

BAB IV

TINJAUAN KASUS

A. Gambaran Lokasi Pengambilan kasus

Lokasi Penelitian Ini dilakukan di Tempat Praktik Mandiri Bidan (TPMB) Farida Sadik, yang beralamat di jalan Nusa Bunga RT.027.RT.05 Kecamatan Oebobo, Kota Kupang, Nusa Tenggara Timur, Wilaya Kerja Berada di wilayah kayu putih. Wilaya Kerja mencakup seluruh penduduk yang berdomisili di kecamatan oebobo yakni kelurahan kayu putih TPMB menjalankan beberapa program diantaranya Pelayanan kesehatan ibu dan anak, KB,imunisasi, persalinan 24 jam, dan Perawatan nifas. TPMB ini memiliki 1 tenaga kesehatan yaitu 1bidan. Studi kasus ini dilakukan pada pasien Ny, E.O G2P1AOAH1 usia kehamilan 36-37 minggu di TPMB Farida Sadik.

B. Tinjauan Kasus

1. Asuhan Kebidanan Kehamilan

Tanggal Pengkajian : 07 April 2026
Jam : 09.00 WITA
Tempat Pengkajian : TPMB Farida Sadik

I. PENGKAJIAN DATA

A. Data Subjektif

1. Biodata

Nama Ibu	: Ny. E.O	Nama Suami	: Tn. K.N
Umur	: 26 tahun	Umur	: 30tahun
Agama	: Katolik	Agama	: Katolik
Suku/Bangsa	: Timor Indonesia	Suku/Bangsa	: Timor/Indonesia
Pendidikan	: SD	Pendidikan	: SD
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Sopir
Alamat	: Batuplat	Alamat	: batuplat

2. Alasan Kunjungan

Ibu mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya.

3. Keluhan Utama

Ibu mengeluh mudah lelah saat melakukan aktivitas/ pekerjaan rumah tangga dan jarang dibantu suami karena suami bekerja, pekerjaan rumah yang ibu lakukan yaitu memasak, menyapu, cuci piring, mengangkat air di ember untuk mencuci piring atau mandi, sekali-kali mencuci pakaian (2 kali seminggu).

4. Riwayat Kesehatan

a. Riwayat Penyakit Yang Lalu

Ibu mengatakan tidak pernah menderita penyakit seperti jantung, ginjal, asma, TBC, hepatitis, DM, hipertensi, HIV/AIDS.

b. Riwayat Penyakit Sekarang

Ibu mengatakan tidak sedang menderita penyakit seperti jantung, ginjal, asma, TBC, hepatitis, DM, hipertensi, HIV/AIDS.

c. Riwayat Penyakit keluarga

Ibu mengatakan dalam keluarga tidak ada yang sedang/pernah menderita penyakit seperti jantung, ginjal, asma, TBC, hepatitis, DM, hipertensi, HIV/AIDS.

5. Riwayat Perkawinan

Ibu mengatakan Belum Menikah Sah

6. Riwayat Obstetri

a. Riwayat Menstruasi

Menarche : 14 tahun

Siklus : 28-30 hari

Lama : 3-4 hari

Banyaknya darah: 4 kali ganti pembalut

Bau : khas darah

Sifat darah : cair
 Keluhan : tidak ada
 Flour Albus : tidak ada
 HPHT : 28-06-2025

b. Riwayat Kehamilan, Persalinan dan Nifas Yang Lalu

Kehamilan				Persalinan	Keadaan Bayi	Nifas	
Tahun	UK	Jenis	Penolong	Tempat	Jk;Laki-Lak,BB,3,200gr	Baik	
2020	Aterm	Spontan	Bidan	Puskesmas	PB;49cm		

c. Riwayat Kehamilan Saat Ini

a. Trimester I

Ibu melakukan kunjungan yang pertama ke Puskesmas Oebobo 1 kali pada usia kehamilan 11 minggu, tanggal 13 September 2025 dengan keluhan 2 bulan tidak haid, terapi yang diberikan Vit C 1x1, SF 1x1 dengan jumlah 3 strip (30 tablet), konseling mengenai istirahat yang cukup, tanda bahaya, personal hygiene, pola makan dengan gizi seimbang, hasil lab tanggal 27 Desember 2025 yaitu triple eliminasi negatif (HbsAg, HIV, Syphilis), HB 14 g/dl, Gol darah A rhesus +, GDS 100 mg/dl.

b. Trimester II

Ibu melakukan 2 kali kunjungan ke TPMB Farida Sadik pada usia kehamilan 15 minggu (11-10-2025) dan pada usia kehamilan 19 minggu (26-09-2025) dengan keluhan sakit kepala. Terapi yang diberikan Vit C 1x1, Calc 1x1, SF 1x1 dengan total SF trimester II yaitu 3 strip (60 tablet), serta mendapat konseling mengenai pemenuhan cairan

dan nutrisi, istirahat yang cukup, dan tanda bahaya trimester II.

Ibu sudah mendapat imunisasi TT ditrimester II yaitu TT1 saat tanggal 19-12-2025 dan TT 2 tanggal 26-01-2025 diTPMB Farida Sadik.

c. Trimester III

Ibu melakukan kunjungan 1 kali ke TPMB Elim Suek sekaligus melakukan USG dengan dokter pada usia kehamilan 29 minggu (29-11-2024). Terapi yang diberikan Vit C 1x1, kalk 1x1, SF 1x1 dengan jumlah SF 2 strip (20 tablet serta konseling mengenai tanda bahaya trimester III, pemenuhan nutrisi, cairan dan istirahat yang cukup.

7. Riwayat KB

Ibu mengatakan belum pernah menggunakan alat kontrasepsi apapun.

8. Pola Kebutuhan Sehari-hari

Tabel 4.1

Pola Kebutuhan Sehari-hari

Pola	Sebelum hamil	Saat hamil
Nutrisi	Makan	Makan
	Porsi : 3 piring/hari	Porsi :3-5 piring/hari
	Komposisi: nasi, sayur, tempe, tahu, telur, ikan, daging.	Komposisi; nasi, sayur, tempe, tahu, telur, ikan, daging.
	Minum	Minum
	Porsi : 6-7 gelas/hari	Porsi : 8-9 gelas/hari
	Jenis : air putih	Jenis : air putih
	Tidak mengonsumsi minuman beralkohol dan tidak merokok.	Tidak mengonsumsi minuman beralkohol dan tidak merokok.

Eliminasi	BAB	BAB
	Frekuensi : 1x /hari	Frekuensi : 1x /hari
	Konsistensi : lembek	Konsistensi : lembek
	Warna : kuning	Warna : kuning
	BAK	BAK
	Frekuensi :4-5 x/hari	Frekuensi : 6-7x /hari
	Konsistensi : cair	Konsistensi : caik
	Warna : kuning jernih	Warna : kuning jernih
	Keluhan : tidak ada	Keluhan : tidak ada
Personal	Mandi : 2x /hari	Mandi : 2x /hari
Hygiene	Keramas : 2x / minggu	Keramas : 2x/ minggu
	Sikat gigi : 2x/ hari	Sikat gigi : 2x/ hari
Istrahat	Tidur siang : 1-2 jam /hari	Tidur siang : 1 jam /hari
	Tidur malam : 7 jam/ hari	Tidur malam : 6 jam/ hari
	Keluhan : tidak ada	Keluhan : tidak ada
Seksualitas	Frekuensi : 2-3 kali/ minggu	Frekuensi : 1 kali/ minggu
Aktivitas	Melakukan pekerjaan rumah tangga sendiri seperti memasak, menyapu, cuci piring, mengangkat air di ember untuk mencuci piring atau mandi dan sekali-kali mencuci pakaian (2 kali seminggu).	Melakukan pekerjaan rumah tangga dan jarang dibantu suami karensuami bekerja, pekerjaan rumah tangga : memasak, menyapu, mengangkat air di ember untuk mencuci piring dan mandi, cuci pakaian (2x seminggu).

9. Psikososial Spiritual

Ibu mengatakan kehamilan ini diterima dengan baik oleh suami dan keluarga, pengambilan keputusan dalam

keluarga adalah suami bersama dengan istri, ibu mengatakan selalu beribadah ke gereja tiap minggu, ibu tinggal bersama suami.

B. Data Objektif

Tafsiran Persalinan : 05– 04- 2026

1. Pemeriksaan Umum

a. Keadaan umum : Baik

b. Kesadaran : Composmentis

c. Tanda-tanda Vital (TTV)

TD : 119/80mmHg N : 83x/m

S : 36.9° C RR: 20x/m

d. Antropometri

BB : sebelum hamil 43 kg, saat ini 51 kg

TB : 152 cm

LILA : 24,5 cm

IMT : sebelum hamil 18,6, saat ini 22,1

Kategori IMT sebelum hamil dan saat hamil normal.

Ibu mengalami kenaikan BB sebanyak 8 kg dibanding sebelum hamil.

2. Pemeriksaan Fisik

Kepala :Kepala bersih, warna rambut hitam, tidak ada benjolan, tidak ada ketombe.

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

Mata :Simetris, bersih, sklera putih, conjungtiva merah muda.

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

Telinga :Simetris, bersih, tidak ada serumen.

Mulut	:Mukosa bibir berwarna merah muda dan lembab, tidak ada stomatitis, tidak ada caries gigi, gigi bersih.
Leher	:Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada pembengkakan kelenjar limfe, tidak ada pembendungan vena jugularis.
Dada	:Payudara simetris dan bersih, ada hyperpigmentasi areola, tidak ada benjolan abnormal, puting susu menonjol, tidak ada nyeri tekan, ada pengeluaran colostrum.
Abdomen	:Bersih, pembesaran abdomen sesuai masa kehamilan, tidak ada bekas luka operasi, ada linea nigra, tidak ada striae gravidarum dan tidak ada nyeri tekan.

Palpasi uterus (Leopold dan Mc. Donald) :

Leopold I	:TFU $\frac{1}{2}$ Pusat-Processus xipodeus, pada bagian fundus teraba lunak, bulat dan tidak melenting (bokong).
Lepold II	:Bagian kanan perut ibu teraba datar, keras, dan memanjang seperti papan (punggung) dan pada bagian kiri perut ibu teraba bagian terkecil janin (ekstremitas).
Leopold III	:Pada bagian bawah perut ibu terabat bulat, keras dan melenting (kepala) dan masih bisa digoyangkan (belum masuk PAP).
Leopold IV	:Tidak dilakukan karena kepala belum masuk PAP.
Mc. Donald	: TFU 32 cm
TBBJ	:(32-12) x 155 = 3.100 gram

- Auskultasi DJJ :142 x/m kuat dan teratur, punctum maximum bagian kanan bawah perut ibu.
- Genetalia :Tidak dilakukan (karena tidak ada indikasi khusus untuk dilakukannya pemeriksaan genetalia seperti perdarah yang abnormal, keluhan nyeri, kelainan bentuk atau trauma pada genetalia serta menjaga privasi dan kenyamanan ibu agar tidak merasa tidak nyaman atau malu).
- Refleks patella :+/-
- Ekstremitas atas :simetris, tidak ada oedema dan kuku pendek, kuku tidak pucat
- Ekstremitas bawah :simetris, kuku kaki bersih, tidak ada varises, tidak ada oedema, tidak pucat.
3. Pemeriksaan Laboratorium
- Tanggal : 07 Januari 2025 di Puskesmas Oebobo
- Haemoglobin : 14 gr/dL
- Protein Urin : -
4. Pemeriksaan Penunjang
- Jumlah Skor KSPR : 2 (Kelompok Risiko Rendah)

II. INTERPRETASI DATA DASAR

Tabel 4.2

Interpretasi Data Dasar

Diagnosis	Data Dasar
Ny.E.O G2P0A0 UK 34-35 minggu,	Data Subjektif : Ibu mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya, ibu hamil anak kedua, hari pertama haid terakhir 28 juni 2025, tidak ada riwayat penyakit kronis atau menular.

janin tunggal,	Data Objektif:
hidup,	1. Pemeriksaan Umum
intrauterin,	Keadaan umum: Baik, Kesadaran: Composmentis
letak kepala,	TD:119/80mmHg, N:83x/m, S:36.9°C, RR:20x/m
keadaan ibu	BB saat ini 51 kg, TB: 152 cm, LILA: 24,5 cm
dan janin	IMT saat ini 22,1 Kategori IMT saat hamil normal.
baik.	2. Pemeriksaan Fisik dalam batas normal
	Palpasi uterus (Leopold dan Mc. Donald) :
	Leopold I : TFU $\frac{1}{2}$ Pusat-Processus xipodeus, pada bagian fundus teraba lunak, bulat dan tidak melenting (bokong).
	Leopold II :Bagian kanan perut ibu teraba datar, keras, dan memanjang seperti papan (punggung) dan pada bagian kiri perut ibu teraba bagian terkecil janin (ekstremitas).
	Leopold III :Pada bagian bawah perut ibu teraba bulat, keras dan melenting (kepala) dan masih bisa digoyangkan (belum masuk PAP).
	Leopold IV :Tidak dilakukan karena kepala belum masuk PAP.
	Mc. Donald : TFU 32 cm
	TBBJ : $(32-12) \times 155 = 3.100$ gram
	Auskultasi DJJ: 142 x/m kuat dan teratur, punctum maximum bagian kanan bawah perut ibu.
	Refleks patella: +/-
	3. Pemeriksaan Laboratorium dalam batas normal
	4. Pemeriksaan Penunjang Jumlah Skor KSPR : 2

Masalah	:	Data Subjektif :	Ibu mengeluh mudah lelah saat
Gangguan			melakukan aktivitas/ pekerjaan rumah tangga dan
ketidak-			jarang dibantu suami karena suami bekerja, pekerjaan
nyamanan			rumah yang ibu lakukan yaitu memasak, menyapu,
trimester III			cuci piring, mengangkat air di ember untuk mencuci
yaitu mudah			piring atau mandi, sekali-kali mencuci pakaian (2 kali
lelah saat			seminggu), HPHT 28-06-2025.
melakukan		Data Objektif :	
aktivitas			Usia kehamilan 34-35 minggu.
harian.			

III. ANTISIPASI MASALAH POTENSIAL

Tidak ada.

IV. TINDAKAN SEGERA

Tidak ada.

V. PERENCANAAN

Tanggal : 17 Maret 2026

Jam : 10.00 WITA

Diagnosa : Ny.E. O G2P0A0 UK 34-35 minggu, janin tunggal, hidup, intrauterin, letak kepala, keadaan ibu dan janin baik.

a. Perencanaan diagnosa kebidanan

1) Informasikan pada ibu tentang hasil pemeriksaan

R/Informasi tentang hasil pemeriksaan terhadap ibu merupakan bagian dari hak ibu sebagai pasien.

2) Beritahu ibu tanda bahaya trimester III sehingga ibu segera ke faskes terdekat bila mengalami tanda bahaya kehamilan.

R/Kondisi pada ibu hamil yang mengancam ibu dan janin seperti penglihatan kabur, bengkak pada wajah dan jari tangan, gerakan janin kurang dari 10x dalam 24 jam, nyeri abdomen, sakit kepala hebat, demam tinggi,

mengharuskan ibu untuk ke faskes terdekat untuk mendapat penanganan segera mungkin agar tidak terjadi komplikasi.

3) Beritahu ibu tanda-tanda persalinan

R/Pengetahuan mengenai tanda-tanda persalinan membantu ibu mengenali tanda persalinan yang sesungguhnya, sehingga ibu dapat ke faskes terdekat dan meminimalisir resiko keterlambatan dalam mendapat perawatan.

4) Informasikan persiapan persalinan dengan ibu dan keluarga

R/Informasi tentang persiapan persalinan penting untuk disampaikan kepada ibu dan keluarga seperti menyiapkan kebutuhan ibu dan bayi seperti pakaian ibu dan bayi, sarung tangan dan kaki, topi bayi dan kain (letakkan ditempat yang mudah dijangkau dan terlihat), pendamping persalinaan, BPJS, dana, transportasi dan kebutuhan lainnya.

5) Beritahu ibu ketidaknyamanan trimester III yang mungkin akan ibu alami.

R/Ketidaknyamanan trimeter III seperti sering kencing, edema/bengkak, nyeri punggung dan pinggang, sulit tidur, keringat bertambah, nafas agak sesak, terutama kontraksi palsu atau braxton his yang akan sering ibu rasakan penting ibu ketahui sehingga dapat membedakan gejala normal dan tidak normal.

6) Menganjurkan ibu untuk tetap mempertahankan pemenuhan kebutuhan dasar selama trimester III

R/Pemenuhan kebutuhan dasar trimester III seperti pemenuhan kebutuhan nutrisi, cairan, istirahat, kebersihan diri penting ibu pertahankan untuk mendukung kesehatan ibu dan janin.

7) Berikan ibu tablet Fe dan Vit C dan anjuran aturan minum

R/Tablet Fe mengandung sekitar 60mg zat besi elemental per tablet, dan Vit C dengan dosis 100-250 mg perhari berfungsi meningkatkan penyerapan zat besi sehingga efektifitas terapi anemia meningkat, dengan aturan minum yaitu Fe diminum bersamaan dengan Vit C dosis 1x1 dengan air putih, hindari minum bersamaan dengan susu, teh, kopi karena menghambat penyerpan zat besi.

8) Anjurkan ibu untuk kunjungan ulang

R/Kunjungan ulang secara rutin penting dalam memantau kesehatan ibu dan janin, mendeteksi masalah atau komplikasi sedini mungkin, dan memastikan perkembangan kehamilan berjalan normal.

9) Dokumentasikan asuhan yang diberikan

R/Dokumentasi asuhan yang diberikan penting sebagai bahan pertanggungjawaban.

b. Perencanaan masalah kebidanan

Masalah : Gangguan ketidaknyamanan trimester III yaitu mudah lelah saat melakukan aktivitas harian.

1) Jelaskan ketidaknyamanan yang ibu alami dan cara meminimalisir atau mengatasi gangguan ketidaknyamanan tersebut.

