

BAB IV

TINJAUAN KASUS

A. Gambaran Lokasi Pengambilan Kasus

Studi kasus ini dilakukan di TPMB Bidan Farida M. Sadik SST dimulai dari tanggal 30 Maret 2026 sampai dengan 14 Mei 2026. Lokasi tinjauan kasus ini dilakukan di TPMB Bidan Farida M. Sadik, SST yang bertempat di Jl. Nusa Bunga RT/RW 025/007 Kelurahan Kayu Putih, Kecamatan Oebobo, Kota Kupang. TPMB Farida M. Sadik, SST ini termasuk dalam wilayah kerja Puskesmas Oebobo, TPMB ini dibuka sejak tahun dan jumlah asisten yang ada di TPMB Farida M. Sadik, SST adalah sebanyak 1 orang dengan latar belakang Pendidikan DIII Kebidanan.

Di TPMB Farida M. Sadik, SST memiliki 2 pelayanan yaitu pelayanan rawat jalan dan pelayanan rawat inap. Di TPMB Farida M. Sadik, SST melayani persalinan 24 jam di rawat inap. Di ruang bersalin terdapat satu ruang tindakan untuk menolong persalinan, dan 1 ruangan khusus untuk ibu yang baru saja melahirkan atau biasa disebut ruang nifas.

Pelayanan yang dijalankan di TPMB Farida M. Sadik, SST meliputi: pelayanan Pemeriksaan kehamilan, persalinan, KB, imunisasi, dan konsultasi.

B. Tinjauan Kasus

Tinjauan kasus akan membahas "Asuhan Kebidanan Berkelanjutan pada Ny. Y. A G6P5A0AH5 usia kehamilan 39 Minggu 2 Hari, di TPMB Farida M. Sadik, SST Tanggal 30 Maret s/d 14 Mei Mei 2026" yang penulis ambil dengan pendokumentasian menggunakan SOAP dan Tujuh Langkah Varney.

ASUHAN KEBIDANAN KEHAMILAN PADA NY. Y. A G6P5A0AH5
USIA KEHAMILAN 38 MINGGU 4 HARI JANIN HIDUP
TUNGGAL, INTRA UTERIN, LETAK KEPALA
KEADAAN IBU DAN JANIN BAIK

Tanggal Pengkajian : 30 Maret 2026
 Jam : 10.22 WITA
 Tempat Pengkajian : TPMB Farida Sadik
 Nama Mahasiswa : Cindi Hunggurami
 NIM : PO5303240230480

I. PENGKAJIAN

DATA SUBJEKTIF

1. Identitas

Nama Ibu	: Ny. Y. A	Nama Suami	: Tn. M. L
Umur	: 38 tahun	Umur	: 40 tahun
Agama	: Kristen Protestan	Agama	: Kristen Protestan
Suku/Bangsa	: Timor/Indonesia	Suku/Bangsa	: Rote/Indonesia
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: K.Swasta
Alamat	: Oesapa	Alamat	: Oesapa
No.Hp	: 085xxxxxxxxx	No. Hp	: 085xxxxxxxxx

2. Keluhan utama

Ibu mengatakan hamil anak keenam usia kehamilan 9 bulan sering buang air kecil di malam hari sejak usia kehamilan 7 bulan dan merasa nyeri pinggang

3. Riwayat kesehatan

a. Riwayat kesehatan Ibu

Ibu mengatakan tidak pernah dan tidak sedang menderita penyakit seperti jantung, hipertensi, asma, TBC, diabetes mellitus, hepatitis, sifilis dan HIV/AIDS.

b. Riwayat kesehatan keluarga

Ibu mengatakan dalam keluarga tidak ada yang menderita penyakit seperti jantung, hipertensi, asma, TBC, diabetes mellitus, hepatitis, syphilis dan HIV/AIDS.

4. Riwayat perkawinan

Ibu mengatakan sudah menikah SAH

Lama pernikahan : 16 tahun

Usia saat menikah : 23 tahun

5. Riwayat Obstetri

a. Riwayat menstruasi

Ibu mengatakan mendapat menstruasi pertama kali sejak usia 15 tahun, dengan siklus 28 hari, mengganti pembalut 2-3 kali dalam sehari, berbau khas darah, berwarna merah, konsistensi cair, tidak ada keluhan, tidak ada keputihan dan HPHTnya tanggal 03 Juli 2025

b. Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu

Tabel 4. 1 Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas

NO	Tahun	UK	Tempat Partus	Jenis Persalinan	Anak (JK/B B)	Komplikasi	Kondisi
1.	2012	Aterm	Pkm. Soe	Normal	P 2.700	Tidak ada	Sehat
2.	2016	Aterm	Pkm. Soe	Normal	L 2.000	Tidak ada	Sehat
3.	2018	Aterm	TPMB	Normal	P 3.500	Tidak ada	Sehat
4.	2020	Aterm	TPMB	Normal	P 3.300	Tidak ada	Sehat
5.	2023	Aterm	TPMB	Normal	P 3.300	Tidak ada	Sehat
6.	2026 ini						

c. Riwayat kehamilan saat ini

1) Ibu mengatakan hamil anak keenam, tidak pernah keguguran, anak hidup lima orang, HPHT tanggal 03 Juli 2025 berat badan sebelum hamil 42 kg sudah mendapat imunisasi TT, merasakan gerakan janin pertama kali pada umur kehamilan 4 bulan,

gerakan janin sekarang 9-10 kali/ hari dan ibu berencana ingin bersalin di TPMB Farida M. Sadik,SST.

2) Antenatal care (Buku KIA)

a) Trimester I

Ibu mengatakan tidak pernah melakukan pemeriksaan kehamilan

b) Trimester II

Berapa Kali : 1 Kali

Kapan : 25 November 2025

Keluhan : Tidak ada keluhan

Terapi : Fe 30 tablet 1×1, Kalk 30 tablet 1×1 dan
MMS 90 tablet 1×1

c) Trimester III

Berapa Kali : 3 Kali

Kapan : 05 Februari dan 30 Maret 2026

Keluhan : Ibu mengatakan sering buang air di malam hari dan sulit tidur

Terapi : Fe 30 tablet 1×1, Kalk 30 tablet 1×1 dan
Vit C 30 tablet 1×1

3) Imunisasi TT

TT1 : Sudah diberikan saat ibu SD

TT2 : Sudah diberikan pada tahun 2012 saat ibu hamil anak pertama

TT3 : Sudah diberikan pada tahun 2016 saat ibu hamil anak kedua

TT4 : Sudah diberikan pada tahun 2023 saat ibu hamil anak kelima

TT5 : Sudah diberikan pada tahun 2026 saat ibu hamil anak keenam

- 4) Kebiasaan ibu dan keluarga yang berpengaruh negative terhadap kehamilannya (merokok, narkoba, alcohol, minum jamu, dll)

Ibu mengatakan ibu dan keluarga tidak memiliki kebiasaan negative seperti merokok, narkoba dan minum alcohol.

- 5) Rencana persalinan

Ibu mengatakan ingin bersalin di TPMB Farida Sadik

6. Riwayat KB

Ibu mengatakan pernah menggunakan KB suntik 3 bulan tahun 2021 selama 1 tahun, berhenti pada tahun 2022 dan alasan berhenti karena ingin menambah anak

7. Pola Kebutuhan Sehari-hari

Tabel 4. 2 Pola Kebutuhan Sehari-hari

Pola kebutuhan	Sebelum hamil	Selama hamil
Nutrisi:	Makan 3x sehari (nasi, sayur, telur, tempe dan tahu) Minum 7-8 gelas sehari	Makan 4-5x sehari (nasi, sayur, telur, tempe dan tahu) Minum 8-9 gelas sehari
Eliminasi:	BAK $\pm$ 3x sehari BAB 1x sehari	BAK 7-9x sehari BAB 1x sehari
Istirahat:	Tidur siang $\pm$ 2 jam Tidur malam $\pm$ 10 jam	Tidur siang $\pm$ 2 jam Tidur malam 7-8 jam
Personal hygiene:	Mandi 2x sehari Gosok gigi 2x sehari Keramas 2-3x seminggu	Mandi 2x sehari Gosok gigi 2x sehari Keramas 3x seminggu

8. Psikososial Spiritual

- Ibu mengatakan keluarga sangat mendukung kehamilannya
- Ibu mengatakan dalam keluarga yang mengambil keputusan dalam keluarga adalah suami
- Ibu mengatakan taat dalam beribadah
- Ibu mengatakan tinggal dengan suami, tidak ada hewan peliharaan

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

- a. Keadaan umum : Baik
- b. Kesadaran : Composmentis
- c. Tanda-tanda vital
 - Tekanan Darah : 106/77 mmHg
 - Pernapasan : 21x/menit
 - Nadi : 89x/menit
 - Suhu : 36,5°C
- d. Antropometri
 - Tinggi Badan : 153 cm
 - Berat Badan : Sebelum Hamil : 42 kg
Sekarang : 54 kg
 - LiLA : 24 cm
 - LP : 98 cm
 - IMT : 17,9 kg/m²
 - Tafsiran persalinan : 10 April 2026

2. Pemeriksaan fisik

- Kepala : Rambut bersih, tidak ada luka, tidak ada benjolan
- Muka : Tidak pucat, tidak ada oedema
- Mata : Konjungtiva merah muda, sklera putih
- Hidung : Bersih, tidak ada polip
- Telinga : Bersih, tidak ada pengeluaran serumen
- Mulut : Tidak ada stomatitis, mukosa bibir berwarna merah, bibir lembab, gigi bersih
- Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada pembesaran kelenjar limfe, tidak ada pembendungan vena jugularis
- Payudara : Bersih, hyperpigmentasi aerola mammae, payudara membesar, puting susu menonjol, colostrum positif

- Abdomen : Tidak ada linea nigra, adanya striae, tidak ada bekas luka operasi, perut membesar sesuai usia kehamilan
- Ekstremitas : Kuku bersih, tidak pucat, tidak oedema atas
- Ekstremitas : Kuku bersih, tidak pucat, tidak oedema, tidak varises bawah
- Genetalia : Tidak dilakukan
- Anus : Tidak dilakukan

3. Pemeriksaan obstetri

a. Palpasi

- Leopold I : Tinggi fundus uteri 3 jari dibawah PX , pada bagian fundus teraba lunak, bulat, kurang melenting (bokong)
- Leopold II : Pada bagian kanan perut ibu teraba datar, keras, memanjang seperti papan (punggung). Pada bagian kiri perut ibu teraba bagian terkecil janin (ekstremitas)
- Leopold III : Pada bagian terbawah perut ibu teraba bulat, keras, melenting (kepala), masih dapat digoyangkan
- Leopold IV : Konvergen

b. Auskultasi

DJJ terdengar jelas dengan frekuensi 149x/menit

- c. Mc Donald : 31 cm
- d. TBBJ : $(TFU-11) \times 155 = (31-11) \times 155 = 3.100$ gram
- e. Perkusi

Refleks pattela : +/+

4. Pemeriksaan penunjang

Tanggal 05 Februari 2026 (Buku KIA)

- Hemoglobin : 11,2 gr/dL
- GDS : 105 mg/dL
- HIV/AIDS : Non reaktif

Sifilis : Non reaktif

Hepatitis B : Non reaktif

II. INTERPRETASI DATA

Tabel 4. 3 Interpretasi Data

Diagnosa	Data Dasar
Ny. Y. A G6P5A0AH5 UK 38 minggu 4 hari, janin tunggal hidup intrauteri, letak kepala, keadaan ibu dan janin baik.	DS: Ibu mengatakan hamil anak keenam , tidak pernah keguguran. Ibu mengatakan sering buang air kecil di malam hari dan merasa nyeri pinggang Ibu mengatakan HPHT : 03 Juli 2025 DO: Tafsiran persalinan : 10 April 2026 TTV : TD: 106/77 mmHg RR: 21x/menit N: 89x/ menit S: 36,5°C 1. Palpasi Uterus a. Leopold I Tinggi fundus uteri 3 jari dibawah PX, pada bagian fundus teraba lunak, bulat, kurang melenting (bokong) b. Leopold II Pada bagian kanan perut ibu teraba datar, keras, memanjang seperti papan(punggung). Pada bagian kiri perut ibu teraba bagian terkecil janin (ekstremitas) c. Leopold III Pada bagian terbawah perut ibu teraba bulat, keras, melenting (kepala), masih dapat digoyangkan d. Leopold IV Konvergen Mc Donald : 31 cm TBBJ : (TFU-11) x 155= (31-11) x155= 3.100 gram 2. Auskultasi DJJ : 149x/ menit 3. Perkusi Refleks patella: +/+

III. ANTISIPASI MASALAH POTENSIAL

Tidak Ada

IV. TINDAKAN SEGERA

Tidak Ada

V. PERENCANAAN

Hari/tanggal : 30 Maret 2026

Jam : 11.20 WITA

1. Informasikan pada ibu mengenai hasil pemeriksaan yang sudah dilakukan

R/ Informasi yang diberikan kepada ibu adalah hak ibu dan agar ibu lebih kooperatif dalam menerima asuhan

2. Jelaskan pada ibu mengenai keluhan yang dialami yaitu sering buang air kecil pada malam hari dan merasa nyeri pinggang dan cara mengatasi keluhan ibu

R/ Tekanan pada kandung kemih pada trimester 3, rahim semakin membesar menekan kandung kemih, mengurangi kapasitasnya dan menyebabkan ibu hamil merasa ingin buang air kecil lebih sering. Menganjurkan ibu untuk minum banyak pada siang hari dan dua jam sebelum tidur tidak boleh minum agar tidak mengganggu istirahat ibu dan cara mengatasi nyeri pinggang yaitu tidur miring dengan bantal penopang, pinjat hamil.

