

BAB IV

TINJAUAN KASUS DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Lokasi Studi Kasus

Wilayah kerja Puskesmas Pembantu Tenau beralamat Jl. A. Baitanu, RT. 004 RW. 02, Alak, Kota Kupang. Adapun batas-batas wilayah Puskesmas Pembantu Tenau yakni Timur berbatasan dengan Kelurahan Namosain dan Penkase oelite, sebelah Barat berbatasan dengan Desa Nitneo Kabupaten Kupang, sebelah Utara berbatasan dengan laut Kupang, sebelah Selatan berbatasan dengan Kelurahan Manulai II dan Nitmeo. Puskesmas mempunyai tugas melaksanakan kebijakan kesehatan untuk mencapai tujuan pembangunan kesehatan di wilayah kerja.

Puskemas Pembantu Tenau berada di wilayah dengan alamat Jln. A. Baitanu, RT. 004, RW 002, Alak, Kota Kupang. Wilayah kerja Puskesmas Pembantu Tenau yaitu mencakup seluruh penduduk yang berdomisili di Kecamatan alak yakni Kelurahan Alak. Puskesmas Pembantu Tenau ini juga melayani perawatan nifas dan BBL normal, dan memiliki 5 tenaga kesehatan, terdiri dari 4 bidan, 2 bidan (PNS), 1 perawat (PNS), 2 bidan (magang).

Tempat Praktek Mandiri Bidan L. P yang terletak di Jl. Yos Sudarso, RT.004/RW.002, Alak, Kec. Alak, Kota Kupang, Nusa Tenggara Timur, Indonesia, Nusa Tenggara Timur. Wilayah kerja Tempat Praktek Mandiri Bidan L. P di Tenau, dengan jumlah tenaga kesehatan yang ada di Tempat Praktek Mandiri Bidan L. P adalah Bidan sebanyak 3 orang. Di Tempat Praktek Mandiri Bidan L. P memiliki 2 pelayanan yaitu pelayanan rawat jalan dan rawat inap. Tempat Praktek Mandiri Bidan L. P melayani persalinan 24 jam di rawat inap. Di ruangan bersalin terdapat 1 ruangan tindakan untuk menolong persalinan dan 2 ruangan khusus untuk ibu yang baru saja melahirkan atau bisa disebut ruang nifas.

Kegiatan yang di jalankan di Tempat Praktek Mandiri Bidan L. P terdiri dari pelayanan KIA/KB, pelayana gizi, Pelayanan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular (P2M), dan promosi kesehatan.

B. Tinjauan Kasus

Tanggal pengkajian : 12 Mei 2026
 Jam : 18.30 wita
 Tempat pengkajian : TPMB L. P
 Nama mahasiswa : Puan Maharani Abanat

I. Pengkajian Data

A. Data Subjektif

1. Identitas

Nama	: Ny. N. N	Nama	: Tn. Y. S
Umur	: 30 Tahun	Umur	: 39 Tahun
Agama	: Kristen Protestan	Agama	: Kristen Protestan
Suku/Bangsa	: Timor/Indonesia	Suku/Bangsa	: Rote/Indonesia
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Buruh
Alamat	: Alak, RT 24/RW 07	Alamat	: Alak, RT 24/TW 07
No. Hp	: 082xxxxxxxxx	No. Hp	: 082xxxxxxxxx

2. Alasan Kunjungan : Ibu mengatakan ingin memeriksa kehamilannya

3. Keluhan utama : Ibu mengatakan tidak ada keluhan

4. Riwayat Kesehatan

a. Riwayat Kesehatan Ibu

Ibu mengatakan tidak pernah atau tidak sedang menderita penyakit jantung, ginjal, asma, tuberculosis, diabetes melitus, malaria, hipertensi, sifilis, HIV/AIDS dan gangguan jiwa.

b. Riwayat Kesehatan Keluarga

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

5. Riwayat pernikahan

Status perkawinan : Sudah menikah sah
 Lama : 6 tahun
 Usia menikah : 25 tahun

6. Riwayat obstetric

a. Riwayat menstruasi

Menarce : 14 tahun
 Siklus : 28 hari
 Lama : 3-4 hari
 Banyaknya darah : 4-5 kali ganti pembalut
 Bau : Khas darah
 Warna : Merah kecoklatan
 Konsistensi : Cair
 Flour albus : Tidak ada
 HPHT : 13-08-2025

7. Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu

Ibu mengatakan melahirkana anak pertama di Rumah Sakit Bhayangkara pada tahun 2019 dengan usia kehamilan aterm, berat badan 2.500gr, dan di tolong oleh bidan.

8. Riwayat kehamilan sekarang

a. HPHT: 13-08-2025

b. Ibu mengatakan berat badan sebelumnya 39 kg

c. ANC

Trimester I : Ibu mengatakan memeriksa kehamilannya 1 kali di TPMB L. P dengan keluhan mual muntah
 Trimester II : Ibu mengatakan tidak memeriksa kehamilannya
 Trimester III : Ibu mengatakan memeriksa kehamilannya 3 kali di TPMB L. P 2 kali dan puskesmas 1 kali, tidak ada keluhan.

d. Imunisasi TT

TT 1, 2 dan 3 sudah diberikan

e. Ibu mengatakan mengonsumsi obat-obatan yang didapatkan dari bidan saat pemeriksaan kehamilan yaitu tablet Fe, vitamin C, kalsium

f. Ibu mengatakan bayi bergerak aktif yaitu 10 kali dalam sehari

g. Ibu mengatakan dalam keluarga ada yang mengonsumsi alkohol dan merokok yaitu suami

h. Ibu mengatakan ingin bersalin di TPMB L. P

9. Riwayat KB

Ibu mengatakan tidak pernah menggunakan KB apa pun

10. Pola kebutuhan sehari-hari

a. Ibu mengatakan sebelum hamil ibu makan 3x/hari jenis nasi, sayur, lauk porsi 1 piring kemudian minum 7-8 gelas/hari jenis air putih porsi 1 gelas dan saat hamil ibu makan dan minum seperti biasa.

b. Ibu mengatakan sebelum hamil BAB 1-2x/hari konsistensi lunak, bau khas feces, warna kuning kemudian BAK 7-8x/hari, konsistensi cair dan pada saat hamil ibu BAB dan BAK seperti biasa.

c. Ibu mengatakan sebelum hamil ibu melakukan aktifitas sehari-hari melakukan pekerjaan rumah seperti menyapu, memasak, mencuci dll dan pada saat hamil melakukan pekerjaan rumah seperti menyapu, memasak, dan mengurus pekerjaan berat dibantu oleh suami.

d. Ibu mengatakan sebelum hamil ibu istirahat tidur siang 1 jam, tidur malam 7-8 jam/hari dan saat hamil tidur siang: 1 jam/ hari tidur malam: 6-7 jam/hari.

e. Ibu mengatakan sebelum hamil melakukan personal hygiene mandi 2x/hari gosok gigi 2x/hari danti pakian 2 kali/ hari kramas 3 kali/ minggu dan pada saat hamil melakukan personal hygiene seperti biasa.

11. Psikososial Spiritual

a. Ibu mengatakan suami dan keluarga senang dan mendukung ibu terhadap kehamilannya

b. Ibu mengatakan dalam keluarga pengambilan keputusan oleh suami dan istri

- c. Ibu mengatakan saat ini tinggal bersama suami
- d. Ibu mengatakan taat dalam beribadah
- e. Ibu mengatakan memiliki hewan peliharaan yaitu ayam

B. Data Objektif

1. HPL tanggal : 20 Mei 2026
2. Pemeriksaan umum
 - a. Keadaan umum : Baik
 - b. Kesadaran : Composmentis
 - c. Tanda-tanda vital
 - Tekanan darah : 121/ 80 mmHg
 - Nadi : 90x/menit
 - Pernapasan : 20x/menit
 - Suhu : 36,6°C
 - d. Antropometri
 - Tinggi badan : 148 cm
 - Berat badan : sebelum hamil: 39kg, Sekarang: 52kg
 - LILA : 24cm
 - Lingkar perut : 95cm
 - IMT : 23,7

Ibu mengalami kenaikan berat badan saat hamil sebanyak 13kg.
3. Pemeriksaan fisik
 - Kepala : Rambut hitam, bersih, tidak ada ketombe dan tidak ada benjolan
 - Muka : Simetris, tidak pucat, tidak ada oedema dan tidak ada cloasm gravidarum
 - Mata : Simetris, bersih konjungtiva merah muda, sclera putih
 - Hidung : Bersih, tidak terdapat secret, dan tidak ada polip.
 - Telinga : Simetris, bersih, dan tidak ada serumen

Mulut	: Mukosa bibir lembab, bibir tidak pucat, tidak ada sariawan, gigi rapih, bersih dan tidak ada caries.
Leher	: Tidak ada pembesaran kelenjar limfe, tyroid, dan vena jugularis.
Dada	: Bentuk payudara simetris, tidak ada tarikan dinding dada, Adanya hyperpigmentasi di areola, puting susu bersih dan menonjol, tidak ada nyeri tekan, tidak terdapat benjolan, kolostrum belum keluar.
Ketiak	: Bersih dan tidak ada benjolan.
Abdomen	: tidak ada bekas luka operasi, ada linea nigra dan striae Gravidarum pembesaran sesuai usia kehamilan
Leopold I	: Di fundus teraba bulat, lunak, dan tidak melenting (bokong). TFU 3 jari dibawah Prosesus xifoideus (PX),
Leopold II	: Pada bagian kanan perut ibu teraba keras, datar, memanjang, seperti papan (punggung), dan pada bagian kiri perut ibu teraba bagian terkecil janin (ekstremitas).
Leopold III	: Pada perut bagian bawah teraba bulat, keras dan melenting (kepala), bagian terbawa janin sudah
Leopold IV	: Dirvergen/v
MC Donald	
TFU	: 31 cm
TBBJ	: $(31-11) \times 155 = 3.100\text{gm}$
DJJ	: 140x/menit
Genetalia	: Tidak dilakukan pemeriksaan
Anus	: Tidak dilakukan pemeriksaan
Ekstremitas atas	: Simetris, tidak ada kelainan jari tangan lengkap,

kuku pendek dan bersih, tidak ada oedema.

