

BAB IV

TINJAUAN KASUS DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Lokasi Studi Kasus

Lokasi penelitian ini dilakukan di Bidan Pratik Mandiri Elim Suek, pada april sampai dengan mei 2026. Lokasi BPM ini bertempat di jln pantai paradiso RT/RW 009/003 Kelurahan oesapa barat Kecamatan kelapa lima, kota kupang. BPM ini termasuk dalam wilayah kerja puskesmas Oesapa BPM ini buka sejak tahun 2009.

Latar belakang dibukanya BPM ini karena pada tahun 2001 bidan pemilik BPM pindah dari rote ke kupang lalu tinggal di tempat tersebut yang ternyata kurang mendapatkan perhatian dari tenaga kesehatan, sehingga orang sakit dan orang bersalin banyak terjadi di rumah. ketika bidan ini tinggal di lokasi tersebut dan ada warga yang sakit atau bersalin di rumah biasanya mereka datang memanggil bidan ini karena mereka mengetahui bahwa bidan ini adalah tenaga kesehatan. pada tahun 2009 bidan ini membuka klinik dengan pekerjaannya bidan itu sendiri dan sampai sekarang jumlah pekerja 3 orang yaitu bidan pemilik BPM dan 2 Bidan sebagai asisten.

Pelayanan yang dilakukan di BPM ini adalah pemeriksaan kehamilan, persalinan, imunisasi, KB, konsultasi dll. Waktu pelayanan yaitu senin sampai sabtu pukul 17:00-20:30 WITA, minggu libur untuk persalinan BPM buka 24 jam.

B. Tinjauan Kasus

Tinjauan Kasus akan membahas "Asuhan Kebidanan berkelanjutan pada Ny.E.T G4P3A0AH3 UK 38 minggu, di Klinik Bidan Elim Suek kelurahan Kelapa Lima Kabupaten Kupang periode 4 April s/d 10 Mei 2026" yang penulis ambil dengan pendoku entasian menggunakan SOAP dan 7 langkah Varney.

ASUHAN KEBIDANAN BERKELANJUTAN PADA
NY. E.TG4P3AOAH3 USIA KEHAMILAN 38 MINGGU
DI TPMB ELIM SUEKTANGGAL 4 APRILS/D 10 MEI 2026

Tanggal Pengkajian : 04-04-2026
 Tempat Pengkajian : TPMB Elim Suek
 Jam : 18.00 Wita
 Nama Mahaiswa : Nona Nolfita Balu
 NIM : PO5303240230495

I. Pengkajian Data

A. Data Subjektif

1. Identitas

Nama Ibu	: Ny.E.T	Nama Suami	: Tn.S.N
Umur	: 38 Tahun	Umur	: 39 Tahun
Agama	: K. Protestan	Agama	: K. Protestan
Suku/Bangsa	: Timor /Indonesia	Suku/Bangsa	: Timor/Indonesia
Pendidikan	: SD	Pendidikan	: SD
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Tukang Kayu
Alamat	: Oesapa Barat	Alamat	: Oesapa Barat

2. Keluhan utama

Ibu mengatakan ingin memeriksa kehamilan

3. Riwayat Kesehatan

a. Riwayat kesehatan lalu

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

b. Riwayat Kesehatan sekarang

Ibu mengatakan sekarang tidak sedang menderita penyakit jantung, asma, ginjal, diabetes melitus, tuberculosis, malaria maupun.

c. Riwayat Kesehatan keluarga

Ibu mengatakan orang tua (Ibu) mempunyai riwayat hipertensi, dalam keluarga tidak ada yang menderita penyakit jantung, asma, ginjal, diabetes melitus, tuberculosis, malaria, HIV/AIDS maupun keturunan kembar

1. Riwayat perkawinan

Ibu mengatakan sudah menikah secara sah, umur saat kawin 22 tahun

2. Riwayat Obstetri

a. Riwayat Menstruasi

Menarche 13 tahun, siklus 28 hari, lama 1 minggu, banyaknya darah 3-4 kali ganti pembalut, bau khas darah, keluhan ibu mengatakan tidak ada keluhan saat haid, HPHT ibu mengatakan hari pertama haid terakhir tanggal 12-07-2025.

b. Riwayat kehamilan, Persalinan, Nifas sebelumnya

Ibu mengatakan melahirkan anak pertama, kedua dan ketiga di rumah di tolong oleh dukun.

c. Kehamilan ini merupakan kehamilan keempat

d. Riwayat kehamilan sekarang

1) HPHT 12-07-2025

2) Ibu mengatakan berat badan sebelum hamil 64 kg

3) ANC

Trimester I

Berapa kali : 1 kali

- Kapan : 23 september 2025
 Keluhan : Mual dan Muntah
 Therapy : Tablet Fe (1x1), vit (1x1).
 Trimester II
 Berapa kali : 3 kali
 Kapan : 29 oktober 2025, 25 november 2025, 21 januari 2026
 Keluhan : Tidak ada
 Therapy : Tablet Fe (1x1), vit c (1x1),
 Trimester III
 Berapa kali : 3x
 Kapan : 21 februari 2026, 31 maret 2026, 04 April 2026
 Keluhan :ibu mengatakan merasakan sakit diperut bagian bawah tetapi tidak sering
 Therapy : tablet Fe (1x1), vit c (1x1), kalk (1x1)
- 4) Pergerakan anak pada saat pertama kali dirasakan
 Ibu mengatakan merasakan gerakan janin pertama kali pada usia kehamilan 4 bulan dan ibu mengatakan pergerakan anak 24 jam terakhir kurang lebih 10-15 kali dan teratur
- 5) Imunisasi TT
 Ibu mengatakan sudah mendapatkan imunisasi Tetanus Toksoid 1-5
- 6) Riwayat KB
 Ibu mengatakan pernah menggunakan alat kontrasepsi suntik 3 bulan.
- 7) Pola kebutuhan sehari-hari
 a. Pola Nutrisi
 Sebelum hamil ibu mengatakan makan 2x/hari, dengan jenis makanan nasi, sayur, telur, ikan, daging, tempe, tahu, dalam porsi 1 piring penuh setiap kali makan. Sedangkan untuk kebiasaan minum sebelum hamil seperti air putih dengan frekuensi 5-6 gelas/hari, dan minum teh setiap pagi.
 Sedangkan selama hamil makanya tetap 3-4x/hari namun porsi lebih sedikit, dengan jenis makanan nasi, sayur, telur, ikan, daging,

dan buah-buahan tapi jarang. Kebiasaan minum air putih frekuensi bertambah menjadi 7-8 gelas/hari

b. Pola Eliminasi

Sebelum hamil ibu mengatakan BAB 1-2 kali/hari, bersifat padat dan berwarna kuning kecoklatan. Untuk BAK 4 kali/hari, bersifat cair dan berwarna kuning jernih.

Sedangkan selama hamil ibu mengatakan BAB 2-3 kali/hari, bersifat padat dan berwarna kuning kecoklatan, sedangkan BAK 6-7 kali/hari, bersifat cair dan berwarna kuning jernih.

c. Pola Kebersihan Diri

Ibu mengatakan sebelum hamil mandi 2 kali/hari, gosok gigi 2 kali/hari, keramas rambut 1 kali/minggu, ganti pakaian dalam 2-3 kali/hari.

Sedangkan selama hamil mandi 2 kali/hari, gosok gigi 2 kali/hari, keramas 2 kali/minggu, ganti pakaian luar 2 kali/hari, pakaian dalam 2-3 kali/hari.

d. Pola tidur

Ibu mengatakan sebelum hamil tidur siang 1 jam/hari dan tidur malam 7-8 jam/hari. Sedangkan saat hamil tidur siang 2-3 jam/hari dan tidur malam 8-9 jam/hari.

e. Pola seksual

Ibu mengatakan sebelum hamil berhubungan suami istri 2 kali dalam seminggu. Sedangkan selama hamil tidak pernah berhubungan seksual.

f. Psikososial spiritual

Ibu mengatakan dirinya dan suami serta keluarga senang dengan kehamilan saat ini, orang tua dan keluarga memberikan dukungan pada ibu, ibu mengatakan ingin melahirkan di Puskesmas Bakunase, ibu melakukan pekerjaan rumah tangga seperti biasa dibantu oleh keluarga, ibu menerima apapun jenis kelamin anaknya, pengambilan keputusan dalam keluarga adalah ibu dan suami dengan cara

berunding/diskusi bersama dan ibu tidak mempunyai kebiasaan seperti merokok, minum minuman keras, konsumsi kopi, obat terlarang, dan jamu.

B. Data Objektif

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : Baik
 Kesadaran : Composmentis
 Tanda-Tanda Vital : Tekanan Darah 110/80 mmHg, Denyut Nadi: 89x/menit, Suhu Tubuh : 36,7°C, Pernapasan : 20x/menit, LILA : 30 cm
 Berat badan sebelum Hamil : 64kg
 Berat Badan sekarang : 68kg
 Tinggi Badan : 150 cm
 Tafsiran persalinan : 18-04-2026
 IMT : 28,44
 IMT termasuk dalam kategori Obesitas
 Peningkatan berat badan selama hamil adalah 4kg
 Tanda- tanda Vital : Tanda-tanda vital dalam batas Normal. Tekanan darah 110/80 mmHg, suhu tubuh 36,7°C, Nadi 89x/menit, pernapasan 20x/menit, Lila: 30 cm.

2. Pemeriksaan Fisik

Kepala : Kulit kepala bersih, tidak ada benjolan, tidak ada nyeri tekan
 Muka : Tidak oedema, tidak pucat, tidak ada cloasma gravidarum
 Mata : Simetris conjungtiva merah muda, sklera putih
 Hidung : Bersih, tidak ada polip, tidak ada secret
 Mulut : Mukosa bibir lembab, tidak pucat, tidak ada caries pada gigi

- Leher : Tidak ada pembengkakan kelenjar tiroid, kelenjar limfe, dan pembendungan pada vena jugularis
- Dada : Payudara simetris, tidak ada benjolan, puting susu menonjol, ada hiperpigmentasi, tidak ada nyeri tekan
- Abdomen : Tidak ada bekas luka operasi, ada linea nigra
- Genetalia : Tidak ada pengeluaran pervaginam
- Ekstremitas : Jari-jari lengkap, kuku tidak pucat, tidak oedema, tidak ada varises

