BAB IV

TINJAUAN KASUS DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Lokasi Penelitian

Tempat Praktek Mandiri Bidan (TPMB) Cicilia Killa merupakan salah satu fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama yang diselenggarakan secara mandiri oleh bidan, sesuai dengan kewenangan dan standar praktik profesi. TPMB ini berlokasi di Kelurahan Bello, Kecamatan Maulafa, Kota Kupang, dan memiliki peran penting dalam memberikan akses pelayanan kebidanan secara langsung kepada masyarakat, khususnya perempuan dan anak-anak.

TPMB Cicilia Killa telah memiliki Surat Izin Praktik Bidan (SIPB) yang sah dan dikeluarkan oleh Dinas Kesehatan setempat, sebagai bukti legalitas untuk menjalankan pelayanan kebidanan.

Jenis layanan yang diberikan di TPMB Cicilia Killa meliputi:

- Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak (KIA): termasuk pemeriksaan kehamilan, pemantauan tumbuh kembang anak, dan penanganan keluhan ibu hamil.
- Program Keluarga Berencana (KB): konseling, pemasangan alat kontrasepsi, serta edukasi metode KB modern.
- Pelayanan Imunisasi: untuk bayi dan anak sesuai jadwal imunisasi dasar nasional.
- Antenatal Care (ANC): pemeriksaan dan pemantauan kehamilan secara berkala sesuai standar pelayanan.
- Konseling Persalinan dan Pasca Persalinan: termasuk edukasi tentang tanda bahaya kehamilan, proses persalinan, serta pemulihan masa nifas.

Saat ini, TPMB Cicilia Killa didukung oleh lima orang bidan yang kompeten dan berpengalaman dalam memberikan pelayanan kesehatan secara bergiliran, dengan pendekatan yang ramah dan komunikatif terhadap pasien.

B. Tinjauan Kasus

Pada bagian ini, penulis akan menguraikan secara menyeluruh mengenai asuhan kebidanan berkelanjutan yang diberikan kepada Ny. M.L, yang mencakup seluruh tahapan penting dalam siklus reproduksi perempuan, yaitu mulai dari masa kehamilan, proses persalinan, masa nifas, perawatan bayi baru lahir (BBL), hingga pelayanan keluarga berencana (KB). Asuhan ini dilaksanakan di Tempat Praktek Mandiri Bidan (TPMB) Cicilia Killa, yang berlokasi di Kelurahan Bello, Kecamatan Maulafa, Kota Kupang, selama periode tanggal 3 April hingga 14 Mei 2025.

Asuhan kebidanan ini dilakukan secara komprehensif dan berkesinambungan, dengan pendekatan yang berfokus pada kebutuhan individu pasien, mempertimbangkan aspek fisik, psikologis, sosial, dan kultural. Pelayanan yang diberikan melibatkan pemantauan kehamilan secara rutin (antenatal care), penanganan persalinan normal, perawatan ibu dan bayi selama masa nifas, serta edukasi dan pemberian pelayanan kontrasepsi pasca persalinan.

Dalam penyusunan dan pelaksanaan asuhan, digunakan metode tujuh langkah Varney, yang mencakup proses: Pengumpulan data dasar, Identifikasi diagnosa atau masalah kebidanan, Identifikasi kebutuhan segera, Perumusan diagnosa atau masalah kebidanan potensial, Identifikasi kebutuhan untuk tindakan kolaboratif, Perumusan rencana asuhan, dan Pelaksanaan serta evaluasi asuhan kebidanan.

Setiap tahapan pelayanan terdokumentasi secara sistematis menggunakan format SOAP (Subjektif, Objektif, Asesmen, dan Perencanaan), yang bertujuan untuk memastikan proses pencatatan perkembangan kondisi klien dilakukan secara akurat dan berkesinambungan. Format ini juga mempermudah tenaga kesehatan dalam melakukan evaluasi dan pengambilan keputusan klinis secara tepat. Melalui tinjauan kasus ini, diharapkan dapat menggambarkan bagaimana penerapan teori kebidanan dalam praktik nyata.

**ASUHAN KEBIDANAN BERKELANJUTAN PADA NY. M.L
G3P2A0AH2 UK 37 MINGGU DI TPMB CICILIA KILLA
PERIODE 03 APRIL S/D 14 Mei 2025**

Tanggal Pengkajian : 03 April 2025
Tempat Pengkajian : Rumah pasien
Jam : 15.30 WITA
Nama Mahasiswa : Ike Liani Stefani Zacharias
NIM : PO5303240220670

I. PENGKAJIAN DATA

A. Data Subjektif

1. Identitas

Nama Ibu	: Ny M.L	Nama Suami	: Tn.D.B
Umur	: 36 Tahun	Umur	: 38 Tahun
Agama	: Protestan	Agama	: Protestan
Suku/Bangsa	: Timor/Indonesia	Suku/Bangsa	: Timor/Indonesia
Pendidikan	: SMP	Pendidikan	: SD
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Petani
Alamat	: Tunfeu	Alamat	: Tunfeu

2. Keluhan utama

Ibu mengatakan sering buang air kecil khususnya pada malam hari

3. Riwayat menstruasi

Ibu mengatakan pertama kali haid saat umur 14 tahun, siklus 28 hari dalam sehari dapat mengganti pembalut kurang lebih 3-4 kali/hari, lamanya 3 hari teratur tiap bulan selama haid tidak ada keluhan dan darahnya bersifat cair

4. Riwayat perkawinan

Ibu mengatakan sudah menikah sah dengan suami, lamanya 5 tahun ,umur saat menikah 31 tahun dan ini merupakan pernikahannya yang pertama

5. Riwayat Kehamilan, persalinan dan Nifas yang lalu

Tabel 4.1
Data Riwayat Kehamilan, Persalinan dan Nifas

No	Tahun Persalinan	Tempat Persalinan	UK	Jenis Persalinan	Penolong	Penyulit	J K	Kondisi
1	2012	Puskesmas	Aterm	Normal	Bidan	Tidak ada	p	Sehat
2	2020	Puskesmas	Aterm	Normal	Bidan	Tidak ada	p	Sehat
3	Hamil ini	G ₃	P ₂	A ₀	AH ₂			

6. Riwayat kehamilan sekarang

Ibu mengatakan hamil anak ke-3, belum pernah melahirkan kurang bulan, tidak pernah keguguran, anak hidup 2 orang, hamil 9 bulan, HPHT tanggal 16-07-2024, sudah 6 kali melakukan pemeriksaan kehamilan di Pustu Tunfeu dan TPMB Cicilia Killa, mendapat imunisasi TT ke 4 pada usia kehamilan 12 minggu 6 hari dan merasakan gerakan anak pertama kali pada umur kehamilan 4 bulan.

a. Trimester I

Pada trimester I Ibu melakukan pemeriksaan kehamilan sebanyak 1 kali, yaitu : ANC pertama pada tanggal 12-09-2024, UK 8 minggu 2 hari, Ibu mengatakan mual-muntah di pagi hari. Terapi yang diberikan Sulfatferosus 30 tablet, diminum 1x sehari.

b. Trimester II

Pada trimester II Ibu melakukan ANC 2 kali, yaitu

1) Pada tanggal 14-10-2024, UK 12 minggu 6 hari, Ibu mengatakan tidak ada keluhan. Terapi yang diberikan Sulfatferosus 30 tablet, diminum 1x sehari.

2) ANC berikutnya dilakukan pada tanggal 13-11-2024, UK 17 minggu 1 hari, Ibu mengatakan susah tidur pada malam hari

c. Trimester III

Pada trimester III Ibu melakukan pemeriksaan kehamilan sebanyak 3 kali, yaitu :

- 1) Pada tanggal 12-02-2025, Usia kehamilan 30 minggu 2 hari. Ibu mengatakan tidak ada keluhan dan Terapi yang diberikan Sulfatferosus 30 tablet, dan Kalk 30 tablet, dan vit c masing-masing diminum 1 kali sehari.
- 2) ANC berikutnya dilakukan pada tanggal 10-03-2025 dengan usia kehamilan 36 minggu 4 hari, ibu mengatakan pinggang sering sakit-sakit, dan terapi yang diberikan yaitu Sulfatferosus, Kalk dan vit c masing-masing diminum 1 kali sehari.
- 3) ANC terakhir dilakukan pada tanggal 26-03-2025 dengan usia kehamilan 36 minggu 2 hari, ibu mengatakan sulit tidur pada malam hari karna sering buang air kecil, dan terapi yang diberikan yaitu Sulfatferosus, Kalk dan vit c di lanjutkan untuk minum yang masih tersisa, masing-masing diminum 1 kali sehari.

7. Riwayat KB

Ibu mengatakan belum pernah menggunakan KB jenis apa pun

8. Riwayat kesehatan yang Lalu

Ibu mengatakan tidak pernah memiliki riwayat penyakit seperti, jantung ginjal, asma /TBC paru, hepatitis, diabetes melitus, hipertensi.

9. Riwayat kesehatan sekarang yang sedang diderita

Ibu mengatakan tidak sedang menderita penyakit seperti, jantung, ginjal, asma/TBC paru, hepatitis, diabetes militus, hipertensi.

10. Riwayat penyakit keluarga

Ibu mengatakan keluarga tidak ada yang menderita penyakit seperti, jantung, ginjal, asma/TBC paru, hepatitis, diabetes militus, hipertensi.

11. Psikososial spiritual

Ibu mengatakan kehamilan ini direncanakan bersama suami. Ibu mengatakan keluarga sangat senang dengan kehamilan ini. Suami dan keluarga juga mendukung untuk memeriksakan kehamilannya di Pustu Tunfeu dan juga melahirkan di TPMB Cicilia Killa. Ibu mengatakan

tinggal dengan suami dan anak-anaknya. Ibu mengatakan pengambilan keputusan dalam keluarga dilakukan bersama-sama dengan suami

12. Pola kebiasaan sehari hari

Tabel 4.2
Pola kebiasaan sehari hari

Pola Kebiasaan	Sebelum Hamil	Saat Hamil
Nutrisi	<u>Makan</u> Porsi: 3 piring/hari Komposisi : nasi, sayur, Lauk :tempe,tahu,ikan(kadang) <u>Minum</u> Porsi : 7-8 gelas/hari Jenis : air putih dan tidak mengonsumsi minuman beralkohol, serta tidak merokok	<u>Makan</u> Porsi : 3 piring Komposisi : nasi, sayur, lauk : ikan, tempe tahu (sering) <u>Minum</u> Porsi : 8-9 gelas/hari Jenis :air putih, susu jarang dan tidak mengonsumsi minuman beralkohol, serta tidak merokok.
Eliminasi	BAK Frekuensi: 5-6 x/hari Warna : kuning jernihBAB Frekuensi : 1 x/hari Warna: kuning/coklat Keluhan : Tidak ada	BAK Frekuensi : 8-10 x/hari Warna : kuning jernih BAB Frekuensi : 1 x/hari Warna: kuning/cokelat Keluhan: Sering susah BAB
Seksualitas	Frekuensi : 2-3x/minggu Keluhan : tidak ada	Ibu mengatakan selama hamil tidak pernah melakukan hubungan seksual
Personal Hygiene	Mandi: 2 x/hari Keramas: 2 x/minggu Sikat gigi: 2 x/hari Ganti pakaian: 2 x/hari Ganti pakaian dalam: 2x/hari	Mandi: 2 x/hari Keramas: 2 x/minggu Sikat gigi: 2 x/hari Ganti pakaian: 2 x hari Ganti pakaian dalam: 3-4 x/hari
Istirahat dan tidur	Siang :1-2 jam/hari Malam :6-7 jam/hari Keluhan: Tidak Ada	Siang : 30 menit-1 jam/hari Malam : 5-6 jam/hari
Aktivitas	Melakukan pekerjaan rumah seperti masak, dan membersihkan rumah.	Melakukan pekerjaanrumah seperti masak, dan membersihkan rumah.