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

Refleks patella : Kiri dan kanan +/-

4. Pemeriksaan penunjang

Tanggal :
 Hemoglobin : 12 gr/dl
 HIV : Non Reaktif
 Sifilis : Non Reaktif
 Hepatitis B : Non Reaktif
 Protein Urine : Non Reaktif

II. Interpretasi Data Dasar

Tabel 4. 1 Interpretasi Data Dasar

DIAGNOSA/MASALAH	DATA DASAR
Ny. N. NG2P1A0AH1 usia kehamilan 38 minggu 5 hari, janin Tunggal hidup intra uterin, letak kepala, keadaan ibu dan janin baik.	DS: Ibu mengatakan ingin memeriksa kehamilannya. HPHT: 13-08-2025 Ibu mengatakan BB sebelum hamil 39kg DO:
Masalah: Tidak Ada	Tafsiran persalinan Keadaan umum Kesadaran Tanda-tanda vital: Tekanan darah: 121/80mmHg, Nadi: 90x/menit, Suhu: 36,6 °C, pernapasan 20x/menit. Berat badan sebelum hamil: 39kg, berat badan saat ini: 52kg, LILA: 24cm. Pemeriksaan obstetri Leopold I: Tinggi fundus uteri 3 jari dibawah Prosesus xifoideus (PX), teraba bulat, lunak, dan tidak melenting. Leopold II: Pada bagian kanan perut ibu teraba keras, datar, memanjang, seperti papan, dan pada bagian kiri perut ibu teraba bagian terkecil janin.

	Leopold III: Pada perut bagian bawah teraba bulat, keras dan melenting (kepala). Leopold IV: Kepala sudah masuk pintu atas panggul Mc Donald: 31cm Auskultasi DJJ: 140x/menit Tafsiran Berat Badan Janin: $(31-11) \times 155 = 3.100\text{gram}$ TFU: 3 jari di bawah PX Pemeriksaan penunjang: HB 12gr/dl, protein urine negatif. Refleks patella +/-
--	--

III. Antisipasi Masalah Potensial

Tidak Ada

IV. Tindakan Segera

Tidak Ada

V. Perencanaan

Tanggal : 12-05-2026

Jam : 18.40 Wita

1. Informasikan pada ibu dan suami tentang hasil pemeriksaan kehamilan, usia kehamilan dan tafsiran persalinan dan keadaan kehamilan ibu
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/ Gerakan janin berkurang, perdarahan, air ketuban keluar sebelum waktunya, nyeri kepala yang berlebihan, dan nyeri perut yang hebat.
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 kepada ibu tentang ketidaknyamanan pada kehamilan trimester III
R/ Pentingnya pengetahuan ibu mengenai ketidaknyamanan pada

kehamilan trimester 3 dengan begitu ibu tidak merasa khawatir tentang kondisinya

5. Jelaskan tentang persiapan persalinan

R/ Agar ibu dan keluarga bisa mempersiapkan apa saja yang dibutuhkan

6. Anjurkan pada ibu untuk mengonsumsi 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

7. Berikan ibu tablet Fe, Vit C dan kalsium

R/ Membantu mengatasi anemia dan membantu pertumbuhan tulang, gigi janin

8. Menganjurkan ibu untuk menggunakan KB non hormonal dan jangka panjang

R/ ibu memiliki kesempatan mengurus diri, bayinya, dan keluarga

9. Lakukan Pendokumentasian

R/ Sebagai bahan pertanggung jawaban atas asuhan yang telah diberikan

VI. Pelaksanaan

Tanggal : 12-05-2026

Jam : 18.45 Wita

1. Menginformasikan semua hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga bahwa keadaan ibu dan janin baik. Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, Tanda-tanda vital: tekanan darah 121/80 mmHg, suhu 36,6°C, nadi 90x/menit, pernapasan 20x/menit, berat badan 52 kg, tinggi badan 148 cm, lingkar perut 95 cm, LILA 24 cm, TFU 3 jari dibawah prosesus xyphoideus (30cm), punggung kanan, 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 pervagina serta gerakan janin tidak terasa, jika ibu mengalami salah satu tanda bahaya segera dibawa

ke fasilitas Kesehatan seperti puskesmas terdekat untuk memperoleh penanganan selanjutnya. atau pustu

3. Menjelaskan kepada ibu tentang tanda-tanda persalinan seperti rasa sakit yang menjalar dari pinggang ke perut bagian bawah, rasa mules 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 atau klinik
4. Menjelaskan kepada ibu ketidaknyamanan pada kehamilan trimester 3 yaitu nyeri punggung, susah tidur, kram, mudah merasa Lelah dan sering BAK. Terkait keluhan ibu yaitu susah BAK hal itu terjadi karena kepala jannin sudah turun ke PAP sehingga menekan kandung kemih ibu, akibatnya ibu sering merasa ingin BAK. Ibu dianjurkan untuk minum banyak disiang hari, sedangkan dimalam hari ibu dapat mengurangi minuman yang merangsang ibu merasa ingin BAK seperti teh, minuman kemasan, sirup dll sehingga tidak mengganggu pola istirahat ibu.
5. 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.
6. Melakukan konseling tentang makanan bergizi yaitu karbohidrat (nasi, sayur, ubi, kentang,) sebagai sumber tenaga, protein (susu, telur, tempe, tahu, daging, ikan), serta buah-buahan yang ada dilingkungan sekitarnya ibu seperti pisang, papaya, advokat
7. Memberikan ibu tablet Fe dan Vit C diminum 1x1 pada malam hari untuk membantu mencegah anemia dan kalk 1x1 pada siang hari untuk pembentukan tulang dan gigi janin.
8. Mengajukan ibu menggunakan KB non hormonal dan jangka Panjang
9. Melakukan pendokumentasian

VII. Evaluasi

Tanggal : 12-05-1016

Jam : 18. 50 Wita

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 TPMB Lytha
4. Ibu mengatakan bersedia mengikuti anjuran yang diberikan untuk mengatasi keluhan ibu.
5. Ibu mengatakan mengerti tentang keadaanya dan sudah menyiapkan perlengkapan persalinan seperti, transportasi, biaya, surat-surat seperti KTP/BPJS kartu keluarga, pakaian ibu dan bayi
6. 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
7. Ibu bersedia mengonsumsi obat yang sudah diberikan secara teratur
8. Ibu mengerti dan bersedia menggunakan KB non hormonal dan jangka Panjang
9. Pendokumentasian telah dilakukan

CATATAN PERKEMBANGAN KE-I KEHAMILAN

Hari/tanggal : 14 Mei 2026

Jam : 16.00 Wita

Tempat : Rumah Ny. N. N

S : Ibu mengatakan sakit di pinggang bagian belakang sampai ke perut bagian bawah

O : Pemeriksaan umum

Keadaan umum : Baik

Kesadran : Composmentis

Tanda-tanda vital

Tekanan darah : 110/80 mmHg

Pernapasan : 20x/menit

Nadi : 89x/menit

Suhu : 36,5 °C

A : Ny. N. n umur 30 tahun G2P1A0AH1 UK 38 minggu 5hari, janin Tunggal hidup intrauterine, letak kepala, keadaan ibu dan janin baik.

P :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga yaitu tekanan darah 110/80 mmHg, nadi 89 kali/menit, suhu 36,5°C, pernapasan 20 kali /menit, berat badan: 52kg, tinggi badan 148cm, letak janin kepala, denyut jantung janin 139 kali/ menit baik
E/ Ibu dan keluarga telah mengetahui keadaannya
2. Memberitahu ibu bahwa HPL ibu bisa maju atau mundur dari perkiraan Bidan atau Dokter dan memberitahu ibu bahwa hal itu normal karena usia kehamilan normal 0-42 minggu agar ibu tidak cemas dengan keadaannya
E/ Ibu mengerti dengan informasi yang diberikan
3. Memastikan kembali kepada ibu tentang persiapan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K), yaitu tafsiran persalinan ibu tanggal 19-05-2026, siapa yang akan menolong persalinan, tempat persalinan

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

E/ Ibu dan keluarga sudah menyiapkan keperluan persalinan sesuai anjuran

4. Melakukan pendokumentasian hasil pemeriksaan

E/ Semua asuhan telah didokumentasikan

CATATAN PERKEMBANGAN PERSALINAN KALA I

Hari/Tanggal : Minggu, 17 Mei 2026

Jam : 03. 32 WITA

Tempat : Rumah Sakit Bhayangkara

S : Ibu mengatakan mau melahirkan anak ke-2, tidak pernah keguguran, ibu mengeluh nyeri perut bagian bawah menjalar ke pinggang sejak pukul: 23.00 wita, Keluar air-air dan lendir daraah sejak pukul 02.45 wita

O : Keadaan Umum: baik, kesadaran: composmentis, tanda-tanda vital: Tekanan darah 117/87 mmHg, Nadi: 72x/ menit, suhu 36,5°C, Pernapasan 20x/menit.

Pemeriksaan Leopold

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 kanan perut ibu teraba bagian yang datar, keras dan memanjang seperti papan yaitu punggung janin. sedangkan pada bagian kiri 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 (Divergen).

Mc. Donald : 31 cm, tafsiran berat badan janin: 3.100 gram

Auskultasi DJJ teratur 139x/menit terdengar jelas dipunggung kanan ibu.

Pemeriksaan Dalam jam: 03.32 wita, Vulva/vagina: Tidak ada kelainan, tidak ada oedema, dan tidak ada varises, portio tebal lunak, pembukaan 8 cm, kantong ketuban utuh, presentasi: belakang kepala (ubun-ubun kecil), Hodge 3/4.

Tabel 4. 2 Observasi Kala I

Waktu	TTV	DJJ	HIS	Pemeriksaan Dalam
03.32	115/70mmHg	139x/menit	3x dalam 10 menit, lamanya 40 detik	Tidak ada kelainan, portio tebal lunak, letak belakang kepala, pembukaan 8 cm, kantong ketuban utuh, presentase kepala (ubun-ubun kecil).
04.02	120/80mmHg	140x/menit	3x dalam 10 menit, lamanya 40 detik	
04.32	120/80mmHg	145x/menit	4x dalam 10 menit, lamanya 45 detik	
05.02	122/80mmHg	144x/menit	5x dalam 10 menit, lamanya 45 detik	
05.32	125/70mmHg	145x/menit	5x dalam 10 menit, lamanya 45 detik	Tidak ada kelainan, portio tidak teraba, pembukaan 10 cm, kantong ketuban pecah spontan, presentase kepala (ubun-ubun kecil).

