

BAB IV

TINJAUAN KASUS

A. Gambar Lokasi Studi Kasus

Studi kasus dilaksanakan di Puskesmas Tarus Kecamatan Tarus Kabupaten Kupang Tengah sejak tanggal 16 April sampai dengan 13 Juni 2025. Wilayah kerja Puskesmas Tarus mencakup 7 Desa terdiri dari Desa Oelnasi, Oelpuah, Oebelo, Neolbaki, Penfui Timur, Mata Air, dan Tanah Merah juga memiliki 28 posyandu dengan luas wilayah kerja sebesar 94,79 km².

Wilayah kerja Puskesmas Tarus berbatasan dengan wilayah-wilayah sebagai berikut: sebelah Timur berbatasan dengan Kecamatan Kelapa Lima Kota Kupang, sebelah Utara berbatasan dengan Laut Timor, sebelah Selatan berbatasan dengan Kecamatan Taebenu dan Kecamatan Maulafa. Di Puskesmas Tarus memiliki 2 pelayanan yaitu pelayanan yang dilakukan di ruangan tindakan dan untuk menolong persalinan, 3 ruang khusus untuk ibu yang baru saja melahirkan atau nifas.

Sedangkan di rawat jalan memiliki beberapa ruangan dengan pemeriksaan yaitu ruang tindakan untuk melakukan imunisasi, ruang pemeriksaan untuk ibu hamil dan ruang KIA, ruang KB, ruang konseling, poli umum, ruang poli gigi, ruang gizi, ruang imunisasi, ruang poli lansia, ruang MTBS, ruang sanitasi promkes, ruang tindakan untuk pasien umum, laboratorium dan loket, jumlah tenaga kesehatan di Puskesmas 120 orang di tahun 2024.

Program pokok Puskesmas Tarus yaitu kesejahteraan ibu dan anak, Keluarga Berencana, Usaha Peningkatan Gizi, Kesehatan Lingkungan, Pencegahan dan pemberantasan penyakit menular, pengobatan termasuk pelayanan darurat karena kecelakaan, program kesehatan masyarakat, kesehatan kerja, kesehatan gigi dan mulut, kesehatan mata, laboratorium sederhana, pencatatan dan pelaporan dalam rangka sistem informasi.

B. Tinjauan Kasus

Tinjauan kasus akan membahas “Asuhan Kebidanan pada Ny.Y. N umur 21 tahun G1P0A0AH0 umur kehamilan 35 minggu 4 hari, Janin Hidup, Tunggal, Letak Kepala, Intrauteri, Ibu dan Janin baik. Di Puskesmas Tarus Periode 16 April sampai dengan 13 Juni 2025“yang penulis ambil dengan pendokumentasian menggunakan 7 Langkah Varney dan SOAP (Subjektif, Objektif, Analisis Data, dan Penatalaksanaan).

C. Asuhan Kebidanan Kehamilan

I. Pengkajian Data

Tanggal pengkajian : 16 April 2025
 Tempat Pengkajian : Kos pasien
 Jam : 18.00 Wita
 Nama Mahasisw : Sesilia Sali
 NIM : PO5303240220694

a. Data Subjektif

1. Identitas

Nama Ibu	: Ny.Y.N	Nama Suami	: Tn.Y.P
Umur	: 21 tahun	Umur	: 26 tahun
Agama	: Katolik	Agama	: Katolik
Suku/Bangsa	: Flores/Indonesia	Suku/Bangsa	: Flores/Indonesia
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: S1
Pekerjaan	: Mahasiswa	Pekerjaan	: Petani
Alamat	: Penfui Timur	Alamat	: Penfui Timur

2. Keluhan utama

Ibu mengatakan sering buang air kecil dimalam hari

3. Riwayat menstruasi

Ibu mengatakan Ibu mengatakan menstruasi pada umur 16 tahun, siklus 28 hari ganti pembalut 3-4 kali/hari, lamanya 7 hari teratur tiap bulan tidak pernah dismenorhea dan darahnya bersifat cair

4. Riwayat Kehamilan sekarang

Ibu mengatakan Hari pertama haid terakhir tanggal 10-08-2024, dan selama hamil memeriksakan kehamilannya sebanyak 2 kali di Puskesmas Tarus dan 4 kali di Pustu Cempaka 3.

TM I : Ibu mengatakan 2x kali melakukan pemeriksaan kehamilan di Puskesmas Tarus

TM II : Ibu mengatakan 2x kali melakukan kehamilan Pustu Cempaka 3

TM III : Ibu mengatakan 2 x melakukan pemeriksaan Pustu Cempaka 3 Berat badan sebelum hamil 54 kg, pertama kali melakukan pemeriksaan pada kehamilan trimester pertama Ibu mengatakan Tidak ada keluhan. Ibu diberikan terapi SF, dan Vitamin C. Ny.Y.N merasakan gerakan janin pertama kali pada saat umur kehamilan sekitar 4 bulan dan pergerakan janin dalam 24 jam terakhir >10 kali. Ibu sudah mendapatkan imunisasi TT selama kehamilan ini sebanyak 1x yaitu TT1 tanggal 12-02-2025. Pada Trimester ketiga ibu mengatakan tidak ada keluhan dan di berikan terapi Lanjut SF dan Vitamin C.

5. Riwayat Kehamilan persalinan dan Nifas yang lalu

Ibu Mengatakan ini adalah kehamilan pertama

6. Riwayat KB

Ibu mengatakan belum pernah menggunakan KB

7. Riwayat kesehatan yang Lalu

Ibu mengatakan tidak pernah memiliki riwayat penyakit seperti, jantung ginjal, asma/TBC paru, hepatitis, diabetes melitus, hipertensi.

8. Riwayat kesehatan sekarang yang sedang diderita

Ibu mengatakan tidak sedang menderita penyakit seperti, jantung, ginjal, asma/TBC paru, hepatitis, diabetes militus, hipertensi.

9. Riwayat Penyakit Keluarga

Ibu mengatakan keluarga tidak ada yang menderita penyakit seperti, jantung, ginjal, asma/TBC paru, hepatitis, diabetes militus, hipertensi.

10. Riwayat perkawinan

Ibu mengatakan belum menikah syah

11. Psikososial spiritual

- a. Ibu mengatakan suami dan keluarga senang dengan kehamilan sekarang dan memberi dukungan kepada ibu seperti menemani ibu ke Puskesmas untuk memeriksakan kehamilannya.
- b. Ibu mengatakan tinggal dengan keluarga suami
- c. Ibu mengatakan pengambilan keputusan dalam keluarga dilakukan oleh suami.

12. Pola kebiasaan sehari-hari

Tabel 12
Pola kebiasaan sehari hari

Pola kebiasaan	Sebelum hamil	Saat ini
Nutrisi	<p><u>Makan</u> Porsi : 3 piring/hari Komposisi : nasi, sayur lauk, : Tempe Tahu (kadang)</p> <p><u>Minum</u> Porsi : 7-8 gelas/hari Jenis : air putih dan tidak mengkonsumsi minuman beralkohol, serta tidak Merokok</p>	<p><u>Makan</u> Porsi : 3 piring Komposisi : nasi, sayur, lauk : ikan tidak pernah, tempe tahu (sering)</p> <p><u>Minum</u> Porsi : 8-9 gelas/hari Jenis : air putih, susu jarang dan tidak mengkonsumsi minuman beralkohol, serta tidak merokok</p>
Eliminasi	<p>BAK Frekuensi: 5-6 x/hari Warna: kuning jernih BAB Frekuensi : 1 x/hari Warna: kuning/coklat Keluhan : Tidak ada</p>	<p>BAK Frekuensi : 8-10 x/hari Warna : kuning jernih BAB Frekuensi : 1 x/hari Warna : kuning/cokelat Keluhan : Sering susah BAB</p>

Pola kebiasaan	Sebelum hamil	Saat ini
Seksualitas	Frekuensi:2-3x/minggu Keluhan : tidak ada	Frekuensi:1x/minggu Keluhan : tidak ada
Personal Hygiene	Mandi : 2x/hari Keramas :2x/minggu, Sikat gigi : 2x/hari, Ganti pakaian : 2x/hari, Ganti pakaian dalam : 2-3x/hari	Mandi : 2x/hari, Keramas : 2x/hari, Sikat gigi : 2x/hari, Ganti pakaian : 2x/hari, Ganti pakaian dalam : 3-4x/hari
Istirahat dan tidur	Siang : 1-2 jam/hari, Malam : 6-7 jam/hari Keluhan : tidak ada	Siang : 30 menit-1 jam/hari, Malam : 5-6 jam/hari
Aktivitas	Melakukan pekerjaan rumah seperti masak, dan membersihkan rumah	Melakukan pekerjaan rumah seperti masak, dan memberikan rumah

b. Data Objektiv

Tapsiran Persalinan : 17 Mei 2025

1. Pemeriksaan umum

Keadaan umu : Baik
Kesadaran : Composmentis
Tanda-tanda vital
Tekanan darah : 110/80 mmHg
Nadi : 82 x/menit
Pernapasan : 25 x/menit
Suhu : 36°C

2. Pemeriksaan antropometri

Tinggi badan : 160 cm
Sebelum hamil : 54 kg
Berat sekarang : 64,8 kg
LILA : 23,5cm

3. Pemeriksaan fisik

Kepala : Rambut bersih, warna rambut hitam, tidak rontok, tidak ada benjolan, dan tidak ada pembengkakan
Wajah : Tidak oedema, tidak ada flek hitam
Mata : Simetris, conjungtiva merah muda, sklera putih