3. Pemeriksaan khusus/status obstetri

a. Palpasi

- Leopold I : Tinggi fundus uteri ibu 3 jari di bawah *processus xyphoideus*, dan pada fundus teraba bagian bulat, lunak dan kurang melenting (bokong).
- Leopold II : Pada bagian kiri perut ibu teraba bagian yang datar, keras dan memanjang seperti papan yaitu punggung janin. sedangkan pada bagian kanan perut ibu teraba bagian terkecil janin
- Leopold III : Bagian terendah janin teraba keras, bulat dan melenting (kepala) dan sudah masuk pintu atas panggul (PAP).
- Leopold IV : Bagian terendah janin sudah masuk pintu atas panggul TFU dengan Mc. Donald : 31 cm, tafsiran berat badan janin (TBBJ) : $(31-11) \times 155 = 3.100$ gram, DJJ teratur : 142x/menit terdengar jelas dipunggung kiri ibu

b. Perkusi

Refleks patella : +/+ pada kedua tungkai

4. Pemeriksaan penunjang tanggal 29 september 2025

Hemoglobin : 12 g/dL

HBSAg : Negatif

Syphilis : Negatif

HIV : Negatif

5. Skor poedji Rochjati

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

II. Interpretasi Data Dasar

Diagnosa	Data Dasar
Ny. E.T Umur 38 tahun G4P3AOAH3 UK 38 minggu, janin tunggal hidup intrauterine keadaan ibu dan janin baik	Data Subjetif : Ibu mengatakan datang untuk memeriksakan kehamilannya, ibu mengatakan saat ini tidak ada keluhan, ibu mengatakan hamil anak keempat, dan merasakan Gerakan janin pertama pada 5 bulan HPHT : 12-07-2025 Data Subjektif : Tafsiran Persalinan : 18-04-2026 Keadaan Umum : Baik Kesadaran : Composmentis Tanda-Tanda Vital : Tekanan Darah 110/80 mmHg, Denyut Nadi : 89x/menit, Suhu Tubuh : 36,7°C, Pernapasan : 20x/menit, LILA : 30 cm Palpasi Leopold I : Pada Fundus teraba bundar, tidak melenting (Bokong), TFU 3 <i>processus xiphoideus</i> , pusat Leopold II : Pada perut ibu bagian kiri teraba datar, memanjang, keras, (punggung), pada perut bagian kanan ibu teraba bagian-bagian terkecil janin (ekstremitas) Leopold III : Pada pintu bawah panggul/simpmis teraba bulat, keras, dan melenting (kepala). Leopold IV : Kepala sudah masuk pintu atas panggul, TFU Mc Donald 31 cm, TBBJ (31 -12) x 155 = 2.790 gram. Auskultasi : DJJ: 142 kali/ menit dan irama teratur. Hb : 12 g/dl

III. Antisipasi Masalah Potensial

Tidak Ada

IV. Tindakan Segera

Tidak Ada

V. Perencanaan

Tanggal : 04-04-2026

Jam : 17.40

1. Informasikan pada ibu dan suami tentang hasil pemeriksaan kehamilan, usia kehamilan dan tafsiran persalinan
R/ Informasi tentang hasil pemeriksaan yang dilakukan merupakan hak ibu dan suami sehingga mereka bisa mengetahui keadaannya dan lebih kooperatif dalam menerima asuhan selanjutnya
2. Jelaskan Tanda-tanda bahaya Trimester III
R/ Pemeriksaan dini mengenai tanda-tanda bahaya dapat mendeteksi masalah patologi yang mungkin terjadi
3. Jelaskan pada ibu tentang tanda-tanda persalinan
R/ Pentingnya pengetahuan ibu mengenai tentang tanda-tanda persalinan dengan begitu ibu akan segera ke fasilitas kesehatan saat sudah ada tanda-tanda persalinan
4. Jelaskan tentang persiapan persalinan
R/ Persiapan persalinan yang baik akan mempermudah proses persalinan ibu serta membantu keluarga dengan cepat dapat mengatasi masalah yang mungkin terjadi.
5. Anjurkan pada ibu untuk mengkonsumsi makanan bergizi seimbang
R/ Makanan yang bergizi seimbang sangat penting untuk kesehatan dan dapat mencukupi kebutuhan energi ibu, serta dapat membantu pertumbuhan janin dalam kandungan serta persiapan untuk laktasi
6. Anjurkan ibu untuk mengkonsumsi tablet tambah darah (Ferrosus Sulfate) dan kalsium Lactate.
R/ Kalsium laktat 1200 mg mengandung ultrafine carbonet berfungsi membantu pertumbuhan tulang dan gigi janin, tablet Fe mengandung 250 mg Sulfat Ferosus dan 50 mg asam folat yang berfungsi untuk menambah

zat besi dalam tubuh dan meningkatkan kadar haemoglobin, mencegah terjadinya perdarahan pasca persalinan, menurunkan risiko kematian pada ibu akibat perdarahan.

7. Lakukan Pendokumentasian

R/ Sebagai bahan pertanggung jawaban atas asuhan yang telah diberikan

VI. Pelaksanaan

Tanggal : 04-04-2026

Jam : 17.50

1. Menginformasikan semua hasil pemeriksaan kepada ibu dan janin baik keadaan umum : baik, kesadaran: composmentis, Tanda-tanda Vital: Tekanan darah :118/70 mmHg, Nadi : 89x/m, Suhu : 36,7°C, RR: 20x/menit, BB : 67kg, TB: 150 cm, LP : 96 cm, LILA: 30 cm, TFU :1/2 prosesus xyphoideus, pusat (31 cm), punggung kiri, letak kepala dan kepala sudah masuk pintu atas panggul
2. Menjelaskan tentang tanda bahaya trimester III antara lain: perdarahan pervaginam, sakit kepala yang hebat, penglihatan kabur, bengkak pada muka, kedua tungkai dan jari tangan, keluar cairan pervaginam serta gerakan janin tidak terasa, jika ibu mengalami salah satu tanda bahaya segera dibawa ke Puskesmas atau faskes terdekat untuk memperoleh penanganan selanjutnya.
3. Menjelaskan kepada ibu tentang tanda-tanda persalinan seperti rasa sakit yang menjalar dari pinggang ke perut bagian bawah, rasa mulas pada perut yang teratur timbulnya semakin sering dan semakin lama, adanya pengeluaran lendir darah dari jalan lahir dan atau adanya pengeluaran cairan ketuban dari jalan lahir, jika ibu beraktivitas rasa sakitnya bertambah. Dianjurkan kepada ibu untuk segera ke Puskesmas.
4. Menjelaskan tentang persiapan persalinan yang dimulai dari persiapan pasien sendiri, tempat persalinan, penolong persalinan, siapa yang akan mendampingi ibu, biaya, transportasi yang akan digunakan ketika hendak ke puskesmas, pengambil keputusan dalam kondisi darurat, pakaian ibu dan bayi, serta perlengkapan lainnya, karena persiapan yang matang sangat mendukung proses persalinan atau ketika terjadi komplikasi saat persalinan.

5. Melakukan konseling tentang makanan bergizi yaitu karbohidrat (nasi, sayur, ubi, kentang,) sebagai sumber tenaga, protein (susu, telur, tempe, tahu, daging, ikan)
6. Memberikan ibu tablet Fe diminum 1x1 tablet pada malam hari untuk membantu mencegah anemia dan kalk 1x1 tablet pada siang hari untuk pembentukan tulang dan gigi janin
7. Melakukan pendokumentasian semua hasil di Puskesmas

VII. Evaluasi

Tanggal : 04-04-2026

Jam : 18.00

1. Ibu mengatakan mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan senang mendengar hasil pemeriksaan bahwa keadaan janin dan ibu dalam keadaan baik dan sehat
2. Ibu mengatakan mengerti tanda-tanda bahaya trimester III pada kehamilan seperti perdarahan melalui jalan lahir, sakit kepala yang hebat, penglihatan kabur, bengkak pada wajah dan jari-jari tangan, nyeri perut hebat dan gerakan janin berkurang atau janin tidak bergerak sama sekali, dan jika mengalami salah satu tanda diatas segera ke fasilitas Kesehatan terdekat
3. Ibu mengatakan mengerti tentang tanda-tanda persalinan dan akan bersalin di Tempat Praktik Mandiri Bidan.
4. Ibu mengatakan mengerti dan sudah menyiapkan perlengkapan persalinan seperti, transportasi, biaya, surat-surat seperti KTP/BPJS kartu keluarga, pakaian ibu dan bayi
5. Ibu dan suami mengerti dan akan mengonsumsi makanan bergizi seimbang seperti yang telah disebutkan dan mengurangi konsumsi nasi, jagung, maupun ubi, serta mengurangi makanan yang terlalu manis dan asin seperti gula, garam, ikan asin dan lain-lain
6. Ibu bersedia mengonsumsi obat yang sudah diberikan secara teratur
7. Hasil pemeriksaan sudah didokumentasikan pada status pasien, buku KIA, kartu ibu dan register ibu hamil

CATATAN PERKEMBANGAN KALA I

Tanggal : 06-04-2026
 Jam : 08.40 WITA
 Tempat : TPMB Elim Suek

S : Ibu Mengatakan ingin melahirkan anak keempat, tidak pernah keguguran, ibu mengeluh sakit perut sejak pukul 03.00 WITA dan sudah keluar lendir.

O : Keadaan umum: Baik, Kesadaran : Composmentis Tanda-tanda Vital: Tekanan darah : 121/70 mmHg, Nadi: 80 x/m, Pernapasan: 20 x/m, Suhu :36,8 C

Pemeriksaan Leopold

Leopold I: Pada bagian fundus teraba bulat lunak tidak melenting (bokong) tinggi fundus uteri 3 jari di bawah prosessus xyphoideus (PX)

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

Leopold III: Bagian terendah janin teraba keras bulat dan melenting (kepala) dan sudah masuk pintu atas panggul (PAP)

Leopold IV: Bagian terenda janin sudah masuk PAP

Mc Donal : 31 cm

TBBJ: $(31-11) \times 155 = 3.100$ gram

Auskultasi: Djj 145x/menit terdengar jelas di punggung kiri ibu

Pemeriksaan dalam: jam 08.45 WITA, vulva/vagina: vulva/v tidak ada kelainan, tidak ada oedema, tidak ada condiloma, tidak ada jaringan parut, vagina ada pengeluaran lendir dan darah, Portio tidak teraba, UUK kanan depan, Pembukaan: 10 cm (lengkap), Penurunan kepala 1/5 Hodge IV, His 4x 10 "40-45", Moulage : O (sutura sagitalis terpisah)

A : Ny. E.T G4P3A0AH3 usia kehamilan 38 Minggu janin tunggal hidup, presentasi kepala, intra uterin, inpartu kala I fase aktif.

P :

1. Menyampaikan hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga bahwa keadaan umum ibu dan janin baik, tekanan darah: 110/60 mmHg, pernapasan 19

x/menit, nadi 89 x/menit, suhu 36.5°C. Kepala sudah masuk pintu atas panggul, DJJ frekuensi 134 x/menit, irama teratur terdengar tunggal dan jelas di satu tempat (dibawah pusat sebelah kanan) his 4x10, lamanya 40-45 detik, pembukaan 10 cm, kantung ketuban utuh, Penurunan Kepala 5/5, Hodge IV.

E/Ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan.

2. Observasi Keadaan umum : baik, Kesadaran Composmentis, Tekanan Darah:110/60mmHg, Nadi: 89x/menit, Suhu:36,50C,RR:19x/menit, VT 10 cm, Portio:Tipis lunak, Ketuban :Utuh, Letak Kepala penurunan kepala 5/5 Hodge IV, His 4x10 menit lamanya 40-45 detik, DJJ:134x/menit.

3. Menjelaskan posisi meneran dalam persalinan, membantu memberikan kenyamanan dan menjelaskan pada ibu tentang posisi meneran yang dapat dipilih yaitu jongkok, merangkak, miring dan posisi setengah duduk.

E/Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.

4. Menganjurkan ibu agar tidur miring ke kiri yaitu tidur miring kiri dengan kaki bagian kiri di luruskan dan kaki kanan di lipat agar menekan pembuluh darah yang membawa oksigen kejanin dan mempercepat penurunan kepala janin.

E/Ibu mau tidur miring sesuai anjuran

5. Memberikan dukungan mental dan suport pada ibu, dukungan moril dapat membantu memberikan kenyamanan dan memberi semangat kepada ibu dalam menghadapi proses persalinan. Ibu merasa senang karena mendapatkan suport dari saya, bidan dan keluarga
6. Menjelaskan pada ibu cara mengedan yang benar, yaitu ibu tidak dalam posisi setengah duduk kedua tangan merangkul paha dan diangkat, kepala melihat kerah perut dan tidak menutup mata saat meneran serta untuk tidak mengedan sebelum waktunya karena dapat menyebabkan kelelahan pada ibu.

