

BAB IV

TINJAUAN KASUS DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Lokasi Pengambilan Kasus

Studi kasus ini dilakukan di Tempat Praktik Mandiri Bidan Trimurdani Semsu yang terletak di Jl. Kusambi 1. Kelurahan Oesapa, Kecamatan Kelapa Lima, Kota Kupang. Wilayah kerja Bidan Praktik Swasta Trimurdani Semsu mencakup 54 RT, dan 17 RW dalam wilayah Kelurahan Oesapa dengan luas wilayah sebesar 4,37 km². Jumlah penduduk di wilayah kerja Bidan Praktik Swasta Trimurdani Semsu pada tahun 2019 sebanyak 30.767 jiwa dengan jumlah Kepala Keluarga sebanyak 9.674

Batas wilayah Bidan Praktik Swasta Tri Murdani Semsu yaitu sebelah timur berbatasan dengan Kelurahan Lasiana, sebelah barat berbatasan dengan Kelurahan Oesapa Barat, sebelah utara berbatasan dengan laut (Teluk Kupang), dan sebelah selatan berbatasan dengan Kelurahan Oesapa Selatan. Jumlah tenaga kesehatan yang ada di BPS Tri Murdani Semsu adalah Bidan sebanyak 3 orang. Di Bidan Praktik Swasta T.M.S memiliki 2 pelayanan yaitu pelayanan rawat jalan dan pelayanan rawat inap. Bidan Praktik Swasta Trimurdani Semsu melayani persalinan 24 jam di rawat inap. Di ruang bersalin terdapat 2 ruang tindakan untuk menolong persalinan, dan 2 ruangan khusus untuk ibu yang baru saja melahirkan atau bisa disebut ruang nifas. Kegiatan yang dijalankan di Bidan Praktik Swasta Tri Murdani Semsu terdiri dari pelayanan KIA/KB, pelayanan gizi, pelayanan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular (P2M), dan Promosi Kesehatan

Studi kasus ini dilakukan pada pasien dengan GIP0A0AH0 usia kehamilan 38 minggu janin tunggal hidup intrauterin letak kepala yang melakukan pemeriksaan di TPMB Tri Murdani Semsu

B. Tinjauan Kasus

Tinjauan kasus ini akan membahas tentang “asuhan kebidanan berkelanjutan pada Ny.N.M G1P0A0AH0 dengan usia kehamilan 38 minggu janin tunggal hidup intrauteri keadaan ibu dan janin baik di PTMB Tri Murdani Semsu pada tanggal 27 Maret sampai dengan 12 Mei 2025” dengan metode 7 langkah varney dan mendokumentasinya dalam bentuk SOAP (Subjektif, Objektif, Analisa Data dan Pelaksanaan).

**ASUHAN KEBIDANAN BERKELANJUTAN PADA
NY. N.M G1P0A0AH0 DI TPMB T.M.S PADA
TANGGAL 27 MARET SAMPAI
DENGAN 12 MEI 2025**

Tanggal pengkajian : 27 Maret 2025
Pukul : 15.30
Tempat pengkajian : TPMB T.M.S
Nama mahasiswa : MATHILDA LORNA ALENGPEN
NIM : PO5303240220732

A. Pengajian Data

Data Subyektif

1. Identitas

Nama Ibu	: Ny.N.M	Nama Suami	: Tn.D.I
Umur	: 20 Tahun	Umur	: 24 Tahun
Agama	: Kristen protestan	Agama	: Kristen protestan
Suku/bangsa	: Timor/ Indonesi	Suku/bangsa	: Timor/Indonesia
Pendidikan	: SD	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: Tidak kerja	Pekerjaan	: Tukang
Alamat	: RT 24/RW 003 Kec. Kelapa Lima		

2. Alasan datang ke klinik : ibu mengatakan datang untuk memeriksa kehamilannya

3. Keluhan utama : ibu mengatakan sering buang air kecil

4. Riwayat kesehatan

a. Riwayat kesehatan dahulu

Ibu mengatakan tidak pernah menderita penyakit seperti : Jantung, Asma, Tuberculosis, Ginjal, Diabetes, Militus, Malaria dan HIV/AIDS

b. Riwayat Kesehatan Sekarang

Ibu mengatakan tidak sedang menderita penyakit seperti : Jantung , Hipertensi, Tuberculosis, Ginjal, Diabetes Militus, Malaria , dan HIV/AIDS

c. Riwayat Kesehatan Keluarga

Ibu mengatakan keluarga tidak ada yang menderita penyakit seperti : Jantung, Asma, Hipertensi, Tuberculosis, Ginjal, Diabetes Militus, Malaria

5. Riwayat Perkawinan

Ibu mengatakan sudah menikah sah

6. Riwayat Obstetri

a. Riwayat Menstruasi

Menarche	: 14 tahun
Siklus	: 28 hari
Lama	: 3-5
Banyaknya darah	: 2-3 kali ganti pembalut / hari
Bau	: khas darah
Warna	: khas
Konsistensi	: cair
Keluhan	: tidak ada
Flour Albus	
HPHT	: 12-07-2024

b. Riwayat Kehamilan Persalinan dan Nifas yang lalu

Ibu mengatakan baru pertama kali hamil dan belum pernah mengalami keguguran

7. Riwayat kehamilan

- a) Hamil yang ke berapa : 1
- b) Hari perkiraan lahir : 19-04-2025
- c) Periksa sebelumnya
 - 1) Trimester I : Tidak Dilakukan Pemeriksaan
 - 2) Trimester II : 16-02-2024 dan 20-12-2024
 - 3) Trimester III : 20-02-2025 Dan 27-03-2025

d) Keluhan

TM I : Mual muntah

TM II ; Susah tidur

TM III : Nyeri perut bagian bawah dan sering BAK

e) Imunisasi TT

Ibu mengatakan sudah mendapatkan suntik imunisasi lengkap

f) Gerakan janin pertama kali

Ibu mengatakan merasakan gerakan janin pada usia kehamilan 4 bulan (16 minggu) , gerakan janin saat ini aktif

g) Kebiasaan ibu atau keluarga :

Ibu mengatakan dalam keluarga tidak ada yang rokok, lingkungan rumah selalu bersih

h) Rencana persalinan

Ibu mengatakan ingin bersalin di TPMB Tri Murdani Semsu

8. Riwayat KB

Ibu mengatakan tidak pernah menggunakan alat kontrasepsi

9. Pola kebutuhan sehari- hari

Pola Kebiasaan	Sebelum Hamil	Saat Hamil
Nutrisi	<p>Makan</p> <p>Porsi: 3 piring/hari</p> <p>Komposisi: Jagung, nasi, sayur, lauk : tempe, tahu, ikan,telur.</p> <p>Minum</p> <p>Porsi : 7-8 gelas/hari</p> <p>Jenis : air putih dan tidak mengkonsumsi minuman beralkohol, serta tidak merokok</p>	<p>Makan</p> <p>Porsi : 3-4 piring</p> <p>Komposisi: Jagung, nasi, sayur, lauk: ikan, tempe, tahu, telur.</p> <p>Minum</p> <p>Porsi : 7-8 gelas/hari</p> <p>Jenis : air putih, susu jarang dan tidak mengkonsumsi minuman beralkohol, serta tidak merokok.</p>
Eliminasi	<p>BAK:Frekuensi:5-6 x/hari</p> <p>Warna : kuning jernih</p> <p>BAB :Frekuensi :1 x/hari</p> <p>Warna: kuning/coklat</p>	<p>BAK : Frekuensi :7-8x/hari</p> <p>Warna : kuning jernih</p> <p>BAB : Frekuensi : 1 x/hari</p> <p>Warna: kuning/cokelat</p>
Seksualitas	<p>Frekuensi: 2- 3x/minggu</p> <p>Keluhan :tidak ada</p>	<p>Frekuensi : 2x/minggu</p> <p>Keluhan :Tidak Ada</p>
Personal Hygiene	<p>Mandi: 2 x/hari</p> <p>Keramas: 2 x/minggu</p> <p>Sikat gigi: 2 x/hari</p> <p>Ganti pakaian: 2 x hari</p> <p>Ganti pakaian dalam: 2x/hari</p>	<p>Mandi: 2 x/hari</p> <p>Keramas: 2 x/minggu</p> <p>Sikat gigi: 2 x/hari</p> <p>Ganti pakaian: 2 x hari</p> <p>Ganti pakaian dalam: 3-4 x/hari</p>
Istirahat dan tidur	<p>Siang :1-2 jam/hari</p> <p>Malam :7 jam/hari</p> <p>Keluhan : Tidak Ada</p>	<p>Siang : 30 menit-1 jam/hari</p> <p>Malam : 7 jam/hari</p>
Aktivitas	<p>Melakukan pekerjaan rumah seperti memasak,dll</p>	<p>Melakukan pekerjaan rumah seperti masak, dan membersihkan rumah.</p>

Data Obyektif

Pemeriksaan umum

- a. Keadaan umum : baik
- b. Kesadaran : composmentis
- c. Tanda –tanda vital : TD : 110 / 70 mmHg RR : 21x / menit
S : 36,5⁰C N : 80x / menit
- d. BB sebelum hamil : 46 kg
BB saat ini : 54 kg
LILA : 26 cm

$$\begin{aligned} \text{IMT} &= \frac{BB}{TB \times TB} \\ &= \frac{54}{1,56 \times 1,56} \\ &= \frac{54}{2,4336} \\ &= 22,18 \end{aligned}$$

Tinggi Badan : 156 cm

1. Pemeriksaan fisik

- a. Kepala : bersih, tidak ada ketombe, rambut tidak rontok
- b. Muka : tidak oedema, tidak ada cloasma gravidarum, tidak pucat
- c. Mata : kongjungtiva merah muda , sclera putih
- d. Hidung : bersih, tidak terdapat secret , tidak ada polip
- e. Telinga : bersih, tidak ada serumen
- f. Mulut : bibir lembab , tidak ada stomatitis, tidak ada karies pada gigi
- g. Leher : tidak ada pembesaran kelenjar tyroid , tidak ada pembesaran kelenjar getah bening , tidak ada pembesaran kelenjar limfe, dan tidak ada pembesaran vena jugularis.
- h. Dada : bentuk payudara simetris, putting susu menonjol , pada palpasi tidak terdapat benjolan, belum ada pengeluaran colostrum, dan tidak ada nyeri tekan.

- i. Ketiak : tidak ada massa
 - j. Abdomen : tidak ada bekas luka operasi,
 - k. Genetalia : tidak ada varises , tidak ada pembesaran kelenjar bartolin
 - l. Ekstremitas : simetris , tidak ada oedema, tidak ada varises
 - m. Anus : bersih
2. Pemeriksaan khusus / status obstetric
- a. Inspeksi
 - Muka : tidak ada oedema, muka dan bibir tidak pucat
 - Mata : konjungtiva merah mudah, sclera putih
 - Payudara : putting susu menonjol
 - Abdomen : uterus membesar sesuai usia kehamilannya
 - Genetalia : pengeluaran pervaginam (lendir darah, air ketuban, darah,)
 - b. Palpasi
 - Payudara : tidak ada benjolan, bengkak,
 - Abdomen
 - 1) Palpasi leopold
 - Leopold I : TFU 3 jari bawah px (27 cm)
 - Leopold II : Pada bagian kanan ibu teraba bagian kecil janin, pada bagian kiri perut ibu teraba datar, keras, memanjang seperti papan (punggung kiri)
 - Leopold III : Pada bagian terendah janin sudah masuk PAP
 - Leopold IV : Kepala sudah masuk PAP
 - 2) Mc Donald : 27 cm
 - Tafsiran Berat Badan Janin : (27-11) X 155 : 2480 gram
 - c. Auskultasi
 - Djj : 146 x/ menit
 - d. Perkusi
 - Reflex patella : kaki kanan positif dan kaki kiri positif (+/+)