A : Ny. N. N G2P1A0AH1 usia kehamilan 39 Minggu 4 hari janin tunggal hidup, presentasi kepala intra uterin, inpartu kala I fase aktif

P :

1. Memberitahu hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa tanda vital ibu dalam batas normal yaitu tekanan darah 117/87 mmHg, Nadi 72x/menit, pernapasan 19x/menit, suhu 36,5°C, pembukaan 10 cm, ketuban utuh, portio tebal lunak, keadaan ibu dan janin baik dengan DJJ 139x/menit.
E/ Ibu sudah mengerti dan mengetahui hasil pemeriksaan.
2. Menganjurkan ibu untuk berkemih dan tidak boleh menahannya.
E/ Ibu mengatakan sudah berkemih 1 kali.
3. Menganjurkan kepada ibu untuk makan dan minum saat tidak ada kontraksi untuk memenuhi kebutuhan energi dan mencegah dehidrasi pada saat proses persalinan nanti.

E/ Ibu mau minum dan makan saat belum ada kontraksi

4. Memberikan dukungan atau asuhan pada ibu saat kontraksi, seperti mengajarkan suami untuk memijat dan menggosok pinggang ibu, mengajarkan ibu teknik relaksasi dengan menarik napas panjang dari hidung dan melepaskan dengan cara ditiup lewat mulut sewaktu kontraksi,

E/ Suami dan keluarga kooperatif memijat punggung ibu dan ibu juga kooperatif dengan mengikuti teknik relaksasi yang diajarkan.

5. Mempersiapkan alat dan bahan yang digunakan selama persalinan

a. Saff I

- 1) Partus set berisi: Klem tali pusat 2 buah, gunting tali pusat 1 buah, gunting episiotomy 1 buah, $\frac{1}{2}$ koher 1 buah, penjepit tali pusat 1 buah, handscoon 2 pasang, kassa secukupnya.
- 2) Tempat berisi obat: Oxytosin 2 ampul, lidokain 1 ampul (2%), spuit 3 cc dan 5 cc, vitamin K 1 ampul, salep mata oxytetracylin 1%.
- 3) Heacting set berisi: neal folder 1 buah, gunting benang 1 buah, pinset anatomis 1 buah, jarum otot dan kulit 1 buah, handscoon 1 pasang, kassa secukupnya.
- 4) Kom berisi air DTT, kapas sublimat, korentang pada tempatnya, larutan sanitasi 1 botol, Doppler, pita ukur.

b. Saff II

Penghisap lendir deele, tempat plasenta, larutan klorin 0,5%, safety box, tensi meter, termometer, steteskop.

c. Saff III

Cairan infus RL, infus set, abocath, pakaian ibu dan bayi, alat pelindung diri (penutup kepala, kacamata, masker, celemek, sepatu booth), alat resusitasi bayi. Dibawah tempat tidur disiapkan tempat sampah medis dan non medis. Alat dan bahan siap pakai untuk menolong.

CATATAN PERKEMBANGAN PERSALINAN KALA II

Hari/Tanggal : Minggu, 17 Mei 2026

Jam : 05.35 WITA

S : Ibu mengatakan perut mules seperti ingin BAB dan keluar air-air dari jalan lahir dan merasakan dorongan untuk meneran semakin kuat dan nyeri semakin Panjang.

O : Auskultasi: DJJ 139x/menit teratur dan kuat. HIS 5x dalam 10 menit lamanya 45 detik, Pemeriksaan dalam: Vulva vagina tidak ada kelainan, pengeluaran lendir darah bertambah banyak, portio tidak teraba, presentasi kepala, pembukaan 10 cm (lengkap) Hodge IV. ketuban pecah: 05.10 wita.

A : Ibu G2PIAOAH1 Usia kehamilan 39 minggu 4 hari, janin hidup, tunggal, intrauterin, letak kepala, inpartu kala II

P :

- 1) Memastikan dan mengawasi tanda gejala kala II yaitu dorongan spontan untuk meneran, tekanan pada anus, perineum menonjol dan vulva membuka. Ibu mengatakan ingin mengedan dan terlihat vulva membuka, perineum menonjol dan pada anus
- 2) Memastikan kelengkapan alat persalinan yaitu partus set, heating set dan mematahkan ampul oksitosin 10 IU dan memasukkan spuit 3cc ke dalam wadah partus set.
Semua peralatan sudah di siapkan, ampul oksitosin sudah di patahkan dan spuit sudah di masukan ke dalam partus set.
- 3) Memakai alat pelindung diri
- 4) Melepaskan dan menyimpan semua perhiasan yang dipakai, cuci tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian keringkan tangan dengan tissue atau handuk yang bersih dan kering.
Semua perhiasan sudah di lepaskan dan tangan sudah di cuci menggunakan 7 langkah.
- 5) Memakai sarung tangan DTT di tangan kanan

- 6) Masukkan oxytosin ke dalam tabung suntik dan lakukan aspirasi.
- 7) Membersihkan vulva dan perineum, menekannya dengan hati-hati dari anterior (depan) ke posterior (belakang) menggunakan kasa atau kapas yang telah dibasahi air DTT.
Vulva dan perineum telah dibersihkan dengan air DTT
- 8) Melakukan pemeriksaan dalam untuk memastikan pembukaan lengkap Hasil pemeriksaan dalam pembukaan 10 cm (lengkap).
- 9) Mendekontaminasikan sarung tangan (celupkan tangan yang masih memakai sarung tangan ke dalam larutan klorin 0,5 persen dan lepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik dan rendam dalam klorin 0,5 persen selama 10 menit). Cuci kedua tangan setelah sarung tangan dilepaskan. Tutup kembali partus set. Handscoon telah direndam dalam larutan klorin
- 10) Memeriksa denyut jantung janin hasil 137x/menit
- 11) Memberitahu ibu bahwa pembukaan telah lengkap dan keadaan baik Ibu dalam posisi dorsal recumbent
- 12) Meminta keluarga membantu menyiapkan posisi ibu yaitu kepala melihat keperut/fundus, tangan merangkul kedua pahanya lalu meneran dengan menarik napas panjang lalu hembuskan perlahan lewat mulut tanpa mengeluarkan suara.
- 13) Dorongan yang kuat untuk meneran, membimbing ibu untuk meneran secara benar dan efektif yaitu ada saat terasa kontraksi yang kuat mulai menarik napas panjang, kedua paha ditarik ke belakang dengan kedua tangan, kepala diangkat mengarah keperut, meneran tanpa suara. Ibu meneran baik tanpa mengeluarkan suara
- 14) Menganjurkan kepada ibu untuk tidur miring kiri bila ibu belum merasa ada dorongan untuk meneran Ibu dalam posisi dorsal recumbent karena sakit terus-menerus
- 15) Meletakkan handuk bersih di perut bawah ibu untuk mengeringkan bayi
Handuk bersih sudah disiapkan di perut ibu
- 16) Kain bersih dilipat 1/3 bagian diletakkan dibawah bokong ibu

- 17) Membuka tutup partus set dan periksa kembali kelengkapan peralatan dan bahan
Telah diperiksa dan kelengkapan alat dan bahan lengkap
- 18) Memakai sarung tangan DTT atau steril pada kedua tangan
Handscoon sudah dipakai pada kedua tangan
- 19) Melindungi perineum saat kepala bayi tampak membuka vulva 5-6 cm, menganjurkan ibu untuk meneran perlahan atau bernapas cepat dan dangkal, menganjurkan meneran seperti yang sudah dijelaskan sebelumnya. Perineum telah dilindungi dengan tangan kiri yang dilapisi kain dan kepala bayi telah disokong dengan tangan kanan
- 20) Memeriksa adanya lilitan tali pusat pada leher bayi, hasil tidak ada lilitan tali pusat.
- 21) Menunggu hingga kepala bayi melakukan putaran paksi luar secara spontan
- 22) Memegang secara biparietal, menganjurkan ibu meneran saat kontraksi. Melakukan biparietal tarik kearah bawah untuk melahirkan bahu depan dan kearah atas untuk melahirkan bahu belakang
- 23) Menggeserkan tangan bawah kearah perineum ibu untuk menyangga kepala, lengan dan siku sebelah bawah, menggunakan tangan atas untuk menelusuri dan memegang lengan dan siku sebelah bawah
- 24) Menelusuri tangan atas berlanjut ke punggung, bokong, tungkai dan kaki. Pegang kedua mata kaki, Seluruh tubuh dan tungkai Jenis Kelamin Laki-Laki bayi berhasil dilahirkan pukul 05.35wita
- 25) Melakukan penilaian sepiantas
Bayi menangis kuat, bernafas tanpa kesulitan, bergerak aktif.

CATATAN PERKEMBANGAN PERSALINAN KALA III

Hari/Tanggal : Minggu, 17 Mei 2026

Jam : 05.40 wita

S : Ibu mengatakan perutnya masih terasa mules.

O : Keadaan umum: baik, kesadaran: composmentis, Tinggi fundus uteri setinggi pusat, tali pusat terlihat memanjang di depan vulva, kandung kemih teraba kosong, terlihat tali pusat memanjang serta terlihat semburan darah dari jalan lahir secara tiba-tiba dan terus menerus.

A : Ibu P2A0AH2 Kala III

P : Melakukan Manajemen Aktif Kala III

26) Mengeringkan tubuh bayi

27) Memeriksa uterus dan pastikan tidak ada bayi kedua dalam uterus Uterus telah diperiksa, TFU setinggi pusat dan tidak ada bayi kedua

28) Memberitahu ibu bahwa ia akan disuntik oxytosin agar uterus berkontraksi dengan baik.

Ibu mengerti dan mau untuk di suntik

29) Memberikan suntikan oxytosin 10unit secara intramuskular di 1/3 distal lateral paha. Sebelum dilakukan penyuntikan lakukan aspirasi terlebih dahulu. Ibu telah di suntik oxytosin 10 IU/IM, di 1/3 paha atas distal lateral

30) Menjepit tali pusat dengan penjepit tali pusat. Mendorong Isi tali pusat. mengklemp tali pusat dan memotong.

Tali pusat di jepit dengan penjepit tali pusat 3 cm dari pusat bayi, isi tali pusat didorong kearah ibu lalu diklem

31) Melindungi perut bayi dengan tangan kiri dan pegang tali pusat yang telah dijepit dan lakukan pengguntingan tali pusat diantara 2 klem tersebut.

