

A. Gambaran Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian ini dilakukan di Puskesmas Bakunase, Kecamatan kota raja, Kelurahan Bakunase kota kupang dimulai dari 08 Februari S/D 28 Maret 2025. Puskesmas Bakunase terletak di Jln. Kelinci No.4 RT 10/RW 04, Kelurahan Bakunase kecamatan kota raja, Kota Kupang. Fasilitas yang ada di Puskesmas Bakunase yaitu Poli umum, poli gigi, Laboratorium, KIA, KB, Rawat inap, dan Apotik. Selain pelayanan di dalam gedung ada beberapa kegiatan yang diluar gedung yaitu kegiatan Posyandu bayi/balita, Posyandu lansia, dan pemasangan stiker P4K. Tenaga kesehatan yang ada di Puskesmas Bakunase, bidan terdiri dari 18 orang, 11 orang perawat , 4 dokter umum, CS 2 orang. Adapun batas-batas wilayah Puskesmas Bakunase yaitu sebelah utara berbatasan dengan kelurahan Air Nona, sebelah selatan berbatsan dengan Batu Plat, sebelah timur berbatasan dengan kelurahan bakunase, sebelah barat berbatasan dengan kelurahan manutapen.

B. Tinjauan Kasus

Tinjauan kasus ini penulis akan membahas" Asuhan kebidanan berkelanjutan pada Ny. F.T G2P0A1 di Puskesmas Bakunase Tanggal 07 Februari s/d 28 Maret 2024 dengan menggunakan metode Tujuh Langkah Varney dan catatan perkembangan SOAP.

ASUHAN KEBIDANAN BERLANJUTAN PADA NY. F.T G2P0A1AH0 USIA KEHAMILAN 35 MINGGU DI PUSKESMAS BAKUNASE KOTA KUPANG PERIODE 07 FEBRUARI 2025 S/D 28 MARET 2025

Tanggal Pengkajian : 07-02-2025

Jam : 13.00 Wita
Tempat Pengkajian : Puskesmas Bakunase
Nama Mahasiswa : Merlis M. Mboni
NIM : PO5303240220633

I. IDENTIFIKASI DATA DASAR

A. Data Subyektif

1. Identitas

Nama ibu	: Ny. F.T	Nama suami	: Tn. R.B
Umur	: 21 tahun	Umur	: 24 Tahun
Agama	: Kristen	Agama	: Kristen
Suku/bangsa	: Timor	Suku	: Timor
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: Wiraswasta	Pekerjaan	: Wiraswasta
Alamat	: Manulai	Alamat	: Manulai

2. Alasan kunjungan

Ibu mengatakan ingin memeriksa kehamilannya

3. Keluhan utama

Ibu mengatakan nyeri pinggang

4. Riwayat kesehatan

a. Riwayat kesehatan ibu

Ibu mengatakan tidak pernah menderita penyakit apa pun seperti jantung, asma, ginjal, diabetes melitus, malaria, tuberculosis maupun HIV/AIDS.

b. Riwayat kesehatan sekarang

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

c. Riwayat kesehatan keluarga

Ibu mengatakan dalam keluarga tidak ada yang sedang menderita penyakit jantung, asma, ginjal, diabetes melitus, hipertensi, tuberculosis, malaria dan HIV/AIDS

5. Riwayat perkawinan

Ibu mengatakan belum menikah dengan suaminya

6. Riwayat obstetri

a. Riwayat menstruasi

Ibu mengatakan haid pertama kali di usia 14 tahun, siklus: 28 hari, lamanya: 5-6 hari, banyaknya darah: 3 kali ganti pembalut perhari, bau: khas darah, warna: merah kecokelatan, konsistensi: cair, keluhan : nyeri perut dan pinggang.

b. Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu

Tabel 4.1

Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu

No.	Tanggal lahir	Ham il ke	Penolong	Tempat persalinan	Komplikasi
1.	Abortus				
2.	Saat ini	2			

c. Riwayat kehamilan sekarang

1) ANC

Trimester 1: Ibu mengatakan melakukan pemeriksaan 1 kali di Puskesmas Bakunase tanggal 23-08-2024

Keluhan : Tidak ada

Terapi : Tablet tambah darah, Vit c, Calcium Lactate

KIE : Istirahat cukup, makan makanan yang bergizi, makan sedikit tapi sering, tanda bahaya trimester I dan kunjungan ulang tanggal 15-11-2024

Trimester II : Ibu mengatakan memeriksa kehamilannya 2 kali

di pustu labat pada tanggal 15-11-2024 dan tanggal 16-12-2024.

Keluhan : Tidak ada

Terapi : Tablet Fe, Calk dan Vit C

KIE : Pola istirahat, pola makan, tanda bahaya trimester II, kunjungan ulang pada tanggal 14-01-2025

Trimester III : Ibu mengatakan 1 kali memeriksa kehamilannya pada tanggal 14-01-2025 di pustu labat

Keluhan : Nyeri punggung

Terapi : Tablet Fe, Vitamin C, Calcium Lactate

KIE : Istirahat cukup, makan makanan bergizi, tanda bahaya trimester III, menjelaskan penyebab nyeri pinggang

2) Imunisasi

Ibu mengatakan sudah mendapatkan TT 2 di puskesmas bakunase

3) Gerakan janin

Ibu mengatakan merasakan gerakan janin pertama kali pada usia kehamilan 5 bulan dan gerakan janin sekarang kurang lebih 12 kali secara teratur.

4) Rencana persalinan

Ibu mengatakan merencanakan persalinannya di Puskesmas Bakunase dan di tolong oleh bidan.

7. Riwayat KB

Ibu mengatakan belum pernah menggunakan alat kontrasepsi apapun.

8. Pola kebutuhan sehari-hari

Tabel 4.2

Pola kebutuhan sehari-hari

No.	Pola kebutuhan	Sebelum hamil	Sesudah hamil
1.	Nutrisi	Ibu mengatakan makan 3 kali dalam sehari dengan porsi sedang yaitu makan nasi, sayur, daging, ikan telur Ibu mengatakan minum air putih 7-8 gelas/hari.	Ibu mengatakan makan 4-5 kali/hari dengan porsi sedang yaitu nasi putih, sayur, tahu tempe, daging telur. Ibu mengatakan minum 8-9 gelas/hari.
2.	Eliminasi	Ibu mengatakan BAB 1 kali/ hari dan BAK 4-5 kali/hari	Ibu mengatakan BAB 1-2 kali/hari dan BAK 6-7 kali/hari.
3.	Istirahat	Ibu mengatakan tidur siang 2 jam/hari dan tidur malam 6-7 jam/ hari	Ibu mengatakan tidur siang 1-2 jam/hari sedangkan tidur malam 5-6 jam/hari.
4.	Personal hygiene	Ibu mengatakan mandi 2 kali/ hari, ganti pakaian 2 kali/hari, keramas 2 kali/minggu, gosok gigi 2 kali/hari.	Ibu mengatakan mandi 2 kali/ hari, ganti pakaian 2 kali/hari, keramas 2 kali/minggu, gosok gigi 2 kali/hari.

9. Psikososial spiritual

Ibu mengatakan suami dan keluarga senang dengan kehamilan sekarang dan memberi dukungan kepada ibu seperti menemani ibu ke pustu untuk memeriksakan kehamilannya.

Ibu mengatakan tinggal bersama suami dan pengambilan keputusan dalam keluarga dilakukan oleh suami.

B. Data Objektif

1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda-tanda Vital

Tekanan Darah : 121/82 MmHg HPHT : 06-06-2024

Nadi : 80x/m TP : 13-03-2025

Pernapasan : 20x/m

Suhu : 36,6°C

2. Pemeriksaan Antropometri

Tinggi badan : 150 cm

Berat badan sebelum hamil : 49 kg

Berat bada saat ini : 59 kg

LILA : 24 cm

3. Pemeriksaan Fisik

Kepala : Rambut bersih, tidak ada ketombe, tidak ada benjolan, dan tidak ada nyeri tekan.

Wajah : Simetris, tidak ada oedema, tidak ada kloasma gravidarum

Mata : Simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih

Hidung : Bersih, dan tidak ada polip

Telinga : Simetris, tidak ada serumen, pendengaran baik

Mulut : Mukosa bibir lembab, tidak ada caries, gigi tidak berlubang, lidah bersih

Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada pembesaran kejar limfe, tidak ada bengkak pada vena jugularis.