B. Interpretasi Data Dasar

Diagnosa	Data Dasar
<p>NY..N.MG1P0A0AH0 usia kehamilan 37 minggu janin hidup tunggal, letak kepala, intra uterin, keadaan ibu dan janin baik.</p>	<p>DS : Ibu mengatakan hamil anak ke-1 tidak pernah keguguran. Merasakan pergerakan janin pertama pada usia kehamilan anak 4 bulan dan pergerakan anak yang dirasakan 24 jam terakhir lebih dari 10 kali, Ibu mengatakan Hari Pertama Haid Terakhir tanggal 12 Juli 2024</p> <p>DO:</p> <p>Keadaan Umum : Baik</p> <p>Kesadaran : Composmentis</p> <p>Tanda-tanda vital :</p> <p>Tekanan darah : 110/70mmHg, Nadi: 80x/m, Suhu : 36,4 °C, RR : 21x/mnt, LILA : 26 cm. BB saat ini : 56 kg.</p> <p>Pemeriksaan Obstetri</p> <p>Leopold 1 : Tinggi fundus uteri 3 jari di bawah Prosesus Xyphoideus, pada bagian fundus teraba bagian bundar, lunak dan tidak melenting</p> <p>Leopold II : Pada bagian kiri perut ibu teraba bagian-bagian kecil janin dan pada bagian kanan perut ibu teraba keras, datar, dan memanjang seperti papan.</p> <p>Leopold III : Pada perut bagian bawah ibu, teraba bagian bulat, keras, sedikit melenting</p> <p>Leopold IV : Kepala sudah masuk Pintu Atas Panggul (Divergen)</p> <p>Mc Donald : 27 cm</p> <p>Tafsiran Berat Badan Janin: (TFU-11) X 155 = (27-11) x 155 = 2.480 gram</p> <p>HPL : 19 April 2025</p>

C. Antisipasi Masalah Potensial

Tidak Ada

D. Tindakan Segera

Tidak Ada

E. Perencanaan

Tanggal : 27 Maret 2025

Jam : 15.00 WITA

1. Informasikan hasil pemeriksaan pada ibu

R/Informasi tentang keadaan atau kondisinya saat ini sangat dibutuhkan ibu serta pemeriksaan membantu pencegahan, identifikasi dini, dan penanganan masalah.

2. Jelaskan kepada ibu ketidaknyamanan kehamilan trimester III yaitu sering buang air pada malam hari, tangan sering keram/kesemutan dan cara mengatasinya yaitu dengan menganjurkan ibu untuk kurangi minum pada malam hari, dan lebih banyak minum pada siang hari dan anjurkan ibu untuk mengurangi konsumsi garam berlebihan pada makanan yang diolah.

R/ Sering berkemih pada trimester ketiga oleh primigravida setelah lightening terjadi. Lightening menyebabkan bagian pretensi (terendah) janin akan menurun ke dalam panggul dan menimbulkan tekanan langsung pada kandung kemih. Keram/kesemutan disebabkan oleh berkurangnya aliran darah ke bagian tubuh tertentu. Akibatnya, saraf pada bagian tubuh tertentu yang bisa disebabkan dari perkembangan janin yang semakin besar

3. Informasikan kepada ibu tentang kebutuhan ibu hamil trimester III

a. Anjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan yang bergizi seperti sayuran hijau, ikan, telur, tahu, tempe dan buah-buahan.

R/ Makanan yang bergizi seimbang sangat penting untuk kesehatan ibu, mencukupi kebutuhan energy ibu, memperlancar

metabolisme tubuh dan berguna bagi pertumbuhan janin dalam kandungan.

b. Anjurkan ibu untuk melakukan olahraga ringan

R/Latihan fisik yang teratur dapat memperlancar aliran darah dan berjalan kaki dapat memperkuat otot-otot yang dibutuhkan untuk persalinan.

c. Anjurkan ibu untuk istirahat yang cukup dan hindari pekerjaan yang terlalu berat.

R/ Istirahat yang cukup bagi ibu juga dapat membantu ibu untuk mencegah terjadinya kelelahan, dan pekerjaan yang terlalu berat bagi ibu hamil dapat mengakibatkan cedera bagi ibu serta dapat membahayakan keadaan ibu dan janin.

4. Jelaskan tanda-tanda bahaya kehamilan pada trimester III

R/Mengenali tanda bahaya seperti perdarahan pervaginam yang banyak, sakit kepala terus menerus, penglihatan kabur, bengkak di kaki dan tangan, dan gerakan janin tidak dirasakan.

5. Anjurkan ibu untuk tetap melanjutkan terapi obat yang diberikan

SF 800 mg, Vit C 85 mg, masing-masing 2x1 di pagi dan malam hari sedangkan kalk 500 mg 1x1 di pagi hari sesuai aturan minum.

R/Sulfat ferrous mengandung zat besi yang dibutuhkan untuk membentuk sel darah merah dan sangat penting untuk pertumbuhan dan metabolisme energi. Asupan vitamin C berperan dalam pembentukan kolagen dan membantu penyerapan zat besi, membangun kekuatan plasenta dan meningkatkan daya tahan tubuh terhadap infeksi. Kalak atau kalsium laktat merupakan salah satu kalsium yang mudah diserap oleh sistem pencernaan. Kalsium laktat mengandung mineral yang penting untuk pertumbuhan janin seperti tulang dan gigi serta membantu kekuatan kaki dan punggung ibu.

6. Informasikan kepada ibu tentang persiapan persalinan

R/Informasi tentang persiapan persalinan perlu disampaikan bagi ibu hamil agar dapat menyiapkan kebutuhan ibu dan bayi serta pendamping saat persalinan, seperti kartu KIS, uang, pakaian ibu bayi, softeks, serta kebutuhan lainnya.

7. Lakukan konseling KB pada ibu dan keluarga

R/Lakukan konseling KB lebih awal bagi ibu agar ibu dapat mengetahui jenis-jenis KB, dan mudah menentukan pilihannya untuk menggunakan KB.

8. Informasikan kepada ibu untuk melakukan kunjungan ulang

R/Informasi mengenai kunjungan ulang mengurangi ansietas dan membantu ibu/pasangan memiliki kendali serta memastikan bahwa kelahiran tidak akan terjadi di rumah atau dalam perjalanan menuju unit persalinan.

9. Buat kesepakatan dengan ibu untuk kunjungan rumah dan kontrol ulang

R/Kunjungan rumah adalah kegiatan bidan ke rumah ibu hamil dalam rangka untuk membantu ibu, suami dan keluarga membuat perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi persalinan. Selain itu kesepakatan kunjungan rumah dengan ibu untuk menyesuaikan waktu dengan ibu.

10. Dokumentasikan semua pemeriksaan

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

F. Pelaksanaan

Tanggal :25 Maret 2025

Jam : 15.30 WITA

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu bahwa ibu hamil sudah cukup bulan (37 minggu), keadaan ibu baik, tekanan darah ibu normal yaitu 123/76 mmHg, Nadi: 74 kali/menit, suhu: 36,4 °C, RR: 21 kali/menit, keadaan kehamilan baik, letak kepala, TP : tanggal 19 April 2025, keadaan janin baik DJJ normal yaitu 140 kali/menit.
2. Menginformasikan pada ibu tentang ketidaknyamanan kehamilan trimester III misalnya sakit pinggang, kepala sering sakit, sering kencing dan cara mengatasinya.
3. Menginformasikan kepada ibu tentang kebutuhan ibu hamil trimester III.
4. Menjelaskan kepada ibu mengenai tanda-tanda bahaya yang dapat terjadi pada kehamilan trimester III yaitu: penglihatan kabur, gerakan janin berkurang, kejang, demam tinggi, bengkak tiba-tiba pada wajah, kaki dan tangan serta perdarahan. Sehingga apabila ibu mengalami hal tersebut ibu segera ke fasilitas kesehatan terdekat.
5. Menganjurkan ibu untuk tetap mengonsumsi obat yang diberikan seperti, vitamin C, kalsium, dan zat besi atau tablet tambah darah mengandung 250 gram sulfat ferrous dan 50 mg asam folat yang berfungsi untuk menambahkan zat besi dalam tubuh untuk mencegah anemia, vitamin C membantu penyerapan zat besi dan kalsium laktat 500 mg mengandung Ultravine charbonet dan vitamin D berfungsi membantu pertumbuhan tulang gigi janin. Zat besi dan vitamin C diminum masing-masing 2x1 dalam sehari, diminum pada pagi dan malam hari sedangkan kalsium diminum 1x1 dalam sehari, diminum pada pagi hari.

6. Menginformasikan kepada ibu tentang persiapan persalinan
7. Melakukan konseling KB pada ibu
8. Menginformasikan kepada ibu untuk melakukan kunjungan ulang
9. Membuat kesepakatan dengan ibu untuk melakukan kunjungan rumah
10. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan dan asuhan yang diberikan.

G. Evaluasi

Tanggal : 27 Maret 2025

Jam : 15:40 WITA

1. Ibu mengerti dengan penjelasan hasil pemeriksaan yang diberikan bahwa kondisi umumnya normal dan keadaan janinnya baik dan sehat.
2. Ibu mampu mengulangi penjelasan yang diberikan dan bersedia mengikuti anjuran yang disampaikan
3. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan bersedia melakukannya di rumah.
4. Ibu sudah mengerti tentang tanda bahaya kehamilan trimester III dan dapat menyebutkan kembali tanda bahaya yang terjadi pada trimester III.
5. Ibu mengikuti anjuran yang diberikan untuk minum obat secara teratur setiap hari.
6. Ibu mengikuti anjuran yang diberikan untuk mempersiapkan persalinan
7. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan mau untuk mengikuti KB.
8. Ibu mengerti dan bersedia untuk melakukan kunjungan ulang sesuai waktunya
9. Ibu bersedia bila akan dilakukan kunjungan rumah
10. Telah dilakukan pendokumentasian

Kunjungan II

Tanggal Pengkajian : 02-04-2025

Jam : 15.30 Wita

Tempat pengkajian : Rumah Ny.N.M

S : Ibu mengatakan sering BAK

O : Pemeriksaan umum

Keadaan Umum : baik,

Kesadaran : Composmentis

Tanda-tanda vital : Tekanan darah : 110/170 mmHg, Suhu : 36,5⁰C

Pernapasan : 20x/menit Nadi : 85x/menit

Palpasi Leopold

Leopold I : TFU 3 jari bawah px (27 cm)

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

Leopold III : Pada bagian terendah janin sudah masuk PAP

Leopold IV : Kepala sudah masuk PAP

Mc Donald : 27 cm

Tafsiran Berat Badan Janin : (27-11) X 155 : 2480 gram

Auskultasi

Denyut jantung Janin : 155 x/ menit

A : Ny.N.M umur 20 tahun G1P0A0AH0 usia kehamilan 38 minggu janin tunggal hidup intrauterin letak kepala keadaan ibu dan janin baik

P :

1. Memberitahukan kepada ibu hasil pemeriksaan bahwa tekanan darah 110/70 mmHg, Suhu 36,5, Pernapasan 20x/menit.

E/ ibu telah mengetahui hasil pemeriksaannya.

2. Jelaskan kepada ibu mengenai tanda-tanda persalinan

E/ Hal ini bertujuan untuk mendeteksi adanya komplikasi yang berisiko pada saat persalinan nanti, sehingga akan tercipta persalinan normal, aman bagi ibu dan bayinya seperti kontraksi baraxton hicks(semakin jelas dan bahkan menyakitkan), lightening, peningkatan mucus vagina, lendir bercampur darah dari vagina,dan dorongan energi merupakan tanda bahwa persalinan segera terjadi.

3. Jelaskan kepada ibu untuk persiapan persalinannya seperti memilih tempat persalinan, transportasi untuk ke tempat persalinan, pendamping persalinan,biaya persalinan, pendonor darah, penolong persalinan dan kelengkapan yang dibutuhkan saat persalinan (pembalut, kain, perlengkapan bayi.

E/ Persiapan persalinan bertujuan untuk menyiapkan semua kebutuhan selama kehamilan maupun proses persalinan,apabila kurangnya persiapan diakhir kehamilan dapat menghambat saat proses persalinannya.

4. Lakukan pendokumentasian hasil pemeriksaan

E/ Dokumentasi hasil pemeriksaan dan asuhan yang diberikan sebagai bahan pertanggung jawaban dan evaluasi serta mempermudah pemberian pelayanan selanjutnya.

