

BAB IV

TINJAUAN KASUS DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum dan Lokasi Studi Kasus

Laporan Tugas Akhir ini dilakukan di TPMB Maria Imaculata Pai yang berada di wilayah kecamatan Alak. Luas wilayah 7.10 KM² dan berada pada ketinggian 0-250 meter. Wilayah kerja TPMB Maria Imaculata Pai berbatasan dengan wilayah- wilayah sebagai berikut.

1. Sebelah Timur berbatasan dengan Kelurahan Namosain dan Penkase Oeleta.
2. Sebelah barat berbatasan dengan Desa Nitneo Kabupaten Kupang.
3. Sebelah Utara berbatasan dengan Laut Kupang.
4. Sebelah Selatan berbatasan dengan Kelurahan Manulai II dan Desa Nitneo.

Wilayah kerja TPMB Maria Imaculata Pai mencakup seluruh penduduk yang berdomisili dikecamatan Alak yakni kelurahan Alak. TPMB Maria Imaculata pai menjalankan beberapa program di antaranya pelayanan kesehatan ibu dan Anak (KIA), Keluarga Berencana (KB), Gizi, Imunisasi, Promosi Kesehatan, Kesehatan Lingkungan (Kesling), Pencegahan dan pemberantasan penyakit menular (P2M), dan kesehatan lanjut usia.

TPMB Maria Imaculata Pai memiliki program kesehatan yang di jalankan di Puskesmas pembantu Tenau meliputi pelayanan kesehatan ibu dan anak (KIA), Keluarga Berencana (KB), pelayanan kesehatan rawat jalan, pemberian imunisasi yang bis di laksanakan di pustu dan 9 posyandu di antaranya posyandu balita, pelayanan kesehatan lansia, dan posyandu lansia dan usaha kesehatan sekolah (UKS).

TPMB Maria Imaculata Pai ini juga melayani persalinan normal, perawatan nifas, bayi baru lahir (BBL). Tenaga kesehatan yang ada di TPMB Maria Imaculata Pai yaitu bidan berjumlah 4 orang dengan penjabatan sebagai berikut: PNS 1 orang, non PNS 3 orang.

TPMB Maria Imaculata Pai juga merupakan praktik klinik bagi mahasiswa kebidanan Kemenkes Poltekkes Kupang dan mahasiswa-mahasiswa di kota kupang.

B. Tinjauan Kasus

Tinjauan Kasus akan membahas “Asuhan Kebidanan Pada Ny. B. O G2P1A0AH1 UK 39-40 minggu janin tunggal hidup letak kepala intrauterine keadaan ibu dan janin baik di TPMB Maria Imaculata Pai periode 4 April sampai dengan 18 Mei 2025” yang penulis ambil dengan pendokumentasian menggunakan 7 langkah varney dan SOAP (Subjektif, Objektif, Anaslisa data dan Penatalaksanaan).

**ASUHAN KEBIDANAN KEHAMILAN PADA NY. B. O
G2P1A0AH1 UK 39 MINGGU 5 HARI DENGAN KEK JANIN
TUNGGAL HIDUP INTRAUTERIN LETAK KEPALA
KEADAAN IBU DAN JANIN BAIK DI TPMB MARIA
IMACULATA PAI**

Tanggal Pengkajian : 4 April 2025
 Jam : 17.30 WITA
 Tempat Pengkajian : TPMB Maria Imaculata Pai
 Nama Mahasiswa : Dewi Larasati
 NIM : PO5303240220664

I. PENGKAJIAN DATA

DATA SUBYEKTIF

a. Identitas Biodata Pasien

Nama Ibu	: Ny. B. O	Nama Suami	: Tn. A. A
Umur	: 18 Tahun	Umur	: 23 Tahun
Agama	: Kristen Protestan	Agama	: Kristen Protestan
Suku/Bangsa	: Timor/Indonesia	Suku/Bangsa	: Timor/Indonesia
Pendidikan	: SMP	Pendidikan	: SMP
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Swasta
Alamat	: Alak	Alamat	: Alak

b. Alasan Kunjungan

Ibu mengatakan ingin memeriksa kehamilannya

c. Keluhan Utama

Ibu mengatakan sulit tidur dan sering buang air kecil pada malam hari

d. Riwayat Kesehatan

1) Riwayat Kesehatan lalu

Ibu mengatakan tidak pernah menderita penyakit jantung, asma, ginjal, diabetes melitus, tubercolosis, malaria maupun HIV/AIDS

2) Riwayat Kesehatan sekarang

Ibu tidak sedang menderita penyakit jantung, asma, ginjal, diabetes melitus, tubercolosis, malaria, HIV/AIDS

3) Riwayat Kesehatan keluarga

Ibu mengatakan di dalam keluarganya tidak ada yang memiliki riwayat hipertensi, tidak ada yang memiliki riwayat penyakit jantung, asma, ginjal, diabetes melitus, tubercolosis, malaria, HIV/AIDS serta tidak memiliki keturunan kembar.

e. Riwayat Perkawinan

Ibu mengatakan belum menikah sah

f. Riwayat Obstetri

1) Riwayat Menstruasi

Ibu mengatakan haid pertama umur 13 tahun, siklus haid teratur 28 hari, banyaknya darah 3x ganti pembalut, lamanya 4-5 hari, konsistensi cair, warna merah segar, bau khas darah, dismenorhea tidak ada. HPHT pada tanggal 29-06-2024.

2) Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu

Ibu mengatakan hamil anak yang ke dua, anak pertama lahir normal pada tahun 2022 di Rs Leona, jenis kelamin laki-laki, berat badan 3.200 gram.

3) Riwayat kehamilan ini

Ibu mengatakan ini merupakan kehamilan yang kedua, tidak pernah keguguran

g. Permeriksaan Kehamilan (ANC) sebelumnya

1) Trimester I

Ibu tidak melakukan pemeriksaan pada trimester I karena tidak memiliki waktu untuk pergi melakukan pemeriksaan kehamilan

2) Trimester II

Ibu tidak melakukan pemeriksaan pada Trimester II karena tidak memiliki kendaraan dan biaya untuk melakukan pemeriksaan kehamilan

3) Trimester III

Ibu mengatakan melakukana pemeriksaan di Trimester III sebanyak 2x di Pustu Tenau yaitu pada tanggal 06 Januari 2025 dan 03 Februari 2025 dan 4x di TPMB Maria Imaculata Pai. Obat yang didapatkan sulfatferrous 30 tablet, vitamin C 30 tablet, kalk 30 tablet yang dikonsumsi ibu selama kehamilann Trimester III sulfatferoous sebanyak 2 tablet Vitamin C 10 tablet dan Kalk 10 tablet.

h. Keluhan

- 1) Trimester I : Ibu mengatakan pada Trimester I merasa pusing dan mual
- 2) Trimester II : Ibu mengatakan pada Trimester II tidak adakeluhan
- 3) Trimester III : Ibu mengatakan pada Trimester III sering buang air kecil dan sulit tidur

i. Imunisasi

Ibu mengatakan bahwa pada kehamilan ini tidak mendapatkan suntikan TT

j. Gerakan janin

Ibu mengatakan merasakan gerakan janin pertama kali pada usia kehamilan 4 bulan/16 minggu dan bergerak aktif

k. Kebiasaan ibu atau keluarga

Ibu mengatakan ibu dan keluarga tidak ada kebiasaan merokok, narkoba, tidak mengonsumsi alkohol dan tidak mengonsumsi jamu.

