjelaskan kepada ibu bahwa rasa nyeri pada perut adalah normal pada ibu dalam masa nifas karena rahimnya yang berkontraksi dalam proses pemulihan untuk mengurangi perdarahan.

E/Ibu mengerti dengan informasi yang diterima dan ibu merasa tenang

3. Mengingatkan ibu untuk selalu menilai kontraksi uterus dimana perut teraba bundar dan keras artinya uterus berkontraksi dengan baik, apabila perut ibu teraba lembek maka uterus tidak berkontraksi, akan menyebabkan perdarahan, untuk mengatasi ibu/ keluarga harus melakukan masase dengan cara meletakkan satu tangan diatas perut ibu sambil melakukan gerakan memutar searah jarum jam hingga perut teraba keras

E/ Ibu mengerti dan mampu melakukan masase uterus dengan benar

4. Menganjurkan ibu untuk melakukan mobilisasi secara perlahan-lahandan bertahap diawali dengan miring kekanan, atau kekiri terlebih dahulu, kemudian duduk, berangsur-angsur berdiri lalu berjalan sehingga, mempercepat proses pengembalian uterus ke keadaan semula dan meningkatkan kelancaran peredaran darah, mencegah thrombosis vena dalam sehingga mempercepat proses pemulihan.

E/ Ibu mengerti dan ibu sudah bisa miring kiri, kanan, duduk dan turun dari tempat tidur serta berjalan ke kamar mandi untuk buang air kecil.

5. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya lebih awal dan tidak membuang ASI pertama yang berwarna kekuningan (kolostrum) karena ASI pertama mengandung zat kekebalan yang berguna untuk bayi, menyusui bayinya setiap 2-3 jam sekali atau kapanpun bayi diinginkan agar kebutuhan nutrisi bayi terpenuhi, dengan menyusui akan terjalin ikatan kasih sayang antara ibu dan bayi serta rahim berkontraksi baik untuk mengurangi perdarahan.

E/ Ibu mengerti dan akan selalu menyusui kapanpun bayi inginkan serta tidak akan membuang ASI pertama.

6. Menganjurkan ibu untuk selalu menjaga kehangatan bayi dengan cara memandikan bayi setelah 6 jam setelah bayi lahir, memandikan menggunakan air hangat, jangan membiarkan bayi telanjang terlalu lama, segera bungkus dengan kain hangat dan bersih, tidak menidurkan bayi dengan di tempat dingin,

dekat jendela yang terbuka, segera pakaikan pakaian hangat pada bayi dan segera mengganti kain/popok bayi jika basah serta pakaikan kaus kaki dan kaus tangan serta topi pada kepala bayi.

E/ Ibu mengerti dan akan terus menjaga kehangatan bayi.

7. Menyampaikan kepada ibu dan keluarga bahwa tanggal 16 Juni 2025 akan melakukan kunjungan rumah agar penulis bisa memeriksa keadaan ibu dan bayi.

E/ Ibu dan keluarga bersedia untuk dikunjungi tanggal 16 juni 2025.

8. Tanggal 13 juni 2025 pukul 10.00 WITA ibu diperbolehkan pulang dan diantar dengan mobil pribadi.

E/ Ibu dan bayi sudah pulang jam 10.00 WITA.

9. Melakukan pendokumentasian

E/ Semua asuhan telah didokumentasikan

CACATAN PERKEMBANGAN NIFAS II (hari ke 3)

Tanggal : 16 juni 2025 Jam : 16.00 wita Tempat : Rumah Ny.S

S: Ibu mengatakan tidak ada keluhan

O:

- a. Pemeriksaan Umum Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda-tanda vital : TD : 120/80 mmHg

HR : 80×/menit

S: 36.7°

RR : 19×/menit

- b. Pemeriksaan Fisik

Payudara : Simetris, putting susu menonjol, ada pengeluaran ASI

Abdomen : TFU 2 jari di atas pusat, teraba bulat dan keras

Genetalia : pengeluaran lochea rubra (darah merah kehitaman), jumlah darah kurang lebih 25 cc, konsistensi cair

A: Ny.S P3AOAH2 Post partum hari ke 3

P:

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan dan mmeberithukan tanda-tanda vital pada ibu dan keluarga yaitu TD: 120/80 mmHg, N: 80×/menit, RR: 19×/menit, S: 36,7°C, TFU tidak teraba, pengeluaran lochea rubra (darah merah kehitaman).
E/ Ibu mengerti dan paham mengenai hasil pemeriksaan.
2. Memastikan ibu mengkonsumsi nutrisi seimbang seperti ikan, daging, telur, sayur-sayuran dan buah-buahan
E/ Ibu bersedia mengkonsumsi makanan bergizi seperti yang dianjurkan.
3. Memastikan ibu menyusui dengan baik, posisi dalam menyusui dengan benar.
E/ Ibu sudah mengetahui teknik menyusui yang baik.
4. Menganjurkan ibu untuk melakukan perawatan payudara bertujuan untuk menjaga kebersihan payudara terutama putting susu, melenturkan dan menguatkan putting susu sehingga memudahkan bayi untuk menyusu, merangsang kalenjer air susu untuk memproduksi ASI sehingga ASI yang dihasilkan lebih banyak dan lancar, mencegah terjadinya infeksi payudara bengkak dan bernanah, dan anjurkan ibu untuk melakukan perawatan payudara setiap 2×/ sehari sebelum mandi yaitu pagi dan sore.
E/ Ibu bersedia melakukan perawatan payudara.
5. Memastikan tidak ada tanda bahaya masa nifas yaitu demam lebih dari 2 hari, pendarahan lewat jalan lahir, ibu terlihat depresi, bengkak pada wajah, tangan dan kaki hingga kejang, keluar cairan berbau dari jalan lahir dan payudara bengkak dan merah disertai rasa sakit.
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, apa bila ibu tidak dapat tidur dengan cukup pada malam dan siang gunakan waktu saat bayi sedang tidur
E/ Ibu mengerti akan menggunakan waktu tidur saat bayi sedang tidur.
7. Memastikan ibu untuk menjaga kebersihan diri khususnya sesudah BAB dan BAK dengan cara membasuh vagina dari arah depan ke belakang, lalu

