

BAB IV

TINJAUAN KASUS DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian ini dilakukan di Puskesmas Bakunase, Kecamatan kota raja, Kelurahan. Bakunase kota kupang dimulai dari 18 Maret S/D 29 April 2026. Puskesmas Bakunase terletak di Jln. Kelinci No.4 RT 10/RW 04, Kelurahan Bakunase kecamatan kota raja, Kota Kupang. Fasilitas yang ada di Puskesmas Bakunase yaitu Poli umum, poli gigi, Laboratorium, KIA, KB, Rawat inap, dan Apotik. Selain pelayanan di dalam gedung ada beberapa kegiatan yang diluar gedung yaitu kegiatan Posyandu bayi/balita, Posyandu lansia, dan pemasangan stiker P4K. Tenaga kesehatan yang ada di Puskesmas Bakunase, bidan terdiri dari 18 orang, 11 orang perawat, 4 dokter umum, CS 3 orang. Adapun batas-batas wilayah Puskesmas Bakunase yaitu sebelah utara berbatasan dengan kelurahan Air Nona, sebelah selatan berbatsan dengan BatuPlat, sebelah timur berbatasan dengan kelurahan bakunase, sebelah barat berbatasan dengan kelurahan manutapen.

B. Tinjauan Kasus

Pada tinjauan kasus ini penulis akan membahas tentang asuhan kebidanan berkelanjutan pada NY.J.N dari masa kehamilan, persalinan, BBL, nifas, dan KB, dipuskesmas bakunase pada tanggal 23 Februari sampai dengan tanggal 27 April 2026 menggunakan metode 7 (tujuh) langkah varney dan mendokumentasikan dalam bentuk SOAP.

**ASUHAN KEBIDANAN BERKELANJUTAN PADA NY. J. N.
G2P1A0AH1 36 MINGGU 5 HARI DIPUSKESMAS BAKUNASE
PADA TANGGAL 23 FEBRUARY S / D 27 APRIL 2026**

Tanggal Pengkajian : 23 Februari 2026
 Jam : 10.30 WITA
 Tempat Pengkajian : Puskesmas Bakunase
 Nama : Kalista Artiana Muneng
 Nim : PO5303240230546

I. PENGKAJIAN DATA

A. Subyektif

1. Identitas/ Biodata

Nama Ibu	: Ny. J.N	Nama Suami	: Tn. A.T
Umur	: 26 Tahun	Umur	: 23 Tahun
Agama	: Protestan	Agama	: Khatolik
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Sopir
Suku/Bangsa	: Sumba/Indonesia	Suku/Bangsa	: Timor/Indonesia
Alamat	: Nunleu, 04/01	Alamat	: Nunleu,04/01

2. Alasan Datang ke Puskesmas

Ibu mengatakan ingin melakukan pemeriksaan kehamilannya.

3. Riwayat Keluhan

Ibu mengatakan sering buang air kecil pada malam hari sejak usia kehamilan 30 minggu dan mulai sakit-sakit pinggang

4. Riwayat menstruasi

Ibu mengatakan haid pertama pada umur 15 tahun, siklus haid 28 hari, banyaknya darah 2-3x ganti pembalut, lamanya 3 hari, warna merah segar, sifat darah cair, ada nyeri haid, ibu mengatakan ada keluhan saat haid Seperti nyeri pada pinggang

Hari Pertama Haid Terakhir 11-06-2025

5. Riwayat perkawinan

Ibu mengatakan belum menikah sah.

6. Riwayat kehamilan, persalinan, nifas yang lalu:

Ibu Mengatakan ini adalah kehamilan kedua

a. Riwayat Kehamilan Sekarang:

Ibu mengatakan hari pertama haid terakhir pada tanggal 11 Juni 2025. Pergerakan janin pada saat pertama kali dirasakan sejak umur kehamilan 4 bulan. Ibu mengatakan selama hamil sudah mendapatkan imunisasi TT sebanyak 3 kali yaitu TT 1 pada saat ANC pertama kali. TT II 4 minggu setelah TT 1. TT III 6 bulan setelah TT II (20-01-2026), ibu mengatakan mendapatkan obat sejak kehamilan trimester I berupa asam folat dan pada trimester ke III berupa FE, Vitamin C, kalk selama kehamilan sebanyak 90 tablet.

Ibu mengatakan BB sebelum hamil adalah 49 Kg.

b. Riwayat KB:

Ibu mengatakan belum pernah menggunakan metode kontrasepsi apapun Karena suami merantau.

c. Riwayat kesehatan ibu:

Ibu mengatakan tidak pernah menderita penyakit seperti jantung, diabetes, Tuberculosis/TBC, hipertensi, campak, varisela, malaria, PMS.

d. Riwayat kesehatan keluarga:

Ibu mengatakan tidak ada keluarga yang menderita penyakit seperti (jantung diabetes, tuberculosis/TBC, hipertensi, hepatitis, campak, varisela, malaria, PMS).

e. Pola kebiasaan sehari-hari

1) Nutrisi

Ibu mengatakan sebelum hamil makan 3x/hari, dengan porsi 1 piring jenis nasi sayur (bayam, sawi, daun kelor) dan lauk

(ikan, tempe dan tahu), minum air putih >8 gelas/hari, sedangkan saat hamil makan 3-4x/hari, porsi 1 piring, jenis nasi, sayur (daun kelor, bayam, terung), lauk (ikan, tahu, tempe), minum 8-9 gelas/hari.

2) Eliminasi

Ibu mengatakan sebelum hamil BAB 1-2 kali/hari, warna khas feces, konsistensi lunak, dan BAK 3-4 kali/hari berwarna kuning cerah. Sedangkan saat hamil BAB 1 kali/hari, warna khas feces, konsistensi lunak dan sejak usia kehamilan 7 bulan mengeluh sering Buang Air Kecil $\pm$ 7-8 kali/hari terutama pada malam hari dengan warna kuning cerah.

3) Istirahat dan Tidur

Ibu mengatakan sebelum hamil tidur siang 1 jam/hari dan tidur malam 7-8 jam/hari, sedangkan saat hamil tidur siang 1 jam/hari dan tidur malam 6-7 jam/hari.

4) Kebersihan Diri

Ibu mengatakan mandi 2 kali/hari, sikat gigi 2 kali/hari, keramas 2 kali/ minggu, mengganti pakaian dalam dan luar setiap kali mandi dan apabila lembab, dan membersihkan payudara setiap kali mandi.

5) Aktivitas

Ibu mengatakan sebelum hamil melakukan pekerjaan rumah seperti menyapu, pel, mencuci pakaian, memasak. Sedangkan saat hamil ibu mengurangi aktivitas yang berat-berat tetapi tetap melakukan aktivitas seperti biasa.

f. Riwayat Psikososial

Ibu mengatakan dirinya dan suami serta keluarga senang dengan kehamilan saat ini. Keluarga memberikan dukungan pada ibu. Pengambilan keputusan dalam keluarga adalah suami, ibu tidak mempunyai kebiasaan seperti merokok, minum minuman keras, obat terlarang, jamu dan lain sebagainya.

g. Riwayat Sosial dan Kultural

- 1) Pantangan makanan: ibu mengatakan tidak ada pantangan sebelum hamil dan setelah hamil.
- 2) Kepercayaan yang berhubungan dengan kehamilan dan persalinan: Ibu mengatakan tidak ada kepercayaan tertentu.

B. Obyektif

1. Pemeriksaan fisik

Keadaan Umum	: Baik		
Kesadaran	: Composmentis		
Berat Badan Sekarang	: 57 kg		
Tinggi Badan	: 147 cm		
Tanda-tanda Vital	:		
Tekanan darah	: 110/70 MmHg	Nadi	: 88x/ menit
Suhu	: 36,6°C	Pernapasan	: 20x/ menit
LILA	: 24 cm		
IMT	: 22,67		
Tafsiran Persalinan	: 18 Maret 2026.		

2. Pemeriksaan Fisik

Inspeksi

Kepala	: Rambut bersih, warna rambut hitam, tidak rontok, tidak ada Benjolan dan tidak ada pembengkakan
Wajah	: Tidak oedema, tidak ada flek hitam
Mata	: Simetris, conjungtiva merah muda, sklera putih
Hidung	: Bersih, tidak ada sekret dan polip
Telinga	: Simetris, tidak ada serumen
Mulut dan gigi	: Bersih, tidak berlubang, tidak ada caries gigi

Leher	: Tidak ada pembengkakan kelenjar tiroid dan limfe serta tidak ada bendungan vena jugularis
Dada	: Simetris, tidak ada pembengkakan
Ketiak	: Tidak ada benjolan
Abdomen	: Tidak ada bekas luka operasi, tidak ada benjolan pembengkakan
Genetalia	: Tidak ada oedema, varises dan pengeluaran lender
Ekstremitas atas	: Kuku bersih, jari lengkap dan normal
Ekstremitas bawah	: Bersih, jari lengkap, tidak ada varises dan oedema
Refleks Patela	: +/+
Anus	: Tidak ada hemoroid
Palpasi	
Leopold I	: Pada bagian Fundus teraba bagian datar, lunak, dan tidak melenting (Bokong). TFU 3 jari di bawah processus xiphoideus.
Leopold II	: Pada perut ibu bagian kanan teraba datar, memanjang keras (punggung), pada perut bagian kiri ibu teraba bagian-bagian terkecil janin.
Leopold III	: Pada perut ibu bagian bawah teraba bulat, keras, dan sulit digoyangkan (kepala)
Leopold IV	: Kepala sudah masuk pintu atas panggul
TBBJ	: $(TFU-11) \times 155 = (32 - 11) \times 155 = 3.255$ gram
Auskultasi	: DJJ terdengar jelas dan teratur pada sisi perut bagian kiri di bawah pusar, frekuensi 155x/ menit.

3. Pemeriksaan Penunjang

Dilakukan di Puskesmas Bakunase pada tanggal 22 September 2025

Golongan darah : O

Hemoglobin : 13,4 gr/dl

HbsAg

: Non-Reaktif

HIV

: Non-Reaktif

Malaria

: Negatif

Sifilis

: Non-Reaktif

I Kel. F.R.	II No.	III Masalah atau Faktor Resiko	Skor	IV Tribulan			
				I	II	III.1	III.2
		Skor Awal Ibu Hamil	2				2
I	1	Terlalu muda, hamil ≤ 16 tahun	4				
	2	Terlalu tua, hamil ≥ 35 tahun	4				
	3	Terlalu lambat hamil I, kawin ≥ 4 tahun	4				
		Terlalu lama hamil lagi (≥ 10 tahun)	4				
	4	Terlalu cepat hamil lagi (< 2 tahun)	4				
	5	Terlalu banyak anak, 4 / lebih	4				
	6	Terlalu tua, umur ≥ 35 tahun	4				
	7	Terlalu pendek ≤ 145 cm	4				
	8	Pernah gagal kehamilan	4				
	9	Pernah melahirkan dengan :	4				
		a. Tarikan tang / vakum	4				
		b. Uri dirogoh	4				
		c. Diberi infuse / transfuse	4				
	10	Pernah Operasi Sesar	8				
II	11	Penyakit pada Ibu Hamil:	4				
		a. Kurang darah					
		b. Malaria					
		c. TBC paru	4				
		d. Payah jantung	4				
		e. Kencing manis (Diabetes)	4				
		f. Penyakit menular seksual	4				
	12	Bengkak pada muka / tungkai dan Tekanan darah tinggi	4				
	13	Hamil kembar 2 atau lebih	4				
	14	Hamil kembar air (Hydramnion)	4				
	15	Bayi mati dalam kandungan	4				
	16	Kehamilan lebih bulan	4				
	17	Letak Sungsang	4				
	18	Letak Lintang	8				
	19	Perdarahan Dalam Kehamilan	8				

		ini					
	20	Preeklamsi Berat/Kejang-kejang	8				
Jumlah Skor							2

Skor Poedji rochj

1) Kehamilan Risiko Rendah (KRR) : Skor 2 (hijau).

