

BAB IV

TINJAUAN KASUS

A. Gambaran Umum Studi Kasus

Studi Kasus Ini Dilakukan Di TPMB DEWI PATYRADJA S.Tr.Keb Di Mulai Pada 19 Maret Sampai Dengan 11 Mei 2026. Lokasi Tinjauan Kasus Ini Dilakukan Di TPMB DEWI PATYRADJA S.Tr.Keb. Wilayah kerja TPMB DEWI PATYRADJA S.Tr.Keb terletak di Jalan Samratulangi II ,K.Kelapa Lima,Kota Kupang ,Nusa Tenggara Timur . jumlah asisten yang ada di TPMB DEWI PATYRADJA S.Tr.Keb adalah sebanyak 2 orang.

Di TPMB DEWI PATYRADJA S.Tr.Keb memiliki 2 pelayanan yaitu pelayanan rawat jalan dan pelayanan rawat inap. Di TPMB DEWI PATYRADJA S.Tr.Keb melayani persalinan 24 jam di rawat inap. Di ruang bersalin terdapat satu ruang tindakan untuk menolong persalinan, dan 2 ruangan khusus untuk ibu yang baru saja melahirkan atau biasa di sebut ruang nifas. Kegiatan yang dijalankan di TPMB DEWI PATYRADJA S.Tr.Keb terdiri dari pelayanan KIA/KB dan pelayanan pasien umum.

B. Tinjauan Kasus

Tinjauan Kasus Akan Membahas “Asuhan Kebidanan Pada Ny.L.W G2P1A0AH1 UK 38 Minggu Letak Kepala Intrauterin Keadaan Ibu Dan Janin Baik DI TPMB DEWI PATYRADJA S.Tr.Keb. Tanggal 19 Maret 2026 Sampai Dengan 11 Mei 2026” Yang Penulis Ambil Dengan Pendokumentasian Menggunakan 7 Langkah Varney Dan SOAP (Subjektif, Objektif, Analisis data dan Penatalaksanaan).

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL NY. L. W G2P1A0AH1 UK 38
MINGGU LETAK KEPALA INTRAUTERIN KEADAAN IBU DAN JANIN
BAIK

DI TPMB DEWI PATYRADJA S.Tr,Keb

Tanggal Pengkajian : 19 Maret 2026

Jam : 10.09 WITA

Tempat pengkajian : TMPB DEWI PATYRADJA

Nama Mahasiswa : Alan Josefa Atok

NIM : PO5303240230428

I. Pengkajian Data

A. Data Subjektif

1. Identitas Pasien

Nama Ibu : Ny. L.C.W

Umur : 26 Tahun

Agama : Kristen Protestan

Suku/Bangsa : Flores /Indonesia

Pendidikan : SMA

Pekerjaan : Karyawan Swasta

Alamat : Penfui Timur

Nama Suami : Tn. Y.D

Umur : 27 Tahun

Agama : Kristen protestan

Suku/Bangsa : Sabu/Indonesia

Pendidikan : SMA

Pekerjaan : Wirasawasta

Alamat : Penfui timur

2. Keluhan Utama : Ibu mengatakan hamil anak kedua , pernah melahirkan satu kali, tidak pernah abortus dan ibu mengatakan mulai merasakan gerakan janin pada usia kehamilan 4 bulan serta merasakan pergerakan janin sebanyak 10 kali gerakan dalam sehari.
3. Riwayat Kesehatan
 - a. Riwayat Kesehatan Dahulu
Ibu mengatakan tidak pernah menderita penyakit jantung, asma, TBC, Ginjal, Diabetes, malaria, HIV/AIDS.
 - b. Riwayat Kesehatan Sekarang
Ibu mengatakan tidak sedang menderita penyakit jantung, asma, TBC, Ginjal, Diabetes, malaria, HIV/AIDS.
 - c. Riwayat Kesehatan Keluarga
Ibu mengatakan dalam keluarga tidak ada yang menderita penyakit jantung, asma, TBC, Ginjal, Diabetes, malaria, HIV/AIDS serta tidak memiliki Riwayat kembar.
4. Riwayat Perkawinan
Ibu mengatakan belum menikah sah
5. Riwayat Obstetri
 - a. Riwayat Menstruasi
Menarche : 13 tahun
Siklus : 28 hari
Lama : 4-5 hari
Banyaknya darah : 3-4 kali ganti pembalut Bau : khas darah
Warna : Merah
Konsistensi : Encer
Keluhan : Nyeri pinggang pada hari pertama Flour
Albus : Tidak ada
HPHT : 21-06-2025

b. Riwayat Kehamilan, Persalinan, Nifas yang lalu

No	Tahun lahir /Tempat	Usia Kehamilan	Jenis persalinan	Penolong persalianan	BB/P B/JK	Kondisi sekarang
1	2020 /RS	40 minggu	Persalinan normal	bidan	3100/52/L	sehat

c. Riwayat Kehamilan Sekarang

HPHT : 21-06-2025

TP : 28-03-2026

Gerakan Janin : Ibu mengatakan mulai merasakan gerakan janin pada usia kehamilan 16 minggu.

ANC

1) Trimester I

Ibu mengatakan tidak melakukan pemeriksaan kehamilan pada trimester I karena belum mengetahui bahwa dirinya sedang hamil. Ibu baru menyadari kehamilannya setelah mengalami keterlambatan menstruasi dan melakukan pemeriksaan kehamilan secara mandiri.

2) Trimester II

Ibu mengatakan melakukan pemeriksaan pada trimester II satu kali di klinik Dokter Diana.

3) Trimester III

Ibu mengatakan melakukan pemeriksaan pada trimester III sebanyak 4x ,di klinik dokter diana sebanyak 2 x pada tanggal 06 februari 2026 dan 02 maret 2026 dan di TPMB DEWI PATYRADJA sebanyak 2 x pada tanggal 19 Maret 2026 dan 24 maret 2026 . Obat yang di konsumsi selama trimester III adalah SF, Kalk dan Vitamin C masing-masing 30 tablet.

6. Riwayat Imunisasi : Ibu mengatakan sudah mendapatkan imunisasi Tetanus Toxoid yang ketiga

7. Riwayat KB

Ibu mengatakan sudah pernah menggunakan alat kontrasepsi yaitu metode kontrasepsi suntik 3 bulan.

8. Riwayat Psikososial

Ibu mengatakan Suami dan Keluarga mendukung penuh kehamilannya ini.

9. Pola Kebiasaan Sehari-hari

Berdasarkan hasil pengkajian, sebelum hamil ibu memiliki pola makan sebanyak 3 kali sehari dengan porsi sedang. Jenis makanan yang dikonsumsi meliputi nasi, sayur, tahu, tempe, dan daging. Ibu juga mengonsumsi air putih sebanyak 7–8 gelas per hari. Selama hamil, frekuensi makan tetap 3 kali sehari dengan porsi sedang, namun jenis makanan yang dikonsumsi meliputi nasi, bubur, sayur, tahu, dan tempe. Asupan cairan selama hamil sebanyak 7–8 gelas per hari yang terdiri dari air putih dan susu. Pola eliminasi sebelum hamil menunjukkan bahwa ibu BAB sebanyak 1–2 kali per hari dengan konsistensi lembek, berbau khas feses, dan berwarna kuning. Frekuensi BAK sebanyak 3–4 kali per hari dengan konsistensi cair, berbau khas urin, dan berwarna kuning. Selama hamil, frekuensi BAB tetap 1–2 kali per hari dengan karakteristik yang sama, sedangkan frekuensi BAK meningkat menjadi 4–5 kali per hari dengan konsistensi cair, berbau khas urin, dan berwarna kuning. Dalam pola istirahat, sebelum hamil ibu tidur siang sekitar 1 jam dan tidur malam sekitar 7–8 jam. Selama hamil, durasi tidur siang meningkat menjadi sekitar 1–2 jam, sedangkan durasi tidur malam tetap sekitar 7–8 jam. Untuk personal hygiene, sebelum hamil ibu mandi 2 kali sehari, menyikat gigi 2 kali sehari, mengganti pakaian 2 kali sehari, dan keramas 3 kali seminggu. Kebiasaan tersebut tetap dipertahankan selama hamil tanpa adanya perubahan.

B. Data Objektif

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

TTV : TD 110/80 mmHg, Nadi : 89x/menit, RR: 20x/menit, Suhu : 36,6

Antropometri: TB: 150 cm, BB sebelum hamil : 42kg , BB Selama hamil: 50 kg, LP : 90 cm, Lila : 24,6 cm, IMT : 22,2

2. Pemeriksaan Fisik

Kepala : Bersih, rambut hitam, tidak ada ketombe.

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

Mata : Sklera warna putih, konjungtiva merah muda. Hidung : Bersih, tidak ada polip.

Telinga : Bersih, tidak ada serumen.

Mulut : Bibir lembab dan tidak pucat, lidah bersih, gigi tidak ada karies.

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

Dada : Tidak ada tarikan dinding dada.

Payudara : Simetris, Puting menonjol, adanya pengeluaran kolostrum.

Abdomen : Pembesaran abdomen sesuai usia kehamilan, tidak ada nyeri tekan.

Genetalia : Tidak dilakukan pemeriksaan.

Ekstremitas atas : Tidak ada oedema, jari lengkap, tidak ada varises.

Ekstremitas atas : Tidak ada oedema, simetris, jari lengkap dan tidak ada varises.

3. Pemeriksaan Status Obstetri

a. Palpasi

Leopold I : TFU 3 jari dibawah px (pada fundus teraba lunak, tidak bulat dan tidak melenting (bokong)).

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

Leopold III : Pada segmen bawah Rahim teraba bulat, melenting dan keras (kepala), kepala sudah masuk PAP.

Leopold IV : Divergent, turun hodge IV MC

Donald : 27 cm

TBBJ : 2480 gram

b. Auskultasi

DJJ : 138x/Menit

c. Perkusi

Refleks Patela: Positif

d. Pemeriksaan Penunjang (Tanggal 02-03-2026)

HB : 12,8 gr/dl

HbsAg : Non Reaktif

Sifilis : Non Reaktif

HIV : Non Reaktif

e. Skor Poedji Rochyati

I	II	III		IV			
Kel F.R.	NO	Masalah atau factor resiko	skor	Triwulan			
				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: Tarikan	4				
		Tang/ vakum	4				
		Uri dirogoh	4				
		Diberi infuse/transfuse	4				
	10	Pernah operasi sesar	4				
II	11	Penyakit pada ibu hamil: kurang darah malaria	4				
		TBC paru Penyakit jantung	4				
		Penyakit menular seksual	4				
	12	Bengkak pada muka/tungkai dan tekanan darah tinggi	4				
	13	Hamil kembar atau lebih	4				
	14	Hamil kembar air	4				
	15	Bayi mati dalam kandungan	4				
	16	Kehamilan lebih bulan	4				
	17	Letak sungsang	4				
	18	Letak lintang	4				
	19	Perdarahan dalam kehamilan ini	4				
	20	Preeclampsia berat atau kejang-kejang	4				
JUMLAH SKOR				2			

Skor awal ibu hamil: 2

Total 2 maikai ibu dengan kehamilan resiko rendah (KRR)

II. INTERPRETASI DATA DASAR

Diagnosa Kebidanan	Data Dasar
Ny.L.W umur 26 tahun G2P1A0AH1 UK 38 minggu intra uterin letak kepala keadaan ibu dan janin baik	Data Subjektif Ibu mengatakan hamil anak kedua , pernah melahirkan satu kali, tidak pernah abortus dan ibu mengatakan mulai merasakan gerakan janin pada usia kehamilan 4 bulan serta merasakan pergerakan janin sebanyak 10 kali gerakan dalam sehari. HPHT : 21-06-2025 TP : 28-03-2026 Data Objektif 1) Pemeriksaan Umum Keadaan umum : Baik Kesadaran : Composmentis TTV :TD 110/80 mmHg Nadi : 89x/menit RR : 20x/menit Suhu :36,6 Antropometri TB : 150 cm, BB : 50kg LP : 90 cm Lila :24,6 cm, IMT : 22,2 2) Pemeriksaan Fisik Kepala : Bersih,rambut hitam,tidak ada

	ketombe. Muka : Tidak ada oedema,tidak pucat,tidak ada cloasma gravidarum. Mata : Sklera warna putih,konjungtiva merah muda. Hidung : Bersih,tidak ada polip. Telinga : Bersih,tidak ada serumen. Mulut : Bibir lembab dan tidak pucat,lidah bersih,gigi tidak ada karies. Leher : Tidak ada pembengkakan kelenjar tyroid,tidak ada pembesaran kelenjar limfa. Dada : Tidak ada tarikan dinding dada. Payudara : Simetris,Puting menonjol, adanya pengeluaran kolostrum. Abdomen : Pembesaran abdomen sesuai usia kehamilan,tidak ada nyeri tekan. Genetalia : Tidak dilakukan pemeriksaan. Ekstremitas atas : Tidak ada oedema,jari lengkap,tidak ada varises. Ekstremitas atas : Tidak ada oedema,simeteris,jari lengkap dan tidak ada varises. 3) Pemeriksaan Status Obstetri Palpasi Leopold I : TFU 3 jari dibawah px(pada fundus teraba lunak, tidak bulat dan tidak melenting(bokong)). Leopold II : Pada sisi kanan perut ibu teraba datar, memanjang dan keras seperti papan (punggung janin), sedangkan pada sisi kanan
--	--

	perut ibu teraba bagian terkecil janin (ekstremitas janin). Leopold III : Pada segmen bawah Rahim teraba bulat, melenting dan keras(kepala), Kepala sudah masuk PAP. Leopold IV : Divergent,turun hodge IV MC Donald : 27 cm TBBJ : 2480gram 4) Auskultasi DJJ : 138x/Menit 5) Perkusi Refleks Patela : Positif 6) Pemeriksaan Penunjang (Tanggal 02-03-2026) HB : 11,8 HbsAg : Non Reaktif Sifilis : Non Reaktif HIV : Non Reaktif Skor Poedji Rochyati 7) Skor awal ibu hamil: 2 Total 2 maikai ibu dengan kehamilan resiko rendah (KRR)
Masalah : Tidak ada keluhan	DS : Ibu mengatakan tidak ada keluhan DO : Keadaan umum : Baik Kesadaran : Composmentis TTV :TD 110/80 mmHg Nadi : 89x/menit