A. Data objektif

1) Pemeriksaan umum

Hasil pemeriksaan menunjukkan bahwa keadaan umum ibu :Baik dengan Kesadaran : Composmentis (sadar penuh dan dapat merespon dengan baik selama pemeriksaan)Tanda-tanda vital berada dalam batas normal dengan Tekanan Darah:110/80 MmHg, Nadi:88 x/menit, Pernapasan : 20 x/menit, Suhu : 36,6 °C

2) Pemeriksaan Antropometri

Hasil pemeriksaan didapatkan Tinggi badan : 160 cm,Berat badan : 53 kg,LILA : 25,2 cm dan LP :112 cm

3) Pemeriksaan fisik

Kepala : Rambut bersih, warna rambut hitam, tidak rontok, tidak ada Benjolan dan tidak ada pembengkakan

Wajah : Tidak oedema, tidak ada flek hitam

Mata : Simetris, conjungtiva merah muda, sklera putih

Hidung : Bersih, tidak ada sekret dan polip

Telinga : Simetris, tidak ada serumen

Mulut dan gigi : Bersih, tidak berlubang, tidak ada caries gigi

Leher : Tidak ada pembengkakan kelenjar tiroid dan limfe serta tidak ada bendungan vena jugularis

Dada : Simetris, tidak ada pembengkakan,puting susu menonjol, hiperpigmentasi areola mammae

Ketiak : Tidak ada benjolan

Abdomen : Tidak ada bekas luka operasi, tidak ada benjolan/pembengkakan

Ekstremitas atas : Kuku bersih, tidak pucat, jari lengkap dan normal

Ekstremitas bawah : Bersih, jari lengkap, tidak ada varises, oedema Refleks Patela : +/+, dan fungsi gerak baik

4) Pemeriksaan Obstetrik

a. Palpasi

Lepold I : TFU 3 jari di bawah px, pada fundus teraba bagian bundar, lunak dan tidak melenting (Bokong).

Lepold II : Pada perut ibu bagian kanan teraba bagian janin yang keras dan panjang seperti papan, pada perut ibu bagian kiri (Puki) teraba bagian kecil janin (Ekstermitas)

Lepold III : Pada segmen bawah rahim teraba bagian janin yang bulat, keras dan melenting, kepala tidak bisa digoyang.

Lepold IV : Kepala sudah masuk pintu atas panggul.

Mc Donal: 30 cm

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

b. Auskultasi

Djj : +, frekuensi : 138x/m, teratur, kuat, terdengar di pusat sebelah kanan bagian bawah

c. Perkusi

Refleks patela : +/+

6) Pemeriksaan penunjang

Hasil pemeriksaan lab diketahui Hb : 13 gr/dL dalam batas normal dan HIV, HBsAg, Sypihilis hasilnya Negative

II. INTERPRETASI DATA DASAR

Tabel 4.3

Interpretasi Data Dasar

Diagnosa	Data dasar
Ny M.L G3P2A0AH2 Uk 37 MINGGU Janin Tunggal Hidup, Intrauterin, Presentasi Kepala, Keadaan Ibu dan Janin Baik. Masalah: Ketidaknyamanan pada ibu hamil trimester III (sering kencing) Kebutuhan : KIE penyebab sering BAK dan Penanggulangan -nya	DS: Ibu mengatakan hamil anak ke 3, tidak pernah keguguran, terasa pergerakan janin sekitar 20 kali sehari ibu mengatakan sering buang air kecil pada malam hari dan BB sebelum hamil 47 kg. Ibu mengatakan hari pertama haid terakhirnya pada tanggal 16-07-2024. DO : 1) Tanda-tanda vital dalam batas normal yaitu Tekanan Darah: 110/80 MmHg, Nadi : 88x/m, Pernapasan: 20x/m, Suhu : 36,6⁰C 2) Pemeriksaan Antropometri didapatkan hasil Tinggi badan : 160 cm, Berat badan: 53 kg, Lila : 25,2 cm dan Lingkar perut : 112 cm 3) Pemeriksaan Obstetri a. Palpasi Lepold I : TFU 3 jari di bawah px, pada fundus teraba bagian bundar, lunak dan tidak melenting (Bokong). Lepold II : Pada perut ibu bagian kanan teraba bagian janin yang keras dan panjang seperti papan, pada perut ibu bagian kiri (Puki) teraba bagian kecil janin (Ekstermitas) Leopold III : Pada segmen bawah rahim teraba bagian janin yang bulat, keras dan melenting, kepala tidak bisa digoyang. Leopold IV : Kepala sudah masuk Pintu Atas Panggul. Mc Donal: 30 cm TBBJ : $(TFU-11) \times 155 = (30-11) \times 155 = 2.945$ gram b. Auskultasi Djj : +, frekuensi : 138 x/m , teratur, kuat, terdengar di pusat sebelah kanan bagian bawah DS : Ibu mengatakan sering kencing khususnya pada malam

III. ANTISIPASI MASALAH POTENSIAL

Tidak Ada

IV. TINDAKAN SEGERA

Tidak Ada

V. PERENCANAAN

Tanggal : 03-04-2025

Jam : 15.35 WITA

1. Informasi dan jelaskan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan yang dilakukan.

R/ Informasi yang tepat dan benar tentang kondisi dan keadaan yang sedang dialami ibu merupakan hak pasien yang harus diketahui ibu dan keluarga agar lebih kooperatif dalam tindakan atau asuhan yang diberikan.

2. Jelaskan tentang kebutuhan dasar ibu hamil trimester III

R/ Kebutuhan dasar ibu hamil trimester III harus terpenuhi karena perubahan fisik makin jelas dan persiapan persalinan harus disiapkan lebih awal.

3. Menjelaskan Tanda-tanda bahaya Trimester III

R/ Pemeriksaan dini mengenai tanda-tanda bahaya dapat mendeteksi masalah patologi yang mungkin terjadi

4. Menjelaskan pada ibu tentang tanda-tanda persalinan

R/ Pentingnya pengetahuan ibu tentang tanda-tanda persalinan dengan begitu ibu akan segera ke fasilitas kesehatan saat sudah ada tanda-tanda persalinan

5. Beritahukan ibu tentang P4K (program persiapan persalinan dan pencegahan komplikasi)

R/:Memastikan ibu dan keluarga telah merencanakan persalinan yang aman dan persiapn untuk penanganan komplikasi atau hal-halyang tidak diinginkan

6. Anjurkan ibu untuk mengonsumsi tablet SF, kalk, Vit C secara teratur

R/ Membantu ibu agar tidak mengalami anemia dan kekurangan darah saat persalinan, kalak membantu pertumbuhan tulang dan gigi serta vitamin c membantu proses penyerapan dari tablet SF.

7. Lakukan konseling KB dan menganjurkan penggunaan kb pasca persalinan

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

8. Menganjurkan ibu untuk melakukan pemeriksaan kehamilan ulang pada tanggal 10 April 2025

9. Melakukan pendokumentasian

R/ Sebagai bahan pertanggung jawaban atas asuhan yang telah diberikan.

VI. PELAKSANAAN

Tanggal : 03-04-2025

Jam : 15 : 40 WITA

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu bahwa usia kehamilan sudah cukup bulan (37 Minggu), keadaan ibu dan janin baik, tekanan darah ibu normal yaitu 110/80 mmHg,Nadi: 88 kali/menit,Suhu: 36,6⁰C, Pernapasan: 20 kali./menit,Tb:160 cm, Lp : 112 cm, Lila: 25,5 cm, TFU : 3 jari di bawah prosesus xyphoideus (30 cm),TBBJ : 2.945 gram, punggung kanan, letak kepala,kepala sudah masuk pintu atas panggul dan keadaan janin baik DJJ normal yaitu 138 kali/menit.
2. Menginformasikan kepada ibu tentang kebutuhan ibu hamil trimester III yaitu:
  - a) Menganjurkan ibu untuk makan makanan bergizi dan bernutrisi untuk mencukupi kebutuhan energi ibu dan proses tumbuh kembang janin, yang bersumber karbohidrat (nasi, jagung dan ubi), protein (telur, ikan, tahu dan tempe), sayuran hijau yang mengandung vitamin seperti sayur bayam, kangkung, sayur putih, marungga, daun kelor, serta banyak minum air (+8 gelas/hari).

- b) Menjelaskan pada ibu bahwa pada trimester III kebutuhan oksigen ibu hamil akan meningkat akibat desakan di diafragma dan meningkatnya aktifitas paru-paru untuk mencukupi kebutuhan oksigen ibu serta mencukupi kebutuhan oksigen janin. Ibu hamil kadang-kadang merasakan sakit kepala, pusing ketika berada di keramaian misalnya di pasar karena kekurangan oksigen. Untuk menghindarinya ibu hamil menghindari tempat kerumunan banyak orang, jalan-jalan dipagi hari, duduk-duduk di bawah pohon yang rindang, berada di ruang yang ventilasinya cukup.
- c) Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga pola beristirahat minimal istirahat siang 1-2 jam dan tidur malam 7-8 jam untuk mengurangi aktivitas berat yang membuat ibu mudah lelah dan capek.
- d) Menganjurkan ibu untuk melakukan aktivitas ringan dan latihan fisik seperti berjalan-jalan santai di halaman rumah pada pagi dan sore hari untuk meregangkan otot-otot agar ibu tidak merasa kram pada kaki
- e) Menganjurkan kepada ibu pentingnya menjaga personal hygiene seperti rajin mengganti pakaian yang basah oleh keringat dan rajin memotong kuku. Memelihara kebersihan alat kelamin, dengan cara selalu mengganti celana dalam yang basah kamna ibu sering kencing dan jangan sampai dibiarkan lembab, serta memberitahukan ibu cara cebok yang benar yaitu disiram dari depan ke belakang dan bukan sebaliknya. Memelihara kebersihan payudara yaitu dengan cara membersihkan puting susu dengan baby oil saat mandi.
- f) Menjelaskan pada ibu tentang kebutuhan seksual ibu trimester III harus dilakukan dengan benar dan hati-hati karena dapat menimbulkan kontraksi uterus sehingga kemungkinan dapat terjadi partus prematur, denyut jantung janin melemah pada janin

sehingga dapat menyebabkan janin stres. Posisi yang dianjurkan yaitu saling berhadapan dan melakukan teknik spooning.

3. Menjelaskan kepada ibu mengenai tanda-tanda bahaya yang dapat terjadi pada kehamilan trimester III yaitu: penglihatan kabur, gerakan janin berkurang, kejang, demam tinggi, keluar cairan berbau dari vagina, bengkak tiba-tiba pada wajah, kaki dan tangan serta perdarahan. Sehingga apabila ibu mengalami hal tersebut ibu segera ke fasilitas kesehatan terdekat.
4. Menjelaskan pada ibu tentang tanda-tanda persalinan seperti rasa sakit yang menjalar dari pinggang ke perut bagian bawah, rasa mules pada perut yang teratur timbulnya semakin sering dan semakin lama, adanya pengeluaran lendir darah dari jalan lahir dan atau adanya pengeluaran cairan ketuban dari jalan lahir, jika ibu beraktivitas rasa sakitnya bertambah. Dianjurkan kepada ibu untuk segera ke fasilitas kesehatan terdekat
5. Menjelaskan tentang persiapan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K), memberitahu ibu untuk mendiskusikan bersama keluarga tentang P4K yaitu : tafsiran persalinan ibu tanggal 22 April 2025, siapa yang akan menolong persalinan, tempat persalinan di mana (dianjurkan harus melahirkan di fasilitas Kesehatan memadai seperti puskesmas/ rumah sakit), siapa yang akan mendampingi ibu saat proses persalinan, menyiapkan transportasi untuk mengantar ibu ke fasilitas Kesehatan bila sudah ada tanda persalinan, menyiapkan dana atau uang serta kartu BPJS/KIS, menyiapkan calon pendonor darah minimal 2 orang yang memiliki golongan darah yang sama dengan ibu
6. Menganjurkan ibu minum obat secara teratur yaitu Tablet Fe dosisnya 1x 200 mg yang berfungsi meningkatkan zat besi dalam tubuh dan meningkatkan hemoglobin dalam darah serta cara minumnya yaitu pada malam hari sebelum tidur karena efek sampingnya mual sehingga minum dengan air putih, tidak dianjurkan dengan air Teh, kopi maupun susu. Vitamin C dosisnya 1x 50 mg yang berfungsi untuk membantu

penyerapan Fe yang diminum bersamaan dengan tablet Fe. Kalk dosisnya 1x 1200 mg yang berfungsi untuk membantu pertumbuhan tulang dan gigi, yang diminum pada pagi hari setelah makan.

