

## **BAB IV TINJAUAN KASUS**

### **A. Gambaran Lokasi Penelitian**

Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Pustu Lasiana, dimulai dari tanggal 21 Maret sampai dengan 04 Mei 2025. Lokasi tinjauan kasus ini dilakukan di wilayah kerja Pustu Lasiana Kecamatan Kelapa Lima. Pustu Lasiana terletak di Kelurahan Lasiana, Kecamatan Kelapa Lima. Wilayah kerja Pustu Lasiana berada di Kecamatan Kelapa Lima yang merupakan salah satu Puskesmas Pembantu di wilayah kota Kupang. Batas wilayah Pustu Lasiana yaitu: Sebelah Utara: Berbatasan dengan Teluk Kupang, sebelah selatan berbatasan dengan Kelurahan Penfui Timur, sebelah barat berbatasan dengan Kelurahan Oesapa, sebelah timur berbatasan dengan Kelurahan Tarus. Pustu Lasiana memiliki 9 orang tenaga kerja yang terdiri dari Dokter 1 orang, DIII-Keperawatan 3 orang (PNS), DIII-Kebidanan 3 orang (PNS), D-III Kebidanan 2 orang (Sukarela). Kegiatan yang dijalankan di Pustu Lasiana terdiri dari UKM Esensial yaitu pelayanan KIA/KB, Gizi, Kesehatan Lingkungan, imunisasi. P2M, Promkes.

UKM Pengembangan yaitu Pelayanan UKS/UKGS, kesehatan olahraga, kesehatan lansia, kesehatan kerja, kesehatan remaja, kesehatan PTM. Upaya Kesehatan Perorangan yaitu Rawat Jalan(Poli umum, MTBS), Kefarmasian. Puskesmas Pembantu Lasiana ini memiliki 11 Posyandu yaitu: posyandu Cendawan 1, Cendawan 2, Cendawan 3, Cendawan 4, Cendawan 5, Cendawan 6, Delonix Reqia, Nelayan, Fela Leo, Soda Molek, Nekmese Sehati.

Penelitian ini dilakukan di TPMB Margarida C. Lay di mulai tanggal 21 Maret sampai dengan 04 Mei 2025 TPMB Margarida C. Lay yang terletak di kelurahan Lasiana, kecamatan Kelapa Lima, kota kupang, Provinsi Nusa Tenggara Timur.

## B. Tinjauan Kasus

Tinjauan kasus ini penulis akan membahas mengenai asuhan kebidanan berkelanjutan pada Ny. E.A.T G2P1A0AH0 dari masa kehamilan, persalinan, nifas, BBL dan KB di TPMB Margarida C.Lay Tanggal 21 Maret sampai dengan 04 Mei 2025 dengan metode 7 Langkah Varney dan catatan perkembangan dalam bentuk SOAP.

Tanggal Pengkajian : 21-03-2025  
 Jam : 18.00 wita  
 Tempat pengkajian : TPMB Margarida C. Lay  
 Nama mahasiswa : Widania Triyanti Bikolo  
 Nim : PO5303240220650

### 1. Identifikasi Data Dasar

#### a. Data Subjektif

##### 1) Identitas

|             |                   |             |                   |
|-------------|-------------------|-------------|-------------------|
| Nama        | : Ny. E. A. T     | Nama        | : Tn. M. F        |
| Umur        | : 33 tahun        | Umur        | : 34 tahun        |
| Agama       | : Kristen         | Agama       | : Kristen         |
| Suku/Bangsa | : Timor/Indonesia | Suku/Bangsa | : Timor/Indonesia |
| Pendidikan  | : SMK             | Pendidikan  | : SD              |
| Pekerjaan   | : IRT             | Pekerjaan   | : Tukang          |
| Alamat      | : Lasiana         | Alamat      | : Lasiana         |

##### 2) Keluhan utama

Ibu mengatakan nyeri pada pinggang menjalar ke punggung bagian belakang, sulit tidur di malam hari karena sering kencing.

##### 3) Riwayat kesehatan

###### 1) Riwayat kesehatan dahulu

Ibu mengatakan tidak pernah menderita penyakit keturunan dan



### 3) Riwayat kehamilan saat ini

Ibu mengatakan hamil anak kedua, hari pertama haid terakhir pada tanggal 29-06-2024, selama kehamilan ibu sudah memeriksakan kehamilannya sebanyak 5 kali di Pustu Lasiana.

Trimester I: Ibu mengatakan 1 kali melakukan pemeriksaan pada usia kehamilan 5 minggu 6 hari tanggal 09 Agustus 2024. Tidak ada keluhan, ibu mendapatkan terapi obat tablet Keluhan yang dialami ibu yaitu nyeri perut bagian bawah dan masih mual, ibu mendapatkan terapi obat Tablet Ferrous Sulfate 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 Ferrous Sulfate yang diminum bersamaan dengan tablet Ferrous sulfate. Kalsium laktat dosisnya 1x 1200 mg yang berfungsi untuk membantu pertumbuhan tulang dan gigi, yang diminum pada pagi hari setelah makan.

Trimester II: Ibu mengatakan 2 kali melakukan pemeriksaan kehamilan pada usia kehamilan 14 minggu 4 hari tanggal 09 Oktober 2024 dan pada usia kehamilan 24 minggu 3 hari tanggal 18 Desember 2024. Tidak ada keluhan yang dialami ibu, ibu mendapatkan terapi obat Tablet Ferrous Sulfate 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 Ferrous Sulfate yang diminum bersamaan dengan tablet Ferrous sulfate. Kalsium laktat dosisnya 1x 1200 mg yang berfungsi untuk

membantu pertumbuhan tulang dan gigi, yang diminum pada pagi hari setelah makan.

Trimester III: Ibu mengatakan sudah 2 kali melakukan pemeriksaan kehamilan. Pada usia kehamilan 35 minggu 2 hari tanggal 03 Maret 2025 dan pada usia kehamilan 37 minggu 3 hari, keluhan yang dialami ibu yaitu, sakit pada bagian pinggang dan sering kencing, terapi obat yang diberikan pada ibu yaitu, Tablet Ferrous Sulfate 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 Ferrous Sulfate yang diminum bersamaan dengan tablet Ferrous sulfate. Kalsium laktat dosisnya 1x 1200 mg yang berfungsi untuk membantu pertumbuhan tulang dan gigi, yang diminum pada pagi hari setelah makan.

#### 4) Gerakan janin

Ibu mengatakan mulai merasakan gerakan janin di usia kehamilan 4 bulan dan sekarang gerakan janin kuat dan sering,  $\geq 10$ x/hari.

#### 6) Imunisasi TT

Ibu mengatakan sudah mendapatkan imunisasi TT2 tanggal 09 Oktober 2024 usia kehamilan 14 minggu 4 hari.

#### 7) Riwayat KB

Ibu mengatakan belum pernah menggunakan alat kontrasepsi.

## 8) Pola kebutuhan sehari-hari

Tabel 4. 2

| Pola Kebutuhan Sehari-hari |   |   |
|----------------------------|---|---|
| Kebutuhan                  | Sebelum hamil   | Selama hamil  |
| Nutrisi                    | 1. Makan<br>Frekuensi : 2-3x/sehari,<br>porsi: 1 piring setiap kali makan, komposisi : Nasi, sayur, tempe, tahu, ikan<br>2. Minum<br>Frekuensi : 7-8 gelas/hari, komposisi : air putih, teh | 1. Makan<br>Frekuensi: 3x sehari, porsi : 1 piring setiap kali makan, Komposisi : nasi, sayur, tempe, tahu, ikan, daging<br>2. Minum<br>Frekuensi : 8-9 gelas/hari, komposisi : air putih, susu |
| Eliminasi                  | 1. BAB<br>Frekuensi: 1x/sehari, Konsistensi: lunak, Warna: kuning kecoklatan<br>2. BAK<br>Frekuensi: 4-5x/hari, Konsistensi: cair, Warna: Kuning jernih                                     | 1. BAB<br>Frekuensi: 1-2x/sehari, Konsistensi: lunak, Warna: kuning kecoklatan<br>2. BAK<br>Frekuensi: 10-11x/hari, Konsistensi: cair, Warna: Kuning jernih                                     |
| Personal hygiene           | Mandi : 2x/sehari,<br>Sikat gigi: 3x/sehari,<br>Keramas 2x/seminggu,<br>Ganti pakaian dalam: 2x/hari (atau apabila terasa lembab)   | Mandi : 2x/sehari,<br>Sikat gigi: 3x/sehari,<br>Keramas 2x/seminggu,<br>Ganti pakaian dalam: 2-3x/hari (atau apabila terasa lembab)   |
| Istirahat/tidur            | Tidur siang: 1-2 jam/ hari,<br>Tidur malam: 7-8 jam/hari  | Tidur siang: 2 jam/ hari,<br>Tidur malam: 6-7 jam/ hari   |
| Aktivitas                  | Aktivitas pekerjaan rumah seperti membersihkan rumah, memasak, mencuci pakaian/piring suami   | Aktivitas pekerjaan rumah seperti membersihkan rumah, memasak, mencuci piring, mengurus suami dan jalan santai di pagi/sore hari  |

## 9) Psikososial Spiritual

Ibu mengatakan kehamilan ini direncanakan oleh ibu dan suami, ibu merasa senang dengan kehamilan ini, keluarga juga mendukung kehamilan ibu dengan mengingatkan ibu untuk rutin mengontrol kehamilan ibu dan menemaninya saat datang periksa. Pengambilan keputusan dalam keluarga diambil berdasarkan keputusan bersama. Ibu merencanakan melahirkan di TPMB Margarida C. Lay, penolong yang diinginkan adalah Bidan, pendamping yang diinginkan ibu pada saat melahirkan adalah suami, transportasi yang digunakan sudah disiapkan dan ibu mengatakan sudah ada calon pendonor darah, ibu mengatakan

tidak ada pantangan makanan maupun minuman selama hamil, serta adat-istiadat selama kehamilan maupun persalinan nanti.

b. Data Objektif

a. Pemeriksaan Umum

- |                              |   |   |
|------------------------------|---|---|
| 1) Keadaan umum              | : | Baik  |
| 2) Kesadaran                 | : | Composmentis  |
| 3) Sikap tubuh               | : | Lordosis  |
| 4) TTV                       | : |   |
| Tekanan darah                | : | 110/80 MmHg   |
| Nadi                         | : | 86x/Menit   |
| Suhu                         | : | 36,5°C  |
| Respirasi                    | : | 20x/Menit   |
| 5) Tinggi Badan              | : | 155 Cm  |
| 6) Berat badan sebelum hamil | : | 57 Kg   |
| 7) Berat badan saat ini      | : | 68 kg   |
| 8) Lila                      | : | 26.5 Cm   |
| 9) IMT Sebelum Hamil         | : | $BB:TB^2 = 57: (1.55 \times 1.55)$<br>$= 57:2,40 = 24$ (Normal) |
| 10) Tafsiran Persalinan      | : | 06-04-2025  |

b. Pemeriksaan fisik dan Obstetrik

1) Inpeksi dan Palpasi

- |         |   |  |
|---------|---|--|
| Kepala  | : | Kulit kepala bersih, rambut tidak rontok dan tidak ada benjolan. |
| Muka    | : | Tidak oedema, tidak pucat, tidak cloasma gravidarum.             |
| Mata    | : | Simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih.                  |
| Hidung  | : | Simetris, tidak ada polip, tidak ada sekret.                     |
| Telinga | : | Simetris, tidak ada serumen.                                     |
| Mulut   | : | Bibir lembab, mukosa merah muda, tidak ada caries gigi.          |

- Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, limfe, dan tidak ada pembengkakan vena jugularis.
- Dada : Payudara simetris, puting susu menonjol, hyperpigmentasi areola mammae, ada pengeluaran asi colostrum.
- Abdomen : Tidak ada luka bekas operasi, pembesaran abdomen sesuai usia kehamilan.
- Ekstermitas : Simetris, tidak pucat pada kuku, tidak ada oedema, tidak ada varises.
- Genetalia : Tidak dilakukan pemeriksaan.
- Anus : Tidak dilakukan pemeriksaan.

## 2) Pemeriksaan Obstetrik

- Abdomen :
- Leopold 1 : Tinggi *Fundus* Uteri 3 jari dibawah *Prosesus Xifoideus*, pada bagian *fundus* teraba bulat, lunak, dan tidak melenting (Bokong).
- Leopold 2 : Pada bagian kiri perut ibu teraba keras, datar dan memanjang seperti papan (Punggung kiri), pada bagian kanan perut ibu teraba bagian-bagian terkecil janin (Ekstremitas).
- Leopold 3 : Pada segmen bawah rahim ibu teraba keras, bulat dan melenting (Kepala), bagian terendah janin sudah masuk PAP.
- Leopold 4 : Kepala sudah masuk pintu atas panggul divergen (4/5).
- Tinggi *Fundus* : 30 cm
- Uteri ( MC Donald)
- Tafsiran berat :  $(30-11) \times 155 = 2.945$  gram
- badan janin

## 3) Auskultasi

Denyut jantung janin terdengar jelas dan teratur dibagian kiri perut Ibu dengan frekuensi 140x/menit menggunakan Doppler

## 4) Perkusi

Refleks patella : Kanan / Kiri +/+

## c. Skor Poedji Rochjati : 2

## d. Pemeriksaan penunjang

Pemeriksaan Laboratorium pada tanggal 08-03-2025 (Buku KIA)

Hemoglobin : 9 gr/dl

HIV/AIDS : Non Reaktif

Sifilis : Non Reaktif

HBSAG : Non Reaktif

## 2. Interpretasi Data Dasar

Tabel 4. 3

| Interpretasi Data Dasar Kehamilan  |   |
|--|---|
| Diagnosa/ Masalah  | Data Dasar  |
| Ny. E. A. T umur 33 tahun G2P1A0AH0 umur kehamilan 37 minggu 6 hari, janin tunggal hidup, intrauterin, letak kepala. | <p>DS : Ibu mengatakan hamil anak kedua, pernah melahirkan secara normal satu kali, tidak pernah keguguran, anak hidup tidak ada karena lahir mati, hari pertama haid terakhir tanggal 29-06-2024, mulai merasakan gerakan janin pada usia kehamilan 4 bulan dan sekarang gerakan janin kuat, dan lebih sering bergerak di satu sisi.</p> <p>DO : TP : 06-04-2025</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Pemeriksaan Umum           <ul style="list-style-type: none"> <li>Keadaan umum : Baik</li> <li>Kesadaran : Composmentis</li> <li>TTV</li> <li>Tekanan darah : 110/80 mmHg</li> <li>Suhu : 36,5°C</li> <li>Nadi : 86 kali/menit</li> <li>Respirasi : 20 kali/menit</li> <li>Tinggi badan : 155 cm</li> <li>BB sebelum hamil : 57 Kg</li> <li>BB saat ini : 68 Kg</li> <li>LILA : 26,5 Cm</li> <li>IMT Sebelum Hamil : 24 (Normal)</li> </ul> </li> <li>Pemeriksaan Khusus           <ol style="list-style-type: none"> <li>Palpasi</li> </ol> </li> </ol> |

---

Leopold:

Leopold I : Tinggi *Fundus* Uteri 3 jari dibawah *Prosesus Xifoideus*, pada bagian *fundus* teraba bulat, lunak, dan tidak melenting (Bokong)

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

Leopold III : Pada segmen bawah rahim ibu teraba keras, bulat dan melenting (Kepala), bagian terendah janin sudah masuk PAP

Leopold IV : Divergen 4/5

Mc. Donald : 30 cm

TBBJ : 2.945 gram

b. Auskultasi

Denyut jantung janin terdengar jelas dan teratur dibagian kiri perut ibu dengan frekuensi 140x/menit menggunakan Doppler

c. Perkusi

Refleks patella : Kanan / Kiri +/+

---

Masalah Kebidanan : DS : Ibu mengatakan nyeri pada pinggang menjalar ke Ketidaknyamanan pada punggung bagian belakang, sulit tidur di malam hari kehamilan trimester III nyeri karena sering kencing. punggung dan sering buang air kecil

DO : Sikap tubuh : Lordosis , Pada segmen bawah rahim ibu teraba keras, bulat dan melenting Kepala, bagian terendah janin sudah masuk PAP, Divergen 4/5 .