R/Ketidaknyamanan yang ibu alami disebabkan oleh janin yang membesar sedingga rahim membesar menekan otot, tulang, dan organ tubuh ibu sehingga aktivitas sehari-hari terasa lebih melelahkan. Ibu perslu melakukan beberapa upaya untuk dapat mengurangi atau mengatasi ketidaknyamanan tersebut yaitu dengan istirahat yang cukup dan tidak melakukan aktifitas yang berlebihan yang dapat meningkatkan kelelahan, minum yang cukup, serta makanan yang dikonsumsi harus tetap memenuhi seimbang, dan melakukan aktivitas ringan seperti

berkalan kaki atau senam hamil sehingga meningkatkan sirkulasi darah.

2) Dokumentasikan asuhan yang diberikan.

R/Dokumentasi asuhan yang diberikan penting sebagai bahan pertanggungjawaban.

VI. PELAKSANAAN

Tanggal : 17 Maret 2026

Jam : 17.10 WITA

a. Pelaksanaan diagnosa kebidanan

- 1) Menginformasikan pada ibu mengenai hasil pemeriksaan umum, pemeriksaan fisik dan Lab dalam batas normal, kadaan janin baik ditandai dengan DJJ yang normal.
- 2) Memberitahu ibu tanda bahaya trimester tiga yang perlu diwaspadai yaitu perdarahan, sakit kepala yang hebat dan penglihatan kabur, pembengkakan wajah atau tangan, nyeri perut yang berlebihan, gerakan janin kurang dari 10x /hari, demam tinggi, nyeri saat BAK, kejang. Bila ibu mengalami salah satu gejala diatas makan segera ke fasilitas kesehatan terdekat untuk mendapat penanganan segera mungkin agar tidak terjadi komplikasi..
- 3) Memberitahukan pada ibu tentang tanda-tanda persalinan yaitu kontraksi yang teratur dan semakin kuat (biasanya terasa seperti kram perut bagian bawah dan datang dengan interval yang makin sering dan intens), keluar lendir bercampur darah (*bloody show*), pecahnya air ketuban (keluar cairan bening dari vagina, bisa tiba-tiba atau perlahan), nyeri punggung bagian bawah yang menjalar dan tak hilang meskipun istirahat.
- 4) Menginformasikan pada ibu tentang persiapan persalinan seperti seperti memilih tempat persalinan, transportasi untuk ke tempat persalinan, pendamping persalinan, biaya

persalinan, pendonor darah dan perlengkapan ibu dan bayi yang dibutuhkan saat persalinan (pembalut, kain, pakaian ibu dan bayi, dan sebagainya) yang harus disiapkan dan diletakkan di tempat yang mudah dilihat dan dijangkau agar sewaktu-waktu bila terdapat tanda-tanda persalinan perlengkapan yang dibutuhkan mudah dijangkau.

- 5) Memberitahu ibu ketidaknyamanan trimester tiga yang mungkin akan ibu alami yaitu sering berkemih, edema/bengkak, nyeri punggung dan pinggang, sulit tidur, keringat bertambah, nafas sedikit sesak, kontraksi palsu atau braxton his yang muncul dalam waktu yang singkat dan dapat hilang dengan berjalan-jalan.
- 6) Menganjurkan ibu untuk tetap mempertahankan pemenuhan kebutuhan dasar ibu selama trimester tiga seperti memenuhi kebutuhan nutrisi (mengonsumsi makanan bergizi seperti protein, vitamin, mineral terutama zat besi dan kalsium, serta karbohidrat kompleks dan minum 8-12 gelas /hari), kebutuhan kesehatan fisik (olahraga ringan seperti berjalan kaki dan istirahat yang cukup yaitu tidur siang 1-2 jam dan malam 8 jam) serta menjaga kebersihan diri seperti mandi minimal 2x /hari dan menjaga kesehatan mulut, gigi dan daerah genitalia.
- 7) Menganjurkan ibu untuk minum obat secara teratur sesuai dengan dosis yang diberikan yaitu diminum sehari satu tablet pada malam hari setelah makan, Fe diminum bersamaan dengan Vit C dosis 1x1 dengan air putih, hindari minum bersamaan dengan susu, teh, kopi karena menghambat penyerapan zat besi.
- 8) Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang saat usia kehamilan 36 minggu yaitu 7 Maret di TPMB Farida Sadik.
- 9) Mendokumentasikan asuhan yang diberikan.

b. Pelaksanaan masalah kebidanan

- 1) Menjelaskan mengenai gangguan ketidaknyamanan yang ibu rasakan yaitu mudah lelah merupakan hal normal di trimester tiga yang disebabkan oleh beberapa faktor seperti janin yang membesar sehingga rahim membesar menekan otot, tulang, dan organ tubuh ibu menyebabkan tubuh bekerja lebih keras, menurunkan tingkat energi dan menyebabkan aktivitas sehari-hari terasa lebih melelahkan. Ibu dapat melakukan beberapa upaya untuk dapat mengurangi atau mengatasi ketidaknyamanan tersebut yaitu dengan istirahat yang cukup dan tidak melakukan aktifitas yang berlebihan yang dapat meningkatkan kelelahan, minum yang cukup, serta makanan yang dikonsumsi harus tetap memenuhi seimbang seperti makanan yang mengandung zat besi dan protein, dan melakukan aktivitas ringan seperti berkalen kaki atau senam hamil sehingga meningkatkan sirkulasi darah. Mendokumentasikan asuhan yang diberikan.
- 2) Mendokumentasikan asuhan yang telah diberikan.

VII. EVALUASI

Tanggal : 17 Maret 2026

Jam : 17.20 WITA

a. Evaluasi diagnosa kebidanan

- 1) Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan dan merasa senang karena keadaan ibu dan bayi dalam batas normal.
- 2) Ibu sudah mengetahui tanda bahaya trimester tiga dan mampu mengulangi tanda bahaya yang sudah disampaikan serta akan ke fasilitas kesehatan bila mengalami salah satu tanda bahaya.

- 3) Ibu sudah mengetahui tanda-tanda persalinan dan mampu menyebutkan tanda-tanda yang dijelaskan serta akan ke faskes bila mengalami tanda tersebut.
 - 4) Ibu sudah mengetahui persiapan persalinan dan akan didiskusikan bersama suami.
 - 5) Ibu sudah mengetahui ketidaknyamanan trimester tiga yang mungkin akan dialami dan mampu mengulangi ketidaknyamanan yang disebutkan.
 - 6) Ibu mengerti kebutuhan dasar trimester III dan bersedia untuk tetap mempertahankan pemenuhan kebutuhan yang sudah ia terapkan.
 - 7) Ibu bersedia untuk minum Vit C, kalk dan SF sesuai anjuran.
 - 8) Ibu bersedia untuk melakukan kunjungan ulang sesuai tanggal yang ditetapkan.
 - 9) Pendokumentasian telah dilakukan.
- b. Evaluasi masalah kebidanan
- 1) Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan akan melakukan anjuran untuk mengatasi ketidaknyamanan yang ibu alami.
 - 2) Pendokumentasian telah dilakukan.

2. Catatan Perkembangan Kehamilan

I. Kunjungan Ulang Kehamilan (Kunjungan I)

Tempat : TPMB Farida Sadik

Tanggal : 20 Maret 2026

Jam : 17.00 WITA

S :

- Ibu mengatakan keluhan sebelumnya (mudah lelah) telah teratasi karena telah mengurangi aktivitas harian yang berat (seperti mengangkat air untuk mandi atau mencuci dilakukan

oleh suami, mencuci pakaian dibantu oleh suami) serta ibu menerapkan pola makan dan minum sesuai anjuran.

- Ibu mengeluh karena sering kencing terutama di malam hari sehingga waktu tidur sedikit terganggu.
- Ibu mengatakan hasil diskusi dengan suami rencana bersalinnya di TPMB Farida Sadik.
- Ibu mengatakan HPHT tanggal 28-06-2026.

O : Keadaan Umum : Baik
 Kesadaran : Composmentis
 TTV : TD=120/70mmHg, N = 80x/m
 S = 36,5° C, RR= 20x/m

BB : 53 kg

Palpasi uterus (Leopold dan Mc. Donald) :

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

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

Leopold III :Pada bagian bawah perut ibu teraba bulat, keras dan dan tidak dapat digoyangkan (kepala sudah masuk PAP).

Leopold IV :Bagian terendah janin sudah masuk PAP (4/5).

Mc. Donald : TFU 33 cm

TBBJ : $(33-11) \times 155 = 3.410$ gram

Auskultasi DJJ: 140 x/m kuat dan teratur, punctum maximum bagian kanan bawah perut ibu.

A :Ny. E.O UK 37-38 minggu, janin tunggal, hidup, intrauterin, letak kepala, kepala sudah masuk PAP 4/5 bagian, keadaan ibu dan janin baik.

P :

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa kedaan ibu dan janin baik hasil pemeriksaan dalam batas normal,UK 37 minggu, letak janin normal yaitu kepala.

E/Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan dan senang dengan hasilnya.

2. Menjelaskan pada ibu bahwa saat usia kehamilan 37 minggu dan dengan posisi kepala janin yang sudah masuk ke pintu atas panggul, wajar jika Ibu sering merasa ingin buang air kecil, terutama di malam hari. Ini terjadi karena kepala bayi mulai menekan kandung kemih sehingga kapasitas kandung kemih menjadi lebih kecil. Akibatnya, meskipun hanya sedikit urin, Ibu sudah merasa ingin buang air kecil. Upaya untuk mengurangi ketidaknyamanan tersebut yaitu kurangi minum menjelang tidur, terutama 1–2 jam sebelum tidur malam, tapi tetap cukup minum di siang hari agar tidak dehidrasi, buang air kecil sebelum tidur untuk memastikan kandung kemih kosong. E/Ibu mengerti penyebab gangguan ketidaknyamanan sering kencing di malam hari dan akan melakukan anjuran yang diberikan.

3. Memberitahu ibu kembali ketidaknyamanan trimester tiga yang mungkin akan ibu alami yaitu nyeri punggung dan pinggang edema/bengkak, sulit tidur, keringat bertambah, nafas sedikit sesak, dan yang terutama akan ibu rasakan kontraksi palsu yang disebut dengan braxton his yang muncul dalam waktu yang singkat dan tidak teratur serta dapat hilang bila ibu berjalan-jalan.

E/Ibu sudah mengetahui ketidaknyamanan trimester tiga.

4. Mengingatkan ibu kembali tentang tanda bahaya trimester tiga yang perlu diwaspadai yaitu perdarahan, sakit kepala yang hebat dan penglihatan kabur, pembengkakan wajah atau tangan, nyeri perut yang berlebihan, gerakan janin kurang dari 10x /hari, demam tinggi, nyeri saat BAK, kejang. Bila ibu mengalami salah satu gejala diatas makan segera ke fasilitas kesehatan terdekat.

E/Ibu sudah mengetahui tanda dan bahaya trimester tiga dan akan ke faskes terdekat bila mengalami tanda bahaya.

5. Mengingatkan ibu tentang tanda-tanda persalinan yaitu kontraksi yang teratur dan semakin kuat (biasanya terasa seperti kram perut bagian bawah dan datang dengan interval yang makin sering dan intens), keluar lendir bercampur darah (bloody show), pecahnya air ketuban (keluar cairan bening dari vagina, bisa tiba-tiba atau perlahan), nyeri punggung bagian bawah yang menjalar dan tak hilang meskipun istirahat.

E/Ibu telah mengetahui tanda-tanda persalinan yang sudah dijelaskan.

6. Mengingatkan ibu tentang persiapan persalinan selain memilih tempat persalinan yang sudah ditentukan ibu dan keluarga juga perlu menyiapkan transportasi untuk ke tempat persalinan, pendamping persalinan, biaya persalinan, pendonor darah dan perlengkapan ibu dan bayi yang dibutuhkan saat persalinan (pembalut,kain, pakaian ibu dan bayi, dan sebagainya) yang harus di letakkan di tempat yang mudah dilihat dan mudah dijangkau.

E/Ibu mengatakan akan berdiskusi dengan suami untuk menyiapkan kebutuhan yang akan diperlukan saat persalinan.

7. Menganjurkan ibu untuk tetap memenuhi kebutuhan dasar ibu selama trimester tiga seperti memenuhi kebutuhan nutrisi (mengonsumsi makanan bergizi seperti protein, vitamin,

mineral terutama zat besi dan kalsium, serta karbohidrat kompleks dan minum 8-12 gelas /hari), kebutuhan kesehatan fisik (olahraga ringan seperti berjalan kaki dan istirahat yang cukup yaitu tidur siang 1-2 jam dan malam 8 jam) serta menjaga kebersihan diri seperti mandi minimal 2x /hari dan menjaga kesehatan mulut, gigi dan daerah genitalia.

E/Ibu bersedia untuk tetap memenuhi kebutuhan dasar trimester tiga seperti kebutuhan nutrisi, kesehatan fisik, dan kebersihan diri.

8. Mengingatkan ibu untuk minum obat secara teratur sesuai dengan dosis yang diberikan yaitu SF dan Vitamin C diminum sehari satu tablet pada malam hari setelah makan, diminum dengan air putih.

E/Ibu bersedia mengikuti anjuran minum obat sekali dalam sehari.

9. Memberitahu ibu bahwa akan dilakukan kunjungan rumah tanggal 31 januari 2025.

E/Ibu bersedia untuk didatangi guna melakukan kunjungan rumah sesuai tanggal yang ditentukan.

10. Mendokumentasikan asuhan yang diberikan.

E/Telah dilakukan pendokumentasian terhadap asuhan yang diberikan.

II. Kunjungan Ulang Kehamilan (Kunjungan II)

Tempat : Rumah Ny. E.O

Tanggal : 23 Maret 2026

Jam : 15.00 WITA

S : Ibu mengatakan keluhan sebelumnya telah teratasi karena mengurangi minum sebelum tidur di malam hari dan saat ini

tidak ada keluhan, ibu mengatakan HPHT tanggal 28-06-2026.

O : Keadaan Umum : Baik
 Kesadaran : Composmentis
 TTV : TD=121/80mmHg, N = 91x/m
 S = 36,5° C, RR= 20x/m

BB : 53 kg

Palpasi uterus (Leopold dan Mc. Donald) :

Leopold I : Pertengahan Processus xipodeus-pusat, pada bagian fundus teraba lunak, bulat dan tidak melenting (bokong).

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

Leopold III :Pada bagian bawah perut ibu teraba bulat, keras dan dan tidak dapat digoyangkan (kepala sudah masuk PAP).

Leopold IV :Bagian terendah janin sudah masuk PAP (3/5).

Mc. Donald : TFU 32 cm

TBBJ : $(32-11) \times 155 = 3.255$ gram

Auskultasi DJJ: 137 x/m kuat dan teratur, punctum maximum bagian kiri bawah perut ibu.

A :Ny. E.O UK 38 minggu, janin tunggal, hidup, intrauterin, letak kepala, kepala sudah masuk PAP 3/5 bagian, keadaan ibu dan janin baik.

P :

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa kedaan ibu dan janin baik dengan hasil pemeriksaan dalam batas normal, UK 38 minggu, letak janin normal yaitu kepala.

E/Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan dan senang dengan hasilnya.

2. Mengingatkan ibu kembali mengenai ketidaknyamanan trimester tiga yang mungkin akan ibu alami yaitu sering berkemih, edema/bengkak, mudah lelah, nyeri punggung dan pinggang, sulit tidur, keringat bertambah, sesak nafas, terutama kontraksi palsu yang disebut dengan braxton his yang muncul dalam waktu yang singkat dan tidak teratur serta dapat hilang jika ibu berjalan-jalan.

E/Ibu mengingat dan mengetahui ketidaknyamanan trimester tiga.

3. Mengingatkan ibu mengenai tanda bahaya trimester tiga yang perlu diwaspadai yaitu perdarahan, sakit kepala yang hebat dan penglihatan kabur, pembengkakan wajah atau tangan, nyeri perut yang berlebihan, gerakan janin kurang dari 10x /hari, demam tinggi, nyeri saat BAK, kejang. Bila ibu mengalami salah satu gejala diatas makan segera ke fasilitas kesehatan terdekat.

E/Ibu sudah mengetahui tanda dan bahaya trimester tiga dan ada ke faskes terdekat bila mengalami tanda bahaya.

4. Mengingatkan ibu mengenai tentang tanda-tanda persalinan yaitu kontraksi yang teratur dan semakin kuat (biasanya terasa seperti kram perut bagian bawah dan datang dengan interval yang makin sering dan intens), keluar lendir bercampur darah (bloody show), pecahnya air ketuban (keluar cairan bening dari vagina, bisa tiba-tiba atau perlahan), nyeri punggung bagian bawah yang menjalar dan tak hilang meskipun istirahat.

E/Ibu telah mengetahui tanda-tanda persalinan yang sudah di jelaskan.

5. Mengingatkan pada ibu tentang persiapan persalinan seperti transportasi untuk ke tempat persalinan, pendamping persalinan,

biaya persalinan, pendonor darah dan perlengkapan ibu dan bayi yang dibutuhkan saat persalinan (pembalut,kain, pakaian ibu dan bayi, dan sebagainya) yang harus diletakkan di tempat yang mudah dilihat dan mudah dijangkau.

E/Ibu mengatakan sudah menyiapkan kebutuhan persalinan.

6. Menganjurkan ibu untuk tetap memenuhi kebutuhan dasar ibu selama trimester tiga seperti memenuhi kebutuhan nutrisi (mengonsumsi makanan bergizi seperti protein, vitamin, mineral terutama zat besi dan kalsium, serta karbohidrat kompleks dan minum 8-12 gelas /hari), kebutuhan kesehatan fisik (olahraga ringan seperti berjalan kaki dan istirahat yang cukup yaitu tidur siang 1-2 jam dan malam 8 jam) serta menjaga kebersihan diri seperti mandi minimal 2x /hari dan menjaga kesehatan mulut, gigi dan daerah genitalia.

E/Ibu bersedia untuk tetap memenuhi kebutuhan dasar trimester tiga seperti kebutuhan nutrisi, kesehatan fisik, dan kebersihan diri.

7. Mengingatkan ibu kembali untuk minum obat secara teratur sesuai dengan dosis yang diberikan yaitu SF dan Vitamin C diminum sehari satu tablet pada malam hari setelah makan, diminum dengan air putih.

E/Ibu bersedia mengikuti anjuran minum obat sekali dalam sehari.

8. Memberitahu ibu bahwa akan dilakukan kunjungan rumah tanggal 24 Maret 2026.

E/Ibu bersedia untuk didatangi guna melakukan kunjungan rumah sesuai tanggal yang ditentukan.