l. Rencana persalinan

Ibu mengatakan ingin melahirkan di TPMB Maria Imaculata Pai

m. Riwayat KB

Ibu mengatakan belum pernah menggunakan alat kontrasepsi karena masih ingin memiliki anak kedua

n. Pola Kebutuhan Sehari-hari

Pola kebiasaan	Sebelum Hamil	Saat Hamil
Nutrisi	Makanan	Makanan
	Porsi : 2 kali sehari	Porsi : 3 kali sehari
	Komposisi : Nasi, tempe, sayur, tahu, ikan	Komposisi : Nasi, ikan, sayur, tempe tahu, buah-buahan (kadang-kadang)
	Minuman	Minuman
Jenis Jumlah : Air Putih : 6-7 gelas/hari	Jenis Jumlah : air putih : 7-8 gelas/hari	
Eliminasi	BAB	BAB
	Frekuensi : 2 kali sehari	Frekuensi : 2 kali sehari
	Konsistensi : Lunak	Konsistensi : lunak
	Warna : kuning kecoklatan	Warna : kuning kecoklatan
	BAK	BAK
	Frekuensi : 3-5 kali sehari	Frekuensi : 5-7 kali sehari
Konsistensi : cair	Konsistensi : Cair	
Bau : khas urine	Bau : Khas urine	
Seksualitas	Melakukan hubungan seksual 2 kali dalam seminggu	Selama hamil tidak melakukan hubungan seksual
Personal Hygiene	Mandi : 2 kali sehari	Mandi : 2 kali sehari
	Keramas : 2 kali seminggu	Keramas : 2 kali seminggu
	Sikat gigi : 2 kali sehari	Sikat gigi : 2 kali sehari

	Ganti pakaian	: 2 kali sehari.	Ganti pakaian	: 2 kali sehari
Istirahat	Tidur siang	: ± 1-2 jam	Tidur siang	: 1 jam
	Tidur malam	: ± 6-8 jam	Tidur malam	: 5-6 jam
Aktivitas	Memasak, membersihkan rumah, mengurus anak dan mencuci pakaian.		Memasak, mencuci pakaian dan membersihkan rumah.	
Sumber	: Data Subjektif			

o. Riwayat psikososial

Ibu mengatakan kehamilan ini direncanakan dan ibu merasa senang dengan kehamilannya. Suami dan keluarga sangat bahagia dengan kehamilan ibu pengambilan keputusan dalam keluarga adalah suami. Ibu mengatakan sudah menyiapkan semua perlengkapan bayi untuk persiapan persalinan serta biaya untuk persalinan.

DATA OBYEKTIF

a. Pemeriksaan umum

Keadaan Umum : Baik
 Kesadaran : Composmentis
 TTV : Tekanan Darah : 110/80 mmHg
 Nadi : 80x/m
 Pernapasan : 20x/m
 Suhu : 36,5°C

b. Pemeriksaan Antropometri

Sebelum Hamil

Tinggi Badan : 156 cm
 Berat Badan : 42 kg
 LILA : 21 cm
 Lingkar Perut : 86 cm
 IMT : 17.2

Saat Ini

Tinggi Badan : 156 cm
 Berat Badan : 45 kg
 LILA : 22,5 cm
 IMT : 18.5

c. Pemeriksaan Fisik

Kepala : Rambut bersih, warna rambut hitam, tidak rontok, tidak ada benjolan dan tidak ada pembengkakan.
 Wajah : Tidak oedema, tidak pucat, tidak ada cloasma gravidarum
 Mata : Simetris, conjungtiva merah muda, sklera putih
 Hidung : Bersih, tidak ada secret, tidak ada polip
 Telinga : Simetris, tidak ada serumen
 Mulut dan gigi : Bersih, gigi tidak berlubang, tidak ada caries gigi
 Leher : Tidak ada pembengkakan kelenjar limfe dan tiroid dan tidak ada bendungan vena jugularis
 Dada : Simetris, tidak ada benjolan, areola mammae mengalami hiperpigmentasi, puting susu menonjol, pada palpasi tidak terdapat benjolan, tidak ada nyeri tekan.
 Ketiak : Tidak ada benjolan
 Abdomen : Tidak ada bekas luka operasi, tidak ada benjolan
 Genetalia : Tidak varises dan tidak oedema
 Ekstermitas Atas : Simetris, kuku bersih, jari lengkap
 Ekstermitas Bawah : Simetris, kuku bersih, jari lengkap, tidak varises dan oedema

d. Pemeriksaan Obstetrik

Palpasi
 Leopold I : Tinggi fundus uteri 3 jari di bawah px pada fundus teraba bulat, lunak dan tidak melenting (bokong).

Leopold II : Pada perut ibu bagian kiri teraba panjang dan keras seperti papan (punggung) dan pada bagian kanan teraba bagian kecil janin (ekstremitas).

Leopold III : Dibagian bawah perut ibu teraba bulat, keras, tidak melenting (kepala), kepala sudah masuk PAP

Leopold IV : Kepala sudah masuk PAP Divergen

Mc. Donald : TFU 27 cm

TBBJ : (TFU-12) x 155

: (27-12) x 155

: 2.325 gram

Auskultasi

DJJ : +, frekuensi 140x/m, teratur, kuat, terdengar di sebelah kiri bagian bawah

Perkusi

Reflek Patella : +/+

e. Pemeriksaan Penunjang

Pemeriksaan laboratorium tanggal : 28-03-2025

HB : 13 gr/dl

HbsAg : Non Reaktif

Sifilis : Non Reaktif

HIV/AIDS : Non Reaktif

4) Skor Poedji Rochyati

I	II	III		IV				
Kel F.R.	NO	Masalah atau factor resiko	skor	Triwulan				
				I	II	III.1	III.2	
		Skor Awal Ibu Hamil	2				2	
I	1	Terlalu muda, hamil ≤ 16 tahun	4					
	2	Terlalu tua hamil ≥ 35 tahun	4					
	3	Terlalu lambat hamil I, kawin ≥ 4 tahun	4					
		Terlalu lama hamil lagi (≥ 10 tahun)	4					
	4	Terlalu cepat hamil lagi < 2 tahun	4					
	5	Terlalu banyak anak, 4/lebih	4					
	6	Terlalu tua, umur ≥ 35 tahun	4					
	7	Terlalu pendek ≤ 145 cm	4					
	8	Pernah gagal kehamilan	4					
	9	Pernah melahirkan dengan: Tarikan		4				
			Tang/ vakum	4				
			Uri dirogoh	4				
			Diberi infuse/transfuse	4				
10	Pernah operasi sesar	4						
II	11	Penyakit pada ibu hamil: kurang darah malaria	4					
		TBC paru Penyakit jantung	4					
		Penyakit menular seksual	4					
	12	Bengkak pada muka/tungkai dan tekanan darah tinggi	4					
	13	Hamil kembar atau lebih	4					
	14	Hamil kembar air	4					
	15	Bayi mati dalam kandungan	4					
16	Kehamilan lebih bulan	4						
III	17	Letak sungsang	4					

I	II	III		IV			
Kel F.R.	NO	Masalah atau factor resiko	skor	Triwulan			
				I	II	III.1	III.2
		Skor Awal Ibu Hamil	2				2
	18	Letak lintang	4				
	19	Perdarahan dalam kehamilan ini	4				
	20	Preeclampsia berat atau kejang-kejang	4				
JUMLAH SKOR							2

Sumber : Data Subjektif dan Objektif

Skor awal ibu hamil: 2

Total 2 maka ibu dengan kehamilan resiko rendah (KRR)