II. INTERPRETASI DATA DASAR

Diagnosa	Data Dasar
G2P1A0AH1 Usia kehamilan 36 minggu 5 Hari, janin tunggal, hidup intrauterine, letak kepala, keadaan ibu dan janin baik	Data Subyektif : Ibu mengatakan ingin memeriksa kehamilannya. Ibu mengatakan hamil anak kedua, pergerakan janin aktif, tidak pernah keguguran. HPHT : 11 Juni 2025 Data Obyektif : Tafsiran Persalinan : 18 Maret 2026 a. Pemeriksaan Umum Keadaan umum: baik Kesadaran : composmentis Tekanan darah : 110/70 MmHg Nadi : 88x/menit Suhu: 36,6°C Pernapasan : 20x/menit b. Pemeriksaan fisik Inspeksi: Wajah tidak pucat, konungtiva merah muda, tidak ada pembesaran pada kelenjar limfe dan tyroid, payudara kiri dan kanan simetristerdapat pengeluaran colostrum. Palpasi Leopold I : Pada fundus teraba bagian besar, lunak dan tidak melenting (bokong), TFU 3 jari dibawah procesus xiphoideus Leopold II : Pada perut ibu bagian kanan teraba datar, memanjang, keras (punggung), ada perut bagian kiri teraba bagian-bagian terkecil janin. Leopold III : Pada perut ibu bagian bawah teraba bulat, keras, dan sulit digoyangkan (kepala) Leopold IV : Kepala sudah masuk pintu atas panggul TFU Mc Donald 32 cm TBBJ (32-11) X 155 = 3.255gram. Auskultasi : DJJ terdengar jelas dan teratur pada sisi perut

	ibu bagian kanan di bawah pusar, frekuensi 145x/menit. Perkusi : Reflek patella tungkai kaki kanan dan kiri +/+ c. Pemeriksaan laboratorium Hemoglobin : 13,4 gr/dl d. Skor Poedji Rojhati Skor 2 (Kehamilan Resiko Rendah)
--	---

III. ANTISIPASI MASALAH POTENSIAL

Tidak ada

IV. TINDAKAN SEGERA

Tidak ada

V. PERENCANAAN

1. Informasikan hasil pemeriksaan kepada ibu
 R/ Informasi tentang hasil pemeriksaan yang dilakukan merupakan hak ibu sehingga ibu bisa lebih kooperatif dalam menerima asuhan selanjutnya.
2. Informasikan kepada ibu tentang ketidaknyamanan kehamilan trimester III yaitu sering kencing pada malam hari dan cara mengatasinya.
 R/ Penjelasan yang diberikan dapat memperingan keluhan ibu dan cara mengatasinya yaitu menghindari minum air sebelum tidur, mengurangi alkohol, kafein, pemanis buatan, dan makan atau minum asam. Melakukan latihan dasar panggul untuk membantu membangun kekuatan dan kesehatan otot panggul.
3. Informasikan kepada ibu tentang kebutuhan ibu hamil trimester III
 - a. Anjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan 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 dan hindari pekerjaan yang terlalu berat.
R/ Istirahat yang cukup bagi ibu juga dapat membantu ibu untuk menjegah terjadinya kelelahan, dan pekerjaan yang terlalu berat bagi ibu hamil dapat mengakibatkan cedera bagi ibu serta dapat membahayakan keadaan ibu dan janin.
 - 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. Jelaskan pada ibu tanda-tanda bahaya kehamilan trimester III seperti perdarahan pervaginam, sakit kepala yang hebat, nyeri abdomen yang hebat, pandangan kabur, bengkak pada muka, kaki atau tangan, pergerakan janin berkurang atau tidak sama sekali
R/ Pengetahuan mengenai tanda-tanda bahaya dapat membantu dalam melakukan deteksi dini penanganan yang tepat.
5. Jelaskan pada ibu tanda-tanda persalinan seperti keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir, nyeri perut hebat dari pinggang menjalar ke perut bagian bawah, keluar air ketuban dari jalan lahir.
R/ Membantu ibu dan keluarga untuk mengenali tanda awal persalinan untuk menjamin kefasilitasi kesehatan dengan tepat waktu
6. Ingatkan ibu untuk tetap melanjutkan terapi Fe, Vitamin C dan Kalsium yang didapat dari bidan di Puskesmas
R/ Tablet Fe untuk menambah darah dan untuk menambah zat besi dalam tubuh dan meningkatkan kadar hemoglobin, vitamin c untuk membantu proses penyerapan dalam tubuh serta kalsium lactate untuk pertumbuhan tulang janin.
7. Lakukan pendokumentasian hasil pemeriksaan
R/ Mendokumentasikan hasil pemeriksaan mempermudah pelayanan selanjutnya.

VI. PELAKSANAAN

1. Memberitahukan kepada ibu hasil pemeriksaan bahwa Tekanan darah 110/70 MmHg, Nadi: 88x/menit, Suhu: 36,6°C, Pernapasan: 20x/menit, Denyut Jantung Janin: 155x/menit, dan kondisi janin baik.
2. Menjelaskan pada ibu tentang ketidaknyamanan kehamilan trimester III yaitu: sering kencing dan cara mengatasinya. Sering kencing yang dialami ibu hamil adalah normal diakibatkan karena kepala janin menekan kandung kemih mengakibatkan ibu sering kencing. Menganjurkan ibu untuk tetap minum lebih banyak pada siang hari, dan minumlah sedikit pada malam hari dan menganjurkan ibu untuk tidak membatasi minum air putih yaitu minum 8-12 gelas per hari karena hal tersebut akan menyebabkan dehidrasi dan jangan menahan kencing jika rasa ingin berkemih
3. Menginformasikan kepada ibu tentang kebutuhan ibu hamil trimester III
 - a) Menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan bergizi seimbang seperti sayuran hijau, tahu, tempe, ikan, telur, kacang-kacangan, daun katuk, daun kelor 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 di sore hari untuk membantu otot panggul dan pernapasan menjelang persalinan.
4. Memberitahukan ibu tanda-tanda bahaya dalam kehamilan trimester III seperti perdarahan pervaginam, sakit kepala yang hebat, nyeri abdomen yang hebat, pandangan kabur, bengkak pada muka, kaki atau tangan, pergerakan janin berkurang atau tidak sama sekali
5. Menjelaskan kepada ibu tanda-tanda persalinan seperti keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir, nyeri perut hebat dari pinggang menjalar ke perut bagian bawah, keluar air ketuban dari jalan lahir. Menganjurkan ibu untuk segera ke Puskesmas Bakunase

6. Memberitahu ibu untuk minum obat secara teratur yaitu minum tablet FE dan vitamin C malam hari sebelum tidur masing-masing 1 tablet untuk mencegah ibu kekurangan zat besi dalam tubuh sehingga tidak terjadi anemia, menjelaskan pada ibu untuk minum kalsium laktat pada pagi hari sebanyak 1 tablet setiap hari di pagi hari untuk pertumbuhan tulang dan gigi janin
7. Mendokumentasikan semua hasil yang telah dilakukan.

VII.EVALUASI

1. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan merasa senang dengan hasil pemeriksaannya.
2. Ibu sudah mengetahui kebutuhan dirinya di Trimester III.
3. Ibu mengerti dan bersedia mengikuti anjuran yang diberikan dan minum obat secara teratur.
4. Ibu sudah mengerti tentang tanda-tanda bahaya kehamilan.
5. Ibu sudah mengerti dengan penjelasan yang diberikan yaitu minum air maksimal 2 gelas dimalam hari dan ibu bersedia mengikuti anjuran yang diberikan.
6. Ibu mengerti dan akan segera ke puskesmas bakunase jika sudah mendapatkan tanda-tanda persalinan
7. Hasil pemeriksaan sudah di dokumentasikan

CATATAN PERKEMBANGAN KEHAMILAN KUNJUNGAN 1(ANC 1)

Hari/ tanggal : Jumat, 27 Februari 2026

Pukul : 16 00 WITA

Tempat : Rumah NY.J.N

S : Ibu mengatakan nyeri pada punggung sejak 2 hari yang lalu

O : Pemeriksaan umum

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Berat Badan : 57 kg

Tinggi Badan : 147 cm

Tanda-tanda vital

Tekanan darah : 100/80 mmHg

Nadi : 86x/m

Suhu : 36,7⁰C

Pernapasan : 20x/menit

LILA : 24 Cm

Leopold I : Pada fundus teraba bagian besar, lunak dan tidak melenting (bokong).Tinggi Fundus Uteri 3 jari bawah *prosesus xifoideus*

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

Leopold III : Pada perut ibu bagian bawah teraba bulat, keras, dan sulit digoyangkan (kepala)

Leopold IV : Kepala sudah masuk pintu atas panggul (Divergen).

Mc Donald : 32 cm

DJJ : Terdengar jelas dan teratur pada sisi perut bagian kiri dibawah pusar

Frekuensi 144 x/menit

Usia Kehamilan : 37 minggu 3 hari

A : G2P1A0AH1 Usia Kehamilan 37 Minggu 3 hari Janin Tunggal Hidup
Intrauteri Letak Kepala Keadaan Ibu dan Janin Baik

P : 1. Menginformasikan kepada ibu semua hasil pemeriksaan yaitu tanda vital ibu dalam batas normal, Tekanan Darah: 100/80 mmHg, Nadi: 86x/menit, Suhu: 36,7⁰C, Pernapasan : 20x/menit.

E/ Ibu merasa senang dengan hasil pemeriksaan yang disampaikan

2. Menginformasikan kepada ibu tentang kebutuhan ibu hamil trimester III

a. Menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan bergizi seimbang seperti sayuran hijau, tahu, tempe, ikan, telur, kacang-kacangan, daun katuk, daun kelor dan buah-buahan segar.

b. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup dan teratur yaitu tidur siang 1-2 jam dan tidur malam 6-7 jam/ hari

c. Menganjurkan ibu untuk melakukan olahraga ringan seperti jalan-jalan pagi atau di sore hari untuk membantu otot panggul dan pernapasan menjelang persalinan.

d. Menjelaskan pada Ibu untuk menjaga kebersihan diri dan melaksanakan perawatan payudara.

E/ Ibu sudah mengetahui kebutuhan dirinya di Trimester III.

3. Menjelaskan pada ibu penyebab ketidaknyamanan yang sering terjadi pada ibu hamil trimester III yaitu nyeri punggung adalah hal yang normal dan wajar. Hal ini disebabkan karena bertambahnya berat badan, perubahan postur, kelelahan dan sering membungkuk. Upaya yang dapat dilakukan untuk mencegah atau mengatasi nyeri punggung pada ibu hamil salah satunya yaitu olahraga. Yoga merupakan salah satu bentuk olahraga yang dapat dilakukan oleh ibu hamil, karena dengan sering melakukan yoga akan menemukan

gerakan-gerakan yang dapat meminimalisir atau bahkan menghilangkan rasa tidak nyaman yang biasa terjadi selama kehamilan salah satunya adalah nyeri punggung.

E/ Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.

4. Menginformasikan kepada ibu tentang tanda bahaya kehamilan trimester III seperti keluar cairan berlebihan dari jalan lahir, perdarahan pervaginam, kejang, demam tinggi, penglihatan kabur, sakit kepala, dan nyeri perut yang hebat dan segera ke fasilitas kesehatan terdekat.

E/ Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan

5. Menginformasikan kepada ibu tanda-tanda persalinan yaitu keluar cairan bercampur lendir darah, nyeri perut bagian bawah menjalar ke pinggang dan apabila mengalami salah satu tanda tersebut maka harus segera ke fasilitas kesehatan..

E/ Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan

6. Menginformasikan kepada ibu tentang persiapan persalinan diantaranya pendampingan suami, persiapan tabungan, persiapan Jaminan Kesehatan Nasional.

E/ Ibu bersedia mengikuti anjuran yang di berikan tentang persiapan persalinan perlu disampaikan bagi ibu hamil agar dapat menyiapkan kebutuhan ibu dan bayi serta pendamping saat persalinan, seperti kartu KIS, uang, pakaian ibu bayi, softex, serta kebutuhan lainnya.

7. Lakukan konseling KB pada ibu dan keluarga

E/ Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan mau untuk mengikuti konseling KB lebih awal bagi ibu agar ibu dapat mengetahui jenis-jenis KB, dan mudah menentukan pilihannya untuk menggunakan KB.

8. Menjelaskan kepada Ibu cara minum tablet FE yaitu harus diminum dengan air putih, tidak boleh diminum dengan teh, susu dan kopi karena dapat mengurangi penyerapan zat besi sehingga manfaatnya dapat berkurang, dan juga tablet tambah darah dapat

menyebabkan efek samping seperti mual oleh sebab itu untuk mengurangi efek samping tablet tambah darah harus diminum pada malam hari menjelang tidur.

E/ Ibu mengerti dan mau untuk meminum tablet FE seperti yang dijelaskan

9. Mengingatkan Ibu untuk datang kontrol lagi pada tanggal 06-03-2026 di Puskesmas bakunase dengan membawa buku KIA.

E/ Ibu mau untuk datang kontrol pada tanggal 06-03-2026

10. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan

E/Hasil Pemeriksaan telah didokumentasikan

CATATAN PERKEMBANGAN KEHAMILAN II (ANC II)

Hari/Tanggal : Jumat, 06-03-2026

Jam : 10.00 Wita

Tempat : Rumah Ny.J.N

S : Ibu mengatakan masih merasakan nyeri pada punggung.

O : Pemeriksaan umum

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Berat Badan : 57Kg

Tinggi Badan : 147 Cm

Tanda-tanda vital

Tekanan darah : 110/80 mmHg

Nadi : 82x/m

Suhu : 36 °C

Pernapasan : 20x/menit

LILA : 24 Cm

Leopold I : Pada fundus teraba bagian besar, lunak dan tidak melenting (bokong).Tinggi Fundus Uteri 1 jari bawah *prosesus xifoideus*

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

Leopold III : Bagian terendah janin teraba bulat, keras dan sulit digoyangkan yaitu (kepala).

Leopold IV : Kepala sudah masuk pintu atas panggul

Mc Donald : (Divergen).

DJJ : 33 cm

Terdengar jelas dan teratur pada sisi perut bagian

kiri dibawah pusar.

Usia Kehamilan : Frekuensi 148 x/menit

38 minggu 2 Hari

A : G2P1A0AH1 Usia Kehamilan 38 Minggu 2 Hari Janin Tunggal Hidup
Intrauteri Letak Kepala Keadaan Ibu dan Janin Baik

P : 1. Menginformasikan kepada ibu semua hasil pemeriksaan yaitu tanda vital ibu dalam batas normal, Tekanan Darah: 110/80 mmHg, Nadi :82x/menit, Suhu: 36 °C, Pernapasan : 20x/menit.

E/ Ibu merasa senang dengan hasil pemeriksaan yang disampaikan

2. Menjelaskan pada ibu penyebab ketidaknyamanan yang sering terjadi pada ibu hamil trimester III yaitu nyeri punggung adalah hal yang normal dan wajar. Hal ini disebabkan karena bertambahnya berat badan, perubahan postur, kelelahan dan sering membungkuk. Upaya yang dapat dilakukan untuk mencegah atau mengatasi nyeri punggung pada ibu hamil salah satunya yaitu olahraga. Yoga merupakan salah satu bentuk olahraga yang dapat dilakukan oleh ibu hamil, karena dengan sering melakukan yoga akan menemukan gerakan-gerakan yang dapat meminimalisir atau bahkan menghilangkan rasa tidak nyaman yang biasa terjadi selama kehamilan salah satunya adalah nyeri punggung.