7. Lakukan konseling KB pada ibu dan menganjurkan ibu menggunakan alat kontrasepsi pasca persalinan seperti KB suntik 1 bulan atau 3 bulan yaitu metode kontrasepsi yang penggunaannya mempunyai efektifitas tinggi serta angka kegagalan relatif rendah namun memiliki kekurangan yaitu adanya gangguan haid, berat badan bertambah, pusing dan sakit kepala. Implant yaitu alat kontrasepsi yang ditanam dibawah kulit pada lengan memiliki efektifitas tinggi, perlindungan sampai 3 tahun, pengembalian tingkat kesuburan yang cepat setelah pencabutan, tidak mengganggu produksi ASI dapat mencegah dari kanker. AKDR (Alat Kontrasepsi Dalam Rahim) yaitu alat kontrasepsi yang dipasang dalam rahim perlindungan sampai 10 tahun, penggunaannya mempunyai efektifitas tinggi, tidak mengganggu produksi ASI.
8. Menganjurkan ibu untuk melakukan pemeriksaan kehamilan ulang pada tanggal 10 April 2025
9. Melakukan pendokumentasian

III. EVALUASI

Tanggal : 03-04-2024

Jam : 15 : 45 WITA

1. Ibu mengatakan mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan senang mendengar hasil pemeriksaan bahwa keadaan janin dan ibu dalam keadaan baik dan sehat
2. Ibu mengatakan bersedia memenuhi kebutuhan dasarnya sesuai yang disarankan bidan
3. Ibu mengatakan mengerti tentang tanda-tanda bahaya pada kehamilan trimester III dan antisipasi terhadap tanda bahaya yang mungkin terjadi
4. Ibu mengatakan mengerti dan sudah mengetahui tentang tanda-tanda persalinan

5. Ibu mengatakan mengerti tentang P4K (program persiapan persalinan dan pencegahan komplikasi) persalinan di tolong oleh bidan, tempat persalinan di klinik Cicilia Killa, didampingi oleh suami, transportasi/kendaraan yang digunakan adalah mobil, Ibu telah menyiapkan biaya bila ada kebutuhan mendadak, memiliki kartu KIS dan pakaian/perlengkapan ibu dan bayi sudah disiapkan
6. Ibu mengatakan bersedia mengonsumsi obat secara teratur
7. Ibu mengatakan mengerti dan berencana menggunakan KB
8. Pasien tidak melakukan pemeriksaan kehamilan (ANC) pada tanggal 10 April 2025 karena pasien mengatakan sudah ada tanda-tanda persalinan
9. Pendokumentasian telah dilakukan

ASUHAN KEBIDANAN PERSALINAN PADA NY M.L G3P2A0AH2
USIA KEHAMILAN 38 MINGGU JANIN TUNGGAL
HIDUP INTRAUTERIN LETAK KEPALA KEADAAN
IBU DAN JANIN BAIK INPARTU
KALA 1 FASE AKTIF

Tanggal Pengkajian : 08 April 2025
Tempat Pengkajian : TPMB Cicilia Killa
Jam : 20.50 WITA
Nama Mahasiswa : Ike Liani Stefani Zacharias
NIM : PO5303240220670

S : Keluhan Utama

Ibu mengatakan merasakan nyeri pada perut bagian bawah menjalar ke pinggang sejak tanggal 08-04-2025 jam 15.00 WITA, keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir pada tanggal 08-04-2025 jam 22.30 WITA dan belum ada pengeluaran air ketuban

O : 1. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Baik
Kesadaran : Composmentis

2. Tanda-tanda vital

Tekanan darah : 110/60 mmHg
Suhu : 36,7⁰C
Pernapasan : 21 x/menit
Nadi : 80x/menit

3. Pemeriksaan Obstetrik

a. Palpasi

Lepold I : TFU 3 jari di bawah px, pada fundus teraba bagian bundar, lunak dan tidak melenting (Bokong).

Lepold II : Pada perut ibu bagian kanan teraba bagian janin yang keras dan panjang seperti papan,

pada perut ibu bagian kanan (Puka) teraba bagian kecil janin (Ekstermitas)

Lepold III : Pada segmen bawah rahim teraba bagian janin yang bulat, keras dan melenting, kepala tidak bisa di goyang.

Lepold IV : Bagian terendah sudah masuk PAP

Mc Donald:30 cm

TBBJ : (TFU-11) x 155 =(30-11x 155 = 2.945 gram

His : frekuensi 3x10 menit lamanya 30-35 detik

b. Auskultasi

DJJ : 144 x/menit, teratur, kuat, terdengar di bawah pusat sebelah kanan

4. Pemeriksaan dalam (Pukul 21.00 WITA) didapatkan hasil :

v/v tidak ada kelainan, tidak ada oedema, tidak ada condiloma, tidak ada jaringan parut, vagina ada pengeluaran lendir dan darah, serviks posisi posterior Portio tebal lunak, Posisi UUK kiri depan, Pembukaan : 4 cm, Penurunan kepala 2/5 Hodge III.

A : G3P2A0AH3 Uk 38 Minggu , Janin Tunggal, Hidup, Intrauterin, Letak Kepala, Inpartu Kala I Fase aktif, Keadaan Ibu dan Janin Baik

P : **KALA I**

1) Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga bahwa

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda-tanda vital

Tekanan darah : 110/60 mmHg

Suhu : 36,7⁰C

Pernapasan : 21 x/menit

Nadi : 80x/menit

2) Menginformasikan kepada ibu bahwa akan dilakukan pemantauan pada dirinya dan janinnya dan didapatkan hasil

Tabel 4.4
Hasil Observasi Kala 1 Fase Aktif

Waktu	TTV	DJJ	His	Pemeriksaan dalam
21.00	TD : 110/60 mmHg N : 80x/m S : 36,7°C RR : 21x/m	144x/m	3x 10 “30-35”	v/v tidak ada kelainan, tidak ada oedema, tidak ada condiloma, tidak ada jaringan parut, vagina ada pengeluaran lendir dan darah, serviks posisi posterior Portio tebal lunak, Posisi UUK kiri depan, Pembukaan : 4 cm, Penurunan kepala 2/5 Hodge III.
21.30	N: 83x/m	142x/m	3x 10 “30-40”	
22.00	N: 87x/m S : 36,6 C	140x/m	4x 10 “30-40”	
22.30	TD : 110/70 mmhg N: 80x/m S : 36,6 C RR:21x/m	142x/m	4x 10 “30-40”	
23.00	N : 86x/m S : 36,8°C	139x/m	4-5x 10 “40-45”	
23.30	N: 86x/m	139x/m	4-5x 10 “40-45”	
00.00	N :90x/m S : 36,6°C	138x/m	4x 10 “40-45”	
00.30	N: 87x/m	148x/m	4x 10 “40-45”	
00.45	TD :110/80mmHg N :87x/m S : 36,6°C RR:22x/m	148x/m		v/v tidak ada kelainan, porsio tipis lunak, pembukaan 10 cm, kk pecah spontan warna jernih 00.30.WITA), letak kepala TH IV, Molase O

- 3) Memberikan asuhan sayang ibu dengan:
- a) Memberikan support mental dan spiritual kepada ibu dengan melibatkan suami dan kader untuk tetap mendampingi ibu selama proses persalinan, ibu terlihat kesakitan tetapi tidak gelisah dan suami dan kader berada disamping ibu.
  - b) Memberikan makanan dan minuman diantara kontraksi untuk memenuhi kebutuhan energi dan mencegah dehidrasi dengan melibatkan suami dan keluarga, ibu minum air putih 200 ml.
  - c) Menjaga privasi ibu selama proses persalinan dengan menutup pintu jendela dan tidak menghadirkan orang lain tanpa sepengetahuan dan seizin ibu, pintu, kain jendela dan jendela serta pintu selalu ditutup saat dilakukan pemeriksaan dan tindakan selama proses persalinan serta ibu hanya ingin didampingi suami dan kader pendamping.
  - d) Memberikan sentuhan berupa pijatan pada punggung saat kontraksi menyeka keringat ibu dengan tisu, ibu merasa senang dan nyaman.
  - e) Menganjurkan ibu untuk memilih posisi yang nyaman sesuai keinginannya dengan melibatkan keluarga, ibu menyukai posisi miring ke kiri saat tidak kontraksi dan posisi setengah duduk saat akan meneran.
  - f) Melakukan tindakan pencegahan infeksi dengan selalu mencuci tangan sebelum dan sesudah melakukan tindakan, menggunakan peralatan steril dan DTT, menggunakan sarung tangan saat diperlukan dan menganjurkan keluarga agar selalu mencuci tangan sebelum dan sesudah kontak dengan ibu dan bayi baru lahir, bidan selalu mencuci tangan sebelum dan sesudah tindakan, menggunakan peralatan steril/DTT.
  - g) Mempersiapkan alat dan bahan yang dibutuhkan saat persalinan

a. Saff 1

Partus set : Bak instrumen berisi klem koher 2 buah, penjepit tali pusat 1 buah, gunting tali pusat 1 buah, gunting episiotomi 1 buah, ½ kocher 1 buah, handscoen steril 1 pasang, dan kasa secukupnya.

Tempat berisi obat : Oxytosin 2 ampul (10 IU), lidokain (1%), dispo 1 cc, 3 cc. dan 5 cc, vit k 1 ampul, salep mata, kom berisi air DTT dan kapas, korentang dalam tempatnya, klorin, dopler dan catgut chromic betadine.

b. Saff 2

Hecting set	:	Berisi neadelfolder 1 buah, gunting benang 1 buah, catgut chromic ukuran 0,30, handscoen steril 1 buah, pinset sirurgis dan kasa secukupnya.
Penghisap lendir	:	Tempat plasenta, tempat clorin 0,5 %, tempat sampah, termometer, stetoskop dan tensimeter.

c. Saff 3

Cairan infus RL, Infus set dan abocat, pakaian ibu dan bayi, alat pelindung diri (celemek, penutup kepala, kaca mata, sepatu boot).

CATATAN PERKEMBANGAN KALA II

Tanggal : 09-04-2025

Jam :00.45 WITA

Tempat TPMB Cicilia Killa

S : Ibu mengatakan ingin Buang Air Besar (BAB)

O : Keadaan umum : baik, Kesadaran: composmentis VT: v/v tidak ada kelainan, tidak ada oedema, tidak ada condiloma, tidak ada jaringan parut, vagina ada pengeluaran lendir dan darah, serviks posisi posterior Portio tidak teraba, *effacement* 100 %, Posisi UUK kanan depan, tidak ada bagian terkecil janin di samping kepala , Pembukaan: 10 cm (lengkap), Penurunan kepala 0/5 Hodge IV, His 4x 10 “40-45”, Moulage : O (sutura sagitalis terpisah)

A : G3P2A0AH2 UK 38 minggu janin tunggal hidup intrauterin letak kepala inpartus kala II

P : 1. Melihat dan mengenal tanda gejala kala II, adanya tekanan yang semakin meningkat pada rektum dan vagina, perineum menonjol vulva membuka, dorongan ingin meneran.

E/Sudah ada tanda gejala kala II seperti perineum menonjol, vulva membuka, tekanan pada anus dan dorongan ingin meneran,

2. Memastikan kelengkapan peralatan, bahan dan obat-obatan esensial untuk menolong persalinan dan penatalaksanaan komplikasi ibu dan bayi baru lahir, menyiapkan tempat yang datar bersih dan kering, alat penghisap lendir, lampu sorot 60 watt dengan jarak menempatkan diatas perut ibu, tempat resusitasi dan gugat bahu bayi serta menyiapkan oksitosin dan alat suntik steril sekali pakai dalam partus set.

