

## **BAB IV**

### **TINJAUAN KASUS**

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

Wilayah kerja Puskesmas Pembantu Tenau beralamat Jl. A. Baitanu, RT. 004 RW. 02, Alak, Kota Kupang. Adapun batas-batas wilayah Puskesmas Pembantu Tenau yakni Timur berbatasan dengan Kelurahan Namosain dan Penkase oete, sebelah Barat berbatasan dengan Desa Nitneo Kabupaten Kupang, sebelah Utara berbatasan dengan laut Kupang, sebelah Selatan berbatasan dengan Kelurahan Manulai II dan Nitneo. Puskemas Pembantu Tenau berada di wilayah dengan alamat Jln. A. Baitanu, RT. 004, RW 002, Alak, Kota Kupang. Wilayah kerja Puskesmas Pembantu Tenau yaitu mencakup seluruh penduduk yang berdomisili di Kecamatan alak yakni Kelurahan Alak. Puskesmas Pembantu Tenau ini juga melayani perawatan nifas dan BBL normal, dan memiliki 5 tenaga kesehatan, terdiri dari 4 bidan, 2 bidan (PNS), 1 perawat (PNS), 2 bidan (magang).

Tempat Praktek Mandiri Bidan L yang terletak di Jl. Yos Sudarso, RT.004/RW.002, Alak, Kec. Alak, Kota Kupang, Nusa Tenggara Timur, Indonesia, Nusa Tenggara Timur. Wilayah kerja Tempat Praktek Mandiri Bidan L di Tenau, dengan jumlah tenaga kesehatan yang ada di Tempat Praktek Mandiri Bidan L adalah Bidan sebanyak 3 orang. Tempat Praktek Mandiri Bidan memiliki 2 pelayanan yaitu pelayanan rawat jalan dan rawat inap. Tempat Praktek Mandiri Bidan L melayani persalinan 24 jam di rawat inap. Di ruangan bersalin terdapat 1 ruangan tindakan untuk menolong persalinan dan 2 ruangan khusus untuk ibu yang baru saja melahirkan atau bisa disebut ruang nifas. Kegiatan yang di jalankan di Tempat Praktek Bidan L terdiri dari pelayanan KIA/KB, pelayanan gizi, Pelayanan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular (P2M), dan promosi kesehatan.

**B. Tinjauan Kasus**

Pada tinjauan kasus ini penulis akan membahas tentang asuhan kebidanan berkelanjutan pada Ny. N.T dari masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas, dan keluarga berencana di Tempat Praktik Bidan Mandiri L pada tanggal 17 Januari 2025 sampai dengan 03 April 2025 dengan pendokumentasian metode 7 langkah Varney dan pendokumentasian SOAP.

**ASUHAN KEBIDANAN BERKELANJUTAN PADA NY. N.T GVP4A0AH4  
USIA KEHAMILAN 36 MINGGU JANIN TUNGGAL HIDUP INTRAUTERIN  
LETAK KEPALA KEADAAN IBU DAN JANIN BAIK DENGAN  
KEHAMILAN RESIKO TINGGI DI TEMPAT PRAKTIK  
MANDIRI BIDAN L TANGGAL  
17 JANUARI S/D 03 APRIL 2025**

Tanggal Pengkajian : 17 Januari 2025  
 Jam : 16.00 WITA  
 Tempat pengkajian : Rumah pasien Ny. N.T  
 Nama : Rambu N. N. Marumata  
 Nim : PO5303240220639

## **I. Pengkajian data Dasar**

### **A. Data Subyektif**

#### 1. Identitas/ Biodata

Nama Ibu	: Ny. N.T	Nama Suami	: Tn M.A
Umur	: 34 Tahun	Umur	: 34 Tahun
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Nelayan
Suku	: Timor/Indonesia	Suku	: Flores/Indonesia
Alamat Rumah	: Alak, 25/02	Alamat Rumah	: Alak, 25/02
No Telpon	: 082xxxxxxx		:

#### 2. Keluhan Utama

Ibu mengatakan nyeri punggung sejak 1 hari yang lalu.

#### 3. Riwayat Menstruasi

Ibu mengatakan haid pertama pada umur 14 tahun, siklus haid 28 hari, banyaknya darah 3x ganti pembalut, lamanya 3-4 hari, warna merah segar,

sifat darah cair, ibu mengatakan nyeri pada perut bagian bawah. Hari Pertama Haid Terakhir 10 Mei 2024.

4. Riwayat perkawinan

Ibu mengatakan sudah menikah sah selama 7 tahun, dengan suami dan saat menikah berusia 27 tahun.

5. Riwayat kehamilan, persalinan, nifas yang lalu:

- a. Pada tahun 2012, lahir anak ke 1 di Pustu Tenau pada usia kehamilan 40 minggu, lahir normal ditolong bidan, jenis kelamin laki-laki, berat badan 3.100 gram dan tidak ada komplikasi.
- b. Pada tahun 2016, lahir anak ke 2 di Pustu Tenau pada usia kehamilan 39-40 minggu, lahir normal ditolong bidan, jenis kelamin laki-laki, berat badan 2.900 gram dan tidak ada komplikasi.
- c. Pada tahun 2018, lahir anak ke 3 di rumah pada usia kehamilan 41-42 minggu, lahir normal, jenis kelamin perempuan, berat badan 2.900 gram dan tidak ada komplikasi.
- d. Pada tahun 2021, lahir anak ke 4 di Tempat praktik Bidan Lytha pada usia kehamilan 39-40 minggu, lahir normal ditolong bidan, jenis kelamin perempuan, berat badan 2.900 gram dan tidak ada komplikasi.

6. Riwayat Kehamilan Sekarang:

Ibu mengatakan hari pertama haid terakhir pada tanggal 10 Mei 2024. Pergerakan janin pertama kali dirasakan sejak umur kehamilan 4 bulan. Ibu mengatakan sudah mendapatkan imunisasi TT sebanyak 5 kali, ibu mengatakan mendapatkan obat sejak kehamilan trimester I berupa asam folat dan pada trimester ke III berupa SF, Vitamin C, kalk selama kehamilan sebanyak 90 tablet. Ibu mengatakan Berat Badan Sebelum Hamil 48 kg.

7. Riwayat KB:

Ibu mengatakan tidak pernah menggunakan metode kontrasepsi apapun karena takut dengan efek samping KB.

8. Riwayat kesehatan ibu:

Ibu mengatakan tidak pernah menderita penyakit jantung, diabetes, Tuberculosis/TBC, hipertensi, campak, varisela, malaria, PMS.

9. Riwayat kesehatan keluarga:

Ibu mengatakan tidak ada yang menderita penyakit jantung diabetes, tuberculosis/TBC, hipertensi, hepatitis, campak, varisela, malaria, PMS.

10. Pola kebiasaan sehari-hari

a. Nutrisi

Ibu mengatakan sebelum hamil makan 3x/hari, dengan porsi 1 piring jenis nasi sayur (kangkung, sayur putih, dan daun bayam) dan lauk (ikan, tempe dan tahu), minum air putih >8 gelas/hari, sedangkan saat hamil pada usia kehamilan 1-3 bulan pertama ibu mengeluh mual muntah dan hanya makan roti dan buah saja tetapi setelah memasuki usia kehamilan 4-6 bulan sudah tidak ada lagi keluhan mual muntah sehingga bisa makan dengan porsi normal yaitu 3x1, porsi 1 piring, jenis nasi, sayur (daun kelor, bayam, sayur putih), lauk (ikan, tahu, tempe, telur), minum 8-9 gelas/hari.

b. Eliminasi

Ibu mengatakan sebelum hamil BAB 1 kali/hari, warna khas feces, konsistensi lunak, dan BAK 3-4 kali/hari berwarna kuning cerah, sedangkan saat hamil BAB 1 kali/hari, warna khas *feces*, konsistensi lunak dan BAK 4-5 kali/hari dengan warna kuning cerah.

c. Istirahat dan tidur

Ibu mengatakan sebelum hamil tidur siang 2 jam/hari dan tidur malam 8-9 jam/hari, sedangkan saat hamil tidur siang 1 jam/hari dan tidur malam 8-9 jam/hari.

d. Kebersihan diri

Ibu mengatakan mandi 2 kali/hari, sikat gigi 2 kali/hari, keramas 2 kali/ minggu, mengganti pakaian dalam dan luar setiap kali mandi dan apabila lembab, dan membersihkan payudara setiap kali mandi.

e. Aktivitas

Ibu mengatakan sebelum hamil melakukan pekerjaan rumah seperti menyapu, pel, mencuci pakaian, memasak. Sedangkan saat hamil ibu mengurangi aktivitas yang berat-berat tetapi tetap melakukan aktivitas seperti biasa.

f. Riwayat psikososial

Ibu mengatakan dirinya dan suami serta keluarga senang dengan kehamilan saat ini. Keluarga memberikan dukungan pada ibu. Pengambilan keputusan dalam keluarga adalah suami dan istri, ibu tidak mempunyai kebiasaan seperti merokok, minum minuman keras, obat terlarang, jamu dan lain sebagainya.

g. Riwayat Sosial dan Kultural

- 1) Kebiasaan melahirkan ditolong oleh: ibu mengatakan persalinan pertama di tolong oleh bidan.
- 2) Pantangan makanan: ibu mengatakan tidak ada pantangan sebelum hamil dan setelah hamil.
- 3) Kepercayaan yang berhubungan dengan kehamilan dan persalinan: Ibu mengatakan tidak ada kepercayaan tertentu.

**B. Data Obyektif**

1. Pemeriksaan umum

Keadaan Umum	: Baik
Kesadaran	: Composmentis
Berat badan sebelum hamil	: 48 kg
Berat Badan Sekarang	: 54 kg
Tinggi Badan	: 151 cm

Tanda-tanda Vital :  
 Tekanan darah : 110/70 MmHg Nadi : 90x/menit  
 Suhu : 36,6°C Pernapasan : 20x/menit.  
 Lila : 28 cm  
 IMT : 21.0  
 Tafsiran Persalinan : 17 Februari 2025

## 2. Pemeriksaan Fisik

### Inspeksi

Kepala : Kepala bersih, rambut hitam, tidak ada ketombe, tidak ada benjolan.  
 Wajah : Tidak ada oedema, tidak pucat, tidak ada cloasma gravidarum.  
 Mata : Simetris, conjungtiva merah muda, sklera tidak ikterik.  
 Hidung : Bersih, simetris, tidak terdapat secret dan tidak ada polip.  
 Telinga : Bersih, simetris, tidak ada serumen.  
 Mulut : Mukosa bibir lembab, gigi bersih, gigi tidak ada caries.  
 Leher : Tidak ada pembesaran pada kelenjar tyroid, tidak ada pembesaran pada kelenjar limfe, tidak ada bendungan vena jugularis.  
 Dada : Simetris, payudara kiri dan kanan simetris, membesar, puting susu menonjol, tidak ada benjolan, terdapat hiperpigmentasi pada areola mammae, terdapat pengeluaran kolostrum, tidak ada nyeri tekan.  
 Abdomen : Tidak terdapat luka bekas operasi.

Ekstermitas Atas : Kuku tidak pucat, bersih, kuku jari pendek.  
 Ekstremitas Bawah : Simetris, tidak pucat, tidak oedema, tidak ada varices, reflek patella kaki kiri dan kanan +/+.

#### Palpasi

Leopold I : Pada fundus teraba bagian besar, lunak dan tidak melenting (bokong), TFU pertengahan pusat-px.

Leopold II : Pada perut ibu bagian kanan teraba datar, memanjang keras (punggung), pada perut bagian kiri ibu teraba bagian-bagian terkecil janin.

Leopold III : Pada perut bagian bawah teraba bagian janin bulat, keras dan melenting (kepala) dan belum masuk PAP

Leopold IV : Bagian terendah janin belum masuk PAP (konvergen).

Mac Donald : 28 cm

TBBJ (28-12) X 155 = 2480 gram.

Auskultasi :

DJJ terdengar jelas dan teratur pada sisi perut bagian kanan, frekuensi 132x/ menit.

