

BAB IV

TINJAUAN KASUS DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Lokasi Penelitian

Studi kasus ini dilakukan tepatnya di TPMB Dewi R Pattyradja Periode 18 Maret s/d 19 Mei 2025, yang berlokasi di kecamatan kelapa lima mempunyai fasilitas kesehatan yaitu antara lain, ANC, imunisasi, pelayanan KB, pemijatan bayi pemeriksaan kesehatan lainnya dan persalinan. Tenaga kesehatan berjumlah 3 orang bidan.

B. Tujuan Kasus

Tinjauan kasus ini penulis akan membahas asuhan kebidanan berkelanjutan pada Ny. R.N.B G1P0A0AH0 UK 36 Minggu Di TPMB Dewi R. Pattyradja Periode 18 Maret s/d 19 Mei 2025 dengan metode tujuh langkah Varney dan catatan perkembangan SOAP.

**ASUHAN KEBIDANAN KEHAMILAN PADA NY.R.N.B
G1P0A0AH0 USIA KEHAMILAN 36 MINGGU
DI TPMB DEWI R. PATTYRADJA
PERIODE 18 Maret S/D 19 MEI 2025**

Tanggal pengkajian : 18-Maret 2025
 Jam : 15.30 wita
 Tempat Pengkajian : TPMB Dewi R.Pattyradja
 Nama Mahasiswa : Norsita Iryani Mooy
 NIM : PO5303240220636

I. PENGKAJIAN DATA

A. Data Subjektif

1. Identitas

Nama Ibu : Ny. R.N.B	Nama Suami:
Umur : 24 Tahun	Umur : 25 Tahun
Agama : Kristen Protestan	Agama : Kristen Protestan
Suku/Bangsa : Sabu/ Indonesia	Suku/Bangsa : Alor/Indonesia
Pendidikan : S1	Pendidikan : S1
Pekerjaan : IRT	Pekerjaan : Swasta
Alamat : Fountein	Alamat : Fountein

2. Alasan datang ke TPMB :Ibu mengatakan ingin memeriksa kehamilannya

3. Keluhan Utama : Ibu mengatakan tidak ada keluhan

4. Riwayat Kesehatan

a. Riwayat Kesehatan Dahulu

Ibu mengatakan tidak pernah menderita penyakit jantung, hipertensi, tuberculosis, ginjal, diabetes militus, malaria dan HIV/AIDS

b. Riwayat Kesehatan Sekarang

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

c. Riwayat Kesehatan Keluarga

Ibu mengatakan dalam keluarga tidak ada yang menderita penyakit jantung, hipertensi, tuberculosis, ginjal, diabetes militus, malaria dan HIV/AIDS

1. Riwayat Obstetri

a. Riwayat Menstruasi

Ibu mengatakan haid pertama kali pada umur 15 tahun, siklus 28 hari, lamanya 4-5 hari, banyaknya darah 2-3 kali ganti pembalut dalam sehari, bau khas darah, berwarna merah, konsistensinya cair, tidak ada nyeri saat haid, dan tidak ada keputihan.

HPHT :05 -07- 2024

TP : 12-04-2025

2. Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yang

Ibu mengatakan ini kehamilan yang pertama

a. Riwayat kehamilan sekarang

Trimeter 1 : Ibu mengatakan tidak melakukan pemeriksaan kehamilan di trimester I

Trimester II : ibu mengatakan tidak melakukan pemeriksaan di trimester II , ibu mengatakan tidak ada keluhan.

Trimester III : ibu mengatakan melakukan pemeriksaan pertama pada kehamilan trimester ke-III pada tanggal 10 Maret 2025 di TPMB Dewi dengan usia kehamilan 7 bulan,ibu megatakan keluhan sering buang air kencing pada malam hari, nasehat yang ibu dapat kurangi minum air di malam hari dan kurangi minum yang ber kafein seperti kopi dn teh, ibu mendapatkan Kalk 100

g 10 tablet diminum 1 kali/hari, Fe 250 mg yang mengandung 60 mg, B12 50 mg 2x1 siang dan sore hari.ny. R.N.B merasakan gerakan perakan janin sekitar 5 bulan dan pergerakan janin dalam 24 jam terakhir >10 kali.ibu sudah mendapatkan TT 3 dan TT 4.

ibu mengatakan melakukan pemeriksaan kehamilan yang kedua pada tanggal 12 Maret 2025 di puskesmas bakunase, keluhan yang ibu rasakan yaitu sering kencing di malam hari nasehat yang ibu dapat kurangi minum air di malam hari dan kurangi minum yang ber kafein seperti kopi dan teh.

Ibu mengatakan melakaukan pemeriksaan ke tiga kali di puskesmas bakunase pada tanggal 19 Maret 2025 ibu mengatakan tidak ada keluhan ibu mendapatkan Kalk 100 g 10 tablet diminum 1 kali/hari, Fe 250 mg yang mengandung 60 mg, B12 50 mg 2x1 siang dan sore hari.

Ibu mengatakan pemeriksaan yang ke-4 di TPMB Dewi pada tanggal 18 Maret 2025 ibu mengatakan tidak ada keluhan.

Ibu mengatakan melakukan pemeriksaan yang ke-5 di puskesmas bakunase pada tanggal 27 Maret 2025 di puskesmas bakunase, keluhan ibu sering kecing di malam hari dan susah tidur nasehat yang ibu dapat kurangi minum air di malam hari dan kurangi minum yang ber kafein seperti kopi dn teh, ibu mendapatkan Kalk 100 g 10 tablet diminum 1 kali/hari, Fe 250 mg

yang mengandung 60 mg, B12 50 mg 2x1 siang dan sore hari.

b. Riwayat KB

Ibu mengatakan belum pernah menggunakan alat kontrasepsi

c. Rencana Persalinan : ibu mengatakan merencanakan persalinannya di klinik bidan Dewi .R Pattyradja,S.Tr,Keb,Bdn

1. Riwayat perkawinan

Ibu mengatakan belum menikah sah

2. Riwayat Kebutuhan sehari-hari

Pola Nutrisi :	Ibu mengatakan makan 3 kali sehari dengan 1 piring nasi, sayur- sayuran dan lauk (ikan, daging, tempe, tahu), ibu mengatakan minum air 8-9 gelas sehari.
Pola eliminasi :	Ibu mengatakan BAK 8-9 kali sehari, warnanya jernih, bau khas urine, BAB 1 kali sehari, warnanya kuning kecoklatan, konsistensinya lunak.
Pola aktifitas :	Ibu mengatakan melakukan pekerjaan rumah seperti menyapu, mencuci, memasak.
Pola istirahat :	Ibu mengatakan tidur siang kurang lebih 1jam dan tidur malam kurang lebih 6-7 jam sehari.
Personal Hygiene:	Ibu mengatakan mandi 2 kali sehari, mencuci rambut 2 kali seminggu, rajin membersihkan genetalia setiap sehabis mandi dan akan mengganti pakaian dalam setiap hari setelah mandi atau lembab. Ibu mengatakan

	belum melakukan perawatan payudara.
Pola seksual :	Ibu mengatakan selama hamil tidak pernah melakukan hubungan suami istri selama hamil

3. Psikososial spiritual

- 1) Ibu mengatakan suami dan keluarga senang dengan kehamilan sekarang dan memberi dukungan kepada ibu seperti menemani ibu ke puskesmas untuk memeriksakan kehamilannya.
- 2) Ibu mengatakan tinggal bersama suami
- 3) Ibu mengatakan pengambilan keputusan dalam keluarga dilakukan oleh suami.

B. Data objektif

Tp : 12-04-2025

1) Pemeriksaan umum

Keadaan umum baik, Kesadaran composmentis, tanda-tanda vital
TD:110/80 MmHg, N: 85x/m, RR: 20x/m, S:36,8⁰C

Tinggi badan 155 cm, Berat badan sebelum hamil: 50 kg Berat badan saat hamil : 64 kg

IMT : $50/(1,55)^2 = 50/2,4025 = 20,81$ (IMT masuk dalam kategori ideal)

Lila : 25 cm

2) Pemeriksaan fisik

a. Kepala: warna hitam mengkilat, tidak ada ketombe, tidak rontok, tidak ada benjolan

b. Wajah : tidak pucat, tidak oedema, simetris, tidak ada cloasmagravidarum

c. Mata : konjungtiva merah muda sclera putih

- d. Telinga : tidak ada serumen, tidak ada cairan yang keluar
- e. Leher : tidak ada pembengkakan kelenjar tiroid, tidak ada pembesaran kelenjar limfe, dan tidak ada bendungan vena jugularis
- f. Dada : simetris, puting susu menonjol, areola mammae berpigmentasi, tidak ada benjolan, adanya pengeluaran ASI.
- g. Abdomen : bentuk simetris, tidak ada bekas luka operasi
- h. Genetalia : bersih tidak ada keputihan
- i. Ekstremitas atas : tidak ada benjolan, tidak ada nyeri tekan, tidak ada fraktur
- j. Ekstremitas bawah : tidak ada benjolan, tidak ada varises, tidak ada fraktur
- k. Anus : ada lubang anus, tidak ada hemoroid

3) Pemeriksaan obstetrik

a. Palpasi

1) Palpasi Leopold

Leopold I : tinggi fundus uteri pertengahan pusat dan px dan pada fundus teraba bagian bulat, lunak, dan kurang melenting (bokong)

Leopold III : bagian sisi kiri ibu: teraba datar, keras dan memanjang (punggung)., dan bagian sisi kanan ibu: teraba bagian terkecil janin (ekstremitas)

Leopold III : bagian terendah janin teraba keras, bulat, melenting tidak dapat digoyangkan

Leopold IV : divergen (kepala sudah masuk PAP)

Mc Donald : 30 cm

Tafsiran Berat Badan Janin : $(30-12) \times 18 = 2.790$ gram

b. Auskultasi

Djj : +, frekuensi : 152 x/m, teratur, kuat, terdengar di pusat sebelah Kiri bagian bawah

c. Perkusi

Refleks patela : +/+

d. Pemeriksaan Penunjang

1. HB : 13 gr/dl
2. HIV : Negatif
3. Sifilis : Negatif
4. HbsAhg : Negatif
5. Malaria : Negatif

4) Skor Poedji Rochjati : skor awal ibu hami : 2

II.INTERPRETASI DATA DASAR

Diagnosa	Data dasar
Ny.R.N.B GIP0A0AH0 Uk 36 Minggu hari,Janin Tunggal, Hidup, Intrauterin,Presen tasi Kepala, Keadaan Ibu dan Janin Baik.	DS:Ibu mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya yang pertama dan tidak ada keluhan HPHT : ibu mengatakan haid terakhirnya tanggal 05-07-2024. DO : Tp : 12-04-2025 1. Pemeriksaan umum Keadaan umum : baik Kesadaran: composmentis 2. Tanda-tanda vital: TD: 100/70 MmHg, N: 85x/m, RR: 20x/m, S:36,8 ⁰ C Tinggi badan : 152 cm Berat badan sebelum hamil: 50 kg IMT : 20,81 Berat badan saat hamil : 64kg Lila : 25 cm 3. Pemeriksaan Obstetri