9. Mendokumentasikan asuhan yang diberikan.

E/Pendokumentasian telah dilakukan.

III. Kunjungan Ulang Kehamilan (Kunjungan III)

Tempat : Rumah Ny. E.O

Tanggal : 25 Maret 2026

Jam : 16.00 WITA

S : Ibu mengatakan perutnya terasa kencang-kencang dalam waktu yang singkat dan hilang timbul, saat berjalan sakitnya hilang atau berkurang. Ibu mengatakan HPHT tanggal 28-06-2025.

O : Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

TTV : TD=119/70mmHg, N = 87x/m
S = 36,5° C, RR= 20x/m

BB : 54 kg

KoPalpasi uterus (Leopold dan Mc. Donald) :

Leopold I : TFU pertengahan Processus xipodeus-pusat, pada bagian fundus teraba lunak, bulat dan tidak melenting (bokong).

(teraba kontraksi palsu atau barxton his satu kali dengan durasi kurang lebih 10-15 detik)

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

Leopold III : Pada bagian bawah perut ibu teraba bulat, keras dan dan tidak dapat digoyangkan (kepala sudah masuk PAP).

Leopold IV : Bagian terendah janin sudah masuk PAP (3/5).

Mc. Donald : TFU 32 cm

TBBJ : $(32-11) \times 155 = 3.255$ gram

Auskultasi DJJ: 144 x/m kuat dan teratur, punctum maximum bagian kiri bawah perut ibu.

A :Ny. E.O UK 39-40 minggu, janin tunggal, hidup, intrauterin, letak kepala, kepala sudah masuk PAP 3/5 bagian, keadaan ibu dan janin baik.

P :

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa kedaan ibu dan janin baik dengan hasil pemeriksaan dalam bats normal, UK 39 minggu, letak janin normal yaitu kepala.

E/Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan dan senang dengan hasilnya.

2. Menjelaskan kepada ibu tentang perut kencang-kencang yang dialami ibu merupakan tanda persalinan yang disebut dengan his pendahuluan atau his palsu dan merupakan lanjutan dari *braxton hick* (kontraksi yang tidak teratur dan rasa nyeri yang dialami hilang timbul). His pendahuluan bersifat nyeri yang hanya terasa di perut bagian bawah, perut terasa kencang-kencang, hisnya tidak teratur, lamanya his pendek, tidak bertambah kuat dengan majunya waktu dan bila dibawa jalan sakitnya hilang atau berkurang, tidak ada pengaruh pada pembukaan serviks kondisi ini merupakan hal yang normal untuk usia kehamilan trimester 39 minggu. Penanganannya cukup sederhana yaitu dengan mengubah posisi mislanya jika ibu sedang duduk cobalah berdiri dan berjalan-jalan sebentar, lakukan teknik pernapasan dalam dalam agar lebih rileks.

E/Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan tidak cemas dengan keluhan yang dialaminya serta akan melakukan penangan sesuai anjuran.

3. Mengingatkan ibu kembali mengenai ketidaknyamanan trimester tiga yang mungkin akan ibu alami yaitu nyeri punggung dan pinggang, edema/bengkak, sulit tidur, keringat

bertambah, nafas sedikit sesak, kontraksi palsu yang muncul dalam waktu yang singkat yang saat ini ibu rasakan..

E/Ibu mengingat dan mengetahui ketidaknyamanan trimester tiga.

4. Mengingatkan ibu kembali mengenai tanda bahaya trimester tiga yang perlu diwaspadai yaitu perdarahan, sakit kepala yang hebat dan penglihatan kabur, pembengkakan wajah atau tangan, nyeri perut yang berlebihan, gerakan janin kurang dari 10x /hari, demam tinggi, nyeri saat BAK, kejang. Bila ibu mengalami salah satu gejala diatas makan segera ke fasilitas kesehatan terdekat.

E/Ibu sudah mengetahui tanda dan bahaya trimester tiga dan ada ke faskes terdekat bila mengalami tanda bahaya.

5. Mengingatkan ibu kembali mengenai tentang tanda-tanda persalinan yaitu kontraksi yang teratur dan semakin kuat (biasanya terasa seperti kram perut bagian bawah dan datang dengan interval yang makin sering dan intens), keluar lendir bercampur darah (bloody show), pecahnya air ketuban (keluar cairan bening dari vagina, bisa tiba-tiba atau perlahan), nyeri punggung bagian bawah yang menjalar dan tak hilang meskipun istirahat.

E/Ibu telah mengetahui tanda-tanda persalinan yang sudah di jelaskan.

6. Memastikan bahwa ibu sudah mempersiapkan kebutuhan persalinan seperti transportasi untuk ke tempat persalinan, pendamping persalinan, biaya persalinan, pendonor darah dan perlengkapan ibu dan bayi yang dibutuhkan saat persalinan (tas berisi pembalut,kain, pakaian ibu dan bayi, dan sebagainya) yang harus diletakkan di tempat yang mudah dilihat dan dijangkau.

E/Ibu mengatakan sudah menyiapkan kebutuhan persalinan.

7. Menganjurkan ibu untuk tetap memenuhi kebutuhan dasar ibu selama trimester tiga seperti memenuhi kebutuhan nutrisi (mengonsumsi makanan bergizi seperti protein, vitamin, mineral terutama zat besi dan kalsium, serta karbohidrat kompleks dan minum 8-12 gelas /hari), kebutuhan kesehatan fisik (olahraga ringan seperti berjalan kaki dan istirahat yang cukup yaitu tidur siang 1-2 jam dan malam 8 jam) serta menjaga kebersihan diri seperti mandi minimal 2x /hari dan menjaga kesehatan mulut, gigi dan daerah genitalia.

E/Ibu bersedia untuk memenuhi kebutuhan dasar trimester tiga seperti kebutuhan nutrisi, kesehatan fisik, dan kebersihan diri.

8. Mengingatkan ibu kembali untuk minum obat secara teratur sesuai dengan dosis yang diberikan yaitu SF dan Vitamin C diminum sehari satu tablet pada malam hari setelah makan,

E/Ibu bersedia mengikuti anjuran minum obat.

9. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ke TPMB tanggal 28 Maret 2026.

E/Ibu bersedia kunjungan ke TPMB sesuai tanggal yang ditentukan.

10. Mendokumentasikan asuhan yang diberikan.

E/Telah dilakukan pendokumentasian terhadap asuhan yang diberikan.

IV. Kunjungan Ulang Kehamilan (Kunjungan IV)

Tempat : TPMB Ffarid aSadik

Hari/Tanggal : 28 Maret 2026

Jam : 17.00 WITA

S :Ibu mengatakan perutnya makin sering terasa kencang-kencang namun dalam waktu yang singkat dan hilang timbul, tidak nyeri, belum ada pengeluaran lendir darah, saat

berjalan-jalan sakitnya hilang atau berkurang. Ibu mengatakan HPHT tanggal 28-06-2025.

O : Keadaan Umum : Baik
Kesadaran : Composmentis
TTV : TD=120/70mmHg, N = 85x/m
S = 36,5° C, RR= 20x/m

BB : 55 kg

Palpasi uterus (Leopold dan Mc. Donald) :

Leopold I : TFU pertengahan Processus xipodeus-pusat, pada bagian fundus teraba lunak, bulat dan tidak melenting (bokong).

Leopold II :Bagian kiri perut ibu terasa datar, keras, memanjang seperti papan (punggung), bagian kanan perut ibu terasa bagian terkecil janin (ekstremitas).

(terasa kontraksi palsu atau barxton his satu kali dengan durasi kurang lebih 15 detik)

Leopold III :Pada bagian bawah perut ibu terabab bulat, keras dan dan tidak dapat digoyangkan (kepala sudah masuk PAP).

Leopold IV :Bagian terendah janin sudah masuk PAP (2/5)
Hodge II-III.

Mc. Donald : TFU 32 cm

TBBJ : (32-11) x 155 = 3.225 gram

Auskultasi DJJ: 136 x/m kuat dan teratur, punctum maximum bagian kiri bawah perut ibu.

A :Ny. E.O UK 38-39 minggu, janin tunggal, hidup, intrauterin, letak kepala, kepala sudah masuk PAP 2/5 bagian, HII-III, keadaan ibu dan janin baik.

P :

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa keadaan ibu dan janin baik dengan hasil pemeriksaan dalam batas normal, UK 38-39 minggu, letak janin normal yaitu kepala.

E/Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan dan senang dengan hasilnya.

2. Mengajarkan kembali kepada ibu cara mengatasi perut kencang-kencang dengan melakukan teknik relaksasi atau pernapasan efektif agar ibu lebih rileks, tidur miring kiri, hindari duduk atau berdiri dalam waktu yang lama, dan berjalan-jalan.

E/Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan akan melakukan anjuran yang dijelaskan.

3. Mengingatkan ibu kembali mengenai tentang tanda-tanda persalinan yaitu kontraksi yang teratur dan semakin kuat (biasanya terasa seperti kram perut bagian bawah dan datang dengan interval yang makin sering dan intens), keluar lendir bercampur darah (bloody show), pecahnya air ketuban (keluar cairan bening dari vagina, bisa tiba-tiba atau perlahan), nyeri punggung bagian bawah yang menjalar dan tak hilang meskipun istirahat.

E/Ibu telah mengetahui tanda persalinan yang sudah dijelaskan.

4. Memastikan bahwa ibu sudah mempersiapkan kebutuhan persalinan seperti transportasi untuk ke tempat persalinan, pendamping persalinan, biaya persalinan, pendonor darah dan perlengkapan ibu dan bayi yang dibutuhkan saat persalinan (tas berisi pembalut, kain, pakaian ibu dan bayi, dan sebagainya) yang diletakkan di tempat yang mudah dilihat dan mudah dijangkau.

E/Ibu mengatakan sudah menyiapkan kebutuhan persalinan.

5. Memastikan bahwa ibu sudah minum obat secara teratur sesuai dengan dosis yang diberikan yaitu SF dan Vitamin C diminum sehari satu tablet pada malam hari setelah makan,
E/Ibu bersedia mengikuti anjuran minum obat.
6. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ke TPMB tanggal 9 Maret 2026 (saat usia kehamilan 37 minggu).
E/Ibu bersedia kunjungan ke TPMB sesuai tanggal yang ditentukan.
7. Mendokumentasikan asuhan yang diberikan.
E/Telah dilakukan pendokumentasian terhadap asuhan yang diberikan.

3. Asuhan Kebidanan Persalinan

Tempat : TPMB Farida Sadik
 Tanggal : 1 April 2026
 Jam : 01.45 WITA

Persalinan Kala I

S : Ibu datang ke TPMB Farida sadik dengan keluhan nyeri pada perut bagian bawah menjalar ke pinggang sejak jam 15 .00 WITA (31/01/2026), sudah keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir sejak jam 01.00 WITA (1/01/2026), perut terasa kencang-kencang dengan durasi waktu yang lebih lama dari sebelumnya (makin sering) dan tidak hilang dengan ibu berjalan-jalan, HPHT 28-06-2025.

O : Keadaan Umum : Baik
 Kesadaran : Composmentis
 TTV : TD=122/80mmHg, N=94x/m, S=36,7°C, RR=20x/m
 Palpasi uterus (Leopold dan Mc. Donald)
 Leopold I : TFU pertengahan Processus xipodeus-pusat, pada bagian fundus teraba lunak, bulat dan tidak melenting (bokong).

Lepold II :Bagian kiri perut ibu teraba datar, keras, memanjang seperti papan (punggung), bagian kanan perut ibu teraba bagian terkecil janin (ekstremitas).

Leopold III :Pada bagian bawah perut ibu teraba bulat, keras dan dan tidak dapat digoyangkan (kepala sudah masuk PAP).

Leopold IV :Bagian terendah janin sudah masuk PAP.

Mc. Donald :TFU 32 cm

TBBJ : $(32-11) \times 155 = 3.255$ gram

DJJ :148 x/m kuat dan teratur, punctum maximum bagian kiri bawah perut ibu.

Pemeriksaan dalam : v/v tidak ada kelainan, tidak ada varises, portio lunak, pembukaan 5cm, kantung ketuban utuh, presentasi belakang kepala/oksiput anterior (UUK kanan depan), Hodge III.

His : 3 x 10' lamanya 30-35"

A : Ny. E.O G2P1A0H1 UK 39-40 minggu, janin tunggal, hidup, intrauterin, letak kepala, kepala masuk Hodge III, Inpartu kala I Fase Aktif, keadaan ibu dan janin baik.

P :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga bahwa ibu sudah memasuki fase ibu bersalin, sudah ada pembukaan jalan lahir dan keadaan ibu dan janin dalam batas normal.

E/ Ibu dan keluarga sudah mengetahui keadaannya saat ini.

2. Menghadirkan suami sebagai orang terdekat ibu agar tetap siaga disamping ibu dan mendukung serta memberi perhatian agar ibu semangat dan kuat dalam menjalani persalinan .

E/ Suami mendampingi ibu selama persalinan.

3. Mengajarkan ibu teknik relaksasi jika ada kontraksi yaitu dengan cara menarik nafas melalui hidung dan menghembuskan nafas melalui mulut saat mulai kontraksi. Teknik relaksasi ini membantu ibu mengurangi rasa sakit, memberikan rasa nyaman dan menghemat tenaga. Memberitahu

suami untuk memijat dan menggosok pinggang ibu, dan mengipasi ibu yang berkeringat karena kontraksi.

E/ Ibu melakukan teknik relaksasi sesuai anjuran saat ada kontraksi.

4. Menganjurkan ibu untuk makan dan minum saat tidak ada kontraksi atau disela kontraksi untuk memenuhi kebutuhan energi dan mencegah dehidrasi pada saat proses persalinan nanti.

E/ Ibu sudah makan dan minum.

5. Menganjurkan ibu untuk berjalan-jalan agar mempercepat proses persalinan bila belum ada rasa ingin meneran.

E/Ibu bersedia dan sudah berjalan-jalan kecil.

6. Mengajarkan ibu cara mengejan yang benar yaitu pastikan dagu di atas dada ibu dan tekuk kedua kaki ibu lalu ambil nafas dalam-dalam saat kontraksi dan tahan , lalu berusaha mengejan sebanyak 3 kali pada setiap kontraksi, mengejan seperti saat BAB, jangan mengejan sambil menutup mata, dan jangan mengangkat bokong saat mengejan karena dapat terjadi robekan pada vagina dan perineum.

E/Ibu mengerti cara mengejan yang baik dan sudah melakukannya.

7. Menganjurkan ibu untuk mengosongkan kandung kemih agar tidak memperlambat proses penurunan kepala janin dan memberitahu bidan jika ibu ingin BAB.

E/Ibu bersedia untuk mengosongkan kandung kemih dan tidak menahan kencing.

8. Melakukan observasi TTV, HIS, DJJ dan kemajuan persalinan tiap 30 menit.

E/Telah dilakukan Observasi tiap 30 menit dengan hasil yang tercantum pada lampiran.

9. 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, ½ kocher 1 buah, penjepit tali pusat 1 buah, handscoen 2 pasang, kassa secukupnya.

- 2) Tempat berisi obat : Oxytosin 2ampul, lidokain 1 ampul, spuit 3 dan 5cc, vitamin K1 ampul, salep mata oxytetracyclins persen.
 - 3) Hecting set berisi : Nealfoder 1 buah, gunting benang 1 buah, pinset anatomis 1 buah, jarum otot dan kulit 1 buah, handscoen 1 pasang, kassa secukupnya.
 - 4) Kom berisi: Air DTT, kapas sublimat, korentang pada tempatnya, larutan sanitasi 1 botol, Doppler, pita ukur.
- b. Saff II : Pengisapan lendir *dee lee*, tempat plasenta, larutan klorin (0,5%), tempat sampah tajam, tensi meter, thermometer, stetoskop.
- c. Saff III : Cairan infuse RL, infus set, abocath, pakaian ibu dan bayi, alat pelindung diri (celemek, penutup kepala, masker, kacamata, sepatu boot), alat resusitasi bayi. Dibawah tempat tidur disiapkan tempat sampah medis dan non medis. Alat dan bahan untuk menolong siap pakai.

Persalinan Kala II

Jam : 04.45 WITA

- S :Ibu mengatakan perut terasa mules ada rasa ingin BAB dan keluar lendir darah yang bertambah banyak dan ada air-air keluar dari jalan lahir.
- O :Keadaan umum : Baik
- Kesadaran : Composmentis
- Pemeriksaan dalam : v/v tidak ada kelainan, ketuban pecah spontan pukul 04.42, warna jernih, tidak mekonial, tidak berbau, pembukaan 10 cm, porsio tidak teraba, hodge IV, presentasi belakang kepala/Oksiput anterior (UUK kanan depan).
- Inspeksi :Ibu tampak kesakitan perineum menonjol, vulva dan sfingter ani membuka.
- DJJ :152 x/m punctum maximum kiri bawah perut ibu.
- Penurunan kepala 0/5, His 5 x 10' lamanya 45-50''.

A :Ny. E.O G2P1A0AH0 UK 39-40 minggu, janin tunggal, hidup, intrauterin, letak kepala, kepala sudah masuk hodge IV, inpartu kala II.

P : Melakukan pertolongan persalilan dengan 60 langkah APN

1. Memastikan dan mengawasi tanda dan gejala kala II yaitu adanya dorongan meneran, tekanan pada anus, perineum ibu menonjol dan vulva membuka.
E/Sudah ada tanda dan gejala kala II, ibu sudah ada dorongan meneran, terlihat ada tekanan pada anus, perineum ibu menonjol dan vulva membuka.
2. Memastikan kelengkapan peralatan, dan mematahkan oxytocin 10 UI serta memasukan spuit 3 cc kedalam partus set.
E/Semua peralatan sudah disiapkan, ampul oxytocin dan spuit sudah dimasukan kedalam partus set.
3. Memakai alat pelindung diri mempersiapkan diri untuk menolong.
E/Topi, masker, celemek dan sepatu boot telah dipakai
4. Melepaskan dan menyimpan semua perhiasan yang dipakai, cuci tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian keringkan dengan handuk pribadi yang bersih dan kering.
E/Semua perhiasan sudah dilepaskan dan tangan sudah dicuci.
5. Memakai sarung tangan DTT ditangan kanan untuk memasukkan oxytocin kedalam tabung suntik dan lakukan aspirasi
E/Oxytocin sudah dimaksukan kedalam tabung suntik dan sudah di aspirasi dengan satu tangan yang menggunakan sarung tangan (*one hand*).
6. Membersihkan vulva dan perineum, menyeka dengan hati-hati dari anterior (depan) ke posterior (belakang) dengan menggunakan kapas sublimat yang dibasahi air DTT.
E/Vulva dan perineum telah dibersihkan dengan air DTT
7. Mendekontaminasi sarung tangan yang telah di pakai kedalam clorin 0,5 persen selama 10 menit dan cuci tangan kemudian lakukan pemeriksaan DJJ.