Dada : Simetris, tidak ada tarikan dinding dada, payudara simetri, payudara membesar, puting susu menonjol, areola mammae berwarna

- kecokelatan, tidak ada nyeri tekan
- Abdomen : Pembesaran abdomen sesuai usia kehamilan
tidak ada striae gravidarum, tidak ada linea nigra
dan tidak ada bekas luka operasi
- Anus : Tidak dilakukan pemeriksaan
- Ekstremitas : Tidak ada oedema, kuku pendek, tidak ada varises,
refleks patela +/+
4. Palpasi
- Leopold I : TFU 1/3 jari di atas pusat (28 cm) teraba bulat
dan kurang melenting (bokong)
- Leopold II : Pada perut bagian kiri ibu teraba bagian keras,
Memanjang seperti papan (punggung) dan pada
perut kanan ibu teraba bagian terkecil janin
(ekstremitas).
- Leopold III : Pada perut bagian bawah teraba bulat dan
melenting (kepala)
- Leopold IV : Kepala belum masuk PAP
5. Mc Donald : 28 cm
6. TBBJ : 2.635 gram
7. Auskultasi : 134 x/menit

II. INTERPRETASI DATA DASAR

Tabel 4.3
Masalah dan Diagnosa

Masalah/Diagnosa	Data Dasar
<p>Ny. F.T G2P0A1 usia kehamilan 35 minggu 2 hari janin tunggal hidup, intra uterin, letak kepala keadaan ibu dan janin baik.</p> <p>Masalah : Gangguan ketidaknyamanan pada ibu yaitu nyeri pada pinggang</p>	<p>DS: Ibu mengatakan hamil anak kedua, mengatakan pernah keguguran, ibu mengatakan merasakan pergerakan janin ±10 kali per hari Ibu mengatakan keluhan nyeri pinggang Ibu mengatakan HPHT 06-06-2024</p> <p>DO : Pemeriksaan umum Keadaan umum :baik Kesadaran : composmentis Tanda-tanda vital TD :121/82 MmHg N : 80 x/m S : 36,6°c RR : 20x/m LILA : 24 cm BB sebelum hamil : 48 kg BB sesudah hamil : 59 kg TP : 13-03-2025</p> <p>Palpasi Leopol I : TFU 1/3 jari atas pusat (28 cm) pada fundus teraba bulat dan kurang melenting (bokong). Leopold II : Pada perut bagian kiri ibu teraba keras memanjang seperti papan (punggung) pada bagian kanan perut ibu teraba bagian terkecil janin (ekstremitas) Leopold III : Pada perut bagian bawah ibu teraba bulat dan melenting (kepala) Leopold IV : Sebagian besar kepala janin sudah masuk PAP Mc Donald : 28 cm TBBJ : 2.635 gram. DJJ : 134 x/menit</p>

III. ANTISIPASI MASALAH POTENSIAL

Tidak ada

IV. TINDAKAN SEGERA

Tidak ada

V. PERENCANAAN

Tanggal : 07-02-2025

Jam : 13.05 wita

1. Informasi hasil pemeriksaan kepada ibu
R/agar ibu mengetahui keadaannya dan janin.
2. Jelaskan tidaknyamanan pada kehamilan pada trimester III yaitu nyeri perut bagian bawah, pinggang dan belakang dan cara mengatasinya.
R/ informasi yang di berikan ketidaknyamanan pada kehamilan trimester III yaitu nyeri perut bagian bawah, pinggang dan belakang dan cara mengatasinya mudah pemahaman membantu ibu/pasangan untuk melihat kehamilan sebagai kondisi yang sehat dan normal, bukan sakit, memberikan motivasi untuk perilaku sehat mendorong pelekatan orang tua bayi.
3. Jelaskan tanda bahaya pada kehamilan trimester III
R/ informasi yang diberikan tentang tanda-tanda dan bahaya pada kehamilan trimester III memastikan bahwa ibu akan mengenali gejala yang harus dilaporkan. Gejala yang khususnya berhubungan dengan trimester ketiga adalah nyeri epigastrik, sakit kepala, gangguan visual, oedema pada wajah dan tangan, tidak ada gerakan janin, gejala infeksi (vaginitis atau ISK), dan pendarahan pervaginam atau nyeri abdomen hebat (plasenta previa). Semua kondisi tersebut dapat membahayakan janin dan membutuhkan evaluasi secepatnya
4. Jelaskan tentang persiapan dan pencegahan komplikasi
R/memastikan ibu dan keluarga telah merencanakan persalinan yang aman dan persiapan untuk penanganan komplikasi.
5. Jelaskan tentang tanda-tanda persalinan.
R/informasi yang diberikan tentang persalinan membantu ibu untuk mematangkan persiapan persalinan dan kelahiran. Tanda tersebut muncul dari 2 - 3 minggu sebelum persalinan di mulai.
6. Informasikan kunjungan ulang.

R/kunjungan ulang akan dilakukan pemeriksaan oleh tenaga kesehatan secara berkala untuk mengevaluasi kondisi kesehatan ibu dan pertumbuhan janin dalam rahim guna persiapan bersalin.

7. Dokumentasikan hasil pemeriksaan.

R/Dokumentasi Pertanggung jawaban

VI. PELAKSANAAN

Tanggal : 07-02-2025

Jam : 13.10 wita

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa

Keadaan umum :Baik

Kesadaran :Composmentis

BB sebelum hamil :48 kg

BB sekarang : 59 kg

Tanda-tanda vital

Tekanan darah :121/82 Mmhg

Suhu :36,6°c

Nadi :80x/m

Pernapasan :20x/m

LILA :24 cm

TP :13-03-2025

2. Menjelaskan ketidaknyamanan pada kehamilan trimester III yaitu Nyeri pinggang dan cara mengatasinya

Menjelaskan pada ibu penyebab dari nyeri punggung yaitu perubahan hormon terutama hormon relaksin, juga membuat otot dan sendi di area panggul menjadi lemas dan menyebabkan nyeri. Berikut cara mengatasi Gunakan sebuah bantal untuk menopang uterus dan bantal lainnya letakkan di antara lutut sewaktu dalam posisi terbaring miring, hindari mengangkat beban yang berat, hindari tidur terlentang terlalu lama.

3. Menjelaskan tanda bahaya pada kehamilan trimester III.

a. Penglihatan kabur

Pengaruh hormonal, ketajaman penglihatan ibu berubah dalam kehamilan. Perubahan ringan adalah normal. Perubahan penglihatan ini mungkin suatu tanda dari pre-eklampsia.

b. Bengkak pada wajah dan jari-jari tangan

Bengkak dapat menjadi masalah serius jika muncul pada wajah dan tangan, tidak hilang setelah beristirahat dan disertai dengan keluhan fisik lain. Hal ini dapat merupakan pertanda dari anemia, gangguan ginjal, gagal ginjal atau pun pre-eklampsia.

c. Keluar cairan pervaginam

Keluarnya cairan berupa air-air dari vagina pada trimester III. Cairan pervaginam dalam kehamilan normal apabila tidak berupa perdarahan banyak, air ketuban maupun leukhorea yang patologis. Penyebab terbesar persalinan prematur adalah ketuban pecah sebelum waktunya.

d. Gerakan janin tidak terasa

Bayi harus bergerak paling banyak sedikit 3 kali dalam periode 3 jam (10 gerakan dalam 12 jam). Gerakan janin berkurang bisa disebabkan oleh aktivitas ibu yang berlebihan sehingga gerakan janin tidak dirasakan, kematian janin, perut tegang akibat kontraksi berlebihan ataupun kepala sudah masuk panggul pada kehamilan aterm.

e. Nyeri perut yang hebat

Nyeri abdomen yang tidak berhubungan dengan persalinan adalah tidak normal. Nyeri abdomen yang mengancam jiwa adalah yang hebat, menetap dan tidak hilang setelah beristirahat, kadang-kadang dapat disertai dengan perdarahan lewat jalan lahir.

f. Sakit kepala yang hebat dan menetap

Sakit kepala yang menunjukkan satu masalah yang serius adalah sakit kepala yang hebat dan menetap serta tidak hilang apabila beristirahat. Kadang-kadang dengan sakit kepala tersebut diikuti dengan penglihatan kabur atau berbayang. Sakit kepala yang demikian adalah tanda dan gejala dari pre-eklampsia.

4. Menjelaskan tentang program persiapan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K), memberitahu ibu untuk mendiskusikan bersama keluarga tentang P4K yaitu tafsiran persalinan ibu tanggal 13-03-2025, siapa yang akan menolong persalinan, tempat persalinan di mana (dianjurkan harus melahirkan di fasilitas kesehatan memadai seperti puskesmas/rumah sakit), siapa yang akan mendampingi ibu saat proses persalinan, menyiapkan transportasi untuk mengantar 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.
5. Menjelaskan tentang tanda-tanda persalinan yaitu
 - a. Nyeri perut bagian bawah, pinggang dan belakang. Sifat nyeri teratur, semakin pendek dan kekuatan semakin besar.
 - b. Terjadi perubahan pada serviks.
 - c. Keluarnya lendir bercampur darah pervaginam. Lendir bersala dari penumpukan yang menyebabkan lepasnya lendir dari kanalis servikalis. Pengeluaran darah disebabkan robeknya pembuluh darah waktu serviks membuka.
6. Menginformasikan kepada ibu untuk melakukan kunjungan ulang pada tanggal atau kapan saja jika ada keluhan.
7. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan pada status pasien, kartu ibu, buku KIA, kohort ibu hamil, dan register ibu hamil.

