

## **BAB IV**

### **TINJAUAN KASUS DAN PEMBAHASAN**

#### **A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian Kasus**

Lokasi pengambilan studi kasus ini dilakukan di TPMB Maria Imaculata Pai Tenau yang beralamat di Jl. A. Baitanu, Kelurahan Alak, Kecamatan Alak, Kota Kupang, lokasi rumah pasien di RT/RW 06/08 tenau, kecamatan alak kota kupang. TPMB Ibu Maria I. Pai Tenau mempunyai fasilitas kesehatan yaitu antara lain Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), Pelayanan KB, dan Imunisasi. Tenaga kesehatan yang ada di TPMB Maria Imaculata Pai Tenau berjumlah 3 orang bidan, Selain pelayanan di TPMB ada beberapa kegiatan yang terjadi diluar TPMB yakni kegiatan pemeriksaan ibu hamil di rumah. Adapun batas batas wilayah TPMB Maria Imaculata Pai Tenau yakni Timur berbatasan dengan kelurahan Namosain, Barat berbatasan dengan Desa Nitmeo Kabupaten Kupang. Utara berbatasan dengan Laut Kupang, Selatan berbatasan dengan kelurahan Manulai II Desa Nitmeo.

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

Tinjauan kasus akan membahas “Asuhan Kebidanan Pada Ny.F.H G1P0A0 UK 38, Janin Hidup, Tunggal, Letak Kepala, Intrauterine, Ibu dan Janin Baik Di TPBM Maria I Pay Kota Kupang Periode 18 Maret s/d 01 Mei 2025”. yang penulis ambil dengan pendokumentasian menggunakan tujuh Langkah Varney dan SOAP (Subjektif, Objektif, Assesmen, dan Penatalaksanaan)

**ASUHAN KEBIDANAN BERKELANJUTAN PADA NY. F.H G1P0A0AH0UK 38  
MINGGU DI TPMB MARIA I PAY KECAMATAN ALAK KABUPATEN  
KUPANG PERIODE 18 MARET SAMPAI DENGAN 01MEI 2025**

Tanggal Pengkajian :18 Maret 2025  
Jam :17:33 WITA  
Tepat Pengkajian :TPMB Maria I Pay  
Nama Mahasiswa : ANJU  
NIM :PO5303240220608

**1. IDENTIFIKASI DATA DASAR**

**PENGAJIAN DATA**

**A. Data Subjektif**

1. Identitas/Biodata Pasien

Nama	:Ny.F.H	Nama	:Tn.D.M
Umur	:20Tahun	Umur	:22 Tahun
Agama	:Kristen	Agama	:Kristen
Suku/bangsa	:Rote	Suku/bangsa	:Sabu
Pendidikan	::SMA	Pendidikan	:SMA
Perkerjan	:IRT	Perkerjan	:Petani
Penghasilan	:-	Penghasilan	:-
Alamat	:Alak	Alamat	:Alak

2. Alasan Kunjungan

Ibu mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya yang pertama,karena hari ini adalah jadwal kunjungan ulang ibu

3. Keluhan Utama

Ibu mengatakan ini sering buang air kecil

4. Riwayat Kesehatan

a) Riwayat Kesehatan Dahulu

Ibu mengatakan tidak pernah memiliki riwayat penyakit sistemik seperti jantung, ginjal, asma/TBC, ginjal, diabetes militus, malaria, serta penyakit menular seperti HIV/AIDS.

b) Riwayat Kesehatan Sekarang

Ibu mengatakan tidak sedang menderita penyakit sistemik seperti jantung, ginjal, asma/TBC, ginjal, diabetes militus, malaria, serta penyakit menular seperti HIV/AIDS.

c) Riwayat Kesehatan Keluarga

Ibu mengatakan dalam keluarga tidak ada yang menderita penyakit sistemik seperti jantung, ginjal, asma/TBC, ginjal, diabetes militus, malaria, serta penyakit menular seperti HIV/AIDS.

5. Riwayat Perkawinan

Ibu mengatakan menikah belum menika sah

6. Riwayat Obstetri

a. Riwayat Menstruasi

Menarche	: 15 tahun
Siklus	: 28 hari
Lama	: 3-5 hari
Banyaknya darah	: 3 kali ganti pembalut
Bau	: Khas
Konsistensi	: Cair
Keluhan	: Tidak Ada
HPHT	: 28-06-2024

- b. Riwayat Kehamilan, Persalinan dan Nifas yang lalu
- c. Riwayat Kehamilan ini

Ibu mengatakan HPHT tanggal 28-06-2024 dan Tafsiran persalinan 04-04-2025. Ibu mengatakan dapat merasakan pergerakan janin sejak usia kehamilan 4 bulan dan dalam 24 jam terakhir dapat merasakan 10-15 kali pergerakan anak dan teratur. Ibu mengatakan melakukan pemeriksaan ANC pertama kali pada usia kehamilan 14 minggu 4 hari pada tanggal 05-11-2024 di TPMB Maria I Pay

Trimester III (38 Minggu 4 hari) ibu mengatakan melakukan pemeriksaan kehamilan sebanyak 2 kali selama usia kehamilannya. Pada tanggal 18-03-2025 ibu mengatakan tidak ada keluhan, ibu mengatakan diberikan terapi oral Fe 30 tablet, vitamin C 30 tablet, calac 10 tablet dan nasihat yang diberikan yaitu tanda bahaya kehamilan trimester III, tanda persalinan, makan minum yang bergizi, istirahat yang cukup serta kebersihan diri. Pada tanggal 23-03-2025 ibu mengeluh perut bagian bawah terasa sakit dan mudah kelelahan, ibu terapi oral Fe 30 tablet, vitamin C 30 tablet, calac 10 tablet dan nasihat yang diberikan yaitu tanda bahaya kehamilan trimester III, tanda persalinan, makan minum yang bergizi, istirahat yang cukup serta kebersihan diri.

#### 7. Riwayat KB

ibu mengatakan tidak pernah menggunakan KB

## 8. Pola Kebutuhan sehari-hari

Tabel 4. 1 Pola kebutuhan sehari-hari

Pola Kebiasaan	Sebelum Hamil	Setelah Hamil
Nutrisi	Makan Porsi: 3 piring/hari Komposisi: nasi sayur lauk: tempe tahu (jarang) Minum Porsi: 7-8 gelas/hari Jenis: air putih dan tidak mengonsumsi minuman beralkohol serta tidak merokok	Porsi: 3 piring Komposisi: nasi sayur lauk ikantempe tahu (jarang) Minum Porsi: 8-9 gelas/hari Jenis: air putih susu jarangdan tidak mengonsumsi minuman beralkohol serta tidak merokok.
Eliminasi	BAB Frekuensi: 2 x/hari Konsistensi: lembek Warna: Kuning BAK Frekuensi: 4-5 x/hari Keluhan: tidak ada	BAB Frekuensi: 1 x/hari Konsistensi: padat Warna: Kuning BAK Frekuensi: 5-6 x/hari Keluhan: Sering Kencing
Seksualitas	Frekuensi: 3 x seminggu Keluhan: tidak ada	Frekuensi: 3 x seminggu Keluhan: tidak ada
Personal hygiene	Mandi: 2 x sehari Keramas: 2 x seminggu Sikat gigi: 2 x sehari	Mandi: 2 x sehari Keramas: 2 x seminggu Sikat gigi: 2 x sehari
Istirahat dan tidur	Tidur Siang: 1 jam/hari	Tidur Siang: 1 jam/hari

## 9. Psikososial Spiritual

Ibu mengatakan kehamilan ini direncanakan dan ibu merasa senang dengan kehamilannya. Reaksi orang tua dan keluarga terhadap kehamilan ini, orang tua dan keluarga mendukung ibu dengan menasehatkan untuk memeriksakan kehamilan dipuskesmas dan membantu ibu menyiapkan

transportasi untuk persalinan. Pengambil keputusan dalam keluarga adalah ibu dan suami (dirundingkan bersama). Ibu dan suami mengatakan sudah membeli perlengkapan bayi untuk persiapan persalinan, biaya persalinan dan transportasi yang sudah disiapkan oleh ibu mertua bila sewaktu-waktu ibu akan melahirkan.

## B. Data Objektif

Tafsiran persalinan : 04-04-2025 UK:38 Minggu 4 hari

### 1. Pemeriksaan umum

- a. Keadaan umum: Baik
- b. Kesadaran: Composmentis
- c. Keadaan emosional: Stabil
- d. Tanda-tanda vital
  - Tekanan Darah: 113/70mmHg
  - Denyut nadi : 80 kali/menit
  - Pernafasan : 20 kali/menit
  - Suhu tubuh : 36,5 °c
- e. Tinggi badan : 146cm
- f. Berat badan ibu sebelum hamil: 38 Kg
- g. Berat badan sekarang : 48,4 Kg
- h. IMT : 22,6
- i. Lingkar lengan atas : 26,1 cm

### 2. Pemeriksaan Fisik Obstetri

#### 1. Inspeksi

- a. Kepala, warna rambut hitam, tidak ada benjolan, tidak ada ketombe.
- b. Wajah, pada inspeksi tidak terlihat adanya oedema dan tidak ada cloasma gravidarum.
- c. Mata, pada inspeksi mata bersih, kelopak mata tidak oedema, konjungtiva merah muda, sklera putih.

- d. Hidung, pada inspeksi hidung bersih, tidak terdapat sekret dan tidak ada polip.
- e. Telinga, pada inspeksi telinga bersih, simetris, tidak ada serumen.
- f. Mulut, pada inspeksi bibir warna merah muda, tidak ada stomatitis, dan tidak ada caries gigi.
- g. Leher, pada palpasi tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, tidak ada pembesaran kelenjar getah bening dan tidak ada pembendungan vena jugularis.
- h. Dada Pada inspeksi bentuk payudara simetris, areola mammae mengalami hiperpigmentasi, puting susu tampak bersih, menonjol, pada palpasi tidak terdapat benjolan, pengeluaran tidak ada, dan tidak ada nyeri tekan.
- i. Abdomen, embesaran sesuai usia kehamilan. Pada inspeksi tidak ada bekas luka operasi, ada striae, terdapat linea nigra.

## 2 Palpasi

- Leopold I : Tinggi Fundus Uterus pertengsn pusat -  
 processus xifoideus (27cm), pada fundus teraba  
 (bokong).
- Leopold II Bagian kiri perut ibu teraba punggung pada  
 perut ibu  
 : Bagian kana perut ibu teraba bagian -bagian  
 terkecil janin.
- Leopold III : Pada perut bagian bawah teraba bulat dan  
 melenting (kepala)dan sudah masuk PAP
- Leopold IV : Divergen
- Mc. Donald : 27 cm
- TBBJ : 2.480

Auskultasi : DJJ teratur, kua, terdengar di sebelah kiri  
Bagian bawah pusat pengukur menggunakan  
Doppler, frekuensi DJJ 136 x/menit dengan  
kuat, teratur.

Perkusi : Refleks patella +/+

### 3 Pemeriksaan Penjuang

Pemeriksaan laboratorium:

Hemoglobin: (11 gr%)

Protein Urin: Negative

PPIA : Negative

HBASg : Negative

## II. INTERPRETASI DATA DASAR

Diagnosa /Masalah	Data Dasar
Diagnosa: NY .F.H umur 20 tahun G1P0A0 UK 38 minggu janin tunggal hidup, intrauterine, letak kepala dengan ibu janin baik	Data Subjektif: Ibu mengatakan, hamil anak kedua, melahirkan satu kali tidak pernah keguguran, Hari pertama haid terakhir 08- 04-2025 Ibu merasa pergerakan janin hari ini ± 10x Data Objektif: Pemeriksaan umum Keadaan umum: Baik Kesadaran : composmentis 2) Tanda-tanda vital: Tekanan darah 113/70 mmHg, Nadi 80 kali/menit, Suhu 36,5 C Pernapasan 20 kali/menit Tinggi badan: 143 Berat Badan sebelum hamil: 38 kg Berat badan saat hamil : 48,4kg IMT : 22.7 LILA : 27,,2 cm 3) pemeriksaan Obstetri Leopold I: Tinggi fundus uteri pertengahan pusat- processus xyphoideus, pada fundus

---

teraba bagian lunak, bundar dan tidak melenting (bokong),

Leopold II: Bagian kiri perut ibu teraba bagian janin yang keras dan panjang seperti papan (punggung). Bagian kiri perut ibu teraba bagian terkecil janin.

Leopold III: pada Segmen bawah rahim, teraba bulat, keras dan melenting (kepala)

Leopold IV: divergen

TFU Mc.Donald: 27 cm

4) Auskultasi: DJJ kuat, irama teratur, frekuensi 136 kali/menit.

