

BAB IV

TINJAUAN KASUS DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Lokasi Penelitian

Tugas Tugas Akhir ini dilakukan di TPMB Elim S. Suek berada di wilayah Kecamatan Oesapa . Luas wilayah 4,37 KM² -4,83 K² dan berada pada` ketinggian 0-250 meter. Wilayah kerja TPMB Elim S.Suek berbatasan dengan wilayah-wilayah sebagai berikut:

1. Sebelah Timur berbatasan dengan kelurahan oesapa (Wilayah induk puskesmas oesapa)
2. Sebelah Barat berbatasan dengan Pasir panjang atau kota lama
3. Sebelah Utara berbatasan dengan Teluk kupang
4. Sebelah Selatan berbatasan dengan kecamatan oesapa

TPMB Elim S. Suek menjalankan program KIA, KB, imunisasi, posyandu balita dan lansia, serta UKS. Selain itu, TPMB juga melayani persalinan normal, perawatan nifas, dan bayi baru lahir. Tenaga kesehatan terdiri dari 2 bidan, yaitu 1 PNS dan 1 non-PNS.

TPMB Elim S. Suek juga merupakan salah satu lahan praktik klinik bagi mahasiswi kebidanan Kemenkes Poltekkes Kupang dan mahasiswa-mahasiswa di Kota Kupang.

B. Tinjauan Kasus

Kasus ini membahas tentang asuhan kebidanan berkelanjutan pada Ny.O.S.S dari masa kehamilan, persalinan, BBL, nifas dan KB di TPMB Elim S. Suek pada tanggal 20 Februari sampai dengan 04 Mei 2026 dengan manajemen 7 langkah Varney dan mendokumentasikannya dalam bentuk SOAP.

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMILNY. O. S. S UMUR 28
TAHUN G1P0A0AH0 USIA KEHAMILAN 36 MINGGU 6 HARI
JANIN TUNGGAH HIDUP INTRAUTERIN LETAK KEPALA
KEADAAN IBU DAN JANIN BAIK DI TPMB ELIM S. SUEK**

Tanggal pengkajian : Jumad, 20 Februari 2026
Jam : 16.15 WITA
Tempat Pengkajian : Di TPMB Elim S. Suek
Nama Mahasiswa : Aida Fitria J. Kusing
NIM : PO5303240220705

I. PENGKAJIAN DATA

A. DATA SUBYEKTIF

1. Identitas

Nama ibu	: Ny. O. S. S	Nama suami	: Tn. V. A
Umur	: 28 tahun	Umur	: 29 tahun
Agama	: Kristen Protestan	Agama	: Kristen Protestan
Suku/bangsa	: Timor /Indonesia	Suku/Bangsa	: Alor/Indonesia
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: Karyawan swasta	Pekerjaan	: Montir
Alamat	: Tofa	Alamat	: Tofa
No. HP	: 081xxxxxxxxx	No. HP	: 081xxxxxxxxx

2. Alasan Kunjungan : Ibu mengatakan ingin memeriksakan kehamilan

3. Keluhan Utama : Ibu mengatakan merasakan nyeri di pinggang dan perut bagian bawah.

4. Riwayat Kesehatan :

a. Riwayat kesehatan dahulu

Ibu mengatakan tidak pernah menderita penyakit seperti jantung, ginjal, Asma, tuberkulosis, diabetes melitus, malaria, hipertensi, sifilis, HIV/AIDS, hepatitis B.

b. Riwayat Kesehatan sekarang

Ibu mengatakan tidak sedang menderita penyakit jantung, ginjal, asma, tuberkulosis, diabetes melitus, malaria, hipertensi, sifilis, dan HIV/AIDS, hepatitis B.

c. Riwayat Kesehatan Keluarga

Ibu mengatakan dalam keluarganya maupun suami tidak ada yang menderita penyakit jantung, ginjal, asma, tuberkulosis, diabetes melitus, malaria, hipertensi, sifilis, HIV/AIDS, tidak ada keturunan kembar dan gangguan jiwa.

5. Riwayat Perkawinan

a. Status perkawinan : Sah

b. Lama : 1 tahun

c. Usia menikah : 27 tahun

6. Riwayat Obstetri

a. Riwayat Menstruasi

Menarce : 15 tahun

Siklus : 28 hari

Lama : 4 hari

Banyaknya darah : 3-4 kali ganti pembalut/hari

Bau : khas darah

Warna : merah

Konsistensi : cair

Flour albus : tidak ada

HPHT : 25-06-2025

b. Riwayat Kehamilan, Persalinan dan Nifas yang lalu

Ibu mengatakan ini adalah kehamilan pertamanya tidak pernah

Keguguran

c. Riwayat Kehamilan Sekarang

1) Ibu mengatakan hamil anak pertamanya, tidak pernah keguguran, HPHT tanggal 25-06-2025, berat badan sebelum hamil 54 kg, sudah mendapat imunisasi TT 3, merasakan gerakan janin pertama kali pada umur kehamilan 4 bulan, gerakan janin sekarang 10 kali/ hari dan ibu berencana ingin bersalin di TPMB

2) ANC :

Trisemester 1

Ibu mengatakan ANC 1 kali pada tanggal 28-7-2025 dengan keluhan mual dan muntah. Therapy yang ibu dapatkan antasida (3x1 sebelum makan) dan Vitamin C (1x1 sesudah makan)

Trimester II

Ibu mengatakan ANC dua kali pada tanggal 28-10-2025, dan 10 11 2026 keluhan tidak ada. Therapy yang didapatkan Tablet tambah darah (1x1 sesudah makan) vitamin c (1x1 sesudah makan)

Trimester III

Ibu mengataka ANC 3 kali pada tanggal 20 Februari 2026 dengan keluhan sakit pinggang dan sakit perut bagian bawah. Therapy yang ibu dapatkan Tablet tambah darah (1x1 sesudah makan) vitamin c sesudah makan

7. Riwayat KB

Ibu mengatakan tidak pernah menggunakan kb dalam bentuk apapun

8. Psikososial Spiritual

- a. Ibu mengatakan suami dan keluarga senang dan mendukung ibu terhadap kehamilannya
- b. Ibu mengatakan dalam keluarga pengambilan keputusan oleh suami dan istri
- c. Ibu mengatakan saat ini tinggal bersama suami
- d. Ibu mengatakan taat dalam beribadah
- e. Ibu mengatakan tidak memiliki hewan peliharaan

9. Pola Kebutuhan sehari-hari

Tabel 4.1 Pola kebutuhan sehari hari

Pola Kebutuhan	Sebelum Hamil	Saat Hamil
Pola Nutrisi		
Makan	Frekuensi : 3 kali/hari Jenis : nasi,sayur,lauk Porsi : 1 piring	Frekuensi : 3 kali/hari Jenis : nasi,sayur,lauk Porsi : 1 piring
Minum	Frekuensi : 7-8 gelas/hari Jenis : air putih Porsi : 1 gelas	Frekuensi : 7-8 gelas/hari Jenis : air putih + susu ibu hamil Porsi : 1 gelas
Pola Eliminasi		
BAB	Frekuensi : 1-2x/ hari Konsistensi : Lunak Bau : Khas feses Warna : Kuning	Frekuensi : 1-2x/ hari Konsistensi : Lunak Bau : Khas feses Warna : Kuning
BAK	Frekuensi : 7-8x/hari Konsistensi : cair Bau : Khas urin Warna : Kuning	Frekuensi : 9-10x/hari Konsistensi : cair Bau : Khas urin Warna : Kuning
Aktivitas	Melakukan pekerjaan rumah seperti menyapu, memasak, mencuci dan mengurus anak sendiri.	Melakukan pekerjaan rumah seperti menyapu, memasak, mencuci dan mengurus anak dibantu oleh suami.
Istirahat	Tidur siang : 1 jam /hari Tidur malam : 7-8 jam	Tidur siang : 30-60 meni/hari Tidur malam : 6-7 jam
Personal Hygiene	Mandi : 2x/hari Gosok gigi : 2x/hari Ganti pakaian : 2x/hari Keramas : 2x/minggu	Mandi : 2x/hari Gosok gigi : 2x/hari Ganti pakaian : 2x/hari Perawatan payudara : 2x/hari Keramas : 3x/minggu

B. DATA OBJEKTIF

1. HPL tanggal : 06-04- 2026
2. Pemeriksaan Umum
 - a. Keadaan umum : Baik
 - b. Kesadaran : Composmentis

- c. Tanda-tanda vital : Tekanan darah : 115/75 mmHg, nadi : 90x/menit, pernapasan:20x/m, suhu : 36,7⁰c
- d. Antropometri : Tinggi Badan : 156, Berat badan :
sebelum hamil : 53 kg, sekarang : 64 kg,
Lila : 25,1 cm, Lingkar perut : 110 cm, IMT :
21.78

3. Pemeriksaan obsetrik

a. Pemeriksaan Fisik

- Kepala : Rambut hitam, bersih, tidak ada ketombe dan tidak ada benjolan.
- Muka : Simetris, tidak pucat, tidak ada oedema dan tidak ada cloasma gravidarum
- Mata : Simetris, bersih, konjungtiva merah muda, sclera putih.
- Hidung : Bersih, tidak terdapat secret,dan tidak ada polip.
- Telinga : Simetris, bersih, dan tidak ada serumen.
- Mulut : Mukosa bibir lembab, bibir tidak pucat, tidak ada sariawan, gigi rapih, bersih dan tidak ada caries.
- Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar limfe, tyroid, dan vena jugularis.
- Dada : Bentuk payudara simetris, tidak ada tarikan dinding dada, Adanya hyperpigmentasi di areola, puting susu bersih dan menonjol, tidak ada nyeri tekan, tidak terdapat benjolan, kolostrum belum keluar.
- Ketiak : Bersih dan tidak ada benjolan.
- Abdomen : tidak ada bekas luka operasi, ada linea nigra dan striae gravidarum, pembesaran sesuai usia kehamilan.

b. Palpasi

- Leopold 1: Tinggi fundus uteri 3 jari dibawah Prosesus xifoideus (PX), teraba bulat, lunak, dan tidak melenting (bokong).

Leopold II: Pada bagian kiri perut ibu teraba keras, datar, memanjang, seperti papan (punggung), dan pada bagian kanan perut ibu teraba bagian terkecil janin (ekstremitas).

Leopold III : Pada perut bagian bawah teraba bulat, keras dan melenting (kepala), bagian terbawah janin sudah masuk PAP.

Leopold IV : Divergen

Mc. Donald : 29 cm

TBBJ : $(29-11) \times 155 = 2.790$ gram

c. Aultukulasi

DJJ : 134x / menit, terdengar jelas, kuat dan teratur, di punctum maksimum kiri

Genetalia : Tidak dilakukan pemeriksaan

Anus : Tidak dilakukan pemeriksaan

Ekstremitas atas : Simetris, tidak ada kelainan jari tangan lengkap, kuku pendek dan bersih, tidak ada oedema.

Ekstermitas bawah: Simetris, tidak ada kelainan, jari kaki lengkap, kuku pendek dan bersih, tidak oedema, tidak ada varices.

d. Refleks patella : Kiri dan kanan +/-

e. Pemeriksaan Penunjang

Haemoglobin : 13,7 gr / dl

HIV : Non Reaktif

Sifilis : Non Reaktif

Hepatitis B : Non Reaktif

Protein Urine : Negatif

Skrining KSPR : 2

II. INTERPRETASI DATA DASAR

Tabel 4.2 Interpretasi Data Dasar

Diagnosa	Data Dasar
Ny. O. S. S umur 28 Tahun, G1P0A0AH0 usia 37 minggu 6 hari, janin tunggal, hidup, intrauterine, letak kepala, keadaan ibu dan janin baik.	DS: Ibu mengatakan ingin memeriksakan Kehamilannya, ini adalah kehamilan anak pertamanya, tidak pernah keguguran, merasakan nyeri di pinggang menjalar ke perut bagian bawah, HPHT tanggal 25-06-2025. DO: 1. HPL tanggal 06 April 2026 2. Pemeriksaan Umum a) Keadaan umum : Baik b) Kesadaran : Composmentis c) Tanda-tanda vital dalam batas normal 3. Pemeriksaan Fisik Wajah: Simetris, tidak pucat, tidak ada Oedema dan tidak ada cloasma Gravidarum Mata : Simetris, bersih, konjungtiva merah muda, sclera putih. Dada : Bentuk payudara simetris, tidak ada tarikan dinding dada, adanya hypergmentasi di areola, puting susu bersih dan menonjol, tidak ada nyeri tekan, tidak terdapat benjolan, kolostrum belum keluar. Abdomen: Tidak ada bekas luka operasi, ada lineanigra dan ada striae gravidarum, pembesaran sesuai usia kehamilan. Leopold I: Tinggi fundus uteri pertengahan 3 jari dibawah Prosesus xifoideus (PX), teraba bulat, lunak, dan tidak melenting (bokong). Leopold II: Pada bagian kiri perut ibu teraba keras, datar, memanjang, seperti papan (punggung), dan pada bagian kanan perut ibu teraba bagian terkecil janin (ekstremitas). Leopold III: Pada perut bagian bawah teraba bulat, keras dan melenting (kepala), bagian terbawah janin sudah masuk PAP. Leopold IV : Divergen Mc Donald: 29 cm TBBJ : $(29-11) \times 155 = 2.790$ gram Auskultasi : DJJ 134 x / menit, terdengar jelas, kuat dan teratur, di punctum maksimum kiri.