ASUHAN KEBIDANAN PERSALINAN

Tanggal pengkajian : 05 April 2025

Pukul : 10.50 wita

Persalinan Kala I

S : Ibu masuk TPMB pukul 11: 00 Wita dengan keluhan sakit pada perut bagian bawah menjalar ke pinggang dan sudah keluar lendir darah sejak pukul 06.30 wita, kantung ketuban utuh

O :

1. Pemeriksaan umum

- a. Keadaan umum : Baik
- b. Kesadaran : Composmentis
- c. Tanda-tanda vital

Tekanan darah : 110/70 mmHg

Pernapasan : 22x/menit

Suhu : 36,6⁰C

Nadi : 85 x/ menit

2. Pemeriksaan khusus/status obstetri

a. Inspeksi

Muka : tidak ada oedema, muka dan bibir tidak pucat

Mata : konjungtiva merah mudah, sclera putih

Payudara : puting susu menonjol

Abdomen : uterus membesar sesuai usia kehamilannya

Genetalia : pengeluaran pervaginam (lendir darah , air ketuban, darah.

b. Palpasi

Payudara : tidak ada benjolan, bengkak,

Abdomen

Palpasi leopold

Leopold I : TFU 3 jari bawah px (27 cm)

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

Leopold III : pada bagian terendah janin sudah masuk pap

Leopold IV : penurunan kepala 2/5

His : 4 x 10"40 detik"

Pemeriksaan dalam :

Tanggal 05-04-2025 (11:00 wita)

Vulva/vagina : tidak ada kelainan, tidak ada dermatitis,tidak ada lesi, tidak ada varises

Portio : Tipis

Pembukaan : 8 cm

Kantong Ketuban : Utuh

Presentase : Belakang kepala

Molage : Tidak ada

Hodge : Hodge III

A : NY. N.M umur 20 tahun G1P0A0AH0 usia kehamilan 38 minggu , janin tunggal hidup intrauterin, letak kepala, keadaan jalan lahir normal inpartu kala I fase aktif

P :

1. Menginformasikan kepada ibu bahwa akan dilakukan pemeriksaan keadaan dirinya dan juga calon bayi. Ibu bersedia.
2. Menginformasikan kepada ibu dan keluarga tentang hasil pemeriksaan yaitu keadaan ibu dan jnin baik, TD: 110/70 mmHg, N: 85x/menit, , RR: 22 x/menit, S: 37,6⁰C dan DJJ: 140 x/menit, pembukaan 8 cm. Ibu mengerti.
3. Memberi asuhan sayang ibu dengan:
 - a. Melibatkan keluarga untuk tetap mendampingi ibu selama proses persalinan. Ibu terlihat kesakitan, keluarga berada disamping ibu.
 - b. Menjaga privasi ibu selama proses persalinan dengan menutup pintu, jendela dan tidak menghadirkan orang lain tanpa

- sepengetahuan dan seijin ibu. Pintu, kain jendela, dan jendela serta pintu selalu ditutup saat dilakukan pemeriksaan dan tindakan selama proses persalinan, serta ibu ingin didampingi keluarga.
- c. Mengajarkan ibu untuk jalan-jalan disekitar ruangan untuk mempercepat proses penurunan kepala bayi. Memberi sentuhan berupa pijat pada punggung saat kontraksi, menyeka keringat ibu dengan tisu, ibu merasa senang dan nyaman.
 - d. Memberikan makanan dan minuman diantara kontraksi untuk memenuhi kebutuhan energi dan mencegah dehidrasi dengan melibatkan keluarga.
 - e. Mengajarkan ibu untuk memilih posisi yang nyaman sesuai keinginannya dengan melibatkan keluarga.
 - f. Melakukan tindakan pencegahan infeksi dengan selalu mencuci tangan sebelum dan sesudah melakukan tindakan, menggunakan peralatan steril dan DTT, menggunakan sarung tangan saat diperlukan dan mengajarkan keluarga agar selalu mencuci tangan sebelum dan sesudah kontak dengan ibu, bidan selalu mencuci tangan sebelum dan sesudah melakukan tindakan, menggunakan peralatan steril/DTT.
3. Mengajarkan ibu untuk teknik relaksasi dengan cara menarik napas panjang melalui hidung dan menghembuskannya kembali secara perlahan melalui mulut saat rahim berkontraksi, ibu mengerti dan mampu melakukan teknik relaksasi dengan baik.
 4. Menyiapkan alat dan bahan
 - 1) Saff I

Partus set

Setengah koher 1 buah, klem koher 2 buah, gunting tali pusat 1 buah, gunting episiotomi 1 buah, penjepit tali pusat, handscoon 2 pasang, kasa secukupnya. Com obat berisi Oxytosin: 1 ampul (1 ml), lidocain 1% aquades, vitamin k/neo k 1 ampul, salap mata, kom air

DTT dan kapas kering, korentang dalam tempatnya, funduskop dan pita centi, disposibel 3cc, 5cc, 1cc

2) Saff II

Heacting set

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

3) Saff III

Cairan RL 3, Abocath no 16-18 2 buah, Infus set 1, sarung tangan steril 2, plastik merah 1, plastik hitam 1, duk 2, APD (celemek 2, masker 2) perlengkapan Ibu dan bayi (handuk 1, kain bedong 3, baju 1, popok 1, topi 1).

Tabel 4.2
Hasil Observasi Kala 1 Fase Aktif

Waktu	TTV	DJJ	HIS	Pemeriksaan Dalam
11.00	TD: 110/70 mmHg N: 74x/m S: 36,4 °C	140x/m	4x10'40-45'	v/v tidak ada kelainan, porsio tipis lunak, pembukaan 9cm, kk utuh, Presentasi kepala
12:00	N; 80x/m	141x/m	5x10'45-50'	
13.00	N; 82x/m	143x/m	5x10'45-50'	v/v membuka, portio tidak teraba, pembukaan lengkap, presentasi kepala, penurunan kepala 0/5 bagian, tidak ada molase, kantung ketuban pecah spontan jernih.

CATATAN PERKEMBANGAN KALA II

Tanggal : 05 April 2025

Pukul : 13:00 Wita

S : Ibu mengatakan ingin buang air besar dan ingin mencedan.

O :

Keadaan umum: baik, Kesadaran: composmentis, ekspresi wajah ibu meringis kesakitan. VT: v/v tidak ada kelainan, Portio: tidak teraba, Pembukaan 10 cm (lengkap), Kantong ketuban: tidak teraba lagi, KK: pecah spontan, mekonium Penurunan kepala: Hodge IV, His: 4x10"45 detik", Moulage: O, Inspeksi: Ibu tampak kesakitan, perineum menonjol, vulva dan sfingter ani membuka.

A : NY. N.M dengan Inpartu kala II

P :

1. Memastikan dan mengawasi tanda gejala kala II seperti ada dorongan meneran, tekanan pada anus, perineum ibu menonjol, dan vulva membuka.
E/ sudah ada tanda gejala kala II seperti dorongan meneran, tekanan pada anus, perineum ibu menonjol, dan vulva membuka.
2. Memastikan kelengkapan peralatan, bahan dan obat-obatan untuk menolong persalinan dan penatalaksanaan komplikasi pada ibu dan bayi baru lahir.
E/ alat dan bahan sudah lengkap untuk menolong persalinan dan untuk menatalaksana komplikasi.
3. Mempersiapkan diri penolong.
E/ celemek dan sepatu boot telah dipakai
4. Melepas semua perhiasan, cuci tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian keringkan dengan handuk pribadi yang bersih dan kering.
E/ jam tangan telah dilepas, tangan sudah dibersihkan dan dikeringkan.
5. Memakai sarung tangan disinfeksi tingkat tinggi pada tangan yang akan

digunakan untuk periksa dalam .

E/ sarung tangan DTT sudah dipakai.

6. Memasukan oxytocin kedalam tabung suntik dan lakukan aspirasi dan pastikan tabung suntik tidak terkontaminasi.
E/ oxytocin telah dimasukkan kedalam tabung suntik dengan teknik satu tangan yang memakai sarung tangan steril serta tidak terjadi kontaminasi pada alat suntik.
7. Memakai sarung tangan bagian kiri, dan membersihkan vulva dan perineum, menyekanya dengan hati-hati dari depan ke belakang dengan menggunakan kapas yang dibasahi dengan air DTT.
E/ vulva dan perineum sudah dibersihkan dengan kapas sublimat yang dibasahi air DTT
8. Melakukan pemeriksaan dalam untuk memastikan pembukaan lengkap.
E/ hasilnya pembukaan lengkap (10 cm) jam 13.00 WITA dan portio tidak teraba dan kantong ketuban tidak teraba lagi.
9. Mendekontaminasi sarung tangan di dalam larutan klorin 0,5 %.
E/ sarung tangan sudah didekontaminasi dengan mencelupkan tangan kemudian membuka sarung tangan dalam keadaan terbalik ke larutan klorin
10. Memeriksa DJJ setelah kontraksi/ saat relaksasi uterus. DJJ terdengar jelas, kuat dan teratur, frekuensi dalam batas normal 120-160x/menit.
E/ sudah dilakukan pemeriksaan DJJ dengan hasil: 140x/menit
11. Memberitahu ibu dan keluarga bahwa pembukaan sudah lengkap, sudah saatnya memasuki persalinan, keadaan ibu dan janin baik.
E/ keluarga telah mengetahui dan membantu ibu serta memberikan semangat pada ibu
12. Meminta keluarga membantu menyiapkan posisi meneran.
E/ keluarga membantu ibu dengan posisi setengah duduk dan ibu merasa nyaman
13. Melaksanakan bimbingan 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 napas panjang, kedua paha ditarik kebelakang dengan kedua tangan, kepala diangkat mengarah keperut, dagu ditempel ke dada, lalu meneran tanpa suara sambil melihat ke arah perut.

E/ Ibu meneran dengan baik, sesuai dengan yang diajarkan ibu bidan

14. Menganjurkan ibu mengambil posisi yang nyaman, jika belum ada dorongan meneran.

E/ ibu merasa kelelahan dan beristirahat sebentar

15. Meletakkan kain diatas perut ibu apabila kepala bayi sudah membuka vulva 5-6 cm.

E/ kain sudah diletakkan diatas perut ibu.

16. Meletakkan kain bersih yang dilipat 1/3 bagian dibawah bokong ibu

E/ kain bersih 1/3 bagian sudah disiapkan.

17. Membuka tutup partus set dan memperhatikan kelengkapan alat

E/ alat dan bahan sudah lengkap.

18. Memakai sarung tangan steril pada kedua tangan

E/ sarung tangan steril sudah dikenakan pada kedua tangan.

19. Pada saat kepala bayi 5-6 cm membuka vulva maka lindungi perineum dengan satu tangan dilapisi kain bersih dan kering. Tangan yang lain menahan kepala untuk menahakn posisi defleksi dan membantu lahirnya kepala

E/ perineum sudah dilindungi dan kepala bayi sudah lahir.

20. Memeriksa kemungkinan adanya lilitan tali pusat.

E/ tidak ada lilitan tali pusat.

21. Menunggu hingga kepala bayi melakukan putaran paksi luar secara spontan.

E/ kepala bayi sudah melakukan putaran paksi luar

22. Setelah kepala melakukan putaran paksi luar selesai, pegang secara biparietal. Anjurkan ibu meneran saat kontraksi. Dengan lembut gerakkan ke arah bawah dan distal hingga bahu depan muncul dibawah arkus pubis dan kemudian gerakkan arah atas dan distal untuk

melahirkan bahu belakang.

E/ Bahu telah dilahirkan.

23. Setelah kedua bahu lahir, geser tangan ke arah perineum ibu untuk menyangga kepala, lengan dan siku sebelah bawah.

E/ Gunakan tangan atas untuk menelusuri dan memegang lengan dan siku sebelah atas.

24. Setelah tubuh dan lengan lahir, penelusuran tangan atas berlanjut ke punggung, bokong, tungkai dan kaki. Pegang kedua mata kaki (masukkan kedua telunjuk di antara kaki, pegang kedua mata kaki dengan ibu jari dan jari-jari lainnya).

E/ Hasilnya: tanggal 05 April 2025, jam 13:20 WITA lahir bayi perempuan segera menangis, bergerak aktif, warna kulit merah muda.

25. Lakukan penilaian apakah bayi menangis kuat dan bergerak aktif.

E/ hasilnya bayi menangis kuat, bernafas spontan, dan bergerak aktif.

