

BAB IV

TINJAUAN KASUS

A. GAMBARAN UMUM DAN LOKASI STUDI KASUS

Puskemas Oemasi Kecamatan Nekamese adalah pemekaran dari Puskesmas Batakte pada tahun 2001 yang merupakan salah satu puskesmas yang berada dibagian barat kabupaten kupang dengan luas wilayah 122,44 km² yang memiliki 11 desa, 48 dusun, 34 posyandu dan 10 pustu. Batas-batas wilayah puskesmas Oemasi Kecamatan Nekamese adalah : Timur: Berbatasan dengan Kecamatan Amarasi Barat, Barat: Berbatasan dengan Kecamatan Kupang Barat, Utara: Berbatasan dengan Kota Kupang dan Kecamatan Taebenu, Selatan: Berbatasan dengan Laut Timor.

Puskesmas Oemasi Kecamatan Nekamese memiliki pelayanan kesehatan ibu anak dan KB, promosi kesehatan, kesehatan lingkungan, pelayanan gizi, pelayanan laboratorium, rawat jalan, klinik bersalin. Gambaran ketenagaan di Puskesmas Oemasi yaitu dokter umum 1 orang, SKM 2 orang, perawat 19 orang, bidan 29 orang, kefarmasian 1 orang, ahli gizi 2 orang, perawat gigi 1 orang, analis 1 orang, asisten apoteker 2 orang, tenaga pengelola program 16 orang dan tenaga penunjang kesehatan lainnya 6 orang.

Studi kasus ini dilakukan pada pasien dengan G3P2A0AH2 usia kehamilan 38-39 minggu janin hidup tunggal letak kepala intrauterine yang melakukan pemeriksaan di Pustu Oben dan Puskesmas Oemasi.

B. TINJAUAN KASUS

Tinjauan kasus akan membahas “Asuhan Kebidanan Pada Ny. O.K G3P2A0AH2 UK 38-39 minggu janin tunggal hidup letak kepala intrauterine keadaan ibu dan janin baik Di Puskesmas Oemasi Periode Tanggal 27 Februari Sampai dengan 10 April 2025” yang penulis ambil dengan pendokumentasian menggunakan 7 Langkah Varney dan SOAP (Subjektif, Objektif, Analisis data, dan Penatalaksanaan).

C. ASUHAN KEBIDANAN KEHAMILAN

Tanggal pengkajian : 27 Februari 2025

Jam : 10.00 WITA

Tempat pengkajian : Puskesmas Oemasi

I. PENGKAJIAN DATA

A. DATA SUBYEKTIF

1. Identitas biodata pasien

Nama	: Ny. O.k	Nama	: Tn.Y.S
Umur	: 33 tahun	Umur	: 34 tahun
Agama	: Kristen protestan	Agama	: Kristen protestan
Suku/Bangsa	: timor/Indonesia	Suku/Bangsa	: Timor/Indonesia
Pendidikan	: SMP	Pendidikan	: SMP
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: wiraswasta
Alamat	: Oben	Alamat	: Oben

2. Alasan kunjungan

Ibu mengatakan datang untuk memeriksa kehamilannya.

3. Keluhan utama

Ibu mengatakan saat ini tidak ada keluhan.

4. Riwayat kesehatan

1) Riwayat kesehatan dahulu

Ibu mengatakan dulu tidak pernah menderita penyakit seperti jantung, hipertensi, diabetes melitus, asma, tuberculosis, ginjal, malaria, HIV/AIDS.

2) Riwayat kesehatan

Ibu mengatakan sekarang tidak sedang menderita penyakit seperti jantung, hipertensi, diabetes melitus, asma, tuberculosis, ginjal, malaria, HIV/AIDS.

3) Riwayat kesehatan keluarga

Ibu mengatakan dalam keluarga tidak ada yang menderita penyakit seperti jantung, hipertensi, diabetes melitus, tuberculosis, ginjal,

malaria, HIV/AIDS.

5. Riwayat perkawinan

Ibu mengatakan sudah menikah sah 1 kali, umur 23 tahun, dengan suami umur 24 tahun, lama pernikahan 10 tahun.

6. Riwayat obstetri

- 1) Ibu mengatakan haid pertama 12 tahun, siklus haid teratur 28 hari, banyaknya darah 3x ganti pembalut, lamanya 4 hari, konsistensi cair, warna merah segar, tidak ada keluhan.

HPHT : 02-06-2024

2) Riwayat kehamilan, persalinan, nifas yang lalu

No	Tahun lahir	UK	Jenis persalinan	Lahir Mati/Hidup	Tempat	Jk	BB	Kadaan
1	2016	38	Normal	Hidup	Rs Dedari	p	2,200 Gram	Sehat
2	2017	39	Normal	Hidup	PKM Oemasi	p	2,600 gram	Sehat
3	Hamil ini							

3) Riwayat kehamilan sekarang

- (1) Ibu mengatakan ini hamil yang ke tiga, tidak pernah keguguran, anak hidup 2 orang.

(2) Periksa sebelumnya

a) Trimester I

Ibu mengatakan melakukan pemeriksaan di Trimester I sebanyak 1x, yaitu dipustu oben pada tanggal 7 Agustus 2024 dan ada keluhan mual dan muntah. Obat yang didapat SF, vit C, 30 tablet.

b) Trimester II

Ibu mengatakan melakukan pemeriksaan di Trimester II sebanyak 1x, yaitu dipustu oben pada tanggal 29 September 2024 dan tidak ada keluhan obat yang didapat SF, vit c, 30 tablet.

c) Trimester III

Ibu mengatakan melakukan pemeriksaan di Trimester III sebanyak 3x yaitu dipustu oben dengan puskesmas Oemasi pada tanggal 24 Januari 2025, 14 Februari 2025, 27 Februari 2025. Obat yang dikonsumsi selama kehamilan Trimester III adalah SF, Vitamin C dan kalk masing- masing 30 tablet.

(3) Imunisasi TT

Ibu mengatakan bahwa pada kehamilan anak pertama dan kedua sudah TT 5 kali.

(4) Gerakan janin pertama kali

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

(5) Rencana persalinan

Ibu mengatakan ingin melahirkan dipuskesmas Oemasi

7. Riwayat KB

Ibu mengatakan pernah menggunakan KB suntik 3 bulan dari tahun 2017 selama 7 tahun dan berhenti menggunakan KB suntik pada tahun 2024.

8. Pola kebutuhan sehari-hari

Pola kebiasaan	Sebelum Hamil	Saat Hamil
Nutrisi	<p>1) Makanan Porsi : 3 kali sehari Komposisi : Nasi, tempe, sayur, lauk (kadang-kadang)</p> <p>2) Minuman Jenis : Air putih Jumlah : 5-6 gelas/hari</p>	<p>1) Makanan Porsi : 4 kali sehari Komposisi : nasi, ikan, sayur, tempe tahu, buah-buahan (kadang-kadang)</p> <p>2) Minuman Jenis : air putih Jumlah : 7-8 gelas/hari</p>
Eliminasi	<p>1) BAB Frekuensi : 2 kali sehari Konsistensi : Lunak</p>	<p>1) BAB Frekuensi : 1 kali sehari Konsistensi : lunak</p>

	Warna : kuning kecoklatan 2) BAK Frekuensi : 3-5 kali sehari Konsistensi : cair Bau : khas urine	Warna : kuning kecoklatan 2) BAK Frekuensi : 5-7 kali sehari Konsistensi : cair Bau : khas urine
Seksualitas	Melakukan hubungan seksual 2 kali dalam seminggu	Selama hamil tidak melakukan hubungan seksual
Personal Hygiene	Mandi : 2 kali sehari Keramas : 2 kali seminggu Sikat gigi : 2 kali sehari Ganti pakaian : 2 kali hari.	Mandi : 2 kali sehari Keramas : 2 kali seminggu Sikat gigi : 2 kali sehari Ganti pakaian : 2 kali sehari
Istirahat	Tidur siang : ± 1-2 jam Tidur malam : ± 7-8 jam	Tidur siang : ± 1 jam Tidur malam : : ± 5-6 jam
Aktivitas	Memasak, membersihkan rumah, mengurus anak dan mencuci pakaian.	Memasak, mencuci pakaian dan membersihkan rumah.

9. Riwayat psikososial

Ibu mengatakan kehamilan ini direncanakan dan ibu merasa senang dengan kehamilannya. Suami dan keluarga sangat bahagia dengan kehamilan ibu pengambilan keputusan dalam keluarga adalah ibu dan suami.

B. DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan umum

- a. Keadaan umum : Baik
- b. Kesadaran : Composmentis

- c. Tanda-tanda vital : TD : 100/70 mmHg, N : 82x/m, S : 36,8 °C,
RR : 20x/m
- d. Antropometri : BB sebelum hamil : 43 kg, BB saat ini : 52
kg
TB : 147 cm LILA : 25 cm
LP : 98 cm IMT : 24
- e. HPL : 09-03-2025

2. Pemeriksaan fisik

- a. Kepala : Rambut bersih, tidak ada ketombe, tidak ada benjelon
- b. Muka : Simetris, tidak ada oedema, tidak pucat, tidak ada *cloasma gravidarum*
- c. Mata : Kelopak mata tidak oedema, konjungtiva merah muda, sklera putih
- d. Hidung : Bersih, tidak ada polid, tidak ada secret
- e. Telinga : Simetris, bersih, tidak ada serumen
- f. Mulut : Mukosa bibir berwarna merah muda, tidak ada caries
- g. Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, tidak ada pembesaran kelenjar getah bening, tidak pembesaran kelenjar limfe, dan tidak ada pembesaran vena jagularis.
- h. Dada : Bentuk payudara simetris, areola mammae mengalami hiperpigmentasi, puting susu menonjol, ada pengeluaran colostrum, pada palpasi tidak terdapat benjelon, tidak ada nyeri tekan.
- i. Abdomen : Tidak ada luka bekas operasi, tidak terdapat striae gravidarum, terdapat linea gravidarum

- j. Ekstremitas : Simetris, jari tangan lengkap, kuku tidak pucat bawah
- k. Ekstremitas : Simetris, kuku tidak pucat reflek patella kiri dan atas kanan (+), tidak ada varices

3. Pemeriksaan khusus/status obstetric

a. Inspeksi

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

Mata : Kelopak mata tidak oedema, konjungtiva merah muda, sklera putih

Dada : Bentuk payudara simetris, areola mammae mengalami hiperpigmentasi, puting susu menonjol, ada pengeluaran colostrum, pada palpasi tidak terdapat benjolan, tidak ada nyeri tekan.

Abdomen : Tidak ada luka bekas operasi, tidak terdapat striae gravidarum, terdapat linea gravidarum

b. Palpasi

1) Leopold I

TFU 3 jari dibawah processus xifoideus, pada fundus teraba bagian bulat, lunak dan tidak melenting (bokong).

2) Leopold II

Pada bagian perut kanan ibu teraba keras datar dan memanjang seperti papan (punggung kanan) dan bagian perut kiri ibu teraba bagian-bagian terkecil janin (ekstremitas).