Diagnosa	Data dasar
	<p>a. Palpasi</p> <p>Abdomen:</p> <p>Leopold I : pada perut bagian atas ibu terababa bundar,lunak, dan tidak melenting, tinggi fundus 3 jari dibawah px</p> <p>Leopold II :pada perut bagian kanan bawah ibu teraba bundar datar,keras,dan memanjang seperti papan, sedangkan pada perut bagian kiri ibu terababa bagian terkecil janin</p> <p>Leopold III :pada segmen bawah rahim teraba bulat,keras dan tidak melenting</p> <p>Leopold IV :bagian terendah bawah janin sudah masuk PAP (DIVERGEN) .</p> <p>Mc Donald : 30 cm</p> <p>Tafsiran Berat Badan Janin : $30-12=18(18 \times 155) =2.790$ gram</p> <p>b. Auskultasi</p> <p>Djj : +, frekuensi : 152x/m ,teratur, kuat, terdengar di pusat sebelah kiri bagian bawah.</p> <p>c. Dari hasil penilaian menggunakan skor podeji rochjati, Ny.R.N.B termasuk dalam kelompok kehamilan resiko rendah dengan jumlah skor:2</p>

III. ANTISIPASI MASALAH POTENSIAL

Tidak ada

IV. TINDAKAN SEGERA

Tidak Ada

V. PERENCANAAN

Tanggal : 18-03-2025

Jam : 15.40 Wita

1. Informasikan hasil pemeriksaan pada ibu
R/ Merupakan hak ibu untuk mengetahui kondisinya dan janin serta bisa kooperatif dengan asuhan yang diberikan.
2. Jelaskan kepada ibu tentang ketidaknyamanan ibu hamil trimester III dan penanganannya
R/ Mengenali ketidaknyamanan umum seperti nyeri ulu hati yang disertai pusing dan penglihatan kabur, haemoroid, susah tidur, sesak nafas, kram otot atau betis, sering buang air kecil, nyeri punggung. Tubuh akan berubah selama hamil sensasi baru yang akan di rasakan.
3. Informasikan kepada ibu tentang kebutuhan ibu hamil trimester III
 - a. Anjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan yang bergizi seimbang
R/ dengan mengkonsumsi makanan yang bergizi seimbang dapat mencukupi kebutuhan energi ibu, memperlancar metabolisme tubuh dan berguna bagi pertumbuhan janin dalam kandungan.
 - b. Anjurkan ibu untuk istirahat yang cukup
R/ dengan istirahat yang cukup dan teratur dapat membantu ibu untuk mencegah kelelahan
 - c. Anjurkan ibu untuk melakukan olahraga ringan

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

4. Informasikan kepada ibu tanda bahaya trimester III

R/ dengan memberitahu tanda bahaya trimester III pada ibu dapat membantu ibu untuk waspada dan segera ke fasilitas kesehatan jika mengalami satu atau lebih tanda bahaya.

5. Informasikan kepada ibu tentang tanda-tanda persalinan

R/ dengan memberi informasi kepada ibu tentang tanda-tanda persalinan dapat membantu ibu untuk segera ke fasilitas kesehatan jika sudah mendapat tanda-tanda untuk bersalin.

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

R/ P4K membantu setiap ibu hamil sehingga dapat merencanakan persalinan yang aman

7. Anjurkan ibu untuk mengikuti KB pasca salin

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

8. Anjurkan ibu untuk mengonsumsi tablet SF, Kalk, Vit c

R/ Tablet SF membantu ibu agar tidak anemia dan kekurangan darah saat persalinan, kalsium membantu pertumbuhan tulang dan gigi serta vitamin c membantu proses penyerapan dari tablet SF.

9. Anjurkan ibu untuk kunjungan ulang 2 minggu lagi atau jika ada keluhan

R/kunjungan ulang membantu ibu untuk mengontrol kehamilannya

10. Dokumentasikan hasil pemeriksaan dan tindakan pada buku KIA, buku register, kartu ibu, kohort

R/ Sebagai bukti pertanggung-jawaban dari setiap asuhan yang diberikan

VI. PELAKSANAAN

Tanggal : 18-03-2025

Jam : 15.50 Wita

1. Menginformasikan kepada ibu hasil pemeriksaan yaitu TD: 100/70 MmHg, N: 85x/m, RR: 20x/m, S:36,8⁰C, Tinggi badan: 145 cm, Berat badan : 64 kg, Lila : 25 cm serta keadaan ibu dan janin baik.
2. Menjelaskan bahaya kehamilan resiko tinggi merupakan keadaan penyimpangan dari normal, yang secara langsung menyebabkan kesakitan dan kematian ibu maupun bayi.
3. Menginformasikan kepada ibu tentang kebutuhan ibu hamil trimester III
 - a. Menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan seimbang seperti sayur hijau, tahu, tempe, ikan, telur, kacang-kacangan, daun katuk, dan buah-buahan segar.
 - b. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup dan teratur yaitu tidur siang 1-2 jam dan tidur malam 7-8 jam/ hari
 - c. Menganjurkan ibu untuk melakukan olahraga ringan seperti jalan-jalan pagi atau sore hari untuk membantu otot punggung dan pernapasan menjelang persalinan.
4. Menginformasikan kepada ibu tentang tanda bahaya trimester III seperti keluar cairan berlebihan dari jalan lahir, perdarahan pervaginam, kejang, demam tinggi, penglihatan kabur, sakit kepala, dan nyeri perut yang hebat.
5. Menginformasikan kepada ibu tanda-tanda persalinan yaitu keluar cairan bercampur lendir darah, nyeri perut bagian bawah menjalar ke pinggang.
6. Menginformasikan kepada ibu tentang program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi penolong persalinan, tempat persalinan, pendamping persalinan dan calon pendonor darah, biaya, kendaraan

7. Menganjurkan ibu untuk menggunakan KB pasca salin
8. Memberikan terapi SulfatFerosus sebanyak 30tablet dengan dosis 60 mg 1x1/hari,VitaminC sebanyak 30 tablet dengan dosis 50 mg 1x1/hari, kalsium lactat30 tablet dengan dosis 500 mg 1x1/hari
9. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang 2 minggu lagi pada tanggal 21-03-2025 atau apabila ada keluhanMendokumentasikan hasil pemeriksaan dan tindakan pada buku KIA, buku register, kartu ibu, kohort ibu

VII. EVALUASI

Tanggal : 18-03-2025

Jam : 15.55 Wita

1. Ibu merasa senang dengan hasil pemeriksaan yang disampaikan
2. Ibu mengerti dan mau untuk mengkonsumsi makanan yang bergizi, istirahat yang cukup dan melakukan olahraga ringan
3. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan
4. Ibu mengerti dan mau untuk ke fasilitas kesehatan jika mengalami satu atau lebih tanda bahaya
5. Ibu mengerti dan mau ke fasilitas kesehatan jika mengalami satu atau lebih tanda-tanda persalinan
6. Ibu mengerti dan mau merencanakan persalinan yang aman
7. Ibu mau untuk mengonsumsi tablet SF, Kalak dan vitamin C yang diberikan secara teratur
8. Ibu mengerti dan bersedia menggunakan KB pasca salin
9. Ibu mau untuk kunjungan ulang pada tanggal 21-03-2025 atau apabila ada keluhan
10. Semua asuhan telah didokumentasikan

**CATATAN PERKEMBANGAN
ASUHAN KEBIDNAN KEHAMILAN (KE-1)**

Hari/Tanggal : Jumat, 21-03-2025
 Jam : 16.00 WITA
 Tempat : TPMB Dewi
 Oleh : Norsita Iryani Mooy

S : Ibu mengatakan masih sering kencing terutama pada malam hari

O : Keadaan : Baik
 Umum
 Kesadaran : Composmentis
 Tanda-tanda : TD :100/80 mmHg, N : 86x/m,
 vital : S : 36,7⁰C, RR: 20x/m

Palpasi

Leopold I : pada perut bagian atas ibu teraba bundar, lunak, dan tidak melenting, tinggi fundus 3 jari di bawah px

Leopold II : pada perut bagian kiri ibu teraba datar, keras, dan memanjang seperti papan, sedangkan pada sisi kanan perut ibu teraba bagian terkecil janin/ekstremitas

Leopold III : pada segmen bawah rahim teraba bulat, keras dan melenting

Leopold IV : bagian terbawah janin sudah masuk PAP (Divergen)

Auskultasi : 141 x/menit

A : Ny R.N.B Umur 24 Tahun GIP0A0AH0 UK 37 Minggu ,
Janin Hidup, tunggal, Intrauterin, keadaan jalan lahir
normal Keadaan Ibu dan

P : 1. Menginformasikan kepada ibu semua hasil pemeriksaan
yaitu tanda vital ibu dalam batas normal : TD : 100/70
mmHg, N : 86x/m, S : 36,7⁰C, RR : 20x/m.

E/ Ibu mengerti dan merasa senang dengan hasil pemeriksaan
yang disampaikan.

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

E/ Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan

3. Memberitahu kepada ibu untuk jangan pernah menahan
keingin untuk buang air kecil

E/ Ibu mengerti dan bersedia melakukan

4. Informasikan kepada ibu tentang kebutuhan ibu hamil
trimester III

a. Anjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan yang
bergizi seimbang.

b. R/ dengan mengkonsumsi makanan yang bergizi
seimbang dapat mencukupi kebutuhan energi ibu,
memperlancar metabolisme tubuh dan berguna bagi
pertumbuhan janin dalam kandungan.

c. Anjurkan ibu untuk istirahat yang cukup

R/ dengan istirahat yang cukup dan teratur dapat membantu
ibu untuk mencegah kelelahan

d. Anjurkan ibu untuk melakukan olahraga ringan

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

5. Informasikan kepada ibu tanda bahaya trimester III

R/dengan memberitahu tanda bahaya trimester III pada ibu dapat membantu ibu untuk waspada dan segera ke fasilitas kesehatan jika mengalami satu atau lebih tanda bahaya.

6. Informasikan kepada ibu tentang tanda-tanda persalinan

R/dengan memberi informasi kepada ibu tentang tanda-tanda persalinan dapat membantu ibu untuk segera ke fasilitas kesehatan jika sudah mendapat tanda-tanda untuk bersalin.

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

R/P4K membantu setiap ibu hamil sehingga dapat merencanakan persalinan yang aman

8. Anjurkan ibu untuk mengikuti KB pasca salin

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

9. Anjurkan ibu untuk mengonsumsi tablet SF, Kalk, Vit c

R/ Tablet SF membantu ibu agar tidak anemia dan kekurangan darah saat persalinan, kalsium membantu pertumbuhan tulang dan gigi serta vitamin c membantu proses penyerapan dari tablet SF.

10. Anjurkan ibu untuk kunjungan ulang 2 minggu lagi atau jika ada keluhan

R/kunjungan ulang membantu ibu untuk mengontrol kehamilannya

11. Dokumentasikan hasil pemeriksaan dan tindakan pada buku KIA, buku register, kartu ibu, kohort

R/ Sebagai bukti pertanggung-jawaban dari setiap asuhan yang diberikan.

12. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan
E/Hasil Pemeriksaan telah didokumentasikan

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

Hari/Tanggal : 28 -03-2025
Jam : 17.00 wita
Tempat : Rumah Ny.R.N.B

S : Ibu mengatakan sering buang air kecil terutama pada malam hari

O : Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda –tanda vital

Tekanan Darah : 110/80mmhg

Nadi : 80x/menit

Suhu : 36,6 c

Pernapasan : 20x/menit

Leopold 1 : Tinggi fundus uteri 3 jari di bawah prosesus xifoideus, pada fundus teraba bagian bulat, lunak, tidak melenting yaitu bokong.

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

Leopold III : Bagian bawah perut ibu teraba bulat, keras, dan melenting, yaitu kepala.