---

### 3. Antisipasi Masalah Potensial

Tidak Ada

### 4. Tindakan Segera

Tidak ada

## 5. Perencanaan

Tanggal : 21-03-2025

Jam : 18.20 Wita

- a. Informasikan dan jelaskan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan  
Rasional : 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.
- b. Jelaskan kepada ibu kebutuhan dasar ibu hamil Trimester III  
Rasional : Apabila kebutuhan dasar Ibu hamil tidak terpenuhi dengan baik maka dapat berdampak pada kesehatan ibu dan bayi selama kehamilan dan bisa berdampak secara langsung terhadap proses persalinan.
- c. Jelaskan pada ibu ketidaknyamanan yang sedang dialami ibu  
Rasional : Menyebabkan berbagai keluhan dan bersifat fisiologis, memudahkan pemahaman tentang ketidaknyamanan yang ibu alami sehingga membantu ibu dan suami untuk melihat kehamilan sebagai kondisi yang sehat dan normal.
- d. Jelaskan pada ibu tanda - tanda bahaya trimester III pada ibu hamil  
Rasional : Pemeriksaan dini tentang tanda-tanda bahaya dalam kehamilan dapat mendeteksi masalah patologi yang mungkin terjadi pada ibu dan janin
- e. Informasikan pada ibu untuk perencanaan, persiapan persalinan dan kegawatdaruratan  
Rasional : Persiapan secara awal dapat membantu ibu dan suami dapat menentukan tempat persalinan, penolong persalinan, transportasi, keluarga yang akan menemani saat persalinan, biaya, dan persiapan barang-barang yang diperlukan untuk persalinan yang aman dan nyaman.
- f. Jelaskan pada ibu tanda-tanda persalinan  
Rasional : Penjelasan memberi kesempatan untuk mematangkan persiapan persalinan dan kelahiran. Tanda tersebut muncul beberapa hari hingga 2

sampai 3 minggu sebelum persalinan.

- g. Anjurkan ibu untuk minum tablet Ferrous Sulfate, Kalsium laktat, dan Vitamin c secara teratur

Rasional : Tablet Ferrous Sulfate berfungsi untuk pembentukan hemoglobin (Hb) pada sel darah merah dan mengangkut oksigen ke seluruh tubuh dan janin. Kalsium laktat (Kalsium) untuk pertumbuhan tulang dan gigi janin dan ibu, otot serta pertumbuhan dan perkembangan jantung persarafan janin. Vitamin C berguna untuk membantu penyerapan zat besi dalam tubuh.

- h. Anjurkan ibu menggunakan KB pasca salin

Rasional : KB pasca salin merupakan upaya untuk mengatur jarak kehamilan dan menghindari kehamilan yang tidak diinginkan sehingga setiap keluarga dapat merencanakan kehamilan yang aman dan sehat.

- i. Anjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang

Rasional : Kunjungan Ulang Antenatal dilakukan setelah klien melakukan kunjungan awal yaitu kunjungan yang selanjutnya dilakukan klien selama kehamilan untuk mengevaluasi kesejahteraan ibu dan janin.

- j. Dokumentasi pada buku KIA dan register ibu dan anak.

Rasional : Dokumentasi sebagai catatan tentang interaksi pasien dan tim kesehatan yang mencatat hasil pemeriksaan, prosedur pengobatan pada pasien dan pengobatan pada pasien

## 6. Pelaksanaan

Tanggal : 21-03-2025

Jam : 18.20 Wita

- a. Menjelaskan dan menginformasikan pada ibu hasil pemeriksaan keadaan umum: baik, kesadaran: composmentis , sikap tubuh: lordosis, TTV: TD: 110/80 mmHg, N: 86 x/menit, RR: 20 x/Menit, suhu: 36,5°C, BB: 68 kg, TB: 155 cm, LILA: 26.5 cm, tafsiran persalinan: 06-04-2025, usia kehamilan 37 minggu 6 hari, denyut jantung baik 140x/menit.

b. Menjelaskan kebutuhan dasar ibu hamil Trimester III

- 1) Kebutuhan nutrisi: Menjelaskan pada ibu bahwa selama hamil kebutuhan nutrisi meningkat dan dipenuhi dengan mengkonsumsi makanan dengan gizi seimbang yaitu banyak mengkonsumsi makanan yang mengandung zat besi untuk membantu ibu dalam proses pemulihan anemia dengan mengkonsumsi sayuran seperti bayam, daun kelor, minum susu, tahu, tempe, buah dan sayur yang mengandung vitamin C untuk mempercepat proses penyerapan zat besi yaitu jeruk, jambu, wortel tomat, dan harus minum air putih 8–10 gelas setiap hari.
- 2) Kebutuhan eliminasi : Menjelaskan pada ibu bahwa selama trimester III frekuensi buang air kecil meningkat dan buang air besar menjadi sedikit sulit dikarenakan kepala janin mulai memasuki pintu atas panggul dan menekan Kandung kemih. sehingga ibu harus banyak minum air putih dan konsumsi sayur dan buah-buahan.
- 3) Kebutuhan personal hygiene : Menjelaskan pada ibu untuk menjaga kebersihan diri dengan mandi 2 kali sehari, menjaga kebersihan gigi dan mulut dan setelah buang air kecil atau buang air besar untuk membersihkan kemaluan dari arah depan ke belakang dan mengganti pakaian dalam jika lembab.
- 4) Kebutuhan istirahat dan tidur untuk ibu hamil : Menjelaskan pada ibu bahwa ibu hamil perlu untuk tidur dan istirahat pada siang hari selama 1 sampai 2 jam dan pada malam hari 7 sampai 8 jam.
- 5) Kebutuhan pakaian : Menjelaskan pada ibu untuk tidak memakai pakaian yang terlalu ketat, memakai pakaian yang longgar dan menyerap keringat.
- 6) Kebutuhan body mekanik : Menjelaskan pada ibu untuk miring terlebih dahulu saat bangun dari tempat tidur, duduk di kursi dengan bersandar pada kursi, jika mengalami nyeri pinggang hendaknya tidak duduk lebih dari 15 menit, saat mengangkat beban hendaknya beban didekatkan dengan sumbu tubuh.

- c. Menjelaskan pada ibu ketidaknyamanan yang sedang di alami ibu yaitu nyeri pada pinggang menjalar ke punggung bagian belakang dikarenakan persendian di sekitar pinggul dan punggung bawah ibu bisa mengalami pengenduran. kemungkinan terjadi akibat perubahan hormonal. Selain penambahan berat badan secara bertahap dan redistribusi konsentrasi selama kehamilan, terdapat efek hormonal pada struktur otot selama kehamilan, ibu dapat melakukan yoga atau senam hamil yang dapat meminimalisir atau bahkan menghilangkan ketidakstabilan sendi. Selain itu, ketidaknyamanan yang dialami ibu yaitu sering kencing dikarenakan tekanan *uterus* karena turunnya bagian bawah janin, sehingga Kandung kemih tertekan dan mengakibatkan kapasitas Kandung kemih berkurang serta frekuensi berkemih meningkat.
- d. Menjelaskan pada ibu tentang tanda bahaya pada kehamilan trimester III:
- 1) Penglihatan kabur karena efek hormonal, ketajaman penglihatan ibu bisa berubah selama kehamilan. Perubahan ringan adalah normal. Perubahan penglihatan ini mungkin disertai dengan sakit kepala yang hebat dan mungkin suatu tanda dari pre eklamsia.
  - 2) Bengkak pada wajah dan jari jari tangan adanya masalah serius jika muncul pada wajah dan tangan. Hal ini dapat disebabkan adanya pertanda anemia, gagal jantung dan preeklamsia.
  - 3) Keluarnya cairan *pervaginam* penyebabnya adalah *serviks* inkompeten, ketegangan rahim, berlebihan (kehamilan ganda, hidramnion), kelainan bawaan dari selaput ketuban, infeksi. keluhan fisik lain. Hal ini dapat merupakan pertanda dari anemia, gangguan fungsi ginjal, gagal jantung ataupun preeklamsia. Jika hal ini terjadi maka segera lakukan pemeriksaan ke dokter.
  - 4) Gerakan janin tidak terasa penyebabnya nya karena ibu cemas, kecapean karena terlalu banyak beraktivitas
  - 5) Nyeri Abdomen yang hebat setelah beristirahat, disertai dengan tanda-tanda syok yang membuat keadaan umum ibu makin lama makin memburuk dan disertai perdarahan yang tidak sesuai dengan beratnya

syok, maka kita harus waspada akan kemungkinan terjadinya solusio placenta.

Apabila Ibu mengalami salah satu tanda bahaya segera ke fasilitas kesehatan untuk mendapatkan pertolongan pertama.

- e. Menjelaskan pada ibu mengenai perencanaan dan persiapan persalinan antara lain : sesuai skor poedji rochjati yaitu 6 maka tempat untuk bersalin sebaiknya di puskesmas/RS/Klinik BPM dan ditolong oleh bidan atau dokter, menyiapkan sistem transportasi, memilih pendamping saat persalinan, memilih calon pendonor darah jika terjadi kegawatdaruratan yang membutuhkan transfuse darah, menabung sedikit demi sedikit dalam mempersiapkan persalinan nanti serta mempersiapkan pakaian bayi dan pakaian ibu.
- f. Menjelaskan tanda-tanda persalinan seperti perut mules secara teratur dan semakin lama kontraksi semakin kuat dan keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir
- g. Menganjurkan ibu minum obat secara teratur yaitu Tablet Ferrous Sulfate 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 1x50 mg yang berfungsi untuk membantu penyerapan Ferrous Sulfate yang diminum bersamaan dengan tablet Ferrous sulfat. Kalsium laktat dosisnya 1x1200 mg yang berfungsi untuk membantu pertumbuhan tulang dan gigi, yang diminum pada pagi hari setelah makan.
- h. Menganjurkan ibu menggunakan KB pasca salin
- i. Mengingatkan ibu untuk kunjungan ulang di TPMB Margarida C Lay sesuai jadwal yang dibuat yaitu pada tanggal 28 Maret 2025 agar kesehatan ibu dan janin dapat terpantau.
- j. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan pada format pengkajian Asuhan Kebidanan.

## 7. Evaluasi.

- a. Ibu mengerti dengan penjelasan dan merasa senang dengan hasil yang di berikan.
- b. Ibu sudah mengerti tentang kebutuhan dasar kehamilan Trimester III
- c. Ibu sudah mengerti tentang ketidaknyamanan sedang dialami
- d. Ibu sudah mengerti tentang tanda bahaya kehamilan trimester III dan mampu mengulangi beberapa tanda bahaya.
- e. Ibu memilih tempat bersalin di TPMB Margarida C Lay, yang di tolong oleh bidan, pembuat keputusan adalah keputusan bersama, ibu juga sudah mempersiapkan segala kebutuhan yang berkaitan dengan persalinan.
- f. Ibu sudah mengerti tentang tanda-tanda persalinan
- g. Ibu mengerti dan bersedia minum obat secara teratur.
- h. Ibu mengerti dan masih ingin membicarakan dulu dengan suami
- i. Ibu bersedia melakukan kunjungan ulang tanggal 28 Maret 2025
- j. Semua hasil pemeriksaan sudah dokumentasikan pada format pengkajian Asuhan Kebidanan.

## CATATAN PERKEMBANGAN PERSALINAN KALA I

Tanggal : 23-03-2025  
Jam : 03.00 WITA  
Tempat : TPMB Margarida C Lay

### A. Subjektif

Ibu mengatakan sakit pada perut bagian bawah dan menjalar ke pinggang bagian belakang sejak kemarin pukul 15.00 WITA. Perut mules dan sudah ada pengeluaran lendir bercampur darah dari jalan lahir sejak pukul 22.00 WITA. Belum ada keluar air-air dari jalan lahir.