5) Perkusi: refleks patela +/+

---

### **III. ANTISIPASI MASALAH POLTENSIAL**

Tidak Ada

### **IV. TINDAKAN SEGERA**

Tidak ada

### **V. PERENCANAAN**

Tanggal: 18-03-2025

Jam : 17:33 WITA

1. Informasikan pada ibu hasil pemeriksaan, tafsiran, umum kehamilan.  
Rasionalisasi Informasi yang jelas dapat mengurangi kecemasan ibu
2. Jelaskan pada ibu tanda-tanda bahaya pada kehamilan trimester III  
Rasionalisasi: Mengidentifikasi tanda bahaya kehamilan, agar ibu mengetahui  
Kebutuhan yang harus di siapkan
3. Anjurkan ibu untuk teratur minum obat yang telah di resepkan yaitu tablet tamba darah (Fe) dan kalsium Lakat dan vitamin C diminum 1x sehari  
Rasionalisasi: Dengan mengonsumsi tablet tamba darah (Fe), kalsium, dan vitamin C dapat

membentuk sel darah merah dan meningkatkan hemoglobin, vitamin C dan kalak dapat menyerap Fe serta meningkatkan daya tahan tubu terhadap infeksi dan penting dalam pertumbuhan tulang, gigi pada janin

4. Anjurkan ibu selaku mengkonsomsi makanam yang bergiji seimbang.  
Rasionalitas: Makan yang bergizi dapat mempercepat pertumbuhan janin,pebentukan organ-organ tubuh janin, persiapan laktasi dan mempersiapkan alat reproduksi untuk persiapan persalinan.
5. Jelaskan pada ibu dan suami tanda-tada persalinan.  
Rasionalisasi: Dengan mengtauhi tanda- tanda persalina ibu dan suami dapat mempersiapkan diri dan segera ke faskes terdekat
6. Diskusikan persiapan persalinan seperti memilih tempat persalinan,transportasi untuk ke tepat persalinan, pendaping persalinan, biaya persalian, pendonor datak dan perlengkapan yang dibutuhkan untuk persalian (pembalut, kain,perlengkapan bayi, dll)  
Rasionalisasi: Kurangnya persiapan di akhir kehamilan dapat mendikasikan masalah finansial, sosial, atau emosi.
7. Anjurkan ibu untuk tetap istirahat yang cukup  
Rasionalisasi: istirahat dan tidur yang teratur dapat meningkatkan kesehatan jasmani dan rohani untuk kepetingan perkembangan dan pertumbuhan janin dan juga ibu tetap kuat,mencegah penyakit,mengurangi bebab kerja jatung.
8. Jelaskan pada ibu tentang personal hygiene (Kebersihan diri)  
Rasionalisasi: Membatu ibu agar tidak menimbulkan penyakit dan memberikan Rasa yaman
9. Motivasi ibu untuk selalu memeriksakan kehamilannya di puskesmas atau di TPMB Maria I pay

Rasionalisasi: Agar dapat melakukan pemeriksaan dan mengevaluasi kembali kondisi

ibu dan janin

10. Dokumentasi semua hasil pemeriksaan dan asuhan yang diberikan sebagai bahan tanggung jawab, tanggung gugat dan evaluasi.

Rasionalisasi: Sebagai bahan pertanggungjawaban dan pangsangan bagi tenaga kesehatan

## **VI. PELAKSANAAN**

Tanggal: 18-03-2025

Jam : 17:33 WITA

1. Memberitahukan ibu hasil pemeriksaan, tafsiran persalinan, umur kehamilan. Hasil pemeriksaan didapatkan: Tekanan darah: 113/70 mmHg  
Nadi: 80x/menit pernapasan: 20/menit suhu: 36.5C Berat badan: 53,3kg. Tafsiran persalinan: 08-04-2025, usia kehamilan ibu sudah 38 minggu 4 hari denyut jantung janin baik 136 x/menit.
2. Menjelaskan tanda bahaya pada kehamilan trimester III. Gejala yang khususnya berhubungan dengan trimester ketiga adalah nyeri epigastrik, sakit kepala, gangguan visual, edema pada wajah dan tangan vagina atau nyeri abdomen hebat (plasenta previa, abrupsio plasenta).
3. Menganjurkan ibu untuk teratur minum obat yang telah diresepkan yaitu Fe 30 tablet, kalsium laktat 30 tablet dan vitamin C 30 tablet diminum 1x sehari. Tablet Fe mengandung 250 gram sulfat ferosus dan 50mg asam folat yang berfungsi untuk menambah zat besi dalam tubuh dan meningkatkan kadar hemoglobin. Kalsium laktat 120mg mengandung ultrafine charbonet dan vitamin berfungsi membantu pertumbuhan tulang gigi janin.
4. Menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan yang bergizi seimbang seperti karbohidrat (nasi, jangung, ubi) yang berfungsi untuk kebutuhan energi ibu, protein (daging, telur, tempe, ikan), yang berfungsi untuk pertumbuhan dan perkembangan janin serta pengganti sel-sel yang sudah

rusak, vitamin dan mineral (bayam, daun kelor, buah-buahan dan susu) yang berfungsi untuk pembentukan sel darah merah.

5. Menjelaskan pada ibu tanda-tanda persalinan seperti perut mulas secara teratur dan semakin lama kontraksi semakin kuat, keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir, keluar air ketuban dari jalan lahir, jika mendapatkan salah satu tanda tersebut segera ke fasilitas kesehatan untuk mendapatkan pertolongan persalinan.
6. Menjelaskan pada ibu dan suami tentang persiapan persalinan agar ibu dan suami dapat mempersiapkan perlengkapan dan biaya seperti uang, BPJS, kendaraan dan pendonor.
7. Menjelaskan pada ibu untuk tetap istirahat yang cukup yaitu siang hari 1-2 jam, pada malam hari 7-8 jam
8. Menjelaskan pada ibu tentang persona *hygiene* yang membantu ibu agar tidak menimbulkan penyakit kulit dan memberikan rasa nyaman serta mencegah infeksi bakteri dan jamur yaitu keputihan.
11. Memotivasi ibu untuk control ulang di TPMB Maria I Pay pada tanggal 31 Maret 2025 dan apa bila ibu ada keluhan.
9. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan dan asuhan yang diberikan

## VII. EVALUASI

Tanggal: 18-03-2025

Jam : 17:33 WITA

1. Hasil pemeriksaan telah diberitahukan pada ibu dan respon ibu mengerti dan senang dengan hasil pemeriksaan.
2. Ibu mengerti dan akan segera ke fasilitas kesehatan bila mengalami salah satu tanda bahaya yang disebutkan.
3. Ibu mengerti dan akan teratur minum obat sesuai resep yang diberikan.
4. Ibu mengatakan sudah mengonsumsi makanan yang bergizi seperti nasi, tahu, tempe, ikan, kacang-kacangan, dan juga berbagai jenis sayuran serta minum susu ibu hamil.

5. Ibu mengerti dan akan segera ke fasilitas kesehatan bila sudah mengalami salah satu tanda persalinan yang disebutkan.
6. Ibu memilih bersalin di TPMB Maria I Pay, ibu ingin bidan yang menolong, ibu dapat langsung pergi ke TPMB Maria I Pay bersama keluarga, ibu sudah memiliki jaminan kesehatan, untuk persiapan ibu dan suami telah menabung uang, pembuat keputusan adalah suami, jika suami tidak ada kakak perempuan ibu yang akan menggantikan, ibu juga telah mempersiapkan perlengkapan yang dibutuhkan saat persalinan (seperti baju bayi, perlengkapan bayi, kain, pembalut) ibu dan suami sudah mempersiapkan transportasi dan siap-siap TPMB Maria I Pay.
7. Ibu mengerti mengenai penjelasan yang diberikan tentang istirahat yang cukup.
8. Ibu mengerti mengenai penjelasan yang diberikan tentang kebersihan diri (*personal hygiene*)
9. Ibu mengerti dan berjanji akan datang TPMB Maria I Pay pada tanggal 31 Maret 2025
10. Hasil pemeriksaan dan asuhan telah didokumentasikan dalam tujuh Langkah Varney.

**CATATAN PERKEMBANGAN ASUHAN KEBIDANAN  
KEHAMILAN (II)**

Tempat : TPMB Maria I.Pay

Hari/Tanggal: Selasa-25-Maret-2025

Jam : 17:00 WITA

Subjektif :Ibu mengatakan perut ibu kencang-kencang dan sedikit pinggang Menjalar keperut bagian bawa

Objektif : Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Compomentis

Tanda -tanda vital:

Tekanan darah : 113/70mmHg

Nadi : 80 kali/menit

Suhu : 36, C°

Pernapasan : 20 kali/menit

Lopold I :Tinggi fundus uteri 3 pertengahan pusat

prosesus xifoideus, pada fundus teraba bagian bulat, lunak, tidak melenting yaitu bokong.

Leopold II :Bagian kiri perut ibu teraba bagian yang datar,

Keras memajang seperti papan yaitu punggung janin. Bagian kana perut ibu teraba bagian terkecil janin

Leopold III :Bagian bawah perut ibu teraba bulat ,keras dan

	Melentig, yaitu kepala bagian bawa terenda
Leopold IV	Keoala janin sudah masuk PAP
Mc Donald	:TFU 27 cm
Auskultasi	: DJJ 145x/menit terdengar jelas,kuat dan teratur
Genetalia	:tidak dilakukan pemeriksan
Ektremitas	:simetris, jari-jari lengkap, kuku pendek dan bersi tidak oedema varises

Asessment : NY.F.H Umur 20 tahun G1P0A0 UK-38 Minggu Janin Tunggal Hidup,Intrauterin,Letak Kepala Ibu dan janin baik

Plening :

1. Menberitahu ibu hasil pemeriksaan yaitu tekanan darah: 120/70 mmHg, usia kehamilan sekarang 37 minggu 5 hari, letak bayi normal, letak kepala keadaan ibu dan janin baik. Ibu merasa senang dengan hasil pemeriksaannya.
2. Menjelaskan nyeri pada perut bagian bawah dan sering kencing yang dialami ibu adalah normal karena kepala janin menekan kandung kemih mengakibatkan ibu sering kencing. Mengajurkan ibu untuk tetap minum lebih banyak pada siang hari, dan minumlah sedikit pada malam hari dan menganjurkan ibu untuk tidak membatasi minum air putih karena hal tersebut akan menyebabkan dehidrasi dan jangan menahan kencing ketika merasa ingin berkemih. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.
3. Menjelaskan pada ibu untuk tetap minum obat sesuai anjuran yaitu tablet Fe diminum 1x1 pada malam hari sebelum tidur, Vitamin C diminum 1x1 bersamaan dengan tablet Fe,

fungsinya membantu proses penyerapan Fe. Obat diminum dengan air putih, tidak boleh dengan kopi atau teh.

Ibu mampu mengulangi penjelasan yang diberikan dan bersedia untuk tetap mengkonsumsi obat tambah darah dan vitamin C.

4. Menanyakan kembali kepada ibu mengenai persiapan persalinan seperti memilih tempat persalinan, memilih tenaga terlatih, penolong persalinan, pengambilan keputusan apabila terjadi keadaan gawat darurat, transportasi yang akan digunakan, calon pendonor darah, biaya persalinan serta pakaian ibu dan bayi.

Ibu mengatakan semuanya sudah disiapkan

5. Mengingatkan ibu untuk datang kontrol lagi pada tanggal 01-04-2025 di TPBM Maria I Pay dengan membawa buku KIA. Ibu bersedia untuk datang kembali tanggal 01-04-2025 untuk memeriksakan kehamilannya
6. Melakukan Pendokumentasian.

### **CATATAN PERKEMBANGAN ASUHAN KEBIDANA KEHAMILAN (III)**

Tempat : Rumah Ny. F.H  
 Hari/tanggal : Rabu-02-April-2025  
 Jam : 15:00 WITA  
 Subjektif : Ibu mengatakan perut kencang – kencang dan sakit pinggang menjalar Keperut bagian bawah  
 Objektif : Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : composmetis

Tanda – tanda vital:

Tekanan darah :105/70mmHg

Nadi :81 kali/menit

Pernapasan :20kali/menit

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

Leopold:I : TFU pertengahan antara pusat dan *processus xyphoideus*, pada fundus teraba bagian yang kurang bundar, lunak dan tidak melenting (bokong).

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

Leopold III :Pada segmen bawaah Rahim teraba bagian janin yang bulat, keras dan sulit digoyangkan yaitu (kepala).

Leopold IV: : Bagian terendah janin sudah masuk PAP

TFU Mc Donald : 27 cm

TBBJ : $(27-11) \times 155 = 2.480$ grm

Assement : Ny. F.H Umur 20 tahun G1P0A0 UK 38 Minggu 4 hari, janin tunggal Hidup, Intra uteri, letak kepala keadaan ibu baik

Planning :

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yaitu tekanan darah: 105/70 mmHg,usia kehamilanny asekarang 38-39

minggu, letak bayi normal/letak kepala, keadaan ibu dan janin baik.

Ibu mengatakan sudah mengetahui hasil pemeriksaan dan merasa senang dengan hasil pemeriksaan.