keringkan vagina, mengganti pembalut jika erasa tidak nyaman atau Ketika penuh.

E/ Ibu mengerti dan bersedia menjaga kebersihannya.

8. Menjelaskan kepada ibu tentang mencegah tidak terjadinya Post partum *Baby blues* yang sering terjadi pada ibu yang habis melahirkan yaitu dengan istirahat yang cukup, konsumsi makanan yang sehat, rutin berolahraga dan yang paling penting menerapkan komunikasi yang baik antara suami dan istri E/ Ibu sudah mengerti dan paham mengenai post partum *baby blues*.

9. Melakukan pendokumentasian.

E/ Semua asuhan telah didokumentasikan.

CACATAN PERKEMBANGAN NIFAS III (Hari ke 11)

Tanggal : 23 Juni 2025 Jam : 17.00 wita Tempat : Rumah Ny.S

S: Ibu mengatakan tidak ada keluhan

O:

Tanda-tanda vital	:	
TD	:	110/80 mmHg
HR	:	80×/menit S: 36,8°C
RR	:	19×/menit

1. Pemeriksaan Fisik

Payudara : Simetris, puting susu menonjol, ada pengeluaran ASI

Abdomen : TFU Pertengahan pusat-symphisis, kontraksi keras.

Genitalia : perinium ada robekan derajat 1, pengeluaran lochea serosa (kecoklatan)

A: Ny.S P3AOAH3 Post partum hari ke 11

P:

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan dan memberitahukan tanda-tanda vital pada ibu dan keluarga yaitu TD:120/80 mmhg, N: 80×/menit, S: 36,8°C, RR: 19×/menit, TFU tidak teraba, dan pengeluaran lochea rubra (kecoklatan).
E/ Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan.
2. Memastikan ibu tetap beristirahat yang cukup dan teratur, tidur siang 2

jam/hari dan tidur malam 8 jam/hari, apa bila ibu tidak dapat tidur dengan cukup pada malam dan siang gunakan waktu saat bayi sedang tidur.

E/ Ibu mengerti akan menggunakan waktu tidur saat bayi sedang tidur.

3. Memastikan ibu untuk menjaga kebersihan diri khususnya sesudah BAB dan BAK dengan cara membasuh vagina dari arah depan ke belakang, lalu keringkan vagina, mengganti pembalut jika terasa tidak nyaman atau Ketika penuh.

E/ Ibu mengerti dan bersedia menjaga kebersihannya.

4. Menganjurkan ibu untuk mengikuti program KB setelah 40 hari post partum agar ibu mempunyai waktu untuk merawat bayinya dengan baik, serta mengatur jarak kehamilan dan menjelaskan macam-macam KB seperti, kondom, suntik 3 bulan dan 1 bulan, pil, implant, IUD dan MOW.

E/ Ibu mengerti tentang penjelasan yang diberikan namun ibu tidak mau menggunakan alat kontrsepsi dengan alasan karena suami berkerja di luar kota

5. Melakukan pendokumentasian.

E/ Semua asuhan telah didokumentasikan.

CACATAN PERKEMBANGAN NIFAS IV (Hari ke 30)

Tanggal : 11 Juli 2025

Jam : 17.00 wita

Tempat : Rumah Ny.S

S: Ibu mengatakan tidak ada keluhan

O:

Keadaan umum : baik

Kesadaran : composmentis

Tanda-tanda vital : TD : 100/80 mmHg

HR : 80×/menit S: 36°C

RR : 20×/menit

1. Pemeriksaan Fsik

Payudara : Simetris, putting susu menonjol, ada pengeluaran ASI

Abdomen : TFU tidak teraba

Genetalia : Bersih, luka sudah kering, tidak ada tanda-tanda infeksi, pengeluaran lochea Alba (putih)

A: Ny.S P3AOAH3 Post partum hari ke 30

P:

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan dan memberitahukan tanda-tanda vital pada ibu dan keluarga yaitu TD:120/80 mmhg, N: 80×/menit, S: 36°C, RR: 20×/menit, TFU tidak teraba, dan pengeluaran lochea Alba (putih).

E/ Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan.

2. Memastikan ibu tetap beristirahat yang cukup dan teratur, tidur siang 2 jam/hari dan tidur malam 8 jam/hari, apa bila ibu tidak dapat tidur dengan cukup pada malam dan siang gunakan waktu saat bayi sedang tidur.

E/ Ibu mengerti akan menggunakan waktu tidur saat bayi sedang tidur.