3. Jelaskan pada ibu tanda bahaya Trimester III

R/ Keadaan pada ibu hamil yang mengancam jiwa ibu dan janin yang dikandungnya selama kehamilan. Pada proses persalinan bisa terjadi komplikasi dan kelainan-kelainan lainnya sehingga dapat ditangani sesegera mungkin.

4. Jelaskan pada ibu tanda-tanda persalinan

R/ Informasi yang diberikan tentang tanda persalinan membantu ibu untuk lebih mempersiapkan diri dalam menghadapi persalinan serta dapat segera ke puskesmas jika terdapat tanda- tanda persalinan.

5. Anjurkan ibu untuk tetap memenuhi kebutuhan nutrisinya

R/ Kebutuhan nutrisi meningkat pada masa kehamilan, kebutuhan gizi yang dibutuhkan adalah tiga kali lipat dalam tubuh selama hamil. Pada

kehamilan nutrisi sangat dibutuhkan untuk membentuk energi yang berfungsi untuk perkembangan janin dan plasenta

6. Mengajarkan ibu menjaga pola tidur dan kebersihan diri

R/ Ibu hamil butuh waktu istirahat lebih banyak karena membutuhkan energi untuk mempertahankan pertumbuhan dan perkembangan janin dan ibu hamil terus menjaga kebersihan diri karena rentan terkena infeksi

7. Jelaskan tentang program persiapan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K)

R/ Memastikan ibu dan keluarga telah merencanakan persalinan yang aman dan persiapan untuk penanganan komplikasi

8. Dokumentasikan semua hasil pemeriksaan

R/Pencatatan hasil pemeriksaan merupakan bagian dari standar pelayanan antenatal terpadu yang berkualitas

VI. PELAKSANAAN

1. Menginformasikan kepada ibu hasil pemeriksaan bahwa keadaan ibu dan janin baik, TD: 106/77mmHg, N: 89x/menit, S: 36,5°C, RR: 21x/menit.

2. Menjelaskan kepada ibu mengenai keluhan yang dialami yaitu sering buang air kecil pada malam hari yaitu hal yang normal karena kehamilan trimester III bagian terendah janin (kepala) menekan kandung kemih, dan urin yang diproduksi semakin berkurang sehingga ibu merasakan ingin buang air kecil. Untuk mengatasinya ibu dapat mengosongkan kandung kemih Ketika ingin buang air kecil. Penuhi nutri pada siang hari untuk menjaga keseimbangan tubuh agar tidak dehidrasi, berbaring miring, mengurangi dan membatasi minum seperti kopi, soda dan minuman yang mengandung caffeine serta tidur dengan posisi yang nyaman.

3. Menjelaskan kepada ibu tentang tanda bahaya kehamilan trimester III, seperti perdarahan pervaginam yang banyak, sakit kepala terus

menerus, penglihatan kabur, bengkak pada wajah, tangan, dan kaki, dan Gerakan janin berkurang.

4. Jelaskan pada ibu tanda- tanda persalinan seperti pinggang terasa sakit dan menjalar keperut bagian bawah, kontraksi uterus yang semakin sering dan semakin lama, keluar lendir bercampur darah atau cairan ketuban dari jalan lahir
5. Menganjurkan ibu memenuhi kebutuhan nutrisi dengan selalu mengonsumsi makanan bergizi seperti makanan yang mengandung karbohidrat (nasi, roti, dan ubi), lemak (minyak goreng dan mentega), protein (daging, ikan, susu, kacang-kacangan), vitamin (minyak ikan, wortel, sayuran hijau) dan mineral (air putih dan susu).
6. Menganjurkan ibu menjaga pola istirahat dengan beristirahat ketika merasa lelah, tidak bekerja terlalu berat dan mengatur waktu tidur yaitu tidur siang $\pm$ 2 jam dan malam 7-8 jam. Menganjurkan ibu menjaga kebersihan diri yaitu mandi 2x sehari, gosok gigi 2x sehari, keramas 2-3x seminggu dan Ganti pakaian 2x sehari atau sesuai kebutuhan ibu.
7. Menjelaskan tentang program persiapan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K), memberitahu ibu untuk mendiskusikan bersama keluarga tentang P4K yaitu tafsiran persalinan ibu tanggal 10 April 2026, siapa yang akan menolong persalinan, tempat persalinan dimana, siapa yang akan mendampingi ibu saat proses persalinan, menyiapkan transportasi untuk mengantar ibu ke fasilitas kesehatan bila sudah ada tanda persalinan, menyiapkan dana atau uang serta kartu BPJS/KIS, menyiapkan calon pendonor darah minimal 2 orang yang memiliki golongan darah yang sama dengan ibu, menyiapkan KTP, Kartu Keluarga dan keperluan untuk ibu dan bayi nanti seperti: Untuk Bayi: kain bayi (5 potong atau lebih), loyor bayi secukupnya, baju bayi,kaos tangan san kaos kaki (2 pasang atau lebih), topi bayi, kain panas bayi untuk tetap menjaga kehangatan bayi. Untuk ibu: kain sarung (2 potong), baju ganti yang longgar agar ibu lebih nyaman pembalut ibu bersalin, pakaian dalam, dan keperluan lainnya.

8. Mendokumentasikan semua hasil pemeriksaan dan asuhan yang berikan.

VII. EVALUASI

1. Ibu sudah mengetahui dan mengerti tentang hasil pemeriksaan
2. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan mengenai keluhan yang dialami
3. Ibu mengerti dan mengetahui tanda bahaya trimester III
4. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan mengenai tanda-tanda persalinan
5. Ibu mengerti dan bersedia untuk mengonsumsi makanan yang mengandung gizi seimbang
6. Ibu bersedia untuk beristirahat yang cukup dan menjaga kebersihan diri
7. Ibu mengerti dan sudah mengetahui tafsiran persalinan ibu pada tanggal 10-04-2026, yang akan menolong persalinan ibu adalah bidan, tempat persalinan ibu di TPMB Farida M. Sadik, SST, yang akan mendampingi ibu saat proses persalinan adalah suaminya, kesiapan administrasi ibu telah memastikan kartu BPJS/KIS aktif serta dokumen (KTP/KK) sudah dalam satu tempat yang mudah dijangkau, kesiapan perlengkapan: Tas berisi perlengkapan ibu dan bayi (kain, baju, pembalut, dll) telah disiapkan atau mulai dikemas sesuai daftar, kesiapan social ekonomi: sudah ada kepastian mengenai pendamping, transportasi, serta ketersediaan dana cadangan, serta ibu bersedia akan menyiapkan calon pendonor darah minimal 2 orang yang memiliki golongan darah yang sama dengan ibu.
8. Pendokumentasian telah dilakukan di format pengkajian

CATATAN PERKEMBANGAN ANC I

Hari/tanggal : Rabu, 01 April 2026
 Jam : 09.45 WITA
 Tempat Pengkajian : TPMB Farida M. Sadik, SST

SUBJEKTIF (S)

Ibu mengatakan nyeri pada pinggang

OBJEKTIF (O)

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Baik
 Kesadaran : Composmentis
 TTV
 Tekanan Darah : 105/78 mmHg
 Pernapasan : 21×/menit
 Nadi : 92×/menit
 Suhu : 36,3°C

2. Antropometri

Berat Badan : 54 Kg
 Lingkar Perut : 98 Cm

3. Pemeriksaan Fisik

Muka : Simetris, tidak pucat, tidak ada oedema, dan tidak ada cloasma gravidarum
 Mata : Simetris, bersih, konjungtiva merah muda, sklera putih
 Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar limfe, tyroid dan vena jugularis
 Dada : Bentuk payudara simetris, adanya hyperpigmentasi di areola, putting susu bersih dan menonjol, tidak ada nyeri

- tekan, tidak terdapat benjolan, kolostrum positif
- Abdomen : Tidak ada bekas luka operasi, ada linea nigra, pembesaran sesuai usia kehamilan
- Ekstremitas : Simetris, tidak ada kelainan, jari tangan lengkap, kuku atas dan pendek, bersih dan tidak oedema
- bawah Simetris, tidak ada kelainan, jari kaki lengkap, kuku pendek, bersih, tidak oedema dan tidak varices, refleks pattela (+)

4. Pemeriksaan Obstetri

a. Palpasi Abdomen

- Leopold I : Tinggi fundus uteri pertengahan pusat px, pada bagian fundus teraba lunak, bulat, kurang melenting (bokong).
- Leopold II : Pada bagian kanan perut ibu teraba datar, keras, memanjang seperti papan (punggung). Pada bagian kiri perut ibu teraba bagian terkecil janin (ekstremitas)
- Leopold III : Pada bagian terbawah perut ibu teraba bulat, keras, melenting (kepala), masih bisa digoyangkan.
- Leopold IV : Konvergen
- b. Auskultasi : DJJ terdengar jelas dengan frekuensi 140x/menit
- c. Mc Donald : 31 cm
- d. TBBJ : $(TFU-11) \times 155 = (31-11) \times 155 = 3.100$ gram

ASSESSMENT (A)

Ny. Y. A G6P5A0AH5 UK 38 minggu 6 hari, janin tunggal hidup, intra uterin, letak kepala, keadaan ibu dan janin baik.

PELAKSANAAN (P)

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada pasien yaitu TD: 106/77 mmHg, N: 92x/menit, S: 36,3°C, RR: 21x/menit, BB : 58 kg, lingkar perut : 98 cm, letak kepala, denyut jantung 140x/menit baik.

E/ Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan yang telah disampaikan.

2. Menganjurkan ibu hamil untuk menjaga kebersihan dirinya dengan mandi, mencuci rambut, selalu mengganti pakaian dalam apabila sudah merasa tidak nyaman, gunakan pakaian yang berbahan katun sehingga mudah menyerap keringat ibu.

E/ Ibu mengerti dan bersedia untuk selalu menjaga kebersihan dirinya.

3. Menjelaskan pada ibu tentang tanda-tanda persalinan, seperti perut mules-mules yang teratur, timbulnya semakin sering dan semakin lama, keluar lendir bercampur darah atau cairan ketuban dari jalan lahir.

E/ Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan mengenai tanda- tanda persalinan.

4. Menjelaskan pada ibu tentang persiapan persalinan, seperti penolong persalinan, biaya, kendaraan, segala kebutuhan untuk proses persalinan seperti perlengkapan pakaian ibu dan bayi, mendiskusikan masalah finansial, social atau emosial. Serta memastikan ibu lebih siap apabila telat mendapati tanda-tanda persalinan.

E/ Ibu mengerti dengan penjelasan tentang persiapan persalinan.

5. Menjadwalkan kunjungan ulang pasien, agar dapat mendeteksi adanya kelainan maupun komplikasi yang mungkin terjadi pada ibu.

E/ Ibu bersedia untuk dilakukan kunjungan di rumahnya.

6. Mendokumentasikan semua hasil tindakan pemeriksaan.

E/ Pendokumentasian telah dilakukan di format pengkajian.

CATATAN PERKEMBANGAN KE-2 INTRA PARTAL

KALA I FASE AKTIF

Hari/Tanggal : Sabtu, 04 April 2026
 Jam : 06.30 WITA
 Tempat pengkajian : TPMB Farida M. Sadik, SST

SUBJEKTIF (S)

Ibu datang ke TPMB tanggal 04 April 2026 jam 06.30 WITA mengeluh keluar lendir darah dari jalan lahir dan merasakan sakit terus menerus dari pukul 06.00 WITA dan sudah merasa mules di perut bagian bawah menjalar ke pinggang terus menerus sejak tanggal 03-04-2026 pukul 15.00 WITA.

OBJEKTIF (O)

Keadaan umum: Baik, Kesadaran: Composmentis. Tanda-tanda Vital: Tekanan darah: 110/76 mmHg, Nadi: 85 x/m, Pernapasan: 20x/m, Suhu :36,6°C, TFU 31 cm, TBBJ: (31-11) X 155 =3. 100 gram, DJJ: 138 x/menit, dilakukan pemeriksaan dalam pada jam 06.40 WITA, pembukaan serviks: 7 cm his 3x dalam 10' lamanya 40-45 detik(Lembar observasi terlampir),portio tipis, ketuban utuh, presentasi belakang kepala ubun-ubun kecil kanan depan, masuk Hodge III

ASSESMENT (A)

G6P5A0AH5 usia kehamilan 39 minggu 2 hari janin hidup tunggal, presentasi kepala, intra uterin, inpartu kala I fase aktif.

PELAKSANAAN (P)

1. Menginformasikan pada ibu dan keluarga tentang hasil pemeriksaan bahwa keadaan umum ibu dan janin baik, hasil pemeriksaan tanda-tanda vital TD: 110/76 mmHg, N: 85x/menit, RR: 20x/menit, S: 36,6°C, DJJ: 138x/menit, pemeriksaan dalam pembukaan 7 cm.

E/Ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan dan siap untuk menunggu kemajuan persalinan.