2. Menjelaskan nyeri pada perut bagian bawah dan sering kencing yang dialami ibu adalah normal karena kepala janin menekan kandung kemih mengakibatkan ibu sering kencing. Mengajak ibu untuk tetap minum lebih banyak pada siang hari, dan minumlah sedikit pada malam hari dan menganjurkan ibu untuk tidak membatasi minum air putih karena hal tersebut akan menyebabkan dehidrasi dan jangan menahan kencing ketika merasa ingin berkemih.

Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan ekspresi wajah tampak mengangguk-angguk

3. Menjelaskan pada ibu untuk tetap minum obat sesuai anjuran yaitu tablet Fe diminum 1x1 pada malam hari sebelum tidur, Vitamin C diminum 1x1 bersamaan dengan tablet Fe, fungsinya membantu proses penyerapan Fe. Obat diminum dengan air putih, tidak boleh dengan kopi atau teh.

Ibu mampu mengulangi penjelasan yang diberikan dan bersedia untuk tetap mengkonsumsi obat tambah darah dan vitamin C.

4. Menanyakan kembali kepada ibu mengenai persiapan persalinan seperti memilih tempat persalinan, memilih tenaga terlatih, penolong persalinan, pengambilan keputusan apabila terjadi keadaan gawat darurat, transportasi yang akan digunakan, calon pendonor darah, biaya persalinan serta pakaian ibu dan bayi.

Ibu mengatakan semuanya sudah disiapkan

5. Mengingatkan ibu untuk datang control lagi pada tanggal 09-04-2025 di TPBM Maria I Paydengon membawa buku KIA.
6. Melakukan dokumentasian

**CATATAN PERSALINAN NY.F.H UMUR 20 TAHUN DENGAN IBU DAN JANIN BAIK TPMB IBU MARIA I PAY**

Tempat : TPMB Maria I pay

Hari/Tanggal : Jumat-11-April-2025

Jam : 09:35 WITA

Subjektif : Ibu datang ke klinik bersama suami pukul 09.35 WITA, ibu mengatakan merasa sakit pada perut bagian bawah menjalar ke pinggang sejak pukul 06.00 WITA, belum keluar lendir darah ibu mengatakan ini kehamilan yang pertama kali tidak pernah keguguran, HPHT 28-06-2024

Objektif

1. Keadaan Umum : Baik
2. Tanda -tanda vital:
  - Kesadaran : Composmentis
  - Tekanan darah : 113/70mmHg
  - Nadi : 80 kali/menit
  - Suhu : 36,6 °C
  - Pernapasan : 20 kali/menit
3. Palpasi Uterus: Tinggi fundus uterus 3 jari di bawah Leopold I : Prosesus xifoideus, pada fundus teraba

Bulat, lunak, tidak melenting  
yaitu bokong.

Leopold II : Bagian kanan perut ibu teraba bagian yang datar, keras, memajang seperti papan yaitu punggung janin. Bagian kiri perut ibu teraba bagian terkecil janin.

Leopold III : Bagian bawah perut ibu teraba bulat, keras dan meletin, yaitu kepala dan bagian terendah janin.

Leopold IV : bagian terendah sudah masuk PAP

McDonal TFU: 27 cm

TBBJ :  $(27-11) \times 155 = 2480$

Auskultasi : DJJ: 140x/menit, puncutum maximum dibawah pusat sebelah kanan

4. Pemeriksaan dalam: (pukul 09: 45 WITA) didapatkan hasil: v/v tidak ada kelainan, tidak ada oedema, tidak ada varises, dan vagina ada pengeluaran lendir darah, tidak ada kondiloma, Porsio Tipis lunak Pembukaan 5 cm ketuban utuh, Presentase Kepala, ubun- ubun kecil kanan depan, turun hodge: III

Assement : Ny. F. H. G1P0A0 inpatu kala I fase aktif, UK 38 Minggu Janin Tunggal Hidup, Intrauterine, Letak kepala keadaan ibu dan janin baik

Planning :

1. Menyampaikan hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga bahwa keadaan umum ibu dan janin baik, tekanan darah: 100/70

mmHg, pernapasan 20 x/menit, nadi 80 x/menit, suhu 36.5°C. Kepala sudah masuk pintu atas panggul, DJJ frekuensi 131 x/menit, irama teratur terdengar tunggal dan jelas di satu tempat (dibawah pusat sebelah kiri) his 3x10, lamanya 35 detik, pembukaan 5 cm, kantung ketuban utuh, Penurunan Kepala 3/5, Hodge II. Ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan

2. Observasi tanda-tanda Vital, His, DJJ, dan Pembukaan menggunakan partograf terlampir.

Tabel 4. 2 lembar observasi kala 1 fase aktif

Watu	TTV	VT	HIS	DJJ
09:45	TD: 110/70mmHg N : 87kali/menit S : 36,0°C RR: 20kali/menit	Pembukan :5cm Portio: Tipis lunak Ketuban: Utuh Letak Kepala Penurunan Kepala3/5 Hodge II- III	3x10 lamanya detik	menit 140 35 kali/menit
10:30	N:89 kali/menit	-	3x10 lamanya detik	menit 140 35 kali/menit
11:00	N:88 kali/menit	-	3x10 lamanya detik	menit 145 35 kali/menit
11:30	N:87kali/menit	-	3x10 lamanya detik	kali 140 35 kali/menit

3. Menjelaskan posisi meneran dalam persalinan, membantu memberikan kenyamanan dan menjelaskan pada ibu tentang posisi meneran yang dapat dipilih yaitu jongkok, merangkak, miring dan posisi setengah duduk.

Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.

4. Menganjurkan ibu agar tidur miring ke kiri yaitu tidur miring kiri dengan kaki bagian kiri di luruskan dan kaki kanan di lipat agar menekan pembuluh darah yang membawa oksigen kejanin dan mempercepat penurunan kepala janin.

Ibu mau tidur miring sesuai anjuran

5. Menganjurkan ibu untuk berkemih jika kandung kemih penuh dan menganjurkan ibu menggunakan pispot jika tidak bisa berjalan ke kamar mandi. Kandung kemih yang penuh berpotensi untuk memperlambat turunnya kepala dan mengganggu kemajuan persalinan serta menyebabkan ketidaknyamanan bagi ibu.

Ibu mengerti dan bersedia untuk berkemih jika kandung kemih penuh dan Ibu berkemih ke kamar mandi

6. Memberikan dukungan mental dan suport pada ibu, dukungan moril dapat membantu memberikan kenyamanan dan memberi semangat kepada ibu dalam menghadapi proses persalinan.

Ibu merasa senang karena mendapatkan suport dari saya, bidan dan keluarga

7. Menjelaskan pada ibu cara mengedan yang benar, yaitu ibu tidak dalam posisi setengah duduk kedua tangan merangkul paha dan diangkat, kepala melihat kerah perut dan tidak menutup mata saat meneran serta untuk tidak mengedan sebelum waktunya karena dapat menyebabkan kelelahan pada ibu.

Ibu mengerti dan memahami tentang cara mengedan yang baik dan benar serta bersedia untuk melakukannya.

8. Menganjurkan ibu untuk makan dan minum saat tidak ada kontraksi untuk memenuhi kebutuhan energy dan mencegah dehidrasi pada saat proses persalinan nanti.

Ibu mau makan dan minum saat belum ada kontraksi.

1. Mempersiapkan alat dan bahan yang digunakan selama persalinan

Saft 1

- 1) Partus set (klem tali pusat, gunting episiotomi, kocher, kassa)
- 2) Hecting set (heal kocher, gunting benang, pinset anatomi, jarum otot, kassa)
- 3) Okxytocin, lidokain, aquades, dispo 2,5 cc, salep mata
- 4) Air DTT dalam kom
- 5) Korentang

Saft 2

- 1) Tempat plasenta yang dialasi dengan kantung plastik
- 2) Tensi meter dan stetoskop
- 3) Termometer
- 4) Nirbeken

Saft 3

- 1) Keranjang berisi pakaian ibu dan bayi
- 2) APD (penutup kepala, handscoon, celemek, sepatu boot, kaca mata googles)
- 3) Keranjang berisi partus set, gunting, alcohol swab, transfusi obat
- 4) Peralatan untuk perendaman alat bekas pakai

## CATATAN PERKEMBANGAN PERSALINAN KALA II

Tanggal : 11-April-2025

Jam : 10:40 WITA

Tempat : TPMB Maria I Pay

Subjektif : Ibu mengatakan rasa sakit semakin bertambah, ada dorongan untuk menran dan ingin buang air besar

Objektif :

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : composmentis

Tanda -tanda vital: 110/70mmHg

Nadi : 85 kali/menit

Suhu : 36,6<sup>0</sup>C

Pernapasan : 21x/menit

Assesment : Ny.F.H umur 20 tahun G1P0A0 inpartus kala II,UK 40-41 Minggu janin tunggal hidup, intrauterin, letak kepala, keadaan ibu baik.

Planning:

1. Mendengar dan 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.  
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 bahan dan obat-obatan esensial untuk menolong persalinan seperti partus set, heating set, dispo 3 cc, oksitosin dan handuk yang bersih dan kering.  
Semua peralatan sudah disiapkan,
3. Memakai alat perlindungan diri dan mempersiapkan diri untuk menolong  
Masker, celemek, sepatu boot telah di pakai

4. Melepaskan dan menyimpan semua perhiasan yang dipakai, cuci tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian keringkan dengan handuk pribadi yang bersih dan kering.  
Semua perhiasan sudah dilepaskan dan tangan sudah dicuci menggunakan 6 langkah.
5. Memakai sarung tangan DTT ditangan kanan untuk melakukan pemeriksaan dalam.  
Saya dan bidan memakai sarung tangan DTT pada tangan kanan yang di gunakan untuk periksa dalam.
6. Memasukkan oxytocin kedalam tabung suntik dan lakukan aspirasi.  
Saya mengambil alat suntik sekali pakai dengan tangan kanan, isi dengan oksitosin dan letakkan kembali kedalam wadah partus set.
7. Membersihkan vulva dan perineum, menyeka dengan hati-hati dari anterior (depan) ke posterior (belakang) dengan menggunakan kapas sublimat yang dibasahi air DTT Bidan membersihkan vulva dan perineum menggunakan kapas DTT (basah) dengan gerakan dari vulva ke perineum
8. Melakukan pemeriksaan dalam dan pastikan pembukaan sudah lengkap dan selaput ketuban sudah pecah  
.Pemeriksaan dalam telah dilakukan, hasil pemeriksaan dalam pembukaan 10 cm.
9. Dekontaminasi sarung tangan kedalam larutan clorin (0,5%), lepaskan sarung tangan secara terbalik dan rendam selama 10 menit dalam larutan clorin (0,5%) Sarung tangan telah di dekontaminasi kedalam
10. 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.

Kepala ibu dibantu suami untuk melihat kearah perut dan meneran sesuai anjuran

11. Melakukan pimpinan meneran saat ibu mempunyai dorongan yang kuat untuk meneran
  - a. Membimbing ibu agar dapat meneran secara benar dan efektif yaitu ibu hanya boleh meneran saat ada dorongan yang kuat dan spontan untuk meneran, tidak meneran berkepanjangan dan menahan nafas.
  - b. Mendukung dan memberi semangat pada ibu saat meneran, serta memperbaiki cara meneran yang tidak sesuai
  - c. Menganjurkan ibu untuk beristirahat diantara kontraksi
  - d. Memberikan cukup asupan nutrisi cairan per-oral (minum)
  - e. Menilai DJJ setiap kontraksi uterus selesai
12. Saat kepala janin terlihat di vulva dengan diameter 5-6 cm, memasang handuk bersih untuk mengeringkan janin pada perut ibu  
Handuk bersih sudah disiapkan diperut ibu
13. Saat kepala janin terlihat di vulva dengan diameter 5-6 cm, memasang handuk bersih untuk mengeringkan janin pada perut ibu  
Handuk bersih sudah disiapkan diperut ibu
14. Kain bersih dilipat 1/3 bagian diletakan dibawah bokong ibu dan memakai sarung tangan DTT atau steril pada kedua tangan  
Sudah disiapkan kain bersih, melipat 1/3 bagian dan meletakkannya dibawah bokong ibu, membuka tutup partus set, memakai sarung tangan DTT pada kedua tangan.
15. 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.  
Perineum telah dilindungi dengan tangan kiri yang dilapisi kain dan kepala bayi telah disokong dengan tangan kanan.