E/Ibu mengerti dan memahami tentang cara mengedan yang baik dan benar serta bersedia untuk melakukannya.

7. Menganjurkan ibu untuk makan dan minum saat tidak ada kontraksi untuk

memenuhi kebutuhan energy dan mencegah dehidrasi pada saat proses persalinan nanti.

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

CATATAN PERKEMBANGAN KALA II

Tanggal : 06-04-2026
 Jam : 08.45 WITA
 Tempat : TPMB Elim Suek

- S** : Ibu mengatakan ingin Buang Air Besar (BAB)
- O** : Keadaan umum : baik, Kesadaran: composmentis VT: vulva/v tidak ada kelainan, tidak ada oedema, tidak ada condiloma, tidak ada jaringan parut, vagina ada pengeluaran lendir dan darah, Portio tidak teraba, UUK kanan depan, Pembukaan: 10 cm (lengkap), Penurunan kepala 1/5 Hodge IV, His 4x 10 “40-45”, Moulage : O (sutura sagitalis terpisah)
- A** : G4P3A0AH3 UK 38 minggu janin tunggal hidup intrauterin letak kepala inpartu kala II
- P** : 1. Memakai APD
 E/APD sudah dipakai
2. Mencuci tangan dengan 6 langkah
 E/Tangan sudah di cuci dan dikeringkan
3. Memakai sarung tangan steril pada untuk pemeriksaan dalam
 E/Sarung tangan steril telah dipakai pada tangan kanan
4. Menghisap oksitosin 10 IU
 E/Oksitosin sudah di sedot sebanyak 10 IU dengan menggunakan teknik satu tangan pada tangan yang menggunakan sarung tangan steril
5. Melakukan vulva hygiene
 E/Vulva hygiene telah dilakukan dengan teknik membersihkan dari depan ke belakang dimulai dari bagian terjauh terlebih dahulu
6. Melakukan pemeriksaan dalam, di dapatkan hasil :
 v/v tidak ada kelainan, tidak ada oedema, tidak ada condiloma tidak ada jaringan parut, vagina ada pengeluaran lendir dan darah serviks posisi posterior Portio tidak teraba , *effacement* 100 %, Posisi UUK

kanan depan, tidak ada bagian terkecil janin di samping kepala
 Pembukaan: 10cm (lengkap), Penurunan kepala 1/5 Hodge IV
 Moulage : O (sutura sagitalis terpisah)

7. Mendekontaminasikan sarung tangan
 E/Sarung tangan telah didekontaminasikan menggunakan larutan klorin 0,5% yang dilepas secara terbalik dan direndam selama 10 menit.
8. Melakukan pemeriksaan DJJ
 E/Pemeriksaan DJJ telah dilakukan hasil yang di dapatkan 145x/m
9. Memberitahu ibu bahwa pembukaan sudah lengkap serta membantu ibu dalam posisi nyaman sesuai keinginan ibu
 E/Ibu sudah berada dalam posisi yang nyaman
10. Meminta bantuan keluarga untuk membantu ibu dalam posisi meneran serta memberi minum ketika tidak ada kontraksi
 E/Ibu sudah dalam posisi meneran yaitu setengah duduk dan ibu merasa nyaman dan ibu sudah diberi minum saat tidak ada kontraksi
11. Mengajarkan ibu cara meneran yang baik yaitu dengan cara mengumpulkan rasa sakitnya, dan ketika sakit/ his memuncak ibu dianjurkan menarik napas panjang, lalu meneran kuat Menganjurkan ibu istirahat jika tidak ada kontraksi, dan melakukan penilaian DJJ
 E/Ibu mengerti dengan bimbingan yang diajarkan
12. Menganjurkan ibu untuk miring kiri apabila ibu merasa belum ada dorongan untuk meneran
 E/Ibu merasa kelelahan dan belum ada dorongan untuk meneran, ibu dalam posisi miring kiri
13. Meletakkan handuk bersih diatas perut ibu untuk menerima bayi
 E/Kain sudah diletakan di atas perut Ibu
14. Meletakkan kain bersih dilipat 1/3 bagian di bawah bokong ibu
 E/Kain bersih telah dilipat 1/3 bagian dan sudah diletakan di bawah bokong ibu

15. Membuka partus set, memeriksa kembali kelengkapan alat dan bahan
E/Alat dan bahan sudah lengkap
16. Memakai sarung tangan DTT atau steril
E/Sarung tangan telah dipakai pada kedua tangan
17. Melindungi perineum saat kepala bayi membuka vulva 5-6 cm, menganjurkan ibu meneran perlahan atau bernafas dangkal
E/Perineum sudah dilindungi dan kepala bayi sudah lahir
18. Memeriksa lilitan tali pusat
E/Tidak ada lilitan tali pusat
19. Menunggu hingga kepala bayi melakukan putaran paksi luar
E/ Kepala bayi telah melakukan putaran paksi luar
20. Melahirkan bahu depan dan bahu belakang
E/Bahu depan dan belakang telah lahir
21. Melakukan sanggah kepala, lengan dan siku sebelah kanan menggunakan lengan atas untuk memegang lengan dan siku sebelah bawah
E/Telah dilakukan sanggah
22. Melakukan susur dari punggung, bokong, tungkai kaki, pegang kedua mata kaki bayi
E/Telah dilakukan susur, Pukul 09.10 WITA lahir bayi perempuan BB: 2800 gram, PB: 49 cm.
23. Melakukan penilaian bayi baru lahir
E/Bayi menangis kuat, bernafas tanpa penyusutan, bayi bergerak aktif.
24. Meletakkan bayi diatas perut ibu kemudian mengeringkan bayi
E/Bayi telah dikeringkan
25. Memeriksa uterus dan memastikan tidak ada bayi kedua dalam uterus
E/Tidak ada bayi kedua

CATATAN PERKEMBANGAN KALA III

Tanggal : 06-04-2026
 Jam : 09.10 WITA
 Tempat : TPMB Elim Suek

- S** : Ibu mengatakan merasa lemas dan perutnya mules
- O** : Keadaan umum baik: baik, kesadaran: composmentis, TFU setinggi pusat, dan tali pusat bertambah panjang
- A** : P4A0AH4 UK38 Minggu Inpartu Kala III
- P** : 26. Memberitahu ibu untuk disuntik oksitosin agar uterus berkontraksi dengan baik
 E/Ibu mau untuk disuntik oksitosin
27. Melakukan penyuntikan oksitosin 10 IU secara IM (Intramuskular) dalam waktu 1 menit setelah bayi lahir di 1/3 distal lateral paha
 E/Oksitosin telah disuntik secara IM pada 1/3 distal lateral paha
28. Menjepit tali pusat bayi 3 cm dari tali pusat bayi, kemudian urut tali pusat kearahbayi (sekitar 5 cm) dan tahan lakukan klem tali pusat sekitar 2 cm distal dari klem pertama.
 E/Tali pusat bayi telah diklem 3 cm dari tali pusat bayi dan 2 cm dari klem pertama
29. Melakukan pemotongan tali pusat di antara 2 klem tersebut, kemudian ikat tali pusat dengan simpul mati sebanyak tiga kali. Lepaskan klem dan masukkan ke dalam wadah yang telah disediakan.
 E/Tali pusat telah dipotong dan alat yang digunakan telah di masukan ke dalam wadah yang disediakan.
30. Melakukan IMD selama 1 jam
 E/Sudah dilakukan IMD

31. Memindahkan klem tali pusat ke depan introitus vagina dengan jarak 5-10 cm
E/Klem telah dipindahkan dengan jarak 5-10 cm ke depan introitus vagina
32. Meletakkan satu tangan di atas kain pada perut bawah ibu (di atas simfisis) untuk menilai kontraksi. Tangan lain memegang klem untuk menegangkan tali pusat.
E/Kontraksi uterus baik dan keras, Tali pusat bertambah panjang dan ada semburan darah secara tiba-tiba
33. Setelah uterus berkontraksi, tegangkan tali pusat ke arah bawah sambil tangan yang lain mendorong uterus ke arah belakang-atas (dorsokranial) secara hati-hati.
E/Tangan kanan melakukan PTT dan tangan kiri melakukan dorsokranial
34. Menarik tali pusat sejajar bantal lalu ke atas mengikuti jalan lahir
E/Tali pusat telah ditarik sejajar bantal kemudian ke atas mengikuti jalan lahir
35. Setelah plasenta lahir, putar dan pilin plasenta perlahan-lahan, hingga plasenta berhasil
E/Plasenta lahir utuh dan lengkap 09.20 WITA
36. Melakukan masase uterus 15 kali dalam 15 detik searah jarum jam
E/Masase telah dilakukan, kontraksi uterus baik
37. Memeriksa kelengkapan plasenta kemudian masukan dalam kantong plastik.
E/Plasenta dan selaput plasenta lengkap, berat ± 400 gram, diameter ± 18 cm, tali pusat 40 cm, tebal plasenta 25 cm, kotiledon 15 buah, selaput amnion dan korion lengkap dan sudah di masukan dalam kantong plastik
38. Mengevaluasi kemungkinan terjadi laserasi pada vagina dan perineum
E/ Ada robekan derajat I

CATATAN PERKEMBANGAN KALA IV

Tanggal : 06-04-2026
 Jam : 09.20 WITA
 Tempat : TPMB Elim Suek

- S** : Ibu mengatakan merasa lemas, masih terasa mules pada perutnya dan merasa senang dengan kelahiran bayinya.
- O** : Keadaan umum : baik, Kesadaran: composmentis, Tekanan Darah 100/60 mmHg, Suhu 36,6°C, Nadi 88x/m, Pernapasan 21x/menit, TFU 2 jari bawah pusat, Kontraksi Uterus Baik, Kandung Kemih Kosong, Perdarahan Normal ± 50 cc.
- A** : P4A0AH4 UK 38 Minggu Inpartu kala IV
- P** : 39. Mengevaluasi uterus berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan
 E/Uterus berkontraksi dengan baik
40. Mencecupkan sarung tangan ke dalam larutan klorin 0,5 %, membersihkan noda darah dan cairan tubuh, membilas dengan air DTT lalu mengeringkan dengan handuk pribadi.
 E/Sarung tangan sudah dilepas dan direndam dalam larutan klorin 0,5% dan sudah cuci tangan
41. Memastikan kandung kemih kosong
 E/Kandung kemih kosong
42. Mengajarkan kepada ibu dan keluarga cara melakukan masase uterus dan menilai kontraksi
 E/Ibu dan keluarga sudah mengerti cara melakukan masase dan menilai kontraksi
43. Mengevaluasi dan mengestimasi jumlah kehilangan darah
 E/Jumlah darah 50 cc

44. Memeriksa keadaan umum, tanda-tanda vital, TFU, Kontraksi, perdarahan dan kandung kemih ibu setiap 15 menit pada 1 jam pertama dan tiap 30 menit pada 1 jam kedua didapatkan hasil :
E/Keadaan umum : baik

Tabel 4. 1 Observasi Ibu Kala IV

Waktu	TD	N	S	TFU	Kontraksi	Perdarahan	KK
11.20	100/70 mmHg	88x/m	36,6°C	2 jari di bawah pusat	Baik	±25 cc	Kosong
11.35	100/80 mmHg	80x/m	36,7°C	2 jari di bawah pusat	Baik	25 cc	Kosong
11.50	100/70 mmHg	82x/m	36,5°C	2 jari di bawah pusat	Baik	20 cc	Kosong
12.05	100/90mmHg	84x/m	36,6°C	2 jari di bawah pusat	Baik	10 cc	Kosong
12.35	110/80 MmHg	80x/m	36,6°C	2 jari di bawah pusat	Baik	10 cc	Kosong
13.05	110/90 mmHg	82x/m	36,8°C	2 jari di bawah pusat	Baik	10 cc	Kosong

