

BAB IV

TINJAUAN KASUS DAN PEMBAHASAN

A. Gambar Lokasi Pengambilan Kasus

Wilayah kerja Pustu Pembantu Tenau beralamat di Jln. A. Baitanu, RT. 004 RW. 02, Alak, Kota Kupang. Adapun batas-batas wilayah Pustu Pembantu Tenau yakni Timur berbatasan dengan Kelurahan Namosain dan Penkase oelete, sebelah Barat berbatasan dengan Desa Nitneo Kabupaten Kupang, sebelah Utara berbatasan dengan laut Kupang, sebelah Selatan berbatasan dengan Kelurahan Manulai II dan Nitneo. Puskesmas mempunyai tugas melaksanakan kebijakan kesehatan untuk mencapai tujuan pembangunan kesehatan di wilayah kerja. Pustu pembantu Tenau berada di wilayah dengan alamat Jln. A. Baitanu, RT. 004, RW 002, Alak, Kota Kupang.

Wilayah kerja Pustu Pembantu Tenau yaitu mencakup seluruh penduduk yang berdomisili di Kecamatan alak yakni Kelurahan alak. Pustu tenau menjalankan beberapa program diantaranya Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), KB, Gizi, Imunisasi, promkes, Kesehatan lingkungan (Kesling), pencegahan dan pemberantasan penyakit menular (P2M), UKS/UKGS, dan kesehatan lanjut usia. Pustu tenau juga merupakan salah satu Puskesmas Rawat jalan yang ada di Kota Kupang.

Program kesehatan yang dijalankan di Pustu Pembantu Tenau meliputi pelayanan KIA/KB, pelayanan kesehatan rawat jalan, serta pemberian imunisasi yang biasa dilaksanakan di Pustu dan di 9 posyandu diantaranya posyandu balita, serta pelayanan kesehatan lansia di posyandu lansia. Puskesmas Pembantu Tenau ini juga melayani perawatan nifas dan BBL normal, dan memiliki 5 tenaga kesehatan, terdiri dari 4 bidan, 2 bidan (PNS), 1 perawat (PNS), 2 bidan (magang). Jumlah penduduk wilayah kerja Pustu Pembantu Tenau tahun 2023

sebanyak 24.035 jiwa dengan kepadatan penduduk 279,28 per km², yang terdiri dari laki-laki 11.031 jiwa (45,89%) dan perempuan 13.004 jiwa (54,10%).

Tempat Praktek Mandiri Bidan Lytha yang terletak di Jl.Yos Sudarso, RT.004/RW.002, Alak, Kec. Alak, Kota Kupang, Nusa Tenggara Timur, Indonesia, Nusa Tenggara Timur. Wilayah kerja Tempat Praktek Mandiri Bidan Lytha di Tenau, dengan jumlah tenaga kesehatan yang ada di Tempat Praktek Mandiri Bidan Lytha adalah Bidan sebanyak 3 orang. Tempat Praktek Mandiri Bidan memiliki 2 pelayanan yaitu pelayanan rawat jalan dan rawat inap. Tempat Praktek Mandiri Bidan Lytha melayani persalinan 24 jam di rawat inap. Di ruangan bersalin terdapat 1 ruangan tindakan untuk menolong persalinan dan 2 ruangan khusus untuk ibu yang baru saja melahirkan atau bisa disebut ruang nifas. Kegiatan yang di jalankan di Tempat Praktek Bidan Lytha terdiri dari pelayanan KIA/KB, pelayanan gizi, Pelayanan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular (P2M), dan promosi kesehatan.

B. Tinjauan Kasus

Tinjauan kasus ini akan membahas "Asuhan Kebidanan Berkelanjutan pada Ny. A. A G1P0A0AH0 usia kehamilan 38 minggu di Pustu Tenau 21 April s/d 20 Juni 2025 " yang penulis ambil dengan menggunakan metode 7 langkah Varney dan SOAP (Subjektif, Objektif, Analisis data, dan Penatalaksanaan).

Tanggal Pengkajian :21-04-2025
Jam :17.00 wita
Tempat pengkajian :TPBM Maria Imaculata Pai
Nama mahaiswa :Yunining Astiwan Suan
Nim :PO5303240220652

A. Pengkajian Data

1. Data Subjektif

a. Identitas

1) Pasien

Nama : Ny. A. A

Umur : 22 tahun

Agama : Kristen

Suku/Bangsa : Timor/Indonesia

Pendidikan : SMA

Pekerjaan : IRT

Alamat : Tenau

2) Penanggung Jawab

Nama : Tn. M. M

Umur : 25 tahun

Agama : Kristen

Suku/Bangsa : Sumba/Indonesia

Pendidikan : SMA

Pekerjaan : Petani

Alamat : Tenau

b. Keluhan utama

Ibu mengatakan nyeri pada pinggang menjalar ke punggung bagian belakang, dan sering kencing

c. Riwayat kesehatan

a) Riwayat kesehatan dahulu

Ibu mengatakan tidak pernah menderita penyakit keturunan dan menular seperti penyakit jantung, asma, Tuberculosis, ginjal, Diabetes melitus, malaria, *Human Immunodeficiency virus/ Acquired immune Deficiency Syndrome* (HIV/AIDS).

b) Riwayat kesehatan sekarang

Ibu mengatakan saat ini tidak pernah/sedang menderita penyakit keturunan dan menular seperti jantung, asma, Tuberculosis, ginjal, Diabetes melitus, malaria, *Human Immunodeficiency virus/ Acquired immune Deficiency Syndrome* (HIV/AIDS).

c) Riwayat kesehatan keluarga

Ibu mengatakan dalam keluarganya tidak pernah/sedang menderita penyakit keturunan dan menular seperti penyakit jantung, asma, Tuberculosis, ginjal, Diabetes melitus, malaria, *Human Immunodeficiency virus/ Acquired immune Deficiency Syndrome* (HIV/AIDS).

d. Riwayat perkawinan

Ibu mengatakan sudah menikah sah, tinggal bersama suami umur 25 tahun, lama pernikahan 1 tahun.

e. Riwayat Obstetri

1) Riwayat Menstruasi

Ibu mengatakan haid pertama umur 14 tahun, siklus 28-30 hari, haidnya teratur, lamanya 3-5 hari, konsistensi darah encer, tidak ada nyeri hebat saat haid, banyaknya darah 3-4 kali ganti pembalut/hari.

2) Riwayat kehamilan saat ini

Ibu mengatakan hamil anak pertama, hari pertama haid terakhir pada tanggal 10-08-2024, selama kehamilan ibu sudah memeriksakan kehamilannya sebanyak 3 kali di Pustu Tenau Kota Kupang

Trimester I: Ibu mengatakan 1 kali melakukan pemeriksaan kehamilan pada usia kehamilan 8 minggu tanggal 7 Oktober 2025.

Trimester II: Ibu mengatakan 2 kali melakukan pemeriksaan kehamilan pada usia kehamilan 18 minggu tanggal 7 Januari 2025 dan pada usia kehamilan 26 minggu tanggal 10 Maret 2025

Keluhan yang dialami ibu yaitu nyeri perut bagian bawah dan masih mual, ibu mendapatkan terapi obat Tablet Ferrous Sulfate dosisnya 1x 200 mg yang berfungsi meningkatkan zat besi dalam tubuh dan meningkatkan hemoglobin dalam darah serta cara minumnya yaitu pada malam hari sebelum tidur karena efek sampingnya mual sehingga minum dengan air putih, tidak dianjurkan dengan air Teh, kopi maupun susu. Vitamin C dosisnya 1x 50 mg yang berfungsi untuk membantu penyerapan Ferrous Sulfate yang diminum bersamaan dengan tablet Ferrous sulfate. Kalsium laktat dosisnya 1x 1200 mg yang berfungsi untuk membantu pertumbuhan tulang dan gigi, yang diminum pada pagi hari setelah makan.

Trimester III: Ibu mengatakan sudah 3 kali melakukan pemeriksaan kehamilan. Pada usia kehamilan 32 minggu tanggal 19 Maret 2025

Dan dan pada usia kehamilan 34 minggu tanggal , 08 April 2025 dan pada usia kehamilan 38 minggu tanggal 10 Mei 2025, keluhan yang dialami ibu yaitu, sakit pada bagian pinggang dan sering kencing, terapi obat yang diberikan pada ibu yaitu, Tablet Ferrous Sulfate dosisnya 1x 200 mg yang berfungsi meningkatkan zat besi dalam tubuh dan meningkatkan hemoglobin dalam darah serta cara minumnya yaitu pada malam hari sebelum tidur karena efek sampingnya mual sehingga minum dengan air putih, tidak dianjurkan dengan air Teh, kopi maupun susu. Vitamin C dosisnya 1x 50 mg yang berfungsi untuk membantu penyerapan Ferrous Sulfate yang diminum bersamaan sengan tablet Ferrous sulfat. Kalsium laktat dosisnya 1x 1200 mg yang berfungsi untuk membantu pertumbuhan tulang dan gigi, yang diminum pada pagi hari setelah makan.

3) Ibu mengatakan mulai merasakan gerakan janin di usia kehamilan 4 bulan dan sekarang gerakan janin kuat dan sering $\geq 10x/hari$.

f. Imunisasi TT1 dan TT2

Ibu mengatakan sudah mendapatkan imunisasi TT1 di usia kehamilan 18 minggu dan imunisasi TT2 di usia kehamilan 28 minggu di TPMB Maria Imaculata Pai

g. Riwayat KB

Ibu mengatakan belum pernah menggunakan alat kontrasepsi

h. Pola kebutuhan sehari-hari

Tabel 4.1 Pola kebutuhan Sehari-hari

Kebutuhan	Sebelum Hamil	Selama Hamil
Nutrisi	1. Makan Frekuensi: 2-3x/sehari, porsi: 1 piring setiap kali makan, komposisi: Nasi, sayur, tempe, tahu, ikan 2. Minum Frekuensi: 7-8 gelas/hari, komposisi air putih.	1. Makan Frekuensi : 3x sehari, porsi: 1 piring setiap kali makan, Komposisi : Nasi, sayur, Tempe tahu Ikan 2. Minum Frekuensi: 8-9 gelas/hari Komposisi: air putih, susu
Eliminasi	1. BAB Frekuensi: 1x sehari Konsistensi: Lunak warna: kuning kecoklatan 2. BAK Frekuensi: 4-5x/hari Konsistensi: Cair, warna: Kuning jernih	1. BAB Frekuensi 1-2x sehari Konsistensi : Lunak, warn : kuning kecoklatan 2. BAK Frekuensi: 5-6x/hari Konsistensi: Cair, warna: Kuning jernih
Personal hygiene	Mandi: 3x/sehari, sikat gigi: 2x/sehari, keramas 3x/seminggu Ganti pakaian dalam : 2x/sehari (Apabila terasa lembab)	Mandi : 2x/sehari, sikat gigi: 3x/sehari, keramas: 2x/seminggu, ganti pakaian dalam: 2- 3x/sehari (Apabila terasa lembab)
Istirahat/Tidur	Tidur siang: 1-2 jam/hari, Tidur malam: 7-8 jam/hari	Tidur siang: 2 jam/hari, tidur malam: 6-7 jam/hari
Aktivitas	Aktivitas pekerjaan rumah seperti membersihkan rumah, memasak, mencuci pakian dan mencuci piring	Memasak, mencuci pakaian, mencuci piring, dan menyapu

i. Psikososial Spiritual

Ibu mengatakan kehamilan ini direncanakan oleh ibu dan suami, ibu merasa senang dengan kehamilan ini, keluarga juga mendukung kehamilan ibu dengan mengingatkan ibu untuk rutin mengontrol kehamilan ibu dan menemaninya saat datang periksa. Pengambilan keputusan dalam keluarga diambil berdasarkan keputusan bersama.

Ibu merencanakan melahirkan di BPM Maria Imaculata Pai penolong yang diinginkan adalah Bidan, pendampingan yang diinginkan ibu pada saat melahirkan adalah suami, transportasi yang digunakan sudah disiapkan dan ibu mengatakan tidak ada pantangan makanan maupun minuman selama hamil, serta adat-istiadat selama kehamilan maupun persalinan nanti.

2. Data Objektif

a. Pemeriksaan umum

- 1) Keadaan umum : Baik
- 2) Kesadaran : Composmentis
- 3) Sikap tubuh : Lordosis
- 4) TTV
 - Tekanan darah : 110/80 mmHg
 - Suhu : 36°C
 - Respirasi : 20x/menit
- 5) Tinggi badan : 156 cm
- 6) Berat badan
 - sebelum hamil : 47 kg
- 7) Berat badan
 - Saat ini : 59 kg
- 8) Lila : 24 cm
- 9) IMT : $BB:TB^2=47:(1,56 \times 1,56)=47:2,4=19$ (Normal)
- 10) Tafsiran persalinan : 17-05- 2025

b. Pemeriksaan fisik

- 1) Inpeksi dan palpasi
 - Kepala : Kulit kepala bersih, rambut tidak rontok dan tidak Ada benjolan
 - Muka : Tidak oedema, tidak pucat, tidak cloasma gravidarum
 - Mata : Simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih
 - Hidung : Simetris, tidak ada polip, tidak ada sekret
 - Telinga : Simetris, tidak ada serum
 - Mulut : Bibir lembab, mukosa merah muda, tidak ada caries gigi
 - Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, limfe, dan Tidak ada pembengkakan vena jugularis
 - Dada : Payudara simetris, puting susu menonjol, ada

Pengeluaran asi

- Abdomen : Tidak ada luka bekas operasi, pembesaran abdomen
Sesuai masa kehamilan.
- Ekstremitas : Simetris, tidak pucat pada kuku, tidak ada oedema,
Tidak ada varises.
- Genetalia : Tidak di lakukan pemeriksaan
- Anus : Tidak di lakukan pemeriksaan

2) Pemeriksaan obstetrik

Abdomen

- a. Leopold I :Tinggi Fundus Uteri 2 jari dibawah *Prosesus Xifoideus*, pada bagian fundus teraba bulat, lunak, dan tidak melenting (Bokong)
- b. Leopold II : Pada bagian kiri perut ibu teraba keras, datar dan memanjang seperti papan (Punggung kiri), pada bagian kanan perut ibu teraba bagian-bagian terkecil janin (Ekstremitas)
- c. Leopold III : Pada segmen bawah rahim ibu teraba keras, bulat dan melenting (Kepala), bagian terendah janin sudah masuk PAP (Pintu atas panggu)
- d. Kepala sudah masuk pintu atas panggul divergen (3/5)

MC Donald : 33 cm

TBBJ : $(TFU-11) \times 155 = (33-11) \times 155 = 3.410 \text{ gram}$

3) Auskultasi

Denyut jantung janin terdengar jelas dan teratur dibagian kanan perut ibu dengan frekuensi 149x/menit menggunakan Doppler

4) Perkusi

Refleks patella :Kanan / Kiri +/+

- c. Skor Poedji Rochjati: 2
- d. Pemeriksaan penunjang

Pemeriksaan Laboratorium Tanggal : 19-03-2025

Hemoglobin : 11,6 gr/dl
 HIV/AIDS : Non Reaktif
 Sifilis : Non Reaktif
 HBSAG : Non Reaktif

B. Interpretasi Data dasar

Tabel 4. 1
 Interpretasi Data Dasar Kehamilan

Diagnosa/ Masalah	Data Dasar
Ny. A. A. umur 22 tahun G1P0A0AH0 umur kehamilan 38-39 minggu janin tunggal hidup, intrauterin, letak kepala, keadaan ibu dan janin baik.	<p>DS :</p> <p>Ibu mengatakan hamil anak pertama, tidak pernah keguguran, hari pertama haid terakhir tanggal, 10-08-2024 mulai merasakan gerakan janin pada usia kehamilan 4 bulan dan sekarang gerakan janin kuat, dan lebih sering bergerak di satu sisi, mengeluh nyeri pada pinggang menjalar ke punggung bagian belakang, sulit tidur di malam hari karena sering kencing.</p> <p>DO : TP : HPHT : 17-05-2025</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pemeriksaan Umum <ul style="list-style-type: none"> Keadaan umum : Baik Kesadaran : Composmentis Sikap tubuh : Lordosis TTV Tekanan darah : 110/80 mmHg Suhu : 36,5°C Nadi : 86 kali/menit Respirasi : 20 kali/menit Tinggi badan : 156 cm BB sebelum hamil : 47 Kg BB saat ini : 59 Kg LILA : 24 Cm IMT : 19 (Normal) 2. Pemeriksaan Fisik <ol style="list-style-type: none"> a. Mata : Simetris, konjungtiva merah muda, sclera putih b. Dada : Puyudara simetris, puting susu menonjol, hyperpigmentasi areola mammae, ada pengeluaran asi colostrum c. Abdomen : Tidak ada luka bekas operasi, pembesaran abdomen sesuai usia kehamilan.