	RR : 20x/menit Suhu :36,6
--	------------------------------

III. IDENTIFIKASI DIAGNOSA MASALAH POTENSIAL

Ny.L.W umur 26 tahun G2P1A0AH1 UK 38 minggu 5 hari intra uterin
letak kepala keadaan ibu dan janin baik

IV. TINDAKAN SEGERA

Tidak ada

V. PERENCANAAN

Tanggal : 19 Maret 2026

Pukul : 10.15 Wita

1. Informasikan hasil pemeriksaan pada ibu
R/Sehingga ibu dapat mengetahui kedaannya dan janinnya
2. Jelaskan kepada ibu mengenai tanda-tanda persalinan
R/ Mengetahui tanda-tanda awal persalinan merupakan modal penting yang perlu dimiliki oleh ibu hamil. Hal ini bertujuan untuk mendeteksi adanya komplikasi yang beresiko pada saat persalinan nanti, sehingga akan tercipta persalinan normal, aman bagi ibu dan bayinya seperti kontraksi baraxton hicks (semakin jelas bahkan menyakitkan), peningkatan mucus vagina, lendir bercampur darah dari vagina dan dorongan energi merupakan tanda bahwa persalinan segera terjadi.
3. Informasikan pada ibu untuk menyiapkan perlengkapan persalinan
R/Agar ibu dan keluarga dapat menyiapkan perlengkapan dan kebutuhan untuk persalinan
4. Anjurkan ibu untuk melakukan aktivitas seperti pel lantai di rumah,jalan pagi
R/Dapat meningkatkan stamina dan melancarkan persalinan.
5. Jelaskan kepada ibu ketidaknyamanan pada kehamilan Trimester III

R/Informasi awal berguna untuk mengantisipasi ibu dalam menghadapi ketidaknyamanan pada kehamilan trimester III sehingga ibu tidak panik dan cemas jika mengalaminya.

6. Jelaskan kepada ibu tanda-tanda bahaya kehamilan Trimester III

R/ Mengenali tanda bahaya seperti perdarahan pervaginam yang banyak, sakit kepala terus menerus, penglihatan kabur, bengkak di kaki dan tangan dan gerakan janin tidak dirasakan memastikan ibu akan mengenali tanda-tanda bahaya yang di informasikan yang dapat membahayakan janin dan ibu serta membutuhkan evaluasi dan penanganan secepatnya.

7. Dokumentasikan hasil pemeriksaan

R/ Sebagai bukti tanggungjawab dan tanggungugat.

VI. PELAKSANAAN

Tanggal : 19 Maret 2026

Pukul : 10.15 Wita

1. Menginformasikan pada ibu hasil pemeriksaan

TTV : TD 110/80 mmHg, Nadi : 89x/menit, RR : 20x/menit, Suhu : 36,6
Antropometri : TB : 150 cm, BB : 50kg, LP : 90 cm, Lila : 24,6 cm, IMT : 22,2

Palpasi : TFU 3 jari dibawah PX, Punggung kanan, letak kepala dan kepala sudah masuk pintu atas panggul

DJJ : 138x/Menit.

2. Menjelaskan pada ibu tentang tanda-tanda persalinan

- Nyeri perut dan pinggang semakin kuat,
- Keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir
- Sakit punggung dan perut terasa kencang
- Sering buang air kecil, karena kepala bayi terdorong ke jalan lahir

3. Menginformasikan pada ibu untuk menyiapkan perlengkapan persalinan

- a. Pakaian bayi
 - b. Pakaian ibu
 - c. Kantong plastik merah dan hitam besar, untuk menyimpan plasenta dan pakaian kotor
 - d. Surat-surat penting untuk melengkapi administrasi
4. Menganjurkan ibu untuk melakukan aktivitas dirumah seperti pel lantai dan jalan pagi.
Jalan santai pada pagi hari dapat meningkatkan stamina tubuh sehingga dapat melancarkan proses persalinan.
5. Menjelaskan ketidaknyamanan kehamilan Trimester III misalnya: Nyeri punggung, disebabkan oleh karena membungkuk yang berlebihan, berjalan tanpa istirahat, hal ini diperparah apabila dilakukan dalam kondisi Wanita hamil sedang lemah. Cara mengatasinya adalah kurangi aktivitas yang dapat menyebabkan ibu lelah, dan mengompres dengan air hangat pada punggung ibu. Sering BAK, peningkatan buang air kecil disebabkan karena tekanan uterus karena turunya bagian bawah janin sehingga kandung kemih tertekan dan mengakibatkan frekuensi berkemih meningkat. Cara mengatasinya adalah mengurangi asupan cairan pada sore hari dan perbanyak cairan pada siang hari.
6. Menjelaskan kepada ibu tanda-tanda bahaya kehamilan trimester III seperti perdarahan yang banyak belum waktu untuk bersalin, sakit kepala yang hebat, nyeri abdomen, bengkak pada muka dan badan, Gerakan janin berkurang, keluar cairan pervaginam. Anjurkan ibu jika mengalami salah satu tanda bahaya, maka segera datang ke Fasilitas Kesehatan.
7. Mendokumentasikan semua asuhan
Semua asuhan sudah didokumentasikan.

VII. EVALUASI

Tanggal : 19 Maret 2026

Pukul : 10.15 Wita

1. Ibu telah mengetahui hasil pemeriksaan, kondisi ibu dan janin baik
2. Ibu dapat mengulang kembali penjelasan tentang tanda-tanda persalinan dan akan segera ke fasilitas kesehatan bila ibu mengalami salah satu tanda persalinan yang disebutkan.
3. Ibu dan keluarga telah menyiapkan perlengkapan untuk persalinan.
4. Ibu mengerti dan mau untuk melakukan olahraga ringan seperti jalan pagi
5. Ibu mengerti dengan penjelasan yang disampaikan mengenai ketidaknyamanan kehamilan trimester III.
6. Ibu mengerti dengan penjelasan yang disampaikan yang berkaitan dengan tanda bahaya pada kehamilan trimester III.
7. Semua asuhan telah didokumentasikan

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

DI TPMB DEWI PATTYRADJA

Hari/Tanggal : 24 Maret 2026

Jam : 16.30 Wita

Tempat Pengkajian : TPMB DEWI PATYRADJA

DATA SUBYEKTIF

1. Ibu mengatakan pergerakan janin aktif
2. Ibu mengatakan tidak ada keluhan

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum: Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda-Tanda Vital: Tekanan Darah : 110/70 mmHg, Nadi : 90 kali/menit,

Suhu : 36,6 °C, Pernafasan : 20 kali/menit.

2. Pemeriksaan Fisik

Kepala : Bersih, rambut hitam, tidak ada ketombe.

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

Mata : Sklera warna putih, konjungtiva merah muda. Hidung :

Bersih, tidak ada polip.

Telinga : Bersih, tidak ada serumen.

Mulut : Bibir lembab dan tidak pucat, lidah bersih, gigi tidak ada karies.

Leher : tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, tidak ada pembesaran kelenjar getah bening, tidak ada pembesaran kelenjar limfe, dan tidak ada pembesaran vena jugularis

Dada : Tidak ada tarikan dinding dada.

Payudara : Simetris, Puting menonjol, ada pengeluaran kolostrum.

Abdomen : Pembesaran abdomen sesuai usia kehamilan, tidak ada nyeri tekan.

Genitalia : Tidak dilakukan pemeriksaan

Ekstremitas atas: Tidak ada oedema, jari lengkap, tidak ada varises.

Ekstremitas bawah: Tidak ada oedema, simetris, jari lengkap dan tidak ada varises.

3. Palpasi

a. Leopold I

Tinggi fundus uteri 3 jari di bawah *processus xyphoideus*. Pada bagian fundus teraba lunak, bulat dan tidak melenting (bokong).

b. Leopold II

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

c. Leopold III

Pada bagian terendah janin teraba bulat, keras dan melenting (kepala) dan tidak dapat digoyangkan.

d. Leopold IV

Bagian terendah janin sudah masuk PAP.

TFU Mc Donald: 28cm

TBB: $(28-11) \times 155 = 2635$ gram

4. Auskultasi

Frekuensi: 143x/menit denyut jantung terdengar jelas, teratur dan kuat, *punctum maximum* dibagian bawah pusat sebelah kanan, menggunakan dopler.

5. Perkusi

Refleks patella : kaki kiri (+)/kaki kanan (+)

ANALISIS DATA

Ny. L.w G2P1A0AH1 usia Kehamilan 39 Minggu 3 hari Janin Tunggal, Hidup, Intra Uteri, Letak Kepala, Keadaan ibu dan janin baik.

PENATALAKSANAAN

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu bahwa keadaan ibu dan janin baik.
Tekanan Darah : 110/70 mmHg, Nadi : 90 kali/menit, Suhu : 36,6⁰C, Pernafasan : 20 kali/menit, DJJ : 143x/menit, posisi janin dalam rahim baik yaitu kepala dibagian bawah, kepala janin sudah memasuki panggul. Tafsiran berat badan janin saat ini 2790 gram.
E/Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.
2. Menganjurkan ibu untuk melakukan aktivitas dan Latihan fisik dengan berolahraga ringan seperti jalan pada pagi hari serta melakukan aktivitas dalam rumah tangga seperti menyapu, mengepel lantai, memasak agar dapat melancarkan proses perdarahan dan membantu otot saat persalinan. E/Ibu mengerti dengan penjelasan yang sudah diberikan.
3. Melakukan konseling tentang persiapan persalinan seperti menyiapkan pakaian dan perlengkapan bayi pada saat persalinan.
E/ Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.
4. Melakukan konseling tentang tanda-tanda persalinan seperti keluar darah, cairan dan lendir dari jalan lahir segera ke Puskesmas.
E/ Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan bersedia ke Puskesmas jika ada tanda-tanda persalinan seperti yang dijelaskan.
5. Mendokumentasikan semua hasil pemeriksaan pada catatan perkembangan.
E/ Seluruh asuhan dan tindakan telah didokumentasikan.

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN Ny. L.W

UMUR 26 TAHUN G2P1A0AH1 UK 40 MINGGU

DI TPMB DEWI PATYRADJA

Catatan Perkembangan Kala I

Tanggal pengkajian : 28 Maret 2026

Jam : 03.05 Wita

Tempat pengkajian : TPMB DEWI PATYRADJA

S : - Ibu mengatakan mau melahirkan anak keduanya, tidak pernah keguguran, sakit perut bagian bawah menjalar ke pinggang bagian belakang sejak pukul 01.36 Wita disertai lendir darah.

O :

1. Pemeriksaan umum

- a. Keadaan umum : Baik
- b. Kesadaran : Composmentis
- c. TTV : TD: 110/80 mmHg, Nadi: 89x/menit, Suhu: 36,7°C, RR: 20x/menit

2. Pemeriksaan khusus/ Status Obstetric

a. Inspeksi

Kepala : rambut bersih, tidak aidai ketombe, tidak aidai benjolan
Muka : simetris, tidak aidai oedema, tidak aidai cloasma

gravidarum, tidak pucat

Mata : kelopak mata tidak odema, konjungtiva merah muda, sklera putih

Hidung : bersih, tidak aidai polip, tidak aidai secret

Telinga : simetris, bersih, tidak aidai serumen

Mulut : mukosa bibir berwarna merah muda, tidak aidai caries gigi

Leher : tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, tidak ada pembesaran kelenjar getah bening, tidak pembesaran kelenjar limfe, dan tidak ada pembesaran vena jugularis.

Payudara : simetris, puting susu menonjol, dan ada pengeluaran kolostrum

Dada : tidak ada tarikan dinding dada

Ketiak : tidak ada benjolan

Abdomen : tidak ada luka bekas operasi, tidak terdapat striae gravidarum, terdapat linea nigra

Genitalia : ada pengeluaran lendir darah

Ekstremitas atas : simetris, jari tangan lengkap, kuku bersih dan pendek

Ekstremitas bawah : simetris, reflek patella kiri/kanan (+), tidak oedema, tidak ada varises

b. Palpasi

a. Leopold I

TFU 3 jari dibawah processus xipioideus, pada fundus teraba bulat, lunak, tidak melenting (bokong)

b. Leopold II

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

c. Leopold III

Pada bagian terendah janin teraba bulat, keras dan melenting (kepala) dan tidak dapat digoyangkan.

d. Leopold IV

Bagian terendah janin sudah masuk PAP, Hodge III, penurunan kepala 2/5.

