

## **BAB IV TINJAUAN KASUS**

### **A. GAMBARAN LOKASI PENELITIAN**

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Alak, mulai pada tanggal 08 Maret samapi dengan 02 Mei 2025 Lokasi tinjauan kasus ini dilakukan di Puskesmas Alak Kecamatan Alak. Wilayah kerja Puskesmas Alak terletak di jalan Sangkar Mas No. 1A Kota Kupang Kecamatan Alak masuk dalam wilayah Kota Kupang. Wilayah kerja Puskesmas Alak merupakan salah satu Puskesmas di wilayah Kota Kupang yang meliputi 6 kelurahan yaitu: Kelurahan Alak, Kelurahan Nunhila, Kelurahan Nunbaun Delha, Kelurahan Nunbaun Sabu, Kelurahan Namosain, dan Kelurahan Penkase Oeleta.

Puskesmas Alak memiliki 6 Puskesmas Pembantu (PUSTU) yaitu Pustu Alak/Tenau, yang terbagi atas 2 yakni Pustu Tenau 1 dan Pustu Tenau 2, Pustu Penkase, Pustu Namosain, Pustu Nunbaun Delha, dan Pustu Nunhila. Wilayah kerja Puskesmas Alak berbatasan dengan wilayah-wilayah yaitu:

1. Sebelah Timur : Berbatasan dengan Kecamatan Kelapa Lima dan Kecamatan Oebobo
2. Sebelah Barat : Berbatasan dengan Kabupaten Kupang Kecamatan Kupang Barat
3. Sebelah Utara : Berbatasan dengan Teluk Kupang
4. Sebelah Selatan : Berbatasan dengan Kecamatan Kupang Barat dan Kecamatan Maulafa

Di Puskesmas memiliki 2 pelayanan yaitu pelayanan yang dilakukan di rawat jalan dan juga pelayanan di rawat inap. Puskesmas Alak melayani persalinan 24 jam di rawat inap. Di ruang bersalin terdapat 1 ruangan tindakan untuk menolong persalinan, satu ruang khusus untuk ibu yang baru melahirkan atau yang biasa disebut ruang nifas.

Tenaga kesehatan yang ada di Puskesmas Alak sebagai berikut: Dokter umum 5 orang, Dokter gigi 2 orang, Perawat 14 orang, Bidan 18 orang, Gizi 2 orang, asisten Apoteker 2 orang, perawat gigi 2 orang, sanitarian 1 orang, petugas laboratorium 2 orang, dan tenaga administrasi 5 orang.

## **B. TINJAUAN KASUS**

Penulis akan membahas perawatan kebidanan berkelanjutan Ibu dalam tinjauan kasus ini Ny. L.K G3P2A0AH2 di Puskesmas Alak Tanggal 08 Maret S/D 02 Mei 2025. Dengan menggunakan metode 7 langkah Varney dengan dokumentasi SOAP di Puskesmas Alak dari tanggal 8 Maret hingga, dan satu janin masih hidup, dengan intrauterin, presentasi kepala, kesehatan ibu, dan kehamilan normal.

## ASUHAN KEBIDANAN KEHAMILAN

Tanggal Pengkajian : 8 Maret 2025  
 Jam : 10:30 Wita  
 Tempat Pengkajian : Puskesmas Alak

### I. PENGKAJIAN

#### Data Subjektif

##### 1. Identitas/Biodata

Nama Ibu	: Ny. L.K	Nama Suami	: Tn. A.M
Umur	: 32 tahun	Umur	: 41 tahun
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Suku/bangsa	: Sabu/Indonesia	Suku/bangsa	: Bugis/Indonesia
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMP
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Wiraswasta
Alamat	: NBS 3/1	Alamat	: NBS 3/1

2. Alasan Datang : ibu mengatakan dia ingin memeriksa kehamilannya sesuai dengan garis waktu yang dijadwalkan
3. Keluhan utama : ibu mengatakan sering buang air pada malam hari dan pusing sejak 2 hari yang lalu, ibu tidak pernah mengalami keguguran, dan bayi itu lahir hidup
4. Riwayat Kesehatan
  - a. Riwayat Kesehatan dahulu  
 Ibu mengatakan tidak pernah menderita penyakit jantung, ginjal, hipertensi, hepatitis, campak, varicela, malaria, PMS dan lain-lain.
  - b. Riwayat Kesehatan Keluarga  
 Ibu mengatakan dalam keluarganya maupun keluarga suami tdiak ada yang sedang menderita penyakit sistemik seperti jantung, ginjal, hipertensi, hepatitis, campak, asma/TBC paru, diabetes melitus, varisela, malaria, PMS, epilepsi dan lain-lain.

- c. Riwayat Kesehatan sekarang  
Ibu memberitahu sekarang tidak mengalami penyakit jantung, ginjal, asma, tuberculosis paru, hepatitis, diabetes melitus, sifilis dan HIV/AIDS
5. Riwayat perkawinan : Ibu sudah menikah sah, lamanya 13 tahun, umur saat kawin 20 tahun dengan suami 30 tahun nikah 1 kali, ini merupakan perkawinan yang pertama dan sudah sah.
6. Riwayat Obstetri
- a. Riwayat Menstruasi  
Ibu mengatakan haid pertama umur 13 tahun, siklus haid 28 hari, lamanya haid 5-6 hari, darah yang keluar bersifat cair, ganti pembalut dalam sehari 3-4 kali dan tidak merasakan nyeri haid.
- b. Riwayat kehamilan, persalinan, dan nifas yang lalu

Tabel 4. 1  
Riwayat kehamilan, persalinan, dan nifas yang lalu

No	Tahun Lahir	Tempat Persalinan	Usia Kehamilan	Jenis Persalinan	Penolong	Penyulit	JK	Kondisi
1.	2013	RS Wirasakti	Aterem	Normal	Bidan	Tidak ada	L	Sehat
2.	2016	Puskesmas Alak	Aterem	Normal	Bidan	Tidak ada	P	Sehat
3.	Hamil	Ini	G3	P2	A0	AH2		

*Sumber dari data subyektif*

- c. Riwayat Kehamilan ini
- 1) Ibu mengatakan hamil anak ke tiga, tidak pernah melahirkan kurang bulan, tidak pernah keguguran, anak hidup 2 orang.
  - 2) HPHT tanggal : 16-06-2024
  - 3) Periksa sebelumnya
    - a) Trimester I  
ANC dilakukan 1 kali di Puskesmas Alak yaitu pada tanggal 17-09-2024 dengan usia kehamilan 12 minggu. Ibu mengatakan mual-mual. Terapi yang diberikan tablet

SulfatFerosus 30 tablet dan vitamin C 10 tablet (85 mg).  
Masing-masing diminum 1 kali sehari.

b) Trimester II

ANC dilakukan 2 kali, yaitu pada tanggal 02-11-2024 dengan usia kehamilan 19 minggu ibu mengatakan ingin memeriksakan kesehatan janinnya dan tidak ada keluhan. Pada tanggal 03-12-2024 di Puskesmas Alak dengan usia kehamilan. Tidak ada keluhan, menurut ibu. Tiga puluh tablet diresepkan sebagai terapi untuk Sulfatferosus dan tiga puluh tablet untuk Kalk. Masing-masing dikonsumsi sekali sehari, dengan minuman tambahan di konsumsi setelahnya.

c) Trimester III

ANC dilakukan 3 kali, yaitu pada tanggal 04-02 2025 dengan usia kehamilan. Ibu mengatakan tidak ada keluhan dan terapi yang diberikan Sulfatferosus 30 tablet, dan Kalk 30 tablet. Masing-masing diminum 1 kali sehari. ANC kedua pada tanggal 08-03-2025 dengan usia kehamila, ibu mengatakan tidak ada keluhan, dan terapi yang diberikan Sulfatferosus dan Kalk di lanjutkan untuk minum yang masih tersisa. Masing-masing diminum 1 kali. ANC

4) Keluhan

- |               |   |  |
|---------------|---|--|
| Trimester I   | : | Ibu mengatakan pada Trimester I merasa mual dan muntah.                              |
| Trimester II  | : | Ibu mengatakan pada Trimester II tidak ada keluhan.                                  |
| Trimester III | : | Ibu mengatakan bahwa pada Trimester III sering pusing dan buang air pada malam hari. |

5) Imunisasi TT

Ibu mengatakan bahwa pada kehamilan sekarang sudah mendapatkan TT 3 kali

## 6) Gerakan janin pertama kali

Ibu mengatakan mulai merasakan pergerakan anaknya pada usia 4 bulan/16 minggu dan anaknya bergerak aktif.

## 7) Kebiasaan ibu atau keluarga

Ibu mengatakan ibu dan keluarga tidak ada kebiasaan merokok, narkoba, alkohol.

## 8) Rencana persalinan

Ibu mengatakan ingin melahirkan di Puskesmas Alak.

## 7. Riwayat KB

Ibu mengatakan pernah memakai alat KB suntik 3 bulan. Dari tahun 2016 samapai 2017, alasan berhenti memakai karena ibu dan suami mau mempunyai anak lagi.

## 8. Pola kebutuhan sehari-hari

Tabel 4. 2  
Pola Kebutuhan sehari-hari

No	Sebelum Hamil	Selama Hamil
1.	Pola Nutrisi Makan Frekuensi : 3x/hari Porsi : 1 piring Jenis : Nasi, sayur, telur, daging Pantangan : Tidak ada Keluhan : Tidak ada Minum Frekuensi :7-8 gelas/hari	Makan Frekuensi : 3x/hai Porsi : 1 piring Jenis : Nasi, sayur, daging, ikan, buah-buahan Pantangan : Tidak ada Keluhan : Tidak ada Minum Frekuensi: 9-10 gelas/hari
2.	Pola Eliminasi BAB : 2x/ hari Konsistensi : Lembek Keluhan : Tidak ada BAK : 5x/hari Keluhan : Tidak ada	BAB : 2x/ hari Konsistensi : Lembek, kadang- kadang keras Keluhan : Tidak ada BAK : 8-9x/hari Keluhan : Tidak ada
3.	Pola Istirahat/ Tidur Tidur siang : 1 jam Tidur malam : 8-9 jam Keluhan : tidak ada	Tidur siang : 1-2 jam Tidur malam : 8 jam Keluhan : tidak ada

4. Kebersihan Diri	Mandi : 3x/hari Cuci rambut : 3x/minggu Ganti pakian : sesuai kebutuhan Gosok gigi : 3x/hari Perawatan payudara : kadang	Mandi : 3x/hari Cuci rambut : 3x/minggu Ganti pakian : sesuai kebutuhan Gosok gigi : 3x/hari Perawatan payudara : setiap kali mandi
5. Riwayat seksual	Ibu mengatakan melakukan hubungan seksual 2-3 kali/minggu	Ibu mengatakan setelah usia kehamilan 5 bulan sudah tidak melakukan hubungan seksual lagi.
6. Pola Aktivitas	Melakukan pekerjaan rumah seperti biasa mencuci, memasak, menyapu, mengepel, dan mengurus anak.	Melakukan pekerjaan rumah seperti biasa yaitu mencuci, memasak, menyapu, mengepel, dan mengurus anak dibantu suami dan kadang juga saudara.

*Sumber dari data subjektif*

#### 9. Riwayat psikososial

Ibu mengatakan kehamilan ini didiskusikan bersama suami. Ibu mengatakan keluarga sangat senang dengan kehamilan ini. Suami, anak dan keluarga juga mendukung untuk memeriksakan kehamilan di Puskesmas Alak dan ingin melahirkan di Puskesmas Alak. Ibu mengatakan tinggal dengan suami dan anak. Ibu mengatakan pengambilan keputusan dalam keluarga dilakukan secara bersama-sama.

### DATA OBJEKTIF

#### 1. Pemeriksaan Umum

- a) Keadaan umum : Baik
- b) Kesadaran : Composmentis
- c) Tanda-tanda vital :
- Tekanan darah : 100/60 mmHg
- Suhu : 36,8 cm
- Nadi : 89 x/menit
- Pernapasan : 20 x/menit

Spo2 : 99%

d) Pemeriksaan Antropometri

BB sebelum hamil : 60kg  
 BB sekarang : 76,1 kg  
 Tinggi Badan : 163 cm  
 LILA : 28,5cm  
 LP : 103 cm  
 IMT : 28,64 cm

e) TP : 23-03-2025

2. Pemeriksaan Fisik

- a. Kepala : Simetris, rambut warna hitam, tidak ada ketombe, tidak ada benjolan
- b. Wajah : Simetris, tidak ada oedema, tidak ada cloasmagruvidarum
- c. Mata : Simetris, conjungtiva merah muda, sklera putih
- d. Hidung : Tidak ada secret dan tidak ada polip
- e. Telinga : Simetris, bersih, tidak ada serumen, pendengaran baik.
- f. Mulut : Mukosa bibir lembab, tidak ada stomatitis, gigi bersih, tidak ada caries gigi, tidak berlubang, lidah bersih.
- g. Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar thyroid, tidak ada pembesaran kelenjar limfe, tidak ada pembendungan pada vena jugularis.

- h. Payudara : Simetris, tidak ada tarikan dinding dada, payudara simetris, payudara membesar, puting susu menonjol, hiperpigmentasi pada areola mammae, tidak ada pembengkakan, tidak ada benjolan payudara, ada pengeluaran colostrum, tidak ada nyeri tekan.
- j. Abdomen : Pembesaran abdomen sesuai dengan usia kehamilan, ada linea nigra tidak ada striae, tidak ada bekas luka operasi.
- k. genitalia : Tidak dilakukan pemeriksaan
- l. Ekstremitas atas : Simetris, jari tangan lengkap, kuku pendek, kuku tangan tidak pucat.
- m. Ekstremitas bawah : Simetris, kuku pendek, kuku kaki tidak pucat, tidak varises, refleks patella kiri/kanan +/-, tidak oedema, fungsi gerak baik.

### 3. Pemeriksaan Khusus Obstetric

#### 1) Palpasi

- a) Pergerakan janin : Ibu mengatakan merasakan gerakan janin pada bulan ke 4
- b) Pembesaran perut : Pembesaran abdomen sesuai dengan usia kehamilan
- c) Linea alba (Nigra) : Ada
- d) Kelainan : Tidak ada

- Leopold I : Tinggi fundus uteri 3 jari dibawah prosesus xifodeus pada fundus teraba bulat dan tidak melenting (bokong)
- Leopold II : Pada perut bagian kiri ibu teraba bagian keras, datar dan memanjang seperti papan (punggung) dan pada perut bagian kanan ibu teraba bagian terkecil janin (ekstremitas).
- Leopold III : Pada perut bagian terendah janin teraba bagian lunak, bulat, keras dan melenting (Kepala belum masuk PAP)
- Leopold IV : Tidak dilakukan
- Mc Donald : 31cm
- TBBJ : TFU-12x155  
: 31-12x155  
2.945 gram

2) Auskultasi :

Denyut Jantung Janin (DJJ) : 130x/menit punctum maksimum kiri bagian bawah pusat, kuat dan teratur menggunakan dopler.