16. Memeriksa adanya lilitan tali pusat pada leher janin  
telah dilakukan pemeriksaan lilitan tali pusat setelah diperiksa tidak ada lilitan tali pusat
17. Menunggu hingga kepala janin selesai melakukan putaran paksi luar secara spontan  
Kepala bayi sudah melakukan paksi luar
18. 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.  
Bahu telah lahir
19. Setelah bahu lahir, tangan kanan menyangga kepala, leher dan bahu janin bagian posterior dengan posisi ibu jari pada leher (bagian bawah kepala) dan ke empat jari pada bahu dan dada / punggung janin, sementara tangan kiri memegang lengan dan bahu janin bagian anterior saat badan dan lengan lahir
20. Setelah badan dan lengan lahir, tangan kiri menyusuri pinggang ke arah bokong dan tungkai bawah janin untuk memegang tungkai bawah (selipkan jari telunjuk tangan kiri di antara kedua lutut janin)  
Menyangga kepala bayi dan bersiap untuk menelusuri tubuh bayi
21. Setelah seluruh badan bayi lahir pegang bayi bertumpu pada lengan kanan sedemikian rupa sehingga bayi menghadap ke arah penolong dan nilai bayi, kemudian letakkan bayi di atas perut ibu dengan posisi kepala lebih rendah dari badan (bila tali pusat terlalu pendek, letakkan bayi di tempat yang memungkinkan). Bayi berhasil lahir pukul 11:43 Wita  
Penelusuran tubuh bayi telah dilakukan dan bayi berhasil lahir
22. Melakukan penilaian selintas, apakah bayi menangis kuat, bernapas tanpa kesulitan, apakah bayi bergerak aktif, kemudian letakan bayi diatas perut ibu. jenis kelamin laki-laki, ibu melahirkan secara spontan,

bayi lahir langsung menangis bergerak aktif, tonus otot baik, warna kulit kemerahan.

Penilaian bayi telah dilakukan

23. Mengeringkan tubuh bayi Keringkan bayi mulai dari muka kepala dan bagian tubuh lainnya kecuali bagian tangan tanpa membersihkan verniks. Ganti handuk basah dengan handuk kering. Pastikan bayi dalam posisi dan kondisi aman di perut bagian bawah ibu

Bayi telah dikeringkan

24. Menjepit tali pusat dengan penjepit tali pusat. Mendorong isi tali pusat, mengklem tali pusat dan memotong tali pusat.

Tali pusat dijepit dengan penjepit tali pusat 3 cm dari pusat bayi, isi tali pusat didorong kearah ibu lalu di klem

25. Melindungi perut bayi dengan tangan kiri dan pegang tali pusat yang telah dijepit dan lakukan pengguntingan tali pusat diantara 2 klem tersebut.

Tali pusat telah dipotong

26. Meletakkan bayi agar ada kontak kulit antara ibu dan bayi dan menyelimuti ibu dan bayi dengan kain hangat lalu pasang topi dikepala bayi.

Bayi telah dilakukan kontak kulit selama 1 jam

27. Mengganti pembungkus bayi dengan kain kering dan bersih, membungkus bayi hingga kepala, memberikan bayi pada ibu untuk disusui. Memeriksa fundus uteri untuk memastikan kehamilan tunggal, TFU 1 jari di bawah pusat.

Kepala bayi sudah dipakaikan topi dan bayi sudah diselimuti

### CATATAN PERKEMBANGAN KALA III

Tanggal : 11-April-2025

Jam : 11.45 WITA

Tempat : TPMB

Sobjektif: ibu mengatakan merasa senang kena bayinya sudah  
Lahir pada plasenta belum lahir dan perutnya masi mules.

Objektif : keadanan umum baik, kesadaran composmentis, kontraksi  
Uterus baik (teraba keras dan bundar),TFU: 1 jari di bawa  
pusat, tali pusat bertambah pajang dan ada semburan darah

Assement : Ny .F.H.umur 20 tahun P1A0AH1 kala III

Planning :

1. Memberi tahu ibu akan disuntik oksitosin agar uterus berkontraksi baik.

Sudah dilakukan penyutikan oksitosin 10 unit secara intramuskuler pada bagian luar paha kanan 1/3 atas distal lateral pada pukul 11.55 WITA. setelah melakukan aspirasi terlebih dahulu untuk memastikan bahwa ujung jarum tidak mengenai pembuluh darah.

2. Memindahkan klem pada tali pusat hingga berjarak 5-10 cm dari vulva, meletakkan tangan kiri di atas simpisis menahan bagian bawah uterus, sementara tangan kanan memegang tali pusat menggunakan klem atau kain kasa dengan jarak antara 5-10 cm dari vulva.

Klem sudah dipindahkan dengan jarak 5-10 cm dari depan vulva.

3. Saat kontraksi, memegang tali pusat dengan tangan kanan sementara tangan kiri menekan uterus dengan hati-hati ke arah dorsol cranial

Tali pusat telah di tegangkan sambil melakukan dorsol cranial dan ibu meneran

4. Jika dengan penegangan tali pusat terkendali tali pusat terlihat bertambah panjang dan terasa adanya pelepasan plasenta, minta ibu untuk meneran sedikit sementara tangan kanan menarik tali pusat ke arah bawah kemudian ke atas sesuai dengan kurva jalan lahir hingga plasenta tampak pada vulva.

Tali pusat bertambah panjang saat dilakukan penegangan dorso-kranial.

5. Setelah plasenta tampak di vulva, teruskan melahirkan plasenta dengan hati-hati. Bila perlu (terasa ada tahanan), pegang plasenta dengan kedua tangan dan lakukan putaran searah hingga selaput terpinil untuk membantu pengeluaran plasenta dan mencegah robeknya selaput ketuban, kemudian melahirkan dan menempatkan plasenta pada wadah yang telah disediakan.

Plasenta lahir pukul 11.50 WITA

## CATATAN PERKEMANGAN KALA IV

Tanggal : 11-April-2025

Jam : 12.00 WITA

Sumjektif : ibu mengatakan merasa senang dengan kelahiran

Bayinya dan plasenta, perunya merasah terasa mules

Objektif : keadaan umum ibu dan bayi baik, kontraksi uterus baik, TFU

2 jari dibawa pusat, TTV: TD: 105/72mmHg, N:87  
kali/menit,S:37<sup>0</sup>C,RR: 20kali/menit

Assesment: Ny. F.H.umur 20 tahun P1A0AH1 IV

Planning :

1. Segera setelah plasenta lahir, melakukan masase pada fundus uteri dengan menggosok fundus secara sirkuler menggunakan bagian palmar 4 jari tangan kiri hingga kontraksi uterus baik (fundus teraba keras)

Telah dilakukan masase uterus dan kontraksi uterus baik (teraba keras)

2. Sambil tangan kiri melakukan masase pada fundus uteri, periksa bagian maternal dan bagian fetal plasenta dengan tangan kanan untuk memastikan bahwa seluruh kotelidon dan selaput ketuban sudah lahir lengkap, dan memasukkan ke dalam kantong plastik yang tersedia.

Pada pemeriksaan selaput ketuban utuh, kotiledon lengkap, berat plasenta  $\pm 500$  gram, panjang tali pusat  $\pm 45$  cm dan saya memasukan plasenta kedalam kantong plastik.

3. Memeriksa apakah ada robekan pada introitus vagina dan perenium yang menimbulkan perdarahan aktif. Bila ada robekan yang menimbulkan perdarahan aktif, segera lakukan penjahitan.

Hasilnya ibu tidak ada robekan

4. Periksa kembali kontraksi uterus dan tanda adanya perdarahan pervaginam, pastikan kontraksi uterus baik.  
Kontraksi uterus baik, tidak ada perdarahan abnormal.
5. Memeriksa kandung kemih tanpa keluar kosong  
Kandung kemih kosong, dan ibu belum ada dorongan untuk BAK
6. Membersihkan sarung tangan dari lendir dan darah di dalam larutan klorin 0,5%, kemudian bilas tangan yang masih mengenakan sarung tangan dengan air yang sudah di desinfeksi tingkat tinggi dan mengeringkannya.  
Sarung tangan sudah di celupkan dalam larutan klorin
7. Mengikat tali pusat kurang lebih 1 cm dari umbilicus dengan sampul mati, dan mengikat balik tali pusat dengan simpul mati untuk kedua kalinya  
Tali pusat sudah diikat
8. Melepaskan klem pada tali pusat dan memasukkannya dalam wadah berisi larutan klorin 0,5 %. Dekontaminasi selama 10 menit.  
Klem tali pusat sudah dimasukkan kedalam wadah berisi larutan klorin 0,5%
9. Membungkus kembali bayi dan Berikan bayi pada ibu untuk disusui  
Bayi sudah diselimuti
10. Lanjutkan pemantauan terhadap kontraksi uterus, tanda perdarahan pervaginam.  
Kontraksi uterus baik.
11. Mengajarkan ibu/keluarga untuk memeriksa uterus yang memiliki kontraksi baik dan mengajarkan masase uterus apabila kontraksi uterus tidak baik.  
Ibu dan suami mengerti dan sudah mengetahui cara menilai kontraksi uterus dan mampu melakukan masase uterus dengan benar

12. Memeriksa nadi ibu dan keadaan kandung kemih setiap 15 menit selama 1 jam pertama pasca persalinan setiap 30 menit jam kedua pasca persalinan. Memeriksa temperatur suhu tubuh ibu sekali setiap jam selama 2 jam pertama pasca persalinan dan mencatat hasil pemantauan dalam lembar Partograf.

Tabel 4. 3 Lembar Observasi kala 1 fase aktif

N O	Waktu	TD	S	N	Kontr ksi uterus	Kandun g kemi	Pendara han
1	12:15	100/70 mmHg	36,3	1 jari di bawa pusat	Baik	Kosong	10cc
2	12:30	100/70 mmHg	36,3	1 jari di bawa pusat	Baik	Kosong	10cc
3	12:45	100/70 mmHg	36,3	1 jari di bawa pusat	Baik	Kosong	10cc
4	13:00	100/70 mmHg	36,4	1 jari di bawa pusat	Baik	Kosong	10cc
5	13:30	100/70 mmHg	36,4	1 jari di bawa pusat	Baik	Kosong	10cc
6	14:00	100/70 mmHg	36,4	1 jari di bawa pusat	Baik	Kosong	10cc

Sudah dilakukan pemantauan setiap jam dan mencatat hasilnya terlampir.

13. Mengevaluasi dan mengestimasi jumlah kehilangan darah.  
Jumlah kehilangan darah  $\pm 80$  cc
14. Memeriksa tanda-tanda bahaya pada bayi setiap 15 menit pada 1 jam pertama dan tiap 30 menit pada 1 jam kedua. Keadaan bayi dan memastikan bahwa bayi bernapas dengan baik.

15. Merendam semua peralatan bekas pakai di dalam larutan klorin 0,5% untuk mendekontaminasi selama 10 menit, kemudian mencuci dan membilas peralatan hingga bersih.  
Semua peralatan sudah dimasukkan dalam larutan klorin 0,5 % dan direndam selama 10 menit dan sudah dicuci dan dibilas.
16. Membuang bahan-bahan yang terkontaminasi kedalam tempat sampah yang sesuai.  
Semua bahan-bahan yang terkontaminasi telah dibuang ke tempat sampah sesuai jenisnya.
17. Membersihkan ibu dari paparan darah dan cairan ketuban dengan menggunakan air DTT, membersihkan tempat tidur di sekitar ibu berbaring, membantu ibu memakaikan pakian yang bersih dan kering.  
Badan ibu telah dibersihkan dengan menggunakan air DTT dan pakaian ibu sudah digantikan dengan pakaian bersih dan kering
18. Memastikan ibu merasa nyaman, membantu ibu memberikan ASI kepada bayinya, dan menganjurkan keluarga untuk memberi ibu makan dan minum sesuai keinginannya.  
Ibu sudah merasa nyaman dan sudah makan, minum
19. Mendekontaminasi tempat bersalin dengan larutan klorin 0,5%  
Tempat tidur sudah di bersihkan.
20. Mencelupkan tangan yang masih memakai sarung tangan ke dalam larutan klorin 0,5 %, lepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik, dan merendam dalam larutan klorin selama 10 menit
21. Mencuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian mengeringkan tangan dengan tissue  
Tangan telah bersih dan kering.
22. Memakai sarung tangan DTT untuk melakukan pemeriksaan fisik pada bayi

Sarung tangan telah dipakai

23. Memberitahu ibu akan dilakukan penimbangan atau pengukuran antropometri bayi, memberi salep mata oxytetracycline 1% dan vitamin K 1 mg (0,5cc) secara IM dipaha kiri. Hasil pemeriksaan BB: 3.200 gram, PB: 45 cm, LK: 34 cm, LD: 35 cm, LP: 30 cm.
24. Setelah pemberian injeksi Neo K, memberikan suntikan hepatitis B di paha kanan bawah lateral pukul 10.00 Wita. Meletakkan bayi dalam jangkauan ibu agar sewaktu-waktu dapat diberikan ASI.  
Bayi akan diberikan suntikan HB0 0,5 ml di paha kanan
25. Melepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik dan rendam dalam larutan klorin 0,5 % selama 10 menit.  
Sarung tangan telah dilepas dan di rendam secara terbalik dalam larutan klorin 0,5%.
26. Mencuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian keringkan dengan tissue atau handuk yang bersih dan kering. Mengukur TTV dan memberikan penkes tentang tanda bahaya masa nifas yaitu: uterus lembek/tidak berkontraksi, perdarahan pervaginam >500 cc, sakit kepala hebat, penglihatan kabur, pengeluaran pervaginam berbau busuk, demam
27. tinggi dimana suhu tubuh >38°C dan tanda bahaya pada bayi baru lahir yaitu warna kulit biru atan pucat, muntah yang berlebihan, tali pusat bengkak atau merah, kejang, tidak BAB selama 24 jam, bayi tidak mau menyusu, BAB encer lebih dari 5x/hari.  
Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan berjanji akan ke fasilitas kesehatan bila muncul tanda bahaya tersebut.
28. Melakukan pendokumentasian  
Semua hasil pemantauan dan tindakan sudah di catat dalam partogaf.

**ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARULAHIR CATATAN  
PERKEMBANGAN BAYI BARU LAHIR**

**I. PENGAJIAN**

**DATA SUBJEKT**

1. Identitas

a. Identitas

Nama bayi : Bayi Ny.F.H

Tanggal lahir : 11 April 2025

Jam : 11:45 WITA

Jenis kelamin: Perempuan

b. Identitas Orang Tua

Nama :NY.F.H

Nama :Tn.D.M

Umur :20Tahun

Umur :22Tahun

Agama :kristen

Agama :Kristen

Suku/bangsa :Rote

Suku/bangsa :Rote

Pendidikan :SMA

Pendidikan :Pendidikan

Perkerjan :IRT

Perkerjan :SMA

Alamat :Alak

Alamat :Alak

2. Riwayat Antenatal

Ibu mengatakan selama hamil memeriksa kehamilannya ke TPMB

Lila : 24,5 cm

HPHT : 15-05-2024

TP : 22-02-2025

3. Riwayat Natal

Usiah kehamilan :

Cara persalinan : Normal

Keadan saat lahir : Bayi Lahir hidup dan langsung menagis

Tmpat persalin : TPMB LITA

Penolong : Bidan

### **DATA OBJEKTIF**

#### 1. Pemeriksaan Umum

- a. Keadaan umum : Baik
- b. Kesadaran : compomentis
- c. TTV : S: 36 °C HR : 140 RR: 49x/m

#### 2. Pemeriksaan antropomentik

- a. Berat badan : 2.500 gram
- b. Panjang badan : 47 cm
- c. Lingkar kepala : 34 cm
- d. Lngkar dada : 31 cm
- e. Lingkar perut : 30 cm

#### 3. Pemeriksan fisik

- Kepala :Tidak ada benjolan,tidak ada caput succadaneum
- Wajah : Bentuk oval, tidak pucat
- Mata :Simetris, tidak ada pengeluaran cairan bernanah
- Hidung : lubang hidung simetris, tidak ada secret dan tidak ada cuping hidung
- Mulut : Bersih, reflex mengisap dan rooting positif, tidak kelaina.
- Talinga :Simetris, tidak ada serumen
- Dada : Simetris, pting susu datar, tidak ada retraksi dinding dada
- Abdomen :Perut tidak kembung, tali pusat bersih, tidak ada perdarahan tali pusat
- Genetalia : labia mayora telah meutupi labia minora

- Anus : Ada lubang anus
- Ekstremitas : Jari kaki dan jari teling lengkap, dalam posisi fleksi, genggam Baik, bergeak aktif
- Warna kulit : Warna kulit kemerahan

#### 4. Reflek

- Rooting : Baik, gerakan memeluk jika bayi dikagetkan
- Sucking : Baik, pada saat bayi mendapatkan puting susu ibunya, puting Susu ibunya, bayi langsung memasukan mulutnya dan langsung menisapnya.
- Morro : Baik, pada saat melakukan IMD, bayi berusaha mencari puting Susu ibu
- Babinski : Baik, pada saat melakukan rangsangan pada telapak kaki bayi, Bayi akan terkejut dan mengangkat kakinya

5. Pola eliminasi: bayi sudah BAB : 2x dan BAK: 1x.

#### 6. pola kebutuhan nutrisi

- ASI : Baik (+)
- Daya Isap : Baik, kuat.
- Waktu : setiap 2 jam atau lebih sesuai dengan kebutuhan bayi.

Diagnosa	Data dasar
Neonatus cukup bulan sesuai masa Kehamilan usia 1jam	<p>Ds: ibu mengatakan melahirkan anak parampuan, bayi menagis kuat, anaknya bergerak aktif</p> <p>Pemeriksaan Kesadaran umum: baik</p> <p>Keadan umum Composmentis</p> <p>TTV: S: 36°C HR : 140 RR: 49x/m</p> <p>Pemeriksaan antropomentik</p> <p>Berat badan : 2.500 gram</p> <p>Panjang badan : 47 cm</p> <p>Lingkar kepala : 34 cm</p> <p>Lngkar dada : 31 cm</p> <p>Lingkar perut : 30 cm</p> <p>Pemeriksaa fisik</p> <p>Kepala : tidak ada benjolan,tidak ada caput succedaneum</p> <p>Wajah : bentuk oval, tidak pucat</p> <p>Mata : simetris, tidak ada pengeluaran cairan bernanah</p> <p>Hidung : lubang hidung simetris, tidak ada secret dan tidak ada cuping hidung</p> <p>Mulut : bersih, reflex mengisap dan rooting positif, tidak kelaina.</p> <p>Talinga : simetris, tidak ada serumen</p> <p>Dada : simetris, pting susu datar, tidak ada retraksi dinding dada</p> <p>Abdomen : perut tidak kembung, tali pusat bersih, tidak ada perdarahan tali</p> <p>Pusat</p> <p>Genetalia : labia mayora telah meutupi labia minora</p> <p>Anus : ada lubang anus</p> <p>Ekstremitas : jari kaki dan jari telinga lengkap, dalam posisi fieksi, genggam</p> <p>Baik, bergeak aktif</p>

---

## II. ANALISA MASALAH DAN DIAGNOSA

### III. ANTISPASI MASALAH POTENSIAL

Tidak Ada

### IV. TINDAKAN SEGERA

Tidak Ada

### V. PERNCANAAN

Tanggal : 11-April-2025

1. Beritahu ibu tentang keadaan bayinya dalam batas normal  
Rasionalisasi : agar ibu mengetahui keadaan bayinya
2. Beritahu ibu bahwa bayinya akan di berikan vaksin K, salep mata  
Rasionalisasi : Vit K yang diberikan kepada bayi bertujuan untuk membantu proses pembekuan darah dan mencegah perdarahan yang bisa terjadi pada bayi, salep mata diberikan guna mencegah terjadinya infeksi pada mata.
3. Pemberian HB0  
Rasionalisasi : Imunisasi HB0 untuk mencegah hepatitis B
4. Menjaga kehangatan bayi dengan menyelimuti bayi menggunakan kain bersih dan hangat serta memakaikan topi  
Rasionalisasi : Agar bayi tidak hipotemi
5. Anjurkan ibu untuk memberikan ASI awal/ selalu menyusui bayinya minimal 12 jam sekali.  
Rasionalisasi : Pemberian ASI secara teratur sangat membantu dalam pemenuhan kebutuhan nutrisi, serta akan berperan dalam proses termoregulasi bayi. Banyak dampak positif bayi bayi antara lain menjalin ikatan emosional dengan ibu dan bayi, memberikan kekebalan kepada bayi melalui kolostrum dan membantu pemenuhan nutrisi pada bayi.
6. Jelaskan kepada ibu tentang perawatan tali pusat  
Rasionalisasi : Mencegah terjadinya infeksi pada tali pusat
7. Jelaskan kepada ibu tentang tanda-tanda – tanda bahaya pada bayi baru lahir.  
Rasionalisasi : membantu ibu untuk memantau keadaan bayinya agar terhindar dari tanda-tanda bahaya.
8. Anjurkan ibu untuk memberi ASI eksklusif kepada bayinya selama 6 jam  
Rasionalisasi : Agar bayi memperoleh zat kekebalan tubuh yang baik dan membantu proses tumbuh kembangnya
9. Dokumentasi hasil asuhan di buku register

Rasionalisasi : sebagai buti tanggung jawab dan tanggung gugat

## VI. PELAKSANAAN

Tanggal : 11-April-2025

1. Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan bayinya  
RR: 49x/menit ,HR:140x/menit, S: 36 °C  
BB : 2.500 gram, PB: 47cm, LP:34 mc, LD:35cm, LP:30 cm
2. Memberitahu ibu bahwa bayinya sudah diberikan Vit K dan salep mata pada jam 12:45 WITA
3. Memberikan imunisasi HB 0 dalam waktu 24 jam, pentingnya imunisasi HB0 yaitu untuk mencegah penyakit hepatitis B. HB0 diberikan pada jam 13:45WITA
4. Menganjurkan ibu untuk menjaga kehangatan bayinya dengan cara membungkus badan bayi dengan kain bedong atau kain yang tebal.
5. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin atau minimal 2 jam sekali
6. Perawatan tali pusat dapat dilakukan dengan cara jangan menarik tali pusat secara paksa apabila belum terlepas, jaga agar tali pusat tetap kering, biarkan tali pusat terbuka agar cepat kering, selalu membersihkan tali pusat dengan benar (bersihkan tali pusat dengan kapas yang telah dibasuh air hangat dan sabun yang tidak mengiritasi kulit lap secara perlahan dari ujung melingkar ke batang, bersihkan sampai sabun hilang, keringkan sisa air dengan kassa steril), pakaikan popok, ujung atas popok dibawah tali pusat supaya tali pusatnya tidak lembab.
7. Menjelaskan kepada ibu tentang tanda-tanda bahaya bayi baru lahir seperti: kulit kekuningan/biru, tidak menetek, demam panas dingin, BAB bercampur lendir, sulit bernapas, kejang, tali pusat berdarah, bengkak, serta bayi kuning.

8. Menganjurkan ibu untuk memberi ASI eksklusif kepada bayi selama 6 bulan tanpa makanan pengganti ASI (MPASI) seperti bubur, susu dan lain-lain.
9. Dokumentasi hasil asuhan di buku register

## **VII.EVALUASI**

1. Ibu merasa senang dengan mengetahui kondisi anaknya baik-baik saja
2. Ibu merasa senang karena bayinnya sudah mendapatkan Vit K, salep mata dan HB0 serta ibu dapat mengerti manfaat dari pemberian vitamin K dan HB0
3. Ibu bersedia menjaga kehangatan bayi
4. Ibu mengerti dan bersedia menyusui bayinya sesering mungkin atau minimal 2 jam sekali
5. Ibu bersedia melakukan perawatan tali pusat
6. Ibu dapat mengetahui tanda bahaya pada bayi baru lahir dan bersedia untuk membawa bayinya ke fasilitas kesehatan apabila terdapat tanda bahaya.
7. Ibu bersedia untuk memberi ASI eksklusif selama 6 bulan
8. Hasil asuhan telah di dokumentasi di buku register, dokumentasi sebagai catatan tentang interaksi antara pasien, keluarga pasien, dan tim kesehatan yang mencatat tentang hasil pemeriksaan prosedur, pengobatan pada pasien dan pendidikan kesehatan pada pasien, respon pasien kepada semua kegiatan yang dilakukan dan digunakan sebagai bukti untuk memudahkan kita untuk memberikan asuhan selanjutnya kepada klien.

**CATATAN PERKEMBANG MASA NIFAS (KF 16 JAM POST PARTUM)**

Tempat : TPMB

Hari/Tanggal: Saptu-12-April-2025

Jam : 17:00 WITA

Sujektif : ibu mengatakan tidak ada keluhan

Objetif : keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda – tanda vital :

Tekanan darah : 100/70mmHg

Nadi : 98x/menit

Suhu : 36 °C

Pernapasan : 20kali /meit

Pemeriksaan fisik :

Kepala : Warna rambut hitam tidak, ada benjolan ,tidak ada nyeri tekan

Muka : Tidak ada odema, ada cloasma

Mata : simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih

Hidung : Bersih, simetris, tidak ada secret, tidka ada polip

Telinga :Bersih, simetris, tidak ada serume

Mulut :Bibir lembap, bersih.

Leher :Tidak ada pembengkakan kelenjar tyroid, tidak ada pembengkakan

Dada : kelenjar getah bening tidak ada

Payudara : Pembendungan vena jugularis Simetris, tidak ada retraksi dinding dada, Pembesaran payudara kanan dan

	kiri simetris, adanya hyperpigmentasi aerola, puting susu
Abdomen	: Bersih dan menonjol, sudah ada pengeluaran colostrum, tidak ada
Kandung kemih	: nyeri tekan pada
Ekstremitas	: TFU 2 jari di bawah pusat, kontraksi uterus baik dan tidak terdapat luka
Genitalia	: bekas operasi Kosong Tidak pucat, tidak ada oedema, tidak ada kemerahan dan tidak ada varises Pengeluaran lochea rubra, jenis darah warna merah muda segar, bau amis, tidak ada luka jahitan pada perineum

Assesment : Ny.F.H Umur 20 tahun P1A0AH1 Postpartum normal 6 jam

Planning :

1. Rasionalisasi bayi baik dengan hasil pemeriksaan yaitu HR: 136 x/menit, S: 36,5°C, RR: 48 x/menit.

Ibu dan keluarga mengetahui hasil pemeriksaan

2. Menjelaskan ibu tentang cara membersihkan daerah

kewanitaan setelah BAB dan BAK perineum harus dibersihkan dengan air yang bersih dari arah depan, mengganti pembalut minimal 2 kali sehari atau bila pembalut sudah terasa penuh.

Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan bersedia mengganti pembalut jika sudah merasa tidak nyaman

3. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya setiap 2- 3 jam dan hanya memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan, karena ASI mengandung zat gizi yang penting untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi dan memberi

perlindungan terhadap infeksi ; diharapkan agar ibu menyusui bayi setiap 2- 3 jam atau 10- 12 kali dalam 24 jam dengan lamanya 10- 15 menit pada setiap payudara dan selama 0- 6 bulan bayi cukup diberikan ASI saja tanpa makanan tambahan lain.

Ibu mengerti dan memahami tentang penjelasan yang diberikan dan bersedia untuk memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan kepada bayinya.

4. Mengajarkan ibu untuk mengkonsumsi makanan bergizi seimbang seperti nasi, sayuran hijau, ikan, telur, tempe, daging, buahbuahan dan lain-lain, yang bermanfaat untuk menambah stamina ibu dan mempercepat proses penyembuhan

.Ibu mengerti dan akan makan makanan yang mengandung nilai gizi seperti, sayur-sayuran, lauk-pauk serta buah

5. Menjelaskan pada ibu tentang personal hygiene seperti mandi teratur minimal 2x/ hari, mengganti pakaian dan alas tempat tidur, menjaga lingkungan sekitar tempat tinggal, melakukan perawatan perineum ,mengganti pembalut, mencuci tangan setiap membersihkan daerah genitalia. Kebersihan diri berguna untuk mengurangi infeksi yang mungkin terjadi pada ibu nifas serta meningkatkan perasaan nyaman untuk ibu

.Ibu mengerti dengan penjelasan pola perilaku hidup bersih dan sehat serta bersedia mengikuti saran yang diberikan.

6. Mengajarkan ibu cara merawat payudaranya yaitu sebelum menyusui ibu terlebih dahulu membersihkan payudara dengan baby oil, lalu melakukan pijatan lembut secara memutar kearah puting susu, kemudian mengkompresnya dengan air hangat selama 3 menit, lalu bersihkan dan keringkan dengan air bersih. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan ibu berjanji sebelum memberikan ASI kepada bayinya, ibu terlebih dahulu membersihkan payudaranya.

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

penglihatan kabur, payudara bengkak dan merah, demam dan nyeri hebat, sesak nafas dan sakit kepala hebat. Menganjurkan ibu untuk segera ke fasilitas kesehatan jika muncul salah satu tanda tersebut.

Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan bersedia segera ke fasilitas terdekat bila ditemukan salah satu tanda seperti yang sudah dijelaskan tadi

8. Menganjurkan ibu untuk tidak boleh melakukan hubungan seksual sampai darah berhenti. Selama periode nifas hubungan seksual juga dapat berkurang. Hal yang dapat menyebabkan pola hubungan seksual selama masa nifas berkurang antara lain: gangguan atau ketidaknyamanan fisik, kelelahan, ketidakseimbangan, dan kecemasan berlebihan.

Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan

9. Menganjurkan ibu agar istirahat yang cukup dan teratur yaitu tidur siang 1-2 jam/ hari dan tidur malam 7- 8 jam/ hari. Hal- hal yang dapat dilakukan ibu dalam memenuhi kebutuhan istirahatnya antara lain: anjurkan ibu untuk melakukan kegiatan rumah tangga secara perlahan, ibu tidur siang atau istirahat saat bayinya tidur. Kurang istirahat dapat menyebabkan jumlah ASI berkurang, memperlambat proses involusi uteri, menyebabkan depresi dan ketidakmampuan dalam merawat bayi.

Ibu mengerti dan bersedia untuk mengikuti anjuran yang diberikan.

10. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan pada status ibu atau buku register. Pendokumentasian sudah dilakukan pada buku register, status pasien dan buku KIA

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

Hari/Tanggal : Rabu-16-April-2025

Jam : 17:00 WITA

Tempat : TPMB

Subjektif :Ibu mengatakan masih keluar lendir berwarna kecoklatan dari jalan lahi.

Objektif :Keadaan umum : Baik, Kesadaran: Composmentis, Keadaan emosional stabil, Tanda – tanda vital: Tekanan Darah: mmHg Pernapasan : 22x/menit, Suhu: 36,7, Nadi: 72x/menit

Assesmen : Ny. F.H P1A0AH1 Post Partum hari ke-6

Planning :

1. Mengobservasi dan memberitahukan tanda-tanda vital pada ibu dan keluarga yaitu tekanan darah 110/70 mmhg, pernapasan 22 x/mnt, suhu 36,70C, nadi 72x/mnt.  
Ibu dan keluarga tahu tentang keadaan ibu.
2. .Mengecek dan memastikan involusi berjalan normal: uterus berkontraksi, fundus dibawah umbilicus, tidak ada perdarahan abnormal, tidak ada bau  
Uterus berkontraksi dengan baik dan tidak ada perdarahan.
3. .Mengobservasi dan menilai adanya tanda-tanda infeksi, demam dan perdarahan  
.Keadaan ibu sehat tidak ada tanda-tanda infeksi.
4. Menganjurkan dan memastikan ibu mendapat cukup makanan, cairan dan istirahat.  
Keadaan ibu sehat dan ibu bersedia mengikuti anjuran yang di berikan.
5. Mengajarkan Ibu teknik menyusui bayi yang baik dan benar dan pemberian ASI awal:

- a. Dada bayi menempel pada payudara /dada Ibu
  - b. Tangan dan dada bayi dalam posisi garis lurus
  - c. Puting sampai sebagian areola mammae masuk kemulut bayi.  
keadaan bayi sehat, dan bayi menyusui dengan baik.
6. Memberikan konseling pada ibu mengenai perawatan tali pusat, menjaga bayi tetap hangat dan merawat bayi sehari-hari.  
Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.
  7. Melakukan pendokumentasian.  
Pendokumentasian telah dilakukann.

### **CATATAN PERKEMBANGAN KUNJUNGAN NIFAS 14 HARI (KFIII)**

Hari/Tanggal : Kamis-24-April-2025  
 Jam : 17:00 WITA  
 Subjektif : ibu mengatakan masih terasa mules di perut ibu  
 Objektif : Keadaan umum: Baik, Kesadaran: Composmentis,  
 Keadaan emosional:Stabil, Tanda-tanda vital:  
 Tekanan darah: mmHg Penapasan: 20x/menit, Suhu:  
 37,3<sup>0</sup> C, Nadi: 82x/menit  
 Assesme : Ny.F.H P1A0AH2 Post Partum hari Ke- 14  
 Planning : Hari/Tanggal: Kamis-24-April-2025  
 Jam : 17:00  
 Tempat : Rumah Ny. F.H

1. Mengobservasi dan memberitahukan tanda-tanda vital pada ibu dan keluarga yaitu tekanan darah 120/70 mmhg, pernapasan 20 x/menit, suhu 37,30C, nadi 82 x/menit.  
Ibu dan keluarga tahu tentang keadaan ibu.

2. Mengecek dan memastikan involusi berjalan normal: uterus berkontraksi, fundus dibawah umbilicus, tidak ada perdarahan abnormal, tidak ada bau.

Uterus berkontraksi dengan baik dan tidak ada perdarahan.

3. Mengobservasi dan menilai adanya tanda-tanda infeksi, demam dan perdarahan.

Keadaan ibu sehat tidak ada tanda-tanda infeksi.

4. Menganjurkan dan memastikan ibu mendapat cukup makanan, cairan dan istirahat

.Keadaan ibu sehat dan ibu bersedia mengikuti anjuran yang di berikan.

5. Mengajarkan Ibu teknik menyusui bayi yang baik dan benar dan pemberian ASI awal:

- a. Dada bayi menempel pada payudara /dada Ibu
- b. Tangan dan dada bayi dalam posisi garis lurus
- c. Puting sampai sebagian areola mammae masuk kemulut bayi.  
keadaan bayi sehat, dan bayi menyusui dengan baik.

6. Memberikan konseling pada ibu mengenai perawatan tali pusat, menjaga bayi tetap hangat dan merawat bayi sehari-hari.

Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.

7. Melakukan pendokumentasian

### **CATATAN PERKEMBANGAN KUNJUNGAN NEONATUS I (16 JAM)**

#### **POST PARTUM**

Tempat : TPMB  
 Hari/Tanggal :Sabtu-12-April-2025  
 Jam : 17:00 WITA

Identitas Neonates

Nama : By.Ny F.H  
 Neonates  
 Tanggal lahir : 11-04-2005  
 Jenis kelamin : Perempuan  
 Subjektif : Ibu mengatakan bayinya sudah bisa menyusui dengan baik.  
 Objektif : Keadaan Umum: Baik  
 : Kesadaran: Composmentis

Bergerak aktif, kulit berwana merah

Tanda-tanda vital

Pernapasan : 143 kali/menit  
 Suhu : 36,6<sup>0</sup> C  
 Berat badan : 2,900gr  
 Panjang badan : 48cm  
 Lingkar kepala : 35cm  
 Lngkar dada : 33cm  
 Lingkar perut : 31cm

#### 1. Pemeriksaan Fisik

Kepala : Tidak ada cephal hematoma, tidak ada caput succedaneum, tidak ada moulase, teraba sutura Tidak ada odema, ada cloasma gravidarum  
 Mata : Sclera tidak ada ikterik, tidak ada pus (nanah) pada mata simetris, normal, strabismus tidak ada, pupil  
 Hidung : Mata normal, sklera putih. keadaan bersih simetris, tidak ada  
 Telinga : Secret, tidak ada cuping hidung Simetris, telinga kanan dan kiri sejajar dengan mata, tidak ada  
 Mulut : Serumen Bersih, simetris, tidak ada serumen Bibir dan langit-langit berwarna merah muda, tidak ada sianosis,  
 Leher : Tidak ada labiopatokisis

- Dada : Tidak ada benjolan
- Abdomen : Simetris, tidak ada retraksi dinding dada Tidak ada kemerahan/ bengkak disekitar tali pusat, tali pusat yang dijepit dengan klem tali pusat dan belum kering
- punggung : Tidak ada kelainan pada tulang
- Eketremitas : belakang, tidak ada Spinabifida (atas) panjang tangan sama, jumlah jari lengkap, tidak ada sekat antara jari-jari. (bawah) panjang kaki sama, jumlah jari lengkap, tidak ada sekat antara jari-jari
- Kulit : Berwarna kemerahan
- Genitalia : Normal, tidak ada kelainan
- Anus : Ada lubang anus

## 2. Refleksi

- Moro :Positif (bayi melakukan gerakan memeluk ketika dikagetkan sudah berbentuk dengan baik)
- Grasp :Positif (bayi sudah dapat menggenggam dengan baik)
- Rooting :Positif (bayi mencari puting susu dengan rangsangan taktil pada pipi dan daerah mulut dan sudah terbentuk dengan baik)
- Sucking :Positif (bayi isap dan menelan sudah terbentuk dengan baik)
- Swallowing : Positif (bayi mampu menelan ASI dengan baik)
- Tonineck : Positif (jika kepala bayi ditolehkan kekanan tangan ekstensi dan tangan kiri fleksi, dan begitupun sebaliknya)
- Assesment :Bayi Ny. F.H nenatus cukup bulan sesuai masa kehamilan umur 6jam

Planning : Masalah tidak ada

1. Melakukan observasi keadaan umum dan tanda- tanda vital serta memantau asupan bayi. Tujuannya untuk mengetahui kondisi dan keadaan bayi Keadaan umum: baik, kesadaran: composmentis, suhu: 36,6°C, frekuensi jantung: 132x/ menit, pernapasan: 45x/ menit, ASI lancar, isapan: kuat, BAB: 2 kali, BAK: 1 kali Hasil observasi

menunjukkan keadaan umum baik, kesadaran composmentis, suhu: 36,6°C, nadi: 132x/ menit, pernapasan: 45x/ menit, ASI lancar, isapan: kuat, BAB: 2 kali, BAK: 1 kali.

2. Mengingatkan kepada ibu untuk menjaga kehangatan bayi dengan selalu memakaikan topi pada bayi dan jaga bayi agar tetap hangat dan bungkus bayi dengan selimut.

Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan memakaikan bayi topi dan selimut.

3. Memberitahu ibu menyusui bayinya sesering mungkin serta hanya memberikan ASI saja selama 6 bulan. Bila bayi tertidur lebih dari 2 jam bangunkan bayi dengan cara menyentil telapak kakinya. Dan permasalahannya seperti bayi sering menangis, bayi bingung putting susu, bayi dengan BBLR dan premature, bayi dengan ikterus, bayi dengan bibir sumbing, bayi kembar, bayi sakit, bayi dengan lidah pendek.

