

## **BAB IV**

### **TINJAUAN KASUS**

#### **A. Gambaran Lokasi Pengambilan Kasus**

Tempat Praktik Mandiri Bidan (TPMB), merupakan penyedia layanan kesehatan, yang memiliki kontribusi cukup besar dalam memberikan pelayanan, khususnya dalam meningkatkan kesejahteraan ibu dan anak. Supaya masyarakat pengguna jasa layanan bidan memperoleh akses pelayanan yang bermutu dari pelayanan bidan, perlu adanya regulasi pelayanan praktek bidan secara jelas, persiapan sebelum bidan melaksanakan pelayanan praktek, seperti perizinan, tempat, ruangan, peralatan praktek, dan kelengkapan administrasi semuanya harus sesuai dengan standar. TPMB Elim Suek berada di Paradiso wilayah kecamatan kepala lima, RT 009/RW 003. Di TPMB memiliki 2 pelayanan yaitu pelayanan yang dilakukan di Rawat jalan dan juga pelayanan di Rawat inap, TPMB Elim Suek melayani persalinan 24 jam di Rawat inap. Di ruang bersalin terdapat 1 ruang tindakan untuk menolong persalinan, 1 ruang rawat jalan pemeriksaan untuk ibu hamil atau ruang KIA, ruang KB, ruang konseling. Tenaga kesehatan yang ada di TPMB Elim Suek yaitu 2 orang bidan. Program pokok TPMB Elim Suek yaitu kesejahteraan Ibu dan Anak, Keluarga Berencana, Usaha Peningkatan Gizi, Kesehatan Lingkungan, Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit Menular.

#### **B. Tinjauan Kasus**

Tinjauan kasus akan membahas “Asuhan Kebidanan Pada Ny. W.N G2P1A0AH1 dari masa kehamilan, persalinan, nifas, BBL dan KB Di TPMB Elim Suek Tanggal 19 Februari s/d 16 April 2025” yang penulis ambil dengan pendokumentasian menggunakan 7 Langkah Varney dan SOAP (Subyektif, Obyektif, Analisa Data, dan Penatalaksanaan).

**ASUHAN KEBIDAN BERKELANJUTAN PADA NY  
W.N G2P1A0AH1 USIA KEHAMILAN 38 MINGGU  
DI TPMB ELIM SUEK PERIODE  
19 FEBRUARI S/D 16 APRIL 2025**

Tanggal Pengkajian : 19 Februari 2025

Pukul : 16.30 WITA

Tempat Pengkajian : TPMB Elim Suek

Nama Mahasiswi : Nurhafidah

Nim : PO5303240220739

**I. PENGKAJIAN**

**Data Subjektif**

**1. Identitas / Biodata**

Nama Ibu	: Ny. W.N	Nama Suami	: Tn. R.A
Umur	: 22 Tahun	Umur	: 23 Tahun
Agama	: Kristen	Agama	: Kristen
Suku/ Bangsa	: Timor/ Indonesia	Suku/ Bangsa	: Timor/ Indonesia
Pendidikan	: SMP	Pendidikan	: SMK
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Karyawan Toko
Alamat	: Jl. Bonsai I, RT 15/RW 05	Alamat	: Jl. Bonsai I, RT15/RW 05

**2. Keluhan Utama**

Ibu mengatakan sering kencing dan sulit tidur di malam hari

## 2. Riwayat kesehatan keluarga :

### a. Riwayat kesehatan terdahulu

Ibu mengatakan tidak pernah menderita penyakit sistemik seperti penyakit jantung, ginjal, asma/TBC paru, hipertensi, diabetes militus, hepatitis, campak, malaria, PMS, dan tidak mempunyai riwayat keturunan kembar.

### b. Riwayat kesehatan sekarang

Ibu mengatakan tidak sedang menderita penyakit sistemik seperti penyakit jantung, ginjal, asma/TBC paru, hipertensi, diabetes militus, hepatitis, campak, malaria, PMS, dan tidak mempunyai riwayat keturunan kembar.

### c. Riwayat kesehatan keluarga

Ibu mengatakan tidak pernah menderita penyakit sistemik seperti penyakit jantung, ginjal, asma/TBC paru, hipertensi, diabetes militus, hepatitis, campak, malaria, PMS, dan tidak mempunyai riwayat keturunan kembar.

## 4. Riwayat Perkawinan :

Ibu mengatakan belum menikah sah.

## 5. Riwayat menstruasi

Ibu mengatakan haid pertama umur 14 tahun, siklus 28-30 hari, haidnya teratur, lamanya 3-5 hari, sifat darah encer, tidak ada nyeri hebat saat haid, banyaknya darah 3-4 kali ganti pembalut/hari.

## 6. Riwayat Kehamilan, Persalinan dan nifas yang lalu

Ibu mengatakan melahirkan anak I pada tanggal 12 Desember 2018 di puskesmas , usia kehamilan cukup bulan, lahir normal ditolong Bidan,

jenis kelamin laki-laki, berat badan lahir 2.700 gram, tidak ada komplikasi, dan ibu menjalani masa nifas dengan normal.

## 7. Riwayat Kehamilan

Ibu mengatakan hamil anak kedua, Hari pertama haid terakhir pada tanggal 26-05-2024, selama kehamilan ibu sudah memeriksakan kehamilannya sebanyak 2 kali di Praktik Mandiri Bidan.

### a. Trimester I

Ibu mengatakan tidak melakukan pemeriksaan dengan alasan tidak mengetahui akan kehamilannya.

### b. Trimester II

Ibu mengatakan 1 kali melakukan pemeriksaan kehamilan pada usia kehamilan 26 minggu.

Keluhan :

Ibu mengatakan sering merasa pusing.

Obat yang dikonsumsi :

Sulfat Ferosus 1x1 tablet, vitamin C 1x1 tablet, dan Kalk 1x1 tablet.

### c. Trimester III

Ibu mengatakan sudah 1 kali melakukan pemeriksaan kehamilan pada usia kehamilan 36 minggu.

Keluhan :

Ibu mengatakan sulit tidur di malam hari.

Obat yang dikonsumsi :

Lanjut Minum Obat Sulfat Ferosus 1x1 tablet, vitamin C 1x1 tablet dan Kalk 1x1 tablet

## 8. Imunisasi TT

Imunisasi Tetanus Toksoid ke-3 pada tanggal 18 Agustus 2024

9. Ibu mengatakan mulai merasakan gerakan janin di usia kehamilan 4 bulan dan sekarang gerakan janin kuat dan sering.

## 10. Riwayat KB :

Ibu mengatakan belum pernah menggunakan alat kontrasepsi

## 11. Pola Kebutuhan Sehari-Hari

<b>Kebutuhan</b>	<b>Sebelum Hamil</b>	<b>Sesudah Hamil</b>
Nutrisi (Pola Makan)	Ibu mengatakan makan 3 kali sehari, porsi 3 piring / hari, komposisi : Nasi, Sayur bayam, kangkung, putih ditumis, tempe, tahu dan ikan digoreng Minum Porsi : 7-8 gelas / hari Jenis : air putih 7-8 gelas dan teh 2 gelas Ketergantungan obat / zat tidak ada	Ibu mengatakan makan 3 kali sehari, porsi 4 piring / hari, komposisi : Nasi, Sayur bayam dan putih direbus, tempe, tahu dan ikan digoreng Minum Porsi : 8-10 gelas / hari Jenis : Air putih 7-8 gelas, susu 2 gelas / hari Ketergantungan obat / zat tidak ada
Eliminasi	Ibu mengatakan BAB 1 kali / hari Konsistensi : padat Warna : Kuning BAK Frekuensi : 7-8 kali / hari Konsistensi : Cair Warna : kuning jernih	Ibu mengatakan BAB 1 kali / hari Konsistensi : padat Warna : Kuning BAK Frekuensi : 8-10 kali / hari Konsistensi : Cair Warna : kuning jernih
Personal Hygiene	Ibu mengatakan mandi 2 kali / hari, keramas 3 kali / minggu, sikat gigi 3 kali / hari, cara cebo dari depan ke belakang, perawatan payudara ibu jarang melakukan perawatan payudara, ganti pakaian dalam 2 kali / hari	Ibu mengatakan mandi 2 kali / hari, keramas 3 kali / minggu, sikat gigi 3 kali / hari, cara cebo dari depan ke belakang, perawatan payudara ibu melakukan perawatan payudara pada saat mandi, ganti pakaian dalam 3 kali/hari

Istrahat / tidur	Ibu mengatakan tidur siang 1 jam / hari, tidur malam 7-8 jam / hari	Ibu mengatakan tidur siang 30menit / hari, tidur malam 6-7 jam / hari
Aktivitas	Ibu mengatakan melakukan aktivitas rumah seperti memasak, membersihkan rumah, mencuci pakaian mengurus suami dan anak.	Ibu mengatakan melakukan pekerjaan rumah seperti membersihkan rumah, mengurus anak, memasak, dan sering jalan santai di sore hari.

## 12. Psikososial Spiritual

Ibu mengatakan kehamilan ini direncanakan oleh ibu dan suami, ibu merasa senang dengan kehamilan ini, keluarga juga mendukung kehamilan ibu dengan mengingatkan ibu untuk rutin mengontrol kehamilan ibu dan menemaninya saat datang periksa. Pengambilan keputusan dalam keluarga diambil berdasarkan keputusan bersama. Ibu merencanakan melahirkan di Praktik Mandiri Bidan, penolong yang diinginkan adalah Bidan, pendampingan yang diinginkan ibu pada saat melahirkan adalah suami, transportasi yang digunakan sudah disiapkan dan ibu mengatakan sudah ada calon pendonor darah, ibu mengatakan tidak ada pantangan makanan maupun minuman selama hamil, serta adat-istiadat selama kehamilan maupun persalinan nanti.

### Data Objektif

#### 1. Pemeriksaan Umum

- a. Keadaan umum : Baik
- b. Kesadaran : Composmentis
- c. Sikap tubuh : Lordosis
- d. Tanda- tanda Vital :

Tekanan darah : 100/70mmHg

Suhu : 36,4°C

- Nadi : 78 kali/menit
- Pernapasan : 19 kali/menit
- e. Tinggi badan : 154 cm
- f. BB sebelum hamil : 54,8Kg
- g. BB saat ini : 67 Kg
- h. LP : 88 Cm
- i. LILA : 26 Cm
- j. TP : 05-03-2025

## 2. Pemeriksaan Fisik

### 1.) Inspeksi

Kepala : kulit kepala bersih, rambut tidak rontok, dan tidak berketombe

Muka : tidak pucat, bentuknya normal, tidak oedema,

Mata : simetris, konjungtiva merah muda, sclera putih

Hidung: simetris, tidak ada sekret, tidak ada polip

Mulut : simetris, bibir tidak pucat, tidak ada caries gigi

Leher : kelenjar getah bening (limfe) dan tidak ada bendungan vena jugularis

Dada : simetris, putng susu menonjol, hiperpigmentasi area mammae, ada colostrums

Abdomen : tidak ada luka bekas operasi, terdpat striae dan linea nigra

Ektremitas: simetris, tidak pucat, tidak ada varises,tidak ada oedema pada kaki kiri dan kanan.

Genetalia: tidak di periksa karena tidak ada indikasi pemeriksaan

## 2.) Palpasi :

### a.) Leopold

#### a. Leopold I

Tinggi fundus uteri 3 jari dibawah prosesus xifoideus, pada bagian fundus teraba bulat, lunak, dan tidak melenting yaitu bokong.

#### b. Leopold II

Pada bagian kanan perut ibu teraba keras, datar dan memanjang seperti papan yaitu punggung, pada bagian kiri perut ibu teraba bagian-bagian terkecil janin.

#### c. Leopold III

Pada segmen bawah rahim ibu teraba keras, bulat dan melenting (Kepala) bagian terendah sudah masuk pintu atas panggul.

#### d. Leopold IV

Kepala sudah masuk pintu atas panggul penurunan kepala 1/5 (Divergen)

b.) Tinggi fundus uteri (Mc Donald) : 30 cm

c.) TBBJ :  $(30-11) \times 155 = 2.945$  gram

## 3.) Auskultasi

Denyut Jantung Janin

Frekuensi : 145 kali/menit

Irama : Teratur

Puctum Maximum : terdengar tunggal dan jelas disatu tempat

(dibawah pusat sebelah kanan)

4.) Perkusi

Refleks patella : +/-

5.) Pemeriksaan Laboratorium pada tanggal

- Hemoglobin = 13.1 gr%/dl
- Cifilis = Negatif
- HIV/AIDS = Negatif
- HBSAG = Negatif
- DDR = Negatif
- Golongan Darah = -

6.) Skor Poedji Rochjati yaitu :

- Skor awal ibu hamil : 2

Diagnosa	Data Dasar
<p>Ny. W.N umur 22 tahun G2P1A0AH1 Usia kehamilan 38 minggu, janin tunggal hidup, intrauterine, letak kepala, keadaan ibu dan janin baik.</p>	<p>DS :</p> <p>Ibu mengatakan hamil anak kedua, pernah melahirkan dua kali, tidak pernah keguguran, anak hidup dua orang hari pertama haid terakhir tanggal 26-05- 2024.</p> <p>Ibu mengatakan sering kencing sulit tidur di malam hari.</p> <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pemeriksaan Umum</li> <li>- Keadaan umum : Baik</li> <li>- Kesadaran : Composmentis</li> <li>- Sikap tubuh : Lordosis</li> <li>- Tanda-tanda vital :</li> </ul> <p style="text-align: right;">Tekanan darah : 100/70 mmHg Suhu : 36,4°C</p>

	<p>Nadi : 78 kali/menit</p> <p>pernapasan : 19 kali/menit</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Tinggi badan : 154cm</li><li>- Berat badan sebelum hamil : 54,8 Kg</li><li>- Berat saat ini : 67 Kg</li><li>- LP : 88 Cm</li><li>- LILA : 26 Cm</li><li>- TP : 05-03-2025</li></ul> <p>Palpasi :</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Leopold I Tinggi fundus uteri 3 jari dibawah <i>proesus xifoideus</i>, pada bagian fundus teraba bulat, lunak, dan tidak melenting yaitu bokong.</li><li>- Leopold II Pada bagian kanan perut ibu teraba keras, datar dan memanjang seperti papan yaitu punggung, pada bagian kiri perut ibu teraba bagian-bagian terkecil janin.</li><li>- Leopold III Pada segmen bawah rahim ibu teraba keras, bulat dan melenting (Kepala) bagian terendah sudah masuk Pintu atas panggul.</li><li>- Leopold IV Kepala sudah masuk pintu atas panggul penurunan kepala 1/5 (Divergen)</li></ul> <p>Tinggi fundus uteri (Mc Donald) : 30 cm</p>
--	---

	<p>TBBJ : <math>(30-11) \times 155 = 2.945</math> gram</p> <p>Usia kehamilan : 38 minggu</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Auskultasi</li> <li>DJJ : 145 kali/menit</li> <li>Irama : Teratur</li> <li>- Perkusi</li> <li>Refleks patella : +/+</li> <li>- Haemoglobin : 13,1 gr%/dl</li> <li>- Skor Poedji Rochjati yaitu : 2</li> </ul>

## II. ANTISIPASI MASALAH POTENSIAL

Tidak Ada

## III. TINDAKAN SEGERA

Tidak Ada

## IV. PERENCANAAN DAN RASIONAL

1. Informasikan dan jelaskan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan Rasional : Informasi yang tepat dan benar tentang kondisi dan keadaan yang dialami ibu merupakan hak pasien yang harus diketahui ibu dan keluarga agar lebih kooperatif dalam tindakan atau asuhan yang diberikan.
2. Jelaskan kepada ibu penyebab ibu sering merasa kencing dan sulit tidur di malam hari serta bagaimana cara mengatasi masalah tersebut.  
Rasional : Informasi yang diberikan dapat mengurangi kecemasan dan membantu ibu untuk mengurangi keluhan.
3. Jelaskan pada ibu ketidaknyamanan pada trimester III.  
Rasional : perubahan fisik dan psikis pada berbagai sistem

tubuh menimbulkan keluhan pada ibu hamil, informasi yang diberikan dapat mengurangi kecemasan dan membantu ibu untuk mengurangi keluhan.