3) Perkusi

Refleks Patella kanan (+)/ kiri (+)

a. Pemeriksaan penunjang

Tanggal pemeriksaan : 08-03-2025

- 1) HB : 12,7 gr/dL
- 2) HbsAg : negatif
- 3) HIV : negatif
- 4) Syphilis : negatif
- 5) DDR : negatif
- 6) Protein urine : negatif
- 7) Gol. Darah : B
- 8) Skor KSPR : 2 Kehamilan Resiko Rendah (KRR)

## II. INTERPRETASI DATA DASAR

Tabel 4. 3  
Interpretasi Data Dasar

DIAGNOSA	DATA DASAR
Ny. L.K tahun G3P2A0AH2 usia kehamilan 37-38 minggu janin tunggal hidup, intrauterine, presentasi letak kepala, keadaan ibu dan janin baik.	<p>Data Subyektif</p> <p>- Ibu mengatakan hamil anak ketiga, pernah melahirkan dua kali dan tidak pernah keguguran, anak hidup dua</p> <p>- ibu mengatakan sering buang air pada malam hari dan pusing sejak 2 hari yang lalu.</p> <p>HPHT : 16 – 06 – 2024</p> <p>HPL : 23-04-2025</p> <p>Data Obyektif</p> <p>TP: 23 Maret 2025</p> <p>KU : Baik</p> <p>Kesadaran : Composmentis</p> <p>TTV : TD : 100/60 mmHg, N : 85x/menit, S : 36,5 derajat Celsius, RR : 20x/menit</p> <p>Berat badan : 76,1 kg</p> <p>Tinggi badan : 163cm</p> <p>LILA : 28,5 cm</p> <p>LP : 103 cm</p> <p>Pemeriksaan khusus/Status Obstetri</p> <p>1. Pemeriksaan Fisik</p> <p>Muka : Simetris, tidak ada oedema, tidak ada cloasmagruvidarum</p> <p>Mata : Kelopak mata tidak pucat, konjungtiva merah muda, sklera putih.</p>

---

Payudara : Simetris, puting susu menonjol.

Abdomen : Uterus membesar sesuai usia kehamilan, tidak ada bekas luka operasi, ada linea nigra tidak ada striae.

2. Palpasi Abdomen

Leopold I : TFU 3 jari di bawa procesusxyphoideus pada bagian fundus teraba bagian lunak, bulat dan tidak melenting (bokong).

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

Leopold III : Pada perut bagian terendah janin teraba bagian lunak, bulat, keras dan melenting (Kepala belum masuk PAP)

Leopold IV : Tidak dilakukan

TFU Mc Donald : 31 cm

TBBJ: 2.635 gram

3. Auskultasi

4. DJJ : 148x/menit bunyi kuat dan irama teratur

5. Perkusi : Refleks Patella (+)

6. Pemeriksaan penunjang tanggal 08 Maret 2025

HB : 12,7 gr/dL

HbsAg : Non Reaktif

---

---

	HIV : Non Reaktif
	Sifilis : Non Reaktif
	7. Skor Poedji Rochyati
	Skor awal ibu hamil : 2
	Total 2 maka ibu dengan kehamilan resiko rendah (KRR)
	DS : Ibu mengatakan sering buang air di malam hari dan pusing sejak 2 hari yang lalu.
Masalah: ketidak nyamanan dan pengetahuan ibu tentang pola istirahat yang baik pada kehamilan trimester III.	DO : Keadaan umum : Baik Kesadaran : Composmentis
	TD: 100/60mmHg, N: 85x/menit, S: 36,5°C, RR: 20x/menit.

---

*Sumber dari data objektif*

### **III. ANTISIPASI MASALAH POTENSIAL**

Tidak ada

### **IV. TINDAKAN SEGARA**

Tidak ada

### **V. PERENCANAAN**

Tanggal : 8 Maret 2025

Jam : 10:35 WITA

- 1) Ibu harus diberitahu tentang hasil tes kehamilan, usia kehamilan, dan interpretasi kehamilan.

R/ Ibu berhak untuk diberitahu tentang hasil pemeriksaan sehingga mereka dapat lebih memahami kondisinya dan bekerja sama dengan perawatan lebih lanjut.

- 2) Anjurkan ibu untuk menjaga pola istirahatnya

R/ Istirahat yang cukup dapat meringankan beban kerja jantung yang mengalami peningkatan pada masa kehamilan dan dapat mengurangi rasa pusing pada ibu.

- 3) Beritahu ibu untuk mengonsumsi makanan yang bergizi seimbang dan banyak minum air putih  
R/ Makan yang bergizi dapat membantu proses pertumbuhan dan perkembangan janin
- 4) Anjurkan ibu untuk tidak stress dan cemas  
R/ Stress dan cemas saat hamil kerap menjadi penyebab pusing saat hamil oleh karena itu ibu perlu mengelola stress dengan baik dan melakukan relaksasi dan Latihan pernapasan.
- 5) Beritahu ibu untuk menjaga kebersihan diri  
R/ Kebersihan diri dapat membantu ibu untuk lebih nyaman dan terhindar dari kuman
- 6) Jelaskan kepada ibu ketidaknyaman pada kehamilan Trimester III  
R/ Informasikan awal berguna untuk mengantisipasi ibu dalam menghadapi ketidaknyamanan pada kehamilan trimester III sehingga ibu tidak panik dan cemas jika mengalaminya.
- 7) Jelaskan tanda-tanda bahaya kehamilan Trimester III  
R/ mengenai tanda bahaya seperti perdarahan pervaginam yang banyak, sakit kepala terus menerus, penglihatan kabur, bengkak di kaki dan tangan dan gerakan janin tidak dirasakan tanda bahaya kehamilan trimester lanjut memastikan ibu akan mengenali tanda-tanda bahaya yang diinformasikan yang dapat membahayakan janin dan ibu serta membutuhkan evaluasi dan penanganan secepatnya.
- 8) Jelaskan pada ibu tentang tanda-tanda persalinan  
R/ mengetahui tanda-tanda awal persalinan merupakan model penting yang perlu dimiliki oleh ibu hamil. Hal ini bertujuan untuk mendeteksi adanya komplikasi yang beresiko pada saat persalinan nanti sehingga akan tercipta persalinan normal, aman bagi ibu dan bayinya seperti kontraksi (semakin jelas dan bahkan menyakitkan), lightening, peningkatan muncul vagina, lendir bercampur darah dari vagina, dan dorongan energi merupakan tanda bahwa persalinan segera terjadi.

- 9) Jelaskan kepada ibu untuk persiapan persalinannya seperti memilih tempat persalinan, transportasi untuk ke tempat persalinan, pendamping persalinan, biaya persalinan, pendonor darah, penolong persalinan dan kelengkapan yang dibutuhkan saat persalinan (pembalut, kain, perlengkapan bayi).  
R/ persiapan persalinan bertujuan untuk menyiapkan semua kebutuhan selama kehamilan maupun proses persalinan. Apabila kurangnya persiapan kehamilan dapat menghambat saat proses persalinannya.
- 10) Anjurkan pada ibu untuk melakukan pemeriksaan USG lagi  
R/ melakukan pemeriksaan USG secara berkala dapat mendeteksi posisi janin, memperkirakan berat badan janin, dan membantu mengambil keputusan diagnosis prenatal pada bayi yang mempunyai kelainan.
- 11) Anjurkan ibu untuk minum obat secara teratur sesuai dengan dosis yang diberikan yaitu tablet Fe dan Vit C diminum bersamaab setelah makan malam atau saat mau tidur  
R/ Tablet Fe mengandung 60 mg sulfat Forosus dan Vit C 50 mg membantu proses penyerapan sulfat Forosus. Tablet Fe diminum 2x120 mg setelah makan pagi dan malam atau pada saat mau tidur, vitamin C diminum 1x50 mg setelah makan dalam bersamaan dengan tablet Fe, serta tidak diminum dengan the atau kopi karena dapat menghambat proses penyerapan obat.
- 12) Jadwalkan kunjungan ulang di Puskesmas Alak tanggal 18 Maret 2025  
R/ Pada ibu hamil trimester III kunjungan dilakukan 2 minggu atau kalau ada keluhan bisa datang sebelum tanggal yang ditentukan sehingga mampu memantau masalah yang mungkin saja terjadi pada ibu dan janin.
- 13) Lakukan pendokumentasian  
R/ dokumentasi hasil pemeriksaan dan asuhan yang diberikan sebagai pertanggung jawaban dan evaluasi serta mempermudah pemberian pelayanan selanjutnya.

## VI. PELAKSANAAN

Tanggal: 08 Maret 2025

Jam : 10:40 WITA

- 1) Menginformasikan semua hasil pemeriksaan kepada ibu dan janin baik keadaan umum : baik, Kesadaran: composmentis, TTV: TD: 100/60 mmHg, Nadi: 82x/menit, Suhu: 36,6°C, Pernapasan: 20x/menit, LILA: 29,5cm
- 2) Menganjurkan ibu untuk menjaga pola istirahatnya. Istirahat yang cukup seperti tidur siang 1 jam dan tidur malam 6-8 jam.
- 3) Memberitahu ibu untuk mengonsumsi buah-buahan, sayuran hijau seperti bayam, kangkung, dan daun kelor yang semuanya terkait dengan pembentukan sel darah merah, suplemen kalsium dan magnesium dan minum air 10 hingga 12 gelas air per hari
- 4) Menganjurkan ibu untuk tidak stress dan cemas karena dapat menyebabkan ibu pusing hal ini bisa dilakukan dengan Teknik relaksasi dan Latihan pernapasan
- 5) Memberitahu ibu untuk menjaga kebersihan dirinya, seperti mandi 2x/hari, sikat gigi 2x/hari, Ganti pakaian 2x/hari, dan keramas 3x/minggu.
- 6) Menjelaskan kepada ibu tentang ketidaknyamanan kehamilan trimester III misalnya: Sering BAK, peningkatan buang air kecil disebabkan karena tekanan uterus karena turunnya bagian bawah janin sehingga kandung kemih tertekan dan mengakibatkan frekuensi berkemih meningkat. Cara mengatasinya adalah mengurangi asupan cairan pada malam hari dan perbanyak cairan pada siang hari.
- 7) Menjelaskan kepada ibu tanda-tanda bahaya kehamilan trimester III seperti perdarahan pervaginam yang banyak dan belum waktu untuk bersalin, sakit kepala yang hebat, nyeri abdomen, bengkak pada muka dan badan, gerakan janin berkurang, keluar cairan pervaginam. Anjurkan ibu jika mengalami salah satu tanda bahaya, maka segera dibawa ke Fasilitas Kesehatan terdekat untuk memperoleh penanganan selanjutnya.
- 8) Menjelaskan kepada ibu tanda-tanda persalinan seperti, nyeri yang menjalar dari pinggang ke perut bagian bawah, perut mules secara teratur dan

semakin lama kontraksi semakin kuat, keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir dan keluar air ketuban dari jalan lahir.

- 9) Mendiskusikan persiapan seperti tempat persalinan, membuat perencanaan untuk pengambilan keputusan jika terjadi kegawatdaruratan pada saat pengambilan keputusan, mempersiapkan sistem transportasi jika terjadi kegawatdaruratan.
- 10) Menganjurkan ibu untuk melakukan pemeriksaan USG di puskesmas, bidan praktek, maupun dokter yang di percaya.
- 11) Menganjurkan ibu untuk minum obat secara teratur sesuai dosis yang diberikan yaitu tablet Fe diminum 2x120 mg setelah makan pagi dan malam atau pada saat mau tidur, vitamin C diminum 1x50 mg setelah makan malam bersamaan dengan tablet Fe, serta tidak diminum dengan teh atau kopi karena dapat menghambat proses penyerapan obat.
- 12) Menganjurkan ibu untuk kontrol ulang di Puskesmas Alak tanggal 18 Maret 2025, atau jika ada keluhan sebelum tanggal yang ditentukan ibu bisa datang ke puskesmas untuk melakukan pemeriksaan.
- 13) Mendokumentasikan semua hasil pemeriksaan dan asuhan yang diberikan.

## **VII. EVALUASI**

Tanggal : 08 Maret 2025

Jam : 10:50 WITA

- 1) Ibu mengungkapkan pemahamannya tentang penjelasan tersebut dan mengungkapkan kebahagiaannya dengan temuan pemeriksaan yang menunjukkan bahwa ibu dan janin dalam keadaan sehat.
- 2) Ibu mengerti dan bersedia untuk menjaga pola istirahat
- 3) Ibu mampu mengulangi penjelasan yang diberikan dan mau mengonsumsi sayur – sayuran serta buah-buahan
- 4) Ibu mengerti dan bersedia untuk tidak stress dan cemas
- 5) Ibu mampu mengulangi anjuran yang diberikan dan mau menjaga kebersihan diri
- 6) Ibu mengerti dengan penjelasan yang disampaikan mengenai ketidaknyamanan kehamilan trimester III

- 7) Ibu mengerti dengan penjelasan yang disampaikan yang berkaitan dengan tanda bahaya kehamilan trimester III
- 8) Ibu dapat mengulangi kembali penjelasan tentang tanda-tanda persalinan dan akan segera ke fasilitas Kesehatan bila ibu mengalami salah satu tanda persalinan yang disebutkan.
- 9) Ibu memilih tempat bersalin di Puskesmas Alak Kabupaten Kupang yang diinginkan oleh bidan, ibu sudah memiliki jaminan Kesehatan, pembuat Keputusan adalah suami, ibu juga sudah mempersiapkan segala kebutuhan yang berkaitan dengan persalinan.
- 10) Ibu bersedia untuk melakukan pemeriksaan USG
- 11) Ibu bersedia mengonsumsi obat yang sudah diberikan secara teratur.
- 12) Ibu bersedia untuk datang kunjungan ulang pada tanggal 18 Maret 2025
- 13) Semua pelayanan telah didokumentasikan di buku register dan buku KIA.

#### **CATATAN PERKEMBANGAN I (UK 38-39 MINGGU)**

Tanggal : 16 Maret 2025  
 Jam : 11: 00 Wita  
 Tempat : Rumah Ny. L.K

#### **DATA SUBYEKTIF**

Ibu mengatakan tidak merasa pusing lagi dan tidak buang air pada malam hari

Dan saat ini ibu mengatakan tidak ada keluhan lagi

#### **DATA OBYEKTIF**

1. Keadaan umum : Baik  
 Kesadaran : Composmentis
2. Tanda-tanda vital :
  - Tekanan Darah : 110/80mmHg
  - Suhu : 36,5°C
  - Nadi : 85x/menit

Pernapasan : 20x/menit

### 3. Pemeriksaan Fisik

- a. Kepala : Simetris, rambut warna hitam, tidak ada ketombe, tidak ada benjolan
- b. Wajah : Simetris, tidak ada oedema, tidak ada cloasmagravidarum
- c. Mata : Simetris, conjungtiva merah muda, sklera putih
- d. Hidung : Tidak ada secret dan tidak ada polip
- e. Telinga : Simetris, bersih, tidak ada serumen, pendengaran baik.
- f. Mukosa : Mukosa bibir lembab, tidak ada stomatitis, gigi bersih, tidak ada caries gigi, tidak berlubang, lidah bersih.
- g. Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar thyroid, tidak ada pembesaran kelenjar limfe, tidak ada pembendungan pada vena jugularis.
- h. Payudara : Simetris, tidak ada tarikan dinding dada, payudara simetris, payudara membesar, puting susu menonjol, hiperpigmentasi pada areola mammae, tidak ada pembengkakan, tidak ada benjolan payudara, ada pengeluaran colostrum, tidak ada nyeri tekan.
- i. Abdomen : Pembesaran abdomen sesuai dengan usia kehamilan, ada linea nigra tidak ada striae, tidak ada bekas luka operasi.
- j. Genetalia : Tidak dilakukan pemeriksaan
- k. Ekstremitas : Simetris, jari tangan lengkap, kuku pendek, kuku atas tangan tidak pucat.

1. Ekstremitas : Simetris, kuku pendek, kuku kaki tidak pucat, bawah tidak varises, refleks patella kiri/kanan +/+, tidak oedema, fungsi gerak baik.