II. INTERPRETASI DATA DASAR

Diagnosa /masalah	Data Dasar
Ny. B.O G2P1A0AH1 UK 39 minggu 5 hari dengan KEK janin tunggal hidup intrauterine letak kepala keadaan ibu dan janin baik	Data subyektif - Ibu mengatakan ingin memeriksa kehamilannya - Ibu mengatakan sering buang air kecil dan sulit tidur Data Objektif TP : 06 april 2025 Keadaan Umum : Baik Kesadaran : Composmentis TTV : TD : 110/70 mmHg S : 36,5°C N : 80x/menit P : 20x/menit BB sebelum : 42 kg IMT : 17.2 BB Saat Ini : 45 kg IMT : 18.5 Kenaikan Berat : 2 kg Badan Tinggi badan : 156 cm LILA : 22,5 cm

Diagnosa /masalah	Data Dasar
<p>Masalah : Sulit tidur dan sering buang air kecil pada malam hari</p>	<p>Pemeriksaan khusus/Status Obstetri</p> <p>1) Pemeriksaan Fisik</p> <p>Muka : Simetris, tidak ada oedema, tidak ada cloasma gravidarum</p> <p>Mata : Kelopak mata tidak pucat, konjungtiva merah muda, sklera putih</p> <p>Payudara : Simetris, puting susu menonjol</p> <p>Abdomen : Uterus membesar sesuai usia kehamilan, tidak ada bekas luka operasi, ada linea tidak ada striae</p> <p>2) Palpasi</p> <p>Leopold I : TFU 3 jari dibawah Processus Xifoideus, pada fundus teraba bulat, lunak dan tidak melenting (bokong)</p> <p>Leopold II : Pada bagian perut kiri ibu teraba keras datar dan memanjang seperti papan (punggung kiri) dan bagian perut kanan ibu teraba bagian-bagian terkecil janin (ekstermitas)</p> <p>Leopold III : Pada bagian terendah janin teraba bulat, keras, tidak melenting, tidak dapat digoyangkan</p> <p>Leopold IV : Kepala sudah masuk PAP Divergen</p> <p>Mc Donald : TFU 27 cm</p> <p>TBBJ : (TFU-12) x 155 : 2.325 gram</p> <p>3) Auskultasi</p> <p>DJJ : 140 x/menit</p> <p>4) Perkusi</p> <p>Reflek Patella : (+/+)</p> <p>5) Pemeriksaan penunjang pada tanggal 28 maret 2025</p> <p>HB : 13 gr/dl</p> <p>HbsAg : Non Reaktif</p> <p>HIV : Non Reaktif</p> <p>Sifilis : Non Reaktif</p> <p>6) Skor Poedji Rochyati</p> <p>Skor awal ibu hamil : 2</p> <p>Total 2 maka ibu dengan kehamilan resiko rendah (KRR)</p> <p>Data Subjektif</p> <p>Ibu mengatakan sulit tidur dan sering buang air kecil pada malam hari frekuensi BAK 3-4x/ malam</p> <p>Data Objektif</p> <p>1) Pemeriksaan Fisik</p> <p>Muka : Simetris, tidak ada oedema, tidak ada cloasma gravidarum</p>

Diagnosa /masalah	Data Dasar
	Mata : Kelopak mata tidak pucat, konjungtiva merah muda, sklera putih Payudara : Simetris, puting susu menonjol Abdomen : Uterus membesar sesuai usia kehamilan, tidak ada bekas luka operasi, ada linea tidak ada striae 2) Leopold Leopold I : TFU 3 jari dibawah Proccesus Xifoideus, pada fundus teraba bulat, lunak dan tidak melenting (bokong) Leopold II : Pada bagian perut kiri ibu teraba keras datar dan memanjang seperti papan (punggung kiri) dan bagian perut kanan ibu teraba bagian-bagian terkecil janin (ekstermitas) Leopold III : Pada bagian terendah janin teraba bulat, keras, tidak melenting, tidak dapat digoyangkan Leopold IV : Kepala sudah masuk PAP Divergen

III. ANTISIPASI MASALAH POTENSIAL

Risiko terjadinya anemia, risiko terjadinya perdarahan

IV. TINDAKAN SEGERA

Tidak ada

V. PERENCANAAN

Tanggal : 04 April 2025

Jam : 18.00 WITA

1. Jelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu yaitu jelaskan tentang kondisinya pada kehamilan ini bahwa saat ini ibu mengalami KEK dalam kehamilannya dan hanya mengalami kenaikan berat badan 2 kg selama trimester III dan bahaya atau faktor risiko kehamilan dengan riwayat KEK yang hanya mengalami kenaikan berat badan 2 kg selama trimester III dalam kehamilannya.

R/ informasi yang tepat dan benar tentang kondisi dan keadaan yang sedang dialami ibu merupakan hak pasien yang harus diketahui oleh ibu dan keluarga agar nantinya keluarga lebih kooperatif dalam penerapan asuhan yang telah diberikan dan agar membantu ibu untuk mengetahui keadaannya dan membuat ibu menjadi lebih kooperatif untuk memperhatikan kondisinya saat ini.

2. Libatkan keluarga dengan cara mendorong keterlibatan keluarga dalam mendukung ibu terutama dalam hal penyediaan makanan bergizi

R/ membantu ibu dalam mempermudah pemenuhan gizinya

3. Lakukan pemberian makanan tambahan pada ibu

R/ untuk memperbaiki status gizi ibu hamil serta mencegah komplikasi yang terjadi pada ibu dengan riwayat KEK pada kehamilan. Informasikan kepada ibu hasil pemeriksaan, tafsiran persalinan dan usia kehamilan.

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

4. Informasikan kepada ibu untuk melakukan pemeriksaan kehamilan rutin ke TPMB sesuai dengan pedoman standar termasuk pengukuran tekanan darah, tinggi fundus uteri, detak jantung janin untuk mendapatkan pemeriksaan

R/ melakukan pemeriksaan rutin dapat membantu ibu memantau perkembangan dirinya dan pertumbuhan janin

5. Jelaskan kepada ibu tentang keluhan yang dialami ibu saat ini yaitu sulit tidur dan sering buang air kecil pada malam hari

R/ Membuat ibu merasa lebih tenang dan tidak cemas

6. Jelaskan cara mengatasi masalah ibu, sulit tidur dan sering buang air kecil pada malam hari

R/ Agar membantu ibu merasa tenang dan nyaman

7. Anjurkan ibu untuk mengonsumsi makanan bergizi seimbang untuk memperbaiki kondisi kekurangan energi kronik pada saat ini

- R/ Makanan yang bergizi dapat membantu proses pertumbuhan dan perkembangan janin.
8. Anjurkan ibu untuk menjaga pola istirahatnya.
R/ Istirahat yang cukup dapat meringankan beban kerja jantung yang mengalami peningkatan pada masa kehamilan
 9. Anjurkan ibu untuk menjaga kebersihan diri.
R/ Kebersihan diri dapat membantu ibu untuk lebih nyaman dan terhindar dari kuman.
 10. Jelaskan kepada ibu dampak tidak mengonsumsi tablet FE yang telah diberikan
R/ agar ibu menyadari pentingnya mengonsumsi tablet FE
 11. Anjurkan ibu untuk rutin mengonsumsi tablet FE, kalsium dan vitamin C secara teratur. Dan beritahukan ibu cara mengonsumsi tablet FE dengan benar
R/ Tablet FE membantu ibu agar tidak anemia dan tidak kekurangan darah pada saat persalinan, kalsium membantu pertumbuhan tulang dan gigi.
 12. Jelaskan kepada ibu tanda-tanda bahaya kehamilan Trimester III
R/ Membantu ibu dalam mencegah dan mendeteksi adanya tanda bahaya kehamilan trimester III
 13. Informasikan kepada ibu tanda-tanda persalinan
R/ Agar membantu ibu untuk segera ke fasilitas kesehatan jika sudah mengalami tanda-tanda tersebut
 14. Informasikan kepada ibu tentang program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K)
R/ P4K membantu ibu sehingga dapat merencanakan persalinan yang aman.
 15. Anjurkan ibu untuk kunjungan ulang 1 minggu lagi atau jika ibu memiliki keluhan terhadap kehamilannya
R/ kunjungan ulang dapat membantu mengetahui keadaan dan perkembangan ibu dan bayi
 16. Dokumentasikan hasil pemeriksaan