### 3. Pemeriksaan Penunjang

Dilakukan di Pustu Tenau pada tanggal 17 Juli 2024

Golongan darah : -

Hemoglobin : 13,3 gr/dl

HbsAg : Non-Reaktif

HIV : Non-Reaktif

Malaria : Negatif

Sifilis : Non-Reaktif

### 4. Data tambahan

Skor Poedji : 6 (KRT)

Skor awal : 2

Terlalu banyak anak, 4 / lebih : 4

I	II	III	Skor	IV			
				Tribulan			
				I	II	III. 1	III. 2
Kel. F.R.	No	Masalah atau Faktor Resiko					
		Skor Awal Ibu Hamil	2				2
I	1	Terlalu muda, hamil $\leq$ 16 tahun	4				
	2	Terlalu tua, hamil $\geq$ 35 tahun	4				
	3	Terlalu lambat hamil I, kawin $\geq$ 4 tahun	4				
		Terlalu lama hamil lagi ( $\geq$ 10 tahun)	4				
	4	Terlalu cepat hamil lagi ( $<$ 2 tahun)	4				
	5	Terlalu banyak anak, 4 / lebih	4				4
	6	Terlalu tua, umur $\geq$ 35 tahun	4				
	7	Terlalu pendek $\leq$ 145 cm	4				
	8	Pernah gagal kehamilan	4				
	9	Pernah melahirkan dengan :		4			
a. Tarikan tang / vakum		4					
b. Uri dirogoh		4					
	c. Diberi infuse / transfuse		4				
10	Pernah Operasi Sesar		8				
II	11	Penyakit pada Ibu Hamil:		4			
		a. Kurang darah					
		b. Malaria					
		c. TBC paru		4			
		d. Payah jantung		4			
		e. Kencing manis (Diabetes)		4			
		f. Penyakit menular seksual		4			
	12	Bengkak pada muka / tungkai dan Tekanan darah tinggi		4			
	13	Hamil kembar 2 atau lebih		4			
	14	Hamil kembar air (Hydramnion)		4			
15	Bayi mati dalam kandungan		4				
16	Kehamilan lebih bulan		4				
17	Letak Sungsang		4				
	18	Letak Lintang		8			
	19	Perdarahan Dalam Kehamilan ini		8			
	20	Preeklamsi Berat/Kejang-kejang		8			
Jumlah Skor							6

## II. Interpretasi Data Dasar

Diagnosa	Data Dasar
<p>GVP4A0AH4      Usia kehamilan 36 minggu, janin tunggal, hidup, intrauterine, letak kepala, keadaan ibu dan janin baik dengan kehamilan risiko tinggi</p>	<p>Data Subyektif: Ibu mengatakan nyeri punggung sejak 1 hari yang lalu, ibu mengatakan hamil anak ke 5, pergerakan janin aktif, tidak pernah keguguran. Hari pertama haid terakhir: 10 Mei 2024  Data Obyektif: Tafsiran Persalinan: 17 februari 2025</p> <p>a. Pemeriksaan Umum  Keadaan umum: baik, Kesadaran: composmentis  Tekanan darah: 120/90 Mmgh, Nadi: 90x/menit, Suhu: 36,6°C, Pernapasan: 20x/menit.</p> <p>b. Pemeriksaan fisik</p> <p>c. Inspeksi: Wajah tidak pucat, tidak oedema, konjungtiva merah muda, tidak ada pembesaran pada kelenjar limfe dan tyroid, payudara kiri dan kanan simetris, puting susu menonjol, terdapat pengeluaran colostrum.  Palpasi  Leopold I: Pada fundus teraba bagian besar, lunak dan tidak melenting (bokong), TFU pertengahan pusat-px.  Leopold II: Pada perut ibu bagian kanan teraba datar, memanjang, keras (punggung), pada perut bagian kiri teraba bagian-bagian terkecil janin.  Leopold III: Pada perut bagian bawah teraba bagian janin bulat, keras dan melenting (kepala) dan belum masuk PAP.  Leopold IV: Bagian terendah janin belum masuk PAP (konvergen).  TFU Mc Donald 28 cm  TBBJ (28-12) X 155 = 2.480 gram.</p> <p>Auskultasi  DJJ terdengar jelas dan teratur pada sisi perut ibu bagian kanan, frekuensi 132x/menit.</p> <p>Perkusi  Reflek patella tungkai kaki kanan dan kiri +/-</p> <p>d. Pemeriksaan laboratorium  Hemoglobin : 13,3 gr/dl</p> <p>e. Skor Poedji Rojhati  Skor Poedji : 6 (KRT)  Skor awal : 2  Terlalu banyak anak, 4 / lebih : 4</p>

### **III. Antisipasi Masalah Potensial**

Risiko terjadinya perdarahan postpartum

### **IV. Tindakan Segera**

Tidak ada

### **V. Perencanaan**

1. Informasikan hasil pemeriksaan kepada ibu.  
R/ Informasi tentang hasil pemeriksaan yang dilakukan merupakan hak ibu sehingga ibu bisa lebih kooperatif dalam menerima asuhan selanjutnya.
2. Jelaskan pada ibu tentang kehamilan risiko tinggi.  
R/ Penjelasan mengenai kondisi yang di alami ibu perlu di sampaikan agar ibu dan keluarga mengerti dengan kondisi ibu.
3. Jelaskan pada ibu tanda-tanda bahaya kehamilan trimester III.  
R/ Pengetahuan mengenai tanda-tanda bahaya dapat membantu dalam melakukan deteksi dini penanganan yang tepat.
4. Informasikan pada ibu mengenai penyebab nyeri punggung pada ibu dan cara mengatasinya  
R/ Penjelasan yang diberikan dapat memperingan keluhan ibu dan cara mengatasinya adalah Ibu hamil disarankan untuk menjaga mekanika tubuh yang baik terutama saat mengangkat barang yaitu dengan cara menekuk lutut (jongkok) dengan punggung tetap tegak bukan dengan posisi punggung membungkuk saat mengangkat barang.
5. Berikan KIE tentang P4K (Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi), Penolong persalinan, tempat persalinan, transportasi yang di pakai, persiapan biaya, pengambilan keputusan, pendamping persalinan dan keperluan bayi.  
R/ Persiapan persalinan yang jelas dapat mempermudah ibu dan keluarga dalam mengambil keputusan.

6. Jelaskan pada ibu tanda-tanda persalinan.

R/ Membantu ibu dan keluarga untuk mengenali tanda awal persalinan untuk menjamin kefasilitasi kesehatan dengan tepat waktu.

7. Informasikan kepada ibu tentang kebutuhan ibu hamil trimester III.

a. Anjurkan ibu untuk mengonsumsi makanan bergizi seimbang.

R/Dengan mengonsumsi makanan yang bergizi seimbang dapat mencukupi kebutuhan energi ibu, memperlancar metabolisme tubuh dan berguna bagi pertumbuhan janin dalam kandungan.

8. Ingatkan ibu untuk tetap melanjutkan terapi SF, Vitamin C dan Kalsium yang didapat dari bidan di klinik.

R/ Tablet SF untuk menambah darah dan untuk menambah zat besi dalam tubuh dan meningkatkan kadar hemoglobin, vitamin c untuk membantu proses penyerapan dalam tubuh serta kalsium lactate untuk pertumbuhan tulang janin.

9. Lakukan pendokumentasian hasil pemeriksaan.

R/ Mendokumentasikan hasil pemeriksaan dapat mempermudah asuhan yang diberikan selanjutnya.

## **VI. Pelaksanaan**

1. Memberitahu kepada ibu hasil pemeriksaan bahwa tekanan darah 120/90 mmHg, Nadi: 90x/menit, Suhu: 36,6°C, Pernapasan: 20x/menit, DJJ: 132x/menit, dan kondisi janin baik.

E/ Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan merasa senang dengan hasil pemeriksaannya.

2. Menjelaskan tentang risiko tinggi kehamilan, yaitu ibu terlalu banyak anak hal ini akan menyebabkan masalah seperti perdarahan dan partus lama sehingga diperlukan keteraturan ANC dan segera ke fasilitas kesehatan jika mendapati tanda-tanda tidak normal pada tubuh ibu.

E/ ibu mengerti tentang faktor risiko kehamilan.

3. Memberitahukan ibu tanda-tanda bahaya dalam kehamilan trimester III seperti perdarahan pervaginam, sakit kepala yang hebat, nyeri abdomen yang hebat, pandangan kabur, bengkak pada muka, kaki atau tangan, pergerakan janin berkurang atau tidak sama sekali.

E/ Ibu sudah mengerti tentang tanda-tanda bahaya kehamilan.

4. Menginformasikan pada ibu mengenai keluhan yang di sampaikan yaitu nyeri punggung disebabkan oleh berat uterus yang membesar membungkuk yang berlebihan, berjalan tanpa istirahat, dan angkat beban yang dilakukan oleh ibu hamil.

E/Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan bersedia melakukannya.

5. Menjelaskan tentang program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K), memberitahu ibu untu mendiskusikan bersama keluarga tentang P4K yaitu tafsiran persalinan ibu tanggal 17/02/2025, siapa yang akan menolong, tempat persalinan dimana (dianjurkan harus melahirkan di fasilitas kesehatan yang memadai seperti puskesmas/rumah sakit), siapa yang akan mendampingi ibu saat proses persalinan, menyiapkan transportasi untuk antar ibu ke fasilitas kesehatan bila sudah ada tanda persalinan, menyiapkan dana atau uang serta kartu BPJS/KIS, menyiapkan calon pendonor darah minimal 2 orang yang memiliki golongan darah yang sama dengan ibu, yang sehat dan tidak menderita penyakit.

E/ Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan tentang program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K).

6. Menjelaskan kepada ibu tanda-tanda persalinan seperti keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir, nyeri perut hebat dari pinggang menjalar ke perut bagian bawah, keluar air ketuban dari jalan lahir. Menganjurkan ibu untuk segera ke TPMB.

E/ Ibu mengerti dan akan segera ke TPMB jika sudah mendapatkan tanda-tanda persalinan.

7. Menginformasikan kepada ibu tentang kebutuhan ibu hamil trimester III
  - a. Menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan bergizi seimbang seperti sayuran hijau, tahu, tempe, ikan, telur, kacang-kacangan, daun kelor dan buah-buahan segar.  
E/ Ibu mengerti dan bersedia mengikuti anjuran yang diberikan.
8. Memberitahu ibu untuk minum obat secara teratur yaitu minum tablet SF dan vitamin C pada malam hari sebelum tidur masing-masing 1 tablet untuk mencegah ibu kekurangan zat besi dalam tubuh sehingga tidak terjadi anemia, menjelaskan pada ibu untuk minum kalsium laktat pada pagi hari sebanyak 1 tablet setiap hari di pagi hari untuk pertumbuhan tulang dan gigi janin.  
E/ Ibu mengerti dan bersedia mengikuti anjuran yang diberikan dan minum obat secara teratur.
9. Mendokumentasikan semua hasil yang telah dilakukan.  
E/ Hasil pemeriksaan sudah di dokumentasikan.

### **CATATAN PERKEMBANGAN KEHAMILAN I (ANC I)**

Hari/Tanggal : Jumat, 31 Januari 2025  
 Pukul : 18 00 WITA  
 Tempat : Tempat Praktik Mandiri Bidan L

**S** : Ibu mengatakan sudah tidak nyeri pada punggung  
 Ibu mengatakan kaki keram sejak 3 hari yang lalu

**O** : Pemeriksaan umum

Keadaan Umum	: Baik
Kesadaran	: Composmentis
BB	: 56,1 kg
Tanda-tanda vital	:

Tekanan darah : 122/68 mmHg

Nadi : 72x/m

Suhu : 36,6°C

Pernapasan : 20x/menit

Pemeriksaan Obsetrik

Leopold I : Pada fundus teraba bagian besar, lunak dan tidak melenting (bokong), TFU 3 jari dibawah *prosesus xifoideus*.

Leopold II : Pada perut bagian kanan ibu teraba datar, keras, dan memanjang ( punggung). Pada perut bagian kiri ibu teraba bagian terkecil janin (ekstermitas).

Leopold III : Pada perut bagian bawah teraba bagian janin bulat, keras dan melenting (kepala) dan belum masuk PAP.

Leopold IV : Bagian terendah janin belum masuk PAP (konvergen).

Mc Donald : 30 cm

DJJ : 145 x/menit kuat, teratur

**A** : Ny. N.T GVP4A0AH4 Usia Kehamilan 38 Minggu Janin Tunggal Hidup Intrauteri Letak Kepala Keadaan Ibu dan Janin Baik Dengan Kehamilan Resiko Tinggi.