III. ANTISIPASI MASALAH POTENSIAL

Tidak ada

IV. TINDAKAN SEGERA

Tidak ada

V. PERENCANAAN

Tanggal : 20 Februari 2026

Jam : 16.15 WITA

1. Informasikan hasil pemeriksaan kepada Ibu.
R/ Hasil pemeriksaan berhak diketahui oleh ibu, karena dapat memberikan pemahaman kepada ibu dan keluarga agar lebih kooperatif dalam asuhan yang diberikan.
2. Menganjurkan ibu untuk melakukan aktifitas fisik atau olahraga ringan
R/ Agar menjaga kesehatan tubuh dan janin serta mengurangi risiko komplikasi kehamilan
3. Jelaskan tentang persiapan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K)
R/ Memastikan ibu dan keluarga telah merencanakan persalinan yang aman dan persiapan untuk penanganan komplikasi.
4. Beritahu ibu tentang ketidaknyamanan trimester 3
R/ Agar ibu mengetahui ketidaknyaman pada trimester 3
5. Jelaskan tentang tanda-tanda persalinan
R/ Informasi yang diberikan tentang tanda persalinan membantu ibu untuk lebih mempersiapkan diri untuk menghadapi persalinan.
6. Beritahu ibu jika ada keluhan segera datang kembali atau ke fasilitas kesehatan terdekat
R/ Keadaan ibu dan janin harus tetap terpantau sehingga ketika ada keluhan harus segera ditangani
7. Dokumentasikan semua hasil pemeriksaan
R/ Dokumentasi sebagai catatan atas hasil pemeriksaan dan asuhan yang dilakukan kepada pasien serta digunakan sebagai bukti apabila terdapat gugatan di suatu saat nanti dari pasien dan untuk memudahkan kita dalam memberikan asuhan selanjutnya kepada pasien.

VI. PELAKSANAAN

Tanggal : 20 Februari 2026

Jam : 16.15 WITA

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga bahwa keadaan ibu dan janin baik. Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, tekanan darah 115/75 mmHg, suhu 36,7⁰c , nadi 89x/menit, pernapasan 20x/menit, Berat badan sebelum 53 kg, berat badan saat hamil 64 kg, tinggi badan 156 cm, lingkar perut 101 cm, LILA 25 cm dan Tafsiran persalinan 06-04-2026.
2. Menganjurkan ibu untuk makan makanan bergizi seimbang, hindari makanan tinggi gula, lemak dan kalori agar berat badan ibu tidak bertambah dan meningkatkan risiko komplikasi.
3. Menjanjurkan ibu untuk melakukan aktifitas fisik atau olahraga ringan seperti jalan-jalan pagi atau sore selain itu olahraga ringan yang bisa dilakukan di rumah seperti senam kehamilan
4. Menjelaskan tentang persiapan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K), memberitahu ibu untuk mendiskusikan bersama keluarga tentang P4K yaitu tafsiran persalinan ibu tanggal 06 April 2026, siapa yang akan menolong persalinan, tempat persalinan dimana (dianjurkan harus melahirkan di TPMB), siapa yang akan mendampingi ibu saat proses persalinan, menyiapkan transportasi untuk mengantar ibu ke fasilitas kesehatan bila sudah ada tanda persalinan, menyiapkan dana atau uang serta kartu BPJS/KIS, menyiapkan calon pendonor darah minimal 2 orang yang memiliki golongan darah yang sama dengan ibu, menyiapkan KTP, Kartu Keluarga dan keperluan untuk ibu dan bayi nanti seperti:

Untuk Bayi : Kain bayi (5 potong atau lebih), loyor bayi secukupnya, baju bayi, tangan san kaos kaki (2 pasang atau lebih), topi bayi, kain panas bayi untuk tetap menjaga kehangatan bayi.

Untuk ibu : Kain sarung (2 potong), baju ganti yang longgar agar ibu

lebih nyaman, pembalut ibu bersalin, pakaian dalam, dan keperluan lainnya.

5. Memberitahukan ibu tentang ketidaknyamanan trimester III antara lain sesak nafas karena rahim yang membesar sehingga menekan diafragma, nyeri punggung karena perubahan postur tubuh dan juga karena janin yang semakin membesar, kaki bengkak karena penumpukan cairan dan tekanan pada pembuluh darah dikaki, kontraksi palsu karena Rahim berlatih untuk menyampaikan, sulit tidur karena sering buang air kecil dan karena bagian bawah janin menekan kandung kemih
6. Menjelaskan kepada ibu tentang tanda-tanda persalinan yaitu perut mulas-mulas yang teratur, timbulnya semakin sering dan semakin lama, keluarnya lendir bercampur darah dari jalan lahir atau keluar cairan ketuban dari jalan lahir. Serta menganjurkan ibu untuk segera datang ke fasilitas kesehatan yang sudah direncanakan sebagai tempat persalinan apabila mengalami tanda persalinan seperti yang dijelaskan.
7. Memberitahu ibu jika ada keluhan segera datang kembali atau ke fasilitas kesehatan terdekat.
8. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan dan asuhan yang diberikan pada status pasien, kartu ibu, buku KIA, kohort ibu hamil dan register ibu hamil.

VII. EVALUASI

Tanggal : 20 Februari 2027

Jam : 16.20 WITA

1. Ibu dan keluarga mengerti dengan penjelasan hasil pemeriksaan yang diberikan, serta merasa senang.
2. Ibu bersedia mengikuti anjuran yang telah diberikan
3. Ibu bersedia melakukan aktifitas fisik atau olahraga ringan
4. Ibu mengerti dan sudah mengetahui tafsiran persalinan ibu pada tanggal 06 April 2026, yang akan menolong persalinan ibu adalah bidan, tempat

persalinan ibu di TPMB, yang akan mendampingi ibu saat proses persalinan adalah suaminya, ibu dan keluarga sudah menyiapkan transportasi untuk mengantar ibu ke TPMB, dana atau uang serta kartu BPJS/KIS, udah menyiapkan KTP, Kartu Keluarga dan keperluan lain untuk ibu dan bayi (pakaian bayi, dan pakaian ibu, pembalut, perlengkapan mandi bayi maupun ibu). Serta bersedia akan menyiapkan calon pendonor darah minimal 2 orang yang memiliki golongan darah yang sama dengan ibu.

5. Ibu telah mengetahui ketidaknyamanan trimester III
6. Ibu mengerti dan akan segera ke TPMB jika sudah mendapat tanda persalinan.
7. Ibu bersedia datang kembali atau ke fasilitas kesehatan terdekat jika ada keluhan.
8. Semua hasil pemeriksaan dan asuhan yang diberikan sudah didokumentasikan pada status pasien, buku KIA, kartu ibu dan register ibu hamil.

CATATAN PERKEMBANGAN KE- I KEHAMILAN

Hari / Tanggal : Senin, 27 Februari 2026

Jam : 18.45 Wita

Tempat : TPMB

S : Ibu mengatakan merasakan sakit di pinggang menjalar ke perut bawah

O :

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda-tanda Vital

Tekanan darah : 100/70 mmHg

Suhu : 36,5°C

Pernapasan : 20 kali/menit

Nadi : 81 kali/menit

2. Antropometri

Berat badan : 64 kg

Tinggi badan : 156 cm

Lingkar perut : 101 cm

3. Pemeriksaan fisik :

Kepala : Rambut hitam, bersih, tidak ada ketombe dan tidak ada benjolan.

Wajah : Simetris, tidak pucat, tidak ada oedema dan tidak ada cloasma Gravidarum

Mata : Simetris, bersih, konjungtiva merah muda, sclera putih.

Hidung : Bersih, tidak terdapat secret, dan tidak ada polip.

Telinga : Simetris, bersih, tidak ada serumen.

Mulut : Mukosa bibir lembab, bibir tidak pucat, tidak ada sariawan, gigi rapih, bersih dan tidak ada caries.

Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar limfe, *tyroid*, dan Vena jugularis.

Dada : Bentuk payudara simetris, tidak ada tarikan dinding dada, adanya *hyperpigmentasi diaerola*, puting susu bersih dan menonjol, tidak ada nyeri tekan, tidak terdapat benjolan, kolostrum belum keluar.

Ketiak : Bersih dan tidak ada benjolan.

Abdomen : tidak ada bekas luka operasi, ada linea nigra dan *Striae gravidarum*, pembesaran sesuai usia kehamilan.

Leopold I : Tinggi fundus uteri 3 jari dibawah *Prosesus xifoideus* (PX), teraba bulat, lunak, dan tidak melenting (bokong).

Leopold II : Pada bagian kiri perut ibu teraba keras, datar, memanjang, seperti papan (punggung), dan pada bagian kanan perut ibu teraba bagian terkecil janin (ekstremitas).

Leopold III : Pada perut bagian bawah teraba bulat, keras dan melenting (kepala), bagian terbawah janin sudah masuk PAP.

Leopold IV : Divergen

Mc Donald : TFU 30 cm

TBBJ : $(30-11) \times 155 = 2.970$ gram

Auskultasi : DJJ 136 kali/ menit, Terdengar jelas, kuat dan teratur.

Genetalia : Tidak dilakukan pemeriksaan

Ekstremitas Atas : Simetris, tidak ada kelainan jari tangan lengkap, kuku pendek dan bersih,, tidak ada oedema.

Ekstermitas Bawah : Simetris, tidak ada kelainan jari kaki lengkap, kuku pendek dan bersih, tidak oedema, tidak ada varices.

Refleks patella : kiri dan kanan +/-

A : Ny. O. S. S umur 28 Tahun, G1P0A0AH0 usia kehamilan 37 minggu 3 hari, janin tunggal, hidup, intrauterine, letak kepala, keadaan ibu dan janin baik

P :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga yaitu tekanan darah 100/70 mmhg, nadi 81 kali/menit, suhu 36,5 °C, pernapasan 20 kali /menit, berat badan: 60,5 kg, tinggi badan 156 cm, letak janin kepala, denyut jantung janin 136 kali/ menit baik.
E/ Ibu dan keluarga telah mengetahui keadaannya
2. Memberitahu ibu bahwa HPL ibu bisa maju atau mundur dari perkiraan Bidan atau Dokter dan memberitahu ibu bahwa hal itu normal karena usia kehamilan normal 0-42 minggu agar ibu tidak cemas dengan keadaannya
E/ Ibu mengerti dengan informasi yang diberikan
3. Memastikan kembali kepada ibu tentang persiapan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K), yaitu tafsiran persalinan ibu tanggal 06 April 2026, siapa yang akan menolong persalinan, tempat persalinan

dimana (dianjurkan harus melahirkan di fasilitas kesehatan terdekat puskesmas atau rumah sakit), siapa yang akan mendampingi ibu saat proses persalinan, menyiapkan transportasi untuk mengantar ibu ke fasilitas kesehatan bila sudah ada tanda persalinan, menyiapkan dana atau uang serta kartu BPJS/KIS, menyiapkan calon pendonor darah minimal 2 orang yang memiliki golongan darah yang sama dengan ibu.

E/ Ibu dan keluarga sudah menyiapkan keperluan persalinan sesuai anjuran

4. Anjurkan ibu untuk istirahat yang cukup sehingga kondisi ibu dan janin tetap terjaga serta dapat meningkatkan produksi sel darah merah.

E/ ibu bersedia mengikuti anjuran

5. Melakukan pendokumentasian hasil pemeriksaan.

E/ Semua asuhan telah didokumentasikan.

