

## **BAB IV**

### **TINJAUAN KASUS DAN PEMBAHASAN**

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

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Alak, dimulai dari tanggal 18 Maret sampai dengan 08 Mei 2025. Lokasi tinjauan kasus ini dilakukan di Puskesmas Alak. Puskesmas Alak terletak di Kelurahan Nunbaun Sabu, Kecamatan Alak. Batas wilayah Puskesmas Alak yaitu :Sebelah Utara: Berbatasan dengan Teluk Kupang, sebelah selatan berbatasan dengan Kecamatan Maulafa dan Kecamatan Kupang Barat (Kabupaten Kupang), sebelah barat berbatasan dengan Kecamatan Kupang Barat ( Kabupaten Kupang), sebelah timur berbatasan dengan Kecamatan Kelapa Lima dan Kecamatan Oebobo. Jumlah penduduk wilayah kerja Puskesmas Alak tahun 2020 sebanyak 65.586 jiwa.

Untuk mendukung program pemerintah dalam melaksanakan pembangunan disegala bidang khususnya dibidang kesehatan Puskesmas Alak menjalankan beberapa program diantaranya: Pelayanan kesehatan Ibu dan Anak ( KIA ), kb, Gizi, Imunisasi, MTBS, Pelayanan kesehatan jiwa, pelayanan kesehatan mata, pelayanan kesehatan lansia dan konseling persalinan.

Puskesmas Alak merupakan salah satu puskesmas rawat jalan dan rawat inap yang ada di kota Kupang. Puskesmas Alak memiliki Puskesmas Pembantu ( PUSTU), yaitu Pustu Alak/Tenau yang terbagi menjadi Pustu Tenau 1 dan Pustu Tenau 2, Pustu Penkase, Pustu Namosain, Pustu Nunbaun Delha, Pustu Nunhila, Pustu Fatufeto, Pustu Mantasi.

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

Tinjauan kasus ini penulis akan membahas mengenai asuhan kebidanan berkelanjutan pada Ny. D.O G3P2A0AH2 dari masa kehamilan, persalinan,

nifas, BBL dan KB di Puskesmas Alak 18 Maret S/D 08 Mei 2025 dengan metode 7 Langkah Varney dan catatan perkembangan dalam bentuk SOAP.

## **PENGKAJIAN**

Tanggal Pengkajian : 18 Maret 2025

Jam : 10.00 Wita

Tempat pengkajian : Puskesmas Alak

### **Data Subyektif**

#### 1. Identitas Pasien

Nama Istri	: Ny. D.O	Nama Suami	: Tn. F. D
Umur	: 26 Tahun	Umur	: 42 Tahun
Agama	: Kristen Protestan	Agama	: Kristen Protestan
Suku/Bangsa	: Timor/Indonesia	Suku/Bangsa	: Rote/Indonesia
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SD
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Nelayan
Alamat	: Namosain	Alamat	: Namosin

#### 2. Alasan datang ke klinik : -

3. Keluhan Utama : Ibu mengatakan sering buang air kecil 5-6 kali pada malam hari sejak 1 minggu yang lalu

#### 4. Riwayat Kesehatan :

##### a. Riwayat Kesehatan Dahulu

Ibu mengatakan tidak pernah menderita penyakit seperti jantung, asma, TBC, ginjal, malaria dan HIV/AIDS

##### b. Riwayat Kesehatan Sekarang

Ibu mengatakan tidak sedang menderita penyakit seperti jantung, asma, TBC, ginjal, malaria dan HIV/AIDS

##### c. Riwayat Kesehatan Keluarga

Ibu mengatakan dalam keluarga tidak ada riwayat penyakit seperti jantung, asm, TBC, ginjal, malaria dan HIV/AIDS

## 5. Riwayat Perkawinan

Ibu mengatakan sudah menikah sah tanggal 7 Mei 2024 ibu umur 25 tahun dengan suami umur 41 tahun lama pernikahan 10 bulan

## 6. Riwayat Obstetri

### a. Riwayat Menstruasi

Ibu mengatakan haid pertama kali pada umur 13 tahun, siklus 28 hari, lamanya 3-4 hari, banyaknya darah 2-3 kali ganti pembalut dalam sehari, bau khas darah, berwarna merah, konsistensinya cair, tidak ada nyeri saat haid, dan tidak ada keputihan.

### b. Riwayat Kehamilan, Persalinan dan Nifas yang lalu

Tabel 4. 1

Riwayat Kehamilan, Persalinan dan Nifas yang lalu										
No	KEHAMILAN			PERSALINAN				NIFAS		KET
	Tahun	UK	Penolong	Jenis	Tempat	BB	Penyakit	Lama ASI	Penyakit	
1	2018	Aterm	Bidan	Normal	Puskesmas Kapan	2.900 gr	-	1 thn	-	Anak hidup
2	2020	Aterm	Bidan	Normal	Puskesmas Alak	3.200 gr	-	1 thn 5 bln	-	Anak hidup
3	2024	Ini								

### c. Riwayat Kehamilan saat ini :

- 1) Hamil yang ke ketiga
- 2) HPHT : 26 Juni 2024
- 3) Periksa sebelumnya di Puskesmas Alak

- a) Trimester I : Ibu mengatakan melakukan pemeriksaan kehamilan yang pertama pada tanggal 06 Agustus 2024, usia kehamilan 5 minggu. Ibu mengatakan tidak ada keluhan,ibu sudah melakukan pemeriksaan laboratorium, HB : 12 gr/dL, HBSAg: NR, SVP:NR, HIV:NR, Hepatitis B : NR.

Ibu mengatakan mendapatkan imunisasi TT5

- b) Trimester II: Ibu mengatakan melakukan pemeriksaan kehamilan 2 kali yang pertama tanggal 5 Desember 2024 usia kehamilan 23 minggu 1 hari. Ibu mengatakan keluhannya mual muntah dan pusing sehingga ibu mendapatkan obat SF 30 tablet 1x1 dan Vit C 30 tablet 1x1.
- Ibu mengatakan melakukan pemeriksaan kedua pada tanggal 9 Januari 2025 usia kehamilan 28 minggu. Ibu mengatakan tidak ada keluhan. Ibu mendapatkan obat SF 30 tablet 1x1, Vit C 30 tablet 1x1.
- c) Trimester III : Ibu mengatakan melakukan pemeriksaan kehamilan 1 kali tanggal 20 Maret 2025 usia kehamilan 38 minggu 1 hari, ibu mengatakan merasa nyeri pada perut bagian bawah dan sering buang air kecil pada malam hari. Ibu mendapatkan SF 30 tablet 1x1, Vit C 30 tablet 1x1 dan Kalk 30 tablet 1x1.
- d) Gerakan janin: Ibu mengatakan merasakan gerakan janin pertama kali pada usia kehamilan 4 bulan.
- e) Kebiasaan keluarga yang : Ibu mengatakan dalam keluarga ada yang berpengaruh merokok, tidak ada yang menggunakan narkoba, negatif minum minuman beralkohol maupun jamu. terhadap kehamilan
- f) Rencana : Ibu mengatakan ingin bersalin normal dan ditolong bersalin oleh bidan.

#### 7. Riwayat KB

Ibu mengatakan pernah menggunakan alat kontrasepsi suntik 3 bulan pada tahun 2023, dan berhenti menggunakannya pada tahun 2024 karena ingin hamil lagi.

