

BAB IV

TINJAUAN KASUS DAN PEMBAHASAN

A. GAMBAR LOKASI DAN STUDI KASUS

Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Sikumana, dimulai dari tanggal 10 Maret sampai dengan 12 Mei 2025. Puskesmas Sikumana terletak di jalan Oebonik I No. 4, Kecamatan Maulafa, Kota Kupang, Provinsi Nusa Tenggara Timur. Wilayah kerja Puskesmas Sikumana pada saat ini mencakup enam Kelurahan yaitu Sikumana, Belo, Oepura, Naikolan, Kolhua dan Fatukoa, dengan Jumlah Penduduk 55.858 Jiwa dan luas wilayah kerja sebesar 37,92 km².

Wilayah kerja Puskesmas Sikumana berbatasan dengan wilayah-wilayah sebagai berikut: sebelah timur berbatasan dengan Kecamatan Kupang Tengah, sebelah barat berbatasan dengan Kecamatan Alak, sebelah utara berbatasan dengan Kecamatan Oebobo dan sebelah selatan berbatasan dengan Kecamatan Kupang Barat. (data dari Profil Puskesmas Sikumana).

Upaya pelayanan pokok Puskesmas Sikumana terdiri dari pelayanan KIA, KB, Promosi Kesehatan, Kesehatan Lingkungan, Pemberantasan Penyakit Menular, Usaha Perbaikan Gizi, Kesehatan Gigi dan Mulut, Usaha Kesehatan Gigi Sekolah, Usaha Kesehatan Sekolah, Kesehatan Usia Lanjut, Laboratorium Sederhana, Pencatatan dan Pelaporan. Penelitian ini dilakukan terhadap ibu hamil trimester III, ibu bersalin dan ibu nifas yang berada di Puskesmas Sikumana Kecamatan Maulafa Kota Kupang.

B. TINJAUAN KASUS

Kasus ini membahas tentang asuhan berkelanjutan pada Ny. S. T dari masa kehamilan, persalinan, BBL, nifas, dan KB di Puskesmas Sikumana pada tanggal 10 Maret s/d 12 Mei 2025 dengan manajemen 7 langkah Varney dan mendokumentasikannya dalam bentuk SOAP.

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL NY. S. T, G₂P₁A₀AH₁ UK 35-36 MINGGU DENGAN IBU ANEMIA RINGAN DI PUSKESMAS SIKUMANA

Tanggal Pengkajian : 10 Maret 2025
 Jam : 09.16 WITA
 Tempat Pengkajian : Puskesmas Sikumana
 Nama Mahasiswa : Anggelika Rosalina Simo Pai
 NIM : PO5303240220606

I. PENGKAJIAN DATA

A. DATA SUBJEKTIF

1. Identitas

Nama ibu	: Ny. S. T	Nama suami	: Tn. B. T
Umur	: 26 tahun	Umur	: 29 tahun
Agama	: Kristen Protestan	Agama	: Kristen Protestan
Suku/bangsa	: Flores/Indonesia	Suku/Bangsa	: Timor/Indonesia
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMK
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Karyawan Swasta
Alamat	: Fatukoa	Alamat	: Fatukoa
	RT 018/ RW 006		RT 018/ RW 006

2. Alasan Kunjungan: Ibu mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya.

3. Keluhan Utama : Ibu mengatakan tidak ada keluhan.

4. Riwayat Kesehatan

a. Riwayat Kesehatan Ibu

Ibu mengatakan tidak pernah atau tidak sedang menderita penyakit jantung, ginjal, asma, tuberculosis, diabetes melitus, malaria, hipertensi, sifilis, HIV/AIDS dan gangguan jiwa.

b. Riwayat Kesehatan Keluarga

Ibu mengatakan dalam keluarganya maupun suami tidak ada yang menderita penyakit jantung, ginjal, asma, tuberculosis, diabetes

melitus, malaria, hipertensi, sifilis, HIV/AIDS, tidak ada keturunan kembar dan gangguan jiwa.

5. Riwayat Perkawinan

Ibu mengatakan sudah menikah sah

6. Riwayat Obstetri

a. Riwayat Menstruasi

Ibu mengatakan menstruasi pertama kali umur 14 tahun, siklus menstruasi 28 hari, teratur, lamanya 4-5 hari, biasanya ganti pembalut 3-4 kali/hari, bau amis khas darah, warna merah segar, konsistensi encer, dan tidak ada keluhan, HPHT: 4 Juli 2024.

b. Riwayat Kehamilan, Persalinan dan Nifas yang lalu

Tabel 4. 1 Kehamilan, Persalinan dan Nifas yang lalu

Tahun	UK	Persalinan			JK	Kondisi
		Jenis	Tempat	Penolong		
2019	Aterm	Spontan	di PKM	Bidan	P	Sehat

c. Riwayat Kehamilan Sekarang

1) Hamil yang ke dua

2) HPHT: 4 Juli 2024

3) Periksa sebelumnya di Puseksmas Sikumana

a) Trimester I

Ibu mengatakan melakukan pemeriksaan kehamilan pertama pada tanggal 9 Agustus 2024, usia kehamilan 1 bulan. Ibu mengatakan keluhan mual dan muntah dan mendapatkan terapi SF 30 tablet 1x1 dan Vitamin C 30 tablet 1x1. Ibu mengatakan sudah melakukan pemeriksaan laboratorium, HB: 12,5 gr/dl, HBSAg: NR, SVP: NR, HIV: NR, Hepatitis B: NR.

b) Trimester II

Dilakukan pemeriksaan 2 kali pada tanggal 11 September 2024 dan 10 Oktober 2024, tidak ada keluhan. Terapi yang diberikan Sulfatferosus, Vitamin C dan Kalk.

c) Trimester III

Dilakukan 3 kali dilakukan, pada tanggal 14 Januari 2025, 18 Februari 2025 dan 10 Maret 2025. Terapi yang diberikan Sulfatferosus, Vitamin C dan Kalk. Ibu mengatakan mengatakan sudah melakukan pemeriksaan laboratorium, HB: 10,9 gr/dl, HBSAg: NR, SVP: NR, HIV: NR, Hepatitis B: NR

4) Gerakan Janin

Ibu mengatakan merasakan gerakan janin pertama kali pada usia kehamilan 4 bulan.

5) Rencana bersalin

Ibu mengatakan ingin bersalin di Puskesmas dan di tolong oleh bidan.

7. Riwayat KB

Ibu mengatakan pernah menggunakan alat kontrasepsi implan pada tahun 2019 dan berhenti menggunakannya pada tahun 2024 karena ingin hamil lagi.

8. Pola Kebutuhan Sehari-hari

Tabel 4. 2 Pola Kebutuhan sehari-hari

Pola Kebutuhan	Sebelum Hamil	Saat Hamil
Pola Nutrisi		
Makan: Frekuensi	3x/ hari	3-4x/ hari
Porsi	1 piring	1 piring
Jenis	Nasi, sayur, tempe, tahu, ikan	Nasi, sayur, tempe, tahu, telur, ikan
Minum: Frekuensi	7-9 gelas/ Hari	10-12 gelas/ Hari
Porsi	1 gelas	1 gelas
Jenis	Air putih, teh, susu	Air putih
Pola Eliminasi		
BAB: Frekuensi	1-2x/hari	1x/hari
Konsistensi	Lunak	Lunak
Bau	Khas Feses	Khas feses
Warna	Kuning kecoklatan	Kuning
BAK: Frekuensi	2-3x/hari	3-4x/hari
Konsistensi	Cair	Cair
Bau	Khas urin	Khas urin
Warna	Kuning jernih	Kuning jernih

Pola aktivitas	Melakukan pekerjaan rumah seperti menyapu, memasak, mencuci dan mengurus anak	Melakukan pekerjaan rumah seperti menyapu, memasak, mencuci dan mengurus anak dibantu oleh suami dan anaknya yang sudah besar
Pola Istirahat Tidur siang Tidur malam	1 jam/hari 7-8 jam/hari	1-2 jam/hari 8-9 jam/hari
Pola Personal Hygiene Mandi Gosok gigi Keramas Ganti pakaian	2x/hari 2x/hari 2x/hari 2x/hari 2x/hari	2x/hari 2x/hari 2x/hari 2x/hari 2x/hari
Pola Seksual	3x/minggu	1-2x/bulan

9. Psikososial Spiritual

Keluarga dan suami sangat mendukung kehamilan ibu saat ini, pengamnilan keputusan dalam keluarga adalah suami. Ibu mengatakan selalu berdoa dan rajin ke gereja setiap minggu, ibu tinggal bersama suami dan satu orang anaknya.

B. DATA OBJEKTIF

1. HPL: 11 April 2025

2. Pemeriksaan Umum

a. Keadaan umum : Baik

b. Kesadaran : Composmentis

c. Tanda-tanda vital

Tekanan darah : 110/80 mmHg

Nadi : 87x/menit

Pernapasan : 20x/menit

Suhu : 36°C

d. Antropometri

Tinggi badan : 154 cm

Berat badan : (sebelum hamil: 57 kg) (sekarang: 65,4 kg)

LILA : 24 cm

Lingkar perut : 94 cm

IMT : 24,7 kg/M

3. Pemeriksaan Fisik

- a. Kepala : Bersih, tidak ada ketombe dan tidak ada benjolan
- b. Muka : Simetris, tidak ada odema dan tidak ada cloasma gravidarum
- c. Mata : Simetris, konjungtiva merah muda, sclera putih.
- d. Hidung : Bersih, tidak ada Polip, tidak terdapat secret.
- e. Telinga : Simetris, bersih, tidak ada serumen
- f. Mulut : Mukosa bibir lembab, tidak pucat, gigi rapih, bersih dan tidak ada caries.
- g. Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar limfe, kelenjar tyroid, dan vena jugularis
- h. Dada : Bentuk payudara simetris, areola hyperpigmentasi, puting susu bersih dan menonjol, pada palpasi tidak terdapat benjolan, kolostrum sudah keluar dan tidak ada nyeri tekan pada payudara.
- i. Ketiak : Bersih dan tidak ada benjolan
- j. Abdomen : Tidak ada bekas luka operasi, ada linea nigra dan tidak ada striae

Palpasi

- Leopold I : Tinggi fundus uteri pertengahan Pusat – Prosesus xifoideus (PX), teraba bulat, lunak, dan tidak melenting (bokong)
- Leopold II : Pada bagian kanan perut ibu teraba keras, datar, memanjang seperti papan (punggung), dan pada bagian kiri perut ibu teraba bagian terkecil janin (ekstremitas)
- Leopold III : Pada perut bagian bawah teraba bulat, keras dan melenting (kepala), bagian terbawah janin belum masuk PAP

Leopold IV : Divergen, terjadi ketika jari-jari tangan tidak dapat saling bertemu, menandakan janin sudah masuk panggul.

Mc Donald

TFU : 31 cm

TBBJ : $(31-11) \times 155 = 3.1000$ gram

Auskultasi

DJJ : 143x/menit, terdengar jelas, kuat, dan teratur.

k. Genetalia : Tidak dilakukan pemeriksaan

l. Anus : Tidak dilakukan pemeriksaan

m. Ekstremitas

Atas : Simetris, jari tangan lengkap, kuku pendek dan bersih, tidak ada kelainan, tidak oedema, tidak varises.