Leopold IV : Bagian terbawah janin sudah masuk PAP,

Tfu : (30 cm)

Auskultasi DJJ : 136x/menit.

TBBJ : $(30 -12) \times 155 = 2.290$ gram

A : Ny. R.N.B Umur 24 Tahun G1P0A0AH0 UK 37 Minggu, Janin Hidup, Tunggal, Intrauterin, Keadaan Ibu dan Janin baik

P : 1. Menginformasikan kepada ibu hasil pemeriksaan

TTV : TD : 110/80 mmHg N : 82 x/menit

RR : 20 x/menit S : 37,0⁰C

E/ Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.

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

E/ Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan

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

E/ Ibu mengerti dan bersedia makan makanan bergizi

4. Melakukan konseling tentang ketidaknyamanan ibu karena sering kencing. sering buang air kecil terjadi karena bagian terendah janin akan menurun dan masuk kedalam panggul
5. Memberikan penjelasan kepada ibu bahwa Masalah sering kencing pada ibu hamil timbul karena tekanan langsung pada kandung kemih. Cara mengatasi yakni perbanyak minum pada siang hari tidak pada malam hari dan membatasi minum yang mengandung bahan kafein seperti teh, kopi, serta kurangi minum air di malam hari.

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

persiapan otot saat persalinan. Ibu mengerti dan bersedia melakukan aktivitas dan Latihan fisik di rumah.

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

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

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

E/ Ibu mengerti dan bersedia menjaga personal hygiene.

9. Menjelaskan pada ibu mengenai hal-hal yang perlu dipersiapkan pada saat persalinana nanti seperti transportasi, KTP, kartu jaminan Kesehatan, perlengkapan ibu dan bayi.

E/Ibu mengerti dan sudah mempersiapkan semua perlengkapan persalinan dan sudah memilih tempat persalinan yaitu di klinik bidan Dewi.

10. Melakukan pendokumentasian pada buku register,status pasien dan buku

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

Hari/Tanggal : 03-04-2025
 Jam : 15.00 WITA
 Oleh : Norsita Iryani Mooy
 Tempat : Rumah NY. R.N.B

S : Ibu mengatakan perut kencang-kencang menjalar ke pingang
 dansering buang air kecil.

O : Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda –tanda vital

Tekanan Darah : 110/80mmhg

Nadi : 80x/menit

Suhu : 36,6 c

Pernapasan : 20x/menit

Leopold I : Tinggi fundus uteri 3 jari di bawah prosesus
 xifoideus, pada fundus teraba bagian bulat,
 lunak, tidak melenting yaitu bokong.

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

Leopold III : Bagian bawah perut ibu teraba bulat, keras, dan
 melenting, yaitu kepala.

Leopold IV : Bagian terbawah janin sudah masuk PAP,

Tfu : (30 cm)

Auskultasi DJJ : 136x/menit.

TBBJ : (30 -12) x 155 = 2.290 gram

A : Ny. R.N.B Umur 24 Tahun G1P0A0AH0 UK 38 Minggu, Janin Hidup, Tunggal, Intrauterin, Keadaan Ibu dan Janin baik

P : 1. Menginformasikan kepada ibu hasil pemeriksaan

TTV : TD : 110/80 mmHg N : 82 x/menit

RR : 20 x/menit S : 37,0°C

E/ Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.

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

E/ Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan

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

E/ Ibu mengerti dan bersedia makan makanan bergizi

4. Melakukan konseling tentang ketidaknyamanan ibu karena sering kencing. sering buang air kecil terjadi karena bagian terendah janin akan menurun dan masuk kedalam pang

5. Memberikan penjelasan kepada ibu bahwa Masalah sering kencing pada ibu hamil timbul karena tekanan langsung pada kandung kemih. Cara mengatasi yakni perbanyak minum pada siang hari tidak pada malam hari dan membatasi minum yang mengandung bahan kafein seperti teh, kopi, serta kurangi minum air di malam hari.

6. Menganjurkan ibu untuk aktivitas dan latihan fisik dengan berolahraga ringan seperti jalan pada pagi dan sore hari serta melakukan aktivitas-aktivitas rumah tangga yang ringan seperti

menyapu rumah, memasak, mengepel lantai rumah agar dapat memperlancar proses peredaran darah dan membantu persiapan otot saat persalinan. Ibu mengerti dan bersedia melakukan aktivitas dan Latihan fisik di rumah.

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

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

8. Jelaskan pada ibu tentang tanda – tanda persalinan

Perut mulas – mulas yang teratur, timbulnya semakin sering dan semakin lama, keluar lendir bercampur darah atau cairan ketuban dari jalan lahir. Pemberian informasi memberi kesempatan untuk mematangkan persalinan dan kelahiran. Tanda tersebut muncul beberapa hari bahkan minggu sebelum persalinan di mulai.

E/ibu mengerti dan telah mengetahui tanda-tanda persalinan.

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

E/ Ibu mengerti dan bersedia menjaga personal hygiene.

10. Menjelaskan pada ibu mengenai hal-hal yang perlu dipersiapkan pada saat persalinana nanti seperti transpotasi, KTP, kartu jaminan Kesehatan, perlengkapan ibu dan bayi. E/Ibu mengerti dan sudah mempersiapkan semua perlengkapan persalinan dan sudah memilih tempat persalinan yaitu di klinik bidan Dewi.
11. Melakukan pendokumentasian pada buku register,status pasien dan buku

CATATAN PERSALINAN

KALA I

Tanggal : 07-04-2025
 Jam : 20.00 WITA
 Tempat : TPMB Dewi R. Pattyradja

S : Ibu datang di TPMB Dewi.R. Pattyradja, Ibu mengatakan sakit pada perut bagian bawa dan menjalar kepinggang sejak pukul :04.00 WITA. sudah ada pengeluaran lendir bercampur darah dari jalan lahir sejak pukul 05.00 WITA, dan belum ada pengeluaran air ketuban.

O :

1) Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : baik, kesadaran : composmentis.

Tanda – tanda vital

TD : 120/70 mmHg, S :36,8⁰C, N : 80x/mnt, RR : 22 X/menit

TP : 12– 04 – 2025, UK : 37 minggu

Palpasi

Leopold I : pada perut bagian atas ibu teraba bundar, lunak, dan tidak melenting, Tinggi fundusu 3 jari di bawah px.

Leopold II : Pada perut bagian kiri ibu teraba datar, keras dan memanjang seperti papan sedangkan pada sisi kanan perut ibu teraba bagian-bagian terkecil janin

Leopold III: Pada segmen bawah rahim,teraba bulat, keras, tidak melenting dan tidakbisa digoyangkan,kepala sudahmasukPAP.

Leopold IV : Kepala sudah masuk PAP (Divergen)

teraba perlimaan jari di tepi atas simpisis 3/5 bagian.

Mc. Donald = $(30-11) \times 155 = 2.945$ gram

Auskultasi : Frekuensi: 142 x/menit, irama: kuat dan teratur.

Kontraksi uterus kuat, frekuensi 4 kali dalam 10 menit, durasinya 45detik

2) Pemeriksaan dalam pukul 20.00 WITA dilakukan oleh bidan dewi

VT: V/V: Tidak ada kelainan, tidak ada dermatitis (iritasi), tidak ada lesi, tidak ada varises, pembukaan 7 cm porsio tipis, kantung ketuban (+) presentase belakang kepala turun hodge III, Tidak ada molase (teraba sutura/tulang kepala janin terpisah)

A: Ny.R.N.B GIP0A0AH0 UK 37 minggu Janin Hidup, tunggal, letak kepala, Intrauterine, presentasi belakang kepala, intrauterine, keadaan jalan lahir normal Keadaan Ibu dan Janin Baik, Inpartu kala I fase aktif

P :

1. Memberitahukan kepada ibu dan suami tentang hasil pemeriksaan yaitu keadaan ibu dan janin baik, tekanan darah ibu normal yaitu 120/70 mmHg, suhu yaitu 36,8 0C, nadi 80 kali/menit, pernapasan 20 kali/menit dan denyut jantung janin terdengar kuat, teratur dengan frekuensi 142 kali/menit, pembukaan 7 cm
E/Ibu mengerti dan mengatakan sudah siap secara mental dan fisik untuk menghadapi proses persalinannya.
2. Menganjurkan kepada ibu untuk miring kiri untuk mempercepat proses persalinan, melancarkan peredaran darah dari ibu ke janin serta meredakan nyeri pada pinggang akibat kontraksi.
E/Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan bersedia untuk melakukannya.
3. Menganjurkan ibu untuk berkemih jika merasa ingin Buang Air Kecil. Kandung kemih yang penuh berpotensi untuk memperlambat

turunnya kepala dan mengganggu kemajuan persalinan serta menyebabkan ketidaknyamanan bagi ibu.

E/Ibu mengerti dan bersedia untuk berkemih jika kandung kemih penuh.

4. Memberikan dukungan mental dan support pada ibu; dukungan moril dapat membantu memberikan kenyamanan dan memberi semangat kepada ibu dalam menghadapi proses persalinan.
5. Menganjurkan ibu untuk makan dan minum saat tidak ada kontraksi untuk memenuhi kebutuhan energi dan mencegah dehidrasi pada saat proses persalinan nanti.

E/Ibu mau minum dan makan saat belum ada kontraksi.

6. Melakukan Observasi Kemajuan Persalinan Pembukaan serviks, penurunan kepala janin, kontraksi uterus, kesejahteraan janin, tekanan darah, nadi, dan suhu.

Tabel observasi kala 1

JAM	DJJ	KONTRAKSI	TTV	VT
20.00 Wita	140x/menit	kali waktu 10 menit durasi 45 detik	120/70mmhg N : 80 S : 36,8 RR:20x/menit	Pembukaan:7 Portio:tipis Ketuba:utuh Letak:kepala Penurunan kepala 2/5 Hodge III
20.30 Wita	144x/menit	kali waktu 10 menit durasi 45 detik	N : 84 RR : 20x/menit	Tidak di lakukan
21.00 Wita	130x/menit	kali waktu 10 menit durasi 45 detik	N : 84 RR : 20x/menit	Tidak di lakukan
21.30 Wita	140x/menit	kali waktu 10 menit durasi 45 detik	N : 80x/menit RR : 20x/menit	Tidak dilakukan
22.00 Wita	134x/menit	kali waktu 10 menit durasi	N : 89 x/menit	Tidak dilakuakan

		45 detik	R : 20x/menit	
22.30 Wita	140x/m enit	kali waktu 10 menit durasi 45 detik	: 90x/menit R : 20x/menit	Tidak dilakukan
23.23 Wita	140x/m enit	kali waktu 10 menit durasi 45 detik	Td : 120/70mmh g N : 90x/menit RR : 20x/menit	Pembukaan:10 cm Portio:tidak teraba Ketuba:pecah spontan Letak:kepala Penurunan kepala 1/5 Hodge IV

7. Menyiapkan semua peralatan dan bahan yang akan digunakan selama proses persalinan sesuai saft yaitu :

a) Saft 1

1) Partus set : 1 set, terdiri dari :

- Klem tali pusat : 2 buah
- Gunting tali pusat : 1 buah
- Gunting episiotomis : 1 buah
- ½ kocher : 1 buah
- Penjepit tali pusat : 1 buah
- Handscoen : 2 pasang

Kasa secukupnya.

2) Tempat obat berisi:

- Oxytocin : 4 ampul
- Lidocain 1 % tanpa epinefrin : 2 ampul
- Vit. Neo.K : 1 ampul
- Aquades
- salep mata oxytetracyclin 1 %

3) Kom berisi air DTT dan kapas DTT

Korentang dalam tempatnya

klorin spray 1 botol

Larutan klorin 0,5% 1 botol

Doppler,

Pita senti

Disposable 3 cc (3 pcs), 5 cc (1 pcs).