#### 8. Pola Kebutuhan sehari-hari

Pola kebutuhan	Sebelum hamil	Sesudah hamil
Nutrisi :	Makan 3x sehari Minum 7-8 gelas sehari	Makan 4-5x sehari Minum $\pm$ 9 gelas sehari
Eliminasi:	BAK $\pm$ 4x sehari BAB 1x sehari	BAK 5-6 x sehari BAB 1x sehari
Istrahat :	Tidur siang $\pm$ 2 jam Tidur malam $\pm$ 10 jam	Tidur siang $\pm$ 1 jam Tidur malam 5-6 jam
Personal :	Mandi 2x sehari	Mandi 3x sehari
hygiene :	Gosok gigi 2x sehari Keramas 2x seminggu	Gosok gigi 2x sehari Keramas 3x seminggu

#### 9. Psikososial Spiritual

- a. Ibu mengatakan keluarga sangat mendukung kehamilannya
- b. Ibu mengatakan dalam keluarga sama-sama mengambil keputusan
- c. Ibu mengatakan taat beribadah
- d. Ibu mengatakan tinggal dengan suami, tidak ada hewan peliharaan  
Ibu mengatakan sayuran di cuci baru di potong dan cara memasak dimasak hingga matang.

#### 10. Riwayat Imunisasi TT

- TT 1 : Kelas 3 SD ( tahun 2005)  
 TT 2 : Kelas 4 SD ( Tahun 2006 )  
 TT 3 : Saat hamil anak pertama ( Tahun 2018 )  
 TT 4 : Saat hamil anak kedua ( Tahun 2020 )  
 TT 5 : Saat hamil anak ketiga ( Tahun 2024 )

#### Data Objektif

##### 1. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : composmentis

Tanda-tanda vital : TD: 110/80mmHg

S : 36,6<sup>o</sup>c

N: 90X/menit

RR: 20x/menit

BB : Sebelum hamil : 50 Kg

Sesudah hamil : 62 Kg

TB : 151 cm  
IMT : 29 Kg/M<sup>2</sup>  
LILA : 25,2cm  
HPL : 03-04-2025

## 2. Pemeriksaan Fisik

Kepala : Rambut bersih, tidak ada luka, tidak ada benjolan.

Muka : Simetris, tidak pucat, tidak ada cloasma gravidarum, tidak ada oedema.

Mata : Simetris, sclera putih, konjungtiva merah muda

Hidung : Septum hidung berada di tengah, tidak ada polip, tidak ada radang.

Telinga : Simetris, bersih, tidak ada kelainan

Mulut : Tidak ada stomatitis, gigi bersih, tidak berlubang, mukosa bibir berwarna merah muda, bibir lembab

Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, tidak ada pembesaran kelenjar limfe, tidak ada pembendungan vena jugularis.

Payudara : Simetris, bersih, hyperpigmentasi aerola mammae, payudara membesar, puting susu menonjol, terdapat pengeluaran colostrum pada kiri dan kanan payudara.

Abdomen : Tidak ada linea nigre, ada striae albicans, tidak ada bekas luka operasi, perut membesar sesuai usia kehamilan

Ekstremitas atas : Kuku bersih, tidak pucat, tidak ada oedema

Ekstremitas bawah : Kuku bersih, tidak pucat, tidak ada oedema, tidak ada varices.

Genetalia : Tidak dilakukan  
 Anus : Tidak dilakukan

### 3. Pemeriksaan obstetri

#### a. Palpasi

- 1) Leopold I : Tinggi *fundus* uteri 3 jari dibawah *procesus xhypoideus*, pada bagian *fundus* teraba lunak, bulat, tidak melenting yaitu bokong.
- 2) Leopold II : Pada bagian kanan perut ibu teraba datar, keras, memanjang seperti papan. Pada bagian kiri perut ibu teraba bagian terkecil janin.
- 3) Leopold III : Pada bagian terbawah perut ibu teraba bulat, keras, melenting dan tidak bisa di goyangkan, bagian terendah janin sudah masuk PAP
- 4) Leopold IV : Bagian terendah janin sudah masuk PAP ( Divergen), kepala masih teraba 4/5 di atas simfisis pubis.
- 5) Mc donald : 30 cm
- 6) TBBJ : 2.945 gram.  

$$TBBJ = (TFU - n) \times 155 = (30-11) \times 155 = 2.945 \text{ gram}$$

#### b. Auskultasi

Denyut jantung janin terdengar jelas dan teratur di bagian kanan bawah pusat ibu dengan frekuensi 133x/menit menggunakan Doppler.

#### c. Perkusi

Reflek patella: +/+

## 4. Pemeriksaan Penunjang

Tanggal: 06-08-2024

Hemoglobin : 12gr/dL

HIV/AIDS : non reaktif

Sifilis : non reaktif

Hepatitis B : non reaktif

Ibu mengatakan pada trimester III tidak melakukan pemeriksaan laboratorium

## 5. Kartu Scor Poedji Rohjati : 2 (KRR)

**INTERPRETASI DATA**

<b>Diagnosa</b>	<b>Data Dasar</b>
Ny D.O G3P2A0AH2 UK 37-38 minggu janin tunggal hidup intrauterin letak kepala, keadaan ibu dan janin baik	DS:Ibu mengatakan ini hamil anak ketiga, pernah melahirkan dua kali, tidak pernah keguguran dan anak hidup dua Ibu mengatakan HPHT: 26 Juni 2024 DO: Tafsiran persalinan: 03 April 2025 TTV: TD: 110/80mmHg RR: 20x/menit N : 90x/menit S : 36,6 <sup>0</sup> C Lila: 25,2 cm IMT : 29 Kg/ M <sup>2</sup> Palpasi Uterus 1. Leopold I : Tinggi <i>fundus</i> uteri 3 jari dibawah <i>proccesus</i> <i>xhypoideus</i> , pada bagian fundus teraba lunak, bulat, tidak melenting yaitu bokong. 2. Leopold II : Pada bagian kanan perut ibu teraba datar, keras, memanjang seperti papan yaitu punggung. Pada bagian kiri perut ibu teraba bagian terkecil janin yaitu ekstremitas. 3. Leopold III : Pada bagian terbawah perut ibu teraba bulat, keras, melenting yaitu kepala dan tidak bisa di goyangkan, bagian terendah janin sudah masuk PAP ( Divergen) 4. Leopold IV : Bagian terendah janin sudah masuk PAP ( Divergen), kepala masih teraba 4/5 di atas simfisis pubis. 5. Mc donald : 30 cm Auskultasi Denyut jantung janin: 133x/menit atau teratur Perkusi Reflek patella: +/+

---

Masalah kebidanan : ketidaknyamanan trimester III	: DS : Ibu mengatakan sering buang air kecil 5-6 kali pada malam hari DO : Pada bagian terbawah ibu teraba keras, bulat dan melenting yaitu kepala, bagian terendah janin sudah masuk PAP, Divergen, kepala masih teraba 4/5 di atas simfisis pubis.
--	---

---

### **ANTISIPASI MASALAH POTENSIAL**

Tidak ada

### **TINDAKAN SEGERA**

Tidak ada

### **PERENCANAAN**

Hari/tanggal : Selasa, 18 Maret 2025

Jam : 10.20 WITA

1. Informasikan kepada ibu mengenai hasil pemeriksaan yang sudah dilakukan  
R/Informasi yang diberikan kepada ibu adalah hak ibu dan agar ibu lebih kooperatif dalam menerima asuhan
2. Jelaskan pada ibu mengenai keluhan yang sedang dialami ibu  
R/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.
3. Jelaskan pada ibu tanda - tanda bahaya trimester III pada ibu hamil  
R/Pemeriksaan dini tentang tanda-tanda bahaya dalam kehamilan dapat mendeteksi masalah patologi yang mungkin terjadi pada ibu dan janin
4. Jelaskan pada ibu mengenai tanda-tanda persalinan  
R/Agar ibu dapat mengidentifikasi awal persalinan, kesiapan mental dan emosional dan mengurangi kecemasan dan ketidakpastian
5. Jelaskan pada ibu tentang persiapan persalinan

R/Agar ibu mempersiapkan kesiapan fisik, pengetahuan, rencana persalinan yang terarah, kesiapan mental, dan kesiapan pasca persalinan.