3. Memastikan ibu untuk menjaga kebersihan diri khususnya sesudah BAB dan BAK dengan cara membasuh vagina dari arah depan ke belakang, lalu keringkan vagina, mengganti pembalut jika terasa tidak nyaman atau Ketika penuh.

E/ Ibu mengerti dan bersedia menjaga kebersihannya.

4. Menganjurkan kepada ibu untuk tetap makan makanan yang bergizi seimbang yang terdiri dari nasi, sayuran hijau seperti kelor, bayam dan kangkung serta lauk pauk seperti ikan, daging, telur, tahu, tempe, buah-buahan seperti jeruk dan pepaya serta minum air 14 gelas per hari.

E/ Ibu mengatakan mengerti dan mau untuk memenuhi kebutuhan nutrisi dan cairannya sesuai yang di anjurkan.

5. Memberikan konseling mengenai KB untuk mengakhiri kehamilan, menjarangkan kehamilan, atau menunda kehamilan dengan berbagai metode KB, yaitu:

- a) Implant / susuk adalah jenis kontrasepsi hormonal progestin yang di susupkan dibawah lengan atas sebelah dalam berbentuk kapsul silastik (lentur) sedikit lebih pendek dari batang korek dalam setiap batang memiliki hormon yang dapat mencegah terjadinya kehamilan dalam jangka panjang yaitu 3 tahun. Keuntungan KB ini adalah daya guna tinggi, tidak mengganggu ASI, tidak

mengganggu kegiatan senggama, tidak memerlukan pemeriksaan dalam. Efek samping KB ini adalah Amenore, perdarahan/bercak,ekspulsi, infeksi pada daerah insersi, kenaikan berat badan.

- b) Suntik adalah hormone progesterone yang disuntikkan pada Suntik ke bokong/ otot panggul atau lengan setiap 3 bulan atau hormon estrogen yang disuntikan setiap 1 bulan sekali. KB suntik memiliki tingkat efektivitas yang cukup tinggi dengan risiko kegagalan rendah. Efek samping KB suntik yaitu : Amenore, perdarahan (bercak), kenaikan berat badan.
- c) Pil adalah metode kontrasepsi hormonal berbentuk pil yang diminum setiap hari untuk mencegah kehamilan. Cara kerjanya dengan menghambat ovulasi, menebalkan lendir serviks agar sperma sulit masuk. Keuntungannya mudah dan praktis digunakan, dapat dihentikan kapan saja. Efek samping yaitu sakit kepala, BB naik, penurunan libido pada beberapa wanita, perubahan suasana hati.
- d) Metode Operasi Wanita (MOW) adalah salah satu fase mengakhiri kehamilan dengan tindakan operasi minor untuk mengikat atau memotong kedua tuba falopi sehingga ovum dari ovarium tidak mencapai uterus dan tidak akan bertemu dengan spermatozoa. Metode ini sangat efektif, permanen, pembedahan sederhana dan hanya perlu anestesi local, tidak ada efek samping jangka panjang, dan tidak mengganggu hubungan seksual.
- e) AKDR/IUD adalah salah satu fase menjarangkan kehamilan, AKDR adalah kontrasepsi yang terbuat dari plastik halus berbentuk spiral yang dipasang di dalam rahim. Keuntungan AKDR yaitu : efektif tinggi, dapat memberikan perlindungan jangka panjang, tidak mengganggu hubungan seks. Ekseptor ini memiliki efek sampingnyeri dan kram perut ,menstruasi tidak teratur dan akan berkurang secara bertahap hingga beberapa minggu

E/ Ibu mengerti dengan penjelasan yang di berikan namun ibu memilih tidak menggunakan alat kontrasepsi dengan alasan karena suami bekerja di luar kota.

6. Melakukan pendokumentasian.

E/ Semua asuhan telah didokumentasikan.

C. Pembahasan

Pembahasan merupakan bagian dari laporan kasus yang membahas tentang kendala

atau hambatan selama melakukan asuhan kebidanan pada klien. Kendala tersebut menyangkut kesenjangan tersebut dapat dilakukan pemecahan masalah untuk perbaikan atau masukan demi meningkatkan asuhan kebidanan. Dalam penatalaksanaan proses asuhan kebidanan berkelanjutan pada ibu hamil Ny.S Umur 34 tahun G3P2A0AH2, hamil 38-39 minggu, janin tunggal hidup, Intra, Uteri, letak kepala, ibu baik dan janin baik di TPMB Dewi R.Pattyradja periode 27 juni s/d 11 April 2024 disusun berdasarkan teori dan asuhan nyata dengan pendekatan manajemen kebidanan 7 langkah varney dan metode SOAP. Dengan demikian dapat diperoleh kesimpulan apakah asuhan tersebut telah sesuai dengan teori atau tidak.