- 32) Meletakkan bayi agar ada kontak kulit antara ibu dan bayi dan menyelimuti ibu dan bayi dengan kain hangat lalu pasang topi di kepala bayi. Bayi telah kontak kulit selama 1 jam.
- 33) Memindahkan klem tali pusat hingga berjarak 5-10 cm dari vulva
Klem telah dipindahkan 5-10 cm dari vulva
- 34) Meletakkan satu tangan diatas kain perut ibu, ditepi atas simphisis untuk mendeteksi atau memantau tanda-tanda pelepasan plasenta
- 35) Setelah uterus berkontraksi, tali pusat ditegangkan sambil tangan lain melakukan dorsolcranial, tarik sambil menyuruh ibu meneran sedikit
- 36) Menarik tali pusat sejajar lantai lalu keatas mengikuti jalan lahir
- 37) Melahirkan plasenta
Plasenta lahir spontan pukul 05.40 WITA
- 38) Melakukan masase uterus selama 15 detik dilakukan searah hingga uterus berkontraksi
Uterus berkontraksi baik.
- 39) Memeriksa kelengkapan plasenta
Plasenta dan selaputnya lengkap, berat $\pm$ 400gram, diameter $\pm$ 20 cm, tebal $\pm$ 2,5 cm, insersi tali pusat lateralis, tidak ada infrak, panjang tali pusat 40 cm
- 40) Melakukan evaluasi laserasi, jika ada maka lakukan penjahitan ada robekan perineum persiapan alat sebagai berikut:
Nealfooder 1 buah, catgut benang 1 buah, catgut cromik ukuran 0,3
Handscoon 1 pasang, kasa secukupnya, teknik penjahitan dengan jelujur
Sudah dilakukan penjahitan dan alat bekas pakai di taruh di dalam larutan klorin 0,5%.

CATATAN PERKEMBANGAN PERSALINAN KALA IV

Hari/Tanggal : Minggu, 17 Mei 2026

Jam : 05.45 wita

S : Ibu mengatakan merasakan lelah setelah melahirkan dan perutnya masih mules.

O : Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, tekanan darah: 110/80 mmHg, Nadi 82x/menit, pernapasan: 20 x/menit, suhu: 36,2°C. Tinggi Fundus Uteri 2 Jari di bawah pusat, kontraksi uterus baik, badan ibu kotor oleh keringat, darah, dan sisa air ketuban.

A : Ibu P2A0AH2 Kala IV

P :

- 41) Mengevaluasi uterus berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan pervaginam penjahitan luka perineum
Kontraksi uterus baik
- 42) Memeriksa kandung kemih
Kandung kemih kosong
- 43) Mencilupkan tangan yang masih menggunakan sarung tangan kedalam larutan klorin 0,5% untuk membersihkan noda darah dan cairan tubuh, dan bilas dengan handuk tanpa melepas sarung tangan, kemudian keringkan dengan handuk.
- 44) Mengajarkan ibu dan keluarga cara melakukan masase uterus dan menilai kontraksi.
Ibu dan keluarga dapat melakukan massase uterus
- 45) Memeriksa nadi dan pastikan keadaan umum ibu baik, Keadaan ibu baik, nadi 82x/menit

- 46) Memeriksa tanda-tanda vital, kontraksi, perdarahan dan keadaan kandung kemih Ibu setiap 15 menit pada 1 jam pertama dan tiap 30 menit pada 1 jam kedua.

Tabel 4. 3 Observasi Kala IV

Waktu	Tensi	Nadi	Suhu	Fundus Uteri	Kontraksi Uteri	Perdarahan	Kandung kemih
05.45	100/80	85	36,1°C	2 jari di bawah pusat	Baik	10 cc	Kosong
06.00	100/80	83	36,1°C	2 jari di bawah pusat	Baik	10 cc	Kosong
06.15	100/80	80	36,1°C	2 jari di bawah pusat	Baik	10 cc	Kosong
06.30	100/80	80	36,1°C	2 jari di bawah pusat	Baik	10 cc	Kosong
07.00	100/80	80	36,1°C	2 jari di bawah pusat	Baik	10 cc	Kosong
07.30	100/80	80	36,1°C	2 jari di bawah pusat	Baik	10 cc	Kosong

- 47) Memeriksa tanda-tanda bahaya pada bayi setiap 15 menit pada 1 jam pertama dan tiap 30 menit pada 1 jam kedua.
- 48) Menempatkan semua peralatan bekas pakai dalam larutan clorin 0,5% untuk dekontaminasi selama 10 menit.
- 49) Membuang bahan-bahan yang terkontaminasi ke tempat sampah yang sesuai, hasilnya buang sampah yang terkontaminasi cairan tubuh dibuang ditempat sampah medis, dan sampah plastik pada tempat samah non medis.
- 50) Membersihkan badan ibu menggunakan air DTT
- 51) Memastikan ibu dalam keadaan nyaman dan bantu ibu memberikan ASI kepada bayinya dan menganjurkan keluarga untuk memberikan makan dan minum kepada ibu.
- 52) Mendekontaminasikan tempat bersalin larutan klorin 0,5% selama 10 menit

- 53) Mencelupkan sarung tangan kotor ke dalam larutan klorin 0,5% balikan bagian dalam keluar dan rendam dalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit, melepas alat pelindung diri.
- 54) Mencuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian keringkan dengan handuk yang kering dan bersih.
- 55) Memakai sarung tangan bersih /DTT untuk memberikan vitamin K (1mg) intramuskular pada paha kiri bawah lateral di berikan pukul 06.10 WITA dan salep mata profilaksis infeksi dalam 1 jam pertama kelahiran.
- 56) Melakukan pemeriksaan fisik lanjutan untuk memastikan kondisi bayi baik suhu: 36,6°C, pernapasan: 48x/menit, Nadi: 142x/menit, Berat badan: 3.000 gram, Panjang badan: 46 cm, lingk kepala: 33 cm, lingk dada: 33 cm, lingk perut: 31 cm.
- 57) Memberikan suntikan imunisasi Hepatitis B pada paha kanan bawah lateral dengan dosis 0,05 cc pukul 07.15 Wita. Meletakkan bayi dalam jangkauan ibu agar sewaktu-waktu dapat disusukan.
- 58) Melepaskan sarung tangan secara terbalik dan rendam dalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit.
- 59) Mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir, menggeringkan tangan dengan handuk bersih.
- 60) Melengkapi partograf

CATATAN PERKEMBANGAN IBU POSTPARTUM 6JAM

Hari/Tanggal : Minggu, 17 Mei 2026

Jam : 11.35 Wita

Tempat : Rumah Sakit Bhayangkara

S : Ibu mengatakan masih terasa mules dan keluar darah berwarna merah tua dari jalan lahir

O : 1. Pemeriksaan umum

a. Keadaan umum : Baik

b. Kesadaran : Composmentis

c. Tanda- tanda vital : Tekanan darah: 100/80mmHg, Nadi 80x/menit, pernapasan 20x/menit, suhu 36,5°C

2. Pemeriksaan fisik

a. Payudara : simetris, puting susu menonjol dan bersih, colostrum pada areola mammae

b. Abdomen : TFU 2 jari dibawah pusat

c. Genetalia : Perineum tidak ada robekan, pengeluaran lochea rubra, warna merah, bau anemis, jumlah darah kurang lebih 50 cc, konsistensi cair.

A : Ny. N. N, P2AOAH2 Post partum 6 jam

P :

1. Mengobsevasi dan memberitahukan tanda-tanda vital pada ibu dan keluarga yaitu tekanan darah 100/80mmHg, Nadi 80x/menit, prnapasan 20x/menit, suhu 36,5°C

E/ Ibu dan keluarga sudah mengetahui tentang keadaan ibu

2. Memberitahukan kepada ibu untuk melakukan mobilisasi dini yaitu mulai dari kaki.

E/ Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan bisa menekuk kaki kiri dan kanan

3. Memberikan konseling pada ibu atau salah satu anggota keluarga mengenai bagaimana cara mencegah perdarahan masa nifas karena atonia uteri.

E/ Ibu dan keluarga bersedia untuk melakukannya

4. Menganjurkan ibu untuk melakukan kontak kulit dengan bayinya (bounding attachment), Menjaga bayinya tetap sehat dengan cara mencegah hipotermi

E/ Ibu mengerti dan bersedia mengikuti anjuran yang diberikan

5. Menganjurkan ibu Teknik menyusui bayi yang baik dan benar dan pemberian ASI awal

- a. Dada bayi menempel pada bayudara/ dada ibu
- b. Tangan dan dada bayi dalam posisi garis lurus
- c. Putting sampai Sebagian areola mammae masuk kemulut bayi

6. Menganjurkan ibu untuk makan dan minum untuk memenuhi kebutuhan cairan dan nutrisi

E/ Ibu sudah makan 1 porsi nasi dan minum air putih 1 gelas

7. Membantu memberikan obat Asamafenamat 3x500mg, tablet fe 1x60mg dan vitamin A 2 kapsul

E/ Ibu sudah minum sesuai anjuran yang diberikan

8. Menganjurkan kepada ibu untuk istirahat yang cukup

E/ Ibu mengerti dan mengikuti anjuran yang diberikan

9. Melakukan pendokumentasian

CATATAN PERKEMBANGAN KUNJUNGAN NIFAS (KF 1)

Hari/Tanggal : 17 Mei 2026

Jam : 16.30 wita

Tempat : RS. Bhayangkara

S : Ibu mengatakan masih keluar lendir campur darah berwarna merah segar dari jalan lahir

O :

1. Pemeriksaan Umum

- a. Keadaan umum : Baik
- b. Kesadaran : Composmentis
- c. Tanda-tanda vital : Tekanan darah: 110/70mmHg, Nadi 82x/menit, pernapasan 19x/menit, Suhu 36,6°C.