- Hidung : Bersih, tidak ada sekret dan polip
- Telinga : Semetris tidak ada serumen
- Mulut dan Gigi : Bersih, bibir lembab, gigi tidak berlubang, tidak ada caries pada gigi
- Leher : Tidak ada pembengkakan kelenjar tiroid dan kelenjar limfe serta tidak ada bendungan vena juguralis.
- Dada : Semetris, tidak ada pembengkakan
- Ketiak : Tidak ada benjolan
- Abdomen : Tidak ada bekas luka operasi, tidak ada benjolan pembengkakan.
- Genetelia : Tidak ada oedema, tidak ada varises dan pengeluaran lendir.
- Ekstermitas atas : Kuku tangan bersih, jari normal dan lengkap
- Ekstermitas bawah : kuku kaki bersih, tidak ada oedema refleks patela : +/+
- Anus : Tidak ada kelaninan

4. Pemeriksaan Penunjang

Tanggal : 12 April 2025

Hb : 10,4 gr/dL HIV : Negatif

HBsAg : Negatif Sypihilis : Negatif

5. Pemeriksaan Obstetrik

a. Palpasi

Leopold I : TFU 3 jari dibawah px (31 cm), dibagian fundus teraba bagian lunak, bundar, kurang melenting (Bokong)

Leopold II : pada perut bagian kanan ibu teraba bagian terkecil janin (Ekstermitas), sedangkan pada perut bagian kiri ibu teraba keras, panjang seperti papan (punggung)

Leopold III : Pada segmen bawah rahim ibu teraba bagian janin keras, bulat dan melenting (kepala)

Leopold IV : Bagian terendah janin sudah masuk PAP

TBBJ : (TFU-11) x155 = (31-11)x155=3.100 gram

b. Auskultasi

DJJ : +, Frekuensi : 140x/menit, terdengar di perut ibu sebelah kiri.

c. Perkusi

Refleks :+/+

II. INTERPRETASI DATA DASAR

Diagnosa	Data Dasar
Ny.Y.N G1P0A0AH0 UK 38 minggu janin tunggal hidup intra uteri, presentasi kepala ,keadaan ibu dan janin baik dengan anemia ringan.	<p>DS : Ibu mengatakan hamil anak pertama, tidak pernah keguguran, terasa pergerakan janin sekitar 10 kali sehari dan datang untuk memeriksakan kehamilannya dengan keluhan sering buang air kecil pada malam hari. Ibu mengatakan BB sebelum hamil 54 kg. Ibu mengatakan hari pertama haid terakhirnya pada tanggal 10-08-2024.</p> <p>DO :</p> <p>Tapsiran persalinan : 17-05-2025</p> <ol style="list-style-type: none"> Pemeriksaan umum <ul style="list-style-type: none"> Keadaan umum : baik Kesadaran: composmentis Tanda-tanda vital: <ul style="list-style-type: none"> Tekanan Darah : 110/80 MmHg, Nadi : 82x/m, Pernapasan : 25x/m, Suhu : 36°C Pemeriksaan antropometri <ul style="list-style-type: none"> Tinggi Badan : 160 cm Berat Badan : 64,8 kg LILA : 23,5 cm Pemeriksaan Obstetrik <ol style="list-style-type: none"> Palpasi <ul style="list-style-type: none"> Leopol I : Tinggi Fundus Uteri 3 jari dibawah Prosesus Xyphoideus (31 cm), pada fundus teraba bagian bundar, lunak, tidak melenting (bokong) Leopold II : Pada perut ibu bagian kanan teraba bagian terkecil janin (ekstermitas),

	<p>pada perut bagian kiri teraba keras dan panjang seperti papan (punggung). Leopold III : Pada segmen bawah rahim teraba bulat, keras, dan melenting (kepala) Leopold IV : Kepala sudah masuk Pintu Atas Panggul Tafsiran Berat Badan Janin : $(TFU-11) \times 155 = (31-11) \times 155 = 3.100$ gram</p> <p>b. Auskultasi Detak Jantung Janin : +, frekuensi : 140x/menit, teratur, kuat, terdengar dibagian perut ibu bagian kiri.</p> <p>c. Pemeriksaan penunjang Tanggal : 12 April 2025 Hb : 10,4 gr/dL HIV : Negatif HbsAg : Negatif Syphilis : Negatif</p>
--	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

III. ANTISIPASI MASALAH POTENSIAL

Potensial terjadinya : Perdarahan Antepartum

IV. TINDAKAN SEGERA

Segera rujuk ke Rumah Sakit

V. PERENCANAAN

Tanggal : 16 April 2025

Jam : 18.20 Wita

1. Informasi dan jelaskan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan yang dilakukan.

Rasional Informasi yang tepat dan benar tentang kondisi dan keadaan yang sedang dialami ibu merupakan hak pasien yang harus diketahui ibu dan keluarga agar lebih kooperatif dalam tindakan atau asuhan yang diberikan.

2. Informasikan kepada ibu tentang kebutuhan ibu hamil trimester III
 - a. Anjurkan ibu untuk untuk mengkonsumsi makanan yang bergizi seperti sayur hijau, ikan, telur, tahu, tempe dan buah-buahan.

Rasional Makanan yang bergizi seimbang sangat penting untuk kesehatan ibu, mencukupi kebutuhan energi ibu, memperlancar metabolisme tubuh dan berguna bagi pertumbuhan janin dalam kandungan.

- b. Anjurkan ibu untuk istirahat yang cukup dan hindari pekerjaan yang terlalu berat.

Rasional Istirahat yang cukup bagi ibu juga dapat membantu ibu untuk menjegah terjadinya kelelahan, dan pekerjaan yang terlalu berat bagi ibu hamil dapat mengakibatkan cedera bagi ibu serta dapat membahayakan keadaan ibu dan janin.

- c. Anjurkan ibu untuk melakukan olahraga ringan.

Rasional Dengan latihan fisik yang teratur dapat memperlancar aliran darah dan berjalan kaki dapat memperkuat otot-otot yang dibutuhkan untuk persalinan.

3. Informasikan pada ibu mengenai penyebab sering BAK

Rasional Penjelasan yang diberikan dapat memperingan keluhan ibu dan cara mengatasinya yaitu menghindari minum air sebelum tidur, mengurangi alkohol, kafein, pemanis buatan, dan makan atau minum asam. Melakukan latihan dasar panggul untuk membantu memnbangun kekuatan dan kesehatan otot panggul.

4. Jelaskan kepada ibu mengenai tanda-tanda bahaya yang dapat terjadi pada kehamilan trimester III yaitu: penglihatan kabur, gerakan janin berkurang kejang, demam tinggi, bengkak tiba-tiba pada wajah, kaki dan tangan serta perdarahan, sehingga apabila ibu mengalami hal tersebut ibu segera ke fasilitas kesehatan terdekat.

Rasional Keadaan pada ibu hamil yang mengancam jiwa ibu dan janin yang dikandungnya Selama kehamilan.

5. Informasikan kepada ibu tentang persiapan persalinan

Rasional informasi tentang persiapan persalieran 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. Anjurkan ibu untuk mengonsumsi tablet SF, kalk, Vit C R/ Tablet SF membantu ibu agar tidak mengalami anemia dan kekurangan darah saat persalinan, kalsium membantu pertumbuhan tulang dan gigi serta vitamin C membantu proses penyerapan dari tablet SF.
7. Informasikan kepada ibu untuk melakukan kunjungan ulang.
Rasional Informasi mengenai kunjungan ulang mengurangi ansietas dan membantu ibu/pasangan memiliki kendali serta memastikan bahwa kelahiran tidak akan terjadi di rumah atau dalam perjalanan menuju unit persalinan.
8. Dokumentasi hasil pemeriksaan.
Rasional dokumentasi sebagai catatan tentang interaksi antara pasien, keluarga pasien, dan tim kesehatan yang mencatat tentang hasil pemeriksaan prosedur, pengobatan pada pasien dan pendidikan kesehatan pada pasien, respon pasien kepada semua kegiatan yang dilakukan dan digunakan sebagai bukti apabila terdapat gugatan di suatu saat nanti dari klien dan juga untuk memudahkan kita untuk memberikan asuhan selanjutnya.

VI. PELAKSANAAN

Tanggal : 16-04-2024

Jam : 18 : 30 wita

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu bahwa ibu hamil sudah cukup bulan (35 minggu 4 hari), keadaan ibu baik, tekanan darah ibu normal yaitu 110/80 mmHg, Nadi: 82 kali/menit, Suhu: 36⁰C, Pernapasan: 25 kali/menit, keadaan kehamilan baik, letak kepala, tafsiran melahirkan tanggal 17- 05-2025, keadaan janin baik DJJ normal yaitu 140 kali/menit.

Rasional Informasikan kepada ibu hasil dari pemeriksaan

2. Menginformasikan kepada ibu tentang kebutuhan ibu hamil trimester III

- a. Menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan seimbang seperti sayur hijau, tahu, tempe, ikan, telur, kacang-kacangan, daun katuk dan buah-buahan segar.
- b. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup dan teratur yaitu tidur siang 1-2 jam dan tidur malam 7-8 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.

Rasional Informasikan kepada ibu tentang kebutuhan ibu hamil trimester III

3. Menginformasikan pada ibu mengenai keluhan yang di sampaikan yaitu sering kencing khususnya pada malam hari disebabkan karena proses penurunan kepala dapat menekan kandung kemih sehingga ibu sering BAK.