TFU Mc Donald : 29 cm

TBBJ : $(27-11) \times 155 = 2790$ gram

HIS : 3 kali dalam 10 menit lamanya 40-45 detik

c. Auskultasi

DJJ: Terdengar jelas, kuat dan teratur frekuensi 140x/menit menggunakan dopler.

3. Pemeriksaan dalam

Pemeriksaan dalam dilakukan oleh bidan pukul 03.12 WITA, pemeriksaan dalam vulva/vagina tidak ada kelainan, tidak ada oedema, tidak ada varices dan ada pengeluaran lendir dan darah, portio menipis, pembukaan 8 cm kantong ketuban utuh, molase tidak ada, presentasi belakang kepala denominator ubun-ubun kecil kiri depan, kepala turun hodge III.

A : G2P1A0AH1 usia kehamilan 40 minggu janin tunggal hidup, intrauterine, presentasi kepala, inpartu kala 1 fase aktif, keadaan ibu dan janin baik.

P :

1. Menginformasikan pada ibu dan keluarga hasil pemeriksaan bahwa keadaan ibu dan janin baik, hasil pemeriksaan tanda-tanda vital tekanan darah 110/80 mmHg, nadi 85x/menit, suhu 36,6°C, Pernapasan 20x/menit, pemeriksaan dalam pembukaan 8 cm.
2. Memberikan asuhan sayang Ibu yaitu :
 - a. Membantu ibu melakukan perubahan posisi sesuai keinginan dan kebutuhannya.
 - b. Memberikan sentuhan seperti memijat punggung ibu
 - c. Mengajarkan ibu untuk melakukan teknik relaksasi, dimana ibu diminta untuk menarik napas panjang melalui hidung dan menghembuskannya secara perlahan melalui mulut ketika ada rasa sakit pada perut dan pinggang.
 - d. Membantu ibu dalam pemenuhan nutrisi dan eliminasi
 - e. Mengajarkan ibu untuk baring miring kiri dan jangan tidur terlentang sehingga dapat membantu memberikan pasokan oksigen ke janin.

3. Menjelaskan kepada ibu bahwa nyeri perut bagian bawah menjalar ke pinggang yang di rasakan ibu merupakan hal yang wajar dialami ibu pada proses persalinan pembukaan terjadi karena adanya kontraksi, sehingga kepala bayi bisa turun ke bawah pintu atas panggul.
4. Menganjurkan Ibu untuk berkemih dan tidak boleh menahannya, ibu mengerti dan bersedia melakukannya.
5. Menjelaskan pada ibu untuk tidak mengejan sebelum pembukaan lengkap, ibu mengerti dan bersedia melakukan sesuai anjuran.
6. Membantu memberi minum dan makan bagi ibu untuk mempersiapkan tenaga saat proses persalinan.
7. Membantu ibu dan keluarga untuk segera mempersiapkan keperluan persalinan seperti perlengkapan bayi (baju, loyot, topi, kaos tangan dan kaki, selimut bayi), pakaian bayi (baju kemeja, kain Panjang, celana dalam dan pembalut).
8. Melakukan observasi kemajuan persalinan pembukaan serviks, penurunan kepala janin, kontraksi uterus, kesejahteraan janin, tekanan darah, nadi dan suhu.

Jam	TD	S	N	RR	HIS	DJJ	Pembukaan
03.12 Wita	110/70 mmHg	36,7	83x/menit	20x/menit	4x dalam 10 menit lama 45-50 detik	123x/menit	8 cm
03.30 Wita	120/70 mmHg	36,5	80x/menit	21x/menit	5x dalam 10 menit lama	142x/menit	

					45-50 detik		
04.00	119/70	36,2	92x/m	23x/m	5x dalam 10 menit lama 45-50 detik	146x/m	

9. Menyiapkan alat dan bahan yang akan digunakan selama proses persalinan:

1) Saff I

Partus set

Setengah kocher 1buah, klem kocher 2 buah, gunting tali pusat 1 buah, gunting episiotomy 1 buah, penjepit tali pusat, handscoon 2 pasang, kassa secukupnya. Com berisi obat oxytosin 1 ampul, lidocaine 1% aquades, vitamin k/neo k 1 ampul, salap mata, kom air DTT dan kapas kering, korentang dalam tempatnya, funandoskop dan pita centi, disposibel 3cc, 5cc, 1cc.

2) Saff II

Heacting set

Benang (catgut chromik), jarum otot, gunting benang, pinset anatomis, handscoon 1 pasang, naelfooder 1 pasang, kasa secukupnya. Penghisap lender, tempat plasenta dan plastic, tempat clorin 0,5% untuk sarung tangan, tempat spuit bekas, tempat ampul bekas, tensimeter, stetoskop dan thermometer.

3) Saff III

APD : celemek,kaca mata,sepatu bot,masker, resusitasi set, perlak, perlengkapan ibu, perlengkapan bayi.

4) Alat dan tempat resusitasi

Tempat yang hangat, datar, rata, keras dan kering, 3 buah kain untuk (mengeringkan bayi, mengganjal bahu bayi dan kain ganti untuk bayi diletakkan diatas meja resusitasi), alat penghisap lender, stetoscope.

5) Perlengkapan pencegahan infeksi

Ember plastik berisi (larutan klorin 0,5% untuk dekontaminasi alat-alat bekas pakai), ember berisi air DTT Ibu dan bayi, tempat pakaian kotor, tempat sampah medis dan non medis. Semua peralatan dan obat-obatan sudah disiapkan secara lengkap dan dalam keadaan siap pakai.

Catatan Perkembangan Kala II

Tanggal : 28 Maret 2026

Pukul : 04.14 Wita

S : Ibu mengatakan sakit perut bagian bawah semakin kuat menjalar ke pinggang dan ada rasa ingin buang air besar.

O : Keadaan umum : baik Kesadaran :

composmentis

Tanda-tanda vital : TD 120/75 mmHg, Nadi: 80x/menit, Suhu: 36,7, RR: 20x/menit. Pada pemeriksaan secara inspeksi ibu tampak kesakitan, ada dorongan mencedan, ada tekanan pada anus, perineum menonjol, vulva dan sfingter ani membuka, ada pengeluaran lendir darah. Pada pemeriksaan secara palpasi his kuat, teratur, frekuensi 5 kali dalam 10 menit dengan durasi 45-50 detik dan pemeriksaan secara auskultasi DJJ 145x/menit terdengar jelas, kuat, dan teratur pada perut ibu bagian kanan. Pada pukul 04.14 Wita ketuban pecah spontan dengan meconium. Hasil pemeriksaan dalam vulva/vagina tidak ada kelainan, tidak ada varises dan tidak ada oedema, portio tidak teraba, pembukaan (Ø) 10 cm, kantung ketuban(-), presentasi kepala, dominator ubun-ubun kecil kiri depan, tidak ada molase, kepala turun hodge IV.

A : Ny. L.W umur 26 tahun G2P1A0AH1 usia kehamilan 40 minggu janin tunggal hidup, intra uterin, letak kepala, inpartu kala II.

P : Lakukan pertolongan persalinan dengan 60 langkah APN

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

2. Memastikan kelengkapan peralatan bahan dan obat-obatan esensial untuk menolong persalinan seperti partus set, heacting set, oksitosin dan handuk yang bersih dan kering.
3. Memakai celemek
4. Melepaskan dan menyimpan semua perhiasan yang dipakai serta mencuci tangan
5. Memakai sarung tangan steril pada tangan yang digunakan untuk pemeriksaan dalam
6. Memasukkan oksitosin kedalam dispo 3 cc.
7. Memberishkan vulva serta perineum dan menggunakan kapas atau kasa yang dibasahi air DTT.
8. Melakukan pemeriksaan dalam untuk memastikan pembukaan lengkap 10 cm pada pukul 04.14 Wita, vulva/vagina tidak ada kelainan, porsio tidak teraba, pembukaan 10 cm, kantung ketuban sudah pecah.
9. Mendekontaminasikan sarung tangan kedalam larutan klorin 0,5% kemudian lepas sarung tangan dan rendam selama 10 menit, cuci tangan setelah sarung tangan di lepas, sarung tangan telah di dekontaminasi dan tangan telah di cuci.
10. Memeriksa DJJ diantara kontraksi. DJJ dalam batas normal 140x/menit
11. Menyampaikan kepada ibu dan keluarga bahwa pembukaan sudah lengkap dan keadaan janin baik, serta membantu ibu dalam menentukan posisi yang nyaman. Keluarga mengerti dan ibu sudah dalam posisi nyaman.
12. Meminta keluarga untuk membantu menyiapkan posisi meneran sesuai dengan kenyamanan ibu didampingi oleh suami.
13. Melaksanakan bimbingan untuk meneran pada saat ibu merasa ada dorongan yang kuat untuk meneran, membimbing ibu untuk meneran secara benar dan efektif yaitu saat terasa

kontraksi yang kuat mulai menarik napas panjang, kedua paha ditarik kebelakang dengan kedua tangan, kepala diangkat mengarah ke perut, dagu ditempel ke dada, lalu meneran sambil melihat ke arah perut. Ibu meneran dengan baik sesuai arahan.

14. Menganjurkan Ibu untuk tidur miring kiri bila ibu belum merasa ada dorongan untuk meneran. Tujuan tidur miring kiri agar dapat membuka jalan nafas dan membuka jalan lahir.
15. Meletakkan handuk bersih diperut ibu, jika kepala bayi telah membuka vulva 5-6 cm.
16. Meletakkan kain bersih yang dilipat $\frac{1}{3}$ bagian di bawah bokong ibu.
17. Membuka tutup partus set dan memperhatikan Kembali kelengkapan alat dan bahan.
18. Menggunakan sarung tangan steril pada kedua tangan. Sarung tangan telah digunakan.
19. Saat kepala janin terlihat pada vulva dengan diameter 5-6 cm membuka vulva, melindungi perineum dengan satu tangan yang dilapisi dengan kain bersih dan kering. Tangan yang lain menahan kepala bayi untuk menahan posisi defleksi dan membantu lahirnya kepala. Menganjurkan ibu untuk meneran perlahan sambil bernapas cepat dan dangkal. Perineum telah dilindungi dengan menggunakan tangan kiri yang telah dilapisi dengan kain bersih dan kering, dan tangan kanan menahan kepala dan membantu proses lahirnya kepala. Dan ibu meneran secara perlahan serta bernapas cepat dan dangkal.
20. Memeriksa kemungkinan adanya lilitan tali pusat (tidak ada lilitan tali pusat pada leher bayi).
21. Tunggu kepala bayi melakukan putaran paksi luar secara spontan. Putaran paksi luar terjadi ke arah ischiadikum sebelah kanan.

22. Setelah kepala bayi melakukan putaran sampai paksi luar, pegang secara biparietal, menganjurkan ibu untuk meneran disaat kontraksi. Pegang lembut gerakan kepala bayi kearah bawah dan distal, pegang bahu depan muncul dibawah arkus pubis dan kemudian Gerakan arah atas dan distal untuk melahirkan bahu belakang.
23. Setelah kedua bahu lahir, pindahkan tangan kanan, kearah bawah untuk menyanggah kepala, lengan dan siku sebelah bawah gunakan tangan atas untuk menelusuri dan memegang lengan dan siku sebelah atas. Tangan kanan menyanggah kepala dan tangan kiri menelusuri lengan.
24. Setelah tubuh dan lengan lahir, penelusuran tangan atas berlanjut ke punggung, bokong, tungkai dan kaki. Pegang kedua mata kaki dengan ibu jari dan jari lainnya.
25. Melakukan penilaian segera setelah bayi lahir :
Pukul 04.26 Wita bayi lahir langsung menangis kuat, warna kulit kemerahan, gerakan aktif. Jenis kelamin Perempuan.
26. Mengeringkan bayi dari muka, kepala dan bagian tubuh lainnya, Ganti handuk yang basah dengan kain kering. Bayi dalam keadaan bersih dan kering, diselimuti dengan kain diatas perut ibu.
27. Memeriksa uterus untuk memastikan tidak ada lagi bayi atau bayi tunggal. Fundus teraba kosong, tidak ada lagi bayi atau bayi tunggal.
28. Beritahu ibu bahwa ibu akan disuntik oksitosin.
29. Menyuntikkan oksitosin 10 unit disuntikkan secara IM di 1/3 paha bagian distal lateral jam 04.31 Wita.
30. Setelah bayi lahir dilakukan penjepitan tali pusat dengan klem kira-kira 3 cm dari pusat bayi, mendorong isi tali pusat kearah distal dan jepit kembali kira-kira 2 cm dari klem yang pertama.

31. Melakukan pemotongan tali pusat yang telah di klem dan dijepit. Tali pusat telah dipotong dengan cara tangan kiri melindungi bayi dan tangan kanan melakukan pemotongan diantara kedua klem.
32. Memindahkan klem pada tali pusat hingga berjarak 5-10 cm dari vulva.