VII. EVALUASI

Tanggal : 07-02-2025

Jam : 13.15 wita

1. Ibu mengerti penjelasan hasil pemeriksaan yang diberikan bahwa kondisi umumnya normal dan keadaan janinnya baik dan sehat.
2. Ibu mengerti dan mau melakukannya
3. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.
4. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.
5. Ibu mengerti dan akan segera ke Puskesmas Bakunase jika sudah mendapat tanda-tanda persalinan.
6. Ibu bersedia melakukan kunjungan ulang sesuai waktu yang di tentukan itu tanggal
7. Hasil periksaan sudah didokumentasikan pada status pasien, buku KIA, kartu ibu dan register ibu hamil.

CATATAN PERKEMBANGAN KEHAMILAN 1

Tanggal : 15-02-2025
Jam : 16.15 Wita
Tempat : Rumah Ny. F.T
Nama : Merlis M. Mboni

NIM : PO5303240220633

S : Ibu mengatakan keluhan nyeri pinggang

O : Pemeriksaan umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda-tanda Vital

Tekanan Darah : 110/80 MmHg Suhu : 36,5°C

Nadi : 81x/m Pernapasan : 20x/m

HPHT : 06-06-2024 LP : 97 cm

TP : 13-03-2025

UK : 36 minggu 2 hari

Pemeriksaan Fisik

Leopold I : Tinggi fundus uteri 2 jari dibawah px (30 cm)
pada fundus teraba bagian bulat, lunak, dan tidak
melenting (bokong).

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

leopold III : Pada perut bagian bawah ibu teraba bulat dan
melenting (Kepala)

Leopold IV : Kepala sudah masuk PAP

DJJ : 136x/m

Mc Donald : 30 cm

TBBJ : 2.945 gram

A : NY.F.T G2P0A1 usia kehamilan 36 minggu 2 hari janin tunggal
hidup intra uterin letak kepala keadaan ibu dan janin baik.

P :

Tanggal : 15-02-2025

Jam : 16.20 wita

1. Menginformasikan pada ibu hasil pemeriksaan keadaan ibu dan janin baik, TD : 110/80 MmHg, N : 81x/m S : 36,5°C RR: 20x/m DJJ : 136x/m
E/ Ibu merasa senang dengan hasil pemeriksaan
2. Menginformasikan pada ibu tanda bahaya kehamilan trimester III yaitu perdarahan pervaginam, kejang, demam tinggi, penglihatan kabur, sakit kepala berlebihan.
E/ Ibu mengerti dengan penjelasan yang di berikan
3. Menjelaskan pada ibu tanda-tanda persalinan yaitu keluar cairan bercampur lendir dari jalan lahir, serta sakit perut bagian bawah menjalar ke pinggang.
E/ Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.
4. Menjelaskan pada ibu penyebab nyeri pinggang pada trimester III karena dipicu oleh pelepasan hormon relaksin yang dapat memicu ligament dan struktur yang menempelkan tulang dan persendiaan menjadi meregang.
E/ Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan
5. Menganjurkan ibu untuk mempersiapkan perlengkapan persalinan seperti pakaian ibu dan perlengkapan bayi
E/ Ibu mengerti dan sudah mempersiapkan perlengkapan persalinan.
6. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang sesuai tanggal yang di tentukan bidan.
E/ Ibu bersedia melakukan kunjungan ulang
7. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan
E/ Semua hasil pemeriksaan telah didokumentasikan

**ASUHAN KEBIDANAN BERKELANJUTAN PADA NY.F.T G2P0A1 USIA
KEHAMILAN 36 MINGGU 3 HARI LETAK KEPALA INTRAUTERIN
JANIN TUNGGUL HIDUP KEADAAN IBU DAN JANIN BAIK
DI PUSKESMAS BAKUNASE**

Tanggal : 16-02-2025
Jam : 19.20 Wita
Tempat : Puskesmas Bakunase

Nama : Merlis M. Mboni
NIM : PO5303240220633

S : Ibu mengatakan nyeri perut bagian bawah menjalar ke pinggang pukul 07.00
Wita dan keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir sejak pukul 17.00
Wita.

O : 1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : Baik
Kesadaran : Composmentis
TTV : TD : 120/80 MmHg RR : 20x/m
N : 82x/m S : 36,6°C
LP : 30 cm

2. Pemeriksaan Fisik

Dada : Payudara simetris, puting susu menonjol, areola
berwarna kehitaman, belum ada pengeluaran ASI.
Abdomen : Tidak ada bekas luka SC, TFU pertengahan pusat - px
(30 cm).
Genetalia : Vulva vagina tidak ada benjolan, ada pengeluaran
lendir bercampur darah dari jalan lahir.
Ekstremitas : Tidak ada oedema dan tidak ada varices

3. Pemeriksaan obstetric

Palpasi Abdomen

Leopold I : TFU pertengahan pusat - px (30 cm) pada fundus
teraba bagian bulat, lunak, dan tidak melenting
(bokong)
Leopold II : Pada perut bagian kiri ibu teraba datar, keras dan
memanjang (punggung). Pada perut bagian kanan
ibu teraba bagian-bagian terkecil janin (ekstremitas)
Leopold III : Pada perut bagian bawah ibu teraba bulat dan

melenting (Kepala)

Leopold IV : Kepala sudah masuk PAP

Auskultasi : 148x/m

Perkusi : +/+

TBBJ : 2.945 gram

4. Pemeriksaan Dalam pukul (19.30 wita) didapatkan hasil:

v/v tidak ada benjolan, tidak oedema, tidak ada kelainan dan vulva membuka, vagina ada pengeluaran lendir bercampur darah, Porsi tebal lunak, pembukaan (3 cm) kantong ketuban masih utuh, presentasi letak kepala, penurunan hodge 1, molase tidak ada, His 2x dalam 10 menit lama 30 detik.

A : G2P0A1AH0 UK 36 minggu 3 hari janin tunggal hidup letak kepala intra uterin inpartu kala 1 fase laten.

P :

Kala 1

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga bahwa:

Keadaan ibu baik, kesadaran composmentis, TD 120/80 MmHg, N 82x/m S 36,6°C RR 20x/m dan pembukaan 3 cm.

E/ Ibu dan keluarga merasa senang dengan hasil pemeriksaan

2. Memberikan suport mental kepada ibu dengan melibatkan suami atau keluarga untuk tetap mendampingi ibu selama proses persalinan.

E/ Suami mendampingi selama persalinan

3. Menganjurkan ibu makanan dan minuman di antara kontraksi untuk memenuhi kebutuhan energi dan mencegah dehidrasi dengan melibatkan suami dan keluarga

E/ Ibu makan dan minum di bantu suami

4. Menganjurkan suami untuk memberikan sentuhan berupa pijatan pada punggung ibu saat kontrasi, menyeka keringat ibu dengan tisu.

E/ Ibu merasa nyaman dan senang

5. Mempersiapkan alat dan bahan yang dibutuhkan saat menolong persalinan

1) SAF I

Partus set

Setengah kocher 1 buah, klem koher 2 buah, gunting tali pusat 1buah, gunting episiotomi 1 buah, penjepit tali pusat, handscoon 2 pasang, kasa secukupnya. Kom obat berisi Oxytosin: 1 ampul (1 ml), lidocain 1% aquades, vitamin k/neo k 1 ampul, salap mata, kom air DTT dan kapas kering, korentang dalam tempatnya, funaduskop dan pita centi, disposibel 3cc, 5cc, 1cc.

2) Saff II

Hecting set

Benang (catgut chromik), jarum otot, gunting benang, pinset anatomis, handscoon 1 pasang, naelfooder 1 pasang, kasa secukupnya. Penghisap lendir, tempat plasenta dan plastik, tempat clorin 0,5% untuk sarung tangan, tempat spuit bekas, tempat ampul bekas, tensimeter, stetoskop, dan thermometer.

3) Saff III

Cairan RL 3, Abocath no 16-18 2 buah, Infus set 1, sarung tangan steril 2, plastik merah 1, plastik hitam 1, duk 2, APD (celemek 2, masker 2) perlengkapan Ibu dan bayi (handuk 1, kain bedong 3, baju 1, popok 1, topi 1).