E/Telah mendekontaminasi sarung tangan dalam larutan clorin 0,5 persen selama 10 menit dan telah mencuci kedua tangan, telah dilakukan pemeriksaan denyut jantung janin dan hasilnya 152 x/ menit.

8. Memberitahu ibu dan keluarga bahwa pembukaan sudah lengkap dan keadaan janin baik dan anjurkan ibu dalam posisi dorcal recumbent dan meneran saat ada kontraksi.

E/Ibu sudah mengetahui bahwa pembukaan sudah lengkap dan ibu dalam posisi dorcal recumbent dan siap untuk meneran saat ada kontraksi

9. Meminta keluarga membantu menyiapkan posisi ibu dan memberi tahu ibu cara untuk meneran saat ada kontraksi yaitu kepala melihat keperut/fundus, tangan merangkul kedua pahanya lalu meneran dengan menarik nafas panjang lalu hembuskan perlahan lewat mulut tanpa pengeluaran suara.

E/Kepala ibu dibantu suami untuk melihat kearah perut dan ibu meneran sesuai anjuran.

10. Melakukan bimbingan meneran saat ibu mempunyai dorongan yang kuat untuk meneran, membimbing ibu untuk meneran secara benar dan efektif.

E/Pada saat ada kontraksi yang kuat mulai ibu menarik napas panjang, kedua paha ditarik kebelakang dengan kedua tangan, kepala ibu diangkat oleh suami mengarah keperut, ibu meneran tanpa suara.

11. Anjurkan kepada ibu untuk tidur miring kiri bila ibu belum merasa ada dorongan untuk meneran.

E/Ibu tidur miring kiri saat tidak merasa kontraksi.

12. Meletakkan handuk bersih diatas perut ibu untuk mengeringan bayi.

E/Handuk bersih sudah disiapkan diperut ibu.

13. Kain bersih dilipat 1/3 bagian diletakkan dibawah bokong ibu.

E/Kain dilipat 1/3 bagian telah disiapkan dan diletakan dibawah bokong ibu.

14. Membuka tutup partus set dan periksa kembali kelengkapan peralatan dan bahan.

E/Alat dan bahan Telah diperiksa (alat dan bahan lengkap).

15. Memakai sarung tangan DTT atau steril pada kedua tangan.

E/Handsoen sudah dipakai pada kedua tangan.

16. 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.
E/Perineum telah dilindungi dengan tangan kiri yang dilapisi kain dan kepala bayi telah disokong dengan tangan kanan.
17. Memeriksa adanya lilitan tali pusat pada leher bayi.
E/Telah dilakukan pemeriksaan lilitan tali pusat setelah diperiksa tidak ada lilitan tali pusat.
18. Menunggu hingga kepala bayi melakukan putaran paksi luar secara spontan.
E/Kepala bayi sudah melakukan putaran paksi luar.
19. Setelah putaran paksi luar selesai kemudian memegang secara biparietal, menganjurkan ibu meneran saat-saat kontraksi. Melakukan biparietal tarik kearah bawah untuk melahirkan bahu depan dan kearah atas untuk melahirkan bahu belakang.
E/Bahu depan dan bahu belakang telah lahir.
20. Setelah bahu lahir, menggeserkan tangan bayi kearah perineum ibu untuk menyangga kepala, lengan dan siku sebelah bawah, menggunakan tangan atas untuk menelusuri dan memegang lengan dan siku sebelah bawah.
E/Menyangga kepala bayi dan bersiap untuk menelusuri tubuh bayi.
21. Setelah kepala dan lengan lahir, penelusuran tangan atas berlanjut ke punggung, bokong, tungkai dan kaki. Pegang kedua mata kaki Seluruh tubuh dan tungkai bayi berhasil dilahirkan pukul : 05.10 WITA, jenis kelamin perempuan.
E/Penelusuran tubuh bayi telah dilakukan dan bayi berhasil lahir
22. Melakukan penilaian selintas bayi menangis kuat, bernafas spontan, bergerak aktif, warna kulit kemerahan.
E/Penilaian bayi telah dilakukan, bayi menangis kuat, bernafas spontan, bergerak aktif dan warna kulit kemerahan.
23. Mengeringkan tubuh bayi mulai dari muka, kepala dan bagian tubuh lainnya (kecuali kedua tangan) tanpa membersihkan verniks. Ganti handuk basah

dengan handuk/kain yang kering. Pastikan bayi dalam posisi dan kondisi aman di perut bagian bawah ibu.

E/Bayi telah dikeringkan bayi serta bayi dalam kondisi nyaman di perut ibunya.

24. Memeriksa uterus dan pastikan tidak ada bayi kedua dalam uterus.

E/Uterus telah diperiksa TFU setinggi pusat dan tidak ada bayi kedua.

Persalintan Kala III

Jam : 05.10 WITA

S : Ibu mengatakan perutnya terasa mules, bayi lahir spontan pukul 05.10 WITA

O : Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Kontraksi : Keras

A : Ny. E.O P2A0AH1 Inpartu Kala III

P :

1. Memberitahu ibu Memberitahu ibu bahwa ia akan disuntik oxytocin agar uterus dapat berkontraksi dengan baik.

E/Ibu mengerti dan bersedia disuntik.

2. Dalam waktu 2 menit setelah bayi lahir, suntikkan oxytocin 10 unit secara intramuskuler di 1/3 distal lateral paha. Sebelum dilakukan penyuntikan dilakukan aspirasi terlebih dahulu.

E/Ibu telah disuntik oxytocin 10 UI/IM, di 1/3 paha atas distal lateral.

3. Menjepit tali pusat dengan penjepit tali pusat, mendorong isi tali pusat, mengklem tali pusat.

E/Tali pusat dijepit dengan penjepit tali pusat 3 cm dari pusat bayi, isi tali pusat didorong kearah ibu lalu di klem.

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

E/Tali pusat telah dipotong.

5. Meletakkan bayi agar ada kontak kulit antara ibu dan bayi dan untuk IMD dengan menyelimuti ibu dan bayi dengan kain hangat lalu pasang topi dikepala bayi.

E/Bayi telah dilakukan kontak kulit sekaligus IMD selama 1 jam (IMD berhasil/bayi berhasil mencapai puting susu ibu dan menyusui).

6. Memastikan adanya tanda – tanda pelepasan plasenta seperti perubahan tinggi fundus uteri, tali pusat memanjang dan semburan darah tiba-tiba keluar dari jalan lahir, kemudian memindahkan klem tali pusat hingga berjarak 5-10 cm dari vulva.

E/Terdapat tanda-tanda pelepasan plasenta yaitu tali pusat bertambah panjang, uterus teraba bulat dan keras, serta semburan darah dari jalan lahir dan klem telah dipindahkan 5-10 cm dari vulva.

7. Setelah uterus berkontraksi, tali pusat ditegangkan sambil tangan lain melakukan dorsol cranial sambil menyuruh ibu meneran sedikit.

E/Tali pusat telah di tegangkan sambil melakukan dorsol cranial dan ibu meneran

8. Kemudian tali pusat ditarik sejajar lantai lalu keatas mengikuti jalan lahir.

E/Tali pusat telah di tarik sejajar lantai lalu keatas mengikuti jalan lahir.

9. Setelah plasenta keluar putar dan pilin plasenta perlahan-lahan hingga plasenta berhasil dilahirkan.

E/Plasenta di pilin perlahan-lahan. Plasenta lahir spontan pukul : 05.20 WITA

10. Melakukan masase uterus selama 15 detik dilakukan searah jarum jam hingga uterus berkontraksi uterus berkontraksi baik.

E/Masase uterus telah dilakukan dan kontraksi uterus baik.

11. Memeriksa kelengkapan plasenta.

E/Sisi maternal selaput yang menempel pada dinding uterus lengkap, bagian fetal selaput yang menghadap ke bayi lengkap, selaput ketuban utuh, kotiledon lengkap, berat plasenta kurang lebih 400 gram, diameter 20 cm, tebal kurang lebih 2,5cm insersi tali pusat lateralis, tidak ada infrak panjang tali pusat kurang lebih 30 cm.

Persalinan Kala IV

Jam : 05.20 WITA

S : Ibu mengatakan senang karena kelahiran bayinya, bayi lahir spontan pukul 05.10 WITA, plasenta lahir lengkap pukul 05.20 WITA.

O : Keadaan umum : Baik
 Kesadaran : Composmentis
 TTV : TD=119/70mmHg, N=79x/m, S=37°C, RR=20xm
 Kandung Kemih : Kosong
 TFU : 2 jari dibawah pusat
 Kontraksi : Keras
 Evaluasi laserasi : terdapat laserasi derajat 2 yaitu mukosa vagina sampai otot perineum

A : Ny. E.O P2A0AH2 Inpartu Kala IV

P :

1. Melakukan penjahitan laserasi derajat 2

E/ Telah dilakukan penjahitan laserasi perineum derajat 2 secara jelujur oleh Bidan Farida dengan prosedur :

Gunakan kassa steril untuk menekan bagian jalan lahir dan melihat ada laserasi jalan lahir, setelah mengetahui tempat laserasi, beritahu ibu bahwa terdapat laserasi jalan lahir dan harus dijahit, ibu setuju untuk dilakukan penjahitan, sebelum dilakukan penjahitan ambil tampon untuk mempermudah kerja, memasang lampu kemudian duduk dengan posisi nyaman dan pastikan semuanya telah siap, memeriksa uterus untuk memastikan uterus berkontraksi dengan baik, masukkan jarum pada ujung atau pojok laserasi dan dorong masuk sepanjang luka mengikuti garis tempat jarum jahitnya akan masuk atau keluar, aspirasikan dan kemudian suntikan sekitar 1 ml lidocain di bawah mukosa vagina, dan di bawah kulit, setelah di suntikan bagian laserasi jepit dan menayakan kepada ibu apakah terasa sakit atau tidak jika ibu merasa tidak sakit lakukan penjahitan metode jelujur dengan menggunakan catgut cromatic jika terasa sakit suruh ibu tarik nafas, akhiri dengan simpul mati pada bagian dalam vagina, untuk membuat simpul mati benar-benar kuat, potong kedua ujung benang, dan hanya disisakan 1 cm, setelah selesai melakukan

penjahitan metode jelujur, ambil tampon sambil menyuruh ibu untuk menarik nafas, melakukan eksplorasi dalam vagina apakah ada sisa plasenta, lakukan colok rectal dengan cara jari kelingking masuk ke dalam anus pastikan tidak ada bagian rectum terjahit lalu cuci tangan dan membersihkan bagian vulva ibu dengan handuk yang basah dan bersih..

2. Periksa kembali kontraksi uterus dan tanda adanya perdarahan pervaginam, pastikan kontraksi uterus baik.
E/ Kontraksi uterus baik.
3. Memeriksa kandung kemih
E/ Kandung kemih kosong, dan ibu belum ada dorongan untuk BAK.
4. Membersihkan sarung tangan dari lendir dan darah di dalam larutan klorin 0,5 persen, kemudian bilas tangan yang masih mengenakan sarung tangan dengan air yang sudah di desinfeksi tingkat tinggi dan mengeringkannya.
E/ Sarung tangan sudah di celupkan dalam larutan klorin.
5. Lanjutkan pemantauan kontraksi uterus dan tanda perdarahan.
E/ Kontraksi uterus baik.
6. Mengajarkan ibu/keluarga untuk memeriksa uterus yang memiliki kontraksi baik dan mengajarkan masase uterus apabila kontraksi uterus tidak baik.
E/ Ibu dan suami mengerti dan sudah mengetahui cara menilai kontraksi uterus dan mampu melakukan masase uterus dengan benar.
7. Memeriksa nadi ibu dan keadaan kandung kemih setiap 15 menit selama 1 jam pertama pasca persalinan setiap 30 menit jam kedua pasca persalinan, mengevaluasi dan mengestimasi jumlah kehilangan darah, memeriksa temperatur suhu tubuh ibu sekali setiap jam selama 2 jam pertama pasca persalinan, dan mencatat hasil pamantauan dalam lembar Partograf.
E/ sudah dilakukan pemantauan setiap jam dan mencatat hasilnya terlampir.
8. Merendam semua peralatan bekas pakai di dalam larutan klorin 0,5 persen untuk mendekontaminasi selama 10 menit, kemudian mencuci dan membilas peralatan hingga bersih.
E/ Semua peralatan sudah dimasukkan dalam larutan klorin 0,5 persen dan direndam selama 10 menit dan sudah dicuci dan dibilas.

9. Membuang bahan-bahan yang terkontaminasi kedalam tempat sampah yang sesuai.
E/ Semua bahan-bahan yang terkontaminasi telah dibuang ke tempat sampah sesuai jenisnya.
10. Membersihkan ibu dari paparan darah dan cairan ketuban dengan menggunakan air DTT, membersihkan tempat tidur di sekitar ibu berbaring, membantu ibu memakaikan pakian yang bersih dan kering.
E/ Badan ibu telah dibersihkan dengan menggunakan air DTT dan pakaian ibu sudah digantikan dengan pakaian bersih dan kering.
11. Memastikan ibu merasa nyaman, membantu ibu memberikan ASI kepada bayinya, dan menganjurkan keluarga untuk memberi ibu makan dan minum sesuai keinginannya.
E/ Ibu sudah merasa nyaman dan sudah makan, minum.
12. Mendekontaminasi tempat bersalin dengan larutan klorin 0,5 persen.
E/ Tempat tidur sudah di bersihkan.
13. Mencelupkan tangan yang masih memakai sarung tangan ke dalam larutan klorin 0,5 persen, lepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik, dan merendam dalam larutan klorin selama 10 menit.
E/ Sarung tangan telah dicelupkan dalam larutan klorin 0,5 persen.
14. Mencuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian mengeringkan tangan dengan tissue.
E/ Tangan telah bersih dan kering.
15. Memakai sarung tangan DTT untuk melakukan pemeriksaan fisik pada bayi.
E/ Sarung tangan telah dipakai.
16. Memberitahu ibu akan dilakukan penimbangan atau pengukuran antropometri bayi, memberi salep mata oxytetracycline 1 persen dan vitamin K 1 mg (0,5cc) secara IM dipaha kiri pukul : 06.10 WITA.
E/ Hasil pemeriksaan BB: 2.600 gram, PB: 49 cm, LK: 34 cm, LD: 34 cm, LP:33 cm.

17. Setelah pemberian injeksi Vit K, memberikan suntikan hepatitis B di paha kanan bawah lateral pukul 07.10 Wita. Meletakkan bayi dalam jangkauan ibu agar sewaktu-waktu dapat diberikan ASI.
E/ Bayi diberikan suntikan HB0 0,5 ml di paha kanan pada pukul 07.10 WITA.
18. Melepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik dan rendam dalam larutan klorin 0,5 % selama 10 menit.
E/ Sarung tangan telah dilepas dan di rendam secara terbalik dalam larutan klorin 0,5%.
19. Mencuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian keringkan dengan tissue atau handuk yang bersih dan kering. Mengukur TTV dan memberikan penkes tentang tanda bahaya masa nifas yaitu: uterus lembek/tidak berkontraksi, perdarahan pervaginam >500 cc, sakit kepala hebat, penglihatan kabur, pengeluaran pervaginam berbau busuk, demam tinggi dimana suhu tubuh >38°C dan tanda bahaya pada bayi baru lahir yaitu warna kulit biru atan pucat, muntah yang berlebihan, tali pusat bengkak atau merah, kejang, tidak BAB selama 24 jam, bayi tidak mau munyusu, BAB encer lebih dari 5x/hari.
E/ Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan berjanji akan ke fasilitas kesehatan bila muncul tanda bahaya tersebut.
20. Melakukan pendokumentasian
E/ Semua hasil pemantauan dan tindakan sudah di catat dalam partogaf.

4. Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir

Tanggal : 1 April 2026

Tempat : TPMB Farida Sadik

Jam : 05.10 WITA

I. PENGKAJIAN

A. Data Subjektif

1. Identitas Bayi

Nama Bayi : By. Ny. E.O

Tanggal Lahir : 1 April 2026 (05.10 WITA)

Jenis Kelamin : Perempuan

2. Identitas Orang Tua

Nama Ibu : Ny. E.O

Nama Suami : Tn. K.N

Umur : 26 tahun

Umur : 30 Tahun

Agama : Katolik

Agama : Katolik

Suku/Bangsa : Timor Indonesia

Suku/Bangsa : Timor/Indonesia

Pendidikan : SD

Pendidikan : SD

Pekerjaan : IRT

Pekerjaan : Sopir

Alamat : Batuplat

Alamat : Batuplat

3. Keluhan Utama Pada Bayi

Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada bayinya sudah buang air besar 1 kali dan buang air kecil 1 kali, jenis kelamin Perempuan, anaknya menangis kuat, bergerak aktif dan warna kulit kemerahan.

4. Riwayat Antenatal

Ibu mengatakan selama hamil memeriksa kehamilannya di Puskesmas Oebobo dan TPMB Farida Sadik

HPHT : 28-06- 2025

Ibu sudah mendapat imunisasi TT ditrimester II yaitu TT1 saat tanggal 26-07-2025 dan TT 2 tanggal 13-09-2025 di TPMB Farida Sadik. Ibu melakukan kunjungan yang pertama ke Puskesmas Oebobo 1 kali pada usia kehamilan 11 minggu, tanggal 13 September 2025 dengan keluhan 2 bulan tidak haid. Saat trimester dua ibu melakukan 2 kali kunjungan ke TPMB Farida Sadik pada usia kehamilan 15 minggu (11-10-2025) dan pada usia kehamilan 19 minggu (8-11-2025) dengan keluhan sakit kepala. Terapi yang diberikan Vit C 1x1, Calc 1x1, SF 1x1, serta mendapat konseling mengenai pemenuhan cairan dan nutrisi, istirahat yang cukup, dan tanda bahaya trimester II. Trimester III ibu melakukan kunjungan

4 kali ke Puskesmas Oebobo sekaligus melakukan USG dengan dokter pada usia kehamilan 29 minggu (17-01-2026). Terapi yang diberikan Vit C 1x1, kalk 1x1, SF 1x1 serta konseling mengenai tanda bahaya trimester III, pemenuhan nutrisi, cairan dan istirahat yang cukup.