1. Kehamilan

Pada tanggal 26 mei 2025 Ny.S datang ke TPMB. Penulis menerima pasien dengan baik. Sebelum melakukan anamnesis penulis memperkenalkan diri dan menjelaskan kepada pasien tentang tugas asuhan kebidanan komprehensif, serta meminta persetujuan dari pasien untuk dijadikan sebagai objek. Dalam pelaksanaan proses asuhan kebidanan komprehensif pada NY.S umur 34 tahun G3P2AOAH2 usia kehamilan 37-38 minggu hari di TPMB disusun berdasarkan dasar teori asuhan yang nyata dengan pendekatan manajemen kebidanan 7 Langkah Varney dan SOAP

a. Langkah I : Pengkajian

Pada kasus tersebut didapatkan biodata Ny.S umur 34 tahun, pendidikan SMA, Swasta dan suami Tn. S umur 40 tahun, Pendidikan SMA, pekerjaan Swasta. Saat pengkajian ibu mengatakan hamil anak kedua , tidak pernah keguguran dan anak hidup dua. Perhitungan usia kehamilan dikaitkan dengan HPHT 13-9-2024 di dapatkan usia kehamilan 37-38 minggu. Ibu juga mengatakan telah memeriksa kehamilannya sudah 4 kali di Pustu oesapa 2 kali TPMB 2 Kali. Selain itu juga keluhan utama yang dialami ibu adalah nyeri pinggang sejak 4 hai yang lalu, menurut teori (Wulandari 2021), bahwa salah satu ketidaknyamanan pada kehamilan trimester III adalah nyeri pinggang. Ibu juga mengatakan telah mendapatkan imunisasi TT sebanyak 2 kali, pada pengkajian riwayat perkawinan, ibu mengatakan sudah menikah sah, ibu pada umur 20 tahun dan suami pada umur 25 tahun dan lama pernikahan

15 tahun, selanjutnya dilakukan pemeriksaan mengenai riwayat haid, kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu, riwayat penyakit ibu dan keluarga, pola kebutuhan sehari-hari, riwayat KB dan riwayat psikososial. Pada bagian ini tidak ada kesenjangan antara teori dan kasus

Pengkajian data Objektif yaitu dengan melakukan pemeriksaan pada klien anatara lain pemeriksaan keadaan umum ibu, tanda-tanda vital, pemeriksaan fisik, dan pemeriksaan penunjang. Pada pengkajian data objektif dilakukan pemeriksaan umum dengan hasil pemeriksaan keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, berat badan sebelum hamil 64 kg dan saat ini 71,2 kg, hal ini menunjukkan ada kenaikan berat badan sebanyak 8 kg, kenaikan berat badan dikarenakan besarnya janin, plasenta dan penambahan cairan ketuban. Tekanan darah 118/74 mmHg, Nadi: 80×/ menit, Suhu: 36,7°C, Pernapasan: 21×/menit, LILA: 30 cm, pada pemeriksaan fisik tidak terlihat adanya oedema, tidak ada cloasma gravidarum dan tidak pucat pada wajah ibu, papasi abdomen TFU 3 jari dibawah *Processus Xipioideus* , pada fundus terba lunak, kurang bundar dan tidak melenting (bokong), pada bagian kiri ibu teraba bagian datar, keras dan memanjang yaitu punggung janin, Auskultasi denyut jantung janin 150×/menit. Yulisyawati (2020) mengatakan bahwa denyut jantung janin yang normal yaitu berkisar antara 120-160×/menit.

b. Langkah II: Interpretasi Data Dasar

Data yang sudah dikumpulkan dididentifikasi sehingga ditemukan masalah atau diagnosa Ny.S G3P2AOAH2 UK 38-39 minggu janin Tunggal hidup, intrauterine, letak kepala, ibu dan janin baik.

c. Langkah III : Antisipasi Masalah Potensial

Pada langkah ketiga yaitu mengantisipasi masalah yang mungkin terjadi, berdasarkan langkah-langkah sebelumnya tidak ditemukan komplikasi atau masalah pada kasus sehingga mengantisipasi sebuah masalah tidak dilakukan.

d. Tindakan Segera

Tindakan ini dilakukan apabila terjadi masalah pada langkah ketiga, berdasarkan kasus diatas tidak ada masalah sehingga Tindakan segera tidak dilakukan.

e. Perencanaan

Pada Langkah kelima yaitu perencanaan tindakan, asuhan yang ditentukan berdasarkan langkah-langkah sebelumnya. Perencanaan yang dibuat yaitu memberitahukan hasil pemeriksaan. Informasi yang diberikan merupakan hak ibu untuk mendapatkan penjelasan oleh tenaga kesehatan yang memberikan asuhan tentang efek-efek potensial yang langsung maupun tidak langsung atau tindakan yang akan dilakukan selama kehamilan, persalinan dan menyusui, sehingga ibu lebih kooperatif dengan asuhan yang diberikan. Menjelaskan kepada ibu tentang ketidaknyaman pada kehamilan trimester III seperti yang ibu rasakan yaitu nyeri pinggang dan cara mengatasinya, sehingga membantu ibu dan pasangan untuk melihat kehamilan sebagai kondisi yang normal dan mendokumentasikan semua asuhan yang diberikan sebagai catatan tentang interaksi antara pasien dengan tenaga kesehatan yang mencatat pemeriksaan prosedur, pengobatan pada pasien dan pendidikan kesehatan, respon pasien kepada semua kegiatan yang dilakukan dan digunakan sebagai bukti apabila terjadi gugatan di suatu saat dan juga mempermudah tenaga kesehatan untuk memberikan asuhan selanjutnya padaklien.