3) Leopold III

Pada bagian bawah perut ibu teraba bulat, keras, meleting yaitu kepala dan tidak bisa digoyangkan (kepala sudah masuk PAP)

4) Leopold IV

Bagian terendah janin sudah masuk PAP (Divergen 4/5)

MC Donald : 31 cm

TBBJ : $(30-11) \times 155 = 3,100$ gram

c. Auskultasi

DJJ positif dan teratur, punctum maksimum di bagian kanan perut ibu dengan frekuensi 134x/menit.

d. Perkusi

Refleks patella kiri(+)/kanan(+)

4. Pemeriksaan penunjang

Pemeriksaan laboratorium tanggal 27-02-2025

Hb : 13,5 g

HbsAg : Non Reaktif

HIV : Non Reaktif

Sifilis : Non Reaktif

5. Skor poedji rochyti

KSPR : 2 kehamilan resiko rendah (KRR)

II. INTERPRETASI DATA DASAR

Diagnose/masalah	Data Dasar
Ny.O.K G3P2AOAHA2 UK 38-39 minggu janin tunggal hidup intrauterine letak kepala, keadaan ibu dan janin baik	- Data subjektif : Ibu mengatakan hamil anak ketiga, tidak pernah keguguran, tidak ada keluhan, Gerakan janin aktif. HPHT : 02-06-2024 - Data Objektif : Keadaan umum : Baik Kesadaran : Composmentis Tanda-tanda vital : TD : 100/70 mmHg, Nadi : 82x/m, RR 20x/m, Suhu : 36,8 °C Antropometri : BB : 52 kg, TB : 147 cm, LP : 98 cm, lila : 25 cm

	<p>KSPR : 2 (KRR)</p> <p>- Palpasi :</p> <p>Leopold I : TFU 3 jari dibawah procesus xifoideus, pada fundus teraba bagian bulat, lunak dan tidak melenting (bokong).</p> <p>Leopold II : Pada bagian perut kanan ibu teraba keras datar dan memanjang seperti papan (punggung kanan) dan bagian perut kiri ibu teraba bagian-bagian terkecil janin (ekstremitas).</p> <p>Leopold III : Pada bagian bawah perut ibu teraba bulat, keras, meleting yaitu kepala dan tidak bisa digoyangkan (kepala sudah masuk PAP)</p> <p>Leopold IV : Bagian terendah janin sudah masuk PAP (Divergen 4/5)</p> <p>- Auskultasi : DJJ positif dan teratur, punctum maksimum di bagian kanan perut ibu dengan frekuensi 134x/menit.</p> <p>- Perkusi : refleks patella (+)</p> <p>- Pemeriksaan penunjang tanggal 27 februari 2025</p> <p>Hb : 13,5 g</p> <p>HbsAg : Non Reaktif</p> <p>HIV: Non Reaktif</p> <p>Sifilis : Non Reaktif</p> <p>- KSPR : 2 (KRR)</p>
--	--

III. ANTISIPASI MASALAH POTESIAL

Tidak ada

IV. TINDAKAN SEGERA

Tidak ada

V. PERNCANAAN

Tanggal : 27 februari 2025

Jam : 10.10 WITA

1. Informasikan kepada ibu hasil pemeriksaan
R/ informasi tentang hasil pemeriksaan adalah hak pasien sehingga pasien lebih kooperatif dalam menerima asuhan yang diberikan
2. Anjurkan kepada ibu tentang kebutuhan ibu hamil trimester III
 - a. Anjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan yang bergizi seperti yang mengandung karbohidrat (nasi, jagung, kentang), protein (ikan, telur, daging, tempe), lemak (daging), vitamin (buah-buahan, sayuran hijau)
R/ Energi dan kalori yaitu makanan yang bergizi seimbang sangat penting untuk kesehatan ibu, mencukupi kebutuhan energi ibu, memperlancar metabolisme tubuh dan berguna bagi pertumbuhan janin dalam kandungan
 - b. Anjurkan ibu untuk melakukan olahraga ringan
R/ Latihan fisik yang teratur dapat memperlancar aliran darah dan berjalan kaki dapat memperkuat otot-otot yang dibutuhkan untuk persalinan
 - c. Anjurkan ibu untuk istirahat yang cukup dan hindari pekerjaan yang terlalu berat
3. Jelaskan Tanda-tanda bahaya trimester III
R/ pemeriksaan dini mengenai tanda-tanda bahaya dapat mendeteksi masalah patologi yang mungkin terjadi.
4. Jelaskan pada ibu tentang tanda-tanda persalinan
R/ pentingnya pengetahuan ibu mengenai tentang tanda-tanda persalinan dengan begitu ibu akan segera ke fasilitas kesehatan saat sudah ada tanda-tanda persalinan.
5. Jelaskan tentang persiapan persalinan

R/ Persiapan persalinan yang baik akan mempermudah proses persalinan ibu serta membantu keluarga dengan cepat dapat mengatasi masalah yang mungkin terjadi.

6. Anjurkan ibu untuk minum obat secara teratur sesuai dengan dosis yang diberikan yaitu tablet Fe dan Vit C diminum bersamaan setelah makan malam atau saat tidur.

R/ Tablet Fe mengandung 250 gr sulfat ferosus dan 50 mg asam folat sehingga menambah zat besi dalam tubuh, vitamin C membantu proses penyerapan sulfat ferosus. Minum dengan dosis 1x1 dan minum bersamaan dengan air putih.

7. Menjelaskan kepada ibu tentang jenis-jenis alat kontrasepsi

R/ memilih metode kontrasepsi yang paling sesuai dengan kondisi kesehatannya, sesuai dengan usianya dan jumlah anaknya.

8. Jadwalkan kunjungan ulang dipuskesmas Oemasi tanggal 06 maret 2025

R/ Standar waktu pelayanan dianjurkan untuk menjamin perlindungan terhadap ibu hamil dan janin berupa memantau kehamilan dan deteksi dini faktor risiko, pencegahan, dan penanganan dini komplikasi kehamilan.

9. Lakukan Pendokumentasian

R/ Sebagai bahan pertanggung jawaban atas asuhan yang telah diberikan

VI. PELAKSANAAN

Tanggal : 27 Februari 2025

Jam : 10.15 WITA

1. Menginformasikan kepada ibu hasil pemeriksaan yang didapatkan keadaan ibu dan janin baik, keadaan umum : baik, kesadaran : composmentis, TTV : TD : 100/70 mmHg, N : 82x/m, RR : 20x/m, S : 36,8°C, BB : 52 kg, LILA : 25 cm, LP : 97 c, TFU : 3 jari dibawah *prosesesus xifedeus*, punggung kanan, letak kepala, dan kepala sudah masuk pintu atas panggul, DJJ : 134x/menit, usia kehamilan 38 minggu 4 hari, tafsiran partus 9-03-2025.
2. Menginformasikan pada ibu tentang kebutuhan trimester III

Anjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan yang bergizi seperti yang mengandung karbohidrat (nasi, jagung, kentang), protein (ikan, telur, daging, tempe), lemak (daging), vitamin (buah-buahan, sayuran hijau), makanan yang bergizi seimbang sangat penting untuk kesehatan ibu, mencukupi kebutuhan energi ibu, memperlancar metabolisme tubuh dan berguna bagi pertumbuhan janin dalam kandungan. Anjurkan ibu untuk istirahat yang cukup yaitu istirahat siang kurang lebih 1 jam dan tidur malam 6-8 jam agar tidak kecapean dan kelelahan dan hindari pekerjaan yang terlalu berat. Anjurkan ibu untuk melakukan olahraga ringan seperti Latihan fisik yang teratur dapat memperlancar aliran darah dan berjalan kaki sehingga dapat memperkuat otot yang dibutuhkan untuk persalinan.

3. Menjelaskan tentang tanda bahaya trimester III antara lain; perdarahan yang banyak belum waktu untuk bersalin, sakit kepala yang hebat, penglihatan kabur, bengkak pada muka, kedua tungkai dan jari tangan, keluar cairan pervagina serta gerakan janin tidak terasa, jika ibu mengalami salah satu tanda bahaya segera dibawa ke Puskesmas untuk memperoleh penanganan selanjutnya.
4. Menjelaskan kepada ibu tentang tanda-tanda persalinan seperti rasa sakit yang menjalar dari pinggang ke perut bagian bawah, rasa mules pada perut yang teratur timbulnya semakin sering dan semakin lama, adanya pengeluaran lendir darah dari jalan lahir dan atau adanya pengeluaran cairan ketuban dari jalan lahir. Dianjurkan kepada ibu untuk segera ke Puskesmas.
5. menjelaskan tentang persiapan persalinan yang dimulai dari persiapan pasien sendiri, tempat persalinan, transportasi yang akan digunakan ketika hendak ke puskesmas, pengambil keputusan dalam kondisi darurat, pakaian ibu dan bayi.
6. Memberikan dan menganjurkan ibu untuk rutin minum obat yang diberikan, seperti tablet Fe diminum 1x1 pada malam hari untuk membantu mencegah anemia dan vitamin C diminum 1x1 pada malam hari bersamaan

dengan tablet Fe untuk membantu proses penyerapan zat besi harus minum menggunakan air putih tanpa menggunakan teh, kopi, atau susu.

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 dimasukkan kedalam rahim yang sangat efektif, reverssible 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. Suntik progestin merupakan kontrasepsi suntikan yang berisi hormon progesteron. Keuntungan sangat efektif, tidak mengganggu hubungan seksual, tidak mempengaruhi ASI. Kerugian perubahan pola haid, pemulihan kesuburan bisa tertunda 7-9 bulan setelah penghentian dan ahrus kembali lagi setiap 1 dan 3 bulan untuk melakukan penyuntikan. Efek samping amenorhea, perarahan, perubahan berat badan.
 - d. Pil (minini pil) merupakan konntrasepsi yang berisi hormone sintesis progesteron. Keuntungan segera efektif 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.

8. Mengajukan ibu untuk control ulang di Puskesmas Oemasi tanggal 06 maret 2025. Atau, jika ada keluhan sebelum tanggal yang ditentukan ibu bisa datang ke pusku untuk melakukan pemeriksaan.
9. Mendokumentasikan semua hasil pemeriksaan dan asuhan yang diberikan pada buku register dan buku KIA ibu.

VII. EVALUASI

Tanggal : 27 februari 2025

Jam : 10.25 WITA

1. Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaannya.
2. Ibu mengerti kebutuhan trimester III
3. Ibu mengerti dengan penjelasan yang disampaikan yang berkaitan dengan tanda bahaya pada kehamilan trimester III.
4. Ibu mengatakan mengerti tentang tanda-tanda persalinan dan akan bersalin di Puskesmas Oemasi.
5. Ibu mengatakan mengerti dan sudah menyiapkan perlengkapan persalinan seperti, transportasi, biaya, surat-surat seperti KTP/BPJS kartu keluarga, pakaian ibu dan bayi
6. Ibu bersedia minum obat secara teratur sesuai dosis yang diberikan.
7. Ibu mengerti dan mengatakan masi berdiskusi dengan suami untuk mengambil keputusan dalam penggunaan alat kontrasepsi.
8. Ibu bersedia untuk datang kunjungan ulang pada tanggal 06 maret 2025 yang ditentukan.
9. Semua pelayanan telah didokumentasikan di buku register dan buku KIA.

D. ASUHAN KEBIDANAN PERSALINAN

Tanggal pengkajian : 1 Maret 2025

Jam : 15.30 WITA

Tempat pengkajian : Puskesmas Oemasi

S : - Ibu mengatakan merasakan sakit perut bagian bawah menjalar ke pinggang tetapi tidak sering dari pukul 11.00 WITA, belum ada pengeluaran lendir darah dan sering buang air kecil.

- Ibu mengatakan makan dan minum terakhir pukul 13.00 WITA
- Ibu mengatakan BAB terakhir pukul 06.30 WITA dan BAK terakhir pukul 15.05 WITA

O :

1. Keadaan umum : Baik
Kesadaran : Composmentis
2. Tanda-tanda Vital : TD : 100/70 mmHg, N : 80x/m, S : 36,6°C, RR : 20x/m
Antropometri : BB : 52 kg
3. Pemeriksaan fisik
 - a. Kepala : Rambut bersih, tidak ada ketombe, tidak ada benjelon
 - b. Muka : Simetris, tidak ada oedema, tidak pucat, tidak ada *cloasma gravidarum*
 - c. Mata : Kelopak mata tidak oedema, konjungtiva merah muda, sklera putih
 - d. Hidung : Bersih, tidak ada polip, tidak ada secret
 - e. Telinga : Simetris, bersih, tidak ada serumen
 - f. Mulut : Mukosa bibir berwarna merah muda, tidak ada caries
 - g. Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, tidak ada pembesaran kelenjar getah bening, tidak pembesaran kelenjar limfe, dan tidak ada pembesaran vena jugularis.
 - h. Dada : Bentuk payudara simetris, ada pengeluaran colostrum, puting susu menonjol, pada palpasi tidak terdapat benjelon, tidak ada nyeri tekan.
 - i. Abdomen : Tidak ada luka bekas operasi, tidak terdapat striae gravidarum, terdapat linea gravidarum

- j. Ekstremitas : Simetris, jari tangan lengkap, kuku tidak pucat bawah
- k. Ekstremitas : Simetris, kuku tidak pucat, reflek patella kiri dan kanan atas (+), tidak ada varices

4. Palpasi

1) Leopold I

TFU 3 jari dibawah processus xifoideus, pada fundus teraba bagian bulat, lunak dan tidak melenting (bokong).

2) Leopold II

Pada bagian perut kanan ibu teraba keras datar dan memanjang seperti papan (punggung kanan) dan bagian perut kiri ibu teraba bagian-bagian terkecil janin (ekstremitas).

3) Leopold III

Pada bagian bawah perut ibu teraba bulat, keras, meleting, kepala sudah masuk PAP.