6. Anjurkan ibu untuk tetap memenuhi kebutuhan nutrisinya

R/Kebutuhan nutrien meningkat pada masa kehamilan. Kebutuhan gizi yang dibutuhkan adalah tiga kali lipat dalam tubuh selama hamil. Pada kehamilan usia lanjut nutrisi yang dibutuhkan untuk membentuk energi berfungsi untuk perkembangan janin dan plasenta.

7. Anjurkan ibu menjaga pola tidur dan kebersihan diri

R/Ibu hamil butuh waktu istirahat lebih banyak karena membutuhkan energi untuk mempertahankan pertumbuhan dan perkembangan janin dan ibu hamil harus menjaga kebersihan diri karena rentan terkena infeksi

8. Anjurkan ibu melakukan kunjungan ulang pada tanggal 20-03-2025 atau bila ibu ada keluhan

R/Agar kesehatan ibu dan janin dapat di pantau

9. Dokumentasi semua hasil pemeriksaan

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

## **PELAKSANAAN**

Hari/tanggal : Selasa, 18 Maret 2025

Jam : 10.30 WITA

1. Menginformasikan kepada ibu hasil pemeriksaan bahwa keadaan ibu dan janin baik, TD: 110/80 mmHg, N:90x/menit, S:36,6°C dan RR:20 x/menit
2. Menjelaskan pada ibu mengenai keluhan yang dialami yaitu sering buang air kecil 5-6 kali pada malam hari yaitu hal yang normal karena kehamilan trimester III bagian terendah janin (kepala) sudah turun kedalam panggul dan menekan kandung kemih, dan urin yang di produksi semakin berkurang sehingga ibu merasakan ingin buang air kecil  
Untuk mengatasinya ibu dapat mengosongkan kandung kemih ketika ingin buang air kecil, penuhi nutrisi pada siang hari untuk menjaga keseimbangan tubuh agar tidak dehidrasi, berbaring miring, mengurangi

dan membatasi minum seperti kopi, soda dan minuman yang mengandung caffeine.

3. Menjelaskan kepada ibu tentang tanda bahaya kehamilan trimester III, seperti perdarahan pervaginam yang banyak, sakit kepala terus menerus, penglihatan kabur, bengkak pada wajah, tangan dan kaki, dan gerakan janin berkurang.
4. Menjelaskan pada ibu tentang tanda-tanda persalinan seperti pinggang terasa sakit dan menjalar ke perut bagian bawah, kontraksi uterus yang semakin sering dan semakin lama, keluar lendir bercampur darah atau cairan ketuban dari jalan lahir
5. Menjelaskan pada ibu mengenai persiapan persalinan seperti tempat bersalin, penolong persalinan, biaya, kendaraan, segala kebutuhan untuk proses persalinan seperti perlengkapan pakaian ibu dan bayi dan mendiskusikan juga rencana darurat jika terjadi komplikasi selama persalinan.
6. Menganjurkan ibu untuk memenuhi kebutuhan nutrisi dengan selalu mengonsumsi makanan bergizi seperti makanan yang mengandung karbohidrat (nasi, roti dan ubi), lemak (minyak goreng dan mentega), protein (daging, ikan, susu, kacang-kacangan), vitamin (minyak ikan, wortel, sayuran hijau) dan mineral (air putih dan susu)
7. Menganjurkan ibu menjaga pola istirahat dengan beristirahat ketika merasa lelah, tidak bekerja terlalu berat, dan mengatur waktu tidur yaitu tidur siang  $\pm$  2 jam dan malam 7-8 jam. Menganjurkan ibu menjaga kebersihan diri yaitu mandi 2x sehari, gosok gigi 2x sehari, keramas 3x seminggu dan ganti pakaian 2x sehari atau sesuai kebutuhan ibu
8. Menjadwalkan kunjungan ulang untuk ibu, agar dapat mendeteksi adanya kelainan maupun komplikasi yang mungkin terjadi pada ibu.
9. Mendokumentasikan semua hasil pemeriksaan dan asuhan yang diberikan.

**EVALUASI**

Hari/tanggal : Selasa, 18 Maret 2025

Jam : 11.10WITA

1. Ibu sudah mengetahui dan mengerti tentang hasil pemeriksaan
2. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan mengenai keluhan yang dialami
3. Ibu mengerti dan mengetahui tanda bahaya trimester III
4. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan mengenai tanda-tanda persalinan
5. Ibu mengerti dan mengetahui tentang persiapan persalinan
6. Ibu mengerti dan bersedia untuk mengkonsumsi makanan – makanan yang mengandung gisi seimbang
7. Ibu mengerti dan bersedia untuk beristirahat yang cukup dan menjaga kebersihan diri
8. Ibu mengerti dan bersedia melakukan kunjungan ulang
9. Pendokumentasian telah di lakukan

Evaluasi : Pendokumentasian telah dilakukan

**CATATAN PERKEMBANGAN KALA I**

Tanggal : 01 April 2025

Jam : 19.00 WITA

Tempat : Puskesmas Alak

**S** : Ibu mengatakan sakit pada perut bagian bawah dan menjalar ke pinggang bagian belakang sejak pukul 10.00 WITA. Perut mules dan sudah keluar lendir bercampur darah.

**O** :

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda-tanda Vital : Tekanan Darah	: 110/70 mmHg
Suhu	: 36,7 °C
Pernapasan	: 21x/menit
Nadi	: 83x/menit
BB	: 62 kg
LILA	: 25,9 Kg/ M <sup>2</sup>

## 2. Pemeriksaan fisik

### a. Inspeksi

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 <i>tyroid</i> , <i>limfe</i> , 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 <i>varises</i>
Genetalia	: Tidak ada oedema, ada lendir bercampur darah,
<i>Anus</i>	: Tidak ada hemoroid.

### b. Palpasi

Muka	: Simetris, tidak ada oedema
------	------------------------------

- Payudara : Simetris, Puting susu menonjol, tidak ada oedema, tidak ada nyeri tekan, ada pengeluaran ASI Colostrum
- Abdomen
- Leopold I : Tinggi *Fundus Uteri* 3 jari dibawah *Prosesus Xifoideus*, pada bagian *fundus* teraba bulat, lunak dan tidak melenting (Bokong).
- Leopold II : Pada bagian kanan perut ibu teraba keras, datar dan memanjang seperti papan (Punggung kanan), pada bagian kiri 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 : Bagian terendah janin sudah masuk PAP (Divergen), Hodge III, penurunan kepala 3/5
- TFU (Mc : 32 cm  
Donald)
- TBBJ :  $(32-11) \times 155 = 3.255$  gram
- c. Auskultasi  
Denyut jantung janin terdengar jelas dan teratur dibagian kiri perut ibu dengan frekuensi 140x/menit menggunakan Doppler
- d. Perkusi  
Refleks patella : Kanan / Kiri +/-
- e. Pemeriksaan Dalam : 19.00 Wita

<i>Vulva/vagina</i>	: Tidak ada kelainan, tidak oedema
<i>Serviks</i>	: Portio tebal lunak
Pembukaan	: 7 Cm
Kantong Ketuban	Positif (+)
Presentase	: Belakang Kepala
Turun Hodge	: III sejajar hodge I dan II
Penurunan Kepala	: 2/5 di atas simfisis pubis
Molase	: Tidak ada molase
His	: 3x dalam 10 menit lamanya 30 detik

**A** : Ny. D.O G3P2A0AH2 UK 39-40 minggu Janin tunggal Hidup Intrauterine, presentasi belakang kepala, keadaan ibu dan janin baik *Inpartu* kala I fase aktif.