-
3. Pemeriksaan Khusus
- a) Palpasi
Leopold:
Leopold I : Tinggi *Fundus* Uteri 3 jari dibawah *Prosesus Xifoideus*, pada bagian *fundus* teraba bulat, lunak, dan tidak melenting (Bokong)
Leopold II : Pada bagian kiri perut ibu teraba keras, datar dan memanjang seperti papan (Punggung kiri), pada bagian kanan perut ibu teraba bagian-bagian terkecil janin (Ekstremitas)
Leopold III : Pada segmen bawah rahim ibu teraba keras, bulat dan melenting (Kepala), bagian terendah janin sudah masuk PAP
Leopold IV : Divergen 4/5
Mc. Donald : 33 cm
TBBJ : 3.410 gram
- b) Auskultasi
Denyut jantung janin terdengar jelas dan teratur dibagian kiri perut ibu dengan frekuensi 149x/menit menggunakan Doppler
- c) Perkusi
Refleks patella : Kanan / Kiri +/+
4. Pemeriksaan Penunjang
Pemeriksaan Lab (09-12-2024)
Hemoglobin : 11,6 gr/dl
Sifilis : Non Reaktif
HIV/AIDS : Non Reaktif
HbSAg : Non Reaktif
DDR : Non Reaktif

Skor KSPR: 2

C. Antisipasi masalah Potensial

Tidak ada

D. Tindakan Segera

Tidak ada

E. Perencanaan

Tanggal : 10 Mei 2025

Jam : 17.00 Wita

- 1) Informasikan dan jelaskan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan

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

2) Jelaskan kepada ibu kebutuhan dasar ibu hamil Trimester III

Rasional : Apabila kebutuhan dasar Ibu hamil tidak terpenuhi dengan baik maka dapat berdampak pada kesehatan ibu dan bayi selama kehamilan dan bisa berdampak secara langsung terhadap proses persalinan.

3) Jelaskan pada ibu ketidaknyamanan yang sedang dialami ibu

Rasional : Menyebabkan berbagai keluhan dan bersifat fisiologis, memudahkan pemahaman tentang ketidaknyamanan yang ibu alami sehingga membantu ibu dan suami untuk melihat kehamilan sebagai kondisi yang sehat dan normal

4) Jelaskan pada ibu tanda - tanda bahaya trimester III pada ibu hamil

Rasional : Pemeriksaan dini tentang tanda-tanda bahaya dalam kehamilan dapat mendeteksi masalah patologi yang mungkin terjadi pada ibu dan janin

5) Informasikan pada ibu untuk perencanaan, persiapan persalinan dan kegawatdaruratan

Rasional : Persiapan secara awal dapat membantu ibu dan suami dapat menentukan tempat persalinan, penolong persalinan, transportasi, keluarga yang akan menemani saat persalinan, biaya, dan persiapan barang barang yang diperlukan untuk persalinan yang aman dan nyaman.

6) Jelaskan pada ibu tanda-tanda persalinan

Rasional : Penjelasan memberi kesempatan untuk mematangkan persiapan persalinan dan kelahiran. Tanda tersebut muncul beberapa hari hingga 2 sampai 3 minggu sebelum persalinan.

- 7) Anjurkan ibu untuk minum tablet Ferrous Sulfate, Kalsium laktat, dan Vitamin c secara teratur

Rasional : Tablet Ferrous Sulfate berfungsi untuk pembentukan hemoglobin (Hb) pada sel darah merah dan mengangkut oksigen ke seluruh tubuh dan janin. Kalsium laktat (Kalsium) untuk pertumbuhan tulang dan gigi janin dan ibu, otot serta pertumbuhan dan perkembangan jantung persarafan janin. Vitamin C berguna untuk membantu penyerapan zat besi dalam tubuh.

- 8) Anjurkan ibu menggunakan KB pasca salin

Rasional : KB pasca salin merupakan upaya untuk mengatur jarak kehamilan dan menghindari kehamilan yang tidak diinginkan sehingga setiap keluarga dapat merencanakan kehamilan yang aman dan sehat

- 9) Anjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang

Rasional : Kunjungan Ulang Antenatal dilakukan setelah klien melakukan kunjungan awal yaitu kunjungan yang selanjutnya dilakukan klien selama kehamilan untuk mengevaluasi kesejahteraan ibu dan janin.

- 10) Dokumentasi pada buku KIA dan register ibu dan anak.

Rasional : Dokumentasi sebagai catatan tentang interaksi pasien dan tim kesehatan yang mencatat hasil pemeriksaan, prosedur pengobatan pada pasien dan pengobatan pada pasien.

F. Pelaksanaan

Tanggal : 10 Mei 2025

Jam : 17.00

- 1) Menjelaskan dan menginformasikan pada ibu hasil pemeriksaan keadaan umum : baik, kesadaran : composmentis , sikap tubuh : lordosis, TTV : TD : 110/80 mmHg, N : 86 x/menit, RR : 20 x/Menit, suhu : 36°C, BB : 60 kg, TB : 156 cm, LILA : 24 cm,
- 2) tafsiran persalinan : 17-05-2025, usia kehamilan 38-39 minggu hari, denyut jantung baik 149x/menit.

- 3) Menjelaskan kebutuhan dasar ibu hamil Trimester III
- a. Kebutuhan nutrisi : Menjelaskan pada ibu bahwa selama hamil kebutuhan nutrisi meningkat dan dipenuhi dengan mengkonsumsi makanan dengan gizi seimbang yaitu banyak mengkonsumsi makanan yang mengandung zat besi untuk membantu ibu dalam proses pemulihan anemia dengan mengkonsumsi sayuran seperti bayam, daun kelor, minum susu , tahu, tempe, buah dan sayur yang mengandung vitamin C untuk mempercepat proses penyerapan zat besi yaitu jeruk, jambu, wortel tomat ,dan harus minum air putih 8–10 gelas setiap hari.
 - b. Kebutuhan eliminasi : Menjelaskan pada ibu bahwa selama trimester III frekuensi buang air kecil meningkat dan buang air besar menjadi sedikit sulit dikarenakan kepala janin mulai memasuki pintu atas panggul dan menekan kandung kemih. sehingga ibu harus banyak minum air putih dan konsumsi sayur dan buah–buahan.
 - c. Kebutuhan personal hygiene : Menjelaskan pada ibu untuk menjaga kebersihan diri dengan mandi 2 kali sehari, menjaga kebersihan gigi dan mulut dan setelah buang air kecil atau buang air besar untuk membersihkan kemaluan dari arah depan ke belakang dan mengganti pakaian dalam jika lembab.
 - d. Kebutuhan istirahat dan tidur untuk ibu hamil : Menjelaskan pada ibu bahwa ibu hamil perlu untuk tidur dan istirahat pada siang hari selama 1 sampai 2 jam dan pada malam hari 7 sampai 8 jam.
 - e. Kebutuhan pakaian : Menjelaskan pada ibu untuk tidak memakai pakaian yang terlalu ketat, memakai pakaian yang longgar dan meyerap keringat.
 - f. Kebutuhan body mekanik : Menjelaskan pada ibu untuk miring terlebih dahulu saat bangun dari tempat tidur, duduk di kursi dengan bersandar pada kursi, jika mengalami nyeri pinggang hendaknya tidak duduk lebih dari 15 menit, saat mengangkat beban hendaknya beban didekatkan dengan sumbu tubuh.
- 4) Menjelaskan pada ibu ketidak nyamanan yang sedang di alami ibu yaitu nyeri pada pinggang menjalar ke punggung bagian belakang dikarenakan persendian di sekitar pinggul dan punggung bawah ibu bisa mengalami pengenduran. kemungkinan terjadi akibat perubahan hormonal. Selain penambahan berat badan secara bertahap dan redistribusi konsentrasi selama kehamilan, terdapat efek hormonal pada struktur otot selama kehamilan, ibu dapat melakukan yoga atau senam hamil yang dapat meminimalisir atau bahkan menghilangkan

ketidakstabilan sendi. Selain itu, ketidaknyamanan yang dialami ibu yaitu sering kencing dikarenakan tekanan uterus karena turunnya bagian bawah janin, sehingga kandung kemih tertekan dan mengakibatkan kapasitas kandung kemih berkurang serta frekuensi berkemih meningkat.

5) Menjelaskan pada ibu tentang tanda bahaya pada kehamilan trimester III:

- a. Penglihatan kabur karena efek hormonal, ketajaman penglihatan ibu bisa berubah selama kehamilan. Perubahan ringan adalah normal. Perubahan penglihatan ini mungkin disertai dengan sakit kepala yang hebat dan mungkin suatu tanda dari pre eklamsia.
- b. Bengkak pada wajah dan jari jari tangan adanya masalah serius jika muncul pada wajah dan tangan. Hal ini dapat disebabkan adanya pertanda anemia, gagal jantung dan preeklamsia
- c. Keluarnya cairan pervaginam penyebabnya adalah serviks inkompeten, ketegangan rahim, berlebihan (kehamilan ganda, hidramnion), kelainan bawaan dari selaput ketuban, infeksi. keluhan fisik lain. Hal ini dapat merupakan pertanda dari anemia, gangguan fungsi ginjal, gagal jantung ataupun preeklamsia. Jika hal ini terjadi maka segera lakukan pemeriksaan ke dokter.
- d. Gerakan janin tidak terasa penyebabnya nya karena ibu cemas, kecapean karena terlalu banyak beraktivitas
- e. Nyeri Abdomen yang hebat setelah beristirahat, disertai dengan tanda-tanda syok yang membuat keadaan umum ibu makin lama makin memburuk dan disertai perdarahan yang tidak sesuai dengan beratnya syok, maka kita harus waspada akan kemungkinan terjadinya solusio placenta.

Apabila ibu mengalami salah satu tanda bahaya segera ke fasilitas kesehatan untuk mendapatkan pertolongan pertama.

6) Menjelaskan pada ibu mengenai perencanaan dan persiapan persalinan antara lain : memilih tempat untuk bersalin, memilih penolong

persalinan seperti bidan atau dokter, menyiapkan sistem transportasi, memilih pendamping saat persalinan, memilih calon pendonor darah jika terjadi kegawatdaruratan yang membutuhkan transfuse darah, menabung sedikit demi sedikit dalam mempersiapkan persalinan nanti serta mempersiapkan pakaian bayi dan pakaian ibu.

- 7) Menjelaskan tanda-tanda persalinan seperti perut mules secara teratur dan semakin lama kontraksi semakin kuat dan keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir
- 8) Menganjurkan ibu minum obat secara teratur yaitu Tablet Ferrous Sulfate dosisnya 1x 200 mg yang berfungsi meningkatkan zat besi dalam tubuh dan meningkatkan hemoglobin dalam darah serta cara minumnya yaitu pada malam hari sebelum tidur karena efek sampingnya mual sehingga minum dengan air putih, tidak dianjurkan dengan air Teh, kopi maupun susu. Vitamin C dosisnya 1x 50 mg yang berfungsi untuk membantu penyerapan Ferrous Sulfate yang diminum bersamaan dengan tablet Ferrous sulfate. Kalsium laktat dosisnya 1x 1200 mg yang berfungsi untuk membantu pertumbuhan tulang dan gigi, yang diminum pada pagi hari setelah makan.
- 9) Menganjurkan ibu menggunakan KB pasca salin
- 10) Mengingatkan ibu untuk kunjungan ulang di TPMB Maria Imaculata Pai sesuai jadwal yang dibuat yaitu pada tanggal 13 Mei 2025 agar kesehatan ibu dan janin dapat terpantau
- 11) Mendokumentasikan hasil pemeriksaan pada format pengkajian Asuhan Kebidanan.

G. Evaluasi

- 1) Ibu mengerti dengan penjelasan dan merasa senang dengan hasil yang di berikan.
- 2) Ibu sudah mengerti tentang kebutuhan dasar kehamilan Trimester III
- 3) Ibu sudah mengerti tentang ketidaknyamanan sedang dialami

- 4) Ibu sudah mengerti tentang tanda bahaya kehamilan trimester III dan mampu mengulangi beberapa tanda bahaya
- 5) Ibu memilih tempat bersalin di TPBM Maria Imaculata Pai yang di tolong oleh bidan, pembuat keputusan adalah keputusan bersama, ibu juga sudah mempersiapkan segala kebutuhan yang berkaitan dengan persalinan
- 6) Ibu sudah mengerti tentang tanda-tanda persalinan
- 7) Ibu mengerti dan bersedia minum obat secara teratur.
- 8) Ibu mengerti dan masih ingin membicarakan dulu dengan suami
- 9) Ibu bersedia melakukan kunjungan ulang tanggal 13 Mei 2025
- 10) Semua hasil pemeriksaan sudah dokumentasikan pada format pengkajian Asuhan Kebidanan.

CATATAN PERKEMBANGAN PERSALINAN KALA 1

Tanggal : 21 Mei 2025

Jam : 01.00 wita

Tempat : TPMB Maria Imaculata Pai

Kala I

A. Subjektif:

Ibu mengatakan sakit pada perut bagian bawah dan menjalar ke pinggang bagian belakang sejak kemarin pukul 07.00 WITA. Perut mules dan sudah ada pengeluaran lendir bercampur darah dari jalan lahir sejak pukul 23.00 WITA.