f. Pelaksanaan

Penulis telah melakukan pelaksanaan sesuai dengan perencanaan yang telah dibuat. Pelaksanaan yang dilakukan meliputi menginformasikan hasil pemeriksaan yaitu keadaan ibu dan janin baik, kesadaran composmentis, BB sebelum hamil 64 kg dan saat ini 72,1, TD: 118/74 mmHg, Nadi: 80×/menit, Pernapasan : 21×/menit, Suhu: 36,7°C. Menjelaskan kepa ibu bahwa nyeri pinggang sering terjadi pada kehamilan trimeter III dan cara mengatasi hal tersebut yaitu dengan mengompres pinggang yang terasa nyeri dengan menggunakan es batu yang dilapisi oleh handuk, selama 20 menit selamam beberapa kali dalam sehari, setelah tiga hari mengompres pinggang menggunakan handuk dingin yang berisi es batu kemudian lanjutkan mengompres menggunakan botol yang berisi air hangat, kemungkinan besar dapat mengurangi nyeri pinggang. Pijat pinggang merupan cara yang akan membuat ibu merasa nyaman kembali, mintahlah sang suami untuk memijat pinggang ibu ketika mulai merasa sakit. Olahraga bermanfaat meningkatkan

stamina ibu dalam membuat tubuh lebih lentur dan fleksibel sehingga bisa mengurangi tekanan pada tulang belakang. Pilihan olahraga yang sesuai dengan kebutuhan dasar ibu hamil adalah berenang dan berjalan kaki. Ibu hamil disarankan berolahraga secara rutin untuk merasakan manfaatnya. Kenakan pakaian yang nyaman seperti baju hamil yang longgar dengan ikat pinggang yang rendah dan dapat menopang, beberapa ibu hamil yang merasa terbantu dan merasa nyaman Ketika menggunakan maternity belt atau ikat pinggang khusus ibu hamil, kenakan juga Sepatu berhak rendah agar ibu lebih nyaman saat berjalan kaki (Wulandari 2021)

g. Evaluasi

Langkah ketujuh merupakan langkah terakhir dari manajemen asuhan kebidanan varney. Evaluasi yang diperoleh penulis mengenai penjelasan dan anjuran yang diberikan, ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan yang ditandai dengan mengulang Kembali penjelasan yang diberikan serta mau mengikuti anjuran yang diberikan. Hal ini menunjukkan bahwa tidak terdapat kesenjangan antara teori dan kasus.

2. Asuhan kebidanan persalinan

Pada tanggal 12 juni 2025 pukul 10.00 wita Ny.S datang ke TPMB Dewi R.Pattyradja dengan keluhan keluar lendir darah merah dari jalan lahir, HPHT pada tanggal 13-09-2024 berarti usia kehamilan Ny.S pada saat ini berusia 38-39 Minggu . Hal ini sesuai dengan teori dan kasus dimana dalam teori (Andria 2022) , persalinan normal adalah proses pengeluaran janin yang terjadi pada kehamilan cukup bulan, yaitu antara 37-42 minggu. Hal ini sesuai dengan teori dan tidak ada kesenjangan.

a. Kala I

Pada kasus Ny.S sebelum persalinan sudah ada tanda-tanda persalinan seperti ibu mengeluh mules-mules dan keluar lendir, hal ini sesuai dengan teori (Meti 2016) yang menyebutkan tanda dan gejala inpartu seperti adanya penipisan dan pembukaan serviks (minimal 2 kali dalam 10 menit), dan cairan lendir bercampur darah (“show”) melalui vagina, dan tidak ada kesenjangan dengan teori. Kala I persalinan Ny.S berlangsung dari kala I fase aktif karena pada saat melakukan

pemeriksaan dalam didapatkan hasil bahwa pada vulva/vagina, portiotipis lunak, pembukaan 6 cm, kantung ketuban masih utuh, presentase kepala, turun hodge III tidak ada molase, dan palpasi 2/5.

b. Kala II

Ibu mengatakan merasa sakit semakin kuat dan ingin BAB. His semakin kuat 4-5 kali dalam 10 menit lamanya 45 detik, terlihat tekanan pada anus, perineum menonjol dan vulva membuka. Hal ini sesuai dengan teori Andria (2022) yang menyatakan tanda dan gejala kala II yaitu ibu merasakan ingin meneran bersama dengan terjadinya kontraksi, ibu merasakan peningkatan tekanan pada rektum dan atau vagina, perineum menonjol, vulva vagina dan sfingter ani membuka serta meningkatnya pengeluaran lendir bercampur darah. Kala II persalinan Ny.S didukung dengan hasil pemeriksaan dalam yaitu tidak ada kelainan pada vulva/vagina, portio tidak teraba, pembukaan 10 cm, ketuban negative, presentasi kepala, posisi ubun-ubun kecil di depan, turun hodge IV, molase tidak ada. Tanda pasti kala II ditentukan melalui periksa dalam (informasi objektif) yang hasilnya pembukaan serviks telah lengkap atau terlihatnya bagian kepala bayi melalui introitus vagina (Muitmainah, 2017). Maka dapat disimpulkan tidak ada kesenjangan antara teori dengan kenyataan yang ada.