#### 4. Palpasi abdomen

Leopold I : TFU 3 jari dibawah procesusxyphoideus pada bagian fundus teraba bagian lunak, bulat dan tidak melenting.

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

Leopold III : Pada perut bagian bawah teraba bulat, keras dan tidak dapat digoyangkan (kepala sudah masuk PAP).

Leopold IV : Divergen ( bagian terbesar dari kepala masuk ke dalam rongga panggul dan ukuran terbesar dari kepala sudah melewati pintu atas panggul) 3/5

Mc : 29 cm

Donald

TBBJ :  $(TFU-11) \times 155 = (31-11) \times 155 = 2.790$  gram

#### **ANALISIS DATA**

Ny L.K G3P2A0AH2 usia kehamilan 39-40 minggu, janin tunggal hidup, intrauterin, presentasi kepala, keadaan ibu dan janin baik.

#### **PENATALAKSANAAN :**

1. Beri tahu ibu tentang hasil pemeriksaan, yang meliputi tekanan darah 100/80 mmHg, denyut nadi 89x/menit, suhu 36,7°C laju pernapasan 20x/menit, dan laju DDJ 132x/menit. Temuan investigasi yang dilakukan sudah saya ketahui E/ Ibu mengerti dan merasa senang dapat mengetahui hasil pemeriksaan

2. Menjelaskan kepada ibu tanda-tanda bahaya kehamilan trimester III seperti perdarahan yang banyak belum waktu untuk bersalin, sakit kepala yang hebat, nyeri abdomen, bengkak pada muka dan badan, gerakan janin berkurang, keluar cairan pervaginam. Anjurkan ibu jika mengalami salah satu tanda segera datang ke Fasilitas Kesehatan.

E/ Ibu mengerti dengan penjelasan yang disampaikan yang berkaitan dengan tanda bahaya pada kehamilan trimester III.

3. Mendiskusikan persiapan seperti tempat persalinan, membuat perencanaan untuk pengambilan keputusan jika terjadi Kegawatdaruratan pada saat pengambilan keputusan, mempersiapkan sistem transportasi jika terjadi kegawatdaruratan.

E/ Ibu memilih tempat bersalin di Puskesmas Alak di tolong oleh bidan, ibu sudah memiliki jaminan Kesehatan, pembuatan Keputusan adalah suami, ibu juga sudah mempersiapkan segala kebutuhan yang berkaitan dengan persalinan.

4. Menganjurkan ibu untuk setelah melahirkan menggunakan alat kontrasepsi jangka panjang karena jumlah anak atau paritas ibu yang harus memakai alat kontrasepsi jangka panjang agar dapat menunda kehamilannya seperti: Implan, IUD, MOW.

E/ Ibu mengatakan belum memastikan alat kontrasepsi yang akan digunakan.

5. Menjelaskan kepada ibu tanda-tanda persalinan seperti mules secara teratur dan semakin lama kontraksi semakin kuat, keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir dan keluar air ketuban dari jalan lahir

E/ Ibu dapat mengulang kembali penjelasan tentang tanda-tanda persalinan dan akan segera ke fasilitas kesehatan bila ibu mengalami salah satu tanda persalinan yang disebutkan

6. Melakukan pendokumentasian.

E/ Semua sudah dilakukan pendokumentasian

## ASUHAN KEBIDANAN PERSALINAN

### PERSALINAN KALA 1

Tanggal Pengkajian : 20 Maret 2025  
Tempat Pengkajian : Puskesmas Alak  
Jam : 23:00

**S** :

- Ibu mengatakan datang untuk melahirkan sakit perut bagian bawah menjalar ke pinggang terus menerus sejak pukul 20:00 WITA, tanggal 20-03-2025.
- Ibu mengatakan perut mules dan sudah keluar lendir dan darah dari jalan sejak pukul 22:00 WITA.
- Ibu mengatakan makan dan minum terakhir jam 20:00 WITA

**O** :

#### 1. Pemeriksaan Umum

- a. Keadaan umum : Baik
- b. Kesadaran : Composmentis
- c. Tanda-tanda vital
  - Tekanan darah : 120/80 mmHg
  - Suhu : 36,5°C
  - Pernapasan : 20x/menit
  - Nadi : 80x/menit

#### 2. Pemeriksaan Obstetrik

##### a. Palpasi

Leopold : TFU 3 jari dibawah pusat, pada fundus teraba bagian I lunak, besar, bulat dan tidak melenting (bokong).

- Leopold : Pada perut kiri ibu teraba datar, seperti papan, keras,  
 II memanjang (punggung), pada perut kanan ibu teraba bagian terkecil janin (ekstermitas).
- Leopold : Bagian terbawah perut ibu, bundar, keras, kepala  
 III sudah masuk PAP
- Leopold : Bagian terendah sudah masuk PAP 2/5  
 IV
- TFU MC : 28 cm
- Donal
- TBBJ :  $(TFU-11) \times 155 = (28-11) \times 155 = 2.635$  gram

b. Auskultasi

Denyut Jantung Janin : Frekuensi 140x/menit, irama teratur

c. Perkusi

d. Refleks patella : +/-

e. Kontraksi uterus : 1x dalam 10' lamanya his 15-20'

f. Pemeriksaan dalam/VT : Pukul 23:00 Wita

---

Vulva/vagina : Tidak ada kelainan, tidak ada dermatitis, tidak ada lesi, tidak ada varises, tidak ada candiloma, ada pengeluaran lendir bercampur darah dari jalan lahir.

---

Porsio : Tebal lunak

---

Pembukaan : 3 cm

---

Kantong ketuban : Utuh

---

Presentasi : Belakang kepala

---

Deminator : Ubun-ubun kecil kiri depan

---

Molase : Tidak ada

---

Hodge : I

---

*Sumber: Dari data objektif*

**A :**

Ny. L.K G3P2A0AH2 usia kehamilan 39-40 Minggu, Janin Tunggal, Hidup, Intrauterin, Letak Kepala, Inpartu kala I Fase Laten, Penurunan Hodge I , keadaan ibu dan janin baik.

**P : KALA I**

- 1) Berikan ibu dan keluarga informasi berikut: TD: 120/80 mmHg, suhu: 36,5°C, denyut nadi: 80x/menit, pernapasan : 20x/menit, DJJ : 145x/menit pemeriksaan dalam pembukaan 2 cm
- 2) Menginformasikan kepada ibu bahwa akan dilakukan pemantauan pada dirinya dan janinnya.
- 3) Mengobservasi keadaan umum ibu dan janin yaitu tanda-tanda vital tekanan darah dan pembukaan setiap 4 jam, penurunan kepala, dan DJJ, nadi, his setiap 30 menit, suhu setiap 2 jam , pada kala I fase aktif.

Tabel 4. 4  
Observasi pemantauan persalinan Fase Laten

Jam	TTV	DJJ	HIS	Pemeriksaan Dalam
23:00	TD:120/80mmHg Nadi: 80x/menit Suhu: 36,5°C RR: 20x/menit	146x/ menit	1x dalam 10' lamanya 15-20"	Vulva/vagina tidak ada kelainan, portio tebal lunak, pembukaan: 3 cm, kantong ketuban utuh, presentasi: belakang kepala, deminator: ubun-ubun kecil kiri depan, molage: tidak ada, hogde: I
00:00	Nadi:85x/menit	140x/ menit	2x dalam 10 menit lamanya 20-25"	
01:00	Nadi: 82x/menit	147x/ menit	2x dalam 10 menit lamanya 20-25"	
02:00	Nadi: 89x/menit	143x/ menit	3x dalam 10 menit lamanya 35-40"	

*Sumber: Dari data objektif*

Tabel 4. 5  
Observasi pemantauan persalinan Fase Aktif

Jam	TTV	DJJ	HIS	Pemeriksaan Dalam
03:00	TD: 110/80mmHg Nadi: 82x/menit Suhu: 36,7°C RR: 20x/menit	140x/menit	3x dalam 10' menit lamanya 40- 45"	Vulva/vagina tidak ada kelainan, portio tipis lunak, pembukaan: 8 cm, kantong ketuban utuh, presentasi: belakang kepala, deminator: ubun- ubun kecil kiri depan, molage: tidak ada, hogde: III
03:30	Nadi: 85x/menit	145x/menit	4x dalam 10' menit lamanya 40- 45"	
04:00	Nadi: 84x/menit	145x/menit	4x dalam 10' menit lamanya 45- 50"	
04:30	Nadi: 88x/menit	140x/menit	4x dalam 10' menit lamanya 45- 50"	
05:00	TD: 120/100mmHg Nadi: 80x/menit Suhu: 36,5°C	130x/menit	5x dalam 10' menit lamanya 50"	Vulva/vagina tidak ada kelainan, portio tidak teraba, pembukaan: 10 cm, kantong ketuban pecah spontan warna jernih, tidak berbau, presentasi: belakang kepala, deminator: ubun-ubun kecil kiri depan, molage: tidak ada, hodge IV.

*Sumber: Dari data objektif*

- 4) Menganjurkan ibu untuk tidur miring kiri dan tidak terlentang lebih dari 10 menit, ibu mengerti dan bersedia melakukan sesuai anjuran.

- 5) Memberikan asuhan sayang ibu yaitu.
  - a. Membantu ibu melakukan perubahan posisi sesuai keinginan dan kebutuhannya
  - b. Memberi asuhan seperti memijat punggung dan perut ibu
  - c. Mengajarkan ibu untuk teknik relaksasi, dimana ibu diminta untuk tarik napas panjang melalui hidung dan menghembuskannya kembali secara perlahan lewat mulut bila ada rasa sakit pada bagian perut dan punggung.
  - d. Membantu ibu dalam pemenuhan nutrisi dan eliminasi
  - e. Menganjurkan ibu untuk baring miring kiri dan jangan tidur terlentang karena dapat mengganggu pasokan oksigen ke janin.
- 6) Menjelaskan kepada ibu bahwa nyeri perut bagian bawah menjalar ke pinggang yang dirasakan ibu merupakan hal yang wajar dialami ibu pada proses persalinan pembukaan terjadi karena adanya kontraksi, sehingga kepala bayi bisa semakin turun ke bawah pintu atas panggul.
- 7) Menganjurkan ibu untuk berkemih dan tidak boleh menahannya, ibu mengerti dan bersedia melakukannya.
- 8) Menjelaskan pada ibu untuk tidak mengejan sebelum pembukaan lengkap, ibu mengerti dan bersedia melakukan sesuai anjuran.
- 9) Membantu memberi ibu minum bagi ibu untuk mempersiapkan tenaga saat proses persalinan.
- 10) Membantu ibu dan keluarga untuk segera mempersiapkan keperluan persalinan seperti perlengkapan bayi (baju, loyot, topi, kaos kaki dan tangan dan selimut bayi), pakaian ibu ( baju kemeja, kain Panjang, celana dalam dan pembalut).
- 11) Mempersiapkan alat dan bahan yang dibutuhkan saat persalinan.
  - a. Saff I  
Partus set : Baik instrumen berisi klem koher 2 buah, penjepit tali pusat 1 buah, gunting tali pusat 1 buah, gunting episiotomi 1 buah, ½ koher 1 buah, handscoen steril 1 pasang, dan kasa secukupnya.

Com berisi obat : Oxytosin 1 ampul (1 ml), lidokain (1%), dispo 1 cc, 3 cc, dan 5 cc, vit K/neo K 1 ampul, salep mata, kom berisi air DTT dan kapas, korentang dalam tempatnya dopler, funduskpp dan pitra centi.

b. Saff 2

Hecting set : Berisi, benang (catgut chromic), jarum otot, gunting benang, pinset anatomis, handscoon 1 pasang, naelfooder 1 pasang, kaca secukupnya.

Penghisap : tempat plasenta dan plastic, tempat clorin 0,5% untuk sarung tangan, tempat spuit bekas, tempat ampul bekas, tensimeter, stetoskop, dan thermometer.

c. Saff 3

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

d. Alat dan tempat resusitasi

Tempat yang hangat, datar, rata, keras dan kering, 3 buah kain untuk (mengerikan bayi, mengganjal bahu bayi, dan kain ganti bayi diletakan diatas meja resusitasi), alat penghisap lendir, stetoscope, dan thermometer.

e. Perlengkapan pencegahan infeksi

Ember plastic berisi (larutan klorin 0,5% untuk dekontaminasi alat bekas pakai), ember berisi air DTT Ibu dan bayi, tempat pakian kotor, tempat sampah medis, dan non medis. Semua peralatan dan obat-obatan sudah disiapkan secara lengkap dan dalam keadaan siap pakai.

**CATATAN PERKEMBANGAN KALA II**

Tanggal Pengkajian : 21 Maret 2025

Jam : 05: 00 Wita

**S** :

Ibu mengatakan sakit perut bagian bawah menjalar ke pinggang dan ingin buang air besar

**O** :

Keadan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda -tanda vital :

Tekan Darah : 110/70 mmHg

Nadi : 82x/menit

Suhu : 36,5°C

RR : 20x/menit.

Pada pemeriksaan secara inspeksi ibu tanpa kesakitan, ada sorangan mengendang, ada tekanan pada anus perineum menonjol, vulva dan sfingter ani membuka, ada pengeluaran lendir darah. Pada pukul 05:00 Wita ketuban pecah spontan warna jernih, dan tidak berbau. Hasil pemeriksaan dalam vulva/vagina tidak ada kelainan, tidak ada varises dan tidak ada oedema, porsio tidak teraba, pembukaan (10 cm), kantung ketuban (-), presentasi kepala, denominator ubun-ubun kecil kiri depan, tidak ada molase, kepala turun hodge IV.

**A** :

Ny. L.K G3P2A0AH2 UK 39-40 Minggu, Janin Tunggal, Hidup, Intrauterin, Letak Kepala, Inpartu Kala II Penurunan Hodge IV.

**P** :

1. Melihat adanya tanda persalinan kala II, yaitu dorongan kuat untuk meneran, tekanan yang semakin meningkat, pada rektum dan vagina, perineum tampak menonjol dan vulva membuka.  
E/Sudah ada tanda dan gejala kala II, ibu sudah ada dorongan meneran, terlihat ada tekanan pada anus, perineum ibu menonjol dan vulva membuka.
2. Memastikan kelengkapan peralatan, dan mematahkan oxytocin 10 UI serta memasukan spuit 3 cc kedalam partus set.  
E/Semua peralatan sudah disiapkan, ampul oxytocin dan spuit sudah dimasukan kedalam partus set.
3. Memakai alat pelindung diri Mempersiapkan diri untuk menolong  
E/Topi, masker, celemek dan sepatu boot telah dipakai.
4. Melepaskan dan menyimpan semua perhiasan yang dipakai, cuci tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian keringkan dengan handuk pribadi yang bersih dan kering.  
E/Semua perhiasan sudah dilepaskan dan tangan sudah dicuci menggunakan 6 langkah.
5. Memakai sarung tangan DTT ditangan kanan untuk melakukan pemeriksaan dalam.  
E/Sarung tangan DTT sudah di pakai di tangan kanan
6. Memasukkan oxytocin kedalam tabung suntik dan lakukan aspirasi  
E/Oxytocin sudah dimaksukan kedalam tabung suntik dan sudah di aspirasi.
7. Membersihkan vulva dan perineum, menyeka dengan hati-hati dari anterior (depan) ke posterior (belakang) dengan menggunakan kapas sublimat yang dibasahi air DTT.  
E/Vulva dan perineum telah dibersihkan dengan air DTT.
8. Melakukan pemeriksaan dalam untuk memastikan pembukaan lengkap  
E/Hasil pemeriksaan dalam pembukaan 10 cm pada puku; 05:00 WITA.