B. Objektif :

a) Pemeriksaan umum

Keadaan umum : Baik
Kesadaran : Composmentis
Sikap tubuh : Lordosis
Tanda tanda vital :
1) Tekanan darah : 101/69 MmHg
2) Nadi : 96x/Menit
3) Suhu : 37°C
4) Respirasi : 22x/Menit
Berat badan saat ini : 59 Kg
Lila : 24cm

b) Pemeriksaan fisik

a. Inspeksi dan Palpasi

Kepala : Kulit kepala bersih, rambut tidak rontok dan tidak ada benjolan
Muka : Tidak oedema, tidak pucat, tidak cloasma gravidarum

Mata	: Simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih.
Hidung	: Simetris, tidak ada polip, tidak ada sekret
Telinga	: Simetris, tidak ada serumen
Mulut	: Bibir lembab, mukosa merah muda, tidak ada caries gigi
Leher	: Tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, limfe, dan tidak ada pembengkakan vena jugularis
Dada	: Payudara simetris, puting susu menonjol, hyperpigmentasi areola mammae, ada pengeluaran asi colostrum
Abdomen	: Tidak ada luka bekas operasi, pembesaran abdomen sesuai usia kehamilan.
Ekstermitas	: Simetris, tidak pucat pada kuku, tidak ada oedema, tidak ada varises
Genetalia	: Tidak ada oedema, ada pengeluaran lendir bercampur darah,
Anus	: Tidak ada hemoroid.

b. Pemeriksaan Obstetrik

Abdomen	:
Leopold I	: Tinggi <i>Fundus</i> Uteri pertengahan <i>Prosesus Xifoideus</i> dan pusat , pada bagian <i>fundus</i> teraba bulat,lunak dan tidak melenting (Bokong).
Leopold II	: Pada bagian kiri perut ibu teraba keras, datar dan memanjang seperti papan (Punggung kiri), pada bagian kanan perut ibu teraba bagian-bagian terkecil janin (Ekstremitas).
Leopold III	: Pada segmen bawah rahim ibu teraba keras, bulat dan melenting (Kepala), bagian terendah janin sudah masuk PAP.
Leopold IV	: Kepala sudah masuk pintu atas panggul (Konvergen) 3/5, Hodge III-IV

Tinggi Fundus : 33 cm

(Mc Donald)

TBBJ : $(33-11) \times 155 = 3.410$ gram

c. Auskultasi

Denyut jantung janin terdengar jelas dan teratur dibagian kiri perut

Ibu dengan frekuensi 145x/menit menggunakan Doppler

d. Perkusi

Refleks patella : Kanan / Kiri +/+

e. Pemeriksaan Dalam

Pukul : 01.00

Portio : Tipis

Pembukaan : 8 Cm
serviks

Kantong : Positif (+)
Ketuban

Presentase : Belakang Kepala

Denominator : Ubun-ubun kecil kiri depan

Turun *Hodge* : III-IV

Molase : Tidak ada *molase*

C. Assesment

Ny. A. A G1P0A0AH0 UK 38 minggu Janin tunggal Hidup Intrauterine presentasi kepala keadaan ibu dan janin baik *Inpartu* kala I fase aktif.

D. Planning

- 1) Menginformasikan pada ibu dan keluarga bahwa ibu sudah masuk dalam masa persalinan, keadaan ibu dan janin baik, pembukaan 8 cm, keadaan jalan lahir baik, kurang lebih 2 jam lagi ibu akan menghadapi proses kelahiran bayi.

- 2) Melakukan pemantauan kemajuan persalinan menggunakan *partograf* yaitu: Pemantauan Setiap 30 menit : DJJ, *His*, Nadi, Pemantauan setiap 4 jam : Pembukaan *serviks*, penurunan bagian terendah, Tekanan darah dan Suhu (hasil pemantauan ada dalam lampiran *partograf* dan lembar observasi)
- 3) Memberikan makanan dan minuman diantara kontraksi untuk memenuhi kebutuhan energi selama masa persalinan dan mencegah dehidrasi dengan melibatkan suami dan keluarga, ibu minum air putih 250 ml.
- 4) Memberikan sentuhan berupa pijatan pada punggung saat kontraksi, menyeka keringat ibu dengan tisu, ibu merasa senang dan nyaman.
- 5) Menganjurkan ibu untuk memilih posisi yang nyaman sesuai keinginannya dengan melibatkan keluarga, ibu menyukai posisi miring ke kiri saat tidak kontraksi dan posisi setengah duduk saat akan meneran.
- 6) Mempersiapkan alat dan bahan yang dibutuhkan saat persalinan, terdiri dari 3 saff peralatan yaitu:
 - a) Saff 1
Bak instrumen berisi: Bak instrumen berisi *klem* kocher 2 buah, penjepit tali pusat 1 buah, gunting tali pusat 1 buah, gunting episiotomi 1 buah, $\frac{1}{2}$ kocher 1 buah, handscoon *steril* 1 pasang, dan kasa secukupnya,
Tempat berisi obat: Oxytosin 2 ampul (10 IU), lidokain (1%), dispo 1 cc, 3 cc. dan 5 cc, vit k 1 ampul, salep mata, kom berisi air DTT dan kapas, korentang dalam tempatnya, *klorin*, dopler dan catgut chromic betadine.
 - b) Saff 2
Hecting Set: Berisi needlefooder 1 buah, gunting benang 1 buah, catgut chromic ukuran 0,30, handscoon *steril* 1 buah, dan kasa secukupnya.
Tempat Plasenta, tempat clorin 0,5 %, tempat sampah, termometer, stetoskop dan tensimeter.
 - c) Saff 3

Cairan infus RL, Infus set dan abocath, pakaian ibu dan bayi, alat pelindung diri (celemek, penutup kepala, kacamata, sepatu boot)

Tanggal	Jam	Kontraksi	Pembukaan	TTV	Ketuban	DJJ
21-05-2025	01.00	4x dalam 10 menit lamanya 35-40 detik	8 cm	TD:101/69MmHg N: 96x/menit S: 37°C RR: 22x/menit	+	145x/menit
	01.30	4x dalam 10 Menit Lamanya 35-40 detik		N :90x/ menit		146x/menit
	02.00	4x dalam 10 menit lamanya 35-40 detik		N: 80x/menit		142x/menit
	02.30	4x dalam 10 menit Lamanya 35-40 detik		N: 87x/menit		147x/menit
	03.00	4x dalam 10 Menit Lamanya 35-40 detik		N:85x/menit		139x/menit
	03.30	5x dalam 10 Menit Lamanya 40-45 detik		N: 80x/menit		142x/menit

04.00	5x dalam 10 menit lamanya 40- 45 detik	N:85x/menit	144x/ menit
04.30	5x dalam 10 Menit lamanya 40-45 detik	TD:119x/m N:68x/menit RR:24x/menit	150x/ menit

CATATAN PERKEMBANGAN KALA II

Tanggal : 21 Mei 2025

Jam : 04.30

A. Subjektif

Ibu mengatakan sakit yang dialami semakin kuat dan sering, merasakan dorongan meneran seperti ingin Buang Air Besar (BAB).

B. Objektif

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum: baik, kesadaran: composmentis, TTV Tekanan darah: 119/68 mmHg, Suhu: 36,5°C, Frekuensi nadi : 89x/mnt, Respirasi: 24 X/menit, Auskultasi: DJJ 150x/menit, Kontraksi *uterus* baik, frekuensi 4 kali dalam 10 menit, durasinya 40-45 detik.

2. Pemeriksaan dalam

VT: V/V (07.30) : Tidak ada kelainan, tidak ada dermatitis (iritasi), tidak ada lesi, tidak ada varises, tidak ada candiloma, ada pengeluaran lendir dari jalan lahir, *Serviks* : Portio tidak teraba, Pembukaan : 10 cm, Kantong ketuban: Negatif (-), Presentase : Belakang kepala, Penurunan kepala: Hodge IV, Mouflage : Tidak ada molase (teraba sutura/tulang kepala janin terpisah).

C. Assesment

Ny. E. A. T G2P1A0AH0 UK 38 minggu 1 hari Janin tunggal Hidup Intrauterine presentasi kepala keadaan ibu dan janin baik *Inpartu* kala II

D. Planning

1. Melihat adanya tanda persalinan kala II yaitu dorongan kuat dan meneran, tekanan yang semakin meningkat pada *rectum* dan *vagina*, *Perineum* tampak menonjol dan *vulva* membuka.

Sudah terdapat tanda persalinan kala II, Ibu sudah ada dorongan meneran, terlihat ada tekanan pada *anus*, *Perineum* menonjol dan *vulva* membuka

2. Memastikan kelengkapan peralatan bahan dan obat-obatan esensial untuk menolong persalinan seperti *partus set*, heating set, dispo 3 cc, *oksitosin*, handuk bersih dan kering.
Peralatan, bahan dan obat-obatan sudah lengkap.
3. Memakai alat pelindung diri.
Topi, masker dan sepatu booth telah dipakai.
4. Melepaskan dan menyimpan semua perhiasan yang dipakai serta mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian keringkan dengan handuk yang bersih dan kering.
Semua perhiasan telah dilepas dan telah mencuci tangan sesuai 6 langkah.
5. Memakai sarung tangan desinfeksi tingkat tinggi pada tangan kanan.
Sarung tangan DTT sudah di pakai di tangan kanan.
Sarung tangan DTT sudah digunakan ditangan kiri.
6. Memasukkan oxytosin kedalam dispo 3 cc dan lakukan *aspirasi* dan memastikan tabung suntik tidak terkontaminasi.
Oksitosin sudah diHisap kedalam dispo 3 cc
7. Membersihkan *vulva* dan *Perineum*, menyeka dengan hati-hati dari depan kebelakang dengan menggunakan kapas sublimat yang dibahasi air DTT.
Vulva dan *Perineum* sudah dibersihkan dengan air DTT
8. Melakukan pemeriksaan dalam untuk memastikan pembukaan lengkap (10 cm) dan portio tidak teraba.
Hasil pemeriksaan dalam pembukaan lengkap 10 cm pukul 07.30 WITA.
9. Mendekontaminasi sarung tangan dengan cara mencelupkan tangan yang masih memakai sarung tangan ke dalam larutan clorin 0,5%, kemudian lepaskan dan rendam dalam larutan clorin 0,5% selama 10 menit. Cuci kedua tangan setelah sarung tangan telah dilepaskan. Tutup kembali *partus set*.
Handscoon telah direndam dalam larutan clorin.

10. Melakukan pemeriksaan DJJ setelah kontraksi atau saat relaksasi *uterus* untuk memastikan bahwa DJJ dalam batas normal (120-160x/menit).
Hasil pemeriksaan DJJ : 148 x/menit
11. Memberitahu keluarga bahwa pembukaan sudah lengkap dan keadaan janin baik dan bantu ibu dalam menemukan posisi yang nyaman sesuai keinginan.
Keluarga mengerti dan ibu sudah dalam kondisi nyaman
12. Menjelaskan pada suami ibu untuk membantu menyiapkan ibu pada posisi yang sesuai keinginan ibu ketika ada dorongan untuk meneran saat ada kontraksi yaitu posisi miring kiri saat relaksasi dan posisi ½ duduk saat ingin meneran.
Ibu telah mengerti tentang posisi yang benar
13. Membimbing ibu untuk meneran pada saat ibu merasa ada dorongan kuat untuk meneran :
 - a) Membimbing ibu agar dapat meneran secara benar dan efektif yaitu ibu hanya boleh meneran saat ada dorongan yang kuat dan spontan untuk meneran, tidak meneran berkepanjangan dan menahan nafas.
 - b) Mendukung dan memberi semangat pada ibu saat meneran, serta memperbaiki cara meneran yang tidak sesuai.
 - c) Menganjurkan ibu untuk beristirahat diantara kontraksi
 - d) Memberikan ibu minum air 200 ml diantara kontraksi.
 - e) Menilai DJJ setiap kontraksi *uterus* selesai, DJJ 148 kali/menit.
14. Menganjurkan ibu untuk mengambil posisi yang nyaman jika belum ada dorongan meneran.
Ibu dalam posisi yang nyaman(Litotomi)
15. Meletakkan kain bersih (untuk mengeringkan bayi) diperut ibu, saat kepala bayi telah membuka *vulva* dengan diameter 5-6 cm.
16. Meletakkan kain bersih yang dilipat 1/3 bagian dibawah bokong ibu.
17. Membuka tutup *partus set* dan memperhatikan kembali kelengkapan alat dan bahan
Alat dan bahan sudah lengkap.

18. Memakai sarung tangan *steril* pada kedua tangan.
19. Pada saat kepala janin terlihat pada *vulva* dengan diameter 5-6 cm membuka *vulva*, melidungi *Perineum* dengan satu tangan yang dilapisi kain bersih dan kering. Tangan yang lain menahan kepala bayi untuk menahan posisi defleksi dan membantu lahirnya kepala. *Perineum* telah dilindungi dengan menggunakan tangan kiri yang telah dilapisi dengan kain bersih dan kering dan tangan kanan menahan kepala dan membantu proses lahirnya kepala. Dan ibu meneran secara perlahan serta bernapas dengan cepat dan dangkal.
20. Memeriksa kemungkinan adanya lilitan tali pusat.
Tidak terdapat lilitan tali pusat pada leher bayi
21. Menunggu hingga kepala janin selesai melakukan putaran paksi luar secara spontan
22. Setelah kepala melakukan putaran paksi luar, kepala dipegang secara biparietal. Menganjurkan ibu untuk meneran saat kontraksi, dengan lembut, kepala bayi digerakkan ke arah atas dan distal hingga bahu depan muncul di bawah arkus *pubis*, kemudian menggerakkan kepala ke arah atas dan distal untuk melahirkan bahu belakang.
Bahu telah dilahirkan
23. Setelah kedua bahu lahir, menggeser tangan bawah ke arah *Perineum* ibu untuk menyangga kepala, lengan dan siku bayi sebelah bawah. Menggunakan tangan atas untuk menelusuri dan memegang tangan dan siku sebelah atas.
24. Setelah tubuh dan lengan bayi lahir, menelusuri tangan atas berlanjut punggung, bokong, tungkai dan kaki. Pegang kedua mata kaki (memasukkan telunjuk diantara kaki dan pegang masing-masing mata kaki dengan ibu jari dan jari-jari lainnya).
25. Melakukan penilaian sepiantas, apakah bayi menangis kuat, bernapas tanpa kesulitan, apakah bayi bergerak aktif kemudian letakkan bayi diatas perut ibu.

Bayi lahir tanggal 23 Maret 2025 pukul 07.50 wita, jenis kelamin Perempuan, ibu melahirkan secara spontan, bayi lahir langsung menangis, bergerak aktif, tonus otot baik, warna kulit kemerahan. Diberikan penatalaksanaan IMD selama 1 jam.

26. Mengeringkan tubuh bayi, mulai dari muka, kepala dan bagian tubuh lainnya kecuali bagian tangan tanpa membersihkan *vernix caseosa*. Mengganti handuk basah dengan handuk/kain yang kering meletakkan bayi diatas perut ibu.

Bayi dalam keadaan bersih dan kering, diselimuti dengan kain diatas perut.

27. Memeriksa kembali *uterus*.

Hasinya TFU setinggi pusat, bayi tunggal.

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

29. Dalam waktu 1 menit setelah bayi lahir, suntik *oksitosin* 10 unit IM (intramuskular) pada 1/3 paha atas bagian *distal lateral* (melakukan *aspirasi* sebelum menyuntikkan *oksitosin*).

Sudah disuntik oksotodin 10 unit secara IM di 1/3 pada atas *distal lateral* pada pukul 07.51 wita.

30. Setelah 2 menit bayi baru lahir, menjepit tali pusat dengan *klem* tali pusat *steril* kira-kira 3 cm dari pusat (umbilicus) bayi. Mendorong isi tali pusat kearah distal (ibu) dan menjepit kembali tali pusat 2 cm distal dari *klem* pertama.