Jarum dan catgut chromic

b) Saft II

1) Heacting set : nailfuder (1 buah), chutgut chromic, gunting benang, pinset anatomis dan pinset chirugis (1 buah), handscoon 1 pasang dan kasa secukupnya.

2) Penghisap lendir, tempat plasenta, tempat klorin untuk handscoon, tensimeter, stetoskop dan thermometer.

c) Saff III

Cairan RL 2 buah, infus set, abocath No. 16 dan 18, pakaian ibu dan bayi, celemek, penutup kepala, kacamata, sepatu boot, masker, alat resusitasi bayi, meja resusitasi, waslaph, sarung tangan steril 2 pasang, plastik kuning dan hitam, handuk dan kain bedong 3 buah.

CATATAN PERKEMBANGAN
KALA II

Tanggal : 07 – 04 – 2025

Jam : 23.00 WITA

Tempat : TPMB Dewi R.Pattyradja

S : Ibu mengatakan sakitnya semakin sering dan ada rasa ingin BAB

O :Inspeksi adanya tanda-tanda pembukaan gejala kala II tekanan anus, dorongan ingin meneran vulva/ vagina dan sfingter ani membuka, perineum menonjol, doran tekus perjol vulka

KU : Baik, kesadaran:composmentis,Djj:142x/m,Nadi:80x/m, Kontraksi uterus kuat, frekuensi 4 kali dalam 10 menit, durasinya 45 detik.

A : Ny.R.N.B GIP0A0AH0 37 minggu Janin Hidup, tunggal, letak kepala, Intrauterine, presentasi,keadaan jalan lahir normal, Keadaan Ibu dan Janin baik, Inpartu Kala II

P :

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.

E/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, eacting set, dispo 3 cc, oksitosin, handuk bersih dan kering.
E/Peralatan, bahan dan obat-obatan sudah lengkap
3. Memakai alat pelindung diri Mempersiapkan diri untuk menolong, 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.
E/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
E/Sarung tangan DTT sudah digunakan ditangan kiri.
6. Memasukkan oxytosin kedalam dispo 3 cc dan lakukan aspirasi dan memastikan tabung suntik tidak terkontaminasi.
E/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
E/Vulva dan perineum sudah dibersihkan dengan air DTT
8. Melakukan pemeriksaan dalam untuk memastikan pembukaan lengkap (10 cm) dan portio tidak teraba pembukaan lengkap 10 cm, ketuban pecah spontan.
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).
DJJ : 150 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.
13. Melaksanakan bimbingan meneran pada saat ibu merasa ibu 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 142kali/menit. Menganjurkan ibu untuk mengambil posisi yang nyaman jika belum ada dorongan meneran.
14. Meletakkan kain bersih (untuk mengeringkan bayi) diperut ibu, saat kepala bayi telah membuka vulva dengan diameter 5-6 cm.
15. Meletakkan kain bersih yang dilipat 1/3 bagian dibawah bokong ibu.
16. Membuka tutup partus set dan memperhatikan kembali kelengkapan alat dan bahan, alat sudah lengkap.
17. Memakai sarung tangan steril pada kedua tangan.

18. 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.
19. Memeriksa kemungkinan adanya lilitan tali pusat.
Tidak terdapat lilitan tali pusat pada leher bayi
20. Menunggu hingga kepala janin selesai melakukan putaran paksi luar secara spontan.
21. Setelah kepala melakukan putaran paksi luar, kepala dipegang secara *biparental*. Menganjurkan ibu untuk meneran saat kontraksi, dengan lembut, kepala bayi digerakkan ke arah atas dan distal hingga bahu depan muncul di bawah arkus pubis, kemudian menggerakkan kepala ke arah atas dan distal untuk melahirkan bahu belakang.
Bahu telah dilahirkan
22. 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.
23. 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).
24. Melakukan penilaian selintas, apakah bayi menangis kuat, bernapas tanpa kesulitan, apakah bayi bergerak aktif kemudian letakkan bayi diatas perut ibu. Bayi lahir tanggal 07 April 2025 pukul 23.23. wita, jenis kelamin Perempuan, ibu melahirkan secara spontan, bayi lahir

langsung menangis, bergerak aktif, tonus otot baik, warna kulit kemerahan. Diberikan penatalaksanaan IMD.

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

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

26. Memeriksa kembali uterus, TFU setinggi pusat, bayi tunggal.
27. Memberitahu ibu bahwa ia akan disuntik oksitosin agar uterus berkontraksi baik.
28. Dalam waktu 1 menit setelah bayi lahir, suntik oksitosin 10 unit IM (intramaskular) pada 1/3 paha atas bagian *distal lateral*(melakukan aspirasi sebelum menyuntikkan oksitosin)

Sudah disuntik oksotodin 10 unit secara IM di 1/3 pada atas distal lateral

29. 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) da 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.
30. Melakukan pemotongan tali pusat dengan menggunakan satu tangan mengangkat tali pusat yang telah dijepit kemudian melakukan penggantungan sambil melindungi perut bayi. Tali pusat telah dijepit dan dipotong. Melepaskan klem dan memasukkan dalam wadah yang telah disediakan.Tali pusat sudah dipotong dan diikat dengan penjepit tali pusat.
31. 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 di kepala bayi dan menyelimuti ibu dan bayi dengan kain yang hangat dan pasang topi pada kepala bayi.

CATATAN PERKEMBANGAN

KALA III

Tanggal : 07-04-2025

Jam : 23:23 WITA

S : Ibu mengatakan merasa mules pada bagian perut

O : Keadaan umum

Kesadaran : Composmentis

Abdomen : fundus uterus menjadi bulat, kontraksi baik. Ada pengeluaran darah secara tiba-tiba dan singkat dari jalan lahir dan tali pusat bertambah panjang.

A : Ny. R.N.B PIA0AHI Inpartu Kala III

P :

Melakukan pertolongan persalinan kala III (langkah 33-38)

32. Memindahkan klem tali pusat hingga berjarak 5-10 cm dari vulva.
33. Meletakkan satu tangan diatas perut ibu, ditepi atas simfisis, untuk meraba kontraksi uterus dan menekan uterus dan tangan lain menegangkan tali pusat.
34. Uterus berkontraksi, menegangkan tali pusat dengan tangan kanan, sementara tangan kiri menekan uterus dengan hati-hati ke arah dorsokranial secara hati-hati (untuk mencegah inversion uteri) jika plasenta tidak lahir setelah 30-40 detik hentikan penegangan tali pusat dan tunggu hingga timbul kontraksi berikutnya dan ulangi prosedur diatas. Jika uterus tidak segera berkontraksi, minta ibu, suami/keluarga melakukan stimulasi puting susu.
Uterus berkontraksi dengan baik, tali pusat ditegangkan dan sudah dilakukan dorso kranial.
35. Melakukan penegangan dan dorongan dorsokranial hingga plasenta terlepas, meminta ibu meneran sambil menarik tali pusat dengan arah sejajar lantai dan kemudian kearah atas, mengikuti poros jalan lahir,

dan kembali memindahkan klem hingga berjarak 5-10 cm dari vulva dan lahirkan plasenta. Tali pusat bertambah Panjang saat dilakukan penegangan dorso-kranial.

36. Plasenta muncul di introitus vagina, melahirkan plasenta dengan kedua tangan. Memegang dan memutar plasenta hingga selaput terpinil, kemudian melahirkan dan menempatkan plasenta pada wadah yang telah disediakan. Plasenta lahir pukul 23.26 wita
37. Segera setelah plasenta lahir dan selaput ketuban lahir, lakukan masase uterus dengan cara meletakkan telapak tangan difundus dan melakukan masasa dengan gerakan melingkar dengan lembut hingga uterus berkontraksi baik.
Uterus berkontraksi baik
38. Memeriksa kedua sisi plasenta, bagian fetal selaput utuh, insersi tali pusat sentralis. Memasukkan plasenta kedalam kantong plastik atau tempat khusus.
39. Mengevaluasi kemungkinan terjadi laserasi pada vagina dan perineum

CATATAN PERKEMBANGAN
KALA IV

Tanggal : 7 April 2025

Pukul : 23.26 WITA

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

O :

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : baik, kesadaran : composmentis

Tanda-tanda vital

Tekanan darah : 100/80 mmHg, Suhu : 36,6⁰C, RR : 20 x/m, Nadi : 82/m

2. Pemeriksaan Kebidanan

Kontraksi uterus : baik

Tinggi Fundus uteri : 3 jari bawah pusat

Perdarahan : normal (± 150 cc)

Lochea : rubra

Produksi ASI : (+) / (+)

A : Ny.R.N.B PIA0AHI Inpartu Kala IV

P : Melakukan asuhan kala IV (langkah 41-60)

40. Memastikan uterus berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan pervaginam. Kontraksi uterus baik, tidak ada perdarahan abnormal.

41. Mencelupkan 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.

42. Memastikan kandung kemih kosong.
43. Mengajarkan ibu / keluarga cara menilai kontraksi dan melakukan masase uterus yaitu apabila perut teraba bundar dan keras artinya uterus berkontraksi dengan baik namun sebaliknya apabila perut ibu teraba lembek maka uterus tidak berkontraksi yang akan menyebabkan perdarahan dan untuk mengatasi uterus yang teraba 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 teraba keras.
44. Mengevaluasi dan mengestimasi jumlah kehilangan darah. Jumlah kehilangan darah ± 75 cc
45. Memeriksa tanda-tanda vital, kontraksi, perdarahan dan keadaan kandung kemih Ibu setiap 15 menit pada 1 jam pertama dan tiap 30 menit pada 1 jam kedua

Tabel Pemantauan Observasi kala IV 2 Jam Post Partum

Waktu	Tekanan dara	Nadi	Tfu	Kontraksi	Kandung kemih	Perdarahan
23.45 wita	120/70	84x/ menit	sepusat	Baik	Kosong	-
24.00 wita	110/80	84x/ menit	1jari bawah pusat	Baik	Kosong	-
24.15 wita	110/70	82x/ menit	2 jari bawah pusat	Baik	Kosong	-
24.30 wita	110/70	82x/ menit	2 jari bawah pusat	Baik	Kosong	-
01.00 wita	120/70	84x/ menit	2 jari bawah pusat	Baik	Kosong	-
01.30 wita	120/70	84x/ menit	3 jari bawah pusat	Baik	Kosong	-

46. Memeriksa tanda-tanda bahaya pada bayi setiap 15 menit pada 1 jam pertama dan tiap 30 menit pada 1 jam kedua. keadaan bayi dan memastikan bahwa bayi bernapas dengan baik.