**P** : 1. Menginformasikan kepada ibu semua hasil pemeriksaan yaitu tanda vital ibu dalam batas normal, Tekanan darah: 122/68 mmHg, Nadi: 72x/menit, Suhu: 36,6°C, Pernapasan : 20x/menit.

E/ Ibu merasa senang dengan hasil pemeriksaan yang disampaikan.

2. Menginformasikan kepada ibu tentang ketidaknyamanan pada TM III

a. Menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan bergizi seimbang

seperti sayuran hijau, tahu, tempe, ikan, telur, kacang-kacangan, daun kelor dan buah-buahan segar.

- b. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup dan teratur yaitu tidur siang 1-2 jam dan tidur malam 6-7 jam/ hari
- c. Menganjurkan ibu untuk melakukan olahraga ringan seperti jalan-jalan pagi atau di sore hari untuk membantu otot panggul dan pernapasan menjelang persalinan.
- d. Menjelaskan pada Ibu untuk menjaga kebersihan diri dan melaksanakan perawatan payudara.

E/ ibu sudah mengetahui kebutuhan dirinya di Trimestr III

3. Menjelaskan pada ibu penyebab ketidaknyamanan yang sering terjadi pada ibu hamil trimester III yaitu keram pada kaki disebabkan oleh peningkatan hormon progesterone sehingga menyebabkan aliran darah ke tubuh berubah dan otot kaki menegang dan cara mengatainya adalah meluruskan kaki dan posisi telapak kaki tegak lurus dan biarkan sesaat.

E/ Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan bersedia melakukannya.

4. Menginformasikan kepada ibu tentang tanda bahaya kehamilan trimester III seperti keluar cairan berlebihan dari jalan lahir, perdarahan pervaginam, kejang, demam tinggi, penglihatan kabur, sakit kepala, dan nyeri perut yang hebat dan segera ke fasilitas kesehatan terdekat.

E/ Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan

5. Menginformasikan kepada ibu tanda-tanda persalinan yaitu keluar cairan bercampur lendir darah, nyeri perut bagian bawah menjalar ke pinggang dan apabila mengalami salah satu tanda tersebut maka harus segera ke fasilitas kesehatan.

E/ Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan

6. Menginformasikan kepada ibu tentang persiapan persalinan diantaranya pendampingan suami, persiapan tabungan, persiapan Jaminan Kesehatan Nasional.

E/ Ibu bersedia mengikuti anjuran yang di berikan tentang persiapan persalinan perlu disampaikan bagi ibu hamil agar dapat menyiapkan kebutuhan ibu dan bayi serta pendamping saat persalinan, seperti kartu KIS, uang, pakaian ibu bayi, softek, serta kebutuhan lainnya

7. Lakukan konseling pada ibu dan suami tentang kontrasepsi mantap dan jangka panjang

E/ ibu mengerti tentang kontrasepsi mantap dan jangka panjang

8. Menjelaskan kepada Ibu cara meminum tablet SF harus diminum dengan air putih, tidak boleh diminum dengan teh, susu dan kopi karena dapat mengurangi penyerapan zat besi sehingga manfaatnya dapat berkurang, dan juga tablet tambah darah dapat menyebabkan efek samping seperti mual oleh sebab itu untuk mengurangi efek samping tablet tambah darah harus diminum pada malam hari menjelang tidur.

E/ Ibu mengerti dan mau untuk meminum tablet SF seperti yang dijelaskn

9. Mengingatkan ibu untuk datang kontrol lagi pada tanggal 07-02-2025 di Tempat Praktik Mandiri Bidan L dengan membawa buku KIA.

E/ Ibu mau untuk datang kontrol pada tanggal 07-02-2025.

10. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan.

E/Hasil Pemeriksaan telah didokumentasikan.

**CATATAN PERKEMBANGAN KEHAMILAN II (ANC II)**

Hari/Tanggal : Sabtu, 08 Februari 2025

Jam : 16.00 Wita

Tempat : Rumah pasien Ny. N.T

**S** : Ibu mengatakan tidak ada keluhan.

**O** : Pemeriksaan umum

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

BB : 59,6

Tanda-tanda vital

Tekanan darah : 120/90 mmHg

Nadi : 80x/m

Suhu : 36.8<sup>0</sup>C

Pernapasan : 20x/menit

Pemeriksaan Obstetrik

Leopold I : Pada fundus teraba bagian besar, lunak dan tidak melenting (bokong), TFU 3 jari dibawah *prosesus xifoideus*.

Leopold II : Pada perut bagian kiri ibu teraba datar, keras, dan memanjang (punggung). Pada perut bagian kanan ibu teraba bagian terkecil janin (ekstermitas).

Leopold III : Pada perut bagian bawah teraba bagian janin bulat, keras dan melenting (kepala) dan belum masuk PAP.

Leopold IV : Bagian terendah janin belum masuk PAP  
: (konvergen).

Mc Donald : 30 cm

DJJ : 140x/menit kuat, teratur

**A** : Ny. N.T GVP4A0AH4 usia kehamilan 39 minggu 1 hari janin tunggal hidup intrauteri letak kepala keadaan ibu dan janin baik dengan Kehamilan Resiko Tinggi.

**P** : 1. Menginformasikan kepada ibu semua hasil pemeriksaan yaitu tanda vital ibu dalam batas normal, Tekanan darah: 120/90 mmHg, Nadi: 80x/menit, Suhu: 36,8<sup>0</sup>C, Pernapasan : 20x/m.

E/ Ibu merasa senang dengan hasil pemeriksaan yang disampaikan.

2. Menginformasikan kepada ibu tentang Tanda bahaya pada persalinan diantaranya perdarahan lewat jalan lahir, Ibu mengalami kejang, keluar air ketuban hijau dan berbau, tali pusat atau tangan bayi keluar dari jalan lahir, Ibu gelisah dan mengalami kesakitan yang hebat harus segera ke fasilitas kesehatan

E/ Ibu sudah mengetahui tanda bahaya pada persalinan dan akan segera ke fasilitas kesehatan apabila mengalami hal tersebut.

3. Menginformasikan kepada ibu tentang tanda bahaya kehamilan trimester III seperti keluar cairan berlebihan dari jalan lahir, perdarahan pervaginam, kejang, demam tinggi, penglihatan kabur, sakit kepala, dan nyeri perut yang hebat.

E/ Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan

4. Menginformasikan kepada ibu tanda-tanda persalinan yaitu keluar cairan bercampur lendir darah, nyeri perut bagian bawah menjalar ke pinggang.

E/ Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan

5. Menginformasikan kepada ibu tentang persiapan persalinan

E/ Ibu bersedia mengikuti anjuran yang di berikan tentang persiapan

persalinan perlu disampaikan bagi ibu hamil agar dapat menyiapkan kebutuhan ibu dan bayi serta pendamping saat persalinan, seperti kartu KIS, uang, pakaian ibu bayi, softek, serta kebutuhan lainnya.

6. Lakukan konseling KB pada ibu dan keluarga

E/ Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan mau untuk mengikuti konseling KB lebih awal bagi ibu agar ibu dapat mengetahui jenis-jenis KB, dan mudah menentukan pilihannya untuk menggunakan KB.

7. Mengingatkan Ibu untuk datang kontrol lagi pada tanggal 14-02-2025 di Tempat Praktik Mandiri Bidan L dengan membawa buku KIA.

E/ Ibu mau untuk datang kontrol pada tanggal 14-02-2025

8. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan.

E/Hasil Pemeriksaan telah didokumentasikan.

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN NY. N.T UK 39 MINGGU 5  
HARI DI TEMPAT PRAKTIK BIDAN MANDIRI L TANGGAL  
17 JANUARI S/D 03 APRIL 2025**

**CATATAN PERKEMBANGAN PERSALINAN KALA I FASE AKTIF**

Tanggal : 12 Februari 2025  
Pukul : 17.00 WITA  
Tempat : Tempat Praktik Mandiri Bidan L

**S:**

Ibu mengatakan nyeri perut bagian bawah menjalar ke pinggang, perut terasa kencang semakin lama semakin sering disertai keluar darah bercampur lendir sejak pukul 13.00 WITA.

**O:**

Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, Tekanan darah: 110/70 mmHg, Nadi: 90x/menit Suhu: 36°C, Pernapasan 20x/menit.

Palpasi abdomen

- Leopold I : Pada fundus teraba bagian besar, lunak dan tidak melenting (bokong), TFU 3 jari dibawah *prosesus xifoideus*.
- Leopold II : Pada perut ibu bagian kanan teraba datar, memanjang keras (punggung), pada perut bagian kiri ibu teraba bagian-bagian terkecil janin.
- Leopold III : Pada perut bagian bawah teraba bagian janin bulat, keras dan tidak dapat digoyangkan yaitu (kepala) dan sudah masuk PAP.
- Leopold IV : Bagian terendah janin sudah masuk PAP (Divergen).
- Mac Donald : 30 cm.

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

Pemeriksaan dalam : Dilakukan oleh bidan G dan mahasiswa (17.00 Wita): Vulva vagina tidak oedema, tidak ada varices, terdapat pengeluaran lendir dan darah, effacement 75%, pembukaan 8 cm, Kantung Ketuban positif, presentasi ubun-ubun kecil kanan depan, turun Hodge III, penurunan kepala 3/5.

Auskultasi : DJJ terdengar jelas dan teratur, frekuensi 142x/menit.

**A:** Ny. N.T GVP4A0AH4 usia kehamilan 39 minggu 5 hari janin tunggal, hidup intrauterine presentasi kepala, Inpartu kala I fase aktif.

**P:**

1. Mengobservasi keadaan umum ibu dan janin yaitu tanda-tanda vital, his, pembukaan, penurunan kepala, dan DJJ. Tekanan darah, pembukaan, penurunan kepala diobservasi setiap 2 jam, suhu tiap 2 jam sedangkan pernapasan, nadi, his, dan DJJ setiap 30 menit Menjaga privasi dengan menutup pintu, tirai/sampiran, serta memberikan informasi mengenai perkembangan ibu dan janin.
2. Menganjurkan berbaring miring ke kiri pada ibu agar tersuplainya oksigen ke janin baik.
3. Melibatkan keluarga untuk mendampingi ibu selama proses persalinan.
4. Memberikan makan dan minum ibu di sela his untuk menambah tenaga ibu.
5. Mengajarkan ibu teknik relaksasi yang benar pada saat adanya kontaksi yaitu dengan menarik napas panjang lewat hidung dan mengeluarkan melalui mulut. Ibu dapat melakukannya dengan benar.
6. Mengajarkan pada ibu selalu bersihkan daerah genetalia setelah buang air dengan air bersih dari arah depan ke belakang.
7. Menyiapkan alat dan bahan yang akan digunakan selama proses persalinan:  
Saff I

## a. Partus set

Bak instrument berisi: klem tali pusat 2 buah, gunting episiotomi 1 buah,  $\frac{1}{2}$  kocher 1 buah, Handscone 2 pasang, kassa secukupnya.

b. Tempat berisi obat: *Oxytocin* 2 ampul (10 IU), Lidokain 1 ampul (1%), Dispo 3cc dan 5cc, Vitamin K 1 ampul, Salep mata *oxytetracylin* 1% 1 tube.

c. Heatching set: Benang (catgut chromic), jarum otot, gunting benang, pinset anatomis, handscone 1 pasang, nealfooder 1 pasang, kasa secukupnya.

d. Com berisi air DTT dan kapas sublimat, larutan handsanitizer, funandoscope, pita ukur, dan korentang dalam tempat, kateter.

## Saff II

Pengisap lendir, bengkok, tempat palsenta dan plastic, larutan klorin 0, 5%, tempat sampah tajam, spinomanometer dan thermometer.

## Saff III

Alat pelindung diri (APD), Handscone 1 pasang, sepatu boot, kaca mata, masker. Perlengkapan ibu dan bayi: baju bayi, lampin, selimut bayi, baju ibu, celana dalam, pembalut, sarung.

## 8. Mendokumentasikan Asuhan persalinan kala I.

**CATATAN PERKEMBANGAN PERSALINAN KALA II**

Hari/Tanggal : Selasa, 12 Februari 2025  
 Pukul : 18.00 WITA  
 Tempat : Tempat Praktik Mandiri Bidan L

**S** :

Ibu mengatakan keluar air dari vagina, perut mules seperti ingin BAB, ibu merasakan dorongan untuk meneran semakin kuat dan nyeri semakin panjang.