Rasional Informasikan kepada ibu tentang keluhan sering buang air kecil malam hari dan menganjurkan kepada ibu untuk mengurangi minum air di malam hari dan perbanyak minum di pagi dan siang hari.

4. Menjelaskan kepada ibu mengenai tanda-tanda bahaya yang dapat terjadi pada kehamilan trimester III yaitu: penglihatan kabur, gerakan janin berkurang, kejang, demam tinggi, bengkak tiba-tiba pada wajah, kaki dan tangan serta perdarahan. Sehingga apabila ibu mengalami hal tersebut ibusegera ke fasilitas kesehatan terdekat.

Rasional Informasikan kepada ibu tentang tanda bahaya ibu hamil trimester III

5. Informasikan kepada ibu tentang persiapan persalinan

Rasional informasi tentang persiapan persalinaan perlu disampaikan bagi ibu hamil agar dapat menyiapkan kebutuhan ibu

dan bayi serta pendampingsaat persalinan, seperti kartu KIS, uang, pakaian ibu bayi, softek, serta kebutuhan lainnya.

6. Anjurkan ibu untuk mengonsumsi tablet SF, kalsium, Vit C
Rasional Tablet SF membantu ibu agar tidak mengalami anemia dan kekurangan darah saat persalinan, kalsium membantu pertumbuhan tulang dan gigi serta vitamin C membantu proses penyerapan dari tablet SF.
7. Lakukan konseling KB pada ibu dan keluarga
Rasional lakukan konseling KB lebih awal bagi ibu agar ibu dapat mengetahui jenis-jenis KB, dan mudah menentukan pilihannya untuk menggunakan KB.
8. Informasikan kepada ibu untuk melakukan kunjungan ulang
Rasional Informasi mengenai kunjungan ulang mengurangi ansietas dan membantu ibu/pasangan memiliki kendali serta memastikan bahwa kelahiran tidak akan terjadi di rumah atau dalam perjalanan menuju unit persalinan.
9. Dokumentasi hasil pemeriksaan
Rasional dokumentasi sebagai catatan tentang interaksi antara pasien, keluarga pasien, dan tim kesehatan yang mencatat tentang hasil pemeriksaan prosedur, pengobatan pada pasien dan pendidikan kesehatan pada pasien, respon pasien kepada semua kegiatan yang dilakukan dan digunakan sebagai bukti apabila terdapat gugatan di suatu saat nanti dari klien dan juga untuk memudahkan kita untuk memberikan asuhan selanjutnya.

VII. EVALUASI

Tanggal : 16-05-2025

Jam : 18: 45 wita

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu bahwa ibu hamil sudah cukup bulan (38 minggu 4 hari), keadaan ibu baik, tekanan darah ibu normal yaitu 110/80 mmHg, Nadi: 82 kali/menit, Suhu:

36⁰C, Pernapasan: 25 kali/menit, keadaan kehamilan baik, letak kepala, tafsiran melahirkan tanggal 17-05-2025, keadaan janin baik DJJ normal yaitu 140 kali/menit.

Evaluasi Ibu sudah mengetahui hasil dari pemeriksaan

2. Ibu mengerti mengenai penjelasan yang diberikan tentang kebutuhan ibu hamil trimester III
 - a. Mengajarkan ibu untuk mengkonsumsi makanan seimbang seperti sayur hijau, tahu, tempe, ikan, telur, kacang-kacangan, daun katuk, dan buah-buahan segar.
 - b. Mengajarkan ibu untuk istirahat yang cukup dan teratur yaitu tidur siang 1-2 jam dan tidur malam 7-8 jam/ hari.
 - c. Mengajarkan ibu untuk melakukan olahraga ringan seperti jalan-jalan pagi atau di sore hari untuk membantu otot panggul dan pernapasan menjelang persalinan.

Evaluasi ibu sudah mengetahui dan mengerti tentang kebutuhannya ibu hamil trimester III

3. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan bersedia melakukannya di rumah, mengenai keluhan yang disampaikan yaitu sering kencing khususnya pada malam hari disebabkan karena proses penurunan kepala dapat menekan kandung kemih sehingga ibu sering BAK dan anjurkan ibu untuk mengurangi minum air putih di malam hari dan perbanyak minum air putih di pagi dan siang hari.

Evaluasi Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan akan melakukannya.

4. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan bersedia untuk melakukannya, mengenai tanda-tanda bahaya yang dapat terjadi pada kehamilan trimester III yaitu: penglihatan kabur, gerakan janin berkurang kejang, demam tinggi, bengkak tiba-tiba pada wajah, kaki dan tangan serta perdarahan. Sehingga apabila ibu mengalami hal tersebut ibu segera ke fasilitas kesehatan terdekat. Menginformasikan kepada ibu tentang persiapan persalinan.

Evaluasi Ibu mengerti dan mengetahui tentang tanda bahaya ibu hamil trimester III

5. 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.

Evaluasi Ibu mengerti dan mengetahui tentang apa saja persiapan dalam proses bersalin

6. Ibu bersedia mengikuti anjuran yaitu mengonsumsi tablet SF, kalk, Vit C. Tablet SF membantu ibu agar tidak mengalami anemia dan kekurangan darah saat persalinan, kalk membantu pertumbuhan tulang dan gigi serta vitamin c membantu proses penyerapan dari tablet SF.

Evaluasi Ibu mengerti dan bersedia mengikuti penjelasan bidan untuk mengonsumsi SF dan Vik C.

7. 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.

Evaluasi Ibu mengerti tentang penjelasan bidan mengenai alat kontrasepsi

8. Ibu mengerti dan bersedia untuk melakukan kunjungan ulang sesuai waktunya. mengenai kunjungan ulang mengurangi ansietas dan membantu ibu/pasangan memiliki kendali serta memastikan bahwa kelahiran tidak akan terjadi di rumah atau dalam perjalanan menuju unitpersalinan.

Evaluasi Ibu mengerti dan akan melakukan kunjungan ulang ke puskesmas.

9. Pendokumentasian sudah dilakukan. Dokumentasi sebagai catatan tentang interaksi antara pasien, keluargapasien, dan tim kesehatan.

Evaluasi Sudah dilakukan pendokumentasian.

D. Asuhan Kebidanan Persalinan

Tanggal pengkajian : 28 April 2025

Tempat pengkajian : Puskesmas Tarus

Jam : 06.30 Wita

Nama mahasiswa : Sesilia Sali

NIM : PO5303240220694

Persalinan Kala I Fase Laten

Subjektif : Keluhan utama

Ibu mengatakan merasakan nyeri pada perut bagian bawah menjalar ke pinggang sejak tanggal 28 April 2025 jam: 04.00 wita, dan ibu mengatakan keluar lendir bercampur darah dan ibu berangkat ke Puskesmas jam 06.30 wita

O : 1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda-tanda vital

Tekanan darah : 110/80 mmHg

Suhu : 36°C

Pernapasan : 23 x/menit

Nadi : 85 x/menit

2. Pemeriksaan obstetrik

a. Palpasi

Leopold I : TFU 2 jari dibawah px (31 cm), dibagian fundus teraba bagian lunak, bundar, kurang melenting (Bokong)

Leopold II : pada perut bagian kanan ibu teraba bagian terkecil janin (Ekstermitas), sedangkan pada perut bagian kiri ibu teraba keras, panjang seperti papan (punggung)

Leopold III : Pada segmen bawah rahim ibu teraba bagian janin keras, bulat dan melenting (kepala)

Leopold IV : Bagian terendah janin sudah masuk PAP

TBBJ: (TFU-11) x155 = (31-11) x155=3.100 gram

b. Auskultasi

DJJ: 134x/menit, teratur, kuat terdengar di perut ibu sebelah kiri. Pemeriksaan dalam (pukul 06.30 wita) didapatkan hasil: v/v tidak ada kelainan, tidak ada oedema, tidak ada *condiloma*, tidak ada jaringan parut, vagina ada pengeluaran lendir dan darah, serviks posisi posterior. Portio tebal lunak, Posisi UUK kiri depan, Pembukaan: 3 cm, Penurunan kepala 2/5 Hodge II

A : Ny Y.N GIP0A0AH0 Uk 37-38 Minggu, Janin Tunggal, Hidup, Intrauterin, Letak Kepala, Inpartu Kala I Fase laten, Keadaan Ibu dan Janin Baik dengan Anemia Ringan.

Tabel 4.2
Hasil Observasi Kala 1 Fase Laten

Waktu	TTV	DJJ	HIS	Pemriksan dalam
06.30	TD:120/80 mmHg S : 36°C N : 80x/m RR : 24x/m	139x/m	3x10 "30"	v/v tidak ada kelainan, porsio tebal lunak, pembukaan 3 cm, kk utuh, letak kepala TH II-III, Moulage O
07.00	N : 82x/m	140x/m	3x10"30-40"	
07.30	N : 85x/m	143x/m	4x10"30-40"	
08.00	N : 86x/m	143x/m	4x10"30-40"	
08.30	N : 85x/m	144x/m	4x10"30-40"	
09.00	N : 85x/m	145x/m	4x10"30-40"	
09.30	N : 86x/m	145x/m	4x10"30-40"	

CATATAN PERKEMBANGAN KALA I FASE AKTIF

Tanggal Pengkajian : 28 April 2025
 Tempat : Puskesmas Tarus
 Jam : 10.07 wita
 Oleh : Sesilia Sali

Persalinan Kala I Fase Aktif

S : Ibu mengatakan sakit pinggang terus menerus menjalar keperut bagian bawah dan ada pengeluaran lendir darah.

O : Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda-tanda vital : Tekanan darah: 120/80 mmHg, Nadi 87x/menit, pernapasan 25x/menit, suhu 36°C

Leopold I : Tinggi Fundus Uteri 2 jari di bawah *proesus xifodeus* pada bagian punggung teraba bokong janin

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

Leopold III : pada bagian terendah perut ibu teraba bulan melenting yaitu kepal janin.

Leopold IV : penurunan kepala divergen (sudah masuk PAP)

Tinggi fundus uteri 31 cm tafsiran berat badan janin : $(TFU-11) \times 155 = (31-11) \times 155 = 3.100$ gram

Kontraksi uterus 4-5 kali dalam 10 menit lamanya 45 detik

Auskultasi : Denyut jantung janin terdengar frekuensi 142x/menit.

Pemeriksaan dalam: vula/vagina tidak ada kelainan, portio lunak, pembukaan 3 cm, kantong ketuban utuh, presentasi belakang kepala, bagian terendah janin sudah masuk PAP, Hodge III

- A : Ny. Y.N G1P0A0AH0 usia kehamilan 37-38 minggu, janin Tunggal hidup presentasi belakang kepala, keadaan ibu dan janin baik, inpartu Kala II
- P : 1. Menginformasikan kepada ibu bahwa hasil pemeriksaan bahwa saat ini masih pembukaan 3, janin dalam keadaan baik.
2. Mengobservasi keadaan ibu dan janin yaitu: tanda-tanda vital, his, pembukaan, penurunan kepala dan DJJ. Tekanan darah, Pembukaan penurunan kepada observasi setiap 4 jam, suhu setiap 2 jam, sedangkan pernapasan, his, nadi dan DJJ setiap 30 menit.
3. Memberikan KIE
- a. Menciptakan suasana yang nyaman dengan menutup pintu, tirai/sampiran
 - b. Melibatkan keluarga dalam menjalani proses persalinan
 - c. Memberikan ibu makan dan minum selama proses persalinan disela his untuk menambah tenaga ibu.
 - d. Mengajarkan ibu tentang relaksasi yang benar pada saat kontraksi yaitu dengan menarik napas panjang lewat hidung dan keluarkan lewat mulut.
 - e. Mempersiapkan alat dan bahan yang dibutuhkan saat persalinan
 - a) Saff 1
 1. Pertus set : Bak instrumen berisi penjepit tali pusat 2 buah, gunting tali pusat 1 buah, gunting episiotomi 1 buah, $\frac{1}{2}$ kocher 1 buah, handscoen steril 1 pasang, dan kasa secukupnya.
 2. Tempat berisi obat : Oxytosin 2 ampul (10 internasional unit), lidokain (1%), dispo 1 cc, 3 cc, dan 5 cc, vitamin K 1 ampul, salep mata, kom berisi air Dekontaminasi Tingkat Tinggi dan kapas, korentang dalam tempatnya, klorin, dopler dan catgut chromic dan betadine.

b) Saff 2

1. Hecting set : Berisi neadel folder 1 buah, gunting benang 1 buah, catgut chromic ukuran 0,30, handscoen steril 1 buah, dan kasa secukupnya.
2. Penghisap lendir : Tempat plasenta, tempat clorin 0,5 %, tempat sampah, termometer, stetoskop dan tensimeter

c). Saff 3

Cairan infud RL infus set dan abocat, pakaian ibu dan bayi, alat pelindung diri (celemek, sepatu boot, kacamata, pelindung kepal).

CATATAN PERKEMBANGAN KALA II

Tanggal : 28-04-2024
 Jam : 11.30 Wita
 Tempat : Puskesmas Tarus

S : Ibu mengatakan ingin Buang Air Besar (BAB)

O : Keadaan umum : Baik, Kesadaran : Composmentis, VT : v/v, tidak ada kelainan, tidak ada oedema, tidak ada condiloma, tidak ada jaringan parut, vagina ada pengeluaran lendir dan darah, serviks posisi *posterior* Portio tidak teraba, *effacement* 100 %, Posisi UUK kanan depan, tidak ada bagian terkecil janin di samping kepala , Pembukaan: 10 cm (lengkap), Penurunan kepala 0/5 Hodge IV, His 4-5 x 10 “40-45”, Molages : O (sutura *sagitalis* terpisah).

A : Ny.Y.N umur 21 tahun G1P0A0AH0 inpartu kala II

P :

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

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

4. 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.

Evaluasi peralatan dan obat-obatan sudah lengkap

5. Memakai APD

Evaluasi APD sudah dipakai

4. Mencuci tangan 6 langkah

Evaluasi Tangan sudah dicuci dan dikeringkan

5. Memakai sarung tangan steril pada tangan untuk melakukan pemeriksaan dalam.

Evaluasi Sarung tangan steril sudah dipakai pada tangan kanan

6. Mengisap oksitosin 10 IU

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

7. Melakukan vulva hygiene

Evaluasi Vulva hygiene telah dilakukan dengan teknik membersihkan dari depan ke belakang dimulai dari bagian terjauh terlebih dahulu.

8. Melakukan pemeriksaan didapatkan hasil :

Evaluasi Keadaan umum : Baik, Kesadaran : Composmentis, VT : v/v, tidak ada kelainan, tidak ada oedema, tidak ada condiloma, tidak ada jaringan parut, vagina ada pengeluaran lendir dan darah, serviks posisi posterior Portio tidak teraba, *effacement* 100 %, Posisi UUK kanan depan, tidak ada bagian terkecil janin di samping kepala , Pembukaan: 10cm (lengkap), Penurunan kepala 0/5 Hodge IV, His 4-5 x 10 “40-45”, Moulage : O (sutura sagitalis terpisah).

9. Mendokumentasikan sarung tangan

Evaluasi Sarung tangan telah didokumentasikan dengan larutan klorin 0,5% yang dilepas secara terbalik dan direndam selama 10 menit.

10. Melakukan pemeriksaan DJJ

Evaluasi Pemeriksaan Djj telah dilakukan dan didapatkan hasil 141x/m

11. Memberitahu ibu bahwa pembukaan sudah lengkap serta membantu ibu dalam posisi nyaman sesuai keinginan ibu

Evaluasi Ibu sudah berada dalam posisi yang nyaman

12. Meminta bantuan keluarga untuk membantu ibu dalam posisi meneran serta memberi minum ketika tidak ada kontraksi.

Evaluasi 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 Mengajarkan ibu istirahat jika tidak ada kontraksi, dan melakukan penilaian DJJ

Evaluasi Ibu mengerti dengan bimbingan yang diajarkan

14. Mengajarkan ibu untuk miring kiri apabila ibu merasa belum ada dorongan untuk meneran

Evaluasi Ibu merasa kelelahan dan belum ada dorongan untuk meneran, ibu dalam posisi miring kiri

15. Meletakkan handuk bersih diatas perut ibu untuk menerima bayi

Evaluasi Kain sudah diletakan di atas perut Ibu

16. Meletakkan kain bersih dilipat 1/3 bagian di bawah bokong ibu

Evaluasi Kain bersih telah dilipat 1/3 bagian dan sudah diletakan di bawah bokong ibu

17. Membuka partus set, memeriksa kembali kelengkapan alat dan bahan

Evaluasi Alat dan bahan sudah lengkap

18. Memakai sarung tangan DTT atau steril

Evaluasi 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
Evaluasi Perineum sudah dilindungi dan kepala bayi sudah lahir
20. Memeriksa lilitan tali pusat
Evaluasi Tidak ada lilitan tali pusat
21. Menunggu hingga kepala bayi melakukan putaran paksi luar
Evaluasi Kepala bayi telah melakukan putaran paksi luar
22. Melahirkan bahu depan dan bahu belakang
Evaluasi 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
Evaluasi Telah dilakukan sanggah
24. Melakukan susur dari punggung, bokong, tungkai kaki, pegang kedua mata kaki bayi
Evaluasi Telah dilakukan susur, Pukul 11.44 WITA lahir bayi laki-laki
25. Melakukan penilaian bayi baru lahir
Evaluasi bayi menangis kuat, bernafas tanpa penyusutan, bayi bergerak aktif.
26. Meletakkan bayi diatas perut ibu kemudian mengeringkan bayi
Evaluasi Bayi telah dikeringkan
27. Memeriksa uterus dan memastikan tidak ada bayi kedua dalam uterus
Evaluasi Tidak ada bayi kedua
28. Memberitahu ibu untuk disuntik oksitosin agar uterus berkontraksi dengan baik
Evaluasi 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
Evaluasi 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 kearah bayi (sekitar 5 cm) dan tahan lakukan klem tali pusat sekitar 2 cm distal dari klem pertama.

Evaluasi 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.

Evaluasi/ tali pusat telah dipotong dan alat yang digunakan telah di masukan ke dalam wadah yang disediakan.