2. Memberikan asuhan sayang ibu yaitu:
 - a. Membantu ibu melakukan perubahan posisi sesuai keinginan dan kebutuhannya.
 - b. Memberi sentuhan seperti memijat punggung dan perut ibu.
 - c. Mengajarkan ibu untuk teknik relaksasi, dimana ibu diminta untuk menarik nafas panjang melalui hidung dan menghembuskannya kembali secara perlahan lewat mulut bila ada rasa sakit pada bagian perut dan pinggang.
 - d. Membantu ibu dalam pemenuhan nutrisi dan eliminasi.
 - e. Menganjurkan ibu untuk baring miring kiri dan jangan tidur terlentang karena dapat mengganggu pasokan oksigen ke janin.

E/Ibu sudah mendapatkan asuhan sayang ibu dan ia merasa sangat dibantu

3. Menawarkan posisi yang nyaman seperti berbaring ibu miring kiri, agar mempercepat penurunan kepala bayi.

E/Ibu sudah memposisikan diri dengan berbaring miring kiri

4. Menjelaskan kepada ibu untuk tidak mengejan sebelum pembukaan lengkap.

E/Ibu mengerti dan mengikuti sesuai anjuran

5. Membantu ibu dan keluarga untuk segera mempersiapkan keperluan persalinan seperti perlengkapan bayi (baju, loyot, topi, kaos kaki dan tangan, dan selimut bayi), pakaian ibu (baju kameja/berkancing, kain panjang, celana dalam, dan pembalut)

E/ Semua keperluan ibu dan bayi sudah disiapkan.

6. Mengobservasi keadaan umum ibu dan janin yaitu tanda-tanda vital, his, pembukaan, penurunan kepala, dan DJJ. Tekanan darah, pembukaan, penurunan kepala diobservasi setiap 4 jam, suhu setiap 2 jam sedangkan pernapasan, nadi, his, dan DJJ setiap $\frac{1}{2}$ jam pada kala 1 fase aktif. Pemeriksaan tanda-tanda vital : TD: 110/76 mmHg, Nadi: 85x/menit, RR:

20x/menit, Suhu: 36,6°C, his 3x dalam 10 menit lamanya 45 detik, pembukaan 7 cm, penurunan kepala Hodge III, dan DJJ: 138x/menit.

Tabel 4. 4 Observasi Kemajuan Persalinan

Waktu	TTV	DJJ	HIS	Pemeriksaan Dalam
06.40	TD: 110/76 mmHg N: 85x/m	138x/m	3x dalam 10 menit, lamanya 40-45 detik	Tidak ada kelainan, tipis, letak belakang kepala, pembukaan 7 cm kantong ketuban utuh, presentase kepala denominator ubun-ubun kecil
07.00	TD: Tidak dilakukan N: 83x/m	146x/m	3x dalam 10 menit, lamanya 40-45 detik	Tidak dilakukan
07.30	TD: Tidak dilakukan N: 80x/m	141x/m	4x dalam 10 menit, lamanya 20-40 detik	Tidak dilakukan
08.00	TD: Tidak dilakukan N: 89x/m	138/m	4x dalam 10 menit, lamanya 20-40 detik	Tidak dilakukan
08.30	TD: Tidak dilakukan N: 87x/m	140x/m	4x dalam 10 menit, lamanya ≥ 40 detik	Tidak dilakukan
09.00	TD: Tidak dilakukan N: 80x/m	144x/m	4x dalam 10 menit, lamanya ≥ 40 detik	Tidak dilakukan
09.30	TD: Tidak dilakukan N: 80x/m	148x/m	5x dalam 10 menit, lamanya ≥ 40 detik	Tidak dilakukan
10.00	TD: 110/79 mmHg N: 85x/m	149x/m	5x dalam 10 menit, lamanya ≥ 40 detik	Tidak ada kelainan, portio tidak teraba, pembukaan 10 cm, kantong ketuban utuh, presentase belakang kepala denominator ubun-ubun kecil

E/Ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan dan siap untuk menunggu kemajuan persalinan.

7. Menyiapkan alat dan bahan yang akan digunakan selama proses persalinan

a. Saft 1

Partus Set

Setengah koher 1 buah, klem koher 2 buah, gunting tali pusat 1 buah, gunting episiotomy 1 buah, penjepit tali pusat, handscoon 2 pasang, kasa secukupnya. Com obat berisi oxytosin 1 ampul (1 ml), lidokain 1%, aquades, vitamin K 1 ampul, salap mata, kom air DTT dan kapas kering, korentang dalam tempatnya, dopler dan pita cm, dispo 3cc, 5cc, 1cc.

b. Saft 2

Hecting Set

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

c. Saft 3

Cairan infus RL, infus set, abocath, pakaian ibu dan pakaian bayi, alat pelindung diri (celemek, penutup kepala, masker, kacamata, sepatu boot), alat resusitasi bayi.

d. Alat dan tempat resusitasi

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

e. Perlengkapan pencegahan infeksi

Ember plastic berisi (larutan klorin 0,5% untuk mendekontaminasi alat alat bekas pakai), ember berisi air DTT ibu dan bayi, tempat pakaian kotor, tempat sampah medis dan non medis disiapkan dibawah tempat tidur.

E/ Semua alat dan bahan dan obat-obatan sudah disiapkan secara lengkap dan dalam keadaan siap pakai.

CATATAN PERKEMBANGAN KALA II

Hari/tanggal : Sabtu, 04 April 2026

Jam : 10.00 WITA

SUBJEKTIF (S)

Ibu mengatakan sakit semakin kuat serasa ingin BAB

OBJEKTIF (O)

Keadaan umum: Baik, kesadaran: composmentis, pemeriksaan dalam: vulva tidak ada kelainan dan tidak oedema, vagina: ada pengeluaran lendir darah, pembukaan: 10 cm (lengkap), portio: tidak teraba, presentasi: ubun-ubun kecil kiri depan , penurunan hodge IV

ASSESMENT (A)

G6P5A0AH5 usia kehamilan 39 minggu 2 hari janin hidup, tunggal, intra uterin, letak kepala, keadaan ibu dan janin baik, inpartu kala II

PELAKSANAAN (P)

Melakukan pertolongan persalinan sesuai 60 APN

1. Mendengar, melihat dan memeriksa tanda gejala kala II yaitu ibu merasa ada dorongan kuat dan ingin meneran, perineum tampak menonjol, anus dan sfingter ani membuka.

E/Semua tanda-tanda persalinan sudah ada

2. Memastikan kelengkapan peralatan, bahan dan obat-obatan esensial untuk menolong persalinan dan menyiapkan oksitosin 10 unit dan suntik steril sekali pakai dalam partus set.

E/Semua kelengkapan peralatan bahan dan obat-obatan sudah disiapkan

3. Memakai celemek

E/Celemek sudah dipakai

4. Melepaskan dan menyimpan semua perhiasan yang dipakai, mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir. Mengeringkan dengan handuk yang bersih dan kering.
E/ Semua perhiasan dan jam tangan sudah dilepaskan dan sudah mencuci tangan.
5. Memakai sarung tangan steril pada tangan yang akan digunakan untuk periksa dalam.
E/ Sudah dipakai.
6. Memasukkan oksitosin kedalam dispo 3 cc.
E/ Oksitosin sudah siapkan dalam dispo 3 cc.
7. Membersihkan vulva serta perineum dan menggunakan kapas atau kasa yang dibasahi air DTT.
E/ Vulva perineum sudah dibersihkan.
8. Melakukan pemeriksaan dalam untuk memastikan pembukaan lengkap 10 cm pada pukul 10.00 WITA, Vulva/vagina tidak ada kelainan, portio tidak teraba, pembukaan 10 cm, presentasi kepala, setelah dilakukan pemeriksaan dalam kantong ketuban pecah spontan pukul 10.00 WITA (warna jernih).
E/ Pemeriksaan dalam sudah dilakukan dan ibu sudah mengetahui.
9. Mendekontaminasi sarung tangan kedalam larutan klorin 0,5% kemudian lepas sarung tangan dan rendam selama 10 menit, cuci tangan setelah sarung tangan dilepaskan.
E/ Sarung tangan telah didekontaminasi dan tangan telah dicuci.
10. Memeriksa DJJ diantara kontraksi.
E/ DJJ dalam batas normal 138x/menit bunyi kuat dan teratur.
11. Menyampaikan kepada ibu dan keluarga bahwa pembukaan sudah lengkap dan keadaan janin baik, serta membantu ibu dalam menentukan posisi yang nyaman.
E/ Keluarga mengerti dan ibu sudah dalam posisi nyaman.
12. Meminta keluarga untuk membantu menyiapkan posisi meneran sesuai dengan kenyamanan, ibu didampingi oleh suami.
E/ Ibu sudah dalam posisi aman dan suami sudah disamping.

13. Melaksanakan bimbingan untuk meneran pada saat ibu merasa ada dorongan yang kuat untuk meneran, membimbing ibu untuk meneran secara benar dan efektif yaitu dada saat terasa kontraksi yang kuat mulai menarik nafas panjang, kedua paha ditarik kebelakang dengan kedua tangan, kepala diangkat mengarah ke perut, dagu ditempel ke dada, lalu meneran sambil melihat ke arah perut.
E/ Ibu meneran dengan baik sesuai yang dianjurkan.
14. Menganjurkan ibu untuk tidur miring kiri bila belum merasa ada dorongan kuat untuk meneran. Tujuan tidur miring agar dapat membuka jalan nafas dan membuka jalan lahir.
E/ Ibu mengikuti anjuran.
15. Meletakkan handuk bersih diperut ibu, jika kepala bayi telah membuka vulva 5-6 cm.
E/ Handuk bersih sudah ditaruh diatas perut ibu.
16. Meletakkan kain bersih yang dilipat 1/3 bagian dibawah bokong ibu.
E/ Kain bersih lipatan 1/3 sudah diletakkan dibawah bokong ibu.
17. Membuka tutup partus set dan memperhatikan kembali kelengkapan alat dan bahan.
E/ Partus set lengkap.
18. Menggunakan sarung tangan steril pada kedua tangan.
E/ Sarung tangan sudah digunakan.
19. Saat kepala janin terlihat pada vulva dengan diameter 5-6 cm vulva membuka, melindungi perineum dengan satu tangan yang dilapisi kain bersih dan kering. Tangan yang lain menahan kepala bayi untuk menahan posisi defleksi dan membantu lahirnya kepala. Menganjurkan ibu untuk meneran perlahan sambil bernafas cepat dan dangkal. Perineum telah dilindungi dengan menggunakan tangan kiri yang telah dilapisi dengan kain bersih dan kering, dan tangan kanan menahan kepala dan membantu proses lahirnya kepala.
E/ Ibu meneran secara perlahan serta bernafas dengan cepat dan dangkal sesuai anjuran.

20. Memeriksa kemungkinan adanya lilitan tali pusat.
E/ Tidak terdapat lilitan tali pusat.
21. Tunggu kepala bayi melakukan putaran paksi luar secara spontan.
E/ Putaran paksi luar terjadi kearah ischiadikum sebelah kanan.
22. Setelah kepala bayi melakukan putaran sampai paksi luar, pegang secara biparietal, menganjurkan ibu untuk meneran disaat kontraksi, pegang lembut gerakan kepala bayi kearah bawah dan distal hingga bahu depan muncul dibawah arkus pubis dan kemudian gerakkan ke arah atas dan distal untuk melahirkan bahu belakang.
E/ Ibu mengikuti anjuran dan bahu sudah lahir.
23. Setelah kedua bahu lahir, pindahkan tangan kanan kearah bawah untuk menyangga kepala, lengan dan siku sebelah bawah, gunakan tangan atas untuk menelusuri dan memegang lengan dan siku sebelah atas.
E/ Tangan kanan menyangga kepala dan tangan kiri menelusuri lengan.
24. Setelah tubuh dan lengan lahir, penelusuran tangan atas berlanjut ke punggung, bokong, tungkai dan kaki. Pegang kedua mata kaki dengan ibu jari lainnya.
E/ Bayi lahir pukul 10.30 WITA, spontan, letak belakang kepala, jenis kelamin: laki-laki
25. Melakukan penilaian segera setelah bayi lahir yaitu :
E/ Bayi lahir langsung menangis kuat, warna kulit kemerahan dan bergerak aktif.
26. Mengeringkan bayi dari muka, kepala, dan bagian tubuh lainnya, ganti handuk yang basah dengan kain kering.
E/ Bayi dalam keadaan bersih dan kering, diselimuti dengan kain diatas perut ibu.
27. Memeriksa uterus untuk memastikan tidak ada lagi bayi atau memastikan bayi tunggal.
E/ TFU setinggi pusat, Fundus teraba kosong, tidak ada lagi bayi atau bayi tunggal.

CATATAN PERKEMBANGAN KALA III

Hari/tanggal : Sabtu, 04 Maret 2026

Jam : 10.30 WITA

SUBJEKTIF (S)

Ibu mengatakan telah melahirkan anak laki-laki, dan nyeri pada perut bagian bawah.

OBJEKTIF (O)

Keadaan umum : baik, kesadaran : composmentis, TFU setinggi pusat, tidak ada janin kedua, kandung kemih kosong, uterus membesar dan keras, tali pusat bertambah panjang dan adanya semburan darah.

ASSESSMENT (A)

G6P5A0AH5 inpartu kala III

PELAKSANAAN (P)

Melakukan manajemen aktif kala III

28. Beritahu ibu bahwa ibu akan disuntik oksitosin untuk mengendalikan perdarahan setelah melahirkan.

E/ Ibu bersedia disuntik oksitosin.