5. Riwayat Natal

Usia Kehamilan : 39 - 40 minggu

Jenis Persalinan : Spontan Pervaginam

Keadaan bayi saat lahir menangis kuat, bergerak aktif, tonus otot baik

Tempat dan penolong : TPMB Farida Sadik ditolong oleh bidan dan mahasiswa

6. Data Objektif

- a. Keadaan umum baik
- b. Segera setelah lahir bayi menangis kuat, bernafas spontan, bergerak aktif, warna kulit kemerahan.
- c. Rambut lanugo tidak terlihat dan rambut kepala sudah tumbuh sempurna.
- d. Genetalia : testis lengkap dan sudah turun ke skrotum dan terdapat lubang uretra pada penis, tidak ada fimosis
- e. Apgar Score: 9/10

II. INTERPRETASI DATA DASAR

Tabel 4.6 Interpretasi Data Dasar

Diagnosa			Data Dasar
By.	Ny.	E.O	Data Subjektif : Ibu mengatakan baru saja melahirkan anak pertamanya, jam 05.10 bulan, sesuai masa WITA, jenis kelamin: laki-laki, bayinya kehamilan, umur 0 menangis kuat, bergerak aktif, warna kulit hari, keadaan bayi kemerahan.
baik			Data Objektif : 1. Keadaan umum baik

-
2. Segera setelah lahir bayi menangis kuat, bernafas spontan, bergerak aktif, warna kulit kemerahan.
 3. Rambut lanugo tidak terlihat dan rambut kepala sudah tumbuh sempurna.
 4. Genetalia ada labia minor, labia mayora sudah menutup dan klitoris dan uretra vagina sudah lengkap.
 5. Apgar Score: 9/10
-

III. ANTISIPASI MASALAH POTENSIAL

Hipotermi.

IV. TINDAKAN SEGERA

1. Melakukan Penilaian sepintas bayi baru lahir.
2. Mengeringkan tubuh bayi menggunakan kain bersih dan kering, kecuali telapak tangan tanpa membersihkan verniks.
3. Melakukan Pemotongan tali pusat.
4. Melakukan inisiasi menyusui dini (IMD)

V. PERENCANAAN

1. Informasikan kepada ibu dan keluarga bahwa bayinya telah lahir dengan normal dan hasil pemeriksaan tidak ada kelainan.
R/Informasi ini merupakan hak pasien dan keluarga, dengan memberikan informasi yang menenangkan akan membantu ibu dan keluarga merasa lega, mengurangi stres.
2. Menjaga kehangatan bayi dengan cara mengeringkan tubuh bayi kecuali kedua telapak tangan menggunakan kain bersih dan kering.
R/Setelah lahir bayi mengalami peralihan dari lingkungan rahim yang hangat dan stabil ke lingkungan luar yang suhunya jauh lebih rendah. Suhu bayi yang normal yaitu berkisar antara 36,5° C hingga 37,5° C.

Bayi memiliki kemampuan terbatas untuk mengatur suhu tubuhnya dan kehilangan panas lebih cepat dibandingkan orang dewasa yaitu sekita 4 kali lebih besar. Dengan begitu mengeringkan tubuh bayi segera setelah lahir penting untuk membantu mencegah hipotermia dengan membiarkan telapak tangan tetap basah agar membantu dalam mengenali aroma ibu dan memfasilitasi proses IMD.

3. Lakukan pemotongan tali pusat.

R/Pemotongan tali pusat dilakukan untuk menghentikan aliran darah antara bayi dan plasenta setelah lahir. Tindakan ini penting agar tidak terjadi kehilangan darah yang berlebihan dari bayi melalui tali pusat. Jika tidak segera ditangani dengan benar, perdarahan dari tali pusat dapat membahayakan kondisi bayi karena volume darah bayi masih sangat sedikit sehingga rentan terhadap syok. Pemotongan yang tepat dan higienis mencegah perdarahan dan infeksi tali pusat.

4. Berikan bayi pada ibu untuk dilakukan kontak kulit ibu ke bayi (IMD) dengan menganjurkan ibu untuk diberikan ASI.

R/Melakukan kontak langsung antara kulit ibu dan bayi (IMD) membantu memperkuat ikatan emosional antara keduanya. Kontak ini juga membantu menjaga kestabilan suhu tubuh bayi, memberikan rasa aman, menciptakan ketenangan bagi bayi, merangsang produksi ASI yaitu laktosa yang berperan penting dalam memberikan energy bagi bayi, lemak yang berperan dalam mengatur suhu bayi, oligosakarida yang mampu meningkatkan jumlah bakteri sehat yang secara alami di dalam sistem pencernaan bayi.

VI. PELAKSANAAN

1. Menginformasikan kepada ibu dan keluarga bahwa bayinya telah lahir dengan hasil pemeriksaan umum dalam batas normal dan jenis kelamin perempuan.
2. Menjaga kehangatan bayi dengan cara mengusap dan mengeringkan seluruh tubuh bayi menggunakan kain bersih dan kering kecuali pada

bagian kedua telapak tangan agar membantu dalam mengenali aroma ibu selama proses IMD, setelah itu bayi segera ditutup dengan kain atau selimut hangat dan topi untuk mencegah hipotermi.

3. Melakukan pemotongan tali pusat dengan menjepit tali pusat pada jarak sekitar 3 cm dari perut bayi, kemudian mendorong darah yang tersisa didalam tali pusat ke arah plasenta. Lindungi perut bayi dengan menggunakan tangan kiri, lalu pegang tali pusat yang telah dijepit dan gunting tali pusat di antara dua penjepit (klem) tersebut dengan hati-hati untuk mencegah perdarahan.
4. Memberikan bayi pada ibu untuk melakukan kontak kulit ibu ke bayi (IMD) selama 1 jam tanpa gangguan dengan cara meletakkan bayi tengkurap di dada ibu, luruskan bahu bayi sehingga dada bayi menempel di dada ibunya, kepala bayi berada di antara kedua payudara ibu dan membiarkan bayi mencari sendiri putting susu ibu .

VII. EVALUASI

1. Ibu sangat senang mendengar kehadiran bayinya yaitu anak Perempuan.
2. Bayi sudah dikeringkan kecuali kedua telapak tangan.
3. Pemotongan tali pusat telah dilakukan.
4. Inisiasi menyusui dini (IMD) telah dilakukan dari jam 05.10-06.10 WITA dan bayi berhasil mencapai putting susu.

CATATAN PERKEMBANGAN BAYI BARU LAHIR 1 JAM

Tanggal : 1 April 2026

Jam : 06.10 WITA

Identitas bayi :

Nama bayi : By. Ny. E.O

Tanggal lahir : 1 April 2026

Jam lahir : 05.10 WITA

Jenis Kelamin : Perempuan

S : Ibu mengatakan baru saja melahirkan anak yang kedua 1 jam yang lalu, jenis kelamin perempuan, bayi menyusui kuat dan sudah BAB 1 kali dan BAK 1 kali.

O :

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

TTV : HR= 144x/m, RR= 45x/m, S= 37°C

2. Ukuran Antropometri

Berat Badan : 2.600 gr

Lingkar Kepala : 34 cm

Lingkar Dada : 34 cm

Lingkar Perut : 33 cm

Panjang Badan : 49 cm

3. Pemeriksaan Fisik

Kepala : Bentuk kepala simetris, tidak ada caput succedaneum, cephal hematoma dan moulding, tidak ada molase, teraba sutura.

Muka : Tidak pucat, tidak oedema, tidak ikterik dan tidak moon face.

Mata : Bentuk simetris, tidak ada katarak congenital, tidak strabismus, dan tidak ada pendarahan conjutiva.

Hidung : Tidak cuping hidung, tidak ada septumnasi

Telinga : Bentuk telinga simetris, telinga kiri dan kanan sejajar dengan mata.

Mulut : Simetris, tidak labiopalatoskizis

Leher : Tidak ada pembesaran kelenjer thyroid, tidak ada pembengkakan kelenjer limfe.

Dada : Simetris, gerakan dada baik, tidak ada retraksi intercostal, putting susu dan aerola simetris.

Klavikula	: Tidak ada fraktur.
Abdomen	: Tidak ada hernia umbilicali, tidak ada pendarahan tali pusat.
Genetalia	: Ada labia minora, labia mayora sudah menutupi dan klitoris dan uretra vagina lengkap.
Anus	: Terbuka, tidak ada atresia ani
Ekstremitas	: Simetris, kedua tangan dan kedua kaki sama panjang, jumlah jari lengkap, tidak ada polidaktili dan tidak ada sindaktili dan tidak ada fraktur.
Spinal	: Tidak ada spinal bifida
Kulit	: Kemerahan, tidak adanya ruam, dan tidak ada memar
Refleks	: Refleks rooting baik (mencari puting susu dengan rangsangan taktil pada pipi dan daerah sekitar mulut), Refleks sucking baik (hisap), Refleks Swallowing baik (menelan), Refleks moro baik (gerakan memeluk atau membentangkan ekstremitas bila kaget), Refleks grapsing baik (menggenggam), Refleks babinski baik (ketika telapak kaki diusap maka jari kaki besar terbuka mengarah ke atas dan jari kaki yang lain melebar ke samping).

A : By. Ny. E.O neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan, umur 1 jam, keadaan bayi baik.

P :

1. Menginformasikan pada ibu dan keluarga bahwa keadaan bayi baik dengan hasil pemeriksaan dalam batas normal.
E/ Ibu dan keluarga mengetahui hasil pemeriksaan bayinya.
2. Menjelaskan kepada keluarga tujuan diberikan salep mata untuk mencegah infeksi pada mata bayi, vit k untuk pencegahan perdarahan pada otak bayi, dan HB0 untuk mencegah hepatitis pada bayi.
E/ Ibu sudah mengetahui tujuan dari pemberian salep mata, vit k, HB0.

3. Melakukan pemberian salep mata (Oxytetracycline 1%) untuk mencegah infeksi pada mata, penyuntikan vitamin K (Phytomenadione) 1 mg di paha kiri secara intra muskular (jam : 06.10 WITA), dan penyuntikan HB0 secara IM di paha kanan bayi (jam 07.10 WITA).

E/ Pemberian salep mata dan penyuntikan vitamin K telah dilakukan, penyuntikan HB0 dilakukan jam 07.10 WITA.

4. Mengajarkan ibu untuk senantiasa menjaga kehangatan bayi dan menjelaskan pada ibu cara menjaga kehangatan bayi dengan mengenakan pakaian bersih dan kering, topi, sarung tangan dan kaki, membungkus bayi dengan menggunakan kain atau selimut hangat bayi.

E/ Bayi sudah dikenakan pakaian, dikenakan topi, sarung tangan/kaki, sudah dibungkus dengan selimut hangat dan ibu bersedia untuk selalu menjaga kehangatan bayi sesuai anjuran.

5. Menganjurkan ibu untuk memberi ASI awal/ menyusui dini pada bayinya sesering mungkin setiap $\pm$ 2-3 jam, setiap kali bayi inginkan, paling sedikit 8-12 kali sehari tanpa dijadwalkan, menyusui bayi sampai payudara tersa kosong lalu pindahkan ke payudara disisi yang lain sampai bayi melepaskan sendiri agar kebutuhan nutrisi bayi terpenuhi serta terjalin hubungan kasih sayang antara ibu dan bayi.

E/ Ibu mengerti dan dapat mengulangi penjelasan yang diberikan.

6. Menjelaskan cara dan teknik menyusui yang benar yaitu posisi bayi segaris lurus dengan tangan ibu, wajah bayi menghadap payudara ibu, hidung bayi sejajar dengan puting susu, dan saat menyusui seluruh areola masuk kedalam mulut bayi.

E/ Ibu memahami dan sudah bisa menyusui anaknya dengan benar.

7. Meminta ibu dan keluarga mencuci tangan sebelum memegang bayi atau setelah menggunakan toilet untuk BAB dan BAK, menjaga kebersihan tali pusat dengan tidak membubuhkan apapun, meminta ibu menjaga kebersihan dirinya dan payudaranya, menganjurkan ibu agar menjaga bayi dari anggota keluarga yang sedang sakit infeksi.

E/ Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan

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

E/ Ibu memahami dan akan menerapkan kepada bayinya.

9. Menjelaskan pada ibu bahwa setelah 6 jam nanti, bayi dapat di mandikan.

E/ Ibu bersedia bayi dimandikan setelah 6 jam

10. Mendokumentasikan asuhan yang diberikan.

E/ Pendokumentasian telah dilakukan.

5. Kunjungan Neontaus (KN I-III)

- a. Kunjungan neonatus I (6 Jam)

Tanggal : 1 April 2026

Tempat : TPMB Farida Sadik

Jam : 10.10 WITA

S : Ibu mengatakan bayinya dalam keadaan normal, tidak ada kelainan, bayi menyusui kuat dan sudah BAB 2 kali dan BAK 3 kali, bayi lahir pukul 05.10 WITA (01-04-2026) jenis kelamin Perempuan.

O : Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

TTV : HR= 130x/m, RR= 41x/m, S=37°C

Tali pusat masih basah, tidak ada tanda-tanda infeksi dan refleks menghisapnya baik.

A : By. Ny. E.O neonatus cukup bulan, sesuai masa kehamilan, usia 6 jam keadaan bayi baik.

P :

1. Menginformasikan pada ibu dan keluarga bahwa keadaan bayi baik dengan hasil pemeriksaan dalam batas normal.

E/ Ibu dan keluarga mengetahui hasil pemeriksaan yang diberitahu.

2. Menjelaskan kembali pada ibu cara menjaga kehangatan bayi dengan mengenakan pakaian yang bersih dan kering, membungkus bayi dengan selimut hangat bayi dan menggunakan topi serta sarung tangan dan sarung kaki bayi.

E/Ibu mengerti cara menjaga kehangatan bayi dan bayi sudah dibungkus dan sudah dikenakan topi, sarung tangan dan kaki.

3. Memberikan konseling pada ibu dan keluarga tentang tanda bahaya yang dapat terjadi pada bayi baru lahir seperti pemberian ASI sulit, bayi sulit menghisap ASI karena bayi tidur terus menerus, warna kulit berubah menjadi kuning atau biru, bayi demam, kejang, sesak napas, menangis atau merintih terus menerus, dingin, lemah muntah-muntah, diare, tinja bayi berwarna pucat dan tali pusat kemerahan sampai dinding perut hingga berbau atau bernanah. Menganjurkan pada ibu agar melapor ke petugas kesehatan apabila menemukan salah satu tanda tersebut.

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

4. Menganjurkan ibu untuk tetap memberi ASI pada bayinya sesering mungkin setiap 2-3 jam, setiap kali bayi inginkan, paling sedikit 8-12 kali sehari tanpa dijadwalkan, menyusui bayi sampai payudara terasa kosong lalu pindahkan ke payudara yang lain sampai bayi melepaskan sendiri agar kebutuhan nutrisi bayi terpenuhi serta terjalin hubungan kasih sayang antara ibu dan bayi.

E /Ibu mengerti dan dapat mengulangi penjelasan yang diberikan.

5. Menjelaskan kembali cara dan teknik menyusui yang benar yaitu posisi bayi segaris lurus dengan tangan ibu, wajah bayi menghadap payudara ibu, hidung bayi sejajar dengan puting susu, dan saat menyusui seluruh areola masuk kedalam mulut bayi.

E/ Ibu memahami dan sudah bisa menyusui anaknya dengan benar.

6. Mengajarkan kembali pada ibu dan keluarga untuk mencuci tangan sebelum memegang bayi atau setelah menggunakan toilet untuk BAB dan BAK, menjaga kebersihan tali pusat, meminta ibu menjaga kebersihan dirinya dan payudaranya, menyarankan ibu agar menjaga bayi dari anggota keluarga yang sedang sakit infeksi.

E/ Ibu memahami dan bersedia mencuci tangan sebelum dan sesudah memegang bayi.

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

E/ Ibu memahami dan akan menerapkan kepada bayinya.

8. Mengajarkan ibu menjaga kebersihan bayi dengan memandikan bayi menggunakan air hangat, mengganti pakaian bayi setiap kali dimandikan atau terkena urin maupun feses bayi, mencuci bagian anus dan genetalia tiap kali bayi BAB.

E/ Ibu bersedia memotong kuku bayi

9. Menjelaskan pada ibu bahwa bayi akan dimandikan.

E/ Bayi dimandikan jam 11.10 Wita

10. Mengajarkan ibu untuk melakukan kunjungan bayinya ke TPMB Farida Sadik tanggal 4 April 2026.

E/ Ibu bersedia untuk kunjungan bayinya tanggal 4 April 2026.

11. Melakukan pendokumentasian

E/ Semua asuhan telah didokumentasikan

b. Kunjungan neonatus II (7 hari)

Tanggal : 8 April 2026

Tempat : TPMB Farida Sadik

Jam : 17.00 WITA

S : Ibu mengatakan bayinya tidak ada keluhan, bayi menyusu kuat tiap 2-3 jam dan hari ini sudah BAB 2x kali dan BAK 4 kali, bayi lahir tanggal 1 April 2026.

O :

Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : Baik
 Kesadaran : Composmentis
 TTV : HR= 128x/m, RR= 45x/m, S=36,8°C
 Antropometri :BB:2.600 gr,PB:50cm,LK:35cm,LD:35cm,LP:35cm.