CATATAN PERKEMBANGAN KE II KEHAMILAN

Tanggal pengkajian : Kamis, 03 Maret 2026

Jam : 18.30 Wita

Tempat pengkajian : Klinik

Nama Mahasiswa : Aida Fitria J. Kusing

Nim : PO5303240220705

S : ibu mengatakan merasa nyeri bagian pinggang

O : TP : 06-04-2026

UK : 38 Minggu 1 hari

A : Masalah lain teratasi

P :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa keadaan ibu dan janin baik UK: 38 minggu 1 hari, Tafsiran Persalinan: 06-04-2026

E/ Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan

2. Menjelaskan ketidaknyamanan ibu hamil trimester III yaitu nyeri pinggang yang disebabkan karena bertambahnya beban di perut ibu yang membuat struktur tulang pinggang berubah karena usia kehamilan yang meningkat
E/ Ibu sudah memahami apa yang membuatnya tidak nyaman
3. Menjelaskan kepada ibu cara mengurangi nyeri pinggang yang terdiri dari
 - a) Kompres pinggang
Kompres bagian pinggang yang terasa nyeri dengan menggunakan es batu yang dilapisi oleh handuk selama 20 menit selama beberapa kali dalam sehari. Setelah tiga hari mengompres pinggang menggunakan handuk dingin yang berisi es batu kemudian lanjutkan mengompres menggunakan botol yang berisi air hangat, kemungkinan besar dengan cara tersebut dapat mengurangi nyeri pinggang yang dialami ibu
 - b) Pijat pinggang
Memijat pinggang merupakan cara yang akan membuat ibu merasa nyaman kembali. Mintalah sang suami untuk memijat pinggang ibu Ketika mulai merasa sakit
 - c) Olahraga
Olahraga bermanfaat meningkatkan stamina ibu dan membuat tubuh lebih lentur dan fleksibel sehingga bisa mengurangi tekanan pada tulang belakang. Pilihan olahraga yang sesuai dengan kebutuhan ibu hamil adalah berenang dan berjalan kaki. Ibu hamil disarankan berolahraga secara rutin untuk merasakan manfaatnya.
 - d) Kenakan pakaian yang nyaman
Baju hamil yang longgar dengan ikat pinggang yang rendah dan dapat menopang, beberapa ibu hamil yang merasa terbantu dan merasa lebih nyaman ketika menggunakan maternity belt atau ikat pinggang khusus ibu hamil, kenakan juga Sepatu berhak rendah agar ibu lebih Nyaman selama berjalan kaki
 - e) Posisi tidur menyimpang
Jika perut ibu semakin besar, mulailah tidur dengan posisi menyimpang, tekuklah satu atau kedua lutut, ibu juga bisa menggunakan bantal untuk

ditaruh diantara lutut atau bagian tubuh lain dibawah peur yang dapat membuat ibu merasa nyaman saat tidur

E/ Ibu sudah memahami bagaimana cara mengurangi nyeri bagian pinggang

4. Melakukan pendokumentasian terhadap asuhan yang diberikan

E/Telah di lakukan pendokumentasian di buku registrasi dan buku kia ibu sebagai bukti tanggu jawab dan tanggung gugat

CATATAN PERKEMBANGAN PERSALINAN

Tanggal Pengkajian : 06-04 2026
 Jam : 09.10 Wita
 Tempat Pengkajian : TPMB Elim S. Suek
 Nama Mahasiswa : Aida Fitria J. Kusing
 Nim : PO5303240220705

KALA 1

Tanggal : 06-04-2026

Jam : 08.20 Wita

S : Ibu mengatakan mulai merasakan nyeri perut menjalar ke pinggang mulai tanggal 05 April 2026. Tanggal 06-04-2026, Pada jam 03.23 WITA ada pengeluaran lendir bercampur darah (sediki-sedikit), ibu mengatakan tidak langsung TPMB karena sakit belum terlalu sering. Pada jam 04.10 WITA, ibu diantar oleh suami dan keluarga ke TPMB karena ibu merasakan sakit pada pinggang dan mules semakin sering dan tiba di TPMB jam 05.23 WITA.

O : Keadaan Umum : Baik
 Kesadaran : Composmetis
 Tanda-tanda Vital : Tekanan darah : 120/90 mmHg, Nadi : 80x/menit,
 Suhu : 36,5⁰c, Pernapasan : 20x/menit

Palpasi

Leopold I : Tinggi fundus uteri pertengahan 3 jari dibawah
 Prosesus xifoideus (PX), teraba bulat, lunak, dan

- tidak melenting (bokong).
- Leopold II : Pada bagian kiri perut ibu teraba keras, datar, memanjang, seperti papan (punggung), dan pada bagian kanan perut ibu teraba bagian terkecil janin (ekstremitas).
- Leopold III : Pada perut bagian bawah teraba bulat, keras dan melenting (kepala), bagian terbawah janin sudah masuk PAP.
- Leopold IV : Divergen
- Mc Donald : 30 cm
- TBBJ : $(30-11) \times 155 = 3.000$ gram
- DJJ : 134x / menit, terdengar jelas, kuat dan teratur, di punctum maksimum kiri
- pemeriksaan Dalam : vulva/vagina tidak ada kelainan, portio tebal kaku, pembukaan 1 cm, kantung ketuban utuh (+), presentasi belakang kepala, hodge II, molase tidak ada.

A: Ny. O. S. S G1P0A0AH0 40 minggu 5 hari, janin tunggal, hidup, intrauterine, letak kepala, keadaan ibu dan janin baik inpartu kala 1 fase aktif

P:

Setelah Bidan melakukan pemeriksaan dalam, penulis menyiapkan alat dan bahan yaitu *partus set*, *hecting set*, *oxytocin* 10 IU, dan obat-obatan untuk menolong persalinan dan penatalaksanaan komplikasi pada ibu dan bayi baru lahir.

Penulis menganjurkan ibu untuk jalan-jalan disekita ruangan bersalin agar mempercepat proses penurunan kepala, makan dan minum saat tidak ada kontraksi agar ibu mendapatkan energi dan mencegah dehidrasi saat persalinan nanti, berkemih jika merasa ingin berkemih agar tidak menghambat kontraksi dan proses penurunan kepala.

Tabel 4.3 Pemantauan Kontraksi

Waktu	Tanda-tanda Vital	Denyut Jantung Janin	Kontraksi	Pemeriksaan Dalam
05.23	TD :120/90 mmHg, Nadi : 80x/m, Suhu :36,5 ⁰ c, pernapasan: 20x/m	134x/m	3x dalam 10 menit durasi 18 detik	Vulva/vagina tidak ada kelainan, portio tebal kaku, pembukaan 6 cm, kantung ketuban(+), presentasi belakang kepala, hodge II, tidak ada molase
06.00	Nadi: 85x/m	138x/m	3x dalam 10 menit durasi 25 detik	Tidak Dilakukan
06.30	Nadi: 88x/m, Suhu: 36,5 ⁰ c	140x/m	4x dalam 10 menit durasi 40 detik	Tidak Dilakukan
07.00	Nadi:86x/m	135x/m	4x dalam 10 menit durasi 40 detik	Tidak Dilakukan
07.30	Nadi: 88x/m, Suhu: 37 ⁰ c	129x/m	4x dalam 10 menit durasi 45 detik	Tidak Dilakukan
08.00	Nadi: 90x/m	136x/m	4x dalam 10 menit durasi 45 detik	Vulva/vagina tidak ada kelainan, portio tebal lunak, pembukaan 7 cm, kantung ketuban(+), presentasi kepala, teraba sutura ubun-ubun kecil kanan depan, tidak ada molase
08.30	TD: 125/83mmHg	152x/m	5x dalam 10 menit	Tidak Dilakukan

	Nadi: 90x/m, Suhu: 37,2 ⁰ c		durasi 45 detik	
08.49	Nadi: 94x/m,	136x/m	5x dalam 10 menit durasi 45 detik	Vulva/vagina tidak ada kelainan, portio tidak teraba, pembukaan 10 cm, kantung ketuban pecah spontan, presentasi belakang kepala.

KALA II

Hari/Tanggal : Senin, 06 April 2026

Jam : 08.49 wita

S : Ibu mengatakan mulai merasakan sakit pada pinggang dan mules semakin sering dan teratur ibu juga mengatakan keluar lendir darah lewat jalan lahir semakin banyak

O :

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis,

Pemeriksaan Dalam

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

Portio : Tidak teraba

Pembukaan : 10 cm

Ketuban : Sudah pecah dan warna jernih, bau amis dan tidak mekonium

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

Presentase : belakang kepala ubun-ubun kecil

A: Ny. O.S.S umur 28 Tahun G1P0A0AH0 Inpartu Kala II

P: Jam 08.49 WITA, penulis melakukan pengukuran tanda-tanda vital dan tidak ditemukan kelainan, semuanya dalam batas normal yaitu tekanan darah : 120/90 mmHg, Suhu: 36,6⁰C, Nadi: 79 x/menit, pernapasan: 20 x/menit, his bertambah kuat dan sering 4 kali dalam 10 menit lama 40-45 detik, DJJ 136x/menit, kandung kemih kosong. Pemeriksaan dalam oleh Bidan vulva dan vagina tidak ada kelainan, portio tebak lunak, pembukaan 7 cm, ketuban positif, persentasi kepala, ubun-ubun kecil kanan depan, tidak ada molase dan pada pukul 08.49 WITA pembukaan 10 cm ketuban pecah spontan, presentasi belakang kepala, terdapat tanda gejala kala II yaitu his semakin kuat dan teratur, dorongan untuk meneran, adanya tekanan pada anus, perineum menonjol dan vulva membuka lengkap.

Setelah semua peralatan didekatkan dan memastikan kembali kelengkapan alat dan bahan, penulis memakai masker, nurse cap, celemek dan sepatu boot. Selama proses persalinan penulis mengajarkan bimbingan meneran pada saat ibu ada rasa dorongan meneran. Penulis meletakkan kain bersih yang dilipat 1/3 bagian dibawah bokong ibu, Penulis memakai sarung tangan steril dan membantu bidan menyokong perineum ibu dengan kain bersih dan kering saat kepala bayi berada di depan vulva dengan diameter 5-6 cm. Setelah kepala bayi lahir bidan memeriksa apakah ada lilitan tali pusat dan hasilnya tidak ada lilitan tali pusat. Tunggu putaran paksi luar selesai kemudian memegang kepala bayi secara biparietal tarik ke bawah untuk lahirkan bahu depan dan ke atas untuk lahirkan bahu belakang Pada jam 09. 10 WITA bayi lahir normal, jenis kelamin perempuan, segera menangis, bergerak aktif, warna kulit merah muda. Penulis mengeringkan tubuh bayi mulai dari muka, kepala, dan bagian tubuh lainnya kecuali bagian tangan tanpa memberikan verniks, lalu mengganti kain basa dengan kain kering, dan membiarkan bayi diatas perut ibu.

Penulis memeriksa kembali uterus untuk memastikan tidak ada bayi kedua dan hasilnya uterus berkontraksi dengan baik dan tidak ada bayi kedua. Setelah itu penulis menyuntikan oxytocin 10 IU secara IM di 1/3

paha atas ibu, jepit pusat bayi dengan jarak 3 cm dari perut bayi dorong isi tali pusat ke arah ibu klem lindungi perut bayi dan gunting tali pusat. Letakkan bayi di dada ibu untuk kontak kulit dan IMD.

KALA III

Hari/Tanggal : Senin, 06 April 2026

Jam : 09.20 wita

S : Ibu mengatakan perutnya mules

O : Keadaan umum baik, kesadaran komposmentis, kontraksi baik, TFU setinggi pusat, semburan darah tiba-tiba, tali pusat bertambah panjang

A : Ny. O.S.S . P1AOAH1 Inpartu Kala III

P : Penulis memindahkan klem pada tali pusat hingga berjarak 5-10 cm dari vulva. Setelah uterus berkontraksi, tali pusat ditegangkan kearah bawah sambil tangan penulis yang lain mendorong uterus ke belakang-atas (dorsokarnial), pada jam 09.20 WITA plasenta lahir lengkap dan ditempatkan pada wadah yang telah disiapkan. Setelah plasenta lahir penulis melakukan masase fundus uteri dan mengajarkan keluarga teknik masase dengan cara meletakkan telapak tangan difundus dan lakukan masase dengan gerakan melingkar searah dengan jarum jam dengan lembut hingga uterus berkontraksi dengan baik setelah itu memeriksa kelengkapan plasenta. Setelah itu, bidan melakukan evaluasi kemungkinan laserasi pada vagina dan perineum, dan tidak ada di perineum.