4) Leopold IV

Kepala sudah masuk PAP (Divergen 3/5)

MC Donald : 30 cm

TBBJ : $(TFU-11) \times 155 = (31-11) \times 155 = 2,945$ gram

DJJ : DJJ positif dan teratur, punctum maksimum di bagian kanan perut ibu dengan frekuensi 143x/menit.

His : 1 kali dalam 10 menit dengan durasi 20 detik

5. Pemeriksaan dalam

Pemeriksaan dalam pukul 16.00 WITA, pemeriksaan dalam vulva/vagina tidak ada kelainan, tidak ada oedema, tidak ada varices dan tidak ada pengeluaran lendir dan darah, portio teraba tebal pembukaan 1 cm kantong ketuban utuh, molage tidak ada, presentasi belakang kepala denominator ubun-ubun kecil kiri depan, kepala turun hodge II

A : Ny.O.K G3P2A0AH2 UK 38-39 minggu janin tunggal hidup intrauterin letak kepala, inpartu kala I fase laten, keadaan ibu dan janin baik

P :

1. Menginformasikan kepada ibu hasil pemeriksaan Keadaan umum baik, kesadaran composmetis, Tanda-tanda vital : TD: 100/70 mmHg, N : 80x/m, S : 36,6°C, RR : 20x/m, BB : 52 kg, DJJ : 143x/m.

E/ Ibu mengerti dan merasa senang dengan informasi yang diberikan

2. Memberitahu ibu bahwa HPL ibu bisa maju atau mundur dari perkiraan Bidan dan Dokter dan memberitahu ibu bahwa hal itu normal mengenai keluhan yang sering buang air kecil disebabkan karena proses penurunan kepala dapat menekan kandung kemih sehingga ibu sering buang air kecil.

E/ Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan

3. Menganjurkan ibu untuk melakukan pemeriksaan USG di RS Dedari

E/ Ibu bersedia melakukan pemeriksaan USG

4. Menjelaskan kepada ibu tentang tanda-tanda persalinan seperti rasa sakit yang menjalar dari pinggang ke perut bagian bawah terus menerus, rasa mules pada perut yang teratur timbulnya semakin sering dan semakin lama, adanya pengeluaran lendir darah dari jalan lahir dan atau adanya pengeluaran cairan ketuban dari jalan lahir. Dianjurkan kepada ibu untuk segera ke Puskesmas.

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

5. Mengingatkan kembali pada ibu mengenai hal-hal yang perlu dipersiapkan pada saat persalinan nanti seperti transportasi yang akan digunakan ketika hendak ke puskesmas, pengambil keputusan dalam kondisi darurat, KTP/BPJS, pakaian ibu dan bayi.

E/ Ibu mengerti dan sudah mempersiapkan semua perlengkapan persalinan dan pasien dipulangkan karena pembukaan masih 1 cm, his belum adekuat.

6. Melakukan pendokumentasian hasil pemeriksaan

E/ Semua asuhan sudah didokumentasikan.

E. CATATAN PERKEMBANGAN PERSALINAN KALA 1

Tanggal pengkajian : 2 maret 2025

Jam : 06.40 WITA

Tempat pengkajian : Puskesmas Oemasi

S : - Ibu mengatakan ingin melahirkan anak ketiganya, sakit perut bagian bawah menjalar ke pinggang sejak pukul 02.00 WITA, keluar lendir bercampur darah pukul 04.30 WITA tanggal 2 maret 2025.

- Ibu mengatakan makan dan minum terakhir pukul 06.00 WITA
- Ibu mengatakan BAB terakhir pukul 18.00 WITA dan BAK terakhir pukul 06.15 WITA

O :

1. Pemeriksaan umum

- a. Keadaan umum : Baik
- b. Kesadaran : Composmentis
- c. Tanda-tanda Vital: TD : 107/72 mmHg, N : 82x/m, S:36,7°C, RR : 20x/m

2. Pemeriksaan fisik

a. Inspeksi

Kepala : Rambut bersih, tidak ada ketombe, tidak ada benjelon

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

Mata : Kelopak mata tidak oedema, konjungtiva merah muda, sklera putih

Hidung : Bersih, tidak ada polid, tidak ada secret

Telinga : Simetris, bersih, tidak ada serumen

Mulut : Mukosa bibir berwarna merah muda, tidak ada caries

Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, tidak ada pembesaran kelenjar getah bening, tidak pembesaran kelenjar limfe, dan tidak ada pembesaran vena jugularis.

Dada : Bentuk payudara simetris, ada pengeluaran kolostrum, puting susu menonjol, pada palpasi tidak terdapat benjelon, tidak ada nyeri tekan.

- Abdomen : Tidak ada luka bekas operasi, tidak terdapat striae gravidarum, terdapat linea gravidarum
- Genitalia : Ada pengeluaran lendir darah
- Ekstremitas bawah : Simetris, jari tangan lengkap, kuku tidak pucat
- Ekstremitas atas : Simetris, reflek patella kiri dan kanan (+), tidak ada varices, kuku tidak pucat
- Anus : Tidak ada hemoroid

b. Palpasi

- Leopold I
TFU 3 jari dibawah processus xifoideus, pada fundus teraba bagian bulat, lunak dan tidak melenting (bokong).
- Leopold II
Pada bagian perut kanan ibu teraba keras datar dan memanjang seperti papan (punggung kanan) dan bagian perut kiri ibu teraba bagian-bagian terkecil janin (ekstremitas).
- Leopold III
Pada bagian bawah perut ibu teraba bulat, keras dan melenting, kepala sudah masuk PAP.
- Leopold IV
Kepala sudah masuk PAP (divergen) 2/5 bagian.
MC Donald : 30 cm
TBBJ : $(TFU-11) \times 155 = (31-11) \times 155 = 2,945$ gram
DJJ : DJJ positif dan teratur, punctum maksimum di bagian kanan perut ibu dengan frekuensi 130x/menit.
His : 3 kali dalam 10 menit dengan durasi 30-40 detik

3. Pemeriksaan dalam

Pemeriksaan dalam pukul 07.00 WITA, pemeriksaan dalam vulva/vagina tidak ada kelainan, tidak ada oedema, tidak ada varices dan ada pengeluaran

lendir dan darah, portio teraba lunak pembukaan 6 cm kantong ketuban utuh, molage tidak ada, presentasi belakang kepala denominator ubun-ubun kecil kiri depan, kepala turun hodge III.

A : Ny. O.K G3P2AOAH2 usia kehamilan 39 minggu janin tunggal hidup, intrauterin, letak kepala, inpartu Kala I fase aktif, keadaan ibu dan janin baik.

P :

1. Menginformasikan pada ibu dan keluarga tentang hasil pemeriksaan bahwa keadaan umum ibu dan janin baik, Hasil pemeriksaan tanda-tanda vital : TD : 107/72 mmHg, N : 82x/m, S:36,7°C, RR : 20x/m, pemeriksaan dalam pembukaan 6 cm.
2. Mengajarkan ibu untuk teknik relaksasi, dimana ibu diminta untuk menarik napas Panjang melalui hidung dan menghembuskannya Kembali secara perlahan lewat mulut bila ada rasa sakit pada bagian perut dan pinggang.
3. Memberikan sentuhan berupa pijatan pada pinggang saat kontraksi, menyeka keringat ibu dengan tisu, ibu merasa senang dan nyaman. Sudah dilakukan pinjatan pada pinggang ibu.
4. Menganjurkan ibu untuk baring miring kiri dan jangan tidur terlentang karena dapat mengganggu pasokan oksigen ke janin.
5. Membantu memberi minum dan makan bagi ibu untuk mempersiapkan tenaga saat proses persalinan.
6. Persiapan persalinan seperti keperluan Ibu : Pakaian Ibu dan Bayi, sarung, pembalut, celana dalam, BPJS dan keperluan bayi. Ibu mengatakan sudah menyiapkan keperluan persalinan.
7. Melakukan observasi kemajuan persalinan pembukaan serviks, penurunan kepala janin, kontraksi uterus, kesejahteraan janin, tekanan darah, nadi dan suhu.

Jam	TTV	DJJ	His	Pemeriksaan dalam
07.00	TD : 100/70 N : 82 x/m S : S:36,7°C	129 x/m	3x lama 30-40 detik	6 cm

07.30	N : 85x/m	144 x/m	3x lama 30-40 detik	
08.00	N : 87x/m	130 x/m	4x lama 40-45 detik	
08.30	TD : 100/70 N : 85x/m S : 36,5°C	138 x/m	5x lama 40-45 detik	

8. Menyiapkan alat dan bahan yang akan digunakan selama proses persalinan :

1) Saft 1

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

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

2) Saft 2

Hecting set : Berisi neadelfolder 1 buah, gunting benang 1buah, catgut chromic ukuran 0,30, handscoen steril 1 buah, dan kasa secukupnya.

Penghisap lendir : Tempat plasenta, tempat clorin 0,5 %, tempat sampah, termometer, stetoskop dan tensimeter.

3) Saft 3

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

F. CATATAN PERKEMBANGAN KALA II

Tanggal : 2 Maret 2025

Jam : 08.50 WITA

S : Ibu mengatakan sakit perut bagian bawah menjalar kepinggang dan ingin buang air besar, lendir darah bertambah banyak.

O :

1. Keadaan umum : Baik
2. Kesadaran : composmentis
3. Tanda-tanda Vital : TD :100/70 mmHg, N : 80 x/m, S : 36,7°C, RR : 20x/m
4. Inspeksi : ibu tampak kesakitan, ada dorongan mendedan, ada tekanan pada anus, perineum menonjol, vulva dan sfingter ani membuka, ada pengeluaran lendir darah semakin banyak.
5. Pada pemeriksaan secara palpasi his kuat, teratur, frekuensi 5 kali dalam 10 menit dengan durasi 40-45 detik dan pemeriksaan secara auskultasi DJJ 130 x/menit terdengar jelas pada perut ibu bagian kanan, kandung kemih kosong.
6. Pemeriksaan dalam
vulva/vagina tidak ada kelainan, tidak ada varises dan tidak ada oedema, portio tidak teraba, pembukaan (Ø) 10 cm, kantung ketuban sudah pecah warna jernih, bau amis dan tidak mekonium, presentasi belakang kepala denominator ubun-ubun kecil kiri depan, tidak ada molase, kepala turun hodge IV.

A : Ny.O.K G3P2AOAH2 Usia kehamilan 39 minggu janin tunggal hidup, intra uterin, letak kepala,inpartu kala II keadaan ibu dan janin baik.

P : lakukan pertolongan persalinan dengan 60 langkah APN

1. Melihat adanya tanda persalinan kala II, yaitu ibu merasa ada dorongan kuat untuk meneran, ibu merasakan tekanan yang semakin meningkat pada

rektum dan vagina, perineum tampak menonjol, dan vulva membuka. Sudah ada tanda persalinan kala II.