Bawah : Simetris, jari tangan lengkap, kuku pendek dan bersih, tidak ada kelainan, tidak oedema, tidak varises.

Refleks patella : kiri dan kanan +/-

4. Pemeriksaan Penunjang

Tanggal: 10 Maret 2025

Haemoglobin : 10,9 gr/dl

HIV : Non Reaktif

Sifilis : Non Reaktif

Hepatitis B : Non Reaktif

Protein Urine : Negatif

II. INTERPRETASI DATA DASAR

Tabel 4. 3 Interpretasi Data Dasar

Diagnosa	Data Dasar
G ₂ P ₁ A ₀ AH ₁ , UK 35-36 minggu dengan anemia ringan	<p>a. DS: Ibu mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya, hamil anak ke dua, tidak pernah keguguran, sekarang tidak ada keluhan, HPHT tanggal 4 Juli 2024</p> <p>b. DO</p> <p>1. HPL tanggal 11 April 2025</p>

	<p>2. Pemeriksaan Umum</p> <p>a) Keadaan Umum : Baik</p> <p>b) Kesadaran : Composmentis</p> <p>c) Tanda-tanda Vital</p> <p style="padding-left: 20px;">Tekanan darah : 110/80 mmHg</p> <p style="padding-left: 20px;">Nadi : 87x/menit</p> <p style="padding-left: 20px;">Pernapasan : 20x/menit</p> <p style="padding-left: 20px;">Suhu : 36°C</p> <p>3. Antropometri</p> <p>a) Tinggi badan : 154 cm</p> <p>b) Berat badan : 65,4 kg</p> <p>c) LILA : 24 cm</p> <p>d) Lingkar perut : 94 cm</p> <p>e) IMT : 24,7 kg/M</p> <p>4. Pemeriksaan Fisik</p> <p>a) Wajah : Simetris, tidak ada oedema dan tidak ada cloasma gravidarum</p> <p>b) Mata : Simetris, konjungtiva merah muda, sclera putih.</p> <p>c) Dada : Bentuk payudara simetris, areola perpigmentasi, puting susu bersih dan menonjol, pada palpasi tidak terdapat benjolan, kolostrum sudah keluar dan tidak ada nyeri tekan pada payudara.</p> <p>d) Abdomen : Tidak ada bekas luka operasi, ada linea nigra dan tidak ada striae.</p> <p>1) Palpasi</p> <p style="padding-left: 20px;">Leopold I : Tinggi fundus uteri pertengahan Pusat – Prosesus xifoideus (PX), teraba bulat, lunak, dan tidak melenting (bokong)</p> <p style="padding-left: 20px;">Leopold II : Pada bagian kanan perut ibu teraba keras, datar, memanjang seperti papan (punggung), dan pada bagian kiri perut ibu teraba bagian terkecil janin (ekstremitas)</p> <p style="padding-left: 20px;">Leopold III : Pada perut bagian bawah teraba bulat, keras dan melenting (kepala), bagian terbawah janin belum masuk PAP</p> <p style="padding-left: 20px;">Leopold IV : Divergen, terjadi ketika jari-jari tangan tidak</p>
--	--

	<p>dapat saling bertemu, menandakan janin sudah masuk panggul.</p> <p>2) Mc Donald :TFU : 31 cm</p> <p>3) TBBJ : (31-11) x 155 = 3.100 gram</p> <p>4) Auskultasi : DJJ:143x/menit, terdengar jelas, kuat, dan teratur.</p> <p>5) Pemeriksaan Penunjang Tanggal: 10 Maret 2025 Haemoglobin : 10,9 gr/dl HIV : Non Reaktif Sifilis : Non Reaktif Hepatitis B : Non Reaktif Protein Urine : Negatif</p>
--	--

III. ANTISIPASI MASALAH POTENSIAL

Anemia sedang hingga anemia berat.

IV. TINDAKAN SEGERA

Tidak ada

V. PERENCANAAN

Tanggal : 10 Maret 2025

1. Informasikan hasil pemeriksaan kepada ibu

R/ Hasil pemeriksaan harus diketahui oleh ibu, karena informasi ini bisa membantu ibu dan keluarga untuk lebih berperan aktif dalam perawatan yang dilakukan.

2. Anjurkan ibu untuk mengonsumsi makanan bergizi

R/ Kebutuhan nutrisi bagi ibu hamil sangat penting dan lebih tinggi dari biasanya karena diperlukan untuk mendukung pertumbuhan serta perkembangan janin dan juga untuk persiapan menyusui.

3. Anjurkan ibu untuk mengonsumsi suplemen zat besi dan vitamin C

R/ Suplemen zat besi untuk ibu hamil adalah nutrisi tambahan yang diberikan guna memenuhi kebutuhan besi selama masa kehamilan. Besi sangat krusial dalam proses pembentukan sel darah merah dan membantu mengatasi kondisi anemia pada ibu yang mengandung. Vitamin C bisa mendukung penyerapan suplemen zat besi tersebut.

4. Anjurkan ibu untuk istirahat yang cukup
R/ Istirahat yang memadai dapat membantu ibu hamil memenuhi kebutuhan tidur, sehingga kesehatan ibu dan bayi terjaga dan juga dapat meningkatkan produksi sel darah merah.
5. Jelaskan pada ibu tanda bahaya pada kehamilan trimester III
R/ Pengenalan tanda-tanda darurat selama kehamilan trimester ketiga kepada seorang ibu akan membantu dia untuk lebih memahami tanda bahaya dalam masa kehamilan tersebut.
6. Jelaskan tentang persiapan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K)
R/ Memastikan ibu dan keluarga telah merencanakan persalinan yang aman dan persiapan untuk penanganan komplikasi.
7. Jelaskan ibu tanda-tanda bahaya persalinan
R/ Informasi tanda-tanda persalinan membantu ibu mempersiapkan diri untuk menghadapi persalinan
8. Beritahu ibu jika ada keluhan segera datang kembali atau ke fasilitas kesehatan terdekat
R/ Keberadaan ibu dan bayi dalam kandungan perlu selalu diperhatikan agar jika ada masalah, bisa segera diatasi.
9. Dokumentasikan semua hasil pemeriksaan
R/ Dokumentasi sebagai pencatatan dari hasil evaluasi dan asuhan yang diberikan kepada pasien, serta berperan sebagai bukti jika suatu saat pasien mengajukan tuntutan. Selain itu, dokumentasi ini juga memudahkan kita dalam memberikan perawatan lanjutan kepada pasien.

VI. PELAKSANAAN

Tanggal : 10 Maret 2025

Jam : 10.15 WITA

1. Meninformasikan hasil pemeriksaan pada ibu bahwa dirinya dan janin dalam keadaan baik. Keadaan umum baik, kesadaran composmentis,

tekanan darah 110/80 mmHg, suhu 36.0 °C, nadi 87×/menit, pernapasan 20×/menit, berat badan saat hamil 65,4 kg, tinggi badan 154 cm, lingkaran perut 94 cm, LILA 24 cm dan tafsiran persalinan 11 April 2025.

2. Mengajarkan ibu untuk mengonsumsi makanan bergizi seperti makanan yang mengandung karbohidrat, sebagai sumber energi (roti, kentang, singkong, ubi), protein sebagai zat pembangun tubuh dan pembentukan darah (ikan, telur, daging ayam, daging sapi, susu, tempe, tahu dan kacang-kacangan), vitamin untuk memperkuat daya tahan tubuh, menjaga kesehatan pencernaan, dan mendukung pertumbuhan janin yang optimal (jeruk, pisang, papaya, manga dan sayuran hijau).
3. Mengajarkan ibu untuk mengonsumsi suplemen zat besi dan vitamin c secara rutin sesuai anjuran yang diberikan.
4. Mengajarkan ibu untuk istirahat yang cukup dengan tidur siang 1-2 jam perhari dan tidur malam 7-9 jam perhari
5. Menjelaskan kepada ibu tanda bahaya kehamilan trimester III, seperti sakit kepala yang hebat, penglihatan kabur, bengkak di wajah, jari-jari tangan, kaki, keluar cairan pervaginam, gerakan janin tidak terasa dan nyeri perut yang hebat. Serta mengajarkan ibu untuk segera mengunjungi fasilitas kesehatan yang terdekat jika mengalami tanda bahaya selama kehamilan seperti yang telah dijelaskan sebelumnya.
6. Menjelaskan kepada ibu persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K), memberitahu ibu untuk mendiskusikan bersama keluarga tentang P4K yaitu tafsiran persalinan ibu tanggal 11 April 2025, siapa yang akan menolong persalinan, tempat persalinan dimana (puskesmas), siapa yang akan mendampingi ibu saat proses persalinan, menyiapkan transportasi untuk mengantar ibu ke fasilitas kesehatan bila sudah ada tanda persalinan, menyiapkan dana atau uang serta kartu BPJS/KIS, menyiapkan calon pendonor darah minimal 2 orang yang memiliki golongan darah yang sama dengan ibu, menyiapkan KTP, Kartu Keluarga dan keperluan lain untuk ibu dan bayi.

7. Menjelaskan kepada ibu tentang tanda-tanda persalinan yaitu perut mulas-mulas yang teratur, timbulnya semakin sering dan semakin lama, keluarnya lendir darah dari jalan lahir atau keluar ketuban dari jalan lahir. Serta menganjurkan ibu untuk segera datang ke fasilitas kesehatan yang sudah direncanakan sebagai tempat persalinan apabila mengalami tanda persalinan seperti yang dijelaskan.
8. Memberitahu ibu untuk segera datang kembali ke fasilitas kesehatan terdekat jika ada keluhan.
9. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan dan asuhan yang diberikan pada status pasien, kartu ibu, buku KIA, kohort ibu hamil dan register ibu hamil.

VII. EVALUASI

Tanggal : 10 Maret 2025

Jam : 10.25 WITA

1. Ibu mengerti dan senang dengan hasil pemeriksaan yang dilakukan.
2. Ibu mengerti dan bersedia mengonsumsi makanan bergizi, sesuai anjuran yang diberikan.
3. Ibu bersedia untuk mengonsumsi suplemen zat besi dan vitamin c secara rutin, sesuai anjuran yang diberikan.
4. Ibu bersedia untuk istirahat yang cukup, sesuai anjuran yang diberikan.
5. Ibu mengerti dan sudah mengetahui tanda bahaya pada kehamilan trimester III. Serta bersedia datang ke fasilitas kesehatan bila mengalami salah satu tanda bahaya yang disebutkan.
6. Ibu mengerti dan sudah mengetahui tafsiran persalinan pada tanggal 11 April 2025, yang akan menolong persalinan ibu adalah bidan, tempat persalinan ibu di Puskesmas Sikumana, yang akan mendampingi ibu saat proses persalinan adalah suaminya, ibu dan keluarga sudah menyiapkan transportasi untuk mengantar ibu ke Puskesmas, dana atau uang serta kartu BPJS/KIS, sudah menyiapkan KTP, Kartu Keluarga dan keperluan lain untuk ibu dan bayi (pakaian bayi, dan pakaian ibu, pembalut, perlengkapan mandi bati maupun ibu). Serta bersedia akan menyiapkan calon pendonor

darah minimal 2 orang yang memiliki golongan darah yang sama dengan ibu.