4. Informasikan pada ibu untuk persiapan persalinan.

Rasional : informasikan untuk mempersiapkan persalinan agar pada saat persalinan perlengkapan yang dibutuhkan sudah di sediakan.

5. Anjurkan ibu untuk minum tablet tambah darah, Kalk, dan Vitamin c secara teratur

Rasional : Tablet tambah darah mengandung 200 mg *sulfat ferosus* dan 0,25 mg asam folat yang diikat dengan laktosa, berfungsi untuk menambah zat besi dalam tubuh dan meningkatkan kadar *haemoglobin*, vitamin C 50 mg berfungsi membantu proses penyerapan zat besi dan Kalk 1200 mg yang berfungsi untuk membantu pertumbuhan tulang dan gigi janin

6. Anjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang

Rasional : Kunjungan dilakukan agar kesehatan ibu dan janin dapat terpantau

7. Dokumentasi pada buku KIA dan register ibu dan anak.

Rasional : sebagai bukti indikasi, bukti pelayanan dan sebagai tanggung gugat dan tanggung jawab pada evaluasi berikutnya.

## V. PELAKSANAAN

1. Menjelaskan dan menginformasikan pada ibu hasil pemeriksaan keadaan umum : baik, kesadaran : composmentis , sikap tubuh : lordosis, Tanda-tanda vital : Tekanan darah : 100/70 mmHg, N : 78 x/menit, pernapasan : 19 x/Menit, suhu : 36,4°C, BB : 67 kg, TB : 154 cm, LILA : 25 cm, tafsiran persalinan : 05-03-2024, usia kehamilan 38 minggu , denyut jantung baik 145x/menit.

2. Menjelaskan kepada ibu bahwa sering merasa kencing disebabkan karena adanya penekanan kandung kemih yang terjadi akibat mulai menurunnya kepala janin ke PAP. Oleh karena itu, agar tidak mengganggu waktu istirahat ibu di malam hari ibu dianjurkan untuk tidak banyak minum air di malam hari. Sulit tidur di malam hari yang dialami ibu merupakan ketidaknyamanan yang umum terjadi pada ibu hamil trimester III. Cara yang dapat dilakukan untuk mengatasi susah tidur di malam hari yaitu mengatur posisi tidur dengan tidur miring kiri, melakukan aktivitas kecil yang menyenangkan sebelum tidur, kurangi paparan *gadget*, sering berolahraga.
3. Menjelaskan pada ibu ketidaknyamanan yang sering di alami ibu hamil trimester III yaitu sesak nafas, insomnia, rasa khawatir dan cemas, Rasa tidak nyaman dan tertekan pada bagian *perineum*, Kontraksi *Braxton Hick*, kram betis, oedema kaki sampai tungkai, sakit kepala, perut kembung, dan sering buang air kecil (BAK).
4. Menjelaskan pada ibu mengenai persiapan persalinan antara lain : memilih tempat untuk bersalin, memilih penolong persalinan seperti bidan atau dokter, menyiapkan sistem transportasi, memilih pendamping saat persalinan, memilih calon pendonor darah jika terjadi kegawatdaruratan yang membutuhkan transfuse darah, menabung sedikit demi sedikit dalam mempersiapkan persalinan nanti serta mempersiapkan pakaian bayi dan pakaian ibu.
5. Menganjurkan ibu minum obat secara teratur yaitu tablet tambah darah dosisnya 1x 200 mg yang berfungsi meningkatkan zat besi dalam tubuh dan meningkatkan *haemoglobin* dalam darah serta cara minumnya yaitu pada malam hari sebelum tidur karena efek sampingnya mual

sehingga minum dengan air putih, tidak dianjurkan dengan teh, kopi maupun susu. Vitamin C dosisnya 1x 50 mg yang berfungsi untuk membantu penyerapan zat besi yang diminum bersamaan dengan tablet tambah darah. Kalk dosisnya 1x 1200 mg yang berfungsi untuk membantu pertumbuhan tulang dan gigi, yang diminum pada pagi hari setelah makan.

6. Menjadwalkan kunjungan rumah tanggal 25 maret 2025 agar kesehatan ibu dan janin dapat terpantau.
7. Mendokumentasikan evaluasi hasil pemeriksaan pada buku KIA dan register ibu dan anak.

## **VI. EVALUASI**

1. Ibu mengerti dengan penjelasan mengenai hasil pemeriksaan dan merasa senang dengan hasil yang di berikan.
2. Ibu sudah mengerti tentang penyebab sering kencing dan sulit tidur di malam hari.
3. Ibu sudah mengerti tentang ketidaknyamanan kehamilan trimester III.
4. Ibu memilih tempat bersalin di Praktik Mandiri Bidan, yang di tolong oleh bidan, pembuat keputusan adalah keputusan bersama, ibu juga sudah mempersiapkan segala kebutuhan yang berkaitan dengan persalinan.
5. Ibu mengerti dan bersedia minum obat secara teratur.
6. Ibu bersedia dilakukan kunjugan rumah pada tanggal 25 Maret 2025
7. Semua hasil pemeriksaan sudah di dokumentasikan.

**CATATAN PERKEMBANGAN KUNJUNGAN ANC I**

Tanggal : 25-02-2025

Pukul : 09.15

Tempat : Rumah NY. W.N

S : Ibu mengatakan nyeri pada pinggang

O : Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, tanda-tanda vital : Tekanan darah : 110/80 mmHg, Nadi : 76x/m, pernapasan : 18x/m, suhu: 36,0C, tafsiran persalinan 05-03-2025 dengan usia kehamilan 39 minggu.

1.) Inspeksi

Kepala : kulit kepala bersih, rambut tidak rontok, dan tidak berketombe

Muka : tidak pucat, bentuknya normal, tidak oedema,

Mata : simetris, konjungtiva merah muda, sclera putih

Hidung: simetris, tidak ada sekret, tidak ada polip

Mulut : simetris, bibir tidak pucat, tidak ada caries gigi

Leher : kelenjar getah bening (limfe) dan tidak ada bendungan vena jugularis

Dada : simetris, putng susu menonjol, hiperpigmentasi area mammae, tidak ada colostrums

Abdomen : tidak ada luka bekas operasi, terdpat striae dan linea nigra

Ektremitas : simetris, tidak pucat, tidak ada varises,tidak ada oedema pada kaki kiri dan kanan

## 2.) Palpasi Abdomen

### a.) Leopold I

Tinggi fundus uteri 3 jari dibawah prosesus xifoideus, pada bagian fundus teraba bulat, lunak, dan tidak melenting yaitu bokong

### b.) Leopold II

Pada bagian kanan perut ibu teraba keras, datar dan memanjang seperti papan yaitu punggung, pada bagian kiri perut ibu teraba bagian-bagian terkecil janin.

### c.) Leopold III

Pada segmen bawah rahim ibu teraba keras, bulat dan melenting (Kepala) bagian terendah sudah masuk PAP.

### d.) Leopold IV

Divergen, kepala turun 4/5 bagian.

Tinggi fundus uteri (Mc Donald) : 30 cm

TBBJ :  $(30-11) \times 155 = 2.945$  gram

## 3.) Auskultasi

Denyut Jantung Janin : 140 kali/menit (irama : teratur)

Puctum Maximum : terdengar tunggal dan jelas disatu tempat (dibawah pusat sebelah kiri)

A : Ny. W.N umur 22 tahun G2P1A0AH1 usia kehamilan 39 minggu, janin tunggal, hidup intrauterine letak kepala, keadaan ibu dan janin baik.

P:

1. Menjelaskan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan yaitu keadaan umum baik, kesadaran composmentis, tanda-tanda vital : tekanan darah : 110/80

mmHg, nadi : 76x/m, pernapasan : 18x/m, suhu : 36 C, tafsiran persalinan 05-03-2025 dengan usia kehamilan 39 minggu, denyut jantung baik 140x/menit. Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan dan merasa senang dengan keadaanya sekarang.

2. Menjelaskan kepada ibu bahwa nyeri pinggang yang dialami merupakan akibat dari bayi yang tumbuh semakin besar dan beratnya mengarah kedepan dan membuat pinggang berusaha mengimbangkan posisi tubuh. Berdiri dan duduk dengan menyandar akan terasa lebih ringan, ibu juga disarankan untuk memijat otot yang kaku dan hindari melakukan pekerjaan yang berat. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan mengenai penyebab nyeri pinggang
3. Menjelaskan pada ibu tanda-tanda persalinan, seperti timbulnya His persalinan yaitu nyeri pada perut bagian bawah menjalar ke pinggang, keluarnya lendir bercampur darah dan keluarnya cairan dari jalan lahir. Jika timbul tanda-tanda tersebut maka ibu harus segera ke Praktek Mandiri Bidan. Ibu sudah mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan bersedia ke fasilitas kesehatan apabila sudah ada tanda-tanda persalinan.
4. Mengevaluasi dan mengingatkan kembali ibu mengenai ketidaknyamanan sering di alami ibu hamil trimester III yaitu sesak nafas, insomnia, rasa khawatir dan cemas, Rasa tidak nyaman dan tertekan pada bagian perineum, Kontraksi Braxton Hick, kram betis, oedema kaki sampai tungkai, sakit kepala, perut kembung, dan sering buang air kecil (BAK). Ibu sudah mengerti dan dapat mengulangi penjelasan yang diberikan.
5. Mengingatkan kembali kepada ibu mengenai persiapan persalinan. Ibu sudah memilih tempat bersalin yaitu di Praktik Mandiri Bidan, penolong bidan, pendamping persalinan dan calon pendonor darah adalah suami, perlengkapan bayi dan ibu juga sudah dipersiapkan.
6. Mengingatkan kembali ibu untuk minum obat yang sudah diberikan secara teratur. Ibu sudah minum obat secara teratur.

7. Menjadwalkan kunjungan ulang tanggal 4 Maret 2025 agar kesehatan ibu dan janin dapat terpantau. Ibu bersedia melakukan kunjungan ulang tanggal 4 Maret 2025.
8. Mendokumentasikan semua asuhan yang telah diberikan. Pendokumentasian sudah dilakukan.

**CATATAN PERKEMBANGAN KUNJUNGAN ANC II**

Tanggal : 04-03-2025

Pukul : 14.15 WITA

Tempat : Rumah NY. W. N

Oleh : Nurhafidah

S : Ibu mengatakan nyeri pada pinggangnya sudah berkurang dan sekarang ibu merasa nyeri pada perut bagian bawah.

O :

1. Pemeriksaan Umum

- a. Keadaan umum : Baik
- b. Kesadaran : Composmentis
- c. Sikap tubuh : Lordosis
- d. Tanda- tanda Vital :

Tekanan darah : 110/60 mmHg

suhu : 36,6°C

Nadi : 81 kali/menit

Pernapasan : 20 kali/menit

- e. Tinggi badan : 154 cm
- f. Berat badan sebelum hamil : 54,8 Kg
- g. Berat badan saat ini : 67 Kg
- h. LP : 88 Cm
- i. LILA : 26 Cm
- j. TP : 05-03-2025

## Pemeriksaan Fisik

### 1.) Inspeksi

Kepala: kulit kepala bersih, rambut tidak rontok, dan tidak berketombe

Muka : tidak pucat, bentuknya normal, tidak oedema,

Mata : simetris, konjungtiva merah muda, sclera putih

Hidung: simetris, tidak ada sekret, tidak ada polip

Mulut : simetris, bibir tidak pucat, tidak ada caries gigi

Leher : kelenjar getah bening (limfe) dan tidak ada bendungan vena jugularis

Dada : simetris, puting susu menonjol, hiperpigmentasi area mammae, tidak ada colostrums

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

Ektremitas : simetris, tidak pucat, tidak ada varises, tidak ada oedema pada kaki kiri dan kanan.

### 2.) Palpasi :

#### a.) Leopold

##### a. Leopold I

Tinggi fundus uteri 2 jari dibawah prosesus xifoideus, pada bagian fundus teraba bulat, lunak, dan tidak melenting yaitu bokong.

b.) Leopold II

Pada bagian kiri perut ibu teraba keras, datar dan memanjang seperti papan yaitu punggung, pada bagian kanan perut ibu teraba bagian-bagian terkecil janin.

c. Leopold III

Pada segmen bawah rahim ibu teraba keras, bulat dan melenting (Kepala) bagian terendah sudah masuk PAP.

d. Leopold IV

Kepala sudah masuk Pintu Atas Panggul panggul penurunan kepala 1/5 (Divergen)

b.) Tinggi fundus uteri (Mc Donald) : 30 cm

c.) TBBJ :  $(30-11) \times 155 = 2.945$  gram

3.) Auskultasi

Denyut Jantung

Janin Frekuensi : 142kali/menit Irama Teratur

Puctum Maximu : terdengar tunggal dan jelas disatu tempat (dibawah pusat sebelah kanan)

4.) Perkusi

Refleks patella : +/+

A : G2P1A0AH1 usia kehamilan 40 minggu janin tunggal, hidup intrauterine, letak kepala, keadaan ibu dan janin baik.