Pemeriksaan Fisik

Kepala :Bentuk proposional, rambut tebal, tidak ada moulage, tidak ada benjolan atau kelainan lainnya.
 Wajah :Tidak pucat, tidak oedema, tidak ikterik dan tidak moon face.
 Mata :Sclera tidak ada ikterik, tidak ada pus (nanah) pada mata
 Hidung :Lubang hidung simetris, tidak ada secret dan tidak ada pengembangan cuping hidung.
 Mulut :Bibir dan langit-langit berwarna merah muda, tidak ada sianosis, tidak ada labiopalatokisis.
 Leher :Tidak ada benjolan
 Dada :Simetris, tidak ada retraksi dinding dada
 Abdomen :Tidak ada tanda-tanda infeksi, tali pusat kering dan sudah terlepas.
 Ektremitas :Atas ; panjang tangan sama, jumlah jari lengkap, tidak ada sekat antara jari-jari. Bawah; panjang kaki sama, jumlah jari lengkap, tidak ada sekat antara jari-jari
 Kulit :Tidak ikterus, dan Berwarna kemerahan.
 Genetalia :Normal, tidak ada kelainan., saluran kencing lancar, uretra lengkap,labia mayora sudah menutup.

Anus :Terbuka, tidak ada atresia an

A : By. Ny. E.O neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan, usia 7 hari keadaan bayi baik.

P :

1. Menginformasikan pada ibu dan keluarga bahwa keadaan bayi baik dengan hasil pemeriksaan dalam batas normal.

E/ Ibu dan keluarga telah mengetahui hasil pemeriksaan.

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

E/ Ibu mengerti dan akan melakukannya.

3. Memberitahu ibu tentang cara menjaga kebersihan bayi, yaitu dengan cara memandikan bayi 2 kali sehari, mengganti pakaian dan kain bayi yang basah, pakaian yang dikenakan harus bersih dan kering.

E/ Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan akan melakukannya.

4. Mengingatkan ibu kembali agar mencuci tangan sebelum memegang bayi.

E/ Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan akan melakukannya.

5. Menganjurkan ibu untuk tetap memberi ASI pada bayinya sesering mungkin setiap 2-3 jam, setiap kali bayi inginkan, paling sedikit 8-12 kali sehari tanpa dijadwalkan, menyusui bayi sampai payudara tersa kosong lalu pindahkan ke payudara disisi yang lain sampai bayi melepaskan sendiri agar kebutuhan nutrisi bayi terpenuhi serta terjalin hubungan kasih sayang antara ibu dan bayi.

E/ Ibu mengerti dan dapat mengulangi penjelasan yang diberikan.

6. Menganjurkan ibu untuk menjemur bayinya dibawah sinar matahari pada saat pagi sebelum jam 8 pagi maksimal 15 menit untuk mencegah icterus pada bayi.

E/ Ibu mengerti dan akan melakukan anjuran.

7. Menjelaskan kembali pada ibu tentang tanda bahaya yang dapat terjadi pada bayi baru lahir seperti pemberian ASI sulit, bayi sulit menghisap ASI karena bayi dtidur terus menerus, warna kulit berubah menjadi kuning atau biru, bayi demam, kejang, sesak napas, menangis atau merintih terus menerus, dingin, lemah muntah-muntah, diare, tinja bayi berwarna pucat dan tali pusat kemerahan sampai dinding perut hingga berbau atau bernanah. Menganjurkan pada ibu agar melapor ke petugas kesehatan apabila menemukan salah satu tanda tersebut.

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

8. Menganjurkan ibu untuk memotong kuku bayi ketika sudah panjang agar tetap bersih dan rapi, jika kuku tajam dan terlalu panjang bayi dapat menggaruk dirinya sendiri secara tidak sengaja.

E/ Ibu bersedia memotong kuku bayi.

9. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan bayinya ke TPMB Farida Sadikb tanggal 8 April 2026.

E/ Ibu bersedia membawa bayinya ke TPMB tanggal 8 April 2026.

10. Melakukan pendokumentasian.

E/ Telah dilakukan pendokumentasian.

c. Kunjungan neonatus III (28 hari)

Tanggal : 29 April 2026

Tempat : TPMB Farida Sadik

Jam : 17.00 WITA

S :Ibu mengatakan bayinya tidak ada keluhan, bayi menyusu kuat tiap 3 jam dan hari ini sudah BAB 2x kali dan BAK 4 kali, bayi lahir tanggal 1 April 2026.

O : Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

TTV : HR= 125x/m, RR= 39x/m, S=37°C

Antropometri :BB: 2.600gr,PB:50cm,LK:35cm,LD:35cm,LP:35cm.

Tidak ada tanda-tanda bahaya atau infeksi, refleks menghisapnya baik, bayi tidak kuning, bayi tidak kejang-kejang.

Pemeriksaan Fisik

Kepala :Bentuk proposional, rambut tebal, tidak ada moulage, tidak ada benjolan atau kelainan lainnya.

Wajah :Tidak pucat, tidak oedema, tidak ikterik dan tidak moon face.

Mata :Sclera tidak ada ikterik, tidak ada pus (nanah) pada mata

Hidung :Lubang hidung simetris, tidak ada secret dan tidak ada pengembangan cuping hidung.

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

Leher :Tidak ada benjolan

Dada :Simetris, tidak ada retraksi dinding dada

Abdomen :Tidak ada tanda-tanda infeksi, tali pusat kering dan sudah terlepas.

Ektremitas :Atas ; panjang tangan sama, jumlah jari lengkap, tidak ada sekat antara jari-jari. Bawah; panjang kaki sama, jumlah jari lengkap, tidak ada sekat antara jari-jari

Kulit :Tidak ikterus, dan Berwarna kemerahan.

Genetalia :Normal, tidak ada kelainan., Saluran kencing lancar, klitoris dan uretra lengkap, labia mayora sudah menutup.

Anus :Ada lubang anus

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

P :

1. Menginformasikan pada ibu dan keluarga bahwa keadaan bayi baik dengan hasil pemeriksaan dalam batas normal.

E/ Ibu dan keluarga senang dengan hasil pemeriksaan yang diberitahu.

2. Menjelaskan pada ibu tentang manfaat ASI bagi bayi, dan menganjurkan ibu untuk memberikan ASI setiap 2 jam sekali atau kapan saja jika bayi mau, dan tetap memberikan ASI secara eksklusif sampai bayi berumur 6 bulan tanpa makanan tambahan apapun karena ASI mengandung zat gizi yang dibutuhkan bayi, mudah dicerna, melindungi bayi dari infeksi, selalu segar, siap diminum kapan saja.

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

3. Mengingatkan ibu tentang tanda bahaya yang dapat terjadi pada bayi baru lahir seperti pemberian ASI sulit, bayi sulit menghisap ASI karena bayi tidur terus menerus, warna kulit berubah menjadi kuning atau biru, bayi demam, kejang, sesak napas, menangis atau merintih terus menerus, dingin, lemah muntah-muntah, diare, tinja bayi berwarna pucat dan tali pusat kemerahan sampai dinding perut hingga berbau atau bernanah. Menganjurkan pada ibu agar melapor ke petugas kesehatan apabila menemukan salah satu tanda tersebut.

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

4. Menjelaskan kembali kepada ibu tentang cara menjaga bayi tetap hangat agar terhindar dari hipotermi, yaitu dengan cara selalu menyediakan lingkungan yang hangat, tidak meletakkan bayi diatas tempat yang dingin, mengenakan pakaian yang bersih, kering dan hangat, segera mengganti pakaian maupun popok bayi yang lembab.
E/ Ibu mengerti dan akan melakukannya
5. Menginformasikan kepada ibu bahwa bayinya akan harus mendapatkan imunisasi dasar lengkap. Imunisasi bertujuan untuk memberikan kekebalan kepada bayi agar bayi terhindar dari penyakit-penyakit tertentu. Imunisasi yang pertama kali didapatkan setelah Vit K yaitu yaitu imunisasi hepatitis (HB0) yang melindungi bayi dari penyakit hepatitis, saat bayi berumur 1 bulan bayi perlu mendapatkan imunisasi BCG yang melindungi bayi dari penyakit TBC.
E/ Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan akan membawa anaknya ke fasilitas kesehatan untuk mendapatkan imunisasi.
6. Menjelaskan kembali pada ibu tentang cara menjaga kebersihan bayi, yaitu dengan cara memandikan bayi 2 kali sehari, mengganti pakaian dan kain bayi yang basah, pakaian yang dikenakan harus bersih dan kering.
E/ Ibu memahami dan akan menerapkan kepada bayinya.
7. Menganjurkan ibu kembali agar mencuci tangan sebelum memegang bayi dan memotong kuku bayi ketika sudah panjang agar tetap bersih dan rapi, jika kuku tajam dan terlalu panjang bayi dapat menggaruk dirinya sendiri secara tidak sengaja
E/ Ibu mengerti dan akan melakukannya.
8. Melakukan pendokumentasian.
E/ Telah dilakukan pendokumentasian

6. Kunjungan Nifas (KF 1-IV)

- a. Kunjungan nifas I (6 Jam)

Tanggal: 1 April 2026

Tempat : TPMB Farida Sadik

Jam : 10.10 WITA

S : Ibu mengatakan telah melahirkan anak yang kedua secara spontan, pukul 05.10 WITA (1 April 2026), tidak pernah keguguran, anak hidup 1 orang, mengeluh perutnya terasa mules, nyeri pada luka jahitan, masih ada pengeluaran darah dari jalan lahir berwarna merah, ibu mengatakan sudah buang air kecil 1 kali, dan ganti pembalut 2 kali (tidak penuh).

O :

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : Baik
 Kesadaran : Composmentis
 Tanda-tanda vital : TD : 118/70 mmHg
 HR : 75x/menit
 S : 36,8 °C
 RR : 20x/menit

2. Pemeriksaan Fisik

Wajah : Tidak oedema, tidak pucat.
 Mata : Simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih.
 Mulut : Bibir lembab dan tidak pucat, tidak ada caries gigi.
 Payudara : Simetris, payudara kiri dan kanan simetris, putting susu bersih dan menonjol, ada hiperpigmentasi areola, ada pengeluaran colostrum.
 Abdomen : TFU 2 jari dibawah pusat, teraba bulat dan keras, tidak ada bekas luka operasi, kandung kemih tidak teraba (kosong).
 Genetalia : Perineum ada robekan derajat 2, luka masih basah, masih ada pengeluaran darah dari jalan lahir berwarna merah (lochea rubra), ganti pembalut 2 kali (pembalut tidak penuh)

A : Ny. E.O P2A0AH2 postpartum nomal 6 jam.

P :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu, bahwa ibu dalam keadaan normal dan sehat karena hasil pemeriksaan menunjukkan keadaan ibu dalam batas normal.

E/ Ibu mengerti dan merasa senang dengan informasi yang disampaikan.

2. Menjelaskan kepada ibu bahwa rasa mules pada perut adalah normal pada ibu dalam masa nifas karena rahimnya yang berkontraksi dalam proses pemulihan untuk mengurangi perdarahan, dan rasa nyeri pada jalan lahir disebabkan karena adanya jahitan akibat robekan jalan lahir saat persalinan.

E/ Ibu mengerti dengan informasi yang diterima dan ibu merasa tenang.

3. Mengajarkan ibu untuk selalu menilai kontraksi uterus dimana perut teraba bundar dan keras artinya uterus berkontraksi dengan baik, apabila perut ibu teraba lembek maka uterus tidak berkontraksi, akan menyebabkan perdarahan, untuk mengatasi ibu/keluarga harus melakukan masase dengan cara meletakkan satu tangan diatas perut ibu sambil melakukan gerakan memutar searah jarum jam hingga perut teraba keras.

E/ Ibu mengerti dan mampu melakukan masase uterus dengan benar.

4. Menganjurkan ibu untuk melakukan mobilisasi secara perlahan-lahan dan bertahap diawali dengan miring ke kanan, atau ke kiri terlebih dahulu, kemudian duduk, berangsur-angsur berdiri lalu berjalan sehingga, mempercepat proses pengembalian uterus ke keadaan semula dan meningkatkan kelancaran peredaran darah, mencegah thrombosis vena dalam sehingga mempercepat proses pemulihan.

E/ Ibu mengerti dan ibu sudah bisa miring kiri, kanan, duduk dan turun dari tempat tidur serta berjalan ke kamar mandi untuk buang air kecil.

5. Menganjurkan ibu agar istirahat yang cukup dan teratur yaitu tidur siang 1-2 jam/ hari dan tidur malam 7-8 jam/ hari. Hal-hal yang dapat dilakukan ibu dalam memenuhi kebutuhan istirahatnya yaitu ibu bisa tidur atau istirahat saat bayinya tidur.

E/ Ibu mengerti dan bersedia mengikuti anjuran yang diberikan

6. Menganjurkan kepada ibu untuk menjaga kebersihan diri terutama kebersihan di bagian genitalia atau kemaluan, membasuh vagina dari depan ke belakang, membersihkan luka perineum setiap mengganti pembalut dan setiap selesai buang air besar atau kecil menggunakan air dingin, mengganti pembalut setiap 4jam sekali, menjaga kebersihan genitalia merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi penyembuhan luka perineum dan timbulnya infeksi,.

E/ Ibu ersedia agar tetap menjaga kebersihan area genitalia.

7. Menganjurkan ibu perawatan luka jahit pada perineum dilakukan dengan cara mencuci daerah genital dengan lembut dengan air sabun dan air bersih kemudian dikeringkan.

E/ Ibu bersedia melakukan perawatan luka jahit pdan perinium.

8. Menganjurkan kepada ibu untuk makan makanan yang bergizi seimbang terutama untuk penyembuhan luka jahitan perineum yaitu mengkonsumsi makanan yang banyak mengandung protein, seperti telur, daging, ikan, susu, kacang tanah, tahu, tempe.

E/ Ibu mengerti dan bersedia untuk mengonsumsi makanan yang banyak mengandung protein

9. Menganjurkan ibu untuk selalu menjaga kehangatan bayi dengan cara memandikan bayi setelah 6 jam setelah bayi lahir, memandikan menggunakan air hangat, jangan membiarkan bayi telanjang terlalu lama, segera bungkus dengan kain hangat dan bersih, tidak menidurkan bayi dengan di tempat dingin, dekat jendela yang terbuka, segera pakaikan pakaian hangat pada bayi dan segera mengganti kain/popok bayi jika basah serta pakaikan kaus kaki dan kaus tangan serta topi pada kepala bayi.

E/ Ibu mengerti dan akan terus menjaga kehangatan bayi.

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

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

11. Menjelaskan kepada ibu tanda bahaya masa nifas, seperti perdarahan dari jalan lahir, keluar cairan berbau dari jalan lahir, demam lebih dari 2 hari, bengkak pada muka, tangan dan kaki, payudara bengkak, kemerehan disertai rasa nyeri dan kejang. Beritahu ibu untuk memberitahu tenaga kesehatan dan datang ke puskesmas jika pada ibu terjadi tanda-tanda seperti yang dijelaskan.

E/ Ibu mengerti dan bersedia ke faskes jika terjadi tanda bahaya.

12. Memberikan ibu obat Amoxicilin 500mg 3x1 tablet, SF 1x1 tablet, Asam mefenamat 3x1 tablet, vitamin A 1x1 kapsul (sudah diminum kapsul pertama setelah 2 jam postpartum, dan kapsul kedua dianjurkan untuk minum pada 24 jam setelah kapsul pertama)

E/ Ibu sudah minum obat sesuai petunjuk yang diberikan

13. Menyampaikan kepada ibu bahwa tanggal 8 April melakukan kunjungan ke TPMB untuk memeriksa keadaan ibu dan bayi.

E/ Ibu bersedia untuk dikunjungi ulang tanggal 8 April 2026.

14. Tanggal 2 April pukul 13.10 WITA ibu diperbolehkan pulang

E/ Ibu dan bayi sudah pulang jam 13.10 WITA.

15. Melakukan pendokumentasian

E/ Semua asuhan telah didokumentasikan

b. Kunjungan nifas II (7 hari)

Tanggal: 8 April 2026

Tempat : TPMB Farida Sasdik

Jam : 17.00 WITA

S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan, luka periuneum masih terasa sedikit nyeri, ibu melahirkan tanggal 1 April 2026.

O :

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : Baik
 Kesadaran : Composmentis
 Tanda-tanda vital : TD : 121/70 mmHg
 HR : 80x/menit
 S : 36,5 °C
 RR : 20x/menit

BB : 50 kg

2. Pemeriksaan Fisik

Wajah : Bersih, simetris, tidak pucat, tidak oedema.
 Mata : Simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih.
 Mulut : Bibir lembab dan tidak pucat, tidak ada caries gigi.
 Payudara : Simetris, payudara kiri dan kanan simetris, tidak ada benjolan, puting susu bersih dan menonjol, tidak lecet, ada pengeluaran ASI.
 Abdomen : TFU pertengahan pusat-Symphysis, kontraksi keras.
 Genetali : Ada laserasi derajat 2, luka masih sedikit basah, tidak ada tanda-tanda infeksi, ada pengeluaran lochea serosa (kecoklatan).

A : Ny. E.O P2A0AH2 Post partum normal 7 hari.

P :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu, bahwa ibu dalam keadaan normal dan sehat.

E/ Ibu mengerti dan merasa senang dengan informasi yang disampaikan.

2. Menganjurkan ibu untuk melakukan perawatan payudara bertujuan untuk menjaga kebersihan payudara terutama puting susu, melenturkan dan menguatkan puting susu sehingga memudahkan bayi untuk menyusu, merangsang kelenjer air susu untuk memproduksi ASI sehingga ASI yang dihasilkan lebih banyak dan lancar, mencegah terjadinya infeksi payudara bengkak dan bernanah, dan anjurkan ibu untuk melakukan perawatan payudara setiap 2x/ sehari sebelum mandi yaitu pagi dan sore.

E/ Ibu bersedia melakukan perawatan payudara

3. Menganjurkan kembali ibu untuk tetap istirahat yang cukup dan teratur yaitu tidur siang 1-2 jam/ hari dan tidur malam 7-8 jam/ hari. Hal-hal yang dapat dilakukan ibu dalam memenuhi kebutuhan istirahatnya ibu bisa tidur saat bayinya tidur.

E/ Ibu mengerti dan bersedia mengikuti anjuran yang diberikan

4. Menganjurkan kembali kepada ibu untuk menjaga kebersihan diri terutama kebersihan di bagian genitalia atau kemaluan, membasuh vagina dari depan ke belakang, membersihkan luka perineum setiap mengganti pembalut dan setiap selesai buang air besar atau kecil menggunakan air dingin, mengganti pembalut setiap 4jam sekali, menjaga kebersihan genitalia merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi penyembuhan luka perineum dan timbulnya infeksi,.