7. Ibu mengerti dan segera ke Puskesmas Sikumana jika sudah mendapat tanda persalinan.
8. Ibu bersedia datang kembali ke fasilitas kesehatan terdekat jika ada keluhan.
9. Semua hasil pemeriksaan dan asuhan yang diberikan didokumentasikan pada status pasien, buku KIA, kartu ibu dan register ibu hamil.

CATATAN PERKEMBANGAN KEHAMILAN KE-I

Hari/Tanggal : 14 Maret 2025
Jam : 15.12 WITA
Tempat : Di rumah Ny. S.T

S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan

O :

1. Pemeriksaan Umum

Kesadaran umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

TTV

Tekanan Darah : 100/70mmHg Suhu : 36.5 °C

Pernapasan : 20×/menit Nadi : 81×/menit

2. Pemeriksaan Fisik]

Kepala : Bersih, tidak ada ketombe dan tidak ada benjolan

Wajah : Simetris, tidak ada oedema dan tidak ada cloasma gravidarum

Mata : Simetris, konjungtiva merah muda, sclera putih.

Hidung : Bersih, tidak ada polip dan tidak ada secret

Telinga : Simetris, bersih, tidak ada serumen

Mulut : Mukosa bibir lembab, bibir tidak pucat, gigi rapih, bersih, dan tidak ada caries

Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar limfe, kelenjar tyroid, dan vena jugularis

Payudara : Bentuk payudara simetris, areola hyperpigmentasi, puting susu bersih dan menonjol, pada palpasi tidak ada benjolan

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

a. Palpasi

Leopold I : Tinggi fundus uteri pertengahan Pusat – Prosesus xifoideus (PX), teraba bulat, lunak, dan tidak melenting (bokong)

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

Leopold III : Pada perut bagian bawah teraba bulat, keras dan melenting (kepala), bagian terbawah janin sudah masuk PAP

Leopold IV : Dvergen

b. Mc Donald :TFU 31 cm

c. Auskultasi : DJJ 145×/menit, terdengar jelas, kuat dan teratur.

Genetalia : Tidak dilakukan pemeriksaan

Ektremitas : Simetris, jari-jari lengkap, kuku pendek dan bersih, tidak oedema dan varises

A : G₂P₁A₀AH₁ UK 36-37 minggu, dengan ibu anemia ringan.

P :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu bahwa dirinya dan janin dalam keadaan baik. Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, tekanan darah 100/70 mmHg, suhu 36.5 °C, nadi 81×/menit, pernapasan 20×/menit.

E/ Ibu sudah mengetahui kondisi kesehatan dirinya dan janin, serta merasa senang.

2. Menganjurkan ibu untuk mengonsumsi makanan bergizi seperti makanan yang mengandung karbohidrat, sebagai sumber energi (jagung, kentang, singkong, ubi), protein sebagai zat pembangun tubuh dan pembentukan darah (ikan, telur, daging ayam, daging sapi, susu, tempe, tahu dan kacang-kacangan), vitamin untuk memperkuat daya tahan tubuh, menjaga kesehatan pencernaan, dan mendukung pertumbuhan janin yang optimal (jeruk, pisang, papaya, manga dan sayuran hijau).

E/ Ibu mengerti dan bersedia mengonsumsi makanan bergizi seperti jagung, ikan, daging ayam, sayuran hijau, susu dan kacang-kacangan.

3. Menganjurkan ibu untuk mengonsumsi suplemen zat besi dan vitamin C secara rutin sesuai anjuran yang diberikan.

E/ Ibu mengerti dan bersedia mengonsumsi suplemen zat besi dan vitamin c sesuai anjuran.

4. Menjelaskan kepada ibu tanda bahaya kehamilan trimester III, seperti sakit kepala yang hebat, penglihatan kabur, bengkak di wajah, jari-jari tangan, kaki, keluar cairan pervaginam, gerakan janin tidak terasa dan nyeri perut yang hebat. Serta menganjurkan ibu untuk segera mengunjungi fasilitas kesehatan yang terdekat jika mengalami tanda bahaya selama kehamilan seperti yang telah dijelaskan sebelumnya.

E/ Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan mengenai tanda bahaya pada kehamilan trimester III.

5. Menjelaskan kepada ibu persiapan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K), memberitahu ibu untuk mendiskusikan Bersama keluarga tentang P4K yaitu tafsiran persalinan ibu tanggal 11 April 2025, siapa yang akan menolong persalinan, tempat persalinan dimana (puskesmas), siapa yang akan

mendampingi ibu saat proses persalinan, menyiapkan transportasi untuk mengantar ibu ke fasilitas kesehatan bila sudah ada tanda persalinan, menyiapkan dana atau uang serta kartu BPJS/KIS, menyiapkan calon pendonor darah minimal 2 orang yang memiliki golongan darah yang sama dengan ibu, menyiapkan KTP, Kartu Keluarga dan keperluan lain untuk ibu dan bayi.

E/ Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan mengenai persiapan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K).

6. Menjelaskan kepada ibu tentang tanda-tanda persalinan yaitu perut mulas-mulas yang teratur, timbulnya semakin sering dan semakin lama, keluarnya lendir darah dari jalan lahir atau keluar ketuban dari jalan lahir. Serta menganjurkan ibu untuk segera datang ke fasilitas kesehatan yang sudah direncanakan sebagai tempat persalinan apabila mengalami tanda persalinan seperti yang dijelaskan.

E/ Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan mengenai tanda-tanda persalinan dan bersedia datang ke fasilitas kesehatan bila mengalami tanda persalinan.

7. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan dan asuhan yang diberikan.

E/ Pendokumentasian telah dilakukan.

CATATAN PERKEMBANGAN KEHAMILAN KE-II

Hari/Tanggal : 21 Maret 2025
Jam : 15.30 WITA
Tempat : Di rumah Ny. S.T

S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan

O :

1. Pemeriksaan Umum

Kesadaran umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

TTV

Tekanan Darah : 122/80mmHg Suhu : 36°C

Pernapasan : 21×/menit Nadi : 85×/menit

2. Pemeriksaan Fisik

Kepala : Bersih, tidak ada ketombe dan tidak ada benjolan

Wajah : Simetris, tidak ada oedema dan tidak ada cloasma gravidarum

Mata : Simetris, konjungtiva merah muda, sclera putih.

Hidung : Bersih, tidak ada polip dan tidak ada secret

Telinga : Simetris, bersih, tidak ada serumen

Mulut : Mukosa bibir lembab, bibir tidak pucat, gigi rapih, bersih, dan tidak ada caries

Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar limfe, kelenjar tyroid, dan vena jugularis

Payudara : Bentuk payudara simetris, areola hyperpigmentasi, puting susu bersih dan menonjol, pada palpasi tidak ada benjolan

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

a. Palpasi

Leopold I : Tinggi fundus uteri pertengahan Pusat – Prosesus xifoideus (PX), teraba bulat, lunak, dan tidak melenting (bokong)

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

Leopold III : Pada perut bagian bawah teraba bulat, keras dan melenting (kepala), bagian terbawah janin sudah masuk PAP

Leopold IV : Divergen

b. Mc Donald :TFU 32 cm

c. Auskultasi : DJJ 140×/menit, terdengar jelas, kuat dan teratur.

Genetalia : tidak dilakukan pemeriksaan

Ektremitas : simetris, jari-jari lengkap, kuku pendek dan bersih, tidak oedema dan varises

A : G₂P₁A₀AH₁ UK 37-38 minggu, dengan ibu anemia ringan

P :

1. Meninformasikan hasil pemeriksaan pada ibu bahwa dirinya dan janin dalam keadaan baik. Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, tekanan darah 122/80 mmHg, suhu 36°C, nadi 85×/menit, pernapasan 21×/menit.

E/ Ibu mengerti dan merasa senang dengan hasil pemeriksaan yang di lakukan

2. Menganjurkan ibu untuk mengonsumsi makanan bergizi seimbang untuk membantu kestabilan fisik ibu dan janin.
E/ Ibu mengerti dan bersedia mengonsumsi makanan bergizi seimbang untuk dirinya dan janin.
3. Menjelaskan kepada ibu tanda bahaya kehamilan trimester III, seperti sakit kepala yang hebat, penglihatan kabur, bengkak di wajah, jari-jari tangan, kaki, keluar cairan pervaginam, gerakan janin tidak terasa dan nyeri perut yang hebat. Serta menganjurkan ibu untuk segera mengunjungi fasilitas kesehatan yang terdekat jika mengalami tanda bahaya selama kehamilan seperti yang telah dijelaskan sebelumnya.
E/ Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan mengenai tanda bahaya kehamilan trimester III.
4. Menjelaskan kepada ibu persiapan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K), memberitahu ibu untuk mendiskusikan bersama keluarga tentang P4K yaitu tafsiran persalinan ibu tanggal 11 April 2025, siapa yang akan menolong persalinan, tempat persalinan (puskesmas), siapa yang akan mendampingi ibu saat proses persalinan, menyiapkan transportasi untuk mengantar ibu ke fasilitas kesehatan bila sudah ada tanda persalinan, menyiapkan dana atau uang serta kartu BPJS/KIS, menyiapkan calon pendonor darah minimal 2 orang yang memiliki golongan darah yang sama dengan ibu, menyiapkan KTP, Kartu Keluarga dan keperluan lain untuk ibu dan bayi.
E/ Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan mengenai persiapan persalinan dan pencegahan komplikasi pada kehamilan.
5. Menjelaskan kepada ibu tentang tanda-tanda persalinan yaitu perut mulas-mulas yang teratur, timbulnya semakin sering dan semakin lama, keluarnya lendir darah dari jalan lahir atau keluar ketuban dari jalan lahir. Serta menganjurkan ibu untuk segera

datang ke fasilitas kesehatan yang sudah direncanakan sebagai tempat persalinan apabila mengalami tanda persalinan seperti yang dijelaskan.

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

6. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan dan asuhan yang diberikan.

E/ Pendokumentasian telah dilakukan.

ASUHAN KEBIDANAN PERSALINAN PADA NY. S. T G2P1A0AH1 UK 37-38 MINGGU DENGAN ANEMIA RINGAN DI PUSKESMAS SIKUMANA

Hari/Tanggal : 24 Maret 2025
 Jam : 12. 15 WITA
 Tempat : Puskesmas Sikumana

Kala II

S : Ibu mengatakan rasa sakit yang dialami semakin kuat dan sering, merasakan dorongan meneran untuk buang air besar (BAB)

O :

1. Pemeriksaan Umum

Kesadaran umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

TTV

Tekanan Darah : 100/70mmHg Suhu : 36.8 °C

Pernapasan : 21×/menit Nadi : 80×/menit

Kontraksi uterus kuat dan sering 3×10'/40".