KALA IV

Hari/Tanggal : Senin, 06 April 2026

Jam : 09.25 wita

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

O: Kontraksi baik, kesadaran composmentis, perdarahan normal, tinggi fundus uteri dua jari bawah pusat, keadaan umum baik, tekanan darah 100/70 mmHg, suhu 36,6°C, nadi 80x/menit, pernapasan: 20x/menit, kandung kemih kosong

A: Ny. O. S. S P1AOAH1 Kala IV (post partum 2 jam)

P: Penulis mencelupkan tangan yang masih menggunakan sarung tangan kedalam larutan klorin 0,5% dan membersihkan noda darah dan cairan dan bilas di air. Kemudian penulis menempatkan semua alat bekas pakai kedalam larutan klorin 0,5% untuk mendekontaminasi selama 10 menit kemudian mencuci dan membilas perlahan hingga bersih kemudian memasukan kedalam alat sterilisasi serta membuang semua bahan-bahan yang terkontaminasi ketempat yang sesuai. Penulis membersihkan ibu dari darah dengan menggunakan air bersih, membersihkan tempat tidur disekitar ibu berbaring, membantu ibu memakai pakaian bersih dan kering. Penulis mendekontaminasi tempat bersalin dengan larutan klorin 0,5%. Penulis mencelup tangan yang masih memakai sarung tangan ke dalam larutan klorin 0,5% melepas sarung tangan dalam keadaan terbalik, dan merendam dalam larutan klorin selama 10 menit lalu mencuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian mengeringkan dengan tisu. Setelah itu, penulis memberikan salep mata, melakukan 09.30 WITA penyuntikan Vit.K di paha kiri bagian anterolateral secara intramuskular dan memberikan suntikan imunisasi Hepatitis B di paha kanan (1 jam setelah pemberian Vit. K). Kemudian melepaskan sarung tangan dengan keadaan terbalik dan rendam dalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit, mencuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian dikeringkan dengan tisu lalu penulis melengkapi partograf.

**ASUHAN KEBIDANAN BAYI BARU LAHIR BY NY. O. S. S
CUKUP BULAN SESUAI MASA KEHAMILAN USIA 3 JAM DI
TPMB ELIM S. SUEK**

Tanggal pengkajian : Senin, 06-04-2026
 Jam : 12.00 WITA
 Tempat Pengkajian : TPMB
 Nama Mahasiswa : Aida Fitria J. Kusing
 NIM : PO5303240220705

I. PENGKAJIAN DATA

A. Data Subjektif

1. Identitas

a. Identitas Bayi

Nama : By.Ny. O. S. S
 Umur : 3 jam
 Jam lahir : 13.20 WITA
 Jenis Kelamin : Laki laki

b. Identitas Orang Tua

Nama ibu	: Ny. O. S. S	Nama suami	: Tn. V
Umur	: 28 tahun	Umur	: 29 tahun
Agama	: Kristen Protestan	Agama	: Kristen Protestan
Suku/bangsa	: Alor /Indonesia	Suku/Bangsa	: Alor/Indonesia
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: Karyawan swasta	Pekerjaan	: Montir
Alamat	: Tofa	Alamat	: Tofa
No. HP	: 081xxxxxxxxx	No. HP	: 081xxxxxxxxx

2. Keluhan utama

Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada bayinya.

3. Riwayat Kehamilan

Ibu mengatakan ini merupakan kehamilan pertamanya.

Trimester I : Ibu mengatakan mual di pagi hari atau saat mencium aroma yang sangat menyengat

Trimester II : Tidak ada keluhan

Trimester III : Ibu mengatakan merasakan sakit di pinggang dan perut bagian bawah tetapi tidak sering

a. Riwayat Penyakit saat hamil

Ibu mengatakan selama hamil tidak pernah mengalami perdarahan, hipertensi, preeklampsia, eklamsi, maupun penyakit lainnya.

b. Kebiasaan saat hamil

Ibu mengatakan tidak ada pantang saat hamil, makan, minum, dan istirahat secara teratur, ibu tidak merokok, tidak mengonsumsi jamu maupun obat-obatan tradisional.

c. Komplikasi

Ibu mengatakan saat hamil tidak ada komplikasi apapun pada ibu maupun bayinya.

4. Riwayat Persalinan

a. Riwayat Persalinan yang lalu

Ibu mengatakan ini adalah kehamilan pertamanya

b. Riwayat Persalinan sekarang

Ibu mengatakan melahirkan anaknya yang pertama pada tanggal 06-04-2026, jam 09.10 WITA , di TPMB, ditolong oleh bidan, bayi lahir hidup dan sehat, jenis kelamin Laki laki BB: 3.000 gram , PB: 49 cm, melahirkan cukup bulan, sudah mendapat imunisasi HB0 dan Vitamin K.

5. Keadaan Bayi baru lahir (Buku KIA)

Tabel 4. 5 Keadaan Bayi baru lahir

No.	Aspek yang dinilai	1 Menit	2 Menit	3 Menit	4 Menit
1	Denyut Jantung	2	2	2	2
2	Usaha Nafas	2	2	2	2
3	Tonus Otot	1	2	2	2
4	Refleks	1	2	2	2
5	Warna Kulit	2	2	2	2
	Jumlah	8	10	10	10

B. Data Objektif

1. Pemeriksaan umum

- a. Keadaan umum : Baik
- b. Kesadaran : Composmentis
- c. Tanda-tanda vital : Detak Jantung : 143x/menit,
Pernapasan : 40x/menit, suhu : 36,9⁰c
- d. Antropometri : Berat badan : 3.000 gram, lingkar kepala :
38 cm, lingkar dada : 37 cm, lingkar perut :
38 cm, panjang badan : 49 cm

2. Pemeriksaan fisik

- Kepala : Bentuk normal, Tidak ada caput succedaneum, tidak ada *cephal hematoma*, dan tidak ada molase.
- Wajah : Tidak ada oedema, warna kulit kemerahan
- Mata : Simetris, konjungtiva merah muda, sclera putih.
- Hidung : Bersih, tidak ada pernapasan cuping hidung.
- Mulut : Mukosa bibir lembab, bibir warna merah muda, tidak ada *labiopalatokizis*
- Telinga : Lengkap, simetris, tidak ada kelainan

- Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, kelenjar limfe dan pembengkakan vena jugularis.
- Dada : Simetris, tidak ada retraksi dinding dada.
- Ketiak : Tidak ada benjolan, tidak ada pembesaran kelenjar limfe.
- Abdomen : Perut tidak kembung, tidak ada benjolan, tidak ada perdarahan pada tali pusat, dan tidak ada tanda-tanda infeksi.
- Genetalia : Tetis sudah turun ke Straktum dan Penis terdapat lubang uretra
- Anus : Ada lubang anus, ada mekonium.
- Ekstermitas : Pergerakan ekstermitas atas dan bawah aktif, simetris, jumlah jari kaki dan tangan lengkap, tidak ada kelainan.
- Kulit : Tidak ada ruam, tidak ada bercak, warna kulit kemerahan.
- Refleks : Rooting : Baik, ketika diberi rangsangan di sekitar mulut, bayi langsung memutar kepala untuk mencari rangsangan yang diberi.
- Sucking : Baik, saat bagian-bagian mulut bayi disentuh, bayi langsung mengisap.
- Morro : Baik, saat bayi di kejutkan langsung kaget
- Graphs : Baik, ketika menyentuh telapak tangan bayi, langsung mengenggam.
- Babinsky : Baik, saat telapak kaki dan telapak tangan bayi diberi rangsangan, ibu jari kaki dan jari tangan bayi mengarah keatas dan jari lainnya terbuka.

II. INTERPRETASI DATA DASAR

Tabel 4.6 Interpretasi Data Dasar

Diagnosa	Data Dasar
Bayi Ny O. S. S. cukup bulan sesuai usia kehamilan , usia 3 jam.	DS : Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada bayinya. DO : 1. Pemeriksaan Umum a. Keadaan Umum : baik b. Kesadaran : composmentis

	c. Tanda-Tanda Vital dalam batas normal 2. Pemeriksaan Fisik Kepala : Bentuknya normal, tidak ada caput succedaneum, tidak ada cephal hematoma dan tidak ada molase Wajah : Tidak ada oedema, warna kulit kemerahan. Mata : Simetris, kongjungtiva merah muda, sklera putih. Hidung : Bersih, tidak ada pernapasan cuping hidung. Mulut : Mukosa bibir lembab, bibir warna merah muda, tidak ada labiopalatoskizis. Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid dan vena jugularis. Dada : Simetris, tidak ada retraksi dinding dada. Abdomen: Perut tidak kembung, tidak ada benjolan, tidak ada perdarahan pada tali pusat,dan tidak ada tanda-tanda infeksi. Genetalia: Bersih,labia mayora sudah menutup labia minora Anus : Ada lubang anus, ada mekonium Ekstremitas : Pergerakan ekstermitas atas dan bawah aktif, simetris, jari tangan dan kaki lengkap, tidak ada kelainan. Kulit : Tidak ada ruam, tidak ada bercak, warna kulit kemerahan. Refleks : Rooting : Baik, ketika diberi rangsangan di sekitar mulut, bayi langsung memutar kepala untuk mencari rangsangan yang diberi. Sucking : Baik, saat bagian-bagian mulut bayi disentuh,bayi langsung mengisap. Morro : Baik, saat bayi dikejutkan langsung kaget Graphs : Baik,ketika menyentuh telapak tangan bayi, langsung menggenggam Babinsky: Baik,saat telapak kaki dan telapak tangan bayi diberi rangsangan, ibu jari kaki dan jari tangan bayi mengarah keatas dan jari lainnya terbuka. Swallowing : Baik dan bayi dapat mengisap dan menelan dengan baik.
--	--

III. ANTISIPASI MASALAH POTENSIAL

Tidak Ada

IV. TINDAKAN SEGERA

Tidak Ada

V. PERENCANAAN

Tanggal : 06-04-2026

Jam : 13.20 WITA

1. Informasikan kepada ibu dan keluarga tentang hasil pemeriksaan pada bayinya

R/ Hasil pemeriksaan berhak diketahui oleh ibu dan keluarga, karena dapat memberikan pemahaman kepada ibu dan keluarga agar lebih kooperatif dalam menerima asuhan yang diberikan.

2. Jelaskan kepada ibu tentang tanda-tanda bahaya bayi baru lahir

R/ Agar ibu dan keluarga bisa lebih mengetahui tanda-tanda bahaya pada bayi baru lahir

3. Anjurkan ibu untuk selalu menyusui bayinya sesering mungkin (± 2 jam sekali) dan tetap memberi ASI eksklusif kepada bayinya selama 6 bulan.

R/ Menyusui bayi sesering mungkin (± 2 jam sekali) dan tetap memberi ASI eksklusif kepada bayi selama 6 bulan sangat baik untuk pemenuhan nutrisi bayi, serta membantu proses pertumbuhan otak dan fisik bayi, memperkuat sistem kekebalan bayi, mempercepat involusi uteri, mencegah pembendungan payudara dan memperkuat ikatan antara ibu dan bayinya.

4. Beritahu ibu posisi menyusui yang benar

R/ Posisi menyusui yang benar sangat membantu bayi saat menyusu dan ibu juga bisa merasa nyaman saat menyusui bayinya.

5. Informasikan kepada ibu bahwa bayinya sudah diberikan salep mata, Vitamin K dan Hb 0.

R/ Salep mata yang diberikan pada bayi dapat mencegah terjadinya infeksi pada mata bayi, sedangkan vitamin K untuk mencegah terjadinya perdarahan pada otak dan Hb0 untuk mencegah penyakit Hepatitis pada bayi.

6. Anjurkan kepada ibu untuk menjaga kehangatan tubuh bayi dengan menggunakan selimut atau kain tebal untuk menutupi tubuh bayi dan memakaikan bayi topi.

R/ Selimut atau kain tebal dan topi yang dipakaikan pada bayi dapat menjaga kehangatan bayi sehingga bayi tidak kedinginan.

7. Dokumentasikan asuhan dibuku register, status pasien dan Buku KIA

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

VI. PELAKSANAAN

Tanggal : 06 April 2026

Jam : 12.00 WITA

1. Menginformasikan kepada ibu dan keluarga tentang hasil pemeriksaan pada bayinya, yaitu keadaan Umum: baik, detak jantung : 143x/m, pernapasan : 43x/m, suhu : 36,9°C, berat badan : 3.000 gram, panjang badan: 49 cm, lingk kepala : 38 cm, lingk dada: 37 cm, lingk perut: 38 cm.
2. Menjelaskan kepada ibu tentang tanda-tanda bahaya bayi baru lahir seperti: kulit kekuningan/biru,tidak menetek,demam panas dingin, BAB bercampur lender, sulit bernapas, kejang,tali pusat berdarah,bengkak,serta bayi kuning.
3. Menganjurkan ibu untuk selalu menyusui bayinya sesering mungkin (± 2 jam sekali) dan tetap memberikan ASI eksklusif kepada bayinya selama 6 bulan tanpa makanan pengganti ASI (MPASI) seperti bubur,susu dan lain-lain.