Tali pusat sudah di *klem* 3 cm dari pusat bayi dan 2 cm dari *klem* pertama pada pukul 04.52 Wita.

31. Melakukan pemotongan tali pusat :

- a) Dengan satu tangan, pegang tali pusat yang telah dijepit (lindungi perut bayi) pengguntingan tali pusat di antara 2 *klem* tersebut
- b) Ikat tali pusat dengan benang DTT/*steril* pada satu sisi kemudian lingkarkan bagian benang tersebut dan ikat tali pusat dengan simpul kunci pada sisi lainnya

- c) Lepaskan *klem* dan masukan dalam wadah yang telah disediakan
Tali pusat sudah dipotong dan diikat dengan penjepit tali pusat.
32. Menempatkan bayi untuk melakukan kontak kulit ibu dan bayi, dengan posisi tengkurap didada ibu. Meluruskan bahu bayi sehingga bayi bayi menempel dengan baik didinding dada dan perut ibu. Usahakan kepala bayi berada diantara Payudara ibu dengan posisi lebih rendah dari puting Payudara ibu dan menyelimuti ibu dan bayi dengan kain hangat dan memasang topi dikepala bayi dan menyelimuti ibu dan bayi dengan kain yang hangat dan pasang topi pada kepala bayi. Menyusu untuk pertama kali akan berlangsung 10-15 menit. Biarkan bayi berada di dada Ibu selama 1 jam walaupun bayi sudah berhasil menyusu.
Bayi sudah dilakukan IMD.

CATATAN PERKEMBANGAN KALA III

Tanggal : 21 Mei 2025

Jam : 04.51 wita

A. Subjektif

Ibu mengatakan merasa mules pada bagian perut

B. Objektif

Keadaan umum baik : baik, kesadaran: composmentis, tinggi *fundus* uteri setinggi pusat, dan tali pusat bertambah panjang

C. Assesment

Ny. A.A G1P0A0AH0 *Inpartu* kala III

D. Planning

33. Memindahkan *klem* tali pusat hingga berjarak 5-10 cm dari *vulva*.
34. Meletakkan satu tangan diatas perut ibu, ditepi atas simfisis, untuk meraba kontraksi *uterus* dan menekan *uterus(Dorsokranial)* dan tangan lain menegangkan tali pusat.
35. *Uterus* berkontraksi, menegangkan tali pusat dengan tangan kanan, sementara tangan kiri melakukan *dorsokronial* secara hati-hati (untuk mencegah inversion uteri) jika Plasenta tidak lahir setelah 30 detik hentikan penegangan tali pusat dan tunggu hingga timbul kontraksi berikutnya dan ulangi prosedur diatas. Jika *uterus* tidak segera berkontraksi, minta ibu, suami/keluarga melakukan stimulasi puting susu.
Uterus berkontraksi dengan baik, tali pusat ditegangkan dan sudah dilakukan *dorso-kranial*.
36. Bila pada penekanan bagian bawah, dinding depan *uterus* kearah dorsal ternyata diikuti dengan pergeseran tali pusat kearah distal maka lanjutan dorongan kearah cranial hingga Plasenta dapat dilahirkan.
 - a) Ibu tidak boleh meneran tetapi tali pusat hanya ditegangkan (jangan ditarik secara kuat terutama jika *uterus* tida berkontraksi) sesuai dengan sumbu jalan lahir(kearah bawah-sejajar lantai-atas).

- b) Jika tali pusat bertambah panjang, pindahkan *klem* hingga berjarak sekitar 5-10 cm dari *vulva* dan lahirkan Plasenta
37. Saat Plasenta muncul di *introitus vagina*, lahirkan Plasenta dengan kedua tangan. Pegang dan putar Plasenta hingga selaput ketuban terpinil kemudian lahir dan tempatkan Plasenta pada wadah yang telah disediakan.
Plasenta lahir pukul 04.56 wita
38. Segera setelah Plasenta lahir dan selaput ketuban lahir, lakukan masase *uterus* dengan cara meletakkan telapak tangan di *fundus* dan melakukan masasa dengan gerakan melingkar dengan lembut hingga *uterus* berkontraksi baik.
Uterus berkontraksi baik
39. Evaluasi kemungkinan perdarahan dan laserasi pada vagina dan perinium. Hasilnya tidak ada rupture perinium
40. Memeriksa kedua sisi Plasenta, bagian fetal selaput utuh, insersi tali pusat sentralis. Memasukkan Plasenta kedalam kantong plastik atau tempat khusus.

CATATAN PERKEMBANGAN KALA IV

Tanggal :21-05-2025
Pukul : 05.01 WITA

A. Subjektif

Ibu mengatakan merasa senang dengan kelahiran putrinya, Ibu juga mengatakan lelah dan mules pada bagian perut.

B. Objektif

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum	: Baik
Kesadaran	: Composmentis
Tanda tanda vital	
a) Tekanan darah	: 106/69 MmHg
b) Nadi	: 88x/menit
c) Pernapasan	: 20x/menit
d) Suhu	: 36,7°C

2. Pemeriksaan Khusus'

Kontraksi <i>uterus</i>	: Baik
Tinggi <i>Fundus</i> uteri	: 2 jari dibawah pusat
Perdarahan	: \leq 200 cc (Normal dibawah 500 cc)
Lochea	: Rubra
Produksi ASI	: (+)/(+)

C. Assesment

Ny. A. A P1A0AH1 *Inpartu* Kala IV

D. Planning

41. Memastikan *uterus* berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan *pervaginam*.
Kontraksi *uterus* baik, tidak ada perdarahan abnormal.
42. Mencilupkan tangan yang masih memakai sarung tangan kedalam larutan *klorin* 0,5% dan membersihkan noda darah dan cairan dan bilas di air DTT tanpa melepaskan sarung tangan, kemudian keringkan dengan handuk.
43. Memastikan Kandung kemih kosong.
44. Mengajarkan ibu/keluarga cara menilai kontraksi dan melakukan masasse *uterus* yaitu apabila perut teraba bundar dan keras artinya *uterus*

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

45. Mengevaluasi dan mengestimasi jumlah kehilangan darah.
Jumlah kehilangan darah < 200ml
46. Memeriksa nadi ibu dan memastikan keadaan umum ibu baik.
Keadaan umum ibu baik, nadi 88x/menit
47. Memeriksa kembali bayi untuk memastikan bahwa ia bernapas dengan baik serta suhu tubuh normal.
48. Menempatkan semua peralatan bekas pakai dalam larutan *klorin* 0,5% untuk dekontaminasi (10 menit).
Mencuci dan membilas peralatan setelah didekontaminasi.
49. Membuang bahan-bahan yang terkontaminasi ke tempat sampah infeksius dan non infeksius.
50. Membersihkan badan ibu dengan menggunakan air DTT, serta membantu ibu memakai pakaian yang bersih dan kering.
51. Memastikan ibu merasa nyaman dan memberitahu keluarga untuk membantu apabila ibu ingin minum.
Ibu sudah nyaman dan sudah makan dan minum pada jam 10.00 WITA.
52. Mendekontaminasi tempat persalinan dengan larutan *klorin* 0,5%.
53. Mencelupkan sarung tangan kotor kedalam larutan *klorin* 0,5%, balikan bagian dalam ke luar dan rendam dan larutan *klorin* 0,5% selama 10 menit.
54. Mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir, kemudian keringkan dengan tisu.
55. Memakai sarung tangan DTT untuk melakukan pemeriksaan fisik bayi.
Dilakukan 1 jam setelah IMD.

56. Melakukan pemeriksaan fisik pada bayi baru lahir. Memastikan bayi dalam kondisi baik dan pernapasa normal dan suhu tubuh normal setiap 15 menit.
Berat badan bayi 3.300 gram, panjang badan 49 cm, lingkaran kepala 36 cm, lingkaran dada 35 cm, lingkaran perut 34 cm.
57. Setelah 1 jam memberikan salep mata oksitetrasiklin 0,1% dan menyuntikkan vitamin K1 1 mg secara intramuscular di paha kiri *anterolateral*, mengukur suhu tubuh setiap 15 menit dan diisi partograf. Imunisasi HB0 dilayani 1 jam setelah pemberian vit. K1 di paha kanan.
58. Melepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik dan merendam dalam larutan clorin 0,5% selama 10 menit.
59. Mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir lalu dikeringkan dengan tisu.
60. Melengkapi partograf (*partograf* halaman depan dan belakang terlampir)

CATATAN PERKEMBANGAN MASA NIFAS I

(KF I)

Tanggal Pengkajian : 21 Mei 2025

Jam : 14.05 WITA

Tempat pengkajian : TPMB Maria Imaculata Pai

Oleh Mahasiswa : Yunining Astiwan Suan

Nim : PO5303240220652

A. Subjektif

Ibu mengatakan nyeri pada bekas jahitan, perutnya masih mules pada perut bagian bawah, tidak pusing, sudah bisa menyusui bayinya dengan posisi duduk, sudah ganti pembalut 2 kali, warna darah merah kehitaman, bau khas darah, belum BAB, BAK 1 kali warna kuning, jernih, bau khas amoniak.

B. Objektif

Keadaan umum : Baik, Kesadaran : Komposmentis

Tanda-tanda Vital : Tekanan darah: 100/80 mmHg, Nadi: 84 kali/menit, Pernapasan: 20 kali/menit, Suhu: 36,8°C. Payudara simetris ada pengeluaran kolostrum pada Payudara kiri dan kanan, tinggi *fundus* uteri 2 jari di bawah pusat, kontraksi *uterus* baik, luka jahitan *Perineum* baik, pengeluaran *pervaginam* yaitu lokea rubra berwarna merah kehitaman bau khas darah, Kandung kemih kosong.

C. Assesment

Ny. A. A umur 22 Tahun P₁A₀AH₁ Post partum normal 6 jam.

D. Planning

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu bahwa keadaan ibu baik, tekanan darah ibu normal yaitu 100/80 mmHg, Nadi: 84 kali/menit, Suhu: 36.8°C, Pernapasan: 20 kali./menit.
Ibu telah mengetahui hasil pemeriksaan yang di informasikan.
2. Memberikan informasi kepada Ibu dan suami mengenai cara menjaga kebersihan daerah *vagina* dan sekitarnya setelah dilakukannya penjahitan di daerah perinium yaitu, antara lain:
 - a) Menjaga *Vagina* selalu bersih dan kering
 - b) Hindari penggunaan obat-obatan tradisional pada *Perineum*
 - c) Cuci *Vagina* dengan sabun dan air bersih yang mengalir 3 sampai 4 kali perhari
 - d) Untuk mencegah pembengkakan dapat dilakukan kompres dengan es

Ibu dan Suami mengerti dan paham dengan informasi yang diberikan.

3. Menjelaskan pada ibu bahwa mules pada perut bagian bawah bahwa itu adalah hal yang fisiologis dan dikarenakan intensitas kontraksi meningkat. Proses ini akan membantu mengurangi bekas luka tempat implantasi plasenta serta mengurangi perdarahan.

Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.

4. Menjelaskan kepada ibu bahwa buang air besar secara spontan biasanya tertunda selama 2-3 hari setelah ibu melahirkan. Keadaan ini disebabkan karena tonus otot usus menurun selama proses persalinan dan pada masa pasca partum, dehidrasi, kurang makan dan efek anastesi. Supaya buang air besar kembali teratur dapat diberikan diit atau makanan yang mengandung serat dari buah-buahan maupun sayuran hijau dan pemberian cairan yang cukup dengan minum air putih minimal 8 kali sehari.

Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan

5. Mengajarkan kembali pada ibu dan keluarga cara mencegah perdarahan dengan cara melakukan masase pada perut apabila terasa lembek, yaitu memutar searah jarum jam menggunakan telapak tangan sampai perut teraba keras.

Ibu sudah dapat melakukannya dengan benar.

6. Menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan yang bergizi terdapat pada sayuran hijau, lauk-pauk dan buah. Konsumsi sayur hijau seperti bayam, sawi, kol dan sayuran hijau lainnya menjadi sumber makanan bergizi, seperti lauk pauk dapat memilih daging, ayam, ikan, telur dan sejenisnya dan Minum dengan 8-9 gelas air standar per hari, sebaiknya minum setiap kali menyusui.

Ibu mengerti dan menerima apa yang dianjurkan

7. Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI Eksklusif pada bayinya selama 6 bulan tanpa makanan tambahan apapun dan menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya tiap 2 jam atau semau bayinya.

Ibu mengerti dan bersedia melakukannya.

8. Mengajarkan ibu untuk tetap menjaga kebersihan diri terutama daerah genitalia dengan sering mengganti celana dalam atau pembalut. Jika penuh atau merasa tidak nyaman, selalu mencebok menggunakan air matang pada daerah genitalia dari arah depan ke belakang setiap selesai BAB atau BAK, kemudian keringkan dengan handuk bersih agar mencegah infeksi. Ibu mengerti dan bersedia melakukannya.
9. Mengajarkan ibu tentang cara melakukan perawatan tali pusat bayi yaitu : jangan membungkus atau mengoleskan bahan apapun pada puntung tali pusat, menjaga puntung tali pusat tetap bersih. Jika kotor bersihkan menggunakan air matang, keringkan dengan kain bersih dan menganjurkan ibu untuk segera ke fasilitas kesehatan jika pusat menjadi merah, bernanah, berdarah atau berbau. Ibu mengerti dan bersedia melakukannya.
10. Memberitahu ibu tanda-tanda bahaya masa nifas yaitu : demam tinggi, perdarahan banyak, atau berbau busuk dari *vagina*, pusing, dan anjurkan untuk segera datang ke fasilitas kesehatan bila mengalami tanda-tanda bahaya tersebut. Ibu mengerti dan bersedia melapor atau datang ke fasilitas kesehatan jika mengalami tanda bahaya.
11. Memberikan ibu obat yaitu obat SF, Vitamin C, Vitamin A, Bcomplex dan Amoxicillin. Memotivasi ibu untuk minum obat yaitu Sf, Vit C, Vit A dan Vit B complex diminum dengan air putih 1 tablet/hari sedangkan amoxicillin 3 tablet/hari. Obat tidak diminum dengan teh, kopi, maupun susu karena dapat mengganggu proses penyerapan. Ibu sudah minum obat yang diberikan setelah makan dan mengerti dengan penjelasan yang diberikan tentang aturan minum serta dosis yang diberikan.
12. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan dan tindakan yang dilakukan. Pendokumentasian telah dilakukan.

CATATAN PERKEMBANGAN MASA NIFAS II

(KF II)

Tanggal : 27 Mei 2025

Jam : 17.00 WITA

Tempat : Rumah Pasien

A. Subjektif

Ibu mengatakan sudah tidak mengalami mules pada perut bagian bawah, tidak pusing, tetapi mengalami susah tidur di malam hari karena menyusui anaknya, sudah ganti pembalut 1 kali, warna darah merah bau khas darah, ibu mengatakan sudah BAB 1 kali dan BAK 3 kali.