Tabel 4.4

Observasi kala I Fase Laten

Waktu	TTV	DJJ	HIS	Pemeriksaan Dalam
19.20	TD : 120/80 MmHg N : 82x/m S : 36,6°c	148x/m	2x10“30”	V/V tidak ada kelainan, adanya pengeluaran darah bercampur lendir dari

	RR : 20x/m			jalan lahir, porsi tebal lunak, Pembukaan 3 cm kk utuh, letak kepala, Penurunan hodge I, molase O
19.50	N : 82x/m	148x/m	3x10"40"	
20.20	N : 81x/m	140x/m	3x10"40"	
20.50	N : 81x/m	142x/m	3x10"45"	
21.20	N : 82x/m	148x/m	3x10"45"	
21.50	N : 80x/m	144x/m	3x10"45"	
22.20	N : 80x/m	141x/m	4x10"45"	Ketuban pecah spontan
22.50	N : 80x/m	148x/m	4x10"45"	
23.10	N : 80x/m	148x/m	4x10"45"	v/v tidak ada kelainan, portio tidak teraba, pembukaan 10 cm, letak kepala turun Hodge IV, molase O

CATATAN PERKEMBANGAN KALA II

Tanggal : 16-02-2025

Jam : 23.10 wita

Tempat : Puskesmas Bakunase

S : Ibu mengatakan ingin BAB serta keluar air-air dari jalan lahir

O : Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, VT v/v tidak ada kelainan, tidak oedema, vagina ada pengeluaran lendir warna jernih bercampur darah dari jalan lahir, porsio tidak teraba, kk pecah spontan pukul (22.10) Pembukaan: 10 cm (lengkap), Penurunan kepala 0/5 Hodge IV, His 4 x 10 “45”, Molase : O (sutura sagitalis terpisah).

A : G2P0A1 Usia kehamilan 36 minggu 3 hari inpartu kala II

P :

1. Melihat tanda dan gejala kala II adanya tekanan yang semakin meningkat pada rektum dan vagina, perineum menonjol, vulva membuka, dorongan ingin meneran.

E/ Sudah ada tanda gejala kala II seperti perineum menonjol, vulva membuka, tekanan pada anus dan dorongan ingin meneran,

2. Memastikan kelengkapan peralatan, bahan dan obat-obatan esensial untuk menolong persalinan dan penatalaksanaan komplikasi ibu dan bayi baru lahir, menyiapkan tempat yang datar, bersih dan kering, alat penghisap lendir, lampu sorot 60 watt dengan jarak menempatkan diatas perut ibu, tempat resusitasi dan gugat bahu bayi serta menyiapkan oksitosin dan alat suntik steril sekali pakai dalam partus set.

E/ peralatan dan obat-obatan sudah lengkap.

3. Memakai APD

E/ APD sudah dipakai

4. Mencuci tangan dengan 6 langkah

E/ Tangan sudah di cuci dan dikeringkan

5. Memakai sarung tangan steril pada untuk pemeriksaan dalam

E/ Sarung tangan steril telah dipakai pada tangan kanan

6. Menghisap oksitosin 10 IU

E/ Oksitosin sudah di sedot sebanyak 10 IU dengan menggunakan teknik satu tangan pada tangan yang menggunakan sarung tangan steril

7. Melakukan vulva hygiene
E/ Vulva hygiene telah dilakukan dengan teknik membersihkan dari depan ke belakang dimulai dari bagian terjauh terlebih dahulu
8. Melakukan pemeriksaan dalam, di dapatkan hasil :
E/ VT v/v tidak ada kelainan, tidak oedema, vagina ada pengeluaran lendir warna jernih bercampur darah dari jalan lahir, porsio tidak teraba, kk pecah Pembukaan: 10 cm (lengkap), Letak kepala, Penurunan kepala 0/5 Hodge IV, His 4 x 10 “45”, Moulage : O (sutura sagitalis terpisah).
9. Mendekontaminasikan sarung tangan
E/ Sarung tangan telah di dekontaminasikan menggunakan larutan klorin 0,5% yang dilepas secara terbalik dan direndam selama 10 menit.
10. Melakukan pemeriksaan DJJ
E/ Pemeriksaan DJJ telah dilakukan hasil yang di dapatkan 145x/m
11. Memberitahu ibu bahwa pembukaan sudah lengkap serta membantu ibu dalam posisi nyaman sesuai keinginan ibu
E/ Ibu sudah berada dalam posisi yang nyaman
12. Meminta bantuan keluarga untuk membantu ibu dalam posisi meneran serta memberi minum ketika tidak ada kontraksi
E/ ibu sudah dalam posisi meneran yaitu setengah duduk dan ibu merasa nyaman dan ibu sudah diberi minum saat tidak ada kontraksi
13. Mengajarkan ibu cara meneran yang baik yaitu dengan cara mengumpulkan rasa sakitnya, dan ketika sakit/ his memuncak ibu dianjurkan menarik napas panjang, lalu meneran kuat. Menganjurkan ibu istirahat jika tidak ada kontraksi, dan melakukan penilaian DJJ
E/ Ibu mengerti dengan bimbingan yang diajarkan
14. Menganjurkan ibu untuk miring kiri apabila ibu merasa belum ada dorongan untuk meneran

- E/ Ibu merasa kelelahan dan belum ada dorongan untuk meneran, ibu dalam posisi miring kiri
15. Meletakkan handuk bersih di atas perut ibu untuk menerima bayi
E/ Kain sudah diletakan di atas perut Ibu
 16. Meletakkan kain bersih dilipat 1/3 bagian di bawah bokong ibu
E/ Kain bersih telah dilipat 1/3 bagian dan sudah diletakan di bawah bokong ibu
 17. Membuka partus set, memeriksa kembali kelengkapan alat dan bahan
E/ Alat dan bahan sudah lengkap
 18. Memakai sarung tangan DTT atau steril
E/ Sarung tangan telah dipakai pada kedua tangan
 19. Melindungi perineum saat kepala bayi membuka vulva 5-6 cm, menganjurkan ibu meneran perlahan atau bernafas dangkal
E/ Perineum sudah dilindungi dan kepala bayi sudah lahir
 20. Memeriksa lilitan tali pusat
E/ Tidak ada lilitan tali pusat
 21. Menunggu hingga kepala bayi melakukan putaran paksi luar
E/ Kepala bayi telah melakukan putaran paksi luar
 22. Melahirkan bahu depan dan bahu belakang
E/ Bahu depan dan belakang telah lahir
 23. Melakukan sanggah kepala, lengan dan siku sebelah kanan menggunakan lengan atas untuk memegang lengan dan siku sebelah bawah
E/ Telah dilakukan sanggah
 24. Melakukan susur dari punggung, bokong, tungkai kaki, pegang kedua mata kaki bayi
E/ Telah dilakukan susur, Pukul 23.20 Wita lahir bayi laki-laki
 25. Melakukan penilaian bayi baru lahir
E/ bayi menangis kuat, bernafas tanpa penyusutan, bayi bergerak aktif.
 26. Meletakkan bayi di atas perut ibu kemudian mengeringkan bayi

- E/ Bayi telah dikeringkan
27. Memeriksa uterus dan memastikan tidak ada bayi kedua dalam uterus
E/ Tidak ada bayi kedua
28. Memberitahu ibu untuk disuntik oksitosin agar uterus berkontraksi dengan baik
E/ Ibu mau untuk disuntik oksitosin
29. Melakukan penyuntikan oksitosin 10 IU secara IM (Intramuskular) dalam waktu 1 menit setelah bayi lahir di 1/3 distal lateral paha
E/ Oksitosin telah disuntik secara IM pada 1/3 distal lateral paha
30. Menjepit tali pusat bayi 3 cm dari tali pusat bayi, kemudian urut tali pusat ke arah bayi (sekitar 5 cm) dan tahan lakukan klem tali pusat sekitar 2 cm distal dari klem pertama.
E/ Tali pusat bayi telah diklem 3 cm dari tali pusat bayi dan 2 cm dari klem pertama
31. Melakukan pemotongan tali pusat di antara 2 klem tersebut, kemudian ikat tali pusat dengan simpul mati sebanyak tiga kali. Lepaskan klem dan masukkan ke dalam wadah yang telah disediakan.
E/ tali pusat telah dipotong dan alat yang digunakan telah di masukan ke dalam wadah yang disediakan.
32. Melakukan IMD selama 1 jam
E/ Sudah dilakukan IMD

CATATAN PERKEMBANGAN KALA III

Tanggal : 16-02-2025
Jam : 23.20 wita
Tempat : Puskesmas Bakunase

S : Ibu mengatakan perutnya terasa mules

O : Keadaan umum Baik, Kesadaran Composmentis, TFU setinggi pusat, tali pusat bertambah Panjang, adanya semburan darah dari jalan lahir.