Catatan Perkembangan Persalinan Kala III

Tanggal : 28 Maret 2026

Pukul : 04.33 Wita

S : Ibu mengatakan perut terasa mules

O : kontraksi uterus baik, TFU setinggi pusat, tidak ada janin kedua, uterus membesar dan keras, tali pusat bertambah Panjang dan adanya semburan darah, kandung kemih kosong.

A : Ny. L.w umur 26 tahun P2A0AH2 inpartu kala III P :

Melakukan manajemen aktif kala III

33. Meletakkan satu tangan diatas kain pada perut ibu, ditepi atas simpisis, untuk mendeteksi kontraksi uterus, tangan yang lain menegangkan tali pusat.
34. Setelah uterus berkontraksi, menegangkan tali pusat kearah bawah sambil tangan lain mendorong uterus kearah belakang (dorsokranial) secara hati-hati.
35. Meminta ibu untuk meneran, kemudian menegangkan tali pusat sejajar lantai dan kemudian kearah atas mengikuti proses jalan lahir. Jika tali pusat bertambah Panjang pindahkan klem hingga berjarak 5-10 cm dari vulva.
36. Melahirkan plasenta, saat plasenta muncul di depan introitus vagina, dengan kedua tangan memegang dan memutar plasenta secara lengkap dan menempatkan pada wadah yang tersedia. Plasenta lahir spontan pukul 04.36 Wita.
37. Setelah plasenta lahir dan selaput ketuban lahir, melakukan massase uterus dengan gerakan melingkar dan lembut hingga uterus berkontraksi dengan baik. Kontraksi uterus baik ditandai dengan fundus teraba keras.
38. Meletakkan bayi diatas perut ibu dalam keadaan tengkurap agar terjadi kontak kulit ibu dan bayi. Bayi dalam keadaan

tengkurap dengan posisi perut ibu dan dada bayi menempel dan kepala bayi dengan kain yang hangat dan pasang topi pada kepala bayi.

39. Memeriksa kedua sisi plasenta baik pada bagian ibu maupun bayi dan pastikan
40. selaput ketuban lengkap dan utuh kemudian masukkan plasenta kedalam kantong plastik yang disiapkan, selaput kotiledon dan amnion utuh.
41. Mengevaluasi kemungkinan laserasi pada vagina dan perineum.
Tidak ada robekan

Catatan Perkembangan Persalinan Kala IV

Tanggal : 28 Maret 2026

Pukul : 04.56 Wita

S : Ibu mengatakan perutnya masih mules dan masih merasa nyeri pada jalan lahir, ibu merasa senang karena melahirkan anak keduanya dengan selamat.

O : Keadaan umum : Baik Kesadaran :

Composmentis

TTV : TD 110/80 mmHg, N: 81x/menit, S: 36°C, R: 20x/menit, Plasenta lahir lengkap pukul 04.36 Wita, kontraksi uterus baik, fundus teraba keras, TFU 2 jari dibawah pusat, perdarahan ± 120 cc, kandung kemih kosong, tidak ada perdarahan pada jahitan.

A : Ny. L.w umur 26 tahun P2A0AH2 Inpartu kala IV P :

42. Memastikan uterus apakah kontraksi uterus baik atau tidak dan memastikan tidak terjadi perdarahan pervaginam. Kontraksi uterus dengan baik dan tidak ada perdarahan pervaginam.
43. Memeriksa kandung kemih, kandung kemih kosong
44. Mencelupkan tangan yang masih menggunakan sarung tangan kedalam larutan klorin 0,5% untuk membersihkan noda darah dan cairan tubuh, dan bilas dengan air tanpa melepas sarung tangan, kemudian keringkan dengan handuk.
45. Mengajarkan pada Ibu dan keluarga cara melakukan massase uterus dan menilai kontraksi dengan cara meletakkan tangan diatas perut lalu usap perut.

46. Memeriksa nadi dan pastikan keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, Nadi 80x/menit.

47. Mengobservasi tekanan darah, nadi, keadaan kandung kemih. Pemantauan kontraksi uterus dan perdarahan pervaginam : 2-3 kali dalam 15 menit pertama pasca persalinan, setiap 15 menit pada 1 jam pertama pasca persalinan, setiap 30 menit pada jam kedua pasca persalinan. Jika uterus tidak berkontraksi dengan baik, melaksanakan perawatan yang sesuai untuk menatalaksana atonia uteri.

Waktu	TD	Nadi	Suhu	TFU	Kontraksi Uterus	Perdarahan	Kandung Kemih
04.56	110/80 mmHg	81x/menit	36,5°C	2 jari dibawah pusat	Baik	± 30cc	Kosong
05.11	110/80 mmHg	80x/menit	36,5°C	2 jari dibawah pusat	Baik	-	Kosong
05.26	110/80 mmHg	80x/menit	36,5°C	2 jari dibawah pusat	Baik	± 20cc	Kosong
05.41	110/80 mmHg	80x/menit	36,5°C	2 jari dibawah pusat	Baik	-	Kosong
06.01	100/80 mmHg	82x/menit	36,6°C	2 jari dibawah pusat	Baik	± 20cc	Kosong
06.21	100/80 mmHg	81x/menit	36°C	2 jari dibawah pusat	Baik	± 10cc	Kosong

48. Mengevaluasi dan mengestimasi jumlah kehilangan darah selama proses persalinan. Jumlah perdarahan 120cc.

49. Memeriksa tanda bahaya pada bayi setiap 15 menit selama 1 jam pertama dan setiap 30 menit pada jam kedua. Pernapasan normal bayi (40-60/menit).

Waktu	Pernapasan	Suhu	Warna Kulit	Gerakan	Isapan	Tali pusat	Kejang	BAB/BAK
04.56	46x/m	37,2	Kemerahan	Aktif	Kuat	Basah	Tidak	-/-
05.11	48x/m	36,7	Kemerahan	Aktif	Kuat	Basah	Tidak	-/-

05.26	45x/m	36,7	Kemerahan	Aktif	Kuat	Basah	Tidak	-/1X
05.41	45x/m	37,3	Kemerahan	Aktif	Kuat	Basah	Tidak	-/-
06.01	47x/m	36,6	Kemerahan	Aktif	Kuat	Basah	Tidak	-/1x
06.21	48x/m	37,2	Kemerahan	Aktif	Kuat	Basah	Tidak	-/-

50. Membersihkan tempat tidur dan membersihkan badan ibu menggunakan air DTT dan membantu memakai pakaian bersih dan kering.
51. Memastikan ibu merasa nyaman, membantu ibu memberikan ASI dan menganjurkan keluarga untuk memberi ibu minuman dan makanan. Ibu dalam posisi berbaring miring sambil menyusui bayinya dan ibu sudah makan 1 piring nasi dan minum air putih $\pm$ 500 ml di tambah air teh hangat.
52. Merendam semua peralatan bekas pakai didalam larutan klorin 0,5% untuk mendekontaminasi semua peralatan bekas pakai selama 10 menit. Mencuci dan membilas peralatan setelah terkontaminasi, semua peralatan sudah direndam dalam larutan klorin 0,5%.
53. Membuang bahan-bahan yang terkontaminasi kedalam tempat sampah yang sesuai. Semua bahan-bahan yang terkontaminasi telah dibuang pada tempat sampah medis.
54. Mendekontaminasi tempat bersalin dengan larutan klorin 0,5%
55. Mencelupkan sarung tangan kotor ke dalam larutan klorin 0,5% balikkan bagian dalam keluar dan rendam dalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit. Sarung tangan sudah direndam dalam larutan klorin 0,5%
56. Mencuci kedua tangan sesuai 7 langkah dengan basahi kedua telapak tangan setinggi pertengahan lengan memakai air yang mengalir lalu ambil sabun kemudian usap dan gosok kedua telapak tangan secara bergantian dengan mengatupkan, gosok dan putar kedua ibu jari secara bergantian, letakkan ujung jari ke telapak tangan kemudian gosok perlahan, bersihkan kedua

pergelangan tangan secara bergantian dengan cara memutar kemudian bilas seluruh bagian tangan dengan air bersih yang mengalir lalu keringkan memakai handuk atau tisu.

57. Pakai sarung tangan bersih/DTT untuk melakukan pemeriksaan fisik bayi.
58. Memberitahukan ibu bahwa akan dilakukan penyuntikan satu jam pertama, beri salap mata/tetes mata profilaksis infeksi. Vitamin K 1mg IM di paha kiri bawah lateral sudah diberikan pukul 05.26 Wita. Bayi sudah diberikan salep mata, diberikan bagian luar mata bayi. Setelah satu jam pemberian vitamin K1 berikan suntikan imunisasi hepatitis B di kanan bawah lateral. Letakkan bayi di dalam jangkauan ibu sewaktu-waktu dapat di susukan.
59. Melepas sarung tangan dalam keadaan terbalik dan rendam di larutan klorin 0,5% selama 10 menit. Sarung tangan sudah direndam secara terbalik dalam larutan larutan klorin 0,5%. Mencuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian keringkan dengan tissue atau handuk yang bersih dan kering. Memberikan penjelasan tentang tanda bahaya masa nifas yaitu : uterus lembek/tidak berkontraksi, perdarahan pervaginam >500cc, sakit kepala hebat, penglihatan kabur, pengeluaran pervaginam berbau busuk, demam tinggi(suhu > 38°C) 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 5x/hari.
60. Melakukan pendokumentasian dan melengkapi partograf. Semua hasil pemantauan dan tindakan sudah di catat dalam partograf.

**ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR NEONATUS CUKUP
BULAN SESUAI USIA KEHAMILAN BY. NY. L.W USIA 2 JAM
DI TPMB DEWI PATYRADJA**

Tanggal : 28 Maret 2026

Jam : 06.26 Wita

Tempat pengkajian : TPMB DEWI PATYRADJA

Nama Mahasiswa : Alan Josefa Atok

I. PENGKAJIAN DATA

A. Data Subjektif

1. Identitas

a. Bayi

Nama bayi : By. Ny. L.W

Jenis kelamin : Perempuan

Tanggal lahir : 28 Maret 2026

b. Nama Orangtua

Nama Ibu	: Ny. L.w	Nama Ayah	: Ny. Y.D
Umur	: 26 tahun	Umur	: 27 tahun
Agama	: Protestan	Agama	: protestan
Suku/Bangsa	: Timor/Indonesia	Suku/Bangsa	: Timor/Indonesia
Pendidikan	: Sma	Pendidikan	: sma
Pekerjaan	: K.swasta	Pekerjaan	: Wiraswasta
Alamat	: Penfui timur	Alamat	: Penfui timur

2. Keluhan utama: Ibu mengatakan anaknya menyusu kuat dan tidak rewel

3. Riwayat Kesehatan keluarga

Dahulu : Ibu mengatakan tidak ada keluarga yang menderita penyakit sistemik seperti jantung, ginjal, asma/TBC, diabetes melitus, serta penyakit menular seperti HIV/AIDS

Sekarang : Ibu mengatakan tidak ada keluarga yang sedang menderita penyakit sistematik seperti jantung, ginjal, asma/TBC, diabetes melitus serta penyakit menular seperti HIV/AIDS

4. Riwayat Antenatal

Ibu mengatakan selama hamil sering memeriksa kehamilannya sebanyak 4 kali, Trimester I: -, Trimester II: x, Trimester III: 4x

5. Riwayat PreNatalcare

Usia kehamilan : 40 minggu

Jenis persalinan : spontan

Keadaan saat lahir : bayi menangis kuat, gerak aktif dan tonus otot kuat

Ketuban : pecah spontan

Warna : kekuningan

Tempat persalinan : TPMB DEWI PATYRADJA

Penolong : Bidan

Tanggal lahir : 28 Maret 2026

Jam : 04.26 Wita

Penilaian Apgar score

Menit	1	5
Appearance	2	2
Pulse	2	2
Grimace	1	2
Activity	2	2
Respiratory	2	2

Dari hasil penilaian apgar score By. Ny. L.W dalam keadaan baik

Apgar Score 9/10.

6. Pola kebiasaan sehari-hari

Pola Nutrisi : Ibu mengatakan anaknya sudah bisa menyusu dan bayinya sudah menyusu sebanyak 2 kali

Pola Eliminasi : Ibu mengatakan anaknya belum BAB dan sudah BAK 2 kali.

B. Data Objektif

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis Tanda-tanda vital

Suhu : 36,7°C

HR : 146x/menit Pernapasan

: 45x/menit Antropometri

BB : 2700 gram

PB : 50cm

LK : 34 cm

LD : 32 cm

LP : 33 cm

2. Pemeriksaan Fisik

a. Kepala

Simetris, tidak ada cepal hematoma, tidak ada caput succedenum

b. Wajah

Simetris, tidak ada oedema, tidak ada ikterik, tidak ada sianosis

c. Mata

Simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih, tidak ada pus(nanah).

d. Hidung

Simetris, tidak ada secret, tidak ada kelainan.

e. Telinga

Simetris, tidak ada kelainan, tidak ada serumen

f. Mulut

Bibir dan langit-langit berwarna merah muda, tidak ada labiopalatokisis.

g. Leher

Tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, tidak ada pembengkakan kelenjar limfe, tidak ada bendungan vena jugularis.

h. Dada

Simetris, tidak ada retraksi dinding dada, terdengar irama jantung dan pernapasan.

i. Abdomen

Tali pusat basah, tidak ada perdarahan, tidak ada kelainan

j. Genetalia

Normal, tidak ada kelainan

k. Anus

Terdapat lubang anus

l. Ekstremitas atas dan bawah

Lengkap, bergerak aktif dan tidak ada fraktur

m. Kulit

Kemerahan, terdapat verniks pada lipatan paha, ketiak, terdapat lanugo pada punggung bayi.