### B. Objektif :

1. Pemeriksaan umum
  - a. Keadaan umum : Baik
  - b. Kesadaran : Composmentis
  - c. Sikap tubuh : Lordosis
  - d. Tanda tanda vital :
    - 1) Tekanan darah : 101/69 MmHg
    - 2) Nadi : 96x/Menit
    - 3) Suhu : 37°C
    - 4) Respirasi : 22x/Menit
  - e. Berat badan saat ini : 68 Kg
  - f. Lila : 26,5 Cm
2. Pemeriksaan fisik dan Obstetrik
  - a. Inspeksi dan Palpasi
    - Kepala : Kulit kepala bersih, rambut tidak rontok dan tidak ada benjolan

- Muka : Tidak oedema, tidak pucat, tidak cloasma gravidarum
- Mata : Simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih.
- Hidung : Simetris, tidak ada polip, tidak ada sekret
- Telinga : Simetris, tidak ada serumen
- Mulut : Bibir lembab, mukosa merah muda, tidak ada caries gigi
- Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, limfe, dan tidak ada pembengkakan vena jugularis
- Dada : Payudara simetris, puting susu menonjol, hyperpigmentasi areola mammae, ada pengeluaran asi colostrum
- Abdomen : Tidak ada luka bekas operasi, pembesaran abdomen sesuai usia kehamilan.
- Ekstermitas : Simetris, tidak pucat pada kuku, tidak ada oedema, tidak ada varises
- Genetalia : Tidak ada oedema, ada pengeluaran lendir bercampur darah,
- Anus : Tidak ada hemoroid.
- b. Pemeriksaan Obstetrik
- Abdomen :
- Leopold I : Tinggi *Fundus* Uteri pertengahan *Prosesus Xifoideus* dan pusat , pada bagian *fundus* teraba bulat, lunak dan tidak melenting (Bokong).
- Leopold II : Pada bagian kiri perut ibu teraba keras, datar dan memanjang seperti papan (Punggung kiri), pada bagian kanan perut ibu teraba bagian-bagian terkecil janin (Ekstremitas).
- Leopold III : Pada segmen bawah rahim ibu teraba keras, bulat dan melenting (Kepala), bagian terendah janin sudah masuk PAP.

Leopold IV : Divergen (2/5), Hodge III-IV

TFU ( Mc : 30 cm

Donald)

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

c. Auskultasi

Denyut jantung janin terdengar jelas dan teratur dibagian kiri perut

Ibu dengan frekuensi 145x/menit menggunakan Doppler

d. Perkusi

Refleks patella : Kanan / Kiri +/+

e. Pemeriksaan Dalam

Pukul : 03.00 WITA

*Vulva/vagina* : Tidak ada kelainan, tidak ada *dermatitis* (iritasi), tidak ada lesi, tidak ada varises

*Portio* : Tipis

Pembukaan *serviks* : 8 Cm

Kantong Ketuban : Positif (+)

Presentase : Belakang Kepala

Denominator : Ubun-ubun kecil kiri depan

Turun *Hodge* : III-IV

*Molase* : Tidak ada *molase*

**C. Assesment**

Ny. E. A. T G2P1A0AH0 UK 38 minggu 1 hari Janin tunggal Hidup Intrauterine presentasi kepala keadaan ibu dan janin baik *Inpartu* kala I fase aktif.

**D. Planning**

1. Menginformasikan pada ibu dan keluarga bahwa ibu sudah masuk dalam masa persalinan, keadaan ibu dan janin baik, pembukaan 8 cm, keadaan jalan lahir baik, kurang lebih 2 jam lagi ibu akan menghadapi proses kelahiran bayi.
2. Melakukan pemantauan kemajuan persalinan menggunakan *partograf* yaitu: Pemantauan Setiap 30 menit : DJJ, *His*, Nadi, Pemantauan setiap 4

jam : Pembukaan *serviks*, penurunan bagian terendah, Tekanan darah dan Suhu (hasil pemantauan ada dalam lampiran *partograf* dan lembar observasi)

3. Memberikan makanan dan minuman diantara kontraksi untuk memenuhi kebutuhan energi selama masa persalinan dan mencegah dehidrasi dengan melibatkan suami dan keluarga, ibu minum air putih 250 ml.
4. Memberikan sentuhan berupa pijatan pada punggung saat kontraksi, menyeka keringat ibu dengan tisu, ibu merasa senang dan nyaman.
5. 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.
6. Mempersiapkan alat dan bahan yang dibutuhkan saat persalinan, terdiri dari 3 saff peralatan yaitu:

a. Saff 1

Bak instrumen berisi: Bak instrumen berisi *klem* kocher 2 buah, penjepit tali pusat 1 buah, gunting tali pusat 1 buah, gunting episiotomi 1 buah,  $\frac{1}{2}$  kocher 1 buah, handscoon *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 needlefooder 1 buah, gunting benang 1 buah, catgut chromic ukuran 0,30, handscoon *steril* 1 buah, dan kasa secukupnya.

Tempat Plasenta, tempat clorin 0,5 %, tempat sampah, termometer, stetoskop dan tensimeter.

c. Saff 3

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

Tabel 4. 4

## Lembar Observasi

| Tanggal    | Jam   | Kontraksi                                | Pembukaan | TTV  | Ketuban | DJJ        |
|------------|-------|--|-----------|--|---------|------------|
| 23-03-2025 | 03.00 | 4x dalam 10 menit<br>lamanya 35-40 detik | 8 cm      | TD:101/69MmHg<br>N: 96x/menit<br>S: 37°C<br>RR: 22x/menit  | +       | 145x/menit |
|            | 03.30 | 4x dalam 10 menit<br>lamanya 35-40 detik |           | N: 90x/menit   |         | 146x/menit |
|            | 04.00 | 4x dalam 10 menit<br>lamanya 35-40 detik |           | N: 85x/menit   |         | 142x/menit |
|            | 04.30 | 4x dalam 10 menit<br>lamanya 35-40 detik |           | N: 87x/menit   | -       | 147x/menit |
|            | 05.00 | 4x dalam 10 menit<br>lamanya 40-45 detik |           | N: 85x/menit   |         | 139x/menit |
|            | 05.30 | 4x dalam 10 menit<br>lamanya 40-45 detik |           | N: 80x/menit<br>S: 36,7°C                                  |         | 142x/menit |
|            | 06.00 | 4x dalam 10 menit<br>lamanya 40-45 detik |           | N: 85x/menit   |         | 144x/menit |
|            | 06.30 | 4x dalam 10 menit<br>lamanya 40-45 detik |           | N: 82x/menit   |         | 140x/menit |
|            | 07.00 | 5x dalam 10 menit<br>lamanya 40-45 detik |           | N: 80x/menit   |         | 130x/menit |
|            | 07.30 | 5x dalam 10 menit<br>lamanya 40-45 detik | 10 cm     | TD:119/68mmg<br>N: 89x/menit<br>S: 36,5°C<br>RR: 24x/menit | -       | 150x/menit |

## CATATAN PERKEMBANGAN KALA II

Tanggal : 23-03-2025

Jam : 07.30 WITA

### A. Subjektif

Ibu mengatakan sakit yang dialami semakin kuat dan sering, merasakan dorongan meneran seperti ingin Buang Air Besar (BAB).

### B. Objektif

#### 1. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum: baik, kesadaran: composmentis, TTV Tekanan darah: 119/68 mmHg, Suhu: 36,5°C, Frekuensi nadi : 89x/mnt, Respirasi: 24 X/menit, Auskultasi: DJJ 150x/menit, Kontraksi *uterus* baik, frekuensi 4 kali dalam 10 menit, durasinya 40-45 detik.

#### 2. Pemeriksaan dalam

VT: V/V (07.30) : Tidak ada kelainan, tidak ada dermatitis (iritasi), tidak ada lesi, tidak ada varises, tidak ada candiloma, ada pengeluaran lendir dari jalan lahir, *Serviks* : Portio tidak teraba, Pembukaan : 10 cm, Kantong ketuban: Negatif(-), Presentase : Belakang kepala, Penurunan kepala: Hodge IV, Mouflage : Tidak ada molase (teraba sutura/tulang kepala janin terpisah).

### C. Assesment

Ny. E. A. T G2P1A0AH0 *Inpartu* kala I

### D. Planning

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*, *heacting set*, *dispo 3 cc*, *oksitosin*, handuk bersih dan kering.

Peralatan, bahan dan obat-obatan sudah lengkap.

3. Memakai alat pelindung diri.

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 di pakai 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 07.30 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*.

Handsoon telah direndam dalam larutan clorin.

10. Melakukan pemeriksaan DJJ setelah kontraksi atau saat relaksasi *uterus* untuk memastikan bahwa DJJ dalam batas normal (120-160x/menit).

Hasil pemeriksaan DJJ : 148 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 ½ duduk saat ingin meneran.

Ibu telah mengerti tentang posisi yang benar

13. Membimbing ibu untuk meneran pada saat ibu merasa ada dorongan kuat untuk meneran :

- a. Membimbing ibu agar dapat meneran secara benar dan efektif yaitu ibu hanya boleh meneran saat ada dorongan yang kuat dan spontan untuk meneran, tidak meneran berkepanjangan dan menahan nafas.
- b. Mendukung dan memberi semangat pada ibu saat meneran, serta memperbaiki cara meneran yang tidak sesuai.
- c. Menganjurkan ibu untuk beristirahat diantara kontraksi
- d. Memberikan ibu minum air 200 ml diantara kontraksi.
- e. Menilai DJJ setiap kontraksi *uterus* selesai, DJJ 148 kali/menit.

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

Ibu dalam posisi yang nyaman(Litotomi)

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 1/3 bagian dibawah bokong ibu.

17. Membuka tutup *partus set* dan memperhatikan kembali kelengkapan alat dan bahan  
Alat dan bahan 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 biparietal. 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 sepintas, apakah bayi menangis kuat, bernapas tanpa kesulitan, apakah bayi bergerak aktif kemudian letakkan bayi diatas perut ibu.

Bayi lahir tanggal 23 Maret 2025 pukul 07.50 wita, jenis kelamin Perempuan, ibu melahirkan secara spontan, bayi lahir langsung menangis, bergerak aktif, tonus otot baik, warna kulit kemerahan. Diberikan penatalaksanaan IMD selama 1 jam.

26. Mengeringkan tubuh bayi, mulai dari muka, kepala dan bagian tubuh lainnya kecuali bagian tangan tanpa membersihkan *vernix caseosa*. Mengganti handuk basah dengan handuk/kain yang kering meletakkan bayi diatas perut ibu.

Bayi dalam keadaan bersih dan kering, diselimuti dengan kain diatas perut.

### CATATAN PERKEMBANGAN KALA III

Tanggal : 23-03-2025

Jam : 07.51 WITA

#### A. Subjektif

Ibu mengatakan merasa mules pada bagian perut

#### B. Objektif

Keadaan umum baik : baik, kesadaran: composmentis, tinggi *fundus* uteri setinggi pusat, dan tali pusat bertambah panjang

#### C. Assesment

Ny. E. A. T G2P1A0AH0 *Inpartu* kala III

#### D. Planning

27. Memeriksa kembali *uterus*.

Hasinya 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 (intramuskular) pada 1/3 paha atas bagian *distal lateral* (melakukan *aspirasi* sebelum menyuntikkan *oksitosin*).

Sudah disuntik oksotosin 10 unit secara IM di 1/3 pada atas *distal lateral* pada pukul 07.51 wita.

30. Setelah 2 menit bayi baru lahir, menjepit tali pusat dengan *klem* tali pusat *steril* kira-kira 3 cm dari pusar (umbilicus) bayi. Mendorong isi tali pusat kearah distal (ibu) dan 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 pada pukul 07.52 Wita.

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

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. Meluruskan bahu bayi sehingga bayi bayi menempel dengan baik didinding dada dan perut ibu. Usahakan kepala bayi berada diantara Payudara ibu dengan posisi lebih rendah dari putting Payudara ibu dan menyelimuti ibu dan bayi dengan kain hangat dan memasang topi dikepala bayi dan menyelimuti ibu dan bayi dengan kain yang hangat dan pasang topi pada kepala bayi. Menyusu untuk pertama kali akan berlangsung 10-15 menit. Biarkan bayi berada di dada Ibu selama 1 jam walaupun bayi sudah berhasil menyusu.
- Bayi sudah dilakukan IMD
33. Memindahkan *klem* tali pusat hingga berjarak 5-10 cm dari *vulva*.
  34. Meletakkan satu tangan diatas perut ibu, ditepi atas simfisis, untuk meraba kontraksi *uterus* dan menekan *uterus(Dorsokranial)* dan tangan lain menegangkan tali pusat.
  35. *Uterus* berkontraksi, menegangkan tali pusat dengan tangan kanan, sementara tangan kiri melakukan *dorsokronial* secara hati-hati (untuk mencegah inversion uteri) jika Plasenta tidak lahir setelah 30 detik hentikan penegangan tali pusat dan tunggu hingga timbul kontraksi berikutnya dan ulangi prosedur diatas. Jika *uterus* tidak segera berkontraksi, minta ibu, suami/keluarga melakukan stimulasi puting susu.

*Uterus* berkontraksi dengan baik, tali pusat ditegangkan dan sudah dilakukan *dorso-kranial*.

36. Bila pada penekanan bagian bawah, dinding depan *uterus* kearah dorsal ternyata diikuti dengan pergeseran tali pusat kearah distal maka lanjutan dorongan kearah cranial hingga Plasenta dapat dilahirkan.
  - a. Ibu tidak boleh meneran tetapi tali pusat hanya ditegangkan (jangan ditarik secara kuat terutama jika *uterus* tida berkontraksi) sesuai dengan sumbu jalan lahir(kearah bawah-sejajar lantai-atas).
  - b. Jika tali pusat bertambah panjang, pindahkan *klem* hingga berjarak sekitar 5-10 cm dari *vulva* dan lahirkan Plasenta
37. Saat Plasenta muncul di *introitus vagina*, lahirkan Plasenta dengan kedua tangan. Pegang dan putar Plasenta hingga selaput ketuban terpilin kemudian lahir dan tempatkan Plasenta pada wadah yang telah disediakan.

Plasenta lahir pukul 07.56 wita

38. Segera setelah Plasenta lahir dan selaput ketuban lahir, lakukan masase *uterus* dengan cara meletakkan telapak tangan *difundus* dan melakukan masasa dengan gerakan melingkar dengan lembut hingga *uterus* berkontraksi baik.