E/ Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.

3. Menginformasikan kepada ibu tentang Tanda bahaya pada persalinan diantaranya perdarahan lewat jalan lahir, Ibu mengalami kejang, keluar air ketuban hijau dan berbau, tali pusat atau tangan bayi keluar dari jalan lahir, Ibu gelisah dan mengalami kesakitan yang hebat harus segera ke fasilitas kesehatan

E/ Ibu sudah mengetahui tanda bahaya pada persalinan dan akan segera ke fasilitas kesehatan apabila mengalami hal tersebut.

4. Menginformasikan kepada ibu tentang tanda bahaya kehamilan trimester III seperti keluar cairan berlebihan dari jalan lahir,

perdarahan pervaginam, kejang, demam tinggi, penglihatan kabur, sakit kepala, dan nyeri perut yang hebat.

E/ Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan

5. Menginformasikan kepada ibu tanda-tanda persalinan yaitu keluar cairan bercampur lendir darah, nyeri perut bagian bawah menjalar ke pinggang.

E/ Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan

6. Menginformasikan kepada ibu tentang persiapan persalinan

E/ Ibu bersedia mengikuti anjuran yang di berikan tentang persiapan persalinan perlu disampaikan bagi ibu hamil agar dapat menyiapkan kebutuhan ibu dan bayi serta pendamping saat persalinan, seperti kartu KIS, uang, pakaian ibu bayi, softek, serta kebutuhan lainnya.

7. Lakukan konseling KB pada ibu dan keluarga

E/ Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan mau untuk mengikuti konseling KB lebih awal bagi ibu agar ibu dapat mengetahui jenis-jenis KB, dan mudah menentukan pilihannya untuk meggunakan KB.

8. Mengingatkan Ibu untuk datang kontrol lagi pada tanggal 12-03-2026 di puskesmas bakunase dengan membawa buku KIA.

E/ Ibu mau untuk datang kontrol pada tanggal 12-03-2026

9. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan

E/Hasil Pemeriksaan telah didokumentasikan

CATATAN PERKEMBANGAN PERSALINAN KALA I FASE AKTIF

Hari/Tanggal : Senin, 16 Maret 2026

Pukul : 01.00 WITA

Tempat : Puskesmas Bakunase

S : Ibu mengatakan sakit perut pada bagian bawah menjalar ke pinggang dan perut terasa kencang semakin lama semakin sering disertai keluar lendir bercampur darah sejak pukul 00.30 WITA.

O : Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, tanda-tanda vital: Tekanan darah 110/70 mmHg, Nadi 82x/menit, Suhu 36,5° C, Pernapasan 20x/menit.

Palpasi abdomen

Leopold I : Pada fundus teraba bagian besar, lunak dan tidak melenting (bokong). Tinggi Fundus Uteri 3 jari bawah *prosesus xifoideus*

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

Leopold III : Bagian terendah janin teraba bulat, keras dan sulit digoyangkan yaitu (kepala).

Leopold IV : Bagian terendah janin sudah masuk Pintu Atas Panggul (Divergen)

TBBJ : $(TFU-11) \times 155 = (32 - 11) \times 155 = 3255$ gram

Auskultasi : DJJ Terdengar jelas dan teratur pada sisi perut bagian kiri dibawah pusar, Frekuensi 140 x/menit

Hi : frekuensi 3x/10/40"

Pemeriksaan Dalam :

Pukul 01.00 WITA: Vulva vagina tidak oedema, tidak ada varices, dan ada pengeluaran lendir dan darah, porsio tipis, lunak, pembukaan 8 cm, Kantung

Ketuban positif, presentasi ubun-ubun kecil kanan depan, turun Hodge III, penurunan kepala 3/5.

A : G2PA0AH1 usia kehamilan 39 minggu 6 Hari janin tunggal, hidup intrauterine presentasi kepala, Inpartu kala I fase aktif.

P :

1. Mengobservasi keadaan umum ibu dan janin yaitu tanda-tanda vital, his, pembukaan, penurunan kepala, dan DJJ. Tekanan darah, pembukaan, penurunan kepala diobservasi setiap 2 jam, suhu tiap 2 jam sedangkan pernapasan, nadi, his, dan DJJ setiap 30 menit pada kala I fase aktif.
2. Menciptakan suasana yang nyaman dengan menutup pintu, tirai/sampiran, serta memberikan informasi mengenai perkembangan ibu dan janin.

Tabel 4.1. Hasil Observasi Kala 1 Fase Aktif

Waktu	TTV	DJJ	His	Pemeriksaan Dalam
01.00	TD : 110/70 mmHg N : 82x/m S : 36,5°C RR : 20x/m	140x/m	4x10 “40”	v/v tidak ada kelainan, porsio tipis lunak, pembukaan 8 cm, kk utuh, letak kepala TH III Moulage O
01.30	N : 90x/m	150x/m	4x 10 “45”	
02.00	TD : 115/70 mmHg N : 90x/m S : 36,6°C RR : 20x/m	148x/m	5x 10 “45”	/v tidak ada kelainan, porsio tipis lunak, pembukaan 10 cm, kk Pecah spontan warna jernih (02.00), letak kepala TH IV, Moulage O

3. Melibatkan keluarga dalam menjalani proses persalinan
4. Menawarkan posisi nyaman seperti berbaring miring kiri
5. Memberikan makan dan minum selama proses persalinan di sela his berkurang untuk menambah tenaga ibu.

6. Mengajarkan ibu teknik relaksasi yang benar pada saat adanya kontaksi yaitu dengan menarik napas panjang lewat hidung dan mengeluarkan melalui mulut. Ibu dapat melakukannya dengan benar
7. Mengajarkan pada ibu selalu bersihkan daerah genetalia setelah buang air dengan air bersih dari arah depan ke belakang.
8. Menyiapkan alat dan bahan yang akan digunakan selama proses persalinan:

Saff I

a. Partus set

Bak instrument berisi: klem tali pusat 2 buah, gunting episiotomi 1 buah, $\frac{1}{2}$ kocher 1 buah, Handscone 2 pasang, kassa secukupnya.

b. Tempat berisi obat: Oxytocin 2 ampul (10 IU), Lidokain 1 ampul (1%), Dispo 3cc dan 5cc, Vitamin K 1 ampul, Salep mata oxytetracylin 1% 1 tube.

c. Heatching set: Benang (catgut chromic), jarum otot, guntig benang, pinset anatomis, handscone 1 pasang, nealfooder 1 pasang, kasa secukupnya

d. Com berisi air DTT dan kapas sublimat, larutan handsanitizer, funandoscope, pita ukur, dan korentang dalam tempat, kateter

Saff II

Pengisap lendir, bengkok, tempat palsenta dan plastic, larutan klorin 0, 5%, tempat sampah tajam, spinomanometer dan thermometer.

Saff III

Alat pelindung diri (APD), Handscone 1 pasang, sepatu boot, kacamata, masker.

Perlengkapan ibu dan bayi: baju bayi, lampin, selimut bayi, baju ibu, celana dalam, pembalut, sarung.

9. Mendokumentasikan Asuhan persalinan kala I

CATATAN PERKEMBANGAN PERSALINAN KALA II

Hari/Tanggal : Senin, 16 Maret 2026
 Pukul : 02.00 WITA
 Tempat : Tempat Puskesmas Bakunase

S : Ibu mengatakan perut mules seperti ingin BAB dan keluar air jernih seperti air kencing tidak bisa ditahan dari jalan lahir. Ibu merasakan dorongan untuk meneran semakin kuat dan nyeri semakin panjang.

O : Kesadaran : Composmentis
 Auskultasi : DJJ 148x/menit teratur dan kuat
 HIS : Frekuensi 5x/10/45'

Pemeriksaan dalam: Vulva vagina tidak ada kelainan, tidak ada oedema, tidak ada kondiloma, vagina keluar darah dan lendir, serviks posisi posterior, portio tidak teraba, pembukakaan 10 penurunan kepala 0/5, Hodge IV, ketuban pecah jernih pukul 02.00 WITA.

A : G2P1A0AH1 Inpartu kala II

P :

Melakukan Pertolongan Asuhan Persalinan Normal langkah

1. Mendengar, melihat dan memeriksa tanda dan gejala kala II ibu merasa ada dorongan kuat dan meneran, perineum tampak menonjol, anus dan sfingter ani membuka.
2. Memastikan kelengkapan peralatan, bahan dan obat-obatan esensial untuk menolong persalinan dan menyiapkan oksitosinn 10 IU dan alat suntik sterill sekali pakai dalam partus set.
3. Memakai celemek
4. Melepaskan dan menyimpan semua perhiasan yang dipakai, mencuci tangan dengan sabun, dan air bersih yang mengalir, mengeringkan dengan handuk yang bersih dan kering.

5. Memakai sarung tangan sebelah kanan, mengambil dispo dalam partus set
6. Memasukan oksitosin kedalam tabung suntik dan meletakan kembali dalam partus set
7. Memakai sarung tangan bagian kiri, dan membersihkan vulva dan perineum, menyeka dengan hati-hati dari depan ke belakang dengan menggunakan kapas yang dibasahi dengan air DTT.
8. Melakukan pemeriksaan dalam untuk memastikan pembukaan lengkap. Vulva/vagina tidak ada kelainan, tidak ada benjolan, tidak ada varises, tidak ada oedema, portio tidak teraba, pembukaan 10 cm lengkap, kantung ketuban (-), presentasi belakang kepala posisi ubun-ubun kecil kanan depan, kepala turun hodge IV
9. Mendekontaminasikan sarung tangan di dalam larutan klorin 0,5%
10. Memeriksa DJJ setelah kontraksi/ saat relaksasi uterus. DJJ terdengar jelas, kuat dan teratur, frekuensi : 148x/menit
11. Memberitahu ibu dan keluarga bahwa pembukaan sudah lengkap, sudah saatnya memasuki persalinan, keadaan ibu dan janin baik. Bantu ibu untuk posisi *dorsal recumbent*.
12. Meminta keluarga membantu menyiapkan posisi meneran Ibu didampingi dan dibantu oleh suami
13. Melaksanakan bimbingan meneran pada saat ibu merasa ada dorongan yang kuat untuk meneran, membimbing ibu untuk meneran secara benar dan efektif yaitu dada saat terasa kontraksi yang kuat mulai menarik napas panjang, kedua paha ditarik kebelakang dengan kedua tangan, kepala diangkat mengarah keperut, dagu ditempel ke dada, lalu meneran tanpa suara sambil melihat ke arah perut. Ibu meneran dengan baik, sesuai dengan yang diajarkan mahasiswa bidan.
14. Menganjurkan kepada ibu untuk tidur miring kiri bila ibu belum merasa ada dorongan untuk meneran, agar janin mendapat oksigen, mendukung dan memberi semangat untuk ibu beristirahat serta meminta keluarga memberi ibu minum di antara kontraksi.
15. Meletakan handuk bersih untuk mengeringkan bayi di perut ibu.

16. Meletakkan kain bersih yang dilipat 1/3 bagian di bawah bokong ibu
17. Membuka partus set dan periksa kembali kelengkapan peralatan dan bahan
18. Memakai sarung tangan DTT atau steril pada kedua tangan
19. Melindungi perineum setelah tampak kepala bayi dengan diameter 5-6 cm membuka vulva, tangan kanan yang dilapisi dengan kain bersih dan kering menyokong perineum dalam bentuk mangkuk dan tangan yang lain menahan kepala bayi agar menahan posisi defleksi sehingga lahir berturut-turut, ubun-ubun besar, ubun-ubun kecil, muka, mulut, dan dagu.
20. Memeriksa kemungkinan adanya lilitan tali pusat tidak ada lilitan tali pusat
21. Menunggu hingga kepala bayi melakukan putaran paksi luar secara spontan
22. Setelah putaran paksi luar selesai kemudian memegang secara biparietal, menganjurkan ibu meneran saat kontraksi. Melakukan biparietal tarik ke arah bawah untuk melahirkan bahu depan dan ke arah atas untuk melahirkan bahu belakang
23. Setelah kedua bahu lahir, menggeserkan tangan bawah ke arah perineum ibu untuk menyanggah kepala, lengan dan siku sebelah bawah. Menggunakan tangan atas untuk menelusuri dan memegang tangan dan siku sebelah atas.
24. Setelah badan dan lengan lahir, tangan kiri menyusuri punggung ke arah bokong dan tungkai bawah janin untuk memegang tungkai dan kaki. Pegang kedua mata kaki seluruh tubuh dan tungkai. Pukul: 02.10 WITA: bayi lahir spontan, letak belakang kepala.
25. Melakukan penilaian sepiantas pada bayi langsung menangis, gerakan aktif, kulit kemerahan.
26. Mengeringkan seluruh tubuh bayi, kecuali bagian telapak tangan bayi tanpa membersihkan verniks caseosa, kemudian menggantikan handuk basah dengan handuk kering yang bersih dalam posisi bayi berada di atas perut ibu.
27. Memastikan kembali uterus untuk memastikan tidak ada bayi ke dua. Tidak ada bayi kedua
28. Memberitahu ibu bahwa akan disuntik oksitosin agar uterus berkontraksi baik.
29. Pukul 02.11 Wita: menyuntikan oksitosin 10 international unit secara IM di 1/3 paha atas bagian distal lateral.