**O** :

Kesadaran : Composmentis  
 Auskultasi : DJJ 150x/menit teratur dan kuat.  
 Pemeriksaan dalam : Vulva vagina tidak ada kelainan, tidak ada oedema, tidak ada condiloma, vagina keluar darah dan lendir, serviks posisi posterior, portio tidak teraba, effacement 100%, pembukaan 10 cm, penurunan kepala 0/5, hodge IV, ketuban pecah spontan jernih.  
 HIS : Frekuensi 5x dalam 10 menit durasi 50”  
 Ibu tampak kesakitan, perineum menonjol, vulva dan sfingter ani membuka.

**A** : Ny. N.T umur 34 tahun Inpartu kala II.

**P** :

Melakukan pertolongan persalinan sesuai 60 langkah APN.

1. Mendengar, melihat dan memeriksa tanda dan gejala kala II ibu merasa ada dorongan kuat dan meneran, perineum tampak menonjol, anus dan sfingter ani membuka.
2. Memastikan kelengkapan peralatan, bahan dan obat-obatan esensial untuk menolong persalinan dan menyiapkan oksitosin 10 IU dan alat suntik steril sekali pakai dalam partus set.
3. Memakai celemek.
4. Melepaskan dan menyimpan semua perhiasan yang dipakai, mencuci tangan dengan sabun, dan air bersih yang mengalir, mengeringkan dengan handuk yang bersih dan kering.
5. Memakai sarung tangan sebelah kanan, mengambil dispo dalam partus set.
6. Memasukan oksitosin kedalam tabung suntik dan meletakkan kembali dalam partus set.
7. Memakai sarung tangan bagian kiri, dan membersihkan vulva dan perineum, menyeka dengan hati-hati dari depan ke belakang dengan menggunakan kapas yang dibasahi dengan air DTT.

8. Melakukan pemeriksaan dalam untuk memastikan pembukaan lengkap. Vulva/vagina tidak ada kelainan, tidak ada benjolan, tidak ada varises, tidak ada oedema, portio tidak teraba, pembukaan 10 cm lengkap, kantung ketuban (-), presentasi belakang kepala posisi ubun-ubun kecil kanan depan, kepala turun hodge IV.
9. Mendekontaminasikan sarung tangan di dalam larutan klorin 0,5%
10. Memeriksa DJJ setelah kontraksi/ saat relaksasi uterus. DJJ terdengar jelas, kuat dan teratur, frekuensi : 150x/menit
11. Memberitahukan ibu dan keluarga bahwa pembukaan sudah lengkap, sudah saatnya memasuki persalinan, keadaan ibu dan janin baik. Bantu ibu untuk posisi dorsal recumbent.
12. Meminta keluarga membantu menyiapkan posisi meneran. Ibu didampingi dan dibantu oleh keluarga.
13. Melaksanakan bimbingan 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 tanpa suara sambil melihat ke arah perut. Ibu meneran dengan baik, sesuai dengan yang diajarkan mahasiswa bidan.
14. Menganjurkan kepada ibu untuk tidur miring kiri bila ibu belum merasa ada dorongan untuk meneran, agar janin mendapat oksigen, mendukung dan memberi semangat untuk ibu beristirahat serta meminta keluarga memberi ibu minum di antara kontraksi.
15. Meletakkan handuk bersih untuk mengeringkan bayi di perut ibu.
16. Meletakkan kain bersih yang dilipat 1/3 bagian di bawah bokong ibu.
17. Membuka partus set dan periksa kembali kelengkapan peralatan dan bahan.
18. Memakai sarung tangan DTT atau steril pada kedua tangan.

19. Melindungi perineum setelah tampak kepala bayi dengan diameter 5-6 cm membuka vulva, tangan kanan yang dilapisi dengan kain bersih dan kering menyokong perineum dalam bentuk mangkuk dan tangan yang lain menahan kepala bayi agar menahan posisi defleksi sehingga lahir berturut-turut, ubun-ubun besar, ubun-ubun kecil, muka, mulut, dan dagu.
20. Memeriksa kemungkinan adanya lilitan tali pusat. Tidak ada lilitan tali pusat.
21. Menunggu hingga kepala bayi melakukan putaran paksi luar secara spontan
22. Setelah putaran paksi luar selesai kemudian memegang secara biparietal, menganjurkan ibu meneran saat kontraksi. Melakukan biparietal tarik kearah bawah untuk melahirkan bahu depan dan kearah atas untuk melahirkan bahu belakang.
23. Setelah kedua bahu lahir, menggeserkan tangan bawah kearah perineum ibu untuk menyanggah kepala, lengan dan siku sebelah bawah. Menggunakan tangan atas untuk menelusuri dan memegang tangan dan siku sebelah atas.
24. Setelah badan dan lengan lahir, tangan kiri menyusuri punggung kearah bokong dan tungkai bawah janin untuk memegang tungkai dan kaki. Pegang kedua mata kaki seluruh tubuh dan tungkai. Pukul: 18.26 WITA: bayi lahir spontan, letak belakang kepala.
25. Melakukan penilaian sepiantas pada bayi Bayi langsung menangis, gerakan aktif, kulit kemerahan.
26. Mengeringkan seluruh tubuh bayi, kecuali bagian telapak tangan bayi tanpa membersihkan verniks caseosa, kemudian menggantikan handuk basah dengan handuk kering yang bersih dalam posisi bayi berada di atas perut ibu.

27. Memastikan kembali uterus untuk memastikan tidak ada bayi ke dua.  
Tidak ada bayi kedua.
28. Memberitahu ibu bahwa ia akan disuntik oksitosin agar uterus berkontraksi baik.
29. Pukul 18.27 WITA: menyuntikan oksitosin 10 international unit secara IM di 1/3 paha atas bagian distal lateral.
30. Pukul 18.29 WITA: menjepit tali pusat dengan klem kira-kira 3 cm dari pangkal tali pusat (umbilicus bayi), kemudian dari sisi luar klem penjepit, mendorong isi tali pusat kearah distal dan menjepit klem ke dua dengan jarak 2 cm distal dari klem pertama.
31. Menggantung sambil melindungi pusat bayi di antara dua klem, kemudian mengikat tali pusat dengan benang, melepaskan klem dan masukan ke dalam wadah yang sudah disediakan.
32. Meletakkan bayi tengkurap di dada ibu untuk kontak kulit ibu dan bayi. Meluruskan bahu bayi sehingga dada bayi menempel di dada ibunya. Mengusahakan kepala bayi berada di antara payudara ibu dengan posisi lebih rendah dari puting susu atau areola mammae ibu.

### **CATATAN PERKEMBANGAN PERSALINAN KALA III**

Tanggal : 12 Februari 2025  
Pukul : 18. 30 WITA  
Tempat : Tempat Praktik Mandiri Bidan L

**S** :

Ibu mengatakan perut terasa mules.

**O** :

Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, ada pengeluaran darah secara tiba-tiba dari jalan lahir, tali pusat bertambah panjang dan perubahan bentuk tinggi fundus uteri.

**A** : Ny. N.T umur 34 tahun, P5A0AH5 kala III.

**P** :

Melakukan pertolongan persalinan sesuai 60 langkah APN.

33. Memindahkan klem tali pusat hingga berjarak 5-10 cm dari vulva
34. Meletakkan satu tangan di atas kain pada perut ibu, di tepi atas simpisis untuk mendeteksi. Tangan lain menegangkan tali pusat
35. Setelah uterus berkontraksi, menegangkan tali pusat ke arah bawah sambil tangan yang lain mendorong uterus ke arah belakang atas (dorso kranial) secara hati-hati (untuk mencegah terjadinya inversio uteri).
36. Melakukan penegangan dan dorongan dorsokranial hingga plasenta terlepas dan meminta ibu meneran sambil menarik tali pusat dengan arah sejajar dengan lantai dan kemudian kearah atas sambil tetap melakukan dorongan dorsokranial.
37. Melahirkan plasenta dengan kedua tangan saat plasenta muncul di introitus vagina. Memegang dan memutar plasenta hingga selaput ketuban terpilin kemudian lahirkan dan tempatkan plasenta pada wadah yang telah disediakan Pukul 18.33 WITA : plasenta lahir spontan.
38. Segera setelah plasenta dan selaput ketuban lahir, melakukan masase uterus, meletakkan tangan di fundus dan melakukan masase dengan gerakan melingkar dengan lembut hingga uterus berkontraksi (fundus teraba keras). Uterus teraba keras/berkontraksi dengan baik.
39. Memeriksa kedua sisi plasenta (maternal-fetal), memastikan plasenta telah dilahirkan lengkap. Memasukkan plasenta ke dalam kantung plastik atau

tempat khusus. Plasenta lahir lengkap, selaput utuh, kotiledon lengkap, insersi lateralis.

40. Mengevaluasi kemungkinan terjadinya laserasi pada vagina atau perineum. Tidak ada laserasi.

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

Tanggal : 12 Februari 2025  
 Pukul : 18.41 WITA  
 Tempat : Tempat Praktik Mandiri Bidan L

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

**O** :  
 Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, tanda-tanda vital: tekanan darah 110/70 MmHg, Suhu: 36,5°C, pernapasan 21x/menit, Nadi: 88x/menit. Pemeriksaan kebidanan: tinggi fundus uteri dua jari dibawah pusat, kontaksi uterus baik, kandung kemih kosong.

**A** : Ny. N.T umur 34 tahun, P5A0AH5 kala IV

**P** :  
 Melakukan pertolongan persalinan sesuai 60 langkah APN.  
 41. Memastikan uterus berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan pervaginam. Uterus berkontraksi baik.  
 42. Memeriksa kandung kemih, kandung kemih kosong  
 43. Mencelupkan tangan yang masih memakai sarung tangan ke dalam larutan klorin 0, 5%.

44. Mengajarkan ibu atau keluarga cara melakukan masase uterus dan menilai kontraksi. Ibu dapat melakukan masase dengan benar
45. Memeriksa nadi dan pastikan keadaan umum ibu baik Nadi : 88x/menit , keadaan umum : baik.
46. Mengevaluasi dan mengestimasi jumlah kehilangan darah. Jumlah kehilangan darah  $\pm 100$  cc dan tidak ada perdarahan aktif.
47. Memantau keadaan ibu dan bayi dan memastikan bahwa bayi bernapas dengan baik. Keadaan bayi baik, pernapasan 48 x/menit, HR: 148 x/menit, suhu: 36,6°C.
48. Menempatkan semua peralatan bekas pakai dalam larutan klorin 0, 5% untuk dekontaminasi (10 menit). Sudah dilakukan.
49. Membuang bahan-bahan yang terkontaminasi ke tempat sampah yang sesuai.
50. Membersihkan ibu dari paparan darah dan cairan tubuh dengan menggunakan air DTT. Membersihkan cairan ketuban, lendir dan darah di ranjang atau disekitar ibu berbaring. Membantu ibu memakai pakaian yang bersih dan kering.
51. Memastikan ibu merasa nyaman. Membantu ibu memberikan ASI. Menganjurkan keluarga untuk memberi ibu minuman dan makanan yang diinginkannya. Ibu sudah merasa nyaman, dan sudah makan dengan 1 porsi piring, komposisi dan nasi dan telur, Minum air putih 2 gelas.
52. Mendekontaminasi tempat bersalin dengan larutan klorin 0, 5%. Sudah dilakukan.
53. Mencelupkan sarung tangan kotor ke dalam larutan klorin 0,5%, membalikkan bagian dalam keluar dan rendam dalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit. Sudah dilakukan.
54. Mencuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian mengeringkan tangan dengan tisu atau handuk pribadi yang bersih dan kering.