*Uterus* berkontraksi baik

39. Evaluasi kemungkinan perdarahan dan *laserasi* pada *vagina* dan perinium.

Ada *ruptur perinium* derajat 2 (robekan mengenai selaput lendir dan otot *perinea trsnsveralis*, tetapi tidak melibatkan kerusakan otot *sfincter ani*)

Melakukan penjahitan robekan perinium derajat 2:

- a. Siapkan alat dan bahan, lampu sorot, kassa *steril*, sarung tangan *steril*/DTT, hecing set, benang jahit catgut, lidocain1%
- b. Pastikan pasien tidak memiliki alergi terhadap Lignokain atau obat-obatan sejenis
- c. Suntikan 10 ml Lignokain 0.5% di bawah mukosa *vagina*, di bawah kulit *Perineum* dan pada otot-otot *Perineum*. Masukkan jarum pads

- ujung *laserasi* dorong masuk sepanjang luka mengikuti garis tempat jarum jahitnya akan masuk atau keluar.
- d. Tunggu 2 menit. Kemudian area dengan forsep hingga pasien tidak merasakan nyeri.
  - e. Jahit mukosa *vagina* secara jelujur dengan benang 2-0, lihat ke dalam luka untuk mengetahui letak ototnya (penting untuk menjahit otot ke otot agar tidak ada rongga di dalamnya).
  - f. Carilah lapisan subkutis persis dibawah lapisan kulit, lanjutkan dengan jahitan subkutikuler kembali keatas *vagina*, akhiri dengan simpul mati pada bagian dalam *vagina*.
  - g. Potong kedua ujung benang dan hanya sisakan masing-masing 1 cm.
  - h. Jika robekan cukup luas dan dalam, lakukan colok dubur dan pastikan tidak ada bagian rektum terjahit.
40. Memeriksa kedua sisi Plasenta, bagian fetal selaput utuh, insersi tali pusat sentralis. Memasukkan Plasenta kedalam kantong plastik atau tempat khusus.

## CATATAN PERKEMBANGAN KALA IV

Tanggal : 23-03-2025

Pukul : 08.01 WITA

### A. Subjektif

Ibu mengatakan merasa senang dengan kelahiran putrinya, Ibu juga mengatakan lelah dan mules pada bagian perut.

### B. Objektif

#### 1. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : Baik  
Kesadaran : Composmentis  
Tanda tanda vital  
a) Tekanan darah : 106/69 MmHg  
b) Nadi : 88x/menit  
c) Pernapasan : 20x/menit  
d) Suhu : 36,7°C

#### 2. Pemeriksaan Khusus'

Kontraksi *uterus* : Baik  
Tinggi *Fundus* uteri : 2 jari dibawah pusat  
Perdarahan :  $\leq 200$  cc (Normal dibawah 500 cc)  
Lochea : Rubra  
Produksi ASI : (+)/(+)

### C. Assesment

Ny. E.A.T P2A0AH1 *Inpartu* Kala IV dengan laserasi perinium derajat 2

#### D. Planning

41. Memastikan *uterus* berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan *pervaginam*.  
Kontraksi *uterus* baik, tidak ada perdarahan abnormal.
42. Mencecupkan tangan yang masih memakai sarung tangan kedalam larutan *klorin* 0,5% dan membersihkan noda darah dan cairan dan bilas di air DTT tanpa melepaskan sarung tangan, kemudian keringkan dengan handuk.
43. Memastikan Kandung kemih kosong.
44. Mengajarkan ibu/keluarga cara menilai kontraksi dan melakukan masase *uterus* yaitu apabila perut teraba bundar dan keras artinya *uterus* berkontraksi dengan baik namun sebaliknya apabila perut ibu teraba lembek maka *uterus* tidak berkontraksi yang akan menyebabkan perdarahan dan untuk mengatasi *uterus* yang teraba lembek ibu atau suami harus melakukan masase *uterus* dengan cara meletakkan satu tangan diatas perut Ibu sambil melakukan gerakan memutar searah jarum jam hingga perut teraba keras.
45. Mengevaluasi dan mengestimasi jumlah kehilangan darah.  
Jumlah kehilangan darah < 200ml
46. Memeriksa nadi ibu dan memastikan keadaan umum ibu baik.  
Keadaan umum ibu baik, nadi 88x/menit
47. Memeriksa kembali bayi untuk memastikan bahwa ia bernapas dengan baik serta suhu tubuh normal.
48. Menempatkan semua peralatan bekas pakai dalam larutan *klorin* 0,5% untuk dekontaminasi (10 menit).  
Mencuci dan membilas peralatan setelah didekontaminasi.
49. Membuang bahan-bahan yang terkontaminasi ke tempat sampah infeksius dan non infeksius.
50. Membersihkan badan ibu dengan menggunakan air DTT, serta membantu ibu memakai pakaian yang bersih dan kering.

51. Memastikan ibu merasa nyaman dan memberitahu keluarga untuk membantu apabila ibu ingin minum.  
Ibu sudah nyaman dan sudah makan dan minum pada jam 10.00 WITA.
52. Mendekontaminasi tempat persalinan dengan larutan *klorin* 0,5%.
53. Mencelupkan sarung tangan kotor kedalam larutan *klorin* 0,5%, balikan bagian dalam ke luar dan rendam dan larutan *klorin* 0,5% selama 10 menit.
54. Mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir, kemudian keringkan dengan tisu.
55. Memakai sarung tangan DTT untuk melakukan pemeriksaan fisik bayi. Dilakukan 1 jam setelah IMD.
56. Melakukan pemeriksaan fisik pada bayi baru lahir. Memastikan bayi dalam kondisi baik dan pernapasa normal dan suhu tubuh normal setiap 15 menit.  
Berat badan bayi 3.300 gram, panjang badan 49 cm, lingkar kepala 36 cm, lingkar dada 35 cm, lingkar perut 34 cm.
57. Setelah 1 jam memberikan salep mata oksitetrasiklin 0,1% dan menyuntikkan vitamin K1 1 mg secara intramuscular di paha kiri *anterolateral*, mengukur suhu tubuh setiap 15 menit dan diisi *partograf*. Imunisasi HB0 dilayani 1 jam setelah pemberian vit. K1 di paha kanan.
58. Melepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik dan merendam dalam larutan *clorin* 0,5% selama 10 menit.
59. Mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir lalu dikeringkan dengan tisu.
60. Melengkapi *partograf* (*partograf* halaman depan dan belakang terlampir).

Tabel 4. 5

## Pemantauan Kala IV

| Jam Pukul<br>(WITA) | TD<br>(mmHg) | Nadi          | Suhu   | TFU                        | Kontraksi Uterus | Kandung Kemih | Perdarahan |
|---------------------|--------------|---------------|--------|----------------------------|------------------|---------------|------------|
| 08.05               | 100/60       | 89x/<br>menit | 36,9°C | 2 jari<br>dibawah<br>pusat | Baik             | Kosong        | ±50cc      |
| 1 08.20             | 100/60       | 87x/<br>menit |        | 2 Jari<br>dibawah<br>Pusat | Baik             | Kosong        | ±50cc      |
| 08.35               | 100/60       | 82x/<br>menit |        | 2 Jari<br>dibawah<br>Pusat | Baik             | Kosong        | ±50cc      |
| 08.50               | 110/70       | 80x/<br>menit |        | 2 Jari<br>dibawah<br>Pusat | Baik             | Kosong        | ±25cc      |
| 2 09.20             | 110/70       | 89x/<br>menit | 37°C   | 2 Jari<br>dibawah<br>Pusat | Baik             | Kosong        | ±15cc      |
| 09.50               | 110/70       | 80x/<br>menit |        | 2 Jari<br>dibawah<br>Pusat | Baik             | Kosong        | ±15cc      |

## CATATAN PERKEMBANGAN MASA NIFAS I

(KF I)

Tanggal Pengkajian : 23 Maret 2025  
Jam : 17.05 WITA  
Tempat pengkajian : TPMB Margarida C lay  
Oleh Mahasiswa : Widania Triyanti Bikolo  
Nim : PO5303240220650

### A. Subjektif

Ibu mengatakan nyeri pada bekas jahitan, perutnya masih mules pada perut bagian bawah, tidak pusing, sudah bisa menyusui bayinya dengan posisi duduk, sudah ganti pembalut 2 kali, warna darah merah kehitaman, bau khas darah, belum BAB, BAK 1 kali warna kuning, jernih, bau khas amoniak.

### B. Objektif

Keadaan umum : Baik, Kesadaran : Komposmentis

Tanda-tanda Vital : Tekanan darah: 100/80 mmHg, Nadi: 84 kali/menit, Pernapasan: 20 kali/menit, Suhu: 36,8<sup>0</sup>C. Payudara simetris ada pengeluaran kolostrum pada Payudara kiri dan kanan, tinggi *fundus* uteri 2 jari di bawah pusat, kontraksi *uterus* baik, luka jahitan *Perineum* baik, pengeluaran *pervaginam* yaitu lokea rubra berwarna merah kehitaman bau khas darah, Kandung kemih kosong.

### C. Assesment

Ny E.A.T umur 33 Tahun P<sub>2</sub>A<sub>0</sub>AH<sub>1</sub> Nifas 6 jam.

#### D. Planning

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu bahwa keadaan ibu baik, tekanan darah ibu normal yaitu 100/80 mmHg, Nadi: 84 kali/menit, Suhu: 36.8°C, Pernapasan: 20 kali./menit.  
Ibu telah mengetahui hasil pemeriksaan yang di informasikan.
2. Memberikan informasi kepada Ibu dan suami mengenai cara menjaga kebersihan daerah *vagina* dan sekitarnya setelah dilakukannya penjahitan di daerah perinium yaitu, antara lain:
  - a. Menjaga *Vagina* selalu bersih dan kering
  - b. Hindari penggunaan obat-obatan tradisional pada *Perineum*
  - c. Cuci *Vagina* dengan sabun dan air bersih yang mengalir 3 sampai 4 kali perhari
  - d. Untuk mencegah pembengkakan dapat dilakukan kompres dengan esIbu dan Suami mengerti dan paham dengan informasi yang diberikan.
3. Menjelaskan pada ibu bahwa mules pada perut bagian bawah bahwa itu adalah hal yang fisiologis dan dikarenakan intensitas kontraksi meningkat. Proses ini akan membantu mengurangi bekas luka tempat implantasi plasenta serta mengurangi perdarahan.  
Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.
4. Menjelaskan kepada ibu bahwa buang air besar secara spontan biasanya tertunda selama 2-3 hari setelah ibu melahirkan. Keadaan ini disebabkan karena tonus otot usus menurun selama proses persalinan dan pada masa pasca partum, dehidrasi, kurang makan dan efek anastesi. Supaya buang air besar kembali teratur dapat diberikan diit atau makanan yang mengandung serat dari buah-buahan maupun sayuran hijau dan pemberian cairan yang cukup dengan minum air putih minimal 8 kali sehari.  
Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan
5. Mengajarkan kembali 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.

Ibu sudah dapat melakukannya dengan benar.

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, seperti lauk pauk dapat memilih daging, ayam, ikan, telur dan sejenisnya dan Minum dengan 8-9 gelas air standar per hari, sebaiknya minum setiap kali menyusui.

Ibu mengerti dan menerima apa yang dianjurkan

7. Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI Eksklusif pada bayinya selama 6 bulan tanpa makanan tambahan apapun dan menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya tiap 2 jam atau semau bayinya.

Ibu mengerti dan bersedia melakukannya.

8. Menganjurkan 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 matang pada daerah genitalia dari arah depan ke belakang setiap selesai BAB atau BAK, kemudian keringkan dengan handuk bersih agar mencegah infeksi.

Ibu mengerti dan bersedia melakukannya.

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

Ibu mengerti dan bersedia melakukannya.

10. 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 mengalami tanda-tanda bahaya tersebut.

Ibu mengerti dan bersedia melapor atau datang ke fasilitas kesehatan jika mengalami tanda bahaya.

11. Memberikan ibu obat yaitu obat SF, Vitamin C, Vitamin A, Bcomplex dan Amoxicillin. Memotivasi ibu untuk minum obat yaitu Sf, Vit C, Vit A dan Vit B complex diminum dengan air putih 1 tablet/hari sedangkan amoxicillin 3 tablet/hari. Obat tidak diminum dengan teh, kopi, maupun susu karena dapat mengganggu proses penyerapan.

Ibu sudah minum obat yang diberikan setelah makan dan mengerti dengan penjelasan yang diberikan tentang aturan minum serta dosis yang diberikan.

12. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan dan tindakan yang dilakukan.  
Pendokumentasian telah dilakukan.

## CATATAN PERKEMBANGAN MASA NIFAS II

### (KF II)

Tanggal : 29 Maret 2025

Jam : 16.00 WITA

Tempat : Rumah Pasien

#### A. Subjektif

Ibu mengatakan sudah tidak mengalami mules pada perut bagian bawah, tidak pusing, tetapi mengalami susah tidur di malam hari karena menyusui anaknya, sudah ganti pembalut 1 kali, warna darah merah bau khas darah, ibu mengatakan sudah BAB 1 kali dan BAK 3 kali.

#### B. Objektif

Keadaan umum : Baik, Kesadaran : Komposmentis

Tanda-tanda Vital : Tekanan darah: 110/70 mmHg, Nadi: 80 kali/menit, Pernapasan : 20 kali/menit, Suhu : 36,6°C. Payudara simetris, puting susu menonjol, ada pengeluaran ASI pada Payudara kiri dan kanan, tidak ada nyeri tekan, tinggi *fundus* uteri 3 jari di bawah pusat, kontraksi *uterus* baik, pengeluaran *pervaginam* yaitu lokea sanguinolenta berwarna merah kecoklatan dan berlendir, Kandung kemih kosong, wajah dan ekstermitas tidak pucat, tidak oedema, bekas luka jahitan *Perineum* tidak ada tanda-tanda infeksi.

#### C. Assesment

Ny E.A.T umur 33 Tahun P<sub>2</sub>A<sub>0</sub>AH<sub>1</sub> Nifas hari ke 6

#### D. Planning

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu bahwa keadaan ibu baik, tekanan darah ibu normal yaitu 110/70 mmHg, Nadi: 80 kali/menit, Suhu: 36,6°C, Pernapasan: 20 kali/menit.

Ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan yang di informasikan.

2. Menjelaskan kepada ibu bahwa susah tidur di malam hari merupakan hal yang wajar dikarenakan bayi harus menyusu tiap 2-3 jam dalam sehari atau sesuai yang dia inginkan. Cara mengurangi kelelahan yang dialami ibu karena kurang tidur di malam hari, beristirahat cukup untuk mencegah kelelahan yang berlebihan dan kembali ke kegiatan rumah tangga secara perlahan-lahan serta untuk tidur siang atau beristirahat selama bayi tidur. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan mengenai keluhan yang dialami

3. Menganjurkan ibu untuk makan makanan yang berserat tinggi seperti sayur hijau yaitu bayam, kelor, dan sayuran hijau lainnya dan banyak minum dengan 8-9 gelas standar per hari, sebaiknya minum setiap kali menyusui.