A : P2A1AH1 Inpartu kala III

P :

33. Memindahkan klem tali pusat ke depan introitus vagina dengan jarak 5-10 cm

E/ Klem telah dipindahkan dengan jarak 5-10 cm ke depan introitus vagina

34. Meletakkan satu tangan di atas kain pada perut bawah ibu (di atas simfisis) untuk menilai kontraksi. Tangan lain memegang klem untuk menegangkan tali pusat.

E/ Kontraksi uterus baik dan keras, Tali pusat bertambah panjang dan ada semburan darah secara tiba-tiba

35. Setelah uterus berkontraksi, tegangkan tali pusat ke arah bawah sambil tangan yang lain mendorong uterus ke arah belakang-atas (dorsokranial) secara hati-hati.

E/ Tangan kanan melakukan PTT dan tangan kiri melakukan dorsokranial

36. Menarik tali pusat sejajar bantal lalu ke atas mengikuti jalan lahir

E/ Tali pusat telah ditarik sejajar bantal kemudian ke atas mengikuti jalan lahir

37. Setelah plasenta lahir, putar dan pilin plasenta perlahan-lahan, hingga plasenta berhasil

E/ Plasenta lahir utuh dan lengkap 23.25 Wita

38. Melakukan masase uterus 15 kali dalam 15 detik searah jarum jam

E/ Masase telah dilakukan, kontraksi uterus baik

39. Memeriksa kelengkapan plasenta kemudian masukan dalam kantong plastik.

E/ Plasenta dan selaput plasenta lengkap, berat ± 400 gram, diameter ± 18 cm, tali pusat 40 cm, tebal plasenta 25 cm dan sudah di masukan dalam kantong plastik

40. Melakukan evaluasi adanya robekan

E/ Ada robekan pada mukosa dan otot vagina (derajat II).

CATATAN PERKEMBANGAN KALA IV

Tanggal : 16-02-2025
Jam : 23. 25 Wita
Tempat : Puskesmas Bakunase

S : Ibu mengatakan masih merasa mules, lemas dan nyeri jalan lahir
O : Keadaan umum: baik, Kesadaran: composmentis, perdarahan normal, tinggi fundus uteri 2 jari bawah pusat, tekanan darah 120/70 MmHg, suhu 36,6°C, nadi 88x/m, pernapasan 20x/m, kandung kemih kosong.
A : P2A1AH1 Kala IV
P :
Jam :

41. Mengevaluasi uterus berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan
E/ Uterus berkontraksi dengan baik
42. Mencelupkan sarung tangan ke dalam larutan klorin 0,5 %, membersihkan noda darah dan cairan tubuh, membilas dengan air DTT lalu mengeringkan dengan handuk pribadi.
E/ Sarung tangan sudah dilepas dan direndam dalam larutan klorin 0,5% dan sudah cuci tangan
43. Memastikan kandung kemih kosong
E/ Kandung kemih kosong
44. Mengajarkan kepada ibu dan keluarga cara melakukan masase uterus dan menilai kontraksi
E/ Ibu dan keluarga sudah mengerti cara melakukan masase dan menilai kontraksi
45. Mengevaluasi dan mengestimasi jumlah kehilangan darah
E/ Jumlah darah 50 cc
46. Memeriksa keadaan umum, tanda-tanda vital, TFU, Kontraksi, perdarahan dan kandung kemih ibu setiap 15 menit pada 1 jam pertama dan tiap 30 menit pada 1 jam kedua didapatkan hasil :
E/ Keadaan umum : baik

Tabel 4.5

Observasi Ibu Kala IV

Waktu	TD	N	S	TFU	Kontraksi	Perdarahan	KK
23.25	120/70 MmHg	88x/m	36,6° c	2 jari di bawah pusat	Baik	50 cc	kosong
23.40	120/70 MmHg	86x/m	36,6° c	2 jari di bawah pusat	Baik	50 cc	Kosong
23.55	120/80 MmHg	80x/m	36,6° c	2 jari di bawah pusat	Baik	30 cc	Kosong
00.10	120/80 MmHg	80x/m	36,6° c	2 jari di bawah pusat	Baik	25 cc	Kosong
00.40	120/80 MmHg	80x/m	36,6° c	2 jari di bawah pusat	Baik	10 cc	Kosong
01. 10	120/80 MmHg	80x/m	36,6° c	2 jari di bawah pusat	Baik	10 cc	kosong

47. Memantau keadaan bayi

Tabel 4.6

Observasi keadaan bayi

Waktu	Suhu	pernapasan	Warna kulit	Tonus otot	Isapan ASI	Tali pusat	BAB	BAK
23.20	36,6°c	48x/m	kemerahan	Aktif	Kuat	Basah	belum	belum
23.35	36,5°c	48x/m	kemerahan	Aktif	Kuat	Basah	belum	belum
23.55	36,6°c	47x/m	kemerahan	Aktif	Kuat	Basah	sudah	belum
00.10	36,6°c	47x/m	kemerahan	Aktif	Kuat	Basah	belum	sudah
00.40	36,5°c	47x/m	kemerahan	Aktif	Kuat	Basah	belum	sudah
01.10	36,6°c	48x/m	kemerahan	Aktif	Kuat	Basah	sudah	sudah

48. Meletakkan semua peralatan bekas pakai dalam larutan klorin 0,5% rendam selama 10 menit,
E/Semua alat bekas pakai sudah direndam

49. Membuang bahan-bahan yang terkontaminasi ke dalam tempat sampah yang sesuai
E/ bahan-bahan yang terkontaminasi sudah dibuang ke tempat sampah
50. Membersihkan ibu dari paparan darah dan cairan tubuh dengan menggunakan air DTT, cairan ketuban, lendir dan darah diranjang atau di sekitar ibu berbaring lalu memakaikan ibu pakaian dalam dan pembalut
E/ Ibu dan tempat tidur telah dibersihkan serta ibu sudah memakai pakaian dalam dan pembalut
51. Memastikan kenyamanan ibu, membantu ibu menyusui bayinya, memberitahu keluarga untuk memberi ibu makan
E/ Ibu sudah menyusui bayinya dan ibu juga sudah makan
52. Mendekontaminasi tempat bersalin dengan larutan klorin 0,5%.
E/ Tempat bersalin sudah bersih
53. Mencelupkan tangan ke dalam larutan klorin 0,5% melepaskan sarung tangan dengan terbalik rendam selama 10 menit, melepaskan APD
E/Sarung tangan dan APD sudah di lepas dan direndam
54. Mencuci tangan dengan sabun dan air yang mengalir lalu keringkan dengan 6 langkah
E/ Tangan sudah dicuci dan dikeringkan
55. Memakai sarung tangan DTT
E/ Sarung tangan DTT telah dipakai
56. Memberikan salep mata dan vitamin K pada bayi
E/ Tanggal 17-02-2025 Jam 00.10 Wita sudah diberikan salep mata dan Vitamin K dengan dosis 1 cc secara IM di paha kiri bayi
57. Memberikan HB0, dan pengukuran antropometri pemeriksaan fisik BBL
E/ Sudah diberikan HB0 sudah dilayani dengan dosis 0,5 cc secara IM di paha kanan bayi tanggal 17-02 -2025 pukul 01.10 wita.

58. Mendekontaminasikan sarung tangan
E/ Sarung tangan telah di dekontaminasikan
59. Mencuci tangan dengan air mengalir dan
E/ tangan sudah dicuci
60. Melengkapi partograf (dokumentasikan hasil pemeriksaan dan tindakan)
E/ Semua hasil pemeriksaan dan tindakan telah di dokumentasikan

**ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR By Ny. F.T NEONATUS
KURANG BULAN TIDAK SESUAI MASA KEHAMILAN UMUR 2 JAM
DI PUSKESMAS BAKUNASE**

Tanggal : 17-02-2025

Jam : 01.10 Wita

Tempat : Puskesmas Bakunase
Nama : Merlis M. Mboni
NIM : PO5303240220633

I. PENGKAJIAN

A. Data subyektif

1. Identitas bayi

Nama : By Ny. F.T
Umur : 2 jam
Jam lahir : 23.10 wita

2. Identitas orang tua

Nama ibu	: Ny. F.T	Nama suami	: Tn. R.B
Umur	: 21 Tahun	Umur	: 24 Tahun
Agama	: Kristen	Agama	: Kristen
Suku	: Timor	Suku	: Timor
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: Wiraswasta	Pekerjaan	: Wiraswasta
Alamat	: Manulai	Alamat	: Manulai

3. Riwayat Natal

Usia kehamilan : 36 Minggu 3 Hari
Cara persalinan : Spontan
Tempat persalinan : Puskesmas Bakunase
Keadaan saat lahir : Lahir langsung menangis
Penolong : Bidan
Nilai APGAR : 8/9
Pengukuran Antropometri :
BB : 2.800 g LK : 33 cm LP : 31 cm
PB : 48 cm LD : 32 cm

4. Keadaan Bayi Baru Lahir

Tabel 4.7
Keadaan Bayi Baru Lahir

No	Aspek Yang di Nilai	1 Menit	5 Menit
1	Warna kulit	2	2
2	Denyut jantung	2	2
3	Refleks	1	1
4	Tonus otot	1	2
5	Pernapasan	2	2
	Jumlah	8	9

B. Data Obyektif

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Baik

Tanda-tanda Vital

Suhu : 36,6°c

Nadi : 140x/m

Pernapasan : 48x/m

2. Pemeriksaan Fisik

a. Inspeksi dan palpasi

Kepala : Simetris, tidak ada caput succedaneum, tidak ada cephal hematoma, tidak ada benjolan, sutura pada ubun-ubun belum menutup.