29. Menyuntikkan oksitosin 10 unit

E/ Oksitosin sudah disuntikkan secara IM di 1/3 paha bagian distal lateral pada pukul 10.31 WITA.

30. Setelah bayi lahir lakukan penjepitan tali pusat dengan klem kira-kira 3 cm dari pusat bayi, mendorong isi tali pusat kearah distal dan jepit kembali kira-kira 2 cm dari klem yang pertama.

E/ Tali pusat sudah di klem.

31. Melakukan pemotongan tali pusat yang telah diklem dan dijepit.

E/ Tali pusat telah dipotong dengan cara tangan kiri melindungi bayi dan

tangan kanan melakukan pemotongan diantara kedua klem tersebut.

32. Meletakkan bayi diatas perut ibu dalam keadaan tengkurap agar terjadi kontak kulit ibu dan bayi.

E/ Bayi dalam keadaan tengkurap dengan posisi perut ibu dan dada bayi menempel dan kepala bayi dengan kain hangat dan pasang topi pada kepala bayi.

33. Memindahkan klem pada tali pusat hingga berjarak 5-10 cm dari vulva.

E/ Klem tali pusat sudah dipindahkan.

34. Meletakkan satu tangan diatas kain pada perut ibu, ditepi atas simpisis, untuk mendeteksi kontraksi uterus, tangan yang lain menegangkan tali pusat.

E/ Salah satu tangan sudah diletakkan diatas perut ibu dan tangan lainnya sudah menegangkan tali pusat.

35. Setelah uterus berkontraksi, menegangkan tali pusat kearah bawah sambil tangan lain mendorong uterus kearah belakang (dorsokranial) secara hati hati.

E/ Tali pusat sudah diregangkan secara hati-hati.

36. Meminta ibu untuk meneran, kemudian menegangkan tali pusat sejajar lantai dan kemudian kearah atas mengikuti proses jalan lahir. Jika tali pusat bertambah panjang dipindahkan klem hingga berjarak 5-10 cm dari vulva.

E/ Ibu meneran dengan perlahan, klem tali pusat sudah dipindahkan berjarak 5-10 cm dari vulva.

37. Melahirkan plasenta, saat plasenta muncul didepan introitus vagina, dengan kedua tangan memegang dan memutar plasenta hingga selaput ketuban terpinlin, kemudian melahirkan plasenta secara lengkap dan menempatkan pada wadah yang tersedia.

E/ Plasenta lahir spontan pukul 10.35 WITA (Jumlah plasenta satu, utuh, kotiledon lengkap)

38. Setelah plasenta lahir dan selaput ketuban lahir, melakukan masase uterus dengan gerakan melingkar dan lembut hingga uterus berkontraksi dengan baik.

E/ Kontraksi uterus baik ditandai dengan fundus teraba keras.

39. Memeriksa kedua sisi plasenta baik pada bagian ibu maupun bayi dan pastikan selaput ketuban lengkap dan utuh kemudian masukkan plasenta kedalam kantong plastik yang disiapkan.

E/ Plasenta baik, selaput ketuban lengkap, selaput kotiledon dan amnion utuh.

40. Mengevaluasi kemungkinan laserasi pada vagina dan perineum.

E/ Tidak ada laserasi pada vagina dan perineum.

CATATAN PERKEMBANGAN KALA IV

Hari/tanggal : Sabtu, 04 April 2026

Jam : 10.45 WITA

SUBJEKTIF (S)

Ibu mengatakan perutnya masih terasa mules – mules, ibu lega karena telah melewati proses persalinan dengan lancar, keluarganya menyambut bayi dengan senang hati.

OBJEKTIF (O)

Keadaan umum : baik, Kesadaran : Composmentis TTV: TD: 126/80 mmHg, N:86x/menit, RR: 20x/menit, S: 36,5°C. Kontraksi uterus baik, fundus teraba keras, TFU 2 jari bawah pusat, perdarahan ± 50 cc, kandung kemih kosong, tidak terdapat luka jahitan pada perineum.

ASSESSMENT (A)

P6A0AH6 Kala IV

PELAKSANAAN (P)

41. Memastikan uterus apakah kontraksi uterus baik atau tidak dan memastikan tidak terjadi perdarahan pervaginam kontraksi uterus dengan baik.
E/ Uterus berkontraksi dengan baik.
42. Memeriksa kandung kemih.
E/ Kandung kemih kosong.
43. Mencelupkan tangan yang masih menggunakan sarung tangan kedalam larutan klorin 0,5% untuk membersihkan noda darah dan cairan tubuh, lalu bilas dengan handuk tanpa melepas sarung tangan, kemudian keringkan dengan handuk.

E/ Sarung tangan sudah dicelupkan dalam larutan klorin, dan tangan sudah bersih kering.

44. Mengajarkan pada ibu dan keluarga cara melakukan masase uterus dan menilai kontraksi dengan cara meletakkan tangan diatas perut ibu lalu ucap perut perlahan.

E/ Ibu dan keluarga mengerti cara melakukan masase.

45. Mengevaluasi dan mengestimasi jumlah kehilangan darah selama proses persalinan.

E/ Jumlah perdarahan ± 50 cc.

46. Memeriksa tekanan darah, nadi, keadaan kandung kemih, pemantauan kontraksi uterus dan perdarahan pervaginam: 2-3 kali dalam 15 menit pertama pasca persalinan, setiap 15 menit pada 1 jam pertama pasca persalinan, setiap 30 menit pada jam kedua pasca persalinan.

Tabel 4. 5 Pemantauan Kala IV

Jam Ke	Waktu	TD	Nadi	Suhu °C	TFU	Kontraksi Uterus	Darah cc	Kandung Kemih
1	10.45	126/85	92	36,5	Setinggi pusat	Baik	± 10	Kosong
	11.00	126/80	86		Setinggi pusat	Baik	± 10	Kosong
	11.15	126/80	80		1 jari di bawah pusat	Baik	± 10	Kosong
	11.30	122/70	80		1 jari dibawah pusat	Baik	± 10	Kosong
2	12.00	122/78	80	36,6	2 jari dibawah pusat	Baik	± 5	Kosong
	12.30	120/70	80		2 jari dibawah pusat	Baik	± 5	Kosong

Tabel 4. 6 Pemantauan BBL

Waktu	RR	Suhu	Warna Kulit	Gerak Bayi	Isapan	Tali Pusat	BAB	BAK
10.45	42x/m	36,8	Kemerahan	Aktif	Kuat	Basah	-	-
11.00	49x/m		Kemerahan	Aktif	Kuat	Basah	-	-
11.15	49x/m		Kemerahan	Aktif	Kuat	Basah	-	1x
11.30	48x/m		Kemerahan	Aktif	Kuat	Basah	-	-
12.15	48x/m	36,5	Kemerahan	Aktif	Kuat	Basah	1x	-
12.45	47x/m		Kemerahan	Aktif	Kuat	Basah	-	-

E/ Semua sudah dilakukan.

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

E/ Semua sudah dilakukan dan bayi dalam keadaan baik.

48. Merendam semua peralatan bekas pakai didalam larutan klorin 0,5% untuk mendekontaminasi selama 10 menit. Mencuci dan membilas peralatan setelah terkontaminasi.

E/ Semua peralatan sudah direndam dalam larutan klorin 0,5%.

49. Membuang bahan-bahan yang terkontaminasi kedalam tempat sampah yang sesuai.

E/ Semua bahan-bahan yang terkontaminasi sudah dibuang pada tempatnya masing-masing.

50. Membersihkan tempat tidur dan membersihkan badan ibu menggunakan air DTT dan membantu memakaikan pakaian bersih dan kering pada ibu.

E/ Tempat tidur sudah dibersihkan dan pakaian ibu sudah diganti dengan pakaian kering dan bersih.

51. Memastikan ibu merasa nyaman, membantu ibu memberikan ASI dan menganjurkan keluarga untuk memberi ibu makan dan minum yang diinginkan.

E/ Ibu dalam posisi berbaring miring sambil menyusui bayinya dan ibu sudah makan 1 piring nasi dan minum air putih ± 300 ml ditambah susu hangat 150 ml.

52. Mencelupkan sarung tangan kotor ke dalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit.

E/ Sarung tangan sudah direndam dalam larutan klorin 0,5%.

53. Melepaskan sarung tangan pada larutan klorin 0,5%.

E/ Sarung tangan sudah dilepaskan.

54. Mencuci tangan sesuai 7 langkah dengan basahi kedua telapak tangan setinggi pertengahan lengan memakai air yang mengalir lalu ambil sabun kemudian usap dan gosok kedua telapak tangan secara lembut, usap dan gosok kedua punggung tangan secara bergantian, gosok sela-sela jari hingga bersih, bersihkan ujung jari secara bergantian dengan mengatupkan, gosok dan putar kedua ibu jari secara bergantian dengan cara memutar kemudian bilas seluruh bagian tangan dengan air bersih yang mengalir lalu keringkan memakai tisu atau handuk.

E/ Tangan sudah dicuci sesuai 7 langkah.

55. Pakai sarung tangan bersih atau DTT untuk melakukan pemeriksaan fisik bayi.

E/ Sarung tangan DTT sudah dipakai.

56. Memberitahu ibu bahwa akan dilakukan penyuntikan satu jam pertama, beri salap mata/tetes mata profilaksis infeksi, vitamin K 1 mg secara IM di paha kiri bawah lateral sudah diberikan pada pukul 11.30 WITA . Bayi sudah diberikan salap mata pada bagian luar mata bayi.

E/ Ibu bersedia dan semua tindakan telah dilakukan pada bayi.

57. Memberikan suntikan Hepatitis B (HB 0) pada paha kanan bawah lateral.

Letakkan bayi didalam jangkauan ibu sewaktu-waktu dapat disusukan.

E/ Bayi telah mendapatkan suntikan HB 0 pada pukul 12.30 WITA.

58. Melepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik dan rendam dilarutan klorin 0,5% selama 10 menit.

E/ Sarung tangan sudah direndam secara terbalik dalam larutan klorin 0,5%, mencuci kedua tangan dengan sabun pada air mengalir kemudian keringkan dengan tisu atau handuk yang bersih dan kering.

59. Cuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian keringkan dengan tisu atau handuk yang bersih dan kering.

E/ Tangan telah dicuci dan dikeringkan

60. Melakukan pendokumentasian dan melengkapi partograf.

E/ Semua hasil pemantauan dan tindakan sudah dicatat dalam partograf.

CATATAN PERKEMBANGAN MASA NIFAS 6 JAM (KF I)

Hari/Tanggal : Sabtu, 04 April 2026
 Jam : 16.00 WITA
 Tempat : TPMB Farida M. Sadik, SST

SUBJEKTIF (S)

Ibu mengatakan merasa senang karena telah melahirkan anaknya yang ke-6 dalam keadaan sehat pukul 10.30 WITA. Ibu mengatakan tidak merasa pusing, sudah bisa menyusui bayinya dengan posisi duduk, sudah ganti pembalut sebanyak 2 kali, warna merah kehitaman, bauk has darah, belum BAB sudah BAK.

OBJEKTIF (O)

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Baik
 Kesadaran : Composmentis
 Tanda-tanda vital :
 Tekanan darah : 110/70 mmHg
 Nadi : 80 x/m
 Pernapasan : 20 x/m
 Suhu : 36,7°C

2. Pemeriksaan Fisik

Muka : Simetris, tidak pucat, dan tidak ada oedema
 Mata : Simetris, konjungtiva merah muda, sclera putih
 Dada : Simetris, payudara membesar, puting susu menonjol tampak ada hiperpigmentasi pada aerola mammae, tidak ada pembengkakan pada payudara, tidak ada benjolan, ada pengeluaran colostrum pada kedua payudara, tidak ada nyeri bila ditekan.

- Abdomen : Tidak ada bekas luka operasi, TFU 2 jari di bawah pusat kontraksi uterus baik teraba keras, bundar, dan kandung kemih kosong
- Ekstremitas : Simetris, tidak pucat, tidak ada varises, tidak ada oedema pada kaki kiri dan kanan
- Genetalia : Tidak ada varises, tidak ada oedema, ada luka perineum, pengeluaran lochea rubra, bau khas darah warna kemerahan.

ASSESSMENT (A)

P6A0AH6 Post partum normal 6 jam.

PELAKSANAAN (P)

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu bahwa keadaan ibu baik, TD: 110/70 mmHg, N: 80 x/m, RR: 20 x/m, S: 36,7°C.
E/Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan.
2. Memberikan ibu kapsul vitamin A serta menganjurkan ibu untuk melanjutkan konsumsi tablet MMS 1x1 secara teratur setelah makan guna membantu memenuhi kebutuhan vitamin dan mineral selama masa nifas serta menjaga kesehatan ibu dan bayi.
E/ Ibu telah menerima kapsul vitamin A sesuai anjuran, dan bersedia melanjutkan konsumsi tablet MMS 1x1 setiap hari.
3. Menjelaskan kepada ibu bahwa buang air besar secara spontan biasanya tertunda selama 2-3 hari setelah ibu melahirkan. Keadaan ibu disebabkan karena tonus usus menurun selama proses persalinan dan pada masa pasca postpartum, dehidrasi dan kurang makan. Agar buang air besar Kembali teratur dapat diberikan makanan yang mengandung serat dari buah-buahan maupun sayuran hijau dan pemberian cairan yang cukup dengan minum air putih minuman 8 gelas/ hari.
E/Ibu mengerti dengan pemeriksaan yang diberikan.
4. Mengajarkan kembali pada ibu dan keluarga cara mencegah perdarahan dengan cara melakukan massase pada perut apabila terasa lembek, yaitu

dengan Gerakan memutar searah jarum jam, menggunakan telapak tangan sampai perut terasa keras.