26. Mengeringkan tubuh bayi mulai dari muka, kepala dan bagian tubuh lainnya kecuali bagian tangan tanpa membersihkan verniks, ganti kain basah dengan kain kering, membiarkan bayi diatas perut Ibu.

E/ tubuh bayi sudah dikeringkan dan kain basah sudah diganti dengan kain bersih dan kering

27. Memeriksa kembali uterus untuk memastikan tidak ada lagi bayi dalam uterus.

E/ uterus berkontraksi baik dan tidak ada lagi bayi kedua.

28. Memberitahu ibu bahwa penolong akan menyuntik oxytocin agar uterus berkontraksi dengan baik.

E/ ibu mengetahui bahwa akan di suntik oxytocin agar kontraksi uterus baik.

29. Dalam waktu 2 menit setelah bayi lahir, suntik oxytocin 10 unit secara IM di 1/3 paha atas distal lateral (melakukan aspirasi sebelum menyuntikkan oxytocin).

E/ sudah disuntik oxytocin 10 unit secara IM di 1/3 paha atas distal lateral.

30. Dalam waktu 2 menit setelah bayi lahir, dengan menggunakan penjepit tali pusat, jepit tali pusat pada sekitar 3-5 cm dari pusat bayi. Dari sisi luar penjepitan tali pusat, dorong isi tali pusat ke arah distal (ibu) dan lakukan penjepitan kedua pada 2 cm distal dari penjepit tali pusat.
E/ tali pusat sudah di klem 3 cm dari pusat bayi dan 2 cm dari klem pertama.
31. Memotong dan mengikat tali pusat, dengan satu tangan angkat tali pusat yang telah dijepit kemudian lakukan pengguntingan tali pusat (lindungi perut bayi) diantara penjepit tali pusat dan klem tersebut. Melepaskan klem dan memasukkan dalam wadah yang telah disediakan.
E/ tali pusat sudah dipotong dan diikat dengan penjepit tali pusat.
32. Meletakkan bayi agar ada kontak kulit Ibu ke kulit bayi. Meletakkan bayi tengkurap didada Ibu. Luruskan bahu bayi sehingga menempel di dada / perut Ibu, mengusahakan bayi berada diantara payudara ibu dengan posisi lebih rendah dari puting Ibu, hasilnya telah dilakukan IMD pada bayi Menyelimuti Ibu dan bayi dengan kain hangat dan memasang topi di kepala bayi.
E/ kepala bayi sudah dipakaikan topi dan bayi sudah diselimuti

PERSALINAN KALA III

Tanggal : 05-04-2025

Pukul : 13:25 Wita

S : Ibu merasa senang dan bersyukur atas kelahiran bayinya dan mengatakan perutnya terasa mules.

O : badan ibu berkeringat , plasenta belum lahir , uterus teraba bulat dan keras, tinggi fundus uteri setinggi pusat , semburan darah dari jalan lahir , tali pusat bertambah panjang

A : Ny. N.M Inpartu kala III

P : Melakukan Manajemen Aktif Kala III (langkah APN 33 – 40)

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

E/ Klem sudah dipindahkan dengan jarak 5-10 cm dari depan vulva.

2. Meletakkan satu tangan diatas kain pada perut Ibu, ditepi atas simpisis, untuk mendeteksi. Tangan lain menegangkan tali pusat.

E/ telah dilakukan penegangan tali pusat terkendali.

3. Setelah uterus berkontraksi, tegangkan tali pusat kearah bawah sambil tangan yang lain mendorong uterus ke belakang-atas (dorsokranial) secara hati-hati (untuk mencegah inversio uteri) jika plasenta tidak lahir setelah 30-40 detik hentikan penegangan tali pusat dan tunggu hingga timbul kontraksi berikutnya dan ulangi prosedur di atas. Jika uterus tidak segera berkontraksi, minta ibu, keluarga melakukan stimulasi puting susu.

E/ Uterus berkontraksi dengan baik, tali pusat sudah ditegangkan dan sudah dilakukan dorsokranial.

4. Melakukan peregangan dan dorongan dorsokranial hingga plasenta terlepas. Jika tali pusat bertambah panjang, pindahkan klem hingga berjarak 5-10 cm dari vulva dan lahirkan plasenta.

E/Tali pusat bertambah panjang saat dilakukan penegangan dan dorsokranial.

5. Melahirkan plasenta dengan kedua tangan, pegang dan putar plasenta hingga selaput ketuban terpinl kemudian lahirkan dan tempatkan plasenta pada wadah yang telah disiapkan.
E/ Plasenta lahir jam 13.25 WITA
6. Segera setelah plasenta lahir dan selaput ketuban lahir, lakukan masase uterus dengan cara meletakkan telapak tangan difundus dan lakukan masase dengan gerakan melingkar dengan lembut hingga uterus berkontraksi baik.
E/ telah dilakukan masase uterus dan kontraksi uterus baik.
7. Memeriksa kedua sisi plasenta untuk memastikan plasenta lahir lengkap dan utuh.
E/ selaput ketuban utuh, kotiledon lengkap dan plasenta sudah dimasukan kedalam kantong plastik.
Mengevaluasi kemungkinan laserasi pada vagina dan perineum.
E/ Hasilnya tidak ada laserasi.

persalinan kala IV

Tanggal : 05 April 2025

Pukul : 13:35 WITA

S : Ibu mengatakan sangat senang dengan kelahiran anaknya

O : Keadaan Umum: baik Kesadaran: composmentis TTV: TD: 110/80 mmHg, N: 82x/menit, RR: 20x/menit, S: 36⁰C, perdarahan ± 20 cc, TFU 2 Jari dibawah pusat, kandung kemih kosong.

A : Ny .N.M G1P1A0AH1 Inpartu kala IV

P : Melakukan asuhan kala IV (langkah APN 41-60)

1. Memastikan uterus berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan pervaginam.

E/ Uterus berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan

aktif, jumlah perdarahan \pm 100 cc.

2. Memastikan kandung kemih kosong.
E/ Kandung kemih kosong, dan ibu belum ada dorongan untuk BAK.
3. Mencelupkan tangan yang masih memakai sarung tangan kedalam larutan klorin 0,5 %, dan membersihkan noda darah dan cairan dan bilas di air DTT tanpa melepaskan sarung tangan, kemudian keringkan dengan handuk.
E/ sarung tangan sudah di celupkan dalam larutan klorin.
4. Mengajarkan ibu dan keluarga cara melakukan masase uterus dan menilai kontraksi.
E/ Ibu dan keluarga dapat melakukan masase dan menilai kontraksi.
5. Mengevaluasi dan mengestimasi jumlah kehilangan darah
E/ perdarahan normal +150 cc.
6. Memeriksa nadi ibu dan keadaan kandung kemih setiap 15menit selama 1 jam pertama pasca persalinan dan setiap 30 menit jam kedua pasca persalinan.
E/ Memeriksa temperatur suhu tubuh ibu sekali setiap jam selama 2 jam pertama pasca persalinan dan mencatat hasil pamantauan dalam lembar partograf.
7. Memantau keadaan bayi dan memastikan bahwa bayi bernapas dengan baik serta suhu tubuh normal.
E/ bayi bernafas dengan baik, detak jantung, serta suhu tubuh bayi normal (RR: 47x/m, HR: 135x/m, S: 36,7°C).
8. Menempatkan semua peralatan bekas pakai dalam larutan klorin 0,5 % untuk mendekontaminasi (10 menit) kemudian mencuci dan membilas peralatan hingga bersih.
E/ semua peralatan sudah di masukkan dalam larutan klorin 0,5% .
9. Membuang bahan-bahan yang terkontaminasi ke 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 pakiaian ibu sudah digantikan dengan pakiaian 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%.

E/ Tempat tidur sudah di bersihkan.

13. Mencelupkan tangan yang masih memakai sarung tangan ke dalam larutan klorin 0,5 %, lepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik, dan merendam dalam larutan klorin selama 10 menit.

E/ sarung tangan telah dicelupkan dalam larutan klorin 0,5%.

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. Dalam 1 jam pertama Memberitahu ibu akan dilakukan penimbangan atau pengukuran antropometri bayi, memberi salep mata ocxytetracycline 1% dan vitamin K 1 mg (0,5cc) secara IM dipaha kiri jam 14:20 WITA, mengukur suhu tubuh setiap 15 menit dan isi partograf.

E/ BB: 2.500 Gram, PB: 47 cm, LK: 31 cm, LD: 29 cm, LP: 28 cm.

17. Setelah pemberian injeksi Neo K, bayi akan diberikan suntikan hepatitis B (setelah 1 jam) di paha kanan bawah anterolateral.

Meletakkan bayi dalam jangkauan ibu agar sewaktu-waktu dapat diberikan ASI.

E/ Bayi akan diberikan suntikan HB0 0,5 ml di paha kanan pada jam 15.20 WITA.

18. Lepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik dan rendam dalam larutan klorin 0,5 % selama 10 menit.

E/ sarung tangan telah dilepas dan di rendam pada larutan klorin

19. Cuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian keringkan dengan tissue.

E/ tangan telah dicuci menggunakan sabun dan air mengalir

20. Melengkapi partograf halaman depan dan belakang, memeriksa tanda vital dan asuhan kala IV.

E/ TTV dan asuhan kala IV telah tercatat di Partogra

ASUHAN KEBIDANAN BAYI BARU LAHIR NORMAL

PADA BAYI NY. N.M UMUR 1 JAM DI TPMB Tri Murdani Semsu

Tanggal Pengkajian : 05-04-2025

Jam : 14:20 wita

Tempat : TPMB Tri Murdani Semsu

A. Pengkajian

a. Data Subyektif

1. Identitas

Nama : By. Ny.N.M
 Tanggal Lahir : 05- 04-2025
 Jam : 13.20 Wita
 Jenis Kelamin : Perempuan
 Anak Ke : 1 (Pertama)

2. Identitas orang tua

Nama Ibu : Ny.N.M	Nama Ayah : Tn.D.I
Umur : 20 Tahun	Umur : 24 Tahun
Agama : Kristen protestan	Agama : Kristen protestan
Suku/Bangsa : Timor/Indonesia	Suku/Bangsa : Timor/Indonesia
Pendidikan : SD	Pendidikan : SMA
Pekerjaan : IRT	Pekerjaan : Tukang
Alamat : Oesapa	

3. Keluhan utama

Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada bayinya

4. Riwayat Kehamilan

Riwayat Obstetri (ibu) P1A0AH1.