**P** :

1. Menginformasikan pada ibu dan keluarga bahwa ibu sudah masuk dalam masa persalinan, keadaan ibu dan janin baik, pembukaan 7 cm, keadaan jalan lahir baik, kurang lebih 3 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. 2  
Lembar Observasi His

Tanggal	Jam	Kontraksi	Pembukaan	TTV	Ketuban	DJJ
01-04-2025	19.00	3x dalam 10 menit lamanya 30-35 detik	7 cm	TD:110/70Mm Hg N: 83x/menit S: 36,7°C RR: 21x/menit	+	140x/menit
	19.30	3x dalam 10 menit lamanya 30-35 detik		N: 88x/menit		140x/menit

20.00	4x dalam 10 menit lamanya 35-40 detik		N: 85x/menit		135x/menit
20.30	4x dalam 10 menit lamanya 40-45 detik		N: 80x/menit		142x/menit
21.00	4x dalam 10 menit lamanya 45-50 detik	10 cm	N: 85x/menit S : 36,8 °C	-	139x/menit

## CATATAN PERKEMBANGAN KALA II

Tanggal : 01-04-2025

Jam : 21.00 WITA

**S** : Ibu mengatakan sakit yang di alami semakin kuat dan sering, ibu merasakan dorongan meneran seperti ingin Buang Air Besar ( BAB).

**O** :

### 1. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum: baik, kesadaran: composmentis, TTV Tekanan darah: 100/70 mmHg, Suhu: 36,6°C, Frekuensi nadi : 89x/mnt, Respirasi: 22x/menit, Auskultasi: DJJ 145x/menit, Kontraksi *uterus* baik, frekuensi 4 kali dalam 10 menit, durasinya 40-45 detik.

### 2. Pemeriksaan dalam

VT: Vulva/ Vagina : Tidak ada kelainan, tidak ada varises, ada pengeluaran lendir dari jalan lahir, *Serviks* : Portio tidak teraba, Pembukaan : 10 cm, Kantong ketuban: Negatif (-) pecah spontan jam (21.00 Wita), Presentase : Belakang kepala, Penurunan kepala: Hodge IV, Molase : Tidak ada molase (teraba sutura/tulang kepala janin terpisah).

**A** : Ny D.O G3P2A0AH2 Usia kehamilan 39-40 minggu, janin tunggal hidup intrauterin, presentase belakang kepala keadaan ibu dan janin baik  
*Inpartu* Kala II

**P** :

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

Evaluasi : ibu sudah ada dorongan meneran, terlihat ada tekanan pada *anus*, *Perineum* menonjol dan *vulva* membuka

2. Memastikan kelengkapan peralatan bahan dan obat-obatan esensial untuk menolong persalinan seperti *partus set*, heating set, dispo 3 cc, *oksitosin*, handuk bersih dan kering.

Evaluasi : Peralatan, bahan dan obat-obatan sudah lengkap.

3. Memakai alat pelindung diri.

Evaluasi : 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.

Evaluasi : 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.

Evaluasi : Sarung tangan DTT sudah digunakan ditangan kiri.

6. Memasukkan oxytosin kedalam dispo 3 cc dan lakukan *aspirasi* dan memastikan tabung suntik tidak terkontaminasi.

Evaluasi : *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.

Evaluasi : *Vulva* dan *Perineum* sudah dibersihkan dengan air DTT

8. Melakukan pemeriksaan dalam untuk memastikan pembukaan lengkap (10 cm) dan portio tidak teraba.  
Evaluasi : Hasil pemeriksaan dalam pembukaan lengkap 10 cm pukul 21.00 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*.  
Evaluasi : Handscoon 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).  
Evaluasi : DJJ : 145 x/menit
11. Memberitahu keluarga bahwa pembukaan sudah lengkap dan keadaan janin baik dan bantu ibu dalam menemukan posisi yang nyaman sesuai keinginan.  
Evaluasi : 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.  
Evaluasi : Ibu telah mengerti tentang posisi yang benar
13. Melaksanakan bimbingan 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 145 kali/menit.
14. Menganjurkan ibu untuk mengambil posisi yang nyaman jika belum ada dorongan meneran.  
Evaluasi : Ibu dalam posisi yang nyaman
15. Meletakkan kain bersih (untuk mengeringkan bayi) diperut ibu, saat kepala bayi telah membuka *vulva* dengan diameter 5-6 cm.  
Evaluasi : kain sudah diletakkan pada perut ibu
16. Meletakkan kain bersih yang dilipat 1/3 bagian dibawah bokong ibu.  
Evaluasi : kain sudah diletakkan dibawah bokong ibu.
17. Membuka tutup *partus set* dan memperhatikan kembali kelengkapan alat dan bahan .  
Evaluasi : 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 mebantu 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.  
Evaluasi : 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 kearah atas dan distal untuk melahirkan bahu belakang.  
Evaluasi : 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 sepiantas, apakah bayi menangis kuat, bernapas tanpa kesulitan, apakah bayi bergerak aktif kemudian letakkan bayi diatas perut ibu.  
Evaluasi : Bayi lahir tanggal 01 April 2025 pukul 21.10 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.  
Evaluasi : Bayi dalam keadaan bersih dan kering, diselimuti dengan kain diatas perut.
27. Memeriksa kembali *uterus*.  
Evaluasi : TFU setinggi pusat, bayi tunggal.
28. Memberitahu ibu bahwa ia akan disuntik *oksitosin* agar *uterus* berkontraksi baik.

### CATATAN PERKEMBANGAN KALA III

Tanggal : 01-04-2025

Jam : 21.15 WITA

**S** : Ibu mengatakan merasa mules pada bagian perut

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

**A** : Ny. D.O P<sub>3</sub>A<sub>0</sub>AH<sub>3</sub> *Inpartu* Kala III

**P** :

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*).

Evaluasi : Sudah disuntik oksotodin 10 unit secara IM di 1/3 pada atas *distal lateral* pada pukul 21.11 wita.

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

Evaluasi : Tali pusat sudah di *klem* 3 cm dari pusat bayi dan 2 cm dari *klem* pertama pada pukul 21.12 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

Evaluasi : 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 puting 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.

Evaluasi : Bayi sudah dilakukan IMD selama 1 jam.

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 *dorsokranial* 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.

Evaluasi : *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* hingggga 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.

Evaluasi : Plasenta lahir lengkap pukul 21.20 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.

Evaluasi : *Uterus* berkontraksi baik

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

Evaluasi : Ada ruptur perinium derajat 2 (robekan mengenai selaput lendir dan otot perinea trnssveralis, tetapi tidak melibatkan kerusakan otot sfingter ani)

Melakukan penjahitan robekan perinium derajat 2:

- a. Siapkan alat dan bahan, lampu sorot, kassa *steril*, sarung tangan *steril*/DTT, hecting 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 : 01-04-2025

Jam : 21.30 WITA

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

**O** :

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda tanda vital

a) Tekanan darah : 100/70 MmHg

b) Nadi : 80x/menit

c) Pernapasan : 20x/menit

d) Suhu : 36,2°C

2. Pemeriksaan Khusus'

Kontraksi *uterus* : Baik

Tinggi *Fundus* uteri : 2 jari dibawah pusat

Perdarahan :  $\leq$ 100 cc (Normal dibawah 500 cc)

Lochea : Rubra

Produksi ASI : (+)/(+)

**A** : Ny. D.O P3A0AH3 *Inpartu* Kala IV dengan ruptur perinium derajat 2

**P** :

41. Memastikan *uterus* berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan pervaginam.  
Evaluasi : Kontraksi *uterus* baik, tidak ada perdarahan abnormal.
42. Menceleupkan 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 terba keras.
45. Mengevaluasi dan mengestimasi jumlah kehilangan darah.  
Evaluasi : Jumlah kehilangan darah < 100ml
46. Memeriksa nadi ibu dan memastikan keadaan umum ibu baik.  
Evaluasi : Keadaan umum ibu baik, nadi 80x/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).  
Evaluasi : 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.