E/Ibu sudah dapat melakukannya dengan benar.

5. Menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan yang bergizi terdapat pada sayuran hijau (seperti bayam, sawi, kol dan sayuran hijau lainnya), lauk pauk (seperti daging ayam, ikan, telur dan lainnya), dan minum air 8-9 gelas perhari, sebaiknya ibu minum setiap kali menyusui, dan menganjurkan ibu makan 2 kali porsi sedang dan dihabiskan yaitu dengan bubur dan telur.

E/Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan ibu bersedia untuk makan makanan yang bergizi.

6. Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI Eksklusif pada bayinya selama 6 bulan tanpa makan-makanan tambahan apapun dan menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya tiap 2 jam atau pada saat bayi lapar dan menangis.

E/Ibu bersedia untuk melakukannya.

7. Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga kebersihan diri terutama daerah genetalia dengan sering mengganti celana dalam atau pembalut jika penuh atau merasa tidak nyaman, setelah BAB/BAK cebok menggunakan air hangat pada genetalia dari arah depan kebelakang, kemudian keringkan dengan handuk bersih sehingga mencegah infeksi.

E/Ibu mengerti dan bersedia mengikuti anjuran yang diberikan,

8. Mengajarkan ibu tentang cara melakukan perawatan tali pusat bayi yaitu: jangan membungkus atau mengoleskan bahan apapun pada putting tali pusat, menjaga tali pusat tetap bersih. Jika kotor bersihkan menggunakan air matang, keringkan dengan kain bersih dan menganjurkan ibu untuk segera ke fasilitas Kesehatan jika pusat menjadi merah, bernanah, berdarah atau berbau.

E/Ibu mengerti dan bersedia melakukannya.

9. Memberitahu ibu tanda-tanda bahaya masa nifas yaitu: demam tinggi, perdarahan banyak, atau berbau busuk di vagina, pusing, dan anjurkan untuk segera datang kefasilitas Kesehatan bila mendapati tanda-tanda tersebut.

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

10. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan dan Tindakan yang dilakukan.
E/Pendokumentasian telah dilakukan.

CATATAN PERKEMBANGAN MASA NIFAS 3 HARI (KF II)

Hari/Tanggal : Selasa, 07 April 2026
 Jam : 11.50 WITA
 Tempat : Rumah Ny. Y. A

SUBJEKTIF (S)

Ibu mengatakan sudah ganti pembalut 1 kali, warnah darah merah khas darah dari jalan lahir

OBJEKTIF (O)

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Baik
 Kesadaran : Composmentis
 Tanda-tanda vital:
 Tekanan darah : 111/78 mmHg
 Nadi : 88x/menit
 Pernapasan : 20x/menit
 Suhu : 36,5°C

2. Pemeriksaan Fisik

Payudara : Simetris, putting susu menonjol dan bersih, ada pengeluaran kolostrum.
 Abdomen : TFU 3 jari di bawah pusat
 Genetalia : Tidak ada luka jahitan perineum, tidak ada infeksi, pengeluaran lochea sanguilenta, warna merah muda, bau anemis, jumlah darah $\pm$ 20 cc, konsistensi cair

ASSESMENT (A)

P6A0AH6 Post partum normal hari ketiga

PELAKSANAAN (P)

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu yaitu TD: 111/78mmHg, N: 88x/menit, S: 36,5°C, RR: 20x/ menit, TFU 3 jari dibawah pusat, lochea/perdarahan normal.
E/Ibu sudah mengetahui tentang hasil pemeriksaan
2. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup dan teratur yaitu tidur siang 1-2 jam/hari, tidur malam 7-8 jam/hari.
E/ ibu mengerti dan bersedia mengikuti anjuran yang diberikan
3. Menganjurkan ibu untuk makan-makanan yang berserat tinggi seperti sayur hijau yaitu bayam, kelor, dan sayuran hijau lainnya dan banyak minum dengan 8-9 gelas perhari. Sebaiknya minum setiap kali menyusui.
E/Ibu mengerti dan bersedia mengikuti anjuran yang di berikan
4. Memotivasi ibu untuk memberikan ASI pada bayinya, mobilisasi, dan teratur dalam minum obat.
E/Ibu bersedia mengikuti anjuran yang diberikan
5. Menjelaskan Kembali tanda bahaya nifas dan segera melapor atau datang ke fasilitas Kesehatan.
E/Ibu mengerti dan bersedia mengikuti anjuran yang diberikan
6. Menganjurkan ibu untuk membawa bayinya ke posyandu untuk dilakukan penimbangan dan imunisasi.
E/Ibu mengerti dan bersedia membawa anaknya ke posyandu sesuai dengan tanggal yang di janjikan.
7. Membuat kesepakatan kepada ibu dan keluarga untuk dilakukan kunjungan rumah lagi.
E/Ibu mengatakan bersedia dikunjungi lagi.
8. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan dan Tindakan yang telah dilakukan.
E/Pendokumentasian telah dilakukan.

CATATAN PERKEMBANGAN NIFAS HARI KE-14 (KF III)

Hari/Tanggal : Sabtu, 18 April 2026
 Jam : 15.22 WITA
 Tempat : Rumah Ny. Y. A

SUBJEKTIF (S)

Ibu mengatakan tidak ada keluhan, sudah bisa melakukan aktivitas-aktivitas ringan seperti menyapu, mencuci piring, memasak, mencuci pakaian, anaknya menyusui dengan baik dan pengeluaran ASI lancar.

OBJEKTIF (O)

1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : Baik
 Kesadaran : Composmentis
 Tanda – tanda vital:
 Tekanan darah : 110/70 mmHg
 Nadi : 87 x/menit
 Suhu : 36,6°C
 Pernapasan : 20x/menit.

2. Pemeriksaan fisik

Muka : Tidak ada oedema, tidak pucat
 Mata : Konjungtiva merah muda, sklera putih
 Mulut : Mukosa bibir lembab, tidak ada caries gigi
 Payudara : Putting susu menonjol, produksi ASI banyak
 Abdomen : Tidak ada bekas luka operasi
 Ekstremitas : Tidak oedema, kuku tidak pucat
 Genetalian : Ada pengeluaran cairan berwarna putih berlendir (lochea serosa)
 Palpasi abdomen : Fundus uteri tidak teraba

ASSESSMENT (A)

P6A0AH6 postpartum normal 14 hari

PELAKSANAAN (P)

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu dan suami keadaan ibu baik, tekanan darah normal 110/70 mmHg, nadi normal 87 kali/menit, suhu normal 36,6°C, pernapasan normal 18 kali/menit, hasil pemeriksaan fisik muka tidak ada oedema, tidak pucat, mata konjungtiva merah muda, sklera putih, payudara bersih, puting susu menonjol, produksi ASI banyak, Abdomen Fundus uteri tidak teraba lagi. Genitalia ada pengeluaran cairan berwarna kuning kecoklatan, lochea serosa. ekstremitas atas tidak oedema, warna kuku merah muda. Ekstremitas bawah tidak oedema.

E/Ibu mengerti dan merasa senang dengan hasil pemeriksaan.

2. Menganjurkan dan memastikan ibu mendapat cukup makanan cairan dan istirahat. Keadaan ibu sehat dan ibu bersedia mengikuti anjuran yang di berikan.
3. Memastikan kembali ibu merawat bayinya dengan baik, memberikan bayinya cukup ASI, dan menjaga keadaan bayi tetap hangat dan merawat bayi sehari-hari dengan baik.

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

4. Menganjurkan ibu untuk mengikuti KB pasca persalinan atau setelah 40 hari untuk menunda kehamilan, mengatur jarak kehamilan, dan mencegah kehamilan yang tidak diinginkan dengan berbagai metode.

E/Ibu mengerti dan ibu merencanakan untuk menggunakan KB MAL saja.

5. Melakukan pendokumentasian

E/Pendokumentasian telah dilakukan.

CATATAN PERKEMBANGAN NIFAS HARI KE-29 (KF IV)

Hari/Tanggal : Minggu, 03 Mei 2026
 Jam : 16.20 WITA
 Tempat : Rumah Ny. Y. A

SUBJEKTIF (S)

Ibu mengatakan tidak ada keluhan, bayinya menyusu dengan baik dan pengeluaran ASI lancar, ibu dapat tidur dengan teratur.

OBJEKTIF (O)

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan ibu : Baik
 Kesadaran : Composmentis
 Tekanan Darah: 110/80 mmHg
 Nadi : 84 kali/menit
 Pernapasan : 19 kali/menit
 Suhu : 35,8°C

2. Pemeriksaan Fisik

Muka : Tidak pucat, tidak oedema
 Mata : Tampak konjungtiva merah muda, sklera putih
 Payudara : Simetris, bersih, putting susu menonjol, produksi asi banyak
 Abdomen : TFU tidak teraba
 Ekstremitas atas : Tidak eodema, kuku tidak pucat
 Ekstremitas bawah : Tidak oedema
 Genetalia : Terdapat pengeluaran cairan berwarna putih (lochea alba)

Assesment (A)

P6A0AH6 postpartum normal 29 hari

PELAKSANAAN (P)

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu yaitu TTV ibu dalam batas normal.

E/Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan

2. Mengingatkan ibu untuk tetap menyusui bayinya sesering mungkin atau setiap 2 jam sekali.

E/Ibu mengerti dan selalu memberikan ASI pada bayinya dan tidak memberikan susu formula.

3. Menganjurkan ibu untuk mengonsumsi makanan bergizi seimbang seperti nasi, sayuran hijau, tempe, tahu, telur, daging dan buah – buahan.

E/Ibu mengerti dan bersedia untuk makan makanan yang bergizi seimbang.

4. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup dan teratur

E/Ibu mengerti dengan anjuran yang diberikan dan bersedia untuk istirahat saat bayinya tidur.

5. Melakukan pendokumentasian

E/Pendokumentasian telah dilakukan.

ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR NEONATUS
CUKUP BULAN DENGAN USIA KEHAMILAN BY. NY.Y,A
USIA 1 JAM DI TPMB FARIDA M. SADIK, SST

Hari/Tanggal : Sabtu, 04 April 2026

Jam : 11.30 WITA

I. PENGKAJIAN

DATA SUBJEKTIF

1. Identitas

a. Bayi

Nama bayi : Bayi Ny. Y. A

Jenis Kelamin : Laki-laki

Tanggal Lahir : 04-04-2026

b. Identitas Orang Tua

Nama Ibu : Ny. Y. A

Nama Suami : Tn. M. L

Umur : 38 tahun

Umur : 40 tahun

Agama : Kristen Protestan

Agama : Kristen Protestan

Suku/Bangsa : Timor/Indonesia

Suku/Bangsa : Rote/Indonesia

Pendidikan : SMA

Pendidikan : SMA

Pekerjaan : IRT

Pekerjaan : K.Swasta

Alamat : Oesapa

Alamat : Oesapa

2. Keluhan utama

Ibu mengatakan melahirkan bayinya yang kedua, usia kehamilan 9 bulan pada tanggal 04-04-2026, jam 10.30 WITA, jenis kelamin laki-laki, bayinya menangis kuat, isap ASI kuat, sudah buang air kecil dan belum buang air besar, keluhan lain tidak ada.

3. Riwayat Kesehatan Keluarga

- a. Dahulu : Ibu mengatakan dalam keluarga tidak ada yang memiliki riwayat penyakit seperti jantung, ginjal, asma/TBC, hipertensi, malaria serta penyakit menular seperti sifilis dan HIV/AIDS.
- b. Sekarang: Ibu mengatakan dalam keluarga tidak ada yang sedang menderita penyakit seperti jantung, ginjal, asma/TBC, hipertensi, malaria serta penyakit menular seperti sifilis dan HIV/AIDS.