2. Memastikan kelengkapan peralatan bahan dan obat-obatan esensial untuk menolong persalinan seperti partus set, heating set, oksitosin dan handuk bersih dan kering. Semua alat dan bahan sudah disiapkan.
3. Memakai celemek.
4. Melepaskan dan menyimpan semua perhiasan yang dipakai serta mencuci tangan. Sudah mencuci tangan.
5. Memakai sarung tangan steril pada tangan yang akan digunakan untuk memeriksa dalam.
6. Memasukkan oksitosin kedalam dispo 3 cc.
7. Membersihkan vulva serta perineum dan menggunakan kapas atau kasa yang dibasahi air DTT. Sudah melakukan vulva hygiene.
8. Melakukan pemeriksaan dalam untuk memastikan pembukaan lengkap 10 cm pada pukul 08.90 WITA vulva/vagina tidak ada kelainan, porsio tidak teraba, pembukaan 10 cm, kantong ketuban sudah pecah.
9. Mendekontaminasikan sarung tangan kedalam larutan klorin 0,5%, kemudian lepas sarung tangan dan rendam selama 10 menit, cuci tangan setelah sarung tangan di lepas, sarung tangan telah didekontaminasi dan tangan telah di cuci.
10. Memeriksa DJJ terakhir. DJJ dalam batas normal 130x/menit
11. Menyampaikan kepada ibu dan keluarga bahwa pembukaan sudah lengkap dan keadaan janin baik, serta membantu ibu dalam menentukan posisi yang nyaman. Keluarga mengerti dan ibu sudah dalam posisi nyaman.
12. Meminta bantuan keluarga untuk menyiapkan posisi ibu untuk meneran, (pada saat ada HIS, bantu ibu dalam posisi setengah duduk dan pastikan ia merasa nyaman).
13. Melaksanakan bimbingan untuk meneran pada saat ibu merasa ada dorongan yang kuat untuk meneran, membimbing ibu untuk meneran secara benar dan efektif yaitu dada saat terasa kontraksi yang kuat mulai menarik napas

panjang, kedua paha ditarik kebelakang, dengan kedua tangan, kepala diangkat mengarah keperut, dagu ditempel ke dada, lalu meneran sambil melihat ke arah perut. Ibu meneran dengan baik sesuai yang dianjurkan

14. Meletakkan handuk bersih diperut ibu, jika kepala bayi telah membuka vulva 5-6 cm.
15. Meletakkan kain bersih yang dilipat 1/3 bagian di bawah bokong Ibu.
16. Membuka tutup partus set dan memperhatikan kembang kelengkapan alat dan bahan. Alat dan bahan sudah lengkap.
17. Menggunakan sarung tangan steril pada kedua tangan sarung tangan telah digunakan.
18. Saat kepala janin terlihat pada vulva dengan diameter 5-6 cm membuka vulva, tangan kanan melindungi perineum dengan dialas lipatan kain di bawah bokong, sementara tangan kiri menahan puncak kepala agar tidak terjadi defleksi yang terlalu cepat saat kepala lahir. Menganjurkan ibu untuk meneran perlahan sambil bernapas cepat dan dangkal. Perineum telah dilindungi.
19. Memeriksa kemungkinan adanya lilitan tali pusat. (tidak terdapat lilitan tali pusat pada leher bayi).
20. Tunggu kepala bayi melakukan putaran paksi luar secara spontan. Putaran paksi luar terjadi ke arah ischiadikum sebelah kanan.
21. Setelah kepala bayi melakukan putaran paksi luar, pegang secara biparietal, menganjurkan ibu untuk meneran disaat kontraksi pegang dengan lembut, gerakan kepala bayi ke arah bawah dan distal hingga bahu depan muncul diatas pubis kemudian gerakan ke atas distal untuk melahirkan bahu belakang. Kedua bahu sudah lahir.
22. Setelah kedua bahu lahir, pindahkan tangan kanan, ke arah bawah untuk menyangga kepala, lengan dan siku sebelah bawah gunakan tangan atas untuk menelusuri dan memegang lengan dan siku sebelah atas. Tangan kanan menyangga kepala dan tangan kiri menelusuri lengan. Tubuh dan lengan bayi sudah lahir.
23. Setelah tubuh dan lengan lahir, penelusuran tangan atas berlanjut ke

punggung, bokong, tungkai dan kaki.pegang kedua mata kaki dengan ibujari dan jari lainnya.

24. Melakukan penilaian segera setelah bayi lahir :

Pukul 09.00 WITA bayi laki-laki, bayi lahir langung menangis kuat, warna kulit kemerahan, gerakan aktif.

25. Mengeringkan bayi dari muka, kepala dan bagian tubuh lainna, ganti handuk yang basah dengan kain kering. Bayi keadaan bersih dan kering, diselimuti dengan kain diatas perut ibu. Sudah mengeringkan bayi.

26. Memeriksa uterus untuk memastikan tdak ada lagi bayi atau pasti tunggal. Fundus teraba kosong, tidak ada lagi bayi atau bayi tunggal.

G. CATATAN PERKEMBANGAN PERSALINAN KALA III

Tanggal : 02 Maret 2025

Jam : 09.10 WITA

S : Ibu mengatakan perut terasa mules

O : kontraksi uterus baik, TFU setinggi pusat, tidak ada janin kedua, uterus membundar dan keras, tali pusat bertambah panjang dan adanya semburan darah, perdarahan 100 cc, kandung kemih kosong.

A : Ny.O.K umur 33 tahun P3A0AH3 Inpartu kala III

P : Melahirkan plasenta

27. Beritahu ibu bahwa ibu akan disuntik oksytosin.

28. Menyuntikkan oksytosin 10 unit disuntikkan secara IM 1/3 pada bagian distal lateral jam 09.02 WITA.

29. 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.

30. Melakukan pemotongan tali pusat yang telah diklem dan dijepit. Tali pusat telah dipotong dengan cara tangan kiri melindungi bayi dan tangankanan melakukan pemotongan duantara kedu klem.

31. Memindahkan klem pada tali pusat hingga berjarak 5-10 cm dari vulva.

32. Meletakkan satu tangan diatas kain pada perut ibu, ditepi atas simpisis, untuk mendeteksi kontraksi uterus, tangan yang lain meneganyakan tali pusat.
 33. Setelah uterus berkontraksi, menegangkan tali pusat kearah bawah sambil tangan lain mendorong uterus kearah belakang (dorsokranial) secara hati-hati.
 34. Meminta ibu untuk meneran, kemudian menegangkkn tali pusat sejajar lantai dan kemudiaan kearah atas mengikuti proses jalan lahir. Jika tali pusat bertambah panjang pindahkan klem hingga berjarak 5-10 cm dari vulva.
 35. Melahirkan plasenta, dengan kedua tangan hati-hati memutar plasenta hingga selaput ketuban terpilih, kemudian lahirkan plasenta tempatkan plasenta pada wadah yang disiapkan.
- Jam 09.10 WITA, plasenta lahir spontan, seluruh kotiledon dan selaput ketuban lengkap.
- Setelah plsenta lahir dan selaput ketuban lahir, melakukan masase uterus dengan gerakan melingkar dan lembut hingga uterus berkontraksi dengan baik. Kontraksi uterus baik ditandai dengan fundus teraba keras.

H. CATATAN PERKEMBANGAN PERSALINAN KALA IV

Tanggal : 2 Maret 2025

Jam : 09.10 WITA

- S : Ibu mengatakan merasa senang karena sudah melahirkan bayinya
- O : Keadaan umum : baik, kesadaran : composmentis
 TTV : TD : 100/60 mmHg, N : 80x/m, S : S:36,5°C, RR : 20x/menit
- Kontraksi uterus : Baik
- TFU : 2 jari dibawah pusat
- Perdarahan : 150 cc
- Kandung kemih : kosong
- Robekan : tidak rupture perineum
- A : Ny.O.K umur 33 tahun P3A0AHA3 Inpartu kala IV
- P : Asuhan pasca persalinan 2 jam postpartum

36. Meletakkan bayi diatas perut ibu dalam keadaan tengkurap agar terjadi

kontak kulit ibu dan bayi. Bayi dalam keadaan tengkurap dengan posisi perut ibu dan dada bayi menempel dan kepala bayi dengan kain yang hangat dan pasang topi pada kepala bayi.

37. periksa bagian maternal dan bagian fetal plasenta untuk memastikan bahwa seluruh kotelidon dan selaput ketuban sudah lahir lengkap, dan memasukkan ke dalam kantong plastik yang tersedia.
38. Mengevaluasi kemungkinan laserasi pada vagina dan perineum. Tidak ada rupture/robekan perineum.
39. Memastikan uterus apakah kontraksi uterus baik atau tidak dan memastikan tidak terjadi perdarahan pervaginam kontraksi uterus dengan baik.
40. Memeriksa kandung kemih, kandung kemih kosong.
41. Mencecupkan tangan yang masih menggunakan sarung tangan kedalam larutan klorin 0,5% untuk membersihkan noda darah dan cairan tubuh, dan bilas dengan handuk tanpa melepas sarung tangan, kemudiaan keringkan dengan handuk.
42. Mengajarkan pada ibu dan keluarga cara melakukan masase uterus dan menilai kontraksi dengan cara meletakkan tangan diatas perut lalu usap perut.
43. Memeriksa tanda vital dan keadaan ibu, pastikan keadaan ibu baik, memeriksa tekanan darah, nadi, keadaan kandung kemih, pemantaun kontraksi uterus dan perdarahan pervaginam setiap 15 menit jam pertamapasca persalinan, setiap 30 menit pada jam kedua pasca persalinan.

Waktu	TD	Nadi	Suhu	TFU	Kontraksi uterus	Darah	Kandung kemih
09.10	100/60 mmHg	80	36,5	2 jari dibawah pusat	Baik	± 150	Kosong
09.25	100/60 mmHg	80		2 jari dibawah pusat	Baik	±50cc	Kosong

09.40	100/60 mmHg	80		2 jari dibawah pusat	Baik	± 25cc	Kosong
09.55	100/60 mmHg	80		2 jari dibawah pusat	Baik	± 15cc	Kosong
10.25	100/60 mmHg	80	36,8	2 jari dibawah pusat	Baik	± 5cc	Kosong
10.55	100/60 mmHg	80		2 jari dibawah pusat	Baik	± 2cc	Kosong

45. Mengevaluasi dan mengestimasi jumlah kehilangan darah selama proses persalinan. Jumlah perdarahan 150cc.
46. Memantau keadaan bayi (keadaan bayi baik) memeriksa tanda bahaya pada bayi setiap 15 menit selama 1 jam pertama dan setiap 30 menit pada jam kedua. pernapasan bayi (normal 40-60 kali / menit).

Waktu	Pernapasan	Suhu	Warna kulit	Gerakan	Isapan	Tali pusat	Kejang	BA B	BA K
09.10	42x/m	36,6	Kemerahan	Aktif	Kuat	Basah	Tidak	–	–
09.25	42x/m	36,7	Kemerahan	Aktif	Kuat	Basah	Tidak	–	–
09.40	48x/m	36,7	Kemerahan	Aktif	Kuat	Basah	Tidak	–	1x
09.55	46x/m	36,6	Kemerahan	Aktif	Kuat	Basah	Tidak	–	–
10.25	45x/m	36,5	Kemerahan	Aktif	Kuat	Basah	Tidak	1x	–
10.55	45x/m	36,5	Kemerahan	Aktif	Kuat	Basah	Tidak	–	–

47. Membersihkan tempat tidur dan membersihkan badan ibu menggunakan air

DTT dan membantu memakai pakaian bersih dan kering.

48. Merendam semua peralatan bekas pakai di dalam larutan klorin 0,5% untuk mendekontaminasi selama 10 menit. Mencuci dan membilas peralatan setelah terkontaminasi, semua peralatan sudah direndam dalam larutan klorin 0,5.
 49. Membuang bahan-bahan yang terkontaminasi kedalam tempat sampah yang sesuai. Semua bahan-bahan yang terkontaminasi.
 50. Memastikan ibu dalam keadaan nyaman, bantu ibu memberikan ASI eksklusif pada bayinya dan menganjurkan keluarga untuk memberikan makan dan minum kepada ibu.
 51. Medis Mendekontaminasi tempat bersalin dengan larutan klorin 0,5%.
 52. Mencelupkan sarung tangan kotor ke dalam larutan klorin 0,5% balikkan bagian dalam keluar dan rendam dalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit Sarung tangan sudah direndam dalam larutan klorin 0,5%.
 53. Cuci tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian keringkan dengan handuk bersih dan kering.
 54. Pakai sarung tangan bersih/ DTT untuk melakukan pemeriksaan fisik bayi.
 55. Memberikan salep mata diberikan luar mata bayi dan lakukan pemeriksaan antropometri : BB : 2,500 gram, PB : 47 cm,
 56. Memberitahukan ibu bahwa akan dilakukan penyuntikan satu jam pertama, vit k 1 mg dipaha kiri bawah lateral sudah diberikan pukul 10.00 WITA setelah satu jam pemberian vit k berikan suntikan imunisasi hepatitis B dikanan bawah lateral.
 57. melepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik dan merendamnya dalam larutan klorin 0,5% Mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir
 58. Mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir
 59. Melakukan pendokumentasian dan melengkapi partograf
- Semua hasil pemantauan dan tindakan suda dicatat dalam patograf.

I. ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR

Tanggal pengkajian : 2 Maret 2025

Jam : 09.00 WITA

Tempat pengkajian : Puskesmas Oemasi

I. PENGKAJIAN DATA

A. DATA SUBJEKTIF

1. Identitas

a. Bayi

Nama bayi : By. Ny.O.K

Jenis kelamin : Laki-laki

Tanggal lahir : 2 Maret 2025

b. Nama orang tua

Nama Ibu : Ny. O.k

Nama Suami : Tn.Y.S

Umur : 33 tahun

Umur : 34 tahun

Agama : Kristen protestan

Agama : Kristen protestan

Suku/Bangsa : timor/Indonesia

Suku/Bangsa : Timor/Indonesia

Pendidikan : SMP

Pendidikan : SMP

Pekerjaan : IRT

Pekerjaan : wiraswasta

Alamat : Oben

Alamat : Oben

2. Keluhan utama

Ibu mengatakan baru saja melahirkan anaknya ketiga pukul 09.00 WITA : bayi laki-laki, menangis kuat, bergerak aktif, belum buang air besar dan belum buang air kecil.