B. Objektif

Keadaan umum : Baik, Kesadaran : Komposmentis

Tanda-tanda Vital : Tekanan darah: 110/70 mmHg, Nadi: 80 kali/menit, Pernapasan : 20 kali/menit, Suhu : 36,6⁰C. Payudara simetris, puting susu menonjol, ada pengeluaran ASI pada Payudara kiri dan kanan, tidak ada nyeri tekan, tinggi *fundus* uteri 3 jari di bawah pusat, kontraksi *uterus* baik, pengeluaran *pervaginam* yaitu lokea sanguinolenta berwarna merah kecoklatan dan berlendir, Kandung kemih kosong, wajah dan ekstermitas tidak pucat, tidak oedema, bekas luka jahitan *Perineum* tidak ada tanda-tanda infeksi.

C. Assesment

Ny. A. Aumur 22 Tahun P1A0AH1 Post partum normal hari ke 6

D. Planning

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu bahwa keadaan ibu baik, tekanan darah ibu normal yaitu 110/70 mmHg, Nadi: 80 kali/menit, Suhu: 36,6⁰C, Pernapasan: 20 kali/menit.
Ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan yang di informasikan.
2. Menjelaskan kepada ibu bahwa susah tidur di malam hari merupakan hal yang wajar dikarenakan bayi harus menyusu tiap 2-3 jam dalam sehari atau sesuai yang dia inginkan. Cara mengurangi kelelahan yang dialami ibu karena kurang tidur di malam hari, beristirahat cukup untuk mencegah kelelahan yang berlebihan dan kembali ke kegiatan rumah tangga secara perlahan-lahan serta untuk tidur siang atau beristirahat selama bayi tidur. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan mengenai keluhan yang dialami
3. Menganjurkan ibu untuk makan makanan yang berserat tinggi seperti sayur hijau yaitu bayam, kelor, dan sayuran hijau lainnya dan banyak minum dengan 8-9 gelas standar per hari, sebaiknya minum setiap kali menyusui.

Ibu mengerti dan bersedia melakukannya.

4. Memotivasi ibu untuk memberi ASI eksklusif pada bayinya, mobilisasi, dan teratur dalam minum obat.

Ibu bersedia melakukannya

5. Memastikan tidak ada tanda tanda infeksi pada bekas jahitan perinium seperti nyeri pada luka jahitan semakin berat, tercium aroma tidak sedap dari area jahitan dan sekitarnya, keluar nanah atau cairan dari luka jahitan, kulit disekitar luka jahitan mengalami pembengkakan dan memerah.

Tidak ada tanda tanda infeksi luka jahitan perinium dan luka jahitan sudah mulai kering.

6. Mengingatkan ibu tentang tanda bahaya pada masa nifas dan segera melapor atau datang ke fasilitas kesehatan jika mengalami tanda bahaya masa nifas.

Ibu mengerti dan bersedia melakukannya.

7. Menganjurkan ibu membawa bayinya ke posyandu untuk dilakukan penimbangan dan imunisasi.

Ibu mengerti dan akan membawa bayinya ke posyandu untuk dilakukan penimbangan dan imunisasi

8. Membuat kesepakatan dengan ibu dan keluarga untuk dilakukan kunjungan rumah lagi.

Ibu dan keluarga mengatakan bersedia dikunjungi pada tanggal 18 Juni 2025

9. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan dan tindakan yang dilakukan.

Pendokumentasian sudah dilakukan.

CATATAN PERKEMBANGAN MASA NIFAS III

(KF III)

Tanggal pengkajian : 18 Mei 2025
Jam : 17.00 WITA
Tempat pengkajian : Rumah Pasien

A. Subjektif

Ibu mengatakan keadaannya sudah sehat, Ibu sudah makan minum biasa, nafsu makan baik, serta sudah melakukan aktifitas seperti biasa terutama

mengurus bayinya dan tidak ada keluhan, dan ibu mengatakan darah yang keluar dari jalan lahir sudah tidak berwarna merah kecoklatan namun berwarna kekuningan dan tidak berbau.

B. Objektif

1. Pemeriksaan umum : Keadaan umum : Baik Kesadaran : Composmentis, tanda-tanda vital : tekanan darah : 110/80 mmHg Nadi : 84 kali/menit Suhu: 36.5°C, Pernapasan : 20 kali/menit
2. Pemeriksaan fisik :

Muka	: Tidak ada oedema, tidak pucat
Mata	: Konjungtiva merah muda, sklera putih
Mulut	: Warna bibir merah muda, mukosa bibir lembab
Payudara	: Payudara bersih, puting susu menonjol, produksi ASI banyak.
Abdomen	: Tidak ada bekas luka operasi
Ekstremitas atas dan bawah	: Tidak oedema, warna kuku merah muda
Genitalia	: Ada pengeluaran cairan berwarna kekuningan atau kecokelatan bercampur lendir, lochea serosa.
Palpasi Abdomen	: Tinggi <i>Fundus</i> Uteri tidak teraba

C. Assessment

Ny. A. A umur 22 Tahun P₁A₀AH₁ Post partum normal hari ke-28

D. Planning

1. Menginformasikan kepada Ibu hasil pemeriksaan bahwa kondisi Ibu baik, tekanan darah: 110/80 mmHg Nadi: 84 kali/menit Suhu: 36.5°C, Pernapasan: 20 kali/menit.
Ibu senang mendengar informasi yang diberikan.
2. Memberikan konseling tentang jenis-jenis KB pasca salin dalam fase menjarangkan kehamilan, cara kerja, keuntungan, kerugian serta efek samping dari masing-masing KB.

a. Pil progestin

Pil progestin merupakan pil kontrasepsi yang berisi hormone progesteron. Jenisnya ada yang kemasan isi 35 pil dan ada kemasan yang berisi 28 pil.

Keuntungan yaitu tidak mengganggu hubungan seksual, tidak berpengaruh terhadap pemberian ASI, segera kembali ke kondisi kesuburan bila dihentikan, bisa mengurangi keram haid.

Kerugian yaitu perubahan pada pola haid, sedikit penambahan dan pengurangan berat badan, harus dimakan pada waktu yang sama setiap hari dan passokan ulang harus tersedia.

b. Suntikan progestin

Suntikan progestin merupakan kontrasepsi suntik yang berisi hormone progesteron. Jenisnya suntikan 3 bulan.

Keuntungan tidak berpengaruh terhadap hubungan suami istri, tidak mengganggu ASI efek sampingnya sedikit.

Kerugian yaitu terjadi perubahan pada pola haid, seperti tidak teratur, perdarahan bercak/spoting, penambahan berat badan , pasokan ulang harus tersedia, pemulihan kesuburan akan tertunda 7–9 bulan setelah penghentian.

c. Implan/susuk

Implan merupakan kontrasespsi yang mengandung hormon progesteron yang berbentuk tabung mirip korek api.

Keuntungan tidak berpengaruh terhadap hubungan suami istri, tidak mengganggu ASI.

Kerugian terjadi perubahan dalam pola haid, seperti haid tidak teratur.

Ibu mengerti dengan penjelasan mengenai alat kontrasepsi dan ibu mengatakan bersedia menggunakan KB implan

3. Menganjurkan ibu dalam pemberian ASI dan bayi harus disusukan minimal 10-15 kali dalam 24 jam tanpa memberikan makanan tambahan atau minuman apapun selain ASI kepada bayi.

Ibu sudah mengerti dan ibu berjanji akan memberi ASI terus pada bayinya

4. Menyampaikan kepada ibu dan suami bahwa penulis akan melakukan kunjungan rumah berikutnya.
Ibu dan suami bersedia untuk dikunjungi.
5. Dokumentasikan hasil pemeriksaan ibu pada buku catatan.
Pendokumentasian telah dilakukan.

CATATAN PERKEMBANGAN MASA NIFAS IV

(KF IV)

Tanggal Pengkajian : 20 Juni 2025
Waktu : 17.10 wita
Tempat : Rumah pasien

A. Subjektif

Ibu mengatakan tidak ada keluhan.

B. Objektif

Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, kontraksi *uterus* baik, TD: 100/90 mmHg, N: 86 kali/menit, S: 36,7°C, RR: 20 kali/menit, putting susu

menonjol, ada pengeluaran ASI, TFU: tidak teraba, pengeluaran lochea alba, 3-4 kali ganti pembalut dalam sehari.

C. Assesment

Ny. A. A umur 22 Tahun P₁A₀AH₁ Post partum normal hari ke-30

D. Planning

1. Mengingatkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin setiap 2 jam sekali dan tidak berikan susu formula pada bayinya.
Ibu mengerti dan memberikan ASI kepada bayinya serta tidak memberikan susu formula.
2. Mengingatkan ibu untuk mengkonsumsi makanan bergizi seimbang seperti nasi, sayuran hijau, telur, tempe, tahu, daging, dan buah-buahan.
Ibu bersedia makan makanan yang bergizi seimbang
3. Mengingatkan ibu untuk istirahat yang cukup dan teratur
Ibu mengerti dengan anjuran yang diberikan dan ibu bersedia untuk istirahat saat bayinya tidur.
4. Memberikan konseling KB pada ibu terkait alat kontrasepsi yaitu:
 - a. Implan/susuk
Kb implan adalah sebuah alat kontrasepsi yang di sebut susuk, bentuknya berupa batang plastik kecil yang[panjangnya sekitar 4 cm dan di pasang di bawah kulit lengan bagian atas.keuntungannya dapat bertahan dalam jangka panjang (3-5 tahun tergantung jenis implan), tidak perlu datang berulang kali untuk konsultasi setelah pemasangan apabila tidak terjadi efek samping, dapat di gunakan oleh ibu yang menyusui dan baru saja melahirkan. Kerugiannya menstruasi lebih sedikit, bisa terjadi perdarahan bercak di antara menstruasi, jarang terjadi perdarahan yang lebih banyak atau lebih menyakitkan, tidak menstruasi sama sekalim, menstruasi tidak teratur, menstruasi lebih banyak.
Ibu mengerti dengan penjelasan mengenai alat kontrasepsi dan ibu mengatakan bersedia menggunakan KB implan
5. Melakukan pendokumentasian

Semua asuhan telah didokumentasikan

ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR 2 JAM

Tanggal : 21 Mei 2025
Jam : 10.05 Wita
Tempat pengkajian : TPMB Maaria I Pai
Nama mahasiswa : Yunining Astiwan Suan

A. Pengkajian Data

a. Data Subjektif

1) Biodata

a) Identitas Bayi

Nama : By. Ny. A. A

Umur : 2 jam
 Jenis Kelamin : Laki-laki

b) Pasien

Nama : Ny. A. A
 Umur : 22 tahun
 Agama : Kristen
 Suku/Bangsa : Timor/Indonesia
 Pendidikan : SMA
 Pekerjaan : IRT
 Alamat : Tenau

c) Penanggung jawab

Nama : Tn. M. M
 Umur : 25 tahun
 Agama : Kristen
 Suku/Bangsa : Timor/Indonesia
 Pendidikan : SMA
 Pekerjaan : Petani
 Alamat : Tenau

2) Riwayat antenatal

Ibu mengatakan hamil anak kedua, pernah melahirkan 1 kali, tidak pernah keguguran, anak hidup tidak ada

Riwayat natal

Usia kehamilan : 38-39 minggu
 Cara persalinan : Spontan *Pervaginam*
 Tempat persalinan : TPMB Maria Imaculata Pai A.Md.Keb
 Penolong persalinan : Bidan

b. Data Objektif

1) Pemeriksaan umum

Keadaan Umum : Baik
 Kesadaran : Composmentis

Tanda tanda vital	:	Frekuensi jantung	:	135x/menit
		Pernapasan	:	53x/menit
		Suhu	:	37°C
Antropometri	:	Berat badan	:	3.255 gram
		Panjang badan	:	50x/menit
		Lingkar kepala	:	36 Cm
		Lingkar dada	:	35 Cm
		Lingkar perut	:	34 Cm

2) Pemeriksaan Fisik

Kepala	:	Tidak ada molase, tidak ada caput succadeneum, tidak ada cephal Hematoma
Mata	:	Simetris, sclera putih, konjungtiva merah muda, tidak ada pengeluaran cairan
Muka	:	Tidak ada oedema, berwarna kemerahan
Telinga	:	Simetris, tidak ada serumen, tidak ada pengeluaran cairan
Hidung	:	Simetris, tidak ada polip
Mulut	:	Mukosa bibir lembab, tidak terdapat labiopalatochizis
Leher	:	Tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, tidak ada pembengkakan kelenjar limfe, dan tidak ada bendungan vena jugularis
Dada	:	Simetris, tidak ada retraksi dinding dada
Abdomen	:	Tidak ada kemerahan/ bengkak dan nanah disekitar disekitar tali pusat yang diikat dengan benang tali pusat <i>steril</i> , dan tali pusat masih basah
Punggung	:	Tidak ada spina bifida
Genetalia	:	Ada lubang uretra, labia mayor sudah menutupi labia minor

- Ekstremitas : Simetris, tidak ada fraktur, jari-jari tangan dan kaki lengkap, tidak ada perlengketan dan pergerakan aktif, tidak ada lanugo.
- Anus* : Ada lubang *anus* tidak ada haemoroid
- 3) Refleks
- Morrow* : Bayi dapat menggerakkan kedua tangan ketika dikejutkan.
- Rooting* : Bayi sudah dapat menoleh kearah stimulus dan membuka.
- Sucking* : Bayi sudah dapat mengisap saat bayi di susui oleh ibunya.
- Grapsing* : Bayi dapat menggenggam ketika jari telunjuk diletakkan.
- Swallowing* : Bayi sudah dapat menelan ASI yang telah dihisap.

B. Interpretasi Data Dasar

Interpretasi Data Dasar BBL	
Diagnosa	Data Dasar
By Ny.A. A Neonatus Cukup Bulan Sesuai Masa Kehamilan Usia 2 jam	<p>DS: Ibu mengatakan melahirkan bayinya normal pada tanggal 21 Mei 2025, jam 04.30 Wita, belum BAB, sudah BAK 1 kali</p> <p>DO: Keadaan umum: baik Kesadaran: Compesmentis Tanda-tanda Vital: frekuensi jantung: 135 kali/menit, pernapasan: 53 kali/menit, Suhu: 37 °C Antropometri : BB : 3.255 gr, LD : 35 cm, LP: 34 cm, LK: 36 cm, PB: 50 cm Pemeriksaan fisik :</p>

Ekstremitas : Simetris, tidak ada fraktur, jari-jari tangan dan kaki lengkap, tidak ada perlengketan dan pergerakan aktif, tidak ada lanugo.

Tali Pusat : Tidak ada kemerahan/bengkak dan nanah disekitar disekitar tali pusat yang dijepit dengan *klem* tali pusat, dan tali pusat belum kering.

Genetalia : Ada lubang uretra, labia mayor sudah menutupi labia minor

Refleks *Morrow* : bayi dapat menggerakkan kedua tangan ketika dikejutkan

Refleks *Rooting* : bayi sudah dapat menoleh kearah sentuhan dan membuka mulut saat pipinya disentuh

Refleks *Sucking* : bayi sudah dapat mengisap saat bayi di susui oleh ibunya

Refleks *Grapsing* : bayi dapat menggenggam ketika jari telunjuk diletakkan ditelapak tangannya

Refleks *Swallowing* : bayi sudah dapat menelan ASI yang telah dihisap.

C. Antisipasi Masalah Potensial

Tidak Ada

D. Tindakan Segera

Tidak Ada

E. Perencanaan

Tanggal : 21 Mei 2025

Jam : 07:15

1) Informasikan hasil pemeriksaan kepada ibu

Rasional: Informasi tentang hasil pemeriksaan yang dilakukan merupakan hak ibu dan keluarga sehingga lebih kooperatif dalam menerima asuhan selanjutnya.