30. Pukul 02.12 WITA: menjepit tali pusat dengan klem kira-kira 3 cm dari pangkal tali pusat (umbilicus bayi), kemudian dari sisi luar klem penjepit, mendorong isi tali pusat ke arah distal dan menjepit klem ke dua dengan jarak 2 cm distal dari klem pertama.
31. Menggunting sambil melindungi pusat bayi di antara dua klem, kemudian mengikat tali pusat dengan benang, melepaskan klem dan masukan ke dalam wadah yang sudah disediakan.
32. Meletakkan bayi tengkurap di dada ibu untuk kontak kulit ibu dan bayi. Meluruskan bahu bayi sehingga dada bayi menempel di dada ibunya. Mengusahakan kepala bayi berada di antara payudara ibu dengan posisi lebih rendah dari puting susu atau areola mammae ibu.

CATATAN PERKEMBANGAN PERSALINAN KALA III

Hari/Tanggal : Senin, 16 Maret 2026
 Pukul : 02.15 WITA
 Tempat : Tempat Puskesmas Bakunase

- S** : Ibu mengatakan perut terasa mules
O : Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, ada pengeluaran darah secara tiba-tiba dari jalan lahir, tali pusat bertambah panjang dan perubahan bentuk tinggi fundus uteri.
A : G2P1A0AH1 Inpartu kala III
P :

Melakukan langkah Asuhan Persalinan Normal

33. Memindahkan klem tali pusat hingga berjarak 5-10 cm dari vulva
34. Meletakkan satu tangan di atas kain pada perut ibu, di tepi atas simpisis untuk mendeteksi. Tangan lain menegangkan tali pusat
35. Setelah uterus berkontraksi, menegangkan tali pusat ke arah bawah sambil tangan yang lain mendorong uterus ke arah belakang atas (dorso kranial) secara hati-hati (untuk mencegah terjadinya inversion uteri)
36. Melakukan penegangan dan dorongan dorsokranial hingga plasenta terlepas dan meminta ibu meneran sambil menarik tali pusat dengan arah sejajar dengan lantai dan kemudian kearah atas sambil tetap melakukan dorongan dorsokranial.
37. Melahirkan plasenta dengan kedua tangan saat plasenta muncul di introitus vagina. Memegang dan memutar plasenta hingga selaput ketuban terpinil kemudian melahirkan dan menempatkan plasenta pada wadah yang telah disediakan. Pukul 02.15 WITA : plasenta lahir spontan
38. Segera setelah plasenta dan selaput ketuban lahir, melakukan masase uterus, meletakkan tangan di fundus dan melakukan masase dengan gerakan

melingkar dengan lembut hingga uterus berkontraksi (fundus teraba keras).

Uterus teraba keras/berkontraksi dengan baik

39. Memeriksa kedua sisi plasenta (maternal-fetal), memastikan plasenta telah lahir lengkap. Memasukkan plasenta ke dalam kantung plastik atau tempat khusus. Plasenta lahir lengkap, selaput utuh, kotiledon lengkap, insersi lateralis.
40. Mengevaluasi kemungkinan terjadinya laserasi pada vagina atau perineum. Terdapat laserasi derajat I dan melakukan penjahitan.

CATATAN PERKEMBANGAN PERSALINAN KALA IV

Hari/Tanggal : Senin, 16 Maret 2026
 Pukul : 02.25 WITA
 Tempat : Di Pukeskesmas Bakunase

- S** : Ibu mengatakan merasa senang dengan kelahiran bayinya, ibu juga mengatakan lelah dan mules pada bagian perut.
- O** : Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, tanda-tanda vital: tekanan darah 100/70 MmHg, Suhu: 37°C, pernapasan 20x/menit, Nadi: 96x/menit. Pemeriksaan kebidanan: tinggi fundus uteri dua jari dibawah pusat, kontaksi uterus baik, kandung kemih kosong.
- A** : P2A0AH2 inpartu Kala IV
- P** :

Melakukan langkah Asuhan Persalinan Normal

41. Memastikan uterus berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan pervagina. Uterus berkontraksi baik.
42. Memeriksa kandung kemih. Kandung kemih kosong
43. Mencelupkan tangan yang masih memakai sarung tangan ke dalam larutan klorin 0,5%.
44. Mengajarkan ibu atau keluarga cara melakukan masase uterus dan menilai kontraksi. Ibu dapat melakukan masase dengan benar
45. Memeriksa nadi dan pastikan keadaan umum ibu baik Nadi : 81 x/menit , keadaan umum : baik.

Tabel 4.2 Observasi Ibu Kala IV

Waktu	TD	N	S	TFU	Kontraksi	Perdarahan	KK
02.25	110/70 mmHg	80x/m	37°C	1 jari di bawah pusat	Baik	± 10ml	Kosong
02.40	110/70 mmHg	88x/m	37°C	1 jari di bawah pusat	Baik	± 10 ml	Kosong
02.55	115/70 mmHg	90x/m	37°C	1 jari di bawah pusat	Baik	± 10 ml	Kosong
03.10	115/70 mmHg	89x/m	37°C	1 jari di bawah pusat	Baik	± 10 ml	Kosong
03.40	110/80 MmHg	89x/m	37°C	1 jari di bawah pusat	Baik	± 10 ml	Kosong
04.10	110/80 mmHg	89x/m	37°C	1 jari di bawah pusat	Baik	± 5 ml	Kosong

46. Mengevaluasi dan mengestimasi jumlah kehilangan darah. Jumlah kehilangan darah ±150 cc dan tidak ada perdarahan aktif.
47. Memantau keadaan ibu dan bayi dan memastikan bahwa bayi bernapas dengan baik. Keadaan bayi baik, pernapasan 48 x/menit, HR: 146 x/menit, suhu: 36,6°C.
48. Menempatkan semua peralatan bekas pakai dalam larutan klorin 0, 5% untuk dekontaminasi (10 menit). Sudah dilakukan.
49. Membuang bahan-bahan yang terkontaminasi ke tempat sampah yang sesuai.
50. Membersihkan ibu dari paparan darah dan cairan tubuh dengan menggunakan air DTT. Membersihkan cairan ketuban, lendir dan darah di ranjang atau disekitar ibu berbaring. Membantu ibu memakai pakaian yang bersih dan kering.
51. Memastikan ibu merasa nyaman. Membantu ibu memberikan ASI. Menganjurkan keluarga untuk memberi ibu minuman dan makanan yang diinginkannya. Ibu sudah merasa nyaman, dan sudah makan dengan 1 porsi piring, komposisi bubur campur bayam, telur Minum air putih 2 gelas.
52. Mendekontaminasi tempat bersalin dengan larutan klorin 0, 5%. Sudah dilakukan

53. Mencelupkan sarung tangan kotor ke dalam larutan klorin 0, 5%, membalikkan bagian dalam keluar dan rendam dalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit. Sudah dilakukan.
54. Mencuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian mengeringkan tangan dengan tisu atau handuk pribadi yang bersih dan kering
55. Memakai sarung tangan bersih/ DTT untuk melakukan pemeriksaan fisik bayi.
56. Melakukan pemeriksaan fisik pada bayi
57. Memberi salep/tetes mata profilaksis infeksi, salep/tetes mata profilaksis infeksi, vitamin K1 1 mg IM di paha kiri bawah lateral, Pukul 03.00 WITA:
Tanda-tanda vital: Denyut nadi : 142 x/menit Suhu : 36,5° C Pernapasan : 48 x/menit
58. Melepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik dan rendam didalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit
59. Mencuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian mengeringkan dengan tisu atau handuk pribadi yang bersih dan kering. Mengukur tanda vital dan memberikan penkes tentang tanda bahaya masa nifas yaitu: uterus lembek tidak berkontraksi, perdarahan pervaginam >500 cc, sakit kepala hebat, penglihatan kabur, pengeluaran pervaginam busuk, demam tinggi dimana suhu tubuh >38⁰C dan tanda bahaya pada bayi baru lahir yaitu warna kulit biru atau pucat, muntah yang berlebihan, tali pusat bengkak atau merah, kejang, tidak BAB selama 24 jam, bayi tidak mau menyusu, BAB encer lebih dari 5 kali/hari. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan berjanji akan ke fasilitas
60. Melengkapi partograf (halaman depan dan belakang)

CATATAN PERKEMBANGAN NIFAS I (KF I : 48 JAM)

Hari/Tanggal : Rabu, 18 Maret 2026

Jam : 17.30 WITA

Tempat : Rumah Ny. J.N

S : Ibu mengatakan perutnya mules pada perut bagian bawah, tidak pusing, sudah bisa menyusui bayinya dengan posisi duduk, sudah ganti pembalut 3 kali, warna darah merah Segar, bau khas darah, belum BAB, BAK 3 kali warna kuning jernih, bau khas amoniak.

O : Keadaan Umum Baik, Kesadaran Composmentis, Tanda-tanda vital : Tekanan darah 120/90 mmHg, Nadi 80x/menit, Suhu 36,5°C, Pernapasan 20x/menit, payudara simetris, ada pengeluaran kolostrum pada payudara kiri dan kanan, tinggi fundus uteri 1 jari di bawah pusat, kontraksi uterus baik, pengeluaran pervaginam yaitu lochea rubra berwarna merah kehitaman bau khas darah lochea, kandung kemih kosong.

A : P2A0AH2 Nifas 48 jam

P :

1. Mengobservasi dan memberitahukan tanda-tanda vital pada ibu dan keluarga yaitu tekanan darah 120/80 mmhg, pernapasan 20 x/mnt, suhu 36,5°C. Nadi : 80 x/menit, Tinggi Fundus Uteri : 2 Jari dibawah pusat.
E/ Ibu dan keluarga tahu tentang keadaan ibu.
2. Memastikan uterus berkontraksi dengan baik sehingga dapat mencegah terjadinya perdarahan yang disebabkan karena atonia uteri.
E/ Kontraksi uterus baik.
3. Melakukan deteksi dini penyebab lain terjadinya perdarahan dengan cara melihat keadaan umum Ibu, Tanda-tanda vital ibu, serta involusi uteri berjalan sesuai.
E/ Tidak ada penyebab lain yang menyebabkan terjadinya perdarahan pada ibu.
4. Melakukan konseling dan mengajarkan kepada ibu cara melakukan

masase uterus dengan melakukan gerakan secara memutar searah jarum jam pada perut ibu sampai uterus teraba keras untuk mencegah terjadinya perdarahan yang disebabkan karena uterus tidak berkontraksi.

E/ Ibu mengerti dan sudah bisa melakukan masase sendiri.

5. Menjelaskan pada Ibu tanda bahaya pada masa nifas diantaranya demam lebih dari 2 hari, perdarahan pada jalan lahir, keluar cairan berbau dari jalan lahir, bengkak di wajah, tangan dan kaki, sakit kepala dan kejang-kejang, payudara bengkak, merah disertai rasa sakit, Ibu mengalami kesedihan, murung dan menangis tanpa sebab. Apabila ditemukan salah satu tanda bahaya tersebut harus segera ke fasilitas kesehatan.

E/ Ibu mengerti dan memahami tanda bahaya pada masa nifas.

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

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

7. Mengajarkan kepada ibu cara mempererat hubungan antara ibu dan bayi yaitu memberikan ASI kepada bayi selama 6 bulan tanpa diberikan makanan atau minuman apapun, melakukan IMD dan kontak mata antara Ibu dan bayi.

E/ sudah dilakukan IMD 1 jam setelah bayi lahir dan juga Ibu bersedia untuk memberikan ASI eksklusif kepada bayinya.

8. Melakukan Pendokumentasian menggunakan Metode SOAP

E/ Semua asuhan telah didokumentasikan

CATATAN PERKEMBANGAN NIFAS II (KF II: HARI KE 6)

Hari/Tanggal : Minggu, 22 Maret 2026

Jam : 16.04 WITA

Tempat : Rumah Ny. J.N

S : Ibu mengatakan sudah tidak merasa mules pada perut bagian bawah, tidak pusing, tetapi mengalami susah tidur di malam hari karena harus menyusui anaknya, sudah ganti pembalut 2 kali, darah yang keluar berwarna merah kecoklatan.

O : Keadaan Umum Baik, Kesadaran Composmentis, Tanda-tanda vital : Tekanan darah 120/90 mmHg, Nadi 81x/menit, Suhu 36,6°C, Pernapasan 20x/menit, terdapat pengeluaran ASI pada payudara kiri dan kanan, tinggi fundus uteri pertengahan Symphysis-Pusat, kontraksi uterus baik, pengeluaran pervaginam yaitu lochea sanguinolenta berwarna merah kecoklatan dan berlendir, kandung kemih kosong, wajah dan ekstermitas tidak pucat, tidak oedema, tidak ada tanda-tanda infeksi.

A : P2A0AH2 Nifas Hari ke 6

P :

1. Menginformasikan kepada ibu semua hasil pemeriksaan tanda-tanda vital pada ibuyaitu tekanan darah 120/90 mmhg, pernapasan 20 x/menit suhu 36,6 °C, nadi 81x/mnt.
E/ Ibu dan keluarga tahu tentang keadaan ibu.
2. Mengecek dan memastikan involusi berjalan normal yaitu uterus berkontraksi, tinggi fundus dibawah umbilicus, tidak ada perdarahan abnormal, tidak ada bau.
E/ uterus berkontraksi dengan baik dan tidak ada perdarahan.
3. Melakukan penilaian tanda-tanda demam dan perdarahan terhadap Ny. C.M dengan melakukan penilaian keadaan umum dan tanda-tanda vital, kontraksi uterus dan involusi uterus serta memberitahu ibu cara untuk tetap menjaga kebersihan diri terutama daerah genitalia dengan sering

mengganti celana dalam atau pembalut jika penuh atau merasa tidak nyaman, selalu mencebok menggunakan air bersih pada daerah genitalia dari arah depan ke belakang setiap selesai BAB atau BAK, kemudian keringkan dengan handuk bersih untuk mencegah terjadinya infeksi.

E/ Keadaan umum Ibu baik, tanda-tanda vital dalam batas normal, tidak ada tanda-tanda terjadi demam dan perdarahan pada Ibu serta ibu bersedia untuk melakukan tindakan pencegahan infeksi sesuai yang dianjurkan.