9. Dekontaminasi sarung tangan yang telah di pakai dengan cara mencelupkan tangan yang masih memakai sarung tangan kedalam klorin (0,5%) kemudian lepaskan sarung tangan dan rendam kedalam larutan klorin selama 10 menit dan cuci kedua tangan. E/Dekontaminasi sarung tangan dalam larutan clorin (0,5%) selama 10 menit dan Cuci kedua tangan telah dilakukan
10. Periksa denyut jantung janin telah hasilnya DJJ 143 x/ menit
11. Memberitahu ibu dan keluarga bahwa pembukaan sudah lengkap dan keadaan janin baik dan anjurkan Ibu dalam posisi dorcal recumbent dan meneran saat ada kontraksi.  
E/Ibu sudah mengetahui bahwa pembukaan sudah lengkap dan ibu dalam posisi dorcal recumbent dan siap untuk meneran saat ada kontraksi.
12. Meminta keluarga membantu menyiapkan posisi ibu dan memberi tahu ibu cara untuk meneran saat ada kontraksi yaitu kepala melihat keperut/fundus, tangan merangkul kedua pahanya lalu meneran dengan menarik nafas panjang lalu hembuskan perlahan lewat mulut tanpa pengeluaran suara.  
E/Kepala ibu dibantu suami untuk melihat kearah perut dan ibu meneran sesuai anjuran.
13. Melakukan bimbingan meneran saat ibu mempunyai dorongan yang kuat untuk meneran, membimbing ibu untuk meneran secara benar dan efektif.  
E/Pada saat ada kontraksi yang kuat mulai ibu menarik napas panjang, kedua paha ditarik kebelakang dengan kedua tangan, kepala ibu diangkat oleh suami mengarah keperut, ibu meneran tanpa suara.
14. Anjurkan kepada ibu untuk tidur miring kiri bila ibu belum merasa ada dorongan untuk meneran.  
E/Ibu dalam posisi dorcal recumbent karena sakit terus menerus.
15. Meletakkan handuk bersih diatas perut ibu untuk mengeringkan bayi.  
E/Handuk bersih sudah disiapkan diperut ibu

16. Kain bersih dilipat 1/3 bagian diletakkan dibawah bokong ibu.  
E/Kain bersih dilipat 1/3 bagian telah disiapkan dan diletakan dibawah bokong ibu.
17. Membuka tutup partus set dan periksa kembali kelengkapan peralatan dan bahan.  
E/Alat dan bahan Telah diperiksa (alat dan bahan lengkap)
18. Memakai sarung tangan DTT atau steril pada kedua tangan.  
E/Handsoen sudah dipakai pada kedua tangan
19. Melindungi perineum saat kepala bayi tampak membuka vulva 5-6 cm, menganjurkan ibu untuk meneran perlahan atau bernapas cepat dan dangkal, menganjurkan meneran seperti yang sudah dijelaskan sebelumnya.  
E/Perineum telah dilindungi dengan tangan kiri yang dilapisi kain dan kepala bayi telah disokong dengan tangan kanan.
20. Memeriksa adanya lilitan tali pusat pada leher bayi.  
E/Telah dilakukan pemeriksaan lilitan tali pusat setelah diperiksa tidak ada lilitan tali pusat
21. Menunggu hingga kepala bayi melakukan putaran paksi luar secara spontan.  
E/Kepala bayi sudah melakukan paksi luar
22. Setelah putaran paksi luar selesai kemudian memegang secara biparietal, menganjurkan ibu meneran saat-saat kontraksi. Melakukan biparietal tarik kearah bawah untuk melahirkan bahu depan dan kearah atas untuk melahirkan bahu belakang.  
E/Bahu depan dan bahu belakang telah lahir.
23. Setelah bahu lahir, menggeser kan tangan bayi kearah perineum ibu untuk menyangga kepala, lengan dan siku sebelah bawah, menggunakan tangan atas untuk menelusuri dan memegang lengan dan siku sebelah bawah.  
E/Menyangga kepala bayi dan bersiap untuk menelusuri tubuh bayi.

24. Setelah kepala dan lengan lahir, penelusuran tangan atas berlanjut ke punggung, bokong, tungkai dan kaki. Pegang kedua mata kaki Seluruh tubuh dan tungkai bayi berhasil dilahirkan pukul: 05:25 WITA.  
E/ Penelusuran tubuh bayi telah dilakukan dan bayi berhasil lahir.
25. Melakukan penilaian selintas Bayi menangis kuat, bernafas tanpa kesulitan, bergerak aktif.  
E/ Penilaian bayi telah dilakukan, bayi menangis kuat, bernafas tanpa kesulitan dan bergerak aktif.
26. Mengeringkan tubuh bayi, mulai dari muka, kepala dan bagian tubuh lainnya kecuali bagian tangan tanpa membersihkan verniks. Mengganti handuk basah dengan handuk/kain yang kering meletakkan bayi diatas perut ibu.  
E/ Bayi telah dikeringkan.
27. Mengeringkan bayi, mengganti handuk yang basah dan menyelimuti bayi dengan kain yang bersih dan kering.  
E/ Bayi sudah dikeringkan dan diselimuti dengan kain bersih dan kering.
28. Memeriksa uterus dan pastikan tidak ada bayi kedua dalam uterus.  
E/ TFU setinggi pusat dan tidak ada bayi kedua.

### **CATATAN PERKEMBANGAN KALA III**

Tanggal : 21 Maret 2025

Jam : 05:27 Wita

**S** : Ibu mengatakan perutnya mules

**O** : Keadaan umum: Baik, Kesadaran : Composmentis, kontraksi uterus: Baik, TFU setinggi pusat, tidak ada janin kedua, uterus membesar dan keras, tali pusat bertambah panjang dan adanya semburan darah, kandung kemih kosong.

**A** : Ny. L.K P2A0AH2 UK 39-40 Minggu, Inpartu Kala III

**P** : Melakukan manajemen aktif kala III

29. Memberitahu ibu bahwa ia akan disuntik oxytosin agar uterus dapat berkontraksi dengan baik.  
E/Ibu mengerti dan mau disuntik.
30. Memberikan suntikan oxytosin 10 unit secara intramuskuler di 1/3 distal lateral paha. Sebelum dilakukan penyuntikan lakukan aspirasi terlebih dahulu pada pukul 05:27 WITA.
31. Setelah bayi lahir lakukan penjepitan tali pusat dengan klem kira-kira 3 cm dari pusat bayi, mendorong isi tali pusat kearah distal dan jepit kembali kira-kira 2 cm dari klem yang pertama.  
E/Tali pusat sudah diklem tali 3 cm dari pusat bayi tali pusat didorong kearah ibu lalu klem.
32. Melindungi perut bayi dengan tangan kiri dan pegang tali pusat yang telah dijepit dan lakukan pengguntingan tali pusat diantar 2 klem tersebut.  
E/Tali pusat telah dipotong.
33. Meletakkan bayi agar ada kontak kulit antara ibu dan bayi dan menyelimuti ibu dan bayi dengan kain hangat lalu pasang topi dikepala bayi.  
E/Bayi telah dilakukan kontak kulit selama 1 jam.
34. Memindahkan klem tali pusat hingga berjarak 5-10 cm dari vulva  
E/Klem telah dipindahkan 5-10 cm dari vulva.
35. Meletakkan 1 tangan diatas kain perut ibu, ditepi atas simpisis untuk mendeteksi atau memantau tanda-tanda pelepasan plasenta.  
E/Tangan telah diletakan ditepi atas simpisis.
36. Setelah uterus berkontraksi, tali pusat ditegangkan sambil tangan lain melakukan dorsol cranial, tarik ambil menyeluruh ibu meneran sedikit.  
E/Tali pusat telah di tegangkan sambil melakukan dorsol cranial dan ibu meneran.

37. Kemudian tali pusat ditarik sejajar lantai lalu keatas mengikuti jalan lahir.  
E/Tali pusat telah di tarik sejajar lantai lalu keatas mengikuti jalan lahir.
38. Setelah plasenta keluar putar dan pilin plasenta perlahan-lahan hingga Plasenta berhasil dilahirkan.  
E/Plasenta di pilin perlahan-lahan Plasenta lahir spontan pukul : 05:31 WITA.
39. Melakukan masase uterus selama 15 detik dilakukan searah jarum jam hingga uterus berkontraksi Uterus berkontraksi baik.  
E/Masase uterus telah dilakukan dan kontraksi uterus baik.
40. Memeriksa kelengkapan plasenta  
E/Sisi maternal selaput yang menempel pada dinding uterus lengkap, bagian fetal selaput yang menghadap ke bayi lengkap, selaput ketuban lengkap, kotiledon lengkap.
41. Melakukan evaluasi laserasi, jika ada maka lakukan penjahitan.  
E/tidak ada laserasi jalan lahir.

#### **CATATAN PERKEMBANGAN KALA IV**

Tanggal : 21 Maret 2025

Jam : 05:38 WITA

**S** : Ibu mengatakan masih merasa mules dan lemas namun senang anaknya sudah lahir dengan selamat dan sehat.

**O** :  
Keadaan umum : baik, kesadaran: composmentis, laserasi derajat II, tinggi fundus uteri 2 jari dibawah pusat, kandung kemih kosong, Kontraksi uterus baik dan keras. Tanda-tanda vital; TD: 100/70mmHg, suhu: 36,6°C, nadi:80x/menit, pernapasan:20x/menit, plasenta lahir 05:31 Wita lengkap,

kontraksi uterus baik, fundus teraba keras, TFU 2 jari dibawah pusat, perdarahan  $\pm$  75cc, kandung kemih kosong.

**A** : Ny. L.K P2A0AH3 inpartu kala IV

**P** :

42. Mengevaluasi kemungkinan laserasi pada vagina dan perineum. Ada rupture/robekan perineum derajat II.
43. Memastikan uterus apakah kontraksi uterus baik atau tidak dan memastikan tidak terjadi perdarahan pervaginam kontraksi uterus dengan baik.
44. Mencelupkan tangan yang masih menggunakan sarung tangan kedalam larutan clorin 0,5% untuk membersihkan noda darah dan cairan tubuh, dan bilas dengan handuk tanpa melepas sarung tangan, kemudiaan keringkan dengan handuk.
45. Menempatkan klem tali pusat sekitar 3 cm dari pusat.
46. Membersihkan daerah tali pusat dengan kasa.
47. Melepaskan klem tali pusat dan masukan ke dalam larutan klorin 0,5%.
48. Menyelimuti Kembali bayi dan menutup bagian kepala bayi.
49. Menganjurkan ibu melakukan IMD.
50. Melakukan pemantauan kontraksi uterus.
51. Mengajarkan kepada ibu atau keluarga melakukan masase uterus.
52. Memeriksa tanda-tanda vital, kontraksi, perdarahan dan keadaan kandung kemih Ibu setiap 15 menit pada 1 jam pertama dan tiap 30 menit pada 1 jam kedua.

Tabel 4. 6  
Observasi Kala IV Ibu

JAM KE	WAKTU	TENSI mmHg	NADI x/menit	SUHU	TINGGI FUNDUS UTERI	KONTRAKSI UTERUS	KANTUNG KEMIH	DARAH YANG KELUAR
1.	05: 35	110/70	80	36,6°C	2 jari dibawah pusat	Baik	Kosong	-
	05:50	110/70	80		2 jari dibawah pusat	Baik	Kosong	± 5 cc
	06:05	110/70	80		2 jari dibawah pusat	Baik	Kosong	-
	06:20	110/70	80		2 jari dibawah pusat	Baik	Kosong	-
2.	06:50	110/70	80	36,6°C	2 jari dibawah pusat	Baik	Kosong	± 2 cc
	07:20	110/70	80		2 jari dibawah pusat	Baik	Kosong	-

*Sumber dari hasil Obsevasi 2 jam*

53. Menempatkan semua peralatan bekas pakai dalam larutan klorin 0,5% untuk dekontaminasi (10 menit). Mencuci dan membilas peralatan setelah didekontaminasi.
54. Membuang bahan-bahan yang terkontaminasi ke tempat sampah infeksius dan non infeksius.
55. Membersihkan badan ibu dengan menggunakan air DTT, serta membantu ibu memakai pakaian yang bersih dan kering.
56. Memastikan ibu merasa nyaman dan memberitahu keluarga untuk membantu apabila ibu ingin minum. Ibu sudah nyaman dan sudah makan dan minum.

57. Mendekontaminasi tempat tidur dengan larutan klorin 0,5%.
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. Melakukan pendokumentasian dan melengkapi partograf, Semua hasil pemeriksaan dan tindakan sudah dicatat dalam partograf.

**ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR BAYI NY L.K USIA  
NEONATUS CUKUP BULAN SESUAI MASA KEHAMILAN DI  
PUSKESMAS ALAK**

Tanggal Pengkajian : 21 Maret 2025  
Jam : 06:25 WITA  
Tempat Pengkajian : Puskesmas Alak

**I. PENGKAJIAN DATA**

Data Subjektif

1. Identitas

a. Identitas Bayi

Nama : By. Ny. L.K  
Tanggal Lahir : 21 Maret 2025  
Jenis Kelamin : Perempuan

b. Identitas Orang Tua

Nama Ibu	: Ny. L.K	Nama Suami	: Tn. A.M
Umur	: 32 tahun	Umur	: 41 tahun
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Suku/bangsa	: Sabu/Indonesia	Suku/bangsa	: Bugis/Indonesia
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMP
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Wiraswasta
Alamat	: NBS 3/1	Alamat	: NBS 3/1

2. Keluhan utama pada bayi

Ibu mengatakan melahirkan bayinya yang ketiga pada tanggal 21 Maret 2025, jam 05:25 WITA, jenis kelamin perempuan, bayinya menangis kuat isap ASI belum kuat, belum buang air besar dan buang air kecil, keluhan lain tidak ada.

### 3. Riwayat Kesehatan Keluarga

- a. Dahulu: Ibu mengatakan tidak ada keluarga pernah yang menderita penyakit jantung, diabetes melitus, hipertensi, dan hepatitis.
- b. Sekarang: Ibu mengatakan tidak ada keluarga yang menderita penyakit jantung, diabetes melitus, hipertensi, dan hepatitis.

### 4. Riwayat Kehamilan

Riwayat Obstetrik (Ibu) : G3P2A0AH2

Keluhan yang dialami ibu :

TM I : Ibu mengatakan Mual muntah

TM II : Ibu mengatakan tidak ada keluhan

TM III : Ibu mengatakan sering kencing pada malam hari dan pusing

#### a. Riwayat Penyakit/Kehamilan

##### 1) Preeklamsi

Ibu mengatakan tidak mengalami preeklamsi selama hamil

##### 2) Eklamsi

Ibu mengatakan tidak mengalami eklamsi selama hamil

##### 3) Perdarahan

Ibu mengatakan tidak mengalami perdarahan selama hamil

##### 4) Penyakit/kelainan

Ibu mengatakan tidak ada penyakit/kelainan selama hamil

#### b. Kebiasaan waktu hamil

Ibu mengatakan tidak ada pantangan makanan selama hamil, tidak mengonsumsi sembarangan obat-obatan atau jamu serta tidak merokok.

#### c. Komplikasi

Ibu mengatakan tidak ada komplikasi pada ibu dan anak.

### 5. Riwayat Persalinan

Usia kehamilan : 39 Minggu- 40 Minggu

Jenis persalinan : Spontan Pervaginam

Keadaan saat lahir : Bayi lahir langsung menangis kuat, warna kulit kemerahan, bergerak aktif, plasenta lahir spontan.