5. Riwayat Intranatal

- a. Usia gestasi : 38 minggu
- b. Tanggal/pukul : 05-04-2025 /13.20 Wita
- c. Jenis persalinan : Spontan
- d. Penolong : Bidan
- e. Komplikasi : Ibu tidak ada KPD, hipertensi, perdarahan janin, tidak ada gawat janin, tidak ada lilitan tali pusat.
- f. Keadaan Bayi Baru Lahir : menangis spontan, tonus otot bergerak

aktif, warna kulit kemerahan .

b. Data Obyektif

1. Pemeriksaan umum

a. Keadaan umum : Baik

b. Kesadaran : Composmentis

c. Tanda-Tanda Vital: Detak Jantung : 140x/menit, Pernapasan : 56x/menit, Suhu: 36,0°C

d. Antropometri

Berat Badan : 2.500 gr

Panjang Badan : 46 cm

Lingkar Kepala : 31 cm

Lingkar Dada : 30 cm

Lingkar Perut : 29 cm

e. Pemeriksaan fisik

Kepala : tidak ada molase, tidak ada caput suscedeneum, tidak ada chephal

Mata : simetris, sclera putih, konjungtiva merah muda

Muka : tidak ada oedema, berwarna kemerahan

Telinga : simetris, tidak ada serumen

Hidung : simetris, tidak ada polip

Mulut : mukosa bibir lembab, tidak terdapat labia opalatoschizis

Leher : tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, tidak ada Pembengkakan kelenjar limfe, dan tidak ada bendungan vena jugularis

Dada : simetris, tidak ada retraksi dinding dada

Abdsomen : perut tidak kembung, tali pusat tidak bernanah, tidak berdarah, tidak ditutup

Punggung : tidak ada spina bifida

Genetalia : ada lubang uretra, labia mayor menutupi labia minora

- Ektremitas : simetris, tidak ada fraktur, jari-jari tangan dan kaki
Lengkap, tidak ada perlengketan dan pergerakan aktif
- Anus : Ada lubang anus tidak ada haemoroid
- Refleks
- Morro : bayi menggerakkan kedua tangan ketika dikejutkan.
- Rooting : bayi sudah dapat menoleh kearah stimulus dan membuka mulut saat pipinya disentuh.
- Sucking :bayi sudah dapat mengisap saat bayi di susui oleh ibunya
- Graspin : bayi dapat menggenggam ketika jari telunjuk diletakkan ditelapak tangannya
- Swallowing :bayi sudah dapat menelan ASI yang telah dihisap
- Tonic neck :bayi belum dapat menoleh kesamping/belakang ketika Ditelungkupkan

B. Interpretasi Data Dasar

Diagnosa	Data Dasar
Bayi. Ny. N.M neonatus cukup bulan, sesuai masa kehamilan usia 1 jam	<p>DS: Ibu mengatakan bayinya menangis kuat, bergerak aktif, mengisap ASI kuat, bayi sudah buang air besar 1x dan buang air kecil 1x</p> <p>DO:Keadaan umum baik, tangisan kuat, mengisap ASI kuat, gerak aktif, warna kulit kemerahan</p> <p>1. Tanda-Tanda Vital</p> <p>Frekuensi Jantung : 142x/menit</p> <p>Pernapasan : 46x/menit</p> <p>Suhu : 36,7⁰C</p>

	<p>2. Pengukuran Antropometri</p> <p>Berat Badan : 2.500 gram</p> <p>Panjang Badan : 46 cm</p> <p>Lingkar Kepala : 31 cm</p> <p>Lingkar Dada : 29 cm</p> <p>Lingkar Perut : 28 cm</p> <p>3. Pemeriksaan fisik</p> <p>Jenis kelamin perempuan, dan tidak ada kelainan bawaan</p>
--	---

C. Antisipasi Masalah Potensial

Tidak Ada

D. Tindakan Segera

Tidak Ada

E. Perencanaan

1. Mencuci tangan sebelum dan sesudah merawat bayi lalu gunakan sarung tangan saat memegang bayi
R/ Bertujuan untuk mencegah infeksi nosokomia
2. Menganjurkan ibu untuk terus menjaga kehangatan bayi dengan menyelimuti bayi dengan kain bersih dan kering serta memakaikan topi
R/ Mencegah terjadinya hipotermi pada bayi.
3. Lakukan Observasi tanda-tanda vital pada bayi dan jelaskan kepada ibu dan keluarga tentang hasil observasi dan kondisi bayinya
R/Observasi dilakukan untuk mengetahui keadaan umum bayi sehingga dapat dilakukan tindakan jika tanda-tanda vital diluar normal.
4. Lakukan pemeriksaan fisik dan pengukuran antropometri pada bayi baru lahir
5. R/ Bertujuan untuk mengetahui keadaan fisik bayi.

6. Informasikan kepada ibu dan keluarga untuk pemberian Vitamin K, salep mata dan Hb0 pada bayinya.
R/ Vitamin K mencegah terjadinya perdarahan pada otak, salep mata mencegah terjadinya infeksi pada mata bayi dan Hb0 mencegah terkenanya penyakit hepatitis.
7. Anjurkan ibu untuk memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan tanpa makanan pendamping lainnya.
R/ Bayi memperoleh zat kekebalan tubuh yang baik dan membantu dalam proses tumbuh kembangnya.
8. Anjurkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin
R/ Membantu produksi ASI, mempercepat proses involusi uteri dan mencegah pembendungan payudara.
9. Jelaskan kepada ibu dan keluarga tentang tanda-tanda bahaya yang dapat terjadi pada bayi baru lahir
R/ Ibu dan keluarga bisa lebih dini mengetahui keadaan patologi pada bayi dan segera mendapat pertolongan.
10. Lakukan pendokumentasian

F. Pelaksanaan

1. Mencuci tangan sebelum dan sesudah merawat bayi dan menggunakan sarung tangan saat memegang bayi.
2. Membungkus bayi dengan selimut bersih dan kering agar bayi tetap dalam keadaan hangat yaitu membungkus bayi dengan selimut dan mengenakan topi.
3. Melakukan observasi tanda-tanda vital pada bayi dan menjelaskan kepada ibu dan keluarga tentang kondisi bayinya yaitu keadaan umum bayi baik, frekuensi jantung: 140 x/menit, suhu: 36,6⁰C, dan pernapasan: 56 x/menit.
4. Melakukan pemeriksaan fisik dan pengukuran antropometri pada bayi baru lahir yaitu BB 2.500 gram, PB 46 cm, LK 31 cm, LD 30 cm, LP 29 cm.
5. Memberikan suntikan Vitamin K di paha kiri dan salep mata pada

mata bayi pada jam WITA yang berfungsi untuk mencegah perdarahan pada otak dan mencegah infeksi pada mata dan pemberian Hb0 di paha kanan setelah 1 jam pemberian vitamin K pada jam 10.45 WITA mencegah penyakit hepatitis pada bayi.

6. Menganjurkan ibu memberikan ASI eksklusif kepada bayi karena ASI eksklusif membantu kekebalan tubuh, serta memberitahu keluarga untuk memotivasi ibu dalam memberikan ASI eksklusif pada bayinya selama 6 bulan tanpa makanan tambahan apapun
7. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin tidak hanya setiap 2 jam tetapi sesuai kebutuhan bayi sehingga membantu produksi ASI dan mempercepat proses involusi uteri.
8. Menjelaskan kepada ibu dan keluarga tentang tanda-tanda bahaya yang dapat terjadi pada bayi baru lahir yaitu tali pusat bau, bengkak dan berwarna merah, bayi kuning dan tidak mau menyusu.
9. Melakukan pendokumentasian

G. Evaluasi

1. Tangan dalam keadaan bersih dan sudah memakai sarung tangan
2. Bayi telah diselimuti kain bersih dan kering serta di pakaikan topi
3. Ibu dan keluarga merasa senang dengan informasi yang diberikan
4. Pemeriksaan fisik dan pengukuran antropometri sudah dilakukan
5. Bayi telah di berikan suntikan Vitamin K dan salep mata dan akan diberikan imunisasi Hb0 pada 1 jam berikutnya.
6. Ibu dan keluarga mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan bersedia memotivasi serta mendukung ibu dalam memberikan ASI eksklusif kepada bayinya selama 6 bulan tanpa makanan tambahan apapun.
7. Ibu bersedia memberikan ASI sesering mungkin.
8. Ibu dan keluarga mengerti tentang tanda-tanda bahaya pada bayi baru lahir yang telah dijelaskan dan mengatakan bersedia mengikuti anjuran yang diberikan.
9. Pendokumentasian telah dilakukan.

**ASUHAN KEBIDANAN PADA By. Ny. N.M
USIA NEONATUS CUKUP BULAN
SESUAI MASA KEHAMILAN
USIA 6 JAM**

Tanggal : 05 April 2025

Pukul : 19.20 Wita

Oleh : MATHILDA LORNA ALENGPEN

S : Ibu mengatakan anaknya sudah BAK 2 kali dan BAB 1 kali

O : 1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : Baik

2. Kesadaran : Composmentis

Tanda-tanda vital : HR : 145x/ menit RR : 48x/ menit

A : By. Ny. N.M usia 6 jam, neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan.

P :

1. Melakukan observasi keadaan umum dan tanda-tanda vital serta memantau asupan bayi. Tujuannya untuk mengetahui kondisi dan keadaan bayi. Keadaan umum : baik, kesadaran : Composmentis, Suhu : 37°C, HR : 129 x/menit, RR : 48 x/menit, ASI lancar, isapan kuat, BAB 1 kali dan BAK 2 kali.

E/. Hasil observasi menunjukkan keadaan umum bayi baik dan tanda-tanda vital dalam batas normal.

2. Memotivasi dan mengingatkan ibu dan keluarga untuk memberikan ASI sesering mungkin minimal 2 jam sekali, serta menjelaskan kepada ibu dan keluarga untuk tidak memberikan minuman atau makanan lain selain ASI selama 6 bulan.

E/ Ibu mengerti dan bersedia memberikan ASI sesering mungkin dan memberikan ASI saja tanpa tambahan makanan atau minuman lain pada bayi.

3. Memberitahukan pada ibu dan keluarga untuk tetap menjaga kehangatan bayi dengan cara jika bayi BAK atau BAB, segera ganti pakaian dan selimut bayi.

E/ Ibu dan keluarga mengerti dengan penjelasan yang diberikan.

4. Menjelaskan lagi kepada ibu dan keluarga tanda bahaya BBL seperti tidak mau menyusu, kejang-kejang, lemah, sesak nafas (tarikan dinding dada bagian bawah ke dalam), bayi merintih atau menangis terus menerus, tali pusat kemerahan sampai dinding perut, berbau atau bernanah, demam atau panas tinggi, mata bayi bernanah, kulit dan mata bayi kuning. Serta anjurkan ibu agar segera melapor ke petugas kesehatan jika ada tanda-tanda tersebut.

E/ Ibu dan keluarga sudah mengetahui tentang penjelasan yang diberikan serta bersedia melapor ke tenaga kesehatan jika ada tanda-tanda bahaya tersebut.

5. Mendokumentasikan asuhan yang diberikan.

E/ Semua asuhan telah didokumentasikan.

CATATAN PERKEMBANGAN KUNJUNGAN NEONATUS II

Hari/tanggal : 08-04 2025

Pukul : 16.00 wita

Tempat : Rumah Ny N.M

S : Ibu mengatakan bayinya sehat, isap ASI kuat, BAB 2 kali sehari, warna kecoklatan, konsistensi lunak dan BAK 5-6 kali sehari, warna kekuningan; tali pusat sudah terlepas pada tanggal 11 April 2025 .

O :

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

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

Bayi aktif, warna kulit kemerahan (tidak sianosis), tidak ada pernapasan menggunakan cuping hidung, ada reflek mengisap dan menelan luda, menangis kuat, tidak ada retraksi dinding dada, tali pusat sudah terlepas dan tidak berdarah atau berbau busuk, perut tidak kembung.

A :By. Ny. N.M usia 3 hari, neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan.

P :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

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

Hasil observasi menunjukkan keadaan umum bayi baik, tanda-tanda vital dalam batas normal dan tidak ada tanda-tanda infeksi pada bekas insersi tali pusat.

E/. Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan dan ibu senang dengan hasil pemeriksaan pada anaknya.

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

E/. Ibu mengerti dengan ajuran yang diberikan dan ibu sedang menyusui bayinya.

3. Mengingatkan ibu cara merawat bekas luka insersi tali pusat yang baik dan benar yaitu selalu cuci tangan sebelum bersentuhan dengan bayi, jangan membubuhkan apapun pada bekas insersi tali pusat bayi, biarkan tetap terbuka, tidak perlu ditutup dengan kain kasa atau gurita, selalu jaga agar bekas insersi tali pusat tetap kering tidak terkena kotoran bayi atau air kemihnya. Jika bekas luka insersi tali pusatnya terkena kotoran segera cuci dengan air bersih dan sabun lalu bersihkan dan keringkan. Lipat popok atau celana bayi dibawah bekas insersi tali pusat.

E/. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan bersedia untuk melakukannya.

4. Mengingatkan kepada ibu untuk mengantarkan anaknya ke puskesmas atau posyandu agar anaknya bisa mendapatkan imunisasi lanjutan semuanya bertujuan untuk mencegah bayi dari penyakit.

E/. Ibu mengerti dengan penjelasan dan berjanji akan mengantarkan bayinya ke puskesmas atau posyandu untuk mendapatkan imunisasi lanjutan.

5. Memberitahu ibu untuk menjaga kebersihan diri bayi dengan mengganti pakaian bayi setiap kali basah setiap kali basah serta memandikan bayi pagi dan sore.

E/. Ibu mengerti dan pakaian bayi telah diganti dan bayi sudah dimandikan.