4. Memastikan Ibu untuk istirahat yang cukup

E/ Ibu mengatakan mendapat istirahat yang cukup karena keluarga membantu ibu untuk merawat bayinya.

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

E/ Ibu mengerti dan mau untuk memenuhi kebutuhan nutrisi dan cairannya sesuai yang dianjurkan.

6. Mengajarkan pada Ibu cara menyusui dengan benar dan harus menyusui sesering mungkin (8-12 kali sehari atau lebih). Bila bayi tidur lebih dari 3 jam harus dibangunkan dan disusui, Ibu harus menyusui sampai terasa kosong lalu berpindah ke payudara sisi lain. Apabila bayi sudah kenyang, tetapi payudara masih penuh maka perlu diperah dan ASI disimpan sehingga mencegah terjadinya peradangan pada payudara.

E/ Ibu mengerti dan akan melaksanakan yang sudah dijelaskan.

7. Memberikan konseling tentang perawatan bayi baru lahir yaitu menjaga agar tali pusat tetap dalam keadaan kering dan jangan membubuhi apapun serta memakai celana bayi jangan terkena tali pusat dan jika tali pusat bernanah atau berdarah maka segera melapor dan bawa ke fasilitas kesehatan, memandikan bayi, menjaga kehangatan bayi dengan cara selalu memakaikan bayi topi, jangan menempatkan bayi di dekat jendela atau terpapar langsung dengan kipas angin, menyusui bayinya setiap 2

jam atau setiap bayi ingin serta menyendawakan bayi setelah menyusui.

E/ Ibu menyusui dengan baik dan benar serta ibu bersedia melakukan perawatan pada bayi sesuai yang dianjurkan.

8. Melakukan Pendokumentasian menggunakan Metode SOAP.

E/ Semua asuhan telah didokumentasikan

CATATAN PERKEMBANGAN NIFAS III (KF III: HARI KE 12)

Hari/Tanggal : Sabtu, 28 Maret 2026

Jam : 17.00 WITA

Tempat : Rumah Ny. J.N

S : Ibu mengatakan keadaannya sudah sehat dan tidak ada keluhan, dan ibu mengatakan darah yang keluar dari jalan lahir tidak berwarna merah kecoklatan namun berwarna kekuningan dan tidak berbau.

O : Keadaan Umum Baik, Kesadaran Composmentis, Tanda-tanda vital : Tekanan darah 100/80 mmHg, Nadi 82x/menit, Suhu 36,4°C, Pernapasan 20x/menit, wajah tidak oedema, putting susu menonjol, payudara tidak ada bengkak, produksi ASI banyak, TFU tidak teraba, locha serosa dan pengeluaran tidak berbau, tidak ada tanda-tanda infeksi, ekstermitas tidak oedema.

A : P2A0AH2 Nifas hari ke 12

P :

1. Menginformasikan kepada ibu semua hasil pemeriksaan tanda-tanda vital pada ibu yaitu tekanan darah 110/80 mmhg, pernapasan 20x/menit suhu 36,4 °C , nadi 82x/menit.

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

2. Memastikan involusi berjalan dengan normal

E/ Tinggi fundus uteri sudah tidak teraba lagi

3. Melakukan penilaian tanda-tanda demam dan perdarahan terhadap Ny. J.N dengan melakukan penilaian keadaan umum dan tanda-tanda vital, kontraksi uterus dan involusi uterus serta memberitahu ibu cara untuk tetap menjaga kebersihan diri terutama daerah genitalia dengan sering mengganti celana dalam atau pembalut jika penuh atau merasa tidak nyaman, selalu mencebok menggunakan air matang pada daerah genitalia dari arah depan ke belakang setiap selesai BAB atau BAK,

kemudian keringkan dengan handuk bersih untuk mencegah terjadinya infeksi.

E/ Keadaan umum Ibu baik, tanda-tanda vital dalam batas normal, tidak ada tanda-tanda terjadi demam dan perdarahan pada Ibu serta ibu bersedia untuk melakukan tindakan pencegahan infeksi sesuai yang dianjurkan.

4. Memastikan Ibu untuk istirahat yang cukup.

E/ Ibu mengatakan mendapat istirahat yang cukup karena keluarga membantu ibu untuk merawat bayinya.

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

E/ Ibu mengerti dan mau untuk memenuhi kebutuhan nutrisi dan cairannya sesuai yang dianjurkan.

6. Memastikan Ibu menyusui dengan baik dan benar serta memberikan konseling tentang perawatan bayi baru lahir yaitu menjaga agar tali pusat tetap dalam keadaan kering dan jangan membubuhi apapun serta memakai celana bayi jangan terkena tali pusat dan jika tali pusat bernanah atau berdarah maka segera melapor dan bawa ke fasilitas Kesehatan, memandikan bayi, menjaga kehangatan bayi dengan cara selalu memaikan bayi topi, jangan menempatkan bayi di dekat jendela atau terpapar langsung dengan kipas angin, menyusui bayinya setiap 2 jam atau setiap bayi ingin serta menyendawakan bayi setelah menyusu.

E/ Ibu menyusui dengan baik dan benar serta ibu bersedia melakukan perawatan pada bayi sesuai yang dianjurkan.

7. Melakukan Pendokumentasian menggunakan Metode SOAP.

E/ Semua asuhan telah didokumentasikan.

CATATAN PERKEMBANGAN NIFAS IV (KF IV : HARI KE 28)

Hari/ Tanggal : Rabu, 25 April 2026

Tempat : Rumah Ny. J.N

Waktu : 10.00 WITA

S : Ibu mengatakan keadaannya sudah sehat dan tidak ada keluhan, dan ibu mengatakan darah yang keluar dari jalan lahir sudah tidak berwarna merah kecoklatan namun berwarna putih kekuningan dan tidak berbau.

O : Keadaan Umum Baik, Kesadaran Composmentis, Tanda-tanda vital : Tekanan darah 120/80 mmHg, Nadi 90x/menit, Suhu 36,6°C, Pernapasan 20x/menit, wajah tidak oedema, putting susu menonjol, payudara tidak bengkak, produksi ASI banyak, TFU tidak teraba, lochea Alba dan pengeluaran tidak berbau, tidak ada tanda-tanda infeksi, ekstermitas tidak oedema.

A : P2A0AH2 Nifas Hari ke 28

P :

1. Menginformasikan kepada ibu semua hasil pemeriksaan tanda-tanda vita pada ibu yaitu tekanan darah 110/80 mmhg, pernapasan 20x/menit suhu 36,4 °C , nadi 82x/menit.

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

2. Memastikan involusi berjalan dengan normal

E/ Tinggi fundus uteri sudah tidak teraba lagi

3. Melakukan penilaian tanda-tanda demam dan perdarahan terhadap Ny. J.N dengan melakukan penilaian keadaan umum dan tanda-tanda vital, kontraksi uterus dan involusi uterus serta memberitahu ibu cara untuk tetap menjaga kebersihan diri terutama daerah genitalia dengan sering mengganti celana dalam atau pembalut jika penuh atau merasa tidak nyaman, selalu mencebok menggunakan air matang pada daerah

genitalia dari arah depan ke belakang setiap selesai BAB atau BAK, kemudian keringkan dengan handuk bersih untuk mencegah terjadinya infeksi.

E/ Keadaan umum Ibu baik, tanda-tanda vital dalam batas normal, tidak ada tanda-tanda terjadi demam dan perdarahan pada Ibu serta ibu bersedia untuk melakukan tindakan pencegahan infeksi sesuai yang dianjurkan.

4. Memastikan Ibu untuk istirahat yang cukup

E/ Ibu mengatakan mendapat istirahat yang cukup karena keluarga membantu ibu untuk merawat bayinya.

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

E/ Ibu mengerti dan mau untuk memenuhi kebutuhan nutrisi dan cairannya sesuai yang dianjurkan.

6. Memastikan Ibu menyusui dengan baik dan benar serta memberikan konseling tentang perawatan bayi baru lahir yaitu menjaga agar tali pusat tetap dalam keadaan kering dan jangan membubuhi apapun serta memakai celana bayi jangan terkena tali pusat dan jika tali pusat bernanah atau berdarah maka segera melapor dan bawa ke fasilitas Kesehatan, memandikan bayi, menjaga kehangatan bayi dengan cara selalu memaikan bayi topi, jangan menempatkan bayi di dekat jendela atau terpapar langsung dengan kipas angin, menyusui bayinya setiap 2 jam atau setiap bayi ingin serta menyendawakan bayi setelah menyusu.

E/ Ibu menyusui dengan baik dan benar serta ibu bersedia melakukan perawatan pada bayi sesuai yang dianjurkan.

7. Melakukan konseling pada ibu tentang jenis-jenis alat kontrasepsi dan menanyakan jenis alat kontrasepsi apa yang ingin digunakan.

E/Ibu mengerti tentang jenis-jenis alat kontrasepsi dan ibu belum ada kepastian untuk menggunakan KB

8. Melakukan Pendokumentasian menggunakan Metode SOAP.

E/ Semua asuhan telah didokumentasikan.

**ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR BAYI NY J.N
NEONATUS CUKUP BULAN SESUAI MASA KEHAMILAN UMUR
1 JAM DI TEMPAT PUSKESMAS BAKUNASE**

ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR 1 JAM

Tanggal Pengkajian : 16 Maret 2026
Pukul : 03.10 WITA
Tempat : Tempat Puskesmas Bakunase

I. PENGKAJIAN DATA

A. Data Subjektif

1. Identitas

Nama : By.Ny. J.N
Umur : 1 jam
Jam lahir : 02.10 Wita

2. Identitas Orang Tua

Nama Ibu : Ny. J.N	Nama Suami : Tn. A.T
Umur : 26 Tahun	Umur : 23 Tahun
Agama : Protestan	Agama : Khatolik
Pendidikan : SMA	Pendidikan : SMA
Pekerjaan : IRT	Pekerjaan : Sopir
Suku/Bangsa : Sumba/Indonesia	Suku/Bangsa : Timor/Indonesia
Alamat : Nunleu,004/01	Alamat : Nunleu,004/01

3. Riwayat Antenatal

Ibu mengatakan selama hamil sering memeriksa kehamilannya di
Tempat Puskesmas Baknase

4. Riwayat Natal

Usia kehamilan : 39 Minggu 6 Hari
Cara persalinan : Normal
Keadaan saat lahir : Bayi lahir langsung menangis
Tempat persalinan : Tempat Puskesmas Bakunase

BB : 2.900 gram LK : 34 cm LP: 31 cm

PB : 49 cm LD : 32 cm

5. Keadaan Bayi baru lahir

Bayi menangi kuat,tunu otot kuat,kulit kemerahan.

B. Data Objektif

1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : baik

Tanda- tanda Vital :

Suhu : 36,6 °C

Nadi : 146x/menit

Pernapasan : 48 x/ menit

2. Pemeriksaan fisik

a. Inspeksi dan palpasi

Kepala bulat, tidak ada benjolan (*Caput succedaneum*, *Cephal haemoatoma*) Rambut hitam, bersih, mata simetris tidak ada ada perdarahan kongjungtiva tidak ada secret, hidung normal, bersih, ada cuping hidung, pada mulut tidak ada labiopalatoskisis dan labioskisis (bibir sumbing), bentuk telinga simetris, tidak ada pembesaran kelenjar tiroid dan vena jugularis, jari tangan lengkap, simetris, puting susu sudah terbentuk dengan baik, perut tidak kembung, testis sudah turun.

b. Reflex

Refleks mencari/rooting baik, saat diberi rangsangan pada pipi bayi, bayi langsung menoleh kearah rangsangan, refleks hisap/sucking reflex baik, refleks menelan/swallowing baik, refleks moro baik saat diberi rangsangan kedua tangan dan kaki bayi seakan merangkul.

c. Pola eliminasi

Bayi sudah Buang Air Besar dan Buang Air Kecil.

d. Pola kebutuhan nutrisi

ASI : Baik (+)

Daya Isap : Baik , kuat.

Waktu : Setiap 2 jam atau lebih sesuai dengan kebutuhan bayi

II. INTERPRETASI DATA DASAR

Diagnosa	Data Dasar
Bayi Ny. J.N Cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 1 jam.	DS : Ibu mengatakan tidak ada kelainan serta bayi bisa menyusui. DO : Keadaan umum : Baik Hasil pemeriksaan fisik dalam batas normal tidak ada kelainan Tanda-tanda vital : Suhu : 36,6°C Nadi : 146x/menit Pernapasan : 48x/menit Tidak ada perdarahan tali pusat , tidak ada tanda perdarahan pada mata atau pun fisik lainnya pada bayi, reflex rooting sucking swallowing, moro normal, gerakan bayi normal

III. ANTISIPASI MASALAH POTENSIAL

Tidak Ada

IV. TINDAKAN SEGERA

Tidak Ada

V. PERENCANAAN

Tanggal : 16 -03-2025 Jam : 03.25 WITA

1. Menginformasikan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan
R/ untuk mengetahui kondisi tubuh bayinya
2. Anjurkan kepada ibu untuk menjaga kehangatan tubuh bayi
R/ untuk mencegah bayi dari hipotermi
3. Jelaskan kepada ibu cara merawat tali pusat
R/ untuk mencegah terjadinya infeksi pada tali pusat
4. Jelaskan kepada ibu cara pemberian ASI Eksklusif
R/ untuk mendapatkan nutrisi yang cukup
5. Jelaskan pada ibu cara menyusui bayi yang benar

R/ Teknik dan posisi menyusui bayi yang baik dan benar akan membuat bayi merasa nyaman sehingga dapat menyusui dengan baik

6. Anjurkan ibu untuk menyusui bayinya selama 6 bulan tanpa makanan tambahan apapun

R/ Karena ASI sangat penting bagi daya tahan tubuh dan pertumbuhan bayi.