Tempat persalinan : Puskesmas Alak

Ditolong oleh : Bidan dan Mahasiswa  
 Jam/Tanggal Lahir : 05:25 WITA/ 21 Maret 2025

6. Resusitasi

Penghisapan : tidak dilakukan  
 Ambubag : tidak dilakukan  
 Massage Jantung : tidak dilakukan  
 Rangsangan : tidak dilakukan

Data Objektif

- a. Keadaan umum baik
- b. Bayi menangis kuat
- c. Tonus otot aktif
- d. Kulit kemerahan
- e. Jenis kelmun perempuan
- f. Apgar score 9/10/10

Skore	1 menit	5 menit
A: Appearance colour (warna kulit)	2	2
P: Pulse/Head Rate (frekuensi jantung)	2	2
G: Grimace (reaksi terhadap rangsangan)	2	2
A: Activity (tonus otot)	1	2
R: Respiration (usaha nafas)	2	2
Jumlah	9	10

## II. INTERPRETASI DATA

DIAGNOSA	DATA DASAR
By. Ny. L.K Neonatus cukup bulan, sesuai masa kehamilan, keadaan bayi baik.	Data Subyektif : Ibu mengatakan melahirkan bayinya yang ketiga pada tanggal 21 Maret 2025, jam 05:21 WITA, Usia kehamilan 39 – 40 Minggu, cara persalinan Spontan Pervaginam. Data Objektif a. Keadaan umum bayi baik b. Bayi meangis kuat c. Tonus otot baik

- 
- d. Kulit kemerahan
  - e. Apgar Score :9/10
- 

### III. ANTISIPASI MASALAH POTENSIAL

Cegah Hipotermi

### IV. TINDAKAN SEGERA

1. Keringkan tubuh bayi menggunakan kain bersih dan kering kecuali kedua telapak tangan
2. Melakukan pemotongan tali pusat
3. Melakukan Insisiasi Menyusui Dini (IMD)

### V. PERENCANAAN

Tanggal : 21 Maret 2025

Jam : 06:25 WITA

1. Informasikan kepada ibu dan keluarga bahwa bayinya telah lahir dengan normal, keadaan umum baik.  
R/Informasikan kehadiran buah hati dengan hasil pemeriksaan yang baik dapat membantu ibu merasa senang dan tenang untuk kala berikutnya.
2. Menjaga kehangatan bayi dengan cara menyelimuti bayi menggunakan kain bersih dan hangat serta memakaikan topi pada kepala bayi.  
R/Perbedaan suhu diluar kandungan dengan suhu di dalam kandungan ibu akan membuat bayi baru lahir beradaptasi. Suhu bayi normal berkisar 36,5°C sampai 37,5°C. Bayi baru lahir Kehilangan panas 4 kali lebih besar dari pada orang dewasa. Suhu bayi yang rendah mengakibatkan proses metabolic dan fisiologi melambat, kecepatan pernapasan, jantung melambat, kesadaran hilang sehingga jika tidak ditangani dapat menimbulkan kematian.
3. Lakukan pemotongan tali pusat.  
R/Hal ini di lakukan untuk mencegah pendarahan hebat yang dapat di alami setelah melahirkan.
4. Berikan bayi pada ibu untuk dilakukan kontak kulit ibu ke kulit bayi (IMD) dan menganjurkan ibu untuk memberikan ASI eksklusif kepada bayinya.

R/Mendekatkan hubungan batin antara ibu dan bayi, stabilisasi suhu tubuh bayi, menciptakan ketenangan bagi bayi, merangsang produksi ASI yaitu laktosa yang berperan penting dalam memberikan energy bagi bayi, lemak berperan dalam mengatur suhu tubuh bayi,olisakarida yang mampu meningkatkan jumlah bakteri sehat yang secara alami di dalam sistem pencernaan bayi, protein mengandung protein dasar yaitu asam amino sebagai pembentuk struktur otak.

## **VI. IMPLEMENTASI**

1. Menginformasikan kepada istri dan suami bahwa bayi memiliki suhu normal 36,4 derajat Celcius, pernapasan normal 44x/menit,denjut jantung normal 144x/menit, hasil pemeriksaan fisik normal, dan tidak ada cacat bawaan. Berat 3.100 gram, panjang badan 50 cm, LK: 31 cm, LD: 30 cm, LP: 29 cm, A/S : 9/10
2. Salep mata Oxytetracycline 1% memberikan 1 mg vitamin K secara intramuscular ke paha kiri anterolateral, mengimunisasi paisen terhdapat HB0 setelah satu jam. HB0 diberikan kepada bayi untuk menghentikan mereka menularkan Hepatitis B. Ini berlangsung dari 0 hingga 7 hari.
3. Dorong ibu untuk selalu memandikan bayi mereka yang baru lahir enam jam setelah lahir dengan air hangat dan tidak memberikan bayi terlanjang terlalu lama agar mereka tetap hangat. Bungkus dengan kain hangat dan bersih segera, jangan menidurkannya di tempat yang dingin di dekat jendela, dan segera ganti pakian basah bayi agar tetap hangat.
4. Menyusui bayi samapai payudara kosong lalu pindah ke payudara di sisi yang berlawanan hingga bayi melepaskannya sendiri sehingga kebutuhan nutrisi bayi terpenuhi dan terjalin hubungan kasih sayang antara ibu dan bayi. Dorong ibu untuk menyusui bayinya lebih awal sesering mungkin 2-3 jam, atau kapan pun bayi mau.
5. Jika tali pusat kotor, bersihkan dengan air matang dan sabun, lalu keringkan dengan hati-hati dengan kain bersih, lipat dan ikat pokok dibawah tali pusat, dan cuci tangan sebelum dan sesudah merawat tali pusat. Jika tali pusat dibiarkan terbuka, jangan membungkus atau

mengolesinya dengan cairan atau herbal apa pun. Jika tali pusat basah, bersihkan dengan kain bersih.

6. Memberikan imunisasi HB0 dalam waktu 24 jam, jelaskan pada ibu pentingnya imunisasi HB0 yaitu untuk mencegah penyakit hepatitis B.
7. Memberitahu ibu tanda-tanda bahaya bayi baru lahir bayinya apabila terdapat tanda bahaya seperti tidak mau menyusi, kejang-kejang, lemah, sesak nafas, ( tarikan dinding dada bagian bawah kedalam), bayi merintih atau menangis terus-menerus , tali pusat kemerahan samapai dinding perut berbau atau bernanah, demam/panas tinggi, diare/BAB cair lebih dari 3 kali sehari, kulit dan mata bayi kuring, tinja bayi saat BAB warna pucat. Beritahu ibu untuk memeriksa anaknya ke fasilitas kesehatan bila menemukan salah satu tanda bahaya pada bayinya.
8. Mendokumentasikan semua hasil Tindakan

## **VII. EVALUASI**

1. Ibu mengerti dan merasa senang dengan keadaan bayinya
2. Sudah diberikan salep mata dimata kiri dan kanan bayi serta sudah diberikan suntikan vitamin K di paha kiri bayi
3. Ibu bersedia menjaga kehangatan bayi
4. Ibu mengerti dan bersedia menyusui bayinya sesering mungkin atau minimal 2 jam sekali
5. Ibu mengerti dan bersedia untuk merawat dan menjaga kebersihan tali pusat
6. Sudah diberikan pemberian imunisasi HB0
7. Ibu mengerti dan bersedia kefasilitas Kesehatan jika menemui tanda-tanda bahaya pada BBL.
8. Semua asuhan dan tindakan telah di dokumentasikan.

## CATATAN PERKEMBANGAN BAYI BARU LAHIR 1 JAM

Hari/tanggal : Jumat, 21 Maret 2025

Jam : 06:25 WITA

Tempat : Puskesmas Alak

**S** :

Ibu mengatakan bayi tidak ada keluhan, ibu mengatakan bayinya menyusu lancar dan bergerak aktif sudah BAB 1x dan belum BAK.

**O** :

### 1. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Baik  
 Kesadaran : Composmentis  
 a. Tanda-tanda vital :  
 HR : 145x/menit  
 RR : 48x/menit  
 Suhu : 36,7°C  
 b. Antropometri :  
 Berat Badan : 3.100 gram  
 Panjang Badan : 50 cm  
 Lingkar Kepala : 31 cm  
 Lingkar Dada : 30 cm  
 Lingkar Perut : 29 cm

### 2. Pemeriksaan Fisik/Status Present

Kepala : Simetris, tidak ada chepa hematoma, tidak caput succedenum, tidak ada benjolan yang abnormal, sutura pada ubun-ubun belum menutup.  
 Wajah : Simetris, tidak odema, tidak ikterik, tidak sianosis, warna kulit kemerahan.

- Mata : Simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih, tidak ada tanda infeksi.
- Hidung : Bersih dan ada lubang hidung.
- Telinga : Simetris, tidak ada kelainan, tidak ada serumen
- Mulut : Mukosa bibir lembab, bibir warna merah muda tidak ada labiocrisis, tidak ada palatoschisis.
- Leher : Tidak ada retraksi dinding dada
- Abdomen : Bersih, tidak ada benjolan, tidak kembung, tidak ada perdarahan pada tali pusat dan tali pusat bersih.
- Punggung : Tidak ada spina bifida.
- Genitalia : Tidak ada kelainan, ada lubang uretra, dan lubang vagina
- Anus : Terdapat lubang anus
- Ekstremitas atas : Simetris, jari tangan tidak ada berlebihan, dan tidak berselaput.
- Ekstremitas bawah : Simetris, jari kaki tidak berlebihan, dan tidak berselaput.

#### Refleks

- Rooting refleks : (+) baik, bayi menoleh ke arah sentuhan dan membuka mulut mencari puting.
- Sucking refleks : (+), bayi menghisap kuat.
- Moro reflex : (+), bayi terkejut ketika disentuh dan dengar suara.
- Tonic neck reflex : (+), bayi menoleh kepala ke satu sisi.
- Grasping reflex : (+), bayi menggenggam saat di pegang dan melengkungkan jari-jari kaki saat digelitik.
- Babinski reflex : (+), bayi menekuk jempol kaki belakang saat disentuh jari-jari lainnya melebar.
- Stepping reflex : (+), bayi merengkok ke payudara ibu saat dibaringkan di perut ibu.

**A** : By. Ny. L.K Neonatus cukup bulan, sesuai masa kehamilan umur 1 jam

**P** :

1. Menginformasikan pada ibu tentang pemeriksaan bahwa kondisi bayi dalam keadaan sehat yaitu keadaan umum bayi baik, tanda-tanda vital, Suhu : 36,7°C, RR : 145x/menit, RR: 48x/menit, tali pusat belum terlepas.

E/ Ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan yang diberikan.

2. Menyampaikan kepada keluarga tujuan di berikannya salep mata dan Vitamin K untuk mencegah infeksi pada mata bayi, pencegahan pendarahan pada otak bayi.

E/Ibu mengerti dan mengizinkan.

3. Melakukan pemberian salep mata oxyteracycline di kedua mata setelah pemeriksaan fisik bayi.

E/Pemberian salep mata telah di lakukan.

4. Berikan vitamin K (phytomenadione) 0,5 mg di paha kiri secara intarmuskuler setelah pemberian salep mata pada bayi.

E/Penyuntikan Vitamin K telah di lakukan.

5. Anjurkan ibu untuk selalu menjaga kehangatan bayi dengan cara menyelimuti bayi menggunakan kain bersih dan hangat serta memakaikan topi kaos kaki dan sarung tangan dan menggendong bayi dengan selimut bayi agar bayi tidak hipotermi (kehilangan panas).

E/Ibu mengerti dengan anjuran yang di berikan.

6. Memberitahu ibu cara perawatan tali pusat dengan benar ialah seperti, selalu cuci tangan dengan sabun dan air bersih mengalir sebelum dan sesudah memegang bayi, jangan memberikan apapun pada tali pusat, biarkan tali pusat terbuka dan kering, bila tali pusat kotor atau basah, cuci dengan air bersih dan sabun mandi dan keringkan dengan tissue atau kassa steril.

E/Ibu mengerti dengan asuhan yang di berikan.

7. Memberikan konseling pada ibu dan keluarga tentang tanda bahaya yang dapat terjadi pada bayi baru lahir seperti tidak mau menyusu, kejang-kejang, lemah, sesak nafas (tarikan dinding dada bagian bawah kedalam), bayi merintih atau menagis terus-menerus, tali pusat kemerahan sampai dinding perut, berbau atau bernanah, demam atau panas tinggi, mata bayi bernanah, diare atau BAB cair lebih dari 3x sehari, kulit dan mata bayi kuning. Menganjurkan pada ibu agar segera melapor ke petugas kesehatan apabila menemukan salah satu tanda tersebut.

E/Ibu mengerti tentang konseling yang di berikan

8. Menganjurkan ibu untuk diberikan ASI awal/menyusui dini pada bayinya sesering mungkin setiap kurang lebih 2-3 jam, setiap kali bayi inginkan, paling sedikit 8 -12 kali sehari tanpa dijadwalkan, menyusui bayi sampai payudara terasa 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. Serta tetap memberikan ASI eksklusif sampai bayi berumur 6 bulan tanpa makanan tambahan apapun karena ASI mengandung Zat gizi yang di butuhkan bayi, mudah dicerna, melindungi bayi dari infeksi, selalu segar, siap di minum kapan saja.

E/ Ibu mengerti dengan penjelasan yang sudah disampaikan.

### CATATAN PERKEMBANGAN 2 JAM BAYI BARU LAHIR

Hari/tanggal : Jumat, 21 Maret 2025  
 Jam : 07:25 WITA  
 Tempat : Puskesmas Alak

**S** : Ibu mengatakan baru saja melahirkan anaknya yang kedua, 2 jam yang lalu, bayinya menyusui kuat dan sudah BAB 1 kali, dan BAK belum.

**O** : Keadaan umum : baik  
 Kesadaran : composmentis,  
 Tanda-tanda vital  
 RR : 43x/menit  
 HR : 148x/menit  
 S : 36,6°C

**A** : By. Ny L.K Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 2 jam, keadaan bayi baik.

**P** :

1. Menginformasikan kepada ibu dan keluarga tentang kondisi bayinya, keadaan umum bayi baik, HR 146 x/menit, suhu 36°C, pernapasan 42 x/menit.  
 E/Ibu dan keluarga merasa senang dengan informasi yang diberikan.
2. Menjelaskan pada ibu cara menjaga kehangatan bayi agar tidak terjadi Hipotermi dengan cara membungkus bayi dan menggunakan topi serta sarung tangan dan sarung kaki, Mengganti popok jika sudah penuh dan menjaga agar suhu ruangan tetap hangat.  
 E/Ibu mengatakan sudah mengerti tentang cara menjaga kehangatan bayi.

3. Memberian Imunisasi HB0 0,5 ml dipaha kanan bayi secara intramuskuler, untuk mencegah infeksi hepatitis pada bayi.  
E/Penyuntikan HB0 telah di lakukan
4. Melakukan pendokumentasian  
E/Pendokumentasian telah dilakukan.