32. Melakukan IMD selama 1 jam

Evaluasi/ Sudah dilakukan IMD

CATATAN PERKEMBANGAN KALA III

Tanggal : 28-04-2024

Jam : 11.46 Wita

Tempat : Puskesmas Tarus

S : Ibu mengatakan perutnya mules

O : Keadaan umum baik: baik, kesadaran: composmentis, TFU setinggi pusat, dan tali pusat bertambah panjang

A : Ny.Y.N Inpartu Kala III

P :

33. Memindahlan klem tali pusat di depan antoritus vagina dengan jarak 5-10 cm

Evaluasi Klem telah dipindahkan dengan jarak 5-10 cm ke depan intoritus vagina

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

Evaluasi 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 (dorsol-kranial) secara hati-hati.
Evaluasi Tangan kanan melakukan PTT dan tangan kiri melakukan dorsalkranial
36. Menarik tali pusat sejajar bantal lalu keatas mengikuti jalan lahir.
Evaluasi Tali pusat sudah ditarik sejajar dengan bantal kemudian ke atas mengikuti jalan lahir.
37. Setelah plasenta lahir, putar plasenta secara perlahan-lahan, hingga plasenta lahir.
Evaluasi/Plasenta lahir utuh dan lengkap jam 11.49 wita
38. Melakukan masase uterus selama 15 kali dalam 15 detik searah jarum jam
Evaluasi Masase telah dilakukan kontraksi uterus baik
39. Memeriksa kelengkapan plasenta setelah itu memasukkan kedalam kantong plastik.
Evaluasi/Plasenta dan selaput plasenta lengkap, berat \pm 400 gram diameter \pm 18 cm, tali pusat 40 cm, tebal plasenta 25 cm, dan sudah dimasukkan dalam kantong plastik.
40. Melakukan evaluasi adanya robekan
Evaluasi Tidak adanya robekan

CATATAN PERKEMBANGAN KALA IV

Tanggal : 28-04-2024

Jam : 11.55 Wita

Tempat : Puskesmas Tarus

S : Ibu merasa legah dan perut terasa mules

O : Keadaan umum : Baik, Kesadaran : Composmentis, perdarahan normal, tinggi fundus uterus 3 jari di bawah pusat, Tekanan darah : 130/80 mmHg, Nadi : 80x/m, Suhu : 36°C, Pernapasan : 20x/m, kandung kemih kosong.

A : Ny. Y.N umur 21 tahun P1A0AH1 kala IV

P :

41. Mengevaluasi uterus berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan.
Evaluasi Uterus berkontraksi dengan baik
42. Mencelupkan sarung tangan dalam larutan klorin 0,5%, bersihkan darah dan cairan tubuh, membilas dengan air DTT lalu mengeringkan dengan handuk pribadi
Evaluasi Sarung tangan sudah dilepas dan direndam dalam larutan klorin 0,5% dan sudah cuci tangan.
43. Memastikan kandung kemih kosong
Evaluasi Kandung kemih kosong
44. Mengajarkan kepada ibu dan keluarga cara melakukan masase uterus dan menilai kontraksi.
Evaluasi Ibu dan keluarga sudah mengerti cara melakukan masase uterus dan menilai kontraksi
45. Mengevaluasi dan mengestimasi jumlah kehilangan darah
Evaluasi Jumlah darah ± 100 ml
46. Memeriksa keadaan umum, Tanda-tanda vital, TFU, Kontraksi, Perdarahan dan kandung kemih ibu setiap 15 menit pada 1 jam pertama dan setiap 30 menit pada 1 jam kedua didapatkan hasil :
Evaluasi Keadaan umum : Baik
47. Meletakkan semua peralatan bekas pakai dalam larutan klorin 0,5% rendam dalam 10 menit.
Evaluasi Semua alat bekas pakai sudah direndam
48. Membuang bahan-bahan yang terkontaminasi ke dalam tempat sampah yang sesuai.
Evaluasi Bahan-bahan yang terkontaminasi sudah dibuang di tempat sampah
49. Membersihkan ibu dari paparan darah dan cairan tubuh dengan menggunakan air DTT, cairan ketuban, lendir dan darah diranjang atau disekitaran ibu berbaring lalu memakaikan ibu pakaian dalam dan pembalut.

Evaluasi Ibu dan tempat tidur telah dibersihkan serta ibu sudah memakai pakaian dalam dan pembalut.

50. Memastikan kenyamanan ibu, membantu ibu menyusui bayinya, memberitahu keluarga untuk memberikan ibu makan.

Evaluasi Ibu sudah menyusui bayinya dan ibu juga sudah makan

51. Mendekontaminasi tempat bersalin dengan larutan klorin 0.5%

Evaluasi Tempat bersalin sudah bersih

52. Mencelupkan tangan dalam larutan klorin 0,5% melepaskan sarung tangan dengan terbalik rendam dalam 10 menit, melepaskan APD.

Evaluasi Sarung tangan dan APD sudah dilepaskan dan di rendam

53. Mencuci tangan dengan sabun dan air yang mengalir lalu keringkan dengan 6 langkah.

Evaluasi Tangan sudah dicuci dan dikeringkan

54. Memakai sarung tangan DTT

Evaluasi Sarung tangan DDT sudah dipakai

55. Memberikan salep mata, Vit K, pengukuran antropometri dan pemeriksaan fisik BBL

Evaluasi Salep mata sudah diberikan, Vit K sudah dilayani dengan dosis 0,5 mg secara IM di paha kiri bayi tanggal 28 april 2025 jam 14.00 wita

56. Memberikan HB0 pada bayi

Evaluasi Tanggal 28 April 2025 jam 16.50 sudah dilayani HB 0 dengan dosis 0,5 cc secara IM di paha kanan bayi

57. Mendekontaminasi sarung tangan

Evaluasi Sarung tangan telah didekontaminasi

58. Memcuci tangan dengan sabun dan air mengalir

Evaluasi Tangan sudah dicuci

59. Melengkapi partograf (dokumentasi hasil pemeriksaan dan tindakan)

Evaluasi Semua hasil pemeriksaan dan tindakan telah didokumentasi

60. Melakukan pendokumentasian pada buku KIA

Evaluasi Semua asuhan telah didokumentasi

E. Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir

Tanggal Pengkajian : 28 April 2025

Jam : 11.44 wita

1. Identitas

Nama Bayi : By. Ny.Y.N

Umur : 0 hari

Tanggal Lahir : 28 April 2025

Jenis Kelamin : Laki-laki

2. Data Subjektif

Ibu mengatakan bayinya menyusui dengan kuat, belum BAB dan BAK

3. Data objektif

Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, menagis kuat, tonus otot aktif, warna kulit kemerahan, frekuensi jantung : 130x/menit, suhu : 36,7°C, pernapasan : 42x/menit. Pemeriksaan dilakukan oleh mahasiswa terhadap bayi Ny. Y.n didapatkan Berat Badan : 2.600 gram, Panjang Badan : 45 cm, Lingkar Kepala : 32 cm, Lingkar Dada : 31 cm, Lingkar Perut : 30 cm.

a). Pemeriksaan Fisik/Status Present

a. Kepala : Bentuk kepala simeteris, tidak ada *caput succadaneum*, *cephal hematoma*, tidak ada molase, teraba sutura

b. Muka : Tidak pucat, tidak oedema, tidak ikteris

c. Mata : bentuk simetris, tidak katarak, tidak ada perdarahan congjutiva.

d. Hidung :Tidak cuping hidung, tidak ada septumnasi

e. Telinga : Simetris, telinga kiri dan kanan sejajar mata

f. mulut : Simetris, tidak labiopalatoskizis

g. Leher : Tidak ada pembesaran limfe, kelenjar tiroid dan tidak ada pembesaran vena juguralis.

h. Dada : Simetris, gerak dada baik, tidak ada retraksi dinding dada, puting susu dan aerola sejajar.

- i. Abdomen : Tidak ada pendarahan tali pusat
 - j. Genetalia : Testis turun ke scrotum dan pada penis terdapat lubang uretra
 - k. Anus : Terbuka, tidak ada atresia ani
 - l. Ekstermitas : Simetris, sama panjang
- b). Refleks
- Morro : Bayi dapat mengerakan kedua tangan ketika dikejutkan
 - Rotting : Bayi dapat menoleh ke arah stimulus dan membuka mulut saat pipinya disentuh
 - Sucking : Bayi sudah dapat mengisap saat bayi disusui ibunya
 - Grapsing : Bayi sudah dapat menggengam ketika jari telunjuk diletakkan di telapak tangan bayi.
 - Swallowing : Bayi sudah dapat menelan ASI yang telah diisap
 - Tonic neck : Bayi belum bisa menoleh kesamping/kebelakang ketikan di telungkupkan

4. Asessment

Neonatus Cukup Bulan sesuai Masa Usia Kehamilan

5. Planning

1. Memberitahu ibu tentang keadaan bayinya sekarang baha keadaan umum baik, kesadaran composmentis, menagis kuat, tonus otot aktif, warna kulit kemerahan, frekuensi jantung : 130x/menit, suhu : 36,7°C, pernapasan : 42x/menit.
Evaluasi Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan bayinya
2. Memeberikan penyuntikan vitamin K yang bertujuan untuk mencegah terjadinya perdarahan di otak akibat defisiensi vitamin K, dan salep mata diberikan kepada bayi bertujuan untuk mencegah infeksi pada mata
Evaluasi Suami dan ibu mengerti mengenai penjelasan yang di berikan mengenai pemberian vitamin K dan salep mata
3. Memberikan imunisasi Hepatitis B setelah 2 jm yang bertujun untuk mencegah Hepatitis B pada bayi.

Evaluasi Ibu dan suami mengerti dengan penjelasan mengenai tentang pemberian imunisasi hepatitis B.

4. Mengajarkan ibu dan suami menjaga kehangatan bayi.

Evaluasi Ibu dan suami mengerti dengan penjelasan yang diberikan tentang menjaga kehangatan bayi.