2. Pemeriksaan Dalam

VT: V/V (jam 12.20) tidak ada kelainan, ada pengeluaran lender dan darah dari jalan lahir, portio tidak teraba, pembukaan 10 cm, kantung ketuban positif(+), presentase kepala teraba sutura ubun-ubun kecil, penurunan kepala Hodge IV, tidak ada molase,

A : G2P1A0AH1 Usia kehamilan 37-38 minggu Inpartu Kala II, dengan ibu anemia ringan

P :

1. Melihat adanya tanda persalinan kala II yaitu dorongan kuat dan meneran, tekanan yang semakin meningkat pada rectum dan vagina, perineum tampak menonjol dan vulva membuka. Sudah terdapat tanda persalinan kala II, ibu sudah ada dorongan

meneran, terlihat ada tekanan pada anus, perineum menonjol dan vulva membuka

2. Memastikan kelengkapan peralatan bahan dan obat-obatan esensial untuk menolong persalinan seperti partus set, heating set, dispo 3 cc, oksitosin, handuk bersih dan kering. Peralatan, bahan dan obat-obatan sudah lengkap
3. Memakai alat pelindung diri
Evaluasi: Mempersiapkan diri untuk menolong, topi, masker dan sepatu booth telah dipakai.
4. Melepaskan dan menyimpan semua perhiasan yang dipakai serta mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian keringkan dengan handuk yang bersih dan kering. Semua perhiasan telah dilepas dan telah mencuci tangan sesuai 6 langkah.
5. Memakai sarung tangan desinfeksi tingkat tinggi pada tangan kanan. Sarung tangan DTT sudah dipakai di tangan kanan. Sarung tangan DTT sudah digunakan ditangan kiri.
6. Memasukkan oxytosin kedalam dispo 3 cc dan lakukan aspirasi dan memastikan tabung suntik tidak terkontaminasi. Oksitosin sudah dihisap kedalam dispo 3 cc
7. Membersihkan vulva dan perineum, menyeka dengan hati-hati dari depan kebelakang dengan menggunakan kapas sublimat yang dibahasi air DTT. Vulva dan perineum sudah dibersihkan dengan air DTT
8. Melakukan pemeriksaan dalam untuk memastikan pembukaan lengkap (10 cm) dan portio tidak teraba. Hasil pemeriksaan dalam pembukaan lengkap 10 cm pukul (12:20 WITA).
9. Mendekontaminasi 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. Cuci kedua tangan setelah sarung

tangan telah dilepaskan. Tutup kembali partus set. Handscoon telah direndam dalam larutan klorin.

10. Melakukan pemeriksaan DJJ setelah kontraksi atau saat relaksasi uterus untuk memastikan bahwa DJJ dalam batas normal (120-160x/menit). DJJ : 132 x/menit.
11. Memberitahu keluarga bahwa pembukaan sudah lengkap dan keadaan janin baik dan bantu ibu dalam menemukan posisi yang nyaman sesuai keinginan. Keluarga mengerti dan ibu sudah dalam kondisi nyaman
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 $\frac{1}{2}$ duduk saat ingin meneran.
13. Melaksanakan bimbingan meneran pada saat ibu merasa ada dorongan kuat untuk meneran.
14. Menganjurkan ibu untuk mengambil posisi yang nyaman jika belum ada dorongan meneran.
15. Meletakkan kain bersih (untuk mengeringkan bayi) diperut ibu, saat kepala bayi telah membuka vulva dengan diameter 5-6 cm.
16. Meletakkan kain bersih yang dilipat $\frac{1}{3}$ 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. Pada saat 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. Perineum telah dilindungi dengan menggunakan tangan kiri yang telah dilapisi dengan kain bersih dan kering dan tangan kanan menahan kepala dan membantu proses lahirnya kepala.

dan ibu meneran secara perlahan serta bernapas dengan 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 atas dan distal hingga bahu depan muncul di bawah arkus pubis, kemudian menggerakkan kepala ke arah atas dan distal untuk melahirkan bahu belakang. Bahu telah dilahirkan
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 selintas, apakah bayi menangis kuat, bernapas tanpa kesulitan, apakah bayi bergerak aktif kemudian letakkan bayi diatas perut ibu. Bayi lahir tanggal 24 Maret 2025 pukul 12.33 WITA, jenis kelamin perempuan, ibu melahirkan secara spontan, bayi lahir langsung menangis, bergerak aktif, tonus otot baik, warna kulit kemerahan. Diberikan penatalaksanaan imunisasi dini. (IMD selama 1 jam berhasil dilakukan)
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 meletakkan bayi diatas perut ibu. Bayi dalam keadaan bersih dan kering, diselimuti dengan kain diatas perut.

27. Memeriksa kembali uterus, TFU setinggi pusat, bayi tunggal.
28. Memberitahu ibu bahwa ia akan disuntik oksitosin agar uterus berkontraksi baik.
29. Dalam waktu 1 menit setelah bayi lahir, suntik oksitosin 10 unit IM (intramaskular) pada 1/3 paha atas bagian distal lateral (melakukan aspirasi sebelum menyuntikkan oksitosin). Sudah disuntik oksotodin 10 unit secara IM di 1/3 pada atas distal lateral.
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) da menjepit kembali tali pusat 2 cm distal dari klem pertama. Tali pusat sudah di klem 3 cm dari pusat bayi dan 2 cm dari klem pertama.
31. Melakukan pemotongan tali pusat :
 - a. Dengan satu tangan, pegang tali pusat yang telah dijepit (lindungi perut bayi) pengguntingan tali pusat di antara 2 klem tersebut
 - b. Ikat tali pusat dengan benang DTT/steril pada satu sisi kemudian lingkarkan bagian benang tersebut dan ikat tali pusat dengan simpul kunci pada sisi lainnya.
 - c. Lepaskan klem dan masukan dalam wadah yang telah disediakan.
 - d. Tali pusat sudah dipotong dan diikat dengan penjepit tali pusat.
32. Menempatkan bayi untuk melakukan kontak kulit ibu dan bayi, dengan posisi tengkurap didada ibu dengan kain hangat dan topi bayi.

Kala III

Tanggal : 24 Maret 2025

Jam : 12. 40 WITA

S : Ibu mengatakan terasa nyeri di perut bagian bawah

O : Keadaan umum baik, kesadaran komposmentis, tinggi fundus uteri setinggi pusat, kontraksi uterus baik, tali pusat terlihat memanjang di vulva, kandung kemih teraba kosong, terlihat semburan darah dan uterus teraba bundar.

A : P2A0AH2 Inpartu kala III, dengan anemia ringan

P :

33. Memindahkan klem tali pusat hingga berjarak 5-6 cm dari vulva.
34. Meletakkan 1 tangan diatas kain perut ibu, ditepi atas simpisis untuk mendeteksi atau memantau tanda-tanda pelepasan plasenta.
35. Setelah uterus berkontraksi, tali pusat diregangkan sambil tangan lain melakukan dorso kranial, sambil menyuruh ibu sedikit meneran.
36. Kemudian pegang tali pusat sejajar lantai lalu keatas mengikuti jalan lahir.
37. Setelah plasenta keluar putar dan pilin plasenta perlahan-lahan hingga plasenta berhasil dilahirkan.
38. Melakukan masase uterus selama 15 detik dilakukan searah jarum jam hingga uterus berkontraksi.
39. Memeriksa kelengkapan plasenta (plasenta lengkap).
40. Mengevaluasi kemungkinan terjadinya laserasi pada vagina atau perineum (ada laserasi derajat II) sudah dilakukan heacting teknik jelujur.

Kala IV

Tanggal : 24 Maret 2025

Jam : 13.30 WITA

S : Ibu mengatakan merasa mules pada perut bagian bawah

O :

Kesadaran umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

TTV

Tekanan Darah : 100/60mmHg Suhu : 36.6°C

Pernapasan : 20×/menit Nadi : 80×/menit

A : P2A0AH2 Inpartu kala IV, dengan ibu anemia ringan

P :

41. Mengevaluasi uterus berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan pervaginam. Uterus berkontraksi dengan baik dan tidak ada perdarahan aktif pervaginam ± 250 cc.
42. Memeriksa kandung kemih. Kandung kemih kosong
43. Mencelupkan tangan yang masih menggunakan sarung tangan kedalam larutan clorin 0.5% untuk membersihkan noda darah dan cairan tubuh, dan bilas dengan handuk tanpa melepas sarung tangan kemudian keringkan dengan handuk.
44. Mengajarkan ibu dan keluarga cara melakukan masase uterus dan menilai kontraksi.
45. Memeriksa nadi dan pastikan keadaan umum ibu baik.
46. Memeriksa jumlah perdarahan, perdarahan normal ± 250 cc.
47. Memantau keadaan bayi dan pastikan bahwa bayi bernafas dengan baik.
48. Menempatkan semua peralatan bekas pakai pada larutan klorin 0,5%.
49. Membuang bahan-bahan yang terkontaminasi ke tempat sampah yang sesuai.

50. Membersihkan badan ibu dari darah dan air ketuban menggunakan air DTT, membersihkan tempat tidur disekitar ibu berbaring, membantu ibu memakai pakaian bersih dan kering.
51. Memastikan ibu dalam keadaan nyaman dan bantu ibu memberikan ASI kepada bayinya dan menganjurkan keluarga untuk memberikan makan dan minum kepada ibu.
52. Mendekontaminasikan tempat bersalin dengan larutan klorin 0,5% selama 10 menit.
53. Celupan sarung tangan kotor ke dalam larutan klorin 0,5% balikan bagian dalam keluar dan rendam di larutan klorin 0,5% selama 10 menit, melepaskan alat pelindung diri.
54. Mencuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian keringkan dengan handuk yang kering dan bersih.
55. Memakai sarung tangan ulang.
56. Melakukan pemeriksaan fisik pada bayi BB: 3.005 gram, PB: 48 cm, LK: 32 cm, LD: 30 cm, LP: 31 cm.
57. Memberitahu Ibu bahwa akan dilakukan penyuntikan vitamin K di paha kiri bayi setelah 1 jam kemudian akan dilanjutkan pemberian suntikan HBO di paha kanan bayi. Vitamin K dan HBO sudah di layani.
58. Melepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik dan rendam di dalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit.
59. Mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian keringkan dengan tisu atau handuk yang bersih dan kering.
60. Melakukan pendokumentasian pada lembar depan dan lembar belakang partograf mengevaluasi kontraksi dan keadaan umum ibu 15 menit pada jam pertama dan tiap 30 menit pada jam kedua

**ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR USIA NEONATUS
CUKUP BULAN SESUAI MASA KEHAMMILAN UMUR 3 JAM DI
PUSKEMAS SIKUMANA**

Tanggal Pengkajian : 24 Maret 2025
Jam : 15.00 WITA
Tempat Pengkajian : Puskesmas Sikumana

I. PENGKAJIAN DATA

A. DATA SUBJEKTIF

1. Identitas

a. Identitas Bayi

Nama : By. Ny. S.T
Umur : 3 jam
Jam lahir : 12:33 WITA
Jenis kelamin : Perempuan

b. Identitas Orang Tua

Nama ibu	: Ny. S. T	Nama suami	: Tn. B.T
Umur	: 26 tahun	Umur	: 29 tahun
Agama	: Kristen Prot.	Agama	: Kristen Prot.
Suku/bangsa	: Flores/Indonesia	Suku/Bangsa	: Timor/Indonesia
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMK
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Karyawan Swasta
Alamat	: Fatukoa	Alamat	: Fatukoa

2. Keluhan utama

Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada bayinya.