Asuhan yang diberikan pada kala II persalinan Ny.S adalah asuhan persalinan normal (APN). Hal ini sesuai dengan teori ilmiah (Muitmainah 2017) tentang asuhan persalinan normal. Kala II pada Ny.S berlangsung 5 menit dari pembukaan lengkap 16.25 WITA, dan bayi baru lahir spontan pada pukul 16.30 WITA. Menurut teori yang ada, kala II berlangsung selama 1 jam pada primi dan 1/2 jam pada multi. Dalam hal ini tidak terjadi kesenjangan antara teori dan praktek. Hal ini dikarenakan oleh beberapa faktor seperti paritas (multipara), his yang adekuat, faktor janin dan faktor jalan lahir sehingga terjadi proses pengeluaran janin yang lebih cepat. Bayi Laki-laki, menangis kuat atau bernafas spontan, bayi bergerak aktif, warna kulit merah muda, lalu mengeringkan segera tubuh bayi dan setelah 2 menit pasca persalinan segera melakukan pemotongan tali pusat dan penjepitan tali pusat, lakukan IMD selama 1 jam. Hal ini sesuai dengan teori ilmiah yaitu saat bayi lahir, catat waktu kelahiran. Mengeringkan

tubuh bayi mulai dari muka, kepala dan bagian tubuh lainnya dengan halus tanpa membersihkan verniks. Setelah tali pusat dipotong, letakkan bayi tengkurap di dada ibu. Memberikan bayi kontak kulit di dada ibu paling sedikit 1 jam.

c. Kala III

Persalinan kala III Ny.S dimulai dengan tali pusat bertambah panjang dan keluar darah secara tiba-tiba. Hal ini sesuai dengan teori Setyorini yang mengatakan ada tanda-tanda pelepasan plasenta yaitu uterus menjadi bundar, darah keluar secara tiba-tiba dan tali pusat semakin panjang. Pada Ny. S dilakukan MAK III yaitu menyuntikkan oxytocin 10 IU secara IM di 1/3 paha bagian luar setelah dipastikan tidak ada janin kedua, melakukan peregangan tali pusat terkendali dan melahirkan plasenta secara dorsokranial serta melakukan masase fundus uteri. Pada kala III Ny. S berlangsung selama 7 menit. Hal ini sesuai teori Muihmainah (2017) yang menyatakan bahwa MAK III terdiri dari pemberian suntikan oxytocin dalam 1 menit pertama setelah bayi lahir dengan dosis 10 IU secara IM, Melakukan peregangan tali pusat terkendali dan melahirkan plasenta secara dorsokranial serta melakukan masase fundus uteri selam 15 detik. Sehingga penulis menyampaikan bahwa tidak ada kesenjangan antara teori dengan praktek. Pada Ny.S dilakukan pemeriksaan laserasi jalan lahir dan didapati luka perinium derajat 1 dan telah dijahit pada jam 16.50 Wita.

d. Kala IV

Pada kala IV berdasarkan hasil anamnesa ibu mengatakan perutnya masih mules, hasil pemeriksaan fisik tanda-tanda vital dalam batas normal, hasil pemeriksaan kebidanan ditemukan TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik, pengeluaran darah pervaginam \pm 100 cc, melakukan pemantauan kala IV setiap 15 menit dalam 1 jam pertama dan 30 menit pada 1 jam berikutnya. Hal ini sesuai dengan teori Muihmainah (2017) yang menyatakan bahwa selama kala IV petugas harus memantau ibu setiap 15 menit pada jam pertama dan 30 menit pada jam kedua setelah bersalin. Pemantauan kala IV semua dilakukan dengan baik dan hasil didokumentasikan dalam bentuk catatan dan pengisian partograf dengan lengkap.

3. Bayi baru lahir

Bayi Ny.S Lahir pada usia kehamilan 38 minggu 6 hari pada tanggal 12 juni 2025 pada pukul 16.30 WITA secara spontan dengan letak kepala menangis kuat, warna kulit kemerahan, tidak ada cacat bawaan, ada lubang anus, jenis kelamin laki-laki dengan berat badan 3400 gram PB 51 cm, LK 36cm, LD 34cm, LP 35 cm, jenis kelamin laki-laki, rooting reflex, pada saat IMD bayi berusaha mencari puting susu ibu, sucking reflex, setelah mendapatkan puting susu bayi berusaha untuk mengisapnya, swallowing reflex (+) atau reflex menelan baik, graps reflex (+) pada saat menyentuh telapak tangan bayi maka dengan spontan bayi untuk menggenggam, morro reflex (+) bayi kaget ketika ada bunyi tepuk tangan, tonick neck reflex (+) ketika kepala bayi melakukan perubahan posisi kepala dengan cepat ke satu sisi, babynski reflex (+) pada saat memberikan rangsangan pada telapak kaki bayi dengan spontan kaget. Ciri-ciri bayi normal yaitu berat badan 2500-4000 gram, panjang lahir 47-52 cm, lingkar dada 30-38 cm, lingkar kepala 33-36 cm, bunyi jantung pada menit pertama 180x/menit kemudian turun menjadi 120-140x/menit, kulit kemerahmerahan. Maka dalam hal ini tidak ada kesenjangan dengan teori. Bayi diberikan salep mata dan diberikan vitamin K 1 jam setelah lahir. hal ini sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa obat mata diberikan pada jam pertama setelah persalinan untuk mencegah infeksi, dan pemberian vitamin K yang diberikan secara IM dengan dosis 0,5 sampai 1 mg. Hal ini sesuai dengan teori dan tidak ada kesenjangan. Bayi diberikan imunisasi HB0 pada usia 0-7 hari, dan pada usia 1 bulan diberikan imunisasi BCG dan Polio 1 menurut teori, hepatitis B0 diberikan pada bayi baru lahir 2 jam setelah lahir yang disuntik di paha sebelah kanan. Penulis melakukan kunjungan pada neonatus sebanyak 3 kali

a. Kunjungan Neonatal Pertama (6 jam)