3. Riwayat Kesehatan Keluarga

Dahulu : Ibu mengatakan tidak ada keluarga yang menderita penyakit sistematik seperti jantung, ginjal, asma/TBC, melitus, serta penyakit menular seperti HIV/AIDS.

Sekarang : Ibu mengatakan tidak ada keluarga yang menderita penyakit sistematik seperti jantung, ginjal, asma/TBC, diabetes melitus, serta penyakit menular seperti HIV/AIDS.

4. Riwayat Antenatal

Ibu mengatakan selama hamil sering memeriksa kehamilannya di puskesmas Oemasi sebanyak 5x: trimester 1: 1x, trimester 2: 1x, dan trimester 3: 3x.

5. Riwayat Natal

Usia kehamilan : 39 minggu
 Jenis persalinan : spontan
 Keadaan saat lahir : bayi menangis kuat, bergerak aktif
 Ketuban : pecah spontan
 Warna : jernih
 Tempat persalinan : puskesmas Oemasi
 Penolong : bidan
 Tanggal lahir : 2 Maret 2025
 Jam : 09.00 WITA

B. DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : Baik
 Kesadaran : composmentis
 Tanda-tanda vital : HR : 138 x/m, RR : 42 x/m, S : 36,8⁰C

Penilaian apgar score

Menit	1	5
Appearance	2	2
Pulse	2	2
Grimace	1	2
Activity	2	2
Respiratory	2	2

Apgar score 9/10.

II. INTERPRESTASI DATA DASAR

Diagnosa	Data Dasar
By.Ny.O.K neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan umur 0 hari	<p>Data Subjektif</p> <p>By. Ny.O.K lahir pada usia kehamilan 39 minggu pada pukul 09.00 WITA, menangis kuat, bergerak aktif.</p> <p>Data Objektif</p> <p>a. Keadaan umum : Baik</p> <p>b. Tanda-tanda Vital</p> <p>HR : 138 x/m, RR : 42 x/m, S : 36,8⁰C</p> <p>Apgar score 9/10</p>

III. ANTISIPAS MASALAH POTENSIAL

Tidak ada

IV. TINDAKAN SEGERA

Tidak ada

V. PERENCANAAN

Tanggal : 2 maret 2025

Jam : 09.05 WITA

1. Beritahu ibu tentang keadaan bayinya

R/ Informasi tentang hasil pemeriksaan merupakan hak pasien sehingga pasien bisa lebih kooperatif dalam menerima asuhan yang diberikan.

2. Lakukan penilaian awal saat bayi baru dilahirkan.

R/ Menjadi acuan apakah ada masalah pada bayi atau tidak dan apakah perlu dilakukan tindakan resusitasi atau tidak. Penilaian awal dilakukan dengan cara memeriksa tonus otot atau pergerakan, pernapasan atau menangis spontan, dan warna kulit.

3. Mengeringkan tubuh bayi dengan handuk kering kecuali telapak tangan.

R/ Mengeringkan tubuh bayi dapat mencegah terjadinya hipotermi

4. Menjepit tali pusat dengan klem pertama berjarak 3 cm dari umbilicus dan klem kedua berjarak 2 cm dari klem pertama, lalu potong tali pusat dengan gunting tali pusat kemudian ikat tali pusat menggunakan klem tali pusat.
R/ Tali pusat dipotong setelah bayi dilahirkan dan saat plasenta masih ada di dalam tubuh ibu dapat mencegah perdarahan hebat yang dapat dialami ibu setelah melahirkan.
5. Lakukan IMD (Inisiasi Menyusu Dini) selama 1 jam
R/ Inisiasi menyusu dini (IMD) adalah permulaan menyusu dini yang dilakukan dengan usaha bayi sendiri segera setelah lahir.
6. Menutupi badan bayi menggunakan selimut dan memakaikan topi.
Beritahu ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayi.
R/ Menjaga kehangatan bayi dapat menghindari bayi bari hipotermi dan bayi merasa nyaman.
7. Dokumentasikan semua asuhan yang diberikan.
R/ Dokumentasi semua pelayanan sebagai bahan pertanggungjawaban dan mempermudah pelayanan selanjutnya.

VI. PELAKSANAAN

Tanggal : 2 Maret 2025

Jam : 09.15 WITA

1. Memberitahukan ibu hasil pemeriksaan bahwa bayinya sehat dan normal.
2. Melakukan penilaian awal saat bayi baru dilahirkan yaitu, menilai apakah bayi bernapas/menangis spontan atau tidak, tonus otot baik atau tidak, dan warna kulit kemerahan atau tidak.
3. Mengeringkan tubuh bayi dengan handuk kering kecuali telapak tangan.
4. Menjepit tali pusat dengan klem pertama berjarak 3 cm dari umbilicus dan klem kedua berjarak 2 cm dari klem pertama, lalu potong tali pusat dengan gunting tali pusat dan ikat tali pusat.

5. Melakukan IMD selama 1 jam pada bayi baru lahir yaitu dengan meletakkan bayi dalam posisi tengkurap pada dada atau perut ibu tanpa terhalang oleh kain, selama minimal 1 jam dimulai segera setelah bayi lahir.
6. Memberitahukan kepada ibu untuk menjaga kehangatan bayi dengan cara menutupi bayi menggunakan selimut.
7. Mendokumentasi semua asuhan yang telah diberikan.

VII. EVALUASI

Tanggal : 2 Maret 2024

Jam : 09.20 WITA

1. Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan.
2. Penilaian awal sudah dilakukan dengan hasil bayi menangis spontan, tonus otot baik, dan warna kulit kemerahan.
3. Tubuh bayi telah dikeringkan.
4. Tali pusat bayi telah dipotong.
5. Sudah dilakukan IMD dan IMD berhasil.
6. Ibu bersedia untuk menjaga kehangatan bayi.
7. Semua asuhan telah didokumentasikan.

J. CACATAN PERKEMBANGAN BAYI BARU LAHIR 1 JAM

Tanggal Pengkajian : 2 Maret 2025

Jam : 10.00 WITA

Tempat : Puskesmas Oemasi

S : Ibu mengatakan anaknya baik-baik saja, menyusu dengan kuat

O :

1. Pemeriksaan umum

Keadaan Umum : Baik

Tanda-tanda Vital : S : 36,8°C, HR : 145x/m, RR: 48x/m

Atropometri : BB: 2.500 gram, LK : 32 cm, LP: 29 cm,

LD : 30 cm, PB: 47 cm

2. Pemeriksaan fisik

Kepala	: Simetris, tidak ada chepal hematoma, tidak ada caput succedenum
Wajah	: Simetris, tidak ada oedema, tidak ada 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 basah, bersih, tidak ada perdarahan, tidak ada kelainan
Genetalia	: Normal, tidak ada kelainan testis suda turun ke skrotum
Ekstremitas	: Lengkap, bergerak aktif, tidak ada fraktur

3. Pemeriksaan Refleks

<i>Rooting Refleks</i>	: Pada saat melakukan IMD, bayi akan berusaha mencari puting susu
<i>sucking reflex</i>	: Pada saat bayi mendapatkan puting susu ibunya, bayi langsung memasukkan mulutnya dan langsung mengisapnya.

- Swallowing reflex* : Pada saat bayi mendapatkan ASI di dalam mulut bayi, bayi akan di dorong oleh lidah sehingga bayi dapat menelan
- Morro reflex* : Bayi kaget ketika ditepuk atau dikagetkan
- Babinski reflex* : Pada saat melakukan rangsangan pada telapak kaki bayi, bayi akan kaget dan mengangkat kakinya.
- Graps reflex* : Bayi melakukan gerakan menggenggam saat telapak tangan disentuh
- Tonik reflex* : Bayi dalam posisi terbaring dan kepala ditengokkan.

A : By. Ny. O. K neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan umur 1 jam

P :

1. Menginformasikan kepada ibu dan keluarga tentang hasil pemeriksaan yang telah dilakukan keadaan umum : baik, kesadaran : composmentis, TTV : HR : 145x/m, RR : 48 x/m, S : 36,8^oC.
2. Memberikan salep mata oksitetrasiklin 0,1% untuk mencegah infeksi yang rentan terjadi pada mata bayi.
E/ Pemberian salep mata telah dilakukan.
3. Memberikan suntikkan vitamin K 1 mg secara *intramuscular* (IM) di paha kiri anterolateral untuk mencegah perdarahan pada otak bayi.
E/ Pemberian vitamin K telah dilakukan
4. Memberitahukan kepada ibu untuk menjaga kehangatan bayi dengan cara menutupi bayi menggunakan selimut.
E/ Ibu mengerti dan bersedia untuk menjaga kehangatan bayinya.
5. Melakukan pendokumentasian.
E/ Semua asuhan yang diberikan sudah didokumentasikan

K. CATATAN PERKEMBANGAN BAYI BARU LAHIR (KN 1)

Tanggal : 2 Maret 2025

Jam : 15.00 WITA

Tempat : Puskesmas Oemasi

S : Ibu mengatakan bayinya baik-baik saja, bayi menyusu kuat, bayi sudah buang air besar 2 kali dan buang air kecil 2 kali

O : Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmstis

Tanda- tanda vital : HR : 141 x/m, RR : 47 x/m, S : 36,6°C

A : By. NY.O.K Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan umur 6 jam, keadaan bayi baik.

P :

1. Menginformasikan pada ibu tentang pemeriksaan bahwa kondisi bayi dalam keadaan sehat yaitu keadaan umum bayi baik, tanda-tanda vital : HR : 141x/m, RR : 47x/m, S: 36,6°C
E/ Ibu dan keluarga mengetahui hasil pemeriksaan dan 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. Memberitahu ibu tanda bahaya pada bayi baru lahir, seperti bayi sulit menyusu, menangis merintih, kejang, kulit kekuningan, kuku kebiruan, pucat, tali pusat merah dan berbau, tidak BAB dalam 24 jam, bernapas cepat dan bernapas lambat, serta anjurkan ibu untuk segera membawa bayinya ke fasilitas kesehatan jika bayinya mengalami salah satu tanda bahaya tersebut.
E/ Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan bersedia segera ke fasilitas kesehatan jika bayinya mengalami salah satu tanda bahaya tersebut.
4. 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.

5. 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.

E/ Ibu mengerti dan bersedia mengikuti anjuran

6. Mengingatkan ibu kembali agar tetap memberikan ASI sesering 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.

7. Memberitahu ibu untuk membawa bayinya kontrol ulang di puskesmas Oemasi tanggal 6 Maret 2025.

E/ Ibu mengerti dan bersedia membawa bayinya ke puskesmas.

8. Melakukan pendokumentasian

E/ Pendokumentasian Sudah dilakukan.

L. CATATAN PERKEMBANGAN BAYI BARU LAHIR (KN II)

Tanggal : 4 Maret 2025

Jam : 10.00 WITA

Tempat : Rumah Pasien

S : Ibu mengatakan bayinya baik-baik saja, bayi menyusu kuat, tali pusat belum terlepas keadaan sudah kering bersih, sudah BAB dan BAK.

O : Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Compoementis

Tanda-tanda Vital : HR : 134x/m, RR : 42 x/m, S : 36,5 °C

Antropometri : BB : 2,500 gram, PB : 47 cm

- Pemeriksaan fisik

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

Wajah : Simetris, tidak ada oedema, tidak ada 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
Dada	: Simetris, tidak ada retraksi dinding dada, terdengar irama jantung dan pernapasan
Abdomen	: Tali pusat kering bersih, tidak ada perdarahan, tidak ada kelainan
Genitalia	: Normal, tidak ada kelainan testis suda turun ke skrotum
Ekstremitas	: Lengkap, bergerak aktif, tidak ada fraktur

A : By. Ny.O.K Neonatus cukup bulan, sesuai masa kehamilan umur 3 hari.

P :

1. Menginformasikan pada ibu dan keluarga bahwa keadaan bayi baik dengan hasil pemeriksaan yaitu keadaan umum : Baik, Tanda-tanda vital : HR : 134x/m, RR : 42 x/m, S : 36,5 °C.
E/ Ibu dan keluarga sudah mengetahui hasil pemeriksaan dan mereka senang dengan informasi yang diberikan.
2. Memberitahu ibu untuk menjaga kebersihan diri bayi dengan mengganti pakaian bayi setiap kali basah dan memandikan bayi setiap pagi dan sore.
E/ Ibu mengerti dan pakaian bayi suda digantikan dan bayi suda dimandikan.
3. Mengingatkan Ibu agar menyusui bayinya sesering mungkin dan memberikan ASI secara eksklusif yaitu dari 0-6 bulan tanpa makanan pendamping lainnya.