E/Peralatan dan obat-obatan sudah lengkap

3. Memakai APD

E/APD sudah dipakai

4. Mencuci tangan dengan 6 langkah
E/Tangan sudah di cuci dan dikeringkan
5. Memakai sarung tangan steril pada untuk pemeriksaan dalam
E/Sarung tangan steril telah dipakai pada tangan kanan
6. Menghisap oksitosin 10 IU
E/Oksitosin sudah di sedot sebanyak 10 IU dengan menggunakan teknik satu tangan pada tangan yang menggunakan sarung tangan steril
7. Melakukan vulva hygiene
E/Vulva hygiene telah dilakukan dengan teknik membersihkan dari depan ke belakang dimulai dari bagian terjauh terlebih dahulu
8. Melakukan pemeriksaan dalam, di dapatkan hasil :
v/v tidak ada kelainan, tidak ada oedema, tidak ada condiloma tidak ada jaringan parut, vagina ada pengeluaran lendir dan darah serviks posisi posterior Portio tidak teraba , *effacement* 100 % , Posisi UUK kanan depan, tidak ada bagian terkecil janin di samping kepala Pembukaan: 10cm (lengkap), Penurunan kepala 0/5 Hodge IV Moulage : O (sutura sagitalis terpisah)
9. Mendekontaminasikan sarung tangan
E/Sarung tangan telah didekontaminasikan menggunakan larutan klorin 0,5% yang dilepas secara terbalik dan direndam selama 10 menit.
10. Melakukan pemeriksaan DJJ
E/Pemeriksaan DJJ telah dilakukan hasil yang di dapatkan 145x/m
11. Memberitahu ibu bahwa pembukaan sudah lengkap serta membantu ibu dalam posisi nyaman sesuai keinginan ibu
E/Ibu sudah berada dalam posisi yang nyaman
12. Meminta bantuan keluarga untuk membantu ibu dalam posisi meneran serta memberi minum ketika tidak ada kontraksi
E/Ibu sudah dalam posisi meneran yaitu setengah duduk dan ibu merasa nyaman dan ibu sudah diberi minum saat tidak ada kontraksi
13. Mengajarkan ibu cara meneran yang baik yaitu dengan cara

mengumpulkan rasa sakitnya, dan ketika sakit/ his memuncak ibu dianjurkan menarik napas panjang, lalu meneran kuat
Menganjurkan ibu istirahat jika tidak ada kontraksi, dan melakukan penilaian DJJ

E/Ibu mengerti dengan bimbingan yang diajarkan

14. Menganjurkan ibu untuk miring kiri apabila ibu merasa belum ada dorongan untuk meneran

E/Ibu merasa kelelahan dan belum ada dorongan untuk meneran, ibu dalam posisi miring kiri

15. Meletakkan handuk bersih diatas perut ibu untuk menerima bayi

E/Kain sudah diletakan di atas perut Ibu

16. Meletakkan kain bersih dilipat 1/3 bagian di bawah bokong ibu

E/Kain bersih telah dilipat 1/3 bagian dan sudah diletakan di bawah bokong ibu

17. Membuka partus set, memeriksa kembali kelengkapan alat dan bahan

E/Alat dan bahan sudah lengkap

18. Memakai sarung tangan DTT atau steril

E/Sarung tangan telah dipakai pada kedua tangan

19. Melindungi perineum saat kepala bayi membuka vulva 5-6 cm, menganjurkan ibu meneran perlahan atau bernafas dangkal

E/Perineum sudah dilindungi dan kepala bayi sudah lahir

20. Memeriksa lilitan tali pusat

E/Tidak ada lilitan tali pusat

21. Menunggu hingga kepala bayi melakukan putaran paksi luar

E/ Kepala bayi telah melakukan putaran paksi luar

22. Melahirkan bahu depan dan bahu belakang

E/Bahu depan dan belakang telah lahir

23. Melakukan sanggah kepala, lengan dan siku sebelah kanan menggunakan lengan atas untuk memegang lengan dan siku sebelah bawah

E/Telah dilakukan sanggah

24. Melakukan susur dari punggung, bokong, tungkai kaki, pegang

kedua mata kaki bayi

E/Telah dilakukan susur, Pukul 01.00 WITA lahir bayi laki-laki

25. Melakukan penilaian bayi baru lahir

E/Bayi menangis kuat, bernafas tanpa penyusutan, bayi bergerak aktif.

26. Meletakkan bayi diatas perut ibu kemudian mengeringkan bayi

E/Bayi telah dikeringkan

27. Memeriksa uterus dan memastikan tidak ada bayi kedua dalam uterus

E/Tidak ada bayi kedua

28. Memberitahu ibu untuk disuntik oksitosin agar uterus berkontraksi dengan baik

E/Ibu mau untuk disuntik oksitosin

29. Melakukan penyuntikan oksitosin 10 IU secara IM (Intramuskular) dalam waktu 1 menit setelah bayi lahir di 1/3 distal lateral paha

E/Oksitosin telah disuntik secara IM pada 1/3 distal lateral paha

30. Menjepit tali pusat bayi 3 cm dari tali pusat bayi, kemudian urut tali pusat kearahbayi (sekitar 5 cm) dan tahan lakukan klem tali pusat sekitar 2 cm distal dari klem pertama.

E/Tali pusat bayi telah diklem 3 cm dari tali pusat bayi dan 2 cm dari klem pertama

31. Melakukan pemotongan tali pusat di antara 2 klem tersebut, kemudian ikat tali pusat dengan simpul mati sebanyak tiga kali. Lepaskan klem dan masukkan ke dalam wadah yang telah disediakan.

E/Tali pusat telah dipotong dan alat yang digunakan telah di masukan ke dalam wadah yang disediakan.

32. Melakukan IMD selama 1 jam

E/Sudah dilakukan IMD

CATATAN PERKEMBANGAN KALA III

Tanggal : 09-04-2025

Jam : 01.00 WITA

Tempat : TPMB Cicilia Killa

S : Ibu mengatakan merasa lemas dan perutnya mules

O : Keadaan umum baik: baik, kesadaran: composmentis, TFU setinggi pusar, dan tali pusar bertambah panjang

A : P3A0AH3 Inpartu Kala III

P : 33. Memindahkan klem tali pusat ke depan introitus vagina dengan jarak 5-10 cm

E/Klem telah dipindahkan dengan jarak 5-10 cm ke depan introitus vagina

34. Meletakkan satu tangan di atas kain pada perut bawah ibu (di atas simfisis) untuk menilai kontraksi. Tangan lain memegang klem untuk menegangkan tali pusat.

E/Kontraksi uterus baik dan keras, Tali pusat bertambah panjang dan ada semburan darah secara tiba-tiba

35. Setelah uterus berkontraksi, tegangkan tali pusat ke arah bawah sambil tangan yang lain mendorong uterus ke arah belakang-atas (dorso-kranial) secara hati-hati.

E/Tangan kanan melakukan PTT dan tangan kiri melakukan dorsokranial

36. Menarik tali pusat sejajar bantal lalu ke atas mengikuti jalan lahir

E/Tali pusat telah ditarik sejajar bantal kemudian ke atas mengikuti jalan lahir

37. Setelah plasenta lahir, putar dan pilin plasenta perlahan-lahan, hingga plasenta berhasil

E/Plasenta lahir utuh dan lengkap 01.15 WITA

38. Melakukan masase uterus 15 kali dalam 15 detik searah jarum jam
E/Masase telah dilakukan, kontraksi uterus baik
39. Memeriksa kelengkapan plasenta kemudian masukan dalam kantong plastik.
E/Plasenta dan selaput plasenta lengkap, berat ± 400 gram, diameter ± 18 cm, tali pusat 40 cm, tebal plasenta 25 cm dan sudah di masukan dalam kantong plastik
40. Mengevaluasi kemungkinan terjadi laserasi pada vagina dan perineum
E/Tidak ada robekan

CATATAN PERKEMBANGAN KALA IV

Tanggal : 09-04-2025

Jam : 01.15 WITA

Tempat : TPMB Cicilia Killa

S : Ibu mengatakan merasa lemas, masih terasa mules pada perutnya dan merasa senang dengan kelahiran bayinya

O : Keadaan umum : baik, Kesadaran: composmentis, perdarahan normal, tinggi fundus uteri 2 jari bawah pusat, tekanan darah 100/60 mmHg, suhu 36,6°C, nadi 88x/m, pernapasan 21x/m, kandung kemih kosong

A : P3A0AH3 inpartu kala IV

- P** :
41. Mengevaluasi uterus berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan
E/Uterus berkontraksi dengan baik
  42. Mencelupkan sarung tangan ke dalam larutan klorin 0,5 %, membersihkan noda darah dan cairan tubuh, membilas dengan air DTT lalu mengeringkan dengan handuk pribadi.
E/Sarung tangan sudah dilepas dan direndam dalam larutan klorin 0,5% dan sudah cuci tangan
  43. Memastikan kandung kemih kosong
E/Kandung kemih kosong
  44. Mengajarkan kepada ibu dan keluarga cara melakukan masase uterus dan menilai kontraksi
E/Ibu dan keluarga sudah mengerti cara melakukan masase dan menilai kontraksi
  45. Mengevaluasi dan mengestimasi jumlah kehilangan darah
E/Jumlah darah 50 cc
  46. Memeriksa keadaan umum, tanda-tanda vital, TFU, Kontraksi, perdarahan dan kandung kemih ibu setiap 15 menit pada 1 jam pertama dan tiap 30 menit pada 1 jam kedua didapatkan hasil :
E/Keadaan umum : baik

Tabel 4.5
Observasi Ibu Kala IV

Waktu	TD	N	S	TFU	Kontraksi	Perdarahan	KK
01.50	100/60 mmHg	88x/m	36,6°C	2 jari di bawah pusat	Baik	±25 cc	Kosong
02.05	90/80 mmHg	80x/m	36,7°C	2 jari di bawah pusat	Baik	25 cc	Kosong
02.20	100/70 mmHg	82x/m	36,5°C	2 jari di bawah pusat	Baik	20 cc	Kosong
02.35	100/90mmHg	84x/m	36,6°C	2 jari di bawah pusat	Baik	15 cc	Kosong
03.05	110/80 MmHg	80x/m	36,6°C	2 jari di bawah pusat	Baik	10 cc	Kosong
03.35	110/90 mmHg	82x/m	36,8°C	2 jari di bawah pusat	Baik	10 cc	Kosong

47. Memantau keadaan bayi

Tabel 4.6
Hasil Observasi Bayi

Waktu	Suhu	Pernapasan	Warna kulit	Gera-kan	Isapan ASI	Tali pusat	Kejang	BAB	BAK
01.50	36,6 °C	45x/menit	Kemerahan	Aktif	Kuat	Basah	Tidak	Belum	Belum
02.05	36,7 °C	44x/menit	Kemerahan	Aktif	Kuat	Basah	Tidak	Belum	Belum
02.20	36,6 °C	46x/menit	Kemerahan	Aktif	Kuat	Basah	Tidak	Belum	Belum
02.35	36,7 °C	45x/menit	Kemerahan	Aktif	Kuat	Basah	Tidak	Belum	Belum
03.05	36,7 °C	44x/menit	Kemerahan	Aktif	Kuat	Basah	Tidak	Belum	Belum
03.35	36,6 °C	47x/menit	Kemerahan	Aktif	Kuat	Basah	Tidak	Belum	Belum

48. Meletakkan semua peralatan bekas pakai dalam larutan klorin 0,5% rendam

selama 10 menit,

E/Semua alat bekas pakai sudah direndam

49. Membuang bahan-bahan yang terkontaminasi ke dalam tempat sampah yang

sesuai

E/Bahan-bahan yang terkontaminasi sudah dibuang ke tempat sampah

50. Membersihkan ibu dari paparan darah dan cairan tubuh dengan menggunakan air DTT, cairan ketuban, lendir dan darah diranjang atau disekitar ibu berbaring lalu memakaikan ibu pakaian dalam dan pembalut
E/Ibu dan tempat tidur telah dibersihkan serta ibu sudah memakai pakaian dalam dan pembalut
51. Memastikan kenyamanan ibu, membantu ibu menyusui bayinya, memberitahu keluarga untuk memberi ibu makan
E/Ibu sudah menyusui bayinya dan ibu juga sudah makan
52. Mendekontaminasi tempat bersalin dengan larutanklorin 0,5%.
E/Tempat bersalin sudah bersih
53. Mencelupkan tangan kedalam larutan klorin 0,5% melepaskan sarung tangan dengan terbalik rendam selama 10 menit, melepaskan APD
E/Sarung tangan dan APD sudah di lepas dan direndam
54. Mencuci tangan dengan sabun dan air yang mengalir lalu keringkan dengan 6 langkah
E/Tangan sudah dicuci dan dikeringkan
55. Memakai sarung tangan DTT
E/Sarung tangan DTT telah dipakai
56. Memberikan salep mata, vitamin K, pengukuran antropometri pemeriksaan fisik BBL
E/Salep mata sudah diberikan, vitamin K sudah dilayani dengan dosis 0,5 mg secara IM di paha kiri bayi tanggal 09-04-2025 Jam 02.00 WITA
57. Memberikan HB0 pada bayi
E/Tanggal 09-04-2025 Jam 03.00 WITA sudah dilayani Hb 0 dengan dosis 0,5 cc secara IM di paha kanan bayi
58. Mendekontaminasikan sarung tangan
E/Sarung tangan telah didekontaminasikan
59. Mencuci tangan dengan air mengalir dan
E/Tangan sudah dicuci
60. Melengkapi partograf (dokumentasikan hasil pemeriksaan dan tindakan)
E/Semua hasil pemeriksaan dan tindakan telah di dokumentasikan

**ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR BAYI NY M.L
NEONATUS CUKUP BULAN SESUAI MASA KEHAMILAN
UMUR 2 JAM DI TPMB CICILIA KILLA**

I. PENGKAJIAN DATA

Tanggal : 09 April 2025
Jam : 03.30 WITA
Tempat : TPMB Cicilia Killa

A. Data Subjektif

1) Identitas

Nama : By.Ny. M.L
Umur : 2 jam
Jenis kelamin : Laki-laki
Tanggal lahir : 09 april 2025
Jam lahir : 01.00 WITA

2) Identitas Orang Tua

Nama Ibu : Ny M.L	Nama Suami : Tn. D.B
Umur : 36 Tahun	Umur : 38 Tahun
Agama : Protestan	Agama : Protestan
Suku/Bangsa: Timor/Indonesia	Suku/Bangsa : Timor/Indonesia
Pendidikan : SMP	Pendidikan : SD
Pekerjaan : IRT	Pekerjaan : Petani
Alamat : Tunfeu	Alamat : Tunfeu

3) Riwayat Antenatal

Ibu mengatakan selama hamil sering memeriksa kehamilannya di Pustu tunfeu dan klinik Bidan Cicilia Killa.