4. Riwayat Antenatal

Ibu mengatakan selama hamil memeriksa perkembangan kehamilannya di TPMB dan Puskesmas Oebobo yaitu pada TM II : 1x dan TM III : 2x

5. Riwayat Natal

Usia kehamilan : 39 Minggu
 Jenis persalinan : Spontan
 Keadaan saat lahir : Bayi langsung menangis kuat, tonus otot kuat, jenis kelamin laki-laki
 Ketuban : Pecah spontan (Pukul 10.00)
 Warna : Jernih
 Tempat persalinan : TPMB Farida M. Sadik
 Penolong : Mahasiswa
 Tanggal lahir : 04-04-2026
 Jam : 10.30
 Penilaian apgar score, By. Ny. Y. A dalam keadaan baik yaitu : Apgar score 8/9

6. Pola Kebiasaan Sehari-hari

- a. Pola Nutrisi : Ibu mengatakan bayinya sudah bisa mengisap puting susunya.
- b. Pola Eliminasi : Ibu mengatakan anaknya belum BAB dan BAK sudah 1 kali

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

- a. Keadaan umum: Baik
- b. Kesadaran : Composmentis
- c. Tanda-tanda vital
 - HR : 136x/menit
 - RR : 42x/menit
 - Suhu : 36,8°C

II. INTERPRETASI DATA DASAR DAN DIAGNOSA

Diagnosa	Data Dasar
----------	------------

Bayi Ny. Y. A	DS : Ibu mengatakan baru selesai melahirkan neonatus cukup anaknya yang keenam 6 jam yang lalu dan bulan, sesuai masa senang dengan kelahiran bayinya. kehamilan, usia 2 jam
	DO : Keadaan umum: Baik

HR: 136x/mnt, RR : 42x/mnt, S : 36,8°C

III. ANTISIPASI MASALAH POTENSIAL

Tidak ada

IV. TINDAKAN SEGERA

Tidak ada

V. PERENCANAAN

Hari/Tanggal : Sabtu, 04 April 2026

Jam : 11.30 WITA

1. Lakukan penyuntikan Vit K (*phytomenadione*) 0,5 mg pada paha kiri bayi secara intramuskuler

R/ Penyuntikan Vit K pada bayi baru lahir untuk mencegah pendarahan otak dan tali pusat pada bayi

2. Lakukan pemberian salep mata gentamicin di kedua mata bayi

R/ Pemberian salep mata pada bayi di lakukan untuk mencegah infeksi pada mata bayi

3. Lakukan pemeriksaan *Head To Toe* pada bayi baru lahir
R/ Pemeriksaan *Head To Toe* dilakukan untuk menilai keadaan umum bayi, mendeteksi kelainan bawaan atau penyakit sedini mungkin.
4. Biarkan bayi melakukan kontak dengan ibu agar diberi ASI.
R/ Dapat merangsang kontraksi uterus sehingga cepat kembali ke bentuk semula serta pemacu mempercepat pengeluaran ASI dan juga bayi mendapatkan kolostrum baik untuk ketahanan tubuh.
5. Anjurkan ibu untuk menjaga kehangatan bayi
R/ Menjaga kehangatan bayi dilakukan untuk menjaga agar bayi tidak hipotermi dan membantu bayi beradaptasi dengan lingkungan luar rahim.
6. Berikan edukasi pada ibu dan keluarga tentang tanda bahaya pada bayi
R/ Perbedaan suhu diluar kandungan dengan suhu di dalam kandungan ibu akan membuat bayi baru lahir beradaptasi. Suhu bayi normal berkisar 36,5(C sampai 37,5(C. bayi baru lahir kehilangan panas 4 kali lebih besar dari pada orang dewasa. suhu bayi yang rendah mengakibatkan proses metabolic dan fisiologi melambat, kecepatan pernapasan, jantung melambat, kesadaran hilang sehingga jika tidak di tangani dapat menimbulkan kematian.
7. Lakukan penyuntikan HB0 pada bayi 1 jam setelah penyuntikan Vit K
R/ Imunisasi HB0 atau Hepatitis B dosis 0 adalah vaksinasi pertama yang krusial untuk melindungi bayi baru lahir dari ancaman virus Hepatitis B. Dosis ini dikenal sebagai dosis nol karena diberikan pada hari pertama kehidupan.
8. Lakukan pendokumentasian
R/ Sebagai bukti tanggung jawab dan tanggung gugat atas asuhan yang telah diberikan.

VI. PELAKSANAAN

Hari/Tanggal : Sabtu, 04 April 2026

Jam : 11.30 WITA

1. Melakukan penyuntikan Vit K (*phytomenadione*) 0,5 mg pada paha kiri bayi secara intramuskuler pada jam 11.30 WITA.
2. Melakukan pemberian salep mata Gentamicin di kedua mata bayi.
3. Melakukan pemeriksaan *Head To Toe* pada bayi.

TTV : HR:138kali/menit, RR: 42 kali/menit, S: 36,4 °C

Pemeriksaan Antropometri

BB : 3.400gr

PB : 53 cm

LK : 36 cm

LD : 32 cm

LP : 30 cm

Pemeriksaan Fisik

- a. Kepala : Bentuk kepala bulat, tidak ada caput seccadeneum, tidak ada cepal hematoma.
- b. Muka : Tidak pucat, tidak ikterik, tidak ada oedema.
- c. Mata : Mata bisa terbuka dengan baik, konjungtiva merah muda, sklera putih.
- d. Hidung : Simetris, ada lubang hidung, tidak ada pengeluaran cairan.
- e. Mulut : Bibir dan langit- langit berwarna merah muda, mukosa bibir lembab, tidak ada sianosis, tidak ada labiopalatoskizis.
- f. Telinga : Simetris, bersih, tidak ada kelainan, tidak ada pengeluaran cairan.
- g. Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar limfe, tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, tidak ada pembengkakan vena jugularis
- h. Dada : Simetris, tidak ada retraksi dinding adada

- i. Abdomen : Tali pusat tidak ada perdarahan, tidak ada distensi, tidak ada asistes.
- j. Ekstremitas atas : Simetris, Panjang tangan sama, jumlah jari lengkap.
- k. Ekstremitas bawah : Simetris, Panjang kaki sama, jari kaki lengkap
- l. Genetalia: Normal, tidak ada kelainan, testis sudah turun dalam scrotum.
- m. Anus : Terdapat lubang anus.
- n. Refleks :
 - 1) Rooting reflex : Bayi menghisap Ketika disusui.
 - 2) Graps refleks : Bayi menggenggam ketika tangannya disentuh.
 - 3) Moro refleks: Bayi kaget Ketika ada suara tepukan.
 - 4) Tonic neck refleks : Jika kepala bayi ditolehkan kekanan, tangan kanan ekstensi dan tangan kiri refleks dan begitu pun sebaliknya.
 - 5) Babinski refleks : Jari kaki mengembang Ketika di gores telapak kaki bayi.
- 4. Menganjurkan ibu untuk menjaga kehangatan bayi dengan membedong dan memakainya topi pada bayi
- 5. Memfasilitasi kontak dini pada ibu dengan menganjurkan ibu untuk sering menyusui karena dapat meningkatkan produksi ASI, memperkuat refleks hisapan bayi, menstabilkan hubungan emosional ibu dan bayi memberikan kekebalan positif segera pada colostrum, serta merangsang kontraksi uterus dengan baik.
- 6. Memberikan edukasi pada ibu dan keluarga tentang tanda bahaya yang dapat terjadi pada bayi baru lahir yakni tidak mau menyusu, kejang-kejang, lemah, sesak nafas (tarikan dinding dada bagian bawah kedalam), bayi merintih atau menagis terus-menerus, tali pusat kemerahan sampai dinding perut, berbau atau bernanah, demam atau panas tinggi, mata bayi bernanah, diare atau BAB cair lebih dari 3x sehari, kulit dan mata bayi

kuning. Menganjurkan pada ibu agar segera melapor ke petugas kesehatan apabila menemukan salah satu tanda tersebut.

7. Memeberitahukan kepada ibu bahwa akan dilakukan penyuntikan HB0 pada jam 12.30 WITA.
8. Melakukan pendokumentasian.

VII. EVALUASI

1. Bayi sudah mendapatkan suntikan Vit K pada paha kiri bayi 1 jam setelah bayi lahir
2. Pemberian salep mata telah dilakukan.
3. Pemeriksaan *Head To Toe* telah dilakukan.
4. Ibu mengerti dan bersedia mengikuti anjuran.
5. Ibu bersedia menjaga kehangatan bayi.
6. Ibu dan keluarga mengerti dengan penjelasan tentang tanda bahaya pada bayi.
7. Bayi akan mendapatkan suntikan HB0 1 jam setelah penyuntikan Vit K
8. Semua asuhan dan tindakan telah didokumentasikan.

CATATAN PERKEMBANGAN NEONATUS 6 JAM (KN I)

Hari/Tanggal : Sabtu, 04 April 2026
 Jam : 16.00 WITA
 Tempat : TPMB Farida M. Sadik, SST

SUBJEKTIF (S)

Ibu mengatakan bayinya tidak ada keluhan, menyusui dengan kuat, Sudah BAB 1 kali dan BAK 2 kali dan sudah melakukan IMD.

OBJEKTIF (O)

IMD berhasil, bayi dapat menemukan dan menghisap puting susu ibunya dalam 1 jam pertama kelahiran.

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda-tanda vital : HR: 142x/menit, RR: 48x/menit, S: 36,7°C

BB : 3.400 gram dan PB : 53 cm

Tali pusat belum kering dan belum terlepas

ASSESSMENT (A)

Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan umur 6 jam

PENATAKSANAAN (P)

1. Melakukan observasi keadaan umum dan tand-tanda vital, pemeriksaan fisik serta memantau asupan bayi. Tujuannya untuk mengetahui kondisi dan keadaan bayi. Keadaan umum baik, HR 142 kali/menit, RR: 48x/menit, S: 36,7°C, BB : 3.400 gram, PB : 53 cm. Tali pusat masih basah.
 E/Hasil observasi menunjukkan bahwa keadaan bayi dalam batas normal.

2. Mengingatkan kepada ibu untuk selalu memakaikan topi dikepala bayi dan menjaga agar bayi tetap hangat dan bungkus bayi dengan selimut.
E/Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan memakaikan topi dikepala bayi dan juga selimutnya.
3. Memberitahu ibu menyusui sesering mungkin dan hanya memberikan ASI saja selama 6 bulan. Bila tertidur lebih dari 3 jam bangunkan bayi dengan cara menyentil telapak kakinya.
E/Ibu mengerti dan secara rutin memberikan ASI kepada bayinya selama 6 bulan dan tanpa makanan pendamping.
4. Memberitahu ibu cara merawat tali pusat yang baik dan benar agar ibu dapat melakukannya di rumah yaitu selalu mencuci tangan dengan air bersih sebelum menyentuh bayi, jangan membubuhkan apapun pada tali pusat bayi, biarkan tali pusat bayi terbuka tidak perlu di tutup dengan kain kasa atau gurita, selalu jaga agar tali pusat selalu kering dan tidak terkena kotoran bayi dan air kemihnya. Jika tali pusatnya terkena kotoran segera cuci dengan air bersih dan sabun lalu bersihkan dan keringkan, ganti popok dan celana bayi dibawah tali pusat, biarkan tali pusat terlepas dengan sendiri, jangan pernah coba untuk menariknya karena dapat menyebabkan perdarahan.
E/Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan serta bersedia untuk selalu merawat tali pusat bayinya.
5. Memberitahu ibu tanda-tanda bahaya bayi baru lahir yaitu warna kulit biru atau pucat, muntah berlebihan, tali pusat bengkak atau merah, kejang, BAB dalam 24 jam, bayi tidak mau menyusu, BAB encer lebih dari 5 kali sehari dan anjurkan ibu untuk segera ke tempat pelayanan Kesehatan bila ada tanda-tanda tersebut.
E/Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.
6. Melakukan pendokumentasian
E/Pendokumentasian telah dilakukan di format pengkajian.

CATATAN PERKEMBANGAN KUNJUNGAN NEONATUS

HARI KE-3 (KN II)

Hari/Tanggal : Selasa, 08 April 2026

Jam : 10.30 WITA

Tempat : Rumah Ny. Y. A

SUBJEKTIF (S)

Ibu mengatakan bayinya dalam keadaan sehat, bayi menyusu dengan kuat diberi ASI tiap 2 jam. Bayi BAB 4-5 kali/ hari warna kuning, konsistensi lunak, BAK 5-6 kali dan bayi tidak mengalami tanda bahaya.

OBJEKTIF (O)

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

TTV : HR: 134x/menit, RR: 46x/menit, S: 36,9°C

Tali pusat : Tidak berdarah dan tidak bernanah.

ASSESSMENT (A)

Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan umur 4 hari.

PENATALAKSANAAN (P)

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan bahwa: Keadaan umum: baik
Kesadaran: Composmentis, TTV: HR:134x/menit, RR:46x/menit, S: 36,9°C,
warna kulit kemerahan, tali pusat sudah jatuh dan berdarah dan tidak bernanah, refleks menghisap baik.
E/Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan pada bayinya
2. Memotivasi ibu untuk memberikan ASI eksklusif pada bayinya dan menyusu tiap 2 jam atau sesuai dengan kemauan bayi.

E/Ibu mengerti dan bersedia memberikan ASI pada bayi tiap 2 jam.

3. Mengingat Kembali pada ibu tentang pentingnya menjaga kehangatan bayi.

E/Ibu bersedia menjaga kehangatan bayi.

4. Memberitahukan kembali tanda-tanda bahaya pada bayi dan menganjurkan pada ibu segera melapor atau membawa bayi ke fasilitas Kesehatan.

E/Ibu mengerti dengan tanda bahaya bayi baru lahir.

5. Menganjurkan ibu untuk menjemur bayinya di bawah sinar matahari pagi selama kurang lebih 15-30 menit.

E/Ibu mengerti dan bersedia mengikuti anjuran yang di berikan.

6. Menginformasikan kepada ibu dan keluarga bahwa bayinya harus mendapatkan imunisasi lengkap yaitu BCG dan Polio 1 pada umur 1 bulan, DPT HB dan Polio 2, rotavirus 1, PCV 1 pada umur 2 bulan, DPT HB 2 dan Polio 3, rotavirus 2, PCV 2, pada umur 3 bulan, DPT HB 3 dan Polio 4, IPV 1, dan rotavirus pada umur 4 bulan, dan Campak dan IPV 2 pada umur 9 bulan. BCG untuk mencegah penyakit Tuberkulosis (paru-paru), Polio untuk mencegah penyakit Polio (lumpuh layu pada tungkai kaki dan lengan), DPT untuk mencegah penyakit Difteri (penyumbatan jalan napas), penyakit Pertusis (batuk rejan atau batu lama), dan campak untuk mencegah penyakit Campak (radang paru, radang otak dan kebutaan).