2. Pemeriksaan fisik

- a. Payudara : Simetris, putting susu menonjol dan bersih, kolostrum pada aerola mammae
- b. Abdomen : TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik
- c. Genetalia : Perineum tidak ada robekan, pengeluaran lochea rubra, warna merah segar, bau anemis, jumlah darah kurang lebih 25 cc, konsistensi cair

A : Ny. N. N P2A0AH2 nifas 11 jam

P :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan dan memberitahukan tanda-tanda vital dalam batas normal pada ibu dan keluarga yaitu tekanan darah 110/70mmHg, Nadi 82x/menit, pernapasan 19x/menit, Suhu 36,6°C, TFU 2 jari di bawah pusat, kontraksi uterus baik, lochea normal.
E/ Ibu dan keluarga sudah mengetahui tentang keadaan ibu
2. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup dan teratur yaitu tidur siang 1-2 jam/ hari, tidur malam 7-8 jam/ hari

E/ Ibu mengerti dan mau mengikuti anjuran yang diberikan

3. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin (setiap 2-3 jam)

E/ Ibu bersedia memberikan ASI kepada bayinya setiap 2 jam

4. Menganjurkan ibu unyuk tetap Menjaga kebersihan diri dan tetap mempertahankan pola makan dan gizi seimbang

E/ Ibu bersedia mengikuti anjuran yang diberikan

5. Mengobservasi dan menilai adanya tanda-tanda infeksi, demam dan perdarahan.

E/ Keadaan ibu sehat dan tidak ada tanda-tanda infeksi

6. Mengajarkan ibu Teknik menyusui bayi yang baik dan benar dan pemberian ASI

a. Dada bayi menempel pada payudara/ dada ibu

b. Tangan dan dada bayi dalam posisi garis lurus

c. Puting sampai Sebagian areola mammae masuk kemulut bayi

E/ Ibu mengerti tentang Teknik menyusui dan bayi menyusu dengan baik

7. Memberikan konseling pada ibu mengenai perawatan tali pusat, Menjaga bayi tetap hangat dan merawat bayi sehari-hari

E/ Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan

8. Melakukan pendokumentasian

CATATAN PERKEMBANGAN KUNJUNGAN NIFAS (KF 2)

Hari/Tanggal : 20 Mei 2026

Jam : 11.30 wita

Tempat : Rumah Ny. N. N

S : Ibu mengatakan masih keluar lendir campur darah berwarna merah kecoklatan dari jalan lahir

O :

1. Pemeriksaan Umum

- a. Keadaan umum : Baik
- b. Kesadaran : Composmentis
- c. Tanda-tanda vital : Tekanan darah: 110/80mmHg, Nadi 83x/menit, pernapasan 19x/menit, Suhu 36,6°C.

2. Pemeriksaan fisik

- a. Payudara : Simetris, puting susu menonjol dan bersih, kolostrum pada aerola mammae
- b. Abdomen : TFU 3 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik
- c. Genetalia : Perineum tidak ada robekan, pengeluaran lochea sanguinolenta, warna merah kecoklatan, jumlah darah kurang lebih 25 cc, konsistensi cair

A : Ny. N. N P2A0AH2 nifas hari ke-3

P :

- 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan dan memberitahukan tanda-tanda vital dalam batas normal pada ibu dan keluarga yaitu tekanan darah 100/80mmHg, Nadi 83x/menit, pernapasan 19x/menit, Suhu 36,6°C, TFU 3 jari di bawah pusat, kontraksi uterus baik, lochea normal.
E/ Ibu dan keluarga sudah mengetahui tentang keadaan ibu

2. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup dan teratur yaitu tidur siang 1-2 jam/ hari, tidur malam 7-8 jam/ hari
E/ Ibu mengerti dan mau mengikuti anjuran yang diberikan
3. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin (setiap 2-3 jam)
E/ Ibu bersedia memberikan ASI kepada bayinya setiap 2 jam
4. Menganjurkan ibu unyuk tetap Menjaga kebersihan diri dan tetap mempertahankan pola makan dan gizi seimbang
E/ Ibu bersedia mengikuti anjuran yang diberikan
5. Mengobservasi dan menilai adanya tanda-tanda infeksi, demam dan perdarahan.
E/ Keadaan ibu sehat dan tidak ada tanda-tanda infeksi
6. Mengajarkan ibu Teknik menyusui bayi yang baik dan benar dan pemberian ASI
 - a. Dada bayi menempel pada payudara/ dada ibu
 - b. Tangan dan dada bayi dalam posisi garis lurus
 - c. Puting sampai Sebagian areola mammae masuk kemulut bayiE/ Ibu mengerti tentang Teknik menyusui dan bayi menyusu dengan baik
7. Memberi konseling tentang keluarga berencana (KB)
sE/ Ibu tidak mau menggunakan KB
8. Melakukan pendokumentasian

CATATAN PERKEMBANGAN KUNJUNGAN NIFAS (KF 3)

Hari/Tanggal : 27 Mei 2026

Jam : 10.30 wita

Tempat : Rumah Ny. N. N

S : Ibu mengatakan masih keluar lendir campur darah berwarna kuning kecoklatan dari jalan lahir

O :

1. Pemeriksaan Umum

- a. Keadaan umum : Baik
- b. Kesadaran : Composmentis
- c. Tanda-tanda vital : Tekanan darah: 100/80mmHg, Nadi 80x/menit, pernapasan 20x/menit, Suhu 36,5°C.

2. Pemeriksaan fisik

- a. Payudara : Simetris, puting susu menonjol dan bersih, kolostrum pada aerola mammae
- b. Abdomen : TFU tidak teraba, kontraksi uterus baik
- c. Genetalia : Perineum tidak ada robekan, pengeluaran lochea serosa, warna kuning kecoklatan, jumlah darah kurang lebih 25 cc, konsistensi cair

A : Ny. N. N P2A0AH2 nifas hari ke-10

P :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan dan memberitahukan tanda-tanda vital dalam batas normal pada ibu dan keluarga yaitu tekanan darah 100/80mmHg, Nadi 80x/menit, pernapasan 20x/menit, Suhu 36,5°C, TFU tidak teraba, kontraksi uterus baik, lochea normal.

E/ Ibu dan keluarga sudah mengetahui tentang keadaan ibu

2. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup dan teratur yaitu tidur siang 1-2 jam/ hari, tidur malam 7-8 jam/ hari
E/ Ibu mengerti dan mau mengikuti anjuran yang diberikan
3. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin (setiap 2-3 jam)
E/ Ibu bersedia memberikan ASI kepada bayinya setiap 2 jam
4. Menganjurkan ibu unyuk tetap Menjaga kebersihan diri dan tetap mempertahankan pola makan dan gizi seimbang
E/ Ibu bersedia mengikuti anjuran yang diberikan
5. Mengobservasi dan menilai adanya tanda-tanda infeksi, demam dan perdarahan.
E/ Keadaan ibu sehat dan tidak ada tanda-tanda infeksi
6. Mengajarkan ibu Teknik menyusui bayi yang baik dan benar dan pemberian ASI
 - a. Dada bayi menempel pada payudara/ dada ibu
 - b. Tangan dan dada bayi dalam posisi garis lurus
 - c. Puting sampai Sebagian areola mammae masuk kemulut bayiE/ Ibu mengerti tentang Teknik menyusui dan bayi menyusu dengan baik
7. Melakukan pendokumentasian

CATATAN PERKEMBANGAN KUNJUNGAN NIFAS (KF 4)

Hari/Tanggal : 10 Juni 2026

Jam : 10.30 wita

Tempat : Rumah Ny. N. N

S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan

O :

1. Pemeriksaan Umum

- a. Keadaan umum : Baik
- b. Kesadaran : Composmentis
- c. Tanda-tanda vital : Tekanan darah: 110/80mmHg, Nadi 81x/menit, pernapasan 19x/menit, Suhu 36,5°C

2. Pemeriksaan fisik

- a. Payudara : Simetris, putting susu menonjol dan bersih, kolostrum pada aerola mammae
- b. Abdomen : TFU tidak teraba
- c. Genetalia : Perineum tidak ada robekan, pengeluaran lochea Alba, warna putih bening

A : Ny. N. N P2A0AH2 nifas hari ke-29

P :

- 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan dan memberitahukan tanda-tanda vital dalam batas normal pada ibu dan keluarga yaitu tekanan darah 110/80mmHg, Nadi 81x/menit, pernapasan 19x/menit, Suhu 36,5°C, TFU tidak teraba, kontraksi uterus baik, lochea normal.
E/ Ibu dan keluarga sudah mengetahui tentang keadaan ibu
- 2. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup dan teratur yaitu tidur siang 1-2 jam/ hari, tidur malam 7-8 jam/ hari
E/ Ibu mengerti dan mau mengikuti anjuran yang diberikan

3. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin (setiap 2-3 jam)
E/ Ibu bersedia memberikan ASI kepada bayinya setiap 2 jam
4. Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga kebersihan diri dan tetap mempertahankan pola makan dan gizi seimbang
E/ Ibu bersedia mengikuti anjuran yang diberikan
5. Mengobservasi dan menilai adanya tanda-tanda infeksi, demam dan perdarahan.
E/ Keadaan ibu sehat dan tidak ada tanda-tanda infeksi
6. Mengajarkan ibu Teknik menyusui bayi yang baik dan benar dan pemberian ASI
 - a. Dada bayi menempel pada payudara/ dada ibu
 - b. Tangan dan dada bayi dalam posisi garis lurus
 - c. Puting sampai Sebagian areola mammae masuk kemulut bayiE/ Ibu mengerti tentang Teknik menyusui dan bayi menyusu dengan baik
7. Menganjurkan ibu untuk menggunakan alat kontrasepsi setelah 40 hari pasca salin, agar ibu mempunyai waktu banyak untuk merawat bayi dan dirinya dengan baik serta mengatur jarak kehamilannya
E/ Ibu mengatakan akan merundingkannya dengan suami untuk menggunakan salah satu alat kontrasepsi
8. Melakukan pendokumentasian

ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR USIA 1 JAM

Tanggal Pengkajian : Minggu, 17 Mei 2026
 Jam : 07.35 WITA
 Tempat Pengkajian : Rumah Sakit Bhayangkara
 Nama Mahasiswa : Puan Maharani Abanat
 Nim : PO5303240230500

I. Pengkajian

A. Data Subjektif

1. Identitas pasien

Nama Bayi : By. Ny N. N
 Tanggal Lahir : 17 Mei 2026
 Jenis Kelamin : Laki-Laki
 Jam : 05.35 wita

2. Identitas Orang Tua

Nama	: Ny. N. N	Nama	: Tn. Y. S
Umur	: 30 Tahun	Umur	: 39 Tahun
Agama	: Kristen Protestan	Agama	: Kristen Protestan
Suku/Bangsa	: Timor/Indoneisa	Suku/Bangsa	: Rote/Indonesia
Pendidikan	: SAM	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Buruh
Alamat	: Alak, RT 24/RW 07	Alamat	: Alak, RT 24/RW 07
No Hp	: 082xxxxxxxxx	No. Hp	: 082xxxxxxxxx

3. Keluhan Utama

Ibu mengatakan bayi lahir jam 05.35 wita, bayi lahir langsung menangis kuat, bergerak aktif, jenis kelamin laki-laki berat badan lahir 3.000gram, sudah buang air besar 1 kali, buang air kecil 1 kali.