45. Memantau keadaan bayi

Tabel 4. 2 Hasil Observasi Bayi

Waktu	Suhu	HR	Pernapasan	Warna kulit	Gera-kan	Tali pusat	BAB/B AK
11.20	36,6 °C	130 x/mnt	45x/menit	Kemerahan	Aktif	Basah	Belum
11.35	36,7 °C	137 x/mnt	44x/menit	Kemerahan	Aktif	Basah	Belum
11.50	36,6 °C	136 x/mnt	46x/menit	Kemerahan	Aktif	Basah	Belum
00.05	36,7 °C	140 x/mnt	45x/menit	Kemerahan	Aktif	Basah	Belum
00.35	36,7 °C	143 x/mnt	44x/menit	Kemerahan	Aktif	Basah	Belum
01.05	36,6 °C	147 x/mnt	47x/menit	Kemerahan	Aktif	Basah	Belum

46. Meletakan semua peralatan bekas pakai dalam larutan klorin 0,5% rendam selama 10 menit,
E/Semua alat bekas pakai sudah direndam
47. Membuang bahan-bahan yang terkontaminasi ke dalam tempat sampah yang sesuai
E/Bahan-bahan yang terkontaminasi sudah dibuang ke tempat sampah

48. Membersihkan ibu dari paparan darah dan cairan tubuh dengan menggunakan air DTT, cairan ketuban, lendir dan darah diranjang atau disekitar ibu berbaring lalu memakaikan ibu pakaian dalam dan pembalut E/Ibu dan tempat tidur telah dibersihkan serta ibu sudah memakai pakaian dalam dan pembalut
49. Memastikan kenyamanan ibu, membantu ibu menyusui bayinya, memberitahu keluarga untuk memberi ibu makan E/Ibu sudah menyusui bayinya dan ibu juga sudah makan
50. Mendekontaminasi tempat bersalin dengan larutanklorin 0,5%. E/Tempat bersalin sudah bersih
51. Mencilupkan tangan kedalam larutan klorin 0,5% melepaskan sarung tangan dengan terbalik rendam selama 10 menit, melepaskan APD E/Sarung tangan dan APD sudah di lepas dan direndam
52. Mencuci tangan dengan sabun dan air yang mengalir lalu keringkan dengan 6 langkah E/Tangan sudah dicuci dan dikeringkan
53. Memakai sarung tangan DTT
54. E/Sarung tangan DTT telah dipakai
55. Memberikan salep mata, vitamin K, pengukuran antropometri pemeriksaan fisik BBL E/Salep mata sudah diberikan, vitamin K sudah dilayani dengan dosis 0,5 mg secara IM di paha kiri bayi tanggal 06-04-2026 Jam 10.10 WITA
56. Memberikan HB0 pada bayi E/Tanggal 06-04-2026 Jam 11.10 WITA sudah dilayani Hb 0 dengan dosis 0,5 cc secara IM di paha kanan bayi
57. Mendekontaminasikan sarung tangan E/Sarung tangan telah didekontaminasikan
58. Mencuci tangan dengan air mengalir dan E/Tangan sudah dicuci
59. Melengkapi partograf (dokumentasikan hasil pemeriksaan dan tindakan) E/Semua hasil pemeriksaan dan tindakan telah di dokumentasikan

**ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR BAYI NY E.T
NEONATUS CUKUP BULAN SESUAI MASA KEHAMILAN
UMUR 2 JAM DI TPMB ELIM SUEK**

I. PENGKAJIAN DATA

Tanggal : 06 April 2026
Jam : 11.10 WITA
Tempat : TPMB Elim Suek

A. Data Subjektif

1) Identitas

Nama : By.Ny. E.T
Umur : 2 jam
Jenis kelamin : Perempuan
Tanggal lahir : 06 April 2026
Jam lahir : 09.10 Wita

Identitas Orang Tua

Nama Ibu : Ny E.T	Nama Suami : Tn. S.N
Umur : 38 Tahun	Umur : 39 Tahun
Agama : Protestan	Agama : Protestan
Suku/B : Timor/Indonesia	Suku/Bangsa : Timor/Indonesia
Pendidikan : SD	Pendidikan : SD
Pekerjaan : IRT	Pekerjaan : Tukang Kayu
Alamat : Oesapa Barat	Alamat : Oesapa Barat

2) Riwayat Antenatal

Ibu mengatakan selama hamil sering memeriksa kehamilannya di Posyandu dan Puskesmas Tarus.

1) Riwayat Natal

Usia kehamilan : 38 Minggu
Cara persalinan : Normal
Keadaan saat lahir : Bayi lahir langsung menangis
Tempat persalinan : Klinik Bidan Elim Suek

Penolong : Bidan
 BB : 2.800 gram LK : 38 cm LP: 38 cm
 PB : 49 cm LD : 37 cm

3) Keadaan Bayi baru lahir

Tabel 4. 3 Keadaan Bayi Baru Lahir

No	Aspek Yang di Nilai	1 Menit	5 Menit
1	Denyut jantung	2	2
2	Usaha nafas	2	2
3	Tonus otot	2	2
4	Refleks	2	2
5	Warna kulit	2	2
	Jumlah	10	10

B. Data Objektif

1) Pemeriksaan umum

Keadaan umum : Baik
 Tanda- tanda Vital :
 Suhu : 36,7 °C
 HR : 142x/menit
 RR : 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 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 belum 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

Tabel 4. 4 Interpretasi Data Dasar

Diagnosa				Data Dasar
Neonatus	Cukup	bulan	DS	: Ibu mengatakan tidak ada kelainan pada bayinya dan selalu menyusui bayinya. Keadaan umum : Baik Hasil pemeriksaan fisik dalam batas normal tidak ada kelainan Tanda-tanda vital : Suhu 36,7°C HR 142x/menit RR 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
sesuai	masa	kehamilan	DO	
2 jam.				

III. ANTISIPASI MASALAH POTENSIAL

Tidak ada

III. TINDAKAN SEGERA

Tidak ada

IV. PERENCANAAN

Tanggal : 06 April 2026

Jam : 11.15 WITA

Tempat : TPMB Elim Suek

1. Menginformasikan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan
R/: untuk mengetahui kondisi tubuh bayinya
2. Beritahu ibu bahwa bayinya akan memberikan imunisasi HB0 di paha kanan secara Intramuscular, dosis 0,5 mg.

R/pemberian HB0 merupakan asuhan lanjutan untuk mencegah terjadinya infeksi pada bayi.

3. Anjurkan kepada ibu untuk menjaga kehangatan tubuh bayi
R/: untuk mencegah bayi dari hipotermi
4. Jelaskan kepada ibu cara merawat tali pusat
R/: untuk mencegah terjadinya infeksi pada tali pusat
5. Jelaskan kepada ibu cara pemberian ASI Eksklusif
R/: untuk mendapatkan nutrisi yang cukup
6. 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
7. Anjurkan ibu untuk menyusui bayinya selama 6 bulan tanpa makanan tambahan apapun
R/: Karena ASI sangat penting bagi daya tahan tubuh dan pertumbuhan bayi.
8. Jelaskan kepada ibu cara menyendawakan bayi
R/: untuk mencegah terjadinya aspirasi
9. 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
10. 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
11. Lakukan pendokumentasian
R/: sebagai hasil evaluasi tanggung jawab dan tanggung gugat

V. PELAKSANAAN

Tanggal : 06 April 2026

Jam : 11.25 WITA

Tempat: TPMB Elim suek

1. Menginformasikan pada ibu hasil pemeriksaan
Keadaan umum: baik, Kesadaran composmentis, Tanda-tanda vital:
Suhu 36,7°C, HR: 142x/menit, RR: 48x/menit, BB: 2.800 gram, LK :
38 cm LP: 38 cm PB: 49 cm LD : 37 cm
2. Memberikan HB0 di paha kanan secara Intramuskular, dosis 0,5 mg.
Untuk mencegah bayi dari penularan penyakit Hepatitis B, pemberian
HB0 memiliki jangka waktu 0-7 hari
3. 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.
4. 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.
5. Menganjurkan 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.
6. 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

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.

7. Mengajarkan ibu untuk hanya memberi ASI saja sampai usia bayi 6 bulan tanpa makanan tambahan apapun.
8. 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.
9. Mengajarkan ibu untuk tetap menjaga personal hygiene pada bayi dengan selalu mengganti popok bayi setelah selesai BAK/BAB.
10. Memberikan konseling kepada ibu dan suami tanda bahaya pada bayi baru lahir antara lain; tidak mau menyusu karna bayi tidur terus-menerus, 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, muntah-muntah diare/buang air besar dalam bentuk cair lebih dari 3 kali sehari, kulit dan mata bayi kuning atau biru, tinja bayi saat buang air besar berwarna pucat dan apa bila bayi mengalami tanda bahaya maka segera ke fasilitas kesehatan terdekat
11. Melakukan pendokumentasian.

VI. EVALUASI

Tanggal : 06 April 2026

Jam : 11.45 WITA

Tempat: TPMB Elim Suek

1. Ibu mengatakan mengerti dan merasa senang dengan keadaan bayinya
2. Ibu merasa senang karena bayinnya sudah mendapatkan imunisasi HB0.

3. Ibu mengatakan mengerti dan bersedia menjaga kehangatan bayi
4. Ibu mengatakan sudah mengetahui cara merawat tali pusat pada bayi
5. Ibu mengatakan sudah mengetahui cara pemberian ASI awal/menyusui dini pada bayinya
6. Ibu mengatakan mengerti dengan penjelasan yang diberikan tentang cara menyusui yang baik dan benar
7. Ibu mengatakan bersedia memberi ASI saja sampai bayi berusia 6 bulan tanpa makanan tambahan apapun.
8. Ibu mengatakan mengerti dan memahami cara menyendawakan bayi
9. Ibu mengatakan bersedia menjaga kebersihan bayinya
10. Ibu mengatakan sudah mengetahui tentang tanda-tanda bahaya pada bayi baru lahir dan bersedia membawa bayinya ke fasilitas terdekat apabila mengalami tanda bahaya
11. Pendokumentasian telah dilakukan

**CATATAN PERKEMBANGAN
BAYI BARU LAHIR KN1 (6-48 JAM)**

Hari/tanggal : 06 April 2026

Jam : 15.10 WITA

Tempat : TPMB Elim Suek

S : Ibu mengatakan bayinya menangis kuat, bergerak aktif, BAB -, BAK 3 kali dan bayi diberikan ASI eksklusif.

O : Keadaan umum : Baik, Kesadaran : composmentis, Tanda - tanda vital : HR : 142 x/menit, Pernapasan : 48 x/menit, Suhu : 36,9°C

A : Neonatus Cukup Bulan Sesuai Masa Kehamilan usia 6 Jam

P :

1. Menginformasikan kepada ibu tentang kondisi bayinya, keadaan umum bayi baik, HR: 142 x/menit, suhu: 36,9°C, RR :46 x/mnt.

E/ Ibu mengatakan merasa senang dengan informasi yang diberikan.