P :

- 1) Menjelaskan dan menginformasikan pada ibu hasil pemeriksaan keadaan umum : baik, kesadaran : composmentis , sikap tubuh : lordosis, TTV : TD : 110/60 mmHg, N : 81 x/menit, RR : 20 x/Menit, suhu : 36,6°C, BB : 67

kg, TB : 154 cm, LILA : 26 cm, tafsiran persalinan : 05-03-2025, usia kehamilan 40 minggu, denyut jantung baik 142x/menit. Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan dan merasa senang dengan keadaanya sekarang.

- 2) Menjelaskan pada ibu bahwa sakit pada perut bagian bawah adalah hal yang normal dikarenakan kepala janin sudah turun ke panggul. Cara mencegah nyeri perut bagian bawah adalah dengan menghindari membungkuk berlebihan, berjalan tanpa istirahat, mengangkat beban berat, melakukan aktivitas yang banyak dalam waktu lama. Ibu sudah mengerti dengan penjelasan yang diberikan bidan
- 3) Menginformasikan kepada ibu tentang tanda bahaya pada kehamilan trimester III seperti perdarahan pervaginam, sakit kepala yang hebat yang merupakan gejala pre-eklampsia, gangguan visual, bengkak di muka atau tangan, berkurangnya gerakan janin, ketuban pecah dini, kejang, selaput kelopak mata pucat, dan demam tinggi. Ibu sudah mengerti dengan tanda bahaya kehamilan trimester III.
- 4) Menginformasikan kepada ibu tentang kebutuhan dasar pada ibu hamil Trimester III seperti kebutuhan nutrisi ibu sudah meningkat dan ibu mengkonsumsi makanan yang bergizi seimbang, kebutuhan eliminasi seperti BAB dan BAK sudah meningkat, kebutuhan personal hygiene seperti mandi 2 kali sehari, menjaga kebersihan gigi dan mulut serta ibu selalu menjaga kebersihan vulva vagina, ibu juga sudah harus istirahat yang cukup, kebutuhan pakaian seperti ibu tidak menggunakan pakaian yang ketat dan memakai pakaian yang longgar dan menyerap keringat. Ibu sudah mengerti dengan tanda bahaya kehamilan trimester III.
- 5) Mengingatkan kembali pada ibu tanda-tanda persalinan, seperti keluarnya lendir darah dan nyeri perut yang sering, agar ibu segera ke TPMB Elim Suek. Ibu sudah mengetahui tanda- tanda persalinan.
- 6) Menjelaskan kepada ibu dan suami tentang pemilihan alat kontrasepsi untuk menjakkan anak.

- 7) Mengevaluasi kembali ibu untuk minum obat secara teratur sesuai dengan dosis yang diberikan yaitu Asam Folat, Vit C, dan Kalk dengan air putih. Ibu mengatakan selalu minum obat yang diberikan bidan secara teratur.
- 8) Menjadwalkan kunjungan ulang tanggal 10 Maret 2025 agar kesehatan ibu dan janin dapat terpantau. Ibu bersedia melakukan kunjungan ulang tanggal 10 Maret 2025.
- 9) Mendokumentasikan evaluasi hasil pemeriksaan pada buku KIA dan register ibu dan anak. Pendokumentasian sudah dilakukan.

## CATATAN PERKEMBANGAN PERSALINAN KALA I

Tanggal pengkajian : 05-03-2025

Pukul : 23.55

Tempat : TPMB Elim,E.Suek

Oleh : Nurhafidah dan Bidan Titin

S: Ibu mengatakan datang ke klinik Bersama suami jam 23.55 ibu mengatakan sakit pada perut bagian bawah dan menjar sampai pinggang 05.00 wita dan sudah ada pengeluaran lendir bercampur darah.ibu mengatakan ini kehamilan kedua pernah melahirkan 1x,tidak pernah keguguran,anak hidup 1. HPHT 26-05-2024

O: Keadaan ibu baik, kesadaran composmentis, ekspresi wajah ibu meringis kesakitan. Nadi 82x/m, suhu 36,7°C, pernapasan 20x/menit, His : frekuensi 4x10 menit selama 40 detik, kuat dan teratur. DJJ 148x/menit teratur Pemeriksaan dalam vulva/vagina tidak ada kelainan, ketuban pecah spontan warnah jernih, tampak vulva dan anus membuka tidak oedema, dan ada pengeluaran lendir darah, portio tidak teraba, pembukaan 10 cm, kantong ketuban (+) Presentasi belakang kepala, penurunan kepala 1/5 bagian, Hodge IV.

A: NY.W.N G2P1A0AH1 usia kehamilan 40 minggu,janin Tunggal hidup intra uteri,inpartu kala 1 fase aktif.

P:

1. Memberitahukan kepada ibu dan suami tentang hasil pemeriksaan yaitu keadaan ibu dan janin baik dimana tanda-tanda vital ibu normal yaitu, suhu 36,7°C, nadi 82x/menit, pernapasan 20x/menit, dan denyut jantung janin terdengar kuat, teratur dengan frekuensi 148 kali/menit, sekarang ibu akan segera melahirkan, pembukaan sudah lengkap (10 cm).
2. Bidan dan saya menjelaskan posisi meneran dalam persalinan, membantu memberikan kenyamanan, mempercepatnya turun kepala dan sering kali

mempercepat proses persalinan, menjelaskan pada ibu tentang posisi meneran yang dapat dipilih yaitu jongkok, merangkak, miring, dan posisi setengah duduk.

3. Saya bersama bidan menjelaskan pada ibu dan keluarga pentingnya pemberian makanan dan minuman seperti nasi dan selama proses persalinan agar dapat menambah tenaga untuk meneran
4. Memberikan dukungan mental dan suport pada ibu, dukungan moril dapat membantu memberikan kenyamanan dan memberikan semangat kepada ibu dalam menghadapi persalinan. Suami dan keluarga segera memberikan dukungan serta suport kepada ibu agar dapat menghadapi persalinan dengan lancar.
5. Saya menjelaskan pada ibu cara mendedan yang benar, yaitu ibu tidak dapat posisi setengah duduk kedua tangan merangkul paha dan diangkat, kepala melihat kearah perut dan tidak menutupi mata saat meneran untuk tidak mendedan sebelum waktunya karena dapat menyebabkan kelelahan pada ibu. Ibu mengerti dan akan melakukan cara mendedan seperti yang sudah diajarkan ketika sudah waktunya.
6. Saya bersama bidan menyiapkan semua peralatan dan bahan yang akan digunakgunakan selama proses persalinan, sesuai saft yaitu :
  - a. Saft 1
    - 1) Partus set : klem tali pusat (2 buah), gunting tali pusat, gunting episiotomi, 1/2 koher, penjepit tali pusat(1 buah), handscoon 2 pasang, kasa secukupnya.
    - 2) Tempat obat berisi : oxitocin 3 ampul, lidocain 1% aquades, vit K (1 ampul)
    - 3) Kom berisi air DTT dan kapas, korentang, dalam tempatnya, doppler, pita ukur, spuit (1cc, 3 cc, 5 cc),jarum dan catgut chromic, betadin, baki berisi kasa
  - a. Saft 2
    - 1) Heating set : nailfuder (1 buah), benang, gunting, benang, pinset anatomis, dan pinset cirugis, (1 buah), handcoon 1

pasang, kasa secukupnya.

- 2) Tempat plasenta, tempat klorin untuk handscoon, tensi meter, stetoskop, teromometer.

b. Saft 3

- 1) Pakaian ibu dan bayi, celemek, penutup kepala, plastik merah dan hitam, handuk, kain bedong.

## CATATAN PERKEMBANGAN PERSALINAN KALA II

Tanggal pengkajian : 06-03-2025  
Pukul : 00.51  
Tempat : Ruang Bersalin Praktik Mandiri Bidan  
Oleh : Nurhafidah dan Bidan Titin.

S :

Ibu mengatakan sakit semakin bertambah, ada dorongan kuat untuk meneran, dan ingin buang air besar.

O :

Keadaan ibu baik, kesadaran composmentis, ekspresi wajah ibu meringis kesakitan. Nadi 82x/m, suhu 36,7°C, pernapasan 20x/menit, His : frekuensi 5x10 menit selama 45 detik, kuat dan teratur. DJJ 148x/menit teratur. Pemeriksaan dalam vulva/vagina tidak ada kelainan, ketuban pecah spontan warnah jernih, tampak vulva dan anus membuka tidak oedema, dan ada pengeluaran lendir darah, portio tidak teraba, pembukaan 10 cm, kantong ketuban (-) Presentasi belakang kepala, penurunan kepala Hodge IV penurunan kepala O/5. Tampak adanya dorongan untuk meneran, tekanan pada anus, dan ada dorongan meneran.

A : NY.W.N G2P1A0AH1 usia kehamilan 40 minggu, janin tunggal hidup intrauterine, presentasi belakang kepala, keadaan ibu dan janin baik, Inpartu kala II

P :

Melakukan pertolongan persalinan sesuai 60 langkah APN

1. Memberitahu ibu bahwa pembukaan sudah lengkap ibu sudah ada 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 yaitu Partus set, heating set, suction, pemancar panas dan oxytocin 10 IU (Peralatan, bahan dan obat-obatan telah disiapkan)
3. Mempersiapkan diri penolong, memakai APD.
4. Melepaskan semua perhiasan, cuci tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian keringkan dengan handuk pribadi yang bersih dan kering
5. Memakai sarung tangan desinfeksi tingkat tinggi pada tangan kanan. (Sarung tangan DTT sudah di pakai di tangan kanan)
6. Memasukkan oxytocin kedalam tabung suntik dan melakukan aspirasi
7. Membersihkan vulva dan perineum, menyeka dengan hati-hati dari depan kebelakang dengan menggunakan kapas sublimat yang dibasahi air DTT
8. Pemeriksaan dalam untuk memastikan pembukaan lengkap (10 cm) dan portio tidak teraba.
9. Dekontaminasi sarung tangan dengan cara mencelupkan tangan yang masih memakai sarung tangan ke dalam larutan clorin 0,5%, kemudian lepaskan dan rendam dalam larutan clorin 0,5% selama 10 menit
10. Melakukan pemeriksaan DJJ setelah kontraksi atau saat relaksasi uterus untuk memastikan bahwa DJJ dalam batas normal (120- 160x/menit). DJJ : 148x/menit
11. Memberitahu keluarga bahwa pembukaan sudah lengkap dan keadaan janin baik dan bantu ibu dalam menemukan posisi yang nyaman sesuai keinginan. (Keluarga telah mengetahui dan membantu memberi semangat pada ibu)
12. Menjelaskan pada suami ibu untuk membantu menyiapkan ibu pada posisi yang sesuai keinginan ibu ketika ada dorongan untuk meneran saat ada kontraksi yaitu posisi miring kiri saat relaksasi dan posisi ½ duduk saat ingin meneran.
13. Melaksanakan bimbingan meneran pada saat ibu merasa ada dorongan kuat untuk meneran.
14. Menganjurkan ibu untuk tidur miring kiri di antara kontraksi.

15. Meletakkan handuk bersih (untuk mengeringkan bayi) diperut ibu, saat kepala bayi telah membuka vulva dengan diameter 5-6 cm.
16. Meletakkan kain bersih yang dilipat 1/3 bagian dibawah bokong ibu.
17. Membuka tutup partus set dan memperhatikan kembali kelengkapan alat dan bahan. (Alat sudah lengkap).
18. Memakai sarung tangan steril pada kedua tangan.
19. Kepala janin terlihat pada vulva dengan diameter 5-6 cm membuka vulva, melidungi 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 bernapas cepat dan dangkal.
20. Memeriksa kemungkinan adanya lilitan tali pusat. (Tidak terdapat lilitan tali pusat pada leher bayi)
21. Menunggu hingga kepala janin selesai melakukan putaran paksi luar secara spontan.
22. Setelah kepala melakukan putaran paksi luar, kepala dipegang secara biparental. Menganjurkan ibu untuk meneran saat kontraksi, dengan lembut, kepala bayi digerakkan ke arah bawah dan distal hingga bahu depan muncul di bawah arkus pubis, kemudian menggerakkan kepala kearah atas dan distal untuk melahirkan bahu belakang.
23. Setelah kedua bahu lahir, menggeser tangan bawah ke arah perineum ibu untuk menyangga kepala, lengan dan siku bayi sebelah bawah. Menggunakan tangan atas untuk menelusuri dan memegang tangan dan siku sebelah atas.
24. Setelah tubuh dan lengan bayi lahir, menelusuri tangan atas berlanjut punggung, bokong, tungkai dan kaki. Pegang kedua mata kaki (memasukkan telunjuk diantara kaki dan pegang masing-masing mata kaki dengan ibu jari dan jari-jari lainnya).
25. Melakukan penilaian segera setelah bayi lahir :  
Pukul 01.10 Wita Bayi lahir langsung menangis kuat, warna kulit kemerahan, gerakan aktif.

26. Mengeringkan tubuh bayi, mulai dari muka, kepala dan bagian tubuh lainnya kecuali bagian tangan tanpa membersihkan verniks. Mengganti handuk basah dengan handuk/kain yang kering.
27. Memeriksa kembali uterus, TFU setinggi pusat, bayi tunggal.

### CATATAN PERKEMBANGAN PERSALINAN KALA III

Tanggal pengkajian : 06-03-2025

Pukul : 01.10

Tempat : Ruang Bersalin Praktik Mandiri Bidan

Oleh : Nurhafidah dan Bidan Titin.