4. Riwayat kehamilan

Riwayat obstetrik (ibu) : G2P1A0AH1

1. Riwayat kehamilan

Keluhan yang dialami ibu:

Trimester I

Ibu mengatakan mual muntah pada pagi hari dan mengatakan mendapatkan terapi obat Fe dan masing-masing 30 tablet diminum 1 kali/hari dan nasihat yang diberikan selama trimester ini yaitu personal hygiene, gizi seimbang, istirahat yang cukup, tanda bahaya trimester I dan melakukan control ulang secara teratur.

Trimester II

Ibu mengatakan tidak ada keluhan, terapi yang diberikan yaitu terapi oral Fe dan Vit C masing-masing 30 tablet di minum 1 kali/hari dan nasihat tanda bahaya kehamilan trimester II, makan dan minum yang bergizi, istirahat yang cukup dan Menjaga kebersihan diri.

Trimester III

Ibu mengeluh sering BAK dan merasa kelelahan, ibu mengatakan diberikan terapi oral Fe 30 tablet, vitamin C 30 tablet, calac 10 tablet dan nasihat yang diberikan yaitu tanda bahaya kehamilan trimester III, tanda persalinan, makan dan minum yang bergizi, istirahat yang cukup serta kebersihan diri.

Keadaan Selama Hamil

a) Riwayat penyakit selama kehamilan

Ibu mengatakan selama hamil tidak mengalami perdarahan, preeklamsi, eklamsi maupun penyakit kelainan lainnya

b) Kebiasaan waktu hamil

- 1) Ibu mengatakan selama hamil tidak ada makanan pantangan
- 2) Ibu mengatakan selama hamil tidak mengonsumsi obat-obat kampung dan juga tidak mengonsumsi jamu\

- 3) Ibu mengatakan tidak minum minuman keras dan juga tidak merokok selama hamil

2. Riwayat persalinan

a. Ketuban

Pecah jam : 05.10 Wita

Warna : Jernih

b. Riwayat persalinan sekarang

Jenis persalinan : Normal

Ditolong oleh : Bidan

Jam : 05.35 wita

Tanggal lahir : 17 Mei 2026

Jenis kelamin : Laki-laki

Berat badan : 3.000gram

Panjang badan : 46 cm

Apgar score : 8/10

c. Keadaan bayi baru lahir

Resusitasi : -

Penghisapan : Baik

Ambugbag : -

Massage jantung : -

Rangsangan : Baik

B. Data Objektif

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda-tanda vital: Suhu: 36,6°C, HR: 140x/menit, pernapasan: 49x/menit

2. Pemeriksaan Antropometri

Berat Badan : 3.000gram

Panjang Badan : 46cm

Lingkar Kepala : 33cm

Lingkar Dada : 33cm

Lingkar Perut : 31cm

3. Pemeriksaan fisik

Kepala : Ubun-ubun datar ada caput succedaneum, tidak ada cephal hematoma

Mata : Tidak ada infeksi, konjungtiva merah muda, sklera putih, ada reflek pupil

Hidung : Simetris, tidak ada scret, tidak ada pernapasan cuping hidung

Mulut : Tidak ada labioskisis dan palatoskisis

Telinga : Simetris, terdapat lubang telinga

Leher : Tidak ada pembengkakan pada leher

Dada : Bentuk dada dan putting susu simetris, tidak ada retraksi dinding dada

Abdomen : Datar, tidak ada perdarahan tali pusat

Punggung : Tidak ada kelainan tulang belakang

Ekstremitas : Tidak ada kelainan, jari-jari lengkap dan bergerak aktif

Testis : Testis sudah ada, scrotum sudah turun

Anus : terdapat lubang anus

Kulit : Kemerahan, tidak ada bitnik merah, terdapat lanugo pada kulit

4. Pemeriksaan penunjang

Pemeriksaan laboratorium: Tidak dilakukan

II. Interpretasi Data Dasar

Tabel 4. 4 Interpretasi Data Dasar BBL

Diagnosa	Data Dasar
By. Ny N. N, Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan, keadaan bayi sehat.	DS: Ibu mengatakn melahirkan anak kedua pada tanggal 17 Mei jam 05.35 wita DO: 1. Pemeriksaan umum Keadaan umum: Baik Kesadaran: Composmentis Tanda-tanda vital: Suhu: 36,6°C, HR: 140x/menit, pernapasan: 49x/menit 2. Pemeriksaan antropometri Berat badan: 3.000gram Panjang badan: 46cm Lingkar kepala: 33cm Lingkar dada: 33cm Lingkar perut: 31cm 3. Pemeriksaan fisik Kulit: kemerahan, tidak ada bitnik merah, terdapat lanugopada kulit Testis: Testis sudah ada, scrotumsudah turun 4. Pemeriksaan refleks a. Refleks rooting: Baik, yakni pada saat diberi rangsangan taktil pada pipi bayi menoleh kearah rangsangan tersebut b. Refleks sucking: Baik, karena bayi sudah dapat menelan ASI dengan baik c. Refleks morrow: Baik, karena bayi sudah dapat menggenggam jari dengan baik d. Refleks grasp: Baik, karena Ketika dikagetkan bayi melakukan Gerakan memeluk e. Refleks babisky: Baik, karena saat kaki bayi dibelai dari arah tumit ke jari kaki, jari-jarinya akan mengambang

III. Antisipasi Masalah Potensial

Tidak Ada

IV. Tindakan Segera

Tidak Ada

V. Perencanaan

1. Menginformasikan kepada ibu hasil pemeriksaan kondisi bayinya
R/ Agar ibu tidak cemas dengan kondisi bayinya
2. Observasi tanda-tanda vital bayi dan keadaan umum bayi
R/ Untuk mengetahui adanya tanda-tanda infeksi dan bahaya pada bayi
3. Anjurkan ibu untuk selalu menyusui bayinya sesering mungkin (± 2 jam sekali) dan tetap memberi ASI eksklusif kepada bayinya selama 6 bulan
R/ Menyusui bayi sesering mungkin (± 2 jam sekali) dan tetap memberi ASI eksklusif kepada bayi selama 6 bulan sangat baik untuk pemenuhan nutrisi bayi, serta membantu proses pertumbuhan otak dan fisik bayi, memperkuat sistem kekebalan bayi, mempercepat involusi uteri, mencegah pembendungan payudara dan memperkuat ikatan antara ibu dan bayinya.
4. Beritahu ibu posisi menyusui yang benar
R/ Posisi menyusui yang benar sangat membantu bayi saat menyusu dan ibu juga bisa merasa nyaman saat menyusui bayinya
5. Informasikan kepada ibu bahwa bayinya sudah diberikan salep mata, vitamin K dan HB0.
R/ Salep mata yang diberikan pada bayi dapat mencegah terjadinya infeksi pada mata bayi, sedangkan vitamin K untuk mencegah terjadinya perdarahan pada otak dan Hb0 untuk mencegah penyakit Hepatitis pada bayi.
6. Anjurkan kepada ibu untuk menjaga kehangatan tubuh bayi dengan menggunakan selimut atau kain tebal untuk menutupi tubuh bayi dan memakaikan bayi topi.
R/ Selimut atau kain tebal dan topi yang dipakaikan pada bayi dapat menjaga kehangatan bayi sehingga bayi tidak kedinginan
7. Dokumentasikan asuhan dibuku register, status pasien dan Buku KIA
R/ Dokumentasi sebagai catatan tentang interaksi antara pasien, keluarga pasien, dan tim kesehatan yang mencatat tentang hasil pemeriksaan prosedur, pengobatan pada pasien dan pendidikan kesehatan pada pasien,

respon pasien kepada semua kegiatan yang dilakukan dan digunakan sebagai bukti apabila terdapat gugatan di suatu saat nanti dari klien dan juga untuk memudahkan kita untuk memberikan asuhan selanjutnya kepada klien.

VI. Pelaksanaan

1. Memberitahu kepada ibu tentang hasil pemeriksaan dan kondisi bayinya yaitu: Suhu: 36,6 °C, HR: 140x/menit, RR: 49x/menit, berat badan: 3.000gram, panjang badan: 46cm, lingkar kepala:32cm, lingkar dada: 33cm, lingkar perut: 31cm
2. Mengobservasi tanda-tanda vital bayi: suhu: 36,6 °C, HR: 138x/menit, pernapasan: 45x/menit
3. Menganjurkan ibu untuk selalu menyusui bayinya sesering mungkin ($\pm$ 2 jam sekali) dan tetap memberikan ASI eksklusif kepada bayinya selama 6 bulan tanpa makanan pengganti ASI (MPASI) seperti bubur, susu dan lain-lain.
4. Memberitahu ibu posisi menyusui yang benar, seperti bayi harus dalam keadaan tenang, mulut terbuka lebar dan menempel betul pada payudara ibu, areola mammae harus tertutup mulut bayi, bayi harus mengisap dengan kuat.
5. Menginformasikan kepada ibu bahwa bayinya sudah diberikan salep mata, berfungsi untuk mencegah terjadinya infeksi pada mata bayi, suntikan Vitamin K di paha kiri pada jam 06.10 WITA yang berfungsi untuk mencegah perdarahan bayi baru lahir. Kekurangan vit k pada bayi baru lahir dapat terjadi spontan atau akibat trauma, gesekan, perdarahan dapat terjadi pada tubuh bayi seperti otak, mata, kulit, tali pusat lahir hidung, telinga, dan saluran pencernaan. Dan pemberian Hbo di paha kanan setelah 1 jam pemberian vitamin K pada jam 07.15 WITA berfungsi untuk mencegah penyakit hepatitis pada bayi

6. Menganjurkan kepada ibu untuk menjaga kehangatan tubuh bayi dengan menggunakan selimut atau kain tebal untuk menutupi tubuh bayi dan memakaikan bayi topi.
7. Mendokumentasikan hasil asuhan di buku register, status pasien dan buku KIA.