4. Memberitahu ibu posisi menyusui yang benar, seperti bayi harus dalam keadaan tenang, mulut terbuka lebar dan menempel betul pada payudara ibu, areola mammae harus tertutup mulut bayi, bayi harus mengisap dengan kuat.
5. Menginformasikan kepada ibu bahwa bayinya sudah diberikan salep mata, berfungsi untuk mencegah terjadinya infeksi pada mata bayi, suntikan Vitamin K di paha kiri pada jam 10.20 WITA yang berfungsi untuk mencegah perdarahan bayi baru lahir. Kekurangan vit k pada bayi baru lahir dapat terjadi spontan atau akibat trauma, gesekan, perdarahan dapat terjadi pada tubuh bayi seperti otak, mata, kulit, tali pusat lahir hidung, telinga, dan saluran pencernaan. Dan pemberian Hb0 di paha kanan setelah 1 jam pemberian vitamin K pada jam 09.20 WITA berfungsi untuk mencegah penyakit hepatitis pada bayi.
6. Menganjurkan kepada ibu untuk menjaga kehangatan tubuh bayi dengan menggunakan selimut atau kain tebal untuk menutupi tubuh bayi dan memakaikan bayi topi.
7. Mendokumentasikan hasil asuhan di buku register, status pasien dan buku KIA

VII. EVALUASI

Tanggal : 06 April 2026

Jam : 12.00 WITA

1. Ibu merasa senang dengan hasil pemeriksaan dan kondisi anaknya yang baik-baik saja.
2. Ibu mengerti dan dapat mengulang kembali tanda bahaya pada bayi baru lahir dan bersedia untuk membawa bayinya ke fasilitas kesehatan apabila terdapat tanda bahaya pada bayinya.
3. Ibu bersedia untuk menyusui bayinya sesering mungkin dan tetap memberikan ASI eksklusif kepada bayinya selama 6 bulan tanpa makanan pengganti apapun itu.

4. Ibu sudah mengetahui dan dapat mengulang kembali posisi menyusui yang benar.
5. Ibu sudah mengetahui kalau bayinya sudah diberi salep mata, Vit.K dan HB 0 serta merasa senang.
6. Ibu bersedia untuk menjaga kehangatan bayinya dengan cara memakaikan selimut atau kain tebal dan topi pada bayinya.
7. Hasil asuhan telah di dokumentasikan di buku register, status pasien dan buku KIA.

CATATAN PERKEMBANGAN KUNJUNGAN NEONATUS I

Hari/Tanggal : Senin 06 April 2026

Pukul : 15.20 WITA

Tempat : TPMB

S : Ibu mengatakan sudah melahirkan anaknya yang ke pertama nya, 6 jam yang

lalu, bayinya menyusui, kuat dan sudah BAB dan BAK

O : Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composimentis

Tanda-tanda Vital: HR: 142x/menit, RR: 45x/menit, Suhu: 36,7°C

A : By Ny. O. S. S Neonatus Cukup Bulan Sesuai Masa Kehamilan, Usia 6 Jam keadaan bayi baik.

P :

1. Menginformasikan kepada ibu dan keluarga tentang kondisi bayinya sehat, suhu 36,7°C, frekuensi jantung 142x/menit, pernapasan 45 x/menit
E/ Ibu dan keluarga sudah mengetahui hasil pemeriksaan dan kondisi bayinya.

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

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

3. Menjelaskan cara dan teknik menyusui yang benar. Proses ini dimulai dengan memposisikan ibu senyaman mungkin, baik dalam posisi duduk maupun berbaring dengan punggung yang tersangga dengan baik. Setelah itu, posisikan bayi dengan menghadapkan seluruh tubuhnya ke tubuh ibu, pastikan kepala, leher, dan tubuh bayi berada dalam satu garis lurus agar ia dapat menelan dengan mudah. Ibu perlu menyangga payudara dengan jari-jari membentuk huruf “C” di bawah payudara (bukan menjepit seperti rokok) untuk membantu mengarahkan puting ke mulut bayi.

Langkah krusial berikutnya adalah merangsang mulut bayi agar terbuka lebar, yang bisa dilakukan dengan cara menyentuhkan puting susu ke bibir atas atau sekitar mulut bayi. Begitu bayi membuka mulutnya lebar-lebar seperti sedang menguap, segera dekatkan kepala bayi ke payudara ibu secara cepat namun lembut. Kunci utama dari teknik yang benar terletak pada perlekatan (latch-on). Perlekatan yang ideal terjadi ketika sebagian besar area gelap di sekitar puting (areola), terutama bagian bawah, masuk ke dalam mulut bayi, sehingga bibir bawah bayi terputar ke luar (dower), dagunya menempel pada payudara, dan hidungnya tetap bebas untuk bernapas.

Tanda bahwa teknik menyusui sudah benar dapat dirasakan dan diamati selama proses berlangsung. Ibu tidak akan merasakan nyeri yang menusuk pada puting, melainkan hanya tekanan hisapan yang kuat namun nyaman. Dari sisi bayi, terdengar suara ia sedang menelan ASI secara teratur, bukan suara berdecak, dan pipinya terlihat membulat penuh saat mengisap tanpa ada bagian yang

kempot. Menyusui sebaiknya dilakukan secara bergantian pada kedua payudara hingga bayi merasa kenyang dan melepaskan sendiri isapannya secara alami. Setelah selesai, jangan lupa untuk menyendawakan bayi dengan cara menggendongnya tegak di pundak atau menengkurapkannya di pangkuan sambil menepuk punggungnya perlahan agar gas di dalam lambungnya keluar. Serta menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya setiap 2 jam sekali.

E/ Ibu memahami dan sudah bisa menyusui anaknya dengan benar serta ibu bersedia menyusui bayinya setiap 2 jam sekali.

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

E/Ibu memahami dan akan menerapkan kepada bayinya.

5. 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 menyusui, BAB encer lebih dari 5x/hari dan anjurkan ibu untuk segera ketempat pelayanan terdekat bila ada tanda-tanda tersebut.

E/ Ibu mengertidenganpenjelasan yang diberikan

6. Melakukan pendokumentasian

E/ Pendokumentasian sudah pada regeister dan status pasien.

PERKEMBANGAN KUNJUNGAN NEONATUS II

Hari/tanggal : Senin, 11 April 2026

Pukul : 16.00 WITA

Tempat : TPMB

S : Ibu mengatakan datang untuk kontrol ulang bayinya baik-baik saja, menyusui dengan kuat, hari ini sudah BAK 4 x dan belum BAB, tidak ada keluhan.

O :

1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda-tanda vital : suhu : 37°C, detak jantung : 132 x/m, penapasan : 48 x/m

2. Pemeriksaan Antropometri

Berat badan : 3.000 gram, panjang badan : 49 cm, lingkaran kepala : 38 cm, lingkaran dada : 37 cm, lingkaran perut : 38 cm

3. Pemeriksaan Fisik

Kepala : Bentuk normal, Tidak ada caput succedaneum, tidak ada *cephal hematoma*, dan tidak ada molase.

Wajah : Tidak ada oedema, warna kulit kemerahan

Mata : Simetris, konjungtiva merah muda, sclera putih.

Hidung : Bersih, tidak ada pernapasan cuping hidung.

Mulut : Mukosa bibir lembab, bibir warna merah muda, tidak ada *labiopalatokizis*

Telinga : Lengkap, simetris, tidak ada kelainan

Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, kelenjar limfe dan pembengkakan vena jugularis.

Dada : Simetris, tidak ada retraksi dinding dada.

Ketiak : Tidak ada benjolan, tidak ada pembesaran kelenjar limfe.

Abdomen : Perut tidak kembung, tidak ada benjolan, tali pusat belum kering, tidak ada perdarahan pada tali pusat, dan tidak ada

tanda-tanda infeksi.

Genetalia : Bersih, labia mayora sudah menutupi labia minora

Anus : Ada lubang anus, ada mekonium.

Ekstermitas : Pergerakan ekstermitas atas dan bawah aktif, simetris, jumlah jari kaki dan tangan lengkap, tidak ada kelainan.

Kulit : Tidak ada ruam, tidak ada bercak, warna kulit kemerahan.

Refleks :

Rooting : Baik, ketika diberi rangsangan di sekitar mulut, bayi langsung memutar kepala untuk mencari rangsangan yang diberi.

Sucking : Baik, saat bagian-bagian mulut bayi disentuh, bayi langsung mengisap.

Morro : Baik, saat bayi dikejutkan langsung kaget

Graphs : Baik, ketika menyentuh telapak tangan bayi, langsung mengenggam.

Babinsky : Baik, saat telapak kaki dan telapak tangan bayi diberi rangsangan, ibu jari kaki dan jari tangan bayi mengarah keatas dan jari lainnya terbuka.

Swallowing : Baik, bayi mampu mengisap dan menelan dengan baik.

A : By. Ny. O. S. S, neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 5 hari, keadaan bayi baik.

P :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan bayi kepada ibu dengan tujuannya untuk mengetahui kondisi dan keadaan bayi. Keadaan umum : baik, kesadaran : Composmentis, Suhu : 37°C, detak jantung : 132 x/menit, pernapasan : 48 x/menit, ASI lancar, tali pusat belum kering tapi tidak ada tanda infeksi.

E/ Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan pada bayinya dan merasa senang dengan hasil yang diinformasikan.

2. Menjelaskan kepada ibu tentang kontak kulit ke kulit adalah kontak langsung kulit ibu/ayah/anggota keluarga lainnya dengan bayinya. Manfaatnya : mendekatkan hubungan batin antara ibu dan bayi, stabilisasi suhu bayi, menciptakan ketenangan bagi bayi, pernafasan dan denyut jantung bayi lebih lentur, mempercepat kenaikan berat badan dan pertumbuhan otak, kestabilan kadar gula darah bayi, merangsang produksi ASI bukan hanya bagi BBLR, namun berkhasiat juga bagi berat bayi lahir normal.

E/ Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan mau melakukan kontak kulit dengan bayinya.

3. Memberitahu ibu menyusui bayinya sesering mungkin serta hanya memberikan ASI saja selama 6 bulan. Bila bayi tertidur lebih dari 2 jam bangunkan bayinya dengan cara menyentil telapak kakinya.

E/ Ibu mengerti dan bersedia menyusui bayinya.

4. Memberitahu ibu cara mencegah agar bayi tidak muntah dengan menyendawakan bayi dengan cara menepuk-nepuk punggung bayi dan posisi kepala bayi lebih tinggi dari tubuh setelah selesai disusui.

E/ Ibu mengerti dan mencoba melakukannya.

5. Memberitahukan ibu cara merawat tali pusat yang baik dan benar agar ibu dapat melakukannya dirumah yaitu selalu cuci tangan dengan bersih sebelum bersentuhan dengan bayi, jangan membutuhkan apapun pada tali pusat bayi, biarkan tali pusat bayi terbuka, tidak perlu ditutup dengan kain kasa atau gurita, selalu jaga tali pusat selalu kering tidak terkena kotoran bayi atau air kemihnya. Jika tali pusatnya terkena kotoran, segera cuci dengan air bersih dan sabun, lalu bersihkan dan keringkan. Lipat popok atau celana bayi dibawah tali pusat, biarkan tali pusat bayi terlepas dengan alami jangan pernah mencoba untuk menariknya karena dapat menyebabkan perdarahan, perhatikan tanda-tanda infeksi berikut ini: bernanah, tercium bau yang tidak sedap, ada pembengkakan di sekitar tali pusatnya.

- E/ Ibu mengerti dengan penjelasan bidan dan dapat mengulangi penjelasan bidan yaitu tidak menaburkan apapun pada tali pusat bayinya.
6. Menganjurkan kepada ibu untuk mengantarkan bayinya ke puskesmas atau posyandu agar bayinya bisa mendapatkan imunisasi lanjutan semuanya bertujuan untuk mencegah bayi dari penyakit.
- E/ Ibu mengerti dengan penjelasan dan mau mengantarkan anaknya ke puskesmas atau posyandu untuk mendapatkan imunisasi lanjutan.
7. Memberitahu ibu tanda-tanda bahaya pada bayi, yaitu warna kulit biru atau pucat, muntah yang berlebihan, tali pusat bengkak atau merah, kejang, tidak BAB dan BAK dalam 24 jam, bayi tidak mau menyusu, BAB encer lebih dari 5x/hari dan anjurkan ibu untuk segera ke fasilitas kesehatan terdekat bila ada tanda-tanda tersebut.
- E/ Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan bersedia membawa anaknya ke fasilitas kesehatan.
8. Dokumentasikan hasil pemeriksaan pada buku register dan status pasien serta buku KIA
- E/ Hasil pemeriksaan sudah didokumentasikan pada buku register dan status pasien serta buku KIA.

CATATAN PERKEMBANGAN KUNJUNGAN NEONATUS III

Hari/tanggal : Rabu, 04 Mei 2026

Jam : 17.00 Wita

Tempat : Rumah Ny. O. S. S

S : Ibu mengatakan bayinya menyusu kuat kapanpun bayinya ingin dan tidak terjadwal, buang air besar dan buang air kecil lancar, tidak ada keluhan.