Ibu mengerti dan bersedia melakukannya.

4. Memotivasi ibu untuk memberi ASI eksklusif pada bayinya, mobilisasi, dan teratur dalam minum obat.

Ibu bersedia melakukannya

5. Memastikan tidak ada tanda tanda infeksi pada bekas jahitan perinium seperti nyeri pada luka jahitan semakin berat, tercium aroma tidak sedap dari area jahitan dan sekitarnya, keluar nanah atau cairan dari luka jahitan, kulit disekitar luka jahitan mengalami pembengkakan dan memerah.

Tidak ada tanda tanda infeksi luka jahitan perinium dan luka jahitan sudah mulai kering.

6. Mengingatkan ibu tentang tanda bahaya pada masa nifas dan segera melapor atau datang ke fasilitas kesehatan jika mengalami tanda bahaya masa nifas. Ibu mengerti dan bersedia melakukannya.

7. Menganjurkan ibu membawa bayinya ke posyandu untuk dilakukan penimbangan dan imunisasi.

Ibu mengerti dan akan membawa bayinya ke posyandu untuk dilakukan penimbangan dan imunisasi

8. Membuat kesepakatan dengan ibu dan keluarga untuk dilakukan kunjungan rumah lagi.

Ibu dan keluarga mengatakan bersedia dikunjungi pada tanggal 20 April 2025

9. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan dan tindakan yang dilakukan.  
Pendokumentasian sudah dilakukan.

## CATATAN PERKEMBANGAN MASA NIFAS III

(KF III)

Tanggal pengkajian : 20 April 2025

Jam : 09.50 WITA

Tempat pengkajian : Rumah Pasien

### A. Subjektif

Ibu mengatakan keadaannya sudah sehat, Ibu sudah makan minum biasa, nafsu makan baik, serta sudah melakukan aktifitas seperti biasa terutama mengurus bayinya dan tidak ada keluhan, dan ibu mengatakan darah yang keluar dari jalan lahir sudah tidak berwarna merah kecoklatan namun berwarna kekuningan dan tidak berbau.

### B. Objektif

1. Pemeriksaan umum : Keadaan umum : Baik Kesadaran : Composmentis, tanda-tanda vital : tekanan darah : 110/80 mmHg Nadi : 84 kali/menit Suhu: 36.5<sup>0</sup>C, Pernapasan : 20 kali/menit
2. Pemeriksaan fisik :

|                            |   |
|----------------------------|---|
| Muka                       | : Tidak ada oedema, tidak pucat                               |
| Mata                       | : Konjungtiva merah muda, sklera putih                        |
| Mulut                      | : Warna bibir merah muda, mukosa bibir lembab                 |
| Payudara                   | : Payudara bersih, puting susu menonjol, produksi ASI banyak. |
| Abdomen                    | : Tidak ada bekas luka operasi                                |
| Ekstremitas atas dan bawah | : Tidak oedema, warna kuku merah muda                         |
| Genitalia                  | : Ada pengeluaran cairan berwarna                             |

ke kuningan atau kecokelatan  
 bercampur lendir, lochea serosa.  
 Palpasi Abdomen : Tinggi *Fundus* Uteri tidak teraba

### C. Assessment

Ny E.A.T umur 33 Tahun P<sub>2</sub>A<sub>0</sub>AH<sub>1</sub> Nifas hari ke-28

### D. Planning

1. Menginformasikan kepada Ibu hasil pemeriksaan bahwa kondisi Ibu baik, tekanan darah: 110/80 mmHg Nadi: 84 kali/menit Suhu: 36.5<sup>0</sup>C, Pernapasan: 20 kali/menit.

Ibu senang mendengar informasi yang diberikan.

2. Memberikan konseling tentang jenis-jenis KB pasca salin dalam fase menunda kehamilan, cara kerja, keuntungan, kerugian serta efek samping dari masing-masing KB.

- a. Pil progestin

Pil progestin merupakan pil kontrasepsi yang berisi hormone progesteron. Jenisnya ada yang kemasan isi 35 pil dan ada kemasan yang berisi 28 pil.

Keuntungan yaitu tidak mengganggu hubungan seksual, tidak berpengaruh terhadap pemberian ASI, segera kembali ke kondisi kesuburan bila dihentikan, bisa mengurangi keram haid.

Kerugian yaitu perubahan pada pola haid, sedikit pertambahan dan pengurangan berat badan, harus dimakan pada waktu yang sama setiap hari dan passokan ulang harus tersedia.

- b. Suntikan progestin

Suntikan progestin merupakan kontrasepsi suntik yang berisi hormone progesteron. Jenisnya suntikan 3 bulan.

Keuntungan tidak berpengaruh terhadap hubungan suami istri, tidak mengganggu ASI efek sampingnya sedikit.

Kerugian yaitu terjadi perubahan pada pola haid, seperti tidak teratur, perdarahan bercak/spoting, penambahan berat badan, pasokan ulang harus tersedia, pemulihan kesuburan akan tertunda 7–9 bulan setelah penghentian.

Ibu mengerti dengan penjelasan mengenai alat kontrasepsi dan mengatakan untuk tidak mau menggunakan alat kontrasepsi.

3. Menganjurkan ibu dalam pemberian ASI dan bayi harus disusukan minimal 10-15 kali dalam 24 jam tanpa memberikan makanan tambahan atau minuman apapun selain ASI kepada bayi.

Ibu sudah mengerti dan ibu berjanji akan memberi ASI terus pada bayinya

4. Menyampaikan kepada ibu dan suami bahwa penulis akan melakukan kunjungan rumah berikutnya.

Ibu dan suami bersedia untuk dikunjungi.

5. Dokumentasikan hasil pemeriksaan ibu pada buku catatan.

Pendokumentasian telah dilakukan.

## CATATAN PERKEMBANGAN MASA NIFAS IV

(KF IV)

Tanggal Pengkajian : 4 Mei 2025

Waktu : 16.00 wita

Tempat : Rumah pasien

### A. Subjektif

Ibu mengatakan tidak ada keluhan.

### B. Objektif

Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, kontraksi *uterus* baik, TD: 100/90 mmHg, N: 86 kali/menit, S: 36,7°C, RR: 20 kali/menit, putting susu menonjol, ada pengeluaran ASI, TFU: tidak teraba, pengeluaran lochea alba, 3-4 kali ganti pembalut dalam sehari.

### C. Assesment

Ny E.A.T umur 33 Tahun P<sub>2</sub>A<sub>0</sub>AH<sub>1</sub> Nifas hari ke-42

### D. Planning

1. Mengingatnkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin setiap 2 jam sekali dan tidak berikan susu formula pada bayinya.

Ibu mengerti dan memberikan ASI kepada bayinya serta tidak memberikan susu formula.

2. Mengingatnkan ibu untuk mengkonsumsi makanan bergizi seimbang seperti nasi, sayuran hijau, telur, tempe, tahu, daging, dan buah-buahan.

Ibu bersedia makan makanan yang bergizi seimbang

3. Mengingatnkan ibu untuk istirahat yang cukup dan teratur

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

4. Memberikan konseling KB pada ibu terkait menunda untuk memiliki anak lagi karena ibu tidak mau menggunakan alat kontrasepsi yaitu:

- a. Pil progestin

Pil progestin merupakan pil kontrasepsi yang berisi hormone progesteron. Jenisnya ada yang kemasan isi 35 pil dan ada kemasan yang berisi 28 pil.

Keuntungan yaitu tidak mengganggu hubungan seksual, tidak berpengaruh terhadap pemberian ASI, segera kembali ke kondisi kesuburan bila dihentikan, bisa mengurangi keram haid.

Kerugian yaitu perubahan pada pola haid, sedikit penambahan dan pengurangan berat badan, harus dimakan pada waktu yang sama setiap hari dan passokan ulang harus tersedia.

- b. Suntikan progestin

Suntikan progestin merupakan kontrasepsi suntik yang berisi hormone progesteron. Jenisnya suntikan 3 bulan.

Keuntungan tidak berpengaruh terhadap hubungan suami istri, tidak men

ganggu ASI efek sampingnya sedikit.

Kerugian yaitu terjadi perubahan pada pola haid, seperti tidak teratur, perdarahan bercak/spoting, penambahan berat badan , pasokan ulang harus tersedia, pemulihan kesuburan akan tertunda 7–9 bulan setelah penghentian.

Menggunakan metode kontrasepsi diatas Hingga anak berusia 2 tahun baru bisa dianjurkan untuk memulai program hamil lagi.

Ibu mengerti dan paham atas penjelasan terkait menunda untuk memiliki anak lagi yang telah dijelaskan.

5. Melakukan pendokumentasian

Semua asuhan telah didokumentasikan

**ASUHAN KEBIDANAN BAYI BARU LAHIR NORMAL PADA BY NY  
E.A.T USIA 2 JAM NEONATUS CUKUP BULAN SESUAI MASA  
KEHAMILAN DI TPMB MARGARIDA C LAY**

Tanggal : 23 Maret 2025  
Jam : 10.05 Wita  
Tempat pengkajian : TPMB Margarida C Lay  
Nama mahasiswa : Widania Triyanti Bikolo

**A. Identifikasi Data Dasar**

1. Data Subjektif

a. Biodata

1) Identitas Bayi

Nama : By. Ny E.A.T  
Umur : 2 jam  
Jenis Kelamin : Perempuan

2) Pasien

Nama : Ny. E. A. T  
Umur : 33 tahun  
Agama : Kristen  
Suku/Bangsa : Timor/Indonesia  
Pendidikan : SMK  
Pekerjaan : IRT  
Alamat : Lasiana

3) Penanggung jawab

Nama : Tn. M. F  
Umur : 34 tahun  
Agama : Kristen



|                   |   |
|-------------------|---|
| Telinga           | : Simetris, tidak ada serumen, tidak ada pengeluaran cairan   |
| Hidung            | : Simetris, tidak ada polip   |
| Mulut             | : Mukosa bibir lembab, tidak terdapat labiopalatochizis   |
| Leher             | : Tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, tidak ada pembengkakan kelenjar limfe, dan tidak ada bendungan vena jugularis                                   |
| Dada              | : Simetris, tidak ada retraksi dinding dada   |
| Abdomen           | : Tidak ada kemerahan/ bengkak dan nanah disekitar disekitar tali pusat yang diikat dengan benang tali pusat <i>steril</i> , dan tali pusat masih basah |
| Punggung          | : Tidak ada spina bifida  |
| Genitalia         | : Ada lubang uretra, labia mayor sudah menutupi labia minor   |
| Ekstremitas       | : Simetris, tidak ada fraktur, jari-jari tangan dan kaki lengkap, tidak ada perlengketan dan pergerakan aktif, tidak ada lanugo.                        |
| <i>Anus</i>       | : Ada lubang <i>anus</i> tidak ada haemoroid  |
| c. Refleks        |   |
| <i>Morrow</i>     | : Bayi dapat menggerakkan kedua tangan ketika dikejutkan.   |
| <i>Rooting</i>    | : Bayi sudah dapat menoleh kearah stimulus dan membuka.   |
| <i>Sucking</i>    | : Bayi sudah dapat mengisap saat bayi di susui oleh ibunya.   |
| <i>Grapsing</i>   | : Bayi dapat menggenggam ketika jari telunjuk diletakkan.   |
| <i>Swallowing</i> | : Bayi sudah dapat menelan ASI yang telah dihisap.  |

## B. Interpretasi Data Dasar

Tabel 4. 6

### Interpretasi Data Dasar BBL

| Diagnosa  | Data Dasar  |
|---|---|
| By Ny.E.A.T Neonatus Cukup Bulan Sesuai Masa Kehamilan Usia 2 jam | <p>DS: Ibu mengatakan melahirkan bayinya normal pada tanggal 23 maret 2025, jam 7.57 Wita, belum BAB, sudah BAK 1 kali</p> <p>DO: Keadaan umum: baik<br/>Kesadaran: Compesmentis<br/>Tanda-tanda Vital: frekuensi jantung: 135 kali/menit, pernapasan: 53 kali/menit, Suhu: 37 °C<br/>Antropometri : BB : 3300 gr, LD : 35 cm, LP: 34 cm, LK: 36 cm, PB: 49 cm<br/>Pemeriksaan fisik :<br/>Ekstremitas : Simetris, tidak ada fraktur, jari-jari tangan dan kaki lengkap, tidak ada perlengketan dan pergerakan aktif, tidak ada lanugo.<br/>Tali Pusat : Tidak ada kemerahan/bengkak dan nanah disekitar disekitar tali pusat yang dijepit dengan <i>klem</i> tali pusat, dan tali pusat belum kering.<br/>Genetalia : Ada lubang uretra, labia mayor sudah menutupi labia minor<br/>Refleks <i>Morrow</i> : bayi dapat menggerakkan kedua tangan ketika dikejutkan<br/>Refleks <i>Rooting</i> : bayi sudah dapat menoleh kearah sentuhan dan membuka mulut saat pipinya disentuh<br/>Refleks <i>Sucking</i> : bayi sudah dapat mengisap saat bayi di susui oleh ibunya<br/>Refleks <i>Grapsing</i> : bayi dapat menggenggam ketika jari telunjuk diletakkan ditelapak tangannya<br/>Refleks <i>Swallowing</i> : bayi sudah dapat menelan ASI yang telah dihisap.</p> |

## C. Antisipasi Masalah Potensial

Tidak Ada

#### **D. Tindakan Segera**

Tidak Ada

#### **E. Perencanaan**

Tanggal : 23 Maret 2025

Jam : 10:15

1. Informasikan hasil pemeriksaan kepada ibu  
Rasional: Informasi tentang hasil pemeriksaan yang dilakukan merupakan hak ibu dan keluarga sehingga lebih kooperatif dalam menerima asuhan selanjutnya.
2. Lakukan perawatan mata dengan mengoleskan antibiotic oxytetrasiklin 1% dikedua mata secara merata.  
Rasional: Salep mata Oxytetrasiklin 1% bermanfaat untuk mencegah infeksi pada kedua mata bayi
3. Lakukan injeksi Vitamin K1 isi 2 mg dengan dosis 0,5 ml di paha kiri bayi  
Rasional: Vitamin K1 bermanfaat untuk mencegah perdarahan pada bayi baru lahir.
4. Lakukan pemberian imunisasi Hepatitis B dengan dosis 0,5 ml di paha sebelah kanan setelah 1 jam pemberian vitamin k dan jelaskan manfaat dari pemberian imunisasi tersebut.  
Rasional: Imunisasi hepatitis B bermanfaat untuk mencegah infeksi imunisasi Hepatitis B terhadap bayi, terutama jalur penularan ibu-bayi, imunisasi hepatitis B diberikan 1 jam setelah pemberian vitamin K, pada saat bayi berumur 2 jam
5. Anjurkan ibu untuk selalu menjaga kehangatan bayi.  
Rasional: Bayi baru lahir mudah kehilangan kehangatan sehingga ibu dan keluarga perlu mengetahui bahwa tidak boleh menepatkan bayi di dekat jendela, jangan menempatkan bayi di tempat yang dingin dan terpapar langsung dengan udara sekitar.