R/ sebagai bukti dan pertanggung jawaban dari segala asuhan yang telah diberikan

VI. PELAKSANAAN

Tanggal : 04 April 2025

Jam : 18.00 WITA

1. Menjelaskan kepada ibu hasil pemeriksaan yaitu menjelaskan tentang kondisinya pada kehamilan ini bahwa saat ini ibu mengalami KEK dan hanya mengalami kenaikan berat badan 2 kg selama trimester III dan bahaya atau faktor risiko kehamilan dengan riwayat KEK yang hanya mengalami kenaikan berat badan 2 kg selama trimester III dalam kehamilannya. KEK atau kekurangan energi kronis (KEK) merupakan kondisi dimana saat ibu hamil tidak mendapatkan asupan gizi yang memadai dalam jangka waktu yang cukup panjang. Dan bahaya atau faktor risikonya adalah meningkatnya risiko komplikasi pada kehamilan ibu seperti terkena anemia, ibu dapat mengalami perdarahan saat persalinan, mengakibatkan persalinan sulit dan lama, persalinan sebelum waktunya (prematuur), perdarahan setelah persalinan. Selain itu ibu dengan KEK dapat menyebabkan pertumbuhan janin terhambat, meningkatkan risiko bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR), cacat lahir, mempengaruhi perkembangan otak janin, menyebabkan gangguan kognitif dan motorik di kemudian hari.
2. Melibatkan keluarga dengan cara mendorong keluarga untuk mendukung ibu terutama dalam hal penyediaan makanan bergizi untuk membantu status gizi ibu menjadi lebih baik
3. Melakukan pemberian makanan tambahan pada ibu selama 1 minggu 1 hari mulai dari tanggal 05-12 April 2025.
4. Menginformasikan kepada ibu untuk melakukan pemeriksaan kehamilan rutin ke TPMB sesuai dengan pedoman standar termasuk melakukan pengukuran tekanan darah, tinggi fundus uteri, detak jantung janin

5. Menjelaskan kepada ibu mengenai keluhan yang dialami saat ini, sulit tidur dan sering buang air kecil yang disebabkan karena adanya perubahan fisiologis yang dialami ibu hamil yaitu perubahan hormon selama kehamilan terutama hormon progesteron yang dapat memengaruhi kualitas tidur ibu hamil. Sering buang air kecil juga disebabkan karena adanya perubahan fisiologis pada ibu hamil yaitu adanya tekanan pada kandung kemih yang disebabkan oleh rahim ibu yang semakin membesar dapat menyebabkan ibu sering buang air kecil terutama pada malam hari sehingga dapat mengganggu tidur.
6. Menjelaskan cara mengatasi masalah yang dialami ibu, sulit tidur dan sering buang air kecil yaitu salah satunya dengan tidur miring ke kiri untuk meningkatkan sirkulasi darah dan mengurangi tekanan pada kandung kemih, bisa juga dengan meletakkan bantal diantara lutut, dibawah perut atau di belakang punggung untuk kenyamanan ibu. Dan cara mengatasi sering buang air kecil yaitu dengan mengurangi mengonsumsi air ketika ingin tidur pada malam hari.
7. Menganjurkan ibu untuk mengonsumsi makanan bergizi seimbang yang mengandung karbohidrat, protein, vitamin dan mineral untuk memperbaiki status gizi ibu yang KEK
8. Menganjurkan ibu untuk menjaga pola istirahatnya. Istirahat yang cukup seperti tidur siang 1 jam dan tidur malam 6-8 jam.
9. Menjaga kebersihan diri seperti mandi 2 x/hari, gosok gigi 2x/hari, keramas 2-3 x/minggu, mengganti pakaian 2 x/hari, mengganti pakaian dalam apabila lembab
10. Menjelaskan kepada ibu dampak dari tidak mengonsumsi tablet FE yang telah diberikan yaitu ibu berisiko mengalami anemia yang dapat berdampak buruk pada kesehatan ibu dan janin serta berisiko mengalami perdarahan pada saat persalinan
11. Menganjurkan ibu untuk minum tablet FE (2x1) kalk (1x1) dan Vit C (1x1) beritahukan ibu saat mengonsumsi tablet SF setelah makan atau sebelum tidur dan minum tablet FE dengan air putih, tidak boleh

konsumsi bersamaan dengan teh, susu, atau kopi karena dapat mengganggu penyerapan zat besi pada tubuh ibu.

12. Menjelaskan kepada ibu tanda bahaya trimester III seperti perdarahan yang banyak sebelum waktunya untuk bersalin, sakit kepala yang hebat yang dapat mengganggu aktivitas, nyeri perut, penglihatan kabur, bengkak pada muka dan badan, Gerakan janin berkurang, keluar cairan pervaginam. menganjurkan ibu jika mengalami salah satu tanda bahaya, maka segera datang ke Fasilitas Kesehatan.
13. Menjelaskan kepada ibu tanda-tanda persalinan seperti mules secara teratur dan semakin lama kontraksi semakin kuat, keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir dan keluar air ketuban dari jalan lahir.
14. Menjelaskan kepada ibu tentang program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi. (P4K) seperti merencanakan penolong persalinan, tempat persalinan, pemdamping persalinan, dan calon pendonor darah.
15. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang 1 minggu lagi di TPMB Maria Imaculata Pai pada tanggal 10 April 2025 atau apabila ibu mengalami keluhan terhadap kehamilannya sebelum tanggal kunjungan ulang
16. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan

VII. EVALUASI

1. Ibu telah mengetahui kondisinya saat ini setelah dijelaskan bahwa ibu memiliki faktor risiko kehamilan dengan KEK dan ibu merasa khawatir akan keadaannya dan ibu ingin merubah pola nutrisinya untuk kebbaikannya.
2. Keluarga telah dilibatkan dan keluarga setuju untuk dilibatkan dalam penyediaan makanan bergizi bagi ibu untuk memperbaiki status gizinya
3. Pemberian makanan tambahan telah dilakukan selama 1 minggu 1 hari kedepan

4. Ibu mengerti dan bersedia untuk melakukan pemeriksaan rutin ke TPMB untuk memantau pertumbuhan dan perkembangan ibu dan janin karena ibu mengalami KEK dalam kehamilannya.
5. Ibu sudah mengetahui bahwa keluhan yang di alami saat ini adalah hal yang fisiologis yang di alami oleh ibu hamil.
6. Ibu sudah mengerti cara mengatasi keluhan sulit tidur dan sering buang air kecil pada malam hari.
7. Ibu bersedia untuk memenuhi kebutuhan nutrisinya
8. Ibu bersedia mengonsumsi obatnya secara teratur sesuai dengan dosis yang telah diberikan
9. Ibu sudah mengerti tentang penjelasan yang telah diberikan
10. Ibu sudah mengerti dampak yang terjadi jika tidak mengonsumsi tablet FE
11. Ibu sudah mengerti cara mengatasi masalah ibu
12. Ibu sudah mengerti dan bersedia ke fasilitas kesehatan jika mengalami tanda bahaya pada kehamilan
13. Ibu sudah mengerti tanda persalinan dan bersedia ke fasilitas kesehatan jika sudah ada tanda-tanda persalinan
14. Ibu bersedia merencanakan program P4K
15. Ibu bersedia untuk datang kunjungan ulang pada tanggal 10 April 2025
16. Pendokumentasian sudah dilakukan