5. Menjelaskan kepada ibu dan suami agar tidak memberikan minuman atau makanan tambahan selain ASI.

Evaluasi Ibu dan suami mengerti dengan penjelasan yang diberikan mengenai pemberian ASI

6. Mengeajarkan ibu dan suami tentang perawatan tali pusat seperti menghindari pembungkusan tali pusat, tidak mengoles atau membubukan apapun pada tali pusat bayi, agar tali pusat tidak infeksi.

Evaluasi Ibu dan suami mengerti tentang penjelasan mengenai perawatan tali pusat

7. Mendokumentasikan asuhan yang diberikan

Evaluasi hasil asuhan telah didokumentasikan

F. Asuhan Kebidanan Masa Nifas

CATATAN PERKEMBANGAN BAYI BARU LAHIR KN I (6 jam)

Hari/tanggal : 28 April 2025

Jam : 11.44 Wita

Tempat : Puskesmas Tarus

S : Ibu mengatakan bayinya menagis kuat, bergerak aktif, BAB belum, BAK 1 kali, dan bayi minum ASI saat membutuhkan.

O : Keadaan umum : Baik, Kesadaran : Composmentis, Tanda-tanda vital
HR:130x/menit, Pernapasan : 42x/menit, Suhu : 36,7°C

A : Neonatus Cukup Bulan usia 6 jam

P :

1. Menjelaskan kepada ibu dan keluarga tentang kondisi bayinya, keadaan umum bayi baik, HR:130x/menit, Pernapasan: 42x/menit, Suhu : 36,7°C
Evaluasi Ibu dan keluarga merasa senang dengan informasi yang diberikan.
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 bawah ke fasilitas kesehatan
Evaluasi Ibu mengerti dengan penjelasan yang di berikan dan mau mengikuti anjurannya.
3. Menjelaskan pada ibu tentang cara menjaga kebersihan bayi, yaitu dengan cara memandikan bayi 1 kali sehari, mengganti pakaian dan kain bayi yang basah.
Evaluasi 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.
Evaluasi Ibu mengerti dengan penjelasan pemberian ASI eksklusif
5. Menjelaskan kepada ibu tentang cara menjaga bayi tetap hangat agar terhindar dari hipotermi, yaitu dengan cara selalu menyediakan lingkungan yang hangat, tidak meletakkan bayi diatas tempat yang dingin, mengenakan pakaian yang bersih, kering dan hangat, segera mengganti pakaian maupun popok bayi yang lembab.
Evaluasi Ibu mengerti dan akan melakukannya.
6. Melakukan pendokumentasi
Evaluasi Pendokumentasian telah dilakukan

CATATAN PERKEMBANGAN KUNJUNGAN NEONATUS HARI E-17 KN (III)

Hari/tanggal : 17 Mei 2025
 Jam : 18.00 wita
 Tempat : Kos Pasien

S : Ibu mengatakan bayinya menagis kuat, bergerak aktif, dan menyusui lancar
 O : Keadaan umum : Baik, kesadaran: composmentis, tanda-tanda vital: nadi :
 142x/menit, Pernapasan : 48x/menit, suhu : 36,5°C

A : Neonatus cukup bulan usia 17 hari

P :

1. Menginformasikan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan nadi 42x/menit pernapasan 48x/menit suhu 36,5°C dan BB bayi bertambah dari 2.600 gram menjadi 2.900 gram
 Evaluasi ibu merasa senang dapat mengetahui hasil pemeriksaan
2. Menginformasikan kepada ibu dan keluarga tentang kebutuhan nutrisi, ibu harus membangunkan bayi dan memberikan ASI setiap 2-3 jam sehingga kebutuhan nutrisi bayi dapat terpenuhi
 Evaluasi Ibu dan keluarga mengerti dengan penjelasan yang di berikan dan mengatakan akan mengikuti anjuran yang di berikan.
3. Menjelaskan pada ibu tentang cara menjaga kebersihan bayi, yaitu dengan cara memandikan bayi 1 kali sehari, mengganti pakaian dan kain bayi yang bila basa.
 Evaluasi ibu mengerti dengan penjelasan yang di berikan dan akan melakukannya
4. Memberikan konseling kepada ibu dan keluarga tentang ASI eksklusif selama 6 bulan tanpa makakan pendamping ASI lainnya
 Evaluasi Ibu dan keluarga mengerti dengan penjelasan yang di berikan
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 HB-1 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 untuk mencegah penyakit Hepatitis B (kerusakan hati), BCG untuk mencegah penyakit *Tuberculosis* (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).

Evaluasi Ibu dan keluarga mengerti dengan penjelasan yang diberikan.

6. Menganjurkan kepada ibu untuk memeriksakan bayinya setiap bulan di posyandu untuk memantau tumbuh kembangnya bayi

Evaluasi ibu mengerti dengan penjelasan yang di berikan dan mengatakan akan mengikuti anjuran yang di berikan

7. Melakukan pendokumentasian

Evaluasi pendokumentasian telah di lakukan

CATATAN PERKEMBANGAN NIFAS I (6 JAM)

Hari/tanggal : 28 April 2025
 Jam : 19.00 wita
 Tempat : Puskesmas Tarus

S : Ibu mengatakan masi terasa mules dan masih keluar darah berwarna merah tua dari Jalan lahir

O : Keadaan umum : baik, kesadaran : composmentis, keadaan emosional : stabil, kontraksi uterus : baik, tanda-tanda vital : tekanan darah : 120/80 mmHg, pernapasan : 25 x/ menit, suhu : 36,8 °C, nadi : 80 x/menit, tinggi fundus uteri : 3 jari di bawah pusat, lochea : rubra (tua merah).

A : Ny. Y.N P1A0AH1 post partum normal jam : 11.44 wita

P :

1. Mengobservasi dan memberitahukan tanda-tanda vital pada ibu dan keluarga yaitu tekanan darah 120/80 mmhg, pernapasan: 25 x/menit, suhu : 36,8 °C. Nadi : 80 x/menit, Tinggi Fundus Uteri : 3 Jari dibawah pusat.
Evaluasi/ Ibu dan keluarga tahu tentang keadaan ibu.
2. Memastikan uterus berkontraksi dengan baik sehingga dapat mencegah terjadinya perdarahan yang disebabkan karena atonia uteri.
Evaluasi/ 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.
Evaluasi/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.
Evaluasi/ Ibu mengerti dan sudah bisa melakukan masase sendiri.
5. 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 kapanpun bayi diinginkan agar kebutuhan nutrisi bayi terpenuhi, dengan menyusui akan terjalin ikatan kasih sayang antara ibu dan bayi
Evaluasi/ Ibu mengerti dan akan selalu menyusui kapanpun bayi inginkan serta tidak akan membuang ASI pertama.
6. Mengajarkan kepada ibu cara mempererat hubungan antara ibu dan bayi yaitu memberikan ASI kepada bayi selama 6 bulan tanpa diberikan makanan atau minuman apapun, melakukan IMD dan kontak mata antara Ibu dan bayi.
Evaluasi sudah dilakukan IMD 1 jam setelah bayi lahir dan juga Ibu

bersedia untuk memberikan ASI eksklusif kepada bayinya.

7. Melakukan Pendokumentasian menggunakan Metode SOAP

Evaluasi Semua asuhan telah didokumentasikan

Catatan : Alasan tidak dilakukan Kunjungan Nifas II karena melakukan PKL di Desa Oilomin Dusun 4

CATATAN PERKEMBANGAN NIFAS III (HARI KE-17)

Hari/tangga : 17 Mei 2025

Jam : 18.00 wita

Tempat : Kos Pasien

S : Ibu mengatakan masih terasa mules di perut

O : Keadaan umum : Baik, Kesadaran : Composmesntis, keadaan emosional : Stabil, tanda-tanda vital : tekanan darah : 100/80 mmHg, pernapasan : 25 x/menit, Suhu : 36°C, Nadi : 80 x/menit

A : Ny.Y. N P1A0AH1 postpartum hari ke-17

P :

Hari/Tanggal : 17 Mei 2025

Jam : 18.30 wita

Tempat : Kos Pasien

1. Menginformasikan kepada ibu semua hasil pemeriksaan tanda-tanda vital : 100/80 mmHg, pernapasan : 25 x/menit, suhu : 36°C, nadi : 80 x/menit
Evaluasi ibu mengerti dan merasa senang dengan hasil pemeriksaan yang disampaikan
2. Memastikan involusi berjalan dengan lancar.
Evaluasi tinggi fundus uteri tidak teraba lagi
3. Melakukan penilain tanda-tanda demnam dan perdarahan terhadap Ny.Y.N dengan melakukan penilaian keadaan umum dan tanda-tanda vital, kontraksi uterus dan involusi uterus serta memberitahu ibu ncara untuk tetap menjaga kebersihan diri terutama daerah genetalia dengan sering mengganti celana

dalam atau pem, balut jika penuh atau merasa tidak nyaman, selalu menceboh menggunakan air matang pada daera genetalia dari arah depan ke belakang setiap selesai BAB/BAK, kemudian keringkan dengan handuk bersih untuk mencegah terjadinya infeksi.

Evaluasi Keadaan ibu baik, tanda-tanda vital dalam batas normal, tidak ada tanda-tanda terjadinya demam dan perdarahan pada ibu serta ibu bersedia untuk melakukan tindakan pencegahan infeksi sesuai yang dianjurkan.