6. Anjurkan kepada ibu untuk memberikan ASI awal/ selalu menyusui bayinya  
Rasional: Pemberian ASI secara teratur sangat membantu dalam pemenuhan kebutuhan nutrisi, serta akan berperan dalam proses termoregulasi bayi. Banyak dampak positif bayi bayi antara lain menjalin ikatan emosional dengan ibu dan bayi, memberikan kekebalan kepada bayi melalui kolostrum, membantu pemenuhan nutrisi bayi
7. Ajarkan ibu selalu menjaga kebersihan untuk mencegah bayi terkena infeksi  
Rasional: Untuk mencegah bayi terkena infeksi dengan mencuci tangan dengan sabun saat akan memegang bayi, sesudah buang air besar dan setelah membersihkan bokong bayi.
8. Demonstrasikan cara merawat tali pusat bayi agar tetap bersih dan kering.  
Rasional: mencuci tangan sebelum dan sesudah merawat tali pusat, tali pusat dibiarkan terbuka, jangan dibungkus/diolesi 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.
9. Ajarkan ibu cara melakukan perawatan pada bayi sehari-hari.  
Rasional: Seperti memandikan bayi 2 kali sehari dengan tetap menjaga kehangatan bayi (menggunakan air hangat) menggunakan sabun bayi, mencuci rambut bayi dengan menggunakan shampoo khusus bayi, mengganti pakaian bayi 2 kali/hari atau setiap kali pakaian kotor atau basah, menggunting kuku bayi setiap kali mulai panjang agar tubuh bayi bersih dan bayi merasa nyaman.
10. Mendokumentasikan semua hasil asuhan  
Rasional: Sebagai bahan pertanggungjawaban atau tanggung gugat.

## **F. Pelaksanaan**

Tanggal : 23 Maret 2025

Jam : 10.20 Wita

1. Memberitahu ibu tentang keadan bayinya sekarang bahwa keadaan umum baik, Tanda-tanda Vital : frekuensi jantung : 135 kali/menit pernapasan : 53

kali/menit, Suhu: 37<sup>0</sup>C Antropometri : BB : 3.300 gr , LD : 35 cm, LP: 34 cm, LK: 36cm PB: 49 cm

2. Melakukan perawatan mata dengan mengoleskan antibiotic oxytetrasiklin 1% dikedua mata secara merata.
3. Memberikan injeksi Vitamin K1 isi 2 mg dengan dosis 0,5 ml di paha kiri bayi untuk mencegah perdarahan pada bayi baru lahir.
4. Memberikan imunisasi Hepatitis B di paha sebelah kanan dengan dosis 0,5 ml setelah 1 jam pemberian vitamin k yang bertujuan untuk mencegah hepatitis B pada bayi.
5. Menganjurkan ibu untuk selalu menjaga kehangatan bayi dengan cara memandikan bayi setelah 6 jam setelah bayi lahir, memandikan menggunakan air hangat, jangan membiarkan bayi telanjang terlalu lama. Segera bungkus dengan kain hangat dan bersih, tidak menidurkan bayi ditempat dingin, dekat jendela yang terbuka, segera mengganti pakaian bayi jika basah, agar bayi tidak kehilangan panas.
6. Menganjurkan ibu untuk memberi ASI awal/menyusui dini pada bayinya sesering mungkin setiap  $\pm$  2-3 jam, setiap kali bayi inginkan, paling sedikit 8-12 kali sehari tanpa dijadwalkan, menyusui bayi sampai Payudara tersa kosong lalu pindahkan ke Payudara disisi yang lain sampai bayi melepaskan sendiri agar kebutuhan nutrisi bayi terpenuhi serta terjalin hubungan kasih sayang antara ibu dan bayi,
7. Mengajarkan ibu selalu menjaga kebersihan untuk mencegah bayi terkena infeksi dengan mencuci tangan dengan sabun saat akan memegang bayi, sesudah buang air besar dan setelah membersihkan bokong bayi.
8. Mendemonstrasikan cara merawat tali pusat bayi agar tetap bersih dan kering yaitu mencuci tangan sebelum dan sesudah merawat tali pusat, tali pusat dibiarkan terbuka, jangan dibungkus/diolesi 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.

9. Mengajarkan ibu cara melakukan perawatan pada bayi sehari-hari seperti memandikan bayi 2 kali sehari dengan tetap menjaga kehangatan bayi (menggunakan air hangat) menggunakan sabun bayi, mencuci rambut bayi dengan menggunakan shampoo khusus bayi, mengganti pakaian bayi 2 kali/hari atau setiap kali pakaian kotor atau basah, menggunting kuku bayi setiap kali mulai panjang agar tubuh bayi bersih dan bayi merasa nyaman.
10. Melakukan pendokumentasian semua hasil tindakan

### **G. Evaluasi**

Tanggal : 9 Maret 2024

Jam : 10.30 Wita

1. Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan bayinya.
2. Kedua mata sudah diolesi dengan oxytetracycline 1%.
3. Injeksi Vit K sudah dilayani.
4. Suami ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan mengenai pemberian imunisasi Hepatitis B setelah 1 jam pemberian vit k.
5. Ibu mengerti dan akan selalu menjaga kehangatan bayinya sesuai anjuran.
6. Ibu mengerti dan akan selalu memberikan ASI kepada bayinya sesuai keinginan bayi.
7. Ibu mengerti dan akan selalu mencuci tangan sebelum dan sesudah menyentuh bayinya.
8. Ibu mengerti dan akan selalu merawat tali pusat sesuai yang diajarkan.
9. Ibu mengerti dan akan melakukan perawatan bayinya sesuai yang diajarkan.
10. Pendokumentasian sudah pada register dan status pasien.

## CATATAN PERKEMBANGAN NEONATUS 6 JAM (KN I)

Tanggal : 23 Maret 2025  
Jam : 17.05 WITA  
Tempat : TPMB Margarida C Lay

### A. Subjektif

Ibu mengatakan telah melahirkan anaknya secara normal, bayi berjenis kelamin perempuan, lahir langsung menangis, berat badan 3.300 gram, Ari-ari lahir spontan lengkap, bayi diberi ASI tiap 2 jam, bayi sudah BAB 1x warna hitam kehijauan, konsistensi lunak, BAK 2x warna kuning.

### B. Objektif

Keadaan umum : Baik, Kesadaran : Komposmentis Tanda-tanda Vital: Denyut jantung bayi : 140x/menit, Suhu : 36,8 °C, Pernapasan : 53x/menit, bayi aktif, warna kulit kemerahan, tali pusat bersih tidak berdarah dan tidak ada tanda-tanda infeksi.

### C. Assesment

By. Ny. E.A.T Neonatus Cukup Bulan Sesuai Masa Kehamilan Usia 6 jam.

### D. Planning

1. Menginformasikan pada ibu dan keluarga bahwa keadaan bayi baik dengan hasil pemeriksaan yaitu suhu: 36,8°C, frekuensi jantung 140x/menit, pernapasan 53x/menit.

Ibu dan keluarga mengetahui hasil pemeriksaan.

2. Memberitahu ibu untuk memberikan ASI secara terus menerus kepada bayinya, minimal 2-3 jam sekali atau 10-12 kali dalam 24 jam dengan lamanya 10-15 menit tiap Payudara dan bangunkan bayi jika bayi tidur lebih dari 2 jam.

Ibu mengerti dan akan memberikan ASI tiap 2-3 jam sekali.

3. Mengingatkan pada ibu cara menjaga kehangatan bayi dengan selalu memakaikan topi pada bayi dan jaga bayi agar tetap hangat dan bungkus bayi dengan selimut.

Ibu mengerti dengan penjelasan dan memakaikan bayi topi dan selimut.

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

Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.

5. Memberitahu ibu cara merawat tali pusat yang baik dan benar agar ibu dapat melakukannya di rumah yaitu selalu mencuci tangan dengan air bersih sebelum menyentuh bayi, jangan membubuhkan apapun pada tali pusat bayi, biarkan tali pusat bayi terbuka tidak perlu ditutup dengan kain kassa atau gurita, selalu jaga agar tali pusat selalu kering dan tidak terkena kotoran bayi dan air kemihnya. Jika tali pusatnya terkena kotoran segera cuci dengan air bersih dan sabun lalu bersihkan dan keringkan, tali popok dan celana bayi dibawah tali pusat, biarkan tali pusat bayi terlepas dengan sendiri, jangan pernah coba untuk menariknya karena dapat menyebabkan perdarahan.

Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan serta bersedia untuk selalu merawat tali pusat bayinya.

6. Menganjurkan kepada ibu untuk membawa bayinya melakukan kunjungan ulang pada tanggal 29 Maret 2025 untuk memantau kondisi bayinya atau kapan saja jika ada keluhan lain.

Ibu mengerti dengan penjelasan dan mau datang kembali pada tanggal yang ditentukan.

7. Melakukan pendokumentasian pada register dan status pasien.

Pendokumentasian telah dilakukan.

**CATATAN PERKEMBANGAN KUNJUNGAN**  
**NEONATUS 6 HARI (KN II)**

Tanggal : 29 Maret 2025  
Jam : 16.00 WITA  
Tempat : Rumah Pasien

**A. Subjektif**

Ibu mengatakan bayi dalam keadaan sehat, bayi menetek kuat, diberi ASI tiap 2 jam. Bayi sudah BAB 3 kali warna kuning, konsistensi lunak, BAK 4 kali warna kuning dan bayi tidak mengalami tanda-tanda bahaya.

**B. Objektif**

Keadaan umum : Baik, Kesadaran : Komposmentis Tanda-tanda Vitall :  
Denyut jantung bayi : 133x/menit, Suhu : 36,7<sup>0</sup>C, Pernapasan : 48x/menit, bayi aktif, warna kulit kemerahan, tali pusat bersih tidak berdarah dan tidak bernanah.

**C. Assesment**

Bayi Ny. E.A.T Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan umur 6 hari.

**D. Planning**

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu bahwa keadaan bayi baik dan normal, denyut nadi 133x/menit, pernapasan 48x/menit, suhu 36,7<sup>0</sup>C, bayi aktif, reflek mengisap baik, warna kulit kemerahan, tali pusat tidak berdarah.

Ibu dan keluarga mengetahui hasil pemeriksaan

2. Memotivasi ibu untuk memberikan ASI eksklusif pada bayinya dan menyusui tiap 2 jam atau sesuai dengan kemauan bayi.

Ibu mengerti dengan ASI Eksklusif dan bersedia memberikan ASI tiap 2 jam.

3. Mengingatkan kembali pada ibu tentang pentingnya menjaga kehangatan pada bayi.

Ibu bersedia menjaga kehangatan bayi.

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

Ibu mengerti dengan tanda bahaya bayi baru lahir

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

Ibu mengerti dan akan melakukan anjuran yang diberikan.

6. Mengingatkan ibu untuk melakukan kontrol ke Pustu/klinik agar bayinya mendapatkan imunisasi BCG sesuai jadwal pemberiannya yaitu pada tanggal 21-04-2025.

Ibu mengerti dan bersedia untuk mengantarkan bayinya untuk imunisasi

7. Mendokumentasikan semua hasil pemeriksaan dan asuhan yang diberikan.

Pendokumentasian sudah dilakukan.

**CATATAN PERKEMBANGAN KUNJUNGAN**  
**NEONATUS 28 HARI (KN III)**

Tanggal : 20 April 2025  
Jam : 17.00 WITA  
Tempat : Rumah Pasien

**A. Subjektif**

Ibu mengatakan bayi dalam keadaan sehat, bayi diberi ASI tiap 2 jam atau setiap bayi ingin menyusu. Bayi sudah BAB 2 kali coklat, konsistensi lunak, BAK 5 kali warna kuning.

**B. Objektif**

Keadaan umum: Baik, Kesadaran: Komposmentis TTV: Denyut jantung bayi: 135x/menit, Suhu: 36,5<sup>0</sup>C Pernapasan: 45x/menit, Bayi aktif, reflek mengisap dan menelan kuat, menangis kuat, warna kulit kemerahan tidak sianosis maupun kuning, perut tidak kembung.

**C. Assesment**

Bayi Ny. E.A.T Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan umur 28 hari.

**D. Planning**

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu bahwa keadaan bayi baik dan normal, denyut jantung bayi 135x/menit, pernapasan 45x/menit, suhu 36,5<sup>0</sup>C, bayi aktif, reflek mengisap baik, warna kulit kemerahan, warna kulit kemerahan tidak sianosis maupun kuning, perut tidak kembung.  
Ibu dan keluarga mengetahui hasil pemeriksaan.
2. Mengingatkan ibu tentang ASI Eksklusif, perawatan bayi, menjaga

kehangatan, kebersihan bayi, tanda bahaya.

Ibu mengatakan bersedia memberikan ASI Eksklusif serta mengerti tentang perawatan bayi, menjaga kehangatan, kebersihan bayi, tanda bahaya.

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

Ibu menerima anjuran yang diberikan dan bersedia membawa bayinya ke posyandu.

4. Mendokumentasikan semua hasil pemeriksaan dan asuhan yang diberikan. Pendokumentasian telah dilakukan.

## CATATAN PERKEMBANGAN KB

Tanggal : 04 Mei 2025  
Jam : 16. 00 WITA  
Tempat : Rumah Pasien  
Oleh : Widania Triyanti Bikolo

### A. Subjektif

1. Ibu mengatakan saat ini belum mendapatkan haid, ibu masih menyusui bayinya setiap 2-3 jam sekali atau setiap bayinya menangis karena ingin menyusui, bayi hanya diberikan ASI saja tanpa makanan tambahan atau minuman lain.
2. Ibu mengatakan bahwa ia dan suami telah sepakat untuk tetap tidak mau menggunakan KB dengan metode yang telah dianjurkan, Ibu dan suami sepakat untuk menggunakan metode Alamiah yaitu Senggama Terputus.