Evaluasi : Ibu sudah nyaman dan sudah makan dan minum pada jam 22.30 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.

Evaluasi : Berat badan bayi 3.520 gram, panjang badan 51 cm, lingkaran kepala 34 cm, lingkaran dada 32 cm, lingkaran perut 30 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).

**ASUHAN KEBIDANAN BAYI BARU LAHIR NORMAL PADA BY NY  
D.O USIA 2 JAM NEONATUS CUKUP BULAN SESUAI MASA  
KEHAMILAN DI PUSKESMAS ALAK**

Tanggal : 01 April 2025  
Jam : 23.06 Wita  
Tempat pengkajian : Puskesmas Alak  
Nama mahasiswa : Dewy Ollifia Talan

**PENGAJIAN DATA**

**Data Subjektif**

1. Biodata

a. Identitas Bayi

Nama : By. Ny D.O  
Umur : 2 jam  
Jenis Kelamin : Perempuan

b. Pasien

Nama : Ny. D.O  
Umur : 26 tahun  
Agama : Kristen  
Suku/Bangsa : Timor/Indonesia  
Pendidikan : SMA  
Pekerjaan : IRT  
Alamat : Namosain

c. Penanggung jawab

Nama : Tn. F. D  
Umur : 42 tahun  
Agama : Kristen  
Suku/Bangsa : Rote/Indonesia  
Pendidikan : SD



- 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 diikakt dengan benang tali pusat *steril*, dan tali pusat masih basah
- Punggung : Tidak ada spina bifida
- Genertalia : 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
- Anus* : Ada lubang *anus* tidak ada haemoroid
3. Refleks
- Morrow* : Bayi dapat menggerakan kedua tangan ketika dikejutkan
- Rooting* : Bayi sudah dapat menoleh kearah stimulus dan membuka
- Sucking* : Bayi sudah dapat mengisap saat bayi di susui oleh ibunya
- Grapsing* : Bayi dapat menggenggam ketika jari telunjuk diletakkan
- Swallowing* : Bayi sudah dapat menelan ASI yang telah *dihisap*

### INTERPRETASI DATA DASAR

Diagnosa	Data Dasar
By Ny. D.O Neonatus Cukup Bulan Sesuai Masa Kehamilan Usia 2 jam	<p>DS : Ibu mengatakan melahirkan bayinya normal pada tanggal 01 April, jam 21.03 Wita, sudah BAB 1 kali, BAK 1 kali</p> <p>DO: Keadaan umum: baik Kesadaran : Compesmentis Tanda-tanda Vital : frekuensi jantung : 134x/menit, pernapasan : 42x/menit, Suhu: 36,5<sup>0</sup>C Antropometri : BB : 3.520 gr , LD : 32 cm, LP: 30 cm, LK: 34 cm PB: 51 cm</p> <p>Refleks <i>Morrow</i> : bayi dapat menggerakkan kedua tangan ketika dikejutkan</p> <p>Refleks <i>Rooting</i> : bayi sudah dapat menoleh kearah sentuhan dan membuka mulut saat pipinya disentuh</p> <p>Refleks <i>Sucking</i> :bayi sudah dapat mengisap saat bayi di susui oleh ibunya</p> <p>Refleks <i>Grapsing</i> : bayi dapat menggenggam ketika jari telunjuk diletakkan ditelapak tangannya</p> <p>Refleks <i>Swallowing</i> : bayi sudah dapat menelan ASI yang telah diHisap</p> <p>Tali Pusat : Tidak ada kemerahan/ bengkak dan nanah disekitar disekitar tali pusat yang dijepit dengan klem tali pusat, dan tali pusat belum kering</p>

### ANTISIPASI MASALAH POTENSIAL

Tidak Ada

### TINDAKAN SEGERA

Tidak Ada

## PERENCANAAN

Tanggal : 01 April 2025

Jam : 23. 10 Wita

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. Memberikan injeksi Vitamin K 1 mg di paha kiri bayi  
Rasional: Vitamin K 1 mg bermanfaat untuk mencegah perdarahan pada bayi baru lahir.
4. Lakukan pemberian imunisasi Hepatitis B 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

ikatakan 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.

## **PELAKSANAAN**

Tanggal : 01 April 2025

Jam : 23.15 Wita

1. Memberitahu ibu tentang keadan bayinya sekarang bahwa keadaan umum baik, Tanda-tanda Vital : frekuensi jantung : 134x/menit pernapasan : 42x/menit, Suhu: 36,5<sup>0</sup>C Antropometri : BB : 3.520 gram , LD : 32 cm, LP: 30 cm, LK: 34cm PB: 51 cm

2. Melakukan perawatan mata dengan mengoleskan antibiotic oxytetrasiklin 1% dikedua mata secara merata.
3. Memberikan injeksi Vitamin K 1 mg di paha kiri bayi untuk mencegah perdarahan pada bayi baru lahir.
4. Memberikan imunisasi Hepatitis B di paha sebelah kanan setelah 1 jam pemberian vitamin k yang bertujuan untuk mencegah hepatitis B pada bayi.
5. Mengajarkan 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. Mengajarkan 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 besardan 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

### **EVALUASI**

Tanggal : 01 April 2025

Jam : 23.30 Wita

1. Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan bayinya
2. Kedua mata sudah diolesi dengan oxytetrasiklin 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 KUNJUNGAN NEONATUS**  
**6 JAM ( KN D)**

Tanggal : 02 April 2025  
Jam : 03.10 Wita  
Tempat : Puskesmas Alak

**S** : Ibu mengatakan bayi nya baik – baik saja, menyusui dengan kuat, sudah BAB 1 kali dan BAK 1 kali dan sudah melakukan IMD

**O** : IMD berhasil bayi dapat menemukan dan menghisap puting susu ibunya dalam 1 jam pertama kelahiran

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Compoementis

Tanda – tanda vital :

HR : 140 kali/menit

RR : 45 kali/menit

Suhu : 36,3°C

**A** : By. Ny. D.O Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 6 jam

**P** :

1. Melakukan observasi keadaan umum dan tanda – tanda vital, pemeriksaan fisik serta memantau asupan bayi. Tujuannya untuk mengetahui kondisi dan keadaan bayi. Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, suhu 36,3°C, pernapasan 45 kali/menit, nadi 140 kali/menit, ASI belum lancar, isapan kuat, BAB 1 kali, BAK 1 kali.  
Evaluasi : Hasil obeservasi menunjukkan bahwa keadaan bayi dalam batas normal.
2. Mengingatkan kepada ibu untuk selalu memakaikan topi kepada bayi dan menjaga agar bayi tetap hangat dan bungkus bayi dengan selimut.  
Evaluasi : Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan memakaikan topi dikepala bayi dan juga selimutnya.

3. Memberitahu ibu menyusui sesering mungkin dan on demand serta hanya memberikan ASI saja selama 6 bulan. Bila tertidur lebih dari 3 jam bangunkan bayi dengan cara menyentil telapak kakinya.

Evaluasi: Ibu mengerti dan secara rutin memberikan ASI kepada bayinya selama 6 bulan dan tanpa makanan pendampin.

4. 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.

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

5. Memberitahu ibu tanda – tanda bahaya bayi baru lahir yaitu warna kulit biru atau pucat, muntah berlebihan, tali pusat bengkak atau merah, kejang, BAB dalam 24 jam, bayi tidak mau menyusui, BAB encer lebih dari 5 kali sehari dan anjurkan ibu untuk segera ke tempat pelayanan kesehatan terdekat bila ada tanda – tanda tersebut.

Evaluasi :Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.