3. Riwayat Obstetri

Ibu mengatakan ini merupakan kehamilan yang ke dua, tidak pernah keguguran, ke dua anak hidup, keluhan saat hamil

4. Riwayat Persalinan Sekarang

a. Riwayat Persalinan Sekarang

Jenis persalinan : Spontan

Ditolong oleh : Bidan

Jam/tanggal lahir : 12.33 WITA/ 24 Maret 2025

Jenis kelamin : Perempuan

Berat badan : 3.005 gr

Panjang badan : 48 cm

LK/LD/LP : 32cm/30cm/31 cm

APGAR skor : 8/10

5. Keadaan Bayi Baru Lahir (Buku KIA)

No	Aspek yang dinilai	1 Menit	5 Menit
1	Denyut Jantung	2	2
2	Tonus Otot	1	2
3	Warna Kulit	2	2
	Jumlah	8	10

B. DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

a. Keadaan Umum : Baik

b. Kesadaran : Composmentis

c. Tanda-tanda Vital :

HR : 144×/menit

RR : 40×/menit

S : 36,8⁰C

d. Antropometri

BB : 3.005 gram LK : 32 cm LP : 31 cm

PB : 48 cm LD : 30 cm

2. Pemeriksaan Fisik

- Kepala : Bentuk normal, Tidak ada caput succedaneum, tidak ada cephal hematoma, dan tidak ada molase.
- Wajah : Tidak ada oedema, warna kulit kemerahan
- Mata : Simetris, konjungtiva merah muda, sclera putih.
- Hidung : Bersih, tidak ada pernapasan cuping hidung.
- Mulut : Mukosa bibir lembab, bibir warna merah muda, tidak ada labiopalatokizis
- Telinga : Simetris, tidak ada kelainan
- Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, kelenjar limfe dan pembengkakan vena jugularis.
- Dada : Simetris, tidak ada retraksi dinding dada.
- Abdomen : Perut tidak kembung, tidak ada benjolan, tidak ada perdarahan pada tali pusat, dan tidak ada tanda-tanda infeksi.
- Genetalia : Bersih, ada vagina, ada lubang uretra.
- Anus : Ada lubang anus, ada mekonium.
- Ekstermitas : Pergerakan ekstermitas atas dan bawah aktif, simetris, jumlah jari kaki dan tangan lengkap, tidak ada kelainan.
- Kulit : Tidak ada ruam, tidak ada bercak, warna kulit kemerahan.
- Refleks : Refleks rooting, refleks swallowing, refleks moro, refleks grapsing dan refleks Babinski baik.

II. INTERPRETASI DATA DASAR

Diagnosa	Data Dasar
Neonatus Cukup Bulan Sesuai Masa Kehamilan Usia 3 Jam	a. DS : Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada bayinya b. DO 1. Pemeriksaan Umum a. Keadaan Umum : Baik b. Kesadaran: Composmentis c. Tanda-tanda Vital : HR : 144×/menit

	RR : 40×/menit S : 36,8 ⁰ C d. Antropometri BB : 3.005 gram PB : 48 cm LK : 32 cm LP : 31 cm LD : 30 cm
--	---

III. ANTISIPASI MASALAH POTENSIAL

Tidak ada

IV. TINDAKAN SEGERA

Tidak ada

V. PERENCANAAN

Tanggal : 24 Maret 2025

Jam : 15:15 WITA

1. Informasikan kepada ibu dan keluarga tentang hasil pemeriksaan pada bayinya.

R/ Hasil pemeriksaan berhak diketahui oleh ibu dan keluarga, karena dapat memberikan pemahaman kepada ibu dan keluarga agar lebih kooperatif dalam menerima asuhan yang diberikan.

2. Jelaskan kepada ibu tentang tanda-tanda bahaya bayi lahir.

R/ Agar ibu dan keluarga bisa lebih mengetahui tanda-tanda bahaya pada bayi baru lahir

3. Anjurkan ibu untuk selalu menyusui bayinya sesering mungkin (\pm 2 jam sekali) dan tetap memberi ASI eksklusif kepada bayinya selama 6 bulan

R/ Menyusui bayi secara teratur (sekitar setiap 2 jam) dan terus memberikan ASI eksklusif selama enam bulan adalah hal yang sangat bermanfaat bagi pemenuhan gizi bayi. Hal ini juga mendukung perkembangan otak dan fisik bayi, memperkuat sistem kekebalan tubuhnya, mempercepat proses kembalinya ukuran rahim, mencegah penyumbatan payudara, serta memperkuat hubungan antara ibu dan anak.

4. Beritahu ibu posisi menyusui yang benar.
R/ Posisi menyusui yang benar sangat membantu bayi saat menyusui dan membuat ibu merasa nyaman saat menyusui.
5. Informasikan kepada ibu bahwa bayinya sudah diberikan salep mata, Vitamin K pada jam 13.46 WITA dan HB0 pada jam 14.46 WITA.
R/ Salep yang diaplikasikan pada mata bayi bisa mencegah infeksi pada area tersebut, sementara vitamin K berfungsi untuk menghindari perdarahan di otak dan Hb0 digunakan untuk melindungi bayi dari penyakit Hepatitis.
6. Anjurkan kepada ibu untuk menjaga kehangatan tubuh bayi dengan menggunakan selimut atau kain tebal untuk menutupi tubuh bayi dan memakaikan bayi topi.
R/ Selimut atau kain yang tebal serta topi yang digunakan pada bayi bisa membantu menjaga suhu tubuh bayi agar tetap hangat, sehingga tidak mengalami kedinginan.
7. Anjurkan ibu untuk kontrol ulang bayi di pustu atau puskesmas.
R/ Dengan melakukan kontrol ulang dapat memantau perkembangan bayi oleh bidan.
8. Dokumentasikan semua asuhan yang diberikan.
R/ Dokumentasi sebagai bukti apabila terdapat gugatan di suatu saat nanti dari klien dan juga untuk memudahkan kita untuk memberikan asuhan selanjutnya kepada klien.

VI. PELAKSANAAN

Tanggal : 24 Maret 2025

Jam : 15.25 WITA

1. Menginformasikan kepada ibu dan keluarga tentang hasil pemeriksaan pada bayinya, yaitu keadaan umum: baik, HR: 144×/m, RR: 40×/m, S: 36,8⁰C, BB : 3.005 gram, PB : 48cm, LK : 32 cm, LP : 31 cm, LD : 30 cm.
2. Menjelaskan kepada ibu tentang tanda-tanda bahaya baru lahir seperti: kulit kekuningan/biru, tidak menetek, demam, BAB bercampur lendir,

sulit bernapas, kejang, tali, tali pusat berdarah, bengkak serta bayi kuning.

3. Menganjurkan ibu untuk selalu menyusui bayinya sesering mungkin (± 2 jam sekali) dan tetapp memberikan ASI eksklusif kepada bayinya selama 6 bulan tanpa makanan pengganti ASI (MPASI) seperti bubur, susu dan lain-lain.
4. Memberitahu ibu posisi menyusui yang benar, seperti bayi harus dalam keadaan tenang, mulut terbuka lebar dan menempel betul pada payudara, areola mammae harus tertutup mulut bayi, bayi harus mengisap dengan kuat.
5. Menginformasikan kepada ibu bahwa bayinya sudah diberikan salep mata yang berfungsi untuk mencegah terjadinya infeksi pada mata bayi, suntik K di paha kiri pada jam 13:46 WITA yang berfungsi untuk mencegah perdarahan bayi baru lahir. Kekurangan Vit K kepada 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. Pemberian HB0 di paha kanan setelah 1 jam pemberian Vitamin K pada jam 14.46 WITA berfungsi untuk mencegah penyakit hepatitis pada bayi.
6. Menganjurkan kepada ibu untuk menjaga kehangatan pada tubuh bayi.
7. Menganjurkan ibu untuk kontrol ulang bayi di pustu atau puskesmas pada tanggal 31 Maret 2025.
8. Mendokumentasikan semua hasil asuhan yang diberikan.

VII. EVALUASI

Tanggal : 24 Maret 2025

Jam : 15.35 WITA

1. Ibu merasa senang dengan hasil pemeriksaan dan kondisi bayinya yang baik.
2. Ibu mengerti dan dapat mengulangi kembali tanda bahaya pada bayi baru lahir dan bersedia untuk membawa bayinya ke fasilitas kesehatan apabila terdapat tanda bahaya pada bayinya.

3. Ibu bersedia untuk menyusui bayinya sesering mungkin dan tetap memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan tanpa makanan pendamping apapun.
4. Ibu sudah mengetahui dan dapat menyusui bayinya dengan posisi yang benar.
5. Ibu sudah mengetahui kalau bayinya sudah diberikan salep mata, Vit K dan HB0.
6. Ibu bersedia untuk menjaga kehangatan bayinya dengan menggunakan selimut atau kain tebal serta topi pada bayinya.
7. Ibu bersedia datang ke puskesmas untuk kontrol ulang bayinya.
8. Pendokumentasian sudah dilakukan.

CATATAN PERKEMBANGAN II KUNJUNGAN NEONATUS

Hari/tanggal : 31 Maret 2025

Jam : 09:00 WITA

Tempat : Puskesmas Sikumana

S : Ibu mengatakan bayinya dalam keadaan baik, menyusu dengan kuat, hari ini, hari ini sudah BAK 2 × dan BAB 2 ×, tidak ada keluhan.

O :

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda-tanda : S: 37°C, HR: 138×/m, RR: 46×/m

2. Pemeriksaan Antropometri

BB : 3.005 gram

PB : 48 cm

LK : 32 cm

LD : 30 cm

LP : 31 cm

A : Neonatus Cukup Bulan Sesuai Masa Kehamilan usia 7 hari dengan keadaan bayi baik.

P :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan bayi kepada ibu dengan tujuannya untuk mengetahui kondisi dan keadaan bayi. Keadaan umum: baik, kesadaran: composmentis, suhu: 37°C, HR: 138×/m, RR: 46 ×/m, ASI lancar, tali pusat belum kering tapi tidak ada tanda infeksi.

E/ Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan pada bayinya dan merasa senang dengan hasil yang di informasikan.

2. Memberitahukan ibu menyusui bayinya sesering mungkin serta hanya memberikan ASI saja selama 6 bulan. Bila bayi tertidur lebih dari 2 jam bangun bayinya dengan cara menyentil telapak tangan.

E/ Ibu mengerti dan bersedia menyusui bayinya.

3. Memberitahu ibu cara mencegah agar bayi tidak muntah dengan menyedawakan bayi dengan cara menup-nepuk punggung bayi dan posisi kepala bayi lebih tinggi dari tubuh setelah di susui.

E/ Ibu mengerti dan mencoba melakukannya.

4. Memberitahukan ibu cara merawat tali pusat yang baik dan benar agar ibu dapat melakukannya dirumah yaitu selalu cuci tangan dengan bersih sebelum bersentuhan dengan bayi, jangan memakai apapun pada tali pusat bayi, biarkan tali pusat bayi terbuka, tidak perlu ditutup dengan kain kasa atau gurita, selalu jaga tali pusat selalu kering tidak terkena kotoran bayi atau air kemihnya. Jika tali pusatnya kotor, segera bersihkan dengan menggunakan air bersih dan sabun, lalu keringkan dan bersihkan. Lipat popok atau celana bayi di bawah tali pusatnya, biarkan tali pusat bayi lepas dengan sendirinya, jangan mencoba menariknya karena bisa menyebabkan pendarahan. Waspadai tanda-tanda infeksi berikut ini: nanah, bau tidak sedap, dan adanya pembengkakan di sekitar tali pusat.

E/ Ibu mengerti dengan penjelasan mengenai perawatan tali pusat.