2. Menjelaskan cara dan teknik menyusui yang benar, serta menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya setiap 2 jam sekali atau apabila bayi menginginkan

Teknik menyusui yang benar:

- a. Pastikan tangan bersih sebelum menyusui.
- b. Pilih tempat duduk yang nyaman dengan penyangga yang baik untuk punggung dan lengan.
- c. Gunakan bantal menyusui untuk membantu menopang bayi dan mengurangi tekanan pada lengan dan punggung ibu.
- d. Duduk dengan punggung tegak, letakkan kepala bayi di lengkungan siku ibu, dengan tubuh bayi menghadap ibu
- e. Gendong bayi sehingga hidungnya sejajar dengan puting susu ibu.
- f. Pastikan mulut bayi terbuka lebar sebelum memasukkan puting dan sebagian besar areola ke dalam mulut bayi.

- g. Mulut bayi harus menutupi sebagian besar areola, bukan hanya puting. Bibir bayi harus terlipat keluar dan dagu bayi menyentuh payudara ibu.

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

3. Mengajarkan Ibu perawatan tali pusat pada bayi agar tetap bersih dengan cara 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

E/Ibu mengatakan mengerti dengan penjelasan yang di berikan dan mau mengikuti anjurannya.

4. Menjelaskan pada ibu tentang cara menjaga kebersihan bayi, yaitu dengan cara memandikan bayi 1 kali sehari, mengganti pakaian dan kain bayi yang basah.

E/Ibu mengatakan mengerti dengan penjelasan yang diberikan

5. Memberikan konseling dan menganjurkan kepada ibu dan keluarga tentang ASI eksklusif selama 6 bulan tanpa makanan pendamping ASI lainnya.

E/Ibu mengatakan mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan bersedia memberikan ASI selama 6 bulan tanpa makanan tambahan

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

E/Ibu mengerti dan akan melakukannya.

7. Ibu pulang Jam 16.00 WITA
8. Melakukan pendokumentasi

E/ Pendokumentasian telah dilakukan

**CATATAN PERKEMBANGAN KUNJUNGAN
NEONATUS HARI KE-4 (KN II 3-7 HARI)**

Hari/tanggal : 10 April 2026

Jam : 17.00 WITA

Tempat : TPMB Elim Suek

S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan bayi menyusu dengan kuat disusui setiap 2 jam sekali atau setia bayi ingin,bergerak aktif, bayi BAK 1 hari 6-7 kali dan BAB 2-3 kali dengan lancar dan ibu mengatakan tali pusat sudah kering tapi belum terlepas.

O : Keadaan umum : Baik, Kesadaran : composmentis, Tanda - tanda vital: HR: 142 x/menit, RR : 48 x/menit,Suhu : 36,5°C BB: 2.900 gram

A : Neonatus Cukup Bulan Sesuai Masa Kehamilan usia 5 hari keadaan bayi baik

P :

1. Menginformasikan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan:HR :142x/menit,RR:48x/menit,Suhu:36,5°C dan BB bayi bertambah dari 2.800 gram menjadi 2.900 gram.

E/Ibu mengatakan merasa senang dengan hasil pemeriksaan yang disampaikan.

2. Memberikan konseling kepada ibu tanda bahaya pada bayi baru lahir antara lain; tidak mau menyusu karna bayi tidur terus-menerus, 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, muntah-muntah diare/buang air besar dalam bentuk cair lebih dari 3 kali sehari, kulit dan mata bayi kuning atau biru, tinja bayi saat buang air besar berwarna pucatdan apa bila bayi mengalami tanda bahaya maka segera ke fasilitas kesehatan terdekat

E/Ibu mengatakan sudah mengetahui tentang tanda-tanda bahaya pada bayi baru lahir dan bersedia membawa bayinya ke fasilitas terdekat apabila mengalami tanda bahaya

3. Menginformasikan kepada ibu dan keluarga tentang kebutuhan nutrisi. Ibu harus membangunkan bayi dan memberikan ASI setiap 2-3 jam sehingga kebutuhan nutrisi bayi dapat terpenuhi.

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

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

E/Ibu mengatakan mengerti dan bersedia melakukannya

5. Mengingatkan pada ibu untuk selalu mencuci tangan sebelum memegang bayi

E/Ibu mengatakan mengerti dan bersedia mengikuti anjuran yang diberikan

6. 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. HBO 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 mengatakan mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan bersedia membawa bayinya untuk mendapatkan imunisasi lengkap

7. Menganjurkan kepada Ibu agar sering menjemur bayinya pada jam 7 pagi selama 15-30 menit pada matahari pagi.

E/Ibu mengatakan mengerti dan mau untuk menjemur bayinya di matahari pagi

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

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

9. Melakukan pendokumentasian

E/Pendokumentasian telah dilakukan

CATATAN PERKEMBANGAN KUNJUNGAN NEONATUS HARI 20 (KN III 8-28 HARI)

Hari/tanggal : 26 April 2026

Jam : 17.00 WITA

Tempat : TPMB Elim Suek

S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan ,bayinya menyusu kuat setiap 2 jam atau setiap bayi ingin dan ibu mengatakan bayi bergerak aktif serta bayi BAB dan BAK dengan lancar

O : Keadaan umum : Baik, Kesadaran : composmentis, Tanda - tanda vital: Nadi 142 x/menit, Pernapasan : 48 x/menit, Suhu : 36,5°C

A : Neonatus Cukup Bulan Sesuai Masa Kehamilan usia 20 hari keadaan bayi baik

P :

1. Menginformasikan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan HR: 142x/menit,RR: 48x/menit, Suhu: 36,5°C

E/Ibu mengatakan merasa senang dengan hasil pemeriksaan yang disampaikan.

2. Menganjurkan ibu untuk tetap memberikan asi secara eksklusif selama 6 bulan tanpa diberikan makanan atau minuman tambahan serta menyusui bayinya setiap 2-3 jam atau setiap bayi inginkan,menjaga kehangatan,melakukan perawatan bayi sehari-hari dan selalu memperhatikan kebersihan sebelum kontak dengan bayi yaitu dengan cara memandikan bayi 1 kali sehari, mengganti pakaian dan kain bayi yang basah.

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

3. Mengingatkan kembali 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. HBO 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 mengatakan mengerti dengan penjelasan yang diberikandan bersedia membawa bayinya ke fasilitas kesehatan untuk mendapatkan imunisasi lengkap.

4. Mengingatn kembali kepada ibu untuk memeriksakan bayinya setiap bulan di Posyandu untuk memantau tumbuh kembang bayi.

E/Ibu mengatakan mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan bersedia membawa bayinya keposyandu.

5. Melakukan pendokumentasian

E/ Pendokumentasian telah dilakukan

CATATAN PERKEMBANGAN (KF I)

6 JAM POSTPARTUM (6-48 JAM)

Hari/Tanggal : : 06 April 2026

Jam : 15.10 WITA

Tempat : TPMB Elim Suek

S : Ibu mengatakan masih terasa mules dan masih keluar darah Berwarna merah tua dari jalan lahir, Ibu juga sudah bisa miring ke kiri dan ke kanan, bangun, duduk, berdiri, berjalan serta mampu menggendong anaknya dan menyusui dengan bantuan dari suami

O : a. Pemeriksaan umum:

Keadaan umum: Baik, Kesadaran: Composmentis, Keadaan emosional: Stabil, Kontraksi Uterus : Baik, Tanda-tanda vital: TD :100/70 mmHg, RR: 22 x/menit, Suhu 37⁰C, Nadi : 82 x/menit, TFU : 2 Jari dibawah pusat, Lochia : Rubra (Merah Tua). perdarahan ±50 cc

b. Pemeriksaan fisik:

Muka : Tidak oedema, tidak pucat

Mata : konjunktiva merah muda, sklera putih

Mulut : Bibir merah muda, lembab

Payudara : Membesar, puting susu menonjol, ada pengeluaran asi pada kedua payudara

Abdomen : Kontraksi uterus baik(keras), TFU 2 jari dibawah pusat, kandung kemih kosong

Ekstermitas : atas, bawah Tidak oedema

Genitalia : perdarahan normal, warna merah lochia rubra

Anus : Tidak hemoroid

A : P4A0AH4 nifas 6 jam

P :

1. Mengobservasi dan memberitahukan tanda-tanda vital pada ibu dan keluarga yaitu TD:100/70 mmhg, RR:22 x/mnt, suhu: 37⁰C. Nadi : 82 x/menit, Tinggi Fundus Uteri : 2 Jari dibawah pusat.
E/ Ibu dan keluarga tahu tentang keadaan ibu.
2. Mengingatkan ibu untuk selalu menilai kontraksi uterus dimana perut teraba bundar dan keras artinya uterus berkontraksi dengan baik, apabila perut ibu teraba lembek maka uterus tidak berkontraksi yang akan menyebabkan perdarahan, untuk mengatasi ibu/keluarga harus melakukan masase dengan cara meletakkan satu tangan diatas perut ibu sambil melakukan gerakan memutar searah jarum jam hingga perut teraba keras.
E/Ibu mengatakan mengerti dan mampu melakukan masase uterus dengan benar
3. Memberitahukan kepada ibu tanda dan bahaya masa nifas seperti : perdarahan pervaginam, sakit kepala berat, pandangan kabur, demam lebih dari 2 hari, keluar cairan pervaginam dan berbau busuk dan segera kefasilitas kesehatan apabila mengalami tanda bahaya masa nifas
E/Ibu mengatakan telah mengetahui tanda bahaya masa nifas dan bersedia ke fasilitas kesehatan.
4. Melakukan deteksi dini penyebab lain terjadinya perdarahan dengan cara melihat keadaan umum Ibu, Tanda-tanda vital ibu, serta involusi uteri berjalan sesuai dan perut mules yang Ibu rasakan adalah normal dalam masa nifas karna proses involusi uterus.
E/ Tidak ada penyebab lain yang menyebabkan terjadinya perdarahan pada ibu dan ibu mengatakan mengerti dengan penjelasan yang diberikan.

5. Mengajarkan ibu untuk melakukan mobilisasi secara perlahan-lahan dan bertahap diawali dengan miring kekanan, atau kekiri terlebih dahulu, kemudian duduk, berangsur-angsur berdiri lalu berjalan sehingga mencegah pendarahan agar mempercepat proses pemulihan.
E/Ibu mengerti dan ibu sudah bisa miring kiri, kanan, duduk dan turun dari tempat tidur serta berjalan ke kamar mandi untuk buang air kecil.
6. Menyampaikan pada ibu untuk merawat payudaranya saat mandi pagi dan sore, menggunakan BH yang menyokong payudara serta mengoleskan ASI pada puting setelah menyusui.
E/Ibu mengatakan bersedia mengikuti anjuran yang diberikan.
7. Mengajarkan 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 inginkan 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.
8. 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.
9. Menyampaikan ibu untuk menjaga kebersihan daerah genitalia dan perineum dengan mengganti pembalut 2 kali sehari atau sesering mungkin dan membersihkan perineum setiap kali BAK dan BAB dari arah depan ke belakang serta mencuci tangan sebelum dan setelah buang air besar /buang air kecil.
E/Ibu mengatakan bersedia mengikuti anjuran yang diberikan.

10. Menganjurkan ibu untuk istirahat teratur apabila bayinya sudah tertidur pulas agar produksi ASI lancar serta mempercepat proses pemulihan yaitu tidur siang $\pm$ 1 jam dan tidur malam $\pm$ 8 jam, dan menganjurkan ibu mengonsumsi makanan yang bergizi seimbang seperti; nasi, sayur, lauk (daging/ikan/telur/kacang-kacangan) banyak dari biasanya, serta minum air $\pm$ 3 liter sehari dan setiap kali selesai menyusui, agar kebutuhan nutrisi dan cairan terpenuhi, mempercepat proses pemulihan dan meningkatkan kualitas ASI.