### B. Objektif

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : Baik,  
Kesadaran : Composmentis,  
Tanda-tanda vital :  
Tekanan Darah : 120/80 mmHg,  
Nadi : 82x/m,  
Suhu : 36,5<sup>0</sup>C,  
Pernapasan : 20x/m

2. Pemeriksaan Fisik

Payudara : tidak ada pembengkakan, ada pengeluaran ASI  
Genetalia : *vulva* dan *vagina* bersih, tidak ada pembengkakan, tidak ada keputihan, dan tidak ada pengeluaran cairan *pervaginam*.

### C. Assesment

Ny E.A.T P2A0AH1 Akseptor KB alamiah metode sederhana (Coitus Interruptus)

### D. Planning

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan baik yaitu TD: 120/80mmHg, Nadi: 82x/menit, Respirasi: 20x/menit, Suhu: 36,5°C  
Evaluasi : Ibu telah mengetahui hasil pemeriksaan

2. Menjelaskan lebih detail pada ibu terkait KB Alamiah Coitus Interruptus merupakan sebuah metode kontrasepsi sederhana dimana pria mengeluarkan penisnya dari *vagina*, dan menjauhkan penisnya dari sekitar *vulva* sebelum terjadi ejakulasi.

Kelebihan: Efektif bila dilakukan dengan benar, tidak mengganggu produksi ASI, meningkatkan keterlibatan suami dalam kegiatan keluarga berencana, tidak memerlukan waktu pemulihan kembalinya kesuburan apabila menggunakan metode kontrasepsi coitus interruptus.

Kekurangan: Tidak melindungi pasangan terhadap penyakit menular seksual, Efektivitas sangat bergantung pada kesediaan pasangan untuk melakukan coitus interruptus setiap melakukan aktivitas hubungan seksual.

Cara kerja: Dengan cara ini diharapkan cairan sperma tidak akan masuk kedalam rahim serta mengecilkan kemungkinan bertemunya sperma dengan sel telur yang dapat mengakibatkan terjadinya pembuahan.

Ibu mengerti tentang KB Alamiah Coitus Interruptus beserta efek dan cara kerjanya.

3. Menjelaskan kembali tentang KB pada ibu terkait menjarangkan kehamilan karena ibu tidak mau menggunakan alat kontrasepsi yaitu:

- a. Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR)

Mekanisme: AKDR dimasukkan ke dalam uterus. AKDR menghambat kemampuan sperma untuk masuk ke tuba falopii, mempengaruhi fertilisasi sebelum ovum mencapai kavum uteri, mencegah sperma dan ovum bertemu, mencegah implantasi telur dalam uterus. Efektivitas:

Pada umumnya, risiko kehamilan kurang dari 1 di antara 100 ibu dalam 1 tahun. Efektivitas dapat bertahan lama, hingga 12 tahun. Keuntungan khusus bagi kesehatan: Mengurangi risiko kanker endometrium. Risiko bagi kesehatan: Dapat menyebabkan anemia bila cadangan besi ibu rendah sebelum pemasangan dan AKDR menyebabkan haid yang lebih banyak. Dapat menyebabkan penyakit radang panggul bila ibu sudah serinfeksi klamidia atau gonorea sebelum pemasangan. Efek samping: Perubahan pola haid terutama dalam 16 bulan pertama thaid memanjang dan banyak, haid tidak teratur, dan nyeri haid. Mengapa beberapa orang menyukainya: Efektif mencegah kehamilan, dapat digunakan untuk waktu yang lama, tidak ada biaya tambahan setelah pemasangan, tidak mempengaruhi menyusui, dan dapat langsung dipasang setelah persalinan atau keguguran. Mengapa beberapa orang tidak menyukainya: Perlu prosedur pemasangan yang harus dilakukan tenaga kesehatan terlatih.

b. Suntikan progestin

Suntikan progestin merupakan kontrasepsi suntik yang berisi hormone progesteron. Jenisnya suntikan 3 bulan.

Keuntungan tidak berpengaruh terhadap hubungan suami istri, tidak mengganggu ASI efek sampingnya sedikit.

Kerugian yaitu terjadi perubahan pada pola haid, seperti tidak teratur, perdarahan bercak/spotting, penambahan berat badan, pasokan ulang harus tersedia, pemulihan kesuburan akan tertunda 7–9 bulan setelah penghentian.

Menggunakan metode kontrasepsi diatas Hingga anak berusia 2 tahun baru bisa dianjurkan untuk memulai program hamil lagi.

Ibu mengerti dan paham atas penjelasan terkait menunda untuk memiliki anak lagi yang telah dijelaskan dan tetap tidak mau untuk menggunakan metode kontrasepsi yang dianjurkan.

4. Memberitahu ibu untuk segera kontrol atau datang ke Puskesmas atau Pustu jika ingin menggunakan metode kontrasepsi yang lain.

Ibu bersedia untuk datang ke Puskesmas atau Pustu jika ingin menggunakan metode kontrasepsi yang lain.

5. Mendokumentasikan semua hasil asuhan pemeriksaan pada lembaran observasi.

Semua hasil pemeriksaan telah didokumentasikan.

### C. Pembahasan

Dalam studi kasus ini penulis akan membahas tentang asuhan kebidanan berkelanjutan pada ibu E.A.T. G2P1A0AH0 di TPMB Margarida C.Lay periode 21 Maret s/d 04 Mei 2025 dari kehamilan, persalinan, nifas, BBL, dan KB menggunakan metode 7 langkah Varney dan sistem pendokumentasian SOAP. Ada beberapa hal yang penulis uraikan dimana penulis akan membahas kesenjangan dan kesesuaian antara teori dan penatalaksanaan dari kasus yang ada.

#### 1. Kehamilan

Penimbangan berat badan setiap kunjungan antenatal dilakukan untuk mendeteksi adanya gangguan pertumbuhan janin. Penambahan berat badan pada Ny.E selama hamil adalah 11 kg dimana berat badan sebelum hamil adalah 57 kg dan saat hamil adalah 68 kg. Hal ini menunjukkan bahwa ibu mengalami kenaikan berat badan sebanyak 11 kg, sesuai dengan teori kenaikan berat badan disebabkan oleh beberapa factor yang berhubungan dengan kehamilan seperti penambahan besarnya bayi, plasenta, dan penambahan cairan ketuban. Pada saat melakukan pengukuran tinggi badan diperoleh tinggi badan Ny.E 155 cm, hal ini sesuai dengan teori bahwa ukuran normal TB yang baik untuk ibu hamil adalah tidak < 145 cm. (Kemenkes RI, 2022)

Pengukuran tekanan darah dilakukan setiap kunjungan antenatal untuk mendeteksi temuan *hipertensi* (tekanan darah >140/90mmHg). Tekanan darah Ny.E adalah 110/80 mmHg, hal ini sesuai dengan teori bahwa tekanan darah normal pada ibu hamil adalah 120/80 mmHg. Ibu dikatakan

mengalami hipertensi jika angka tekanan darahnya mencapai 140/90 mmHg (Afriyanti *et al.*, 2022).

Pengukuran LILA Pada Ny.E diperoleh hasil 26,5. Hal ini sesuai dengan teori bahwa LILA normal pada ibu hamil adalah  $\geq 23,5$  cm. Jika LILA ibu  $< 23,5$  cm maka ibu masuk dalam kategori Kekurangan Energi Kronis (KEK) (Anis, 2024).

Berdasarkan hasil pemeriksaan Tinggi fundus uteri Ny.E adalah 3 jari dibawah prosesus xifodeus, pembesaran uterus normal sesuai usia kehamilan yaitu 38 minggu 1 hari. Hal ini sesuai dengan teori TFU menurut usia kehamilan. Pengukuran tinggi *fundus uteri* dilakukan pada setiap kali kunjungan antenatal untuk mendeteksi pertumbuhan Janin sesuai atau tidak dengan usia kehamilan (Afriyanti *et al.*, 2022).

Penentuan presentasi Janin dan DJJ dilakukan untuk menentukan presentasi Janin pada akhir trimester II dan selanjutnya setiap kali kunjungan *antenatal*. Pemeriksaan ini juga dilakukan untuk mengetahui letak Janin. Berdasarkan hasil pemeriksaan DJJ Janin Ny.E adalah 140x/m. Hal ini sesuai dengan teori yang mengatakan bahwa DJJ normal berkisar antara 120-160x/m . DJJ lambat kurang dari 120 kali permenit atau DJJ cepat lebih dari 160 kali permenit menunjukkan adanya gawat janin (Afriyanti *et al.*, 2022).

Berdasarkan hasil pengkajian pada Ny.E diketahui bahwa Ny.E telah mendapatkan imunisasi TT sebanyak 2 kali. Hal ini sesuai dengan teori bahwa pemberian imunisasi TT diberikan sebanyak 5 kali (Afriyanti *et al.*, 2022).

Berdasarkan hasil pengkajian selama kehamilan Ny.E telah mendapatkan tablet fe sebanyak 90 tablet, Pemberian tablet tambah darah dilakukan untuk mencegah *anemia* gizi besi. Setiap Ibu Hamil harus mendapat tablet tambah darah, (tablet zat besi) dan asam folat minimal 90 tablet selama kehamilan yang diberikan sejak kontak pertama. Cara pemberian tablet Fe dengan dosis pemberian 1x1 hari dan diminum pada malam hari sesudah makan dengan air putih (Afriyanti *et al.*, 2022).

Pemeriksaan laboratorium dilakukan pada tanggal 08-03-2025 didapatkan hasil Hemoglobin 9, HbsAg(-), Sifilis(-), HIV/AIDS(-), Malaria(-). Berdasarkan teori tes pemeriksaan darah dan lainnya, sesuai indikasi seperti malaria, HIV, dan sifilis. Indikasi-indikasi tersebut yaitu adalah infeksi menular seksual (IMS) yang dapat menular dari ibu hamil dan bayinya, ketiganya memiliki jalur penularan yang sama berupa kontak seksual, darah, vertical dari ibu ke janin (Kiah *et al.*, 2022).

Berdasarkan hasil pemeriksaan antenatal di atas dan hasil laboratorium, setiap kelainan yang ditemukan pada ibu hamil harus ditangani dengan standar dan kewenangan tenaga kesehatan.

Temu wicara atau konseling dilakukan pada setiap kunjungan antenatal yang meliputi kesehatan ibu, perilaku hidup bersih dan sehat, peran suami dan keluarga dalam kehamilan dan perencanaan persalinan, tanda bahaya pada kehamilan, persalinan dan nifas serta kesiapan menghadapi komplikasi, asupan gizi seimbang, gejala penyakit menular dan tidak menular, inisiasi menyusui dini (IMD) dan pemberian ASI eksklusif, KB pasca persalinan, dan imunisasi (Afriyanti *et al.*, 2022).

## 2. Persalinan

### a. Kala I

Pada tanggal 23 Maret 2025, Ny.E.A.T G2P1A0A0 datang ke TPMB dengan keluhan nyeri perut menjalar ke pinggang. Berdasarkan HPHT pada tanggal 29-06-2025 maka usia kehamilan Ny.E.A.T G2P1A0A0 pada saat ini berusia 38 minggu 1 hari. Pada kasus Ny.E.A.T sebelum persalinan sudah ada tanda-tanda persalinan seperti ibu mengeluh perut mules, nyeri perut bagian bawah menjalar ke pinggang dan keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir sejak 1 hari yang lalu.

Kala I pada persalinan Ny.E.A.T berlangsung dari kala I fase Aktif karena pada saat melakukan pemeriksaan dalam mendapatkan hasil bahwa pada vulva/vagina tidak ada kelainan, portio tipis lunak, Pembukaan 8 cm, kantong ketuban masih utuh, presentase belakang

kepala, posisi ubun-ubun kecil kiri depan, kepala turun hodge III, tidak ada molase.

Fase aktif adalah fase pembukaan yang lebih cepat yang terbagi lagi menjadi tiga fase, fase akselerasi (fase percepatan), yaitu fase pembukaan dari 3 cm sampai 4 cm yang di capai dalam 4 jam. Fase dilatasi maksimal, yaitu fase pembukaan 9 cm yang di capai dalam 4 jam. Fase deselerasi (kurangnya kecepatan), yaitu fase 9 cm sampai 10 cm selama 2 jam. Rata-rata persalinan sekitar 6 jam lebih pendek dibanding persalinan (7 jam 20 menit pada kala I, 15 sampai 30 menit pada kala II dan 10 menit pada kala III) (Anggraini *et al.*, 2020).

Hasil pemantauan/observasi pada Ny. E.A.T adalah : DJJ : 145x/menit, his baik, 4 kali dalam 10 menit lamanya 35-40 detik, pernapasan 22x/menit, Nadi 96x/menit, suhu 37°C, ibu memahami hasil pemeriksaan yang telah di lakukan.

Persalinan normal adalah proses pengeluaran hasil *konsepsi* (janin dan uri) yang telah cukup bulan dan dapat hidup di luar *uterus* melalui *vagina* secara spontan. Pada akhir kehamilan, *uterus* secara *progresif* lebih peka sampai akhirnya timbul kontraksi kuat secara ritmis sehingga bayi dilahirkan. Persalinan dan kelahiran normal adalah proses pengeluaran janin yang terjadi pada kehamilan cukup bulan (37-42 minggu), lahir spontan dengan presentasi belakang kepala yang berlangsung dalam 18 jam, tanpa komplikasi baik pada ibu maupun pada janin (Anggraini *et al.*, 2020).

#### b. Kala II

Ibu mengatakan merasa sakit semakin kuat dan sering, merasakan dorongan meneran ingin BAB. His semakin kuat 5x dalam 10 menit lamanya 40-45 detik, terlihat tekanan pada anus, perineum menonjol dan vulva membuka. Ibu merasakan ingin meneran bersama dengan terjadinya kontraksi, ibu merasakan adanya peningkatan tekanan pada rectum dan atau vaginannya, perineum menonjol, vulva-vagina dan sfingter ani membuka serta meningkatnya penegeluaran lendir

bercampur darah.

Kala II persalinan Ny.E.A.T didukung dengan hasil pemeriksaan dalam yaitu tidak ada kelainan pada vulva/vagina, tidak ada odema, tidak ada condiloma, tidak ada jaringan parut, portio tidak teraba, pembukaan 10 cm, ketuban negatif, presentasi kepala, posisi ubun-ubun kecil kiri depan, kepala turun hodge IV, molase tidak ada. Tanda pasti kala II ditentukan melalui periksa dalam (informasi obyektif) yang hasilnya adalah Pembukaan *serviks* telah lengkap dan terlihat bagian kepala bayi pada *introitus vagina*. Maka dapat disimpulkan tidak ada kesenjangan antara teori dengan kenyataan yang ada (Ruhayati *et al.*, 2024).