55. Memakai sarung tangan bersih/ DTT untuk melakukan pemeriksaan fisik bayi.
56. Melakukan pemeriksaan fisik pada bayi.
57. Memberi salep/tetes mata profilaksis infeksi, salep/tetes mata profilaksis infeksi, vitamin K1 1 mg IM di paha kiri bawah lateral, Pukul 19.00 WITA. Tanda-tanda vital: Denyut nadi : 149 x/menit Suhu : 36,7° C Pernapasan : 52 x/menit.
58. Melepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik dan rendam didalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit.
59. Mencuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian mengeringkan dengan tisu atau handuk pribadi yang bersih dan kering. Mengukur tanda vital dan memberikan penkes tentang tanda bahaya masa nifas yaitu: uterus lembek tidak berkontraksi, perdarahan pervaginam >500 cc, sakit kepala hebat, penglihatan kabur, pengeluaran pervaginam busuk, demam tinggi dimana suhu tubuh >38°C dan tanda bahaya pada bayi baru lahir yaitu warna kulit biru atau pucat, muntah yang berlebihan, tali pusat bengkak atau merah, kejang, tidak BAB selama 24 jam, bayi tidak mau menyusu, BAB encer lebih dari 5 kali/hari. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan berjanji akan ke fasilitas kesehatan.
60. Melengkapi partograf (halaman depan dan belakang).

### **Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir**

Asuhan kebidanan pada bayi baru lahir 1 jam

Tanggal Pengkajian : 12 Februari 2025

Pukul : 19.26 WITA

Tempat : TPMB L

#### 1. Biodata

Nama : By. Ny. N. T

Umur : 1 jam

Jenis kelamin : Laki-Laki

Tanggal Lahir : 12 Februari 2025

#### 2. Data Subyektif

Ibu mengatakan bayinya menyusu dengan kuat, sudah BAB 1 kali berwarna kehijauan dan BAK 1 kali.

#### 3. Data Obyektif

Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, menangis kuat, tonus otot aktif, warna kulit kemerahan. Frekuensi jantung: 146x/menit, suhu: 36,6°C, pernapasan: 44x/menit. Pemeriksaan dilakukan oleh mahasiswa terhadap bayi Ny. N.T didapatkan Berat Badan: 3200 gram, Panjang Badan: 49 cm, Lingkar kepala: 32 cm, Lingkar dada: 29 cm, lingkar perut: 30 cm. pemeriksaan fisik dilakukan oleh mahasiswa R, didapatkan yaitu:

Pemeriksaan Fisik:

Kepala : Tidak ada cephal hematoma, tidak ada caput succedaneum, tidak ada moulase, teraba sutura

Mata : Sklera tidak ikterik, tidak ada pus

Hidung : Simeteris, tidak ada polip, bayi bernapas tanpa ada hambatan

Mulut : Mukosa bibir lembab, tidak terdapat labiopalatoschizis

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

- Dada : Simetris, tidak ada retraksi dinding dada.
- Abdomen : Perut tidak kembung, tali pusat tidak berdarah, tidak ditutup.
- Punggung : Tidak ada spina bifida
- Genetalia : Terdapat lubang uretra, testis sudah turun kedalam skrotum
- Ekstremitas : Simetris, tidak ada fraktur, jari-jari tangan dan kaki lengkap, tidak ada perlengketan, pergerakan aktif.
- Anus : Ada lubang anus, tidak ada hemoroid
- Refleks:
- Morro* : Bayi dapat menggerakkan kedua tangan ketika dikejutkan
- Rooting* : Bayi sudah dapat menoleh kearah stimulus dan membuka mulut saat pipinya disentuh
- Sucking* : Bayi sudah dapat mengisap saat bayi disusui oleh ibunya
- Grapsing* : Bayi dapat menggenggam ketika jari telunjuk diletakan ditelapak tangannya
- Swallowing* : Bayi sudah dapat menelan ASI yang telah dihisap.

#### 4. Assesment

Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 1 jam

#### 5. Penatalaksanaan

- a. Memberitahu ibu tentang keadaan bayinya sekarang bahwa Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, menangis kuat, tonus otot aktif, warna kulit kemerahan. Frekuensi jantung: 146x/menit, suhu: 36, 6°C, pernapasan: 44x/menit. Pemeriksaan dilakukan oleh mahasiswa terhadap bayi Ny. N. T didapatkan Berat Badan: 3200 gram, Panjang Badan: 49 cm, Lingkar kepala: 32 cm, Lingkar dada: 29 cm, lingkar perut: 30 cm.  
E/ Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan bayinya
- b. Memberikan penyuntikan vitamin K yang bertujuan untuk mencegah terjadinya perdarahan di otak akibat defisiensi vitamin K, salep mata diberikan kepada bayinya bertujuan untuk mencegah infeksi pada mata.

- E/ Suami dan ibu mengerti mengenai penjelasan yang diberikan mengenai pemberian injeksi vitamin K dan salep mata.
- c. Memberikan imunisasi Hepatitis B setelah 2 jam yang bertujuan untuk mencegah hepatitis B pada bayi.  
E/ Ibu dan suami mengerti dengan penjelasan yang diberikan mengenai pemberian imunisasi Hepatitis B setelah 2 jam.
- d. Mengajarkan ibu dan suami untuk menjaga kehangatan bayi  
E/ Ibu dan suami mengerti dengan penjelasan yang diberikan tentang menjaga kehangatan bayi.
- e. Menjelaskan kepada ibu dan suami agar tidak memberikan minuman atau makanan lain selain ASI.  
E/ Ibu dan suami mengerti dengan penjelasan yang diberikan mengenai pemberian ASI saja pada bayi mereka.
- f. Mengajarkan ibu tentang perawatan tali pusat seperti menghindari pembungkusan tali pusat, tidak mengoles atau membubuhkan apapun pada tali pusat bayi, jika tali pusat kotor maka cuci secara hati-hati dengan air matang, jika tali pusat bernanah atau berdarah maka segera lapor dan bawa ke fasilitas kesehatan yang memadai  
E/ Ibu dan Suami mengerti dengan penjelasan yang diberikan
- g. Mendokumentasikan asuhan yang diberikan  
E/ Hasil asuhan telah didokumentasikan.

**CATATAN PERKEMBANGAN KUNJUNGAN NEONATUS I**  
**(KN I : 48 JAM)**

Hari/Tanggal : Jumat, 14 Februari 2025  
Jam : 18.30 WITA  
Tempat : Rumah Pasien Ny. N.T

**S** :  
Ibu mengatakan bayinya menyusu kuat dan hanya diberikan ASI saja, sudah BAB 2-3 kali warna kehijauan, konsistensi lunak, BAK 4-5 kali warna kuning.

**O** :  
Keadaan Umum: Baik, Kesadaran: Composmentis, Tanda-tanda vital: Denyut jantung: 124x/menit, Suhu: 36, 6°C, Pernapasan: 42x/menit, bayi aktif, warna kulit kemerahan, tali pusat bersih, tidak bernanah, tidak berdarah.

**A** : By. Ny. N.T Neonatus Cukup Bulan Sesuai Masa Kehamilan 48 jam

**P** :  
1. Menginformasikan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan bahwa keadaan umum baik, kesadaran composmentis, tanda-tanda vital: Denyut jantung: 124x/menit, Suhu: Suhu: 36, 6°C, Pernapasan: 42x/menit, bayi gerak aktif, warna kulit kemerahan, tali pusat bersih, tidak bernanah, tidak berdarah.

E/ Ibu senang dengan hasil pemeriksaan bayinya

2. Mengajarkan Ibu perawatan tali pusat pada bayi agar tetap bersih dengan cara menjaga agar tali pusat tetap dalam keadaan kering dan jangan membubuhi apapun serta memakai celana bayi jangan terkena tali pusat dan jika tali pusat bernanah atau berdarah maka segera melapor dan bawa ke fasilitas kesehatan

E/ Ibu mengerti dengan penjelasan yang di berikan dan mau mengikuti anjuran.

3. Menjelaskan pada ibu tentang cara menjaga kebersihan bayi, yaitu dengan cara memandikan bayi 1 kali sehari, mengganti pakaian dan kain bayi yang basah.

E/ Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan akan melakukannya.

4. Memberikan konseling kepada ibu dan keluarga tentang ASI eksklusif selama 6 bulan tanpa makanan pendamping ASI lainnya.

E/ Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan akan melakukannya.

5. Menginformasikan tanda-tanda bahaya pada orang tua, tanda-tanda bahaya yaitu:

- a) Pernafasan sulit, suhu  $> 38^{\circ}\text{C}$  atau Kurang dari  $36, 5^{\circ}\text{C}$ , warna kulit biru atau pucat.

- b) Hisapan lemah mengantuk berlebihan, rewel, banyak muntah, tinja lembek sering warna hijau tua, dan ada lender darah. Tali pusat merah bengkak, keluar cairan berbau busuk, tidak berkkemih dalam waktu 3 hari dan 24 jam.

- c) Menggigil, rewel, lemas, kejang.

- d) Jika menemukan salah satu tanda tersebut maka segera ke fasilitas kesehatan.

E/ Ibu telah mengetahui apa saja tanda bahaya pada bayi baru lahir.

6. Melakukan pendokumentasian

E/ Dokumentasi telah dilakukan.

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

Tanggal : 18 Februari 2025  
Jam : 15.15 WITA  
Tempat : Rumah Pasien Ny. N.T

**S** :  
Ibu mengatakan bayinya hanya diberikan ASI dan bayinya menyusu kuat, tali pusat sudah mengering dan sudah terlepas.

**O** :  
Keadaan umum baik, kesadaran Composmentis, suhu: 36,6°C, Frekuensi jantung: 152 kali/menit, Pernapasan : 52 kali/menit, tidak ada tanda-tanda infeksi pada tali pusat dan tali pusat sudah terlepas, tidak ada tanda-tanda icterus pada bayi.

**A** :  
By. Ny. N. T Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 6 hari.

**P** :

1. Menginformasikan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan yaitu keadaan umum baik, kesadaran composmentis, suhu: 36,6 °C, frekuensi jantung: 152 kali/menit, pernafasan: 52 kali/menit, tidak ada tanda-tanda infeksi pada tali pusat dan tidak ada tanda-tanda icterus atau kulit bayi tidak kuning.  
E/ Ibu mengerti dan merasa senang dengan hasil pemeriksaan.
2. Menginformasikan kepada ibu dan keluarga tentang kebutuhan nutrisi. Ibu harus membangunkan bayi dan memberikan ASI setiap 2 jam sehingga kebutuhan nutrisi bayi dapat terpenuhi.  
E/ Ibu dan keluarga mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan mengatakan akan mengikuti anjuran yang diberikan.

3. Menjelaskan pada ibu tentang cara menjaga kebersihan bayi, yaitu dengancara memandikan bayi 1 kali sehari, mengganti pakaian dan kain bayi yang basah.  
E/Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan akan melakukannya.
4. Memberikan konseling kepada ibu dan keluarga tentang ASI eksklusif selama 6 bulan tanpa makanan pendamping ASI lainnya.  
E/ Ibu dan keluarga mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan bersediamebantu ibu dalam meberikan ASI eksklusif.
5. 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. HBO umtuk 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).  
E/Ibu dan keluarga mengerti dengan penjelasan yang diberikan.
6. Menganjurkan kepada ibu untuk memeriksakan bayinya setiap bulan di Posyandu unuuk memantau tumbuh kembang bayi.  
E/ Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan mengatakan akan mengikuti anjuran yang diberikan.
7. Memberitahu ibu tanda-tanda bahaya pada bayi yaitu bayi kejang, demam atau panas tinggi, tidak mau menyusu, sesak nafas, kulit kebiruan, dan kulit kuning. Menjelaskan kepada ibu jika terdapat salah satu tanda bahaya segera ke fasilitas kesehatan.

E/ Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan bersedia ke fasilitas kesehatan terdekat jika bayinya mengalami tanda bahaya yang sudah dijelaskan.

8. Mendokumentasikan hasil asuhan.

E/ hasil asuhan telah didokumentasikan.

### CATATAN PERKEMBANGAN KUNJUNGAN NEONATUS III

#### (KN III : HARI KE 12)

Tanggal : 24 Februari 2025  
 Jam : 17. 15 WITA  
 Tempat : Rumah Pasien Ny. N.T

**S** :

Ibu mengatakan bayinya menyusu dengan kuat, dalam sehari BAK 6-7 kali sehari warna kuning, dan BAB 2-3 kali sehari warna kuning kecoklatan, konsistensi lunak.

**O** :

Keadaan umum: Baik, Kesadaran: Composmentis, Nadi: 134x/menit, Suhu: 36,8°C, Pernapasan: 42 kali/menit, bayi bergerak aktif, kulit kemerahan, tali pusat sudah kering dan terlepas, tidak ada tanda-tanda infeksi.

**A** :

By. Ny. N.T Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 12 hari.