### CATATAN PERKEMBANGAN 13 JAM BAYI BARU LAHIR (KN I)

Hari/tanggal : Jumat, 21 Maret 2025

Jam : 18:00 WITA

Tempat : Puskesmas Alak

- S** : 1. Ibu mengatakan bayi tidak ada keluhan.  
 2. Ibu mengatakan bayinya menghisap ASI kuat dan bergerak aktif.  
 3. Sudah BAB 1 kali dan BAK 3 kali.
- O** : Keadaan umum : Baik  
 Kesadaran : composmentis  
 Tanda-tanda vital  
 HR : 145x/menit  
 RR : 48x/menit  
 Suhu : 36,7°C
- A** : By. Ny. L.K Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usai 13 jam, keadaan bayi baik.
- P** :
1. Menginformasikan kepada ibu dan keluarga tentang kondisi bayinya, keadaan umum bayi baik, HR 145x/menit, suhu 36,7 °C, pernapasan 48 x/menit.  
 E/Ibu dan keluarga merasa senang dengan informasi yang diberikan.
  2. Menjelaskan pada ibu cara menjaga kehangatan bayi agar tidak terjadi Hipotermi dengan cara membungkus bayi dan menggunakan topi serta sarung tangan dan sarung kaki, Mengganti popok jika sudah penuh dan menjaga agar suhu ruangan tetap hangat.  
 E/Ibu mengatakan sudah mengerti tentang cara menjaga kehangatan bayi.
  3. Memberikan konseling pada ibu dan keluarga tentang tanda bahaya yang dapat terjadi pada bayi baru lahir seperti pemberian ASI sulit, bayi sulit menghisap ASI karena bayi tidur terus menerus, warna kulit berubah menjadi kuning atau biru, bayi demam, dll. Menganjurkan

pada ibu agar melapor ke petugas kesehatan apabila menemukan salah satu tanda tersebut.

E/Ibu memahami dengan penjelasan yang diberikan dan bersedia melapor pada petugas kesehatan jika ditemukan tanda bahaya pada bayi.

4. Mengajarkan Ibu perawatan tali pusat pada bayi dengan cara menjaga agar tali pusat dalam keadaan kering dan jangan membubuhi apapun seperti bedak serta memakai celana bayi jangan terkena tali pusat.
5. Menganjurkan kepada ibu untuk membawa bayinya melakukan kunjungan ulang lagi ke puskesmas untuk memantau kondisi bayinya atau kapan saja jika ada keluhan lain.

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

6. Mengingatkan pada ibu untuk memberikan ASI eksklusif pada bayi selama 6 bulan tanpa makan tambahan apapun.

E/ Ibu mengerti dan bersedia untuk memberikan ASI eksklusif pada bayi.

7. Mengingatkan ibu kembali agar tetap memberikan ASI sesring mungkin dan setelah selesai menyusui agar bayi disendawakan dengan cara punggung di tepuk-tepuk perlahan agar bayi tidak muntah.

E/ Ibu mengerti dan bersedia melakukan.

8. Memberitahu ibu cara mencegah agar bayi tidak gumoh/muntah dengan menyendawakan bayi dengan cara menepuk-nepuk punggung bayi dan posisi kepala bayi lebih tinggi dari tubuh setelah selesai disusui.

E// Ibu mengerti dan mencoba melakukannya.

9. Memberitahu ibu untuk menjaga kebersihan diri bayi dengan mengganti pakian bayi setiap kali basah serta memandikan bayi pagi dan sore.

E/ ibu mengerti dan pakian bayi telah diganti tetapi bayi belum dimandikan.

10. Melakukan pendokumentasian.

E/ Pendokumentasian Sudah dilakukan.

### **CATATAN PERKEMBANGAN BAYI BARU LAHIR (KNII)**

Hari/tanggal : 28 Maret 2025

Jam : 16:20 Wita

Tempat : Rumah Ny. L.K

**S** :

Ibu mengatakan bayinya tidak ada keluhan, sudah BAB dan BAK, bayinya menyusu lancar dan tali pusat belum terlepas keadaan kering tali pusar bersih.

**O** : Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda-tanda vital : HR: 140x/menit, Suhu: 36,5°C, RR: 49x/menit,

Pemeriksaan fisiik

Kepala : Simetris, tidak ada chepal hematoma, tidak caput succedenum

Wajah : Simetris, tidak odema, tidak ikterik, tidak sianosis

Mata : Simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih, tidak ada pus (nanah).

Hidung : Simetris, tidak ada secret, tidak ada kelainan.

Telinga : Simetris, tidak ada kelainan, tidak ada serumen

Mulut : Bibir dan langit-langit berwarna merah muda, tidak ada labiopalatokisis.

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

Dada	:	Simetris, tidak ada retraksi dinding dada, terdengar irama jantung dan pernapasan
Abdomen	:	Tali pusat sudah kering, bersih tidak ada perdarahan dan tidak ada kelainan.
Genetalia	:	Tidak ada kelainan, ada lubang uretra, dan lubang vagina
Anus	:	Terdapat lubang anus
Ekstremitas	:	Lengkap, bergerak aktif, tidak ada fraktur atas/bawah

**A :** By. Ny. L.K Neonatus cukup bulan, sesuai masa kehamilan umur 7 hari.

**P :**

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu keadaan umum: baik, kesadaran: composmentis, tanda-tanda vital: HR: 140x/menit, RR: 49x/menit, Suhu 36,5°C
2. Hasil observasi menunjukkan keadaan umum bayi baik, tanda-tanda vital dalam batas normal, dan tidak ada tanda-tanda infeksi pada tali pusat.  
E/ Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan pada bayinya dan ibu merasa senang.
3. Memberitahu ibu untuk tetap menjaga kebersihan diri bayi dengan mengganti pakaian bayi setiap kali basah dan memandikan bayi setiap pagi dan sore.  
E/ Ibu sudah mengerti dan akan menggantikan pakaian bayi bila basah dan memandikan bayi pada pagi dan sore.
4. Mengingatkan ibu untuk menjaga kehangatan tubuh bayi agar tidak terjadi hipotermi  
E/ Ibu mengerti dan bersedia untuk menjaga kehangatan bayinya.
5. Memberitahu ibu tanda bahaya baru lahir yaitu warna kuli 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 hari, anjurkan ibu untuk segera ke tempat pelayanan Kesehatan terdekat bila terjadi tanda-tanda tersebut.

E/Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.

6. Mengingatkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin dan On demand serta hanya memberikan Asi saja selama 6 bulan. Bila bayi tertidur lebih dari 2 jam bangunkan bayinya dengan cara menyentil telap kakinya  
E/ Ibu mengerti dan sedang menyusui bayinya dan bersedia untuk merawat bayinya sehari-hari

7. Melakukan pendokumentasian

E/Semua asuhan yang diberikan telah didokumentasikan

### **CATATAN PERKEMBANGAN BAYI BARU LAHIR (KN III)**

Hari/tanggal : 17 April 2025  
Jam : 16:00 Wita  
Tempat : Rumah Ny. L.K

**S** :

Ibu mengatakan bayinya tidak ada keluhan, bayinya bergerak aktif, sudah BAB dan BAK lancar, bayinya menyusu lancar dan beas tali pusat terlepas keadaan kering serta tali pusat bersih.

**O** : Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda-tanda vital : HR: 140x/menit, Suhu: 36,5°C, RR: 49x/menit

Pemeriksaan fisik

Kepala : Simetris, tidak ada chepal hematoma, tidak caput succedenum

Wajah : Simetris, tidak odema, tidak ikterik, tidak sianosis

Mata	: Simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih, tidak ada pus (nanah).
Hidung	: Simetris, tidak ada secret, tidak ada kelainan.
Telinga	: Simetris, tidak ada kelainan, tidak ada serumen
Mulut	: Bibir dan langit-langit berwarna merah muda, tidak ada labiopalatokisis.
Leher	: Tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, tidak ada pembengkakan kelenjar limfe, dan tidak ada pembendungan vena jugularis
Dada	: Simetris, tidak ada retraksi dinding dada, terdengar irama jantung dan pernapasan
Abdomen	: Tali pusat sudah kering, bersih tidak ada perdarahan dan tidak ada kelainan.
Genetalia	: Tidak ada kelainan, ada lubang uretra, dan lubang vagina
Anus	: Terdapat lubang anus
Ekstremitas	: Lengkap, bergerak aktif, tidak ada fraktur atas/bawah

**A** : By. Ny. L.K Neonatus cukup bulan, sesuai masa kehamilan umur 27 hari.

**P** :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu keadaan umum: baik, kesadaran: composmentis, tanda-tanda vital: HR: 140x/menit, RR: 49x/menit, Suhu 36,5°C  
E/ Ibu merasa senang dengan hasil pemeriksaan.
2. Menginformasikan pada ibu dan suami tanda bahaya bayi baru lahir antara lain: tidak mau menyusui, kejang-kejang, lemah, sesak nafas (lebih besar atau sama dengan 60x/menit), ada tarikan dinding dada bagian bawah ke dalam, bayi merintih, atau menangis terus-menerus, tali pusat kemerahan sampai dinding perut, berbau atau bernanah, demam/panas tinggi, mata bayi bernanah, diare/buang air besar dalam bentuk cair lebih dari 3 kali sehari,

kulit dan mata bayi kuning, tinja bayi saat buang air besar berwarna pucat. Jika ditemukan satu atau lebih tanda bahaya diatas bayi segera dibawah ke fasilitas Kesehatan atau segera menelpon bidan.

E/Ibu suami serta keluarga mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan mau ke fasilitas kesehatan jika ada salah satu tanda bahaya.

3. Mengingatkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin dan On demend serta hanya memberikan Asi saja selama 6 bulan. Bila bayi tertidur lebih dari 2 jam bangunkan bayinya dengan cara menyentil telap kakinya  
E/ Ibu mengerti dan sedang menyusi bayinya

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

E/ Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan bersedia memba bayinya untuk mendapatkan imunisasi

5. Mengingaktkan ibu untuk mengikuti posyandu setiap bulannya sehingga pertumbuhan dan perkembangan bayi dapat dipantau dan bayi mendapatkan imunisasi secara lengkap sesuai usiany.

E/ibu mengerti dna bersedia mengikuti posyandu

6. Mendokumentasikan hasil asuhan dan hasil yang telah dilakukan

E/pendokumentasian sudah dilakukan.

**ASUHAN KEBIDANAN IBU NIFAS PADA NY.L.K UMUR 32 TAHUN  
P3A0AH3 POST PARTUM DI PUSKESMAS ALAK  
CATATAN PERKEMBANGAN KUNJUNGAN NIFAS (KF I)**

Tanggal : 21 Maret 2024

Jam : 18:00 WITA

Tempat : Puskesmas Alak

**S :**

Ibu mengatakan masih terasa mules dan masih keluar darah berwarna merah dari jalan lahir dan mengatakan sudah mengganti pembalut 2 kali.

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

Tanda-tanda vital : TD: mmHg, N:x/menit, S: °C, RR: x/menit

Pemeriksaan obstetric

Kepala : Simetris, rambut berwarna hitam bersih, tidak ketombe, tidak ada benjolan

Wajah : Simetris, tidak oedema, mukosa bibir lembab.

Mata : Simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih

Hidung : Bersih, tidak ada polip, tidak ada secret

Telinga : Simetris, bersih, tidak ada serumen

Mulut : Bibir lembab dan berwarna merah muda, tidak ada caries gigi, tidak ada stomatitis.

Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada pembesaran kelenjar limfe, tidak ada pembesaran vena jugularis

Payudara : Simetris, putting susu menonjol, tidak ada benjolan, pengeluaran kolostrum sudah ada pada payudara kanan dan kiri, tidak ada rasa nyeri disekitar payudara.

- Abdomen : TFU 2 jari bawah pusat tidak ada luka bekas operasi, kontraksi baik dan kandung kemih kosong.
- Genetalia : Pengeluaran lochea rubra (merah tua)
- Ekstremitas : Simetris, jari tangan lengkap, kuku bersih dan tidak panjang. atas
- Ekstremitas : Simetris, reflek patela kanan/kiri (+), tidak ada odema dan bawah tidak ada varices.

**A** : Ny. L.K P3A0AH3 Nifas 13 jam

**P** :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu tanda-tanda vital dalam batas normal, TD : mmHg, Nadi : x/menit, Suhu : 36,°C, Pernapasan : x/menit.  
E/ Ibu dan keluarga merasa senang dengan hasil pemeriksaannya.
2. Memantau tinggi fundus uteri, kontraksi uterus dan pengeluaran pervaginam  
E/ Tinggi fundus uteri 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik, pengeluaran pervaginam lochea rubra.
3. Memberitahu ibu untuk menyusui bayinya sesuai kebutuhan 0-6 bulan supaya bayi mendapatkan ASI Eksklusif serta mengingatkan ibu terus melakukan perawatan payudara supaya mencegah terjadinya bendungan ASI.  
E/ Ibu sudah mengerti dan bersedia memberika ASI pada bayinya dan melakukan perawatan payudara.
4. Mengobservasi perdarahan dan jumlah pengeluaran darah  
E/ Ibu mengatakan baru satu kali ganti pembalut.
5. Memberitahu untuk tetap menjaga kebersihan diri, termasuk kebersihan tubuh, pakaian, tempat tidur, dan terutama kebersihan area genetalia, ganti pemvbalut sesering mungkin (minimal 2 kali agar dapat memberikan rasa nyaman pada ibu).

E/Ibu sudah mengerti dan selalu menjaga kebersihan dirinya.

6. Memberitahu ibu kembali untuk mengonsumsi makanan bergizi untuk memenuhi kebutuhan nutrisi.

E/Ibu sudah bersedia untuk mengonsumsi makanan bergizi

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

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

8. Memfasilitasi ibu untuk pemberian ASI awal yaitu dengan cara mengajarkan ibu Teknik Menyusui seperti menyusui bayinya dengan posisi duduk, ataupun berbaring dan dengan melakukan pelekatan yang benar yaitu tampak areola masuk sebanyak mungkin, areola bagian atas lebih banyak terlihat, mulut terbuka lebar, bibir atas dan bawah terputar keluar, dayu bayi menempel pada payudara.

E/Ibu sudah mengerti dengan penjelasan yang telah di berikan dan mau mengikutinya.

9. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan

E/Pendokumentasian sudah dilakukan.

## CATATAN PERKEMBANGAN KUNJUNGAN NIFAS (KF II)

Tanggal : 28 Maret 2025  
 Jam : 16:20 Wita  
 Tempat : Rumah Ny.L.K  
 Nama Mahasiswa : Dinda Megi Ataupah

### S :

Ibu mengatakan sudah tidak ada keluhan, menyusui baik, ASI keluar lancar dan ibu sudah melakukan aktivitas ringan seperti masak.

### O :

Keadaan umum : Baik, Kesadaran : Composmentis, Tanda-tanda vital: TD : 110/90 mmHg, Suhu : 36,8°C, Nadi : 86x/menit, RR : 20x/menit.

Kepala : Simetris, rambut berwarna hitam bersih, tidak ketombe, tidak ada benjolan  
 Wajah : Simetris, tidak oedema, mukosa bibir lembab.  
 Mata : Simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih  
 Hidung : Bersih, tidak ada polip, tidak ada secret  
 Telinga : Simetris, bersih, tidak ada serumen  
 Mulut : Bibir lembab dan berwarna merah muda, tidak ada caries gigi, tidak ada stomatitis.  
 Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada pembesaran kelenjar limfe, tidak ada pembesaran vena jugularis  
 Payudara : Simetris, puting susu menonjol, tidak ada benjolan, pengeluaran kolostrum sudah ada pada payudara kanan dan kiri, tidak ada rasa nyeri disekitar payudara.  
 Abdomen : TFU 1 jari bawah pusat tidak ada luka bekas operasi, kontraksi baik dan kandung kemih kosong.

- Genetalia : Pengeluaran lochea sanguinolenta (warna merah dan bercampur lenidr), tidak berbau.
- Ekstremitas : Simetris, jari tangan lengkap, kuku bersih dan tidak panjang.  
atas
- Ekstremitas : Simetris, reflek patela kanan/kiri (+), tidak ada odema dan  
bawah tidak ada varices.