Jadwal kunjungan pertama dilakukan pada 6-48 jam setelah bayi lahir, dalam hal ini tidak ada kesenjangan antara teori dan kasus, karena kunjungan dilakukan pada pada 6 jam pertama. Kunjungan yang dilakukan diawali dengan menanyakan keadaan bayi pada ibunya, hasilnya ibu mengatakan bayinya menyusu dengan baik, sudah BAB 2 kali dan BAB 3 kali. Pemeriksaan objektif yang dilakukan yaitu melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital, diperoleh

keadaan umum baik, tanda vital: HR: 144×/menit, RR: 49×/menit, S: 36,7°C. Hal ini menunjukkan keadaan bayi baik. Diagnosa ditegakan yaitu BY.S Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan , usia 6 jam. Asuhan yang diberikan adalah menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu, menjelaskan kepada ibu cara menjaga kehangatan bayi, menjelaskan kepada ibu untuk memberikan ASI sesering mungkin, menjeleskan cara dan teknik menyusui yang benar, meminta keluarga mencuci tangan sebelum dan sesudah memegang bayi, menjelaskan kepada ibu bahwa bayi akan dimandikan, mengejarkan ibu tentang perawatan talipusat, menganjurkan ibu untuk memotong kuku bayi ketika sudah panjang dan melakukan pendokumentasian.

b. Kunjungan Neonatus Kedua (hari ke 3)

Kunjungan neonates kedua dilakukan pada tanggal 16 juni 2025 pukul 17.00 WITA. Buku KIA mengatakan kunjungan kedua dilakukan pada 3-7 hari setelh bayi baru lahir. Dalam hal ini tidak ada kesenjangan anatara toeri dan kasus karena kunjungan kedua dilakukan pada hari ke-3. Kunjungan diawali dengan menanyakan keadaan bayi pada ibu, hasilnya ibu mengatakan bayinya menyusu dengan baik. Pemeriksaan objektif yang dilakukan diperoleh hasil keadaan umum bayi baik, kesadaran composmentis, tanda vital HR: 138×/menit, S: 36.8°C, Pernapasan: 35×/menit, bayi tidak kuning, tali pusat belum lepas, bayi tidak kejang-kejang. Diagnosa yang ditegakan bayi Ny.S Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan, usia 3 hari . Asuhan yang diberikan adalah menginformasikan kepada ibu hasil pemeriksaan, menginformasikan kepada ibu agar mencuci tangan sebelum memegang bayi, memberikan konseling pada ibu dan keluarga dan tanda bahaya bayi baru lahir, menjelaskan kepada ibu tentang menjaga kehangatan bayi, menganjurkan ibu untuk mmeberikan ASI setiap bayi mau, menjelaskan kepada ibu untuk menjaga kebersihan bayi, menganjurkan ibu untuk menjemur bayinya dibawah sinar matahari, menganjurkan ibu tentang perawatan tali pusat, menganjurkan ibu untuk memotong kuku bayi ketika sudah panjang dan melakukan pendokumentasian.

c. Kunjungan Neonatus Ketiga (Hari ke 11)

Kunjungan neonates yang ketiga dilakukan pada tanggal 23 Juni 2025 jam 16.00

WITA. Dalam buku KIA kunjungan neonatal dilakukan pada hari ke 8-28 , hal ini berarti tidak ada kesenjangan antara teori dan kasus telah sesuai karena kunjungan ketiga dilakukan pada hari ke 11. Kunjungan diawali dengan menanyakan keadaan bayi pada ibu, hasilnya ibu mengatakan bahwa bayinya tidak ada keluhan, bayi menghisap kuat. Pemeriksaan objektif yang dilakukan diperoleh hasil keadaan umum baik, kesadaran composmentis, tanda vital HR: 139×/menit, S: 36,7°C, RR: 36×/menit, bayi tidak kuning, tali pusat sudah terlepas dan sudah kering bayi tidak kejang-kejang. Diagnosa yang ditegakan yaitu By.Ny.S Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan , usia 9 hari. Asuhan yang diberikan adalah menginformasikan pada ibu hasil pemeriksaan, menginformasikan untuk mencuci tangan sebelum dan sesudah memegang bayi, memberikan konseling tentang tanda bahaya baru lahir, menjelaskan kepada ibu cara menjaga kehangatan bayi, menjelaskan tentang cara menjaga kebersihan bayinya, menganjurkan ibu tentang perawatan tali pusat, menganjurkan ibu memotong kuku bayi, menginformasikan kepada ibu bahwa bayinya akan mendapatkan imunisasi dasar lengkap dan melakukan pendokumentasian.