4. Memastikan ibu istirahat yang cukup.

Evaluasi Ibu mengatakan mendapat istirahat yang cukup karena keluarga membantu ibu untuk merawat bayinya

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

Evaluasi Ibu mengerti dan mau memenuhi kebutuhan nutri dan cairan 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 bernana atau berdarah maka segerah melapor dan membawah ke fasilitas kesehatan, memandikan bayi, menjaga kehangatan bayi dengan cara selalu memakaikan bayi topi, jangan menepatkan bayi di dekat kipas angin atau dekat jendela, menyusui bayi setiap 2 jam atau setiap bayi ingin serta menyendawakan bayi setelah menyusu.

Evaluasi Ibu menyusui dengan baik dan benar serta ibu bersedia melaukakan perawatan pada bayinya sesuai yang dianjurkan.

7. Melakukan pendokumentasian menggunakan metode SOAP

Evaluasi Semua asuhan telah didokumentasi.

G. Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana

Tanggal : 13 juni 2025

Jam : 08.30 Wita

Tempat : Puskesmas Tarus

S : Ibu mengatakan saat ini belum mendapatkan haid, ibu masih menyusui bayinya 2-3 jam sekali atau tiap kali bayinya ingin menyusu, hanya di berikan ASI saja tanpa makanan tambahan lainnya, ibu ingin menundah kehamilannya.

O : Keadaan umum : Baik
 Kesadaran : Composmentis
 Tanda-tanda Vital
 Tekanan Darah : 110/70 mmHg
 Suhu : 36°C
 Nadi : 85x/menit

A : Ny. Y.N umur 21 tahun P1A0AH1, akseptor KB suntik 3 bulan.

P :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu, yaitu keadaan umum ibu baik, tanda vital dalam batas normal
 Evaluasi Ibu dan Keluarga tahu tentang keadaan ibu
2. Menjelaskan pada ibu macam-macam alat kontrasepsi yang tersedia di Puskesmas Tarus yang ada ibu gunakan yang tidak mengganggu produksi ASI antara lain AKDR, implant, suntik Progestin (3 bulan), pil progestin dan MAL.
 Evaluasi Ibu mengerti tentang penjelasan yang diberikan
3. Menjelaskan kepada ibu tentang KB suntik 3 bulan. Suntik 3 bulan atau suntik progestin yang mengandung *depo medroksiprogesteron asesat* (DMPA), mengandung 150 mg DMPA, dengan cara intramuskular (IM)
 Evaluasi Ibu mengerti tentang penjelasan yang diberikan
4. Menjelaskan kepada ibu tentang kelebihan dan kekurangan menggunakan KB suntik 3 bulan yaitu:

- a. Kelebihan
 - a) Tidak perluh penggunaan setiap hari
 - b) Tidak mengganggu hubungan seksual
 - c) Dapat digunakan pada perempuan usia >35 tahun sampai perimonepause.
 - d) Dapat menunda kehamilan
- b. Kekurangan
 - a) Memerlukan kunjungan rutin ke fasilitas kesehatan untuk suntikan ulang.
 - b) Tidak dapat dihentikan sewaktu-waktu
 - c) Setelah penghentian, kesuburan biasanya kembali setelah rata-rata 4 bulan
 - d) Penggunaan jangka panjang dapat sedikit mengurangi kepadatan tulang
 - e) Dapat merubah siklus haid jadi tidak teratur
 - f) Peningkatan berat badan

Evaluasi Ibu mengerti tentang penjelasan yang diberikan

5. Menginformasikan kepada ibu apa bila ada keluhan segera mungkin ke fasilitas terdekat

Evaluasi Ibu bersedia ke fasilitas kesehatan jika ada keluhan

6. Mendokumentasikan semua tindakan dan hasil pemeriksaan pada buku catatan bidan

Evaluasi Telah dilakukan pendokumentasian

C. Pembahasan

Kasus ini mencakup pembahasan tentang tantangan atau hambatan yang dihadapi bidan saat memberikan perawatan klien. Perbedaan antara studi kasus dan tinjauan pustaka menjadi masalah di sini. Kesenjangan ini dapat ditutup dan perawatan kebidanan dapat ditingkatkan. Penulis akan membandingkan teori dan praktik di lapangan untuk membahas studi kasus.

Melalui penggunaan metode asuhan kebidanan, menyimpulkan data, analisis data, dan melakukan penataaksanaan asuhan kebidanan, dan pembahasan.

i. Asuahn Kebidanan Pada Ibu Hamil

Ibu usia 21 tahun dengan G1P0A0AH0 melakukan ANC selama kehamilan sebanyak 6 kali, yaitu tidak melakukan kunjungan pada trimester 2, Trimester II melakukan kunjungan sebanyak 2 kali, Trimester III melakukan kunjungan sebanyak 3 kali. Hal ini tidak sejalan dengan teori 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. Selama kehamilan trimester III ibu mengeluh nyeri pada perut bagian bawah menjalar ke pinggang hal ini sesuai dengan teorit Daniati *et.al*, (2023) yang menegaskan bahwa nyeri perut bawah ke pinggang pada kehamilan merupakan fenomena fisiologis akibat perubahan postural dan hormonal. Penanganannya cukup efektif dengan metode non-invasif melalui senam, body mechanism, kompres hangat, dan pijatan ringan. Asuhan perawat/bidan harus komprehensif, berkesinambungan, dan disesuaikan dengan kebutuhan setiap ibu hamil agar kenyamanan dan keselamatan terjaga hingga persalinan.

Ibu mengatakan berat badan sebelum hamil 54 kg dan saat hamil 64,8 kg pada kunjungan pertama, tinngi badan 160 cm, kenaikan berat badan ibu pada saat hamil adalah > 10 kg dengan Indeks Massa Tubuh 23,5, berdasarkan teori Nawangsari (2022) Ibu di kategorikan adanya resiko apabila hasil pengukuran <145 cm. kenaikan berat badan ibu hamil normal rata-rata antara 6,5 sampai 16 kg. jika sebelum hamil berat ibu hamil sudah normal, maka kenaikan berat badan yang di anjurkan sebaiknya 9-12 kg. hal ini dapat disimpulkan bahwa tinggi badan ibu 160 cm dan pertambahan berat BB pada ibu adalah 10 kg jadi termasuk dalam kategori normal.

Pelayanan ANC yang diberikan kepada ibu yaitu mencakup sejumlah tindakan standar, seperti pengukuran berat badan dan tinggi badan,

pengukuran tekanan darah, penilaian status gizi (mengukur lingkaran lengan atas), penentuan tinggi fundus uteri, deteksi presentasi janin dan denyut jantung janin, pengecekan status imunisasi terhadap tetanus, pemberian tablet tambah darah, dan berbagai tes laboratorium yang dilakukan di puskesmas sesuai indikasi, hal ini sejalan dengan teori Permenkes No. 21 (2021). 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.

ii. Asuhan pada ibu bersalin

Pada kasus ini ibu inpartu dengan pembukaan 3 cm termasuk dalam fase laten, pada fase laten portio tebal lunak, his 1x/10/10-15 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 10 jam ditandai dengan adanya kontraksi uterus yang semakin adekuat hal ini sejalan dengan teori Yulizawati *et al.*, (2021) teori lamanya kala I pada Primigravida berlangsung sekitar 12 jam dengan kecepatan rata-rata pembukaan selama fase aktif minimal 1 cm per jam. Asuhan yang diberikan kepada ibu yaitu melakukan observasi setiap 30 menit berupa kontraksi, DJJ serta tanda-tanda vital dan hasilnya dalam keadaan normal. Pada kasus ini ibu dengan pembukaan lengkap (10 cm) dan berakhir lahirnya bayi berlangsung ± 45 menit hal ini sejalan dengan teori yaitu lama kala II pada primigravida adalah 1,5 jam sampai dengan 2 jam sedangkan pada multigravida adalah 0,5 jam sampai dengan 1 jam (Namangdjabar *et al.*, 2023). 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 dengan teori 60 langkah APN (Namangdjabar *et al.*, 2023)..

Pada kasus ini Kala III dimulai setelah lahirnya bayi dan berakhir dengan lahirnya plasenta dan selaput ketuban berlangsung kurang dari 30 menit, adapun tanda pelepasan plasenta meliputi perubahan bentuk tinggi fundus, tali pusat memanjang, dan semburan darah mendadak dan singkat asuhan yang di berikan sesuai dengan teori 60 langkah APN (Namangdjabar, *et al.*, 2023). Pengawasan kala IV pada ibu berlangsung kurang lebih 2 jam. Ibu mengatakan perut sedikit mules dan hasil pemeriksaan keadaan umum baik, kesadaran composmentis, TD: 130/80 mmHg, nadi: 80 kali/menit, suhu: 36 °C, pernapasan: 20 kali/menit plasenta lahir lengkap, kontraksi uterus baik, fundus teraba keras, TFU 2 jari dibawah pusat, kandung kemih kosong, perdarahan dalam batas normal.