3. Refleks

Rooting refleks : positif, bayi menoleh ke arah sentuhan dan membuka mulut untuk mencari puting

Sucking refleks : positif, bayi menghisap kuat.

Moro refleks : positif, bayi terkejut Ketika disentuh dan dengar suara

Tonic neck refleks : positif, bayi menoleh kepala ke satu sisi.

Grasping refleks : positif, bayi menggenggam saat dipegang dan melengkungkan jari-jari kaki saat digelitik.

Babinski refleks : positif, bayi menekuk jempol kaki ke belakang saat disentuh dan jari-jari lainnya melebar.

Stepping refleks : positif, bayi merangkak ke payudara ibu saat dibaringkan diperut ibu.

II. INTERPRETASI DATA DASAR DAN DIAGNOSA

Diagnosa	Data Dasar
Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 2 jam	Data Subjektif: By. Ny. L.W lahir pada usia kehamilan 40 minggu pada pukul 04.26 wita, menangis kuat, bergerak aktif. Data Objektif : a. Keadaan umum : Baik, tangisan kuat, tonus otot baik, gerak aktif, warna kulit kemerahan. b. Tanda-tanda vital - Suhu : 36,7°C - Nadi : 146x/menit - Pernapasan : 45x/menit c. Pemeriksaan fisik - Wajah : simetris, tidak ada oedema, tidak ada ikterik, tidak ada sianosis. - Mata : simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih, tidak ada pus(nanah) - Hidung : simetris, tidak ada secret, tidak ada kelainan. - Apgar Score : 9/10

III. ANTISIPASI MASALAH POTENSIAL

Tidak ada

IV. TINDAKAN SEGERA

Tidak ada

V. PERENCANAAN

Tanggal : 28 Maret 2026

Jam : 06.26 Wita

1. Jelaskan kepada ibu dan keluarga tentang hasil pemeriksaan pada bayinya.
R/ Agar keluarga bisa mengetahui kondisi bayi dan kooperatif dalam menerima asuhan yang diberikan.
2. Pemberian salap mata pada bayi
R/ untuk mencegah infeksi mata
3. Pemberian Vit K
R/ semua bayi baru lahir harus diberikan Vit K secara IM dipaha kiri segera mungkin untuk mencegah perdarahan bayi baru lahir. Perdarahan akibat kekurangan Vit K dapat terjadi spontan atau akibat trauma, gesekan, perdarahan dapat terjadi pada tubuh bayi seperti otak, mata, kulit, tali pusat, hidung, telinga dan saluran pencernaan.
4. Lakukan pengukuran antropometri pada bayi.
R/ untuk mengetahui berat badan bayi, Panjang bayi, lingkar kepala, lingkar dada, lingkar perut.
5. Jaga kehangatan bayi dengan menyelimuti bayi menggunakan kain bersih dan hangat serta memakaikan topi.
R/ Menurunkan efek-efek stress dingin dan berhubungan dengan hipoksia, yang selanjutnya dapat menekan upaya pernapasan dan menyebabkan asidosis saat bayi memaksa metabolisme anaerobi dengan produk akhir asam laktat.

6. Biarkan bayi tetap melakukan kontak dengan ibu agar diberi ASI
R/ dapat merangsang kontraksi uterus sehingga uterus cepat Kembali ke bentuk semula serta mempercepat pengeluaran ASI dan juga bayi mendapatkan kolostrum baik untuk ketahanan tubuhnya.
7. Anjurkan ibu untuk menyusui bayi sesering mungkin sesuai kebutuhan bayi.
R/ agar bayi memperoleh zat kekebalan tubuh yang baik dan membantu dalam proses tumbuh kembangnya.
8. Beritahu ibu tentang perawatan tali pusat
R/ mencegah terjadinya infeksi pada tali pusat
9. Pemberian HB 0
R/ Imunisasi HB 0 untuk mencegah Hepatitis B
10. Beritahu ibu tentang tanda bahaya yang terjadi pada bayi baru lahir
R/ Membantu untuk memantau keadaan bayinya agar terhindar dari tanda-tanda bahaya. Ibu mengerti tentang penjelasan tanda bahaya yang diberikan.
11. Dokumentasikan semua tindakan yang sudah dilakukan.
R/ sebagai bukti tanggung jawab dan tanggung gugat.

VI. PELAKSANAAN

Tanggal : 28 Maret 2026

Jam : 06.36 Wita

1. Menginformasikan pada ibu dan keluarga tentang hasil pemeriksaan yang telah dilakukan. Keadaan umum: baik, kesadaran: composmentis, TTV: S: 36,7°C, Nadi: 146x/menit, RR: 45x/menit
2. Melakukan perawatan mata dengan mengoleskan antibiotika tetrasiklin 1% di kedua mata secara merata
3. Memberikan Vit K 1 mg, berguna mencegah terjadinya perdarahan
4. Melakukan pengukuran antropometri pada bayi dengan BB: 2700 gram, PB 50 cm, LP: 33 cm, LK; 34 cm, LD: 32cm.
5. Mempertahankan suhu tubuh bayi agar tetap hangat

6. Memfasilitasi kontak dini pada ibu dengan menganjurkan ibu untuk sering menyusui karena dapat meningkatkan produksi ASI, memperkuat refleks hisap bayi, mempromosikan hubungan emosional ibu dan bayi, memberikan kekebalan pasif segera pada colostrum, serta merangsang kontraksi uterus.
7. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin tidak hanya setiap 2 jam tetapi sesuai kebutuhan bayinya, sehingga membantu produksi ASI.
8. Menganjurkan ibu cara merawat tali pusat tidak boleh ditutupi dengan apapun (dibiarkan terbuka) agar tali pusat bayi tetap kering dan tidak boleh dibubuhi ramuan apapun karena dapat menimbulkan resiko infeksi. Ibu dapat menyebutkan Langkah-langkah perawatan tali pusat.
9. Memberikan imunisasi HB 0 dalam waktu 24 jam, jelaskan pada ibu pentingnya imunisasi HB 0 yaitu untuk mencegah penyakit hepatitis B.
10. Memberitahukan ibu tanda-tanda bahaya bayi baru lahir, apabila terdapat tanda bahaya seperti tidak mau menyusui, kejang-kejang, lemah, sesak napas (tarikan dinding dada bagian bawah kedalam), bayi merintih atau menangis terus-menerus, tali pusat kemerahan sampai dinding perut berbau atau bernanah, demam/panas tinggi, diare/BAB lebih dari 3 kali sehari, kulit dan mata bayi kuning, tinja bayi saat BAB berwarna pucat. Beritahu ibu untuk memeriksa anaknya ke fasilitas Kesehatan apabila menemukan salah satu tanda bahaya pada bayinya.
11. Mendokumentasikan semua hasil Tindakan.

VII. EVALUASI

Tanggal : 28 Maret 2026

Jam : 06.48 Wita

1. Ibu merasa senang dengan mengetahui kondisi anaknya baik-baik saja.
2. Sudah diberikan salap mata di mata kiri dan kanan bayi.
3. Sudah diberikan suntikkan vitamin K di paha kiri bayi.
4. Sudah dilakukan pengukuran antropometri

5. Ibu dan keluarga sudah menjaga kehangatan bayi.
6. Ibu mengerti dan bersedia melakukannya
7. Ibu bersedia menyusui bayinya sesering mungkin tanpa menunggu 2 jam.
8. Ibu mengerti dan bersedia untuk merawat dan menjaga kebersihan tali pusat.
9. Sudah diberikan imunisasi HB 0
10. Ibu mengerti dan bersedia ke fasilitas Kesehatan jika menemukan tanda-tanda bahaya pada BBL
11. Semua asuhan dan Tindakan telah di dokumentasikan.

Catatan Perkembangan Bayi Baru Lahir 6 jam (KN I)

Tanggal : 28 Maret 2026

Jam : 10.26 Wita

Tempat : TPMB DEWI PATYRADJA

S : Ibu mengatakan bayinya tidak ada keluhan, ibu mengatakan bayinya menyusui lancar dan bergerak aktif, sudah BAB 2x dan BAK 1x.

O : Keadaan umum : Baik

Kesadaran : composmentis

Tanda-tanda vital: HR: 142x/menit, RR: 52x/menit, S : 36, 7° C

Berat Badan: 2700 gram, Panjang Badan: 50 cm.

A : By. Ny. L.W Neonatus cukup bulan, sesuai masa kehamilan umur 6 jam. P :

1. Menginformasikan pada ibu tentang pemeriksaan bahwa kondisi bayi dalam keadaan sehat yaitu keadaan umum: baik, tanda-tanda vital: s: 36.7°C, R : 52 x/menit, tali pusat belum terlepas.
E/ Ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan yang diberitahukan.
2. Mengingatkan kembali ibu untuk menjaga kehangatan tubuh bayinya agar tidak terjadi hipotermi.
E/ Ibu mengerti dan bersedia untuk tetap menjaga kehangatan tubuh bayi.
3. Mengingatkan pada ibu untuk memberikan ASI eksklusif pada bayi selama 6 bulan tanpa makanan tambahan apapun.
E/ Ibu mengerti dan bersedia untuk memberikan ASI eksklusif pada bayi
4. Mengingatkan ibu Kembali agar tetap memberikan ASI sesering mungkin dan setelah selesai menyusui agar bayi disendawakan dengan cara punggung di tepuk-tepuk perlahan agar bayi tidak muntah.
E/ Ibu mengerti dan bersedia melakukannya.

5. Mengingatkan ibu agar menjaga kebersihan tali pusat bayi.
E/ Ibu mengerti dan bersedia menjaga kebersihan tali pusat bayi
6. Memberitahukan ibu cara mencegah agar bayi tidak gumoh/muntah dengan menyendawakan bayi dengan cara menepuk-nepuk punggung bayi dan posisi kepala bayi lebih tinggi dari tubuh setelah selesai disusui
E/ Ibu mengerti dan mencoba melakukannya.
7. Memberitahu ibu untuk menjaga kebersihan diri bayi dengan mengganti pakaian bayi setiap kali basah serta memandikan bayi pagi dan sore.
E/ Ibu mengerti dan pakaian bayi telah diganti tetapi bayi belum dimandikan.
8. Melakukan pendokumentasian
E/ Pendokumentasian telah dilakukan.

Catatan Perkembangan Bayi Baru Lahir (KN II)

Tanggal : 31 Maret 2026

Jam : 17.07 Wita

Tempat : TPMB DEWI PATYRADJA

S : Ibu mengatakan bayinya menyusu lancar dan tali pusat belum terlepas keadaan bersih.

O : Keadaan umum : Baik Kesadaran :

Composmentis

- a. Tanda-tanda vital : HR: 143x/menit, Suhu: 36,6°C, RR: 43x/menit, Berat Badan: 3100 gram, PB: 52 cm, LK: 36 cm, LP: 33 cm, LD: 32 cm.

- b. Pemeriksaan fisik

Kepala : Simetris, tidak ada chepal hematoma, tidak ada caput succedenum.

Wajah : Simetris, tidak ada oedema, tidak ada ikterik, tidak ada sianosis, ada ruam-ruam.

Mata : Simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih, tidak ada pus (nanah)

Hidung : Simetris, tidak ada secret, tidak ada kelainan.

Telinga : Simetris, tidak ada kelainan, tidak ada serumen.

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

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

Dada : Simetris, tidak ada retraksi dinding dada, terdengar irama jantung dan pernapasan.

Abdomen : Tasli pusat sudah kering, bersih dan tidak ada perdarahan.

Genetalia : Normal, tidak ada kelainan, labia mayora sudah menutupi labia minora.

Anus : Terdapat lubang anus

Ekstremitas : lengkap, bergerak aktif tidak ada fraktur.

A : By. Ny. L.W Neonatus cukup bulan, sesuai masa kehamilan umur 3 hari. P :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu keadaan umum: baik, kesadaran: composmentis, tanda-tanda vital: HR: 143x/menit, RR: 42x/menit, suhu: 36,6°C. Hasil observasi menunjukkan keadaan umum baik, tanda-tanda vital dalam batas normal, tidak ada tanda-tanda infeksi pada tali pusat.

E/ Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan pada bayinya dan ibu merasa senang.

2. Memberitahu Ibu untuk menjaga kebersihan diri bayi dengan mengganti bayi setiap kali basah dan memandikan bayi setiap pagi dan sore.

E/ Ibu mengerti dan pakaian bayi selalu digantikan ketika basah dan selalu memandikan bayi pagi dan sore.