Tabel Pemantauan Observasi tiap 30 menit

Waktu	Pernapasan	Warna Kulit	Suhu	Gerakan	Isapan ASI	Tali Pusat	Kejang	BA B	BAK
23.45	40	Kemerahan	36,5 °C	Aktif	Kuat	Tidak berdarah	Tidak	-	1 kali
24.00	40	Kemerahan		Aktif	Kuat	Tidak berdarah	Tidak	-	-
24.15	42	Kemerahan		Aktif	Kuat	Tidak berdarah	Tidak	1 kali	1 kali
24.30	42	Kemerahan		Aktif	Kuat	Tidak berdarah	Tidak	-	-
01.00	42	Kemerahan	36,5 °C	Aktif	Kuat	Tidak berdarah	Tidak	-	-
01.30	40	Kemerahan		Aktif	Kuat	Tidak berdarah	Tidak	-	-

47. Menempatkan semua peralatan bekas pakai dalam larutan klorin 0,5 % untuk mendekontaminasi (10 menit) kemudian mencuci dan membilas peralatan hingga bersih.
48. Membuang bahan-bahan yang terkontaminasi ke tempat sampah yang sesuai.
49. Membersihkan ibu dari paparan darah dan cairan ketuban dengan menggunakan air DTT, membersihkan tempat tidur di sekitar ibu berbaring, membantu ibu memakaikan pakian yang bersih dan kering.
50. Memastikan ibu merasa nyaman, membantu ibu memberikan ASI kepada bayinya, dan menganjurkan keluarga untuk memberi ibu makan dan minum sesuai keinginannya.

51. Mendekontaminasi tempat bersalin dengan larutan klorin 0,5%.
52. Mencelupkan tangan yang masih memakai sarung tangan ke dalam larutan klorin 0,5 %, lepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik, dan merendam dalam larutan klorin selama 10 menit.
53. Mencuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian mengeringkan tangan dengan tissue.
54. Memakai sarung tangan DTT untuk melakukan pemeriksaan fisik pada bayi.
55. Memberitahu ibu akan dilakukan penimbangan atau pengukuran antropometri bayi, memberi salep mata oxxytetracycline 1% dan vitamin K 1 mg (0,5cc) secara IM dipaha kiri, mengukur suhu tubuh setiap 15 menit dan isi partograf.
56. Lakukan pemeriksaan fisik bayi baru lahir. Memastikan kondisi bayi baik (pernafasan normal 40-6-x/ menit dan temperatur tubuh normal 36.5-37,5c).
57. Setelah pemberian injeksi Neo K, memberikan suntikan hepatitis B di paha kanan bawah lateral. Meletakkan bayi dalam jangkauan ibu agar sewaktu-waktu dapat diberikan ASI.
58. Melepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik dan rendam dalam larutan klorin 0,5 % selama 10 menit.
59. Mencuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian keringkan dengan tissue atau handuk yang bersih dan kering. Mengukur TTV dan memberikan penkes tentang tanda bahaya masa nifas yaitu: uterus lembek/tidak berkontraksi, perdarahan pervaginam >500 cc, sakit kepala hebat, penglihatan kabur, pengeluaran pervaginam berbau busuk, demam tinggi dimana suhu tubuh >38°C dan tanda bahaya pada bayi baru lahir yaitu warna kulit biru atan pucat, muntah yang berlebihan, tali pusat bengkak atau merah, kejang, tidak BAB selama 24 jam, bayi tidak mau munyusu, BAB encer lebih dari 5x/hari.
60. Melakukan pendokumentasian

**CATATAN PERKEMBANGAN ASUHAN KEBIDANAN
PADA MASA NIFAS (6 JAM POST PARTUM)**

Tanggal Pengkajian : 08-04 2025
 Jam : 05.00 WITA
 Tempat Pengkajian : TPMB Dewi R. Pattyradja
 Nama Mahasiswa : Norsita Iryani Mooy
 NIM : PO530324020636

S : Ibu mengatakan masih terasa mules pada perut dan terasa keras bila diraba.

O : Keadaan umum : baik

Kesadaran : composmentis

Tanda-tanda vital : Tekanan darah : 110/80mmhg, Nadi 80 kali/menit, suhu 36,5 c, pernapasan 20 kali/menit

Pemeriksaan fisik:

Kepala : Rambut bersih, tidak ada luka, tidak ada rambut rontok, tidak ada benjolan

Muka : Simetris, tidak pucat, tidak ada cloasma gravidarum tidak ada oedema.

Mata : Simetris, tidak pucat, tidak ada cloasma gravidarum, tidak ada oedema.

Hidung : Septum hidung berada di tengah, tidak ada polip

Telinga : Simetris, bersih, tidak ada kelainan

Mulut : Tidak ada stomatitis, gigi bersih, tidak berlubang, mukosa bibir berwarna merah muda, bibir lembab

Leher : tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, tidak ada

pembesaran Tidak ada stomatitis, gigi bersih, tidak berlubang, mukosa bibir berwarna merah muda, bibir lembab

Payudara : Simetris, bersih, hyperpigmentasi aerola mammae, payudara membesar, puting susu menonjol, terdapat pengeluaran colostrum pada kiri dan kanan payudara.

Abdomen : Tidak ada bekas luka operasi, kandung kemih kosong kontraksi uterus keras TFU : 1 jari dibawah pusat.

Ekstremitas: Kuku bersih, tidak pucat, tidak ada oedema, tidak ada varices

Genetalia : ada pengeluaran darah, warna merah, bau khas darah, konsistensi encer.

Anus : tidak dilakukan

A Ny.R.N.B umur 24 tahun P1A0AH1 Post partum normal
6 jam

P 1. Memberitahu pada ibu hasil pemeriksaan

TD: 110/70 mmhg. N: 83 kali menit, S: 36,7°C, RR: 20 kali menit

E/Ibu sudah mengerti tentang hasil pemeriksaan

2. Mengajarkan ibu untuk mobilisasi dini dengan cara berjalan disekitar tempat tidur atau di dalam ruangan, tidur miring kiri dan kanan, duduk, gerakkan tumit dan berdiri.

E/Ibu mengerti dan bersedia untuk melakukan mobilisasi

3. Mengajarkan ibu untuk memberikan ASI kepada bayi setiap 2 jam atau saat bayi merasa lapar dan menyarankan ibu untuk memberikan ASI eksklusif kepada bayunya selama 6 bulan tanpa makan pendamping apapun.

E/Ibu mengerti dan bersedia untuk memberikan ASI eksklusif kepada bayinya secara teratur

4. Mengajarkan ibu cara merawat tali pusat merawat tali pusat dengan cara bersihkan sisa tali pusar yang sudah puput paling tidak dua kali sehari setelah selesai mandi menggunakan air hangat. Jangan menutup bagian pusar dengan apapun termasuk memberi bedak, betadine maupun alkohol.

E/Ibu mengerti dan bersedia untuk merawat tali pusat bayinya

5. Memberikan terapi obat kepada ibu, yaitu Amoxicilin 500 mg. Vitamin A iu, dan SF masing-masing 1 tablet

E/Ibu mengerti dan bersedia untuk selalu meminum obat yang diberikan secara teratur.

6. Mengajarkan Ibu teknik menyusui bayi yang baik dan benar dan pemberian ASI awal :
 - a. Dada bayi menempel pada payudara/dada Ibu
 - b. Tangan dan dada bayi dalam posisi garis lurus
 - c. Puting sampai sebagian areola mammae masuk kemulut bayi.

E/ keadaan bayi sehat, dan bayi menyusui dengan baik.

7. Memberikan konseling pada ibu mengenai perawatan talipusat, menjaga bayi tetap hangat dan merawat bayi sehari-hari.

E/ Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.

8. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan.

E/Pendokumentasian telah di lakukan

**CATATAN PERKEMBANGAN ASUHAN KEBIDANAN
PADA MASA NIFAS KFII (3 -7 HARI POST PARTUM)**

Tanggal Pengkajian : 11 April 2025
 Jam : 15.10 WITA
 Tempat Pengkajian : Rumah Ny. R. N.B
 Nama Mahasiswa : Norsita Iryani Mooy
 NIM : PO5303240220636

- S: Ibu mengatakan nyeri pada jalan lahir dan pengeluaran cairan dari jalan lahir berwarna merah, ibu mampu memberikan ASI dan tidak ada pembengkakan pada payudara.
- O: Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, kontraksi uterus baik..
 TTV TD: 110/70 mmHg. N : 80 kali/menit, S:36, °C, RR:20 kali/menit, puting susu menonjol, TFU / 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik, pengeluaran lochea rubra, 3-4 kali ganti pembalut dalam sehari.
- A: Ny. R.N.B umur 24 tahun PIA0AHI post partum normal 3 hari
- P:
1. Mengingatkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin setiap 2 jam sekali dan tidak ada masalah saat menyusui
 E/ Ibu memberikan ASI kepada bayinya dan tidak memberikan susu formula
 2. Menganjurkan ibu untuk menghindari stress dengan cara membangun hubungan sosial yang baik kepada suami maupun kepada keluarga, melakukan relaksasi relaksasi sederhana dan membiasakan diri untuk berpikir positif.
 E/Ibu mengerti dan bersedia untuk meghindari stress
 3. Menjelaskan tanda bahaya masa nifas seperti perdarahan yang hebat, pengeluaran cairan pervaginam yang berbau busuk, oedema, penglihatan kabur, payudara bengkak dan merah, demam dan nyeri hebat, sesak nafas dan sakit kepa hebat. Menganjurkan ibu untuk segera ke fasilitas kesehatan bila ditemukan salah satu dari tanda bahaya tersebut.

E/Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan segera ke fasilitas terdekat bila ditentukan salah satu dari tanda bahaya tersebut.

4. Menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan bergizi seimbang seperti nasi, sayuran hijau, telur, tempe, tahu, daging, dan buah-buahan.

E/Ibu bersedia makan makanan yang bergizi seimbang

5. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup dan teratur

E/Ibu mengerti dengan anjuran yang diberikan dan ibu bersedia untuk istirahat saat bayinya tidur.

6. Mengingatkan pada ibu tentang personal hygiene seperti mandi teratur minimal 2 kali sehari, selalu mengganti pakaian setelah mandi, melakukan perawatan perineum, mengganti pembalut minimal 2 kali sehari, mencuci tangan setiap kali membersihkan daerah genitalia. Kebersihan diri berguna untuk mengurangi infeksi yang mungkin terjadi pada ibu nifas serta meningkatkan perasaan nyaman untuk ibu.

E/Ibu mengerti dengan penjelasan yang di berikan.

7. Mengingatkan ibu untuk secara teratur meminum obat-obatannya yang sudah diberikan, yaitu Amoxicilin 500 mg. Vit.A 200.000 ju dan SF masing-masing 1 tablet.

E/Ibu mengerti dan akan tetap melanjutkan untuk secara teratur meminum obat-obatannya.

8. Melakukan pendokumentasian

E/Semua asuhan telah didokumentasikan.

**CATATAN PERKEMBANGAN ASUHAN KEBIDANAN
PADA MASA NIFAS KF III (8-28 HARI POST PARTUM)**

Tanggal Pengkajian : 19 -04- 2025
 Jam : 17.00 WITA
 Tempat Pengkajian : Kediaman Ny. R.N.B
 Nama Mahasiswa : Norsita Iryani Mooy
 NIM : PO5303240220636

S : Ibu mengatakan sakit pada pinggang ketika duduk selama menyusui bayinya dan masih keluar darah berwarna kecoklatan.

O : Keadaan umum baik, kesadaran composmentis,
 TTV : TD : 110/80 mmHg, N : 80 kali/menit, S : 36,7°C, RR : 23 kali/menit, , TFU : jari dibawah pusat, puting susu menonjol , ASI lancar, pengeluaran lochea sanguilenta

A : Ny. R.N.B umur 24 tahun P1A0AH1 Post partum normal hari ke 8

P 1. Mengobservasi dan memberitahu hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga yaitu tekanan darah 120/80, nadi : 88 kali/menit, pernapasan: 23 kali/menit, suhu : 36,7°C.

E/Ibu dan keluarga telah mengetahui mengenai hasil pemeriksaan

2. Menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan bergizi seimbang seperti nasi, sayuran hijau, telur, tempe, tahu, daging, dan buah – buahan.