Ibu mengerti dan sedang menyusui bayinya.

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

Ibu sudah mengerti dan bersedia merawat tali pusat.

5. Memberitahu ibu tanda-tanda bahaya pada bayi, yaitu warna kulit biru atau pucat, muntah yang berlebihan, tali pusat bengkak atau merah,

kejang, tidak BAB dalam 24 jam, bayi tidak mau menyusu, BAB encer lebih dari 5 kali/hari dan anjurkan ibu untuk segera ketempat pelayanan terdekat bila ada tanda-tanda tersebut.

Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan

6. Menganjurkan kepada ibu untuk membawa bayinya melakukan kunjungan ulang lagi ke pustu oenif untuk memantau kondisi bayinya yaitu kembali.

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

7. Melakukan pendokumentasian

Pendokumentasian sudah pada register dan status pasien

#### **CATATAN PERKEMBANGAN BAYI BARU LAHIR 6 HARI (KNII).**

Hari/ tanggal : Rabu-16-April-2025

Jam : 17:00 WITA

Tempat : Ruama NY.F.H

Subjektif : Ibu mengatakan bayinya menagis kuat, bergerak aktif, BAB 3 kali,BAK 5 kali dan bayi minum ASI saat membutuhkan

Objektif : Keadaan Umum : Baik

Kesadaan: Composmentis

Bergerak aktif, kulit berwarna merah muda

Tanda-tanda vital

HR :140x/menit

RR : 46x/menit

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

Assesment : Neonatus Cukup Bulan Sesuai Masa Kehamilan umur 6 hari

Planning :

1. Menjelaskan kepada ibu dan keluarga tentang kondisi bayinya, keadaan umum bayi baik, HR 140 x/menit, suhu 36,50C, pernapasan 46 x/mnt.  
Ibu dan keluarga merasa senang dengan informasi yang diberikan tentang hasil pemeriksaan.
2. Mengobservasi BAB dan BAK bayi untuk mengetahui input dan output pada tubuh bayi.  
Bayi sudah BAB 3 kali dan BAK 5 kali.
3. Memberikan konseling kepada ibu dan keluarga tentang ASI eksklusif selama 6 bulan tanpa makanan pendamping ASI lainnya.  
Ibu dan keluarga mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan bersedia membantu ibu dalam memberikan ASI eksklusif.
4. Menjelaskan kepada ibu dan keluarga tentang tanda-tanda bahaya yang dapat terjadi pada bayi baru lahir yaitu tali pusat bau, bengkak, dan berwarna merah, bayi kuning dan tidak mau menyusu. Jika menemukan tanda-tanda tersebut maka segera memberitahukan kepada petugas kesehatan.  
Ibu dan keluarga mengerti dengan penjelasan yang diberikan.
5. Mengajarkan Ibu perawatan tali pusat pada bayi, bila tali pusat basah keringkan dan jangan membubuhi apapun serta memakai celana bayi jangan terkena tali pusat.
6. Ibu mengerti dengan penjelasan yang di berikan dan mau mengikuti anjurannya.Melakukan pendokumentasi  
Pendokumentasian telah di lakukan

## CATATAN PERKEMBANGAN KUNJUNGAN NEONATUS (KNID)

Hari/Tanggal: Kamis-24-April-2025

Jam : 17:00

Tempat : TPMB

Subjektif :Ibu mengatakan bayinya menangkis kuat, bergerak aktif, BAB 2 kali 1kali dan bayinya minum ASI saat membutuhkan

Objektif : Keadaan umum: Baik, Kesadaran: Compsmentis, Tanda-tanda vital Nadi: 142x/menit, Pernapasan: 48x/menit Suhu: 36,5<sup>0</sup>C

Assement :Neonatus Cukup Bulan Sesuai Masa Kehamilan 28hari

Plenning: Hari /Tanggal:

Jam

Tempat

1. Menjelaskan kepada ibu dan keluarga tentang kondisi bayinya, keadaan umum bayi baik, HR 140 x/menit, suhu 36,5<sup>0</sup>C, pernapasan 46 x/mnt.  
Ibu dan keluarga merasa senang dengan informasi yang diberikan tentang hasil pemeriksaan.
2. Mengobservasi BAB dan BAK bayi untuk mengetahui input dan output pada tubuh bayi.  
Bayi sudah BAB 3 kali dan BAK 5 kali.
3. Memberikan konseling kepada ibu dan keluarga tentang ASI eksklusif selama 6 bulan tanpa makanan pendamping ASI lainnya.  
Ibu dan keluarga mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan bersedia membantu ibu dalam meberikan ASI eksklusif.

4. Menjelaskan kepada ibu dan keluarga tentang tanda-tanda bahaya yang dapat terjadi pada bayi baru lahir yaitu tali pusat bau, bengkak, dan berwarna merah, bayi kuning dan tidak mau menyusu. Jika menemukan tanda-tanda tersebut maka segera memberitahukan kepada petugas kesehatan.

Ibu dan keluarga mengerti dengan penjelasan yang diberikan.

5. Mengajarkan Ibu perawatan tali pusat pada bayi, bila tali pusat basah keringkan dan jangan membubuhi apapun serta memakai celana bayi jangan terkena tali pusat.

Ibu mengerti dengan penjelasan yang di berikan dan mau mengikuti anjurannya.

6. Melakukan pendokumentasi

Pendokumentasian telah di lakukan

### **CATATAN PERKEMBANGAN KUNJUNGAN NEONATUS (KN III)**

Hari/tanggal : Kamis-01- April-2025

Jam : 17:00 WITA

Tempat : Rumah NY.F.H

Subjektif :Ibu mengatakan bayinya menangis kuat, bergerak aktif, BAB 2 kali,BAK 6 kali dan bayi minum ASI saat membutuhkan

Objektif :Keadaan umum: Baik, Kesadaran: composmentis, Tanda - tanda vital: Nadi: 142 x/menit, Pernapasan: 48 x/menit, Suhu: 36,5 °C.

Assement :Neonatus Cukup Bulan Sesuai Masa Kehamilan umur 28 hari

Plenning :

1. Menginformasikan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan: BB bayi bertambah dari 2700 gram menjadi gram.  
Ibu merasa senang dapat mengetahui hasil pemeriksaan.
2. Menginformasikan kepada ibu dan keluarga tentang kebutuhan nutrisi.  
Ibu harus membangunkan bayi dan memberikan ASI setiap 2-3 jam sehingga kebutuhan nutrisi bayi dapat terpenuhi.  
Ibu dan keluarga mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan mengatakan akan mengikuti anjuran yang diberikan.
3. Menginformasikan kepada ibu dan keluarga bahwa bayinya harus mendapatkan imunisasi lengkap yaitu HB0 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, dan Campak pada umur 9 bulan. HB0 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 batu lama), dan campak untuk mencegah penyakit Campak (radang paru, radang otak dan kebutaan).  
Ibu dan keluarga mengerti dengan penjelasan yang diberikan.
4. Menganjurkan kepada ibu untuk memeriksakan bayinya setiap bulan di Posyandu atau TPMB LITA untuk memantau tumbuh kembang bayi.  
Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan mengatakan akan mengikuti anjuran yang diberikan.
5. Melakukan pendokumentasian.  
Pendokumentasian telah dilakukan

### CATATAN PERKEMBANGAN KUNJUNGAN NIFAS (KF IV)

Tanggal : 01 Mei 2025  
 Jam : 17:00 WITA  
 Subjektif : ibu mengatakan masih terasa mules di perut ibu  
 Objektif : Keadaan umum: Baik, Kesadaran: Composmentis,  
 Keadaan emosional:Stabil, TFU tidak teraba lagi  
 Tanda-tanda vital: Tekanan darah: mmHg Penapasan:  
 20x/menit, Suhu: 37,3<sup>0</sup> C, Nadi: 82x/menit  
 Assesme : Ny.F.H P1A0AH2 Post Partum hari Ke- 14  
 Planning : Tanggal: 01 Mei 2025  
 Jam : 17:00 WITA  
 Tempat : TPMB

1. Mengobservasi dan memberitahukan tanda-tanda vital pada ibu dan keluarga yaitu tekanan darah 120/70 mmhg, pernapasan 20 x/menit, suhu 37,3<sup>0</sup>C, nadi 82 x/menit.  
 Ibu dan keluarga tahu tentang keadaan ibu.
2. Mengecek dan memastikan involusi berjalan normal: uterus berkontraksi, fundus dibawah umbilicus, tidak ada perdarahan abnormal, tidak ada bau.  
 Uterus berkontraksi dengan baik dan tidak ada perdarahan.
3. Mengobservasi dan menilai adanya tanda-tanda infeksi, demam dan perdarahan.  
 Keadaan ibu sehat tidak ada tanda-tanda infeksi.
4. Menganjurkan dan memastikan ibu mendapat cukup makanan, cairan dan istirahat  
 .Keadaan ibu sehat dan ibu bersedia mengikuti anjuran yang di berikan.

5. Melakukan konseling KB pada ibu.

Ibu mdngatakan ingin menggunakan Kb suntik 3 bulan

6. Melakukan pendokumentasian

### **CATATAN PERKEMBANGAN KELEUARGA BERNCANA**

Hari/Tanggal Pengkajian : Kamis-01-Mei-2024

Jam : 17:00 WITA

Tempat : Rumah Ny. F.H

Subjektif :Ibu mengatakan saat ini belum mendapatkan haid, ibu masih menyusui bayinya setiap 2-3 jam sekali atau tiap kali bayi ingin menyusui, bayi hanya di berikan ASI saja tanpa makanan tambahan atau minuman lain, ibu ingin menggunakan KB suntik 3 bulan

Objektif : Keadaan umum: Baik

Kesadaran:Compomentis

Tanda-tanda Vital

Tekanandarah : 110/80 mmHg

Suhu : 35.5 C

Nadi : 85x/menit

Pernapasan : 20x/menit

Mata : Simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih

Leher : Tidak ada pembengkakan kelenjar thyroid

Payudara : Simetris, puting susu menonjol, aerola kehitaman

Eksteremitas : Simetris, tidak ada oedema

Genetalia : Tidak dilakukan pemeriksaan

Assesment : Ny. F.H umur 20 tahun P1A0AH1 Akseptor KB  
Suntikan progesteron 3Bulan

#### Plinning

1. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa keadaan umum baik tanda-tanda vital dalam batas normal tekanan darah: 110/67 mmHg, pernapasan: 20x/menit, nadi: 80x/menit, suhu: 36.4°C.  
E/ ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan.
2. Memberikan penjelasan tentang efek samping alat kontrasepsi suntikan 3 bulan yaitu amenorea, perdarahana hebat atau tidak teratur, penambahan atau kehilangan berat badan.  
E/Ibu memahami dan mampu mengulangi penjelasan yang diberikan mengenai efek samping jenis kontrasepsi suntikan progesterin.
3. Memberikan informed consent pada ibu  
E/ Ibu sudah menandatangani informed consent.
4. Melakukan injeksi kb suntik 3 bulan dibokong ibu secara IM.  
E/Ibu sudah mendapatkan injeksi
5. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang pada tanggal 07-05-2025 untuk mendapatkan penyuntikan ulang. E/ibu bersedia akan kembali melakukan penyuntikan ulang tepat 3 Bulan.
6. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan

E/Hasil sudah didokumentasikan untuk dijadikan bahan pertanggung Jawab.

## **A. Pembahasan**

Pembahasan merupakan bagian dari kasus yang membahas tentang kendala atau hambatan atau selama melakukan asuhan kebidanan pada klien. Keadaan tersebut menyakut kesenjangan antara tinjauan pustaka dan tinjauan kasus kesenjangan tersebut dapat dilakukan pemecahan masalah demi peningkatan asuhan kebidanan pembahasan kasus yang diambil, penulis akan membahas dengan membandingkan antara teori dan praktek dilapangan penulis membuat pembahasan dengan mengacu pada pendekatan asuhan kebidanan menyimpulkan data, menganalisis data dan melakukan penatalaksanaan asuhan kebidanan.

### **1. Asuhan Pada ibu hamil**

Kasus ini, Ny. F.H 20 tahun dengan G1P0A0AH0 melakukan ANC selama kehamilan sebanyak 6 kali. melakukan kunjungan kehamilan pada Trimester 1 sebanyak 2 kali, Trismester 2 sebanyak 1 kali dan pada Trimester ketiga 3 kali melakukan kunjungan. Hal ini sejalan dengan teori Kemenkes RI, (2020b) bahwa pelayanan antenatal care dilakukan minimal 6 kali selama kehamilannya yaitu dua kali pada Trimester pertama, satu kali pada Trimester kedua dan tiga kali pada Trimester ketiga.

Kehamilan Trimester III ibu mengeluh sering kencing pada malam hari hal ini sesuai dengan teori menurut Ariendha, (2023) yang mengatakan bahwa pada tahap akhir kehamilan terdapat penekanan pada kandung kemih yang disebabkan oleh pembesaran Rahim atau turunnya kepala janin ke dalam rongga panggul. Asuhan yang diberikan yaitu menganjurkan ibu untuk tetap minum lebih banyak pada siang hari dan kurangi minum pada malam hari, dan segera berkemih jika sudah terasa ingin kencing.