S : ibu mengatakan perutnya terasa mules

O : keadaan umum baik, kesadaran komposmesntis, kontaksi baik, TFU 2 jari di bawa pusat. ada semburan darah, serta Tampak tali pusat bertambah panjang

A : NY.W.N. P2A0AH2 inpatu kala III

P :

28. Memberitahu ibu bahwa ibu akan disuntik oksitosin agar uterus berkontraksi baik.
29. Menyuntikkan oksitosin 10 IU (International unit) secara IM (Intramuskular) pada 1/3 paha atas bagian distal lateral pada puku 01.11
30. Setelah 2 menit bayi baru lahir, menjepit tali pusat dengan klem tali pusat steril kira-kira 3 cm dari pusat (umbilicus) bayi. Mendorong isi tali pusat kearah distal (ibu) dan menjepit kembali tali pusat 2 cm distal dari klem pertama.
31. Melakukan pemotongan tali pusat dengan menggunakan satu tangan mengangkat tali pusat yang telah dijepit kemudian melakukan pengguntingan sambil melindungi perut bayi. Tali pusat telah dijepit dan dipotong.
32. Menempatkan bayi untuk melakukan kontak kulit ibu dan bayi, dengan posisi tengkurap didada ibu. Meluruskan bahu bayi sehingga bayi menempel dengan baik didinding dada dan perut ibu. Usahakan kepala bayi berada diantara payudara ibu dengan posisi lebih rendah dari puting

payudara ibu dan menyelimuti ibu dan bayi dengan kain hangat dan memasang topi dikepala bayi.

33. Memindahkan klem tali pusat hingga berjarak 5-10 cm dari vulva.
34. Meletakkan satu tangan diatas perut ibu, ditepi atas simfisis, untuk meraba kontraksi uterus dan menekan uterus dan tangan lain menegangkan tali pusat.
35. Uterus berkontraksi, menegangkan tali pusat dengan tangan kanan, sementara tangan kiri menekan uterus dengan hati-hati ke arah dorsokranial.
36. Melakukan penegangan dan dorongan dorsokranial hingga plasenta terlepas, menarik tali pusat dengan arah sejajar lantai dan kemudian kearah atas, mengikuti poros jalan lahir, dan kembali memindahkan klem hingga berjarak 5-10 cm dari vulva.
37. Plasenta muncul di introitus vagina, melahirkan plasenta dengan kedua tangan. Memegang dan memutar plasenta hingga selaput terpilin, kemudian melahirkan dan menempatkan plasenta pada wadah yang telah disediakan. Pukul 01.10 WITA : plasenta lahir spontan.
38. Melakukan masase uterus dengan meletakkan telapak tangan di fundus dengan melakukan masase, kontraksi uterus bayi, TFU 2 jari bawah pusat.
39. Memeriksa kedua sisi plasenta, bagian fetal selaput utuh, insersi tali pusat lateralis. Masukkan plasenta kedalam kantong plastik atau tempat khusus.

### CATATAN PERKEMBANGAN PERSALINAN KALA IV

Tanggal pengkajian : 06-03-2025

Pukul : 01.13

Tempat : Ruang Bersalin Praktik Mandiri Bidan

Oleh : Nurhafidah dan Bidan Titin.

S: Ibu merasa lega dan perut masih mules-mules

O: Kontraksi uterus baik, kesadaran composmentis, perdarahan normal, tinggi fundus uteri dua jari dibawah pusat, keadaan umum baik, tekanan darah 100/70 mmHg, suhu 36,7C, nadi 95x/menit, pernapasan 20x/menit, kandung kemih kosong.

A: NY.W.N.G2P1A0AH1 Kala IV (post partum 2 jam)

P: Hari/Tanggal: Kamis 06-03-2025 jam

40. Mengevaluasi kemungkinan terjadi laserasi pada vagina dan perineum. (Ada laserasi derajat 1 yaitu pada kulit perineum, lakukan heacting tunggal).
41. Memastikan uterus berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan pervaginam, kontraksi uterus baik, tidak ada perdarahan abnormal.
42. Mencelupkan tangan yang memakai sarung tangan kedalam larutan clorin 0,5% mencuci tangan dan keringkan dengan kain yang di sediakan.
43. Memastikan kandung kemih kosong. (Kandung kemih kosong).
44. Mengajarkan ibu / keluarga cara menilai kontraksi dan melakukan masase uterus yaitu apabila perut teraba bundar dan keras artinya uterus berkontraksi dengan baik namun sebaliknya apabila perut ibu teraba lembek maka uterus tidak berkontraksi yang akan menyebabkan perdarahan dan untuk mengatasi uterus yang teraba lembek ibu atau suami harus melakukan masase uterus dengan cara meletakkan satu tangan diatas perut ibu sambil melakukan gerakan memutar searah jarum jam hingga perut teraba keras.

45. Mengevaluasi dan mengestimasi jumlah kehilangan darah  $\pm$  75 ml.
46. Memeriksa nadi ibu dan keadaan kandung kemih setiap 15 menit selama 1 jam pertama pasca persalinan dan setiap 30 menit jam kedua pasca persalinan. Memeriksa temperatur suhu tubuh ibu sekali setiap Jam selama 2 jam pertama pasca persalinan dan mencatat hasil pemantauan dan lembar partograf.
47. Memeriksa kembali bayi untuk memastikan bahwa ia bernapas dengan baik serta suhu tubuh normal.
48. Menempatkan semua peralatan bekas pakai dalam larutan klorin 0,5% untuk dekontaminasi (10 menit). Mencuci dan membilas peralatan setelah didekontaminasi.
49. Membuang bahan-bahan yang terkontaminasi ke tempat sampah infeksius dan non infeksius.
50. Badan ibu dengan menggunakan air DTT, serta membantu ibu memakai pakaian yang bersih dan kering.
51. Memastikan ibu merasa nyaman dan memberitahu keluarga untuk membantu apabila ibu ingin minum. Ibu sudah nyaman dan sudah makan dan minum
52. Mendekontaminasi tempat persalinan dengan larutan klorin 0,5%.
53. Mencelupkan sarung tangan kotor kedalam larutan klorin 0,5%, balikan bagian dalam ke luar dan rendam dan larutan klorin 0,5% selama 10 menit.
54. Mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir, kemudian keringkan dengan handuk yang disiapkan.
55. Memakai sarung tangan DTT untuk melakukan pemeriksaan fisik bayi.
56. Setelah 1 jam pertama, pukul 02.10 , melakukan penimbangan dan pengukuran bayi, pukul 02.15 memberi salep mata oksitetrasiklin 0,1% dan menyuntikkan vitamin K1 dengan dosis 0,5-1 mg secara intramuscular di paha kiri anterolateral. (Berat badan bayi 2800 gram, panjang badan 48cm, lingkar kepala 34 cm, lingkar dada 34 cm, lingkar perut 33 cm. Salep mata oksitetracyclin 1% dan vitamin K1 sudah diberikan).
57. Imunisasi HB O belum diberikan dikarenakan karena HB O habis.

58. Melepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik dan merendam dalam larutan clorin 0,5% selama 10 menit.
59. Mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir lalu dikeringkan dengan kain yang disiapkan.
60. Melengkapi partograf (partograf halaman depan dan belakang terlampir).

**ASUHAN KEBIDANAN BAYI BARU LAHIR NEONATUS CUKUP BULAN  
SESUAI MASA KEHAMILAN UMUR 1 JAM DI TPMB ELIM SUEK.**

**I. PENGKAJIAN DATA**

Tanggal : 06 Maret 2025  
Pukul : 02.00 WITA  
Tempat pengkajian : TPMB Elim Suek  
Oleh : Nurhafidah dan Bidan Titin

**DATA SUBJEKTIF**

1. Identitas

a. Identitas bayi

Nama bayi : By. Ny. W. N  
Jenis kelamin : Laki-laki  
Tanggal lahir : 06 Maret 2024

b. Identitas orang tua

Nama Ibu	: Ny. W.N	Nama Suami	: Tn. S.N
Umur	: 22 Tahun	Umur	: 23 Tahun
Agama	: Kristen	Agama	: Kristen
Suku/ Bangsa	: Timor/ Indonesia	Suku/ Bangsa	: Timor/ Indonesia
Pendidikan	: SMP	Pendidikan	: SMK
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Wiraswasta
Alamat	: Jl. Bonsai I, RT 15/RW 05	Alamat	: Jl. Bonsai I, RT15/RW 05

## 2. Keluhan utama

Ibu mengatakan bayi sudah menyusu dengan kuat, dan bayi sudah BAK dan belum BAB.

## 3. Riwayat kesehatan keluarga

### a. Riwayat kesehatan keluarga

Ibu mengatakan tidak pernah menderita penyakit sistemik seperti penyakit jantung, ginjal, asma/TBC paru, hipertensi, diabetes militus, hepatitis, campak, malaria, PMS, dan tidak mempunyai riwayat keturunan kembar.

### b. Riwayat kesehatan sekarang

Ibu mengatakan tidak sedang menderita penyakit sistemik seperti penyakit jantung, ginjal, asma/TBC paru, hipertensi, diabetes militus, hepatitis, campak, malaria, PMS, dan tidak mempunyai riwayat keturunan kembar.

## 4. Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu

Ibu mengatakan melahirkan anak I pada tanggal 12 Desember di puskesmas Batu Putih, usia kehamilan cukup bulan, lahir normal ditolong Bidan, jenis kelamin laki-laki, berat badan lahir 2.900 gram, tidak ada komplikasi, dan ibu menjalani masa nifas dengan normal.

## 5. Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yang sekarang

Ibu mengatakan melahirkan anak pertamanya pada tanggal 12 Desember 2018 di Puskesmas Batu Putih, usia kehamilan cukup bulan, lahir normal ditolong bidan, jenis kelamin laki-laki, berat badan lahir 2.900 gram, tidak ada komplikasi.

## DATA OBJEKTIF

### 1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : Baik, Suhu : 36,7oC

Pernapasan : 40x/menit,

warna kulit merah mudah, gerakan aktif, bayi menangis kuat.

## II. INTERPRETASI DATA DASAR.

Diagnosa/masalah	Data dasar
<p>By.Ny. W.N NCB Sesuai masa kehamilan umur 1 jam</p>	<p>DS:</p> <p>Ibu mengatakan telah melahirkan anak ke II usia kehamilan cukup bulan, bayi laki-laki lahir langsung menangis pukul 01.10 di Praktik Mandiri Bidan.</p> <p>DO;</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pemeriksaan umum:           <ul style="list-style-type: none"> <li>Keadaan umum baik, Gerakan aktif</li> <li>Tandat-tanda vital : suhu 36,7 pernapasan 40x/menit</li> </ul> </li> <li>2. Pemeriksaan fisik           <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Kepala : Tidak ada <i>molase</i> (penyusupan), tidak ada <i>caput succedaneum</i> (pembengkakan), tidak ada cephalhematoma.</li> <li>b. Mata : Simetris, tidak ada secret, konjungtiva merah muda, sklera tidak ikterik</li> <li>c. Hidung : Simetris, tidak ada polip, tidak ada pernapasan</li> </ol> </li> </ol>

	<p>cuping hidung</p> <p>d. Mulut : Mukosa bibir lembab, warna merah muda, isapan ASI kuat, tidak ada kelainan kongenital seperti <i>labiopalatoskiz</i></p> <p>e. Telinga : Simetris, tidak ada serumen</p> <p>f. Leher : Tidak ada benjolan atau pembesaran kelenjar limfe</p> <p>g. Dada : Puting susu simetris, tidak ada retraksi dinding dada</p> <p>h. Abdomen : Tidak ada pengeluaran cairan pada potongan tali pusat, terdapat 2 arteri dan 1 vena, tali pusat basah, dan bersih.</p> <p>i. Punggung : Tidak ada kelainan pada tulang belakang, tidak ada spina bifida</p> <p>j. Ekstermitas : Jari-jari tangan dan kaki lengkap, dan bergerak aktif, garis-garis pada telapak tangan dan kaki sudah ada pada seluruh permukaan telapak</p> <p>k. Genitalia : Testis sudah turun dalam skrotum, ada lubang uretra.</p> <p>l. Anus : Terdapat lubang anus</p> <p>m. Kulit : Warna kulit kemerahan</p> <p>n. Refleks-refleks :</p> <p>Rooting refleks : Pada saat melakukan IMD, bayi akan berusaha mencari puting susu</p> <p>Sucking refleks : Pada saat bayi mendapatkan puting susu ibunya, bayi langsung memasukkan mulutnya dan langsung mengisapnya</p> <p>Swallowing refleks : Pada saat bayi mendapatkan ASI, bayi dapat menelan dengan baik</p> <p>Morro refleks : Bayi kaget</p>
--	---

	<p>ketika di tepuk atau di kagetkan</p> <p>o. Babiskin reflek : jari kaki</p> <p>Mengembang Ketika digores telapak kakinya</p> <p>Graps reflek : bayi melakukan Gerakan menggenggam saat telapak tangan disentuh</p> <p>Tonik refleksi : jika kepala bayi ditolehkan kekanan,tangan kanan ekstensi dan tangan kiri fleksi,dan begitupun sebaliknya.</p>
--	---

### III ANTISIPASI MASALAH POTENSIAL

Tidak ada

### IV. TINDAKAN SEGERA

Tidak ada

### V. PERENCANAAN

1. Informasikan pada ibu tentang hasil pemeriksaan

R/: untuk mengetahui kondisi tubuh bayinya

2. Pemberian salap mata pada bayi

R/: Untuk mencegah infeksi pada mata

3. Pemberian vitamin K

R/: Semua bayi baru lahir harus diberikan vit. K secara IM di

paha kiri segera mungkin untuk mencegah perdarahan bayi baru lahir. Perdarahan akibat kekurangan vit. K pada bayi baru lahir dapat terjadi spontan atau akibat trauma, gesekan, perdarahan dapat terjadi pada tubuh bayi seperti otak, mata, kulit, tali pusat, hidung, telinga, dan saluran pencernaan

4. Lakukan pemeriksaan fisik pada Bayi Baru Lahir  
R/: Memastikan apakah bayi baru lahir dalam keadaan sehat atau memiliki kelainan tubuh maupun gangguan kesehatan.
5. Informasikan kepada ibu 1 jam dari pemberian vitamin K akan dilakukan injeksi Hepatitis B0  
R/: Untuk mengetahui pemberian Hepatitis B0 yaitu untuk mencegah hepatitis B, yaitu infeksi hati yang dapat menimbulkan komplikasi berbahaya, seperti kanker hati.
6. Anjurkan ibu menjaga kehangatan tubuh bayi  
R/: Menurunkan efek-efek stres dingin dan berhubungan dengan hipotermi dan hipoksia.
7. Ajarkan ibu teknik menyusui yang benar  
R/: Dapat merangsang kontraksi uterus sehingga uterus cepat kembali ke bentuk semula serta mempercepat pengeluaran ASI dan tidak terjadi lecet pada puting susu.
8. Jelaskan pada ibu tanda-tanda bahaya pada BBL  
R/: untuk mendeteksi dini keadaan patologis sehingga membantu dalam pemantauan tindakan segera untuk menangani masalah yang mungkin terjadi.
9. Lakukan pendokumentasian  
R/: sebagai hasil evaluasi tanggung jawab dan tanggung gugat

#### IV. PELAKSANAAN

1. Menginformasikan pada ibu hasil pemeriksaan

Keadaan umum: baik, Kesadaran composmentis, Tanda-tanda vital :  
Suhu 36,7°C, Nadi 143x/menit, Pernapasan 40x/menit, Berat badan  
2.800 gram, Panjang badan 48 cm, Lingkar kepala 34 cm, Lingkar  
dada 34 cm, Lingkar perut 33 cm.