E/Ibu bersedia makan makanan yang bergizi seimbang

3. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup dan teratur

E/Ibu mengerti dengan anjuran yang diberikan dan ibu bersedia untuk istirahat saat bayinya tidur.

4. Mengingatkan pada ibu tentang personal hygiene seperti mandi teratur minimal 2 kali sehari, selalu mengganti pakaian setelah

mandi, melakukan perawatan perineum, mengganti pembalut minimal 2 kali sehari, mencuci tangan setiap kali membersihkan daerah genitalia. Kebersihan diri berguna untuk mengurangi infeksi yang mungkin terjadi pada ibu nifas serta meningkatkan perasaan nyaman untuk ibu.

E/Ibu mengerti dengan penjelasan yang di berikan.

5. Mengajarkan ibu bagaimana melakukan perawatan payudara yang baik dan benar, yaitu dengan cara :

- a. Tempelkan kapas yang sudah diberi minyak atau baby oil selama 5 menit, kemudian putting susu dibersihkan.
- b. Letakkan kedua tangan diatas payudara.
- c. Mengurut payudara dimulai dari arah atas, kesamping lalu ke arah bawah.
- d. Dalam pengurutan posisi tangan kiri ke arah sisi kiri, telapak tangan ke arah sisi kanan.
- e. Melakukan pengurutan kebawah dan kesamping.
- f. Pengurutan melintang telapak tangan mengurut kedepan kemudian kedua tangan dilepaskan dari payudara, ulangi gerakan 20 – 30 kali.
- g. Tangan kiri menopang payudara kiri 3 jari tangan kanan membuat gerakan memutar sambil menekan mulai dari pangkal sampai pada putting susu, lakukan tahap yang sama pada payudara kanan.
- h. Membersihkan payudara dengan air hangat lalu keringkan payudara dengan handuk atau kain bersih, kemudia gunakan bra yang bersih dan menyokong.

E/Ibu mengerti dan bersedia untuk melakukan perawatan payudara sesuai dengan anjuran.

6. Mengajarkan ibu teknik menyusui bayi yang baik dan benar dan pemberian ASI awal, dengan cara :

- a. Dada bayi menempel pada payudara / dada ibu

- b. Tangan dan dada bayi dalam posisi garis lurus
 - c. Putting susu sampai sebagian aerola mammae masuk kedalam mulut bayi
7. Melakukan pendokumentasian
- E/Semua asuhan telah didokumentasikan

**CATATAN PERKEMBANGAN ASUHAN KEBIDANAN
PADA MASA NIFAS (KF IV)**

Tanggal pengkajian : 20-05-2025
 Jam : 16.00 WITA
 Tempat pengkajian : Kediaman Ny. R.N.B
 Nama Mahasiswa : Norsita Iryani Mooy
 NIM : PO5303240220636

S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan.

O : Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, kontraksi uterus baik
 TTV : TD : 110/80 mmHg, N : 80 kali/menit, S : 36,7°C, RR : 20 kali/menit, putting susu menonjol, TFU :tidak teraba, pengeluaran lochea alba, 2-3 kali ganti pembalut dalam sehari.

A : Ny. R.N.B umur 24 tahun P1A0AH1 Post partum normal 29 hari

P :

1. Mengingatkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin setiap 2 jam sekali dan tidak ada masalah saat menyusui.

E/Ibu memberikan ASI kepada bayinya dan tidak memberikan susu formula

2. Mengingatkan ibu untuk mengkonsumsi makanan bergizi seimbang seperti nasi, sayuran hijau, telur, tempe, tahu, daging, dan buah – buahan.

E/Ibu bersedia makan makanan yang bergizi seimbang

3. Mengingatkan ibu untuk istirahat yang cukup dan teratur

E/Ibu mengerti dengan anjuran yang diberikan dan ibu bersedia untuk istirahat saat bayinya tidur.

4. Mengajarkan ibu cara senam nifas. Manfaat senam nifas yaitu membantu memperbaiki sikap tubuh dan punggung

setelah melahirkan, memperbaiki otot tonus, pelvis dan peregangan otot abdomen, memperbaiki juga memperkuat otot panggul dan membantu ibu untuk lebih relaks dan segar pasca melahirkan.

E/Ibu mengerti dan bersedia untuk melakukan senam nifas.

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

E/ Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan

6. Melakukan pendokumentasian

E/Semua asuhan telah didokumentasikan

**ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR
DI TPMB DEWI R. PATTYRADJA**

Tanggal Pengkajian : 08-04-2025
Jam : 01:00 WITA
Tempat Pengkajian : TPMB Dewi R. Pattyradja
Nama Mahasiswa : Norsita Iryani Mooy
NIM : PO5303240220636

I. PENGKAJIAN DATA

A. Data Subjektif

1. Identitas/Biodata Pasien

Nama : By.Ny.R.N.B
Umur : 0 hari
Jam lahir : 23:23 WITA

2. Identitas Orang Tua

Nama Ibu : Ny.R.N.B	Calon suami : Tn.Y.L.O
Umur : 24 Tahun	Umur : 26 Tahun
Agama : Kristen	Agama : Kristen
Suku : Sabu/Indonesia	Suku : Alor/Indonesia
Pendidikan: SI	Pendidikan : SI
Pekerjaan : IRT	Pekerjaan : Swasta
Alamat : Fontein	Alamat : Lasiana

3. Riwayat Antenatal

Ibu mengatakan selama hamil sering memeriksa kehamilan di TPMB
Dewi R. Pattyradja

Riwayat ANC

Usia kehamilan : 39 minggu
Cara persalinan : Normal

Keadaan saat lahir : Bayi lahir langsung menangis, berat badan 2.800 gram, plasenta lahir spontan lengkap
 Tempat persalinan : TPMB Dewi R.Pattyradja
 Penolong : Bidan

B. Data Objektif

1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : Baik

Tanda-tandavital

Denyut nadi : 145 x/menit

Pernafasan : 45 x/menit

Suhu tubuh : 36,6°C

BB : 2.800 gram

LK : 31 cm

LP : 28 cm

PB : 49 cm

LD : 29 cm

2. Pemeriksaan Fisik

Kepala : Tidak ada cephal hematoma, tidak ada caput succedaneum, tidak ada moulase, teraba sutura

Mata : Sclera tidak ada ikterik, tidak ada pus (nanah) pada mata

Hidung : Simetris, tidak ada secret, adanya cuping hidung

Telinga : Simetris, telinga kanan dan kiri sejajar dengan mata, tidak ada serumen

Mulut : Bibir dan langit-langit berwarna merah muda, tidak ada sianosis, tidak ada labiopalatokisis

Leher : tidak ada benjolan

Dada : simetris, tidak ada retraksi dinding dad

Abdomen : Tidak ada kemerahan/bengkak disekitar tali pusat, tali pusat yang dijepit dengan klem tali pusat dan belum kering

- Punggung : Tidak ada kelainan pada tulang belakang, tidak ada Spinabifida
- Ekstremitas : (Atas) panjang tangan sama, jumlah jari lengkap, tidak ada sekat antara jari-jari. (Bawah) panjang kaki sama, jumlah jari lengkap, tidak ada sekat antara jari-jari
- Kulit : Berwarna kemerahan
- Genitalia : normal, labia minora menutupi labia mayora
- Anus : Ada lubang anus
- Refleks : Moro : Bayi dapat menggerakkan kedua tangan ketika dikejutkan
- Rooting : Bayi sudah dapat menoleh ke arah stimulus dan membuka mulut saat pipinya disentuh.
- Sucking : Bayi sudah dapat mengisap saat bayi disusui oleh ibunya
- Grapsing : Bayi dapat menggenggam ketika jari telunjuk diletakkan di telapak tangannya.
- Babinski : jari-jari kaki bayi akan mengembang saat telapak kakinya disentuh.

3. Pola Eliminasi

Bayi sudah Buang Air Besar dan Buang Air Kecil.

4. Pola Kebutuhan

Nutrisi

ASI : baik (+)

Daya Isap : Baik, kuat.

Waktu : Setiap 2 jam atau lebih sesuai dengan kebutuhan bayi

II..INTERPRETASI DATA

Diagnosa/Masalah	Data Dasar
<p>Neonatus Cukup Bulan Sesuai Masa Kehamilan Usia 0 Hari</p>	<p>Data Subjektif : Bayi lahir spontan, tidak ada kelainan serta bayi bisa menyusui</p> <p>Data Objektif : Keadaan umum :Baik Tanda-tandavital denyutnadi :140 x/menit Pernafasan:45 x/menit suhu tubuh :36,6^oC BB: 2.800 Gram LK: 31 cm P : 28 cm PB: 49 cm D: 29 cm</p> <p>Pemeriksaan Fisik Kepala : Tidak ada cephal hematoma, tidak ada caput succedaneum, tidak ada moulase, teraba sutura Mata : sclera tidak ada ikterik, tidak ada pus (nanah) pada mata Hidung : simetris, tidak ada secret, adanya cuping hidung Telinga : Simetris, telinga kanan dan kiri sejajar dengan mata, tidak ada serumen Mulut : Bibir dan langit-langit berwarna merah muda, tidak ada sianosis, tidak ada labiopalatokisis</p>

	<p>Leher : tidak ada benjolan</p> <p>Dada : simetris, tidak ada retraksi dinding dada</p> <p>Abdomen : Tidak ada kemerahan/bengkak disekitar tali pusat, tali pusat yang dijepit dengan klem tali pusat dan belum kering.</p> <p>Punggung : Tidak ada kelainan pada tulang belakang, tidak ada Spinabifida</p> <p>Ekstremitas : (Atas) panjang tangan sama, jumlah jari lengkap, tidak ada sekat antara jari-jari. (Bawah) panjang kaki sama, jumlah jari lengkap, tidak ada sekat antara jari-jari</p> <p>Kulit : Berwarna kemerahan</p> <p>Genitalia : normal, Labia Minora menutupi labia mayora</p> <p>Anus : Ada lubang anus</p> <p>Refleks : Moro(+), rooting(+), Sucking (+), Grapsing (+), Babinski(+)</p> <p>AB 2 kali</p> <p>BAK 1 kali</p> <p>Warna kulit kemerahan, gerakan aktif, tonus otot baik,</p>
--	---

III. ANTISIPASI MASALAH POTENSIAL

Tidak Ada

IV. TINDAKAN SEGERA

Tidak Ada

V. PERENCANAAN

Tanggal: 08-04-2025

Jam: 01.00

1. Jelaskan kepada ibu dan keluarga tentang hasil pemeriksaan pada bayinya
Rasionalisasi :Informasi mengenai hasil pemeriksaan perlu di sampaikan kepada pasien sehingga pasien dapat kooperatif terhadap asuhan yang di berikan.
2. Jelaskan kepada ibu tentang tanda-tanda bahaya bayi baru lahir
Rasionalisasi :Informasi mengenai tanda-tanda bahaya pada bayi baru lahir penting di ketahui oeh orang tua sehingga dapat mengantisipasi saat tanda bahaya tersebut terjadi.
3. Anjurkan ibu untuk memberi ASI eksklusif kepada bayinya selama 6 bulan
Rasionalisasi :ASI eksklusif mengandung banyak zat gizi yang di perlukan oleh tubuh bayi, sehingga pemberian ASI pun harus sesering mungkin sampai bayi berusia 6 bulan guna membantu pertumbuhan dan perkembangan bayi.
4. Informasikan kepada ibu sudah di berikan Vitamin K pada bayinya
Rasionalisasi : Vitamin K berfungsi untuk mencegah terjadinya perdarahan pada otak
5. Informasikan kepada ibu sudah di berikan HB0 pada bayinya.
Rasionalisasi :Pemberian Imunisasi HB0 untuk mencegah penyakit Hepatitis pada bayi.
6. Melakukan pendokumentasian semua asuhan yang telah diberikan
Rasionalisasi : Pendokumentasia asuhan penting di lakukan yaitu sebagai bukti pertanggungjawaban atas setiap asuhan yang di berikan.