**A** : Ny. L.K P3A0AH3 Nifas hari ke-7

**P** :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu yaitu keadaan umum baik, kesadaran composmentis, tanda-tanda vital TD : 110/70mmHg, Suhu : 36,8°C, Nadi : 86x/menit, Pernapasan : 20x/menit.  
E/ Ibu senang dengan hasil pemeriksaannya.
2. Memeriksa tinggi fundus uteri dan pengeluaran darah pada ibu, yaitu untuk memastikan involusi uterus berjalan normal, tidak ada perdarahan dan lochea tidak berbau.  
E/ Tinggi fundus uteri 1 jari dibawah pusat, pengeluaran lochea sanguinolenta.
3. Memberitahu untuk tetap menjaga kebersihan diri, termasuk kebersihan tubuh, pakaian, tempat tidur, dan terutama kebersihan area genetalia, ganti pembalut sesering mungkin (minimal 2 kali agar dapat memberikan rasa nyaman pada ibu).  
E/ Ibu sudah mengerti dan bersedia selalu menjaga kebersihan dirinya.
4. Mengingatkan pada ibu untuk memenuhi kebutuhan nutrisi dan cairan selama masa nifas, ibu harus makan-makanan yang beranekaragam yang mengandung karbohidrat (seperti nasi, jagung, ubi), Protein (tempe.tahu, ikan, telur) lemak ( daging, kacang tanah), vitamin dan mineral (sayuran hijau, buah), minum harus lebih banyak dari sebelumnya kurang lebih 12 gelas/hari, terutama selesai menyusui.

E/Ibu mengerti dan bersedia untuk makan-makanan yang mengandung bergizi seimbang.

5. Memastikan posisi ibu menyusui sudah baik dan benar dan tidak memperlihatkan tanda-tanda penyulit yaitu seluruh tubuh bayi berdekatan dan terarah pada ibu, mulut dan dagu bayi ibu dapat melihat bayi melakukan hisapan yang lambat dan dalam serta menelan ASI-nya, bayi terlihat tenang dan senang.

E/Ibu sudah bisa menyusui dengan posisi yang baik dan benar.

6. Mengingatkan ibu untuk menjaga pola istirahatnya, tidur malam minimal 7-8 jam sehari dan tidur siang 1 jam. Bila perlu pada saat bayi tidur ibu juga harus beristirahat. Hal ini dimaksudkan karena ibu yang kurang istirahat akan berdampak pada jumlah ASI, memperlambat involusi uterus, dan menyebabkan depresi dan ketidakmampuan mengurus bayi.

E/Ibu mengerti dan bersedia untuk beristirahat dengan teratur.

7. Menjelaskan pada ibu tentang tanda-tanda bahaya selama masa nifas, seperti perdarahan dan keluar cairan yang berbau dari jalan lahir, bengkak diseluruh tubuh, sakit kepala yang hebat, kejang-kejang, demam lebih dari 2 hari, payudara bengkak, merah dan disertai rasa sakit. Bila terdapat salah satu tanda atau lebih maka ibu segera melaporkan pada petugas kesehatan.

E/Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan mampu mengulanginya kembali.

8. Melakukan pendokumentasian hasil pemeriksaan dan asuhan yang diberikan sebagai bahan pertanggung jawaban dan evaluasi

E/Hasil pemeriksaan dan asuhan telah dicatat.

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

Tanggal : 17 April 2025  
 Jam : 16:00 Wita  
 Tempat : Rumah Ny. L.K  
 Nama Mahasiswa : Dinda Megi Ataupah

#### **S :**

Ibu mengatakan tidak ada keluhan dan sudah sehat, menyusui baik, sudah bisa melakukan aktivitas dengan baik.

#### **O :**

Keadaan umum: Baik, Kesadaran : Composmentis, Tanda-tanda vital TD: 110/90 mmHg, Suhu: 36,6°C, Nadi : 88x/menit, RR : 20x/menit.

Kepala : Simetris, rambut berwarna hitam bersih, tidak ketombe, tidak ada benjolan  
 Wajah : Simetris, tidak oedema, mukosa bibir lembab.  
 Mata : Simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih  
 Hidung : Bersih, tidak ada polip, tidak ada secret  
 Telinga : Simetris, bersih, tidak ada serumen  
 Mulut : Bibir lembab dan berwarna merah muda, tidak ada caries gigi, tidak ada stomatitis.  
 Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada pembesaran kelenjar limfe, tidak ada pembesaran vena jugularis  
 Payudara : Simetris, putting susu menonjol, tidak ada benjolan, pengeluaran kolostrum sudah ada pada payudara kanan dan kiri, tidak ada rasa nyeri disekitar payudara.  
 Abdomen : TFU tidak teraba, tidak ada luka bekas operasi, kontraksi baik.

- Genetalia : Pengeluaran lochea serosa (warna kuning kecoklatan) dan tidak berbau
- Ekstremitas : Simetris, jari tangan lengkap, kuku bersih dan tidak atas panjang.
- Ekstremitas ; Simetris, reflek patela kanan/kiri (+), tidak ada odema dan bawah tidak ada varices.

**A** : Ny. L.K P3A0AH3 Nifas hari ke-27

**P** :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu keadaan umum : baik, kesadaran : composmentis, tanda-tanda vital : TD : 110/90 mmHg, Suhu : 36,6°C, Nadi : 88x/menit, RR: 20x/menit.  
E/Ibu merasa senang dengan hasil pemeriksaannya.
2. Memantau tinggi fundus uteri, kontraksi uterus, dan pengeluaran pervaginam  
E/ Tinggi fundus uteri tidak teraba, pengeluaran lochea serosa
3. Membertahu ibu untuk menyusui bayinya sesuai kebutuhan 0-6 bulan supaya bayi mendapat ASI Eksklusif serta mengingatkan ibu terus melakukan perawatan payudara supaya mencegah terjadinya bendungan ASI.  
E/Ibu sudah mengerti dan bersedia memberikan ASI pada bayinya dan melakukan perawatan payudara.
4. Membertihau ibu untuk tetap mengonsumsi makanan bergizi untuk memenuhi kebutuhan nutrisi.  
E/ Ibu bersedia untuk tetap mengonsumsi makanan bergizi.
5. Memberitahu untuk tetap menjaga kebersihan diri, termasuk keberishan tubuh, pakaian, tempat tidur, dan terutama kebersihan area genetalia, ganti pembalut sesering mungkin (minimal 2 kali agar dapat memberikan rasa nyaman pada ibu).  
E/ Ibu sudah mengerti dan bersedia selalu menjaga kebersihan dirinya.

6. Menjelaskan pada ibu tentang tanda-tanda bahaya selama masa nifas, seperti perdarahan dan keluar cairan yang berbau dari jalan lahir, bengkak diseluruh tubuh, sakit kepala yang hebat, kejang-kejang, demam lebih dari 2 hari, payudara bengkak, merah dan disertai rasa sakit. Bila terdapat salah satu tanda atau lebih maka ibu segera melaporkan pada petugas kesehatan.  
E/Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan mampu mengulangnya kembali.
7. Menjelaskan kepada ibu tentang jenis-jenis alat kontrasepsi, keuntungan dan kerugiandan efek samping dari alat kontrasepsi tersebut yaitu:
  - a. AKDR merupakan suatu alat atau benda yang dimasukan kedalam rahim yang sangat efektif, reversible dan berjangka panjang. Keuntungan dapat efektif segera setelah pemasangan, metode jangka panjang, tidak mempengaruhi ASI. Kerugian perubahan siklus haid, haid lebih lama dan banyak dari biasanya, perdarahan (Spotting) antara menstruasi, saat haid lebih sakit. Efek samping amenorea, kejang dan perdarahan pervagina yang hebat dan tidak teratur.
  - b. Implan merupakan alat kontrasepsi jangka panjang yang berupa susuk yang terbuat dari karet silastik yang berisi hormon, dipasang pada lengan atas. Keuntungan perdarahan lebih ringan, tidak mempengaruhi ASI. Kerugian harus dipasang dan diangkat oleh petugas kesehatan yang terlatih, mempengaruhi pola mentruasi. Efek samping amenorhea, perdarahan bercak, kenaikan berat badan.
  - c. Metode amenorea laktasi (MAL) yaitu alat kontrasepsi yang mengandalkan pemberian ASI secara eksklusif atau hanya diberi Asi saja tanpa meberikan makanan tambahan. Keuntungan segera efektif, tidak perlu pengawasan medis, tanpa biaya. Kerugian tidak melindungi IMS dan mungkin sulit dilaksanakan karena kondisi sosial. Efek samping ibu menyusui secara eksklusif, bayi berumur kurang dari 6 bulan dan ibu belum mendapat haid sejak melahirkan.
  - d. Suntik progestin merupakan kontrasepsi suntikan yang berisi hormon progesteron. Keuntungan sangat efektifis, tidak mengganggu hubungan

seksual, tidak mempengaruhi ASI. Kerugian perubahan pola haid, pemulihan kesuburan bisa tertunda 7-9 bulan setelah penghentian dan harus kembali lagi setiap 1 dan 3 bulan untuk melakukan penyuntikan. Efek samping amenorhea, perarahan, perubahan berat badan.

- e. Pil (minini pil) merupakan kontrasepsi yang berisi hormone sintesis progesteron. Keuntungan segera efekti bila digunakan secara teratur, tidak mengganggu hubungan seksual, tidak berpenagruh terhadap pemberian ASI. Kerugian terjadi perubahan pola haid, kenaikan berat badan, dimakan diwaktu yang sama setiap hari. Efek samping amenorhea, spotting, perubahan berat badan.

E/ Ibu mengerti dan mengatakan masih berdiskusi dengan suami untuk mengambil keputusan dalam penggunaan alat kontrasepsi.

#### 8. Melakukan pendokumentasian

E/Pendokumentasian sudah dilakukan.

### **CATATAN PERKEMBANGAN KUNJUNGAN NIFAS (KF IV)**

Tanggal : 20 April 2025  
 Jam : 13:30 Wita  
 Tempat : Rumah Ny. L.K  
 Nama Mahasiswa : Dinda Megi Ataupah

**S :**

Ibu mengatakan tidak ada keluhan dan sudah bisa melakukan aktivitas pekerjaan rumah sehari-hari.

**O :**

Keadaan umum : Baik, Kesadaran : Composmentis, Tanda-tanda vital TD : 110/80mmHg, Nadi : 87x/menit, Suhu : 36,7°C, RR : 20x/menit.

Kepala	: Simetris, rambut berwarna hitam bersih, tidak ketombe, tidak ada benjolan
Wajah	: Simetris, tidak oedema, mukosa bibir lembab.
Mata	: Simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih
Hidung	: Bersih, tidak ada polip, tidak ada secret
Telinga	: Simetris, bersih, tidak ada serumen
Mulut	: Bibir lembab dan berwarna merah muda, tidak ada caries gigi, tidak ada stomatitis.
Leher	: Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada pembesaran kelenjar limfe, tidak ada pembesaran vena jugularis
Payudara	: Simetris, puting susu menonjol, tidak ada benjolan, pengeluaran kolostrum sudah ada pada payudara kanan dan kiri, tidak ada rasa nyeri disekitar payudara.
Abdomen	: TFU tidak teraba, tidak ada luka bekas operasi, kontraksi baik.
Genetalia	: Pengeluaran lochea serosa alba dan tidak berbau.
Ekstremitas atas	: Simetris, jari tangan lengkap, kuku bersih dan tidak panjang.
Ekstremitas bawah	: Simetris, reflek patela kanan/kiri (+), tidak ada odema dan tidak ada varices.

**A** : Ny. L.K P3A0AH3 Nifas hari ke-30

**P** :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu keadaan umum : Baik, kesadaran : Composmentis, tanda-tanda vital TD: 110/80mmHg, Nadi 87x/menit, Suhu : 36,7°C, RR: 20x/menit.  
E/Ibu senang dengan hasil pemeriksaan.
2. Membertahu ibu kembali tentang konsumsi makanan bergizi untuk memenuhi kebutuhan nutrisi.  
E/Ibu sudah bersedia untuk mengonsumsi makanan bergizi

3. Memberitahu untuk tetap menjaga kebersihan diri, termasuk kebersihan tubuh, pakaian, tempat tidur, dan terutama kebersihan area genitalia, ganti pembalut sesering mungkin (minimal 2 kali agar dapat memberikan rasa nyaman pada ibu).

E/ Ibu sudah mengerti dan bersedia selalu menjaga kebersihan dirinya.

4. Melakukan konseling KB untuk memastikan keputusan ibu dan suami tentang alat kontrasepsi yang di inginkan untuk digunakan.

E/ ibu sudah mengatakan ibu telah memutuskan mau menggunakan kontrasepsi alamiah yaitu KB Suntik 3 Bulan.

5. Melakukan pendokumentasian

E/Pendokumentasian sudah dilakukan.

## ASUHAN KEBIDANAN KELUARGA BERENCANA

Tanggal : 11 Mei 2025  
 Jam : 10:30 Wita  
 Tempat : Rumah Ny. L.K

### S :

Ibu mengatakan bahwa ibu telah menerima persetujuan suami untuk berpartisipasi dalam mengikuti KB Suntik 3 Bulan ibu ingin mempersingkat kehamilannya. Ibu juga menyatakan bahwa ibu menyusui bayinya.

### O :

Kedadaan umum : Baik, Kesadaran : Composmentis, Tanda-tanda vital TD : 120/80 mmHg, Nadi : 87x/menit, Suhu: 36,5°C, RR: 20x/menit.

A : Ny. L.K umur 32 tahun P2A0AH2 dengan Akseptor KB Suntik 3 Bulan

### P :

1. Memberitahukan ibu hasil pemeriksaan yang dilakukan bahwa keadaan umum : baik, kesadaran: composmentis, tanda-tanda vital TD:  
E/ Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan
2. Menjelaskan kepada ibu keuntungan penggunaan KB suntik 3 bulan bahwa menggunakan KB suntik 3 bulan sangat efektif, mengurangi kram dan nyeri haid, tidak terpengaruh pada hubungan seksual, tidak mengandung estrogen yang berdampak pada penyakit jantung dan pembekuan darah, tidak mengganggu produksi ASI  
E/Ibu sudah mengetahui dan mengerti.
3. Menjelaskan kepada ibu efek samping penggunaan KB suntik 3 bulan seperti gangguan pola haid, kenaikan berat badan, terlambat kembalinya kesuburan setelah penggunaan kontrasepsi.  
E/Ibu sudah mengetahui dan mengerti.
4. Memberikan Informed Consent kepada ibu

E/Ibu sudah menandatangani Informed Consent

5. Melakukan injeksi KB suntik 3 bulan dibokong ibu secara Intra muscular  
E/Sudah dilakukan penyuntikan
6. Menganjurkan ibu jadwal kunjungan ulang untuk mendapatkan penyuntikan ulang pada tanggal 18 Juli 2024 atau sewaktu waktu ada keluhan

E/Ibu mengerti dan bersedia Kembali untuk melakukan penyuntikan

7. Mendokumentasikan hasil tindakan ke dalam kartu KB dan mencatat dalam buku register pelayanan KB

E/Pendokumentasian telah dilakukan

### C. PEMBAHASAN

Pembahasan ini adalah bagian dari kasus tentang tantangan yang dihadapi klien selama perawatan kebidanan. Kesenjangan antara tinjauan kasus dan tinjauan literatur adalah subjek dari situasi ini. Jika kita ingin memberikan perawatan yang lebih baik kepada bidan, kita dapat menutup kesenjangan ini.