2. Melakukan perawatan mata dengan mengoleskan antibiotik tetrasiklin 1% di kedua mata secara merata.
3. Memberikan inj.vit.K 1 mg di paha kiri bayi untuk mencegah perdarahan pada bayi baru lahir.
4. Melakukan pemeriksaan fisik pada Bayi Baru Lahir

Kepala : Tidak ada *molase* (penyusupan), tidak ada *caput Sucedaneum* (pembengkakan), tidak ada cephalhematoma

Mata : Simetris, tidak ada secret, konjungtiva merah muda, sklera tidak ikterik

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

Mulut : Mukosa bibir lembab, warna merah muda, isapan ASI kuat, tidak ada kelainan kongenital seperti *labiopalatoskiz*

Telinga : Simetris, tidak ada serumen

Leher : Tidak ada benjolan atau pembesaran kelenjar limfe

Dada : Puting susu simetris, tidak ada retraksi dinding dada

Abdomen: Tidak ada pengeluaran cairan pada potongan tali pusat, terdapat 2 arteri dan 1 vena, tali pusat basah, dan bersih.

Punggung : Tidak ada kelainan pada tulang belakang, tidak ada spina bifida

Ekstermitas : Jari-jari tangan dan kaki lengkap, dan bergerak aktif, garis-garis pada telapak tangan dan kaki sudah ada pada seluruh permukaan telapak

Genitalia : Testis sudah turun dalam skrotum, ada lubang uretra.

Anus : Terdapat lubang anus

Kulit : Warna kulit kemerahan

Refleks-refleks :

Rooting refleks : Pada saat melakukan IMD, bayi akan berusaha mencari puting susu.

Sucking refleks : Pada saat bayi mendapatkan puting susu ibunya, bayi langsung memasukkan mulutnya dan langsung mengisapnya.

Swallowing refleks : Pada saat bayi mendapatkan ASI, bayi dapat menelan dengan baik.

Morro refleks : Bayi kaget ketika di tepuk atau di kagetkan.

Babinski refleks : Jari kaki mengembang ketika digores telapak kakinya

Graps refleks : Bayi melakukan gerakan menggenggam saat telapak tangan disentuh.

Tonik reflkes : Jika kepala bayi ditolehkan ke kanan, tangan kanan ekstensi dan tangan kiri fleksi, dan begitupun sebaliknya.

4. Menginformasikan kepada ibu 1 jam dari pemberian vitamin K akan dilakukan injeksi Hepatitis B0 Untuk mencegah penyakit Hepatitis B pada bayi.
5. Menganjurkan ibu menjaga kehangatan bayi dengan selimut dan mengganti kain yang sudah basah dengan kain yang bersih, pakai topi, kaos tangan dan kaki, tidak menidurkan bayi di tempat dingin, dekat jendela yang terbuka.
6. Menganjurkan ibu menjaga kehangatan bayi dengan selimut dan mengganti kain yang sudah basah dengan kain yang

bersih, pakai topi, kaos tangan dan kaki, tidak menidurkan bayi di tempat dingin, dekat jendela yang terbuka.

7. Mengajarkan teknik menyusui yang benar yaitu bayi diletakkan tegak lurus, pastikan seluruh bagian areola *mamae* masuk ke dalam mulut bayi, beri ASI awal/menyusu dini pada bayinya sesering mungkin setiap  $\pm 2-3$  jam, setiap kali bayi inginkan, paling sedikit 8-12 kali sehari tanpa di jadwalkan, menyusui bayi sampai payudara terasa kosong lalu pindahkan ke payudara di sisi yang lain sampai bayi melepaskan sendiri agar kebutuhan nutrisi bayi terpenuhi serta terjalin kasih sayang antara ibu dan bayi.
8. Menginformasikan kepada ibu dan suami tanda bahaya pada bayi baru lahir antara lain; tidak mau menyusu, kejang-kejang, lemah, sesak nafas (lebih besar atau sama dengan 60 kali/menit), ada tarikan dinding dada bagian bawah ke dalam, bayi merintih atau menangis terus menerus, tali pusar kemerahan sampai dinding perut, berbau atau bernanah, demam/panas tinggi, mata bayi 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.
9. Melakukan pendokumentasian.

## VII. EVALUASI

1. Ibu mengerti dan merasa senang dengan keadaan bayinya
2. Kedua mata bayi sudah dioles dengan tetrasiklin 1%
3. Injeksi vitamin K sudah dilayani
4. Sudah melakukan pemeriksaan fisik pada Bayi Baru Lahir
5. Ibu sudah mengetahui akan pemberian dan manfaat injeksi Hepatitis B0 pada bayi
6. Bayi sudah diselimuti kain dan didekatkan dekat ibu

7. Ibu sudah mengetahui teknik menyusui yang benar
8. Ibu sudah paham tanda-tanda bahaya pada bayi baru lahir
9. Sudah dilakukan pendokumentasian.

## **CATATAN PERKEMBANGAN KUNJUNGAN NEONATUS PERTAMA (KN 1) (6-48 JAM)**

Tanggal : 06 Maret 2024  
Pukul : 11.00  
Tempat : TPMB Elim Suek  
Oleh : Nurhafidah dan Bidan Titin

S : Ibu mengatakan isapan bayi kuat ketika ibu menyusui bayinya, bayi sudah BAB 1 kali dan BAK 3 kali.

O : Keadaan umum bayi baik, pernafasan 48 kali/menit, suhu 36,7°C, nadi 136 kali/menit, warna kulit kemerahan, sclera tidak ikterus, menangis kuat, gerakan aktif, tidak ada retraksi dinding dada dan tidak ada tanda – tanda infeksi pada tali pusat.

A : BY.NY.W.N Neonatus Cukup Bulan Sesuai Masa Kehamilan Usia 11 jam.

P :

1. Menginformasikan kepada ibu hasil pemeriksaan bayi yang meliputi keadaan umum baik, Tanda-tanda vital normal, pernafasan 48 kali/menit, suhu 36,7°C, nadi 136 kali/menit. Ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan yang dilakukan .
2. Memberikan nutrisi seperti memberikan ASI sesering keinginan bayi atau kebutuhan ibu (jika payudara ibu penuh). Frekuensi menyusui adalah 2-3 jam. Pastikan bayi mendapatkan cukup colostrum selama 24 jam. Colostrum memberikan zat pelindung terhadap infeksi dan membantu pengeluaran mekonium. Berikan ASI saja atau secara eksklusif selama 6 bulan. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan mengatakan akan mengikuti anjuran yang diberikan.

3. Mengevaluasi ibu cara menyusui yang baik dan benar yaitu perut ibu dan perut bayi menempel berhadapan, posisi ibu duduk dengan punggung rendah pada kursi atau berbaring santai, masukkan puting ke mulut bayi hingga bibir atas dan bibir bawah terbuka sampai menutupi seluruh *aerola* dan bayi menghisap lalu menyendawakan bayi setelah menyusui untuk mengeluarkan udara lambung dengan cara menepuk-nepuk punggung bayi dan posisi kepala bayi lebih tinggi dari tubuhnya. Ibu mengerti dan sudah melakukan seperti yang dianjurkan bidan. dan bayi menghisap lalu menyendawakan bayi setelah menyusui untuk mengeluarkan udara lambung dengan cara menepuk-nepuk punggung bayi dan posisi kepala bayi lebih tinggi dari tubuhnya. Ibu mengerti dan sudah melakukan seperti yang dianjurkan bidan.
4. Menjelaskan kepada ibu tentang kontak kulit ke kulit adalah kontak langsung kulit ibu/ayah/keluarga lainnya dengan bayinya. Manfaatnya : mendekatkan hubungan batin antara ibu dan bayi, stabilisasi suhu bayi, menciptakan ketenangan bagi bayi, pernafasan dan denyut jantung bayi lebih teratur, mempercepat kenaikan berat badan dan pertumbuhan otak, kestabilan kadar gula darah bayi, merangsang produksi ASI. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan mau melakukan kontak kulit dengan bayinya.
5. Menjelaskan kepada ibu tentang perawatan bayi baru lahir meliputi menjaga bayi agar tetap hangat dengan tidak memandikan bayi kurang dari 6 jam pertama kelahirannya, membungkus bayi dengan kain kering yang bersih, menggantikan pakaian bayi apabila basah, tidak menidurkan bayi ditempat dingin atau banyak angin. Ibu

dan keluarga mengerti dan bersedia mengikuti anjuran yang diberikan.

6. Mengevaluasi ibu tentang perawatan tali pusat yaitu jaga tali pusat dalam keadaan bersih, lipatan popok harus dibawah tali pusat, jika tali pusat kotor cuci tali pusat dengan air bersih dan sabun, kemudian bilas dan keringkan sampai betul-betul kering. Tujuannya untuk menjaga tali pusat tetap kering dan bersih, mencegah infeksi dan membiarkan tali pusat terkena udara agar tali pusat cepat kering dan lepas. Ibu dan keluarga sudah mengerti dan sudah melakukan anjuran yang diberikan.
7. Mengajarkan tanda-tanda bahaya yang terjadi pada bayi baru lahir kepada kedua orang tua seperti pernapasan sulit atau lebih dari 60x/menit, suhu lebih dari 38°C, warna kulit biru/pucat, isapan lemah, mengantuk berlebihan, rewel, banyak muntah, tinja lembek sering kali berwarna hijau tua, ada lendir darah, tali pusat merah, bengkak, keluar cairan, berbau busuk, tidak berkemih dalam 3 hari, 24 jam, menggigil, tangis yang tidak biasa, rewel, lemas, terlalu mengantuk, lunglai dan kejang. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan
8. Mengajukan ibu melakukan kunjungan ulang ke Praktik Bidan Mandiri pada tanggal 09 Maret 2025. Ibu mengerti dan akan melakukan kontrol ke Praktik Mandiri Bidan pada tanggal 09 Maret 2025.
9. Mendokumentasikan semua asuhan yang telah diberikan. Semua asuhan telah di dokumentasikan.

**CATATAN PERKEMBANGAN KUNJUNGAN NEONATUS II (KN II)****(3-7 HARI)**

Tanggal : 09 Maret 2024  
Pukul : 16. WITA  
Tempat : Rumah Ny.W.N  
Alamat : Bakunase II  
Oleh : Nurhafidah

S : Ibu mengatakan bayinya baik-baik saja, bayi menyusu dengan kuat, hari ini sudah BAB 2 kali dan BAK 4 kali.

O : Keadaan umum baik, kesadaran komposmentis

Tanda-tanda vital : Suhu : 36,8°C, Nadi : 132 kali/menit,  
Pernapasan : 44 kali/menit

Berat badan : 2.800 gram

ASI : Lancar, bayi menyusu kuat

Tali pusat : tali pusat tidak berdarah dan tidak berbau.

A : BY.NY.W.N NCB sesuai usia kehamilan umur 4 hari.

P :

1. Menginformasikan kepada ibu hasil pemeriksaan bayi yang meliputi keadaan umum baik, kesadaran komposmentis, suhu : 36,8°C, nadi : 132 kali/menit, pernapasan : 44 kali/menit, berat badan 2800 gram, ASI lancar, isapan kuat, tali pusat tidak berdarah dan tidak berbau, BAB 2 kali, BAK 4 kali. Ibu mengerti dengan kondisi bayinya dan merasa senang dengan hasil pemeriksaannya.
2. Memantau dan memastikan bayi mendapat cukup ASI dengan menjelaskan pada ibu tanda-tanda bayi mendapat ASI yang cukup, bayi harus menyusu maksimal 2 jam sekali atau kapan pun bayi haus bila sebelum 2 jam walaupun pada malam hari dan bayi harus mengalami kenaikan berat badan. Bayi sudah mendapat cukup ASI.
3. Mengingatkan ibu tanda-tanda bahaya yang terjadi pada

bayi baru lahir kepada kedua orang tua seperti pernapasan sulit atau lebih dari 60x/menit, suhu lebih dari 38°C, warna kulit biru/pucat, isapan lemah, mengantuk berlebihan, rewel, banyak muntah, tinja lembek sering kali berwarna hijau tua, ada lendir darah, tali pusat merah, bengkak, keluar cairan, berbau busuk, tidak berkemih dalam 3 hari, 24 jam, menggigil, tangis yang tidak biasa, rewel, lemas, terlalu mengantuk, lunglai dan kejang. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan

4. Memberitahu ibu untuk menjaga personal hygiene bayi dengan mengganti pakaian bayi setiap kali basah serta memandikan bayi pagi dan sore. Ibu mengerti dan dapat melakukannya.
5. Mempertahankan kehangatan tubuh bayi, suhu ruangan setidaknya 18- 21°C, jika bayi kedinginan, harus dekap erat ke tubuh ibu. Jangan menggunakan alat penghangat buatan di tempat tidur (misalnya botol berisi air panas), bungkus bayi dengan kering dan hangat, kepala bayi harus tertutup. Ibu mengerti dan akan menjaga dan mempertahankan kehangatan tubuh bayinya.
6. Mengingatkan kepada ibu untuk ke Puskesmas pada tanggal 16 Maret 2025 untuk mendapat imunisasi BCG dan polio 1 agar bayi bisa terlindungi dari penyakit TBC dan poliomielitis/lumpuh layu. Ibu mengerti dan berjanji akan ke Puskesmas tanggal 16 maret 2025 untuk imunisasi.
7. Menganjurkan kepada ibu untuk datang ke Puskesmas apabila ada keluhan ataupun tanda-tanda bahaya pada bayi. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan akan segera ke Puskesmas apabila ada keluhan.
8. Mendokumentasikan semua asuhan yang telah diberikan. Semua asuhan yang diberikan telah di dokumentasikan.