VI. PELAKSANAAN

Tanggal : 08-04-2025

Jam : 01.10 wita

1. Menjelaskan hasil pemeriksaan pada bayi kepada ibu dan keluarga bahwa keadaan umum: baik, TTV : S: 36,6°C Nadi: 140 kali permenit Pernapasan: 45 kali permeni
2. Menjelaskan kepada ibu tentang tanda-tanda bahaya bayi baru lahir seperti: kulit kekuningan/biru, tidak menetek, demam panas dingin, BAB bercampur lender.
3. Menganjurkan ibu untuk memberi ASI eksklusif kepada bayi selama 6 bulan tanpa makanan pengganti ASI (MPASI) seperti bubur, susu dan lain-lain.
4. Memberikan suntikan Vitamin K di paha kiri yang berfungsi untuk mencegah perdarahan pada otak
5. Memberikan suntikan HB0 di paha kanan setelah 1 jam pemberian vitamin K pada jam WITA untuk mencegah penyakit hepatitis pada bayi.
6. Pendokumentasian telah dilakukan

VII. EVALUASI

Tanggal :08-04-2025

Jam : 01: 12 wita

1. Ibu merasa senang dengan mengetahui kondisi anaknya baik-baik saja
2. Ibu dapat mengulang kembali tanda bahaya pada bayi baru lahir dan bersedia untuk membawa bayinya ke fasilitas kesehatan apabila terdapat tanda bahaya
3. Ibu bersedia untuk memberi ASI eksklusif selama 6 bulan
4. Ibu bisa menjawab kembali saat di tanyakan dari manfaat dari pemberian vitamin K
5. Ibu bisa menjawab kembali saat di tanyakan dari manfaat dari pemberian vitamin HB0
6. Pendokumentasian telah dilakukan

**CATATAN PERKEMBANGAN KUNJUNGAN
NEONATUS II (3-7 HARI POST PARTUM)**

Tanggal Pengkajian : 11-04-2025
Jam : 15:10 wita
Tempat : Rumah Ny. R.N.B

Subjektif : Ibu mengatakan bayi dalam keadaan sehat, bayi diberi ASI tiap 2 jam atau setiap dia bayi menginginkannya. Bayi sudah BAB 2 kali coklat, konsistensi lunak, BAK 4 kali warna kuning.

Objektif : Keadaan umum : Baik

Tanda-tanda vital

Suhu : 36,7°C

Frekuensi denyut jantung : 134 x/menit

Pernapasan : 48 x/menit

BAK/BAB : 2 kali/4 kali

ASI lancar, isap kuat, dan tali pusat kering Bayi aktif, reflek mengisap dan menelan kuat, menangis kuat, warna kulit kemerahan tidak sianosis maupun kuning, perut tidak kembung.

Assesment : Bayi Ny.R.N.B neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan umur 3 hari

Planning :

1. Menginformasikan pada ibu dan keluarga bahwa keadaan bayi baik dengan hasil pemeriksaan yaitu suhu: 36,7°C, frekuensi jantung 134 kali permenit, pernapasan 48 kali permenit.

E/Ibu mengerti dan senang dengan hasil pemeriksaan yang diinformasikan.

2. Memberitahu ibu untuk memberikan ASI secara terus menerus kepada bayinya, minimal 2 jam sekali dan bangunkan bayi jika bayi tidur lebih dari 2 jam.

E/Ibu mengerti dan akan memberikan ASI tiap 2 jam

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

E/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.

E/ Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.

5. Menganjurkan ibu untuk mendapatkan imunisasi bayinya di posyandu.

E/ Ibu menerima anjuran yang diberikan.

6. Melakukan pendokumentasian.

Pendokumentasian sudah pada register dan status pasien.

**CATATAN PERKEMBANGAN KUNJUNGAN
NEONATUS III (8-28 HARI POSTPARTUM)**

Tanggal Pengkajian : 19 -04-2025

Jam : 17:00 wita

Tempat : Rumah Ny.R.N.B

Subjektif : Ibu mengatakan bayi dalam keadaan sehat, bayi diberi ASI tiap 2 jam atau setiap dia bayi menginginkannya. Bayi sudah BAB 2 kali coklat, konsistensi lunak, BAK 3 kali warna kuning.

Objektif : Keadaan umum :Baik

Tanda-tanda vital

Suhu : 36,5°C

Frekuensi denyut jantung : 134 kali permenit

Pernapasan : 48 kali permenit

BAK/BAB : 4 kali/3 kali

ASI lancar, isap kuat, dan tali pusat kering, Bayi aktif, reflek mengisap dan menelan kuat, menangis kuat, warna kulit kemerahan tidak sianosis maupun kuning, perut tidak kembung.

Assesment : Bayi Ny.R.N.B neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan umur 28 hari

Planning :

1. Menginformasikan pada ibu dan keluarga bahwa keadaan bayi baik dengan hasil pemeriksaan yaitu suhu: 36,6°C, frekuensi jantung 137 kali permenit, pernapasan 48 kali permenit. Ibu dan keluarga mengetahui hasil pemeriksaan.

E/ Ibu mengerti dan senang dengan hasil pemeriksaan yang diinformasikan.

2. Memberitahu ibu untuk memberikan ASI secara terus menerus kepada bayinya, minimal 2 jam sekali dan bangunkan bayi jika bayi tidur lebih dari 2 jam.

E/Ibu mengerti dan akan memberikan ASI tiap 2 jam

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.

E/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

E/Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan

5. Menganjurkan kepada ibu untuk membawa bayinya ke TPMB Dewi R.Pattyradja, SST kapan saja jika ada keluhan.

Ibu mengerti dengan penjelasan dan mau datang jika bayi mengalami keluhan

6. Menganjurkan ibu untuk mendapatkan imunisasi bayinya di posyandu.

Ibu menerima anjuran yang diberikan.

7. Melakukan pendokumentasian.

Pendokumentasian sudah dilakukan

A. Pembahasan

Penatalaksanaan proses asuhan kebidanan berkelanjutan pada Ny. R.N.B umur 24 tahun G1P0A0AH0 UK 36 minggu 5 hari, janin tunggal, hidup, intra uterin, letak kepala, keadaan ibu dan janin baik di TPMB Dewi R Pattyradja. disusun berdasarkan dasar teori dan asuhan nyata dengan pendekatan manajemen kebidanan 7 Langkah Varney. Demikian dapat diperoleh kesimpulan apakah asuhan tersebut telah sesuai dengan teori atau tidak.

1. Kehamilan

Penulis melakukan asuhan kebidanan berkelanjutan pada ibu hamil trimester III, yaitu Ny. R.N.B yang memiliki usia kehamilan 36 minggu 5 hari, di TpmB Dewi R Pattyradja Kota Kupang. Pada tanggal 18 Maret 2025, penulis bertemu dengan Ny. R.N.B di TpmB Dewi R. Pattyradja, di mana usia kehamilannya adalah 36 minggu 5 hari. Setelah melakukan informed consent, ibu setuju untuk dijadikan objek studi kasus. Dalam kasus ini, penulis memberikan asuhan berkelanjutan mulai dari masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas, menyusui, hingga keluarga berencana. Selama memberikan asuhan kehamilan, penulis melakukan 3 kali pemeriksaan pada ibu.

Berdasarkan pengkajian, klien telah melakukan pemeriksaan kehamilan atau ANC sebanyak 3 kali selama trimester III, namun ibu malas untuk melakukan pemeriksaan secara rutin. Kunjungan ANC ini belum memenuhi standar pelayanan yang ditetapkan oleh Kemenkes (2021), yang merekomendasikan jumlah kunjungan ANC sebanyak 6 kali. Rinciannya adalah 1 kali pada trimester I, 2 kali pada trimester II, dan 3 kali pada trimester III.

Hasil palpasi abdominal pada pemeriksaan Leopold I menunjukkan tinggi fundus uteri (TFU) berada 3 jari di bawah processus xiphoideus dengan panjang McDonald 29 cm. Pada bagian fundus teraba bulat, lembek, dan tidak melenting. Pada pemeriksaan Leopold II, di bagian kiri teraba bagian keras, datar, dan memanjang seperti papan, sementara

di bagian kanan teraba bagian kecil janin. Normalnya, bagian keras dan memanjang yang teraba pada satu sisi uterus adalah punggung janin, dan di sisi lainnya teraba bagian kecil janin. Pada pemeriksaan Leopold III, bagian terendah janin yang teraba adalah bagian bulat, keras, dan masih dapat digerakkan, yang menunjukkan kepala janin belum masuk ke pintu atas panggul (PAP). Leopold III bertujuan untuk mengetahui presentasi atau bagian terbawah janin, yang normalnya teraba bulat, keras, dan melenting (kepala janin). Pemeriksaan Leopold IV menunjukkan bahwa kepala janin sudah masuk ke PAP. Leopold IV bertujuan untuk mengetahui seberapa jauh bagian terendah janin telah masuk ke PAP.

Auskultasi denyut jantung janin menunjukkan frekuensi 140 kali per menit, yang berada dalam rentang normal menurut teori (120-160 kali per menit) sebagaimana dijelaskan oleh Wulandari et al. (2021). Skor Poedji Rochyati juga dipertimbangkan dalam penilaian ini. Asuhan yang diberikan oleh penulis sesuai dengan teori yang ada, tanpa ada kesenjangan antara teori dan praktek. Penulis juga memberikan promosi kesehatan, persiapan persalinan, tanda-tanda persalinan, tanda-tanda bahaya kehamilan trimester III, kebutuhan nutrisi, personal hygiene, istirahat, aktivitas, serta informasi mengenai KB pasca persalinan. Hal ini sesuai dengan teori dalam buku *Asuhan Kebidanan Kehamilan* oleh Wulandari (2021) tentang kebutuhan ibu hamil trimester III dalam menghadapi persalinan. Selama melaksanakan asuhan antenatal, semua asuhan yang diberikan kepada Ny.R.N.B berjalan dengan baik dan dalam keadaan normal. Ny.R.N.B beserta suaminya bersikap kooperatif, sehingga tidak ada kesulitan dalam memberikan asuhan.

2. Persalinan

Pada saat usia kehamilan Ny.R.N.B menginjak 37 minggu, tepatnya pada pukul 20.36 WITA, tanggal 07 April 2025, Ny. R.N.B bersama keluarganya datang ke Bidan Praktek Mandi Dewi R.

Pattyradja di Kupang. Ibu tersebut menyatakan bahwa ia datang untuk melahirkan anak pertamanya dan mengeluhkan sakit pada pinggang bagian belakang yang menjalar ke perut bagian bawah, serta perut yang sering mengalami kontraksi sejak pukul 04.00. Ibu juga melaporkan adanya keluarnya lendir yang bercampur darah.

Nyeri pada pinggang dan keluarnya lendir bercampur darah merupakan tanda-tanda persalinan, sebagaimana tanda-tanda persalinan meliputi perubahan pada serviks, pecahnya ketuban, keluarnya lendir bercampur darah, serta gangguan pada saluran pencernaan. Selain itu, usia kehamilan Ny. R.N.B sudah termasuk aterm, yang berarti sudah cukup bulan untuk melahirkan.