7. Jelaskan kepada ibu cara menyendawakan bayi

R/ untuk mencegah terjadinya aspirasi

8. Anjurkan ibu untuk tetap menjaga *personal hygiene* pada bayi saat BAB dan BAK.

R/ Sehingga bayi terhindar dari bakteri dan kuman serta memberikan kenyamanan pada bayi

9. Jelaskan kepada ibu tanda-tanda bahaya pada BBL

R/ untuk mendeteksi dini keadaan patologis sehingga membantudalam pemantauan tindakan segera untuk menangani masalah yang mungkin terjadi

10. Lakukan pendokumentasian

R/ sebagai hasil evaluasi tanggung jawab dan tanggung gugat.

VI. PELAKSANAAN

Tanggal: 16-03-2026 Jam : 03.30 WITA

1. Menginformasikan pada ibu hasil pemeriksaan

Keadaan umum: baik, Kesadaran composmentis, Tanda-tanda vital: Suhu 36,6°C, Nadi 146x/menit, Pernapasan 48x/menit, Berat badan 2.900 gram, Panjang badan 49 cm, Lingkar kepala 34 cm, Lingkar dada 32 cm, Lingkar perut 31 cm.

2. Menganjurkan ibu menjaga kehangatan bayi dengan selimut dan mengganti kain yang sudah basah dengan kain yang bersih, pakai topi, kaos tangan dan kaki, tidak menidurkan bayi di tempat dingin, dekat jendela yang terbuka.

3. Menjelaskan kepada ibu cara merawat tali pusat bayi agar tetap bersih dan kering yaitu mencuci tangan sebelum dan sesudah merawat tali pusat, tali pusat di biarkan terbuka, jangan di bungkus/di olesi cairan/ramuan apapun, jika tali pusat kotor, bersihkan dengan air matang dan sabun lalu dikeringkan dengan kain bersih secara seksama serta melipat dan mengikat popok dibawah tali pusat agar tidak terjadi infeksi pada tali pusat.
4. Mengajarkan ibu untuk memberi ASI awal/menyusu dini pada bayinya sesering mungkin setiap $\pm 2-3$ jam, setiap kali bayi inginkan, paling sedikit 8-12 kali sehari tanpa di jadwalkan, menyusui bayi sampai payudara terasa kosong lalu pindahkan ke payudara di sisi yang lain sampai bayi melepaskan sendiri agar kebutuhan nutrisi bayi terpenuhi serta terjalin kasih sayang antara ibu dan bayi.
5. Mengajarkan ibu cara menyusui yang benar, yaitu ibu harus dalam posisi yang nyaman, kepala dan badan bayi berada dalam satu garis lurus, wajah bayi menghadap ke payudara, hidung berhadapan dengan puting, ibu harus memeluk badan bayi dekat dengan badannya sebagian besar areola masuk ke dalam mulut bayi, mulut bayi terbuka lebar, bibir bawah melengkung keluar dan dagu menyentuh payudara ibu.
6. Mengajarkan ibu untuk hanya memberi ASI saja sampai usia bayi 6 bulan tanpa makanan tambahan apapun.
7. Mengajarkan ibu cara menyendawakan bayi setelah selesai menyusui dan cara menidurkan bayi yaitu satu posisi miring agar saat bayi muntah, cairan yang keluar tidak masuk ke saluran napas yang bisa menyebabkan terjadinya aspirasi.
8. Mengajarkan ibu untuk tetap menjaga personal hygiene pada bayi dengan selalu mengganti popok bayi setelah selesai BAK/BAB.
9. Menginformasikan kepada ibu dan suami tanda bahaya pada bayi baru lahir antara lain; tidak mau menyusu, kejang-kejang, lemah, sesak nafas (lebih besar atau sama dengan 60 kali/menit), ada tarikan dinding dada bagian bawah ke dalam, bayi merintih atau menangis terus menerus, tali

pusar kemerahan sampai dinding perut, berbau atau bernanah, demam/panas tinggi, mata bayi 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.

10. Melakukan pendokumentasian.

VII. EVALUASI

1. Ibu mengerti dan merasa senang dengan keadaan bayinya yaitu keadaan umum baik, HR 146x/menit, pernapasan 48x/menit, Berat Badan 2.900 gram, Panjang Badan 49 cm, Lingkar Kepala 34 cm, Lingkar Dada 32 cm, Lingkar Perut 31 cm.
2. Ibu mengerti dan bersedia menjaga kehangatan bayi dengan selimut dan mengganti kain yang sudah basah dengan kain yang bersih, pakai topi, kaos tangan dan kaki, tidak menidurkan bayi di tempat dingin, dekat jendela yang terbuka.
3. Ibu sudah mengetahui cara merawat tali pusat bayi agar tetap bersih dan kering yaitu mencuci tangan sebelum dan sesudah merawat tali pusat, tali pusat di biarkan terbuka, jangan di bungkus/di olesi cairan/ramuan apapun, jika tali pusat kotor, bersihkan dengan air matang dan sabun lalu dikeringkan dengan kain bersih secara seksama serta melipat dan mengikat popok dibawah tali pusat agar tidak terjadi infeksi pada tali pusat.
4. Ibu sudah mengetahui cara pemberian ASI awal/menyusu dini pada bayinya sesering mungkin setiap $\pm 2-3$ jam, setiap kali bayi inginkan, paling sedikit 8-12 kali sehari tanpa di jadwalkan, menyusui bayi sampai payudara terasa kosong lalu pindahkan ke payudara di sisi yang lain sampai bayi melepaskan sendiri agar kebutuhan nutrisi bayi terpenuhi serta terjalin kasih sayang antara ibu dan bayi.
5. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan tentang cara menyusui yang baik dan benar yaitu ibu harus dalam posisi yang nyaman, kepala dan badan bayi berada dalam satu garis lurus, wajah bayi menghadap ke

payudara, hidung berhadapan dengan putting, ibu harus memeluk badan bayi dekat dengan badannya sebagian besar areola masuk ke dalam mulut bayi, mulut bayi terbuka lebar, bibir bawah melengkung keluar dan dagu menyentuh payudara ibu.

6. Ibu bersedia memberi ASI saja sampai bayi berusia 6 bulan tanpa makanan tambahan apapun.
7. Ibu mengerti dan memahami cara menyendawakan bayi yaitu setelah selesai menyusui dan cara menidurkan bayi yaitu satu posisi miring agar saat bayi muntah, cairan yang keluar tidak masuk ke saluran napas yang bisa menyebabkan terjadinya aspirasi.
8. Ibu bersedia menjaga kebersihan bayinya untuk tetap menjaga personal hygiene pada bayi dengan selalu mengganti popok bayi setelah selesai BAK/BAB.
9. Ibu sudah paham tanda-tanda bahaya pada bayi baru lahir antara lain; tidak mau menyusu, kejang-kejang, lemah, sesak nafas (lebih besar atau sama dengan 60 kali/menit), ada tarikan dinding dada bagian bawah ke dalam, bayi merintih atau menangis terus menerus, tali pusar kemerahan sampai dinding perut, berbau atau bernanah, demam/panas tinggi, mata bayi 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.
10. Sudah dilakukan pendokumentasian

CATATAN PERKEMBANGAN KUNJUNGAN NEONATUS PERTAMA
(KN 1 : 48 JAM)

Hari/Tanggal : Rabu, 18 Maret 2026

Jam : 17.30 WITA

Tempat : Rumah Ny. J.N

S : Ibu mengatakan bayinya menyusu kuat, bayi sudah buang air besar 3 kali warna kehijauan, konsistensi lunak, BAK 4 kali warna kuning.

O : Keadaan Umum Baik, Kesadaran Composmentis, Tanda-tanda vital : Denyut jantung 144x/menit, Suhu 36,9°C, Pernapasan 54x/menit, bayi aktif, warna kulit kemerahan, tali pusat bersih, tidak bernanah, tidak berdarah.

A : By. Ny. J.N Neonatus Cukup Bulan Sesuai Masa Kehamilan 48 jam

P :

1. Menginformasikan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan bahwa keadaan umum baik, kesadaran composmentis, tanda-tanda vital: Denyut jantung: 144x/menit, Suhu: 36,9°C, Pernapasan: 54x/menit, bayi gerak aktif, warna kulit kemerahan, tali pusat bersih, tidak bernanah, tidak berdarah.

E/ Ibu senang dengan hasil pemeriksaan bayinya.

2. Memberitahu ibu untuk sesering mungkin memberikan bayinya ASI agar tidak dehidrasi

E/Ibu mengerti dan bersedia memberikan bayinya ASI

3. Menjelaskan kepada ibu tentang ASI eksklusif yaitu memberikan bayinya ASI

a. Frekuensi menyusui minimal 2 jam sekali.

b. ASI yang keluar pertama dinamakan kolostrum. Bayi harus mendapatkan cukup kolostrum selama 24 jam pertama, kolostrum memberikan zat pelindung terhadap infeksi dan membantu mengeluarkan mekonium

- c. Berikan ASI sampai bayi berusia 6 bulan tanpa makanan tambahan.

E/ Ibu mengerti dengan penjelasan dan mau mengikuti arahan yang diberikan

- 4. Menjelaskan ibu cara menjaga kehangatan bayi yaitu, hindari bayi dari paparan udara dingin, bayi mengenakan pakian yang hangat dan tidak terlalu ketat, segera menggantinya kain yang bersih jika bayi buang air besar atau kecil, jika bayi kedinginan harus di dekup erat ke tubuh ibu, pembungkus bayi atau selimut harus memfasilitasi pergerakan dari tangan dan kaki.

E/ Ibu sudah mengerti dan dapat melakukannya.

- 5. Mengajarkan ibu cara mencegah infeksi pada bayi yaitu cuci tangan sebelum dan setelah memegang bayi. Muka, pantat dan tali pusat dibersihkan setiap hari dengan air bersih, hangat dan sabun setiap hari dan setiap orang yang memegang bayi harus cuci tangan terlebih dahulu, dengan begitu dapat meminimalisir penyebaran infeksi.

E/ Ibu sudah mengerti dan bersedia untuk melakukannya.

- 6. Menginformasikan tanda-tanda bahaya pada orang tua, tanda- tanda bahaya yaitu:
 - a. Pernafasan sulit, suhu $> 38^{\circ}\text{C}$ atau Kurang dari $36, 5^{\circ}\text{C}$, warna kulit biru atau pucat.
 - b. Hisapan lemah mengantuk berlebihan, rewel banyak muntah tinja lembek, sering arn hijau tua, dan ada lender darah. Tali pusat merah bengkak, keluar cairan berbau busuk, tidak berkkemih dalam waktu 3 hari dan 24 jam.
 - c. Menggigil, rewel, lemas, kejang.
 - d. Jika menemukan salah satu tanda tersebut maka segera ke fasilitas kesehatan.

E/ Ibu telah mengetahui apa saja tanda bahaya pada bayi baru lahir

7. Mengajarkan ibu untuk perawatan tali pusat yaitu menjaga tali pusat dalam keadaan bersih, tidak diperbolehkan menaruh apapun pada tali pusat.

E/ Ibu sudah mengerti dan dapat mengulang kembali penjelasan yang diberikan.

8. Melakukan pendokumentasian pada catatan perkembangan KN 1

E/ Dokumentasi telah dilakukan.

CATATAN PERKEMBANGAN KUNJUNGAN NEONATUS II
(KN II : HARI KE 6)

Hari/Tanggal : Minggu, 22 Maret 2026

Jam : 16.04 WITA

Tempat : Rumah Ny. J.N

S : Ibu mengatakan bayinya hanya diberikan ASI dan bayinya menyusu lancar, tali pusat sudah mengering dan sudah terlepas.

O : Keadaan Umum Baik, Kesadaran Composmentis, Tanda-tanda vital : Denyut jantung 136x/menit, Suhu 36,7°C, Pernapasan 48x/menit, tidak ada tanda-tanda infeksi pada tali pusat, tidak ada tanda-tanda icterus pada pada bayi.

A : By. Ny. J.N Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 6 hari

P :

1. Menginformasikan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan yaitu keadaan umum baik, kesadaran composmentis, suhu: 36,7°C, frekuensi jantung: 136 kali/menit, pernafasan: 48 kali/menit, tidak ada tanda-tanda infeksi pada tali pusat dan tidak ada tanda-tanda icterus atau kulit bayi tidak kuning.

E/ Ibu mengerti dan merasa senang dengan hasil pemeriksaan.

2. Memberitahu ibu tanda-tanda bahaya pada bayi yaitu bayi kejang, demam atau panas tinggi, tidak mau menyusu, sesak nafas, kulit kebiruan, bayi buang air besar cair lebih dari 3 kali sehari. Menjelaskan kepada ibu jika terdapat salah satu tanda bahaya segera ke fasilitas kesehatan

E/ Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan bersedia ke fasilitas kesehatan terdekat jika bayinya mengalami tanda bahaya yang sudah dijelaskan.

3. Memberitahu ibu agar menyusui bayinya sesering mungkin dan hanya memberikan ASI saja selama 6 bulan. Bila bayi tertidur lebih dari 3 jam bangunkan bayinya.
E/ Ibu mengerti dan mau menyusui bayinya.
4. Memberitahu ibu cara menjaga kehangatan bayinya dengan memakaikan topi bayi, mengganti bawahan bila basah, mengertingkan tubuh bayi segera setelah mandi, jangan memberikan bayi terkena kipas angin dan memakaikan selimut bayi
E/ Ibu bersedia mengikuti anjuran
5. Mengajarkan ibu cara perawatan tali pusat yaitu setelah dimandikan tali pusat dikeringkan menggunakan kapas kering tanpa diberikan apapun.
E/ Ibu sudah mengetahui cara perawatan tali pusat.
6. Mendokumentasikan hasil asuhan
E/ hasil asuhan telah didokumentasikan

**CATATAN PERKEMBANGAN KUNJUNGAN NEONATUS III
(KN III : HARI KE 12)**

Hari/Tanggal : Sabtu, 28 Maret 2026

Jam : 17.00 WITA

Tempat : Rumah Ny. J.N

S : Ibu mengatakan bayinya menyusu dengan baik, dalam sehari bayi BAK 6-7 kali sehari warna kuning, dan BAB 3-4 kali sehari warna kuning kecoklatan, konsistensi lunak.