5. Menganjurkan kepada ibu untuk mengantarkan bayinya ke puskesmas atau posyandu agar bayinya bisa mendapatkan imunisasi lanjutan.

E/ Ibu mengerti dan bersedia mengantarkan anaknya ke puskesmas atau posyandu untuk mendapatkan imunisasi.

6. Memberitahu tanda-tanda bahaya pada bayi, yaitu warna kulit biru atau pucat, muntah yang berlebihan, tali pusat bengkak atau merah, kejang, tidak BAB atau BAK dalam 24 jam, bayi tidak mau

menyusu, BAB encer lebih dari 5×/hari dan anjurkan ibu untuk segera ke fasilitas kesehatan terdekat bila ada tanda-tanda tersebut.

E/ Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan bersedia membawa anaknya ke fasilitas kesehatan.

7. Dokumentasikan semua hasil pemeriksaan.

E/ Hasil pemeriksaan sudah didokumentasikan.

CATATAN PERKEMBANGAN III KUNJUNGAN NEONATUS

Hari/tanggal : 10 April 2025

Jam : 10:00 WITA

Tempat : Rumah Ny. S.T

S : Ibu mengatakan bayinya dalam keadaan baik, menyusu dengan kuat, hari ini sudah BAB dan BAK lancar, tidak ada keluhan pada bayinya.

O :

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda-tanda : S: 36,7°C, HR: 142×/m, RR: 48×/m

2. Pemeriksaan Fisik

Warna kulit : Kemerahan

Dada : Tidak ada tarikan dinding dada saat inspirasi

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

Ekstermitas : Pergerakan ekstermitas atas dan bawah aktif, simetris, jumlah jari kaki dan tangan lengkap, tidak ada kelainan.

A : Neonatus Cukup Bulan Sesuai Masa Kehamilan usia 17 hari dengan keadaan bayi baik.

P :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan bayi kepada ibu dengan tujuannya untuk mengetahui kondisi dan keadaan bayi. Keadaan umum: baik, kesadaran: composmentis, suhu: 36,7°C, HR: 142×/m, RR: 48 ×/m, ASI lancar, bekas tali pusat belum kering dan tidak ada tanda infeksi.

E/ Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan pada bayinya dan merasa senang dengan hasil yang di informasikan.

2. Memberitahukan ibu menyusui bayinya sesering mungkin serta hanya memberikan ASI saja selama 6 bulan. Bila bayi tertidur lebih dari 2 jam bangunkan bayinya dengan cara menyentil telapak tangan.

E/ Ibu mengerti dan bersedia menyusui bayinya.

3. Memberitahu tanda-tanda bahaya pada bayi, yaitu warna kulit biru atau pucat, muntah yang berlebihan, tali pusat bengkak atau merah, kejang, tidak BAB atau BAK dalam 24 jam, bayi tidak mau menyusu, BAB encer lebih dari 5x/hari dan anjurkan ibu untuk segera ke fasilitas kesehatan terdekat bila ada tanda-tanda tersebut.

E/ Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan bersedia membawa anaknya ke fasilitas kesehatan.

4. Dokumentasikan semua hasil pemeriksaan.

E/ Hasil pemeriksaan sudah didokumentasikan.

CATATAN PERKEMBANGAN I MASA NIFAS

Hari/tanggal : 24 Maret 2025
 Jam : 15:00 WITA
 Tempat : Puskesmas Sikumana

S : Ibu mengatakan telah melahirkan anaknya yang ke-2, mengeluh perutnya masih mules pada perut bagian bawah, tidak pusing, sudah bisa miring ke kiri dan ke kanan, bangun, duduk, berdiri, berjalan serta mampu menggendong anaknya dan sudah bisa menyusui bayinya dengan posisi duduk, bayinya menyusu dengan kuat, sudah ganti pembalut 1 kali, warna darah merah kehitaman, bau khas darah, sudah BAK 1 kali dan belum BAB.

O :

1. Pemeriksaan umum : Baik
 - Kesadaran : Composmentis
 - Tanda-tanda Vital : TD: 110/80mmHg S : 36.7°C
 N: 85×/menit RR: 20×/menit
2. Pemeriksaan Fisik
 - Kepala : Bersih, tidak ada benjolan, tidak ada nyeri tekan.
 - Wajah : Tidak ada oedema, tidak pucat dan tidak ada cloasma gravidarum.
 - Mata : Simetris, konjungtiva merah muda dan sclera putih.
 - Mulut : Mukosa bibir lembab, bibir berwarna merah muda, tidak pucat dan tidak pecah-pecah.
 - Hidung : Tidak ada secret dan tidak ada polip
 - Telinga : Simetris, bersih, tidak ada serumen
 - Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan tidak ada pembengkakan vena jugularis.

Payudara : Simetris, bersih, puting susu menonjol, terjadi hiperpigmentasi pada areola, pengeluaran kolostrum

Abdomen : Tidak ada bekas luka operasi, TFU 2 jari di bawah pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih kosong.

Ekstermitas: Ekstermitas atas dan bawah simetris, tidak ada kelainan, tidak ada oedema dan tidak ada varises.

Genetalia :Tidak ada oedema, tidak ada robekan, ada pengeluaran lochea rubra berwarna merah kehitaman.

A : P2A0AH2 post partum normal 3 jam, keadaan ibu baik.

P :

1. Mengobservasi dan memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami bahwa keadaan umum ibu baik, TTV dalam batas normal yaitu TD 100/80mmHg, Nadi 80 ×/m, Pernapasan 22 ×/m dan suhu 36.6°C, TFU 2 jari bawah pusat, kontraksi baik, perdarahan normal, kandung kemih kosong.

E/ Ibu dan suami sudah mengetahui hasil pemeriksaan dan merasa senang dengan hasil yang disampaikan.

2. Menjelaskan kepada ibu bahwa rasa mules pada perut adalah normal pada ibu dalam masa nifas karena uterus/rahim dalam proses pemulihan jadi uterus berkontraksi untuk mengurangi perdarahan.

E/ Ibu mengerti dengan penjelasan yang disampaikan.

3. Mengajarkan pada ibu dan keluarga cara mencegah perdarahan dengan cara melakukan masase pada perut apabila terasa lembek, yaitu memutar searah jarum jam menggunakan telapak tangan sampai perut terasa keras selama 15 detik.

E/ Ibu sudah dapat melakukannya dengan benar.

4. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya setiap 2 jam atau kapanpun bayi inginkan agar kebutuhan bayi terpenuhi, dengan

menyusui terjadi ikatan kasih sayang antara ibu dan bayi, serta uterus berkontraksi dengan baik untuk mengurangi perdarahan.

E/ Ibu mengerti dan sudah menyusui bayinya.

5. Menganjurkan ibu untuk mobilisasi secara perlahan-lahan dan bertahap diawali dengan miring kiri miring kanan terlebih dahulu, duduk, berdiri lalu berjalan sehingga mempercepat pemulihan.

E/ Ibu mengerti dan sudah miring kiri miring kanan.

6. Menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan yang bergizi terdapat pada sayuran hijau, lauk-pauk dan buah. Konsumsi sayur hijau seperti bayam, sawi, kol dan sayuran hijau lainnya menjadi sumber makanan bergizi. Untuk lauk pauk dapat memilih daging, ayam, ikan, telur dan sejenisnya dan minum air putih 10-12 gelas/ hari (3 liter air).

E/ Ibu mengerti dan bersedia untuk mengkonsumsi makanan bergizi dan minum air putih sesuai anjuran yang diberikan.

7. Menganjurkan ibu istirahat apabila bayinya sudah tidur agar produksi ASI lancar serta mempercepat proses pemulihan yaitu tidur siang 1-2 jam dan tidur malam 8 jam.

E/ Ibu mengerti dan bersedia untuk istirahat saat bayinya tidur.

8. Menganjurkan ibu untuk menjaga kebersihan diri terutama daerah genitalia dengan sering mengganti celana dalam atau pembalut jika penuh atau merasa tidak nyaman, selalu mencebok menggunakan air matang pada daerah genitalia dari arah depan ke belakang setiap selesai BAB atau BAK, kemudian keringkan dengan handuk bersih sehingga mencegah infeksi.

E/ Ibu mengerti dan bersedia melakukannya.

9. Menganjurkan ibu untuk kontrol ulang di Puskesmas Sikumana pada tanggal 31 Maret 2025.

E/ Ibu mengerti dan bersedia untuk datang kontrol ulang di Puskesmas Sikumana.

10. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan dan asuhan yang diberikan pada ibu di status rekam medik, buku register dan buku KIA.

E/ Semua hasil pemeriksaan dan asuhan yang diberikan pada ibu

CATATAN PERKEMBANGAN II MASA NIFAS

Hari/tanggal : 31 Maret 2025
 Jam : 09:00 WITA
 Tempat : Puskesmas Sikumana

S : Ibu mengatakan tidak pusing, pengeluaran ASI lancar, perutnya tidak terasa mules lagi, adanya pengeluaran darah dari jalan lahir berwarna merah kekuningan, tetapi mengalami susah tidur di malam hari karena menyusui anaknya.

O :

1. Pemeriksaan umum : Baik
 Kesadaran : Composmentis
 Tanda-tanda Vital:
 TD: 100/80mmHg S : 36.9°C
 N: 80x/menit RR: 20x/menit

A : P2A0AH2 post partum normal hari ke-7, keadaan ibu baik.

P :

1. Mengobservasi dan Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami Bahwa keadaan umum ibu baik, TTV dalam batas normal yaitu TD 100/80mmHg, Nadi 80x/menit, Pernapasan 20x/menit dan suhu 36,9°C, TFU pertengahan pusat simpis, kontraksi baik.
 E/ Ibu dan suami sudah mengetahui hasil pemeriksaan dan merasa senang dengan hasil yang disampaikan.
2. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya setiap 2 jam atau kapanpun bayi inginkan agar kebutuhan bayi terpenuhi, dengan menyusui terjadi ikatan kasih sayang antara ibu dan bayi, serta uterus berkontraksi dengan baik untuk mengurangi perdarahan.
 E/ Ibu mengerti dan sudah menyusui bayinya.

3. Menganjurkan ibu untuk tetap memenuhi kebutuhan nutrisi dan cairan selama masa nifas, ibu harus makan-makanan yang beranekaragam yang mengandung karbohidrat (seperti nasi, jagung, ubi), protein (tempe, tahu, ikan, telur), lemak (daging, kacang tanah), vitamin dan mineral (sayuran hijau, buah). Minum air putih harus lebih banyak dari sebelumnya karena ibu sedang menyusui, minimal 10-12 gelas/hari, terutama selesai menyusui.

E/ Ibu mengerti dan bersedia untuk memenuhi kebutuhan nutrisi dan cairan selama masa nifasnya.

4. Memberitahu ibu tanda-tanda bahaya masa nifas yaitu: demam tinggi, perdarahan banyak, atau berbau busuk dari vagina, pusing, dan anjurkan untuk segera datang ke fasilitas kesehatan bila mendapati tanda-tanda bahaya tersebut.

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

5. Menganjurkan ibu untuk menjaga kebersihan diri terutama daerah genitalia dengan sering mengganti celana dalam atau pembalut jika penuh atau merasa tidak nyaman, selalu mencebok menggunakan air matang pada daerah genitalia dari arah depan ke belakang setiap selesai BAB atau BAK, kemudian keringkan dengan handuk bersih sehingga mencegah infeksi.