**CATATAN PERKEMBANGAN ASUHAN KEBIDANAN
KEHAMILAN DENGAN KEK (KE- II)**

Tanggal Pengkajian : 10 April 2025
Jam : 19.00WITA
Tempat Pengkajian : TPMB Maria Imaculata Pai
Nama Mahasiswa : Dewi Larasati
NIM : PO5303240220664

DATA SUBYEKTIF

Ibu mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya, ibu mengatakan tidak mengonsumsi tablet FE yang diberikan pada tanggal 4 April 2025, ibu mengatakan alasan tidak mengonsumsi tablet FE karena sering lupa, ibu mengatakan pergerakan janin baik, ibu mengatakan tidak ada keluhan yang dirasakan saat ini

DATA OBJEKTIF

a. Pemeriksaan umum

Kedaaan Umum : Baik
Kesadaran : Composmentis
TTV : Tekanan Darah : 110/70 mmHg
Nadi : 80x/m
Pernapasan : 20x/m
Suhu : 36,5°C

b. Pemeriksaan Antropometri

Sebelum Hamil

Tinggi Badan : 156 cm
Berat Badan : 42 kg
LILA : 21 cm
IMT : 17.2

Saat Ini

Tinggi Badan : 156 cm
Berat Badan : 46 kg
LILA : 23 cm
IMT : 18.9

c. Pemeriksaan Fisik

Kepala : Rambut bersih, warna rambut hitam, tidak rontok, tidak ada benjolan dan tidak ada pembengkakan.
Wajah : Tidak oedema, tidak pucat, tidak ada cloasma gravidarum
Mata : Simetris, conjungtiva merah muda, sklera putih
Hidung : Bersih, tidak ada secret, tidak ada polip
Telinga : Simetris, tidak ada serumen
Mulut dan gigi : Bersih, gigi tidak berlubang, tidak ada caries gigi
Leher : Tidak ada pembengkakan kelenjar limfe dan tiroid dan tidak ada bendungan vena jugularis
Dada : Simetris, tidak ada benjolan, areola mammae mengalami hiperpigmentasi, puting susu menonjol, pada palpasi tidak terdapat benjolan, tidak ada nyeri tekan.
Ketiak : Tidak ada benjolan
Abdomen : Tidak ada bekas luka operasi, tidak ada benjolan
Genetalia : Tidak varises dan tidak oedema
Ekstermitas Atas : Simetris, kuku bersih, jari lengkap
Ekstermitas Bawah : Simetris, kuku bersih, jari lengkap, tidak varises dan oedema

d. Pemeriksaan Obstetrik

Palpasi
Leopold I : Tinggi fundus uteri 3 jari di bawah px pada fundus teraba bulat, lunak dan tidak melenting (bokong).

- Leopold II : Pada perut ibu bagian kiri teraba panjang dan keras seperti papan (punggung) dan pada bagian kanan teraba bagian kecil janin (ekstremitas).
- Leopold III : Dibagian bawah perut ibu teraba bulat, keras, tidak melenting (kepala), kepala sudah masuk PAP
- Leopold IV : Kepala sudah masuk PAP Divergen
- Mc. Donald : TFU 28 cm
- TBBJ : (TFU-12) x 155
: (28-12) x 155
: 2.480 gram

Auskultasi

- DJJ : +, frekuensi 141 x/m, teratur, kuat, terdengar di sebelah kiri bagian bawah

Perkusi

- Reflek Patella : +/+

e. Pemeriksaan Penunjang

Pemeriksaan laboratorium tanggal : 08-04-2025

USG : Janin Tunggal, Persentasi Kepala, DJJ 146 x/menit, Usia Kehamilan 40 Minggu, TBBJ 2.800 gram.

ANALISA DATA

N.y B. O G2P210AH1 UK 40 minggu 4 hari dengan KEK janin tunggal hidup intrauterine letak kepala, keadaan ibu dan janin baik.

PENATALAKSANAAN

1. Menginformasikan kepada ibu semua hasil pemeriksaan Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, Tanda-tanda vital:TD: 110/80 mmHg, N: 82x/menit, S: 36,5°C, RR: 20x/menit, BB: 45kg, DJJ: 141x/menit.
E/ Ibu mengerti dan merasa senang dapat mengetahui hasil pemeriksaan

2. Meminta ibu untuk meningkatkan asupan kalori dan protein untuk menaikkan berat badan ibu yang optimal sesuai dengan indeks masa tubuh agar memperbaiki status gizi ibu menjadi lebih baik.
E/ ibu setuju untuk meningkatkan asupan guna memperbaiki status gizinya
3. Melanjutkan memberikan makanan tambahan kepada ibu dari tanggal 5 April sampai saat ini
E/ pemberian makanan tambahan telah dilakukan
4. Memastikan kembali ke ibu bahwa ibu benar mendapatkan asupan nutrisi guna memperbaiki status gizinya
E/ ibu telah mendapat asupan nutrisi dengan benar
5. Menjelaskan kepada ibu cara mengatasi rasa ketidaknyamanan trimester III yang dialami ibu yaitu sering buang air kecil di malam hari yaitu dengan cara mengurangi minum air terlalu banyak pada malam hari ketika mendekati waktu tidur dan menghindari minuman berkafein.
E/ ibu sudah mengerti dan bersedia untuk mengikuti cara tersebut.
6. Menganjurkan kembali ibu untuk mengonsumsi tablet Fe
E/ ibu tidak mengonsumsi tablet Fe yang telah diberikan
7. Menginformasikan kepada ibu jika sudah mengalami tanda-tanda persalinan untuk segera datang ke fasilitas kesehatan
E/ ibu sudah mengerti dan bersedia ke fasilitas kesehatan jika sudah ada tanda-tanda persalinan
8. Melakukan pendokumentasian
E/ pendokumentasian sudah dilakukan.

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN Ny. B. O UK 41MINGGU
DI TPMB MARIA IMACULATA PAI**

Tanggal Pengkajian : 13 April 2025
 Jam : 20.00 WITA
 Tempat Pengkajian : TPMB Maria Imaculata Pai

S : Ibu mengatakan ingin melahirkan anak keduanya, sakit perut bagian bawah menjalar kepinggang sejak pukul 13.00 WITA, keluar lendir bercampur darah pukul 16.14 WITA, sakit semakin sering pukul 18.00 WITA HIS 3 kali dalam 10 menit lamanya 30-35 detik tanggal 13 april 2025.