6. Melakukan pendokumentasian

E/. Pendokumentasian sudah dilakukan pada buku KIA

CATATAN PERKEMBANGAN KUNJUNGAN NEONATUS III

Hari/tanggal : 19 April 2025

Pukul : 15.00 Wita

Tempat : Rumah Ny. N.M

S : Ibu mengatakan bayinya menyusu kuat kapanpun bayinya ingin dan tidak terjadwal, bekas pelepasan tali pusat sudah kering, buang air besar lancar sehari \pm 2-3 kali, warna kekuningan, lunak dan buang air kecil sehari \pm 6-8 kali, warna kuning muda, keluhan lain tidak ada.

O :

a. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda-tanda vital : S : 37°C, HR : 138 x/menit, RR : 42 x/menit

b. Pemeriksaan fisik

Warna kulit : Kemerahan

Turgor kulit : Baik

Dada : Tidak ada tarikan dinding dada saat insiprasi

Abdomen : Tidak kembung , teraba lunak, bekas pelepasan tali pusat kering, tidak ada tanda-tanda infeksi.

Ekstermitas Atas : Gerak aktif, teraba hangat, kuku jari merah muda.

Ekstermitas Bawah : Gerak aktif, teraba hangat, kuku jari merah muda.

A : By. Ny. N.M usia 14 hari, neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan.

P :

1. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami bahwa bayi dalam keadaan sehat, pernafasan normal 40 kali/menit, suhu normal 36,6°C, nadi normal 138 kali/menit, hasil pemeriksaan fisik normal, tidak ditemukan adanya tanda infeksi atau tanda bahaya.

E/. Ibu dan suami mengerti dan merasa senang dengan hasil pemeriksaan dan ibu tidak khawatir dengan keadaan anaknya.

2. Menginformasikan kepada ibu dan suami tanda bahaya pada bayi baru lahir, antara lain : tidak mau menyusu, kejang-kejang, lemah, sesak nafas (bernafas lebih dari 60 kali/menit), ada tarikan dinding dada bagian bawah kedalam, bayi merintih atau menangis terus menerus, tali pusat kemerahan sampai dinding perut, berbau atau bernanah, diare/buang air besar dalam bentuk cair lebih dari 3 kali sehari, kulit dan mata bayi kuning, tinja bayi saat buang air besar berwarna pucat. Jika ditemukan salah 1 (satu) atau lebih tanda bahaya diatas bayi segera di bawa ke fasilitas kesehatan atau segera menelpon penulis atau bidan.

E/. Ibu mengerti dan bersedia melakukan sesuai anjuran

3. Mengajukan ibu untuk memberi ASI awal/menyusui dini pada bayinya sesering mungkin setiap \pm 2-3 jam atau setiap kali bayi inginkan, paling sedikit 8-12 kali sehari tanpa dijadwalkan, menyusui bayi sampai payudara terasa 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 akan memberikan ASI sesering mungkin setiap kali bayi ingin menyusu dan tanpa dijadwalkan serta menyusui bayi sampai payudara terasa kosong atau sampai bayi lepas sendiri.

4. Mengingatkan kembali kepada ibu dan suami untuk hadir di puskesmas tanggal 28 Maret 2024 agar mendapat imunisasi BCG dan polio 1 agar bayi bisa terlindungi dari penyakit TBC dan poliomielitis/lumpuh layu.

E/. Ibu dan suami mengerti dan berjanji akan ke puskesmas sesuai dengan tanggal yang ditentukan.

**CATATAN PERKEMBANGAN
KUNJUNGAN MASA NIFAS I
PADA NY.N.M**

Hari/tanggal : 05 April 2025

Pukul : 19.20 Wita

Tempat : TPMB Tri Murdani Semsu

S : Ibu mengatakan masih terasa mules dan masih keluar darah berwarna merah tua dari jalan lahir dan sudah 3 kali ganti pembalut.

O : Keadaan umum : Baik, Kesadaran : Composmentis, Komposmentis, Keadaan emosional : stabil, kontraksi uterus : baik, Tanda-tanda vital : Tekanan darah : 110/ 70 mmHg , pernapasan : 20 x /menit, Tinggi Fundus Uteri : 2 jari dibawah pusat, Lochea : lochea rubra, jenis darah warna merah kehitaman. Payudara : Simetris, puting susu menonjol, terjadi hiperpigmentasi pada areola dan ada pengeluaran ASI lancar.

A : Ny. N.M P1A0AH1 Post Partum Normal 6 jam

P :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu yaitu : 110 / 70 mmHg, pernapasan 20 x/ menit, suhu 37⁰C Nadi, 82 x/menit.
E/ Ibu dan keluarga tahu tentang keadaan ibu.
2. Memantau tinggi fundus uteri, kontraksi uterus dan pengeluaran pervaginam.
E/ kontraksi uterus baik (teraba keras), TFU 2 jari dibawah pusat, kandung kemih kosong, adanya pengeluaran lochea rubra warna merah kehitaman, belum ganti pembalut, Bau: Khas darah
3. Mengajarkan kepada ibu teknik menyusui yang baik dan benar yakni mencuci tangan sebelum menyusui. Ibu duduk atau berbaring dengan santai, sebelum menyusui ASI dikeluarkan sedikit, kemudian dioleskan pada puting dan sekitar areola payudara, meletakkan bayi pada satu lengan, kepala bayi berada pada lengkung siku ibu dan bokong bayi

berada pada lengan bawah ibu, menempelkan perut bayi pada perut ibu dengan meletakkan satu tangan bayi dibelakang badan ibu dan yang satu didepan, kepala bayi menghadap payudara, memosisikan bayi dengan telinga dan lengan pada garis lurus, memegang payudara dengan ibu jari atas dan jari yang lain menopang dibawah serta jangan menekan puting susu dan areolannya, merangsang membuka mulut bayi, setelah bayi membuka mulut (anjurkan ibu untuk mendekatkan dengan cepat kepala bayi ke payudara ibu, kemudian memasukkan puting susu serta sebagian besar areola kemulut bayi), memperhatikan bayi selama menyusui, melepas isapan bayi (jari kelingking dimasukkan kemulut bayi melalui sudut mulut atau dagu bayi ditekan kebawah, setelah selesai menyusui, mengajarkan ibu untuk mengoleskan sedikit ASI pada puting susu dan areola. Biarkan kering dengan sendirinya dan juga ingatkan ibu untuk selalu menyendawakan bayi setelah menyusui.

E/ ibu mengerti dengan penjelasan yang di berikan

4. Mengajarkan ibu cara merawat payudara yaitu sebelum menyusui ibu terlebih dahulu membersihkan payudara dengan baby oil, lalu melakukan pijatan lembut secara memutar kearah puting susu, kemudian mengompresnya dengan air hangat/air dingin selama 3 menit, lalu bersihkan dan keringkan dengan kain bersih.

E/. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan ibu berjanji sebelum memberikan ASI kepada bayi ibu terlebih dahulu membersihkan payudaranya.

5. Menganjurkan ibu untuk 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 istirahatnyaantara lain : anjurkan ibu untuk melakukan kegiatan rumah tangan secara perlahan, ibu tidur siang atau istirahat saat bayinya tidur. Kurang istirahat dapat menyebabkan jumlah ASI berkurang, memperlambat proses involusi uteri, menyebabkan depresi dan ketidakmampuan dalam merawat bayi.

E/. Ibu mengerti dengan penjelasan dan ibu mau istirahat di rumah jika bayinya sedang tidur.

6. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan pada status ibu atau buku register dan buku KIA.

E/. Pendokumentasian sudah dilakukan pada buku register, status pasien dan buku KIA.

CATATAN PERKEMBANGAN KUNJUNGAN MASA NIFAS II

Hari/tanggal : 08 April 2025

Pukul : 16.00 Wita

Tempat : Rumah Ny. N.M

S : Ibu mengatakan sudah tidak mengalami mules pada perut bagian bawah, tidak pusing, tetapi mengalami susah tidur di malam hari karena menyusui anaknya, sudah ganti pembalut 2 kali dan darah yang keluar berwarna putih bercampur merah.

O :

1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda-tanda vital : TD : 110/70 mmHg Suhu : 36,6°C,

Nadi : 88 x/menit, Pernapasan : 20 x/menit.

2. Pemeriksaan fisik

Keadaan umum : Baik, Kesadaran: Composmentis, kontraksi uterus : baik, Tanda-tanda vital : Tekanan darah : 110/ 70 mmHg , pernapasan : 20 x /menit, Tinggi Fundus Uteri : 2 jari dibawah pusat, Lochea : lochea rubra, jenis darah warna merah kehitaman. Payudara : Simetris, putting susu menonjol, terjadi hiperpigmentasi pada areola dan ada pengeluaran ASI lancar.

Abdomen : TFU pertengahan pusat symphysis dan kontraksi uterus baik. Genetalia: Ada pengeluaran lochea sanguinolenta, jenis darah berwarna putih bercampur merah.

A : Ny. N.M P1A0AH1 Post partum normal hari ke-3

P :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu yaitu : keadaan umum : baik, kesadaran : composmentis, TD : 110/70 mmHg, S : 36,6°C N: 88 x/menit, P : 20 x/menit.

E/. Ibu senang dengan hasil pemeriksaan

2. Mengingatkan ibu untuk memenuhi kebutuhan nutrisi dan cairan selama masa nifas, ibu harus makan-makanan yang beranekaragam yang mengandung karbohidrat (seperti nasi, jagung, ubi), protein (tempe, tahu, ikan, telur), lemak (daging, kacang tanah), vitamin dan mineral (sayuran hijau, buah) ; minum harus lebih banyak dari sebelumnya karena ibu sedang menyusui, minum \pm 10 gelas/hari, terutama selesai menyusui.

E/. Ibu mengatakan tadi pagi sudah makan nasi 1 piring dengan porsi besar dengan menu tempe dan sayur merungga dan minum air putih 1 gelas.

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

E/. Ibu mengatakan sudah ganti pembalut 2 kali

4. Memastikan posisi ibu menyusui sudah baik dan benar dan tidak memperlihatkan ; tanda-tanda penyulit yaitu seluruh tubuh bayi berdekatan dan terarah pada ibu, mulut dan dagu bayi berdekatan dengan payudara, areola tertutup mulut bayi, ibu dapat melihat bayi melakukan hisapan yang lamban dan dalam serta menelan ASI-nya, bayi terlihat tenang dan senang.

E/. Ibu sudah bisa menyusui dengan posisi yang baik

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

E/. Hasil pemeriksaan dan asuhan telah dicatat.

**CATATAN PERKEMBANGAN
KUNJUNGAN MASA NIFAS III**

Hari/tanggal : 19 April 2025

Pukul : 15.30 Wita

Tempat : Rumah Ny.N.M

S : Ibu mengatakan ada pengeluaran ASI yang banyak, perutnya tidak terasa mules lagi, masih ada pengeluaran darah dari jalan lahir berwarna kekuningan, sehari ganti pembalut 1 kali, makan minum biasa, nafsu makan baik, keluhan lain tidak ada.

O :Keadaan umum :Baik, Kesadaran : Composmentis,Keadaan emosional :stabil, Tanda-tanda vital : Tekanan darah :110/70 mmHg , pernapasan :20x/menit .Payudara :Simetris,putting susu menonjol, terjadi hiperpigmentasi pada areola dan ada pengeluaran ASI lancar.

Abdomen :TFU tidak teraba

Genetalia : Ada pengeluaran lochea sanguinolenta, jenis darah berwarna kuning kecoklatan.

A : Ny. N.M P1A0AH1 Post Partum hari ke 14

P :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu yaitu : keadaan umum : baik, kesadaran : composmentis, TD : 110/70 mmHg, S : 36,6°C N: 88 x/menit, P : 20 x/menit.

E/. Ibu senang dengan hasil pemeriksaan

2. Memastikan posisi ibu menyusui sudah baik dan benar dan tidak memperlihatkan tanda-tanda penyulit yaitu seluruh tubuh bayi berdekatan dan terarah pada ibu, mulut dan dagu bayi berdekatan dengan payudara, areola tertutup mulut bayi, ibu dapat melihat bayi melakukan hisapan yang lamban dan dalam serta menelan ASI-nya, bayi terlihat tenang dan senang.

E/. Ibu sudah bisa menyusui dengan posisi yang baik

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

E/. Hasil pemeriksaan dan asuhan telah dicatat.