**P** :

1. Menginformasikan kepada ibu hasil pemeriksaan bayi yaitu tanda-tanda vital dalam batas normal yakni suhu 36,8°C, Denyut jantung 134 kali/menit, pernapasan: 42 kali/menit.

E/ ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan yang diberikan.

2. Menginformasikan kepada ibu dan keluarga tentang kebutuhan nutrisi. Ibu harus membangunkan bayi dan memberikan ASI setiap 2 jam sehingga kebutuhan nutrisi bayi dapat terpenuhi.  
E/ Ibu dan keluarga mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan mengatakan akan mengikuti anjuran yang diberikan.
3. Menjelaskan pada ibu tentang cara menjaga kebersihan bayi, yaitu dengancara memandikan bayi 1 kali sehari, mengganti pakaian dan kain bayi yang basah.  
E/Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan akan melakukannya.
4. Memberikan konseling kepada ibu dan keluarga tentang ASI eksklusif selama 6 bulan tanpa makanan pendamping ASI lainnya.  
E/ Ibu dan keluarga mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan bersedia membantu ibu dalam meberikan ASI eksklusif.
5. 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. HBO umtuk 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).  
E/ Ibu mengerti dengan penjelasan, dan anaknya telah mendapatkan imunisasi BCG dan Polio 1.
6. Menganjurkan kepada ibu untuk memeriksakan bayinya setiap bulan di Posyandu unuuk memantau tumbuh kembang bayi.

E/ Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan mengatakan akan mengikuti anjuran yang diberikan.

7. Memberikan konseling pada ibu dan keluarga tentang tanda bahaya yang dapat terjadi pada bayi baru lahir seperti pemberian ASI sulit, kulit berubah menjadi kuning atau biru, bayi demam, tinja bayi saat buang air besar berwarna pucat, diare, kejang, sesak napas, merintih, lemas. Menganjurkan ibu untuk melapor ke petugas kesehatan apabila menemukan salah satu tanda tersebut.

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

8. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan secara benar dan lengkap.

E/ Dokumentasi sudah dilakukan.

### CATATAN PERKEMBANGAN NIFAS I (KF I : 48 JAM)

Tanggal : 14 Februari 2025  
 Jam : 18.36 WITA  
 Tempat : Rumah Pasien Ny. N.T

**S** :

Ibu mengatakan perutnya mules pada perut bagian bawah, tidak pusing, sudah ganti pembalut 3 kali, warna darah merah segar, bau khas darah, sudah BAB, BAK 3 kali warna kuning jernih, bau khas amoniak.

**O** :

Keadaan umum: baik, Kesadaran: Composmentis, Tanda-tanda Vital: Tekanan darah: 110/60 mmHg, Nadi: 90x/menit, Suhu: 36,7° C, Pernapasan: 20x/menit. Payudara simetris, ada pengeluaran kolostrum pada payudara kiri dan kanan, tinggi fundus uteri 2 jari di bawah pusat, kontraksi uterus baik, pengeluaran pervaginam yaitu *lochea* rubra berwarna merah segar bau khas darah *lochea*, kandung kemih kosong, Tinggi Fundus Uteri 2 jari dibawah pusat.

**A** :

Ny. N.T P5A0AH5 Nifas 48 jam.

**P** :

1. Mengobservasi dan memberitahukan tanda-tanda vital pada ibu dan keluarga yaitu tekanan darah ibu normal yaitu 110/60 mmHg, Nadi: 90x/menit, Suhu: 36,7° C, Pernapasan: 20x/menit.  
E/ ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan yang diberikan.
2. Memastikan uterus berkontraksi dengan baik sehingga dapat mencegah terjadinya perdarahan yang disebabkan karena atonia uteri.  
E/ Kontraksi uterus baik.

3. Melakukan deteksi dini penyebab lain terjadinya perdarahan dengan cara melihat keadaan umum Ibu, Tanda-tanda vital ibu, serta involusi uteri berjalan sesuai.  
E/ Tidak ada penyebab lain yang menyebabkan terjadinya perdarahan pada ibu.
4. Melakukan konseling dan mengajarkan kepada ibu cara melakukan masase uterus dengan melakukan gerakan secara memutar searah jarum jam pada perut ibu sampai uterus teraba keras untuk mencegah terjadinya perdarahan yang disebabkan karena uterus tidak berkontraksi.  
E/ Ibu mengerti dan sudah bisa melakukan masase sendiri.
5. Menjelaskan pada Ibu tanda bahaya pada masa nifas diantaranya demam lebih dari 2 hari, perdarahan pada jalan lahir, keluar cairan berbau dari jalan lahir, bengkak di wajah, tangan dan kaki, sakit kepala dan kejang-kejang, payudara bengkak, merah disertai rasa sakit, Ibu mengalami kesedihan, murung dan menangis tanpa sebab. Apabila ditemukan salah satu tanda bahaya tersebut harus segera ke fasilitas kesehatan.  
E/ Ibu mengerti dan memahami tanda bahaya pada masa nifas.
6. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya lebih awal karena ASI berguna untuk kebutuhan nutrisi bayi, menyusui bayinya setiap 2 jam sekali atau saat bayi menangis, dengan menyusui akan terjalin ikatan kasih sayang antara ibu dan bayi.  
E/ Ibu mengerti dan akan selalu menyusui bayinya setiap 2 jam sekali atau saat bayi menangis.
7. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan dan tindakan yang dilakukan.  
E/ Hasil asuhan telah didokumentasikan.

**CATATAN PERKEMBANGAN KUNJUNGAN NIFAS II**  
**(KF II : HARI KE 6)**

Tanggal : 18 Februari 2025  
Jam : 15.00 WITA  
Tempat : Rumah Pasien Ny. N.T

**S** :

Ibu mengatakan tidak ada keluhan dan tidak merasa mules lagi pada perut bagian bawah, tidak pusing, sudah ganti pembalut 2 kali, darah yang keluar berwarna merah kecoklatan.

**O** :

Keadaan umum: Baik, Kesadaran: Composmentis, Tanda-tanda vital: Tekanan darah: 100/70 MmHg, Suhu: 36,5°C, Nadi: 85 Kali/Menit, Pernapasan: 20 kali/menit.

Terdapat pengeluaran ASI pada payudara kiri dan kanan, tinggi fundus uteri pertengahan pusat-symphisis, kontraksi uterus baik, pengeluaran pervaginam yaitu lochea sanguinolenta berwarna merah kecoklatan dan berlendir, kandung kemih kosong, wajah dan ekstermitas tidak pucat, tidak oedema, tidak ada tanda-tanda infeksi.

**A** : Ny. N.T P5A0AH5 Nifas hari ke 6.

**P** :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu bahwa keadaan ibu baik, tekanan darah 100/70 MmHg, Nadi: 85 kali/menit, Pernapasan: 20 kali/menit, Suhu 36.5°C.

E/ Ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan.

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

E/ uterus berkontraksi dengan baik dan tidak ada perdarahan.

3. Melakukan penilaian tanda-tanda demam dan perdarahan terhadap Ny. N.T dengan melakukan penilaian keadaan umum dan tanda-tanda vital, serta memberitahu ibu cara untuk tetap menjaga kebersihan diri terutama daerah genitalia dengan sering mengganti celana dalam atau pembalut jika penuh atau merasa tidak nyaman, selalu mencebok menggunakan air bersih pada daerah genitalia dari arah depan ke belakang setiap selesai BAB atau BAK, kemudian keringkan dengan handuk bersih untuk mencegah terjadinya infeksi.

E/ Keadaan umum Ibu baik, tanda-tanda vital dalam batas normal, tidak ada tanda-tanda terjadi demam dan perdarahan pada Ibu serta ibu bersedia untuk melakukan tindakan pencegahan infeksi sesuai yang dianjurkan.

4. Memastikan Ibu untuk istirahat yang cukup

E/ Ibu mengatakan mendapat istirahat yang cukup karena keluarga membantu ibu untuk merawat bayinya.

5. Mengajarkan kepada Ibu untuk makan makanan yang bergizi seimbang yang terdiri dari nasi, sayuran hijau seperti kelor, bayam dan kangkung serta lauk pauk seperti ikan, daging, telur, tahu, tempe, buah-buahan seperti jeruk dan pepaya serta minum air 14 gelas per hari.

E/ Ibu mengerti dan mau untuk memenuhi kebutuhan nutrisi dan cairannya sesuai yang dianjurkan.

6. Mengajarkan pada Ibu cara menyusui dengan benar dan harus menyusui sesering mungkin (8-12 kali sehari atau lebih). Bila bayi tidur lebih dari 3 jam harus dibangunkan dan disusui, Ibu harus menyusui sampai terasa kosong lalu berpindah ke payudara sisi lain. Apabila bayi sudah

kenyang, tetapi payudara masih penuh maka perlu diperah dan ASI disimpan sehingga mencegah terjadinya peradangan pada payudara.

E/ Ibu mengerti dan akan melaksanakan yang sudah dijelaskan.

7. Memberikan konseling tentang perawatan bayi baru lahir yaitu menjaga agar tali pusat tetap dalam keadaan kering dan jangan membubuhi apapun serta memakai celana bayi jangan terkena tali pusat dan jika tali pusat bernanah atau berdarah maka segera melapor dan bawa ke fasilitas kesehatan, memandikan bayi, menjaga kehangatan bayi dengan cara selalu memakaikan bayi topi, jangan menempatkan bayi di dekat jendela atau terpapar langsung dengan kipas angin, menyusui bayinya setiap 2 jam atau setiap bayi ingin serta menyendawakan bayi setelah menyusui.

E/ Ibu menyusui dengan baik dan benar serta ibu bersedia melakukan perawatan pada bayi sesuai yang dianjurkan.

8. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan dan tindakan yang dilakukan.

E/ Pendokumentasian sudah dilakukan.

### **CATATAN PERKEMBANGAN KUNJUNGAN NIFAS III**

#### **(KF III : HARI KE 12)**

Tanggal : 24 Februari 2025  
 Jam : 17.00 WITA  
 Tempat : Rumah Pasien Ny. N.T

**S** :

Ibu mengatakan tidak ada keluhan dan ibu mengatakan darah yang keluar dari berwarna kekuningan dan tidak berbau.

**O** :

Keadaan umum: Baik, Kesadaran: Composmentis, Tekanan Darah: 110/70 MmHg, Nadi : 89 Kali/menit, pernapasan: 20 kali/menit, Suhu: 36,5°C.

Wajah tidak oedema, puting susu menonjol, payudara tidak bengkak, produksi ASI banyak, TFU tidak teraba, lochea serosa dan pengeluaran tidak berbau, tidak ada tanda-tanda infeksi, ekstremitas tidak oedema.

**A** : Ny. N.T P5A0AH5 Nifas hari ke 12.

**P** :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu yaitu keadaan umum baik, tanda-tanda vital batas normal, tekanan darah: 110/70 mmhg, suhu: 36,5° C, Nadi: 89 kali/menit, pernapasan: 20 kali/menit.

E/ Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan.

2. Memastikan involusi berjalan dengan normal

E/ Tinggi fundus uteri sudah tidak teraba lagi

3. Melakukan penilaian tanda-tanda demam dan perdarahan terhadap Ny. N. T dengan melakukan penilaian keadaan umum dan tanda-tanda vital, kontraksi uterus dan involusi uterus serta memberitahu ibu cara untuk tetap menjaga kebersihan diri terutama daerah genitalia dengan sering mengganti celana dalam atau pembalut jika penuh atau merasa tidak nyaman, selalu mencebok menggunakan air matang pada daerah genitalia dari arah depan ke belakang setiap selesai BAB atau BAK, kemudian keringkan dengan handuk bersih untuk mencegah terjadinya infeksi.

E/ Keadaan umum Ibu baik, tanda-tanda vital dalam batas normal, tidak ada tanda-tanda terjadi demam dan perdarahan pada Ibu serta ibu bersedia untuk melakukan tindakan pencegahan infeksi sesuai yang dianjurkan.

4. Memastikan Ibu untuk istirahat yang cukup

E/ Ibu mengatakan mendapat istirahat yang cukup karena keluarga membantu ibu untuk merawat bayinya.