1) Riwayat Natal

Usia kehamilan : 38 Minggu
Cara persalinan : Normal
Keadaan saat lahir : Bayi lahir langsung menangis
Tempat persalinan : Klinik Bidan Cicilia Killa
Penolong : Bidan

BB : 3.300 gram   LK : 34 cm   LP: 31 cm
 PB : 51 cm   LD : 32 cm

4) Keadaan Bayi baru lahir

Tabel 4.7
Keadaan Bayi Baru Lahir

No	Aspek Yang di Nilai	1 Menit	5 Menit
1	Denyut jantung	2	2
2	Usaha nafas	2	2
3	Tonus otot	1	1
4	Refleks	1	2
5	Warna kulit	2	2
	Jumlah	8	9

B. Data Objektif

1) Pemeriksaan umum

Keadaan umum : Baik
 Tanda- tanda Vital :
 Suhu : 36,7 °C
 HR : 142x/menit
 RR : 48 x/ menit

2) Pemeriksaan fisik

a. Inspeksi dan palpasi

Kepala bulat, tidak ada benjolan (*Caput succedaneum*, *Cephal haemoatoma*) Rambut hitam, bersih, mata simetris tidak ada perdarahan kongjungtiva tidak ada secret, hidung normal, bersih, ada cuping hidung, pada mulut tidak ada labiopalatoskisis dan labioskisis (bibir sumbing), bentuk telinga simetris, tidak ada pembesaran kelenjar tiroid dan vena jugularis, jari tangan lengkap, simetris, puting susu sudah terbentuk dengan baik, perut tidak kembung, testis sudah turun.

b. Reflex

Refleks Mencari/rooting baik, saat diberi rangsangan pada pipi bayi, bayi langsung menoleh kearah rangsangan, Refleks

hisap/sucking reflex baik, Refleks menelan/swallowing baik, Refleks Moro baik saat diberi rangsangan kedua tangan dan kaki bayi seakan merangkul.

c. Pola eliminasi

Bayi belum Buang Air Besar dan Buang Air Kecil.

d. Pola kebutuhan nutrisi

ASI : Baik (+)

Daya Isap : Baik , kuat.

Waktu : Setiap 2 jam atau lebih sesuai dengan kebutuhan bayi

II. INTERPRETASI DATA DASAR

Tabel 4.8

Interpretasi Data Dasar

Diagnosa	Data Dasar
Neonatus Cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 2 jam.	DS : Ibu mengatakan tidak ada kelainan pada bayinya dan selalu menyusui bayinya. DO : Keadaan umum : Baik Hasil pemeriksaan fisik dalam batas normal tidak ada kelainan Tanda-tanda vital : Suhu 36,7°C HR 142x/menit RR 48x/menit Tidak ada perdarahan tali pusat , tidak ada tanda perdarahan pada mata atau pun fisik lainnya pada bayi, reflex rooting sucking swallowing, moro normal, gerakan bayi normal

III . ANTISIPASI MASALAH POTENSIAL

Tidak ada

IV. TINDAKAN SEGERA

Tidak ada

V. PERENCANAAN

Tanggal : 09-04-2025

Jam : 03.40 WITA

Tempat : TPMB Cicilia Killa

1. Menginformasikan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan
R/: untuk mengetahui kondisi tubuh bayinya
2. Beritahu ibu bahwa bayinya akan diberikan salep mata oksitetrasiklin 0,1%, menyuntikkan vitamin K 1 mg secara intramuscular di paha kiri anterolateral, memberikan imunisasi HB0 setelah 1 jam pemberian vitamin K.
R/pemberian salep mata, vitamin K dan HB0 merupakan asuhan lanjutan untuk mencegah terjadinya infeksi pada bayi.
3. Anjurkan kepada ibu untuk menjaga kehangatan tubuh bayi
R/: untuk mencegah bayi dari hipotermi
4. Jelaskan kepada ibu cara merawat tali pusat
R/: untuk mencegah terjadinya infeksi pada tali pusat
5. Jelaskan kepada ibu cara pemberian ASI Eksklusif
R/: untuk mendapatkan nutrisi yang cukup
6. Jelaskan pada ibu cara menyusui bayi yang benar
R/: Teknik dan posisi menyusui bayi yang baik dan benar akan membuat bayi merasa nyaman sehingga dapat menyusui dengan baik
7. Anjurkan ibu untuk menyusui bayinya selama 6 bulan tanpa makanan tambahan apapun
R/: Karena ASI sangat penting bagi daya tahan tubuh dan pertumbuhan bayi.
8. Jelaskan kepada ibu cara menyendawakan bayi
R/: untuk mencegah terjadinya aspirasi

9. Anjurkan ibu untuk tetap menjaga *personal hygiene* pada bayi saat BAB dan BAK.

R/: Sehingga bayi terhindar dari bakteri dan kuman serta memberikan kenyamanan pada bayi

10. Jelaskan kepada ibu tanda-tanda bahaya pada BBL

R/: untuk mendeteksi dini keadaan patologis sehingga membantudalam pemantauan tindakan segera untuk menangani masalah yang mungkin terjadi

11. Lakukan pendokumentasian

R/: sebagai hasil evaluasi tanggung jawab dan tanggung gugat

VI. PELAKSANAAN

Tanggal : 09-04-2025

Jam : 03.45 WITA

Tempat : TPMB Cicilia Killa

1. Menginformasikan pada ibu hasil pemeriksaan

Keadaan umum: baik, Kesadaran composmentis, Tanda-tanda vital: Suhu 36,7°C, HR: 142x/menit, RR: 48x/menit, BB: 3.300 gram, PB:51 cm, LK: 34 cm, LD: 32 cm, LP: 31 cm.

2. Salep mata oksitetrasiklin 0,1%, menyuntikkan vitamin K 1 mg secara *intramuscular* di paha kiri *anterolateral*, memberikan imunisasi HB0 setelah 1 jam pemberian vitamin K. pemberian salep mata bertujuan untuk mencegah infeksi pada mata, sedangkan pemberian vitamin K bertujuan untuk membantu pembekuan darah agar bayi terhindar dari pendarahan. HB0 diberikan untuk mencegah bayi dari penularan penyakit Hepatitis B, pemberian HB0 memiliki jangka waktu 0-7 hari

3. 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.

4. Menjelaskan kepada ibu cara merawat tali pusat bayi agar tetap bersih dan kering yaitu mencuci tangan sebelum dan sesudah merawat tali

pusat, tali pusar di biarkan terbuka, jangan di bungkus/di olesi cairan/ramuan apapun, jika tali pusat kotor, bersihkan dengan air matang dan sabun lalu dikeringkan dengan kain bersih secara seksama serta melipat dan mengikat popok dibawah tali pusat agar tidak terjadi infeksi pada tali pusat.

5. Mengajarkan ibu untuk memberi 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.
6. Mengajarkan ibu cara 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.
7. Mengajarkan ibu untuk hanya memberi ASI saja sampai usia bayi 6 bulan tanpa makanan tambahan apapun.
8. Mengajarkan ibu cara menyendawakan bayi setelah selesai menyusui dan cara menidurkan bayi yaitu satu posisi miring agar saat bayi muntah, cairan yang keluar tidak masuk ke saluran napas yang bisa menyebabkan terjadinya aspirasi.
9. Mengajarkan ibu untuk tetap menjaga personal hygiene pada bayi dengan selalu mengganti popok bayi setelah selesai BAK/BAB.
10. Memberikan konseling kepada ibu dan suami tanda bahaya pada bayi baru lahir antara lain; tidak mau menyusu karna bayi tidur terus-menerus, 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, muntah-muntah diare/buang air besar dalam bentuk cair lebih dari 3 kali sehari, kulit dan mata bayi kuning atau biru, tinja bayi saat buang air besar berwarna pucat dan apa bila bayi mengalami tanda bahaya maka segera ke fasilitas kesehatan terdekat

11. Melakukan pendokumentasian.

VII. EVALUASI

Tanggal : 09-04-2025
Jam : 03.50 WITA
Tempat : TPMB Cicilia Killa

1. Ibu mengatakan mengerti dan merasa senang dengan keadaan bayinya
2. Ibu merasa senang karena bayinnya sudah mendapatkan Vit K, salep mata dan imunisasi HB0.
3. Ibu mengatakan mengerti dan bersedia menjaga kehangatan bayi
4. Ibu mengatakan sudah mengetahui cara merawat tali pusat pada bayi
5. Ibu mengatakan sudah mengetahui cara pemberian ASI awal/menyusu dini pada bayinya
6. Ibu mengatakan mengerti dengan penjelasan yang diberikan tentang cara menyusui yang baik dan benar
7. Ibu mengatakan bersedia memberi ASI saja sampai bayi berusia 6 bulan tanpa makanan tambahan apapun.
8. Ibu mengatakan mengerti dan memahami cara menyendawakan bayi
9. Ibu mengatakan bersedia menjaga kebersihan bayinya
10. Ibu mengatakan sudah mengetahui tentang tanda-tanda bahaya pada bayi baru lahir dan bersedia membawa bayinya ke fasilitas terdekat apabila mengalami tanda bahaya
11. Pendokumentasian telah dilakukan

CATATAN PERKEMBANGAN BAYI BARU LAHIR KN 6 JAM (KN I)(6-48 JAM)

Hari/tanggal : 09 April 2025

Jam : 08. 30 WITA

Tempat : TPMB Cicilia Killa

S : Ibu mengatakan bayinya menangis kuat, bergerak aktif, BAB 3 kali, BAK 5 kali dan bayi minum ASI saat membutuhkan.

O : Keadaan umum : Baik, Kesadaran : composmentis, Tanda - tanda vital : HR : 142 x/menit, Pernapasan : 48 x/menit, Suhu : 36,9°C

A : Neonatus Cukup Bulan Sesuai Masa Kehamilan usia 6 Jam

P :

1. Menginformasikan kepada ibu tentang kondisi bayinya, keadaan umum bayi baik, HR: 142 x/menit, suhu: 36,9°C, RR :46 x/mnt.

E/ Ibu mengatakan merasa senang dengan informasi yang diberikan.

2. Menjelaskan cara dan teknik menyusui yang benar, serta menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya setiap 2 jam sekali atau apabila bayi menginginkan

Teknik menyusui yang benar:

- Pastikan tangan bersih sebelum menyusui.
- Pilih tempat duduk yang nyaman dengan penyangga yang baik untuk punggung dan lengan.
- Gunakan bantal menyusui untuk membantu menopang bayi dan mengurangi tekanan pada lengan dan punggung ibu.
- Duduk dengan punggung tegak, letakkan kepala bayi di lengkungan siku ibu, dengan tubuh bayi menghadap ibu
- Gendong bayi sehingga hidungnya sejajar dengan puting susu ibu.
- Pastikan mulut bayi terbuka lebar sebelum memasukkan puting dan sebagian besar areola ke dalam mulut bayi.

- Mulut bayi harus menutupi sebagian besar areola, bukan hanya puting. Bibir bayi harus terlipat keluar dan dagu bayi menyentuh payudara ibu.

E/Ibu mengatakan memahami dan sudah bisa menyusui anaknya dengan benar serta ibu bersedia menyusui bayinya setiap 2 jam sekali atau setiap bayi menginginkan.

3. Menganjurkan Ibu perawatan tali pusat pada bayi agar tetap bersih dengan cara menjaga agar tali pusat tetap dalam keadaan kering dan jangan membubuhi apapun serta memakai celana bayi jangan terkena tali pusat dan jika tali pusat bernanah atau berdarah maka segera melapor dan bawa ke fasilitas kesehatan

E/Ibu mengatakan mengerti dengan penjelasan yang di berikan dan mau mengikuti anjurannya.