E/ Ibu bersedia agar tetap menjaga kebersihan area genitalia.

5. Menganjurkan kepada ibu untuk tetap makan makanan yang bergizi seimbang terutama untuk penyembuhan luka jahitan perineum yaitu mengkonsumsi makanan yang banyak mengandung protein, seperti telur, ikan, daging, susu, kacang tanah, tahu, tempe.

E/ Ibu mengerti dan bersedia untuk mengonsumsi makanan yang banyak mengandung protein

6. Menganjurkan ibu tetap menyusui bayinya setiap 2-3 jam sekali atau kapan pun bayi diinginkan agar kebutuhan nutrisi bayi terpenuhi,

dengan menyusui akan terjalin ikatan kasih sayang antara ibu dan bayi serta rahim berkontraksi baik untuk mengurangi perdarahan.

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

7. Menjelaskan kembali kepada ibu tanda bahaya masa nifas, seperti perdarahan dari jalan lahir, keluar cairan berbau dari jalan lahir, demam lebih dari 2 hari, bengkak pada muka, tangan dan kaki, payudara bengkak, kemerehan disertai rasa nyeri dan kejang. Beritahu ibu untuk memberitahu tenaga kesehatan dan datang ke puskesmas jika pada ibu terjadi tanda-tanda seperti yang dijelaskan.

E/ Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan bersedia untuk memberitahu atau datang ke puskesmas jika terjadi tanda seperti yang dijelaskan.

8. Menyampaikan kepada ibu dan keluarga bahwa tanggal 8 April melakukan kunjungan ke TPMB untuk memeriksa keadaan ibu dan bayi.

E/ Ibu bersedia untuk dikunjungi ulang tanggal 8 April 2026
Melakukan pendokumentasian

E/ Semua asuhan telah didokumentasikan

c. Kunjungan nifas III (28 hari)

Tanggal: 29 April 2026

Tempat : TPMB Farida Sadik

Jam : 17.00 WITA

S : Ibu mengatakan saat ini tidak ada keluhan, ibu melahirkan tanggal 1 April 2026.

O :

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda-tanda vital : TD : 120/70 mmHg

HR : 72x/menit

S : 36,8 °C

RR : 20x/menit

BB : 51 kg

2. Pemeriksaan Fisik

Wajah : Bersih, simetris, tidak pucat, tidak oedema.

Mata : Simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih.

Mulut : Bibir lembab dan tidak pucat, tidak ada caries gigi.

Payudara : Simetris, payudara kiri dan kanan simetris, tidak ada benjolan, putting susu bersih dan menonjol, tidak lecet, ada pengeluaran ASI.

Abdomen : TFU tidak teraba.

Genetali : Bersih, luka sudah kering, tidak ada tanda-tanda infeksi, ada pengeluaran lochea alba (putih).

A : Ny. E. O P2A0AH2 Post partum normal 28 hari.

P :

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan dalam batas normal.

E/ Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan dan senang dengan hasil pemeriksaan.

2. Menganjurkan ibu untuk memenuhi kebutuhan nutrisi ibu dengan makan dan minum secara teratur dengan mengonsumsi makanan yang bergizi seimbang terutama yang berkuah untuk membantu produksi ASI, serta istirahat yang cukup yaitu 7-8 jam perhari atau tiap kali bayi selesai menyusui.

E/ Ibu bersedia untuk makan, minum dan istirahat secara teratur sesuai anjuran yang diberikan.

3. Memastikan kembali ibu merawat bayinya dengan baik, memberikan bayinya cukup ASI sesuai anjuran, dan menjaga keadaan bayi tetap hangat.

E/ Ibu mampu merawat bayinya dengan baik dan bayi dalam keadaan sehat.

4. Memberikan konseling mengenai KB untuk mengakhiri kehamilan, menjarangkan kehamilan, atau menunda kehamilan dengan berbagai metode KB, yaitu:
 - d. Implant / susuk adalah jenis kontrasepsi hormonal progestin yang di susupkan dibawah lengan atas sebelah dalam berbentuk kapsul silastik (lentur) sedikit lebih pendek dari batang korek dalam setiap batang memiliki hormon yang dapat mencegah terjadinya kehamilan dalam jangka panjang yaitu 3 tahun. Keuntungan KB ini adalah daya guna tinggi, tidak mengganggu ASI, tidak mengganggu kegiatan senggama, tidak memerlukan pemeriksaan dalam. Efek samping KB ini adalah Amenore, perdarahan/bercak, ekspulsi, infeksi pada daerah insersi, kenaikan berat badan.
 - e. Suntik adalah hormone progesterone yang disuntikkan pada Suntik ke bokong/ otot panggul atau lengan setiap 3 bulan atau hormon estrogen yang disuntikan setiap 1 bulan sekali. KB suntik memiliki tingkat efektivitas yang cukup tinggi dengan risiko kegagalan rendah. Efek samping KB suntik yaitu : Amenore, perdarahan (bercak), kenaikan berat badan.
 - f. Pil adalah metode kontrasepsi hormonal berbentuk pil yang diminum setiap hari untuk mencegah kehamilan. Cara kerjanya dengan menghambat ovulasi, menebalkan lendir serviks agar sperma sulit masuk. Keuntungannya mudah dan praktis digunakan, dapat dihentikan kapan saja. Efek samping yaitu sakit kepala, BB naik, penurunan libido pada beberapa wanita, perubahan suasana hati.
 - g. Metode Operasi Wanita (MOW) adalah salah satu fase mengakhiri kehamilan dengan tindakan operasi minor untuk mengikat atau memotong kedua tuba falopi sehingga ovum dari ovarium tidak mencapai uterus dan tidak akan bertemu dengan spermatozoa. Metode ini sangat efektif, permanen, pembedahan

sederhana dan hanya perlu anestesi local, tidak ada efek samping jangka panjang, dan tidak mengganggu hubungan seksual.

- h. AKDR/IUD adalah salah satu fase menjarangkan kehamilan, AKDR adalah kontrasepsi yang terbuat dari plastik halus berbentuk spiral yang dipasang di dalam rahim. Keuntungan AKDR yaitu : efektif tinggi, dapat memberikan perlindungan jangka panjang, tidak mengganggu hubungan seks. Ekseptor ini memiliki efek samping nyeri dan kram perut ,menstruasi tidak teratur dan akan berkurang secara bertahap hingga beberapa minggu.

E/ Ibu sudah mengetahui jenis-jenis KB kemudian berdiskusi dengan suami, sehingga ibu memutuskan untuk tidak menggunakan alat kontrasepsi

5. Mendokumentasikan asuhan yang diberikan.

E/ Pendokumentasian telah dilakukan.

d. Kunjungan nifas IV (36 hari)

Tanggal: 7 Mei 2026

Jam : 15.00 WITA

Tempat : Rumah Ny. E.O

S : Ibu mengatakan saat ini tidak ada keluhan, pengeluaran ASI lancar, sudah bisa melakukan pekerjaan harian sebagai IRT dengan dibantu suami, melahirkan tanggal 1 April 2026.

O :

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda-tanda vital : TD : 119/70 mmHg

HR : 91x/menit

S : 36,7 °C

RR : 20x/menit

BB : 50 kg

2. Pemeriksaan Fisik

Wajah : Bersih, simetris, tidak pucat, tidak oedema.

Mata : Simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih.

Mulut : Bibir lembab dan tidak pucat, tidak ada caries gigi.

Payudara : Simetris, payudara kiri dan kanan simetris, tidak ada benjolan, puting susu bersih dan menonjol, tidak lecet, ada pengeluaran ASI.

Abdomen : TFU tidak teraba.

Genetali : Bersih, luka sudah kering, tidak ada tanda-tanda infeksi, ada pengeluaran lochea alba (putih).

A : Ny. E.TO P2A0AH2 Post partum normal 36 hari

P :

1. Mengobservasi dan memberitahu ibu hasil pemeriksaan dalam batas normal.

E/ Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan.

2. Mengingatkan kembali ibu untuk memenuhi kebutuhan nutrisi ibu dengan makan dan minum secara teratur dengan mengonsumsi makanan yang bergizi seimbang yang terdiri dari protein (telur, ikan, daging, tempe, tahu), karbohidrat (nasi, jagung, ubi), dan vitamin (buah dan sayuran) serta minum 8-12 gelas sehari..

E/ Ibu bersedia untuk makan dan minum secara teratur.

3. Memastikan kembali ibu merawat bayinya dengan baik, memberikan bayinya cukup ASI, dan menjaga keadaan bayi tetap hangat.

E/ Ibu mampu merawat bayinya dengan baik dan bayi dalam keadaan sehat.

4. Mengingatkan kembali ibu untuk selalu membawa anaknya timbang di posyandu dan imunisasi sesuai program di puskesmas.

E/ Ibu bersedia untuk selalu membawa anaknya ke posyandu dan imunisasi sesuai program di puskesmas.

5. Melakukan pendokumentasian dengan metode SOAP

E/ Pendokumentasian telah dilakukan.

7. Asuhan Keluarga Berencana

Tanggal : 21 mei 2026

Tempat : TPMB Farida Sadik

Jam : 17.00 WITA

S :Ibu mengatakan tidak perna menggunakan alat kontrasepsi.

O :

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

TTV :TD : 120/70 mmHg

HR : 72x/menit

S : 36,8 °C

RR : 20x/menit

BB : 51 kg

TB : 152 cm

2. Pemeriksaan Fisik

Kepala :Kepala bersih, warna rambut hitam, tidak ada benjolan, tidak ada ketombe.

Wajah :Simetris, tidak pucat, tidak ada oedema.

Mata :Simetris, bersih, sklera putih, conjungtiva merah muda.

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

Telinga :Simetris, bersih, tidak ada serumen.

Mulut	:Mukosa bibir berwarna merah muda dan lembab, tidak ada stomatitis, tidak ada caries gigi, gigi bersih.
Leher	:Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada pembengkakan kelenjar limfe, tidak ada pembendungan vena jugularis.
Dada	:Payudara simetris dan bersih , tidak ada benjolan abnormal, tidak ada nyeri tekan, ada pengeluaran ASI.
Abdomen	:Bersih, tidak ada bekas luka operasi, dan tidak ada nyeri tekan.
Genetalia	:Tidak dilakukan karena tidak ada indikasi dilakukannya pemeriksaan pada genetalia.
tidak pucat	
Ekstremitas bawah:	Simetris, kuku kaki bersih, tidak ada varises, tidak ada oedema, tidak pucat
Refleks patella	: +/+

C.Pembahasan

1. Kehamilan Pada tanggal 09 Maret 2026 Ny.E.O datang ke TPMB Farida Sadik. Sebelum melakukan anamnesis penulis memperkenalkan diri dan menjelaskan kepada pasien tentang tugas asuhan kebidanan komprehensif, serta meminta persetujuan dari pasien untuk dijadikan sebagai objek. Pelaksanaan proses asuhan kebidanan komprehensif pada NY. E.O usia kehamilan 34-35 minggu di TPMB Farida Sadik disusun berdasarkan dasar teori asuhan yang nyata dengan pendekatan manajemen kebidanan 7 Langkah Varney dan SOAP. Pada kasus tersebut didapatkan biodata Ny. E.O umur 26 tahun, pendidikan SD, pekerjaan ibu rumah tangga dan suami Tn. K.N umur 30 tahun, pendidikan SD, pekerjaan Sopir di Batuplat. Saat pengkajian ibu mengatakan hamil anak

yang kedua, tidak pernah keguguran. Perhitungan usia kehamilan dikaitkan dengan HPHT 28-06-2025 didapatkan usia kehamilan 34-35 minggu. Keluhan utama yang dialami ibu pada saat pertama kali pengkajian adalah mudah lelah saat melakukan aktivitas/ pekerjaan harian, ibu juga mengatakan telah memeriksa kehamilannya sudah 4 kali (Puskesmas Oebobo 2 kali dan TPMB 3 kali).

Pada kehamilan Ny. E.O pelayanan ANC yang diberikan yaitu dengan menerapkan standar 10 T dengan hasil pada T1 penimbangan berat badan 51 kg dengan BB sebelum hamil 43 kg (penimbangan terakhir di trimester III BB mengalami kenaikan menjadi 55 kg sehingga kategori penambahan BB selama hamil termasuk normal yaitu 12 kg) dan tinggi badan 152 cm, hasil T2 mengukur tekanan darah yaitu 109/80 mmHg, hasil T3 mengukur Lingkar Lengan Atas (LILA) yaitu 24,5 cm, hasil T4 mengukur TFU yaitu $\frac{1}{2}$ Pusat-Processus xipodeus, hasil T5 menentukan presentasi janin yaitu presentasi kepala dan DJJ 142 x/m kuat dan teratur, punctum maximum bagian kanan bawah perut ibu, hasil T6 skrining imunisasi TT yaitu ibu sudah mendapat imunisasi TT ditrimester II yaitu TT1 saat tanggal 26-08-2025 dan TT 2 tanggal 26-09-2025 diTPMB Farida Sadik., hasil T7 pemberian tablet Fe yaitu ibu sudah mendapat tablet Fe selama kehamilan sebanyak 110 tablet, hasil T8 pemeriksaan Lab yaitu diperoleh Hb 12 g/dL dan protein urine (-), hasil T9 penanganan kasus yaitu berdasarkan hasil pemeriksaan fisik dan Lab tidak ditemukan kelainan yang merujuk pada komplikasi, hasil T10 konseling yaitu tanda bahaya trimester III, tanda persalinan, persiapan persalinan, pemenuhan kebutuhan dasar selama trimester III, ketidaknyamanan trimester III yang mungkin akan ibu alami, jelaskan ketidaknyamanan yang ibu alami yaitu mudah lelah dan cara meminimalisir atau mengatasi gangguan ketidaknyamanan tersebut.

Keluhan utama yang dialami ibu adalah mudah lelah saat melakukan aktivitas/ pekerjaan harian, menurut teori (Evi Zahara *et al.*, no date) bahwa salah satu ketidaknyamanan pada kehamilan trimester III adalah mudah

lelah, disebabkan oleh pembesaran ukuran dan bobot janin dan dapat di atasi dengan kurangi jam kerja dan perbanyak istirahat, olahraga ringan (berjalan-jalan), konsumsi makanan gizi seimbang dan penuhi kebutuhan cairan (Oktavia and Lubis, 2024). Pengukuran BB dan TB ibu didapati kenaikan BB kategori normal karena mengalami kenaikan 12 kg sesuai dengan teori (Mufdlilah *et al.*, 2024) yaitu kenaikan BB pada ibu dengan IMT normal berkisar 11,5 – 16 kg. Tekanan darah ibu termasuk kategori normal sesuai dengan teori menurut Septiasari and Mayasari, (2023) yaitu tekanan darah normal berkisar 110/70 – 140/80 mmHg. LILA ibu termasuk kategori normal karena sesuai dengan teori Sitorus *et al.*, (2024) kategori LILA normal yaitu lebih dari 23,5. Tinggi fundus uteri ibu didapati hasil pengukuran normal sesuai dengan usia kehamilan yaitu 34-35 minggu berada pada $\frac{1}{2}$ Pusat-Processus xipodeus (Herlina *et al.*, 2024). Auskultasi denyut jantung janin 142 x/m kuat dan teratur, punctum maximum bagian kanan bawah perut ibu. DJJ normal berkisar antara 120-160x/m (Arum *et al.*, 2021). Ibu suda mendapat 2 kali imunisasi TT pada trimester II dengan rentang waktu TT 1 ke TT 2 adalah 4 minggu sesuai dengan teori menurut Oktavia and Lubis, (2024). Pemberian tablet tambah darah telah diberikan pada tiap kali kunjungan ANC dengan jumlah yang dikonsumsi ibu 110 tablet, hal ini sesuai dengan teori menurut Sitorus *et al.*, (2024) dimana Pemberian TTD diberikan pada ibu hamil sebanyak minimal 90 tablet. Pemeriksaan Lab telah dilakukan pada trimester III dengan hasil dalam batas normal yaitu Hemoglobin 12 g/dL dan protein urine negatif, dengan demikian pelaksanaan pemeriksaan Lab pada ibu hamil pada trimester I dan III sesuai dengan teori menurut Sitorus *et al.*, (2024). telah dilakukan. Menurut Sitorus *et al.*, (2024) bila hasil pemeriksaan tidak ditemukan kelaianan yang merujuk pada komplikasi kehamilan maka tidak dilakukan penanganan kasus ataupun rujukan. Pemberian konseling dilakukan pada tiap kali kunjungan ANC (Sitorus *et al.*, 2024).

Berdasarkan penjelasan mengenai penatalaksanaan kasus dan teori yang berkaitan dengan kasus ini tidak ditemukan adanya kesenjangan antara teori dan kasus.