O : a. Pemeriksaan umum

Keadaan Umum : Baik
 Kesadaran : Composmentis
 Tanda-Tanda : Tekanan Darah : 118/60 mmHg
 Vital Nadi : 81 x/m
 Pernapasan : 20 x/m
 Suhu : 36,7°C

b. Pemeriksaan Fisik

Kepala : Rambut bersih, warna rambut hitam, tidak rontok, tidak ada benjolan dan tidak ada pembengkakan.
 Wajah : Tidak oedema, tidak pucat, tidak ada cloasma gravidarum
 Mata : Simetris, conjungtiva merah muda, sklera putih
 Hidung : Bersih, tidak ada secret, tidak ada polip

Telinga	: Simetris, tidak ada serumen
Mulut dan gigi	: Bersih, gigi tidak berlubang, tidak ada caries gigi
Leher	: Tidak ada pembengkakan kelenjar limfe dan tiroid dan tidak ada bendungan vena jugularis
Dada	: Simetris, tidak ada benjolan, areola mammae mengalami hiperpigmentasi, puting susu menonjol, pada palpasi tidak terdapat benjolan, tidak ada nyeri tekan.
Ketiak	: Tidak ada benjolan
Abdomen	: Tidak ada bekas luka operasi, tidak ada benjolan
Genetalia	: Tidak varises, tidak oedema, ada pengeluaran lendir.
Ekstermitas Atas	: Simetris, kuku bersih, jari lengkap
Ekstermitas Bawah	: Simetris, kuku bersih, jari lengkap, tidak varises dan oedema

c. Pemeriksaan Obstetrik

Palpasi

Leopold I	: Tinggi fundus uteri 2 jari di bawah px pada fundus teraba bulat, lunak dan tidak melenting (bokong).
Leopold II	: Pada perut ibu bagian kiri teraba panjang dan keras seperti papan (punggung) dan pada bagian kanan teraba bagian kecil janin (ekstremitas).
Leopold III	: Dibagian bawah perut ibu teraba bulat, keras, tidak melenting (kepala), kepala sudah masuk PAP
Leopold IV	: Kepala sudah masuk PAP Divergen

Mc. Donald : TFU 28 cm
 TBBJ : (TFU-12) x 155
 : (29-12) x 155
 : 2.790 gram
 His : 4x dalam 10 menit lamanya 35-40 detik
 Auskultasi
 DJJ : +, frekuensi 145 x/m, teratur, kuat,
 terdengar di sebelah kiri bagian bawah

d. Pemeriksaan dalam

Pemeriksaan dalam dilakukan oleh bidan pukul 20.10 WITA, pemeriksaan dalam vulva/vagina tidak ada kelainan, tidak ada oedema, tidak ada varices dan ada pengeluaran lendir dan darah, portio teraba lunak pembukaan 6 cm kantong ketuban utuh, molage tidak ada, presentasi belakang kepala denominator ubun-ubun kecil kiri depan, kepala turun hodge II.

- A : Ny. B.O G2P1A0AH1 usia kehamilan 40 minggu dengan KEK janin tunggal hidup, intrauterine, presentasi kepala, inpartu Kala I fase aktif, keadaan ibu dan janin baik.
- P : 1. Menginformasikan pada ibu dan keluarga tentang hasil pemeriksaan bahwa keadaan umum ibu dan janin baik, Hasil pemeriksaan tanda-tanda vital tekanan darah 110/70 mmHg, nadi 80x/menit, suhu 36,7°C, pernapasan 20x/menit DJJ 140x/menit pemeriksaan dalam pembukaan 6 cm
2. Memberikan asuhan sayang ibu yaitu.
- a. melibatkan keluarga untuk tetap mendampingi ibu selama proses persalinan berlangsung

- b. menjaga privasi ibu selama proses persalinan dengan menutup tirai, pintu, jendela, dan tidak menghadirkan orang lain tanpa seijin ibu
 - c. memberikan ibu makanan dan minuman di sela-sela kontraksi untuk memenuhi kebutuhan energi dan mencegah dehidrasi dengan melibatkan keluarga
 - d. menganjurkan ibu untuk tidur miring kiri agar mempercepat proses persalinan, memastikan agar oksigenasi janin tidak terganggu
 - e. memberikan sentuhan seperti memijat punggung ibu dan mengelus perut ibu
 - f. Mengajarkan ibu untuk teknik relaksasi, dimana ibu diminta untuk menarik napas Panjang melalui hidung dan menghembuskannya Kembali secara perlahan lewat mulut bila ada rasa sakit
 - g. Melakukan tindakan pencegahan infeksi dengan selalu mencuci tangan sebelum dan sesudah melakukan tindakan, menggunakan peralatan steril dan DTT, menggunakan sarung tangan saat diperlukan dan menganjurkan keluarga untuk mencuci tangan sebelum dan sesudah kontak dengan ibu
3. Menjelaskan kepada ibu bahwa nyeri perut bagian bawah menjalar hingga ke pinggang yang dirasakan ibu saat ini adalah suatu hal yang wajar yang dialami ibu saat persalinan, pembukaan terjadi karena adanya kontraksi sehingga kepala bayi bisa semakin menurun ke bawah pintu atas panggul.
 4. Menganjurkan ibu untuk berkemih dan tidak boleh menahannya, ibu mengerti dan bersedia melakukannya.
 5. Menjelaskan pada ibu untuk tidak mengejan sebelum pembukaan lengkap, ibu mengerti dan bersedia melakukan sesuai anjuran

6. Membantu memberi minum dan makan bagi ibu untuk mempersiapkan tenaga saat proses persalinan.
7. Menyiapkan alat dan bahan
 - a. Saff I

Partus set

Setengah kocher 1 buah, klem koher 2 buah, gunting tali pusat 1 buah, gunting episiotomi 1 buah, penjepit tali pusat, handscoon 2 pasang, kasasecukupnya. Com 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, funduskop dan pita centi, disposibel 1cc, 3cc, 5cc
 - b. Saff II

Hecting set

Benang catgut crhomik, jarum otot, gunting benang, pinset anatomis, handscoon 1 pasang, naelfuder 1 pasang, kasa lendir, tempat plasenta dan plastik, tempat clorin 0,5%, tensimeter, stetoskop dan termometer
 - c. Saff III

Cairan infus, infus set, abocath, pakaian ibu dan bayi, APD

Catatan Perkembangan Kala II

Tanggal Pengkajian : 14 April 2025

Jam : 23.10 WITA

Tempat Pengkajian : TPMB Maria Imaculata Pai

S : Ibu mengatakan sakit perut bagian bawah menjalar ke pinggang dan ingin buang air besar.

O : Keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, Tanda-tanda vital dalam batas normal yaitu Tekanan Darah 110/70 mmHg, Nadi

83x/menit, Suhu 36,7, Pernapasan 21x/menit. Pada pemeriksaan secara palpasi his kuat, teratur, frekuensi 5 kali dalam 10 menit dengan durasi 45-50 detik dan pemeriksaan secara auskultasi DJJ 147 x/menit terdengar jelas, kuat dan teratur pada perut ibu bagian kanan. Pukul 23.10 wita ketuban pecah spontan warna jernih. Hasil pemeriksaan dalam vulva/vagina tidak ada kelainan, tidak ada varises dan tidak ada oedema, portio tidak teraba, pembukaan (Ø) 10 cm, kantung ketuban (-), presentasi kepala, denominator ubun-ubun kecil kiri depan, tidak ada molase, kepala turun hodge IV.

A : Ny. B.O G2P1A0AH1 Usia kehamilan 40 minggu janin tunggal hidup, intra uterin, letak kepala, inpartu kala II.

P : Lakukan pertolongan persalinan dengan 60 langkah APN

1. Melihat adanya tanda persalinan kala II, yaitu dorongan kuat untuk meneran, tekanan yang semakin meningkat, pada rektum dan vagina, perineum tampak menonjol, dan vulva membuka.

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

2. Memastikan kelengkapan peralatan bahan dan obat-obatan esensial untuk menolong persalinan seperti partus set, heating set, oksitosin dan handuk yang bersih dan kering.