## CATATAN PERKEMBANGAN KUNJUNGAN NEONATUS (KN III) (8-28 HARI)

Tanggal : 20 Maret 2024  
Pukul : 16.00 WITA`  
Tempat : Rumah Ny. W.N  
Oleh : Nurhafidah

S : Ibu mengatakan bayinya sudah mendapatkan imunisasi BCG dan polio 1, menyusui kuat kapan pun bayinya inginkan dan tidak terjadwal, BAB 2- 3x sehari dan BAK 7-8x sehari, keluhan lain tidak ada.

O: Keadaan umum baik, kesadaran komposmentis

Tanda-tanda vital : Suhu : 36,7°C, Nadi : 128 x/menit, Pernapasan : 44 x/menit

ASI : Lancar, bayi menyusu kuat

Tali pusat :Bekas pelepasan tali pusat kering, tidak ada tanda- tanda infeksi.

A: BY.NY.W.N Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan umur 2 Minggu 1 hari.

P:

1. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa bayi dalam keadaan sehat, pernafasan normal 44 kali/menit, suhu normal 36,7°C, nadi normal 128 kali/menit, tidak ditemukan adanya tanda infeksi atau tanda bahaya. Ibu mengerti dan merasa senang dengan hasil pemeriksaan bayinya.
2. Menganjurkan ibu untuk tetap memberikan ASI secara eksklusif selama 6 bulan tanpa diberikan makanan atau minuman tambahan yang lain serta menyusui bayinya setiap 2 -3 jam atau setiap kali bayi inginkan, menjaga kehangatan, melakukan perawatan bayi sehari-hari dan selalu memperhatikan kebersihan sebelum kontak dengan bayi agar bayinya

bertumbuh dan berkembang dengan sehat. Ibu mengerti dan bersedia untuk tetap memberikan Asi eksklusif selama 6 bulan dan merawat bayi.

3. Mengingatkan ibu tanda-tanda bahaya yang terjadi pada bayi baru lahir kepada kedua orang tua seperti pernapasan sulit atau lebih dari 60x/menit, suhu lebih dari 38°C, warna kulit biru/pucat, isapan lemah, mengantuk berlebihan, rewel, banyak muntah, tinja lembek sering kali berwarna hijau tua, ada lendir darah, tali pusat merah, bengkak, keluar cairan, berbau busuk, tidak berkemih dalam 3 hari, 24 jam, menggigil, tangis yang tidak biasa, rewel, lemas, terlalu mengantuk, lunglai dan kejang. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan
4. Mengingatkan kembali Ibu untuk tetap mempertahankan kehangatan tubuh bhayi, suhu ruangan setidaknya 18-21°C, jika bayi kedinginan, harus dekap erat ke tubuh ibu. Jangan menggunakan alat penghangat buatan di tempat tidur (misalnya botol berisi air panas), bungkus bayi dengan kain kering dan hangat, kepala bayi harus tertutup. Ibu mengerti dan akan menjaga dan mempertahankan kehangatan tubuh bayinya.
5. Menganjurkan kepada ibu untuk mengantarkan bayinya ke puskesmas atau posyandu agar bayinya bisa mendapatkan imunisasi lanjutan yaitu saat bayinya 2 bulan akan mendapat imunisasi DPT/HB 1 dan Polio 2, saat bayi berumur 3 bulan akan mendapat imunisasi DPT/HB 2 dan Polio 3, saat bayi berumur 4 bulan akan mendapat imunisasi DPT/HB 3 dan Polio 4 serta saat bayi berumur 9 bulan akan mendapat imunisasi campak, semuanya bertujuan untuk mencegah bayi dari penyakit. Ibu mengerti dengan penjelasan dan mau membawa anaknya ke puskesmas atau posyandu untuk mendapatkan imunisasi lanjutan.
6. Menganjurkan kepada ibu untuk datang ke Puskesmas apabila ada keluhan ataupun tanda-tanda bahaya pada bayi. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan akan segera ke Puskesmas apabila ada keluhan.
7. Mendokumentasikan semua asuhan yang telah diberikan. Semua asuhan yang diberikan telah di dokumentasika

## **CATATAN PERKEMBANGAN MASA NIFAS PERTAMA (KFI) (6-48 JAM)**

Hari /Tanggal : Kamis 6 maret 2025  
Pukul : 11.00  
Tempat : TPMB Elim Suek  
Oleh : Nurhafidah dan Bidan Titin

S : Ibu mengatakan sudah melahirkan anaknya yang ke-2 dalam keadaan sehat pada pukul 01.10 Ibu mengatakan masih merasakan nyeri pada luka jahitan, perut mules dan darah yang keluar tidak terlalu banyak serta berwarna merah kehitaman, sudah 2 kali ganti pembalut. Ibu juga sudah bisa miring ke kiri dan ke kanan, bangun, duduk, berdiri, berjalan serta mampu menggendong anaknya dan menyusui dengan sedikit bantuan dari keluarga

O : Keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, tanda-tanda vital : tekanan darah: 110/70 mmHg, nadi: 76x/menit, suhu: 37°C, pernapasan: 19x/menit,

Pemeriksaan fisik :

- a. Kepala : Kulit kepala bersih, rambut tidak rontok, dan tidak ketombe
- b. Muka : tidak pucat, bentuknya normal, tidak oedema
- c. Mata : simetris, konjungtiva merah muda, sclera putih dan tidak juling
- d. Hidung : simetris, tidak ada sekret, tidak ada polip
- e. Mulut : simetris, bibir tidak pucat, tidak ada caries gigi
- f. Leher : tidak ada pembesaran kelenjar tiroid dan kelenjar getah bening (limfe) dan tidak ada bendungan vena jugularis.
- g. Dada : Simetris, payudara membesar, puting susu menonjol,

nampak *hiperpigmentasi* pada aerola *mamae*, tidak ada pembengkakan pada payudara, tidak ada benjolan, ada pengeluaran colostrum pada kedua payudara, tidak ada nyeri bila ditekan

- h. Abdomen : tidak ada luka bekas operasi, TFU 3 jari di bawah pusat kontraksi uterus baik teraba keras dan bundar, kandung kemih kosong.
- i. Ekstremitas : simetris, tidak pucat, tidak ada *varises*, tidak ada oedema pada kaki kiri dan kanan
- j. Genitalia : tidak ada *varises*, tidak ada oedema, terdapat luka *perineum*, pengeluaran *lochea* rubra, bau khas darah, warna kemerahan.

A : NY.W.N P2A0AH2 Nifas 11 Jam

P :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu yaitu Keadaan umum ibu baik, kesadaran komposmentis, tanda-tanda vital: tekanan darah: 110/60 mmHg, nadi: 76x/menit, suhu: 37°C, pernapasan: 19x/menit, pembesaran payudara kiri dan kanan baik, putting susu bersih dan menonjol, colostrum sudah keluar, tinggi fundus uteri 3 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik, perdarahan pervagiam normal, pengeluaran *lochea* rubra, sudah 2 kali ganti pembalut. Ibu merasa senang dengan hasil pemeriksaan yang diberikan karena semua dalam keadaan normal.
2. Menganjurkan ibu untuk melakukan mobilisasi dini dengan cara miring kiri atau kanan terlebih dahulu, kemudian duduk dan berangsur-angsur untuk berdiri dan jalan. Manfaatnya adalah untuk melancarkan pengeluaran lokia, mengurangi infeksi *puerperium*, ibu merasa lebih sehat dan kuat, mempercepat ivolusi alat kandungan, sirkulasi paru-paru dan perkemihan

lebih baik, meningkatkan kelancaran peredaran darah, sehingga mempercepat fungsi ASI dan pengeluaran sisa *Metabolisme*. Ibu mengerti dan sudah melakukan mobilisasi atau miring kiri dan kanan, duduk dan berjalan.

3. Menganjurkan ibu mengonsumsi makanan yang bergizi seimbang seperti; nasi, sayur, lauk (Daging/ikan/telur/kacang-kacangan) dengan porsi 3 kali sehari lebih banyak dari biasanya, serta minum air  $\pm$  3 liter sehari dan setiap kali selesai menyusui, agar kebutuhan nutrisi dan cairan terpenuhi, mempercepat proses pemulihan dan meningkatkan kualitas ASI. Ibu mengerti dan sudah mengonsumsi makanan bergizi seimbang serta minum air seperti yang telah dianjurkan.
4. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup untuk mencegah kelelahan yang berlebihan. Tidur siang atau segera istirahat ketika bayi tidur. Kurang istirahat akan mempengaruhi ibu dalam beberapa hal mengurangi produksi ASI, memperlambat proses involusi uterus, dan memperbanyak perdarahan, menyebabkan depresi dan ketidakmampuan untuk merawat bayi dan dirinya sendiri. Ibu mengerti dan akan tidur pada saat bayinya sedang tidur.
5. Memberitahu kepada ibu untuk tidak menahan BAK, jika kandung kemih penuh karena akan menghalangi involusi uterus. Ibu sudah mengerti dan sudah BAK 2 kali
6. Memberitahukan kepada ibu untuk menjaga kebersihan diri, termasuk kebersihan daerah kemaluan, ganti pembalut sesering mungkin. Setiap selesai BAK atau BAB siramlah mulut vagina dengan air bersih. Basuh dari depan ke belakang hingga tidak ada sisa-sisa kotoran yang menempel di sekitar vagina baik urine maupun feses yang mengandung mikroorganisme, setelah itu bersihkan mulut vagina dengan tisu atau handuk pribadi

dan jangan tatobi luka jahitan dengan air panas karena akan membuat luka jahitan terbuka. Ibu sudah mengerti dan akan melakukannya

7. Membiarkan bayi berada dekat ibu untuk meningkatkan hubungan ibu dan bayi dan selalu menjaga kehangatan tubuh bayinya. Bayi sudah berada di dekat ibu dan mau menjaga kehangatan tubuh bayinya
8. Memberitahukan kepada ibu untuk mulai menyusui bayinya, berikan ASI selama selang 2 jam atau ketika bayi lapar dan mengajarkan ibu posisi menyusui yang benar yaitu ibu harus dalam posisi yang nyaman, kepala dan badan bayi berada dalam satu garis lurus, wajah bayi menghadap ke payudara, hidung berhadapan dengan puting, ibu harus memeluk badan bayi dekat dengan badannya sebagian besar areola masuk ke dalam mulut bayi, mulut bayi terbuka lebar, bibir bawah melengkung keluar dan dagu menyentuh payudara ibu. Ibu sudah mengerti dan dapat melakukannya
9. Memberikan obat sesuai dengan resep dokter yaitu amoxillin 500 mg dosis 3x1 pagi , siang, malam setelah makan, asam mefenamat 500 mg dosis 3x1 minum pagi, siang, malam setelah makan ,vit.C 50 mg 1x1minum di malam hari setelah makan, SF 300 mg 1x1minum dimalam hari setelah makan, dan vitamin A 200.000 Unit dosis 1x1 minum di saat setelah makan. Ibu mengerti dan akan minum obat sesuai dosis yang diberikan.
10. Menganjurkan ibu melakukan kunjungan ulang ke Praktik Mandiri Bidan pada tanggal 09 Maret 2025. Ibu mengerti dan akan melakukan kontrol ke Praktik Mandiri Bidan pada tanggal 09 Maret 2025.
11. Mendokumentasikan semua asuhan yang telah diberikan. Semua asuhan telah di dokumentasi.

## CATATAN PERKEMBANGAN KUNJUNGAN NIFAS II (KF II)

### (3-7 HARI)

Tanggal : 09 Maret 2024  
Pukul : 16.00 WITA  
Tempat : Rumah Ny. W.N  
Oleh : Nurhafidah

S : Ibu mengatakan nyeri pada bekas jahit

O : Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, tekanan darah 110/70 mmHg, nadi : 76x/menit, suhu : 36,2°C, pernapasan : 19 kali/menit, pembesaran payudara kiri dan kanan baik, aerola *mamae hyperpigmentasi* positif, puting susu bersih dan menonjol, pengeluaran ASI kiri dan kanan lancar, Pemeriksaan Abdomen tinggi fundus uteri 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik, perdarahan pervaginam normal *lochea sanguinolenta*.

A : Ny. W.N umur 22 tahun P2A0AH2 Nifas

4 hari

P :

1. Menginformasikan kepada ibu hasil pemeriksaan, keadaan umum baik, kesadaran composmentis, tekanan darah 110/70 mmHg, nadi: 76x/menit,suhu : 36,2°C, pernapasan : 19 kali/menit, pembesaran payudara kiri dan kanan baik aerola *mamae hyperpigmentasi* positif, puting susu bersih dan menonjol, pengeluaran ASI kiri dan kanan lancar, pemeriksaan abdomen tinggi fundus uteri 2 jari di bawah pusat, kontraksi uterus baik, perdarahan pervaginam normal *lochea*

*sanguinolenta*, tidak ada infeksi pada bekas jahitan *perineum*.

Ibu merasa senang dengan hasil pemeriksaan karena semua dalam keadaan normal

2. Menjelaskan tanda bahaya masa nifas seperti adanya tanda infeksi puerperalis, demam, muntah, rasa sakit waktu berkemih, sembelit, sakit kepala, penglihatan kabur, perdarahan vagina yang luar biasa, *lochea* berbau busuk dan disertai dengan nyeri abdomen atau punggung, puting susu lecet, bendungan ASI, edema, sakit, panas pada tungkai, pada ibu untuk menjaga kebersihan diri, mengganti pembalut 2 kali sehari atau jika merasa tidak nyaman dan sudah penuh, membersihkan *perineum* setiap kali BAK dan BAB dari arah depan ke belakang dengan tidak menggunakan air panas/hangat karena akan membuat jahitan pada *perineum* terlepas. Ibu mengerti dan akan menjaga kebersihan dirinya.
3. Mengevaluasi kembali ibu untuk minum obat secara teratur sesuai dengan dosis yang diberikan yaitu amoxillin 500 mg dosis 3x1 setelah makan, asam mefenamat 500 mg dosis 3x1 setelah makan, vit.C 50 mg 1x1 minum di malam hari setelah makan, SF 300 mg 1x1 minum di malam hari setelah makan. Ibu sudah minum obat secara teratur sesuai dosis yang diberikan
4. Mengajukan ibu melakukan kunjungan ulang ke Praktik Mandiri Bidan apabila ada keluhan ataupun tanda-tanda bahaya masa nifas. Ibu mengerti dan akan ke Praktik Mandiri Bidan apabila ada keluhan.
5. Mendokumentasi semua asuhan yang telah dilakukan. Semua asuhan yang diberikan telah di dokumentasikan.