O :

1. Keadaan umum : Baik
2. Kesadaran : Composmentis
3. Tanda-tanda vital : Suhu : 36,8°C, detak jantung : 140 x/menit,

pernapasan: 41 x/menit

4. Pemeriksaan Fisik

Warna kulit : Kemerahan

Dada : Tidak ada tarikan dinding dada saat insiprasi

Abdomen : Tidak kembung, bekas pelepasan tali pusat kering, tidak ada tanda-tanda infeksi.

A : By. Ny.O.S.S neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 28 hari, keadaan bayi baik.

P :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa bayi dalam keadaan sehat, pernafasan normal 41 kali/menit, suhu normal 36,8°C, nadi normal 140 kali/menit, hasil pemeriksaan fisik normal, tidak ditemukan adanya tanda infeksi atau tanda bahaya.

E/ Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan dan merasa senang dengan hasil pemeriksaan yang di sampaikan.

2. Memberitahukan kepada ibu tanda bahaya pada bayi baru lahir, antara lain : tidak mau menyusu, kejang-kejang, lemah, sesak nafas (bernafas lebih dari 60 kali/menit), ada tarikan dinding dada bagian bawah kedalam, bayi merintih atau menangis terus menerus, tali pusat kemerahan sampai dinding perut, berbau atau bernanah, diare/buang air besar dalam bentuk cair lebih dari 3 kali sehari, kulit dan mata bayi kuning, tinja bayi saat buang air besar berwarna pucat. Jika ditemukan salah1 (satu) atau lebih tanda bahaya diatas bayi segera di bawa ke fasilitas kesehatan atau segera menelpon penulis atau bidan.

E/ Ibu mengerti dan bersedia melakukan sesuai anjuran

3. Menganjurkan ibu untuk tetap memberi ASI pada bayinya sesering mungkin setiap $\pm$ 2-3 jam atau 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. Berikan bayi ASI eksklusif selama 6 bulan pertama dan di lanjutkan sampai 2 tahun didampingi dengan pemberian makanan tambahan

E/ Ibu mengerti dan akan memberikan ASI sesering mungkin setiap kali bayi ingin menyusu dan tanpa dijadwalkan serta menyusui bayi sampai payudara terasa kosong atau sampai bayi lepas sendiri.

4. Mengingatkan ibu untuk rutin membawa bayinya ke posyandu supaya bisa memantau tumbuh kembang bayinya dan bayinya bisa mendapatkan imunisasi dasar yang lengkap.

E/ Ibu mengerti dan bersedia akan rutin membawa bayinya ke Posyandu

5. Melakukan pendokumentasian

E/ Pendokumentasian sudah dilakukan

CATATAN PERKEMBANGAN KUNJUNGAN NIFAS I

Hari/ Tanggal : 06 April 2026

Pukul : 15.30 WITA

Tempat : TPMB

S : Ibu mengatakan telah melahirkan anaknya yang Kedua, ibu mengatakan perutnya bagian bawah masih mules, tidak pusing, sudah bisa miring ke kiri dan ke kanan, bangun, duduk, berdiri, berjalan serta mampu menggendong anaknya dan sudah bisa menyusui bayinya dengan posisi duduk, bayinya menyusu dengan kuat, sudah ganti pembalut 1 kali, warna darah merah kehitaman, bau khas darah, belum BAB, BAK 3 kali.

O :

1. Keadaan umum : baik
2. Kesadaran : composmentis
3. Tanda-tanda vital : Tekanan darah : 110/70 mmHg, Suhu: 36,6°C, nadi : 80x/menit, pernapasan : 22 x/menit

4. Pemeriksaan Fisik

Kepala	: Bersih, tidak ada benjolan, tidak ada nyeri tekan.
Wajah	: Tidak ada oedema, tidak pucat dan tidak ada cloasma gravidarum.
Mata	: Simetris, konjungtiva merah muda dan sclera putih.
Mulut	: Mukosa bibir lembab, bibir berwarna merah muda, tidak pucat dan tidak pecah-pecah.
Hidung	: Tidak ada secret dan tidak ada polip
Telinga	: Simetris, bersih, tidak ada serumen
Leher	: Tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan tidak ada pembengkakan vena jugularis.
Payudara	: Simetris, bersih, puting susu menonjol, terjadi hiperpigmentasi pada areola, belum ada pengeluaran kolostrum
Abdomen	: Tidak ada bekas luka operasi, TFU 1 jari di bawah pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih kosong.
Ekstermitas	: Ekstermitas atas dan bawah simetris, tidak ada kelainan, tidak ada oedema, dan tidak ada varises.
Genetalia	: Tidak ada oedema, tidak ada robekan, ada pengeluaran lochea rubra berwarna merah kehitaman.

A : Ny. O. S. S P1A0AH1 nifas 6 jam, keadaan ibu baik.

P :

1. Mengobservasi dan Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami Bahwa keadaan umum ibu baik, TTV dalam batas normal yaitu TD 100/80mmHg, Nadi 80x/menit, Pernapasan 22x/menit dan suhu 36,6°C, TFU 2 jari bawah pusat, kontraksi baik, tidak ada robekan di jalan lahir, perdarahan normal, kandung kemih kosong.

E/ Ibu dan suami sudah mengetahui hasil pemeriksaan dan merasa senang dengan hasil yang disampaikan.

2. Menjelaskan kepada ibu bahwa rasa mules pada perut adalah normal pada ibu dalam masa nifas karena uterus/rahim dalam proses pemulihan jadi uterus berkontraksi untuk mengurangi perdarahan.

E/ Ibu mengerti dengan penjelasan yang disampaikan.

3. Mengajarkan 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 terasa keras selama 15 kali.

E/ Ibu sudah dapat melakukannya dengan benar.

4. Mengajarkan ibu untuk menyusui bayinya setiap 2 jam atau kapanpun bayi inginkan agar kebutuhan bayi terpenuhi, dengan menyusui terjadi ikatan kasih sayang antara ibu dan bayi, serta uterus berkontraksi dengan baik untuk mengurangi perdarahan.

E/ Ibu mengerti dan sudah menyusui bayinya.

5. Mengajarkan ibu untuk mobilisasi secara perlahan-lahan dan bertahap diawali dengan miring kiri miring kanan terlebih dahulu, duduk, berdiri lalu berjalan sehingga mempercepat pemulihan.

E/ Ibu mengerti dan sudah miring kiri miring kanan .

6. Mengajarkan 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. Untuk lauk pauk dapat memilih daging, ayam, ikan, telur dan sejenisnya dan minum air putih 10-12 gelas/ hari (3 liter air).

E/ Ibu mengerti dan bersedia untuk mengkonsumsi makanan bergizi dan minum air putih sesuai anjuran yang diberikan.

7. Menganjurkan ibu istirahat apabila bayinya sudah tidur agar produksi ASI lancar serta mempercepat proses pemulihan yaitu tidur siang 1-2 jam dan tidur malam 8 jam.

E/ Ibu mengerti dan bersedia untuk istirahat saat bayinya tidur .

8. Menganjurkan ibu untuk 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 sehingga mencegah infeksi.

E/ Ibu mengerti dan bersedia melakukannya.

9. Mengajarkan pada ibu tentang cara melakukan perawatan tali pusat bayi yaitu : jangan membungkus atau mengoleskan bahan apapun pada punting tali pusat, menjaga punting 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.

E/ Ibu mengerti dan bersedia melakukannya. .

10. Mengingatkan kembali ibu untuk mengkonsumsi obat-obatan yang di berikan sesuai dosis menurut resep dokter yaitu : amoxillin 500 mg dosis 3 x1 setelah makan, asam mefenamat 500 mg dosis 3x1 setelah makan, vit C 50 mg dosis 1x1, SF 250 mg dosis 1x1 dan vitamin.

E/ Ibu mengerti dan bersedia untuk mengkonsumsi obat yang sudah diberikan.

11. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan dan asuhan yang diberikan pada ibu di status rekam medik, buku register dan buku KIA.

E/ Semua hasil pemeriksaan dan asuhan yang diberikan pada ibu sudah didokumentasikan.

CATATAN PERKEMBANGAN KUNJUNGAN NIFAS II

Hari/tanggal : Senin, 11 April 2026

Jam : 16:00 WITA

Tempat : TPMB

S : Ibu mengatakan masih merasakan mules pada perut bagian bawah, tidak pusing, tetapi mengalami susah tidur di malam hari karena menyusui anaknya, tidak ada keluhan.

O :

1) Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda-tanda vital : Tekanan darah : 100/80 mmHg

Suhu : 36,8°C, nadi : 85 x/menit, pernapasan : 20 x/menit.

2) Pemeriksaan Fisik

Kepala : Bersih, tidak ada benjolan, tidak ada nyeri tekan.

Wajah : Tidak ada oedema, tidak pucat dan tidak ada cloasma gravidarum.

Mata : Simetris, konjungtiva merah muda dan sclera putih.

Mulut : Mukosa bibir lembab, bibir berwarna merah muda, tidak pucat dan tidak pecah-pecah.

Hidung : Tidak ada secret dan tidak ada polip

Telinga : Simetris, bersih, tidak ada serumen

Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan tidak ada pembengkakan vena jugularis.

Payudara : Simetris, bersih, putting susu menonjol, terjadi hiperpigmentasi pada areola, ada pengeluaran ASI lancar.

Abdomen : Tidak ada bekas luka operasi , TFU pertengahan pusat-symphisis, kontraksi uterus baik, kandung kemih kosong.

Ekstermitas : Ekstermitas atas dan bawah simetris, tidak ada kelainan, tidak ada oedema dan tidak ada varises.

Genetalia : Tidak ada oedema, tidak ada robekan, Ada Pengeluaran lochea sanguinolenta, jenis darah berwarna merah kecoklatan.

A : Ny. O. S. S P1A0AH1 nifas hari ke 5, keadaan ibu baik

P :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu yaitu : keadaan umum : baik, kesadaran : composmentis, Tekanan darah : 100/80 mmHg, Suhu : 36,8°C Nadi :85x/menit, Pernapasan :20x/menit. kontraksi uterus baik, pengeluaran cairan pervaginam normal, sesuai hasil pemeriksaan keadaan ibu baik sehat.

E/ Ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan yang di informasikan

2. Memastikan kembali bahwa involusi berjalan dengan normal, kontraksi uterus baik dan tidak ada perdarahan abnormal.

E/ Sudan dipastikan kembali

3. Menjelaskan kepada ibu bahwa rasa mules pada perut adalah normal pada ibu dalam masa nifas karena uterus/rahim dalam proses pemulihan jadi uterus berkontraksi untuk mengurangi perdarahan.

E/ Ibu mengerti dengan penjelasan yang disampaikan.

4. Menganjurkan ibu untuk tetap memenuhi kebutuhan nutrisi dan cairan selama masa nifas, ibu harus makan-makanan yang beranekaragam yang mengandung karbohidrat (seperti nasi, jagung, ubi), protein (tempe, tahu, ikan, telur), lemak (daging, kacang tanah), vitamin dan mineral (sayuran hijau, buah). Minum air putih harus lebih banyak dari sebelumnya karena ibu sedang menyusui, minimal 10-12 gelas/hari, terutama selesai menyusui.

E/ Ibu mengerti dan bersedia untuk memenuhi kebutuhan nutrisi dan cairan selama masa nifasnya.

5. Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga kebersihan diri, termasuk kebersihan tubuh, pakaian, tempat tidur, dan terutama kebersihan daerah kemaluan, ganti pembalut sesering mungkin (minimal 3-4 kali sehari). Hal lain berguna untuk mencegah terjadinya infeksi dan memberikan rasa nyaman pada ibu.

E/ Ibu mengerti dan bersedia untuk menjaga kebersihan diri.

6. Menganjurkan ibu untuk menjaga pola istirahatnya, tidur malam minimal 8 jam sehari dan tidur siang minimal 1 jam sehari. Bila perlu pada saat bayi tidur ibu juga harus beristirahat. hal ini dimaksudkan karena ibu yang kurang istirahat akan berdampak pada jumlah ASI, memperlambat involusi uterus dan menyebabkan depresi dan ketidakmampuan merawat bayi.

E/ Ibu mengerti dan bersedia untuk menjaga pola istirahatnya

7. 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 mendapati tanda-tanda bahaya tersebut.

E/ Ibu mengerti dan bersedia melapor atau datang ke fasilitas kesehatan jika mendapati tanda bahaya.

8. Menganjurkan ibu untuk menjaga kehangatan bayinya agar bayinya tidak kedinginan.

E/ Ibu mengerti dan bersedia untuk selalu menjaga kehangatan bayinya.

9. Memastikan posisi ibu menyusui sudah baik dan benar dan tidak memperlihatkan tanda-tanda penyulit yaitu seluruh tubuh bayi berdekatan dan terarah pada ibu, mulut dan dagu bayi berdekatan dengan payudara, areola tertutup mulut bayi, ibu dapat melihat bayi melakukan hisapan yang lamban dan dalam serta menelan ASI-nya, bayi terlihat tenang dan senang.