4. Menjelaskan pada ibu tentang cara menjaga kebersihan bayi, yaitu dengan cara memandikan bayi 1 kali sehari, mengganti pakaian dan kain bayi yang basah.

E/Ibu mengatakan mengerti dengan penjelasan yang diberikan

5. Memberikan konseling dan menganjurkan kepada ibu dan keluarga tentang ASI eksklusif selama 6 bulan tanpa makanan pendamping ASI lainnya.

E/Ibu mengatakan mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan bersedia memberikan asi selama 6 bulan tanpa makanan tambahan

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

E/Ibu mengerti dan akan melakukannya

7. Ibu pulang Jam 14.00 WITA
8. Melakukan pendokumentasi

E/ Pendokumentasian telah dilakukan

CATATAN PERKEMBANGAN KUNJUNGAN NEONATUS HARI KE-6 (KN II) (3-7 HARI)

Hari/tanggal : 15 April 2025

Jam : 16.00 WITA

Tempat : TPMB Cicilia Killa

S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan bayi menyusu dengan kuat disusui setiap 2 jam sekali atau setia bayi ingin,bergerak aktif,bayi BAK 1 hari 8-9 kali dan BAB 3-4 kali dengan lancar dan ibu mengatakan tali pusat sudah terlepas sejak kemarin pada tanggal 14 April 2025.

O : Keadaan umum : Baik, Kesadaran : composmentis, Tanda - tanda vital: HR: 142 x/menit, RR : 48 x/menit,Suhu : 36,5°C BB: 4.000 gram

A : Neonatus Cukup Bulan Sesuai Masa Kehamilan usia 6 hari keadaan bayi baik

P :

1. Menginformasikan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan:HR :142x/menit,RR:48x/menit,Suhu:36,5°C dan BB bayi bertambah dari 3.300 gram menjadi 4.000 gram

E/Ibu mengatakan merasa senang dengan hasil pemeriksaan yang disampaikan.

2. Memberikan konseling kepada ibu tanda bahaya pada bayi baru lahir antara lain; tidak mau menyusu karna bayi tidur terus-menerus, 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 pusat kemerahan sampai dinding perut, berbau atau bernanah, demam/panas tinggi, mata bayi bernanah, muntah-muntah diare/buang air besar dalam bentuk cair lebih dari 3 kali sehari, kulit dan mata bayi kuning atau biru, tinja bayi saat buang air besar berwarna pucatdan apa bila bayi mengalami tanda bahaya maka segera ke fasilitas kesehatan terdekat

E/Ibu mengatakan sudah mengetahui tentang tanda-tanda bahaya pada bayi baru lahir dan bersedia membawa bayinya ke fasilitas terdekat apabila mengalami tanda bahaya

3. Menginformasikan kepada ibu dan keluarga tentang kebutuhan nutrisi. Ibu harus membangunkan bayi dan memberikan ASI setiap 2-3 jam sehingga kebutuhan nutrisi bayi dapat terpenuhi.

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

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

E/Ibu mengatakan mengerti dan bersedia melakukannya

5. Mengingatkan pada ibu untuk selalu mencuci tangan sebelum memegang bayi

E/Ibu mengatakan mengerti dan bersedia mengikuti anjuran yang diberikan

6. Menginformasikan kepada ibu dan keluarga bahwa bayinya harus mendapatkan imunisasi lengkap yaitu HB0 umur 0-7 hari, BCG dan Polio 1 pada umur 1 bulan, DPT HB1 dan Polio 2 pada umur 2 bulan, DPT HB2 dan Polio 3 pada umur 3 bulan, DPT HB 3 dan Polio 4 pada umur 4 bulan, dan Campak pada umur 9 bulan. HB0 untuk mencegah penyakit Hepatitis B (kerusakan hati), BCG untuk mencegah penyakit Tuberkulosis (paru-paru), Polio untuk mencegah penyakit Polio (lumpuh layu pada tungkai kaki dan lengan), DPT untuk mencegah penyakit Difteri (penyumbatan jalan napas), penyakit Pertusis (batuk rejan atau batu lama), dan campak untuk mencegah penyakit Campak (radang paru, radang otak dan kebutaan).

E/Ibu dan keluarga mengatakan mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan bersedia membawa bayinya untuk mendapatkan

imunisasi lengkap

7. Menganjurkan kepada Ibu agar sering menjemur bayinya pada jam 7 pagi selama 15-30 menit pada matahari pagi.

E/Ibu mengatakan mengerti dan mau untuk menjemur bayinya di matahari pagi

8. Menganjurkan kepada ibu untuk memeriksakan bayinya setiap bulan di Posyandu untuk memantau tumbuh kembang bayi.

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

9. Melakukan pendokumentasian

E/Pendokumentasian telah dilakukan

CATATAN PERKEMBANGAN KUNJUNGAN NEONATUS KN (III) 20 HARI (8-28 HARI)

Hari/tanggal : 29 April 2025

Jam : 17.00 WITA

Tempat : Rumah Ny M.L

S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan ,bayinya menyusu kuat setiap 2 jam atau setiap bayi ingin dan ibu mengatakan bayi bergerak aktif serta bayi BAB dan BAK dengan lancar

O : Keadaan umum : Baik, Kesadaran : composmentis, Tanda - tanda vital: Nadi : 142 x/menit, Pernapasan : 48 x/menit, Suhu : 36,5°C

A : Neonatus Cukup Bulan Sesuai Masa Kehamilan usia 20 hari keadaan bayi baik

P :

1. Menginformasikan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan HR: 142x/menit,RR: 48x/menit, Suhu: 36,5°C
E/Ibu mengatakan merasa senang dengan hasil pemeriksaan yang disampaikan.
2. Menganjurkan ibu untuk tetap memberikan asi secara eksklusif selama 6 bulan tanpa diberikan makanan atau minuman tambahan serta menyusui bayinya setiap 2-3 jam atau setiap bayi inginkan,menjaga kehangatan,melakukan perawatan bayi sehari-hari dan selalu memperhatikan kebersihan sebelum kontak dengan bayi yaitu dengan cara memandikan bayi 1 kali sehari, mengganti pakaian dan kain bayi yang basah.
E/Ibu mengatakan mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan bersedia mengikuti anjuran
3. Mengingatkan kembali kepada ibu dan keluarga bahwa bayinya harus mendapatkan imunisasi lengkap yaitu HB0 umur 0-7 hari, BCG dan

Polio 1 pada umur 1 bulan, DPT HB1 dan Polio 2 pada umur 2 bulan, DPT HB2 dan Polio 3 pada umur 3 bulan, DPT HB 3 dan Polio 4 pada umur 4 bulan, dan Campak pada umur 9 bulan. HBO untuk mencegah penyakit Hepatitis B (kerusakan hati), BCG untuk mencegah penyakit Tuberkulosis (paru-paru), Polio untuk mencegah penyakit Polio (lumpuh layu pada tungkai kaki dan lengan), DPT untuk mencegah penyakit Difteri (penyumbatan jalan napas), penyakit Pertusis (batuk rejan atau batu lama), dan campak untuk mencegah penyakit Campak (radang paru, radang otak dan kebutaan).

E/Ibu mengatakan mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan bersedia membawa bayinya ke fasilitas kesehatan untuk mendapatkan imunisasi lengkap

4. Mengingat kembali kepada ibu untuk memeriksakan bayinya setiap bulan di Posyandu untuk memantau tumbuh kembang bayi.

E/Ibu mengatakan mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan bersedia membawa bayinya keposyandu.

5. Melakukan pendokumentasian

E/ Pendokumentasian telah dilakukan

CATATAN PERKEMBANGAN NIFAS I (KF I) 6 JAM POSTPARTUM (6-48 JAM)

Hari/Tanggal : 09 April 2025

Jam : 08.30 WITA

Tempat : Klinik Bidan Cicilia Killa

S : Ibu mengatakan masih terasa mules dan masih keluar darah Berwarna merah tua dari jalan lahir, Ibu juga sudah bisa miring ke kiri dan ke kanan, bangun, duduk, berdiri, berjalan serta mampu menggendong anaknya dan menyusui dengan bantuan dari suami

O : a. Pemeriksaan umum:

Keadaan umum: Baik, Kesadaran: Composmentis, Keadaan emosional: Stabil, Kontraksi Uterus : Baik, Tanda-tanda vital: TD :110/90 mmHg, RR: 22 x/menit, Suhu 37⁰C, Nadi : 82 x/menit, TFU : 2 Jari dibawah pusat, Lokhea : Rubra (Merah Tua). perdarahan ±50 cc

b. Pemeriksaan fisik:

Muka: Tidak oedema, tidak pucat

Mata: konjuntiva merah mudah, sklera putih

Mulut: Bibir merah muda, lembab

Payudara: Membesar, puting susu menonjol, ada pengeluaran asi pada kedua payudara

Abdomen: Kontraksi uterus baik(keras), TFU 2 jari dibawah pusat, kandung kemih kosong

Ekstermitas atas, bawah: Tidak oedema

Genitalia : perdarahan normal, warna merah lochea rubra

Anus : Tidak hemoroid

A : P3A0AH3 nifas 6 jam

P :

1. Mengobservasi dan memberitahukan tanda-tanda vital pada ibu dan keluarga yaitu TD:110/90 mmhg, RR:22 x/mnt, suhu: 37⁰C. Nadi : 82 x/menit, Tinggi Fundus Uteri : 2 Jari dibawah pusat.
E/ Ibu dan keluarga tahu tentang keadaan ibu.
2. Mengingatkan ibu untuk selalu menilai kontraksi uterus dimana perut teraba bundar dan keras artinya uterus berkontraksi dengan baik, apabila perut ibu teraba lembek maka uterus tidak berkontraksi yang akan menyebabkan perdarahan, untuk mengatasi ibu/keluarga harus melakukan masase dengan cara meletakkan satu tangan diatas perut ibu sambil melakukan gerakan memutar searah jarum jam hingga perut teraba keras.
E/Ibu mengatakan mengerti dan mampu melakukan masase uterus dengan benar
3. Memberitahukan kepada ibu tanda dan bahaya masa nifas seperti : perdarahan pervaginam, sakit kepala berat, pandangan kabur, demam lebih dari 2 hari, keluar cairan pervaginam dan berbau busuk dan segera kefasilitas kesehatan apabila mengalami tanda bahaya masa nifas
E/Ibu mengatakan telah mengetahui tanda bahaya masa nifas dan bersedia ke fasilitas kesehatan
4. Melakukan deteksi dini penyebab lain terjadinya perdarahan dengan cara melihat keadaan umum Ibu, Tanda-tanda vital ibu, serta involusi uteri berjalan sesuai dan perut mules yang Ibu rasakan adalah normal dalam masa nifas karna proses involusi uterus
E/ Tidak ada penyebab lain yang menyebabkan terjadinya perdarahan pada ibu dan ibu mengatakan mengerti dengan penjelasan yang diberikan
5. Menganjurkan ibu untuk melakukan mobilisasi secara perlahan-lahan dan bertahap diawali dengan miring kekanan, atau kekiri terlebih

dahulu, kemudian duduk, berangsur-angsur berdiri lalu berjalan sehingga mencegah pendarahan agar mempercepat proses pemulihan.

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

6. Menyampaikan pada ibu untuk merawat payudaranya saat mandi pagi dan sore, menggunakan BH yang menyokong payudara serta mengoleskan ASI pada puting setelah menyusui.

E/Ibu mengatakan bersedia mengikuti anjuran yang diberikan

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

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

8. Mengajarkan kepada ibu cara mempererat hubungan antara ibu dan bayi yaitu memberikan ASI kepada bayi selama 6 bulan tanpa diberikan makanan atau minuman apapun, melakukan IMD dan kontak mata antara Ibu dan bayi.

E/Sudah dilakukan IMD 1 jam setelah bayi lahir dan juga Ibu bersedia untuk memberikan ASI eksklusif kepada bayinya.

9. Menyampaikan ibu untuk menjaga kebersihan daerah genitalia dan perineum dengan mengganti pembalut 2 kali sehari atau sesering mungkin dan membersihkan perineum setiap kali BAK dan BAB dari arah depan ke belakang serta mencuci tangan sebelum dan setelah buang air besar /buang air kecil.