E/ Ibu memahami dan sudah memberikan ASI sesering mungkin pada bayinya dan bersedia untuk memberikan ASI saja pada bayinya selama 0-6 bulan.

4. Mengingatkan 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.

5. Memberitahu ibu tanda bahaya pada bayi baru lahir, seperti bayi sulit menyusu, menangis merintih, kejang, kulit kekuningan, kuku kebiruan, pucat, tali pusat merah dan berbau, tidak BAB dalam 24 jam, bernapas cepat dan bernapas lambat, serta anjurkan ibu untuk segera membawa bayinya ke fasilitas kesehatan jika bayinya mengalami salah satu tanda bahaya tersebut.

E/ Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan bersedia segera ke fasilitas kesehatan jika bayinya mengalami salah satu tanda bahaya tersebut.

6. Melakukan pendokumentasian

E/ Semua asuhan yang diberikan telah didokumentasikan

M. CATATAN PERKEMBANGAN BAYI BARU LAHIR (KN III)

Tanggal : 12 Maret 2025

Jam : 10.30 WITA

Tempat : Rumah Pasien

S : Ibu mengatakan bayinya baik-baik saja, bayi menyusu kuat kapan pun bayinya inginkan dan tidak terjadwal, bekas pelepasan tali pusat tanggal 10 Maret 2025 sudah kering, keluhan lain tidak ada, perut tidak kembung, BAB dan BAK lancar.

O : Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

TTV : RR : 48x/menit, HR: 135x/menit, S : 36,7°C

- Pemeriksaan fisik

Kepala	: Simetris, tidak ada chepal hematoma, tidak ada caput succedenum
Wajah	: Simetris, tidak ada oedema, tidak ada 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 kalenjar tyroid, tidak ada pembengkakan
Dada	: Simetris, tidak ada retraksi dinding dada, terdengar irama jantung dan pernapasan
Abdomen	: Tidak kembung, bekas pelepasan tali pusat sudah kering
Genetalia	: Normal, tidak ada kelainan testis suda turun ke skrotum
Ekstremitas	: Gerak aktif, teraba hangat, kuku jari merah muda

A : By. Ny.O.K Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan umur 11 hari.

P :

1. Menginformasikan kepada ibu dan keluarga tentang kondisi bayinya, keadaan umum bayi baik, tanda-tanda vital : RR : 48x/menit, HR: 135x/menit, S : 36,7⁰C
E/ Ibu sudah mengetahui dan merasa senang dengan informasi yang diberikan
2. Memberitahu ibu tanda bahaya pada bayi baru lahir, seperti bayi sulit menyusu, menangis merintih, kejang, kulit kekuningan, kuku kebiruan, pucat, tali pusat merah dan berbau, tidak BAB dalam 24 jam, bernapas

cepat dan bernapas lambat, serta anjurkan ibu untuk segera membawa bayinya ke fasilitas kesehatan jika bayinya mengalami salah satu tanda bahaya tersebut.

E/ Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan bersedia segera ke fasilitas kesehatan jika bayinya mengalami salah satu tanda bahaya tersebut.

3. Mengingatkan Ibu agar menyusui bayinya sesering mungkin dan memberikan ASI secara eksklusif saja selama 6 bulan tanpa makanan pendamping lainnya. Bila bayi tertidur lebih dari 2 jam bangunkan bayinya dengan cara menyentil telapak kakinya.

E/ Ibu memahami dan sudah memberikan ASI sesering mungkin pada bayinya dan bersedia untuk memberikan ASI saja pada bayinya selam 0-6 bulan.

4. Mengingatkan kepada Ibu agar selalu menjaga kebersihan pada bayinya

E/ Ibu mengerti dan mau menjaga kebersihan bayinya

5. Mengingatkan ibu cara menjaga kehangatan bayi 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.

6. Mengajukan ibu untuk mengikuti posyandu setiap bulannya sehingga pertumbuhan dan perkembangan bayi dapat dipantau dan bayi mendapatkan imunisasi secara lengkap sesuai usianya.

E/ Ibu mengerti dan bersedia mengikuti posyandu

7. Melakukan pendokumentasian

E/ Semua asuhan yang diberikan telah didokumentasikan

N. CATATAN PERKEMBANGAN KUNJUNGAN NIFAS (KF1)

Tanggal : 2 Maret 2025

Jam : 15.00 WITA

Tempat : Puskesmas Oemasi

S : Ibu mengatakan perutnya masih mules, darah yang keluar tidak terlalu banyak serta berwarna merah kehitaman, ibu sudah bisa menyusui bayinya dengan posisi duduk, berjalan ke kamar mandi dan sudah ganti pembalut 1 kali.

O : Keadaan umum : Baik, Kesadaran : Composmentis

Tanda-tanda vital : TD : 110/70 mmHg, N : 83x/m, S : 36,7°C

- Pemeriksaan fisik :

Kepala : Kulit kepala bersih, rambut tidak rontok, dan tidak ketombe

Muka : Tidak pucat, tidak oedema

Mata : Simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih

Hidung : simetris, tidak ada secret, tidak ada polip

Mulut : Simetris, bibir tidak pucat, gigi tidak caries

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

Dada : Simetris, puting susu menonjol, ada pengeluaran kolostrum pada kedua payudara, tidak ada benjolan, tidak ada nyeri bila ditekan.

Abdomen : Tidak ada bekas luka operasi, TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik, teraba keras dan bundar, kandung kemih kosong

Ekstremitas: Simetris, tidak pucat, tidak ada varises, tidak ada oedema.

Genetalia : Pengeluaran lochea rubra (merah Tua), ganti pembalut 1 kali

Anus : Tidak ada hemoroid

A : Ny.O.K P3A0AH3 postpartum normal 6 jam.

P :

1. Menginformasikan pada ibu dan keluarga bahwa keadaannya baik dengan hasil pemeriksaan, yaitu TD : 110/70 mmHg, N : 83x/m, S : 36,7°C.

E/ Ibu dan keluarga telah mengetahui hasil pemeriksaan dan ibu senang dengan informasi yang diberikan.

2. Memantau tinggi fundus uteri, kontraksi uterus dan pengeluaran pervaginam.

R/ Tinggi inggi fundus uteri 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik, pengeluaran pervaginam lochea rubra.

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

E/ Ibu sudah dapat melakukan masase dengan benar.

4. Mengingatkan Ibu agar menyusui bayinya sesering mungkin dan memberikan ASI secara eksklusif saja selama 6 bulan tanpa makanan pendamping lainnya. Bila bayi tertidur lebih dari 2 jam bangunkan bayinya dengan cara menyentil telapak kakinya.

E/ Ibu memahami dan sudah memberikan ASI sesering mungkin pada bayinya dan bersedia untuk memberikan ASI saja pada bayinya selam 0-6 bulan.

5. Menganjurkan ibu untuk mengonsumsi makanan bergizi seimbang seperti nasi, sayuran hijau, ikan, telur, tempe, daging, buah-buahan, dan lain sebagainya, agar kebutuhan nutrisi dan cairan terpenuhi, mempercepat proses pemulihan dan meningkatkan kualitas ASI.

E/ Ibu mengerti dan bersedia makan-makanan yang mengandung nilai gizi seperti yang dianjurkan.

6. Mengingatkan ibu cara menjaga kehangatan bayi 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.

7. Menjelaskan tanda bahaya masa nifas, seperti perdarahan yang hebat, pengeluaran cairan pervaginam berbau busuk, oedema atau bengkak pada

wajah, tangan dan tungkai, penglihatan kabur, payudara bengkak dan merah, demam dan nyeri hebat, sesak napas dan sakit kepala yang hebat. Menganjurkan ibu agar segera ke fasilitas kesehatan apabila mengalami salah satu tanda bahaya tersebut.

E/ Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan bersedia akan segera ke fasilitas kesehatan jika mengalami salah satu tanda bahaya tersebut.

8. Melakukan pendokumentasian

E/ Semua asuhan yang diberikan telah didokumentasikan

O. CATATAN PERKEMBANGAN KUNJUNGAN NIFAS (KF II)

Tanggal : 4 Maret 2025

Jam : 10.00 WITA

Tempat : Rumah Pasien

S : Ibu mengatakan sudah tidak ada keluhan, bayi hanya minum ASI dan mengisap kuat.

O : Keadaan umum : Baik, Kesadaran : Composmentis

Tanda-tanda Vital : 110/80 mmHg, RR: 20x/menit, S:37 °C, N:80x/menit.

Kepala : Kulit kepala bersih, rambut tidak rontok, dan tidak ketombe

Muka : Tidak pucat, tidak oedema

Mata : Simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih

Hidung : Simetris, tidak ada secret, tidak ada polip

Mulut : Simetris, bibir tidak pucat, gigi tidak caries

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

Dada : Simetris, puting susu menonjol, ada pengeluaran kolostrum pada kedua payudara, tidak ada benjolan, tidak ada nyeri bila ditekan.

Abdomen : Tidak ada bekas luka operasi, TFU pertengahan pusat dengan simpysis, kontraksi uterus baik, teraba keras dan bundar.

Ekstremitas: Simetris, tidak pucat, tidak ada varises, tidak ada oedema.

Genitalia : Ada Pengeluaran cairan berwarna merah kekuningan (lochea sanguinolenta).

Anus : Tidak ada hemoroid

A : Ny.O.K P3A0AH3 postpartum normal hari ke-3.

P :

1. Menginformasikan pada ibu dan keluarga bahwa keadaannya baik dengan hasil pemeriksaan, yaitu TD : 110/80 mmHg, S : 37 °C, RR : 20x/m, N : 80 x/m.

E/ Ibu dan keluarga telah mengetahui hasil pemeriksaan dan ibu senang dengan informasi yang diberikan.

2. Mengecek dan memastikan involusi uterus berjalan normal, uterus berkontraksi dengan baik, tinggi fundus uteri pertengahan pusat dan symphisis, tidak ada perdarahan abnormal, tidak ada bau.

E/ Uterus berkontraksi dengan baik dan tidak ada perdarahan.

3. Menjelaskan tanda bahaya masa nifas, seperti perdarahan yang hebat, pengeluaran cairan pervaginam berbau busuk, oedema atau bengkak pada wajah, tangan dan tungkai, pengelihatn kabur, payudara bengkak dan merah, demam dan nyeri hebat, sesak napas dan sakit kepala yang hebat. Menganjurkan ibu agar segera ke fasilitas kesehatan apabila mengalami salah satu tanda bahaya tersebut.

E/ Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan bersedia akan segera ke fasilitas kesehatan jika mengalami salah satu tanda bahaya tersebut.

4. Menganjurkan ibu untuk mengonsumsi makanan bergizi seimbang seperti nasi, sayuran hijau, ikan, telur, tempe, daging, buah-buahan, dan lain sebagainya, agar kebutuhan nutrisi dan cairan terpenuhi, mempercepat proses pemulihan dan meningkatkan kualitas ASI.

E/ Ibu mengerti dan bersedia makan-makanan yang mengandung nilai gizi seperti yang dianjurkan.

5. Mengingatkan ibu untuk tetap mempertahankan pola istirahat/tidur yaitu tidur siang $\pm 1-2$ jam dan tidur malam $\pm 7-8$ jam atau ibu dapat istirahat saat bayinya tidur karena kurangnya istirahat dapat menyebabkan kelelahan dan berpengaruh bagi ibu antara lain :mengurangi jumlah ASI yang diproduksi, memperlambat proses involusi uterus dan memperbanyak perdarahan.

E/Ibu mengerti dan bersedia untuk mengikuti anjuran yang diberikan.

6. Memberitahu untuk tetap menjaga kebersihan diri, termasuk kebersihan tubuh, pakaian, tempat tidur dan terutama kebersihan area genitalia, ganti pembalut sesering mungkin minimal 2 kali/sehari.

E/ Ibu suda mengerti dan selalu menjaga kebersihan dirinya.

9. Melakukan pendokumentasian

E/ Semua asuhan yang diberikan telah didokumentasikan

P. CATATAN PERKEMBANGAN KUNJUNGAN NIFAS (KF III)

Tanggal : 12 Maret 2025

Jam : 10.30 WITA

Tempat : Rumah Pasien

S : Ibu mengatakan dirinya merasa sehat dan bisa melakukan aktivitas seperti biasa, ibu menyusui dengan baik dan masih ada keluar cairan dengan berwarna kekuningan.