6. Melakukan pendokumentasian

Evaluasi: Pendokumentasian sudah dilakukan

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

Tanggal : 06 April 2025  
Jam : 14.30 WITA  
Tempat : Rumah Ny. D.O

- S** : Ibu mengatakan bayi dalam keadaan sehat, bayi menetek kuat diberi ASI tiap 2 jam. Bayi sudah BAB 2 kali warna kuning, konsistensi lunak, BAK 4 kali warna kuning dan bayi tidak mengalami tanda-tanda bahaya.
- O** : Keadaan umum : Baik, Kesadaran : Komposmentis Tanda-tanda Vital: Denyut jantung bayi : 121 kali/menit, Suhu : 36,8 °C, Pernapasan : 48 kali/menit, bayi aktif, warna kulit kemerahan, tali pusat bersih tidak berdarah dan tidak bernanah .
- A** : By Ny. D.O neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 6 hari
- P** :
1. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu bahwa keadaan bayi baik dan normal, denyut nadi 121 kali/menit, pernapasan 48 kali/menit, suhu 36,80C, bayi aktif, reflek mengisap baik, warna kulit kemerahan, tali pusat tidak berdarah.  
Evaluasi: 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.  
Evaluasi: Ibu mengerti dengan ASI Eksklusif dan bersedia memberikan ASI tiap 2 jam
  3. Mengingatkan kembali pada ibu tentang pentingnya menjaga kehangatan pada bayi.  
Evaluasi :Ibu bersedia menjaga kehangatan bayi

4. Memberitahukan kembali tanda-tanda bahaya pada bayi dan menganjurkan ibu segera melapor atau membawa bayi ke fasilitas kesehatan.  
Evaluasi :Ibu mengerti dengan tanda bahaya bayi baru lahir
5. Menganjurkan ibu untuk menjemur bayinya dibawah sinar matahari pagi selama kurang lebih 15 – 30 menit.  
Evaluasi :Ibu mengerti dan bersedia untuk menjemur bayinya.
6. Mengingatkan ibu untuk imunisasi BCG sesuai jadwal pemberiannya  
Evaluasi :Ibu mengerti dan bersedia untuk mengantarkan bayinya untuk imunisasi
7. Menganjurkan kepada ibu agar melakukan kontrol ke Pustu/klinik untuk memantau kondisi bayinya yaitu pada tanggal 14 April 2025  
Evaluasi :Ibu mengerti dan bersedia untuk melakukan kontrol ulang
8. Mendokumentasikan semua hasil pemeriksaan dan asuhan yang diberikan.  
Evaluasi :Pendokumentasian sudah dilakukan.

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

Tanggal : 28 April 2025

Jam : 16.20 WITA

Tempat : Rumah Ny. D.O

**S** : Ibu mengatakan bayi dalam keadaan sehat, bayi diberi ASI tiap 2 jam atau setiap dia bayi menginginkannya. Bayi sudah BAB 3 kali coklat, konsistensi lunak, BAK 5 kali warna kuning.

**O** : Keadaan umum : Baik, Kesadaran : Komposmentis Tanda-tanda Vital : Denyut jantung bayi : 135 kali/menit, Suhu : 36,8<sup>0</sup>C Pernapasan : 45 kali/menit, Bayi aktif, reflek mengisap dan menelan kuat, menangis kuat, warna kulit kemerahan tidak sianosis maupun kuning, perut tidak kembung.

**A** : By. Ny D.O neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan, umur 28 hari

**P** : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu bahwa keadaan bayi baik dan normal, denyut jantung bayi 135 kali/menit, pernapasan 45 kali/menit, suhu 36,8<sup>0</sup>C, bayi aktif, reflek mengisap baik, warna kulit kemerahan.

Evaluasi : Ibu dan keluarga mengetahui hasil pemeriksaan

2. Mengingatkan ibu tentang ASI Eksklusif, perawatan bayi, menjaga kehangatan, kebersihan bayi, tanda bahaya memotivasi ibu untuk memberikan ASI eksklusif  
Evaluasi: Ibu mengatakan bersedia memberikan ASI Eksklusif

3. Menganjurkan ibu untuk mendapatkan imunisasi bayinya di posyandu.

Evaluasi: Ibu menerima anjuran yang diberikan.

4. Mendokumentasikan semua hasil pemeriksaan dan asuhan yang diberikan

Evaluasi :Pendokumentasian telah dilakukan

### **CATATAN PERKEMBANGAN KUNJUNGAN NIFAS**

#### **6 JAM ( KF 1)**

Tanggal : 02 April 2025

Jam : 03.00 Wita

Tempat : Puskesmas Alak

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

**O** : Keadaan umum : Baik, Kesadaran : Composmentis

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, pengeluaran pervagina yaitu lokea rubra berwarna merah kehitaman bau khas darah, kandung kemih kosong.

**A** : Ny. D.O P3A0AH3 Post partum 6 jam

**P** :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu bahwa keadaan ibu baik, tekanan darah ibu normal yaitu 100/80 mmHg, Nadi: 84 kali/menit, Suhu: 36.80C, Pernapasan: 20 kali./menit.

Evaluasi: Ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan yang di informasikan.

2. Menjelaskan 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.

Evaluasi: Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.

3. 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.

Evaluasi : Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan

4. 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 teraba keras.

Evaluasi : Ibu sudah dapat melakukannya dengan benar.

5. 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 makan 2 kali porsi sedang dan dihabiskan. Jenis makanan bubur dan telur.

Evaluasi : ibu bersedia untuk makan makanan yang bergizi seperti yang diberitahukan dan dijelaskan.

6. 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.

Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia melakukannya.

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

Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia melakukannya.

8. 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.

Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia melakukannya.

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

Evaluasi :Ibu mengerti dan bersedia melapor atau datang ke fasilitas kesehatan jika mendapati tanda bahaya.

10. 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 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.

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

11. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan dan tindakan yang dilakukan.

Evaluasi : Pendokumentasian telah dilakukan.

### **CATATAN PERKEMBANGAN KUNJUNGAN NIFAS 6 HARI (KF II)**

Tanggal : 06 April 2025

Jam : 14.00 WITA

Tempat : Rumah Ny D.O

**S** : Ibu mengatakan sudah tidak mengalami mules pada perut bagian bawah, tidak pusing, tetapi mengalami susah tidur di malam hari karena menyusui anaknya, sudah ganti pembalut 1 kali, warna darah merah bau khas darah.

**O** : Keadaan umum : Baik, Kesadaran : Composmentis

Tanda-tanda Vital : Tekanan darah: 120/80 mmHg, Nadi: 80 kali/menit, Pernapasan : 20 kali/menit, Suhu : 36,5°C. Payudara simetris 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 oedem, tidak ada tanda-tanda infeksi.

**A** : Ny. D. O P3A0AH3 post partum normal 6 hari

**P** :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu bahwa keadaan ibu baik, tekanan darah ibu normal yaitu 120/80 mmHg, Nadi: 80 kali/menit, Suhu: 36,5°C, Pernapasan: 20 kali/menit.

Evaluasi : 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 menyusui 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.

Evaluasi :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 (3 liter air) gelas standar per hari, sebaiknya minum setiap kali menyusui.

Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia melakukannya.

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

Evaluasi : Ibu bersedia melakukannya

5. Mengingatkan ibu tentang tanda bahaya pada masa nifas dan segera melapor atau datang ke fasilitas kesehatan.

Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia melakukannya.

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

Evaluasi : Ibu mengerti dan akan ke posyandu pada tanggal 10 Apri 2025

7. Membuat kesepakatan kepada ibu dan keluarga untuk dilakukan kunjungan rumah lagi.

Evaluasi :Ibu mengatakan bersedia dikunjungi pada tanggal 14 April 2025

8. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan dan tindakan yang dilakukan.

Evaluasi : Pendokumentasian sudah dilakukan.