1. Persalinan

Pada tanggal 1 April 2026 pukul 01.45 WITA, Ny.E.O datang ke TPMB Farida Sadik dengan keluhan nyeri pada perut bagian bawah menjalar ke pinggang sejak jam 19.00 (31/01/2026), sudah keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir sejak jam 01.00 WITA (21/02/2025), HPHT pada tanggal 28-06-2025 yang berarti usia kehamilan Ny.E.O pada saat ini berusia 39-40 Minggu. Hal ini sesuai dengan teori menurut *World Health Organization* (WHO) persalinan adalah proses fisiologis dimulai dengan kontraksi uterus teratur menyebabkan pembukaan serviks, dilanjutkan dengan pengeluaran janin dan plasenta dengan usia kehamilan 37-42 minggu (Ruhayati *et al.*, 2024).

a. Kala I

Pada kasus Ny.E.O sudah ditemukan tanda-tanda persalinan seperti nyeri pada perut bagian bawah menjalar ke pinggang dan keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir, hal ini sesuai dengan teori Vitania *et al.*, (2024) yang menyebutkan tanda dan gejala inpartu seperti penipisan dan pembukaan serviks ditandai dengan pengeluaran lendir dan darah sebagai tanda pemula, nyeri pada punggung, pinggang menjalar ke perut bagian depan. Kala I persalinan Ny.E.O berlangsung dari kala I fase aktif karena pada saat melakukan pemeriksaan dalam didapatkan hasil bahwa pada vulva/vagina, portio tipis lunak, pembukaan 5 cm, kantung ketuban masih utuh, presentase kepala, turun hodge III tidak ada molase, dan palpasi 2/5. pembukaan lengkap 10 cm terjadi pada pukul 04.45 WITA sehingga dapat disimpulkan ibu mengalami pembukaan pada fase aktif 1,7 cm tiap 1 jam. Berdasarkan pedoman WHO (2018) ini masih kategori normal karena pembukaan serviks lebih dari 1 cm/jam dianggap sebagai progresi yang adekuat pada fase aktif yang kemungkinan disebabkan karena kontraksi yang efektif,

posisi janin yang optimal, elastisitas dan kondisi serviks yang mendukung. Oleh karena itu, durasi 3 jam dari pembukaan 5 cm hingga 10 cm pada primigravida masih dalam batas normal.

b. Kala II

Ibu mengatakan perut terasa mules ada rasa ingin BAB. His semakin kuat 5 kali dalam 10 menit lamanya 45-50 detik, ibu tampak kesakitan, terlihat tekanan pada anus, perineum menonjol dan vulva membuka. Hal ini sesuai dengan teori (Ruhayati *et al.*, 2024) yang menyatakan tanda dan gejala kala II yaitu ibu merasakan ingin meneran bersama dengan terjadinya kontraksi, ibu merasakan peningkatan tekanan pada rektum dan atau vagina, perineum menonjol, vulva vagina dan sfingter ani membuka serta meningkatnya pengeluaran lendir bercampur darah. Kala II persalinan Ny.E.O didukung dengan hasil pemeriksaan dalam yaitu tidak ada kelainan pada vulva/vagina, portio tidak teraba, pembukaan 10 cm, ketuban negative, presentasi kepala, posisi ubun-ubun kecil di depan, turun hodge IV, tidak ada molase. Tanda pasti kala II ditentukan melalui periksa dalam (informasi objektif) yang hasilnya pembukaan serviks telah lengkap atau terlihatnya bagian kepala bayi melalui introitus vagina (Sayuti *et al.*, 2024).

Asuhan yang diberikan pada kala II persalinan Ny.E.O adalah Asuhan Persalinan Normal (APN). Kala II pada Ny. E.O berlangsung 25 menit dari pembukaan lengkap 04.45 WITA, dan bayi baru lahir spontan pada pukul 05.10 WITA. Menurut teori kala II berlangsung selama 1 jam pada primi dan 1/2 jam pada multi. His yang adekuat, faktor janin dan faktor jalan lahir menyebabkan proses pengeluaran janin yang lebih cepat. Bayi Perempuan, menangis kuat atau bernafas spontan, bayi bergerak aktif, warna kulit merah muda, lalu mengeringkan segera tubuh bayi dan setelah 2 menit pasca persalinan segera melakukan pemotongan tali pusat dan penjepitan tali pusat, lakukan IMD selama 1 jam. Hal ini sesuai dengan teori ilmiah yaitu saat

bayi lahir, catat waktu kelahiran. Mengeringkan tubuh bayi mulai dari muka, kepala dan bagian tubuh lainnya dengan halus tanpa membersihkan verniks. Setelah tali pusat dipotong, letakkan bayi tengkurap di dada ibu. Memberikan bayi kontak kulit di dada ibu paling sedikit 1 jam (Ma'rifah *et al.*, 2022).

c. Kala III

Pada Ny. E.O dimulai pada pukul 05.10 WITA dilakukan MAK III yaitu menyuntikkan oxytocin 10 IU secara IM di 1/3 distal lateral paha setelah dipastikan tidak ada janin kedua, melakukan peregang tali pusat terkendali dan melahirkan plasenta secara dorsokranial pada pukul 05.20 WITA serta melakukan masase fundus uteri. Persalinan kala III Ny.E.O berlangsung selama 10 menit yang dimulai dengan tanda-tanda yang terlihat yaitu tali pusat bertambah panjang dan keluar darah secara tiba-tiba. Hal ini sesuai dengan teori (Wijayanti, Prabandari, *et al.*, 2023) yang mengatakan ada tanda-tanda pelepasan plasenta yaitu uterus menjadi bundar, tali pusat semakin panjang dan adanya semburan darah.

d. Kala IV

Pada Ny.E.O dilakukan pemeriksaan laserasi jalan lahir dan didapati luka perinium derajat 2 dan telah dijahit metode jelujur. Berdasarkan hasil anamnesa ibu mengatakan perutnya masih mules, hasil pemeriksaan fisik tanda-tanda vital dalam batas normal, hasil pemeriksaan kebidanan ditemukan TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik, pengeluaran darah pervaginam $\pm$ 100 cc, melakukan pemantauan kala IV setiap 15 menit dalam 1 jam pertama dan 30 menit pada 1 jam berikutnya. Hal ini sesuai dengan teori (Wijayanti, Prabandari, *et al.*, 2023) yang menyatakan bahwa selama kala IV petugas harus memantau ibu setiap 15 menit pada jam pertama dan 30 menit pada jam kedua setelah bersalin. Pemantauan kala IV semua dilakukan dengan baik dan hasil didokumentasikan dalam bentuk catatan dan pengisian partograf dengan lengkap.

2. Bayi Baru Lahir

Bayi Ny.E.O Lahir pada usia kehamilan 38-39 minggu pada tanggal 1 April 2026 pada pukul 05.10 WITA secara spontan bayi menangis kuat, warna kulit kemerahan, tidak ada cacat bawaan, ada lubang anus, jenis kelamin perempuan dengan berat badan 2600 gram PB 49 cm, LK 34cm, LD 34cm, LP 33 cm, jenis kelamin Perempuan, rooting reflex (+) pada saat IMD bayi berusaha mencari puting susu ibu, sucking reflex (+) setelah mendapatkan puting susu bayi berusaha untuk mengisapnya, swallowing reflex (+) atau reflex menelan baik, graps reflex (+) pada saat menyentuh telapak tangan bayi maka dengan spontan bayi untuk menggenggam, morro reflex (+) bayi kaget ketika ada bunyi tepuk tangan, tonick neck reflex (+) ketika kepala bayi melakukan perubahan posisi kepala dengan cepat ke satu sisi, babynski reflex (+) pada saat memberikan rangsangan pada telapak kaki bayi dengan spontan kaget. Menurut Rivanica and Oxyandi, (2024) ciri-ciri bayi normal yaitu berat badan 2500-4000 gram, panjang lahir 48-52 cm, lingkar dada 30-38 cm, lingkar kepala 33-36 cm, kulit kemerahan. Maka dalam hal ini tidak ada kesenjangan dengan teori. Bayi diberikan salep mata dan diberikan vitamin K 1 jam setelah lahir. hal ini sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa obat mata diberikan pada jam pertama setelah persalinan untuk mencegah infeksi, dan pemberian vitamin K yang diberikan secara IM dengan dosis 0,5 sampai 1 mg. Hal ini sesuai dengan teori dan tidak ada kesenjangan. Bayi diberikan imunisasi HB0 pada usia 2 jam setelah lahir (atau 1 jam setelah pemberian Vit K) yang disuntik di paha sebelah kanan secara IM. Penulis melakukan kunjungan pada neonatus sebanyak 3 kali :

a. Kunjungan Neonatal Pertama (6 jam)

Jadwal kunjungan pertama dilakukan pada 6-48 jam setelah bayi lahir, dalam hal ini tidak ada kesenjangan antara teori dan kasus, karena menurut Suherlin, Yulianingsih and Porrouw, (2023) Kunjungan Neonatal Pertama (KN 1) adalah kunjungan neonatal pertama kali yaitu pada 6-48 jam setelah bayi lahir. Kunjungan yang dilakukan diawali

dengan menanyakan keadaan bayi pada ibunya, hasilnya ibu mengatakan bayinya menyusui dengan baik, sudah BAB 2 kali dan BAB 3 kali. Pemeriksaan objektif yang dilakukan yaitu melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital, diperoleh keadaan umum baik, tanda vital: HR: 130×/menit, RR: 41×/menit, S: 37°C. Hal ini menunjukkan keadaan bayi baik. Diagnosa ditegakan yaitu By. N.y E.O neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan, usia 6 jam. Asuhan yang diberikan adalah menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu, menjelaskan kepada ibu cara menjaga kehangatan bayi, menjelaskan kepada ibu untuk memberikan ASI sesering mungkin, menjelaskan cara dan teknik menyusui yang benar, meminta keluarga mencuci tangan sebelum dan sesudah memegang bayi, menjelaskan kepada ibu bahwa bayi akan dimandikan, menjejarkan ibu tentang perawatan talipusat, menganjurkan ibu untuk menjaga kebersihan bayi dan melakukan pendokumentasian.

b. Kunjungan Neonatus Kedua (hari ke 7)

Kunjungan neonates kedua dilakukan pada tanggal 8 April 2026 pukul 17.00 WITA. Menurut Suherlin, Yulianingsih and Porrouw, (2023) Kunjungan Neonatal Kedua (KN 2) adalah kunjungan neonatal yang kedua kali yaitu pada hari ke-3 sampai hari ke-7 setelah bayi lahir. Dalam hal ini tidak ada kesenjangan antara teori dan kasus karena kunjungan kedua dilakukan pada hari ke-7. Kunjungan diawali dengan menanyakan keadaan bayi pada ibu, hasilnya ibu mengatakan bayinya menyusui dengan kuat tiap 2-3 jam dan hari ini sudah BAB 2x dan BAK 4x. Pemeriksaan objektif yang dilakukan diperoleh hasil keadaan umum bayi baik, kesadaran composmentis, tanda vital HR: 128×/menit, S: 36.8°C, Pernapasan: 45×/menit, bayi tidak kuning, tali pusat sudah lepas, tidak ada tanda-tanda infeksi, bayi tidak kejang-kejang. Diagnosa yang ditegakan By. Ny. E.O Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan, usia 7 hari. Asuhan yang diberikan adalah menginformasikan kepada ibu hasil pemeriksaan, menjelaskan kepada

ibu tentang menjaga kehangatan bayi, menginformasikan kepada ibu agar mencuci tangan sebelum memegang bayi, memberikan konseling pada ibu dan keluarga dan tanda bahaya bayi baru lahir, , menganjurkan ibu untuk memberikan ASI setiap bayi mau, menjelaskan kepada ibu untuk menjaga kebersihan bayi, menganjurkan ibu untuk menjemur bayinya dibawah sinar matahari, menganjurkan ibu tentang perawatan tali pusat, menganjurkan ibu untuk memotong kuku bayi ketika sudah panjang dan melakukan pendokumentasian.

c. Kunjungan Neonatus Ketiga (Hari ke 28)

Kunjungan neonates yang ketiga dilakukan pada tanggal 29 April 2026 jam 16.00 WITA. Menurut Suherlin, Yulianingsih and Porrouw, (2023) Kunjungan Neonatal Ketiga (KN 3) adalah kunjungan neonatal yang ketiga kali yaitu pada hari ke-8 sampai ke-28 setelah bayi lahir, hal ini berarti tidak ada kesenjangan antara teori dan kasus telah sesuai karena kunjungan ketiga dilakukan pada hari ke 28. Kunjungan diawali dengan menanyakan keadaan bayi pada ibu, hasilnya ibu mengatakan bahwa bayinya tidak ada keluhan, bayi menyusu kuat tiap 2-3 jam, sudah BAB 2x dan BAK 4x. Pemeriksaan objektif yang dilakukan diperoleh hasil keadaan umum baik, kesadaran composmentis, tanda vital HR: 125×/menit, S: 37°C, RR: 39×/menit, bayi tidak kuning, tidak ada tanda infeksi, bayi tidak kejang-kejang. Diagnosa yang ditegakan yaitu By. Ny. E.O Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan, usia 28 hari. Asuhan yang diberikan adalah menginformasikan pada ibu hasil pemeriksaan, menjelaskan pada ibu manfaat ASI Eksklusif, memberikan konseling tentang tanda bahaya baru lahir, menjelaskan kepada ibu cara menjaga kehangatan bayi, menjelaskan tentang cara menjaga kebersihan bayinya, menganjurkan ibu tentang perawatan tali pusat, menganjurkan ibu memotong kuku bayi, menginformasikan kepada ibu bahwa bayinya akan mendapatkan imunisasi dasar lengkap dan melakukan pendokumentasian.

3. Nifas

Asuhan pada Ny.E.O dimulai dari 2 jam postpartum. Hal ini sesuai dengan teori yang mengatakan masa nifas dimulai setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil yang berlangsung kira-kira 6 minggu atau 42 hari. Masa nifas adalah masa pulih kembali mulai dari persalinan selesai sampai alat-alat kandungan kembali seperti sebelum hamil. Berdasarkan anamnesa didapat hasil bahwa ibu masih merasakan mules. Hal ini bersifat fisiologis karena proses kembalinya uterus pada kondisi sebelum hamil. Penulis juga melakukan kunjungan pada nifas dimana teori (Wijayanti, Adhianata, *et al.*, 2023) mengatakan bahwa kunjungan pada masa nifas dilakukan untuk menilai status ibu dan bayi baru lahir serta mencegah terjadinya masalah atau komplikasi pada ibu dan bayi, tidak ada kesenjangan dengan teori yang ada.

Pada tanggal 1 April 2026 jam 11.10 WITA, dilakukan asuhan kunjungan nifas yang pertama. Berdasarkan teori menurut (Wijayanti, Adhianata, *et al.*, 2023) kunjungan nifas yang pertama dilakukan pada 6 jam – 48 jam setelah melahirkan. Hal ini berarti antara teori dan kasus sudah sesuai karena kunjungan dilakukan pada 6 jam postpartum. Saat kunjungan ibu mengatakan telah melahirkan anaknya pada pukul 05.10 WITA, ibu mengeluh perutnya terasa nyeri, pada pemeriksaan objektif, diperoleh hasil keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, tanda vital TD: 118/70 mmHg, Suhu: 36,8°C, RR: 20×/menit, TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi keras, perinium ada robekan derajat 2 masih ada pengeluaran darah dari jalan lahir berwarna merah kecoklatan, ganti pembalut 2 kali (pembalut tidak penuh). Pada tanggal 29 April pukul 17.00 WITA dilakukan kunjungan nifas ke dua di TPMB Farida Sadik. Menurut (Wijayanti, Adhianata, *et al.*, 2023) kunjungan nifas kedua dilakukan pada hari ke 3-7 setelah persalinan. Kunjungan diawali dengan menanyakan keadaan ibu,, hasilnya ibu mengatakan tidak ada keluhan tetapi luka perineum masih terasa sedikit nyeri. Pemeriksaan objektif yang dilakukan diperoleh hasil keadaan umum baik, kesadaran composmentis, tanda vital TD: 121/70

mmHg, S: 36,5°C, HR: 80×/menit, RR: 20×/menit, TFU pertengahan pusat symphysis, kontraksi keras, pengeluaran lochea serosa (kecoklatan). Pada tanggal 8 April 2026 jam 17.00 WITA di lakukan kunjungan nifas ketiga di TPMB Farida Sadik. Menurut (Wijayanti, Adhianata, *et al.*, 2023) kunjungan nifas ketiga dilakukan pada hari ke 8-28 setelah persalinan. Hal ini berarti antara teori dan kasus tidak ada kesenjangan karena kunjungan dilakukan pada hari ke 28. Ibu mengatakan saat ini tidak ada keluhan, Pemeriksaan objektif yang dilakukan diperoleh hasil keadaan umum baik, kesadaran composmentis, tanda vital TD: 120/70 mmHg, S: 36,8°C, HR: 72×/menit, RR: 20×/menit, TFU tidak teraba, pengeluaran lochea alba (wana putih). Pada tanggal 29 April 2026 jam 15.00 WITA di lakukan kunjungan nifas keempat di rumah Ny. E.O. Menurut (Wijayanti, Adhianata, *et al.*, 2023) kunjungan nifas keempat dilakukan pada hari ke 29-40 hari setelah persalinan. Ibu mengatakan saat ini tidak ada keluhan, pengeluaran ASI lancar, sudah bisa melakukan pekerjaan harian sebagai IRT dengan dibantu suami. Pemeriksaan objektif yang dilakukan diperoleh hasil keadaan umum baik, kesadaran composmentis, tanda vital TD : 119/70 mmHg, N: 91×/menit, S: 36,7°C, RR: 20×/menit, TFU tidak teraba.

Pada tiap kunjungan nifas ini penulis memastikan organ reproduksi pulih sempurna (involusi uterus normal, tidak ada perdarahan, lokia tidak berbau busuk, tidak ada demam, ibu mendapat cukup makanan dan cairan serta ibu mampu menyusui dengan baik) (Winarningsih, Insani, *et al.*, 2024). Asuhan yang diberikan disesuaikan dengan jadwal kunjungan diantaranya meliputi menginformasikan hasil pemeriksaan, mengajari ibu teknik menyusui yang benar, memastikan ibu mengkonsumsi nutrisi seimbang, memastikan ibu menyusui dengan baik, menganjurkan ibu untuk melakukan perawatan payudara, memastikan tidak ada tanda bahaya pada masa nifas, memastikan ibu untuk istirahat yang cukup, memastikan ibu untuk menjaga kebersihan diri, memastikan ibu untuk menjaga kebersihan bayinya, mengingatkan ibu untuk rutin membawa anaknya ke posyandu untuk memantau pertumbuhan dan mendapatkan imunisasi, memberikan

KIE mengenai jenis-jenis KB dan menganjurkan ibu untuk mengikuti program KB, melakukan pendokumentasian. Dalam penatalaksanaan kasus ini menunjukkan tidak ada kesenjangan antara teori dan kasus.

4. Keluarga Berencana

Pada kunjungan nifas ketiga telah dilakukan KIE tentang penggunaan KB setelah melahirkan ibu memutuskan untuk Tidak menggunakan alat kontrasepsi

KB pasca persalinan pada kasus Ny. E.O termasuk dalam fase menjarangkan kehamilan, usia ibu 20-35 tahun dapat menggunakan metode kontrasepsi IUD, suntikan, minipil, pil, implant dan sederhana (Wulandari *et al.*, 2023). Setelah dilakukan KIE tentang KB pasca salin pada masa nifas, ibu dan suami telah memilih untuk tidak menggunakan alat kontrasepsi