- 2) Lakukan perawatan mata dengan mengoleskan antibiotic oxytetrasiklin 1% dikedua mata secara merata.
Rasional: Salep mata Oxytetrasiklin 1% bermanfaat untuk mencegah infeksi pada kedua mata bayi
- 3) Lakukan injeksi Vitamin K1 isi 2 mg dengan dosis 0,5 ml di paha kiri bayi
Rasional: Vitamin K1 bermanfaat untuk mencegah perdarahan pada bayi baru lahir.
- 4) Lakukan pemberian imunisasi Hepatitis B dengan dosis 0,5 ml di paha sebelah kanan setelah 1 jam pemberian vitamin k dan jelaskan manfaat dari pemberian imunisasi tersebut.
Rasional: Imunisasi hepatitis B bermanfaat untuk mencegah infeksi imunisasi Hepatitis B terhadap bayi, terutama jalur penularan ibu-bayi, imunisasi hepatitis B diberikan 1 jam setelah pemberian vitamin K, pada saat bayi berumur 2 jam
- 5) Anjurkan ibu untuk selalu menjaga kehangatan bayi.
Rasional: Bayi baru lahir mudah kehilangan kehangatan sehingga ibu dan keluarga perlu mengetahui bahwa tidak boleh menepatkan bayi di dekat jendela, jangan menepatkan bayi di tempat yang dingin dan terpapar langsung dengan udara sekitar.
- 6) Anjurkan kepada ibu untuk memberikan ASI awal/ selalu menyusui bayinya
Rasional: Pemberian ASI secara teratur sangat membantu dalam pemenuhan kebutuhan nutrisi, serta akan berperan dalam proses termoregulasi bayi. Banyak dampak positif bayi bayi antara lain menjalin ikatan emosional dengan ibu dan bayi, memberikan kekebalan kepada bayi melalui kolostrum, membantu pemenuhan nutrisi bayi
- 7) Ajarkan ibu selalu menjaga kebersihan untuk mencegah bayi terkena infeksi
Rasional: Untuk mencegah bayi terkena infeksi dengan mencuci tangan dengan sabun saat akan memegang bayi, sesudah buang air besar dan setelah membersihkan bokong bayi.
- 8) Demonstrasikan cara merawat tali pusat bayi agar tetap bersih dan kering.

Rasional: mencuci tangan sebelum dan sesudah merawat tali pusat, tali pusat dibiarkan terbuka, jangan dibungkus/diolesi cairan/ramuan apapun, jika tali pusat kotor, bersihkan dengan air matang dan sabun lalu dikeringkan dengan kain bersih secara seksama serta melipat dan mengikat popok dibawah tali pusat agar tidak terjadi infeksi pada tali pusat.

- 9) Ajarkan ibu cara melakukan perawatan pada bayi sehari-hari.

Rasional: Seperti memandikan bayi 2 kali sehari dengan tetap menjaga kehangatan bayi (menggunakan air hangat) menggunakan sabun bayi, mencuci rambut bayi dengan menggunakan shampoo khusus bayi, mengganti pakaian bayi 2 kali/hari atau setiap kali pakaian kotor atau basah, menggunting kuku bayi setiap kali mulai panjang agar tubuh bayi bersih dan bayi merasa nyaman.

- 10) Mendokumentasikan semua hasil asuhan

Rasional: Sebagai bahan pertanggungjawaban atau tanggung gugat.

F. Pelaksanaan

Tanggal : 21 Maei 2025

Jam : 07.20 Wita

- 1) Memberitahu ibu tentang keadan bayinya sekarang bahwa keadaan umum baik, Tanda-tanda Vital : frekuensi jantung : 135 kali/menit pernapasan : 53 kali/menit, Suhu: 37⁰C Antropometri : BB : 3.255 gr , LD : 35 cm, LP: 34 cm, LK: 36cm PB: 49 cm
- 2) Melakukan perawatan mata dengan mengoleskan antibiotic oxytetrasklin 1% dikedua mata secara merata.
- 3) Memberikan injeksi Vitamin K1 isi 2 mg dengan dosis 0,5 ml di paha kiri bayi untuk mencegah perdarahan pada bayi baru lahir.
- 4) Memberikan imunisasi Hepatitis B di paha sebelah kanan dengan dosis 0,5 ml setelah 1 jam pemberian vitamin k yang bertujuan untuk mencegah hepatitis B pada bayi.

- 5) Mengajarkan 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 ditempat dingin, dekat jendela yang terbuka, segera mengganti pakaian bayi jika basah, agar bayi tidak kehilangan panas.
- 6) Mengajarkan 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,
- 7) Mengajarkan ibu selalu menjaga kebersihan untuk mencegah bayi terkena infeksi dengan mencuci tangan dengan sabun saat akan memegang bayi, sesudah buang air besar dan setelah membersihkan bokong bayi.
- 8) Mendemonstrasikan cara merawat tali pusat bayi agar tetap bersih dan kering yaitu mencuci tangan sebelum dan sesudah merawat tali pusat, tali pusat dibiarkan terbuka, jangan dibungkus/diolesi cairan/ramuan apapun, jika tali pusat kotor, bersihkan dengan air matang dan sabun lalu dikeringkan dengan kain bersih secara seksama serta melipat dan mengikat popok dibawah tali pusat agar tidak terjadi infeksi pada tali pusat.
- 9) Mengajarkan ibu cara melakukan perawatan pada bayi sehar-hari seperti memandikan bayi 2 kali sehari dengan tetap menjaga kehangatan bayi (menggunakan air hangat) menggunakan sabun bayi, mencuci rambut bayi dengan menggunakan shampoo khusus bayi, mengganti pakaian bayi 2 kali/hari atau setiap kali pakaian kotor atau basah, menggunting kuku bayi setiap kali mulai panjang agar tubuh bayi bersih dan bayi merasa nyaman.
- 10) Melakukan pendokumentasian semua hasil tindakan

G. Evaluasi

Tanggal : 21 Mei 20245

Jam : 07.30 Wita

- 1) Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan bayinya.
- 2) Kedua mata sudah diolesi dengan oxytetrasiklin 1%.
- 3) Injeksi Vit K sudah dilayani.
- 4) Suami ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan mengenai pemberian imunisasi Hepatitis B setelah 1 jam pemberian vit k.
- 5) Ibu mengerti dan akan selalu menjaga kehangatan bayinya sesuai anjuran.
- 6) Ibu mengerti dan akan selalu memberikan ASI kepada bayinya sesuai keinginan bayi.
- 7) Ibu mengerti dan akan selalu mencuci tangan sebelum dan sesudah menyentuh bayinya.
- 8) Ibu mengerti dan akan selalu merawat tali pusat sesuai yang diajarkan.
- 9) Ibu mengerti dan akan melakukan perawatan bayinya sesuai yang diajarkan.
- 10) Pendokumentasian sudah pada register dan status pasien.

CATATAN PERKEMBANGAN NEONATUS 6 JAM (KN I)

Tanggal : 21 Maret 2025
Jam : 14.05 WITA
Tempat : TPMB Maria Imaculata Pai

A. Subjektif

Ibu mengatakan telah melahirkan anaknya secara normal, bayi berjenis kelamin perempuan, lahir langsung menangis, berat badan 3.255 gram, Ari-ari

lahir spontan lengkap, bayi diberi ASI tiap 2 jam, bayi sudah BAB 1x warna hitam kehijauan, konsistensi lunak, BAK 2x warna kuning.

B. Objektif

Keadaan umum : Baik, Kesadaran : Komposmentis Tanda-tanda Vital: Denyut jantung bayi : 140x/menit, Suhu : 36,8 °C, Pernapasan : 53x/menit, bayi aktif, warna kulit kemerahan, tali pusat bersih tidak berdarah dan tidak ada tanda-tanda infeksi.

C. Assesment

By. Ny. A. A Neonatus Cukup Bulan Sesuai Masa Kehamilan Usia 6 jam.

D. Planning

1. Menginformasikan pada ibu dan keluarga bahwa keadaan bayi baik dengan hasil pemeriksaan yaitu suhu: 36,8°C, frekuensi jantung 140x/menit, pernapasan 53x/menit.

Ibu dan keluarga mengetahui hasil pemeriksaan.

2. Memberitahu ibu untuk memberikan ASI secara terus menerus kepada bayinya, minimal 2-3 jam sekali atau 10-15 kali dalam 24 jam dengan lamanya 10-15 menit tiap Payudara dan bangunkan bayi jika bayi tidur lebih dari 2 jam.

Ibu mengerti dan akan memberikan ASI tiap 2-3 jam sekali.

3. Mengingatkan pada ibu cara menjaga kehangatan bayi dengan selalu memakaikan topi pada bayi dan jaga bayi agar tetap hangat dan bungkus bayi dengan selimut.

Ibu mengerti dengan penjelasan dan memakaikan bayi topi dan selimut.

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

Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.

5. Memberitahu ibu cara merawat tali pusat yang baik dan benar agar ibu dapat melakukannya di rumah yaitu selalu mencuci tangan dengan air

bersih sebelum menyentuh bayi, jangan membubuhkan apapun pada tali pusat bayi, biarkan tali pusat bayi terbuka tidak perlu ditutup dengan kain kassa atau gurita, selalu jaga agar tali pusat selalu kering dan tidak terkena kotoran bayi dan air kemihnya. Jika tali pusatnya terkena kotoran segera cuci dengan air bersih dan sabun lalu bersihkan dan keringkan, tali popok dan celana bayi dibawah tali pusat, biarkan tali pusat bayi terlepas dengan sendiri, jangan pernah coba untuk menariknya karena dapat menyebabkan perdarahan.

Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan serta bersedia untuk selalu merawat tali pusat bayinya.

6. Menganjurkan kepada ibu untuk membawa bayinya melakukan kunjungan ulang pada tanggal 27 Mei 2025 untuk memantau kondisi bayinya atau kapan saja jika ada keluhan lain.

Ibu mengerti dengan penjelasan dan mau datang kembali pada tanggal yang ditentukan.

7. Melakukan pendokumentasian pada register dan status pasien.
Pendokumentasian telah dilakukan.

CATATAN PERKEMBANGAN KUNJUNGAN

NEONATUS 6 HARI (KN II)

Tanggal : 27 Mei 2025
Jam : 17.00 WITA
Tempat : Rumah Pasien

A. Subjektif

Ibu mengatakan bayi dalam keadaan sehat, bayi menetek kuat, diberi ASI tiap 2 jam. Bayi sudah BAB 3 kali warna kuning, konsistensi lunak, BAK 4 kali warna kuning dan bayi tidak mengalami tanda-tanda bahaya.

B. Objektif

Keadaan umum : Baik, Kesadaran : Komposmentis Tanda-tanda Vitall : Denyut jantung bayi : 133x/menit, Suhu : 36,7⁰C, Pernapasan : 48x/menit, bayi aktif, warna kulit kemerahan, tali pusat bersih tidak berdarah dan tidak bernanah.

C. Assesment

Bayi Ny. A. A Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan umur 6 hari.

D. Planning

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu bahwa keadaan bayi baik dan normal, denyut nadi 133x/menit, pernapasan 48x/menit, suhu 36,7⁰C, bayi aktif, reflek mengisap baik, warna kulit kemerahan, tali pusat tidak berdarah.

Ibu dan keluarga mengetahui hasil pemeriksaan

2. Memotivasi ibu untuk memberikan ASI eksklusif pada bayinya dan menyusui tiap 2 jam atau sesuai dengan kemauan bayi.

Ibu mengerti dengan ASI Eksklusif dan bersedia memberikan ASI tiap 2 jam.

3. Mengingatkan kembali pada ibu tentang pentingnya menjaga kehangatan pada bayi.

Ibu bersedia menjaga kehangatan bayi.

4. Memberitahukan kembali tanda-tanda bahaya pada bayi dan menganjurkan ibu segera melapor atau membawa bayi ke fasilitas kesehatan.

Ibu mengerti dengan tanda bahaya bayi baru lahir

5. Menganjurkan ibu untuk menjemur bayinya dibawah sinar matahari pagi selama kurang lebih 15-30 menit.

Ibu mengerti dan akan melakukan anjuran yang diberikan.

6. Mengingatkan ibu untuk melakukan kontrol ke Pustu/klinik agar bayinya mendapatkan imunisasi BCG sesuai jadwal pemberiannya yaitu pada tanggal 19-06-2025.

Ibu mengerti dan bersedia untuk mengantarkan bayinya untuk imunisasi

7. Mendokumentasikan semua hasil pemeriksaan dan asuhan yang diberikan.

Pendokumentasian sudah dilakukan.

CATATAN PERKEMBANGAN KUNJUNGAN

NEONATUS 28 HARI (KN III)

Tanggal : 18 Juni 2025

Jam : 17.00 WITA

Tempat : Rumah Pasien

A. Subjektif

Ibu mengatakan bayi dalam keadaan sehat, bayi diberi ASI tiap 2 jam atau setiap bayi ingin menyusui. Bayi sudah BAB 2 kali coklat, konsistensi lunak, BAK 5 kali warna kuning.

B. Objektif

Keadaan umum: Baik, Kesadaran: Komposmentis TTV: Denyut jantung bayi: 135x/menit, Suhu: 36,5⁰C Pernapasan: 45x/menit, Bayi aktif, reflek

mengisap dan menelan kuat, menangis kuat, warna kulit kemerahan tidak sianosis maupun kuning, perut tidak kembung.

C. Assesment

Bayi Ny. A. A Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan umur 28 hari.

D. Planning

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu bahwa keadaan bayi baik dan normal, denyut jantung bayi 135x/menit, pernapasan 45x/menit, suhu 36,5⁰C, bayi aktif, reflek mengisap baik, warna kulit kemerahan, warna kulit kemerahan tidak sianosis maupun kuning, perut tidak kembung.

Ibu dan keluarga mengetahui hasil pemeriksaan.

2. Mengingatkan ibu tentang ASI Eksklusif, perawatan bayi, menjaga kehangatan, kebersihan bayi, tanda bahaya.

Ibu mengatakan bersedia memberikan ASI Eksklusif serta mengerti tentang perawatan bayi, menjaga kehangatan, kebersihan bayi, tanda bahaya.

3. Menganjurkan ibu untuk membawa bayinya ke posyandu untuk mendapatkan imunisasi.

Ibu menerima anjuran yang diberikan dan bersedia membawa bayinya ke posyandu.

4. Mendokumentasikan semua hasil pemeriksaan dan asuhan yang diberikan.

Pendokumentasian telah dilakukan.

CATATAN PERKEMBANGAN KELUARGA BERENCANA

Hari/tanggal : 20 Juni 2025

Tempat : Rumah Ny. A. A

Waktu : 18.00 wita

S : Ibu mengatakan sudah menggunakan alat kontrasepsi KB implant

O : Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, tekanan darah 120/80 mmHg, nadi 84 kali/menit, suhu 36,5°C, pernapasan 20 kali/menit.

Pemeriksaan fisik :

Muka tidak ada oedema, tidak pucat, mata konjungtiva merah muda, sklera putih, payudara bersih, puting susu menonjol, produksi ASI banyak, ekstremitas atas tidak oedema, warna kuku merah muda, Ekstremitas bawah tidak oedema, genitalia ada pengeluaran cairan putih lochea alba, abdomen fundus uteri tidak teraba lagi.