O : Keadaan Umum Baik, Kesadaran Composmentis, Tanda-tanda vital : Denyut jantung 134x/menit, Suhu 37°C, Pernapasan 52x/menit, bayi bergerak aktif, kulit kemerahan, tali pusat sudah kering dan terlepas, tidak ada tanda-tanda infeksi.

A : By. Ny. J.N Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 12 hari.

P :

1. Menginformasikan kepada ibu hasil pemeriksaan bayi yaitu tanda-tanda vital dalam batas normal yakni suhu 37°C, Denyut jantung 134 kali/menit, pernapasan: 52 kali/menit.
2. Mengajarkan ibu tentang cara melakukan perawatan tali pusat bayi yaitu: jangan membungkus atau mengoleskan bahan apapun pada puting tali pusat, menjaga puting tali pusat tetap bersih. Jika kotor bersihkan menggunakan air matang, keringkan dengan kain atau kapas bersih dan kering dan menganjurkan ibu agar segera ke fasilitas kesehatan jika pusat menjadi merah, bernanah, bedarah, atau berbau E/ Ibu mengerti dan bersedia melakukannya.
3. Menjelaskan pada ibu tentang manfaat ASI bagi bayi, dan menganjurkan ibu untuk memberikan ASI setiap 2 jam sekali atau kapan saja jika bayi mau, dan tetap memberikan ASI secara eksklusif sampai bayi berumur 6 bulan tanpa makanan tambahan apapun karena ASI mengandung zat gizi yang dibutuhkan bayi, mudah dicerna, melindungi bayi dari infeksi, siap diminum kapan saja

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

4. Memberikan konseling pada ibu dan keluarga tentang tanda bahaya yang dapat terjadi pada bayi baru lahir seperti pemberian ASI sulit, kulit berubah menjadi kuning atau biru, bayi demam, tali pusat kemerahan sampai dinding perut berbau dan bernanah, tinja bayi saat buang air besar berwarna pucat, diare, kejang, sesak napas, merintih, lemas. Menganjurkan ibu untuk melapor ke petugas kesehatan apabila menemukan salah satu tanda tersebut.

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

5. Menginformasikan kepada ibu dan keluarga bahwa bayinya harus mendapatkan imunisasi lengkap yaitu HB0 umur 0-7 hari, BCG dan Polio 1 pada umur 1 bulan, DPT HB1 dan Polio 2 pada umur 2 bulan, DPT HB2 dan Polio 3 pada umur 3 bulan, DPT HB 3 dan Polio 4 pada umur 4 bulan, dan Campak pada umur 9 bulan. HB0 untuk mencegah penyakit Hepatitis B (kerusakan hati), BCG untuk mencegah penyakit Tuberkulosis (paru-paru), Polio untuk mencegah penyakit Polio (lumpuh layu pada tungkai kaki dan lengan), DPT untuk mencegah penyakit Difteri (penyumbatan jalan napas), penyakit Pertusis (batuk rejan atau batu lama), dan campak untuk mencegah penyakit Campak (radang paru, radang otak dan kebutaan).

E/Ibu dan keluarga mengerti dengan penjelasan yang diberikan.

6. Menganjurkan kepada ibu untuk memeriksakan bayinya setiap bulan di Posyandu untuk memantau tumbuh kembang bayi.

E/ Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan mengatakan akan mengikuti anjuran yang diberikan.

7. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan secara benar dan lengkap

E/ Dokumentasi sudah dilakukan

CATATAN PERKEMBANGAN KELUARGA BERENCANA I

Hari/Tanggal : Sabtu, 28 Maret 2026

Jam : 17.15 WITA

Tempat : Rumah Ny. J.N

S : Ibu mengatakan belum mengetahui jenis-jenis alat kontrasepsi dan efek sampingnya.

O : Keadaan Umum Baik, Kesadaran Composmentis, Tanda-tanda vital : Tekanan darah 110/80 mmHg, Nadi 82x/menit, Suhu 36,4°C, Pernapasan 20x/menit

A : P2A0AH2 Non Akseptor KB

P :

1. Memberikan informasi mengenai hasil pemeriksaan yaitu Keadaan Umum: Baik, Kesadaran: Composmentis, Tanda-tanda Vital: Tekanan Darah: 110/80 MmHg, Nadi: 82 kali/menit, Suhu: 36,4°C, Pernapasan: 20 kali/menit.

E/ Ibu sudah mengetahui keadaannya saat ini.

2. Menjelaskan kepada ibu tentang jenis-jenis dan efek samping dari semua alat kontrasepsi yaitu : Manfaat kontrasepsi pil adalah :sangat efektif apabila digunakan dengan benar dan konsisten, tidak mempengaruhi ASI, nyaman dan mudah digunakan, hubungan seksual tidak terganggu dan kesuburan cepat kembali. Efek Samping : gangguan haid (perdarahan bercak dan haid tidak teratur),payudara tegang, mual,dan pusing. Efek samping KB suntik adalah : Siklus haid kacau, Perdarahan bercak (spotting), yang dapat berlangsung cukup lama, Jarang terjadi perdarahan yang banyak, Sering menjadi penyebab bertambahnya Berat Badan.

Manfaat KB suntik : dapat mengurangi rasa nyeri karena menstruasi, mudah dan cepat,tidak bersifat permanen. manfaat kontrasepsi dalam rahim(AKDR) adalah : dapat mencegah kehamilan, aman untuk ibu

menyusui, dan tidak meningkatkan berat badan. Efek samping : rasa nyeri pada saat pemasangan IUD, menstruasi tidak teratur, infeksi vagina, mual dan sakit perut. Efek samping : haid menjadi tidak teratur, atau tidak haid sama sekali, darah haid menjadi banyak, berat badan bertambah dan sakit kepala

E/ ibu mengerti tentang jenis-jenis alat kontrasepsi dan efek sampingnya.

3. Menjelaskan kepada ibu tentang metode kontrasepsi yang cocok dengan Ibu yaitu Pil KB, Suntik 3 Bulan dan metode kontrasepsi jangka panjang yaitu Implan.

E/ ibu mengerti dan paham tentang metode kontrasepsi yang cocok dengan ibu.

4. Mendokumentasikan semua tindakan dan hasil pemeriksaan pada buku catatan bidan.

E/ Pendokumentasian sudah dilakukan.

CATATAN PERKEMBANGAN KELUARGA BERENCANA II

Hari/Tanggal : Rabu, 22 April 2026

Jam : 10.00 WITA

Tempat : Rumah Ny. J.N

S : Ibu mengatakan rencana mau ikut KB suntik 3 bulan, Ibu mengatakan masih terus menyusui bayinya saja tanpa memberikan makanan tambahan apapun. Ibu mengatakan sebelumnya tidak pernah menggunakan KB.

O : Keadaan Umum Baik, Kesadaran Composmentis, Tanda-tanda vital : Tekanan darah 120/80 mmHg, Nadi 90x/menit, Suhu 36,6°C, Pernapasan 20x/menit

A : P2A0AH2 Non Akseptor KB

P :

1. Memberikan informasi mengenai hasil pemeriksaan yaitu Keadaan Umum: Baik, Kesadaran: Composmentis, Tanda-tanda Vital: Tekanan Darah: 120/80 MmHg, Nadi: 90 kali/menit, Suhu: 36,6°C, Pernapasan: 20 kali/menit.

E/ Ibu sudah mengetahui keadaannya saat ini.

2. Menjelaskan kepada ibu tentang metode kontrasepsi yang cocok dengan Ibu yaitu Pil KB, Suntik 3 Bulan dan metode kontrasepsi jangka panjang yaitu Implan dan IUD.

E/ ibu mengerti dan paham tentang metode kontasepsi yang cocok dengan ibu.

3. Mendokumentasikan semua tindakan dan hasil pemeriksaan pada buku catatan bidan.

E/ Pendokumentasian sudah dilakukan.

CATATAN PERKEMBANGAN KELUARGA BERENCANA III

Hari/Tanggal : Rabu, 29 April 2026

Jam : 09.00 WITA

Tempat : Puskesmas Bakunase

S :

Ibu mengatakan ingin menggunakan alat kontrasepsi suntik 3 bulan

O :

Keadaan Umum Baik, Kesadaran Composmentis, Tanda-tanda vital : Tekanan darah 116/81 mmHg, Nadi 86x/menit, Suhu 36,7°C, Pernapasan 20x/menit.

A : Ny .J.N. P2A0AH2 Akseptor KB Suntik 3 bulan

P :

1. Memberikan informasi mengenai hasil pemeriksaan yaitu Keadaan Umum: Baik, Kesadaran: Composmentis, Tanda-tanda Vital: Tekanan Darah: 116/81 MmHg, Nadi: 86 kali/menit, Suhu: 36,7°C, Pernapasan: 20 kali/menit.

E/ Ibu sudah mengetahui keadaannya saat ini

2. Menjelaskan kepada ibu tentang metode kontrasepsi suntik 3 bulan yaitu sangat efektif, tidak berpengaruh pada hubungan suami istri, tidak memengaruhi ASI, sedikit efek samping, dapat digunakan oleh perempuan usia lebih dari 35 tahun sampai perimenopause. Efek samping yang kemungkinan terjadi seperti siklus haid yang memendek atau memanjang, perdarahan yang banyak atau sedikit, perdarahan tidak teratur atau bercak (spotting), tidak haid sama sekali atau amenorrhea dan berat badan bertambah

E/ Ibu mengerti dengan informasi yang diberikan

3. Memberikan informed consent pemakaian KB suntik 3 bulan dan meminta ibu untuk tanda tangan sebagai bukti persetujuan.

E/ Ibu menyetujui dan menandatangani informed consent

4. Menyiapkan alat dan bahan dan melakukan penyuntikan kb suntik 3 bulan

E/ penyuntikan sudah di lakukan

5. Memberitahu ibu untuk melakukan kunjungan ulang yaitu pada tanggal 22 Juli 2026

E/ Ibu bersedia melakukan kunjungan ulang pada tanggal 26 Juli 2025

6. Mendokumentasikan semua tindakan dan hasil pemeriksaan pada buku catatan bidan.

E/ Pendokumentasian sudah dilakukan

C. Pembahasan

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

Penatalaksanaan proses asuhan kebidanan berkelanjutan pada Ny. J.N G2P1A0AH1 UK 36 minggu 5 Hari, janin tunggal, hidup, intra uterin, letak kepala, keadaan ibu dan janin baik di Puskesmas Bakunase disusun berdasarkan dasar teori dan asuhan nyata dengan pendekatan manajemen kebidanan 7 Langkah Varney dan metode SOAP. Demikian dapat diperoleh kesimpulan apakah asuhan tersebut telah sesuai dengan teori atau tidak.

1. Asuhan kebidanan kehamilan

Menurut kebijakan Peraturan Pemerintah Menteri Kesehatan No.21 (2021), kunjungan antenatal pada ibu hamil dilakukan minimal 6 kali kunjungan yaitu 2 kali pada trimester 1 (0-12 minggu), 1 kali pada trimester II (13-28 minggu), dan 3 kali pada trimester III (29-42 minggu). Berdasarkan kasus Ny.J.N Ibu melakukan kunjungan sebanyak 8 kali di Puskesmas bakunase yaitu pada trimester 1 Ibu melakukan (2 kali pemeriksaan), trimester II (2 kali pemeriksaan) dan trimester III (4 kali pemeriksaan). Hal ini menunjukkan bahwa setelah ibu mengetahui kehamilannya, Ibu melakukan pemeriksaan sesuai yang dianjurkan.

Pengkajian yang dilakukan pada kunjungan rumah pertama kali ke Ny. J.N mengatakan hamil pertama. Perhitungan usia kehamilan dikaitkan dengan HPHT 11 juni 2025 didapatkan usia kehamilan ibu 36 minggu 5 hari.

Menurut teori standar pelayanan asuhan kehamilan pada saat melakukan pemeriksaan antenatal, tenaga kesehatan harus memberikan pelayanan yang berkualitas sesuai standar (10T) yang terdiri dari (Timbang berat badan dan ukur tinggi badan, ukur tekanan darah, ukur LILA, ukur TFU, Tentukan presentasi janin dan DJJ, Imunisasi TT, Tablet tambah

darah, periksa laboratorium, tatalaksana kasus dan temu wicara atau konseling) (Kemenkes, 2024).