E/ Alat dan bahan sudah lengkap

3. Memakai celemek

E/ Celemek sudah dipakai

4. Melepaskan dan menyimpan semua perhiasan yang di pakai serta mencuci tangan.

E/ Jam tangan sudah dilepas dan sudah selesai mencuci tangan

5. memakai sarung tangan steril pada tangan yang akan digunakan untukperiksa dalam

- E/ Sarung tangan DTT sudah dipakai
6. Memasukan oksitosin kedalam dispo 3 cc.
E/ Oxytosin telah dimasukan kedalam tabung suntik dan lakukan aspirasi dan memastikan tabung suntik tidak terkontaminasi
 7. Membersikan vulva serta perineum dan menggunakan kapas atau kasa yang dibasahi air DTT.
E/ Vulva dan perineum sudah dibersihkan dengan kapas sublimat yang dibasahi air DTT
 8. Melakukan pemeriksaan dalam untuk memastikan pembukaan lengkap 10 cm pada pukul 23.10 WITA vulva/vagina tidak ada kelainan, porsio tidak teraba, pembukaan 10 cm, kantong ketuban sudah pecah
E/ Pembukaan sudah lengkap 10 cm
 9. Mendekontaminasikan sarung tangan kedalam larutan klorin 0,5%, kemudian lepas sarung tangan dan rendam selama 10 menit, cuci tangan setelah sarung tangan di lepas, sarung tangan telah didekontaminasi dan tangan telah di cuci.
E/ Sarung tangan sudah didekontaminasi dengan mencelupkan tangan kemudian membuka sarung tangan dalam keadaan terbalik ke larutan clorin 0,5%
 10. Memeriksa DJJ diantara kontraksi. DJJ dalam batas normal (120-160 x/menit).
E/ Sudah dilakukan pemeriksaan DJJ dengan hasil 148 x/menit.
 11. Menyampaikan kepada ibu dan keluarga bahwa pembukaan sudah lengkap dan keadaan janin baik, serta membantu ibu dalam menentukan posisi yang nyaman.
E/ Keluarga mengerti dan ibu sudah dalam posisi nyaman.
 12. Meminta keluarga untuk membantu menyiapkan posisi meneran sesuai dengan kenyamanan ibu didampingi oleh suami

E/ Keluarga membantu ibu

13. Melaksanakan bimbingan untuk meneran pada saat ibu merasa ada dorongan yang kuat untuk meneran, membimbing ibu untuk meneran secara benar dan efektif yaitu dada saat terasa kontraksi yang kuat muali menarik napas panjang, kedua paha ditarik kebelakang, dengan kedua tangan, kepala diangkat mengarah keperut, dagu ditempel kedada, lalu meneran sambil melihat kearah perut.

E/ Ibu meneran dengan baik sesuai yang dianjurkan

14. Menganjurkan ibu untuk tidur miring kiri bila ibu belum merasa ada dorongan untuk meneran. Tujuan tidur miring agar dapat membuka jalan nafas dan membuka jalan lahir

E/ Ibu sudah miring ke kiri

15. Meletakkan handuk bersih diperut ibu, jika kepala bayi telah membuka vulva 5-6 cm.

E/ Handuk bersih sudah diletakkan diatas perut ibu

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

E/ Kain bersih 1/3 sudah diletakkan di bawah bokong ibu

17. Membuka tutup partus set dan memprhatikan kembah kelengkapan alat dan bahan

E/ Alat dan bahan sudah lengkap

18. Menggunakan sarung tangan steril pada kedua tangan sarung tangan telah digunakan.

E/ Sarung tangan steril sudah dikenakan pada kedua tangan

19. Saat kepala janin terlihat pada vulva dengan diameter 5-6 cm membuka vulva, melindungi perineum dengan satu tangan yang dilapisi kain bersihdan kering. Tangan yang lain menahan kepala bayi untuk menahan posisi defleksi dan membantu lahirnya kepala. Menganjurkan ibu untuk meneran perlahan sambil bernapas cepat dan dangkal. Perineum telah dilindungi dengan menggunakan tangan

kiri yang telah dilapisi dengan kain bersih dan kering, dan tangan kanan menahan kepala dan membantu proses lahirnya kepala dan ibu meneran secara perlahan serta bernapas dengan cepat dan dangkal.

E/ perineum sudah dilindungi dan tampak kepala bayi lahir

20. Memeriksa kemungkinan adanya lilitan tali pusat. (tidak terdapat lilitan tali pusat pada leher bayi)

E/ Tidak ada lilitan tali pusat

21. Tunggu kepala bayi melakukan putaran paksi luar secara spontan. Putaran paksi luar terjadi kearah ischiadikum sebelah kanan.

E/ Kepala bayi sudah melakukan putaran paksi luar

22. Setelah kepala bayi melakukan putaran sampai paksi luar, pegang secara bieriental, menganjurkan ibu untuk meneran disaat kontraksi. Pengan lembut Gerakan kepala bayi kearah bawah dan distal benggga bahu depan muncul dibawah arkus pubis dan kemudiaan gerakan arah atas dan distal untuk melahirkan bahu belakang.

E/ Bahu telah dilahirkan

23. Setelah kedua bahu lahir, pindahkan tangan kanan, kearah bawah untuk menyangga kepala, lengan dan siku sebelah bawah gunakan tangan atas untuk menelusuri dan memegang lengan dan siku sebelah atas. Tangan kanan menyangga kepala dan tangan kiri menelusuri lengan.

E/ Gunakan tangan atas untuk menelusuri dan memegang lengan dan siku sebelah atas

24. Setelah tubuh dan lengan lahir, penelusuran tangan atas berlanjut ke punggung, bokong, tungkai dan kaki. pegang kedua mata kaki dengan ibujari dan jari lainnya.

E/ Telah dilakukan penelusuran tangan atas berlanjut ke punggung, bokong tungkai dan kaki bayi

25. Melakukan penilaiaan segera setelah bayi lahir:

E/ Hasilnya : pada tanggal 14 Mei 2025, pukul 00.01 WITA lahir bayi. Jenis kelamin laki-laki, menangis kuat, warna kulit kemerahan, bergerak aktif

26. Mengeringkan bayi dari muka, kepala dan bagian tubuh lainnya, kecuali tangan, ganti handuk yang basah dengan kain kering, membiarkan bayi diatas perut ibu.

E/ Bayi dalam keadaan bersih dan kering, diselimuti dengan kam diatas perut ibu.

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

E/ Uterus berkontraksi dengan baik dan tidak ada janin kedua

Catatan perkembangan kala III

Tanggal Pengkajian : 14 April 2025

Jam : 00.01 WITA

S : Ibu mengatakan perutnya terasa mules.

O : Kontraksi uterus baik, TFU setinggi pusat, tidak ada janin kedua, uterus bulat dan keras, tali pusat bertambah panjang dan adanya semburan darah, kandung kemih kosong.

A : Ny. B.O P2A0AH1 inpartu kala III

P : Melakukan manajemen aktif kala III

28. Beritahu ibu bahwa ibu akan disuntik oksytosin.

E/ Ibu telah mengetahui akan disuntik oxytosin agar kontraksi uterus baik

29. Menyuntikan oksytosin 10 unit disuntikan secara IM di 1/3 paha bagian distal lateral jam: 00.02 WITA

E/ Oxytosin telah disuntikkan

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

E/ Tali pusat bayi telah diklem 3 cm dari tali pusat bayi dan 2 cm dari klem pertama

31. Memotong dan mengikat tali pusat, dengan satu tangan angkat tali pusat yang telah dijepit kemudian lakukan pengguntingan tali pusat (lindungi perut bayi) diantara penjepit tali pusat dan klem tersebut. Melepaskan klem dan memasukan dalam wadah yang telah disediakan.