VII. Evaluasi

1. Ibu dan keluarga sudah mengetahui hasil pemeriksaan dan keadaan bayi sehat
2. Observasi tanda tanda vital dan keadaan umum bayi sudah dilakukan
3. Ibu bersedia untuk menyusui bayinya sesering mungkin dan tetap memberikan ASI eksklusif kepada bayinya selama 6 bulan tanpa makanan pengganti apapun itu.
4. Ibu sudah mengetahui dan dapat mengulang kembali posisi menyusui yang benar.
5. Ibu dah mengetahui kalau bayinya sudah diberi salep mata, Vitamin K dan HBO serta merasa senang.
6. Ibu bersedia untuk menjaga kehangatan bayinya dengan cara memakaikan selimut atau kain tebal dan topi pada bayinya
7. Hasil asuhan telah di dokumentasikan di buku register, status pasien dan buku KIA.

CATATAN PERKEMBANGAN BAYI BARU LAHIR UMUR 6 JAM

Hari/Tanggal : 17 Mei 2026

Jam : 11. 35 Wita

Tempat : Rumah Sakit Bhayangkara

S : Ibu mengatakan bayi lahir jam 05.35 Wita, bayi lahir langsung menangis kuat, bergerak aktif, jenis kelamin laki-laki, berat badan lahir 3.000gram, belum buang air besar dan buang air kecil 1 kali.

O :

1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda-tanda vital : HR 140x/menit, pernapasan 41x/menit, suhu 36,6°C

2. Pemeriksaan antropometri

Berat badan : 3.000gram

Panjang Badan : 46cm

Lingkar Kepala : 33cm

Lingkar Dada : 33cm

Lingkar perut : 31cm

3. Pemeriksaan fisik

a) Kepala : Lingkar kepala 33cm, ubun-ubun datar tidak ada caput succedaneum, tidak ada cephal hematoma

b) Mata : Tidak ada infeksi, konjungtiva merah muda, sklera putih, ada reflek pupil

c) Hidung : Simetris, tidak ada secret, tidak ada pernapasan cuping hidung

d) Mulut : Tidak ada labioskisis dan palatoskisis

e) Telinga : Simetris, terdapat lubang telinga

f) Leher : Tidak ada pembengkakan pada leher

- g) Dada : Bentuk dada dan putting susu simetris, tidak ada retraksi dinding dada
- h) Abdomen : Datar, tidak ada perdarahan tali pusat
- i) Punggung : Tidak ada kelainan tulang belakang
- j) Ekstremitas : tidak ada kelainan, jari-jari lengkap dan bergerak aktif
- k) Testis : Tetis sudah ada, scrotum sudah turun
- l) Anus : Terdapat lubang anus
- m) Kulit : Kemerahan, tidak ada bintik merah, terdapat lanigo

4. Refleks

- Refleks rooting : Baik, yakni pada saat diberi rangsangan taktil pada pipi, bayi menoleh ke arah rangsangan tersebut
- Refleks sucking : Baik, karena bayi sudah dapat menelan ASI dengan baik
- Refleks morrow : Baik, karena bayi sudah dapat menggenggam jari dengan baik
- Refleks grasp : Baik, karena Ketika dikagetkan bayi melakukan Gerakan memeluk
- Refleks babinsky : Baik, karena saat kaki bayi dibelai dari arah tumit ke jari kaki, jarinya akan mengembang

A : By. Ny N. N Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan, umur 6 jam

P :

1. Melakukan observasi tanda-tanda vital pada bayi dan menjelaskan kepada ibu dan keluarga tentang kondisi bayinya, keadaan umum bayi baik, denyut nadi 140 x/mnt, suhu 36,6 °C, pernapasan 42 x/mnt.
E/ Ibu dan keluarga merasa senang dengan informasi yang diberikan
2. Memberikan konseling kepada ibu dan keluarga tentang ASI eksklusif serta menganjurkan kepada keluarga untuk memotivasi ibu dalam memberikan ASI eksklusif kepada bayinya selama 6 bulan tanpa makanan pendamping ASI lainnya.
E/ Ibu dan keluarga mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan

bersedia membantu ibu dalam memberikan ASI eksklusif

3. Menjelaskan kepada ibu dan keluarga tentang tanda-tanda bahaya yang dapat terjadi pada bayi baru lahir yaitu tali pusat bau, bengkak, dan berwarna merah, bayi kuning dan tidak mau menyusu. Jika menemukan tanda-tanda tersebut maka segera memberitahukan kepada petugas kesehatan.

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

4. Mengajarkan Ibu perawatan tali pusat pada bayi, bila tali pusat basah keringkan dan jangan membubuhi apapun serta memakai celana bayi jangan terkena tali pusat

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

5. Melakukan dokumentasi

CATATAN PERKEMBANGAN BAYI BARU LAHIR (KN I)

Hari/Tanggal : 17 Mei 2026

Jam : 16.30 wita

Tempat : RS. Bhayangkara

S : Ibu mengatakan bayinya menghisap ASI kuat dan bergerak aktif, bayinya sudah BAK 5 kali dan BAB 2 kali

O :

1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda-tanda vital : HR 142x/menit, pernapasan 45x/menit, suhu 36,6°C

2. Pemeriksaan antropometri

Berat badan : 3.000gram

Panjang badan : 46cm

Lingkar kepala : 33cm

Lingkar dada : 33cm

Lingkar perut : 31cm

3. Refleks

Refleks rooting : Baik, yakni pada saat diberi rangsangan taktil pada pipi, bayi menoleh ke arah rangsangan tersebut

Refleks sucking : Baik, karena bayi sudah dapat menelan ASI dengan baik

Refleks morrow : Baik, karena bayi sudah dapat menggenggam jari dengan baik

Refleks grasp : Baik, karena Ketika dikagetkan bayi melakukan Gerakan memeluk

Refleks babinsky : Baik, karena saat kaki bayi dibelai dari arah tumit ke jari kaki, jarinya akan mengembang

A : By Ny. N. N Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan, umur 0 hari

P :

1. Menginformasikan kepada ibu dan suami hasil pemeriksaan bayinya yaitu keadaan umum bayi baik dan tanda-tanda vital dalam batas normal dengan, HR 142x/menit, pernapasan 45x/menit, suhu 36,6°C
E/ Ibu dan Suami merasa senang dengan informasi yang diberikan.
2. Mengobservasi BAB dan BAK bayi untuk mengetahui input dan output pada tubuh bayi.
E/ Bayi sudah BAB 2 kali dan BAK 5 kali.
3. Memberitahu ibu cara mencegah agar bayi tidak gumoh yaitu menyendawakan bayi dengan cara menepuk-nepuk punggung bayi dan posisi kepala bayi lebih tinggi dari tubuhnya
E/ ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan mengatakan akan melakukan apa yang di anjurkan bidan.
4. Menjelaskan kepada ibu tentang cara merawat tali pusat yang baik dan benar yaitu mencuci tangan sebelum dan sesudah merawat tali pusat bayi, membersihkan tali pusat dari pangkal sampai ke ujung setiap kali mandi dengan menggunakan sabun air kemudian mengeringkan dengan handuk bersih dan kering, tidak membubuhkan bedak atau apapun pada tali pusat bayi, biarkan terbuka.
E/ Ibu bersedia merawat tali pusat bayinya sesuai anjuran bidan
5. Memberitahu tanda-tanda bahaya pada bayi baru lahir/neonatal yaitu warna kulit biru atau pucat, tali pusat bengkak atau kemerahan dan berbau, kejang, demam tinggi, tidak BAK dalam 24 jam, seluruh badan bayi tampak kuning, bayi tidak mau menyusu. Menganjurkan ibu untuk segera ketempat pelayanan Kesehatan terdekat bila ada tanda-tanda tersebut.
E/ Ibu bersedia ke puskesmas atau RS apa bila mengalami salah satu tanda bahaya tersebut.
6. Melakukan pendokumentasian.

CATATAN PERKEMBANGAN BAYI BARU LAHIR (KN II)

Hari/Tanggal : 19 Mei 2026

Jam : 11.30 wita

Tempat : Rumah Ny. N. N

S : Ibu mengatakan bayinya menghisap ASI kuat dan bergerak aktif, bayinya sudah BAK 6 kali dan BAB 3 kali

O :

1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda-tanda vital : HR 143x/menit, pernapasan 46x/menit, suhu 36,6°C

2. Refleks

Refleks rooting : Baik, yakni pada saat diberi rangsangan taktil pada pipi, bayi menoleh ke arah rangsangan tersebut

Refleks sucking : Baik, karena bayi sudah dapat menelan ASI dengan baik

Refleks morrow : Baik, karena bayi sudah dapat menggenggam jari dengan baik

Refleks grasp : Baik, karena Ketika dikagetkan bayi melakukan Gerakan memeluk

Refleks babinsky : Baik, karena saat kaki bayi dibelai dari arah tumit ke jari kaki, jarinya akan mengembang

A : By Ny. N. N Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan, umur 2 hari

P :

1. Menginformasikan kepada ibu dan suami hasil pemeriksaan bayinya yaitu keadaan umum bayi baik dan tanda-tanda vital dalam batas normal dengan, HR 143x/menit, pernapasan 46x/menit, suhu 36,6°C

E/ Ibu dan Suami merasa senang dengan informasi yang diberikan.

2. Mengobservasi BAB dan BAK bayi untuk mengetahui input dan output pada tubuh bayi.
E/ Bayi sudah BAB 3 kali dan BAK 6 kali.
3. Memberitahu ibu cara mencegah agar bayi tidak gumoh yaitu menyendawakan bayi dengan cara menepuk-nepuk punggung bayi dan posisi kepala bayi lebih tinggi dari tubuhnya
E/ ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan mengatakan akan melakukan apa yang di anjurkan bidan.
4. Menjelaskan kepada ibu tentang cara merawat tali pusat yang baik dan benar yaitu mencuci tangan sebelum dan sesudah merawat tali pusat bayi, membersihkan tali pusat dari pangkal sampai ke ujung setiap kali mandi dengan menggunakan sabun air kemudian mengeringkan dengan handuk bersih dan kering, tidak membubuhkan bedak atau apapun pada tali pusat bayi, biarkan terbuka.
E/ Ibu bersedia merawat tali pusat bayinya sesuai anjuran bidan
5. Memberitahu tanda-tanda bahaya pada bayi baru lahir/neonatal yaitu warna kulit biru atau pucat, tali pusat bengkak atau kemerahan dan berbau, kejang, demam tinggi, tidak BAK dalam 24 jam, seluruh badan bayi tampak kuning, bayi tidak mau menyusui. Menganjurkan ibu untuk segera ketempat pelayanan Kesehatan terdekat bila ada tanda-tanda tersebut.
E/ Ibu bersedia ke puskesmas atau RS apa bila mengalami salah satu tanda bahaya tersebut.
6. Melakukan pendokumentasian.