E/ Ibu sudah bisa menyusui dengan posisi yang baik

10. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan dan asuhan yang diberikan sebagai bahan pertanggungjawaban dan evaluasi.

E/ Hasil pemeriksaan dan asuhan telah didokumentasikan.

CATATAN PERKEMBANGAN KUNJUNGAN NIFAS III

Hari/tanggal : Selasa , 04 Mei 2026

Jam : 16.00 WITA

Tempat : TPMB

S : Ibu mengatakan sudah bisa mengerjakan aktivitas-aktivitas yang ringan seperti, menyapu, mencuci piring, memasak, anaknya menyusui dengan baik dan pengeluaran ASI lancar, ibu juga sudah bisa tidur dengan teratur, tidak ada keluhan.

O :

1) Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda-tanda vital : Tekanan darah : 110/80 mmHg, suhu : 36,5°C, nadi : 80 x/menit, pernapasan : 20 x/menit.

2) Pemeriksaan Fisik

Wajah : Tidak ada oedema dan ada kloasma gravidarum.

Mata : Simetris, kelopak mata tidak oedema, konjungtiva merah muda dan sclera putih.

Bibir : Mukosa bibir lembab, bibir berwarna merah muda, tidak pucat dan tidak pecah-pecah.

Payudara : Simetris, bersih, puting susu menonjol, terjadi hiperpigmentasi pada areola, dan pengeluaran ASI lancar.

Abdomen : Tidak ada bekas luka operasi , TFU tidak teraba, kontraksi uterus baik, kandung kemih kosong.

Ekstermitas : Ekstermitas atas dan bawah Simetris, tidak ada oedema, tidak ada kelainan, tidak ada varises.

Genetalia : Tidak ada oedema, Ada pengeluaran cairan berwarna putih (lochea alba).

A : Ny. O. S. S P1A0AH1 nifas normal hari ke 28 keadaan ibu baik

P :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu yaitu : keadaan umum : baik, kesadaran : composmentis, Tekanan darah : 110/80 mmHg, Suhu : 36,5°C Nadi : 80 x/menit, Pernapasan : 20 x/menit.
E/ Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaaan dan merasa senang dengan hasil pemeriksaan yang disampaikan.
2. Menganjurkan untuk mengkonsumsi makanan bergizi, supaya membantu ibu pulih lebih cepat dan meningkatkan produksi ASI, seperti sayuran berdaun hijau, buncis, nasi merah, ubi jalar, daging sapi dan ayam, buah-buahan.
E/ Ibu mengerti dan bersedia untuk mengkonsumsi makanan bergizi sesuai anjuran
3. Mengingatkan ibu untuk tetap menjaga pola istirahatnya, minimal tidur siang 1jam/ hari, tidur malam 8 jam/ hari, atau kalau bayi tidur, ibu gunakan untuk istirahat, sehingga bisa meningkatkan metabolisme tubuh ibu, mengurangi rasa lelah, serta meningkatkan kinerja organ vital ibu.
E/ Ibu mengerti dan bersedia untuk tetap menjaga pola istirahatnya.
4. Menganjurkan ibu untuk banyak minum air putih, minimal 12-14 gelas/hari, supaya ibu tidak dehidrasi.
E/ Ibu mengerti dan bersedia untuk minum air putih yang banyak
5. Menganjurkan ibu untuk mengikuti program KB setelah 40 hari postpartum, agar ibu mempunyai waktu untuk merawat bayinya dengan baik, serta mencegah kehamilan tidak terlalu dekat.
E/ Ibu mengatakan bersedia menggunakan KB, tapi masih harus dibicarakan dengan suami.

6. 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.
E/ Ibu mengerti dan bersedia melakukannya.
7. Menyampaikan kepada ibu bahwa penulis akan melakukan kunjungan rumah berikutnya.
E/ Ibu mengatakan bersedia untuk dikunjungi.
8. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan dan asuhan yang diberikan sebagai bahan petanggungjawaban dan evaluasi.
E/ Hasil pemeriksaan dan asuhan telah didokumentasikan.

CATATAN PERKEMBANGAN KUNJUNGAN NIFAS IV

Hari/tanggal : Rabu, 05 Mei 2026

Jam : 16.00 Wita

Tempat : Rumah Ny. O. S. S

S : Ibu mengatakan, tidak ada keluhan, nafsu makan baik, serta sudah melakukan aktifitas seperti biasa terutama mengurus bayinya, tidak ada keluhan.

O :

1. Pemeriksaan umum :

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda-tanda vital : Tekanan darah : 110/80 mmhg, nadi : 76 kali/menit, suhu : 36.7°C, pernapasan : 20 kali/menit

2. Pemeriksaan fisik

Wajah : Tidak ada oedema, tidak pucat.

Mata : Konjungtiva merah muda, sclera putih.

Mulut : Warna bibir merah muda, mukosa bibir lembab.

Payudara : Simetris, bersih, puting susu menonjol, pengeluaran ASI baik.

Abdomen : Tidak ada bekas luka operasi, TFU tidak teraba

Genetalia : Tidak ada oedema, Ada pengeluaran cairan berwarna putih (lochea alba).

A : Ny. O. S. S G1P0A0AH1 post partum normal hari ke 29, keadaan ibu baik.

P :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa keadaan umum ibu baik, kesadaran : Composmentis, Tekanan darah: 110/80 mmhg, Nadi:76 kali/menit, Suhu : 36.7°C, Pernapasan : 20 kali/menit.
E/ Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan dan merasa senang.

2. Mengajarkan ibu cara melakukan perawatan payudara yaitu sebelum menyusui ibu terlebih dahulu membersihkan payudara dengan baby oil, lalu lakukan pijitan lembut terus memutar kearah puting susu, kemudian mengkompresnya dengan air hangat selama 3 menit lalu bersikan dan keringkan dengan air bersih.

E/ Ibu mengerti dan bersedia untuk melakukan perawatan payudara sesuai yang sudah diajarkan

3. Memastikan kembali ibu untuk menggunakan alat kontrasepsi

E/ Ibu mengatakan ingin memakai alat kontrasepsi suntik 3 bulan dan sudah di sepakati bersama suami.

4. Memberikan KIE kepada ibu tentang alat kontrasepsi suntik 3 bulan yaitu metode kontrasepsi hormonal yang mengandung hormon progestin yang bekerja untuk mencegah kehamilan diberikan melalui suntikkan setiap 12 minggu (3 bulan) sekali.

Kekurangan : gangguan menstruasi haid bisa tidak teratur, berkurang atau tidak haid sama sekali, bisa juga mengalami bercak diluar jadwal haid. Peningkatan berat badan karena perubahan hormon yang mempengaruhi nafsu makan dan metabolisme. Sakit kepala atau pusing, nyeri payudara, penurunan gairah seksual.

E/ Ibu mengerti dan mengatakan pemasangan alat kontrasepsinya akan diinfokan ke penulis.

5. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan dan asuhan yang diberikan pada ibu di buku catatan.

E/ Semua hasil hasil pemeriksaan dan asuhan yang diberikan pada ibu sudah didokumentasikan.

**ASUHAN KEBIDANAN KELUARGA BERENCANA PADA NY. O. S. S
UMUR 28 TAHUN DENGAN AKSEPTOR SUNTIK 3 BULAN TPMB
ELIM S. SUEK**

Tanggal Pengkajian : 05 Mei 2026

Jam : 17.00 Wita

Tempat Pengkajian : TPMB

S : Ibu mengatakan sudah sepakat dengan suami untuk menggunakan kontrasepsi suntik 3 bulan dan mengatakan sudah siap untuk menggunakan kontrasepsi suntik 3 bulan, tidak ada keluhan, , anaknya berusia 1 bulan 10 hari, ibu memberikan ASI Eksklusif, ibu dan keluarga tidak memiliki riwayat penyakit keturunan maupun menular seperti jantung, asma, TBC, HIV/AIDS,DM, ginjal hepatitis, dan Hipertensi.

O :

1. Pemeriksaan Umum

Kecadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

TTV : Tekanan darah: 120/70 mmHg, pernapasan
: 20 x/m, nadi : 92 x/m, suhu : 36,7⁰c

Antropometri : Berat badan : 51 kg
Tinggi badan : 156 cm

2. Pemeriksaan Fisik

Kepala : Rambut hitam bersih tidak ada ketombe, tidak ada benjolan, tidak ada nyeri tekan.

Wajah : Simetris, tidak pucat, tidak oedema, tidak ada cloasma

Mata : Simetris, konjungtiva merah muda dan sclera putih.

Mulut : Mukosa bibir lembab, tidak ada sariawan, gigi tidak caries

Hidung : Tidak ada secret dan tidak ada polip

Telinga : Simetris, bersih, tidak ada serumen

Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan tidak ada pembengkakan

vena jugularis.

Payudara : Simetris, bersih, puting susu menonjol, tidak ada benjolan,
tidak ada nyeri tekan, adanya pengeluaran ASI

Abdomen : Tidak ada bekas luka operasi

Genetalia : Bersih tidak ada kelainan

Anus : Tidak Hemoroid

Ekstermitas Atas : Simetris, jari tangan lengkap, tidak ada kelainan,
kuku tidak pucat dan tidak oedema

Ekstermitas Bawah : Simetris, jari kaki lengkap, tidak ada kelainan,
tidak ada varises, dan tidak oedema

A : Ny. O. S. S P1A0AH1 akseptor suntik 3 bulan

P :

- 1 . Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa keadaan umum ibu baik, kesadaran : composmentis, Tekanan darah : 120/70 mmHg, nadi : 92 x/m, pernapasan : 20 x/m, suhu : 36,7°C,
E/ Ibu telah mengetahui keadaannya
- 2 . KIE tentang efek samping suntik 3 bulan yaitu gangguan menstruasi haid bisa tidak teratur, berkurang atau tidak haid sama sekali, bisa juga mengalami bercak diluar jadwal haid. Peningkatan berat badan karena perubahan hormon yang mempengaruhi nafsu makan dan metabolisme. Sakit kepala atau pusing, nyeri payudara, penurunan gairah seksual.
E/ Ibu telah mengetahui tentang efek samping suntik KB 3 bulan
3. Melayani suntikan *Depo medroxyprogesterone Asetat* (DMPA)
E/ Ibu telah mendapatkan suntikan 3 bulanan
4. Menganjurkan ibu untuk kembali jika ada keluhan seperti sakit kepala berlebihan, pendarahan berkepanjangan, dan adanya reaksi alergi terhadap suntikan.
E/ Ibu bersedia melakukan sesuai anjuran

5. Menganjurkan ibu untuk kembali ke TPMB tanggal 28 Juli 2026 agar mendapatkan suntikkan selanjutnya.

E/ Ibu bersedia melakukan kunjungan ulang

6. Mendokumentasikan tindakan dan asuhan yang telah diberikan di register KB dan kartu KB ibu sebagai bahan tanggung jawab dan tanggung gugat.

E/ Semua asuhan telah didokumentasikan.

C. Pembahasan

Dalam studi kasus ini penulis akan membahas tentang asuhan berkelanjutan pada Ny. O. S. S G1P0A0AH0 di TPMB Elim S. Suek Kecamatan Oesapa Kabupaten Kupang

1. Kehamilan

Data subjektif yang ditemukan pada Ny. O. S. S yaitu umur 28 tahun, hamil anak pertama tidak pernah keguguran. Usia kehamilan Ny. O.S.S usia kehamilan 36 minggu 6 hari yang di hitung dari tanggal 20 Februari 2026. Ibu melakukan pemeriksaan sebanyak 6 kali di TPMB yang terdiri dari satu kali trimester I, dua kali trimester II, dan tiga kali trimester III. Selama hamil ibu harus melakukan pemeriksaan kehamilan minimal 6 kali yaitu 1 kali pada trimester I (dari awal kehamilan sampai 12 minggu), 2 kali pada trimester II (usia kehamilan 13 sampai 24 minggu) dan 3 kali di trimester III (usia kehamilan >24 minggu).

Kesimpulannya Ny.O.S.S rajin melakukan kunjungan ANC di TPMB. Dalam hal ini tidak di temukan kesenjangan antara teori dan praktek. Saat penulis bertemu ibu pertama kali 20 Februari 2026, ibu mengatakan Saat penulis bertemu ibu pertama kali 20 Februari 2026, ibu mengatakan pinggang dan perut bagian bawah Sakit tetapi tidak sering. Pada kasus Ny. O. S. S saat menimbang berat badan hasilnya adalah selama hamil meningkat 10 kg dari sebelum hamil (53 kg menjadi 64 kg). Dari kunjungan pertama sampai kunjungan terakhir. Hal ini sesuai dengan teori kementerian Republik (2018) yang mengatakan bahwa kenaikan berat badan

ibu hamil sekitar 7 kg sampai akhir kehamilan 11-12 kg ternyata Ny.O.S.S mengalami kenaikan berat badan dalam batas yang normal dan tidak ada kesenjangan teori.