Kasus ini dimulai setelah lahirnya bayi dan berakhir dengan lahirnya plasenta dan selaput ketuban berlangsung kurang dari 30 menit adapun tanda-tanda terlepasnya plasenta meliputi perubahan bentuk tinggi fundus, tali pusat memanjang, dan semburan darah secara tiba-tiba dan singkat, hal ini sesuai dengan teori Yulianti & Sam, (2021). Setelah melakukan manajemen kala tiga pada pasien ternyata terjadi robekan jalan lahir derajat II sehingga dilakukan penjahitan secara jelujur untuk menyatukan luka perineum ibu hal ini sejalan dengan teori Susilawati (2020), bahwa robekan jalan lahir tingkat dua harus dijahit menggunakan benang *catgut kromic* karna benang ini terbuat dari usus sapi yang bahan utamanya terbuat dari kolagen, dijahit dengan metode jelujur yang bertujuan untuk menyatukan luka dengan ukuran benang 2/0 atau 3/0. Setelah bayi dan plasenta lahir dilakukan dengan pengawasan kala IV pada ibu yaitu tanda-tanda vital, kontraksi uterus, kandung kemih, pendarahan dan lochea selama 15 menit pada 1 jam pertama, dan setiap 30 menit pada jam kedua. Asuhan diberikan sesuai dengan teori Prawirohordjo, (2020). Hasil pemeriksaan pada pasien kala IV diperoleh kontraksi baik, TFU 2 jari dibawa pusat, konsistensi uterus teraba keras, laserasi jalan lahir derajat 2, kandung kemih kosong, pendarahan dalam batas normal.

Pada kasus ini juga dilakukan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) di beri satu jam setelah kelahiran, sesuai dengan teori WHO dan UNICEF (2021), kolostrum adalah makanan terbaik untuk bayi baru lahir dan harus diberikan satu jam setelah kelahiran. Inisiasi menyusui dini dinilai sedini mungkin segera setelah bayi lahir tali pusat dipotong letakan bayi tengkurap di dada ibu dengan kulit ke kulit biarkan selama satu jam/ lebih sampai bayi menyusui sendiri selimuti dan beri topi. Suami dan keluarga beri dukungan dan siap membantu selama proses menyusui. Pada jam pertama bayi menemukan payudara ibu dan ini merupakan awal hubungan menyusui yang berkelanjutan yang bisa mendukung kesuksesan ASI eksklusif selama 6 bulan.

Inisiasi Menyusu Dini memiliki banyak keuntungan, seperti menciptakan ikatan kuat antara ibu dan bayi, membantu menjaga suhu tubuh bayi baru lahir, memungkinkan bayi mendapatkan bakteri baik dari kulit ibunya. Ini juga merupakan sinyal yang baik untuk memberikan ASI eksklusif di masa depan, yang akan mengurangi resiko infeksi umum dan angka kematian (WHO, 2020).

iii. Asuhan pada bayi baru lahir

Bayi Ibu lahir normal dengan jenis kelamin laki-laki berat badan 2.600 gram, panjang badan 45 cm, lingkar kepala 32 cm, lingkar dada 31 cm, lingkar perut 30 cm, bayi lahir cukup bulan sesuai dengan masa gestasi 38 minggu Pada kasus tersebut sesuai dengan teori Widyastuti, (2021) tentang ciri-ciri bayi lahir normal. Bayi lahir 1 jam pertama kelahiran dengan umur 38 minggu bayi lahir langsung menangis kuat, warna kulit kemerahan, tonus otot bergerak aktif, hal ini sejalan dengan teori Ariyani dan Afrida, (2022) yang mengatakan segera setelah bayi lahir dilakukan penilaian awal seperti apakah bayi bernapas atau menangis kuat tanpa kesulitan, apakah bayi bergerak aktif, bagaimana warna kulit, apakah berwarna kemerahan atautkah sianosis.

Ibu mengatakan tidak ada masalah pada bayinya BAB dan BAK belum , bayi menetek kuat, pemeriksaan bayi baru lahir tidak ditemukan

adanya kelainan dan tidak ditemukan tanda bahaya bayi. Penanganan pada bayi baru lahir di Puskesmas Tarus sesuai dengan teori Ariyani & Afrida (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 pada mata. Bayi baru lahir diberikan imunisasi Hepatitis B0 pada 2 jam setelah bayi lahir, dan pada usia 1 bulan diberikan imunisasi BCG dan Polio 1. Imunisasi Hepatitis B0 untuk melindungi bayi dari penyakit hepatitis, Imunisasi BCG dan Polio untuk melindungi bayi dari penyakit TBC dan Polio.

Penulis melakukan kunjungan pada neonatus sebanyak 2 kali yaitu kunjungan hari pertama, 6 jam dan hari ke-17. Teori Yulizawati, dkk, (2021), mengatakan KN1 6-48 jam, KN2 3-7 hari, KN3 8-28 hari, maka dalam hal ini sejalan dengan teori yang ada selama melakukan pengawasan pada Bayi Baru Lahir. Menjelaskan kepada ibu tentang tanda –tanda bahaya pada bayi yaitu pernapasan sulit atau lebih dari 60 kali/menit, warna kulit biru atau pucat, isapan lemah, megantuk berlebihan, rewel, banyak muntah, tinja lembek seringkali berwarna hijau tua, ada lendir darah, tali pusat merah, bengkak, keluar cairan bau busuk, kejang. Stunting pada balita perlu mendapatkan perhatian khusus karena dapat menyebabkan terhambatnya pertumbuhan fisik, perkembangan mental dan status kesehatan pada anak (Loriana L. Manalor, Diaz, and Peni 2022)

iv. Asuhan pada ibu nifas

Asuhan masa nifas ibu dimulai dari 2 jam post partum sampai dengan 6 minggu postpartum. Hal ini sesuai dengan teori yang mengatakan masa nifas di mulai dari setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika alat-alat kandung kembali seperti keadaan sebelum hamil dan berlangsung selama kira-kira 6 minggu (Mirong & Yulianti, 2023). Pada kasus ini penulis melakukan kunjungan sebanyak 4 kali yaitu kunjungan pada 6 jam, hari ke 3, hari ke 10 dan hari ke 39 hal ini sejalan

dengan teori Kemenkes RI, (2020) yang mengatakan bahwa kunjungan nifas dilaksanakan paling sedikit empat kali dengan tujuan untuk mencegah, mendeteksi, dan menangani masalah yang terjadi. Setelah 2 jam postpartum ibu mengeluh perutnya terasa mules menurut penulis pada keluhan ibu merupakan perubahan yang fisiologis pada masa nifas hal ini sejalan dengan teori Mirong & Yulianti, (2023) yang mengatakan bahwa involusi uterus adalah proses kembalinya uterus seperti sebelum hamil yang mengakibatkan rasa mules.

Kunjungan pertama 6 jam, hasil pemeriksaan yang didapatkan keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, tanda-tanda vital dalam batas normal. Pada pemeriksaan fisik puting susu menonjol, ada pengeluaran ASI, pada palpasi abdomen kontraksi uterus baik, tinggi fundus uteri 2 jari di bawah 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. Asuhan yang diberikan sesuai program kunjungan yang dianjurkan oleh Kemenkes RI, (2020) yaitu, memastikan involusi uteri berjalan normal, menilai adanya tanda-tanda demam dan infeksi dan perdarahan abnormal, memastikan ibu makan-makanan yang bergizi seimbang, beserta cairan, istirahat yang cukup, personal hygiene dan memastikan ibu memberi ASI eksklusif pada bayinya, serta tanda-tanda bahaya pada ibu nifas dan selalu menjaga kehangatan bayi, mencegah infeksi dan perawatan payudara.

Kunjungan nifas ketiga, hari ke 17 dengan hasil pemeriksaan fisik keadaan umum baik, kesadaran composmentis, tanda-tanda vital dalam batas normal, tinggi fundus uteri tidak teraba, lochea serosa. Lochea serosa muncul pada hari ke 7 sampai hari ke -14. Tidak ada kesenjangan antara teori dan kasus. 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 ke empat, hari ke 38 dengan hasil pemeriksaan fisik keadaan umum baik, kesadaran composmentis, tanda-tanda vital dalam batas normal, lochea Alba. 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 dialaminya, melakukan konseling tentang jenis-jenis alat kontrasepsi dan menanyakan pada ibu tentang jenis alat kontrasepsi yang ingin digunakan (Febrianti, (2020).

v. Asuhan pada Keluarga Berencana

Pada kasus ini penulis melakukan konseling ulang tentang jenis-jenis Keluarga Berencana (KB) pasca bersalin kepada ibu dan suami, Setelah diberikan edukasi dan konseling tentang pentingnya KB maka ibu dan suami memutuskan untuk mengikuti program KB alasannya karena ibu dan suami ingin menjarakkan kehamilan. Hal ini sejalan dengan teori Adrianan *et al.*, (2022) yaitu pelayanan KB ini sangat berpengaruh terhadap kesejahteraan keluarga. Program ini bertujuan untuk menilai kualitas pelayanan KB terhadap penggantian alat kontrasepsi masyarakat indonesia, sehingga pelayanan diberikan sesuai dengan kebutuhan baik berupa konseling, menjarakkan kehamilan

Keuntungan suntik 3 bulan yaitu: Suntik setiap 2-3 bulan, Tidak perlu penggunaan setiap hari, Tidak mengganggu hubungan seksual, Dapat digunakan oleh ibu yang sedang menyusui di mulai 6 bulan setelah melahirkan, Dapat digunakan pada perempuan usia 35 tahun sampai perimenopause. Dapat mengurangi resiko kanker *nedometrium* dan fibroid uterus, Dapat mengurangi resiko penyakit radang panggul *simptomatik* dan *anaemia* defisiensi besi, Dapat mengurangi gejala *endometriosis* dan krisis sel sabit ibu dengan anemia sel sabit. (Fatome, Fitriani, and Sari 2023)