E/Ibu mengatakan mengerti dengan penjelasan dan bersedia mengikuti anjuran yang disampaikan.

11. Menyampaikan pada ibu dan keluarga bahwa tanggal 10 april 2026 akan melakukan kunjungan rumah untuk memantau keadaan ibu dan bayi.

E/Ibu mengatakan bersedia untuk dikunjungi tanggal 10 april 2026

12. Melakukan Pendokumentasian menggunakan Metode SOAP

E/Semua asuhan telah didokumentasikan.

CATATAN PERKEMBANGAN NIFAS II (KF II)

HARI KE-4 POSTPARTUM (3-7 HARI)

Hari tanggal : 10 April 2026

Jam : 17.00 WITA

Tempat : TPMB Elim Suek

S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan, darah yang keluar hanya sedikit dan produksi asi baik

O : Keadaan umum : Baik, Kesadaran: Composmentis, Keadaan emosional: Stabil, Tanda-tanda vital: Tekanan darah: 110/70 mmHg, Pernapasan: 20 x/menit, Suhu: 36,6⁰C, Nadi: 77 x/mnt, Muka tidak ada oedema, tidak pucat, payudara bersih, puting susu menonjol, tidak ada lecet, produksi ASI banyak. Genitalia tidak oedema, ada pengeluaran cairan berwarna merah kekuningan (lochea sangunioilenta). Abdomen kontraksi uterus baik (uterus teraba bundar dan keras) TFU ½ pusat-symphisis. Ganti pembalut 1x/hari

A : P4A0AH4 Post Partum normal hari ke-4 keadaan ibu baik

P :

1. Menginformasikan kepada ibu semua hasil pemeriksaan tanda-tanda vital pada ibu yaitu TD: 110/70 mmhg, RR: 20 x/menit, Suhu 36,6⁰C, Nadi 77x/mnt. kontraksi uterus baik, pengeluaran cairan pervaginam normal dan tidak ada tanda infeksi.

E/Ibu mengatakan sudah mengetahui tentang keadaannya.

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. Memberitahu ibu untuk tetap menjaga kebersihan diri terutama daerah genitalia dengan sering mengganti celana dalam atau pembalut jika penuh atau merasa tidak nyaman, selalu mencebok menggunakan air

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

E/Ibu mengatakan 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. Mengevaluasi anjuran yang diberikan pada kunjungan sebelumnya yaitu ibu menyusui bayinya lebih awal setiap 2-3 jam atau saat bayi menginginkan dan tidak membuang ASI pertama yang berwarna kekuningan (kolostrum) serta hanya memberikan asi selama 6 bulan tanpa makanan tambahan.

E/Ibu mengatakan sudah memberikan asi saja setiap 2-3 jam atau saat bayi menginginkan.

7. Menyampaikan pada ibu dan keluarga bahwa tanggal 26 april 2026 akan melakukan kunjungan rumah untuk memantau keadaan ibu dan bayi.

E/Ibu mengatakan bersedia untuk dikunjungi tanggal 26 april 2026

8. Melakukan Pendokumentasian menggunakan Metode SOAP.

E/Semua asuhan telah didokumentasikan

CATATAN PERKEMBANGAN (KF III)

HARI KE-20 POSTPARTUM (8-28 HARI)

Hari/Tanggal : 26 April 2026

Jam : 17.00 WITA

Tempat : TPMB Elim Suck

- S** : Ibu mengatakan tidak ada keluhan, produksi asi baik, bayi menyusu kuat
- O** : Keadaan umum : Baik, Kesadaran: Composmentis, Tanda-tanda vital: Tekanan darah: 110/90 mmHg, Pernapasan: 21x/menit, Suhu: 37,3°C, Nadi: 89 x/mnt. Pemeriksaan fisik muka tidak ada oedema, tidak pucat, mata konjungtiva merah muda, sklera putih, payudara bersih, puting susu menonjol, produk ASI lancar, ekstremitas atas tidak oedema, warna kuku merah muda. Ekstremitas bawah tidak oedema. Genitalia ada pengeluaran cairan berwarna keputih putihan, lochea alba. Abdomen Fundus uteri tidak teraba lagi.
- A** : P4A0AH4 Post partum normal
hari ke-20
- P** :

1. Menginformasikan kepada ibu semua hasil pemeriksaan tanda-tanda vital yaitu TD: 110/90 mmHg, RR: 21x/menit, suhu: 37,3°C, nadi: 89x/menit. Hasil pemeriksaan fisik hasilnya normal, pengeluaran cairan pervaginam normal, rahim sudah tidak teraba lagi (normal) serta tidak ada tanda-tanda infeksi.
E/Ibu mengatakan mengerti dan merasa senang dengan hasil pemeriksaan yang disampaikan.
2. Memastikan involusi berjalan dengan normal
E/Tinggi fundus uteri sudah tidak teraba lagi.
3. Menganjurkan kepada Ibu untuk tetap istirahat yang cukup dan makan makanan yang bergizi seimbang yang terdiri dari nasi, sayuran hijau

seperti kelor, bayam dan kangkung serta lauk pauk seperti ikan, daging, telur, tahu, tempe, buah-buahan seperti jeruk dan pepaya serta minum air 14 gelas per hari.

E/Ibu mengatakan mendapat istirahat yang cukup karena keluarga membantu ibu untuk merawat bayinya dan bersedia untuk memenuhi kebutuhan nutrisi dan cairannya sesuai yang dianjurkan.

4. Menyampaikan pada ibu dan keluarga bahwa tanggal 10 Mei 2026 akan melakukan kunjungan rumah untuk memantau keadaan ibu dan bayi.

E/Ibu mengatakan bersedia untuk dikunjungi tanggal 10 Mei 2026

5. Melakukan Pendokumentasian menggunakan Metode SOAP.

E/Semua asuhan telah didokumentasikan

CATATAN PERKEMBANGAN (KF IV)

HARI KE-34 POST PARTUM (29-42 HARI)

Hari/Tanggal : 10 Mei 2026

Jam : 17.40 WITA

Tempat : TPMB Elim Suek

S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan

O : Keadaan umum : Baik, Kesadaran: Composmentis, Tanda-tanda vital:
Tekanan darah:120/80 mmHg, Pernapasan: 20x/menit, Suhu : 36,8 °C,
Nadi: 83 x/mnt. Pemeriksaan fisik muka tidak ada oedema, tidak pucat, mata konjungtiva merah muda, sklera putih, payudara bersih, puting susu menonjol, produk ASI lancar, ekstremitas atas tidak oedema, warna kuku merah muda. Ekstremitas bawah tidak oedema, Genitalia ada pengeluaran cairan berwarna keputih putihan, lochea alba. Abdomen Fundus uteri tidak teraba lagi, jahitan sudah kering

A : P4A0AH4 Postpartum normal
hari ke-34

P :

1. Menginformasikan kepada ibu semua hasil pemeriksaan tanda-tanda vital pada ibu yaitu tekanan darah 120/80 mmhg, pernapasan 20x/menit suhu 36,8 °C, nadi 83x/menit. hasil pemeriksaan fisik hasilnya normal, pengeluaran cairan pervaginam normal, rahim sudah tidak teraba lagi (normal) serta tidak ada tanda-tanda infeksi.

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. Mengingatkan kepada ibu untuk selalu melakukan perawatan payudara yaitu merawat payudaranya saat mandi pagi dan sore, menggunakan BH

yang menyokong payudara serta membersihkan puting susu sebelum dan sesudah menyusui bayinya.

E/Ibu mengatakan sudah melakukan perawatan payudara

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

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

5. Memberikan konseling kepada ibu tentang alat kontrasepsi

E/Ibu belum bersedia menggunakan KB.

6. Melakukan Pendokumentasian menggunakan Metode SOAP.

E/Semua asuhan telah didokumentasikan.

C. Pembahasan

Pembahasan merupakan bagian dari laporan kasus yang membahas tentang kendala atau hambatan selama melakukan asuhan kebidanan pada klien. Kendala tersebut menyangkut kesenjangan antara tinjauan pustaka dan tinjauan kasus. Dengan adanya kesenjangan tersebut dapat dilakukan pemecahan Masalah untuk perbaikan atau masukan demi Meningkatkan asuhan kebidanan.

Sebelum Memberikan asuhan kepada ibu. terlebih dahulu dilakukan informed consent pada ibu dalam bentuk komunikasi sehingga pada saat pengumpulan data ibu bersedia memberikan informasi tentang kondisi kesehatannya.

Asuhan kebidanan yang diberikan pada ibu menggunakan metode 7 langkah Varney dan pendokumentasian SOAP. Manajemen 7 langkah Varney meliputi pengkajian data, interpretasi data dasar, antisipasi masalah potensial, tindakan segera, perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi. pendokumentasian SOAP meliputi subjective, objective, assessment, dan planning (Zuliyanti et al., 2023).

1. Asuhan Kebidanan Ibu Hamil

Saat pengkajian data subyektif pertama kali ibu hamil Mengatakan hamil keempat dan usia kehamilannya 38 Minggu. perhitungan usia kehamilan dikaitkan dengan HPHT 12-07-2025 didapat usia kehamilan ibu 38 minggu.

Ibu juga mengatakan telah Memeriksa kehamilan sebanyak 6 kali, trimester I melakukan 1 kali pemeriksaan, trimester II sebanyak 3 kali dan trimester III sebanyak 2 kali ANC. Menurut Kemenkes RI (2021) kunjungan antenatal sebaiknya minimal 6 kali dalam masa kehamilan yaitu 2 kali pada trimester pertama. 2 kali pada trimester kedua, dan 3 kali pada trimester ketiga. Hal ini berarti ibu melakukan kunjungan ANC dengan baik karena ibu telah melakukan kunjungan sebanyak 6 kali. Menurut teori Limbong (2023) kunjungan KI murni yang diperoleh setiap ibu hamil yang melakukan kunjungan pada usia kehamilan 0-12 Minggu bertujuan untuk membina hubungan saling percaya antara ibu dan bidan. Mendeteksi Masalah

yang dapat dicbeti sebelum mengancam jiwa dan mendorong perilaku yang sehat (nutrisi kebersihan, istirahat).

Pada pengkajian data objektif berupa asuhan kebidanan yang diberikan kepada Ibu 10 T yang meliputi (timbang berat badan dan ukur tinggi badan) dimana dalam keadaan normal kenciken berat badan ibu sebelum dan sesudah hamil, dihitung dari trimester I sampai trimester II yang berkisar 4 kg. Berat badan setiap minggu pada kehamilan trimester III tergolong normal adalah 0,3-0,4 kg Permatasari *et al.*, (2021).

Pengukuran tinggi badan dilakukan untuk menepis faktor resiko pada ibu hamil tinggi badan ibu hamil > 145 CM mencegah resiko terjadinya CPD (Chepelle Pelvic Disporpotion) (Permatasari *et al.*, 2021).

Berat badan sebelum hamil 64 kg dan setelah hamil 68 kg, hal ini menunjukkan adanya kenaikan berat badan ibu sebanyak 4 kg Permatasari *et al.*,2021)mengatakan penimbangan berat badan pada setiap kali kunjungan antenatal dilakukan untuk mendeteksi adanya gangguan pertumbuhan janin. Penambahan berat badan yang kurang dari 9 kilogram selama kehamilan atau kurang dari 1 kg setiap bulannya menunjukkan adanya gengan pertumbuhan janin.