3. Memberitahu Ibu tanda bahaya Bayi Baru Lahir yaitu warna kulit biru atau pucat, muntah yang berlebihan, tali pusat bengkak atau merah, kejang, tidak BAB dalam 24 jam, bayi tidak mau menyusu, BAB encer lebih dari 5x/hari dan menganjurkan ibu untuk segera ke tempat pelayanan Kesehatan terdekat bila ada tanda-tanda tersebut.

E/ Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.

4. Mengingatkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin dan on demam serta hanya memberikan ASI saja selama 6 bulan. Bila bayi tertidur lebih dari 2 jam bangunkan bayinya dengan cara menyentil telapak kakinya.

E/ Ibu mengerti dan sedang menyusui bayinya dan bersedia merawat bayinya sehari-hari

5. Memberitahu ibu untuk membawa bayinya ke faskes untuk mendapatkan imunisasi BCG dan polio tetes 1 pada usia 8 s/d 28 hari. E/ ibu mau membawa bayinya ke faskes untuk mendapatkan imunisasi
6. Melakukan pendokumentasian
E/ Semua asuhan yang diberikan telah didokumentasikan.

Catatan Perkembangan Bayi Baru Lahir (KN III)

Tanggal : 22 April 2026

Jam : 17.09 Wita

Tempat : Rumah pasien (penfui timur)

S : Ibu mengatakan bayinya tidak ada keluhan, bergerak aktif, menyusu lancar, bekas pelepasan tali pusat sudah kering, BAB dan BAK lancar , dan ibu mengatakan bayinya telah mendapatkan imunisasi BCG dan polio tetes 1 .

O : Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

1. Tanda-tanda vital : HR: 142x/menit, Suhu: 36,6°C, RR: 44x/menit, Berat Badan: 3345 gram, PB: 53 cm, LK:36 cm, LP:34 cm, LD: 32 cm.

2. Pemeriksaan fisik

Kepala : Simetris, tidak ada *cephal hematoma*, tidak ada caput succedenum.

Wajah : Simetris, tidak ada oedema, tidak ada ikterik, tidak ada sianosis, ada ruam-ruam.

Mata : Simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih, tidak ada pus (nanah)

Hidung : Simetris, tidak ada secret, tidak ada kelainan.

Telinga : Simetris, tidak ada kelainan, tidak ada serumen.

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

Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada pembengkakan kelenjar limfa dan tidak ada bendungan vena jugularis.

Dada : Simetris, tidak ada retraksi dinding dada, terdengar irama jantung dan pernapasan.

Abdomen : Tali pusat sudah terlepas, bersih dan tidak ada perdarahan.

Genetalia : Normal, tidak ada kelainan, labia mayora sudah menutupi labia minora.

Anus : Terdapat lubang anus

Ekstremitas: lengkap, bergerak aktif tidak ada fraktur.

A : By. Ny. L.W Neonatus cukup bulan, sesuai masa kehamilan umur 25 hari. P

:

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu keadaan umum: baik, kesadaran: composmentis, tanda-tanda vital: HR: 142x/menit, RR: 44x/menit, suhu: 36,6°C. Hasil observasi menunjukkan keadaan umum baik, tanda-tanda vital dalam batas normal, tidak ada tanda-tanda infeksi pada tali pusat.

E/ Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan pada bayinya dan ibu merasa senang.

2. Mengingatkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin dan On demend serta hanya memberikan ASI eksklusif saja selama 6 bulan dan lanjutkan pemberian ASI selama 2 tahun. Bila bayi tertidur lebih dari 2 jam bangunkan bayinya dengan cara menyentil telapak kakinya.

E/ Ibu mengerti dan sedang menyusui bayinya

3. 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 HB 1 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, 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 batuk lama) dan campak untuk mencegah penyakit campak (radang paru, radang otak dan kebutaan).

E/ Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan bersedia memba bayinya untuk mendapatkan imunisasi secara lengkap.

4. Mengingatkan ibu untuk mengikuti posyandu setiap bulannya sehingga pertumbuhan dan perkembangan bayi dapat dipantau dan bayi mendapatkan imunisasi secara lengkap sesuai usianya.

E/ Ibu mengerti dan bersedia mengikuti posyandu

5. Mendokumentasikan semua asuhan dan hasil pemeriksaan yang telah dilakukan

E/ Pendokumentasian sudah dilakukan

Catatan Perkembangan post partum 6 jam (KF I)

Tanggal : 28 Maret 2026

Jam : 10.26 Wita

Tempat : TPMB DEWI PATYRADJA

S : Ibu mengatakan masih merasa mules dan masih keluar darah berwarna merah tua dari jalan lahir, masih merasa nyeri pada jalan lahir

O : Keadaan umum : Baik Kesadaran :

Composmentis

Tanda-tanda vital : TD: 110/70 mmHg, N: 85x/menit, S: 36,6°C,

RR: 20x/menit.

Pemeriksaan Fisik

Kepala : Simetris, rambut berwarna hitam bersih, tidak ada benjolan. Wajah : Simetris, tidak ada oedema, mukosa bibir lembab.

Mata : Konjungtiva merah muda, sklera putih. Hidung :

Bersih, tidak ada polip, tidak ada secret. Telinga :

Simetris, bersih, tidak ada serumen.

Mulut : Mukosa bibir merah muda, tidak ada karies gigi.

Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada pembesaran kelenjar limfe, tidak ada pembesaran vena jugularis.

Payudara : Simetris, puting susu menonjol, tidak ada benjolan, pengeluaran kolostrum sudah ada pada payudara kiri dan kanan, tidak ada rasa nyeri disekitar payudara.

Abdomen : TFU 2 jari dibawah pusat, tidak ada luka bekas operasi, kontraksi baik dan kandung kemih kosong.

Genetalia : pengeluaran lochea rubra (merah tua) Ekstremitas

atas : Jari lengkap, kuku bersih dan pendek.

Ekstremitas bawah : Jari kaki lengkap, tidak ada oedema, tidak ada varises, refleks patella kiri/kanan (+).

A : Post partum 6 jam

P :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu tanda-tanda vital dalam batas normal, TD : 110/70 mmHg, Suhu : 36,6°C, RR : 20x/menit.
E/ Ibu dan keluarga merasa senang dengan hasil pemeriksaan
2. Memantau tinggi fundus uteri, kontraksi uterus dan pengeluaran pervaginam.
E/ Tinggi fundus uteri 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik, pengeluaran pervaginam lochea rubra
3. Memberitahu ibu untuk menyusui bayinya sesuai kebutuhan 0-6 bulan supaya bayi mendapat ASI Eksklusif serta mengingatkan ibu terus melakukan perawatan payudara supaya mencegah terjadinya bendungan ASI.
E/ Ibu sudah mengerti dan bersedia memberikan ASI pada bayinya dan melakukan perawatan payudara.
4. Mengobservasi perdarahan dan jumlah pengeluaran darah
E/ Ibu mengatakan baru satu kali ganti pembalut
5. Memberitahu untuk tetap menjaga kebersihan diri, termasuk kebersihan tubuh, pakaian, tempat tidur dan terutama kebersihan area genetalia, ganti pembalut sesering mungkin (minimal 2 kali agar dapat memberikan rasa nyaman pada ibu).
E/ Ibu sudah mengerti dan selalu menjaga kebersihan dirinya
6. Memberitahu Ibu tanda-tanda bahaya masa nifas yaitu : demam tinggi, perdarahan banyak, atau berbau busuk dari vagina, pusing, dan

anjurkan untuk segera datang ke fasilitas Kesehatan bila mendapati tanda-tanda bahaya tersebut.

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

7. Memberitahu ibu Kembali untuk mengonsumsi makanan bergizi untuk memenuhi kebutuhan nutrisi.

E/ Ibu bersedia untuk mengonsumsi makanan bergizi

8. Memfasilitasi ibu untuk pemberian ASI awal yaitu dengan cara mengajarkan ibu Teknik menyusui seperti menyusui bayinya dengan posisi duduk, ataupun berbaring dan dengan melakukan pelekatan yang benar yaitu tampak areola masuk sebanyak mungkin, areola bagian atas lebih banyak terlihat, mulut terbuka lebar, bibir atas dan bawah terputar keluar, dagu bayi menempel pada payudara.

E/ Ibu mengerti dan mau mengikuti saran yang diberikan

9. Menganjurkan ibu untuk menjaga bayinya tetap hangat dan cara mencegah hipotermi, yaitu dengan cara : selalu menyelimuti bayi dan memakaikan topi pada bayi, dan sarung tangan serta kaos kaki bayi tidak kehilangan panas tubuhnya dan tidak membiarkan pakaian bayi apabila terasa lembab dan basah terlalu lama dan segera menggantinya.

E/ Ibu mengerti dan mau mengikuti saran yang diberikan

10. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan

E/ Pendokumentasian sudah dilakukan

Catatan Perkembangan Kunjungan Nifas (KF 2)

Tanggal : 31 Maret 2026

Jam : 17.07

Tempat : TPMB DEWI PATYRADJA

S : Ibu mengatakan sudah tidak ada keluhan, menyusui baik, ASI keluar lancar dan ibu sudah melakukan aktivitas ringan seperti memasak.

O : Keadaan umum : Baik Kesadaran :

Composmentis

Tanda-tanda vital: TD: 110/80 mmHg, N: 82x/menit, S :36,5°C, RR:20x/m

Pemeriksaan fisik

Kepala : Simetris, rambut berwarna hitam bersih tidak ada benjolan Wajah

: Simetris, tidak ada oedema

Mata : Konjungtiva merah muda, sklera putih Hidung :

Bersih, tidak ada polip, tidak ada secret Telinga :

Simetris, bersih tidak ada serumen

Mulut : Mukosa bibir berwarna merah muda, tidak ada caries gigi Leher :

Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada pembesaran kelenjar

limfe, tidak ada pembesaran vena

jugularis.

Payudara : Simetris, putting susu menonjol, tidak ada benjolan,

Pengeluaran ASI lancar pada payudara kiri dan kanan.

Abdomen : TFU pertengahan pusat symphysis, tidak ada luka bekas

Luka operasi, kontraksi baik.

Genitalia : Pengeluaran lochea sanguinolenta (warna merah dan berlendir) tidak berbau.

Ekstremitas atas : Simetris, jari tangan lengkap, kuku bersih, pendek.

Ekstremitas bawah : Simetris, refleks patella kiri/kanan (+), tidak ada

Oedema, tidak ada varises.

A : Post partum normal hari ke 3

P :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu yaitu keadaan umum baik, kesadaran : composmentis, tanda-tanda vital : TD : 110/80 mmHg, RR: 20x/menit, S: 36,5°C, Nadi: 82x/menit.
E/ Ibu senang dengan hasil pemeriksaan
2. Memeriksa tinggi fundus uteri dan pengeluaran darah pada ibu, yaitu untuk memastikan involusi uterus berjalan normal, tidak ada perdarahan dan lochea tidak berbau.
E/ Tinggi fundus uteri $\frac{1}{2}$ pusat symphysis, pengeluaran lochea sanguinolenta
3. Menjelaskan pada ibu tentang tanda-tanda bahaya selama masa nifas, seperti perdarahan dan keluar cairan yang berbau dari jalan lahir, bengkak diseluruh tubuh, sakit kepala hebat, kejang-kejang, demam lebih dari 2 hari, payudara bengkak, merah dan disertai rasa sakit. Bila terdapat salah satu tanda atau lebih maka ibu segera melaporkan pada petugas Kesehatan.
E/ Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan mampu mengulangnya kembali.
4. Memberitahu untuk tetap menjaga kebersihan diri, termasuk kebersihan tubuh, pakaian, tempat tidur dan terutama kebersihan area genetalia, ganti pembalut sesering mungkin (minimal 2 kali agar dapat memberikan rasa nyaman pada ibu).
E/ Ibu sudah mengerti dan selalu menjaga kebersihan dirinya.
5. Mengingatkan pada ibu untuk memenuhi kebutuhan nutrisi dan cairan selama masa nifas, ibu harus makan makanan yang beranekaragam yang mengandung karbohidrat (seperti nasi, jagung, ubi), protein (tempe, tahu, ikan, telur), lemak (daging, kacang tanah), vitamin dan mineral (sayuran hijau, buah), minum harus lebih banyak dari sebelumnya kurang lebih 12 gelas/hari, terutama selesai menyusui. E/ Ibu mengerti dan bersedia untuk makan makanan yang bergizi seimbang.

6. Mengingatkan ibu untuk menjaga kebersihan diri, termasuk kebersihan tubuh, pakaian, tempat tidur, dan terutama kebersihan daerah kemaluan, ganti pembalut sesering mungkin (minimal 2 kali sehari). Hal ini berguna untuk mencegah terjadinya infeksi dan memberikan rasa nyaman pada ibu.

E/ Ibu mengerti dan bersedia untuk menjaga kebersihan dirinya

7. Memastikan posisi ibu menyusui sudah baik dan benar dan tidak memperlihatkan tanda-tanda penyulit yaitu seluruh tubuh bayi berdekatan dan terarah pada ibu, khususnya mulut dan dagu bayi. Ibu dapat melihat bayi melakukan hisapan yang lambat dan dalam serta menelan ASI-nya, bayi terlihat tenang dan senang.