E/Ibu mengatakan bersedia mengikuti anjuran yang diberikan

10. Menganjurkan ibu untuk istirahat teratur apabila bayinya sudah tertidur pulas agar produksi ASI lancar serta mempercepat proses pemulihan yaitu tidur siang $\pm$ 1 jam dan tidur malam $\pm$ 8 jam, dan

menganjurkan ibu mengonsumsi makanan yang bergizi seimbang seperti; nasi, sayur, lauk (daging/ikan/telur/kacang-kacangan) 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.

E/Ibu mengatakan mengerti dengan penjelasan dan bersedia mengikuti anjuran yang disampaikan

11. Menyampaikan pada ibu dan keluarga bahwa tanggal 15 april 2025 akan melakukan kunjungan rumah untuk memantau keadaan ibu dan bayi

E/Ibu mengatakan bersedia untuk dikunjungi tanggal 15 april 2025

12. Melakukan Pendokumentasian menggunakan Metode SOAP

E/Semua asuhan telah didokumentasikan

CATATAN PERKEMBANGAN NIFAS II (KF II) HARI KE-6 POSTPARTUM (3-7 HARI)

Hari tanggal : 15 April 2025

Jam : 16.00

Tempat : TPMB Cicilia Killa

S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan, darah yang keluar hanya sedikit dan produksi asi baik

O : Keadaan umum : Baik, Kesadaran: Composmentis, Keadaan emosional: Stabil, Tanda-tanda vital: Tekanan darah: 110/90 mmHg, Pernapasan: 20 x/menit, Suhu: 36,6⁰C, Nadi: 77 x/mnt, Muka tidak ada oedema, tidak pucat, payudara bersih, puting susu menonjol, tidak ada lecet, produksi ASI banyak. Genitalia tidak oedema, ada pengeluaran cairan berwarna merah kekuningan (lochea sangunoilenta). Abdomen kontraksi uterus baik (uterus teraba bundar dan keras) TFU ½ pusat-sympisis. Ganti pembalut 1x/hari

A : P3A0AH3 Post Partum normal hari ke-6 keadaan ibu baik

P :

1. Menginformasikan kepada ibu semua hasil pemeriksaan tanda-tanda vital pada ibu yaitu TD: 110/90 mmhg, RR: 20 x/menit, Suhu 36,6⁰C, Nadi 77x/mnt. kontraksi uterus baik, pengeluaran cairan pervaginam normal dan tidak ada tanda infeksi
E/Ibu mengatakan sudah mengetahui tentang keadaannya.
2. Mengecek dan memastikan involusi berjalan normal yaitu uterus berkontraksi, tinggi fundus dibawah umbilicus, tidak ada perdarahan abnormal, tidak ada bau.
E/Uterus berkontraksi dengan baik dan tidak ada perdarahan.
3. Memberitahu ibu untuk tetap menjaga kebersihan diri terutama daerah genitalia dengan sering mengganti celana dalam atau pembalut jika penuh atau merasa tidak nyaman, selalu mencebok menggunakan air bersih pada daerah genitalia dari arah depan ke belakang setiap selesai

BAB atau BAK, kemudian keringkan dengan handuk bersih untuk mencegah terjadinya infeksi.

E/Ibu mengatakan bersedia untuk melakukan tindakan pencegahan infeksi sesuai yang dianjurkan.

4. Memastikan Ibu untuk istirahat yang cukup

E/Ibu mengatakan mendapat istirahat yang cukup karena keluarga membantu ibu untuk merawat bayinya.

5. Menganjurkan kepada Ibu untuk makan makanan yang bergizi seimbang yang terdiri dari nasi, sayuran hijau seperti kelor, bayam dan kangkung serta lauk pauk seperti ikan, daging, telur, tahu, tempe, buah-buahan seperti jeruk dan pepaya serta minum air 14 gelas per hari.

E/Ibu mengerti dan mau untuk memenuhi kebutuhan nutrisi dan cairannya sesuai yang dianjurkan.

6. Mengevaluasi anjuran yang diberikan pada kunjungan sebelumnya yaitu ibu menyusui bayinya lebih awal setiap 2-3 jam atau saat bayi menginginkan dan tidak membuang ASI pertama yang berwarna kekuningan (kolostrum) serta hanya memberikan asi selama 6 bulan tanpa makanan tambahan

E/Ibu mengatakan sudah memberikan asi saja setiap 2-3 jam atau saat bayi menginginkan

7. Menyampaikan pada ibu dan keluarga bahwa tanggal 29 april 2025 akan melakukan kunjungan rumah untuk memantau keadaan ibu dan bayi

E/Ibu mengatakan bersedia untuk dikunjungi tanggal 29 april 2025

8. Melakukan Pendokumentasian menggunakan Metode SOAP.

E/Semua asuhan telah didokumentasikan

CATATAN PERKEMBANGAN (KF III) HARI KE-20 POSTPARTUM (8-28 HARI)

Hari/Tanggal : 29 April 2025

Jam : 16.00 WITA

Tempat : Rumah Ny.M.L

S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan,produksi asi baik,bayi menyusu kuat

O : Keadaan umum : Baik, Kesadaran: Composmentis, Tanda-tanda vital:
Tekanan darah:110/90 mmHg,Pernapasan:21x/menit, Suhu:37,3⁰C, Nadi:
89 x/mnt. Pemeriksaan fisik muka tidak ada oedema, tidak pucat,mata
konjungtiva merah muda, sklera putih, payudara bersih, puting susu
menonjol, produk ASI lancar, ekstremitas atas tidak oedema, warna kuku
merah muda. Ekstremitas bawah tidak oedema. Genitalia ada pengeluaran
cairan berwarna keputih putihan, lochea alba. Abdomen Fundus uteri tidak
teraba lagi.

A : P3A0AH3 Post partum normal
hari ke-20

P :

1. Menginformasikan kepada ibu semua hasil pemeriksaan tanda-tanda vital yaitu TD:110/90 mmhg,RR:21x/menit,suhu:37,3⁰C,nadi: 89x/menit. hasil pemeriksaan fisik hasilnya normal, pengeluaran cairan pervaginam normal, rahim sudah tidak teraba lagi (normal) serta tidak ada tanda-tanda infeksi
E/Ibu mengatakan mengerti dan merasa senang dengan hasil pemeriksaan yang disampaikan.
2. Memastikan involusi berjalan dengan normal
E/Tinggi fundus uteri sudah tidak teraba lagi.
3. Menganjurkan kepada Ibu untuk tetap istirahat yang cukup dan makan makanan yang bergizi seimbang yang terdiri dari nasi, sayuran hijau

seperti kelor, bayam dan kangkung serta lauk pauk seperti ikan, daging, telur, tahu, tempe, buah-buahan seperti jeruk dan pepaya serta minum air 14 gelas per hari.

E/Ibu mengatakan mendapat istirahat yang cukup karena keluarga membantu ibu untuk merawat bayinya dan bersedia untuk memenuhi kebutuhan nutrisi dan cairannya sesuai yang dianjurkan.

4. Menyampaikan pada ibu dan keluarga bahwa tanggal 19 mei 2025 akan melakukan kunjungan rumah untuk memantau keadaan ibu dan bayi

E/Ibu mengatakan bersedia untuk dikunjungi tanggal 12 mei 2025

5. Melakukan Pendokumentasian menggunakan Metode SOAP.

E/Semua asuhan telah didokumentasikan

CATATAN PERKEMBANGAN (KF IV) HARI KE-33 POST PARTUM (29-42 HARI)

Hari/Tanggal : 12 Mei 2025

Jam : 16.40 WITA

Tempat : Rumah Ny.M.L

S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan

O : Keadaan umum : Baik, Kesadaran: Composmentis, Tanda-tanda vital: Tekanan darah:100/80 mmHg, Pernapasan: 20x/menit, Suhu : 36,8 °C, Nadi: 83 x/mnt. Pemeriksaan fisik muka tidak ada oedema, tidak pucat,mata konjungtiva merah muda, sklera putih, payudara bersih, puting susu menonjol, produk ASI lancar, ekstremitas atas tidak oedema, warna kuku merah muda. Ekstremitas bawah tidak oedema,Genetalia ada pengeluaran cairan berwarna keputih putihan, lochea alba. Abdomen Fundus uteri tidak teraba lagi.

A : P3A0AH3 Postpartum normal
hari ke-33

P :

1. Menginformasikan kepada ibu semua hasil pemeriksaan tanda-tanda vita pada ibu yaitu tekanan darah 100/80 mmhg, pernapasan 20x/menit suhu 36,8 °C , nadi 83x/menit. hasil pemeriksaan fisik hasilnya normal, pengeluaran cairan pervaginam normal, rahim sudah tidak teraba lagi (normal) serta tidak ada tanda-tanda infeksi
E/Ibu mengerti dan merasa senang dengan hasil pemeriksaan yang disampaikan.
2. Memastikan involusi berjalan dengan normal
E/Tinggi fundus uteri sudah tidak teraba lagi.
3. Mengingatkan kepada ibu untuk selalu melakukan perawatan payudara yaitu merawat payudaranya saat mandi pagi dan sore, menggunakan BH

yang menyokong payudara serta membersihkan puting susu sebelum dan sesudah menyusui bayinya

E/Ibu mengatakan sudah melakukan perawatan payudara

4. Mengajarkan kepada Ibu untuk tetap makan makanan yang bergizi seimbang yang terdiri dari nasi, sayuran hijau seperti kelor, bayam dan kangkung serta lauk pauk seperti ikan, daging, telur, tahu, tempe, buah-buahan seperti jeruk dan pepaya serta minum air 14 gelas per hari.

E/Ibu mengatakan mengerti dan mau untuk memenuhi kebutuhan nutrisi dan cairannya sesuai yang dianjurkan.

5. Mengajarkan ibu untuk mengikuti program KB setelah 40 hari postpartum agar ibu mempunyai waktu untuk merawat bayinya dengan baik, serta dapat mengatur jarak kehamilan.

E/Ibu mengatakan tidak ingin mengikuti program KB karna ibu merasa takut terhadap efek samping dari tiap kontasepsi KB

6. Melakukan Pendokumentasian menggunakan Metode SOAP.

E/Semua asuhan telah didokumentasikan

**ASUHAN KEBIDANAN KELUARGA BERENCANA
PADA NY. M. L UMUR 36 TAHUN**

Tanggal : 14 Mei 2025

Waktu : 16.00 WITA

Tempat : Rumah Ny. M.L

Alamat : Tunfeu

S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan, melahirkan anak ke tiga pada tanggal 09-04-2025, Ibu mengatakan saat ini belum mendapat haid, ibu masih menyusui bayinya setiap 2-3 jam sekali atau tiap bayi ingin, ibu mengatakan tidak pernah mengikuti program KB.

O :

a. Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

b. Tanda - tanda vital

Tekanan darah : 110/70 mmHg

Nadi : 86 kali/menit

Suhu : 36,5⁰ C

Pernapasan : 20 kali/menit

c. Pemeriksaan fisik

Kepala : Simetris, normal, warna rambut hitam, kulit kepala bersih, tidak ada ketombe, tidak ada pembengkakkan.

Wajah : Tidak pucat, tidak ada oedema serta tidak kuning.

Mata : Simetris, Konjungtiva merah muda, sklera putih.

Mulut : Tidak ada kelainan, warna bibir merah muda.

Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, kelenjar limfe, dan tidak ada pembendungan vena jungularis.

Payudara : Simetris, puting susu bersih dan menonjol, aerola mammae kehitaman, ASI +/+, tidak ada massa.

Genetalia : Tidak Dilakukan Pemeriksaan

A : Ny. M.L P3A0AH3 Akseptor Metode Amenorhea Laktasi (MAL)

P :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu bahwa ibu keadaan ibu baik, tekanan darah normal 110/70 mmHg, nadi normal 86 kali/menit, suhu normal 36,5⁰C, pernapasan :20 kali/menit, hasil pemeriksaan fisik normal.

E/Ibu mengatakan mengerti dan merasa senang dengan hasil pemeriksaan.

2. Memotivasi ibu untuk menggunakan alat kontrasepsi agar ibu dapat mengatur kehamilannya.

E/Ibu mengatakan mengerti dan ingin mengetahui lebih lanjut mengenai berbagai macam alat kontrasepsi.

3. Menganjurkan dan menjelaskan pada ibu tentang alat kontrasepsi MAL secara menyeluruh

- a. Pengertian

MAL adalah kontrasepsi yang mengandalkan pemberian Air Susu Ibu (ASI) secara Eksklusif, artinya hanya diberikan ASI tanpa tambahan makanan atau pun minuman apapun lainnya.