Pemeriksaan Kedua adalah T2 (Tekanan Darah) dimana tekanan darah yang tinggi dalam kehamilan merupakan sebuah resiko. Pengukuran tekanan darah pada setiap kali kunjungan antenatal dilakukan untuk mendeteksi adanya hipertensi (tekanan darah > 140/90) pada kehamilan dan preeklamsia (hipertensi disertai edema wajah dan tungkai bawah dan atau protein urin) Permatasari *et al.*,(2021). Data yang didapat pada kunjungan antenatal adalah 110/80 mmHg. Berdasarkan pengkajian yang telah dilakukan tidak ada kesenjangan anatara teori dan praktek.

Pemeriksaan ketiga adalah T3 (Status Gizi) dimana nilai status gizi ibu dilihat dari peningkatan berat badan ibu dan kecukupan istirahat, serta dilihat dari LILA ibu. Jika Lila kurang dari 23 cm Mengindikasikan terjadi KEK pada ibu hamil yang berisiko untuk melahirkan anak Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) Afriyanti *et al.*,(2022). Dalam kasus ini nilai staus gizi

didapat lingkaran lengan atas ibu 30cm. Berdasarkan pengkajian yang telah dilakukan tidak ada kesenjangan antara teori dan praktek dimana LILA 30 cm merupakan normal.

Pemeriksaan keempat adalah T4 (Tinggi Fundus Uteri), dimana tujuan pemeriksaan TFU menggunakan teknik Mc Donald adalah menentukan umur kehamilan berdasarkan minggu dan hasilnya bisa dibandingkan dengan hasil anamnesis Hari Pertama Haid Terakhir (HPHT) dan kapan gerakan janin mulai dirasakan TFU dalam sentimeter (cm) yang normal harus sama dengan umur kehamilan dalam Minggu yang ditentukan berdasarkan Hari Pertama Haid Terakhir (HPHT). Dari kasus, hasil pengukuran tinggi fundus uteri pemeriksaan terakhir adalah 31cm. TFU lebih dari 40 cm dilakukan rujukan karena termasuk dalam 19 penapisan. Pengukuran tinggi fundus uteri juga dilakukan dengan Palpasi Abdominal yaitu Leopold I, Leopold II, Leopold III, Leopold IV. Tujuan Leopold I yaitu untuk menentukan tinggi nya fundus uteri dan mengetahui bagian apa dari anak yang terdapat pada fundus bila lunak, kurang bundar. kurang melenting adalah bokong. Leopold II untuk menentukan batas rahim kanan dan kiri serta punggung dan bagian terkecil janin. Leopold III untuk Menentukan bagian terbawah janin dan bagian bawah janin sudah Masuk PAP/belum. Leopold IV untuk menentukan seberapa bagian janin Masuk PAP. Divergen (dua tangan pemeriksa tidak bisa bertemu) dan konvergen: Melampaui lingkaran terbesarnya belum Masuk PAP (dua tangan pemeriksa masih dapat dipertemukan) (Permatasari *et al.*, 2021) Berdasarkan pengkajian yang telah dilakukan pada tidak ada kesenjangan antara teori dan praktek dimana TFU 31 cm hal ini adalah normal.

Pemeriksaan kelima adalah T5 (Presentasi Janin dan DJJ) dimana dilakukan pemeriksaan presentasi janin, yaitu untuk mengetahui bagian terendah janin. Dilakukannya pemeriksaan DJJ untuk mengetahui apakah bayi dalam keadaan sehat, bayi jantungnya teratur dan frekuensi berkisar antara 120-160 kali/menit. DJJ lambat kurang dari 120 kali/menit (*Bradikardi*) atau DJJ cepat lebih dari 160 kali menit (*Tachikardi*) menunjukkan janin dalam keadaan asfiksia (kekurangan oksigen) yang disebut

gawat janin. Dari pengkajian yang dilakukan pada didapatkan bahwa prentasi janin adalah kepala, denyut jantung janin berkisar 142 kali menit artinya tidak ada indikasi terjadi gawat janin pada bayi. Berdasarkan pengkajian yang telah dilakukan tidak ada kesenjangan antara teori dan praktek dimana DJJ berkisar 142 kali/manit, hal ini adalah normal (Septiasari *et al.*, 2023)

Pemeriksaan keenam adalah T6 (Imunisasi TT) dimana imunisasi berasal dari kata imun yang artinya kebal. imunisasi artinya kekebalan Pemberian imunisasi tetanus toksoid artinya pemberian kekebalan terhadap penyakit tetanus kepada ibu hamil dan bayi yang dikandungnya, sehingga pada saat melahirkan ibu dan bayi terhindar dari penyakit tetanus. Pemberian imunisasi tetanus toksoid setidaknya dilakukan 2 kali selama hamil. Ibu sudah mendapatkan imunisasi TT 3 pada kehamilannya yang sekarang. Hal ini bagus karena sudah Mengikuti prosedur yang ada dan dapat mencegah resiko bayi terkena penyakit tetanus pada bayi baru lahir. Berdasarkan pengkajian yang telah dilakukan pada Ibu. tidak ada kesenjangan antara teori dan praktek.

Pemeriksaan selanjutnya adalah T7 (Tablet zat besi) dimana standar selama hamil ibu harus mendapatkan tablet zat besi 90 tablet. Minum tablet tambah darah secara teratur setiap hari selama hamil Tablet besi sebaiknya tidak diminum bersama teh atau kopi karena akan mengganggu penyerapan Dalam hal ini, selama hamil ibu telah mendapatkan tablet tambah darah sebanyak 90 tablet.

Pemeriksaan Selanjutnya adalah T8 (Tes Laboratorium) pemeriksaan yang dimaksud adalah pemeriksaan kadar Hb bu hamil pemeriksaan kadar Hb ibu, didapat kadar Hb terakhir yaitu 12g/dL. berdasarkan pemeriksaan kadar Hb ibu normal. Hasil evaluasi yang didapatkan penulis mengenai penjelasan dan anjuran yang diberikan adalah ibu senang dan dapat Mengerti asuhan yang diberikan petugas seperti tanda-tanda bahaya pada kehamilan trimester III. Makan makanan yang bergizi seimbang seperti sayuran, buah, kacang dan juga susu, dan rutin minum tablet tambah darah yang diberikan petugas Pada tanggal 23 September 2025 penulis melakukan kunjungan ANC di TPMB Elim Suek bersama Ibu dan ibu mengatakan bahwa kehamilannya

aman tidak ada keluhan, asuhan yang diberikan pada ibu adalah tetap menjaga kesehatan, menjelaskan tanda bahaya pada kehamilan trimester III seperti perdarahan, kejang, Mata rabun kontraksi tiba tiba, sakit kepala yang berlebihan, rajin makan Makanan yang bergizi seperti sayuran hijau, buah, kacang kacangan, Susu untuk meningkatkan kesehatan ibu dan juga bayi, dan juga rajin untuk Minum tablet tambah darah yang diberikan petugas untuk meningkatkan kembali kadar sel darah merah pada tubuh ibu Lestari, (2024).

Hasil evaluasi yang didapatkan penulis mengenai penjelasan dan anjuran yang diberikan adalah ibu senang dan dapat mengerti asuhan yang diberikan petugas seperti tanda tanda bahaya pada kehamilan trimester III, Makan makanan yang bergizi seimbang seperti sayuran, Buah, kacang dan juga susu, dan rutin minum tablet tambah darah yang diberikan petugas.

2. Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin

Ibu datang di Klinik dengan keluhan sakit pada perut dan sudah ada tanda berupa lendir usia kehamilan 38 Minggu. Hal ini sesuai dengan teori ilmiah yaitu persalinan adalah proses pengeluaran hasil konsepsi (janin dan plasenta) yang telah cukup bulan atau dapat hidup diluar kandungan melalui jalan lahir atau melalui jalan lain, dengan bantuan atau tanpa bantuan (kekuatan sendiri) (Mintaningtyas, 2023).

Setelah persalinan ibu maupun bayi berada dalam keadaan sehat. Pada kasus ini ibu sebelum persalinan sudah ada tanda-tanda persalinan seperti ibu mengeluh sakit pinggang dan keluar lendir dan darah, hal ini sesuai dengan teori Chasanah (Mintaningtyas, 2023) yang menyebutkan tanda dan gejala inpartu seperti adanya penipisan dan pembukan serviks. Kontraksi uterus yang mengakibatkan perubahan servik (frekuensi minimal 2 kali dalam 10 menit). dan cairan lendir bercampur darah melalui vagina, dengan melihat tanda-tanda persalinan maka ibu sudah masuk pada kala 1.

Persalinan Menurut (Mintaningtyas, 2023) persalinan di bagi menjadi 4 tahap. Kala I dimulai dengan serviks membuka sampai terjadi pembukaan 10 cm. Kala I dinamakan juga kala pembukaan.

Dapat dinyatakan partus dimulai bila timbul his dan Ibu tersebut mengeluarkan lendir yang bersama darah disertai dengan pendataran (effacement) Kala I selesai apabila pembukaan serviks uteri telah lengkap pada primigravida kala I berlangsung kira multigravida kira kira 13 jam dan kira 7 jam Kala I pada kasus ini persalinan berlangsung dari kala fase aktif karena pada saat melakukan pemeriksaan dalam didapatkan hasil bahwa pada vulva/vagina, portio tebal lunak, pembukaan 10 cm, kantong ketuban - presentase kepala turun hodge IV, hasil pemantauan/observasi pada ibu bersalin adalah yaitu pada tekanan darah nadi, pernapasan, suhu dan denyut jantung janin dalam batas normal, kontrakti 4x10 menit dengan durasi 40-45 detik.

Pada kasus ini kala II berlangsung 15 menit dari pembukaan lengkap. Menurut teori Mintaningtyas, (2023) menyatakan bahwa kala II berlangsung sekitar 1 1/2-2 jam pada primigravida dan pada multigravida 1/2-1 jam. Dalam hal ini tidak terjadi kesenjangan antara teori dan kenyataan. Pada kala III persalinan di dapatkan data obyektif yaitu kontraksi bertambah panjang dan adanya semburan darah.

Kala IV keadaan UMUM baik, kesadaran composmentis. TD 100/60 mmHg. nadi 88 x/menit, RR 21 x/menit. suhu 36,6°C, plasenta lahir lengkap, kontraksi uterus baik, fundus teraba keras, tinggi fundus uteri 2 jari di bawah pusat, perdarahan kira-kira $\pm$ 50 cc. tidak ada ruptur pada perineum. Hal ini sesuai dengan teori (Mintaningtyas, 2023) yang menyatakan keadaan uterus yang baik setelah persalinan adalah apabila diraba maka akan terasa keras dan bulat. Perdarahan dikatakan normal apabila darah yang keluar tidak lebih dari 250 ml. Perdarahan yang terjadi pada periode ini dapat dipengaruhi oleh kelengkapan plasenta dan selaput plasenta, kontraksi uterus. Hal ini berarti tidak terjadi kesenjangan antara teori dan kenyataan.

3. Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir

Pada kasus bayi Ibu didapatkan bayi normal lahir spontan langsung Menangis, warna kulit kemerahan gerakan aktif, jenis kelamin perempuan, dengan berat badan 2800 gram panjang badan 49 cm, lingkar kepala 38 cm, lingkar dada 37 cm, lingkar perut 38 cm, denyut jantung 142 x/menit, suhu 36.7°C, pernafasan 48x/menit refleks Moro, refleks rooting, refleks sucking, refleks swallowing refleks grasping, refleks babinsky bayi baik.