E/ Ibu sudah bisa menyusui dengan posisi yang baik

8. Mengingatkan ibu untuk menjaga pola istirahatnya, tidur malam minimal 8 jam/hari dan tidur siang minimal 1 jam. Bila perlu pada saat bayi tidur ibu juga harus beristirahat. Hal ini dimaksudkan karena ibu yang kurang istirahat akan berdampak pada jumlah ASI, memperlambat involusi uterus, dan menyebabkan depresi dan ketidakmampuan mengurus bayi.

E/ Ibu mengerti dan bersedia untuk istirahat teratur.

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

E/ Hasil pemeriksaan dan asuhan telah di dokumentasikan

Catatan Perkembangan Kunjungan Nifas (KF III)

Tanggal : 22 April 2026

Jam : 17.37 Wita

Tempat : Rumah pasien

S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan, menyusui baik, sudah bisa melakukan aktivitas dengan baik.

O : Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda-tanda vital : TD : 110/70 mmHg, N: 83x/menit, S: 36,6°C, RR: 20x/m.

Pemeriksaan fisik

Kepala : Simetris, rambut berwarna hitam bersih tidak ada benjolan Wajah

: Simetris, tidak ada oedema

Mata : Konjungtiva merah muda, sklera putih Hidung :

Bersih, tidak ada polip, tidak ada secret Telinga :

Simetris, bersih tidak ada serumen

Mulut : Mukosa bibir berwarna merah muda, tidak ada karies gigi Leher :

Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada pembesaran kelenjar

limfe, tidak ada pembesaran vena

jugularis.

Payudara : Simetris, puting susu menonjol, tidak ada benjolan,

Pengeluaran ASI lancar pada payudara kiri dan kanan.

Abdomen : TFU pertengahan pusat simfisis, tidak ada luka bekas

Luka operasi, kontraksi baik.

Genitalia : tidak dilakukan pemeriksaan

Ekstremitas atas : Simetris, jari tangan lengkap, kuku bersih, pendek.

Ekstremitas bawah : Simetris, refleks patela kiri/kanan (+), tidak ada

Oedema, tidak ada varises.

A : Ny. L.W P1A0AH1 Post partum hari ke 25 P :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu keadaan umum: baik, kesadaran: composmentis, tanda-tanda vital TD:110/70 mmHg, Nadi: 83x/menit, Suhu: 36,6⁰C, RR: 20x/menit.
E/ Ibu dan suami merasa senang dengan hasil pemeriksaan
2. Memantau tinggi fundus uteri dan kontraksi uterus.
E/ Tinggi fundus uteri tidak teraba
3. Menjelaskan pada ibu tentang tanda-tanda bahaya selama masa nifas, seperti perdarahan dan keluar cairan yang berbau dari jalan lahir, bengkak di seluruh tubuh, saki kepala hebat, kejang-kejang, demam lebih dari 2 hari, payudara bengkak, merah dan disertai rasa sakit. Bila terdapat salah satu tanda atau lebih maka ibu segera melaporkan pada petugas Kesehatan.
E/ Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan mampu mengulangnya kembali.
4. Memberitahu untuk tetap menjaga kebersihan diri, termasuk kebersihan tubuh, pakaian, tempat tidur dan terutama kebersihan area genetalia, ganti pembalut sesering mungkin (minimal 2 kali agar dapat memberikan rasa nyaman pada ibu).
E/ Ibu suda mengerti dan selalu menjaga kebersihan dirinya.
5. Memberitahu kembali ibu untuk tetap mengonsumsi makanan bergizi untuk memenuhi kebutuhan nutrisi.
E/Ibu bersedia untuk tetap mengonsumsi makanan bergizi.
6. Memberitahu ibu untuk menyusui bayinya sesuai kebutuhan 0-6 bulan supaya bayi mendapat ASI eksklusif serta mengingatkan ibu terus melakukan perawatan payudara supaya mencegah terjadinya bendungan ASI.
E/ Ibu suda mengerti dan bersedia memberikan ASI pada bayinya dan melakukan perawatan payudara.
7. Menjelaskan kepada ibu tentang jenis-jenis alat kontrasepsi, keuntungan dan kerugian dan efek samping dari alat kontrasepsi tersebut yaitu:
 - a. AKDR merupakan suatu alat atau benda yang di masukan ke dalam rahim yang sangat efektif, *reversible* dan berjangka panjang. Keuntungan

dapat efektif segera setelah pemasangan, metode jangka panjang, tidak mempengaruhi ASI. Kerugian perubahan siklus haid, haid lebih lama dan banyak dari biasanya, perdarahan (*Spotting*) antara menstruasi, saat haid lebih sakit. Efek samping amenorea, kejang dan perdarahan pervaginam yang hebat dan tidak teratur.

- b. Implan merupakan alat kontrasepsi jangka panjang yang berupa susuk yang terbuat dari karet silastik yang berisi hormon, dipasang pada lengan atas. Keuntungan perdarahan lebih ringan, tidak mempengaruhi ASI. Kerugian harus dipasang dan diangkat oleh petugas kesehatan yang terlatih, mempengaruhi pola menstruasi. Efek samping *amenorhea*, perdarahan bercak, kenaikan berat badan.
- c. Metode Amenorea Laktasi (MAL) yaitu alat kontrasepsi yang mengandalkan pemberian ASI secara eksklusif atau hanya diberi Asi saja tanpa memberikan makanan tambahan. Keuntungan segera efektif, tidak perlu pengawasan medis, tanpa biaya. Kerugian tidak melindungi IMS dan mungkin sulit dilaksanakan karena kondisi sosial. Efek samping ibu menyusui secara eksklusif, bayi berumur kurang dari 6 bulan dan ibu belum mendapat haid sejak melahirkan.
- d. Suntik progestin merupakan kontrasepsi suntikan yang berisi hormon progesteron. Keuntungan sangat efektif, tidak mengganggu hubungan seksual, tidak mempengaruhi ASI. Kerugian perubahan pola haid, pemulihan kesuburan bisa tertunda 7-9 bulan setelah penghentian dan harus kembali lagi setiap 1 dan 3 bulan untuk melakukan penyuntikan. Efek samping *amenorhea*, perdarahan, perubahan berat badan.
- e. Pil (mini pil) merupakan kontrasepsi yang berisi hormon sintesis progesteron. Keuntungan segera efektif bila digunakan secara teratur, tidak mengganggu hubungan seksual, tidak berpengaruh terhadap pemberian ASI. Kerugian terjadi perubahan pola haid, kenaikan berat badan, dimakan di waktu yang sama setiap hari. Efek samping *amenorhea*, *spotting*, perubahan berat badan.

E/ Ibu mengerti dan mengatakan masih berdiskusi dengan suami untuk mengambil keputusan dalam penggunaan alat kontrasepsi.

8. Melakukan pendokumentasian

E/ Pendokumentasian sudah dilakukan.

Catatan Perkembangan Kunjungan Nifas (KF IV)

Tanggal : 3 mei 2026

Jam : 14.22 Wita

Tempat : Rumah Pasien

S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan dan sudah bisa melakukan aktivitas pekerjaan rumah sehari-hari.

O : Keadaan umum: Baik, Kesadaran: Composmentis, Tanda-tanda vital: TD: 110/70 mmHg, N: 82x/menit, S: 36,5°C, RR: 20x/menit.

Kepala : Simetris, rambut berwarna hitam bersih tidak ada benjolan Wajah : Simetris, tidak ada oedema

Mata : Konjungtiva merah muda, sklera putih Hidung :

Bersih, tidak ada polip, tidak ada secret Telinga :

Simetris, bersih tidak ada serumen

Mulut : Mukosa bibir berwarna merah muda, tidak ada karies gigi Leher :

Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada pembesaran kelenjar limfe, tidak ada pembesaran vena jugularis.

Payudara : Simetris, puting susu menonjol, tidak ada benjolan,

Pengeluaran ASI lancar pada payudara kiri dan kanan.

Abdomen : TFU pertengahan pusat simfisis, tidak ada luka bekas

Luka operasi, kontraksi baik.

Genetalia : tidak dilakukan pemeriksaan

Ekstremitas atas : Simetris, jari tangan lengkap, kuku bersih, pendek.

Ekstremitas bawah : Simetris, refleks patela kiri/kanan (+), tidak ada Oedema, tidak ada varises.

A : Ny. L.W P2A0AH2 Post partum normal hari ke 36

P :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu keadaan umum: baik, kesadaran: composmentis, tanda-tanda vital TD: 110/70 mmHg, Nadi: 82x/menit, Suhu: 36,5⁰C, RR: 20x/menit.

E/ Ibu senang dengan hasil pemeriksaan

2. Memberitahu kembali ibu untuk tetap mengonsumsi makanan bergizi untuk memenuhi kebutuhan nutrisi.

E/ Ibu bersedia untuk mengonsumsi makanan bergizi.

3. Memberitahu untuk tetap menjaga kebersihan diri, termasuk kebersihan tubuh, pakaian, tempat tidur dan terutama kebersihan area genetalia, ganti pembalut sesering mungkin (minimal 2 kali agar dapat memberikan rasa nyaman pada ibu).

E/ Ibu sudah mengerti dan selalu menjaga kebersihan diri.

4. Melakukan konseling KB untuk memastikan keputusan ibu dan suami tentang alat kontrasepsi yang ingin digunakan.

E/ Ibu mengatakan ibu telah memutuskan mau menggunakan kontrasepsi suntik 3 bulan.

5. Melakukan pendokumentasian

E/ Pendokumentasian sudah dilakukan

ASUHAN KEBIDANAN KELUARGA BERENCANA

Tanggal : 11 Mei 2026

Jam : 17.00 Wita

Tempat : Rumah pasien (penfui timur)

S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan, ibu mengatakan belum mendapatkan haid, ibu menyusui bayinya setiap 2-3 jam sekali atau sesering mungkin, ibu mengatakan sudah menggunakan alat kontrasepsi KB suntik 3 bulan sesuai dengan kesepakatan bersama dengan suami.

O : Keadaan Umum: Baik, Kesadaran: Composmentis, TTV: Tekanan darah: 110/70 mmHg, Nadi: 80x/menit, Suhu: 36,5⁰C, RR: 20x/menit.

Pemeriksaan fisik

Kepala : Simetris, rambut berwarna hitam bersih tidak ada benjolan Wajah :

Simetris, tidak oedema, mukosa bibir lembab.

Mata : konjungtiva merah muda, sklera putih Hidung :

bersih, tidak ada polip, tidak ada secret Telinga : simetris,

bersih tidak ada serumen

Mulut : mukosa bibir berwarna merah muda, tidak ada caries gigi Leher :

tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada pembesaran

kelenjar limfe, tidak ada pembesaran vena jugularis

Payudara : Simetris, puting susu menonjol, tidak ada benjolan,

pengeluaran kolostrum sudah ada pada payudara kiri dan

kanan, tidak ada rasa nyeri di sekitar payudara.

Abdomen : TFU tidak teraba tidak ada luka bekas operasi, kandung kemih

kosong, kontraksi baik

Genitalia : tidak dilakukan

Ekstremitas : simetris, reflek patela kiri/kanan (+), tidak oedema, tidak ada

varises

A : Ny. L.W umur 26 tahun P2A0AH2 Akseptor KB suntik 3 bulan P :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu yaitu keadaan umum baik, kesadaran composmentis, tanda-tanda vital: tekanan darah 110/70 mmHg, Nadi: 80x/menit, Suhu: 36,5⁰ C, RR: 20x/menit.
E/ Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan
2. Menjelaskan alat kontrasepsi KB suntik 3 bulan secara menyeluruh kepada ibu Suntik 3 bulan sekali mengandung *medroxy progesteron acetat* 120 mg/ml dan *estradiol cypionate* 10 mg/ml. Mekanisme cara kerja dapat terjadi penekanan Ovulasi sehingga mengentalkan lendir serviks sehingga penetrasi sperma menjadi terganggu, atrofi pada endometrium menyebabkan implantasi terganggu dan menghambat transportasi gaet oleh tuba.
E/ Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan
3. Menjelaskan kepada ibu efek samping yang dapat terjadi seperti perubahan menstruasi , peningkatan berat badan ,dan sakit kepala
E/ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan
4. Mengingatkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang ke klinik tepat waktu sesuai jadwal agar efektivitas KB tetap terjaga
E/ ibu mau untuk melakukan kunjungan ulang untuk suntik KB 3 bulan pada tanggal 03-08-2026
5. Mendokumentasikan semua asuhan dan hasil pemeriksaan
E/ Semua asuhan telah di dokumentasikan

C. Pembahasan

1. Asuhan Kebidanan Kehamilan

Ny. L.W Usia 26 Tahun G2P1A0AH1 Melakukan Anc Selama Kehamilan Sebanyak 4 Kali. Pada Trimester I Dan II Ny. L.W Tidak Melakukan Anc, Dan Trimester III Sebanyak 4 Kali Melakukan Kunjungan. Hal Ini Tidak Sejalan Dengan Teori Menurut (Citrawati & Laksmi, 2021) Bahwa Pelayanan Antenatal Care Dilakukan Minimal 6 Kali Selama Kehamilan Yaitu Pada Trimester I Sebanyak 2 Kali, Trimester II Sebanyak 1 Kali Dan Trimester III Sebanyak 3 Kali.