Tinggi badan Ny. O. S. S adalah 156 cm. Hal ini sesuai dengan teori kemenkes Republik (2018) yang mengatakan, tinggi badan ibu hamil harus ≥ 145 cm. Tinggi badan kurang dari 145 cm kemungkinan terjadi *cephalo pelvis disproportion* (CPD). Tekanan darah ibu hamil harus dalam batas normal (110/70 mmHg) sampai 120/80 mmHg). Hal ini sesuai dengan teori kementrian Republik 2015 dan tidak ada kesenjangan teori praktek.

Ukuran LILA normal pada ibu hamil adalah $\geq 23,5$ cm dan bila $\leq 23,5$, menunjukan bahwa ibu hamil menderita kurang energi kronis (ibu hamil KEK). Pada LILA Ny. O. S. S adalah 25,1 cm, artinya LILA ibu ada dalam batas normal, hal ini sesuai dengan teori Kementrian Republik, 2018 dan tidak ada kesenjangan dengan teori. Pada saat penulis melakukan kunjungan pertama kali didapatkan tinggi fundus pada Ny. O. S. S adalah 30 cm pada usia kehamilan 40 minggu 2 hari. Hal ini sesuai dengan teori Aida Fitriani et al, (2022) yang mengatakan tinggi fundus uteri pada usia kehamilan 40 minggu normalnya 36 cm.

Pada pemeriksaan presentasi janin dan DJJ didaptkan hasil bahwa presentasi janin kepala, punggung janin teraba pada bagian kiri perut ibu, pada usia kehamilan 39 minggu 6 hari kepala janin sudah masuk pintu atas panggul (PAP). Berdasar terori Kementrian RI 2023 dimana dilakukan pemeriksaan presentasi janin,yaitu untuk mengetahui bagian terendah janin. Normal DJJ pada teori Kemenkes RI, (2023)berkisar antara 120-160/menit. Pada Ny. O. S. S didapati DJJ setiap di periksa berkisar 134×/menit. Hal ini tidak ada kesenjangan dengan teori.

Pada pemeriksaan Ny. O.S.S sudah mendapatkan imunisasai TT 4. Berdasarkan Kemenkes RI, (2023) selang waktu pemberian imunisasi TT pada kunjungan Antenatal pertama, TT2 4 minggu setelah TT1 , TT3 pada 6 bulan seteLah TT2, TT4 diberikan 1 tahun setelah TT3, dan TT5 1 tahun

setelah TT4 berdasarkan pengkajian yang dilakukan pada Ny. O. S. S tidak ada kesenjangan antara teori dengan praktek.

Berdasarkan Kemenkes RI, (2023), pada pemeriksaan laboratorium dilakukan pemeriksaan tes golongan darah untuk mempersiapkan donor darah bagi ibu hamil bila di perlukan, tes hemoglobin sebagai salah satu upaya untuk mendeteksi anemia pada ibu hamil, pemeriksaan protein urin untuk mengetahui protein protein dalam urin ibu hamil, pemeriksaan urin reduksi dilakukan untuk mengetahui apakah ibu menderita diabetes melitus atau tidak, dan tes terhadap atau tidak. Pada pemeriksaan HB pada Ny. O. S. S didapati kadar yaitu 13,7 gr/dL. Hal ini berarti Ny. O. S. S tidak mengalami anemia dan tidak ada kesenjangan dengan teori.

2. Persalinan

Ibu mengatakan mulai merasakan nyeri perut menjalar ke pinggang mulai tanggal 05 April 2026. Tanggal 04 April 2026 Pada jam 20.23 WITA ada pengeluaran lendir bercampur darah (sediki-sedikit).

Usia kehamilannya sekarang 40 minggu 5 hari. Berdasarkan teori Wulandari et al, (2021) tanda – tanda persalinan adalah keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir, keluar air ketuban dari jalan lahir dan rasa nyeri semakin sering, kuat dan teratur. Usia kehamilan ibu adalah 40 minggu 5 hari dan usia kehamilannya sudah termasuk aterm, Rinata Dan Cholifah, (2022) menuliskan usia kehamilan cukup bulan adalah 37–42 minggu dan diperkuat dengan teori Ismayanty Devie et al, (2024) bahwa persalinan adalah proses pengeluaran hasil konsepsi (janin dan plasenta) yang telah cukup bulan 37-42 minggu atau dapat hidup di luar kandungan melalui jalan lahir atau melalui jalan lain dengan atau tanpa bantuan. Ny. O. S. S diantar oleh suami dan keluarga ke TPMB pada jam 04.35 WITA dan tiba jam 05.23 WITA. Penulis melakukan pengukuran tanda-tanda vital dimana tidak ditemukan kelainan, semuanya dalam batas normal yaitu tekanan darah tekanan darah : 120/90 mmHg, Suhu: 36,5⁰C, Nadi: 80x/menit, pernapasan: 20 x/m, his 3 kali dalam 10 menit dan kekuatannya 18 detik, DJJ 140x/menit, kandung kemih kosong. Pemeriksaan dalam tidak

ditemukan kelainan, vulva dan vagina tidak ada kelainan, portio terbuka pembukaan 6 cm, kantung ketuban positif, persentasi kepala, dan pukul 08.50 WITA pembukaan 10 cm ketuban pecah spontan, presentasi belakang, terdapat tanda gejala kala II yaitu dorongan untuk meneran, tekanan anus perineum, menonjol dan vulva membuka lengkap. Wulandari et al, (2021) menuliskan majunya pembukaan pada primigravida dapat mencapai 2 cm / jam

Kasus ini dimulai setelah lahirnya bayi dan berakhir dengan lahirnya plasenta dan selaput ketuban berlangsung kurang dari 30 menit adapun tanda-tanda terlepasnya plasenta meliputi perubahan bentuk tinggi fundus, tali pusat memanjang, dan semburan darah secara tiba-tiba dan singkat, asuhan yang diberikan sesuai dengan teori 60 langkah menurut setelah melakukan manajemen kala tiga pada pasien ternyata terjadi robekan jalan lahir derajat II sehingga dilakukan penjahitan secara jelujur untuk menyatukan luka perineum ibu

Inisiasi Menyusu Dini memiliki banyak keuntungan, seperti memberikan Kesehatan Bayi dengan kekebalan pasif yang segera kepada bayi, kolostrum adalah imunisasi pertama bagi bayi, meningkatkan kecerdasan, membantu bayi mengkoordinasikan hisap, telan dan nafas, meningkatkan jalinan kasih sayang ibu dan bayi dan mencegah kehilangan panas

3. Bayi Baru Lahir

Asuhan kebidanan pada bayi baru lahir tidak di temukan adanya masalah dan dengan keadaan bayi baru lahir berjalan normal, tidak ada kelainan dan tindakan yang dilakukan dapat sesuai dengan teori yang di kemukakan oleh Jamil (2017) mengenai ciri-ciri bayi baru lahir normal. KN 1 dilakukan pada umur 3 jam bahwa asuhan yang diberikan yaitu : perawatan tali pusat, pemberian ASI eksklusif, menjaga kehangatan bayi, konseling tanda-tanda bahaya pada BBL, imunisasi, perawatan bayi sehari-hari dan pencegahan infeksi.

KN 2 dilakukan pada umur 5 hari dengan asuhan meliputi melakukan pemeriksaan umum, anjurkan ibu untuk menjaga kehangatan bayi, memberitahu ibu untuk memenuhi kebutuhan nutrisi bayi, memberitahu ibu cara mencegah agar bayi tidak muntah, memberitahu ibu cara merawat tali pusat, anjurkan ibu untuk antar bayi ke puskesmas atau posyandu untuk mendapatkan imunisasi lanjutan, beritahu ibu tanda-tanda bahaya pada bayi baru lahir, memastikan posisi ibu menyusui sudah baik.

KN 3 dilakukan pada umur 15 hari menginformasikan ibu hasil pemeriksaan, memberitahukan kepada ibu dan suaminya tanda bahaya bayi baru lahir, memberitahukan kepada ibu untuk di TPMB Bidan Elim suek pada tanggal 7 April 2026 supaya bayinya bisa mendapat imunisasi BCG dan Polio 1. KN 4 dilakukan pada umur 29 hari, menginformasikan hasil pemeriksaan, tetap memberitahukan tanda bahaya bayi baru lahir, mengingatkan ibu untuk rutin membawa bayinya ke posyandu untuk bisa memantau tumbuh kembang dan bayinya bisa mendapat imunisasi dasar lengkap.

Program pemerintah bahwa pelayanan kesehatan pada bayi baru lahir sampai umur 29 hari masa neonatus mendapat pelayanan neonatal 3 kali yaitu pada umur 6-48 jam setelah lahir, kunjungan kedua 3-7 hari setelah lahir dan kunjungan ketiga 8-28 hari setelah lahir. Asuhan yang diberikan meliputi pemeriksaan umum, pemeriksaan fisik, perawatan BBL, menjelaskan tentang tanda bahaya BBL, ASI eksklusif, menjaga kehangatan bayi, perawatan tali pusat, imunisasi. Kemenkes RI, (2021) Berdasarkan kajian pada kasus Bayi Ny. O. S. S dan kajian teori tidak terdapat kesenjangan.

4. Nifas

Asuhan kebidanan yang di lakukan pada Ny. O. S. S berjalan normal, dan tidak di temukan masalah atau komplikasi pada ibu nifas. Kunjungan Nifas pertama (KF1) di lakukan pada 19 jam setelah postpartum dengan asuhan meliputi : pemeriksaan umum, pemeriksaan fisik, menjelaskan kepada ibu rasa mules pada perut, ajarkan cara mencegah perdarahan,

anjaran untuk menyusui bayi, anjurkan mobilisasi dini, makan bergizi, istirahat yang teratur, jaga kebersihan diri, perawatan payudara, kontrol ulang pada tanggal 26 Maret 2026, ingatkan ibu untuk mengkonsumsi obat-obatan yang diberikan.

Kunjungan nifas kedua (KF2) dilakukan pada hari ke 5, dengan asuhan meliputi : pemeriksaan umum, pemeriksaan fisik, memastikan involusi berjalan normal, anjaran untuk tetap penuhi kebutuhan nutrisi, jaga kebersihan diri, jaga pola istirahat, beritahu tanda bahaya masa nifas, anjurkan menjaga kehangatan bayi, pastikan posisi ibu saat menyusui sudah baik dan benar. Kunjungan nifas ketiga (KF3) dilakukan pada hari ke 15 dengan asuhan meliputi : pemeriksaan umum, pemeriksaan fisik, anjaran untuk mengikuti program KB setelah 40 hari postpartum, konsumsi makanan bergizi, banyak minum air putih, waktu pemberian ASI, menyampaikan bahwa penulis akan melakukan kunjungan rumah.

Kunjungan Nifas ke empat (KF 4) dilakukan pada hari ke 28 dengan asuhan meliputi: pemeriksaan umum, pemeriksaan fisik, ajarkan perawatan payudara, pastikan kembali ibu mau menggunakan alat kontrasepsi, KIE tentang alat kontrasepsi suntik 3 bulan. Program pemerintah bahwa pelayanan kesehatan dalam masa nifas yaitu mulai 6 jam sampai 42 hari dengan mendapat kunjungan untuk pelayanan. Berdasarkan kajian pada kasus Ny. O. S. S dan kajian teori tidak terdapat kesenjangan karena telah mendapatkan asuhan pada ibu nifas.

5. Keluarga Berencana

Pada pengkajian, ibu mengatakan mau memakai alat kontrasepsi suntik 3 bulan. Hasil pemeriksaan pun tidak menunjukkan adanya keabnormalan sesuai dengan teori menurut Umamah et al., (2023) yang menuliskan bahwa tekanan darah normalnya 110/70 mmHg sampai 120/80 mmHg, normalnya nadi 60-80x/menit, pernapasan normalnya 20 x/menit, suhu badan normal adalah 36,5 C sampai 37,5 C.

Asuhan yang diberikan yaitu berupa menginformasikan hasil pemeriksaan, menjelaskan secara keseluruhan tentang KB Suntik 3 bulan

mulai dari pengertian, jenis, cara kerja, kelebihan, dan kekurangan. Melakukan infoment consent, menyuntikkan alat kontrasepsi, jelaskan kemungkinan yang mungkin terjadi setelah pnggunaan alat kontrasepsi, beritahu jadwal kontrol ulang. Diagnosa ditegakan berdasarkan keluhan yang disampaikan ibu dan hasil pemeriksaan oleh bidan serta setelah disesuaikan dengan standar II adalah standar perumusan diagnosa menurut keputusan menteri kesehatan Republik Indonesia No 938/Menkes/SK/VIII/2007.