### **CATATAN PERKEMBANGAN KUNJUNGAN NIFAS 2 MINGGU (KF III)**

Tanggal : 14 April 2025

Jam : 10.30 WITA

Tempat : Rumah Ny. D.O

**S** : Ibu mengatakan, tidak ada keluhan dan ibu sudah makan minum biasa, nafsu makan baik, serta sudah melakukan aktifitas seperti biasa terutama mengurus bayinya, keluhan lain tidak ada.

**O** : Keadaan umum : Baik Kesadaran : Composmentis, tanda-tanda vital, Tekanan darah :100/80 mmHg,Nadi : 88 kali/menit, Suhu: 36.7<sup>0</sup>C Pernapasan : 20 kali/menit , TFU tida teraba, kontraksi uterus baik, pengeluaran pervaginam yaitu lokea serosa berwarna merah kecoklatan dan berlendir, kandung kemih kosong, wajah dan ekstermitas tidak pucat, tidak oedem, tidak ada tanda-tanda infeksi.

**A** : Ny. D.O umur 26 tahun P3A0AH3 post partum normal 14 hari

**P** :

1. Menginformasikan kepada ibu hasil pemeriksaan terhadap ibu bahwa kondisi ibu normal.

Evaluasi : ibu senang mendengar informasi yang diberikan.

2. Memberikan konseling tentang jenis-jenis KB pasca salin, carakerja, keuntungan, kerugian serta efek samping dari masing-masing KB.

a. AKDR

AKDR adalah suatu alat atau benda yang dimasukkan kedalam rahim yang sangat efektif, reversible dan berjangka panjang, dapat dipakai oleh semua perempuan usia reproduktif. Keuntungan dari AKDR dapat efektif segera setelah pemasangan, metode jangka panjang (10 tahun proteksi dari CuT-380A) dan tidak perlu diganti, sangat efektif karena tidak perlu lagi mengingat – ingat, tidak mempengaruhi hubungan seksual. Kerugian terjadi perubahan siklus haid (umumnya pada 8 bulan pertama dan akan berkurang setelah 3 bulan), haid lebih lama dan banyak, perdarahan (spotting) antara menstruasi.

b. Implant

Jenis alat kontrasepsi yang berupa susuk yang terbuat dari sejenis karet silastik yang berisi hormon, dipasang pada lengan atas. Keuntungan implant perlindungan jangka panjang (sampai 5 tahun), pengembalian tingkat kesuburan yang cepat setelah pencabutan, tidak memerlukan pemeriksaan dalam, dan kerugiannya nyeri kepala, peningkatan/ penurunan berat badan, nyeri payudara, perasaan mual dan pening/pusing kepala.

c. 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 : 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.

d. 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.

Evaluasi : Ibu mengerti dengan penjelasan mengenai alat kontrasepsi dan bersedia untuk menggunakan alat kontrasepsi

3. Mengajarkan 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.

Evaluasi : 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.

Evaluasi : Ibu dan suami bersedia untuk dikunjungi.

5. Dokumentasikan hasil pemeriksaan ibu pada buku catatan.

Evaluasi : Pendokumentasian telah dilakukan

**CATATAN PERKEMBANGAN KUNJUNGAN NIFAS  
6 MINGGU (KF IV)**

Tanggal : 12 Mei 2025  
Jam : 15.30 Wita  
Tempat : Rumah Ny D.O

**S** : Ibu mengatakan tidak ada keluhan

**O** : Keadaan umum: baik, Kesadaran: Composmentis, kontraksi uterus baik, TD: 110/90 mmHg, N: 86 kali/menit, S: 36,7 °C, RR: 20 kali/menit, TFU: tidak teraba, pengeluaran lochea: alba, 3-4 kali ganti pembalut dalam sehari.

**A** : Ny. D.O umur 26 tahun P3A0AH3 post partum normal 42 hari.

**P** :

1. Mengingatkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin setiap 2 jam sekali dan tidak ada masalah saat menyusui.

Evaluasi : Ibu memberikan ASI kepada bayinya dan tidak memberikan susu formula.

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

Evaluasi : Ibu bersedia makan makanan yang bergizi seimbang

3. Mengingatkan ibu untuk istirahat yang cukup dan teratur

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

4. Mengajarkan ibu cara senam nifas. Manfaat senam nifas yaitu, membantu memperbaiki sikap tubuh dan punggung setelah melahirkan, memperbaiki otot tonus, pelvis dan peregangan otot

abdomen, memperbaiki juga memperkuat otot panggul dan membantu ibu untuk lebih relaks dan segar pasca melahirkan.

Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia untuk melakukan senam nifas.

5. Melakukan pendokumentasian

Evaluasi : Semua asuhan telah didokumentasikan

**ASUHAN KEBIDANAN KELUARGA BERENCANA  
PADA NY D.O P3A0AH3 AKSEPTOR KB IMPLAN**

Tanggal : 08 Mei 2025  
 Jam : 10.00 WITA  
 Tempat : Puskesmas Alak  
 Oleh : Dewy Ollifia Talan

**S :**

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 ingin menggunakan alat kontrasepsi implan.

**O :** Keadaan Umum : Baik,

Kesadaran : Composmentis,

Tanda-tanda vital : Tekanan Darah : 120/80 mmHg,

Nadi : 82x/m,

Suhu : 36,5<sup>0</sup>C

**A :** Ny. D.O umur 26 tahun P3A0AH3 Akseptor KB Implan

**P :**

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan hasil yaitu TD: 120/80mmHg, Nadi: 82x/menit, Respirasi: 20x/menit, Suhu: 36,5<sup>0</sup>C  
 Evaluasi: Ibu sudah mengerti mengetahui semua hasil pemeriksaannya.
2. Menjelaskan alat kontrasepsi Implan secara menyeluruh kepada pasien.

a. Pengertian

Susuk KB (Implant) merupakan alat kontrasepsi yang berbentuk batang terbuat dari silastik yang berisi hormon golongan progesteron yang dimasukkan di bawah kulit lengan kiri atas bagian dalam. Terdapat 2 jenis susuk KB yaitu terdiri dari 1 batang dan 2 batang, masing- masing dapat mencegah kehamilan selama 3 tahun.

b. Cara Kerja

- 1) Mencegah lepasnya sel telur dari indung telur
- 2) Mengentalkan lendir mulut rahim, sehingga sperma sulit masuk
- 3) Menipiskan selaput lendir agar tidak siap hamil

c. Keuntungan menggunakan Susuk KB (Implant)

- 1) Tidak menekan produksi ASI
- 2) Praktis dan Efektif
- 3) Masa pakai jangka panjang (3 tahun)
- 4) Kesuburan cepat kembali setelah pencabutan
- 5) Dapat digunakan oleh ibu yang tidak cocok dengan hormon estrogen
- 6) Efektifitasnya 99-99,8%

d. Kerugian/ efek samping Susuk KB (Implant)

- 1) Harus dipasang dan dicabut oleh petugas kesehatan yang terlatih
- 2) Dapat mengubah pola haid

e. Jangan menggunakan Susuk KB (Implant) jika

- 1) Hamil atau diduga hamil, penderita jantung, stroke, lever, darah tinggi dan kencing manis
- 2) Perdarahan vaginal tanpa sebab

f. Tempat pelayanan Susuk KB (Implant) yaitu Rumah sakit, Klinik KB dan Puskesmas, Apotik, Dokter dan Bidan Swasta.

Evaluasi: Ibu mengetahui tentang alat kontrasepsi implan

3. Memberitahu ibu untuk kembali kontrol luka pada tanggal 10 Mei 2025 untuk memantau kondisi bekas luka ibu.

Evaluasi: Ibu bersedia untuk kembali kontrol luka seperti yang diberitahukan.

4. Mendokumentasikan semua hasil asuhan pemeriksaan pada lembaran observasi.

Evaluasi: Pendokumentasian sudah dilakukan.