## CATATAN PERKEMBANGAN KUNJUNGAN NIFAS III

### (KF III) (8-28 HARI)

Tanggal : 20 Maret 2024  
Pukul : 16.00 WITA  
Tempat : Rumah Ny. W.N  
Oleh : Nurhafidah

S : Ibu mengatakan anaknya menyusui dengan baik dan pengeluaran ASI lancar, ibu juga bisa tidur dengan teratur. Luka bekas jahit sudah kering.

O : Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, tekanan darah 120/70 mmHg, nadi 78 kali/menit, suhu 36,5°C, pernapasan 19 kali/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 cairan berwarna putih, *lochea alba*.

A : Ny. W.N umur 22 tahun P2A0AH2 Nifas hari ke-15

P :

1. Menginformasikan kepada ibu hasil pemeriksaan Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, tekanan darah 120/70 mmHg, nadi : 78x/menit, suhu : 36,5°C, pernapasan : 19 kali/menit, hasil pemeriksaan fisik normal, pengeluaran cairan pervaginam normal, fundus uteri sudah tidak teraba lagi (normal) serta tidak ada tanda-tanda infeksi. Ibu merasa senang dengan hasil pemeriksaan karena semua dalam keadaan normal.
2. Mengingatkan ibu untuk terus menyusui bayinya sesering

mungkin setiap  $\pm$  2-3 jam/setiap kali bayi inginkan, hanya memberikan ASI saja sampai usia 6 bulan tanpa makanan apapun, melakukan perawatan bayi sehari-hari agar bayi tumbuh sehat. Ibu akan tetap memberikan ASI saja dan merawat bayinya dengan baik.

3. Menyampaikan pada ibu untuk tetap merawat payudaranya saat mandi pagi dan sore, menggunakan Bra yang menyokong payudara serta selalu mengoleskan ASI pada puting setelah menyusui. Ibu sudah melakukan dengan baik, tidak ada masalah menyusui.
4. Mengevaluasi konseling yang diberikan kepada ibu tentang tanda bahaya masa nifas pada kunjungan sebelumnya. Ibu bisa menyebutkan tanda bahaya dan selalu memantau dirinya.
5. Menganjurkan ibu untuk mengikuti program KB agar dapat mengatur jarak kehamilan dan beritahu ibu mengenai semua jenis alat kontrasepsi beserta efek samping, kelebihan dan kekurangan masing-masing alat kontrasepsi. Ibu bersedia mengikuti program KB dan sudah sepakat dengan suami untuk mengikuti KB Implant
6. Melakukan pendokumentasian. Semua asuhan yang diberikan sudah di dokumentasikan

**ASUHAN KEBIDANAN KELUARGA BERENCANA PADA NY.  
W.N UMUR 22 TAHUN P2A0AH2 AKSEPTOR IMPLANT**

Tanggal : 09 April 2025  
Waktu : 18.15 WITA  
Tempat : TPMB Elim Suek  
Oleh : Nurhafidah dan Bidan Elim

S :

1. Ibu mengatakan tidak ada alergi obat anastesi
2. Ibu mengatakan tidak ada riwayat gangguan pembekuan darah.
3. Ibu mengatakan tidak ada penyakit Hati atau Tumor.
4. Ibu mengatakan tidak ada penyakit kanker payudara.
5. Ibu mengaakan tidak ada riwayat penyakit seperti, Diabetes, Hipertensi, Jantung, dan kolestrol.
6. Ibu mengatakan berusia 22 tahun ingin mencegah kehamilan hingga 3 tahun berikutnya.
7. Ibu mengataka sebelumnya sudah mendapatkan konseling tentang KB Implant.
8. Ibu mengatakn menyetujui pemasangan KB Implan.
9. Ibu mengatakan sudah mencuci lenganya.
10. Ibu mengatakan sudah naik kemeja periksa.

O :

- 1) Pemeriksaan umum
  - Keadaan umum : baik
  - Kesadaran : coposmentis
  - Tanda- tanda vital : TD : 121/80 mmHg Nadi: 80x/menit
  - Pernapasan : 20x/menit Suhu : 36,5C
  - BB : 52 Kg

A : Ny. W. N P2A0AH2 dengan akseptor KB Implant.

P :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu bahwa ibu keadaan ibu baik. Tekanan darah normal 120/80 mmHg, nadi 80x/menit, pernapasan 20x/menit, suhu 36,5C, hasil pemeriksaan fisik normal.
2. Menjelaskan alat kontrasepsi Implan secara menyeluruh kepada pasien sesuai pilihannya. Susuk KB (Implant) merupakan alat kontrasepsi yang berbentuk batang terbuat dari silastik yang berisi hormon golongan progesteron yang dimasukkan di bawah kulit lengan kiri atas bagian dalam. Terdiri dari 2 batang yang dapat mencegah kehamilan selama 3 tahun.Keuntungan menggunakan Susuk KB (Implant) yaitu tidak menekan produksi ASI, Praktis dan Efektif,Kerugian/ efek samping Susuk KB (Implant) yaitu harus dipasang dan dicabut oleh petugas kesehatan yang terlatih dan dapat mengubah pola haid.
3. Memberikan kepada ibu lembar informed consent sebagai tanda persetujuan pemasangan KB implant.
4. Melakukan pemasangan KB Implant.
  - a.) Langkah-langkah
    - 1.) Cuci tangan 6 langkah
    - 2.) Menggunakan APD (handsoon,masker,celemek)
    - 3.) Tentukan tempat pemasangan bagiab lengan atas,dengan mengukur 8 cm diatas lipatan siku lalu beri tanda.
    - 4.) Letakan kain yang bersih dan kering dibawah lengan klien dan atur posisi lengan klien dengan benar.
    - 5.) Usap tempat pemasangan dengan betadin.
    - 6.) Suntik anastesi lokal0,3 cc pada lapisan bawah kulit.
    - 7.) Uji efek anastesi sebelum melakukan insisi pada kulit
    - 8.) Buat insisi dibawa kulit 2 cm menggunakan bisturi
    - 9.) Tusukan trokat langsung kelapisan dibawah kulit.
    - 10.) Sambil menggungkit kulit,masukan terus ujung trokat yang berisi implant tahan kapsul yang telah terpasang dengan jari

jangan menarik ujung trokat dari tempat insisi sampai kapsul terpasang.

- 11.) Raba kapsul dibawah kulit untuk memastikan kedua kapsul implant telah terpasang dengan baik.
  - 12.) Tutup luka menggunakan plaster dan kasa.
  - 13.) Simpan alat suntik ditempat terpisah dan letakan semua peralatan dalam larutan klorin untuk dekontaminasi.
  - 14.) Buang peralatan yang sudah tidak terpakai lagi ketempatnya.
  - 15.) Lepas sarung tangan dan rendam dalam larutan klorin.
  - 16.) Cuci tangan dengan sabun dan air kemudian keringkan dengan air bersih.
5. Melakukan konseling pasca pemasangan implan perawatan luka insisi di rumah
- a. Mungkin akan terjadi memar, bengkak atau sakit di daerah insisi selama beberapa hari, hal ini merupakan hal yang normal.
  - b. Jaga luka insisi tetap kering dan bersih selama paling sedikit 48 jam. Luka insisi dapat mengalami infeksi bila basah saat mandi atau mencuci pakaian.
  - c. Jangan membuka pembalut tekan selama 48 jam dan biarkan band aid ditempatnya sampai luka insisi sembuh umumnya 3-5 hari.
  - d. Pasien dapat segera bekerja secara rutin. Hindari benturan atau luka di daerah tersebut atau menambahkan tekanan.
  - e. Setelah luka insisi sembuh daerah tersebut dapat disentuh dan dibersihkan dengan tekanan normal.
  - f. Bila terdapat tanda tanda infeksi seperti demam, daerah insisi kemerahan dan panas atau sakit yang menetap selama beberapa hari segera berkunjung

Kembali ke PMB

E/Ibu mengerti dengan penjelasan bidan

6. Mengajukan kepada ibu untuk kunjungan ulang pada tanggal 12-04-2025.

E/Ibu bersedia untuk kunjungan ulang.

7. Mendokumentasikan semua hasil asuhan pemeriksaan pada lembaran observasi.

E/Semua hasil pemeriksaan telah didokumentasikan.

### C. Pembahasan

Pembahasan merupakan bagian dari laporan kasus yang membahas tentang kendala atau hambatan selama melakukan asuhan kebidanan pada klien kendala tersebut menyangkut kesenjangan antara tinjauan pustaka dan tinjauan kasus dengan adanya kesenjangan tersebut dapat dilakukan pemecahan masalah untuk memperbaiki atau masukan demi meningkatkan asuhan kebidanan.

Asuhan Kebidanan Berkelanjutan Pada Ny. W.N G2P1A0AH1 umur kehamilan 38 minggu, janin tunggal hidup, letak kepala, intrauterine keadaan ibu dan janin baik, di TPMB Elim Suek disusun berdasarkan dasar teori dengan asuhan nyata dengan pendekatan manajemen kebidanan 7 langkah Varney dan metode SOAP. Dengan demikian dapat diperoleh kesimpulan apakah asuhan tersebut telah sesuai dengan teori atau tidak.

#### A. Asuhan Kebidanan Kehamilan

Asuhan kebidanan kehamilan pada Ny. W.N G2P1A0AH1 usia kehamilan 38 minggu dimana dihitung dari HPHT ibu. Menurut Dartiwen (2019), yang menyatakan cara menghitung usia kehamilan dilakukan dengan berdasarkan HPHT ibu. Taksiran persalinannya tanggal 05 Maret 2025 dan tafsiran persalinana ini dihitung berdasarkan rumus NeeGLE yaitu tanggal ditambah 7, bulan dikurangi 3 dan tahun ditambah 1 (Khairoh *et al.*, 2019).

Ny. W.N G2P1A0AH1 melakukan sebanyak 2 kali, yaitu satu kali pemeriksaan selama trimester kedua (hingga usia kehamilan 12 minggu) oleh dokter, dua kali selama trimester kedua dari 12 minggu hingga 24 minggu kehamilan), tiga kali selama trimester ketiga (kehamilan antara 24 minggu sampai 40 minggu) salah satunya dilakukan oleh dokter 1 kali pemeriksaan selama trimester pertama. Ibu mengikuti anjuran

yang diberikan bidan untuk melakukan kunjungan selama kehamilan.

Ibu mengatakan sudah mendapat imunisasi Tetanus Toxoid sebanyak 3x yaitu pada tanggal 18 Agustus 2024 ketika kunjungan pertama di Praktik Mandiri Bidan. Menurut Dartiwen (2019), TT1 diberikan saat kunjungan ANC pertama dan TT2 diberikan 4 minggu setelah TT1 dengan masa perlindungan selama 3 tahun, TT3 diberikan 6 bulan setelah TT2 dengan masa perlindungan 5 tahun dan hal ini menunjukkan bahwa ibu sudah mendapat imunisasi TT.

Data Obyektif di dapat dari Ibu W.N Umur 22 Tahun G2P1A0AH1 UK 38 minggu yaitu keadaan umum baik, keadaan emosional stabil kesadaran komposmentis. Tanda-tanda vital Tekanan Darah : 100/70 mmHg, Nadi : 78 kali/menit, Pernapasan : 19 kali/menit, Suhu : 36,4°C, BB sebelum hamil 75 kg saat hamil sekarang 85 kg dan LILA 31,5 cm . Hal ini sesuai dengan teori (Dartiwen, 2019).

Palpasi abdominal TFU 30 cm, Leopold I : TFU 3 jari dibawah prosesus xipodeus, pada fundus teraba bagian yang bulat, lunak, dan tidak melenting yaitu bokong. Leopold II : Pada bagian kanan perut ibu teraba keras, datar dan memanjang seperti papan yaitu punggung, pada bagian kiri perut ibu teraba bagian-bagian terkecil janin. Leopold III : Pada segmen bawah rahim ibu teraba keras, bulat dan melenting (Kepala) bagian terendah sudah masuk PAP. Leopold IV : kepala sudah masuk pintu atas panggul. Sesuai dengan teori (Dartiwen, 2019), leopold I normal tinggi fundus uteri sesuai dengan usia kehamilan. Pada fundus teraba bagian lunak dan tidak melenting (bokong). Tujuan : untuk mengetahui tinggi fundus uteri dan bagian yang berada di fundus, leopold II Normalnya teraba bagian panjang, keras

seperti papan (punggung) pada satu sisi uterus dan pada sisi lain teraba bagian kecil. Tujuan : untuk mengetahui batas kiri/kanan pada uterus ibu, yaitu: punggung pada letak bujur dan kepala pada letak lintang, Leopold III normalnya teraba keras, bulat dan melenting (Kepala) dan bagian terendah sudah masuk PAP atau belum. Tujuan : untuk mengetahui bagian apa yang berada di segmen bawah rahim ibu dan apakah sudah masuk PAP atau belum, Leopold IV posisi tangan sudah tidak bisa bertemu, dan sudah masuk PAP (divergen), posisi tangan masih bertemu dan sudah masuk PAP (konvergen). Tujuan : untuk mengetahui seberapa jauh masuknya bagian terendah jadin kedalam PAP dan ternyata kepala sudah masuk PAP. Auskultasi DJJ frekuensinya 145 kali/menit hal ini dihitung selama 1 menit penuh. Jumlah DJJ normal antara 120-160 kali/menit. Hasil pengkajian tidak terdapat kesenjangan antara teori dan tinjauan kasus.