Pada kasus ini penulis memberikan asuhan pada bayi sebanyak 3 kali yaitu kunjungan pertama pada hari 6-48 jam, kunjungan kedua pada 3-7 hari, dan kunjungan ketiga pada 8-28 hari, saat kunjungan pertama bayi berumur 6 jam penulis melakukan asuhan pada bayi baru lahir dengan melakukan observasi tanda-tanda vital memberitahu ibu tetap menjaga kehangatan bayi. Memberitahu ibu untuk tetap menyusui bayinya sesering mungkin. mengajarkan pada ibu tentang cara merawat tali pusat. Memberitahu ibu tanda-tanda bahaya bayi baru lahir, memberitahu ibu untuk menjaga kebersihan pada bayi. tali pusat jangan dibungkus dan jangan diolesi apapun pada tali pusat dan jika kotor segera cuci dengan hati-hati menggunakan air matang, jikalau tali pusat bernanah atau berdarah segera lapor ke fasilitas kesehatan, menyampaikan juga pada ibu untuk memberikan ASI saja selama 6 bulan pada bayinya tanpa tambahan makanan lainnya, dan memberitahu ibu tanda-tanda bahaya yang terjadi pada bayi baru lahir yaitu kadang bayi sulit untuk bernafas. warna kulit menjadi biru atau ikterik dan pucat. suhu badan panas diatas 37,5°C dan dingin dibawah 36,5°C, dan juga bayi sering mengantuk, rewel dan muntah.

Pada kunjungan kedua hari ke 4 penulis melakukan asuhan pada bayi baru lahir dengan melakukan pemeriksaan keadaan umum. observasi tanda-tanda vital memberitahu ibu cara merawat tali pusat. Identifikasi kuning pada bayi, hal ini sesuai dengan teori buku KIA (2024) dan tidak ada kesenjangan antara teori dan praktek, pada kunjungan ketiga hari ke 20 penulis melakukan observasi keadaan umum dan tanda-tanda vital pada bayi, menjelaskan tanda-tanda bahaya bayi baru lahir. mengingatkan kembali pada ibu untuk

menggendong bayinya ke posyandu sesuai jadwal posyandu untuk mendapatkan imunisasi BCG dan polio I agar bayi terlindungi dari penyakit TBC dan poliomyelitis/lumpuh layu, hal ini sesuai dengan teori buku KIA (2024).

4. Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas

Masa nifas (puerperium) merupakan masa yang dialami seorang ibu setelah melahirkan, yang dimulai saat setelah plasenta keluar dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan semula (sebelum hamil) dan berlangsung selama kira-kira 8 minggu. Penulis melakukan pemeriksaan pada 6 jam post partum penulis juga memastikan bahwa kandung kamin dalam keadaan kosong. Menganjurkan ibu untuk sering memberi ASI kepada bayi.

Kunjungan nifas 4 hari penulis melakukan asuhan kebidanan yaitu kontraksi uterus baik, tinggi fundus tidak teraba lochea sangunoelenta, warna merah kekuningan, kandung kemih kosong. Hal ini sesuai yang dikemukakan oleh Aritonang *et al.* (2021) bahwa pengeluaran lochea pada hari ketiga sampai hari ketujuh adalah lochea sangunolenta, berwarna merah kekuningan karena merupakan sisa lendir dan darah.

Asuhan yang diberikan kesehatan yang yang dilakukan yaitu mengingatkan kembali tanda bahaya masa nifas kepada ibu seperti terjadi perdarahan lewat jalan lahir, keluar cairan yang berbau dari jalan lahir, bengkak diwajah tangan dan kaki, demam lebih dari 2 hari. Payudara bengkak disertai rasa sakit, agar ibu segera mengunjungi fasilitas kesehatan agar segera mendapat penanganan mengingatkan kembali kepada ibu tanda bahaya yang terjadi pada bayi diantaranya warna kulit menjadi biru atau pucat, hisapannya lemah rewel, banyak muntah, tinja lembek, ada lendir darah pada tinja, tali pusat memerah atau bengkak dan bau, tidak berkemih dalam 3 hari, dan kejang, agar ibu segera membawa bayinya kefasilitas kesehatan terdekat untuk dapat ditangani. Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI sesering mungkin yaitu 2-3 jam sekali atau bila bayi rewel. ASI eksklusif adalah pemberian makanan hanya ASI saja selama 6 bulan tanpa

pemberian makanan atau minuman tambahan. Memberitahu ibu untuk tetap menjaga kebersihan daerah kemaluan dengan cara selalu mencuci tangan sebelum dan sesudah ke toilet. Bila selesai BAK dan BAB selalu membersihkan daerah anus dan sekitarnya. Menganjurkan ibu untuk makan makanan bergizi berupa nasi, ikan, sayuran hijau.

Kunjungan nifas 20 hari ibu mengatakan tidak ada keluhan keadaan umum baik, kontraksi uterus baik. TFU pertengahan simpisis pusat. sesuai yang dikatakan oleh Aritonang *et al.*, (2021) bahwa pada hari > 20 nifas tinggi fundus tidak teraba dan pengeluaran lochea alba dan tidak berbau, yang menurut teori mengatakan bahwa hari ke 20 pengeluaran *lochea* alba berwarna putih. Hal ini berarti uterus berkontraksi dengan baik dan lochea dalam batas normal. Asuhan yang diberikan yaitu kaji asupan nutrisi, pemberian ASI dan menjaga kehangatan bayi selain itu memberitahu ibu untuk terus menyusui bayinya karena dapat menjadi kontrasepsi yaitu kontrasepsi MAL untuk menunda kehamilan jika ibu belum mau menggunakan alat kontrasepsi, menganjurkan ibu memakai kontrasepsi jangka panjang dan memutuskan dengan suami tentang metode kontrasepsi yang pernah diputuskan bersama saat sebelum melahirkan. Ibu mengatakan saat ini belum bersedia menggunakan KB

5. Keluarga Berencana

Pada kasus ini penulis melakukan konseling ulang tentang jenis- jenis KB pasca bersalin kepada ibu dan suami, Setelah diberikan edukasi dan konseling tentang pentingnya KB maka ibu dan suami memutuskan untuk mengikuti program KB alasannya karena ibu dan suami ingin menjarakkan kehamilan. Hal ini sejalan dengan teori menurut Adriana *et al.*, (2022) yaitu pelayanan Keluarga Berencana (KB) ini sangat berpengaruh terhadap kesejahteraan keluarga. Program ini bertujuan untuk menilai kualitas pelayanan KB terhadap penggantian alat kontrasepsi masyarakat indonesia, sehingga pelayanan diberikan sesuai dengan kebutuhan baik berupa konseling, menjarakkan kehamilan. Karena didalam rumah tangga suami istri mempunyai hak dan kewajiban yang sama dalam melakukan KB.

Manfaat Keluarga Berencana terdiri atas: Untuk Ibu : perbaikan kesehatan tubuh karena mencegah kehamilan yang berulang kali dalam waktu yang peningkatan kesehatan mental karena mempunyai waktu banyak untuk istirahat. Untuk Ayah : memperbaiki kesehatan fisik karena tuntutan kebutuhan lebih sedikit, peningkatan kesehatan mental karena mempunyai waktu banyak untuk istirahat. Untuk anak : perkembangan fisik menjadi lebih baik, perkembangan mental dan emosi lebih baik karena perawatan cukup dan lebih dekat dengan ibu, pemberian kesempatan pendidikan lebih baik (Bakoil *et al.*, 2021).

Waktu pemberian kontrasepsi suntik DMPA yaitu : Setiap saat selama siklus haid, asal tidak hamil, Penyuntikan dilakukan pada 7 hari pertama siklus haid, Ibu setelah melahirkan dapat melakukan suntikan setelah 42 hari bersalin, Ibu yang mengalami keguguran dapat melakukan suntik kembali segera atau dalam waktu 7 hari, Ibu yang telah melakukan kontrasepsi hormonal lain secara benar dan tidak hamil kemudian ingin mengganti kontrasepsi lama dengan kontrasepsi suntik DMPA. Suntikan pertama dapat segera dilakukan tanpa menunggu haid. Kelebihan dari kontrasepsi hormonal dengan suntik DMPA adalah Sangat efektif mencegah kehamilan, Dapat diandalkan sebagai alat kontrasepsi jangka panjang, Tidak mempengaruhi produksi ASI, Tidak mempengaruhi hubungan seksual, Mencegah penyakit radang panggul, Tidak mengandung hormon esterogeMembantu mencegah kanker endometrium dan kehamilan ektopik. Kekurangan dari penggunaan kontrasepsi suntik DMPA yaitu, Pada beberapa akseptor dapat mengakibatkan gangguan haid, Peningkatan berat badan, Pemulihan kesuburan yang lambat setelah penghentian pemakaian, Tidak memberikan perlindungan terhadap IMS, Hepatitis dan HIV. (Putri *et al.*, 2022).

Pada kasus ini, pasien menolak menggunakan kontrasepsi karena masih memiliki keinginan untuk menambah anak lagi di kemudian hari. Namun, berdasarkan kondisi kesehatan dan hasil pengkajian, pasien tidak dianjurkan untuk hamil dalam waktu dekat karena dapat meningkatkan risiko terhadap kesehatan ibu maupun bayi. Dalam pemberian asuhan kebidanan, penulis

menggunakan pendekatan *women centered care*, yaitu asuhan yang berpusat pada perempuan dengan menghargai hak, pilihan, kebutuhan, nilai, dan keputusan pasien dalam menentukan tindakan terhadap dirinya sendiri.

Penerapan teori *women centered care* pada kasus ini dilakukan dengan cara membangun hubungan saling percaya, mendengarkan alasan pasien menolak kontrasepsi, serta memberikan konseling tanpa paksaan. Penulis memberikan pendidikan kesehatan mengenai pentingnya pengaturan jarak kehamilan untuk menjaga kesehatan ibu dan bayi, risiko apabila hamil terlalu cepat, serta menjelaskan berbagai pilihan kontrasepsi yang bersifat sementara sehingga pasien tetap dapat memiliki anak lagi di masa mendatang. Dalam teori ini, bidan berperan sebagai pendamping dan pemberi informasi, sedangkan keputusan akhir tetap berada pada pasien. Metode kontrasepsi yang paling cocok pada pasien yang ingin menunda kehamilan tetapi masih ingin memiliki anak lagi adalah kontrasepsi jangka panjang yang bersifat reversibel, seperti KB implan atau IUD. Metode ini efektif mencegah kehamilan dalam jangka waktu tertentu, aman digunakan untuk menunda kehamilan, dan kesuburan dapat kembali setelah alat dilepas. Selain itu, metode ini juga lebih praktis karena tidak perlu digunakan setiap hari seperti pil KB. Penulis menjelaskan keuntungan, cara kerja, efek samping, dan kemungkinan kembalinya kesuburan setelah penghentian penggunaan kontrasepsi sehingga pasien dapat mempertimbangkan pilihannya secara mandiri.

Walaupun pasien pada akhirnya belum bersedia menggunakan kontrasepsi, penulis tetap menghargai keputusan pasien sesuai prinsip *women centered care*. Penulis tetap memberikan dukungan emosional, edukasi lanjutan, serta menganjurkan pasien untuk melakukan kunjungan ulang apabila ingin berkonsultasi kembali mengenai kontrasepsi. Dengan demikian, asuhan yang diberikan tidak hanya berfokus pada tindakan medis, tetapi juga menghormati otonomi dan hak reproduksi perempuan dalam mengambil keputusan terhadap tubuh dan kehidupannya sendiri.