E/Ibu mengerti dan bersedia untuk membawa bayinya untuk imunisasi.

7. Menganjurkan kepada ibu agar melakukan control ke pustu/klinik untuk memantau kondisi bayinya.

E/Ibu mengerti dan bersedia untuk melakukan control ulang.

8. Mendokumentasikan semua hasil pemeriksaan dan asuhan yang di berikan.

E/Pendokumentasian telah di lakukan.

CATATAN PERKEMBANGAN KUNJUNGAN NEONATUS

HARI KE-14 (KN III)

Hari/Tanggal : Sabtu, 18 April 2026

Jam : 13.20 WITA

Tempat : Rumah Ny. Y. A

SUBJEKTIF (S)

Ibu mengatakan bayinya sehat, bayi menyusu kuat, ibu selalu memberikan ASI kapan pun ketika bayinya inginkan dan tidak terjadwal, BAB 2-3x sehari dan BAK 6-8x sehari, tidak ada keluhan lain.

OBJEKTIF (O)

Keadaan umum : Baik, gerakan aktif

Tanda-tanda vital : S: 36,8°C, N: 136 x/menit, RR: 42x/menit.

Antropometri: BB: 3.600 gr, PB: 53 cm, LK: 36 Cm, LD: 32 Cm, LP: 32 Cm

ASI : Lancar, bayi menyusu kuat. Bekas pelepasan tali pusat kering, tidak ada tanda- tanda infeksi.

ASSESSMENT (A)

Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan, umur 14 hari.

PENATALAKSANAAN (P)

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu bahwa keadaan bayi baik dan normal, HR: 136 kali/menit, suhu: 36,8°C, RR: 42 kali/menit, bayi aktif, refleks menghisap baik, warna kulit kemerahan.

E/Ibu dan keluarga sudah mengetahui hasil pemeriksaan

2. Mengingatkan ibu tentang pentingnya ASI eksklusif, perawatan bayi, menjaga kehangatan, kebersihan, tanda bahaya. Memotivasi ibu untuk memberikan ASI eksklusif.

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

3. Menganjurkan ibu untuk membawa bayinya ke posyandu untuk mendapatkan imunisasi BCG.

E/Ibu bersedia membawa bayinya ke posyandu untuk di imunisasi.

4. Mendokumentasikan semua hasil pemeriksaan dan asuhan yang diberikan.

E/Pendokumentasian telah dilakukan di format pengkajian.

ASUHAN KEBIDANAN KELUARGA BERENCANA
PADA NY. Y. A UMUR 38 TAHUN P6A0AH6
DENGAN AKSEPTOR MAL

Hari/Tanggal : Jumat, 10 Mei 2026

Jam : 13.20 Wita

Tempat : Rumah Ny. Y. A

SUBJEKTIF (S)

Ibu mengatakan saat ini ingin menggunakan KB MAL

OBJEKTIF (O)

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda-tanda vital:

Tekanan darah : 111/80 mmHg

Nadi : 98 x/menit

Suhu : 36,5°C

Pernapasan : 20x/menit

Pemeriksaan fisik muka tidak ada oedema, tidak pucat, mata konjungtiva merah muda, sklera putih, payudara bersih, puting susu menonjol, produksi ASI banyak, abdomen fundus uteri tidak teraba lagi, ekstremitas atas tidak oedema, warna kuku merah muda, ekstremitas bawah tidak oedema, genitalia ada pengeluaran bercak cairan berwarna putih, lochea alba.

ASSESSMENT (A)

Ny. Y. A umur 38 tahun, P6A0AH6 akseptor KB MAL

PLANNING (P) :

1. Memberitahu hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa keadaanya sehat Hasil pemeriksaan tekanan darah normal, yaitu 111/80 mmHg, Nadi : 98x/menit, pernapasan 20x/menit, suhu : 36, 5°C, hasil pemeriksaan fisik normal
E/ Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaannya
2. Memberikan konseling pada ibu mengenai KB MAL (metode amenore laktasi) meliputi:
 - a. MAL adalah metode kontrasepsi yang mengandalkan ASI yang diberikan pada bayi secara eksklusif artinya bayi murni diberikan ASI saja tanpa makanan minuman tambahan seperti madu, susu formula, maupun air gula.
 - b. MAL dapat dipakai sebagai alat kontrasepsi bila ibu menyusui bayinya secara penuh ≥ 8 x sehari selama 6 bulan (eksklusif), ibu belum mendapatkan haid, dan umur bayi < 6 bulan.
 - c. Apabila sudah memenuhi syarat untuk menggunakan MAL ibu tidak perlu khawatir karena efektifitas sangat tinggi, tingkat keberhasilan sekitar 98%, jika memang bersungguh-sungguh ingin menggunakan MAL sebagai metode kontrasepsi.
 - d. Kelebihan
 - 1) Efektik langsung setelah melahirkan
 - 2) Gratis dan praktik tanpa alat/obat
 - 3) Tidak ada efek samping hormonal buatan
 - 4) Mendukung kesehatan dan tumbuh kembang bayi
 - e. Kekurangan
 - 1) Hanya bersifat sementara (maksimal 6 bulan)
 - 2) Harus disiplin jadwal menyusui
 - 3) Tidak melindungi dari Infeksi Menular Seksual (IMS)
 - 4) Sulit diterapkan oleh ibu bekerja yang terpisah dari bayinya

E/Ibu mengerti penjelasan yang disampaikan petugas dan ibu terlihat tenang
3. Memberikan konseling cara pemberian ASI yang benar (posisi, perlekatan, maupun penghisapan) dengan cara sebagai berikut

- a. Dada bayi menghadap ke dada ibu dan dagu bayi menempel payudara ibu
 - b. Punggung ibu harus lurus
 - c. Tubuh bayi dalam posisi sejajar dengan kepala dan tubuh.
 - d. Mulut bayi membuka lebar dan sebagian besar aerola masuk ke mulut bayi saat menyusui tidak ada suara, serta hisapan bayi secara dalam dan pelan
- E/ Ibu mampu mempraktikkan cara menyusui yang benar
4. Memberitahu ibu cara menjaga produksi ASI agar tetap lancar dengan menyusui bayinya sesering mungkin serta on Demand, selain itu ibu banyak mengonsumsi sayur-sayuran, buah-buahan, protein dan minum air putih 3 liter/hari, serta menjaga kondisi ibu tidak dalam kondisi stres
- E/Ibu akan bersedia melakukan anjuran petugas kesehatan

C. Pembahasan

Pembahasan merupakan bagian dari kasus yang membahas tentang kendala atau hambatan selama melakukan asuhan kebidanan pada klien. Keadaan tersebut menyangkut kesenjangan antara tinjauan pustaka dan tinjauan kasus. Kesenjangan tersebut dapat dilakukan pemecahan masalah demi meningkatkan asuhan kebidanan pembahasan kasus yang diambil, penulis akan membahas dengan membandingkan antara teori dan praktik di lapangan, penulis membuat pembahasan dengan mengacu pada pendekatan asuhan kebidanan, menyimpulkan data, menganalisis data dan melakukan penatalaksanaan asuhan kebidanan.

1. Asuhan pada ibu hamil

Ibu usia 38 tahun dengan G6P5A0AH5 melakukan ANC selama kehamilan sebanyak 3 kali. Ibu tidak melakukan kunjungan kehamilan pada Trimester I, ibu melakukan kunjungan pada Trimester II sebanyak 1 kali, Trimester III sebanyak 2 kali. Hal ini tidak sejalan dengan teori menurut Kemenkes RI bahwa pelayanan antenatal care dilakukan minimal 6 kali selama kehamilan yaitu dua kali pada trimester pertama, satu kali pada trimester kedua dan tiga kali pada trimester ketiga. Selama kehamilan trimester III Ny. Y. A mengeluh sering buang air kecil dan sulit tidur

malam hal ini sesuai dengan teori menurut Ardila yang mengatakan bahwa pada tahap akhir kehamilan terdapat penekanan pada kandung kemih yang disebabkan oleh pembesaran rahim atau turunnya kepala janin kedalam rongga panggul. Asuhan yang diberikan yaitu menganjurkan ibu untuk tetap minum lebih banyak pada siang hari dan kurangi minum pada malam hari, dan segera berkemih jika sudah terasa ingin kencing.

Pelayanan ANC yang diberikan kepada ibu yaitu mencakup sejumlah tindakan standar, seperti pengukuran berat badan dan tinggi badan, pengukuran tekanan darah, penilaian status gizi (mengukur lingkaran lengan atas), penentuan tinggi fundus uteri, deteksi presentasi janin dan denyut jantung janin, pengecekan status imunisasi terhadap tetanus, pemberian tablet tambah darah, dan berbagai tes laboratorium yang dilakukan di puskesmas sesuai indikasi. Selain itu, asuhan yang diberikan juga mencakup konseling tentang hasil pemeriksaan, perawatan selama kehamilan dan pasca persalinan, gizi ibu hamil, tanda bahaya kehamilan selama trimester III, persiapan persalinan, tanda-tanda persalinan.

Berdasarkan kasus ibu hamil pelayanan antenatal yang di berikan kepada ibu hamil sesuai dengan teori yaitu 10 T yang terdiri dari Timbang berat badan dan ukur tinggi badan, mengukur tekanan darah, mengukur LiLA, Mengukur TFU, Menentukan presentasi janin dan DJJ, Imunisasi TT 1 kali selama kehamilan (TT 4), Pemberian tablet tambah darah, pemeriksaan laboratorium (Golongan darah, Hb dan protein urine) serta tatalaksana kasus dan temu wicara atau konseling.

Menurut teori standar pelayanan asuhan kehamilan pada saat melakukan pemeriksaan antenatal, tenaga kesehatan harus memberikan pelayanan yang berkualitas sesuai standar (10T) yang terdiri dari (Timbang berat badan dan ukur tinggi badan, ukur tekanan darah, ukur LiLA, ukur TFU, Tentukan presentasi janin dan DJJ, Imunisasi TT, Tablet tambah darah, periksa laboratorium, tatalaksana kasus dan temu wicara atau konseling).

Kenaikan berat badan selama hamil 9-13,5 kg yaitu pada trimester 1 kenaikan berat badan minimal 0,7-1,4 kg, pada trimester 2 kenaikan berat badan 4,1 kg dan pada trimester 3 kenaikan berat badan 9,5 kg. Pemeriksaan berat badan dilakukan pada setiap kunjungan pemeriksaan asuhan kehamilan. Interaksi antara berat badan dan tinggi badan ibu hamil menjadi indikator status gizi, tetapi karena perubahan berat badan ibu hamil terkait dengan pertumbuhan janin dan juga metabolisme serta cadangan lemak ibu hamil, maka indikator berat badan untuk menilai status gizi ibu hamil menggunakan berat badan sebelum hamil. Penilaian status gizi yang dilihat dari parameter berat badan dan tinggi badan sebelum hamil.

Pengukuran lingkar lengan atas adalah suatu cara untuk mengetahui resiko KEK wanita usia subur. Ambang batas Lingkar Lengan Atas (LILA) pada wanita usia subur dengan resiko KEK adalah dibawa 23,5 cm, yang diukur dengan menggunakan pita ukur. Apabila LILA kurang dari 23,5 cm, artinya wanita tersebut mempunyai resiko KEK dan sebaliknya apabila LILA lebih dari 23,5 cm berarti wanita itu tidak beresiko dan dianjurkan untuk tetap mempertahankan keadaan tersebut.

Imunisasi selama kehamilan sangat penting dilakukan untuk mencegah penyakit yang dapat menyebabkan kematian ibu dan janin. Jenis imunisasi yang diberikan adalah tetanus toxoid (TT) yang dapat mencegah penyakit tetanus. Imunisasi TT pada ibu hamil harus terlebih dahulu ditentukan status kekebala/imunisasinya. Dengan jadwal pemberian imunisasi TT 1 diberikan pada kunjungan awal/Trimester 1, dosis 0,5 cc, TT2 4 minggu setelah TT1 perlindungan 3 tahun, dosis 0,5 cc, TT3 6 bulan setelah TT2 perlindungan 5 tahun, dosis 0,5 cc, TT4 1 tahun setelah TT3 perlindungan 10 tahun, dosis 0,5 cc, TT5 1 tahun setelah TT4 perlindungan 25 tahun, dosis 0,5 cc.

Anemia pada masa kehamilan adalah suatu keadaan dimana kadar hemoglobin (Hb) kurang dari 11 g % pada trimester pertama dan ketiga dan kurang dari 10,5 g % pada trimester kedua. Hb 9-10 g % disebut

anemia ringan. Hb 7-8 g % disebut anemia sedang. < 7 g % disebut anemia berat. Mendiagnosis seseorang dengan anemia dengan pemeriksaan fisik sangat sulit karena banyak pasien yang tidak menunjukkan gejala. Oleh karena itu, untuk memastikan anemia perlu dilakukan pemeriksaan laboratorium seperti pemeriksaan hemoglobin (Hb), hematokrit (Hct), dan jumlah sel darah merah.