CATATAN PERKEMBANGAN KUNJUNGAN NEONATUS (KN III)

Hari/Tanggal : 26 Mei 2026

Jam : 10.30 wita

Tempat : Rumah Ny. N. N

S : Ibu mengatakan bayinya menghisap ASI kuat dan bergerak aktif, bayinya sudah BAK 7 kali dan BAB 2 kali

O :

1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda-tanda vital : HR 143x/menit, pernapasan 45x/menit, suhu 36,7°C

A : By Ny. N. N Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan, umur 9 hari

P :

1. Menginformasikan kepada ibu dan suami hasil pemeriksaan bayinya yaitu keadaan umum bayi baik dan tanda-tanda vital dalam batas normal dengan, HR 143x/menit, pernapasan 45x/menit, suhu 36,7°C

E/ Ibu dan Suami merasa senang dengan informasi yang diberikan.

2. Mengobservasi BAB dan BAK bayi untuk mengetahui input dan output pada tubuh bayi.

E/ Bayi sudah BAB 3 kali dan BAK 6 kali.

3. Memeberitahu ibu cara mencegah agar bayi tidak gumoh yaitu menyendawakan bayi dengan cara menepuk-nepuk punggung bayi dan posisi kepala bayi lebih tinggi dari tubuhnya

E/ ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan mengatakan akan melakukan apa yang di anjurkan bidan.

4. Memberitahu tanda-tanda bahaya pada bayi baru lahir/neonatal yaitu warna kulit biru atau pucat, tali pusat bengkak atau kemerahan dan berbau, kejang, demam tinggi, tidak BAK dalam 24 jam, seluruh badan bayi tampak kuning, bayi tidak mau menyusui. Menganjurkan ibu untuk segera ke tempat pelayanan Kesehatan terdekat bila ada tanda-tanda tersebut.
E/ Ibu bersedia ke puskesmas atau RS apa bila mengalami salah satu tanda bahaya tersebut.
5. Melakukan pendokumentasian.

CATATAN PERKEMBANGAN KELUARGA BERENCANA

Tanggal : 10 Juni 2026
 Jam : 10.30 wita
 Tempat : Rumah Ny. N. N

S : Ibu mengatakan belum mau menggunakan alat kontrasepsi, karena suami bekerja di luar kota

O : 1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Compomentis

Tanda-tanda Vital

Tekanan darah : 110/80 mmHg

Suhu : 36,5°C

Nadi : 81x/menit

Pernapasan : 19x/menit

2. Pemeriksaan fisik

a. Payudara : Simetris, putting susu menonjol dan bersih, kolostrum pada aerola mammae

b. Abdomen : TFU tidak teraba

c. Genetalia : Perineum tidak ada robekan, pengeluaran lochea Alba, warna putih bening

A : Ny. N.N umur 30 tahun, P2A0AH2 Calon akseptor KB

P :

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yaitu tekanan darah: 110S/80 mmHg, S: 36,5°C, Nadi: 81x/menit, pernapasan: 19x/menit.

E/ Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan

2. Memberikan konseling mengenai tujuan dan manfaat program keluarga berencana.

yaitu untuk mengatur jarak kehamilan, mencegah kehamilan yang tidak direncanakan, menjaga kesehatan ibu dan anak, meningkatkan kesejahteraan keluarga, serta membantu pasangan dalam merencanakan jumlah anak sesuai dengan kemampuan dan keinginan keluarga.

E/ ibu mengerti dengan penjelasan yang telah diberikan

3. Menjelaskan berbagai metode kontrasepsi beserta kelebihan, kekurangan, dan efek sampingnya, telah diberikan kepada ibu, meliputi pil KB, suntik KB, implant, kondom, IUD, KB alami, MOW (Metode Operasi Wanita) dan MOP (Metode Operasi Pria). Ibu diberi informasi mengenai masing-masing metode sebagai bahan pertimbangan dalam memilih metode kontrasepsi yang sesuai dengan kebutuhan dan kondisi kesehatannya.

E/ Ibu mengerti dengan penjelasan tentang metode kontrasepsi beserta kelebihan, kekurangan, dan efek sampingnya.

4. Menghargai keputusan ibu yang belum mau menggunakan KB
5. Mengajukan kunjungan ulang ke TPMB atau Puskesmas apabila ibu telah siap memilih metode kontrasepsi atau membutuhkan informasi lebih lanjut

E/ Ibu bersedia untuk kunjungan ke TPMB atau Puskesmas

6. Melakukan pendokumentasian

E/ Semua asuhan dan tindakan yang dilakukan telah didokumentasi.

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, antisipas masalah potensial, tindakan segera, perencanaan, pelaksaan, dan evaluasi. pendokumentasian SOAP meliputi subjective, objective, assessment, dan planning Zuliyati., (2023).

1. Asuhan kebidanan Ibu Hamil

Saat pengakajian data subyektif pertama kali ibu hamil Mengatakan hamil kedua dan usia kehamilannya 38 Minggu 5 hari perhitungan usia kehamilan dikaitakan dengan HPHT 13-08-2025 didapat usia kehamilan ibu 38 minggu 5 hari.

Ibu juga mengatakan telah Memeriksakan kehamilannya sebanyak 4 kali, trimester I melakukan I kali pemeriksaan, trimester II ibu tidak melakukan pemeriksaan dan trimester III sebanyak 3 kali ANC. Menurut Kemenkes RI (2021) kunjungan antenatal sebaiknya minimal 6 kali dalam masa kehamilan yaitu 1 kali pada trimester pertama, 2 kali pada trimester kedua, dan 3 kali pada trimester ketiga. Hal ini berarti ibu melakukan kunjungan ANC tidak tertur karena ibu kunjungan sebanyak 4 kali saja. 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 percays enters ibu dan bidan.

Mendeteksi Masalah yang dapat dicbetei 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 kencana berat badan ibu sebelum dan sesudah hamil, dihitung dari trimester 1 sampai trimester II yang berkisar 13 kg. Berat badan setiap minggu pada kehamilan trimester III tergolong normal adalah 0,3-0,4 kg Permatasari, (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, (2021).

Berat badan sebelum hamil 39 kg dan setelah hamil 52 kg, hal ini menunjukkan adanya kenaikan berat badan ibu sebanyak 13 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 9kilogram 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, (2021). Data yang didapat pada kunjungan antenatal pertama adalah 100/80 mmHg dan pada kunjungan antenatal terakhir 110/70 mmHg. Berdasarkan pengkajian yang telah dilakukan tidak ada kesenjangan anantara 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. Jiks Lila kurang dari 23 cm Mengindikasikan terjadi KEK pada ibu hamil yang berisiko untuk melahirkan anak Berat Badan

Lahir Rendah (BBLR) Afriyanti, (2022). Dalam kasus ini nilai staus gizi didapat lingkaran lengan atas ibu 24 cm. Berdasarkan pengkajian yang telah dilakukan tidak ada kesenjangan antara teori dan praktek dimana LILA 24 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 31 cm. TFU lebih dari 40 cm dilakukan rujukan karena termasuk dalam 19 penapisan. Pengukuran tinggi fundus uteri juga dilakukan dengan Palpasi Abdominal yaitu Leopold 1, 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, (2021).

Berdasarkan pengkajian yang telah dilakukan pada Ny. N. N 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 140 kali/manit, hal ini adalah normal (Beatryx Ola Mane, 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 Rifaiet al., (2023).

Pemeriksaan Selanjutnya adalah T8 (Tes Laboratorium) pemeriksaan yang dimaksud adalah pemeriksaan kadar Hb bu hamil pemeriksaan kadar Hb ibu, didapat kadar Hb terakhir yaitu 12%. 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. penulis melakukan kunjungan ANC pertama di TPMB L.P 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 kacang, 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, (2023).

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 ke rumah sakit bhayangkara dengan keluhan merasa sakit pada pinggang menjalar ke perut dan sudah ada tanda berupa lendir usia kehamilan 39 Minggu 4 hari. 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) Duka, (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 Duka, (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 Duka, (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 4 cm, kantong ketuban + presentase kepala turun hodge III, hasil pemantauan/observasi pada ibu bersalin adalah yaitu pada tekanan darah nadi, pernapasan, suhu dan denyut jantung janin dalam batas normal, kontraksi 4x10 menit dengan durasi 45-50 detik

Pada kasus ini kala II berlangsung 12 menit dari pembukaan lengkap. Menurut teori Duka, (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 100/80 mmHg. nadi 80x/menit, RR 20 x/menit, suhu 36,1°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 Duka, (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 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 Anggraini, (2022). Penulis melakukan pemeriksaan pada 8 jam postpartum penulis juga memastikan bahwa kandung kamin dalam keadaan kosong. Menganjurkan ibu untuk sering memberi ASI kepada bayi Kunjungan nifas 7 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, (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 T 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 seseringmungkin 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 14 hari ibu mengatakan tidak ada keluhan keadaan umum baik, kontraksi uterus baik. TFU pertengahan simpisis pusat sesuai yang dikatakan oleh Aritonang, (2021) baliwa pada hari 14 nifas tinggi fundus tidak teraba dan pengeluaran lochea alba dan tidak berbau, yang menurut teori mengatakan bahwa hari ke 14 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 masih ingin menggunakan metode KB Mal.

4. 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 2700 gram panjang badan 47 cm, lingkarkepala 33cm, lingkar dada 32 cm, lingkar perut 31cm, denyut jantung 140 x/menit, suhu 36.9°C. pernafasan 50x/menit refleks Moro, refleks rooting, refleks suckingrefleks 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 8 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, jika 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 di atas $37,5^{\circ}\text{C}$ dan dingin di bawah $36,5^{\circ}\text{C}$, dan juga bayi sering mengantuk, rewel dan muntah

Pada kunjungan kedua hari ke 7 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 (2020) dan tidak ada kesenjangan antara teori dan praktek, pada kunjungan ketiga hari ke 14 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 (2020).

5. Keluarga Berencana

Pada kasus ini, pasien menolak menggunakan kontrasepsi di karenakan suami pasien sedang bekerja di luar kota. 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.