O : Keadaan umum baik, kesadaran composmentis

Tanda-tanda Vital : TD : 120/80 mmHg, N : 78x/m, RR : 20x/m, S : : 36,9°C

Kepala : Kulit kepala bersih, rambut tidak rontok, dan tidak ketombe

Muka : Tidak pucat, tidak oedema

Mata : Simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih

Hidung : Simetris, tidak ada secret, tidak ada polip

Mulut : Simetris, bibir tidak pucat, gigi tidak caries

- Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan kelenjar tiroid, tidak ada bendungan vena jugularis
- Dada : Simetris, puting susu menonjol, ASI lancar, tidak ada benjolan, tidak ada nyeri bila ditekan.
- Abdomen : Tidak ada bekas luka operasi, TFU tidak teraba lagi.
- Ekstremitas: Simetris, tidak pucat, tidak ada varises, tidak ada oedema.
- Genetalia : Ada Pengeluaran cairan berwarna kekuningan (lochea Serosa).
- Anus : Tidak ada hemoroid

A : Ny. O.K P3AOAH3 postpartum normal hari ke-11.

P :

1. Menginformasikan pada ibu dan keluarga bahwa keadaannya baik dengan hasil pemeriksaan, yaitu TD : 120/80 mmHg, N : 78x/m, S : 36,9°C, RR : 20x/menit.
E/ Ibu dan keluarga telah mengetahui hasil pemeriksaan dan ibu senang dengan informasi yang diberikan.
2. Menganjurkan kepada ibu untuk melakukan perawatan payudara yaitu merawat payudaranya saat mandi pagi dan sore, menggunakan BH yang menyokong payudara serta membersihkan puting susu sebelum dan sesudah menyusui bayinya.
E/ Ibu sudah melakukan perawatan payudara
3. Menganjurkan ibu untuk mengonsumsi makanan bergizi seimbang seperti nasi, sayuran hijau, ikan, telur, tempe, daging, buah-buahan, dan lain sebagainya, agar kebutuhan nutrisi dan cairan terpenuhi, mempercepat proses pemulihan dan meningkatkan kualitas ASI.
E/ Ibu mengerti dan bersedia makan-makanan yang mengandung nilai gizi seperti yang dianjurkan.
4. Menjelaskan tanda bahaya masa nifas, seperti perdarahan yang hebat, pengeluaran cairan pervaginam berbau busuk, oedema atau bengkak pada

wajah, tangan dan tungkai, penglihatan kabur, payudara bengkak dan merah, demam dan nyeri hebat, sesak napas dan sakit kepala yang hebat. Menganjurkan ibu agar segera ke fasilitas kesehatan apabila mengalami salah satu tanda bahaya tersebut.

E/ Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan bersedia akan segera ke fasilitas kesehatan jika mengalami salah satu tanda bahaya tersebut.

5. 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 dimasukkan kedalam rahim yang sangat efektif, reverssible 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. Suntik progestin merupakan kontrasepsi suntikan yang berisi hormon progesteron. Keuntungan sangat efektif, 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.
 - d. Pil (minini pil) merupakan konntrasepsi yang berisi hormone sintesis progesteron. Keuntungan segera efekti bila digunakan secara teratur, tidak mengganggu hiubungan 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 masi berdiskusi dengan suami untuk mengambil Keputusan dalam penggunaan alat kontrasepsi.

6. Melakukan pendokumentasian

E/ Pendokumentasian sudah dilakukan.

Q. CATATAN PERKEMBANGAN KUNJUNGAN NIFAS (KF IV)

Tanggal Pengkajian : 7 April 2025

Jam : 09.00 WITA

Tempat : Rumah Pasien

S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan dan sudah bisa melakukan aktifitas pekerjaan rumah sehari-hari

O : Keadaan umum : Baik, kesadaran : Composmentis, Tanda-tanda vital :

TD : 110/70 mmHg, N : 82 x/m, S : 36,5⁰C, RR : 20 x/m

Kepala : Kulit kepala bersih, rambut tidak rontok, dan tidak ketombe

Muka : Tidak pucat, tidak oedema

Mata : Simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih

Hidung : Simetris, tidak ada secret, tidak ada polip

Mulut : Simetris, bibir tidak pucat, gigi tidak caries

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

Dada : Simetris, puting susu menonjol, ASI lancar, tidak ada benjolan, tidak ada nyeri bila ditekan.

Abdomen : Tidak ada bekas luka operasi, TFU tidak teraba lagi.

Ekstremitas: Simetris, tidak pucat, tidak ada varises, tidak ada oedema.

Genetalia : Pengeluaran cairan putih lochea alba

Anus : Tidak ada hemoroid

A : Ny. O.K P3AOAH3 postpartum normal hari ke-37.

P :

2. Menginformasikan pada ibu dan keluarga bahwa keadaannya baik dengan hasil pemeriksaan, yaitu TD : 110/70 mmHg, N : 82 x/m, S : 36,5°C, RR : 20x/menit.

E/ Ibu dan keluarga telah mengetahui hasil pemeriksaan dan ibu senang dengan informasi yang diberikan.

3. Mengajarkan kepada ibu untuk melakukan perawatan payudara yaitu merawat payudaranya saat mandi pagi dan sore, menggunakan BH yang menyokong payudara serta membersihkan puting susu sebelum dan sesudah menyusui bayinya.

E/ Ibu sudah melakukan perawatan payudara.

4. Mengajarkan ibu untuk mengonsumsi makanan yang bergizi seimbang, seperti nasi, sayuran hijau, ikan, telur, tempe, tahu, daging, buah-buahan.

E/ Ibu mengatakan selalu makan makanan seperti yang dianjurkan.

5. Mengingatkan kembali ibu untuk istirahat yang cukup dan teratur seperti tidur siang kurang lebih 1-2 jam dan tidur malam 6-8 jam.

E/ Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan mau istirahat saat bayinya tidur.

6. Melakukan konseling KB untuk memastikan keputusan ibu dan suami tentang alat kontrasepsi yang ingin digunakan.

E/ Ibu mengatakan ibu telah memutuskan mau menggunakan kontrasepsi KB suntik 3 bulan.

7. Mengingatkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin setiap 2 jam sekali, hanya memberikan ASI eksklusif sampai bayi berusia 6 bulan tanpa makanan pendamping atau tanpa susu formula.

E/ Ibu hanya memberikan ASI saja tanpa susu formula.

7. Melakukan pendokumentasian

E/ Pendokumentasian sudah dilakukan.

R. CATATAN PERKEMBANGAN KELUARGA BERENCANA (KB)

Tanggal : 10 April 2025

Pukul : 11.00 WITA

Tempat : Pustu Oben

S : Ibu mengatakan datang ke Pustu untuk mendapatkan KB Suntik 3 bulan karena ibu ingin menjarangkan kehamilan dan sudah mendapat persetujuan dari suami dan ibu mengatakan masih terus menyusui bayinya tanpa diberikan makanan apapun kepada bayi.

O : Keadaan umum : Baik, kesadaran : Composmentis, Tanda-tanda vital : TD : 110/70 mmHg, N : 76 x/m, S : 36,3⁰C, RR : 20 x/m

Pemeriksaan fisik

Kepala : Kulit kepala bersih, rambut tidak rontok, dan tidak ketombe

Muka : Tidak pucat, tidak oedema

Mata : Simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih

Hidung : Simetris, tidak ada secret, tidak ada polip

Mulut : Simetris, bibir tidak pucat, gigi tidak caries

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

Dada : Simetris, puting susu menonjol, ASI lancar, tidak ada benjolan, tidak ada nyeri bila ditekan.

Abdomen : Tidak ada bekas luka operasi, TFU tidak teraba lagi.

Ekstremitas: Simetris, tidak pucat, tidak ada varises, tidak ada oedema.

Genetalia : Pengeluaran cairan putih lochea alba

Anus : Tidak ada hemoroid

O : Ny. O. K P3A0AH3 dengan Akseptor KB suntik 3 bulan

P :

1. Menginformasikan pada ibu dan keluarga bahwa keadaannya baik dengan hasil pemeriksaan, yaitu TD : 110/70 mmHg, N : 76 x/m, S : 36,3°C, RR : 20x/menit.
E/ Ibu dan keluarga telah mengetahui hasil pemeriksaan dan ibu senang dengan informasi yang diberikan.
2. Menjelaskan kepada ibu dan keluarga tentang KB suntik 3 bulan
 - a. Pengertian
KB suntik 3 bulan adalah alat kontrasepsi yang diberikan setiap 3 bulan sekali. Setiap suntikan KB ini mengandung hormon progesterin dan dalam *medroxyprogesterone*. Hormon tersebut dapat bertahan selama 12 minggu atau 3 bulan.
 - b. Cara kerja / Pemasangan
KB Suntik 3 bulan ini bekerja dengan cara mengentalkan lendir serviks (leher rahim) sehingga sel sperma sulit mencapai rahim dan tidak bisa membuahi sel telur. KB suntik ini tergolong sangat efektif dalam mencegah kehamilan. kontrasepsi suntik DMPA diberikan setiap 3 bulan dengan cara disuntikan intramuskular dalam didaerah bokong. Apabila suntikan diberikan terlalu dangkal, penyerapan kontrasepsi
 - c. Waktu mulai pemakaian KB suntik 3 bulan
 - 1) Setiap saat selama siklus haid, asal tidak hamil
 - 2) Mulai hari pertama sampai hari ke 7 siklus haid
 - 3) Bila ibu tidak / belum haid dapat diberikan setiap saat asal tidak hamil, selama 7 hari setelah suntikan tidak boleh melakukan hubungan seksual.
 - d. Keuntungan
 - 1) Tidak berinteraksi dengan obat-obatan lain
 - 2) Relatif aman untuk ibu menyusui
 - 3) Tidak perlu repot mengingat untuk mengonsumsi pil kontrasepsi setiap hari

- 4) Tidak perlu menghitung masa subur jika hendak berhubungan seksual
 - 5) Jika ingin berhenti, cukup hentikan pemakaiannya dan tidak perlu ke faskes
 - 6) Dapat mengurangi risiko munculnya kanker ovarium dan kanker rahim
- e. Kerugian
- 1) Membutuhkan waktu satu tahun setelah dihentikan untuk kembali subur
 - 2) Tidak memberikan perlindungan dari penyakit menular seksual
3. Menyiapkan alat dan bahan yaitu handscoon, alkohol swab, dispo 3 cc, obat Depo Medroxy Progesterone.
E/ Sudah disiapkan
 4. Melakukan penyuntikan obat Depo Medroxy progesterone 1/3 spina ischiadika (bokong) secara IM.
E/ sudah dilakukan
 5. Menganjurkan ibu untuk datang penyuntikan ulang KB tanggal 03 Juli 2025.
E/ Ibu mengerti dan bersedia kembali sesuai jadwal
 6. Mendokumentasikan semua asuhan yang telah diberikan.
E/ Semua asuhan yang diberikan telah didokumentasikan.

S. PEMBAHASAN

1. Asuhan Kebidanan Kehamilan

Ny. O.K usia 33 tahun dengan G3P2A0AH2 melakukan ANC selama kehamilan sebanyak 5 kali Ny. E.M. melakukan kunjungan kehamilan pada Trimester I sebanyak 1 kali, Trimester II sebanyak 1 kali, dan Trimester III sebanyak 3 kali melakukan kunjungan. Hal ini tidak sejalan dengan teori menurut Kemenkes (2021) bahwa pelayanan antenatal care dilakukan minimal 6 kali selama kehamilan yaitu pada trimester pertama dua kali, trimester kedua satu kali, dan trimester ketiga tiga kali. Hal ini dapat disimpulkan bahwa ibu

tidak mengikuti anjuran yang diberikan oleh bidan untuk melakukan kunjungan 6 kali selama kehamilan. Ibu mengatakan tidak melakukan kunjungan pada trimester 1 karena belum mengetahui kehamilannya padahal sangat dianjurkan karena dapat mendeteksi atau skrining adanya gangguan kehamilan yang dapat mengakibatkan kegawatan dalam kehamilan.