5. Menganjurkan kepada Ibu untuk makan makanan yang bergizi seimbang yang terdiri dari nasi, sayuran hijau seperti kelor, bayam dan kangkung serta lauk pauk seperti ikan, daging, telur, tahu, tempe, buah-buahan seperti jeruk dan pepaya serta minum air 14 gelas per hari.  
E/ Ibu mengerti dan mau untuk memenuhi kebutuhan nutrisi dan cairannya sesuai yang dianjurkan.
6. Memastikan Ibu menyusui dengan baik dan benar serta memberikan konseling tentang perawatan bayi baru lahir, memandikan bayi, menjaga kehangatan bayi dengan cara selalu memaikan bayi topi, jangan menempatkan bayi di dekat jendela atau terpapar langsung dengan kipas angin, menyusui bayinya setiap 2 jam atau setiap bayi ingin serta menyendawakan bayi setelah menyusu.  
E/ Ibu menyusui dengan baik dan benar serta ibu bersedia melakukan perawatan pada bayi sesuai yang dianjurkan.
7. Melakukan pendokumentasian  
E/Pendokumentasian sudah dilakukan.

### CATATAN PERKEMBANGAN NIFAS IV (KF IV : HARI KE 36)

Hari/ Tanggal : Kamis, 20 Maret 2025  
 Waktu : 16.00 WITA  
 Tempat : Rumah Pasien Ny. N.T

**S** :

Ibu mengatakan tidak ada keluhan dan ibu mengatakan darah yang keluar dari jalan lahir tidak banyak dan berwarna putih kekuningan dan tidak berbau.

**O** :

Keadaan umum ibu baik, kedararan composmentis, tanda-tanda vital: Tekanan darah: 100/70 MmHg, Nadi; 88 kali/menit, Suhu: 36,5°C, Pernapasan: 20 kali/menit. Wajah tidak oedema, puting susu menonjol, payudara tidak bengkak, produksi ASI banyak, TFU tidak teraba, lochea Alba dan pengeluaran darah tidak berbau, tidak ada tanda-tanda infeksi, ekstermitas tidak oedema.

**A** : Ny. N.T P5A0AH5 Nifas Hari ke 36.

**P** :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami bahwa ibu dalam keadaan baik dan tanda-tanda vital dalam batas normal yaitu tekanan darah: 100/70 MmHg, Suhu 36,5°C, Nadi: 88 kali/menit, Pernapasan: 20 kali/menit.  
 E/ Ibu dan suami merasa senang dengan hasil pemeriksaan.
2. Memastikan involusi berjalan dengan normal  
 E/Tinggi Fundus Uteri sudah tidak teraba lagi.

3. Menjelaskan kepada ibu untuk memenuhi kebutuhan nutrisi dan cairan selama nifas, ibu harus makan-makanan yang bergizi dan beranekaragam dan minum juga harus lebih banyak dari sebelumnya karena ibu sedang menyusui.  
E/ Ibu sudah mengerti dan mau mengikuti anjuran.
4. Memastikan Ibu untuk istirahat yang cukup  
E/ Ibu mengatakan mendapat istirahat yang cukup karena keluarga membantu ibu untuk merawat bayinya.
5. Melakukan konseling pada ibu tentang jenis-jenis alat kontrasepsi dan menanyakan jenis alat kontrasepsi apa yang ingin digunakan.  
E/ Ibu sudah mengerti tentang jenis-jenis alat kontrasepsi dan ingin mendiskusikan dengan suami terlebih dahulu tentang alat kontrasepsi apa yang akan dipilih dan digunakan.
6. Melakukan pendokumentasian  
E/ Pendokumentasian sudah dilakukan.

### CATATAN PERKEMBANGAN KELUARGA BERENCANA I

Tanggal : Kamis 20 Maret 2025  
 Jam : 16.30 WITA  
 Tempat : Rumah Pasien Ny. N.T

**S** :  
 Ibu mengatakan belum mau menggunakan alat kontrasepsi.

**O** :  
 Keadaan Umum: Baik, Kesadaran: Composmentis, tanda-tanda vital:  
 Tekanan darah: 100/70 MmHg, Nadi: 88 kali/menit, Pernapasan: 20  
 kali/menit, Suhu: 36,5°C.

**A** : Ny. N. T umur 34 tahun P5A0AH5 Non Akseptor KB.

**P** :

1. Memberikan informasi mengenai hasil pemeriksaan yaitu Keadaan Umum: Baik, Kesadaran: Composmentis, Tanda-tanda Vital: Tekanan Darah: 100/70 MmHg, Nadi: 88 kali/menit, Suhu: 36,5°C, Pernapasan: 20 kali/menit.  
 E/ Ibu sudah mengetahui keadaannya saat ini.
2. Menjelaskan kepada ibu tentang metode-motede kontrasepsi.  
 E/ ibu mengerti tentang metode-motede kontrasepsi.
3. Menjelaskan kepada ibu tentang metode kontrasepsi yang cocok dengan Ibu yaitu MOW dan metode kontrasepsi jangka panjang yaitu IUD dan Implan.  
 E/ ibu mengerti dan paham tentang metode kontasepsi yang cocok dengan ibu.
4. Mendokumentasikan semua tindakan dan hasil pemeriksaan.  
 E/ Pendokumentasian sudah dilakukan.

## CATATAN PERKEMBANGAN KELUARGA BERENCANA II

Tanggal : Kamis 01 Maret 2025  
 Jam : 16.30 WITA  
 Tempat : Rumah Pasien Ny. N.T

**S** :  
 Ibu dan suami tetap memilih menggunakan KB suntik sebagai alat kontrasepsi.

**O** :  
 Keadaan Umum: Baik, Kesadaran: Composmentis, tanda-tanda vital:  
 Tekanan darah: 110/70 MmHg, Nadi: 80 kali/menit, Pernapasan: 20 kali/menit, Suhu: 36,5°C.

**A** : Ny. N. T umur 34 tahun P5A0AH5 Non Akseptor KB

**P** :

1. Memberikan informasi mengenai hasil pemeriksaan yaitu Keadaan Umum: Baik, Kesadaran: Composmentis, Tanda-tanda Vital: Tekanan Darah: 110/70 MmHg, Nadi: 80 kali/menit, Suhu: 36,5°C, Pernapasan: 20 kali/menit.  
 E/ Ibu sudah mengetahui keadaannya saat ini.
2. Menjelaskan kepada ibu tentang metode kontrasepsi yang cocok dengan Ibu yaitu MOW dan metode kontrasepsi jangka panjang yaitu IUD dan Implan.  
 E/ ibu mengerti dan paham tentang metode kontrasepsi yang cocok dengan ibu.
3. Mendokumentasikan semua tindakan dan hasil pemeriksaan.  
 E/ Pendokumentasian sudah dilakukan.

### CATATAN PERKEMBANGAN KELUARGA BERENCANA III

Tanggal : Kamis 03 April 2025  
 Jam : 17.50 WITA  
 Tempat : Tempat Praktik Mandiri Bidan L

**S** :  
 Ibu mengatakan ingin menggunakan alat kontrasepsi suntik 3 bulan.

**O** :  
 Keadaan Umum: Baik, Kesadaran: Composmentis, tanda-tanda vital:  
 Tekanan darah: 110/80 MmHg, Nadi: 88 kali/menit, Pernapasan: 20 kali/menit, Suhu: 36,9°C.

**A** : Ny. N. T umur 34 tahun P5A0AH5 Akseptor KB Suntik 3 bulan.

**P** :

1. Memberikan informasi mengenai hasil pemeriksaan yaitu Keadaan Umum: Baik, Kesadaran: Composmentis, Tanda-tanda Vital: Tekanan Darah: 110/80 MmHg, Nadi: 88 kali/menit, Suhu: 36,9°C, Pernapasan: 20 kali/menit.  
 E/ Ibu sudah mengetahui keadaannya saat ini.
2. Menjelaskan kepada ibu tentang metode kontrasepsi suntik 3 bulan yaitu sangat efektif, tidak berpengaruh pada hubungan suami istri, tidak memengaruhi ASI, sedikit efek samping, dapat digunakan oleh perempuan usia lebih dari 35 tahun sampai perimenopause. Efek samping yang kemungkinan terjadi seperti siklus haid yang memendek atau memanjang, perdarahan yang banyak atau sedikit, perdarahan tidak teratur atau bercak (spotting), tidak haid sama sekali atau amenorrhea dan berat badan bertambah.  
 E/ Ibu mengerti dengan informasi yang diberikan.

3. Memberikan informed consent pemakaian KB suntik 3 bulan dan meminta ibu untuk tanda tangan sebagai bukti persetujuan.  
E/ Ibu menyetujui dan menandatangani informed consent.
4. Menyiapkan alat dan bahan dan melakukan penyuntikan kb suntik 3 bulan  
E/ penyuntikan sudah di lakukan.
5. Memberitahu ibu untuk melakukan kunjungan ulang yaitu pada tanggal 26 Juni 2025.  
E/ Ibu bersedia melakukan kunjungan ulang pada tanggal 26 Juni 2025
6. Mendokumentasikan semua tindakan dan hasil pemeriksaan  
E/ Pendokumentasian sudah dilakukan.

### **C. Pembahasan**

Pembahasan merupakan bagian dari kasus membahas tentang kendala atau hambatan selama melakukan asuhan kebidanan pada klien. Keadaan tersebut menyangkut 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 terori dan praktek dilapangan. Penulis membuat pembahasan dengan mengacu pada pendekatan Asuhan Kebidanan, menyimpulkan data, menganalisa data dan melakukan penatalaksanaan asuhan sesuai dengan Asuhan Kebidanan.

#### **1. Asuhan Kebidanan Kehamilan**

Ibu usia 34 tahun GVP4A0AH4 melakukan ANC selama kehamilan sebanyak 8 kali. Ibu melakukan kunjungan kehamilan pada Trimester I sebanyak 2 kali, Trimester II sebanyak 2 kali dan pada trimester III 4 kali

melakukan kunjungan. Hal ini sejalan dengan teori menurut Kemenkes RI, (2020) bahwa pelayanan antenatal care dilakukan minimal 6 kali selama kehamilan yaitu dua kali pada trimester pertama, satu kali pada trimester kedua dan tiga kali pada trimester ketiga.

Pada Ibu dilakukan penskoringan "Kartu Skor Poedji Rochjati" dan didapatkan skor 6. Menurut Wariyaka, (2021) penskoringan KSPR adalah untuk mengidentifikasi faktor resiko ibu dalam masa kehamilan untuk kemudian hari dilakukan usaha bersama baik masyarakat maupun bidan sehingga menghindari terjadinya komplikasi dalam masa persalinan. Ibu termasuk dalam kelompok ibu hamil dengan risiko tinggi. Menurut Purnamayanti *et al.*, (2022) kehamilan risiko tinggi adalah kehamilan yang berpotensi menimbulkan komplikasi pada ibu dan janin. Skor 6 pada KSPR (Kartu Skor Poedji Rochdjati) menunjukkan bahwa kehamilan tersebut memerlukan pengawasan khusus, dengan bidan yang dapat melayani dengan pengawasan dokter spesialis kandungan.

Pelayanan ANC yang diberikan kepada Ibu yaitu mencakup sejumlah tindakan standar, seperti pengukuran berat badan dan tinggi badan, pengukurang tekanan darah, penilaian status gizi (mengukur lingkaran atas), penentuan tinggi fundus uteri, deteksi presentasi janin dan denyut jantung janin, pengecekan status imunisasi terhadap tetanus, pemberian tablet SF, dan berbagai tes laboratorium yang dilakukan di pustu sesuai indikasi. Selain itu, asuhan yang diberikan juga mencakup konseling tentang hasil pemeriksaan, perawatan selama kehamilan dan pasca persalinan, gizi ibu hamil, tanda bahaya kehamilan selama trimester III, persiapan persalinan, tanda-tanda persalinan, hal ini sejalan dengan teori menurut Kemenkes RI (2020) dalam Kandace, (2022).

Pada kasus ini selama kehamilan trimester III Ibu mengeluh nyeri punggung hal ini sesuai dengan teori menurut Afriyanti., (2023) nyeri punggung disebabkan oleh perubahan hormonal yang mengakibatkan

perubahan dan pelunakan jaringan ikat sehingga membuat punggung lordosis, berat uterus yang membesar membungkuk yang berlebihan, berjalan tanpa istirahat, dan angkat beban yang dilakukan oleh ibu hamil. Asuhan yang diberikan adalah ibu hamil dianjurkan untuk tidur dengan kasur yang keras, ibu hamil disarankan untuk menjaga mekanika tubuh yang baik terutama saat mengangkat barang yaitu dengan cara menekuk lutut (jongkok) dengan punggung tetap tegak bukan dengan posisi punggung membungkuk saat mengangkat barang.