- b. Syarat untuk menggunakan

Menyusui secara penuh (*full breast feeding*), lebih efektif bila pemberian lebih dari 8 kali sehari atau *ondemand* sesuai kemauan bayi dan ibu belum haid

- c. Cara kerja

Cara kerja dari metode amenorrhea laktasi (MAL) adalah Penundaan/menekan terjadinya ovulasi. Pada saat laktasi atau mneyusui, hormon yang berperan adalah prolaktin dan oksitosin. Mekain sering menyusui maka kadar prolaktin meningkat dan hormon gonadotropin melepaskan hormon penghambat (*inhibitor*). Hormon penghambat akan mengurangi kadar estrogen sehingga tidak terjadinya ovulasi.

d. Keuntungan

Keuntungan kontrasepsi :

- 1) Efektifitas tinggi (keberhasilan 98% pada enam bulan pasca persalinan).
- 2) Segera efektif
- 3) Tidak mengganggu senggama
- 4) Tidak ada efek samping secara sistemik
- 5) Tidak perlu pengawasan medis
- 6) Tidak perlu obat atau alat
- 7) Tanpa biaya

Keuntungan non kontrasepsi :

Untuk bayi :

- 1) Mendapat kekebalan pasif (mendapatkan antibody perlindungan lewat ASI)
- 2) Sumber asupan gizi yang terbaik dan sempurna untuk tumbuh kembang bayi yang optimal
- 3) Terhindar dari keterpaparan terhadap kontaminasi air, susu lain atau formula, atau alat minum yang di pakai.

Untuk ibu :

- 1) Mengurangi perdarahan pasca persalinan
- 2) Mengurangi resiko anemia
- 3) Meningkatkan hubungan psikologis ibu dan bayi.

e. Efek samping

Tidak ada.

4. Mendokumentasikan semua hasil asuhan pemeriksaan pada lembaran observasi.

E/Semua hasil pemeriksaan telah di dokumentasikan.

C. Pembahasan

Pembahasan ini menguraikan secara menyeluruh proses pelaksanaan asuhan kebidanan berkelanjutan pada Ny. M.L, seorang ibu usia 36 tahun, G3P2A0AH2 dengan usia kehamilan 37 minggu 2 hari, yang menjalani rangkaian pelayanan kebidanan mulai dari kehamilan, persalinan, masa nifas, perawatan bayi baru lahir, hingga pelayanan keluarga berencana. Seluruh asuhan dilaksanakan di Tempat Praktek Mandiri Bidan (TPMB) Cicilia Killa yang berlokasi di Kelurahan Bello, Kecamatan Maulafa, Kota Kupang, selama periode 3 April sampai 14 Mei 2025.

Asuhan ini dilakukan secara komprehensif dan berkelanjutan (continuity of care/COC) dengan memperhatikan kebutuhan individu pasien secara menyeluruh, termasuk aspek fisik, psikologis, sosial, dan budaya. Setiap tindakan kebidanan dirancang berdasarkan pendekatan manajemen asuhan kebidanan tujuh langkah Varney dan didokumentasikan dalam format SOAP (Subjektif, Objektif, Assessment, Planning), yang memungkinkan proses pengkajian, evaluasi, dan pengambilan keputusan klinis berlangsung secara sistematis dan akurat.

1. Asuhan Kehamilan (Antenatal Care / ANC)

Hasil pengkajian awal dilakukan pada 3 April 2025 di rumah Ny. M.L. Usia kehamilan 37 minggu berdasarkan HPHT 16 Juli 2024. Ny. M.L adalah G3P2A0AH2 usia 36 tahun, menikah sah sejak usia 31 tahun, dengan dua anak hidup tanpa riwayat keguguran. Selama kehamilan, ibu telah melakukan ANC sebanyak 6 kali (1 kali trimester I, 2 kali trimester II, dan 3 kali trimester III) di Pustu Tunfeu dan TPMB Cicilia Killa, sesuai Permenkes No. 21 Tahun 2021.

Kondisi Fisik dan Pemeriksaan Penunjang:

Pada pemeriksaan pertama, berat badan ibu 47 kg, meningkat menjadi 53 kg di akhir kehamilan, menunjukkan kenaikan berat badan dalam kisaran normal. LILA 25,2 cm menandakan ibu berada dalam status gizi baik dan tidak berisiko KEK (Kurang Energi Kronis). Tekanan darah ibu stabil (110/80 mmHg), denyut jantung 88x/menit, suhu 36,6°C, dan respirasi

20x/menit. Palpasi menunjukkan TFU 3 jari di bawah px (± 30 cm), DJJ 138x/menit, janin presentasi kepala dan sudah masuk PAP, posisi punggung kanan. Pemeriksaan laboratorium Hb 13 gr/dL, HIV, HBsAg, dan Sifilis non-reaktif. Ibu mendapat tablet Fe, vitamin C, dan kalsium, serta imunisasi TT keempat pada usia kehamilan 12 minggu 6 hari.

Keluhan dan Edukasi:

Keluhan utama berupa sering buang air kecil di malam hari merupakan hal umum pada trimester III akibat tekanan kepala janin terhadap kandung kemih. Ibu juga mengeluhkan nyeri pinggang dan gangguan tidur. Semua keluhan dikelola secara non-farmakologis melalui pendekatan edukatif berbasis KIE, yang mengajarkan ibu pentingnya postur tidur miring kiri, istirahat cukup, konsumsi cairan cukup di siang hari, dan pengosongan kandung kemih sebelum tidur.

Pemberian suplemen zat besi (sulfat ferrous), kalsium, dan vitamin C juga telah dilakukan secara teratur. Suplementasi ini penting untuk mendukung pertumbuhan janin dan mencegah anemia pada ibu hamil (Anwar et al., 2022).

2. **Asuhan Persalinan (Intranatal Care)**

Persalinan berlangsung pada 09 April 2025 di TPMB Cicilia Killa. Ny. M.L datang tanggal 08 April 2025 pukul 21.00 WITA dengan keluhan nyeri perut dan lendir bercampur darah. Pembukaan awal 4 cm, DJJ 144x/menit, his 3x/10 menit. TFU 30 cm, kepala janin sudah masuk PAP.

Manajemen Kala I-IV:

Selama Kala I, pemantauan dilakukan ketat menggunakan partograf. Observasi frekuensi his, DJJ, pembukaan serviks, dan TTV menunjukkan kemajuan persalinan fisiologis tanpa penyulit. Kala II berlangsung efektif, di mana ibu melahirkan bayi laki-laki dengan berat badan 3.300 gram, panjang 51 cm, dan APGAR score 8-9.

Penerapan prinsip Asuhan Sayang Ibu dilakukan secara menyeluruh: dukungan suami selama proses, pemberian makanan ringan dan cairan,

pelindungan privasi, pilihan posisi nyaman saat meneran, serta komunikasi dua arah antara bidan dan klien.

Manajemen aktif kala III mencakup pemberian oksitosin 10 IU IM dalam 1 menit pasca lahir untuk pencegahan perdarahan postpartum, evaluasi lengkap plasenta, dan masase uterus secara berkelanjutan. Tidak ditemukan laserasi maupun perdarahan patologis.

Kala IV diawasi dengan observasi berkala terhadap kontraksi uterus, vital sign, kandung kemih, dan perdarahan postpartum. Total kehilangan darah tercatat sekitar 130 cc, dalam batas normal (<500 cc untuk persalinan pervaginam).

3. Asuhan Masa Nifas (Postpartum Care)

Asuhan masa nifas dilakukan dalam tiga kunjungan (KN I – 6 jam postpartum, KN II – hari ke-6, dan KN III – hari ke-20). Evaluasi menunjukkan kondisi fisik ibu baik, uterus berkontraksi optimal, tidak ada tanda infeksi atau gangguan psikologis, dan ibu menyusui secara eksklusif.

Edukasi Personal Hygiene dan Nutrisi:

Ibu diberikan edukasi mendalam mengenai:

- Personal hygiene: kebersihan perineum, penggunaan pembalut, perawatan payudara
- Istirahat dan nutrisi: konsumsi makanan tinggi zat besi dan protein, serta tidur cukup untuk pemulihan
- Kesiapan menyusui dan perawatan bayi

Pada setiap kunjungan, ibu kooperatif, menerima edukasi dengan baik, dan menerapkan anjuran yang diberikan. Ini menunjukkan keberhasilan pendekatan partisipatif dan komunikatif selama masa asuhan.

4. Asuhan Bayi Baru Lahir (BBL)

Bayi laki-laki lahir dalam keadaan cukup bulan, sehat, dan menunjukkan refleks neonatus (rooting, sucking, swallowing, moro) secara normal. DJJ 142x/menit, suhu 36,7°C, dan respirasi 48x/menit mendukung status klinis bayi yang baik.

Pemberian salep mata, vitamin K1 (0,5 mg IM), dan imunisasi HB0 dilakukan dalam 1–2 jam pertama kelahiran, sesuai dengan standar pelayanan neonatal WHO dan Kemenkes RI. Pemantauan lanjutan KN I, KN II, dan KN III menunjukkan berat badan bayi naik menjadi 4.000 gram di usia 6 hari.

Edukasi pada Orang Tua:

Ibu dan keluarga diberikan edukasi tentang:

- Teknik menyusui eksklusif hingga 6 bulan
- Perawatan tali pusat (metode kering)
- Kebersihan bayi dan cara menyendawakan
- Tanda bahaya neonatus (hipotermia, demam, napas cepat, kuning, dll)
- Jadwal imunisasi dasar (HB0, BCG, Polio, DPT-HB-Hib, Campak)

Penerapan edukasi ini mendukung peran orang tua sebagai aktor utama dalam menjaga kesehatan neonatal.

5. **Pelayanan Keluarga Berencana (KB)**

Setelah menjalani proses persalinan dan masa nifas, Ny. M.L diberikan konseling menyeluruh mengenai berbagai metode kontrasepsi pasca persalinan. Dalam proses edukasi dan diskusi bersama tenaga kesehatan, Ny. M.L memilih untuk menggunakan Metode Amenore Laktasi (MAL) sebagai bentuk perencanaan kehamilan jangka pendek dalam masa awal postpartum.

Pengertian dan Syarat MAL:

Metode Amenore Laktasi merupakan metode kontrasepsi alami yang berbasis pada mekanisme fisiologis menyusui eksklusif. Efektivitas MAL sebagai metode kontrasepsi mencapai 98% dalam 6 bulan pertama pascapersalinan, asalkan ketiga syarat berikut terpenuhi:

1. Ibu belum mengalami menstruasi kembali (amenore),
2. Bayi mendapat ASI eksklusif tanpa tambahan makanan atau minuman lain,
3. Usia bayi kurang dari 6 bulan.

Ketiga syarat tersebut telah dipenuhi oleh Ny. M.L, yang menyusui bayinya secara eksklusif, belum mengalami menstruasi, dan saat evaluasi akhir kunjungan bayi berusia kurang dari 2 bulan.

Edukasi dan Pemantauan:

Ibu diberikan edukasi secara verbal dan tertulis mengenai pentingnya menyusui on demand, terutama di malam hari, untuk mempertahankan efektivitas MAL. Edukasi ini mencakup:

- Teknik menyusui yang benar (agar ASI tersalurkan optimal),
- Pengenalan tanda ovulasi dini (sebagai pertanda berakhirnya efektivitas MAL),
- Informasi transisi ke metode kontrasepsi modern bila salah satu syarat MAL tidak lagi terpenuhi.

Selain itu, bidan menyarankan jadwal kontrol KB dan diskusi lanjutan sebelum usia bayi mencapai 6 bulan untuk memastikan kontinuitas perlindungan terhadap kehamilan yang tidak direncanakan. Pendekatan ini mencerminkan prinsip pelayanan KB berbasis informed choice dan client-centered care, yang menempatkan hak dan preferensi ibu sebagai landasan utama dalam pengambilan keputusan klinis.

Seluruh rangkaian asuhan kebidanan berkelanjutan telah dilakukan sesuai dengan teori, standar pelayanan nasional, dan pendekatan continuity of care. Dokumentasi dilakukan secara lengkap menggunakan format SOAP, memastikan semua tindakan dapat ditelusuri dan dievaluasi. Kooperasi klien dan keluarga, penerimaan terhadap edukasi, serta kesiapan dalam menghadapi proses persalinan dan perawatan pasca persalinan menjadi indikator keberhasilan pendekatan holistik dalam praktik kebidanan. Asuhan yang diberikan tidak hanya berhasil menjaga keselamatan ibu dan bayi, tetapi juga membentuk fondasi perilaku sehat keluarga ke depan.