Penatalaksanaan proses asuhan kebidanan berkelanjutan pada Ny. L.K G3P2A0AH2 UK 37 Minggu, janin tunggal hidup, intrauterin, letak kepala, keadaan ibu dan janin baik di Puskesmas Alak di susun berdasarkan dari teori dan asuhan nyata pendekatan manajemen kebidanan 7 Langkah Varney dan metode SOAP. Demikian dapat diperoleh kesimpulan apakah asuhan tersebut telah sesuai dengan teori atau tidak.

#### **Kehamilan**

Ny. L.K usia 32 tahun dengan G3P2A0AH2 melakukan ANC selama kehamilan sebanyak 5 kali Ny. L.K melakukan kunjungan kehamilan pada Trimester I sebanyak 1 kali, Trimester II sebanyak 1 kali, dan Trimester III sebanyak 3 kali melakukan kunjungan. Hal ini ada kesenjangan dengan teori menurut (Yulianti and Hasanah, 2024) bahwa pelayanan antenatal care dilakukan minimal 6 kali selama kehamilan yaitu pada trimester pertama satu kali, trimester kedua satu kali, dan trimester ketiga tiga kali.

Saat pengkajian pada kunjungan pertama kali ke Puskesmas Alak Ny. L.K mengatakan hamil anak ke tiga usia 9 bulan. Pada usia kehamilan 37 minggu dan 6 hari, sebagaimana ditentukan oleh HPHT 16-06-2024. rumus Neegle yaitu tanggal ditambah 7, bulan dikurangi 3, dan tahun ditambah 1 digunakan untuk menentukan tafsiran persalinan yang berlangsung pada 23 Maret 2025. Hal ini tidak ada kesenjangan dengan teori menurut (Arum *et al.*, 2021) bahwa Kehamilan merupakan masa yang dimulai dari konsepsi sampai lahirnya janin. Lamanya hamil normal adalah 280 hari (40 minggu atau 9 bulan 7 hari). Skor Poedji Rochjatinya yang didapatkan skor 2. Hal ini tidak ada

kesejangan dengan resiko KRR (Kehamilan Resiko Rendah) dengan teori (Arum *et al.*, 2021) kasus ini tidak ada tanda-tanda resiko kehamilan resiko tinggi dan kehamilan resiko sangat tinggi, sehingga dapat ditolong oleh bidan sehingga dapat dilakukan tempat rumah polindes. Selama kehamilan trimester III Ny. L.K. mengeluh pusing sejak 2 hari yang lalu dan mengeluh sering buang air kecil pada malam hari. Asuhan yang diberikan yaitu anjurkan ibu untuk istirahat yang cukup dan perbanyak minum air pada siang hari dan kurangi pada malam hari. Pada kasus ini kenaikan berat badan pada Ny. L.K. selama kehamilan yaitu 16,1 kg tidak ada kesejangan dengan teori (Mayasari and Almujaheediyani, 2022) Sebaiknya berat badan ibu hamil naik 6,5 kg sampai 16,5 kg selama masa hamil.

Pelayanan ANC yang diberikan kepada Ny.L.K. yaitu mencakup sejumlah tindakan standar, seperti pengukuran berat badan, tinggi badan, pengukuran tekanan darah, penilaian status gizi (mengukur lingkaran lengan atas), penentuan tinggi fundus uteri, deteksi presentasi janin dan denyut jantung, pengecekan status imunisasi terhadap tetanus, pemberian tablet tambah darah, dan berbagai tes laboratorium yang dilakukan di puskesmas sesuai indikasi. Selain itu asuhan yang diberikan juga mencakup konseling dengan hasil pemeriksaan, perawatan selama kehamilan, selama trimester III, persiapan persalinan, tanda-tanda persalinan, hal ini sejalan dengan teori (Lestari., 2022) yang menyatakan Asuhan antenatal care merupakan suatu program yang terencana berupa observasi, edukasi dan penanganan medik pada ibu hamil, untuk memperoleh suatu proses kehamilan dan persiapan persalinan yang aman dan memuaskan. Adapun standar pelayanan ANC terpadu 10T.

### **Persalinan**

Persalinan merupakan proses dimana hasil konsepsi (janin, plasenta dan selaput ketuban) keluar dari uterus pada kehamilan cukup bulan (setelah 37 minggu) tanpa disertai penyulit (Mayasari, Septiasari

and Widayawaty, 2025). Pada Ny.L.K. memasuki masa persalinan dengan usia 39 minggu saat ia lahir. Jika proses tersebut terjadi selama kehamilan cukup bulan (37-42 minggu), bayi lahir secara spontan dengan presentasi belakang kepala yang berlangsung dalam 18 jam, tanpa komplikasi baik pada ibu maupun pada janin (Namangdjabar *et al.*, 2023).

Menurut (Namangdjabar *et al.*, 2023) tahapan persalinan dapat dibagi menjadi 4 tahap yaitu : Kala I (Kala Pembuka), di bagi menjadi 2 fase yaitu fase laten (pembukaan 1-3 cm), fase aktif (pembukaan 4 cm-10 cm). Kala II pembukaan lengkap sampai pengeluaran janin. Kala III dimulai dari bayi lahir sampai plasenta lahir. Kala IV dimulai dari plasenta lahir sampai 2 jam postpartum. Menurut teori lama persalinan untuk pasien dengan primigravida lebih lama dibandingkan dengan multigravida untuk kala I primigravida berlangsung selama maksimal 12 jam dan multigravida maksimal selama 8 jam. Kala II untuk primigravida normalnya berlangsung maksimal 2 jam dan multigravida maksimal 1 jam.

Kala I fase laten pada tanggal 20 Maret 2025 jam 23:00 WITA bidan melakukan pemeriksaan dalam (VT) vulva/vagina tak ada kelainan, pembukaan 3 cm, porsio tebal lunak, kantong ketuban utuh, presentase belakang kepada, tidak ada molase, kepala turun hodge 1. Jam 03:00 WITA vulva/vagina tak ada kelainan, porsio tipis lunak, pembukaan 8 cm, kantong ketuban utuh, presentase belakang kepala, tidak ada molase, kepala turun hodge III hingga pembukaan lengkap pada pukul 05.00 wita dengan begitu kala I yang berlangsung pada Ny. L.K yaitu 7 jam, maka dapat diketahui bahwa tidak ada kesenjangan antara kasus dengan teori dimana berdasarkan teori (Namangdjabar *et al.*, 2023) lamanya kala I pada multigravida berlangsung sekitar 8 jam dengan kecepatan rata-rata pembukaan selama fase aktif minimal 2 cm per jam.

Kala II dimulai pada pukul 05:00 saat ketuban pecah spontan, ibu mengeluh ingin mencedan dan ada rasa ingin BAB. Hal ini sesuai teori dalam (Yulizawati dkk, 2019) tanda-tanda persalinan kala II yaitu ibu ingin meneran bersama dengan kontraksi, ibu merasa peningkatan pada rectum/vagina, perineum terlihat menonjol, serta vulva dan sfingter ani membuka. Hal ini menyatakan tidak ada kesenjangan antara teori dan kasus. Dari hasil pemeriksaan dalam yaitu vulva vagina : tidak ada kelainan, tidak ada jaringan perut, ada pengeluaran lendir darah, portio tidak teraba, pembukaan 10 cm, effacement 100 persen, selaput ketuban pecah spontan, presentase : kepala ubun-ubun kecil depan tidak ada bagian terkecil janin di samping, kepala turun hodge IV, tidak ada molase. Pada observasi yang dilakukan pada Ny. L.K lama kala II adalah 25 menit ini berarti ada kesesuaian antara teori dan praktek.

Kala III pada Ny. L.K berlangsung  $\pm$  6 menit, berlangsung normal hal ini tidak ada kesenjangan dengan teori (Nasution and Winda Maulinasari, 2024), bahwa penatalaksanaan persalinan normal berlangsung tidak lebih dari 30 menit. Kala III Ny. L.K berjalan dengan normal karena bidan menerapkan manajemen aktif kala III dengan benar. Biasanya plasenta lepas dalam 6 sampai 15 menit setelah bayi lahir dan keluar spontan dengan tekanan pada fundus uteri. Pengeluaran plasenta disertai dengan pengeluaran darah (Nasution and Winda Maulinasari, 2024) plasenta lahir jam 05.31 WITA lengkap selaput amnion, chorion, kotiledon.

Kala IV pada Ny. L.K berlangsung kurang lebih 2 jam. Lamanya kala IV dari observasi 2 jam pertama pospartum dalam keadaan normal. Menurut (Nasution and Winda Maulinasari, 2024), Kala IV dimulai dari saat lahirnya plasenta sampai 2 jam post partum. Kala IV pada Ny. L.K berjalan dengan normal bidan melakukan pemantauan intensif dan pasien melakukan mobilisasi. Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, Tekanan darah : 110/70mmHg, Nadi : 80x/menit, Suhu: 36,6°C, RR: 20x/menit, kontraksi uterus baik, TFU 2

jari dibawah pusat, perdarahan  $\pm 75$ cc dan terdapat robekan jalan lahir (derajat II). Kala IV adalah kala pengawasan selama 2 jam setelah bayi lahir.

### **Bayi Baru Lahir**

Bayi baru lahir normal adalah bayi yang lahir dalam presentasi belakang kepala melalui vagina tanpa memakai alat, pada usia kehamilan genap 37 minggu sampai 42 minggu dengan berat badan lahir 2.500 - 4000 gram, dengan nilai apgar  $> 7$  dan tanpa cacat bawaan (Syamsiah *et al.*, 2025). Bayi Ny. L.K lahir normal dengan jenis kelamin perempuan dengan berat badan 3100 gram, Panjang badan 50 cm, lingkar kepala 29 cm, lingkar dada 30 cm, lingkar perut 31 cm. bayi lahir cukup bulan dengan masa gestasi 39 minggu 3 hari. Bayi lahir 1 jam pertama dengan umur 39 minggu 3 hari ialah langsung menangis kuat, warna kulit kemerahan, tonus otot bergerak aktif hal ini sejalan dengan teori (Afrida and Aryani, 2022) yang mengatakan segera setelah bayi lahir dilakukan penilaian awal seperti apakah bayi bernapas atau menangis kuat tanpa kesulitan, apakah bayi bergerak aktif, bagaimana warna kulit, apakah bayi bergerak aktif, bagaimana warna kulit, apakah berwarna kemerahan ataukah sianosis.

Menurut (Daniati *et al.*, 2023) pelayanan kesehatan bayi baru lahir oleh bidan dilaksanakan minimal 3 kali kunjungan yaitu : kunjungan neonatal pertama 6 jam – 48 jam setelah persalinan (KN I), kunjungan neonatal kedua hari 3-7 setelah persalinan (KN II) dan kunjungan neonatal ketiga hari ke 8-28 setelah persalinan (KN III). Dari teori tersebut maka dilakukan kunjungan pada bayi Ny.L.K yaitu KN I pada 13 jam pertama setelah lahir, KN II (28-03-2025), KN III (17-04-2025) bayi sehat dan tidak ada masalah. Asuhan diberikan sesuai dengan kunjungan neonatus masing-masing dan berjalan dengan baik. Tujuan kunjungan neonatus adalah untuk menilai tanda bahaya bayi baru lahir, memberikan konseling mengenai pemberian ASI eksklusif,

dan pencegahan Hypotermi. Dalam hal ini penulis tidak menemukan adanya kesenjangan antara teori dan kasus.

### **Nifas**

Masa nifas (puerperium) adalah masa yang dimulai setelah plasenta keluar dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan semula (sebelum hamil) (Siregar *et al.*, 2024), berdasarkan (Nurlaili Ramli *et al.*, 2024) pelayanan kesehatan ibu nifas oleh bidan dilaksanakan minimal 4 kali yaitu kunjungan nifas pertama 6 jam-2 hari post partum (KF I), kunjungan nifas kedua 3-7 hari post partum (KF II), kunjungan nifas ketiga 8-28 hari (KF III) dan kunjungan nifas ke empat 29-42 hari (KF IV).

Pada Ny.L.K sudah dilakukan kunjungan nifas I pada 13 jam postpartum pada Ny. L.K tinggi fundus uteri 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik, pengeluaran lochea rubra, semua hasil pemeriksaan tidak ada kelainan dan tidak terjadi perdarahan. Pada kunjungan hari ke 7, ibu mengatakan masih terdapat pengeluaran darah dari jalan lahir yang berwarna merah bercampur coklat. Pengeluaran lochea tersebut menandakan bahwa adanya lochea sanguinolenta yang terjadi pada hari ke 7, terdiri dari sisa darah yang bercampur lendir. Pada kunjungan hari ke 27 pada Ny. L.K ibu mengatakan tidak ada keluhan. Pengeluaran yang terjadi pada hari ke 27 terdapat pengeluaran berwarna kuning kecoklatan . Hal ini sesuai dengan teori (Siregar *et al.*, 2024), sehingga tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan praktek. Pada kunjungan hari ke 31, ibu mengatakan tidak ada keluhan, pengeluaran yang terjadi pada hari ke 31 terdapat pengeluaran berwarna putih mengandung leukosit, selaput lendir serviks dan serabut jaringan yang mati. Kunjungan masa nifas dilakukan untuk menilai status ibu dan bayi baru lahir serta mencegah, mendeteksi dan menangani masalah-masalah yang terjadi pada 6-12jam setelah melahirkan, 6 hari setelah melahirkan, 2 minggu post partum dan 6 minggu post partum. Pada Ny. L.K dilakukan kunjungan nifas I pada 13 jam pertama setelah

persalinan, pada kunjungan nifas II (28-03- 2025), kunjungan nifas III (17-0-2025), kunjungan nifas ke IV (20-04-2025). Hasil dari kunjungan hari ke 1 sampai hari ke 31 setelah melahirkan, selama kunjungan nifas tidak ditemukan masalah atau komplikasi dan memberikan konseling keluarga berencana (KB). Asuhan yang diberikan sesuai dengan kunjungan nifas masing-masing dan dilaksanakan dengan baik.

### **Keluarga Berencana**

Pengertian KB yaitu merupakan salah satu usaha untuk mencapai kesejahteraan dengan jalan memberikan nasehat perkawinan, pengobatan kemandulan dan penjarangan kelahiran. KB merupakan tindakan membantu individu atau pasangan suami istri untuk menghindari kelahiran yang tidak diinginkan, mendapatkan kelahiran yang memang diinginkan, mengatur interval diantara kelahiran. KB adalah proses yang disadari oleh pasangan untuk memutuskan jumlah dan jarak anak serta waktu kelahiran (Bingan, 2022).

Berdasarkan pengkajian tentang riwayat KB Ny L.k mengatakan sudah pernah menggunakan alat kontrasepsi KB suntik 3 bulan selama 1 tahun. Setelah dilakukan KIE tentang KB pasca salin sebanyak 2 kali yaitu 1 kali pada kehamilan trimester III dan 1 kali pada masa nifas, ibu dan suami telah memilih dan menyetujui untuk ibu menggunakan kontrasepsi implant, yang akan dilakukan setelah masa nifas yaitu pada tanggal 11 Mei 2025 di Rumah Ny.L.K tidak ditemukan adanya kesenjangan antar teori dan praktek karena Ny L.K. memilih KB suntik dan sesuai karena tidak mengganggu produksi ASI. Kontrasepsi hormonal yang mengandung hormon progestin. Hormon ini serupa dengan hormon alami wanita, yaitu progesteron, dan dapat menghentikan ovulasi.