Wajah : Normal, tidak oedema, warna kulit kemerahan

Mata : Simetris, sklera putih, konjungtiva merah muda, tidak ada tanda infeksi.

Hidung : Bersih, dan ada lubang hidung

Mulut : Mukosa bibir lembab, bibir warna merah muda tidak ada labioskizis.

Telinga : Simetris, ada lubang telinga dan elastis.

Leher : Tidak ada pembesaran atau benjolan

Dada : Tidak ada retraksi dinding dada

- Abdomen : Tidak kembung, tidak ada perdarahan pada tali pusat dan tali pusat bersih.
- Genetalia : Terdapat testis, dan dua kantong skrotum
- Ekstremitas : Jari kaki dan tangan lengkap
- Anus : Terdapat lubang anus
- b. Reflex
- Morro : Bayi dapat menggerakkan kedua tangan ketika Dikejutkan.
- Rooting : Bayi dapat mengikuti arah sentuhan jika pipinya di sentuh.
- Sucking : Bayi dapat mengisap saat bayi disusui ibunya
- Grasping : Bayi dapat menggenggam ketika jari telunjuk di letakkan ditelapak tangannya.
- Swallowing : Bayi sudah dapat menelan ASI yang di hisap.
- Tonic neck : Bayi belum dapat menoleh ke samping/ belakang ketika ditelungkupkan.
- c. Pola Eliminasi
- Bayi sudah BAB dan BAK
- d. Pola kebutuhan nutrisi
- ASI : Baik (+)
- Daya hisap : Baik, kuat
- Waktu : Setiap 2 jam atau lebih sesuai kebutuhan bayi

II. ANALISA MASALAH DAN DIAGNOSA

- Diagnosa : Neonatus kurang bulan tidak sesuai masa kehamilan
Umur 2 jam.
- DS : Ibu mengatakan tidak ada kelainan serta bayinya menyusu dengan baik.

DO : Keadaan umum : Baik
Tanda-tanda Vital :
Suhu : 36,6°C
Nadi : 140x/m
Pernapasan : 48x/m
Refleks : Baik
ASI : Baik, kuat

III. ANTISIPASI MASALAH POTENSIAL

Risiko terjadinya komplikasi bayi lahir prematur

IV. TINDAKAN SEGERA

Tidak ada

V. PERENCANAAN

Tanggal : 17-02-2025

Jam : 01.10 wita

- 1) Jelaskan kepada ibu dan keluarga tentang hasil pemeriksaan pada bayinya.
R/ Agar keluarga bisa mengetahui kondisi bayi dan kooperatif dalam menerima asuhan yang di berikan
- 2) Lakukan Pemberian salep mata dan vit k pada bayi
R/ Salep mata di berikan untuk mencegah infeksi pada mata bayi, dan vitamin k untuk pencegahan perdarahan pada otak bayi
- 3) Lakukan penyuntikan imunisasi HB0
R/ Dengan memberikan kepada bayi penyuntikan HB 0 dapat membantu bayi untuk terhindar dari penyakit Hepatitis.
- 4) Anjurkan ibu untuk memberi ASI eksklusif kepada bayinya selama 6 bulan dan menyusui bayi sesering mungkin
R/ Agar bayi memperoleh zat kekebalan tubuh yang baik dan membantu dalam proses tumbuh kembangnya.
- 5) Anjurkan ibu untuk selalu menjaga kehangatan bayi
R/ Bayi baru lahir mudah kehilangan kehangatan sehingga ibu dan keluarga perlu mengetahui bahwa tidak boleh menepatkan bayi di dekat

jendela, jangan menepatkan bayi di tempat yang dingin dan terpapar langsung dengan udara sekitar.

- 6) Ajarkan ibu selalu menjaga kebersihan untuk mencegah bayi terkena infeksi

R/ Dengan menjelaskan tanda-tanda bahaya pada bayi dapat membantu ibu dan keluarga agar bisa lebih dini mengetahui keadaan patologi pada bayinya dan segera mendapatkan pertolongan.

- 7) Jelaskan kepada ibu tentang tanda-tanda bahaya bayi baru lahir

R/ Dengan menjelaskan tanda-tanda bahaya pada bayi dapat membantu ibu dan keluarga agar bisa lebih dini mengetahui keadaan patologi pada bayinya dan segera mendapatkan pertolongan.

- 8) Lakukan Pendokumentasian

R/ Sebagai bukti pertanggung-jawaban dari setiap asuhan yang diberikan

VI. PELAKSANAAN

Tanggal : 17-02-2025

Jam : 01.15 wita

- 1) Melakukan observasi keadaan umum dan tanda-tanda Vital pada bayi
Keadaan Umum: baik, TTV : S: 36,6°C, N: 140x/menit, Pernapasan: 48x/menit.
- 2) Melakukan pemberian salep mata dan imunisasi Vitamin K pada bayi
- 3) Melakukan penyuntikan HB 0 0,5 cc secara IM di paha kanan bayi
- 4) Menganjurkan ibu untuk memberi ASI eksklusif kepada bayi selama 6 bulan tanpa makanan pengganti ASI (MPASI) seperti bubur, susu dan lain-lain dan menyusui bayinya setiap 2 jam sekali atau setiap bayi ingin, jika bayi tidur lebih dari 2 jam bangunkan lalu susui.
- 5) Menganjurkan ibu untuk selalu menjaga kehangatan bayi dengan cara memandikan bayi setelah 6 jam setelah bayi lahir, memandikan menggunakan air hangat, jangan membiarkan bayi telanjang terlalu lama. Segera bungkus dengan kain hangat dan bersih, tidak menidurkan bayi

ditempat dingin, dekat jendela yang terbuka, segera mengganti pakaian bayi jika basah, agar bayi tidak kehilangan panas.

- 6) Mengajarkan ibu selalu menjaga kebersihan untuk mencegah bayi terkena infeksi dengan mencuci tangan dengan sabun saat akan memegang bayi, sesudah buang air besar dan setelah membersihkan bokong bayi.
- 7) Menjelaskan kepada ibu tentang tanda-tanda bahaya bayi baru lahir seperti kulit kekuningan atau biru, tidak menetek, demam panas dingin, BAB bercampur lendir.
- 8) Melakukan Pendokumentasian secara SOAP

VII. EVALUASI

- 1) Ibu merasa senang dengan mengetahui kondisi bayinya baik-baik saja.
- 2) Telah dilakukan pemberian salep mata dan vitamin K pada bayi.
- 3) Penyuntikan HB 0 telah dilakukan
- 4) Ibu bersedia untuk memberi ASI eksklusif selama 6 bulan dan mau menyusui bayinya sesering mungkin
- 5) Ibu mengerti dan akan selalu menjaga kehangatan bayinya sesuai anjuran.
- 6) Ibu mengerti dan akan selalu mencuci tangan sebelum dan sesudah menyentuh bayinya.
- 7) Ibu dapat mengulang kembali tanda bahaya pada bayi baru lahir dan bersedia untuk membawa bayinya ke fasilitas kesehatan apabila terdapat tanda bahaya.
- 8) Semua asuhan telah didokumentasikan

CATATAN PERKEMBANGAN KF 1

8 JAM MASA NIFAS

Tanggal : 17-02-2025

Jam : 07.00 Wita

Tempat : Puskesmas Bakunase
Nama : Merlis M. Mboni
NIM : PO5303240220633

S : Ibu mengatakan perut terasa mules dan masih keluar darah berwarna merah segar dari jalan lahir. Ibu juga mengatakan sudah bisa miring kiri dan kanan, bangun, duduk, berdiri, berjalan serta mampu menggendong anaknya dan menyusui dengan sedikit bantuan dari keluarga.