Pelayanan antenatal yang di berikan kepada Ny.J.N sesuai dengan teori yaitu 10 T yang terdiri dari Timbang berat badan dan ukur tinggi badan, Penimbangan berat badan setiap kunjungan antenatal dilakukan untuk mendeteksi adanya gangguan pertumbuhan janin. Penambahan berat badan pada Ny.J.N selama hamil adalah 11 kg dimana berat badan sebelum hamil adalah 49 kg dan saat hamil adalah 60 kg. Hal ini menunjukkan bahwa ibu mengalami kenaikan berat badan sebanyak 11 kg, yang berarti ada kesenjangan antara teori dengan kasus. Sesuai dengan teori (Kemenkes RI, 2022) kenaikan berat badan disebabkan oleh beberapa faktor yang berhubungan dengan kehamilan seperti penambahan besarnya bayi, plasenta, dan penambahan cairan ketuban penambahan BB normal ibu hamil yaitu 11-15 kg. Pada saat melakukan pengukuran tinggi badan diperoleh tinggi badan Ny. J.N 147 cm, hal ini sesuai dengan teori bahwa ukuran normal TB yang baik untuk ibu hamil adalah tidak < 145 cm, mengukur tekanan darah, mengukur LiLA, Mengukur TFU, Menentukan presentasi janin dan DJJ, Imunisasi TT 3 kali selama kehamilan, Berdasarkan hasil pengkajian pada Ny.E diketahui bahwa Ny. J.N telah mendapatkan imunisasi TT sebanyak 3 kali. TT1 pada awal kehamilan, TT II 4 minggu setelah TT 1 dan TT III 6 bulan setelah TT 11 (20-01-2026), Hal ini sesuai dengan teori (Afriyanti *et al.*, 2022). Pemberian tablet tambah darah, pemeriksaan laboratorium (Golongan darah, HB dan protein urine) serta tatalaksana kasus dan temu wicara atau konseling.

2. Asuhan Kebidanan Persalinan

Menurut Ma'rifah *et al* (2022) tahapan persalinan dibagi menjadi 4 tahap yaitu Kala I (Kala Pembukaan), di bagi menjadi 2 fase yaitu fase laten (pembukaan 1-3 cm), fase aktif (pembukaan 4-10 cm). Kala II pembukaan lengkap sampai pengeluaran janin. Kala III dimulai dari bayi lahir sampai plasenta lahir. Kala IV dimulai dari plasenta lahir sampai 2 jam postpartum. Menurut Winda (2024), lama persalinan untuk pasien

dengan primigravida lebih lama dibandingkan dengan multigravida untuk kala I primigravida berlangsung selama maksimal 12 jam dan multigravida maksimal selama 8 jam. Pada observasi yang dilakukan pada pasien Ny. J.N, Multigravida datang dengan pembukaan 8 cm dan lama kala I, 7 jam 2 menit, ini berarti ada kesesuaian antara teori dan praktek. Asuhan yang diberikan kepada Ny.J.N yaitu melakukan observasi setiap 30 menit berupa kontraksi, DJJ, tanda-tanda vital dan hasilnya dalam keadaan normal.

Pada kasus ini ibu dengan pembukaan lengkap (10 cm) dan berakhir lahirnya bayi kala II untuk multigravida normalnya berlangsung maksimal 1 jam dan primigravida maksimal 2 jam. (Johariyah dan Ningrum, 2018). Pada observasi yang dilakukan pada Ny. J.N lama kala II adalah 47 menit ini berarti ada kesesuaian antara teori dan praktek. Adapun tanda yang terjadi pada ibu yaitu ibu merasa ingin meneran bersamaan terjadinya kontraksi, ibu merasakan peningkatan tekanan pada vaginanya, serta meningkatnya pengeluaran lendir bercampur darah dari jalan lahir, asuhan yang diberikan sesuai dengan teori 60 langkah (Bakoil, 2018).

Pada kasus ini dimulai setelah lahirnya bayi dan berakhir dengan lahirnya plasenta dan selaput ketuban berlangsung kurang dari 30 menit, adapun tanda pelepasan plasenta meliputi perubahan bentuk tinggi fundus, tali pusar memanjang, dan semburan darah mendadak dan singkat asuhan yang di berikan sesuai dengan teori 60 langkah (Bakoil, 2018). Lama kala III pada Ny J.N adalah 6 menit ini berarti ada Kesesuaian antara teori dan praktek.

Pada kasus ini setelah dilakukan manajemen aktif kala III pada Ny. J.N ternyata terjadi robekan jalan lahir derajat I sehingga dilakukan penjahitan secara jelujur untuk menyatukan luka hal ini sejalan dengan teori menurut Susilawati (2018), dijahit dengan menggunakan benang catgut kromik karena benang ini terbuat dari usus sapi yang bahan utamanya terbuat dari kolagen, dijahit dengan metode jelujur yang bertujuan untuk menyatukan luka dengan ukuran benang 2/0 atau 3/0.

Pengawasan kala IV pada ibu yaitu tanda-tanda vital, kontraksi uterus, kandung kemih, perdarahan dan lochea, selama 15 menit pada 1 jam pertama dan setiap 30 menit pada 1 jam kedua. Asuhan yang diberikan sesuai dengan Walyani (2023). Hasil pemeriksaan pada Ny J.N kala IV di peroleh kontraksi baik, TFU pertengahan pusat, konsistensi uterus teraba keras. Laserasi jalan lahir derajat I, kandung kemih kosong, perdarahan dalam batas normal. Pada Kala IV saat pemeriksaan tidak di temukan kelainan yang berarti tidak ada kesenjangan antara teori dengan kasus (Anggraini *et al.*, 2020).

3. Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir

Menurut Namangdjabar *et al* (2023), bayi baru lahir, ciri-ciri bayi baru lahir normal yaitu Mempunyai berat badan lahir 2500-4000 gram, panjang badan lahir 48-52cm, lingkar dada 30-38 cm, lingkar kepala 33-35 cm, denyut jantung 120-160x/m, pernapasan 30-40x/m. By. Ny J.N lahir dengan berat badan 2.900, panjang badan 49 cm, lingkar dada 32 cm, lingkar kepala 34 cm, Denyut jantung 146x/m dan pernapasan 48x/m. Hal ini menunjukkan bahwa By. Ny J.N lahir dalam keadaan normal.

Bayi baru lahir 1 jam pertama dengan umur kehamilan 39 minggu 6 hari ialah langsung menangis kuat, warna kulit kemerahan, tonus otot bergerak aktif, hal ini sejalan dengan teori menurut Aryani dan Afrida (2022), yang mengatakan segera setelah bayi lahir dilakukan penilain awal seperti apakah bayi bernapas atau menangis kuat tanpa kesulitan, apakah bayi bergerak aktif, bagaimana warna kulit, apakah berwarna kemerahan ataukah sianosis.

Ny. J.N mengatakan tidak ada masalah pada bayinya BAB dan BAK lancar, bayi menetek kuat, pemeriksaan bayi baru lahir tidak ditemukan adanya kelainan dan tidak ditenukan tanda bahaya pada bayi. Penanganan pada bayi baru lahir di Tempat Praktek Mandiri Bidan Lytha sesuai dengan teori Aryani & Afrida (2022) yakni memotong dan merawat tali pusat, mempertahankan suhu tubuh bayi dengan cara dibungkus dengan kain kering dan bersih, memberikan Injeksi Vitamin K pada 1 jam setelah bayi

lahir untuk mencegah perdarahan dan memberikan salep mata Oxytetracycline 1% untuk mencegah terjadinya infeksi mata.

Menurut (Kemenkes, 2024) pelayanan kesehatan yang diberikan kepada bayi baru lahir yaitu sebanyak 3 kali kunjungan. KN I (6-48 jam), KN II (3-7 hari) dan KN III (8-28 hari). Pada asuhan yang diberikan kepada By. Ny. J.N sebanyak 3 kali yaitu KN I 6-48 jam setelah bayi lahir (tanggal 18-03-2026), KN II 3-7 hari (tanggal 22-03-2026) dan KN III 8-28 hari (tanggal 28-03-2026). Asuhan pada setiap kunjungan By. Ny J.N diberikan sesuai dengan teori.

Penulis melakukan asuhan sesuai dengan bayi baru lahir pada umunya yaitu: Memberitahukan ibu tanda-tanda bahaya pada bayi seperti kejang, demam atau panas tinggi, tidak mau menyusu, sesak nafas, kulit kebiruan, bayi buang air besar cair lebih dari 3 kali sehari dan anjurkan ibu untuk segera ke fasilitas kesehatan terdekat bila terdapat tanda-tanda tersebut. Memberitahukan ibu selalu menjaga kehangatan bayinya. Memberitahukan ibu menyusui bayinya sesering mungkin dan memberikan ASI saja selama 6 bulan tanpa diberikan makanan apapun. Memberitahukan ibu cara merawat tali pusat yang baik dan benar yaitu selalu cuci tangan dengan bersih sebelum bersentuhan dengan bayi, jangan membubuhkan apapun pada tali pusat bayi, jaga agar tali pusat selalu kering. Jika tali pusat terkena kotoran, segera cuci dengan air DTT lalu bersihkan dan segera keringkan. (Sinta *et al.*, 2019).

4. Asuhan Kebidanan Nifas

Menurut Kemenkes (2020), jadwal kunjungan nifas diberikan sebanyak 4 kali selama masa nifas yaitu KF I (6-48 jam), KF II (3-7 hari), KF III (8-28 hari) dan KF IV (29-42 hari). Ny N.T sudah mendapatkan pelayanan kesehatan pada masa nifas sebanyak 4 kali yaitu KF I 6-48 jam (tanggal 18-03-2026), KF II 3-7 hari (tanggal 22-03-2026), KF III 8-28 hari (tanggal 28-03-2026) KF IV 29-42 hari (tanggal 25-04-2026). Hal ini menunjukkan bahwa ada kesesuaian antara teori dan praktek. Kunjungan pertama 48 jam, hasil pemeriksaan yang didapatkan yaitu keadaan umum

ibu baik, kesadaran composmentis, tanda-tanda vital dalam batas normal. Pada pemeriksaan fisik puting susu menonjol, ada pengeluaran ASI, pada palpasi abdomen kontraksi uterus baik, tinggi fundus uteri 2 jari dibawah pusat, kandung kemih kosong dan pada genetalia ada pengeluaran lochea rubra, tidak ada tanda-tanda infeksi, bahwa pengeluaran lochea pada hari pertama sampai hari ke empat adalah lochea rubra berwarna merah segar berisi darah segar, jaringan sisa plasenta, ibu sudah dapat menyusui bayinya dengan baik. Asuhan yang diberikan sesuai program kunjungan yang dianjurkan oleh Kemenkes RI, (2020) yaitu, memastikan involusi uteri berjalan normal, menilai adanya tanda-tanda demam dan infeksi dan perdarahan abnormal, memastikan ibu makan makanan yang bergizi seimbang, beserta cairan, istirahat yang cukup, personal hygiene dan memastikan ibu memberi ASI eksklusif padabayinya, serta tanda-tanda bahaya ibu nifas dan selalu menjaga kehangatan bayi, mencegah infeksi dan perawatan payudara.

Kunjungan nifas kedua, hari ke enam ibu mengatakan tidak ada keluhan, ASI yang keluar sudah banyak, keadaan umum ibu baik, tanda-tanda vital dalam batas normal, kontraksi uterus baik, pertengahan symphis-pusat, lochea sanguinolenta warna merah kecoklatan dan berlendir Teori Febrianti, (2019). Asuhan yang diberikan memberitahu ibu nutrisi selama masa nifas, melakukan dan menilai tanda-tanda kesulitan masa nifas, memeriksa pengeluaran lochea. (Mirong dan Yulianti, 2023).

Kunjungan nifas ketiga, hari ke 12 dengan hasil pemeriksaan fisik keadaan umum baik, kesadaran composmentis, tanda-tanda vital dalam batas normal, tinggi fundus uteri tidak teraba, lochea serosa. Teori Febrianti (2019) yang mengatakan bahwa lochea serosa muncul pada hari ke 7 sampai hari ke 14. Asuhan yang diberikan yaitu menjekaskan dan menilai adanya tanda-tanda infeksi masa nifas, memastikan ibu mendapatkan nutrisi dan istirahat yang cukup, menganjurkan ibu untuk tetap memberikan ASI pada bayinya, memeriksa pengeluaran lochea.

Kunjungan nifas keempat, hari ke 28 dengan hasil pemeriksaan fisik keadaan umum baik, kesadaran composmentis, tanda-tanda vital dalam batas normal, lochea Alba. Teori Febrianti (2019) lochea alba muncul mulai dari 2 minggu sampai 6 minggu pasca salin. Tidak ada kesenjangan antara teori dan kasus. Asuhan yang diberikan yaitu menanyakan ibu tentang keluhan dan penyulit yang di alaminya, melakukan konseling tentang jenis-jenis alat kontrasepsi dan menanyakan pada ibu tentang jenis alat kontrasepsi yang ingin digunakan.

5. Asuhan Keluarga Berencana

Menurut Pekabanda *et al* (2023) penatalaksanaan yang penulis lakukan antara lain Kunjungan nifas keempat pada kasus ini penulis melakukan konseling mengenai macam-macam alat kontrasepsi kepada Ny. J.N dan suami, pasca salin yaitu AKDR, implan, suntik, pil, MAL, kondom, dan steril (MOW/MOP). Setelah dilakukan KIE tentang KB pasca salin sebanyak 3 kali yaitu 1 kali pada trimester III dan 2 kali pada masa nifas dan jenis KB yang cocok dengan usia ibu yaitu fase menjarangkan yaitu KB IUD, implan, suntik, pil, dan kondom. Ny. J.N mereka memutuskan untuk mengikuti program KB karena ibu dan suami ingin menjarangkan anak keputusan ini sejalan dengan teori menurut (Sholichah & Lathifah, 2022).

Berdasarkan beberapa alasan tersebut sehingga Ny. J.N dan suami berencana untuk menjarangkan kehamilan dan memilih alat kontrasepsi KB suntik 3 bulan (Medroxyprogesterone Acetate), hal ini sejalan dengan teori menurut Mirong dan Yulianti, (2018) yang mengatakan bahwa kontrasepsi merupakan upaya untuk mencegah, menunda, menjarangkan terjadinya kehamilan. Tidak ditemukan adanya kesenjangan antara teori dan praktek karena Ny. J.N memilih KB suntik 3 bulan dan sesuai karena tidak mengganggu produksi ASI.