### **C. Pembahasan**

Penatalaksanaan proses asuhan kebidanan berkelanjutan pada Ny D.O G3P2A0AH2 UK 39-40 minggu, janin tunggal, hidup, intra uterin, letak kepala, di Puskesmas Alak disusun berdasarkan dasar teori dan asuhan nyata dengan pendekatan manajemen kebidanan 7 Langkah Varney dan metode SOAP. Demikian dapat diperoleh kesimpulan apakah asuhan tersebut telah sesuai dengan teori atau tidak.

#### **1. Kehamilan**

Pemeriksaan ANC pada Ny D.O pada trimester I dilakukan pemeriksaan 1 kali, pada trimester II dilakukan pemeriksaan 2 kali, dan pada trimester III dilakukan pemeriksaan 1 kali. Berdasarkan teori (N. Herlina *et al.*, 2024) pemeriksaan antenatal pada ibu untuk mendapatkan pelayanan antenatal terpadu dan komprehensif sesuai standar selama kehamilannya minimal 6 kali selama kehamilannya dengan distribusi waktu: 2 kali pada trimester kesatu (0-12 minggu), 1 kali pada trimester kedua (>12minggu 24 minggu), dan 3 kali pada trimester ketiga (>24 minggu sampai dengan kelahiran). dimana minimal 2 kali ibu hamil harus kontak dengan dokter (1 kali di trimester 1 dan 1 kali di trimester 3) Kunjungan antenatal bisa lebih dari 6 (enam) kali sesuai kebutuhan dan jika ada keluhan, penyakit atau gangguan. Sehingga terdapat kesenjangan pemeriksaan ANC pada ibu hamil.

Penimbangan setiap kali kunjungan antenatal dilakukan untuk mendeteksi adanya gangguan pertumbuhan janin. Penambahan berat

badan pada Ny. D.O selama hamil adalah 12 kg dimana berat badan sebelum hamil 50 kg dan saat hamil adalah 62 kg. hal ini menunjukkan bahwa ibu mengalami kenaikan berat badan sebanyak 12 kg sesuai dengan teori kenaikan berat badan disebabkan oleh beberapa faktor yang berhubungan dengan kehamilan seperti penambahan besarnya bayi, plasenta, dan penambahan cairan ketuban. Pada saat melakukan pengukuran tinggi badan diperoleh tinggi badan Ny D.O 151 cm, hal ini sesuai dengan teori bahwa ukuran normal TB yang baik untuk ibu hamil adalah tidak  $< 145$  cm. ( Kemenkes 2022)

Pengukuran tekanan darah dilakukan setiap kunjungan antenatal untuk mendeteksi temuan *hipertensi* ( Tekanan darah  $> 140/90$  mmHg). Tekanan darah Ny D.O 110/80 mmHg. Ibu dikatakan mengalami hipertensi jika angka tekanan darahnya mencapai 140/90 mmHg. (Afriyanti et al., 2022).

Pengukuran LILA Pada Ny.D.O diperoleh hasil 25,2. 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.D.O adalah 3 jari dibawah prosesus xifodeus, pembesaran uterus normal sesuai usia kehamilan yaitu 37 minggu 6 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).

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

Berdasarkan hasil pengkajian selama kehamilan Ny.D.O 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. (Afriyanti et al., 2022).

Pemeriksaan laboratorium dilakukan pada Ny D.O didapatkan hasil Hemoglobin 12 gr/dl, 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).

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**

### **Kala I**

Pada tanggal 01 April 2025 jam 17.00 Wita, Ny.D.O G3P2A0AH2 datang ke Puskesmas Alak dengan keluhan nyeri perut menjalar ke pinggang. Berdasarkan HPHT pada tanggal 26-06-2024 maka usia kehamilan Ny.D.O G3P2A0A02 pada saat ini berusia 39 minggu 5 hari. Pada kasus Ny. D.O 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 jam 10.00 Wita.

Kala I pada persalinan Ny. D.O 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 7 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 di latasi 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 (3 jam 10 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. D.O adalah, DJJ : 140x/menit, his baik, 3 kali dalam 10 menit lamanya 30-35 detik, pernapasan 21x/menit, Nadi 83x/menit, suhu 36,7°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, lahir spontan dengan presentasi belakang kepala yang berlangsung dalam 18 jam, tanpa komplikasi baik pada ibu maupun pada janin (Anggraini et al., 2020).

## 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. D.O 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 pemeriksaan 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. D.O adalah Asuhan Persalinan Normal (APN). Hal ini sesuai dengan teori ilmiah Ari (2021) tentang Asuhan Persalinan Normal (APN). Kala II pada Ny. D.O berlangsung 10 menit dari pembukaan lengkap pukul 21.00 WITA dan bayi baru lahir spontan pada pukul 21.10 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.

Penilaian awal bayi baru lahir yaitu, 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.

### Kala III

Persalinan kala III Ny. D.O 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. D.O 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 dorsolcranial serta melakukan masase fundus uteri. Pada kala III Ny. D.O berlangsung selama 10 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. D.O dilakukan pemeriksaan laserasi jalan lahir yaitu adanya ruptur derajat II yaitu robekan pada mukosa vagina dan otot perineum.

#### 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  $\leq 100$  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. Bayi Baru Lahir**

Bayi Ny. D.O lahir di Puskesmas Alak dan pada saat lahir sudah dilakukan penilaian pada bayi baru lahir yaitu: 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: 36,5°C, frekuensi jantung: 134x/menit, pernapasan: 42x/menit, Pengeluaran ASI sedikit, isapan: kuat, bayi sudah BAB Dan BAK. Hal ini sesuai dengan teori (Ruhayati *et al.*, 2024) yang mengatakan bahwa Untuk menilai bayi baru lahir pada menit pertama serta ke setelah Lahir dapat dengan menilai *Appearance Pabe Gromace Actasty Regination* (warna kulit, denyut jantung, respons refleks togus otot keaktifan, dan pemapasan) atau dikenal dengan APGAR. Dengan demikian tidak ada kesenjangan antara teori dan kasus.

Asuhan yang diberikan saat bayi berumur enam jam dan berada di ruang bersalin yang dilakukan oleh bidan di Puskesmas 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.

#### **4. Nifas**

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 & Simanjuntak, 2021).

Asuhan yang diberikan pada Ny. D.O 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 40 hari.

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.D.O telah mendapat pelayanan sesuai dengan standar yaitu KF1 dilakukan pada enam jam setelah persalinan, Pemeriksaan tanda-tanda vital ibu dalam batas normal, proses involusi berlangsung dengan

normal dimana tinggi fundus uteri 2 jari dibawah pusat, ada pengeluaran lochea rubra, asuhan yang diberikan pada Ny D.O : 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. D.O mendapatkan asuhan seperti pemeriksaan tanda-tanda vital yang dilakukan dirumah pasien Pemeriksaan tanda-tanda vital ibu dalam batas normal, proses involusi berlangsung dengan normal dimana tinggi fundus uteri 3 jari dibawah pusat, ada pengeluaran lochea sanguinolenta, 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 110/90 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 genetalia 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. D.O 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, Insani, et al., 2024)

## 5. KB

Berdasarkan pengkajian tentang Riwayat KB, Ny. D.O mengatakan sudah pernah menggunakan alat kontrasepsi suntik 3 bulan. (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. D.O P3A0AH3 Umur 26 tahun maka sesuai dengan data ibu kontrasepsi yang penulis anjurkan adalah kontrasepsi untuk menunda kehamilan seperti suntik, Pil dan Implan. 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 KB metode Implan Pengkajian data objektif ibu tanda vital ibu tekanan darah 120/80 mmHg, Suhu 36,5°C, Nadi: 82x/menit, Pernapasan: 20x/menit.

Berdasarkan hasil pengkajian data objektif dan subjektif maka penulis menegakkan diagnosa yakni Ny. D.O P3A0AH3 Akseptor KB Implan. 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.