Pada kasus ini selama kehamilan trimester III Ibu mengeluh keram pada kaki hal ini sesuai dengan teori menurut Prastiwi *et al.*, (2024) disebabkan oleh peningkatan hormon progesterone sehingga menyebabkan aliran darah ke tubuh berubah dan otot kaki menegang, peningkatan berat badan dalam kehamilan, kelelahan akibat aktivitas yang berlebihan, konsumsi air dan cairan yang kurang, kekurangan asupan kalsium dan magnesium asuhan yang diberikan adalah meluruskan kaki dan posisi telapak kaki tegak lurus dan biarkan sesaat, mencukupi asupan air minum yakni lebih dari 2,5 liter per hari

## 2. Asuhan Kebidanan Persalinan

Menurut Namangdjabar *et al.*, (2023), tahapan persalinan dibagi menjadi 4 tahap persalinan yaitu, kala I (kala pembukaan), dibagi menjadi 2 fase yaitu fase laten dimulai dari pembukaan 1-3 cm, dan fase aktif dimulai dari pembukaan 4-10 cm, dan kala I fase aktif dibagi lagi menjadi 3 fase yaitu fase akselerasi yang berlangsung 2 jam pembukaan menjadi 4 cm, fase dilatasi maksimal berlangsung 2 jam pembukaan menjadi 4-9 cm, dan fase diselerasi berlangsung 2 jam pembukaan menjadi 10 cm. Kala II (kala pengeluaran janin), dimulai dari pembukaan lengkap (10 cm) sampai lahirnya bayi. Kala III (kala pengeluaran plasenta), dimulai dari lahirnya bayi sampai lahirnya plasenta. Kala IV (kala pengawasan), dimulai dari plasenta lahir sampai 2 jam post partum.

Kala I pada kasus ini Ibu inpartu dengan pembukaan 8 cm termasuk dalam fase aktif, pada fase aktif terjadi perubahan portio tipis, perubahan his 5x/10/50 detik, kontraksi terjadi di daerah 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 Pohan *et al.*, (2022) lamanya kala I untuk multigravida sekitar 8 jam yang berarti tidak ada kesenjangan antara teori dan kasus karena lama kala I pada Ibu adalah 5 jam. Asuhan yang diberikan kepada Ibu yaitu melakukan observasi setiap 30 menit berupa kontraksi, DJJ, tanda-tanda vital dan hasilnya dalam keadaan normal.

Kala II dimulai dari pembukaan lengkap (10 cm) dan berakhir dengan lahirnya bayi yang berlangsung selama 26 menit hal ini sejalan dengan teori menurut Namangdjabar *et al.*, (2023) lama kala II untuk multi adalah 1 jam yang berarti tidak ada kesenjangan antara teori dan kasus karena lama kala II pada Ibu adalah 26 menit. Adapun tanda yang terjadi pada ibu yaitu ibu merasa ingin meneran bersamaan terjadinya kontraksi, ibu merasakan peningkatan tekanan pada vaginanya, serta meningkatnya pengeluaran lendir bercampur darah dari jalan lahir, asuhan yang diberikan sesuai 60 langkah APN.

Berdasarkan teori Namangdjabar *et al.*, (2023) kala III dimulai dari lahirnya bayi sampai lahirnya placenta dan lama kala III berlangsung selama 5-30 menit setelah bayi lahir yang berarti tidak ada kesenjangan antara teori dan kasus karena lama kala III pada Ibu adalah 3 menit.

Berdasarkan teori Namangdjabar *et al.*, (2023) kala IV berlangsung selama dua jam setelah placenta lahir, Pengawasan kala IV pada ibu yaitu tanda-tanda vital, kontraksi uterus, kandung kemih, perdarahan dan lochea, selama 15 menit pada 1 jam pertama dan setiap 30 menit pada 1 jam kedua, saat

pemeriksaan tidak di temukan kelainan yang berarti tidak ada kesenjangan antara teori dengan kasus.

### 3. Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir

Menurut Abdullah *et al.*, (2024) ciri-ciri BBL yaitu berat badan 2.500-4000 gram, panjang badan 48-52 cm, lingkar dada 30-38 cm, lingkar kepala 33-35 cm, denyut jantung 120-160x/menit, pernapasan 40-60x/menit. Pada kasus ini bayi Ny.N.T Lahir normal dengan jenis kelamin Laki-laki dengan berat lahir 3200 gram, panjang badan 49 cm, lingkar kepala 32 cm, lingkar dada 29 cm, lingkar perut 30 cm. hal ini menunjukkan bahwa Bayi Ibu lahir dalam keadaan normal.

Bayi baru lahir 1 jam pertama dengan umur kehamilan 39 minggu 5 hari langsung menangis kuat, warna kulit kemerahan, tonus otot bergerak aktif, hal ini sejalan dengan teori menurut Suherlin *et al.*, (2024) yang mengatakan segera setelah bayi lahir dilakukan penilain awal seperti apakah bayi bernapas atau menangis kuat tanpa kesulitan, apakah bayi bergerak aktif, bagaimana warna kulit, apakah berwarna kemerahan ataukah sianosis.

Ibu mengatakan tidak ada masalah pada bayinya BAB dan BAK lancar, bayi menetek kuat, pemeriksaan bayi baru lahir tidak ditemukan adanya kelainan dan tidak ditemukan tanda bahaya pada bayi. Penanganan pada bayi baru lahir di Tempat praktik Mandiri Bidan L sesuai dengan teori Aryunani *et al.*, 2022 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.

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 menyusu, sesak nafas, kulit kebiruan/kuning, tali pusat berbau dan anjurkan ibu untuk segera ke fasilitas kesehatan terdekat bila terdapat tanda-tanda tersebut. Memberitahukan ibu selalu menjaga kehangatan bayinya. Memberitahukan ibu menyusui bayinya sesering mungkin dan memberikan ASI saja selama 6 bulan tanpa diberikan makanan apapun. Memberitahukan ibu cara merawat tali pusat yang baik dan benar yaitu selalu cuci tangan dengan 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 (Tambunan *et al.*, 2023).

Penulis melakukan kunjungan pada neonatus sebanyak tiga kali yaitu kunjungan hari ke 2, hari ke 6 dan hari ke 12. Menurut teori Tambunan *et al.*, 2023 yang mengatakan KN1 6-48 jam, KN2 3-7 hari, KN3 8-28 hari. Maka dalam hal ini tidak ada kesenjangan dengan teori yang ada selama melakukan pengawasan pada Bayi Baru Lahir.

#### 4. Asuhan Kebidanan Nifas

Penulis melakukan kunjungan sebanyak 4 kali yaitu kunjungan pada 48 jam, hari ke 6, hari ke 12 dan hari ke 36 hal ini sejalan dengan teori menurut Kemenkes 2020 dalam Rinjani *et al.*, (2024) yang mengatakan bahwa kunjungan nifas dilaksanakan paling sedikit empat kali dengan tujuan untuk mencegah, mendeteksi dan menangani masalah yang terjadi.

Kunjungan pertama 48 jam, hasil pemeriksaan yang didapatkan yaitu keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, tanda-tanda 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 genetalia ada pengeluaran

lochea rubra, tidak ada tanda-tanda infeksi, bahwa 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, dapat mobilisasi sendiri, sudah BAB dan BAK. Asuhan yang diberikan sesuai program kunjungan yang dianjurkan oleh Kemenkes 2020 dalam (Rinjani *et al.*, 2024) 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 memberi ASI eksklusif pada bayinya, serta tanda-tanda bahaya ibu nifas dan selalu menjaga kesehatan bayi, mencegah infeksi dan perawatan payudara.

Kunjungan nifas kedua, hari ke 6 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 pertengahan pusat-symphisis jari, lochea sanguinolenta. Teori Mirong *et al.*, (2023). Asuhan yang diberikan memberitahu ibu nutrisi selama masa nifas, melakukan dan menilai tanda-tanda kesulitan masa nifas, memeriksa pengeluaran lochea.

Kunjungan nifas ketiga, hari ke 12 dengan hasil pemeriksaan fisik keadaan umum baik, kesadaran composmentis, tanda-tanda vital dalam batas normal, tinggi fundus uteri tidak teraba, lochea serosa. Teori Mirong *et al.*, (2023) 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 masa nifas, memastikan ibu mendapatkan nutrisi dan istirahat yang cukup, menganjurkan ibu untuk tetap memberikan ASI pada bayinya, memeriksa pengeluaran lochea.

Kunjungan nifas keempat, hari ke 36 dengan hasil pemeriksaan fisik keadaan umum baik, kesadaran composmentis, tanda-tanda vital dalam batas normal, lochea Alba. Teori Mirong *et al.*, (2023) lochea alba muncul mulai dari 2 minggu sampai 6 minggu pasca salin. Tidak ada kesenjangan antara

teori dan kasus. Asuhan yang diberikan yaitu menanyakan ibu tentang keluhan dan penyulit yang di alaminya, melakukan konseling tentang jenis-jenis alat kontrasepsi dan menanyakan pada ibu tentang jenis alat kontrasepsi yang ingin digunakan.

#### 5. Asuhan Keluarga Berencana

Pada kasus ini penulis melakukan konseling pada Ibu dan suami mengenai berbagai macam metode kontrasepsi dan metode kontrasepsi yang paling sesuai dengan Ibu. Ibu dan suami memutuskan untuk mengikuti program KB karena ibu dan suami sudah memiliki lima orang anak, keputusan ini sejalan dengan teori menurut Abdullah *et al.*, 2024 yaitu Ibu mengikuti Program KB dengan tujuan untuk mengatur kehamilan. Memiliki sejumlah anak adalah pilihan sehingga pada multipara cenderung memilih KB suntik 3 bulan karena mereka sudah memiliki anak >2 sehingga ingin mencegah kehamilan.

Menurut Wulandari *et al.*, 2023 ada 3 fase dalam penggunaan kontrasepsi yaitu fase menunda, menjarangkan dan menghentikan kehamilan. Ibu masuk dalam fase menghentikan kehamilan yang dianjurkan bagi wanita usia subur yang telah mempunyai 2 orang anak atau lebih. Pilihan utama untuk alat kontrasepsi di fase ini adalah kontrasepsi mantap dengan MOW, IUD dan Implant. Setelah dilakukan KIE tentang KB Pasca Salin sebanyak 3 kali yaitu 2 kali pada trimester III dan 1 kali pada masa nifas, Ibu dan suami, memutuskan bahwa Pasangan Usia Subur ini memilih untuk menggunakan KB suntik 3 bulan. Alasan ibu menggunakan KB suntik 3 bulan karena ibu belum mau menggunakan alat kontrasepsi mantap dan jangka panjang seperti IUD dan Implant. Ibu menggunakan KB suntik 3 bulan pada waktu setelah masa nifas yaitu 7 minggu 1 hari, hal ini tidak sejalan dengan teori menurut Susiawaty *et al.*, 2022 masa penggunaan metode kontrasepsi dalam waktu 42 hari pasca-bersalin/masa nifas. Ibu juga memilih KB suntik 3 bulan karena tidak mengganggu produksi ASI yang sesuai dengan teori menurut Madiuw *et*

*al.*, (2023) yaitu salah satu keuntungan KB suntik 3 bulan yaitu tidak memengaruhi ASI karena hanya mengandung satu jenis hormon, yaitu progestin yang tidak memengaruhi produksi ASI. KB suntik 3 bulan (Depo-Provera) mengandung Medroxyprogesterone Acetate (MPA) yang aman digunakan oleh ibu menyusui. Penulis juga memberikan konseling pada ibu dan suami tentang efek samping dari KB suntik 3 bulan yaitu gangguan haid seperti: siklus haid yang memendek atau memanjang, perdarahan yang banyak atau sedikit, perdarahan tidak teratur atau bercak (spotting), tidak haid sama sekali atau amenorrhea, berat badan bertambah, mual, muntah, sakit kepala, panas dingin, pegal-pegal, nyeri perut dan pada penggunaan jangka panjang yaitu diatas 3 tahun penggunaan dapat menurunkan kepadatan tulang, menimbulkan kekeringan pada vagina, menurunkan libido.