#### B. Asuhan Kebidanan Persalinan

Pada kasus ini Ny. W.N datang ke TPMB dengan keluhan sakit pada bagian pinggang menjalar ke perut bagian bawah sejak yang disertai pengeluaran lendir bercampur darah dari jalan lahir, HPHT pada tanggal 05-03-2023 berarti usia kehamilan Ny. W.N pada saat ini berusia 40 minggu. Hal ini sesuai antara teori dan kasus dimana adanya tanda awal persalinan yaitu terjadinya kontraksi, kontraksi terjadi masih jarang, dan durasinya pendek. Kontraksi pra persalinan ini dapat berlangsung lama menyebabkan pelunakan dan penipisan dari leher rahim, keluar lendir bercampur darah, aliran lendir yang bernoda darah dari vagina yang dikaitkan dengan penipisan dan pembukaan awal dari leher rahim, rembesan cairan ketuban dari vagina disebabkan oleh robekan kecil pada membrane/selaput ketuban (Subiastutik & Atik,

2022).

a. Kala I

Kala I pada persalinan Ny. W.N berlangsung dari kala II fase aktif karena pada saat melakukan pemeriksaan dalam didapatkan hasil bahwa pada *vulva/vagina* tidak ada kelainan, tidak oedema, ada pengeluaran lendir darah, portio tebal lunak, pembukaan 10 cm, kantong ketuban (+), presentasi belakang kepala, kepala turun 1/5 bagian, *hodge* II.

Asuhan yang diberikan kepada ibu berupa memberitahu ibu dan suami tentang hasil pemeriksaan yaitu keadaan ibu dan janin baik dimana tekanan darah normal yaitu 110/80 mmHg, suhu normal yaitu suhu 36,1°C, nadi 78x/menit, pernapasan 18x/menit, DJJ 146x/menit kuat dan teratur. Menganjurkan ibu untuk miring kiri untuk mempercepat proses penurunan kepala. Menganjurkan ibu untuk melakukan teknik relaksasi pada saat kontraksi dengan menghirup napas dalam melalui hidung dan menghembuskan lewat mulut. Memenuhi kebutuhan ibu seperti makan, minum dan eliminasi. Memotivasi suami dan keluarga untuk selalu mendampingi dan mensupport ibu dalam menghadapi proses persalinan. Menyiapkan bahan dan alat partus. Mengobservasi *HIS*, DJJ, Nadi setiap 30 menit, suhu setiap 2 jam, tekanan darah dan pemeriksaan dalam setiap 4 jam. Mendokumentasikan semua hasil pemeriksaan dan kemajuan persalinan.

b. Kala II

Ibu mengatakan mengeluh perut mules, sakit pinggang menjalar ke perut bagian bawah yang semakin sering dan bertambah kuat, serta keluar air-air cukup banyak dari

jalan lahir dan rasa ingin BAB. *His* semakin kuat 5 x dalam 10 menit lamanya 45 detik, DJJ 148x/m, terlihat tekanan pada anus, *perineum* menonjol dan *vulva* membuka. Kala II persalinan Ny.W.N didukung dengan hasil pemeriksaan dalam yaitu *vulva/vagina* tidak ada kelainan, tampak *vulva* dan anus membuka tidak oedema, dan ada pengeluaran lendir darah, portio tidak teraba, pembukaan 10 cm, kantong ketuban (-), Presentasi belakang kepala, penurunan kepala 0/5 bagian, *Hodge* IV.

Kala II pada Ny.W.N berlangsung 6 menit dari pembukaan lengkap hingga bayi lahir spontan. Menurut teori, proses ini biasanya berlangsung 2 jam pada primigravida dan 1 jam pada multigravida (Ma'rifah *et al.*, 2022). Lahir bayi laki-laki, segera menangis kuat, bayi bergerak aktif, warna kulit tubuh kemerahan. Setelah melakukan penilaian, segera melakukan penjepitan dan pemotongan tali pusat dan melakukan Inisiasi Menyusu Dini. Hal ini sesuai dengan teori yang menyatakan Inisiasi Menyusu Dini adalah proses membiarkan bayi menyusu sendiri setelah proses persalinan, dalam keadaan ibu dan bayi tidak memakai baju, tengkurapkan bayi didada atau perut ibu agar terjadi sentuhan kulit ibu dan bayi dan kemudian selimuti keduanya agar bayi tidak kedinginan. Anjurkan ibu memberikan sentuhan kepada bayi untuk merangsang bayi mendekati puting. Biarkan bayi bergerak sendiri mencari puting susu ibunya (Fitriani, 2018).

c. Kala III

Persalinan kala III Ny. W.N ditandai kontraksi uterus baik, TFU setinggi pusat, perut membesar, tali pusat bertambah panjang dan keluar darah sekonyong-konyong. Hal ini sesuai dengan teori (Ma'rifah *et al.*, 2022) yang

mengatakan setelah lahirnya bayi dan proses retraksi uterus, maka plasenta lepas dari lapisan nitabuch. Lepasnya plasenta sudah dapat diperkirakan dengan memperhatikan tanda-tanda uterus menjadi berbentuk bundar, uterus terdorong ke atas karena plasenta dilepas ke segmen bawah rahim, tali pusat bertambah panjang.

Pada Ny. W.N 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 dorso kranial serta melakukan masase fundus uteri. Pada kala III Ny. W.N berlangsung selama 7 menit. Dilakukan pemeriksaan laserasi jalan lahir dan ditemukan adanya laserasi derajat 1 pada kulit *perineum*, dan dilakukan heacting tunggal 5 kali. Hal ini menunjukkan bahwa tidak ada kesenjangan antara teori dengan praktik atau tinjauan kasus.

d. Kala IV

Pada kala IV berdasarkan hasil anamnesa ibu mengatakan perutnya masih mulas, hasil pemeriksaan fisik tanda-tanda vital dalam batas normal, hasil pemeriksaan kebidanan ditemukan TFU 2 jari di bawah pusat, kontraksi uterus baik, pengeluaran darah pervaginam  $\pm$  75cc. Melakukan pemantauan kala IV setiap 15 menit dalam 1 jam pertama dan 30 menit pada 1 jam berikutnya. Hal ini sesuai dengan teori menurut (Ma'rifah *et al.*, 2022), yang menyatakan bahwa pada kala IV dilakukan observasi terhadap perdarahan pascapersalinan, paling sering terjadi pada 2 jam pertama. Observasi yang dilakukan adalah tingkat kesadaran pasien, pemeriksaan tanda-tanda vital yakni tekanan darah, nadi, dan pernafasan, kontraksi

uterus, terjadinya perdarahan. Perdarahan dianggap masih normal bila jumlahnya tidak melebihi 400 sampai 500 cc. Pemantauan kala IV semua dilakukan dengan baik dan hasilnya didokumentasikan dalam bentuk catatan dan pengisian partograf dengan lengkap.

#### C. Asuhan Pada Bayi Baru Lahir

Bayi Ny. W.N lahir cukup bulan sesuai masa kehamilan 40 minggu lahir spontan, tidak ditemukan adanya masalah, menangis spontan, kuat, tonus otot baik, warna kulit kemerahan, jenis kelamin laki-laki, anus (+), berat badan 3.900 gram, panjang badan 49 cm, lingkar kepala 35 cm, lingkar dada 34 cm, lingkar perut 33 cm, pemeriksaan refleks semuanya baik, tidak ada cacat bawaan. Asuhan Bayi Baru Lahir dalam 1 – 24 Jam Pertama di Praktik Bidan Mandiri sesuai dengan teori Menurut Yulianti & Sam (2019), yaitu penilaian awal BBL, mempertahankan bayi dalam keadaan hangat dan kering, pemeliharaan pernapasan, pemotongan dan perawatan tali pusat, evaluasi nilai apgar, melakukan IMD, pemberian Vit. K, imunisasi Hepatitis B dan salep mata, pemeriksaan fisik BBL, pelabelan (identifikasi BBL).

Menurut Andina, (2018), ada 3 kali kunjungan bayi baru lahir untuk mencegah, mendeteksi serta menangani masalah-masalah yang terjadi, yaitu kunjungan neonatal pertama 6-48 jam, kunjungan neonatus kedua 3- 7 hari, kunjungan neonatus ketiga 8-28 hari. Dari teori tersebut maka dilakukan kunjungan pada By. Ny. W.N yaitu KN 1 pada 16 jam pertama setelah lahir, KN 2 pada usia 4 hari, KN 3 pada usia 23 hari. Berdasarkan kunjungan pertama sampai kunjungan ketiga, didapatkan bahwa bayi dalam keadaan sehat dan tidak ada masalah, asuhan diberikan sesuai dengan kunjungan neonatus masing-masing dan berjalan dengan baik. Berdasarkan hasil

pengkajian tidak terdapat kesenjangan antara teori dan tinjauan kasus.

#### D. Asuhan Pada Ibu Nifas

Menurut Andina, (2018), frekuensi kunjungan masa nifas ada 4 kali kunjungan untuk menilai kondisi kesehatan ibu dan bayi, mencegah, mendeteksi serta menangani masalah-masalah atau komplikasi yang timbul dan mengganggu kesehatan ibu nifas maupun bayinya. Kunjungan nifas pertama 6-48 jam setelah persalinan, kunjungan nifas kedua 3-7 hari setelah persalinan, kunjungan nifas ketiga 8-28 hari setelah persalinan, kunjungan nifas keempat 29-42 hari setelah persalinan. Pada kunjungan pertama masa nifas 16 jam post partum, hasil pemeriksaan yang didapatkan yaitu keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis. Tanda-tanda vital ibu dalam batas normal yaitu tekanan darah 110/60 mmHg, suhu 37°C, nadi 76x/menit, pernapasan 19x/menit. Pada pemeriksaan fisik puting susu menonjol, ada pengeluaran ASI (colostrum), pada palpasi abdomen kontraksi baik, TFU 2 jari di bawah pusat, kandung kemih kosong, sedangkan pada daerah genitalia ada pengeluaran *lochea* rubra, ibu sudah dapat menyusui bayinya dengan baik, keluar ASI (colostrum) dari payudara. Hal ini sesuai dengan teori menurut (Kiftiyah, *et al.* 2022), TFU berdasarkan masa involusi setelah plasenta lahir TFU 2 jari bawah pusat, 1 minggu pertengahan pusat dan symfisis, 2 minggu tidak teraba diatas simfisis.

Menurut Kiftiyah, *et al.* (2022), *lochea* rubra keluar dari hari hari 1-3 warnahnya merah kehitaman ciri-ciri terdiri dari sel desidua, verniks caseosa, rambut lanugo, sisa mekonium dan sisa darah, lokia sanguinolenta keluarnya 3-7 hari, warna putih bercampur darah ciri-ciri sisa darah bercampur lendir, lokia alba > 14 hari warnanya putih ciri-cirri mengandung

leukosit selaput lendir *serviks* dan serabut jaringan yang mati.

Kunjungan II, 4 hari post partum hasil pemeriksaan yang didapat yaitu keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis. Tanda-tanda vital ibu dalam batas normal yaitu tekanan darah 110/70 mmHg, nadi 76x/menit, pernapasan 19x/menit, suhu 36,2°C, Pada pemeriksaan fisik puting susu menonjol, ada pengeluaran ASI, pada palpasi abdomen kontraksi baik, TFU 3 jari bawah pusat, sedangkan pada daerah genetalia ada pengeluaran *lochea* sanguinolenta, warna kemerahan dan tidak berbau. Hal ini sesuai dengan teori menurut (Kiftiyah, *et al.* 2022), bahwa ciri-ciri *lochea* sanguinolenta : berwarna kuning berisi darah dan lendir, keluar hari 3-7 *postpartum*.

Kunjungan III, 23 hari post partum hasil pemeriksaan yang didapat yaitu keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis. Tanda-tanda vital ibu dalam batas normal yaitu tekanan darah 120/70 mmHg, nadi 78x/menit, pernapasan 19x/menit, suhu 36,5°C, Pada pemeriksaan fisik puting susu menonjol, ada pengeluaran ASI, pada palpasi abdomen TFU tidak teraba, sedangkan pada daerah genetalia ada pengeluaran *lochea* alba. Hal ini sesuai dengan teori menurut (Kiftiyah,*et all.* 2022), bahwa *lochea* alba keluar setelah >14 hari *postpartum*, warnanya putih ciri-ciri mengandung leukosit selaput lendir *serviks* dan serabut jaringan yang mati. Menganjurkan ibu untuk mengikuti program KB pasca persalinan agar ibu mempunyai waktu untuk merawat bayinya dengan baik, serta dapat mengatur jarak kehamilan. Ibu dan suami mengatakan sepakat untuk mengikuti Kontrasepsi Implant.

Kunjungan IV, 30 hari post partum pemeriksaan yang didapat yaitu keadaan umum ibu baik, kesadaran

composmentis. Tanda-tanda vital ibu dalam batas normal yaitu tekanan darah 120/60 mmHg, nadi 78x/menit, pernapasan 20x/menit, suhu 36,7°C, Pada pemeriksaan fisik puting susu menonjol, ada pengeluaran ASI, pada palpasi abdomen TFU tidak teraba, sedangkan pada daerah genitalia ada pengeluaran *lokhea* alba. Mengingatkan ibu untuk mengikuti program KB. Ibu dan suami sudah sepakat untuk mengikuti kontrasepsi KB Implant. Melakukan konseling tentang kontrasepsi Implant pada ibu dan suami saat berkunjung ke rumah Ibu. Berdasarkan hasil pengkajian tidak terdapat kesenjangan antara teori dan tinjauan kasus.

#### E. Asuhan Pada Keluarga Berencana

Kunjungan nifas ketiga penulis lakukan KIE tentang penggunaan

kontrasepsi setelah melahirkan dan memastikan ibu telah mantap dengan pilihannya untuk menggunakan alat kontrasepsi Berdasarkan pengkajian yang telah penulis lakukan ibu mengatakan mau menggunakan kontrasepsi Implant Pengkajian data obyektif tanda-tanda vital ibu tekanan darah 120/60 mmHg, suhu 36,5°C, nadi 76x/menit, pernapasan 18x/menit, pengeluaran ASI lancar.Keuntungan menggunakan Susuk KB (Implant) Tidak menekan produksi ASI,Praktis dan Efektif,Masa pakai jangka panjang (3 tahun),Kesuburan cepat kembali setelah pencabutan,Dapat digunakan oleh ibu yang tidak cocok dengan hormon estrogen Efektifitasnya 99-99,8% Kerugian/ efek samping Susuk KB (Implant) Harus dipasang dan dicabut oleh petugas kesehatan yang terlatih Dapat mengubah pola haid.