Saat Pengkajian Pada Kunjungan Pertama Kali Ke TpmB Dewi Patyradja, Ny.L.W Mengatakan Hamil Anak Keduanya. Perhitungan Usia Kehamilan Dikaitkan Dengan Hpht 21-06-2025 Didapatkan Usia Kehamilan 39 Minggu 1 Hari Dan Skor Poedji Rochjatinya 2.

Pada Kasus Ini Kenaikan Berat Badan Pada Ny. L.W Selama Kehamilan Yaitu 8 Kg Tidak Ada Kesenjangan Dengan Teori (Indrayani et al., 2024) Yang Mengatakan Bahwa Kenaikan Berat Badan 6,5-16,5 Kg Selama Kehamilan.

Pelayanan Anc Yang Diberikan Kepada Ny. L . W Yaitu Mencakup Sejumlah Tindakan Standar, Seperti Pengukuran Berat Badan, Tinggi Badan, Pengukuran Tekanan Darah, Penilaian Status Gizi (Mengukur Lingkar Lengan Atas), Penentuan Tinggi Fundus Uteri, Deteksi Presentasi Janin Dan Denyut Jantung, Pengecekan Status Imunisasi Terhadap Tetanus, Pemberian Tablet Tambah Darah Dan Berbagai Tes Laboratorium Yang Dilakukan Di TpmB Dewi Patyradja Dan Klinik Dokter.Diana Sesuai Indikasi. Selain Itu Asuhan Yang Diberikan Juga Mencakup Konseling Dengan Hasil Pemeriksaan, Perawatan Selama Kehamilan, Selama Trimester Iii, Persiapan Persalinan, Tanda-Tanda Persalinan, Hal Ini Sejalan Dengan Teori (Kurniasih et al., 2020) Yang Menyatakan Bahwa Setiap Ibu Hamil Mendapatkan Pelayanan Antenatal Sesuai Standar. Pada Saat Ibu Hamil Melakukan Pemeriksaan Kehamilan,

Tenaga Kesehatan Memberikan Pelayanan Antenatal Secara Lengkap Sesuai Dengan Standar Yang Terdiri Dari 10t.

2. Asuhan Kebidanan Persalinan

Pada Tanggal 28 Maret 2026 Pukul 03.05 Wita, Ny. L.W Diantar Ke Tpmmb Dewi Patyradja, Ibu Mengatakan Sakit Pada Perut Bagian Bawah Menjalar Ke Pinggang Sejak Pukul 01.36 Wita Serta Disertai Dengan Keluar Lendir Bercampur Darah Dari Jalan Lahir. Berdasarkan Hpht Pada Tanggal 21-06-2026 Usia Kehamilan Ny. L.W 40 Minggu Dan Tp : 28 Maret 2026. Hal Ini Sesuai Dengan Teori (Subiastutik & Maryanti, 2022) Yang Mengatakan Persalinan Normal Adalah Proses Pengeluaran Janin Yang Terjadi Pada Kehamilan Cukup Bulan (37-42 Minggu) Lahir Spontan Dengan Presentasi Belakang Kepala Yang Berlangsung Dalam 18 Jam Tanpa Komplikasi Baik Ibu Maupun Janin.

Kala I Fase Aktif Pada Tanggal 28 Maret 2026 Jam 03.05 Wita Bidan Melakukan Pemeriksaan Dalam (Vt) Vulva/Vagina Tidak Ada Kelainan, Pembukaan 8 Cm, Portio Teraba Lunak, Ada Pengeluaran Darah, Kantong Ketuban Utuh, Presentasi Belakang Kepala, Tidak Ada Molage, Kepala Turun Hodge Iii. Penulis Melakukan Pemantauan Pada Ny. L.W Dan Mencatat Pemantauan Pada Lembar Partograf. Hal Ini Sesuai Dengan Teori (Adolph, 2024) Partograf Merupakan Alat Bantu Untuk Memantau Kemajuan Kala Satu Persalinan Dan Informasi Untuk Membuat Keputusan Klinik. Tujuan Utama Dari Penggunaan Partograf Untuk Mencatat Hasil Observasi Dan Kemajuan Persalinan Dengan Menilai Pembukaan Serviks Melalui Periksa Dalam, Mendeteksi Apakah Proses Persalinan Berjalan Secara Normal.

3. Bayi Baru Lahir

Kunjungan Neonatus Pertama Saat Bayi Berumur 6 Jam (28-03-2026), Hal Ini Sesuai Dengan Teori Dalam Buku Kesehatan Ibu Dan Anak Bahwa Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir Oleh Bidan/Perawat/Dokter Dilaksanakan Minimal 3 Kali, Yaitu Pertama Pada 6-48 Jam Setelah

Lahir, Kedua Pada Hari Ke 3-7 Setelah Lahir, Ketiga Pada Hari Ke 8-28 Setelah Lahir.

Ibu Juga Mengatakan Seusai Melahirkan Bayi Sudah Bab 2 X Dan Sudah Bak 1 Kali (28-03-2026). Dari Hasil Pengkajian Dan Observasi Ditemukan Bahwa Fungsi Pencernaan Dan Perkemihan Bayi Telah Berfungsi Dengan Baik, Hal Ini Sesuai Dengan Teori Menurut Yang Menjelaskan Bayi Baru Lahir Mengekskresikan Sedikit Urine Pada 8 Jam Pertama Kehidupan Dan Pada Neonatus, Traktus Digestivus Mengandung Zat Berwarna Hitam Kehijauan Yang Terdiri Atas Mukopolisakarida Atau Disebut Dengan Mekonium Biasanya Pada 10 Jam Pertama Kehidupan. Hasil Pemeriksaan Fisik Pada Bayi Diantaranya Tanda-Tanda Vital :Denyut Jantung 142 Kali/Menit,Suhu 36,7^oC,Pernapasan 52 Kali/Menit, Hasil Pemeriksaan Ini Dikatakan Normal Jika Laju Napas Normal 40-60 X/Menit, Laju Jantung Normal 120-160 X/Menit, Suhu Tubuh Bayi Baru Lahir Normalnya 36,5-37,5 ^oC.Pada Pemeriksaan Fisik Dari Kepala Sampai Kaki Dilakukan Sesuai Teori Yang Menuliskan Pemeriksaan Kepala Periksa,Ubun Ubun,Sutura/Molase,Pembengkakan/Daerah Yang Mencekung:Pemeriksaan Mata Lihat Apakah Ada Tanda Infeksi/Pus Serta Kelainan Pada Mata;Pemeriksaan Hidung Dan Mulut Dilihat Apakah Bayi Dapat Bernapas Dengan Mudah Melalui Hidung/Ada Hambatan,Hasil Pemeriksaan Yang Dilakukan Tidak Ditemukan Adanya Kelainan Pada Bayi.Hal Ini Berarti Bayi Dalam Keadaan Sehat, Yaitu Bayi Dalam Kondisi Normal Jika Pemeriksaan Refleks Seperti Refleks Rooting (Mencari Puting Susu Dengan Rangsangan Taktil Pada Pipi Dan Daerah Mulut) Sudah Terbentuk Dengan Baik, Refleks Sucking (Isap Dan Menelan) Sudah Terbentuk Dengan Baik, Refleks Morro (Gerakan Memeluk Ketika Dikagetkan) Sudah Terbentuk Dengan Baik,Refleks Grasping (Menggenggam) Dengan Baik.Kunjungan Neonatus Ke 2. Tanggal 31 Maret 2026 Penulis Melakukan pemeriksaan.Hasil Pemeriksaan Yang Dilakukan Penulis Didapatkan Tanda-Tanda Vital Bayi Dalam Batas Normal Yang Menjelaskan Laju Napas Normal 40-60

X/Menit, Laju Jantung Normal 120-160 X/Menit, Suhu Tubuh Bayi Baru Lahir Normalnya 36,5-36,6 ° C. Berdasarkan Asuhan Yang Dilakukan Penulis Terhadap Bayi Ny.L.W Yaitu Mengingatkan Ibu Untuk Menyusui Bayinya Sesering Mungkin Setiap 2-3 Jam Sekali, Menyusui Secara Bergantian Payudara Kiri Dan Kanan.

4. Nifas

Kunjungan Nifas Pertama Tanggal 28-03-2026 Pukul 10.20 Wita Penulis Melakukan Kunjungan Nifas Pertama, Kunjungan Nifas Ini Sesuai Dengan Teori Dalam Buku Pelayanan Kesehatan Ibu Dan Anak Dimana Kunjungan I Dilakukan Pada 6 Jam - 8 Jam Postpartum.

Dan Dari Hasil Anamnesa Dan Pemeriksaan Didapatkan Ibu Mengeluh Perutnya Mules, Masih Keluar Darah Merah Tua Dari Jalan Lahir, Dan Masih Nyeri Pada Jalan Lahir, Ibu Sudah Bak 2x(28 Maret 2026) Dan Bab (Belum), Miksi Normal Bila Dapat Bak Spontan Setiap 3-4 Jam Dan Ibu Diharapkan Dapat Bab Sekitar 3-4 Hari Postpartum. Data Objektif Didapatkan Hasil Pemeriksaan Fisik Yaitu Tanda-Tanda Vital : Tekanan Darah 110/70 MmHg, Nadi: 85 Kali/Menit, Suhu: 36,6°C, Pernapasan : 20 Kali/Menit.

Hasil Pengukuran Tanda-Tanda Vital Menunjukkan Hasil Yang Normal Sesuai Dengan Teori Setelah Proses Melahirkan, Suhu Tubuh Dapat Meningkat Sekitar 0,5°C Dari Keadaan Normal Namun Tidak Lebih Dari 38 Setelah 12 Jam Postpartum Suhu Tubuh Kembali Seperti Semula, Denyut Nadi Normal Berkisar Antara 60- 80 Kali Per Menit, Tekanan Darah Normal Untuk Sistole Berkisar Antara 110-140 MmHg Dan Untuk Diastole Antara 60-80 MmHg, Frekuensi Pernafasan Normal Berkisar Antara 18-24 Kali/Menit. Sudah Ada Kolostrum Yang Keluar Di Kedua Payudara. Pada Palpasi Tinggi Fundus 2 Jari Bawah Pusat Dan Kontraksinya Baik. Pada Pemeriksaan Ano-Genital Terlihat Adanya Pengeluaran Lokia Berwarna Merah (Lochea Rubra) Jumlahnya Sedikit Dan Tidak Terdapat Ruptur. Kedua Hal Ini Sesuai Dengan Teori Menurut Yaitu Saat Plasenta Lahir Tinggi Fundus Adalah Setinggi Pusat, Dan Pada

Hari Pertama Postpartum Tinggi Fundus Berada 2 Jari Dibawah Pusat Dan Pada Hari 1-3 Postpartum Akan Ada Pengeluaran Lokia Rubra Berwarna Merah Kehitaman.

Analisis Data Pada Ny.L.W P2A0AH2 Postpartum 6 Jam, Masalah Yang Di Dapatkan Pada Masa Nifas Ini Ibu Tidak Mengalami Infeksi Masa Nifas. Penatalaksanaan Yang Diberikan Kepada Ny.L.W Yaitu Dengan Melakukan Pemeriksaan Secara Menyeluruh Pada Ibu Untuk Melihat Keadaan Ibu Dan Tanda-Tanda Bahaya, Ibu Juga Diberikan Yaitu Konseling Tentang Kebutuhan Nutrisi, Personal Hygiene, Istirahat Dan Ambulasi Dini.

Penatalaksanaan Selanjutnya Penulis Mengajarkan Ibu Cara Menilai Kontraksi Uterus, Mengajarkan Ibu Teknik Menyusui Yang Benar. Asuhan Yang Penulis Lakukan Tidak Semuanya Sama Dengan Perencanaan Asuhan Menurut Green Dan Wilkinson Karena Asuhan Yang Diberikan Disesuaikan Dengan Kebutuhan Ibu.

5. Keluarga Berencana

Pada Kunjungan Nifas Ke Empat Penulis Lakukan Kie Tentang Macam-Macam Alat Kontrasepsi Seperti Kondom, Alat Kontrasepsi Suntik, Alat Kontrasepsi Pil, Implant, Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (Akdr), Dan Alat Kontrasepsi Mantap (Mow) Beserta Fungsi, Kelebihan, Kekurangan Dan Efek Samping Dari Masing-Masing Alat Kontrasepsi Tersebut. Hasil Keputusan Ibu Ingin Menggunakan Alat Kontrasepsi Suntik 3 Bulan.

Keluarga Berencana (Family Planning) adalah suatu usaha untuk menjarangkan atau merencanakan jumlah dan jarak kehamilan dengan menggunakan alat kontrasepsi yang bertujuan untuk mewujudkan keluarga kecil, bahagia sejahtera.

Berdasarkan pengkajian tentang riwayat KB Ny. L.W mengatakan pernah menggunakan alat kontrasepsi suntik 3 bulan pada tahun 2021 Dan selanjutnya ibu tidak memakai alat kontrasepsi karena Ingin memiliki anak lagi.