E/ Ibu mengerti dan bersedia melakukannya.

6. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan dan asuhan yang diberikan pada ibu di status rekam medik, buku register dan buku KIA.

E/ Semua hasil pemeriksaan dan asuhan yang diberikan pada ibu.

CATATAN PERKEMBANGAN III MASA NIFAS

Hari/tanggal : 10 April 2025
 Jam : 10:00 WITA
 Tempat : Rumah Ny. S. T

S : Ibu mengatakan anaknya menyusu dengan baik, pengeluaran ASI lancar, masih ada pengeluaran darah dari jalan lahir berwarna putih, nafsu makan baik, keluhan tidak ada.

O :

1. Pemeriksaan umum : Baik
 Kesadaran : Composmentis
 Tanda-tanda Vital:
 TD: 100/80mmHg S : 36.9°C
 N: 80×/menit RR: 20×/menit
2. Pemeriksaan fisik
 Muka : Tidak pucat, dan tidak oedema
 Mata : Konjungtiva merah muda, sklera putih
 Payudara : Bersih, puting susu menonjol, pengeluaran ASI di kedua payudara banyak .
 Abdomen : TFU tidak teraba
 Genetalia : Tidak ada oedema, lochea alba, pengeluaran lochea tidak berbau.
 Ekstremitas : kuku tidak pucat, bersih,tidak oedema, tidak ada varises.

A : P2A0AH2 post partum normal hari ke-17, keadaan ibu baik.

P :

1. Mengobservasi dan memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami Bahwa keadaan umum ibu baik, TTV dalam batas normal

yaitu TD 100/80mmHg, Nadi 80x/menit, Pernapasan 20x/menit dan suhu 36,9°C, TFU tidak teraba, kontraksi baik, tidak ada robekan dijalan lahir, perdarahan normal, kandung kemih kosong.

E/ Ibu dan suami sudah mengetahui hasil pemeriksaan dan merasa senang dengan hasil yang disampaikan.

2. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya setiap 2 jam atau kapanpun bayi inginkan agar kebutuhan bayi terpenuhi, dengan menyusui terjadi ikatan kasih sayang antara ibu dan bayi, serta uterus berkontraksi dengan baik untuk mengurangi perdarahan.

E/ Ibu mengerti dan sudah menyusui bayinya.

3. Menganjurkan ibu untuk tetap memenuhi kebutuhan nutrisi dan cairan selama masa nifas, ibu harus makan-makanan yang beranekaragam yang mengandung karbohidrat (seperti nasi, jagung, ubi), protein (tempe, tahu, ikan, telur), lemak (daging, kacang tanah), vitamin dan mineral (sayuran hijau, buah). Minum air putih harus lebih banyak dari sebelumnya karena ibu sedang menyusui, minimal 10-12 gelas/hari, terutama selesai menyusui.

E/ Ibu mengerti dan bersedia untuk memenuhi kebutuhan nutrisi dan cairan selama masa nifasnya.

4. Mendokumentasikan hasil asuhan yang diberikan

E/ Semua hasil pemeriksaan dan asuhan sudah di dokumentasikan.

CATATAN PERKEMBANGAN IV MASA NIFAS

Hari/tanggal : 22 April 2025
 Jam : 09:20 WITA
 Tempat : Rumah Ny. S. T

S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan, nafsu makan baik, serta melakukan aktifitas seperti biasa terutama mengurus bayinya.

O :

1. Pemeriksaan umum : Baik
 - Kesadaran : Composmentis
 - Tanda-tanda Vital :
 - TD: 120/80 S : 36.6°C
 - N: 89×/m RR: 21×/m
2. Pemeriksaan fisik
 - Muka : Tidak pucat, dan tidak oedema
 - Mata : Konjungtiva merah muda, sklera putih
 - Payudara : Bersih, puting susu menonjol, pengeluaran ASI di kedua payudara banyak .
 - Abdomen : TFU tidak teraba
 - Genetalia : Tidak ada oedema, lochea alba, pengeluaran lochea tidak berbau.
 - Ekstremitas : kuku tidak pucat, bersih,tidak oedema, tidak ada varises.

A : P2A0AH2 post partum normal hari ke-29, keadaan ibu baik.

P :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa keadaan umum baik, TTV dalam batas normal yaitu TD 100/80mmHg, Nadi 80x/menit, Pernapasan 20×/menit dan suhu 36,9°C.

E/ Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan dan merasa senang dengan hasil yang disampaikan.

E/ Ibu mengerti dengan penjelasan yang disampaikan.

2. Mengajarkan ibu cara melakukan perawatan payudara yaitu sebelum menyusui ibu terlebih dahulu membersihkan payudara, lalu lakukan pijitanl lembut terus memutar kearah putting susu kemudian mengompresnya dengan air bersih.

E/ Ibu mengerti dan bersedia untuk melakukan perawatan payudara sesuai yang diajarkan.

3. Menganjurkan ibu untuk menggunakan alat kontrasepsi

E/ Ibu mengatakan ingin memakai alat kontrasepsi suntik dan sudah disepakati bersama suami.

4. Memberikan KIE kepada ibu tentang KB dan jenis-jenis kontrasepsi. Keluarga berencana merupakan upaya untuk mengatur kelahiran anak, jarak, dan usia ideal melahirkan dan mengatur kehamilan melalui promosi, perlindungan, dan bantuan sesuai dengan hak reproduksi untuk mewujudkan keluarga yang berkualitas. Alat kontrasepsi terdiri dari beberapa jenis, yaitu :

- a. MKJP (Metode Kontrasepsi Jangka Panjang)

Metode kontrasepsi yang memberikan perlindungan efektif dalam jangka waktu yang lama, mulai dari beberapa tahun hingga seumur hidup, seperti:

- 1) Implan: Susuk KB yang ditanam di bawah kulit lengan, efektif hingga 3 tahun.
- 2) IUD: Alat kontrasepsi yang ditempatkan didalam rahim, efektif hingga 5-10 tahun.
- 3) Tubektomi: Sterilisasi pada wanita, bersifat permanen.
- 4) Vasektomi: Sterilisasi pada pria, bersifat permanen.

- b. Non MKJP (Metode Kontrasepsi Jangka Pendek)

Metode kontrasepsi yang perlu digunakan secara teratur dan rutin, dengan masa perlindungan yang relatif singkat, seperti:

- 1) Pil KB: Pil yang diminum setiap hari untuk mencegah ovulasi.
- 2) Kondom: Alat kontrasepsi yang digunakan saat berhubungan seksual untuk mencegah sperma masuk ke dalam rahim.
- 3) Suntik KB: Suntik hormon yang diberikan setiap bulan atau tiga bulan sekali untuk mencegah kehamilan.

E/ Ibu mengerti dan mengatakan masih ingin berbicara dengan suami mengenai pemasangan KB.

5. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan dan asuhan yang diberikan.

E/ Semua hasil pemeriksaan dan asuhan yang diberikan kepada ibu sudah didokumentasikan.

CATATAN PERKEMBANGAN KELUARGA BERENCANA (KB)

Tanggal : 12 Mei 2025
 Jam : 17:16
 Tempat : Rumah Ny. S.T

S : Ibu mengatakan masih menyusui bayinya setiap 2-3 jam atau ketika bayi ingin menyusui, bayi hanya ingin diberikan ASI saja tanpa makanan tambahan atau minuman lain, dan ibu ingin menggunakan metode MAL.

O :

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Baik
 Kesadaran : Composmentis
 Tanda-tanda vital : TD: 110/80 N: 78×/menit
 RR: 20×/menit S: 36,6 °C

A : Ny. S.T dengan akseptor MAL

P :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan ibu, yaitu keadaan umum ibu baik, kesadaran: composmentis, TD: 110/80, N: 78×/menit, RR: 20×/menit, S: 36,6 °C.

E/ Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan dan merasa senang

2. Menjelaskan kepada ibu secara menyeluruh tentang metode MAL

a. Pengertian: MAL adalah metode kontrasepsi alami yang mengandalkan pemberian ASI secara eksklusif untuk menunda atau mencegah kehamilan setelah melahirkan.

b. Keuntungan: efektivitas tinggi (keberhasilan 98%) pada enam bulan pascapersalinan, tidak mengganggu senggama, tidak perlu pemeriksaan medis, tidak perlu alat atau obat dan tanpa biaya.

c. Keterbatasan: memerlukan persiapan dimulai sejak kehamilan, tidak melindungi dari penyakit menular seksual, kesulitan dalam mempertahankan pola menyusui secara eksklusif.

- d. Cara kerja: cara kerja metode MAL adalah dengan menekan ovulasi melalui peningkatan hormone prolaktin saat menyusui, yang menyebabkan penurunan hormone lain yang bereperan dalam siklus menstruasi.
E/ Ibu mengerti dengan penjelasan yang disampaikan dan ibu terlihat tenang
3. Memberikan konseling cara pemberian ASI yang benar pada ibu dengan cara
 - a. Dada bayi menghadap ke dada ibu dan dagu ibu menempel pada payudara ibu
 - b. Punggung ibu harus lurus
 - c. Tubuh bayi dalam posisi sejajar dengan kepala bayi
 - d. Mulut bayi membuka lebar dan sebagian areola masuk kedalam mulut bayi, saat menyusu tidak ada suara, serta hisapan bayi secara dalam dan pelan.
E/ Ibu mampu mempraktikkan cara menyusui yang benar
4. Menganjurkan ibu untuk dating kefaskes pada saat umur bayi 6 bulan jika syarat-syarat MAL tidak terpenuhi seperti ibu telah mendapatkan haid, bayi tidak menyusu secara eksklusif untuk merencanakan penggunaan alat kontrasepsi lain.
E/ Ibu bersedia melakukan kunjungan saat syarat MAL gagal dan berencana menggunakan KB suntik.
5. Mendokumentasikan semua asuhan yang diberikan.
E/ pendokumentasian telah dilakukan.

C. PEMBAHASAN

Dalam studi kasus ini penulis akan membahas tentang asuhan berkelanjutan pada Ny. S. T G2P3A0AH1 di Puskesmas Sikumana Dengan Anemia Ringan Periode 24 Maret S/D 12 Mei 2025

Kehamilan

Data subjektif yang ditemukan pada Ny. S. T yaitu 26 tahun, hamil anak kedua tidak pernah keguguran. Usia kehamilan Ny. S.T 37 minggu 4 hari yang dihitung dari tanggal 10 Maret 2025. Ibu melakukan pemeriksaan sebanyak 6 kali di Puskesmas Sikumana yang terdiri dari satu kali pemeriksaan pada trimester I, dua kali trimester II, tiga kali trimester III. Selama hamil ibu harus melakukan pemeriksaan kehamilan minimal 6 kali yaitu 1 kali pada trimester I (dari awal kehamilan sampai 12 minggu), 2 kali pada trimester II (usia kehamilan 13 sampai 24 minggu), dan 3 kali pada trimester III (usia kehamilan >24 minggu).