2. Asuhan pada ibu bersalin

Pada observasi yang dilakukan pada pasien multigravida, datang dengan pembukaan 1 cm dan lama kala 1, 7 jam. Ini berarti ada kesesuaian antara teori dan praktek. Namun pada Kala I bidan melakukan VT tidak sesuai dengan teori yakni menurut teori VT pada pembukaan 8 dilakukan tiap 2 jam namun pada observasi dilakukan 1 jam 25 menit. Pada observasi yang dilakukan pada pasien lama kala II adalah 1 jam ini berarti ada kesesuaian antara teori dan praktek. Lama kala 3 pada pasien adalah 15 menit ini berarti ada Kesesuaian antara teori dan praktek.

Menurut Tabelak *et al.*, (2023), lama persalinan untuk pasien dengan primigravida lebih lama dibandingkan dengan multigravida untuk kala I primigravida berlangsung selama maksimal 12 jam dan multigravida maksimal selama 8 jam. Kala II untuk primigravida normalnya berlangsung maksimal 2 jam dan multigravida maksimal 1 jam. Pada observasi yang dilakukan pada pasien lama kala II adalah 1 jam ini berarti ada kesesuaian antara teori dan praktek. Asuhan yang diberikan kepada ibu yaitu melakukan observasi pada kala 1 fase laten (pembukaan 1-3) setiap 1 jam dan fase aktif (Pembukaan 4-10) setiap 30 menit, berupa kontraksi, DJJ, tanda-tanda vital (setiap 4 jam) hasilnya dalam keadaan normal. Kasus ini ibu dengan pembukaan 1 dan berakhir lahirnya bayi dan berlangsung selama 8 jam hal ini sejalan dengan teori yaitu lama persalinan untuk multigravida yaitu 8 jam. Adapun tanda pada kala 2 ibu yaitu ibu merasa ingin meneran bersamaan terjadi kontraksi, ibu merasakan peningkatan tekanan pada vaginanya, serta peningkatan

pengeluaran lendir bercampur darah dari jalan lahir, asuhan yang diberikan sesuai dengan 60 langkah APN.

Kasus ini dimulai setelah lahirnya bayi dan berakhir dengan lahirnya plasenta dan selaput ketuban berlangsung kurang dari 30 menit adapun tanda-tanda terlepasnya plasenta meliputi perubahan bentuk tinggi fundus, tali pusat memanjang, dan semburan darah secara tiba-tiba dan singkat, asuhan yang diberikan sesuai dengan teori 60 langkah, setelah melakukan manajemen kala tiga pada pasien ternyata terjadi robekan jalan lahir derajat II sehingga dilakukan penjahitan secara jelujur untuk menyatukan luka perineum ibu, robekan jalan lahir tingkat dua harus dijahit menggunakan benang *catgut kromic* karna benang ini terbuat dari usus sapi yang bahan utamanya terbuat dari kolagen, dijahit dengan metode jelujur yang bertujuan untuk menyatukan luka dengan ukuran benang 2/0 atau 3/0. Setelah bayi dan plasenta lahir dilakukan dengan pengawasan kala IV pada ibu yaitu tanda-tanda vital, kontraksi uterus, kandung kemih, pendarahan dan lochea selama 15 menit pada 1 jam pertama, dan setiap 30 menit pada jam kedua. Asuhan diberikan sesuai dengan teori Prawirohordjo. Hasil pemeriksaan pada pasien kala IV diperoleh kontraksi baik, TFU 2 jari dibawa pusat, konsistensi uterus teraba keras, laserasi jalan lahir derajat 2, kandung kemih kosong, pendarahan dalam batas normal.

Dukungan suami yang diberikan kepada istri merupakan bentuk nyata dari kepedulian, tanggung jawab suami dalam kehidupan istri serta anak-anaknya. Seberapa jauh pengetahuan masyarakat tentang dukungan suami dalam proses persalinan, masih perlu untuk sering dilakukan penyuluhan, mengingat banyak sekali manfaat dari dukungan yang diberikan suami kepada istri selama proses persalinan. Pemecahan masalah yang ada di masyarakat berkaitan dengan manfaat dukungan suami selama proses persalinan, dapat direalisasikan melalui kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat berupa edukasi tentang dukungan suami. Edukasi tentang manfaat dukungan suami dapat memberikan tambahan

pengetahuan dan pemahaman kepada masyarakat untuk diaplikasikan (Bakoil, *et al.*, 2021)

Pada kasus ini juga dilakukan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) di beri satu jam setelah kelahiran. Kolostrum adalah makanan terbaik untuk bayi baru lahir dan harus diberikan satu jam setelah kelahiran. Inisiasi menyusui dini dinilai sedini mungkin segera setelah bayi lahir tali pusat dipotong letakan bayi tengkurap di dada ibu dengan kulit ke kulit biarkan selama satu jam/ lebih sampai bayi menyusui sendiri selimuti dan beri topi. Suami dan keluarga beri dukungan dan siap membantu selama proses menyusui. Pada jam pertama bayi menemukan payudara ibu dan ini merupakan awal hubungan menyusui yang berkelanjutan yang bisa mendukung kesuksesan ASI eksklusif selama 6 bulan.

Inisiasi Menyusu Dini memiliki banyak keuntungan, seperti menciptakan ikatan kuat antara ibu dan bayi, membantu menjaga suhu tubuh bayi baru lahir, memungkinkan bayi mendapatkan bakteri baik dari kulit ibunya. Ini juga merupakan sinyal yang baik untuk memberikan ASI eksklusif di masa depan, yang akan mengurangi resiko infeksi umum dan angka kematian.

3. Asuhan pada ibu nifas

Asuhan masa nifas ibu dimulai dari 2 jam post partum sampai dengan 6 minggu postpartum. Hal ini sesuai dengan teori yang mengatakan massa nifas di mulai dari setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika alat-alat kandung kembali seperti keadaan sebelum hamil dan berlangsung selama kira-kira 6 minggu (Mirong & Yulianti, 2023). Pada kasus ini penulis melakukan kunjungan sebanyak 4 kali yaitu kunjungan pada 6 jam, hari ke 3, hari ke 14 dan hari ke 32 hal ini sejalan dengan teori menurut Kemenkes R1 yang mengatakan bahwa kunjungan nifas dilaksanakan paling sedikit empat kali dengan tujuan untuk mencegah, mendeteksi, dan menangani masalah yang terjadi. Setelah 2 jam postpartum ibu mengeluh perutnya terasa mules menurut penulis pada keluhan ibu merupakan perubahan yang fisiologis pada masa nifas hal ini

sejalan dengan teori menurut Mirong & Yulianti, (2023) yang mengatakan bahwa involusi uterus adalah proses kembalinya uterus seperti sebelum hamil yang mengakibatkan rasa mules.

Kunjungan pertama 6 jam, hasil pemeriksaan yang didapatkan keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, tanda-tanda vital dalam batas normal. Pada pemeriksaan fisik putting susu menonjol, ada pengeluaran ASI, pada palpasi abdomen kontraksi uterus baik, tinggi fundus uteri 2 jari di bawah pusat, kandung kemih kosong dan pada genetalia ada pengeluaran lochea rubra, tidak ada tanda-tanda infeksi, bahwa pengeluaran lochea pada hari pertama sampai hari ke empat adalah lochea rubra berwarna merah segar berisi darah segar, jaringan sisa plasenta. Ibu sudah dapat menyusui bayinya dengan baik. Asuhan yang diberikan sesuai program kunjungan yang dianjurkan oleh Kemenkes RI, (2020) yaitu, memastikan involusi uteri berjalan normal, menilai adanya tanda-tanda demam dan infeksi dan perdarahan abnormal, memastikan ibu makan-makanan yang bergizi seimbang, beserta cairan, istirahat yang cukup, personal hygiene dan memastikan ibu memberi ASI eksklusif pada bayinya, serta tanda-tanda bahaya pada ibu nifas dan selalu menjaga kehangatan bayi, mencegah infeksi dan perawatan payudara.

Kunjungan nifas kedua, hari ke tiga ibu mengatakan tidak ada keluhan, ASI yang keluar sudah banyak, keadaan umum ibu baik, tanda-tanda vital dalam batas normal, kontraksi uterus baik, tinggi fundus uteri 3 jari di bawah pusat, lochea rubra berwarna merah segar berisi darah segar, jaringan sisa plasenta. Asuhan yang diberikan memberitahu ibu nutrisi selama masa nifas, melakukan dan menilai tanda-tanda kesulitan masa nifas, memeriksa pengeluaran lochea (Mirong & Yulianti, 2023).

Kunjungan nifas ketiga, hari ke 14 dengan hasil pemeriksaan fisik keadaan umum baik, kesadaran composmentis, tanda-tanda vital dalam batas normal, tinggi fundus uteri tidak teraba, lochea serosa.

Lochea serosa muncul pada hari ke 7 sampai hari ke 14. Tidak ada kesenjangan antara teori dan kasus. Asuhan yang diberikan yaitu,

menjelaskan dan menilai adanya tanda-tanda infeksi masa nifas, memastikan ibu mendapatkan nutrisi dan istirahat yang cukup, menganjurkan ibu untuk tetap memberikan ASI pada bayinya, memeriksa pengeluaran lochea.

Kunjungan nifas ke empat, hari ke 32 dengan hasil pemeriksaan fisik keadaan umum baik, kesadaran composmentis, tanda-tanda vital dalam batas normal, lochea Alba. Lochea alba muncul mulai dari 2 minggu sampai 6 minggu pasca salin. Tidak ada kesenjangan antara teori dan kasus. Asuhan yang diberikan yaitu menanyakan ibu tentang keluhan dan penyulit yang dialaminya, melakukan konseling tentang jenis-jenis alat kontrasepsi dan menanyakan pada ibu tentang jenis alat kontrasepsi yang ingin digunakan.

Kebutuhan masa nifas yaitu : Kebutuhan Nutrisi dan Cairan adalah zat yang diperlukan oleh tubuh untuk keperluan metabolisme. Gizi ibu menyusui diantaranya: mengkonsumsi tambahan 500-800 kalori tiap hari, makan diet seimbang untuk mendapatkan protein, mineral, dan vitamin yang cukup, minum sedikitnya 3 liter setiap hari/anjurkan ibu untuk minum setiap kali menyusui., minum Fe/tablet tambah darah untuk menambah zat gizi setidaknya selama 40 hari pasca bersalin, minum vitamin A (200.000 IU) agar bisa memberikan vitamin A kepada bayinya melalui ASI (Mirong & Yulianti, 2023).

4. Asuhan pada bayi baru lahir

Bayi ibu lahir normal dengan jenis kelamin laki-laki berat badan 3.400 gram, panjang badan 53 cm, lingkar kepala 36 cm, lingkar dada 32 cm, lingkar perut 30 cm, bayi lahir cukup bulan sesuai dengan masa gestasi 39 minggu 2 hari. Pada kasus tersebut sesuai dengan teori menurut Widyastuti, (2021) tentang ciri-ciri bayi lahir normal. Bayi lahir 1 jam pertama kelahiran dengan umur 39 minggu 2 hari bayi lahir langsung menangis kuat, warna kulit kemerahan, tonus otot bergerak

Penulis melakukan kunjungan pada neonatus sebanyak 3 kali yaitu kunjungan hari pertama, hari ke-3 dan hari ke-14. Teori Yulizawati, dkk,

(2021), mengatakan KN1 6-48 jam, KN2 3-7 hari, KN3 8-28 hari, maka dalam hal ini sejalan dengan teori yang ada selama melakukan pengawasan pada Bayi Baru Lahir. Menjelaskan kepada ibu tentang tanda –tanda bahaya pada bayi yaitu pernapasan sulit atau lebih dari 60 kali/menit, warna kulit biru atau pucat, isapan lemah, megantuk berlebihan, rewel, banyak muntah, tinja lembek seringkali berwarna hijau tua, ada lendir darah, tali pusat merah, bengkak, keluar cairan bau busuk, kejang.

Pola makan terkait erat dengan kesehatan dan tingkat intelektual, karna seseorang akan terkena malnutrisi, ada kemungkinan besar anak tersebut akan rentan terhadap penyakit infeksi. Mereka juga merupakan kelompok usia yang sering mengalami malnutrisi. Dan hal ini bisa berakibat terjadinya stunting. Kondisi gagal tumbuh atau stunting merupakan kondisi yang menggambarkan kekurangan gizi kronis dalam masa tumbuh kembang anak terjadi sejak dalam kandungan ibunya, dan dapat dilihat sejak anak usia 2 tahun

5. Asuhan pada ibu Akseptor Keluarga Berencana

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

Manfaat Keluarga Berencana terdiri atas:

Untuk Ibu : perbaikan kesehatan tubuh karena mencegah kehamilan yang berulang kali dalam waktu yang peningkatan kesehatan mental karena

mempunyai waktu banyak untuk istirahat.

Untuk Ayah : memperbaiki kesehatan fisik karena tuntutan kebutuhan lebih sedikit, peningkatan kesehatan mental karena mempunyai waktu banyak untuk istirahat.

Untuk anak : perkembangan fisik menjadi lebih baik, perkembangan mental dan emosi lebih baik karena perawatan cukup dan lebih dekat dengan ibu, pemberian kesempatan pendidikan lebih baik(Bakoil,2021)