Asuhan yang diberikan pada kala II persalinan Ny.E.A.T adalah Asuhan Persalinan Normal (APN). Hal ini sesuai dengan teori ilmiah Ari (2021) tentang Asuhan Persalinan Normal (APN). Kala II pada Ny E.A.T berlangsung 20 menit dari pembukaan lengkap pukul 07.30 WITA dan bayi baru lahir spontan pada pukul 07.50 WITA. Kala II pada primipara berlangsung selama 2 jam dan pada *multipara* 1 jam (Ruhayati *et al.*, 2024). Dalam hal ini tidak terjadi kesenjangan antara teori dan praktek.

Bayi Perempuan, menangis kuat dan atau bernapas spontan, bayi bergerak aktif, warna kulit kemerahan, lalu mengeringkan segera tubuh bayi dan setelah 2 menit pasca persalinan segera melakukan pemotongan tali pusat dan penjepitan tali pusat, melakukan IMD selama 1 jam. Hal ini sesuai dengan teori Ari (2021) yaitu saat bayi lahir, catat waktu kelahiran. Mengeringkan tubuh bayi mulai dari muka, kepala dan bagian tubuh lainnya dengan halus tanpa membersihkan verniks. Setelah tali pusat dipotong, letakkan bayi tengkurap di dada ibu. Memberikan bayi melakukan kontak kulit ke kulit di dada ibu paling sedikit 1 jam.

c. Kala III

Persalinan kala III Ny.E.A.T di mulai dengan tali pusat bertambah

panjang dan keluar darah secara tiba-tiba. Hal ini sesuai dengan teori yang mengatakan ada tanda-tanda pelepasan plasenta yaitu uterus menjadi bundar, darah keluar secara tiba-tiba, dan tali pusat semakin panjang (Ruhayati *et al.*, 2024).

Pada Ny.E.A.T dilakukan MAK III, yaitu menyuntikkan oxytosin 10 IU secara Intramuskular di 1/3 paha bagian luar setelah dipastikan tidak ada janin kedua, melakukan perengangan tali pusat terkendali untuk bersamaan dan melahirkan plasenta secara *dorsocranial* serta melakukan masase fundus uteri. Pada kala III Ny E.A.T berlangsung selama 6 menit. Hal ini sesuai teori Ari (2021) yang menyatakan bahwa MAK III terdiri dari jepit dan gunting tali pusat sedini mungkin, memberi oksitosin, lakukan PTT dan masase fundus. Sehingga penulis menyampaikan bahwa tidak ada kesenjangan antara teori dengan praktek.

Pada Ny.E.A.T dilakukan pemeriksaan laserasi jalan lahir yaitu adanya ruptur derajat II yaitu robekan pada mukosa vagina dan otot perineum.

#### d. Kala IV

Pada kala IV berdasarkan hasil anamnesa ibu mengatakan perutnya masih mulas, hasil pemeriksaan fisik, tanda-tanda vital dalam batas normal, hasil pemeriksaan kebidanan ditemukan TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik, pengeluaran darah pervaginam  $\leq 200$  cc, melakukan pemantauan kala IV setiap 15 menit dalam 1 jam pertama dan 30 menit pada 1 jam berikutnya. Hal ini sesuai dengan teori (Ruhayati *et al.*, 2024) yang menyatakan bahwa selama kala IV, petugas harus memantau ibu setiap 15 menit pada jam pertama dan 30 menit pada jam kedua setelah bersalin. Pemantauan kala IV semua dilakukan dengan baik dan hasilnya di dokumentasikan dalam bentuk catatan dan pengisian patograf dengan lengkap.

### 3. Nifas

Masa nifas adalah masa dimulai beberapa jam sesudah lahirnya Plasenta sampai 6 minggu setelah melahirkan. Masa nifas dimulai setelah kelahiran Plasenta dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil yang berlangsung kira-kira 6 minggu. Masa nifas merupakan masa selama persalinan dan segera setelah kelahiran yang meliputi minggu-minggu berikutnya pada waktu saluran reproduksi kembali ke keadaan tidak hamil yang normal. Masa nifas adalah masa setelah seorang ibu melahirkan bayi yang dipergunakan untuk memulihkan kesehatannya kembali yang umumnya memerlukan waktu 6-12 minggu (Aritonang *et al.*, 2021).

Adaptasi psikologis terjadi melalui tiga fase yaitu *taking in*, *taking hold* dan *letting go* (Aritonang *et al.*, 2021) Fase *taking in* yang terjadi pada hari pertama sampai hari kedua setelah persalinan. Pada fase *taking hold* yang terjadi pada hari ketiga sampai hari ke-10 setelah persalinan, sudah mulai merawat bayinya namun masih ada rasa khawatir dan belum percaya diri sehingga masih memerlukan bantuan dan pendampingan. Setelah hari ke-10 atau pada fase *letting go* keinginan untuk merawat diri dan bayinya meningkat dan sudah menyesuaikan diri dengan ketergantungan bayinya.

Ambulasi Dini Sebagian besar pasien dapat melakukan ambulasi segera setelah persalinan usai. Aktivitas tersebut sangat berguna bagi semua sistem tubuh, terutama fungsi usus, kandung kemih, sirkulasi dan paru-paru. Hal tersebut juga membantu mencegah *thrombosis* pada pembuluh tungkaidan membantu kemajuan ibu dari ketergantungan peran sakit mejadi sehat.

Asuhan yang diberikan pada Ny.E.A.T dengan melakukan kunjungan nifas. Untuk menjaga kesehatan ibu dan bayi secara fisik maupun psikologis dan juga untuk mendeteksi dini bila ada penyulit maupun komplikasi dengan melakukan kunjungan nifas minimal empat kali dengan ketentuan waktu kunjungan nifas pertama pada enam jam sampai dua hari setelah persalinan, kunjungan nifas kedua pada hari ke tiga sampai

6 hari setelah persalinan, kunjungan nifas ketiga dilakukan hari ke-14 setelah persalinan, kunjungan nifas keempat dilakukan hari ke-28 setelah persalinan sampai 40hari.

Aktivitas dapat di lakukan secara bertahap, memberikan jarak antara aktivitas dan istirahat. Dalam 2 jam setelah bersalin harus sudah bisa melakukan mobilisasi. Di lakukan secara perlahan-lahan dan bertahap. Dapat di lakukan dengan miring kanan atau kiri terlebih dahulu, kemudian duduk dan berangsur-angsur untuk berdiri dan jalan.

Ny.E.A.T telah mendapat pelayanan sesuai dengan standar yaitu KF1 dilakukan pada enam jam setelah persalinan, asuhan yang diberikan pada Ibu E.A.T: seperti memeriksa tanda-tanda vital, melakukan pemantauan masa nifas, mencukupi kebutuhan nutrisi dan cairan untuk ibu, membantu ibu dalam memberikan ASI pada bayinya, ibu juga sudah mendapat terapi obat seperti Amoxicillin 3 tablet/hari, Sulfat Ferosus 1 x 200 mg (x), dan 1 x Vitamin A 200.000 IU (II), 1 x Vitamin B yaitu satu kapsul diminum segera setelah persalinan dan satu kapsul diminum 24 jam setelah pemberian kapsul pertama, serta memberikan KIE cara minum obat sesuai anjuran, mengingatkan ibu untuk menjaga personal hygiene.

Pada KF2 yaitu pada hari ke Enam Ny E.A.T mendapatkan asuhan seperti pemeriksaan tanda-tanda vital yang dilakukan dirumah pasien, pemantauan masa nifas, dan penulis memberikan KIE mengenai pemenuhan nutrisi selama masa nifas, dan tanda-tanda bahaya pada masa nifas dari semua hasil pemeriksaan ibu menunjukkan hal yang fisiologis.

Pada KF3 yaitu pada hari ke 28 keadaan ibu baik dan tidak ada keluhan, dan ibu sudah beraktivitas biasa. Pemeriksaan tanda-tanda vital ibu dalam batas normal, proses involusi berlangsung dengan normal dimana tinggi fundus uteri sudah tidak teraba, ada pengeluaran lochea serosa, kondisi luka bekas jahitan perineum baik dan mulai mengering, pengeluaran ASI ibu lancar.

Pada KF4 yaitu pada hari ke 42 keadaan ibu baik, tidak ada keluhan. Tanda-tanda vital ibu dalam batas normal yaitu tekanan darah 100/90 mmHg, nadi 86x/m, suhu 36,7°C, pernapasan 20x/m. Pada pemeriksaan fisik puting susu menonjol, adanya pengeluaran ASI, pada palpasi abdomen TFU tidak teraba, kandung kemih kosong, sedangkan pada daerah genitalia ada pengeluaran lochea alba. Dan konseling yang diberikan yaitu: Mengingatkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin dan hanya memberikan ASI saja selama 6 bulan tanpa makanan tambahan. Mengingatkan ibu untuk istirahat yang cukup, memastikan ibu mengkonsumsi makanan bergizi seimbang, mengingatkan ibu untuk melakukan perawatan payudara, menjelaskan kembali tanda bahaya masa nifas, dan personal hygiene.

Masa nifas yang dialami Ny E. dari dua jam post partum hingga 42 hari berlangsung fisiologis. Proses involusi berjalan lancar, proses laktasi ibu berlangsung normal. Selama 42 hari ibu merasa bahagia dan tidak ada keluhan yang di alami selama masa nifas juga karena memiliki bayi, ibu selalu mengajak bayinya untuk berkomunikasi, menyentuh bayinya, memandang bayinya dan mampu merawat bayinya dengan sepenuh hati. Secara teori asuhan masa nifas dilakukam sebanyak 4 kali kunjungan(Winarningsih *et al.*, 2024)

#### 4. BBL

Bayi Ny E.A.T lahir di ruang TPMB Margarida C.Lay dan pada saat lahir denyut jantung bayi normal dan langsung menangis kuat, Melakukan observasi keadaan umum dan tanda- tanda vital serta memantau asupan bayi. Tujuannya untuk mengetahui kondisi dan keadaan bayi Keadaan umum: baik, kesadaran: composmentis, suhu: 37°C, frekuensi jantung: 135x/ menit, pernapasan: 53x/ menit, Pengeluaran ASI sedikit, isapan: kuat, bayi belum BAB Dan BAK. Asuhan yang diberikan saat bayi berumur enam jam dan berada di ruang bersalin yang dilakukan oleh bidan di TPMB yaitu Bayi diberikan vitamin K dan salep mata, satu jam setelah lahir. Hal ini sesuai dengan teori yang mengatakan pemberian Vitamin K

yang diberikan secara IM dengan dosis 0,5-1mg hal ini sesuai dengan teori (Ismayanah et al., 2020). Bayi telah mendapatkan imunisasi Hb0 segera setelah lahir.

Penulis melakukan kunjungan neonatus sebanyak 3 kali yaitu kunjungan hari pertama, hari ke-3, dan hari ke-28. (Wijayanti *et al.*, 2023) Mengatakan KN1 dilakukan pada 6-48 jam, KN2 3-7 hari, KN3 8-28 hari. Maka dalam hal ini tidak ada kesenjangan dengan teori yang ada. Selama melakukan kunjungan penulis melakukan asuhan sesuai dengan bayi baru lahir pada umumnya: memberitahukan ibu tanda bahaya bayi baru lahir, mebganjurkan ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayi, melakukan kontak kulit dengan bayi, memberitahu ibu menyusui bayinya sesering mungkin, memberitahukan pada ibu cara merawat tali pusat, menginformasikan pada ibu bahwa bayinya harus mendapatkan imunisasi dasar lengkap, Imunisasi bertujuan untuk memberikan kekebalan kepada bayi agar terhindar dari penyakit-penyakit tertentu.

Bayi diberikan ASI sejak baru lahir sampai dengan 42 hari, pertumbuhan berat badan bayi selama 42 hari mengalami peningkatan berat badan sebanyak 1200 gram, tidak ada keluhan yang dialami bayi, bayi mampu beradaptasi dengan lingkungan baru dan tidak ada reaksi alergi terhadap lingkungan maupun nutrisi yang diterima bayi. Bayi diasuh oleh kedua orang tua, orang tua bayi mampu menerima bayi dengan suka cita.

#### 5. KB

Berdasarkan pengkajian tentang Riwayat KB, Ny.E.A.T mengatakan belum pernah menggunakan alat kontrasepsi apapun. (Bingan, 2022), KB pascasalin terdiri dari AKDR, Implant, Suntik, Pil, MAL.

Kunjungan nifas penulis lakukan KIE tentang penggunaan kontrasepsi setelah melahirkan yang sesuai dengan kebutuhan ibu. Ny. E.A.T P2A0AH1 Umur 33 tahun maka sesuai dengan data ibu kontrasepsi yang penulis anjurkan adalah kontrasepsi untuk menunda kehamilan seperti Suntik dan Pil, serta memastikan ibu telah mantap dengan pilihannya

untuk menggunakan alat kontrasepsi alamiah. Berdasarkan pengkajian yang telah penulis lakukan, ibu mengatakan masih terus menyusui bayinya saja tanpa memberikan makanan tambahan apapun dan pada saat konseling, ibu ingin menggunakan kontrsepsi alamiah (*Coitus Interruptus*). Pengkajian data objektif ibu tanda vital ibu tekanan darah 100/90 mmHg, Suhu 36,7°C, Nadi: 86x/menit, Pernapasan: 20x/menit.

Berdasarkan hasil pengkajian data objektif dan subjektif maka penulis menegakkan diagnosa yakni Ny. E.A.T P2A0AH1 Akseptor KB Alamiah metode sederhana (*Coitus Interruptus*).

Assesment yaitu hasil pengkajian data subjektif dan objektif, didapatkan berdasarkan keluhan yang disampaikan ibu dan hasil pemeriksaan oleh bidan serta telah disesuaikan dengan standar II adalah standar perumusan diagnosa menurut Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia no 938/Menkes SK/VIII/2007. Penatalaksanaan yang penulis lakukan antara lain melakukan promosi kesehatan tentang keluarga berencana agar ibu mengikuti KB yang cocok dan sesuai dengan ibu.