Kesimpulannya Ny. S. T rajin melakukan ANC di Puskesmas Sikumana. Dalam hal ini tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan praktik. Saat penulis bertemu ibu pertama kali 10 Maret 2025, ibu mengatakan tidak ada keluhan. Pada kasus Ny, S.T saat menimbang berat badan hasilnya selama kehamilan meningkat 8,4 kg dari sebelum hamil (57 kg menjadi 65,4 kg). dari kunjungan pertama sampai kunjungan terakhir. Hal ini sesuai dengan teori Kemenkes (2021), yang menyebutkan kenaikan berat badan ibu hamil berkisar antara 11,5-16 kg maka Ny. S. T mengalami kenaikan berat badan dalam batas yang normal dan tidak ada kesenjangan teori.

Tinggi badan Ny. S. T adalah 154. Hal ini sesuai dengan teori Kemenkes Republik (2018) yang mengatakan, tinggi badan ibu hamil harus ≥ 145 cm. tinggi badan kurang dari 145 cm kemungkinan terjadi *chepalo pelvis dispropotion* (CPD). Tekanan darah ibu 110/80 mmHg termasuk normal dalam tekanan darah, menurut Kemenkes RI (2021) tekanan normal tidak boleh lebih dari 120 dan diastole tidak boleh kurang dari 80. Hal ini sesuai dengan teori dan tidak ada kesenjangan teori praktik.

Skrining Kartu Poedji Rochjati (KSPR) adalah deteksi dini faktor risiko kehamilan pada ibu hamil dengan menggunakan skor. Pada Ny. S. T di dapatkan skrining dengan skor 6 yang termasuk dalam kategori Kehamilan Risiko Tinggi (KRT). Berdasarkan skrining yang dilakukan maka ibu dan suami dapat mengetahui kebutuhan tempat dan penolong persalinan sesuai kondisi dari ibu hamil serta, kesiapan mental, biaya dan transportasi untuk melakukan rujukan terencana bila terjadi komplikasi.

Pada pemeriksaan presentasi janin dan DJJ didapatkan hasil bahwa presentasi janin kepala, punggung janin teraba bagian kanan perut ibu, pada usia kehamilan 35 minggu 4 hari kepala janin belum masuk pintu atas panggul (PAP). Normal DJJ pada teori Kementerian RI (2021) berkisar antara 20-160×/menit. Pada Ny. S. T didapati DJJ setiap di periksa berkisar 143×/menit. Hal ini tidak ada kesenjangan dengan teori.

Pada pemeriksaan Ny. S. T sudah mendapatkan imunisasi TT lengkap. Berdasarkan Kemenkes RI (2015) selang waktu pemberian imunisasi TT pada kunjungan *Antenatal* pertama, TT2 4 minggu setelah TT1, TT3 pada 6 bulan setelah TT2, TT4 diberikan 1 tahun setelah TT3, dan TT5 1 tahun setelah TT4 berdasarkan pengkajian dilakukan pada Ny. S. T tidak ada kesenjangan antara teori dengan praktik.

Pada pemeriksaan laboratorium dilakukan pemeriksaan tes golongan darah untuk mempersiapkan donor darah bagi ibu hamil bila di perlukan, tes hemoglobin sebagai salah satu upaya untuk mendeteksi anemia pada ibu hamil. Pada pemeriksaan HB pada Ny. S. T didapati kadar yaitu 10,9%. Hal ini berarti Ny. S. T mengalami anemia ringan.

Persalinan

Ibu mengatakan pada tanggal 24 Maret 2025 jam 06.00 WITA nyeri perut bagian bawah menjalar ke pinggang belakang dan mulai mengeluarkan lendir bercampur darah (sedikit-sedikit), ibu mulai merasakan sakit pinggang dan mules semakin sering dan teratur. Berdasarkan teori tanda-tanda persalinan adalah keluar lendir darah bercampur darah dari jalan lahir, keluar air ketuban

dari jalan lahir dan rasa nyeri semakin sering, kuat dan teratur. Usia kehamilan ibu 37-38 minggu dan usia kehamilannya sudah termasuk aterm. Johara (2025) menuliskan bahwa persalinan adalah proses fisiologis yang melibatkan serangkaian perubahan hormonal untuk mengeluarkan janin dan plasenta dari rahim ibu melalui jalan lahir. Persalinan aterm adalah persalinan yang terjadi pada usia kehamilan antara 37 minggu 0 hari hingga 41 minggu 6 hari, yang dihitung berdasarkan hari pertama haid terakhir (HPHT) atau hasil USG. Ny. S. T diantar oleh suami dan keluarga ke Puskesmas Sikumana pada jam 12.00 WITA dan tiba pada jam 12.15 WITA. Penulis melakukan pengukuran tanda-tanda vital dimana tidak ditemukan kelainan, semuanya dalam batas normal yaitu tekanan darah: 100/60 mmHg, suhu : 36,8⁰C, nadi : 80×/menit, pernapasan: 20×/menit, his bertambah kuat dan sering 3×10'/40", pembukaan 10 cm, ketuban positif, presentasi belakang kepala, teraba sutura, ubun-ubun kecil kanan depan, tidak ada molase, tanda dan gejala kala II yaitu dorongan meneran, tekanan anus, perineum menonjol, vulva membuka lengkap.

Nifas

Asuhan kebidanan yang dilakukan pada Ny. S. T berjalan normal dan tidak ditemukan masalah atau komplikasi pada ibu nifas. Kunjungan nifas pertama (KF1) dilakukan pada 2 jam setelah post partum dengan asuhan meliputi : pemeriksaan umum, pemeriksaan fisik, menjelaskan kepada ibu rasa mules pada perut, ajarkan cara mencegah perdarahan, ajurkan untuk menyusui bayi, anjurkan mobilisasi dini, makan makanan bergizi, istirahat yang teratur, jaga kebersihan diri, perawatan payudara, kontrol ulang pada tanggal 31 Maret 2025, ingatkan ibu untuk mengonsumsi obat-obatan yang diberikan.

Kunjungan nifas kedua (KF2) dilakukan pada hari ke 7, dengan asuhan meliputi : pemeriksaan umum, pemeriksaan fisik, memastikan involusi berjalan normal, anjurkan untuk memenuhi kebutuhan nutrisi, menjaga kebersihan diri, beritahu tanda bahaya masa nifas. Kunjungan nifas ketiga (KF3) dilakukan pada hari ke 17 dengan asuhan meliputi : pemeriksaan umum, pemeriksaan fisik,

konsumsi makanan bergizi, waktu pemberian ASI, anjuran untuk mengikuti program KB, menyampaikan bahwa penulis akan melakukan kunjungan rumah.

Kunjungan nifas ke empat (KF4) dilakukan pada hari ke 29 dengan asuhan meliputi : pemeriksaan umum, pemeriksaan fisik, ajarkan cara merawat payudara, pastikan ibu mau menggunakan alat kontrasepsi, KIE tentang MAL. Berdasarkan kajian kasus pada Ny. S. T dan kajian teori tidak terdapat kesenjangan, sesuai dengan program pemerintah bahwa pelayanan kesehatan dalam masa nifas yaitu mulai 6 jam sampai 42 hari dengan mendapat kunjungan untuk pelayanan asuhan pada ibu nifas.

Bayi Baru Lahir

Menurut (Solehah et al., 2021) Bayi yang baru lahir normal adalah pada usia kehamilan 37-42 minggu dan berat badan 2500-4000 gram dan berat badan lahir 2.500 gram sampai dengan 4.000 gram.

Bayi Ny. S. T lahir pada usia kehamilan 37-38 minggu, pada tanggal 24 Maret 2025 pada jam 12.33 WITA di Puseksmas Sikumana, lahir secara spontan dengan jenis kelamin perempuan dan berat badan 3.005 gram. Hal ini sesuai dengan teori diatas dan tidak ada ksenjangan teori. Bayi Ny. S. T mendapatkan suntikkan vitamin K, yang dilakukan saat 1 jam pertama bayi lahir dan imunisasi HB0 diberikan 1 jam setelah penyuntikkan vitamin K.

Asuhan kebidanan pada ibu baru lahir tidak ditemukan adanya masalah dan dengan keadaan bayi baru lahir berjalan normal, tidak ada kelainan dan tindakan yang dilakukan dapat sesuai teori menurut (Hang et al., 2022) pelayanan kesehatan bayi baru lahir oleh bidan dilaksanakan minimal 3 kali kunjungan yaitu:

KN 1 dilakukan pada 6-8 jam setelah kelahiran, asuhan yang diberikan yaitu, perawatan tali pusat, pemberian ASI eksklusif, menjaga kehangatan bayi, konseling tanda-tanda bahaya pada bayi baru lahir, imunisasi, perawatan bayi sehari-hari dan pencegahan infeksi.

KN 2 dilakukan pada 3-7 hari, asuhan yang diberikan meliputi pemeriksaan umum, anjurkan ibu untuk menjaga kehangatan ibu, memberitahu ibu untuk memenuhi kebutuhan nutrisi bayi, memberitahu ibu cara mencegah agar bayi

tidak muntah, memberitahu ibu cara merawat tali pusat, anjurkan ibu untuk antar bayi ke puskesmas atau posyandu untuk mendapatkan imunisasi lanjutan, beritahu ibu tanda-tanda bahaya pada bayi baru lahir, memastikan posisi ibu menyusui sudah baik.

KN 3 dilakukan pada 8-28 hari setelah kelahiran, asuhan yang diberikan yaitu menginformasikan ibu hasil pemeriksaan, memberitahukan kepada ibu dan suaminya tanda bahaya bayi baru lahir, memberitahukan kepada ibu untuk ke Puskesmas Sikumana atau Pustu untuk mendapatkan imunisasi BCG dan Polio 1, serta memantau tumbuh kembang dan imunisasi dasar lengkap.

Dari teori tersebut maka dilakukan kunjungan pertama pada bayi Ny. S. T yaitu, pada 2 jam pertama setelah lahir, KN 2 pada tanggal 31 Maret 2025, KN 3 pada tanggal 10 Maret 2025. Berdasarkan kajian pada kasus Bayi Ny. S. T dan kajian teori tidak terdapat kesenjangan teori.

Keluarga Berencana

Pada pengkajian, ibu mengatakan mau memakai alat kontrasepsi suntik dan sudah mendapat persetujuan dari suami. Namun menurut adat istiadat dari suku timor yang tidak memperbolehkan ibu menggunakan kontrasepsi sebelum anak berusia 6 bulan, maka ibu mengatakan memilih MAL untuk sementara waktu sambil menunggu usia anaknya mencapai 6 bulan, ibu mengatakan sekarang masih keluar darah nifas tapi sedikit. Hasil pemeriksaan tidak menunjukkan adanya kelainan sesuai dengan teori menurut Walyani (2020) yang menuliskan tekanan darah normalnya 110/70 mmHg sampai 120/80 mmHg, normalnya nadi 60-80x/menit, pernapasan normalnya 20 x/menit, dan suhu badan normal adalah 36,5 sampai 37,5⁰C. Asuhan yang diberikan yaitu berupa menginformasikan hasil pemeriksaan, menjelaskan secara keseluruhan tentang MAL mulai dari pengertian, keuntungan, keterbatasan dan cara kerja. Jelaskan kemungkinan yang mungkin terjadi jika syarat-syarat MAL tidak terpenuhi.

Diagnosa ditegakkan berdasarkan keluhan yang disampaikan ibu dan hasil pemeriksaan oleh bidan serta setelah disesuaikan dengan standar II adalah

standar perumusan diagnosa menurut keputusan menteri kesehatan Republik Indonesia No 938/Menkes/SK/VIII/2007.