Pemeriksaan tanda-tanda vital pada Ny.R.N.B menunjukkan hasil yang normal, tanpa adanya kelainan. Tekanan darah tercatat 110/80 mmHg, nadi 82 kali per menit, pernapasan 20 kali per menit, dan suhu tubuh 36,5°C. His terasa kuat dengan frekuensi 4 kali dalam 10 menit, berlangsung selama 35-45 detik, dan denyut jantung janin (DJJ) tercatat 140 kali per menit. Kandung kemih dalam keadaan kosong. Hasil pemeriksaan abdomen juga normal, dengan punggung janin teraba di sebelah kiri.

Pemeriksaan dalam yang dilakukan pada pukul 20.00 WITA tidak menunjukkan adanya kelainan pada vulva dan vagina. Portio teraba lunak dengan pembukaan serviks sebesar 7 cm, ketuban masih utuh, dan presentasi janin adalah kepala. Selain itu, sutura teraba dengan ubun-ubun kecil di kiri depan, tanpa adanya molase.

Berdasarkan hasil pengkajian data subjektif dan objektif, diagnosis ditegakkan sebagai berikut: Ny. R.N.B G1P0A0AH1 dengan usia kehamilan 37 minggu, janin hidup tunggal dengan presentasi kepala intrauterin, kepala telah turun hingga Hodge III, dan sedang dalam inpartu kala I fase aktif, dengan kondisi ibu dan janin dalam keadaan baik.

Pada pukul 23.00 WITA, Ny.R.N.B melaporkan bahwa sakit pinggang yang menjalar ke perut bagian bawah semakin sering, lama, dan kuat, disertai rasa ingin meneran. Inspeksi menunjukkan perineum yang menonjol, vulva dan sfingter ani membuka, serta peningkatan lendir bercampur darah. Sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Ari (2021), tanda dan gejala kala II persalinan meliputi keinginan untuk meneran bersamaan dengan kontraksi, peningkatan tekanan pada rektum dan/atau vagina, perineum yang menonjol, vulva dan sfingter ani yang membuka, serta meningkatnya pengeluaran lendir bercampur darah.

Setelah dilakukan pemeriksaan, ditemukan bahwa vulva dan vagina tidak mengalami kelainan, portio tidak teraba, dan pembukaan sudah lengkap sebesar 10 cm. Ketuban pecah secara spontan pada pukul 23.00 WITA, dengan penurunan kepala pada Hodge IV (0/5), DJJ tercatat 130 kali per menit, dan his terjadi 5 kali dalam 10 menit, masing-masing berlangsung 45 detik. Lamanya persalinan kala I fase aktif, dari pembukaan 5 cm hingga 10 cm, berlangsung selama 4 jam. Hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh (Namangdjabar et al., 2023), yang menyatakan bahwa durasi kala I pada primigravida adalah sekitar 12 jam, dengan kemajuan pembukaan 1 cm setiap jam, dan pada multigravida sekitar 8 jam, dengan kemajuan pembukaan 2 cm setiap jam.

Berdasarkan hasil pengkajian data subyektif dan obyektif, diagnosis yang ditegakkan untuk Ny.R.N.B adalah G1P0A0AH0 dengan usia kehamilan 37 minggu, janin hidup tunggal, presentasi kepala intrauterin, kepala berada pada Hodge IV, dan dalam proses persalinan kala II.

Selama kala II, asuhan yang diberikan meliputi *asuhan sayang ibu*, yang mencakup permintaan kepada keluarga untuk mendampingi proses persalinan, komunikasi, informasi, dan edukasi (KIE) terkait proses persalinan, dukungan psikologis, serta bantuan dalam memilih

posisi yang nyaman, cara meneran yang efektif, dan pemberian nutrisi agar persalinan berjalan dengan lancar. Ibu dapat meneran dengan baik, sehingga pada pukul 23.23 WITA, bayi lahir secara spontan. Bayi langsung menangis, berjenis kelamin Perempuan, dengan berat badan 2800 gram dan skor Apgar 9/10. Namun, inisiasi menyusui dini (IMD) tidak dilakukan.

Dalam kasus ini, kala II berlangsung selama 30 menit, yang sesuai dengan teori bahwa pada primigravida, kala II biasanya berlangsung kurang dari 2 jam, dan pada multigravida, kurang dari 1 jam primi. Proses persalinan Ny.R.N.B berjalan lancar tanpa hambatan, kelainan, atau perpanjangan kala II.

Selama kala III, ibu merasa senang setelah bayinya lahir dan merasakan mules kembali di perut, yang merupakan tanda bahwa plasenta akan segera lahir. Ibu dianjurkan untuk tidak mengedan guna menghindari inversio uteri. Segera setelah bayi lahir, ibu diberikan suntikan oksitosin 10 unit secara intramuskular (IM) di 1/3 paha kanan atas. Tanda-tanda pelepasan plasenta, seperti uterus yang membesar, tali pusat yang memanjang, semburan darah dari vagina, kontraksi uterus yang baik, dan kandung kemih yang kosong, semuanya sesuai dengan teori. Menurut teori, tanda-tanda pelepasan plasenta mencakup uterus yang menjadi bundar, perdarahan mendadak, tali pusat yang memanjang, dan fundus uteri yang naik.

Pada pengkajian data subjektif dan objektif, ditegaskan diagnosa bahwa Ny. R.N.B PIOAH1 berada dalam fase kala III persalinan. Prosedur penegangan tali pusat terkendali dilakukan, di mana tangan kiri menekan uterus secara dorsokranial dan tangan kanan menegangkan tali pusat. Empat menit setelah bayi lahir, plasenta keluar secara spontan dengan selaput amnion, korion, dan kotiledon yang lengkap. Setelah keluarnya plasenta, uterus ibu dimasase selama 15 detik, dan uterus berkontraksi dengan baik.

Kala III berlangsung selama 3 menit, dan jumlah perdarahan sekitar ± 100 cc, yang sesuai dengan teori bahwa rata-rata durasi kala III adalah 15-30 menit, baik pada primipara maupun multigravida, dengan perdarahan yang normal tidak melebihi 500 cc. Hal ini menunjukkan bahwa manajemen aktif kala III dilakukan dengan benar dan tepat. Setelah plasenta keluar, dilakukan observasi pada ibu dan bayi selama 2 jam, dengan pemantauan setiap 15 menit pada jam pertama dan setiap 30 menit pada jam kedua. Hasil pemeriksaan menunjukkan bahwa tanda-tanda vital ibu normal, tinggi fundus uteri (TFU) 1 jari di bawah pusat, uterus terasa keras, dan tidak terdapat laserasi pada perineum. Pemantauan selama 2 jam pertama mencakup pemeriksaan tanda-tanda vital (TTV), TFU, kondisi kandung kemih, dan jumlah darah yang keluar.

Berdasarkan pengkajian data subjektif dan objektif, ditegaskan diagnosa bahwa Ny.R.N.B P1A0AH1 berada dalam fase kala IV persalinan. Pada fase ini, ibu dan keluarga diberikan edukasi mengenai cara menilai kontraksi dan melakukan masase uterus. Langkah ini bertujuan untuk mencegah perdarahan yang dapat terjadi akibat dari uterus yang lembek dan tidak berkontraksi, yang dapat menyebabkan kondisi berbahaya seperti atonia uteri.

3. Bayi Baru Lahir

Pada tanggal 07 April 2025 pukul 23.23 Wita, Ny.R.N.B melahirkan anak pertamanya, seorang bayi perempuan dengan berat badan 2800 gram, panjang badan 49 cm, pada usia kehamilan 38 minggu. Saat lahir, bayi langsung menangis, bergerak aktif, dan bernapas spontan. Bidan kemudian mengeringkan tubuh bayi mulai dari muka, kepala, dan bagian tubuh lainnya kecuali tangan, lalu mengganti kain basah dengan kain kering dan membiarkan bayi tetap di atas perut ibu. Setelah itu, bidan membawa bayi ke box untuk dilakukan pemeriksaan fisik dan pengukuran antropometri. Secara fisik, kondisi bayi Ny.R.N.B normal. Bidan kemudian memberikan salep mata dan

menyuntikkan vitamin K pada paha sebelah kiri secara intramuskular (IM). Satu jam kemudian, bidan memberikan vaksin HB0 pada paha kanan secara IM.

4. Nifas

Penulis melakukan asuhan pada pukul 05.00 Wita, yaitu 6 jam setelah persalinan (Post Partum). Berdasarkan pedoman dari Kementerian Kesehatan RI (2021), perawatan lanjutan 6 jam hingga 3 hari setelah persalinan bertujuan untuk mencegah perdarahan nifas, mendeteksi dan menangani penyebab perdarahan, merujuk jika perdarahan berlanjut, memberikan konseling tentang pencegahan perdarahan, pemberian ASI, memperkuat hubungan ibu dengan bayi baru lahir (BBL), mencegah hipotermia, dan melakukan observasi selama 2 jam setelah kelahiran jika bidan yang menolong persalinan.

Hasil pemeriksaan menunjukkan bahwa tidak ada kelainan pada ibu. Kondisi umum ibu baik, tanda-tanda vital normal, ASI sudah keluar, kontraksi uterus baik, tinggi fundus uteri (TFU) berada 2 jari di bawah pusar dengan konsistensi keras, sehingga tidak terjadi atonia uteri. Darah yang keluar sekitar \pm 50 cc, dan tidak ada tanda-tanda infeksi. Ibu sudah bisa turun dari tempat tidur, mulai menyusui bayinya dengan posisi duduk, dan sudah mampu makan serta minum dengan menu yang terdiri dari nasi, sayur, dan telur. Hal ini merupakan bagian dari mobilisasi ibu nifas untuk mempercepat involusi uterus.

Berdasarkan data subjektif dan objektif yang diperoleh, penulis menetapkan diagnosis Ny. R.N.B sebagai P1A0AH1 pada postpartum 6 jam. Asuhan yang diberikan sesuai dengan pedoman Kemenkes RI, yaitu mencegah perdarahan nifas akibat atonia uteri, memberikan konseling tentang pencegahan perdarahan, dan pemberian ASI awal. Penulis melakukan 3 kali kunjungan, yaitu pada tanggal 08 April sampai dengan 19 Mei 2025. Kunjungan ini sesuai dengan pedoman Kemenkes RI 2021, yang mengharuskan kunjungan pada ibu nifas minimal 4 kali: 6 jam hingga 2 hari setelah melahirkan, 3-7 hari setelah

melahirkan, hari ke-8 hingga 28 setelah melahirkan, dan 29 hingga 42 hari setelah melahirkan. Selama kunjungan, tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan praktik, baik pada ibu maupun bayi.

5. Keluarga Berencana

Pada kasus ini, ibu memilih menggunakan metode kontrasepsi sederhana yang disepakati oleh suami. Sehubungan dengan hal tersebut, ibu masih ingin memberikan ASI Eksklusif selama 6 bulan. Hal ini sesuai dengan teori menurut Jalilah dan Prapitasari (2020), di mana Metode Amenorea Laktasi (MAL) merupakan metode kontrasepsi yang mengandalkan pemberian Air Susu Ibu (ASI) secara eksklusif, yaitu hanya memberikan ASI tanpa tambahan makanan atau minuman lainnya. Cara kerjanya adalah sebagai penunda maupun penekanan ovulasi.