O : Keadaan umum : baik
Kesadaran : composmentis
Tanda-tanda vital
Tekanan darah : 120/80 MmHg
Nadi : 82x/m
Suhu : 36,5°C
Pernapasan : 20x/m
TFU : 2 jari dibawah pusat
Lochea : Rubra

A : P1A1AH1 masa nifas 8 jam

P :

1. Menginformasikan kepada ibu semua hasil pemeriksaan yaitu TD : 120/80 MmHg N : 82x/m S : 36,5°C RR : 20x/m Kontraksi uterus : baik, lochea rubra.
E/ Ibu mengerti dan merasa senang dengan hasil pemeriksaan yang disampaikan.
2. Memastikan uterus berkontraksi dengan baik sehingga dapat mencegah terjadinya perdarahan yang disebabkan karena atonia uteri.
E/ Kontraksi uterus baik

3. 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
4. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya lebih awal dan tidak membuang ASI pertama yang berwarna kekuningan (kolostrum) karena ASI pertama mengandung zat kekebalan yang berguna untuk bayi, menyusui bayinya setiap 2-3 jam sekali atau kapan pun bayi diinginkan agar kebutuhan nutrisi bayi terpenuhi, dengan menyusui akan terjalin ikatan kasih sayang antara ibu dan bayi
E/ Ibu mengerti dan akan selalu menyusui kapan pun bayi inginkan serta tidak akan membuang ASI pertama.
5. Mengajarkan kepada ibu cara mempererat hubungan antara ibu dan bayi yaitu memberikan ASI kepada bayi selama 6 bulan tanpa diberikan makanan atau minuman apa pun, melakukan IMD dan kontak mata antara Ibu dan bayi.
E/ sudah dilakukan IMD 1 jam setelah bayi lahir dan juga Ibu bersedia untuk memberikan ASI eksklusif kepada bayinya.
6. Melakukan Pendokumentasian
E/ Semua asuhan telah didokumentasikan

CATATAN PERKEMBANGAN KF II
7 HARI MASA NIFAS

Tanggal : 22-02-2025

Jam : 15.00 Wita
Tempat : Rumah N.y F.T
Nama : Merlis M. Mboni
NIM : PO5303240220633

S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan, ibu mengatakan produksi ASI nya banyak serta darah yang keluar hanya sedikit berwarna merah kecoklatan, sehari ganti pembalut 2-3 kali.

O : Keadaan umum : baik
Kesadaran : composmentis

Tanda-tanda vital

TD : 110/80 Mmhg RR : 20x/m

N : 82x/m

S : 36,6°c

TFU : Pertengahan pusat-sympisis

Lochea : Sanguilenta

Kontrasi : Baik

A : P1A1AH1 Postpartum normal hari ke-7

P :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan yaitu keadaan ibu baik, TD : 110/80 Mmhg, N :82x/m S : 36,6°c, RR : 20x/m, E/Ibu merasa senang dengan hasil pemeriksaan
2. Memastikan involusi berjalan dengan normal dan kontraksi uterus baik.
E/Tinggi fundus uteri pertengahan pusat-simfisis dan kontraksi uterus baik
3. Melakukan penilaian tanda-tanda demam dan perdarahan terhadap Ny. F.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 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. 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 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.

7. Melakukan Pendokumentasian menggunakan Metode SOAP.

E/ Semua asuhan telah didokumentasikan

CATATAN PERKEMBANGAN KF III

14 HARI MASA NIFAS

Tanggal : 28-02-2025

Jam : 17.30 Wita

Tempat : Rumah N.y F.T
Nama : Merlis M. Mboni
NIM : PO5303240220633

S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan yang ingin di sampaikan dan bayi minum ASI dengan lahap, serta mengisap kuat, ibu masih menyusui dengan aktif.

O : Keadaan umum : baik
Kesadaran : composmentis

Tanda-tanda vital

TD : 110/70 MmHg	TFU : Tidak teraba
N : 80x/m	Lochea : Serosa
S : 36,5°C	Kontraksi : Baik
RR : 20x/m	

A : P1A1AH1 Post partum Normal hari ke-14

P :

1. Menginformasikan pada ibu semua hasil pemeriksaan yaitu TD : 110/70 MmHg, N : 80x/m, S : 36,5°C, RR : 20x/m
E/Ibu senang dengan hasil pemeriksaan
2. Memastikan involusi berjalan dengan normal
E/ Tinggi fundus uteri sudah tidak teraba lagi
3. Memastikan Ibu untuk istirahat yang cukup
E/ Ibu mengatakan mendapat istirahat yang cukup karena keluarga membantu ibu untuk merawat bayinya.
4. 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.

5. Memastikan Ibu menyusui dengan baik dan benar serta memberikan konseling tentang perawatan bayi baru lahir yaitu menjaga agar tali pusat tetap dalam keadaan kering dan jangan membubuhi apa pun 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 menyusu.
E/ Ibu menyusui dengan baik dan benar serta ibu bersedia melakukan perawatan pada bayi sesuai yang dianjurkan.
6. Melakukan Pendokumentasian
E/ Semua asuhan telah didokumentasikan

CATATAN PERKEMBANGAN KF IV
26 HARI MASA NIFAS

Tanggal : 13-03-2025

Jam : 15.00 Wita

Tempat : Rumah N.y F.T
Oleh : Merlis M. Mboni

S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan

O : Keadaan umum : baik

Kesadaran : composmentis

Tanda-tanda vital

TD : 110/80 MmHg S : 36,6°C

N : 78x/m RR : 20x/m

A : P1A1AH1 Postpartum normal hari ke-26

P :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu bahwa keadaan umum ibu baik, TD : 110/80 MmHg N : 78x/m S : 36,6°C RR : 20x/m
E/Ibu merasa senang dengan hasil pemeriksaan
2. Menganjurkan ibu untuk mengikuti KB setelah 40 hari postpartum agar ibu mempunyai waktu untuk merawat bayinya dengan baik, serta mengatur jarak kehamilan.
E/ Ibu mengerti dan ingin menggunakan KB suntik 3 bulan.
3. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan
E/ Semua asuhan telah di dokumentasikan.

CATATAN PERKEMBANGAN KN 1 (6 JAM)

Tanggal : 17-02-2025

Jam : 06.00 Wita

Tempat : Puskesmas Bakunase

Nama : Merlis M. Mboni
NIM : PO5303240220633

S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan, bayinya menyusu dengan baik dan sudah BAB dan BAK.

O : Keadaan umum :

Tanda-tanda vital

Suhu : 36,5°C

HR : 148x/m

Pernapasan : 49x/m

BB : 2.800 gram

A : Neonatus kurang bulan, tidak sesuai masa kehamilan umur 6 jam.

P :

1. Menginformasikan pada ibu dan keluarga tentang hasil pemeriksaan tanda-tanda vital bayinya yaitu HR 148x/menit, Suhu 36,5°C, RR 49x/m.

E/ ibu dan suami sudah mengetahui hasil pemeriksaan pada bayinya.

2. Menjelaskan pada ibu cara menjaga kehangatan bayi agar tidak terjadi Hipotermi dengan cara membungkus bayi dan menggunakan topi serta sarung tangan dan sarung kaki, Mengganti popok jika sudah penuh dan menjaga agar suhu ruangan tetap hangat.

E/ Ibu sudah mengerti tentang cara menjaga kehangatan bayi

3. Memberikan konseling pada ibu dan keluarga tentang tanda bahaya yang dapat terjadi pada bayi baru lahir seperti pemberian ASI sulit, bayi sulit menghisap ASI karena bayi tidur terus menerus, warna kulit berubah menjadi kuning atau biru, bayi demam, dll. Menganjurkan pada ibu agar melapor ke petugas kesehatan apabila menemukan salah satu tanda tersebut.

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

4. Mengajarkan Ibu perawatan tali pusat pada bayi dengan cara menjag agar tali pusat dalam keadaan kering dan jangan membubuhi apapun seperti bedak serta memakai celana bayi jangan terkena tali pusat.

E/ Ibu sudah mengerti tentang cara melakukan perawatan tali pusat

5. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan

E/ hasil pemeriksaan telah didokumentasikan

CATATAN PERKEMBANGAN KN II (7 HARI)

Tanggal : 22-02-2025

Jam : 16.30 wita

Tempat : Rumah N.y F.T
Nama : Merlis M. Mboni
NIM : PO5303240220633

S : Ibu mengatakan bayinya menyusu dengan baik, tidak ada keluhan

O : Keadaan umum : Baik
Kesadaran : Composmentis

Tanda-tanda vital

HR : 138x/m

Suhu : 36,6°C

RR : 47x/m

A : Neonatus kurang bulan, tidak sesuai masa kehamilan umur 7 hari

P :

1. Menginformasikan pada ibu hasil pemeriksaan . Keadaan umum : baik, kesadaran : composmentis, suhu : 36,6°C, Nadi : 138x/menit, RR : 47x/menit

E/Ibu sudah mengetahui keadaan bayinya.