A : Ny. A. A umur 22 tahun P1A0AH1 akseptor KB Implant

P :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu dan suami keadaan ibu baik, tekanan darah normal 120/80 mmHg, nadi normal 84 kali/menit, suhu normal 36,5 °C, pernapasan normal 20 kali/menit

Evaluasi : Ibu mengerti dan merasa senang dengan hasil pemeriksaan.

2. Memotivasi ibu untuk menggunakan alat kontrasepsi agar ibu dapat mengatur jarak kehamilannya

3. Menjelaskan kontrasepsi implant secara menyeluruh kepada ibu sesuai pilihannya ≤ 2 , usia anak terkecil minimal diatas 2 tahun, perempuan yang pada kehamilannya akan menimbulkan risiko kesehatan yang serius, perempuan yang paham dan secara sukarela setuju dengan prosedur ini dan pascapersalinan/pasca keguguran.

Evaluasi : Ibu dan suami mengatakan mengerti dengan konseling yang diberikan dan mau menggunakan KB Implant

4. Menganjurkan ibu untuk melepas implant saat waktunya atau tahun 2028

Evaluasi : Ibu mengerti dan akan kembali tahun 2028

5. Mendokumentasikan hasil

Evaluasi : Hasil sudah didokumentasikan

C. Pembahasan

Pembahasan merupakan bagian dari kasus yang membahas tentang kendala atau hambatan selama melakukan asuhan kebidanan pada klien. Keadaan tersebut menyangkut kesenjangan antara tinjauan pustaka dan tinjauan kasus. Kesenjangan tersebut dapat dilakukan pemecahan masalah demi peningkatan asuhan kebidanan.

Pembahasan kasus yang diambil, penulis akan membahas dengan membandingkan antara teori dan praktek dilapangan. Penulis membuat pembahasan dengan mengacu pada pendekatan Asuhan Kebidanan,

menyimpulkan data, menganalisa data dan melakukan penatalaksanaan asuhan sesuai dengan Asuhan Kebidanan

1) Kehamilan

Pengkajian yang dilakukan pada tanggal 21 April 2025, penulis bertemu dengan ibu hamil trimester III yaitu Ny. A. A dengan usia kehamilan 38-39 minggu dan telah dilakukan *informed consent* (terlampir) sehingga ibu setuju dijadikan objek untuk pengambilan studi kasus.

Pada kasus ini didapatkan biodata Ny. A. A umur 22 tahun, pendidikan terakhir SMA, pekerjaan Petani dan suami Tn. M. M umur 25 tahun, pendidikan SMA, pekerjaan Petani. Dalam teori Walyani (2015) yaitu umur dicatat dalam tahun untuk mengetahui adanya resiko seperti kurang dari 20 tahun karena alat-alat reproduksi belum matang, mental dan psikisnya yang belum siap. Sedangkan umur lebih dari 35 tahun rentan sekali untuk terjadi perdarahan. Suku/bangsa berpengaruh terhadap adat istiadat atau kebiasaan sehari-hari. Pendidikan berpengaruh dalam tindakan kebidanan dan untuk mengetahui sejauh mana tingkat pengetahuannya, sehingga bidan dapat memberikan konseling sesuai dengan pendidikannya. Pekerjaan guna mengetahui dan mengukur tingkat sosial ekonominya, karena ini juga mempengaruhi dalam pasien tersebut. Dari biodata yang diperoleh tidak ada pengaruh dengan kehamilan ibu karena dari segi umur ibu berumur 22 tahun dan tidak termasuk dalam faktor resiko, dan dari segi pekerjaan suaminya sebagai Wiraswasta dapat memenuhi nutrisi Ny. A. A serta dari segi suku/bangsa tidak menganut budaya yang dapat berpengaruh buruk terhadap kehamilan dan kesehatan ibu.

Ibu hamil dianjurkan untuk melakukan pemeriksaan sedini mungkin semenjak ia merasa dirinya hamil untuk mendapatkan pelayanan/asuhan antenatal. Pada Ny. A. A melakukan pemeriksaan pertama kali pada usia kehamilan 8 minggu pada tanggal 07-10-2024. Berdasarkan pengkajian klien melakukan pemeriksaan kehamilan atau ANC sebanyak 5 kali, yaitu 2 kali pada trimester I, 3 kali pada trimester III.

Kunjungan kehamilan atau ANC sudah memenuhi standar pelayanan ANC, dimana dua kali pada trimester I, 1 kali pada trimester II dan tiga kali pada trimester III (Kemenkes RI, 2020). Pada saat kunjungan ibu mengeluh sering kencing. Intervensi yang diberikan adalah istirahat dan mengajari teknik relaksasi yang baik. Keluhan yang ibu alami akan ketidaknyamanan ini merupakan hal yang fisiologis pada trimester III dan intervensi yang diberikanpun sesuai dengan teori (Catur, 2021). Pada kunjungan ini Ny. A. A. mengatakan hamil anak Pertama dan usia kehamilannya 38 Minggu. Dimana perhitungan usia kehamilan dikaitkan dengan HPHT tanggal 10 Agustus 2024 didapatkan usia kehamilan ibu 38 minggu. Diperkirakan persalinannya tanggal 17 Mei 2025. Perhitungan tafsiran persalinan menurut Neegle yaitu tanggal ditambah 7, bulan dikurang 3 dan tahun ditambah 1 (Walyani, 2015). Ibu mengatakan sudah mendapatkan 2x kali imunisasi Tetanus Toxoid pada kehamilannya yang pertama. Berat badan ibu ditimbang saat kunjungan adalah 59 kg, sedangkan sebelum hamil berat badan ibu 47 kg, kenaikan berat badan ibu selama kehamilan adalah 12 kg pada usia kehamilan 38-39 minggu, dalam teori Elisabeth (2020) yang menyatakan bahwa penambahan berat badan normal selama kehamilan adalah 6,5 kg sampai 16 kg sehingga kenaikan berat badan ibu selama kehamilan tergolong normal dan sesuai dengan teori

Pelayanan antenatal yang dapat diberikan pada ibu hamil saat melakukan kunjungan antenatal minimal 10 T (timbang berat badan, mengukur tinggi badan, mengukur tekanan darah, nilai status gizi, mengukur TFU, menentukan presentasi janin dan DJJ, pemberian imunisasi TT, tablet besi minimal 90 tablet, pemeriksaan laboratorium, tata laksana/penanganan kasusu dan temu wicara. Pada Ny. A. A pelayanan ANC yang diberikan sudah lengkap 10T sesuai standar yang ada. Pemberian tablet zat besi (tablet tambah darah), Ny. A. A. sudah mengkonsumsi sejak usia kehamilan 18 minggu, dan ibu rajin minum obat secara teratur. Hasil palpasi abdominal pada Leopold I TFU pertengahan antara px pusat dan TFU menurut Mc. Donald 28 cm, pada

fundus uteri teraba bulat, lunak dan tidak melenting, menurut Elisabeth (2020) tujuan Leopold I untuk mengetahui tinggi fundus uteri dan bagian janin apa yang berada dalam fundus. Hasil dari Leopold II bagian kiri teraba keras, datar dan memanjang, seperti papan dan bagian kanan teraba bagian-bagian kecil janin, menurut Elisabeth (2020) Leopold II untuk mengetahui letak janin memanjang atau melintang dan bagian janin teraba disebelah kiri atau kanan. Leopold III pada segmen bawah Rahim teraba keras, bulat dan melenting dan sudah masuk PAP, menurut Elisabeth (2020) Leopold III untuk menentukan apa yang ada di bagian terendah janin dan sudah masuk PAP atau belum. normalnya pada bagian bawah janin teraba bagian yang bulat, keras dan melenting (kepala janin). Hasil dari Leopold IV bagian terendah janin sudah masuk rongga panggul (divergen). Auskultasi denyut jantung janin 149x/menit. Dalam teori Elisabeth (2020) menyatakan bahwa denyut jantung janin normal antara 120 hingga 160 x/menit. Pemeriksaan Hb oleh tenaga analis dengan hasil 11,6 gr%. Menurut Elisabeth (2020), Hb dalam kondisi tidak anemia, normalnya 11 gr%. Berdasarkan temuan yang diperoleh dikaitkan dengan teori yang ada keadaan Ny. A. A normal dan tidak menunjukkan adanya tanda bahaya. Pada catatan perkembangan kasus Ny. A. A setelah dilakukan asuhan 2 kali dalam kunjungan rumah 1 kali didapatkan hasil pemeriksaan keadaan umum baik, kesadaran composmentis, tanda-tanda vital dalam batas normal, keadaan kehamilan baik, letak kepala, keadaan janin baik DJJ normal. Ibu mengerti tentang hasil pemeriksaan kehamilannya, ibu bersedia untuk minum obat sesuai anjuran yang diberikan, konseling tanda-tanda bahaya, tanda-tanda persalinan, personal hygiene, mempertahankan pola makan dan minum, persiapan persalinan, IMD, bersalin di faskes, dan tindakan yang harus dilakukan oleh keluarga dalam menghadapi kegawatdaruratan. Selama melaksanakan asuhan antenatal, semua asuhan yang diberikan pada Ny. A. A dapat terlaksanadengan baik, keadaan normal. Ny. A. A beserta suami bersifat kooperatif sehingga tidak terjadi kesulitan dalam memberikan asuhan

Pada langkah kedua yaitu diagnose dan analisa masalah, pada langkah ini

dilakukan indentifikasi masalah yang benar terhadap diagnosa dan masalah membutuhkan klien berdasarkan interpretasi yang benar atas data-data dari hasil anamnesa yang dikumpulkan. Data yang sudah dikumpulkan diidentifikasi sehingga ditemukan masalah atau diagnose yang spesifik. Penulis mendiagnosa G1P0A0AH0 hamil 38 minggu, janin hidup tunggal intrauterine, keadaan ibu dan janin baik. Dalam langkah ini penulis tidak menemukan masalah pada Ny. A. A.

Pada langkah ketiga yaitu antisipasi masalah potensial. Bidan mengidentifikasi masalah atau diagnose potensial lain berdasarkan rangkaian masalah dan diagnosa yang sudah diidentifikasi. Langkah ini membutuhkan antisipasi, bila memungkinkan dilakukan pencegahansambil mengamati klien bidan diharapkan dapat bersiap-siap bila diagnose atau masalah potensial benar-benar terjadi (Walyani, 2015). Pada kasus inipenulis tidak menemukan masalah pada Ny. A.A

Pada langkah keempat yaitu tindakan segera, bidan menetapkan kebutuhan terhadap tindakan segera, melaukan konsultasi, kolaborasi dengan tenaga kesehatan lain berdasarkan kondisi klien. Penulis tidak menemukan masalah yang membutuhkan tindakan segera.

Pada langkah kelima yaitu perencanaan tindakan, asuhan ditentukan berdasarkan langkah-langkah sebelumnya dan merupakan kelanjutan terhadap masalah atau diagnosa yang telah diidentifikasi. Perencanaan yang dibuat yaitu konseling dan edukasi mengenai informasi hasil pemeriksaan, informasi merupakan hak ibu, sehingga ibu lebih kooperatif dengan asuhan yang diberikan. Ketidaknyamanan pada kehamilan trimester III, dengan mengerti kehamilan ibu dapat menjaga dan mau melakukan nasihat bidan. Persiapan persalinan seperti memilih tempat persalinan, penolong persalinan, pengambil keputusan apabila terjadi keadaan gawat darurat, transportasi yang akan digunakan, memilih pendamping pada saat persalinan, calon pendonor darah, biaya persalinan, serta pakaian ibu dan bayi, sehingga mencegah terjadinya keterlambatan atau hal-hal yang tidak diinginkan selama proses persalinan, tanda-tanda persalinan seperti keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir,

nyeri perut hebat dari pinggang menjalar ke perut bagian bawah serta nyeri yang sering dan teratur (Yuliazawati dan Lusiana, 2019), tanda bahaya kehamilan trimester III seperti demam tinggi, kejang, penglihatan kabur, gerakan janin berkurang, nyeri perut hebat, keluar darah dari jalan lahir serta bengkak pada wajah, kaki dan tangan, pola makan yang teratur dan bergizi serta minum yang cukup, pada trimester III, ibu hamil butuh bekal energi yang memadai, selain itu untuk mengatasi beban yang kian berat, juga sebagai cadangan energi untuk persalinan kelak (Walyani, 2015), olahraga ringan, latihan fisik yang teratur dapat memperlancar aliran darah dan berjalan kaki dapat memperkuat otot-otot yang dibutuhkan untuk persalinan, motivasi untuk mengonsumsi obat, manfaat pemberian obat tambah darah yang mengandung 250 mg Sulfat ferrous dan asam folat untuk menambah zat besi dan kadar hemoglobin dalam darah, vitamin C 50mg berfungsi membantu penyerapan tablet Fe dan kalsium 1200 mg membantu pertumbuhan tulang dan gigi janin (Elisabeth, 2020), jadwal kunjungan ulang untuk membantu mendeteksi komplikasi-komplikasi dan mempersiapkan kelahiran dan kegawatdaruratan (Elisabeth, 2020), serta dokumentasi hasil pemeriksaan mempermudah dalam pemberian pelayanan antenatal selanjutnya.

Pada langkah keenam yaitu pelaksanaan langsung asuhan secara efisien dan aman. Pelaksanaan ini dapat dilakukan seluruhnya oleh bidan atau sebagian oleh klien atau tim kesehatan lainnya. Pelaksanaan yang dilakukan berdasarkan perencanaan yang telah dibuat dan semua dilakukan dan dilaksanakan secara efisien dan aman sesuai dengan langkah kelima. Penulis telah melakukan Pelaksanaan sesuai dengan rencana tindakan yang sudah dibuat. Pelaksanaan yang telah dilakukan meliputi menginformasikan pada ibu tentang hasil pemeriksaan, menjelaskan tentang kehamilan dan ketidaknyamanan hamil trimester III, mengkaji persiapan persalinan ibu dan keluarga seperti memilih tempat persalinan, penolong persalinan, pengambil keputusan apabila terjadi keadaan gawat darurat, transportasi yang akan digunakan, memilih pendamping pada saat persalinan, calon pendonor darah, biaya persalinan, serta pakaian ibu dan bayi, sehingga mencegah terjadinya

keterlambatan atau hal-hal yang tidak diinginkan selama proses persalinan, memberitahu tanda-tanda persalinan seperti keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir, nyeri perut hebat dari pinggang menjalar ke perut bagian bawah serta nyeri yang sering dan teratur, memberitahu tanda-tanda bahaya kehamilan trimester III seperti demam tinggi, kejang, penglihatan kabur, gerakan janin berkurang, nyeri perut hebat, keluar darah dari jalan lahir serta bengkak pada wajah, kaki dan tangan, memotivasi ibu untuk mempertahankan pola makan yang teratur dan bergizi serta minum yang cukup, menganjurkan ibu untuk melakukan olahraga ringan seperti jalan-jalan di pagi hari, memotivasi untuk mengonsumsi obat yang telah diberikan, menjadwalkan kunjungan ulang 1 minggu kemudian, serta dokumentasi hasil pemeriksaan semua tindakan yang telah dilakukan.