Hasil pemeriksaan laboratorium di Puskesmas Tarus Hb ibu 9,2 gr%/dl. Hal ini disimpulkan oleh penulis bahwa Ny.F.H termasuk ibu hamil dengan

kelompok anemia ringan hal ini sesuai dengan teori menurut Wildayani, (2021), Mengatakan bahwa  $Hb \leq 11 \text{ gr/dl}$  menunjukkan anemia.

Berat badan ibu sebelum hamil 63 kg dan saat hamil 70 kg pada kunjungan terakhir di Puskesmas Tarus, kenaikan berat badan ibu saat ini adalah 7 kg. Hal ini sesuai dengan teori menurut Nawangsari & Shofiyah, (2022), yaitu kenaikan berat badan ibu hamil normal rata-rata antara 6,5 kg sampai 16 kg. jika sebelum hamil berat badan normal, maka kenaikan berat badan yang dianjurkan sebaiknya 9-12 kg.

Antisipasi masalah potensial yang ditegakan pada kasus ini yaitu perdarahan antepartum hal ini disimpulkan penulis berdasarkan teori menurut Prawirohardjo, (2020) yang mengatakn bahwa dampak fisik yang ditimbulkan dari kehamilan dengan anemia ringan adalah perdarahan antepartum. Pendarahan antepartum merupakan perdarahan yang terjadi setelah kehamilan 28 minggu. Namun terdapat perbedaan antara teori dan kasus dikarenakan masalah potensial yang ditegakan tidak terjadi.

## 2. Asuhan pada ibu bersalin

Kasus Ny. F.H inpartu dengan pembukaan 7 cm termasuk dalam fase aktif, terjadi perubahan portio tebal lunak perubahan his 3x/10/40 detik, kontraksi terjadi didaerah fundus nyeri perut bagian bawah menjalar ke pinggang, kontraksi ini berdampak pada punggung dan adanya kemajuan persalinan kala I,II,III dan IV. Fase ini berlangsung 8 jam ditandai dengan adanya kontraksi uterus yang semakin adekuat hal ini sejalan dengan teori menurut Yulizawati, et al., (2019) yang menyatakan kala I pada multigravida berlangsung 8 jam. Asuhan yang diberikan kepada Ny. S.L yaitu melakukan observasi setiap 30 menit berupa kontraksi, DJJ, tanda-tanda vital dan hasilnya dalam keadaan normal.

Ibu dengan pembukaan lengkap (10 cm) dan berakhir lahirnya bayi berlangsung  $\pm 10$  menit hal ini sejalan dengan teori yaitu lama kala II pada primigravida adalah 1,5 jam sampai dengan 2 jam sedangkan pada

multigravida adalah 0,5 jam sampai dengan 1 jam (Yulizawati, et al., 2019). Adapun tanda yang terjadi pada ibu yaitu

Ibu merasa ingin meneran bersamaan terjadinya kontraksi, ibu merasakan peningkatan tekanan pada vaginya, serta meningkatnya pengeluaran lendir bercampur darah dari jalan lahir, asuhan yang diberikan sesuai dengan teori 60 langkah (Bakoil, 2018).

Pengawasan kala IV pada ibu yaitu tanda-tanda vital, kontraksi uterus, kandung kemih, perdarahan dan lochea, selama 15 menit pada 1 jam pertamadan setiap 30 menit pada 1 jam kedua. Asuhan yang diberikan sesuai dengan teori Elisabeth, (2020). Hasil pemeriksaan IV diperoleh kontraksi baik, TFU 2 jari dibawah pusat, konsistensi uterus teraba keras, kandung kemih kosong, perdarahan dalam batas normal.

### 3. Asuhan pada bayi baru lahir

Kasus ini Bayi Ny. F.H lahir normal dengan jenis kelamin Perempuan dengan berat lahir 2.500 gram, panjang badan 47 cm, lingkar kepala 34 cm, lingkar dada 31 cm, lingkar perut 30 cm, bayi lahir cukup bulan sesuai dengan masa gestasi 40 minggu 4 hari, menurut Afrida & Aryani, (2022). Bayi baru lahir 1 jam pertama dengan umur kehamilan 40 minggu 4 hari langsung menangis kuat, warna kulit kemerahan, tonus otot bergerak aktif, hal ini sesuai dengan teori Widyastuti, (2021) yang mengatakan segera setelah bayi lahir dilakukan penilaian awal seperti apakah bayi bernafas atau menangis kuat, apakah bayi bergerak aktif, bagaimana warna kulit, apakah kulit kemerahan atau sianosis.

Ny. F.H mengatakan tidak ada masalah pada bayinya BAB dan BAK lancar, bayi menetek kuat, pemeriksaan bayi baru lahir tidak ditemukan adanya kelainandan tidak ditemukan tanda bahaya pada bayi. Penangan pada bayi baru lahir di TPMB Maria I. Pay sesuai dengan teori Walyani dan Purwoastuti, (2021) yakni memotong tali pusat, mempertahankan subu 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 B pada 2 jam setelah bayi lahir, dan pada usia 1 bulan diberikan imunisasi BCG dan polio. Imunisasi hepatitis B untuk melindungi bayi dari penyakit hepatitis, imunisasi BCG dan polio untuk melindungi bayi dari penyakit TBC dan polio

Penulis melakukan kunjungan pada neonatus sebanyak tiga kali yaitu kunjungan hari pertama, hari ke tiga dan hari ke 13. Teori Mirong & Yulianti, (2023), mengatakan KN 1 6-48 jam, KN2 3-7 hari, KN3 8-28 hari. Maka dalam hal ini tidak ada perbedaan antara teori dan kasus 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 kejang, demam atau panas tinggi, tidak mau menyusui, sesak nafas, kulit kebiruan, bayi buang air besar cair lebih dari 3 kali sehari dan anjurkan ibu untuk segera kefasilitas Kesehatan terdekat bila terdapat tanda-tandat tersebut. Memberitahu ibu selalu menjaga kehangatan bayinya. Memberitahukan ibu menyusui bayinya sesering mungkin dan memberikan ASI selama 6 bulan tanpa diberikan makanan apapun. Memberitahu ibu cara merawat tali pusat yana baik dan benar yaitu selalu cuci tangan dan air bersih sebelum bersentuhan dengan bayi, jangan membubuhkan apapun pada tali pusat bayi, jaga agar tali pusat selalu kering. Jika tali pusat terkena kotoran, segera cuci dengan air DTT lalu bersihkan dan segera keringkan (Sinta et al., 2019).

#### 4. Asuhan pada ibu nifas

Penulis melakukan kunjungan sebanyak 4 kali yaitu kunjungan pada 6 jam, hari ke 3, hari ke 13, dan hari ke 40 hal ini sejalan dengan teori menurut Kemenkes RI, (2020) yang mengatakan bahwa

kunjungan nifas dilaksanakan paling sedikit empat kali dengan tujuan untuk mencegah, mendeteksi dan menangani masalah yang terjadi.

Kunjungan pertama 6 jam, hasil pemeriksaan yang didapatkan yaitu keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, tandatanda vital dalam batas normal. Pada pemeriksaan fisik putting susu menonjol, ada pengeluaran ASI, pada palpasi abdomen kontraksi uterus baik, tinggi fundus uteri 2 jari dibawah pusat, kandung kemih kosong dan pada genitalia ada pengeluaran lochea rubra, tidak ada tanda-tanda infeksi, bahwa pada pengeluaran lochea pada hari pertama sampai hari ke empat adalah lochea rubra berwarna merah segar berisi darah segar, jaringan sisa plasenta, ibu sudah dapat menyusui bayinya dengan baik. Asuhan yang diberikan sesuai program kunjungan yang dianjurkan oleh Kemenkes RI, (2020) yaitu, memastikan involusi uteri berjalan normal, menilai adanya tanda-tanda demam dan infeksi dan perdarahan abnormal, memastikan ibu makan makanan yang bergizi seimbang, beserta cairan, istirahat yang cukup personal hygiene dan memastikan ibu memberikan ASI eksklusif pada bayinya, serta tanda-tanda bahaya ibu nifas dan selalu menjaga kehangatan bayi, mencegah infeksi dan perawatan payudara.

Kunjungan nifas kedua, hari ke tiga ibu mengatakan tidak ada keluhan, ASI yang keluar sudah banyak, keadaan umum ibu baik, tanda-tanda vital dalam batas normal, kontraksi uterus baik, tinggi fundus uteri 3 jari dibawah pusat, lochea rubra berwarna merah segar berisi darah segar, jaringan sisa plasenta. Asuhan yang diberikan memberitau ibu nutrisi selama nifas, melakukan dan menilai tanda-tanda kesulitan masa nifas, memeriksa pengeluaran lochea (Mirong & Yulianti, 2023).

Kunjungan nifas ketiga, hari ke 13 dengan hasil pemeriksaan fisik keadaan umum baik, kesadaran composmentis, tanda-tanda vital dalam batas normal, tinggi fundus uteri tidak teraba, lochea serosa. Teori Febrianti, (2019) yang mengatakan bahwa lochea serosa muncul pada hari ke 7

sampai hari ke 14. Asuhan yang diberikan yaitu menjelaskan dan menilai adanya tanda-tanda infeksi pada masa nifas, memastikan ibu mendapatkan nutrisi dan istirahat yang cukup, menganjurkan ibu untuk tetap memberikan ASI pada bayinya, memeriksa pengeluaran lochea.

Kunjungan nifas hari keempat hari 40 dengan hasil pemeriksaan fisik keadaan umum baik, kesadaran composmentis, tanda-tanda vital dalam batas normal, lochea Alba. Teori Febrianti, (2019) lochea alba muncul mulai dari 2 minggu sampai 6 minggu pasca salin. Tidak ada perbedaan antara teori dan kasus. Asuhan yang diberikan yaitu menanyakan ibu tentang keluhan dan penyulit yang dialaminya, melakukan konseling tentang jenis-jenis alat kontrasepsi dan menanyakan pada ibu tentang jenis alat kontrasepsi yang ingin digunakan.

#### 5. Asuhan pada keluarga berencana

Penulis melakukan konseling mengenai macam-macam alat kontrasepsi kepada Ny. F.H dan suami, setelah mereka memutuskan untuk mengikuti metode kontrasepsi KB Suntik 3 Bulan karena ibu dan suami ingin mejarangkan kehamilan. Hal ini sejalan dengan teori menurut Bakoil, (2021) yaitu pelayanan Keluarga Berencana (KB) ini sangat berpengaruh terhadap kesejahteraan keluarga. Program ini bertujuan untuk menilai kualitas pelayanan KB terhadap penggantian alat kontrasepsi masyarakat Indonesia, sehingga pelayanan diberikan sesuai dengan kebutuhan baik berupa konseling, menjarkkan kehamilan. Karena di dalam rumah tangga suami istri mempunyai hak dan kewajiban yang sama dalam melakukan KB.

Keuntungan menggunakan KB suntik 3 Bulan yaitu: relatif aman untuk ibu menyusui, efektif karena bisa mencegah kehamilan hingga 99% dan bisa menurunkan risiko kanker Rahim dan kanker ovarium. Hal ini sesuai dengan teori menurut Bakoil, (2021) yaitu keuntungan KB suntik 3 Bulan: adalah tidak berinteraksi dengan obat-obatan lain, relative aman untuk ibu

menyusui, tidak perlu repot mengingat untuk mengonsumsi pil kontrasepsi setiap hari, tidak perlu menghitung masa subur jika hendak berhubungan seksual, dapat mengurangi resiko munculnya kanker ovarium dan kanker Rahim, tidak mengganggu pengeluaran laktasi dan tumbuh kembang bayi. Kekeurangan: efek samping berupa sakit kepala, kenaikan berat badan, nyeri payudara, perdarahan dan menstruasi tidak teratur. Efek ini bisa muncul selama suntik KB masih digunakan, butuh waktu cukup lama agar tingkat kesuburan kembali normal, setidaknya setahun setelah suntik KB dihentikan, berisiko mengurangi kepadatan tulang, tetapi resiko akan menurun bila KB dihentikan, tidak memberikan perlindungan dari penyakit menular seksual, sehingga perlu tetap menggunakan kondom saat berhubungan seksual.

Kasus ini Ny. F.H sebagai akseptor KB suntik 3 Bulan pada usia 20 tahun dan juga memiliki anak 1 dan memilih menggunakan KB suntik 3 Bulan dengan tujuan untuk mengjarakkan kehamilannya. Berdasarkan teori Bakoil, (2021) umur 20-35 tahun merupakan usia yang tidak berisiko karena masa ini merupakan masa dimana organ, fungsi reproduksi dan sistem hormone seorang wanita cukup matang untuk mempunyai anak, serta usia 20-35 tahun merupakan usia yang ideal untuk memiliki anak dan tidak berisiko sesuai dengan teori dan kasus.