Pelayanan ANC yang diberikan kepada Ny.O.K yaitu mencakup pelayanan yang berkualitas sesuai standar seperti pengukuran timbang berat badan, tinggi badan, tentukan tekanan darah, nilai status gizi ibu dengan mengukur LILA, penentuan tinggi fundus uteri, tentukan presentasi janin dan denyut jantung janin, skrining imunisasi TT, tablet fe minimal 90 tablet selama kehamilan, pemeriksaan laboratorium, tata laksana, temu wicara (konseling) (Wulandari *et al.*, 2021). 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 (Mulyati *et al.*, 2023) yang menyatakan asuhan Antenatal care (ANC) adalah suatu program yang terencana berupa observasi, edukasi, dan penanganan medik pada ibu hami, untuk memperoleh suatu proses kehamilan dan persiapan persalinan yang aman dan memuaskan.

2. Asuhan Kebidanan Persalinan

Pada tanggal 2 Maret 2025 pukul 06.10 WITA, Ny.O.K diantar keluarganya ke Puskesmas Oemasi ibu mengatakan sakit perut bagian bawah menjalar ke pinggang ada dorongan ingin meneran terus menerus sejak pukul 02.00 WITA. Keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir pukul 04.30 Wita pada tanggal 2 maret 2022. Berdasarkan HPHT pada tanggal 02-06-2024 usia kehamilan NY.O.K 39 minggu, dan TP: 9 maret 2025. Hal ini sesuai dengan teori (Ruhayati *et al.*, 2024) persalinan merupakan proses pengeluaran hasil konsepsi dari dalam uterus dengan usia kehamilan cukup bulan (37-42 minggu) melalui jalan lahir dengan kekuatan ibu sendiri atau dengan bantuan dan tanpa adanya komplikasi dari ibu maupun Janin.

Kala I fase aktif pada tanggal 2 maret 2025 jam 07.00 wita bidan melakukan pemeriksaan dalam (VT) Vulva/vagina tidak ada kelainan,

pembukaan 6 cm, portio teraba lunak, ada pengeluaran darah, kantong ketuban utuh, presentasi belakang kepala, tidak ada molage, kepala turun hodge III, dengan begitu kala I yang berlangsung pada Ny.O. K yaitu 2 jam, maka dapat diketahui bahwa tidak ada kesenjangan antara kasus dengan teori dimana berdasarkan teori lamanya kala I pada multigravida berlangsung sekitar 7 jam dengan kecepatan rata-rata pembukaan selama fase aktif minimal 2 cm per jam. Penulis melakukan pemantauan pada Ny.O.K dan mencatat pemantauan pada lembar partograf. Hal ini sesuai dengan teori (Zulliaty et al., 2023) partograf adalah alat bantu untuk membuat Keputusan klinik, memantau, mengevaluasi dan menatalaksana persalinan. Partograf dapat dipakai untuk memberikan peringatan awal bahwa suatu persalinan berlangsung lama, adanya gawat ibu dan janin, serta perlunya rujukan.

Kala II Bidan melakukan pemeriksaan dalam jam 08.50 WITA vulva/vagina: Tidak ada kelainan, portio tidak teraba, pembukaan 10 cm, ketuban pecah spontan warna jernih, presentasi kepala, denominator UUK kiri depan, tidak ada molase, penurunan kepala hodge IV. Asuhan yang diberikan pada kala II persalinan Ny. O.K. adalah Asuhan Persalinan Normal (APN). Kala II pada Ny. O.K berlangsung 10 menit dari pembukaan lengkap pukul 08.50 WITA dan bayi lahir spontan pada pukul 09.00 WITA. Menurut teori, Kala II berlangsung selama 1,5 jam-2 jam pada primigravida dan 0,5 jam-1 jam pada multigravida.

Kala III ibu mengatakan perutnya terasa mules, kontraksi uterus baik, TFU setinggi pusat, uterus membesar, tali pusat bertambah panjang dan semburan darah tiba-tiba.. Pada Ny. O.K dilakukan MAK III, yaitu menyuntikkan oksitosin 10 IU secara IM di 1/3 paha bagian luar setelah dipastikan tidak ada janin kedua, melakukan peregangan tali pusat terkendali dan melahirkan plasenta secara dorso kranial serta melakukan masase fundus uteri. Pada kala III Ny. O.K berlangsung selama 10 menit. Hal ini sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa MAK III terdiri dari pemberian suntik oksitosin dalam 1 menit pertama setelah bayi lahir dengan dosis 10 IU secara IM, melakukan peregangan tali pusat terkendali dan masase fundus uteri

selama 15 detik. Plasenta lahir jam 09.10 WITA, lengkap selaput amnion, chorion, kotiledon. Pada Ny. O.K dilakukan pemeriksaan laserasi jalan lahir dan tidak ditemukan rupture.

Pada kala IV berdasarkan hasil anamnesa ibu mengatakan perutnya masih mules, hasil pemeriksaan fisik tanda-tanda vital dalam batas normal, tekanan darah:100/60 mmHg, suhu: 36,5⁰c, nadi: 80x/m, respirasi: 20x/m. TFU 2 jari di bawah pusat, kontraksi uterus baik, pengeluaran darah pervaginam ± 150 cc. Melakukan pemantauan kala IV setiap 15 menit dalam 1 jam pertama dan 30 menit pada 1 jam berikutnya. Hal ini sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa selama kala IV, petugas harus memantau ibu setiap 15 menit pada jam pertama dan setiap 30 menit pada jam kedua setelah persalinan. Pemantauan kala IV semua dilakukan dengan baik dan hasilnya didokumentasikan dalam bentuk catatan dan pengisian partograf dengan lengkap.

4. Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir

Pada kasus bayi Ny. O.K lahir normal dengan jenis kelamin laki-laki dengan berat badab 2500 gram, Panjang badan 47 cm, lingkaran kepala 29 cm, lingkaran dada 30 cm, lingkaran perut 31 cm. bayi lahir cukup bulan dengan masa gestasi 40 minggu menurut teori (Afrida & Aryani, 2022) bayi baru lahir normal adalah bayi yang lahir pada usia kehamilan 37-42 minggu, dan berat badannya 2500-4000 gram.

Bayi Ny. O. K lahir pada usia kehamilan 39 minggu langsung menangis kuat, warna kulit kemerahan, tonus otot bergerak aktif hal ini sejalan dengan teori (Afrida & 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.

Ny. O.K Mengatakan tidak ada masalah pada bayi BAB dan BAK lancar bayi menetek kuat, pemeriksaan bayi lahir tidak ditemukan tanda bahaya pada bayi. Penanganan pada bayi baru lahir di PKM Oemasi sesuai dengan teori (Sucitawati & Winata, 2021) yakni memotong dan merawat tali pusat,

mempertahankan suhu tubuh bayi dengan cara dibungkus dengan kain kering dan bersih, memberikan injeksi Vitamin K pada 1 jam setelah bayi lahir untuk mencegah perdarahan dan memberikan salep mata Oxytetracycline 1% untuk mencegah terjadinya infeksi mata. Bayi baru lahir diberikan imunisasi Hepatitis B0 pada 2 jam setelah bayi lahir, dan pada usia 1 bulan diberikan imunisasi BCG dan polio 1. Imunisasi hepatitis B0 untuk melindungi bayi dari penyakit hepatitis, imunisasi BCG dan polio untuk melindungi bayi dari penyakit TBC dan polio.

Penulis mengatakan kunjungan pada neonatus sebanyak tiga kali yaitu kunjungan hari pertama, hari ke Ketiga dan hari ke 11. (Ernawati Dkk., 2023), mengatakan KN 1 6-48 jam, KN 2 3-7 hari, KN 3 8-28 hari. Maka dalam hal ini tidak ada kesenjangan dengan teori yang ada selama melakukan pengawasan pada Bayi Baru Lahir.

Penulis melakukan asuhan sesuai dengan bayi baru lahir pada umumnya yaitu: memberitahukan ibu tanda-tanda bahaya pada bayi seperti seperti bayi sulit menyusu, menangis merintih, kejang, kulit kekuningan, kuku kebiruan, pucat, tali pusat merah dan berbau, tidak BAB dalam 24 jam, bernapas cepat dan bernapas lambat, serta anjurkan ibu untuk segera membawa bayinya ke fasilitas kesehatan jika bayinya mengalami salah satu tanda bahaya tersebut. Memberitahu ibu selalu menjaga kehangatan bayinya. Memberitahukan ibu untuk memberikan ASI eksklusif pada bayi selama 6 bulan tanpa makan tambahan apapun. 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. Asuhan Kebidanan Nifas

Penulis melakukan kunjungan pada ibu nifas, dimana teori (*Bahrah 2023*) mengatakan bahwa kunjungan pada masa nifas dilakukan untuk menilai status ibu dan bayi baru lahir serta untuk mencegah, mendeteksi, dan menangani masalah-masalah yang terjadi, tidak ada kesenjangan dengan teori yang ada. Penulis melakukan kunjungan sebanyak 4 kali yaitu KF1 pada 6-48 jam post

partum, KF2 hari ke 3-7, KF3 hari ke 8-28, KF4 hari ke 29-42.

Kunjungan nifas pertama 6 jam post partum, hasil pemeriksaan yang didapatkan yaitu keadaan ibu baik, kesadaran composmentis, tanda-tanda vital dalam batas normal. Pada pemeriksaan fisik puting susu menonjol, ada pengeluaran ASI, pada palpasi abdomen kontraksi uterus baik 2 jari dibawah pusat, kandung kemih kosong dan pada genetalia ada pengeluaran lochea rubra, ibu sudah dapat menyusui bayinya dengan baik. Teori (Mirong & Yulianti, 2023), *lochea rubra* muncul pada hari pertama sampai hari kedua post partum. Tidak ada kesenjangan dengan teori yang ada. Asuhan kebidanan yang dilakukan yaitu mencegah perdarahan masa nifas, memantau keadaan umum ibu dan TTV ibu meliputi TD, TFU, kontraksi uteri, menjelaskan kepada ibu tentang ASI eksklusif dan memeriksa pengeluaran lochea.

Kunjungan nifas kedua, hari ketiga post partum dengan hasil pemeriksaan yang didapat yaitu keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, tanda-tanda vital dalam batas normal, kontraksi uterus baik, TFU pertengahan pusat symphysis, lochea sanguinolenta. Teori (Mirong & Yulianti, 2023) lochea sanguinolenta muncul pada hari ketiga sampai hari ketujuh post partum. Tidak ada kesenjangan dengan teori. Asuhan yang diberikan yaitu memberitahu ibu nutrisi selama masa nifas, melakukan dan menilai tanda-tanda kesulitan masa nifas, memeriksa pengeluaran lochea.

Kunjungan nifas ketiga, hari ke 11 post partum dengan hasil pemeriksaan keadaan umum baik, kesadaran composmentis, tanda-tanda vital dalam batas normal, TFU tidak teraba, lochea serosa. Teori (Mirong & Yulianti, 2023) lochea serosa muncul pada hari ke 7 sampai hari ke 14 post partum. Tidak ada kesenjangan dengan teori. Asuhan yang diberikan yaitu menilai adanya tanda-tanda infeksi masa nifas, memastikan ibu istirahat yang cukup, menganjurkan pada ibu untuk tetap memberikan ASI pada bayinya sesering mungkin dan memeriksa pengeluaran lochea.

Kunjungan nifas keempat, hari ke 36 post partum dengan hasil pemeriksaan keadaan umum baik, kesadaran composmentis, tanda-tanda vital

dalam batas normal, lochea alba. Teori ((Mirong & Yulianti, 2023) lochea alba muncul dari 2 minggu sampai 6 minggu post partum. Tidak ada kesenjangan dengan teori. Asuhan yang diberikan yaitu menanyakan pada ibu tentang jenis-jenis alat kontrasepsi dan menanyakan pada ibu tentang jenis alat kontrasepsi yang ingin digunakan.

6. Keluarga Berencana

Kunjungan nifas penulis lakukan KIE tentang penggunaan kontrasepsi setelah melahirkan dan memastikan ibu telah mantap dengan pilihannya untuk menggunakan alat kontrasepsi metode KB suntik 3 bulan . Berdasarkan pengkajian yang telah penulis lakukan, ibu mengatakan masih terus menyusui bayinya saja tanpa memberikan makanan tambahan apapun dan pada saat konseling, ibu ingin menggunakan KB suntik 3 bulan dan sudah dilakukan pada tanggal 10 april 2025. Asuhan yang penulis berikan yaitu menjelaskan kepada ibu tentang keuntungan dan kerugian dan efek samping dari KB suntik 3 bulan Dan penulis menganjurkan ibu untuk sering memberikan ASI saja secara rutin dan sering kepada bayi tanpa memberikan makanan tambahan apapun sampai bayi berumur 6 bulan.