**CATATAN PERKEMBANGAN
KUNJUNGAN MASA NIFAS IV**

Hari/tanggal : 03 mei 2025

Pukul : 14.00 Wita

Tempat : Rumah N.M

S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan

O : Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu yaitu : keadaan umum : baik, kesadaran : composmentis, TD : 120/70 mmHg, S : 36,7°C N: 85 x/menit, P : 22 x/menit

A : Ny. N.M P1A0AH1 Post Partum Normal hari ke 28

P :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu yaitu, keadaan umum: baik, kesadaran:composmentis, TD:120/70mmHg, S:36,7°C N:85 x/menit, Pernapasan:22 x/menit.

E/. Ibu senang dengan hasil pemeriksaan

2. Mengajukan 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 seperti MAL, implan/susuk, AKDR/IUD, pil dan KB suntik beserta keuntungan dan kerugian dari masing-masing alat kontrasepsi.

E/ Ibu mengerti dan masih merencanakan untuk KB.

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

E/. Hasil pemeriksaan dan asuhan telah dicatat.

**CATATAN KELUARGA BERENCANA
PADA Ny. N.M DENGAN AKSEPTOR KB IMPLAN**

Tanggal : 12 Mei 2025

Pukul : 16.00 Wita

Tempat : kediaman Ny.N.M

S : Ibu mengatakan ingin menggunakan KB Implan , Ibu mengatakan masih terus menyusui bayinya saja tanpa memberikan makanan tambahan apapun. Ibu mengatakan sebelumnya tidak pernah menggunakan Kb.

O : Keadaan umum : baik, kesadaran : composmentis, tanda-tanda vital yaitu tekanan darah 110/80 mmHg, nadi 80 x.m, pernapasan : 20 x/m, Suhu 36,5°C.

A : Ny.N.M umur 20 tahun dengan Akseptor kb Implan

P :

1. Informasikan hasil pemeriksaan pada ibu bahwa keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, tanda-tanda vital tekanan darah ibu yaitu 110/80 mmHg, nadi 80 kali /menit, pernapasan 20 kali per menit, suhu 36,5°C.

E/ Ibu senang dengan hasil pemeriksaan

2. Beritahu ibu cara kerja dari KB implant, efek samping, keuntungan dan kerugian dari alat kontrasepsi implan.

Cara kerja:

- a. Menekan ovulasi
- b. Menghambat transportasi gamet oleh tuba
- c. Mempertebal muka serviks (mencegah penetrasi sperma)
- d. Mengganggu pertumbuhan endometrium sehingga menyulitkan proses implantasi.

Keuntungan:

- a. Daya guna tinggi
- b. Perlindungan jangka panjang (sampai 5 tahun).
- c. Pengembalian tingkat kesuburan cepat setelah pencabutan.

- d. Tidak memerlukan pemeriksaan dalam.
- e. Bebas dari pengaruh estrogen.
- f. Tidak mengganggu kegiatan senggama.
- g. Tidak mengganggu ASI.
- h. Klien hanya perlu kembali ke klinik bila ada keluhan.
- i. Dapat dicabut setiap saat sesuai dengan kebutuhan.

Keterbatasan:

- a. Susuk / Kb implant harus dipasang dan diangkat oleh tenaga kesehatan yang terlatih
 - b. Lebih mahal
 - c. Sering timbul pola haid
 - d. Akseptor tidak dapat menghentikan implant seandainya
3. Anjurkan ibu ke Klinik untuk mendapatkan kb Implan
E/ Ibu mengerti dengan anjuran yang diberikan
4. Dokumentasikan semua hasil pemeriksaan
E/ Hasil pemeriksaan sudah didokumentasikan

C . Pembahasan

Hasil pengkajian yang penulis lakukan pengkajian pertama pada tanggal 27 Maret 2025, penulis mendapatkan data bahwa Ny.N.M Umur 20 tahun, hamil anak ke pertama, tidak pernah keguguran, Usia kehamilan 38 minggu 1 hari yang dihitung dari HPHT 12-07-2024(Wulandari et al., 2021). Ibu melakukan pemeriksaan sebanyak 5 kali selama masa kehamilan ini, yang terdiri dari satu kali pada trimester I ,dua kali pada trimester II dan dua kali pada trimester III. Hal tersebut tidak sesuai dengan (KEMENKES RI, 2020) yaitu kebijakan program pelayanan antenatal menetapkan frekuensi kunjungan antenatal minimal 6 kali selama masa kehamilan dua kali pada trimester I (sebelum kehamilan usia 14 minggu), minimal satu kali pada trimester II (usia kehamilan 14-28 minggu), dan minimal tiga kali pada trimester III (usia kehamilan antara 28-36 minggu).

Data obyektif yang ditemukan pada Ny. N.M adalah pemeriksaan kehamilan dengan mengikuti standar 10 T. Hal ini sesuai dengan teori (Mappaware *et al.*, 2020). Pada kasus Ny.N.M saat menimbang berat badan hasilnya adalah selama hamil meningkat 7 kg dari sebelum hamil (47 kg menjadi 54 kg) dari kunjungan pertama sampai kunjungan terakhir. Hal ini sesuai dengan teori (Lily Yulaikah, 2019) yang menyatakan kenaikan berat badan ibu hamil sekitar 5,5 kg sampai akhir kehamilan 11-12 kg. Ternyata Ny. N.M mengalami kenaikan berat badan dalam batas normal dan tidak ada kesenjangan dengan teori. Tinggi badan Ny.N.M 156 cm hal ini sesuai dengan teori (Lily Yulaikah, 2019) yang menyatakan tinggi badan ibu hamil terus ≥ 145 cm. Tinggi badan kurang dari 145 cm kemungkinan terjadi CPD (*Cephalo Pelvic Disproportion*).

Tekanan darah ibu hamil harus dalam batas normal berkisar sistole/diastole (110/80 mmHg- 120/80 mmHg). Setiap kali kunjungan pemeriksaan kehamilan tekanan darah Ny.L.B 110/80 mmHg. Hal ini sesuai dengan teori (Wulandari *et al.*, 2021) tidak ada kesenjangan dengan teori. Ukuran LILA normal pada ibu hamil adalah $\geq 23,5$ cm dan bila LILA $\leq 23,5$ cm menunjukkan ibu hamil menderita Kurang Energi Kronik (KEK). Pada

LILA Ny. N.M adalah 24,5 cm, angka tersebut masih dalam batas normal. Hal ini sesuai dengan teori (Mappaware *et al.*, 2020) dan tidak ada kesenjangan dengan teori.

Pada pemeriksaan presentasi janin dan DJJ di dapatkan hasil bahwa, presentasi janin kepala, punggung janin teraba pada bagian kiri perut ibu (punggung kiri). Pada usia kehamilan trimester III kepala janin sudah masuk pintu atas panggul (PAP), berdasarkan teori (Mail *et al.*, 2023) pemeriksaan di lakukan untuk mengetahui letak janin. Jika pada trimester III bagian bawah janin bukan kepala atau kepala janin belum masuk pintu atas panggul berarti ada kelainan letak atau panggul sempit. Normal DJJ pada teori (Mail *et al.*, 2023) berkisar antara 120-160 kali/menit. Pada Ny. N.M di dapati DJJ setiap kali diperiksa berkisar antara 120-140 kali/menit. Hal tersebut tidak ada kesenjangan dengan teori.

Tablet tambah darah diberikan sesegera mungkin sejak awal kehamilan yaitu 90 tablet selama masa kehamilan di minum 1 tablet/hari dan di minum pada malam hari bersamaan dengan asam folat, teori Kemenkes RI, Buku Kesehatan Ibu dan Anak (2020). Pada Ny.N.M diberikan 90 tablet Fe dan di minum satu tablet/hari pada malam hari. Hal ini sesuai dengan teori dan tidak ada kesenjangan dengan teori.

Berdasarkan teori (Wulandari *et al.*, 2021) pada pemeriksaan laboratorium di lakukan pemeriksaan tes golongan darah untuk mempersiapkan pendonor bagi ibu hamil bila diperlukan, tes haemoglobin di lakukan untuk mengetahui apakah ibu menderita anemia, pemeriksaan protein urine untuk mengetahui adanya protein dalam urine ibu hamil, pemeriksaan urine reduksi di lakukan untuk mengetahui apakah ibu menderita penyakit diabetes militus atau tidak dan tes terhadap penyakit menular seksual.

1. Persalinan

Pada tanggal 05 April 2025, Ny.N.M datang ke TPMB TRI MURDANI SEMSI dengan keluhan keluar lendir darah dari jalan lahir, HPHT pada tanggal -07-2024 berarti usia kehamilan Ny. N.M pada saat ini berusia 38

minggu 1 hari. Hal ini sesuai antara teori dan kasus dimana persalinan merupakan proses hasil konsepsi (janin, plasenta dan selaput ketuban) keluar dari uterus pada kehamilan cukup bulan (Widyastuti,2021), lahir spontan dengan presentasi belakang kepala dan keluar/lahir akibat kontraksi teratur, progresif sering dan kuat. Proses persalinan pada Ny. N.M berlangsung selama \pm 30 menit.

a. Kala I

Pada kasus Ny. N.M sebelum persalinan sudah ada tanda-tanda persalinan seperti ibu merasa mules-mules, sakit pinggang menjalar ke perut bagian bawah dan keluar lendir bercampur darah, hal ini sesuai dan tidak ada kesenjangan dengan teori (Purba Handayani *et al.*, 2020) yang menyebutkan tanda dan gejala inpartu yaitu seperti adanya penipisan dan pembukaan serviks akibat kontraksi uterus dengan minimal frekuensi 2 kali dalam 10 menit dan keluar cairan lendir bercampur darah melalui vagina. Kala I pada persalinan Ny. N.M berlangsung dari kala I fase aktif karena pada saat melakukan pemeriksaan dalam didapatkan hasil bahwa pada vulva/vagina, portio tidak teraba, pembukaan 10 cm, kantong ketuban masih utuh, presentasi kepala turun hodge IV, tidak ada molase dan palpasi perlimaan 1/5. Hal ini tidak ada kesenjangan dengan teori (Purba Handayani *et al.*, 2020) yang menyebutkan bahwa kala I fase aktif, permukaan serviks berlangsung lebih dari 4 cm. Asuhan yang diberikan kepada ibu berupa menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu, menganjurkan ibu untuk makan makan dan minum saat tidak ada his/kontraksi, menganjurkan ibu untuk tidur miring ke kiri agar melancarkan oksigen pada janin dan mempercepat penurunan kepala, menganjurkan kepada keluarga untuk memberikan asuhan sayang ibu dan membantu mengipas ibu, menganjurkan ibu untuk menarik napas panjang dari hidung dan hembuskan pelan-pelan melalui mulut pada saat his agar bisa mengurangi rasa sakit.

Pada kala I fase aktif dimulai pada pukul 13.00 wita, dilakukan pemeriksaan tanda-tanda vital ibu dalam batas normal, DJJ 142 x/menit, his 4 kali dalam 10 menit lamanya 40-50 detik dan pada saat melakukan pemeriksaan dalam vulva/vagina portio tidak teraba, pembukaan 10 cm, Hodge IV, penurunan kepala 0/5, ketuban utuh (+) jam 13:05 wita. Asuhan yang diberikan adalah menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga bahwa keadaan ibu dan janin baik serta sudah berada dalam fase melahirkan janin, melibatkan peran aktif keluarga selama persalinan yakni dengan memberikan asuhan sayang ibu dengan cara suami mendampingi ibu selama proses persalinan, melakukan masase pada tubuh ibu dengan lembut dan mengucapkan kata-kata menenangkan hati ibu, menganjurkan kepada ibu untuk tetap makan dan minum saat tidak ada kontraksi.

b. Kala II

Ibu mengatakan merasa sakit semakin kuat dan ingin BAB. His semakin kuat 4 dalam 10 menit lamanya 40-50 detik, terlihat tekanan pada anus, perineum menonjol dan vulva membuka. Hal ini sesuai dengan teori (Widyastuti, 2021) yang menyatakan bahwa tanda dan gejala kala II yaitu ibu merasa ingin buang air besar dengan tanda anus membuka dan pada waktu his ketuban menonjol, vulva membuka, perineum meregang dan his semakin kuat.