2. Memberitahu ibu tanda-tanda bahaya pada bayi yaitu bayi kejang, demam atau panas tinggi, tidak mau menyusu, sesak nafas, kulit kebiruan, bayi buang air besar cair lebih dari 3 kali sehari. Menjelaskan pada ibu jika terdapat salah satu tanda bahaya segera ke Fasilitas Kesehatan

E/Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan bersedia ke Fasilitas Kesehatan jika terdapat salah satu tanda bahaya

3. Memberitahu ibu cara menjaga kehangatan bayi dengan memakaikan topi bayi, mengganti popok bila basah, mengeringkan tubuh bayi segera setelah mandi, jangan membiarkan bayi terkena kipas angin dan memakaikan selimut bayi.

E/Ibu bersedia menjaga kehangatan bayinya

4. Memberitahu ibu menyusui bayinya sesering mungkin dan hanya memberikan ASI saja selama 6 bulan. Bila bayi tertidur lebih dari 3 jam bangunkan bayinya dengan cara menyentil telapak kakinya
E/Ibu menegerti dan mau mneyusui bayinya.
5. Melakukan pendokumentasian
E/Pendokumentasian telah dilakukan

CATATAN PERKEMBANGAN KN III (14 HARI)

Tanggal : 01-03-2025

Jam : 17.00 Wita

Tempat : Rumah N.y F.T
Nama : Merlis M. Mboni
NIM : PO5303240220633

S : Ibu mengatakan bayinya tidak ada keluhan, ASI bagus

O : Keadaan umum : Baik
Kesadaran : Composmentis

Tanda-tanda vital

HR : 135x/m

Suhu : 36,8°C

RR : 46x/m

BB : 4,1 gram

A : Neonatus kurang bulan, tidak sesuai masa kehamilan umur 14 hari

P :

1. Menginformasikan pada ibu dan keluarga tentang hasil pemeriksaan tanda-tanda vital bayinya yaitu HR 135x/menit, Suhu 36,8°C, RR 46x/m.

E/ ibu dan suami sudah mengetahui hasil pemeriksaan pada bayinya.

2. Memotivasi dan mengingatkan ibu menyusui bayinya sesering mungkin dan hanya memberikan ASI saja selama 6 bulan. Bila bayi tertidur lebih dari 3 jam bangun bayinya dengan cara menyentil telapak kakinya

E/Ibu mengerti dan mau menyusui bayinya.

3. Memberitahu ibu untuk mengantarkan anaknya ke Puskesmas bakunase atau posyandu pada usia 1 bulan untuk mendapatkan imunisasi BCG.

E/Ibu mengerti dan bersedia membawa anaknya ke pusku atau posyandu untuk mendapatkan imunisasi.

4. 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).

E/Ibu dan keluarga mengerti dengan penjelasan yang diberikan.

5. Melakukan pendokumentasian

E/Pendokumentasian telah dilakukan

CATATAN PERKEMBANGAN KELUARGA BERENCANA

Tanggal : 11-05-2025

Jam : 17.00 Wita
Tempat : Rumah N.y F.T
Oleh : Merlis M. Mboni

S : Ibu mengatakan ingin menggunakan KB suntik 3 bulan, dan tidak ada keluhan.

O : Keadaan umum : baik
Kesadaran : composmentis

Tanda-tanda vital

TD : 120/80 MmHg S : 36,6°C

N : 80x/m RR : 20x/m

A : P1A1AH1 umur 21 tahun akseptor KB Suntik 3 bulan

P :

1. Menginformasikan pada ibu hasil pemeriksaan yaitu keadaan ibu baik, kesadaran composmentis, TD : 120/80 MmHg N : 80x/m S : 36,6°C RR : 20x/m.
E/Ibu merasa senang dengan hasil pemeriksaan
2. Menjelaskan pada ibu dan keluarga tentang pengertian KB tujuan KB, macam-macam alat kontrasepsi, indikasi dan kontraindikasi.
E/ Ibu mengerti dan berencana untuk memakai KB Suntik 3 bulan
3. Memberikan informed consent pemakaian KB suntik 3 bulan dan meminta ibu dan suami untuk tanda tangan sebagai bukti persetujuan.
E/ Ibu dan suami mengerti serta mau menandatangani surat persetujuan
4. Menyiapkan alat dan bahan, lalu menyiapkan ibu untuk pemasangan KB suntik 3 bulan
E/ Sudah di lakukan penyuntikan KB suntik 3 bulan pada ibu
5. Mendokumentasikan semua hasil tindakan dan pemeriksaan
E/Semua asuhan telah didokumentasikan.

C. Pembahasan

Pembahasan merupakan bagian dari kasus yang 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 meningkatkan asuhan kebidanan.

Penatalaksanaan proses asuhan kebidanan berkelanjutan pada Ny. F.T G2P0A1 usia kehamilan 36 minggu 3 hari janin tunggal hidup, intra uterin letak kepala, keadaan ibu dan janin baik di Puskesmas Bakunase disusun berdasarkan dasar teori dan asuhan nyata dengan metode manajemen kebidanan Tujuh Langkah Varney dan metode SOAP. Demikian dapat diperoleh kesimpulan apakah asuhan tersebut telah sesuai dengan teori atau tidak.

1. Antenatal care

Menurut Kemenkes 2020 tahun lama dalam tahun bahwa kunjungan antenatal care pada ibu hamil dilakukan minimal 6 kali kunjungan yaitu 1 kali pada trimester 1 (0-12 minggu), trimester dua 2 kali (13-28 minggu) dan trimester tiga 1 kali (29-42 minggu). Berdasarkan kasus Ny. F.T ibu melakukan pemeriksaan ANC sebanyak 1 kali di puskesmas bakunase dan 3 kali di pustu labat. Hal ini menunjukkan bahwa ibu tidak rutin melakukan pemeriksaan dan tidak sesuai teori.

Menurut teori standar pelayanan asuhan kehamilan pada saat melakukan pemeriksaan antenatal, tenaga kesehatan harus memberikan pelayanan yang berkualitas sesuai standar (10T) yaitu (Timbang berat badan dan ukur tinggi badan, ukur tekanan darah, ukur LILA, mengukur TFU, dan DJJ, imunisasi TT, tablet tambah darah, periksa laboratorium, tatalaksana kasus dan temu wicara/ konseling. Pelayanan antenatal care pada Ny. F.T sesuai dengan standar pelayanan (10T).

2. Intranatal care

Menurut (Ummah 2020) Tahapan dari persalinan terdiri atas kala I (kala pembukaan) dibagi menjadi 2 fase yaitu fase laten (pembukaan 1-3 cm) sedangkan fase aktif (pembukaan 4-10 cm). Kala II (kala pengeluaran janin), kala III (pelepasan plasenta), dan kala IV (kala pengawasan / observasi) dimulai dari plasenta lahir hingga 2 jam postpartum. Pada observasi yang dilakukan pada pasien Ny.F.T multigravida, datang dengan pembukaan 3 cm dan lama kala I 3 jam. Pada observasi yang dilakukan pada Ny. F.T lama kala II adalah 40 menit ini berarti ada kesesuaian antara teori dan praktek. Lama kala III pada Ny. F.T adalah 10 menit ini berarti ada kesesuaian antara teori dan praktek. Pada pemeriksaan tanda-tanda vital tidak ditemukan kelainan, semuanya dalam batas normal yaitu tekanan darah nadi suhu dan DJJ dalam batas normal sesuai dengan teori.

3. Bayi Baru Lahir

Bayi baru lahir normal adalah bayi yang lahir dengan presentasi belakang kepala melalui vagina tanpa memakai alat, pada usia kehamilan genap 37 minggu sampai dengan 42 minggu. Bayi baru lahir yang dikatakan normal, apabila bayi mempunyai ciri-ciri seperti bayi menangis dengan spontan, warna kulit berwarna merah kemerahan dan tonus aktif, dengan berat badan 2500-4000 gram, nilai APGAR >7 dan tanpa cacat bawaan.(Octaviani Chairunnisa and Widya Juliarti 2022)

Berdasarkan kasus By. Ny. F.T lahir langsung menangis, warna kulit kemerahan, tonus otot aktif, denyut jantung 142x/m dan pernapasan 47x/m dengan berat badan 2.800 gram. Menurut Kemenkes,2020 pelayanan Kesehatan yang diberikan kepada bayi baru lahir yaitu sebanyak 3 kali kunjungan. KN I (6-48 jam), KN II (3-7 hari) dan KN III (8-28 hari). Pada asuhan yang diberikan kepada By. Ny F.T sebanyak 3 kali yaitu KN I 6 jam setelah bayi lahir (tanggal 17-02-2025), KN II 7 hari (tanggal 22-02-2025) dan KN III 14 hari (tanggal 01-03-2025). Asuhan pada setiap kunjungan By. Ny F.T diberikan sesuai dengan teori.