Pada langkah ketujuh yaitu evaluasi keefektifan asuhan yang diberikan. Hal ini dievaluasi meliputi apakah kebutuhan telah terpenuhi dan mengatasi diagnosa dan masalah yang diidentifikasi. Untuk mengetahui keefektifan asuhan yang telah diberikan pasien dapat dites dengan meminta atau mengulang penjelasan yang telah diberikan, dalam kasus ini pasien sudah mengerti dan dapat melaksanakan apa yang dianjurkan (Walyani, 2015). Hasil evaluasi yang didapatkan penulis mengenai penjelasan dan anjuran yang diberikan bahwa merasa senang dengan informasi yang diberikan, ibu mengetahui dan memahami tentang: ketidaknyamanan yang dirasakan dan mengatasinya, persiapan persalinan, konsumsi makanan bergizi seimbang; selain itu bersedia melakukan olahraga ringan, minum obat yang telah diberikan, serta semua hasil pemeriksaan sudah didokumentasikan.

Dari hasil penilaian menggunakan Skor Poedji Rochjati, Ny. A. A termasuk dalam kelompok Kehamilan Resiko Rendah (KRR) dengan jumlah skor 2.

1. Persalinan

Pada tanggal 21 Mei 2025 pukul 02.00 WITA, Ny. A. A. datang ke BPM Maria Imaculata Pai dengan keluhan mules, sakit pinggang menjalar ke perut bagian bawah sejak jam 22.00 WITA, HPHT pada tanggal 10-08-2024 berarti usia kehamilan Ny.A. A. pada saat ini berusia 39-40 minggu. Hal ini

sesuai teori dan kasus dimana persalinan merupakan proses dimanahasil konsepsi (janin, plasenta dan selaput ketuban) keluar dari uterus pada kehamilan cukup bulan (Ririn, 2021), lahir spontan dengan presentasi belakang kepala dan keluar/lahir akibat kontraksi teratur, progresif sering dan kuat. Proses persalinan pada Ny.A . A berlangsung selama 1 jam.

a. Kala I

Pada kasus Ny. A. A sebelum persalinan sudah ada tanda-tanda persalinan seperti ibu mengeluh mules-mules, sakit pinggang menjalar ke perut bagian bawah, hal ini sesuai dan tidak ada kesenjangan dengan teori (Yuliazawati dan Lusiana, 2019) yang menyebutkan tanda dan gejala inpartu yaitu seperti adanya penipisan dan pembukaan serviks akibat kontraksi uterus dengan minimal frekuensi 3 kali dalam 10 menit dan keluar cairan lender bercampur darah melalui vagina. Kala I pada persalinan Ny. A. A. berlangsung dari kala I fase aktif karena pada saat melakukan pemeriksaan dalam didapatkan hasil bahwa pada vulva/vagina, portio tebal lunak, pembukaan 8 cm, kantong ketuban masih utuh, presentasi kepala turun Hodge III, tidak ada molase. Hal ini tidak ada kesenjangan dengan teori (Annisa, *et al*, 2017) yang menyebutkan bahwa kala I fase aktif, pembukaan serviks berlangsung lebih dari 4 cm. Asuhan yang diberikan kepada ibu berupa menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu, menganjurkan ibu untuk makan dan minum saat tidak ada his, menganjurkan ibu untuk tidur miring ke kiri agar melancarkan oksigen pada janin dan mempercepat penurunan kepala, menganjurkan kepada keluarga untuk memberikan asuhan sayang ibu dan dukungan kepada ibu seperti memijat, menggosok punggung ibu dan membantu mengipas ibu, menganjurkan ibu untuk menarik napas panjang dari hidung dan menghembuskan pelan-pelan melalui mulut pada saat his agar bisa mengurangi rasa sakit. Pada kala I fase aktif dimulai pada pukul 03.00 WITA, dilakukan pemeriksaan tanda-tanda vital ibu dalam batas normal, DJJ: 137 x/menit, his 3 kali dalam 10 menit lamanya 30-35 detik

dan pada saat melakukan pemeriksaan dalam Vulva/Vagina portio tidak teraba, pembukaan 8 cm, Hodge III, penurunan kepala 4/5, ketuban pecah spontan jam 03.30 WITA. Asuhan yang diberikan adalah menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga bahwa keadaan ibu dan janin baik serta sudah berada dalam fase pengeluaran janin, melibatkan peran aktif keluarga selama persalinan yakni dengan memberikan asuhan sayang ibu dengan cara suami mendampingi ibu selama proses persalinan, melakukan masase pada tubuh ibu dengan lembut dan mengucapkan kata-kata yang menenangkan hati ibu menganjurkan kepada ibu untuk tetap makan dan minum saat tidak ada kontraksi.

b. Kala II

Ibu mengatakan merasa sakit semakin kuat dan ingin BAB. His semakin kuat 4 x dalam 10 menit lamanya 40-45 detik, terlihat tekanan pada anus, perineum menonjol dan vulva membuka. Hal ini sesuai dengan teori Annisa, *et al* (2017) yang menyatakan bahwa tanda dan gejala kala II yaitu ibu merasa seperti ingin buang air besar dengan tanda anus membuka dan pada waktu his ketuban mulai menonjol, vulva membuka, perineum meregang, dan his semakin kuat.

Kala II persalinan Ny. A. A. didukung dengan hasil pemeriksaan dalam yaitu tidak ada kelainan pada vulva/vagina, portio tidak teraba, pembukaannya 10 cm, ketuban, presentase kepala, posisi ubun-ubun kecil, molase tidak ada. Tanda pasti kala II ditentukan melalui periksa dalam (informasi objektif) yang hasilnya adalah pembukaan serviks telah lengkap atau terlihatnya bagian kepala bayi (Annisa, *et al*, 2017). Hal ini sesuai dengan teori sehingga tidak ada kesenjangan antara teori dan kenyataan pada kasus Ny. A. A

Asuhan yang diberikan pada kala II persalinan Ny. A. A adalah Asuhan Persalinan Normal (APN). Kala II pada Ny.A. A berlangsung 15 menit dari pembukaan lengkap pukul 04.15 WITA dan bayi lahir spontan pada pukul 04.30 WITA. Menurut teori, Kala II berlangsung

selama 1,5 jam-2 jam pada primigravida dan 0,5 jam. (Annisa, *et al*, 2017). Bayi perempuan, segera menangis kuat, bayi bergerak aktif, warna kulit tubuh kemerahan. Setelah melakukan penilaian, segera melakukan penjepitan dan pemotongan tali pusat dan melakukan IMD. Hal ini sesuai dengan teori (Affandi, 2017) yang menyatakan IMD dilakukan setelah bayi lahir atau setelah tali pusat diklem dan di potong letakkan bayi dengan posisi tengkurap di dada ibu dengan kulit bayi bersentuhan langsung dengan kulit ibu yang berlangsung selama 1 jam atau lebih, bahkan sampai bayi dapat menyusui sendiri.

c. Kala III

Persalinan kala III Ny.A . A ditandai kontraksi uterus baik, TFU setinggi pusat, uterus membesar, tali pusat bertambah panjang dan semburan darah tiba-tiba. Hal ini sesuai dengan teori (Annisa, *et al*, 2017). Pada Ny. A. A dilakukan MAK III, yaitu menyuntikkan oksitosin 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 dorso kranial serta melakukan masase fundus uteri. Pada kala III Ny. A. A. berlangsung selama 10 menit. Hal ini sesuai dengan teori (Annisa, *et al*, 2017) yang menyatakan bahwa MAK III terdiri dari pemberian suntik oksitosin dalam 1 menit pertama setelah bayi lahir dengan dosis 10 IU secara IM, melakukan peregangan tali pusat terkendali dan masase fundus uteri selama 15 detik. Hal ini menunjukkan bahwa tidak ada kesenjangan antara teori dengan praktik atau tinjauan kasus. Pada Ny. A. A dilakukan pemeriksaan laserasi jalan lahir dan tidak ditemukan ruptur perinium

d. Kala IV

Pada kala IV berdasarkan hasil anamnesa ibu mengatakan perutnya masih mulas, hasil pemeriksaan fisik tanda-tanda vital dalam batas normal, hasil pemeriksaan kebidanan ditemukan TFU 2 jari di bawah pusat, kontraksi uterus baik, pengeluaran darah pervaginam \pm 150 cc. Melakukan pemantauan kala IV setiap 15 menit dalam 1 jam pertama

dan 30 menit pada 1 jam berikutnya. Hal ini sesuai dengan teori (Annisa, *et al*, 2017) yang menyatakan bahwa selama kala IV, petugas harus memantau ibu setiap 15 menit pada jam pertama dan setiap 30 menit pada jam kedua setelah persalinan. Pemantauan kala IV semua dilakukan dengan baik dan hasilnya didokumentasikan dalam bentuk catatan dan pengisian partograf dengan lengkap.

2. Bayi Baru Lahir

Bayi Ny.).A. A lahir cukup bulan masa usia gestasi 39-40 minggu, lahir spontan pada pukul 08.30 WITA lahir menangis kuat, tonus otot aktif, warna kulit kemerahan, jenis kelamin perempuan, ada lubang anus, tidak ada cacat bawaan. Hasil Pemeriksaan antropometri yakni berat badan: 3.255 gram, panjang badan: 50 cm, lingkar kepala: 32 cm, lingkar dada: 33 cm, lingkar perut: 33 cm, dan labia mayora menutupi labia minora. Ciri-ciri BBL normal sesuai dengan teori (Runjati, 2018). Penanganan pada Bayi Baru Lahir di TPBM Maria Imaculata Pai sesuai dengan teori (Affandi, 2017) yakni memotong dan merawat tali pusat, mempertahankan suhu tubuh bayi dengan cara dibungkus dengan kain kering dan bersih, memberi Vitamin K pada 1 jam setelah bayi lahir untuk mencegah perdarahan dan memberikan salep mata Oxytetracycline 1% untuk mencegah terjadinya oftalmia neonatorum dan pencegahan penyakit mata karena klamidia (penyakit menular seksual). Bayi diberikan imunisasi Hepatitis B0 pada 2 jam setelah bayi lahir, dan pada usia 1 bulan diberikan imunisasi BCG dan Polio 1. Imunisasi Hepatitis B0 untuk melindungi bayi dari penyakit hepatitis, imunisasi BCG dan Polio untuk melindungi bayi dari penyakit TBC dan polio. Hasil penilaian APGAR yaitu 10 yang dimana menunjukkan bahwa bayi dalam keadaan baik (Mitayani, 2018). Penulis melakukan kunjungan pada neonatus sebanyak tiga kali yaitu kunjungan hari pertama, hari ketujuh, dan hari ke 28 hari. Teori Kemenkes RI (2015), mengatakan KNI 6 jam-48 jam, KN2 3-7 hari, dan KN3 8-28 hari. Maka dalam hal ini tidak ada kesenjangan dengan teori yang ada selama melakukan pengawasan pada Bayi Baru Lahir 1 hari sampai usia empat belas, penulis melakukan asuhan

sesuai dengan Bayi Baru Lahir pada umumnya yaitu : Memberitahukan ibu tanda-tanda bahaya pada bayi, yaitu bayi kejang, demam atau panas tinggi, tidak mau menyusu, sesak nafas, kulit kebiruan, bayi buang air besar cair lebih dari 3 kali sehari dan anjurkan ibu untuk segera ketempat pelayanan terdekat bila ada tanda-tanda tersebut. Memberitahukan ibu selalu menjaga kehangatan bayinya. Memberitahukan ibu menyusui bayinya sesering mungkin dan memberikan ASI saja selama 6 bulan. Memberitahukan ibu cara merawat tali pusat yang baik dan benar yaitu selalu cuci tangan dengan bersih sebelum bersentuhan dengan bayi, jangan membubuhkan apapun pada tali pusat bayi, jaga agar tali pusat selalu kering. Jika tali pusat terkena kotoran, segera cuci dengan air DTT dan sabun, lalu bersihkan dan segera keringkan.

3. Nifas

Penulis melakukan kunjungan pada nifas, dimana teori Febi, *et al* (2017) mengatakan bahwa kunjungan pada masa nifas dilakukan untuk menilai status ibu dan bayi baru lahir serta untuk mencegah terjadinya masalah atau komplikasi pada ibu dan bayi, tidak ada kesenjangan dengan teori yang ada. Penulis melakukan kunjungan sebanyak 4 kali yaitu kunjungan pada 6 jam post partum, hari ke 7, hari ke 14, dan hari ke 29. Kunjungan pertama 6 jam post partum, hasil pemeriksaan yang didapatkan yaitu keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, tanda-tanda vital dalam batas normal. Pada pemeriksaan fisik puting susu menonjol, ada pengeluaran ASI, pada palpasi abdomen kontraksi baik, TFU 2 jari dibawah pusat, kandung kemih kosong dan pada genetalia ada pengeluaran lochea rubra, ibu sudah dapat menyusui bayinya dengan baik. lochea rubra muncul pada hari pertama sampai hari kedua post partum. Tidak ada kesenjangan dengan teori yang ada. Asuhan kebidanan yang dilakukan yaitu mencegah perdarahan masa nifas karena atonia uteri, memantau keadaan umum ibu dan TTV ibu meliputi TD, kontraksi uterus, TFU, menjelaskan pada ibu tentang ASI eksklusif, dan memeriksa pengeluaran lochea. Ny. A. A. diberikan amoxilin dan asam mefenamat 10 tablet 3x500 gram yang

diminum segera setelah melahirkan dan kapsul kedua diberikan dengan selang waktu minimal 24 jam. Pada (Satriani, 2021). Telah diberikan terapi obat amoxilin dan asam mefenamat pada Ny.A. A dan telah diminum.

Kunjungan nifas kedua, hari ketiga post partum dengan hasil pemeriksaan yang didapat yaitu keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, tanda-tanda vital ibu dalam batas normal, kontraksi baik, TFU 2 jari di bawah pusat, lochea sanguinolenta. lochea sanguinolenta muncul pada hari ketiga sampai hari ke tujuh post partum. Tidak ada kesenjangan dengan teori. Asuhan yang diberikan yaitu memberitahu ibu nutrisi selama masa nifas, melakukan dan menilai tanda- tanda kesulitan masa nifas, memeriksa pengeluaran lochea.

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

Kunjungan nifas keempat, hari ke 29 post partum dengan hasil pemeriksaan fisik keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, tanda-tanda vital dalam batas normal, lochea alba. lochea alba muncul mulai dari 2 minggu sampai 6 minggu post partum. Tidak ada kesenjangan dengan teori. Asuhan yang diberikan yaitu menanyakan pada ibu tentang keluhan dan penyulit yang dialaminya, melakukan konseling tentang jenis-jenis alat kontrasepsi dan menanyakan pada ibu tentang jenis alat kontrasepsi yang ingin digunakan

4. Keluarga Berencana

Pada kunjungan antenatal trimester III dan kunjungan nifas ke empat penulis lakukan KIE tentang macam-macam alat kontrasepsi seperti Kondom, alat kontrasepsi Suntik, alat kontrasepsi Pil, implant, alat

kontrasepsi dalam rahim (AKDR), dan alat kontrasepsi mantap (MOW) beserta fungsi, kelebihan, kekurangan dan efek samping dari masing-masing alat kontrasepsi tersebut. Hasil keputusan Ibu ingin menggunakan alat kontrasepsi Implan 5 Tahun