Kala II persalinan NyN.M didukung dengan hasil pemeriksaan dalam yaitu tidak ada kelainan pada vulva/vagina, portio tidak teraba, pembukaan 10 cm, ketuban (-), presentasi kepala, posisi ubun-ubun kecil, molase tidak ada. Tanda pasti kala II ditentukan melalui periksa dalam (informasi objektif) yang hasilnya adalah pembukaan serviks telah lengkap atau terlihatnya bagian kepala bayi (Widyastuti, 2021). Hal ini sesuai dengan teori sehingga tidak ada kesenjangan antara teori dan kenyataan pada kasus Ny. N.M

Asuhan yang diberikan pada kala II persalinan Ny N.M adalah Asuhan Persalinan Normal (APN) Kala II pada Ny.N.M berlangsung

kurang lebih 10 menit dari pembukaan lengkap pukul 13.00 wita dan bayi lahir spontan pada pukul 13.20 wita. Menurut teori, Kala II berlangsung selama 1,5 jam-2 jam pada primigravida dan 0,5 jam-1 jam pada multigravida (Legawati, 2019). Bayi perempuan, segera menangis kuat, bayi bergerak aktif, warna kulit kemerahan. Setelah melakukan penilaian, segera melakukan penjepitan dan pemotongan tali pusat dan melakukan IMD. Hal ini sesuai dengan teori (Legawati, 2019) yang menyatakan IMD dilakukan setelah bayi lahir atau setelah tali pusat diklem dan di potong letakkan bayi dengan posisi tengkurap di dada ibu dengan kulit bayi bersentuhan langsung dengan kulit ibu yang berlangsung selama 1 jam atau lebih, bahkan sampai bayi dapat menyusui sendiri.

c. Kala III

Persalinan kala III Ny.N.M ditandai kontraksi uterus baik, TFU setinggi pusat, uterus membesar, tali pusat bertambah panjang dan semburan darah tiba-tiba. Hal ini sesuai dengan teori (Diana and MAIL, 2019). Pada Ny.J.S dilakukan MAK III, yaitu menyuntikkan oksitosin 10 IU secara IM di 1/3 paha bagian luar setelah dipastikan tidak ada janin kedua, melakukan peregangan tali pusat terkendali dan melahirkan plasenta secara *dorsa kranial* serta melakukan masase fundus uteri. Pada kala III Ny. N.M berlangsung selama 15 detik. Hal ini menunjukkan bahwa tidak ada kesenjangan antara teori dengan praktik atau tinjauan kasus. Pada Ny.N.M dilakukan pemeriksaan laserasi jalan lahir dan tidak ditemukan rupture.

d. Kala IV

Pada kala IV 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 10 cc. Melakukan pemantauan kala IV setiap 15 menit dalam 1 jam pertama dan 30 menit pada 1 jam berikutnya. Hal ini sesuai dengan teori

(Legawati, 2019) yang menyatakan bahwa selama kala IV, petugas harus memantau ibu setiap 15 menit pada jam pertama dan setiap 30 menit pada jam kedua setelah persalinan. Pemantauan kala IV semua dilakukan dengan baik dan hasilnya didokumentasikan dalam bentuk catatan dan pengisian partograf dengan lengkap.

2. Bayi Baru Lahir

Bayi Ny. N.M lahir cukup bulan masa usia gestasi 38 minggu, lahir spontan pada tanggal 05 April 2025 pukul 13.20 wita lahir menangis kuat, tonus otot baik, warna kulit kemerahan, jenis kelamin perempuan, ada lubang anus, tidak ada cacat bawaan. Hasil pemeriksaan antropometri yakni BB : 2.500 gram, PB: 46 cm LK : 34 cm, LD : 35 cm, LP : 34 cm, cm, dan labia mayora menutupi labia minora. Ciri-ciri BBL normal sesuai dengan teori (Runjati, 2018) Penanganan pada BBL di TPMB Tri Murdani Semsu sesuai dengan teori (Widiastini, 2018) yakni memotong dan merawat tali pusat, mempertahankan suhu tubuh bayi dengan cara dibungkus dengan kain kering dan bersih, memberi Vitamin K pada 1 jam setelah bayi lahir untuk mencegah perdarahan dan memberikan salep mata *Oxytetracycline* 1% untuk mencegah terjadinya *oftalmia neonatorum* dan pencegahan penyakit mata karena klamidia (penyakit menular seksual). Bayi diberikan imunisasi Hepatitis B0 pada 2 jam setelah bayi lahir, dan pada usia 1 bulan Bayi diberikan imunisasi BCG dan polio 1 pada tanggal 7 mei 2025. Imunisasi Hepatitis B0 untuk melindungi bayi dari penyalit hepatitis, imunisasi BCG dan Polio untuk melindungi bayi dari penyakit TBC dan polio. Hasil penilaian APGAR yaitu 9 yang dimana menunjukkan bahwa bayi dalam keadaan baik.

Penulis melakukan kunjungan pada neonatus sebanyak 3 kali yaitu kunjungan hari pertama, hari ketiga, dan hari ke empat belas. Teori Kemenkes RI (2015), mengatakan KN1 6-48 jam, KN2 3-7 hari, KN3 8-28 hari. Maka dalam hal ini tidak ada kesenjangan dengan teori yang ada selama melakukan pengawasan pada Bayi Baru Lahir 1 hari sampai empat belas, penulis melakukan asuhan sesuai dengan Bayi Baru Lahir pada

umumnya yaitu : Memberitahukan ibu tanda-tanda bahaya pada bayi, seperti bayi kejang, demam atau panas tinggi, kehilangan panas atau asfiksia, tidak mau menyusui, sesak nafas, kulit kebiruan, bayi buang air besar cair lebih dari 3 kali dalam sehari dan lain-lain serta anjurkan ibu untuk segera ketempat fasilitas kesehatan terdekat bila ada tanda-tanda bahaya tersebut. Memberitahukan ibu selalu menjaga kehangatan bayinya. Memberitahukan ibu menyusui bayinya sesering mungkin dan memberikan ASI saja selama 6 bulan. Memberitahukan ibu cara merawat tali pusat yang baik dan benar yaitu selalu cuci tangan dengan bersih sebelum bersentuhan dengan bayi, jangan membubuhkan apapun pada tali pusat bayi, jaga agar tali pusat selalu kering, Jika tali pusat terkena kotoran segera cuci tangan dengan air DTT dan sabun, lalu bersihkan dan segera keringkan.

3. Nifas

Penulis melakukan kunjungan pada ibu nifas, dimana teori (Wahyuningsih, 2018) mengatakan bahwa kunjungan pada masa nifas dilakukan untuk menilai status ibu dan bayi baru lahir serta untuk mencegah terjadinya masalah atau komplikasi pada ibu dan bayi, tidak ada kesenjangan dengan teori yang ada. Penulis melakukan kunjungan sebanyak 4 kali yaitu KF1 pada 6-48 jam post partum, KF2 hari ke 3-7, KF3 hari ke 8-28, KF4 hari ke 28-42.

Kunjungan nifas pertama 6 jam post partum, hasil pemeriksaan yang didapatkan yaitu keadaan ibu baik, kesadaran composmentis, tanda-tanda vital dalam batas normal. Pada pemeriksaan fisik puting susu menonjol, ada pengeluaran ASI, pada palpasi abdomen kontraksi uterus baik 2 jari dibawah pusat, kandung kemih kosong dan pada genetalia ada pengeluaran lochea rubra, ibu sudah dapat menyusui bayinya dengan baik. Teori (Yuliana and Hakim, 2020), *lochea rubra* muncul pada hari pertama sampai hari kedua post partum. Tidak ada kesenjangan dengan teori yang ada. Asuhan kebidanan yang dilakukan yaitu mencegah perdarahan masa nifas karena antonia uteri, memantau keadaan umum ibu dan TTV ibu meliputi TD, TFU, kontraksi uteri, menjelaskan kepada ibu tentang ASI eksklusif dan memeriksa

pengeluaran lochea Ny.N.M diberikan Vitamin A 200.000 IU sebanyak 1 kapsul yang diminum segera setelah melahirkan dan kapsul kedua diberikan dengan selang waktu minimal 24 jam. Pada tanggal 6 April 2025 telah diberikan vitamin A pada Ny. N.M dan telah diminum.

Kunjungan nifas kedua, hari ketiga post partum dengan hasil pemeriksaan yang didapat yaitu keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, tanda-tanda vital dalam batas normal, kontraksi uterus baik, TFU pertengahan pusat symphysis, lochea sanguinolenta. Teori (Zubaidah *et al.*, 2021) lochea sanguinolenta muncul pada hari ketiga sampai hari ketujuh post partum. Tidak ada kesenjangan dengan teori. Asuhan yang diberikan yaitu memberitahu ibu nutrisi selama masa nifas, melakukan dan menilai tanda-tanda kesulitan masa nifas, memeriksa pengeluaran lochea.

Kunjungan nifas ketiga, hari ke empat belas post partum dengan hasil pemeriksaan keadaan umum baik, kesadaran composmentis, tanda-tanda vital dalam batas normal, TFU tidak teraba, lochea serosa. Teori (Wahyuningsih, 2018) lochea serosa muncul pada hari ke 7 sampai hari ke 14 post partum. Tidak ada kesenjangan dengan teori. Asuhan yang diberikan yaitu menilai adanya tanda-tanda infeksi masa nifas, memastikan ibu istirahat yang cukup, menganjurkan pada ibu untuk tetap memberikan ASI pada bayinya sesering mungkin dan memeriksa pengeluaran lochea.

Kunjungan nifas keempat, hari ke 24 post partum dengan hasil pemeriksaan keadaan umum baik, kesadaran composmentis, tanda-tanda vital dalam batas normal, lochea alba. Teori (Indrianita *et al.*, 2022) lochea alba muncul dari 2 minggu sampai 6 minggu post partum. Tidak ada kesenjangan dengan teori. Asuhan yang diberikan yaitu menanyakan pada ibu tentang jenis-jenis alat kontrasepsi dan menanyakan pada ibu tentang jenis alat kontrasepsi yang ingin digunakan.

4. Keluarga Berencana

Pada kunjungan antenatal trimester III dan kunjungan nifas ke empat penulis lakukan KIE tentang macam-macam alat kontrasepsi seperti Kondom, Kb Suntik, Kb Pil, Implant, IUD, dan MOW/MOP beserta fungsi,

kelebihan, kekurangan dan efek samping dari masing-masing alat kontrasepsi tersebut. Hasil ibu berencana ingin menggunakan Kb Implan.

AKDR adalah suatu alat atau benda yang dimasukkan kedalam rahim yang sangat efektif, reversibel, dan berjangka panjang, dapat dipakai oleh semua perempuan usia reproduktif, AKDR/IUD/Spiral adalah suatu alat yang dimasukkan kedalam rahim wanita untuk tujuan kontrasepsi.

Implat merupakan salah satu jenis kontrasepsi yang berupa susuk yang terbuat dari sejenis karet silastik yang berisi hormone, dipasang pada lengan atas. Pil oral kombinasi merupakan pil kontrasepsi yang berisi hormone sintesis esterogen dan progesteron. Suntik

Metode kalender adalah cara atau metode kontrasepsi sederhana yang dilakukan oleh pasangan suami istri dengan tidak melakukan senggama atau hubungan seksual pada masa subur/ovulasi. Metode kalender akan lebih efektif bila dilakukan dengan baik dan benar. Sebelum menggunakan metode kalender ini, pasangan suami istri harus mengetahui masa subur setiap wanita tidaklah sama. Oleh karena itu, diperlukan pengamatan minimal enam kali siklus menstruasi. Kondom pada dasarnya berfungsi untuk menampung sperma agar tidak masuk ke dalam vagina, penggunaan kondo dinilai cukup efektif mencegah kehamilan hingga 90 %. Selain itu kondom juga dapat digunakan sebagai alat bantu dalam pencegahan penularan penyakit kelamin seksual.

Kontrasepsi Mantap/ sterilisasi pada wanita (MOW) dan pada pria (MOP), kontrasepsi dilakukan dengan jalan operasi pemotongan atau memutuskan saluran sperma pada pria yang di sebut vasektomi begitu pula dengan wanita memutuskan atau memotong saluran sel telur yang disebut dengan tubektomi. Sehingga tidak akan terjadi kehamilan kembali atau tidak akan memiliki keturunan (Priyanti and Syalfina,2017)