4. Nifas

Asuhan pada Ny.S dimulai dari 2 jam postpartum. Hal ini sesuai dengan teori yang mengatakan masa nifas dimulai setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil yang berlangsung kira-kira 6 minggu atau 42 hari. Masa nifas adalah masa pulih kembali mulai dari persalinan selesai sampai alat-alat kandungan kembali seperti sebelum hamil. Berdasarkan anamnesa didapat hasil bahwa ibu masih merasakan mules. Hal ini bersifat fisiologis karena proses kembalinya uterus pada kondisi sebelum hamil. Maka tidak ada kesenjangan dengan teori. Ny.S diberikan pil zat besi yang harus diminum untuk menambah zat gizi setidaknya 40 hari pasca bersalin dan pemberian ASI karena mengandung semua bahan yang diperlukan oleh bayi, mudah dicerna, memberikan perlindungan terhadap infeksi, selalu segar. Bersih dan siap untuk diminum. Penulis juga melakukan kunjungan pada nifas dimana teori (Wahyuningsi 2018) mengatakan bahwa kunjungan pada masa nifas dilakukan untuk menilai status ibu dan bayi baru lahir

serta mencegah terjadinya masalah atau komplikasi pada ibu dan bayi, tidak ada kesenjangan dengan teori yang ada. Penulis melakukan kunjungan sebanyak 4 kali kunjungan yaitu:

a. Kunjungan Nifas Pertama (6 jam)

Pada tanggal 27 Juni 2025 jam 23.00 wita, dilakukan kunjungan nifas yang pertama. Wahyuningsi (2018) kunjungan nifas yang pertama dilakukan pada 6 jam-3 hari. Hal ini berarti antara teori dan kasus sudah sesuai karena kunjungan dilakukan pada 6 jam postpartum. Saat kunjungan ibu mengatakan tidak ada keluhan pada pemeriksaan objektif, diperoleh hasil keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, tanda vital TD: 110/70 mmHg, Suhu: 36,8°C, RR: 20×/menit, TFU 2 jari dibawah pusat, teraba bulat dan keras, perinium ada robekan derajat 1, masih ada pengeluaran darah dari jalan lahir berwarna merah kecoklatan, ganti pembalut 2 kali (pembalut tidak penuh). Asuhan yang diberikan menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu, menjelaskan kepada ibu rasa nyeri yang dialami adalah normal, mengingatkan ibu untuk selalu menilai kontraksi uterus, menganjurkan ibu untuk melakukan mobilisasi secara perlahan-lahan, menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya lebih awal dan tidak membuang ASI yang pertama kali keluar, menganjurkan ibu untuk selalu menjaga kehangatan bayi, menyampaikan kepada ibu dan keluarga akan dilakukan kunjungan rumah dan melakukan pendokumentasian. Dalam hal ini tidak ada kesenjangan anatara teori dan kasus

b. Kunjungan Nifas Kedua (hari ke 3)

Pada tanggal 16 juni 2025 pukul 16.00 WITA. Wahyuningsi (2018) mengatakan kunjungan nifas kedua dilakukan pada hari ke 3-7 setelah persalinan. Hal ini berarti anatar teori dan kasus tidak ada kesenjangan karena kunjungan dilakukan pada hari ke 3. Kunjungan diawali dengan menanyakan keadaan ibu,, hasilnya ibu mengatakan tidak ada keluhan. Pemeriksaan objektif yang dilakukan diperoleh hasil keadaan umum baik, kesadaran composmentis, tanda vital TD: 120/80 mmHg, S: 36,7°C, HR: 80×/menit, RR: 19×/mennit, TFU 2 jari dibawah pusat, teraba bulat dan keras, pengeluaran lochea rubra (darah merah kehitaman) jumlah darah kurang lebih 25 cc, konsistensi cair. Hal ini tidak ada kesenjangan

antata teori dan kasus. Asuhan yang diberikan menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu, memastikan ibu mengkonsumsi nutrisi seimbang, memastikan ibu menyusui dengan baik, menganjurkan ibu untuk melakukan perawatan payudara, memastikan tidak ada tanda bahaya pada masa nifas, memastikan ibu untuk istirahat yang cukup, memastikan ibu untuk menjaga kebersihan diri, menjelaskan kepada ibu cara mencegah terjadinya *postpartum baby blues* dan melakukan pendokumentasian

c. Kunjungan Nifas Ketiga (hari ke 11)

Pada tanggal 23 juni 20205 jam 16.00 WITA, Pmeriksaan objektif yang dilakukan diperoleh hasil keadaan umum baik, kesadaran composmentis, tanda vital TD: 110/80 mmHg, S: 36,8°C, HR: 80×/menit, RR: 19×/menit, TFU pertengahan pusat simfisis, pengeluaran lochea alba (wana putih). Hal ini menunjukkan bahwa tidak ada kesenjangan antara teori dan kasus. Asuhan yang diberikan yaitu menginformasikan hasil pemeriksaan, mengajari ibu teknik menyusui yang benar, mengnjurkan ibu unruk melakukan perawatan payudara, memastikan tidak ada tanda bahaya masa nifas pada ibu, memastikan ibu untuk istirahat yang cukup, memastikan ibu untuk menjaga kerbersihan dirinya, menjelaskan kepada ibu cara mencegah terjadinya post partum blues, menganjurkan ibu untuk mengikuti program KB dan melakukan pendokumentasian.

5. Keluarga berencana

Pada kunjungan antenatal trimester III dan kunjungan nifas keempat penulis melakukan KIE tentang macam-macam alat kontrasepsi seperti kondom, Kb suntik, Kb Pil, implant, IUD dan MOW beserta fungsi, kelebihan, kekurangan dan efek samping dari masing-masing alat kontrasepsi tersebut. Hasil keputusan ibu tidak menggunakan alat kontrasepsi dalam bentuk apapun dengan alasan suami merantau dan tidak pernah pulang satu tahun terakhir. apapun dengan alasan suami merantau dan tidak pernah pulang satu tahun terakhir.