E/ Tali pusat sudah dipotong dan diikat dengan penjepit tali pusat.

32. Meletakkan bayi agar ada kontak kulit Ibu ke kulit bayi. Meletakkan bayi tengkurap di dada Ibu. Luruskan bahu bayi sehingga menempel di dada/perut Ibu, mengusahakan bayi berada diantara payudara ibu dengan posisi lebih rendah dari puting Ibu, hasilnya telah dilakukan IMD pada bayi. Menyelimuti Ibu dan bayi dengan kain hangat dan memasang topi di kepalabayi.

E/ Kepala bayi sudah dipakaikan topi dan bayi sudah diselimuti

33. Memberikan suntikkan oxytosin 10 unit secara IM di 1/3 distal lateral paha. Sebelum dilakukan penyuntikkan lakukan aspirasi terlebih dahulu.

E/ Suntik oxytosin telah dilakukan pada paha kanan ibu secara IM 1/3 distal lateral paha ibu

34. Memindahkan klem pada tali pusat dengan jarak 5-10 cm dari vulva

E/ Klem sudah dipindahkan dengan jarak 5-10 cm dari vulva

35. Meletakkan satu tangan diatas kain pada perut ibu, ditepi atas simpisis untuk mendeteksi. Tangan lain menegangkan tali pusat

E/ Telah dilakukan penegangan tali pusat

36. Setelah uterus berkontraksi, tegangkan tali pusat kearah bawah sambil tangan yang lain mendorong uterus kebelakang-atas (dorso

kranial) secara hati-hati (untuk mencegah inversio uteri) jika plasenta tidak lahir setelah 30-40 detik hentikan penegangan tali pusat dan tunggu hingga timbul kontraksi berikutnya dan ulangi prosedur di atas. Jika uterus tidak segera berkontraksi, minta ibu, keluarga melakukan stimulasi puting susu.

E/ Uterus berkontraksi dengan baik, tali pusat sudah ditegangkan dan sudah dilakukan dorso kranial.

37. Melakukan peregangan dan dorongan dorso cranial hingga plasenta terlepas. Jika tali pusat bertambah panjang, pindahkan klem hingga berjarak 5-10 cm dari vulva dan lahirkan plasenta.

E/Tali pusat bertambah panjang saat dilakukan penegangan dan dorso kranial.

38. Melahirkan plasenta dengan kedua tangan, pegang dan putar plasenta hingga selaput ketuban terpinil kemudian lahirkan dan tempatkan plasenta pada wadah yang telah disiapkan.

E/ Plasenta lahir jam 00.08 WITA

39. Segera setelah plasenta lahir dan selaput ketuban lahir, lakukan masase uterus dengan cara meletakkan telapak tangan di fundus dan lakukan masase dengan gerakan melingkar dengan lembut searah jarum jam hingga uterus berkontraksi dengan baik

E/ Telah dilakukan masase uterus untuk memastikan plasenta lahir lengkap dan utuh

40. Memeriksa kedua plasenta untuk memastikan plasenta lahir lengkap dan utuh

E/ Selaput ketuban utuh, kotiledon lengkap dan plasenta sudah dimasukkan ke dalam kantong plastik merah

Catatan Perkembangan Persalinan Kala IV

Tanggal Pengkajian : 14 April 2025

Jam : 00.08 WITA

- S : Ibu mengatakan merasa lelah karena baru saja melahirkan, tetapi ibu merasa senang karena sudah melahirkan dengan selamat.
- O : Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, Tekanan Darah 100/70 mmHg, Nadi 80 x/menit, Suhu 36,8°C, Pernapasan 22 x/menit, plasenta lahir lengkap 02:28, kontraksi uterus baik, fundus teraba keras, TFU 1 jari dibawah pusat, kandung kemih kosong perdarahan 125 cc, tidak ruptured perineum.
- A : Ny. B.O umur 18 tahun P2A0AH2 inpartu Kala IV
- P : 41. Memastikan apakah uterus berkontraksi dengan baik atau tidak dan memastikan tidak terjadi perdarahan pervaginam.
E/ Uterus berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan pervaginam
42. Memeriksa kandung kemih kosong
E/ Kandung kemih kosong
43. Mencelupkan tangan yang masih menggunakan sarung tangan kedalam larutan klorin 0,5% untuk membersihkan noda darah dan cairan tubuh, dan bilas dengan handuk tanpa melepas sarung tangan, kemudian keringkan dengan handuk bersih
E/ Sarung tangan sudah dicelupkan ke dalam larutan klorin 0,5%
44. Mengajarkan pada ibu dan keluarga cara melakukan masase uterus dan menilai kontraksi dengan cara meletakkan tangan diatas perut lalu usap perut.
E/ Ibu dan keluarga dapat melakukan masase dan menilai kontraksi

45. mengevaluasi dan mengestimasi jumlah kehilangan darah

E/ Perdarahan normal kurang lebih 150 cc

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

47. Memantau keadaan bayi dan memastikan bahwa bayi bernapas dengan baik serta suhu tubuh normal. Memeriksa tanda bahaya pada bayi setiap 15 menit selama 1 jam pertama dan setiap 30 menit pada jam kedua. pernapasan bayi (normal 40-60 kali / menit)

E/ Bayi bernafas dengan baik, detak jantung, serta suhu tubuh bayi normal

Waktu	Pernapasan	Suhu	Warna kulit	Gerakan	Isapan	Tali pusat	Kejang	BAB	BAB
00.16	48x/m	36,5	Kemerahan	Aktif	Kuat	Basah	Tidak	-	-
00.31	44x/m	36,6	Kemerahan	Aktif	Kuat	Basah	Tidak	-	-
00.46	44x/m	36,7	Kemerahan	Aktif	Kuat	Basah	Tidak	-	1x
01.01	46x/m	36,7	Kemerahan	Aktif	Kuat	Basah	Tidak	-	-
01.31	46x/m	36,8	Kemerahan	Aktif	Kuat	Basah	Tidak	1x	-
02.01	48x/m	36,8	Kemerahan	Aktif	Kuat	Basah	Tidak	-	1x

48. Menempatkan semua peralatan bekas pakai dalam larutan klorin 0,5 % untuk mendekontaminasi (10 menit) kemudian mencuci dan membilas peralatan hingga bersih.

E/ Semua peralatan sudah dimasukan dalam larutan clorin 0,5%

49. Membuang bahan-bahan yang terkontaminasi ke tempat sampah yang sesuai

E/ Semua bahan-bahan yang terkontaminasi sudah dibuang ke tempat

sampah

50. Membersihkan ibu dari paparan darah dan cairan ketuban dengan menggunakan air DTT, membersihkan tempat tidur di sekitar ibu berbaring, membantu ibu memakaikan pakian yang bersih dan kering.
E/ Badan ibu telah dibersihkan dengan menggunakan air DTT dan pakaian ibu sudah digantikan dengan pakaian bersih dan kering
51. Memastikan ibu merasa nyaman, membantu ibu memberikan ASI kepada bayinya, dan menganjurkan keluarga untuk memberi ibu makan dan minum
E/ Ibu sudah merasa nyaman dan sudah makan dan minum
52. Mendekontaminasi tempat bersalin dengan larutan klorin 0,5%.
E/ Tempat tidur sudah dibersihkan
53. Mencelupkan tangan yang masih memakai sarung tangan kedalam larutan klorin 0,5 %, lepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik, dan merendam dalam larutan klorin selama 10 menit.
E/ Sarung tangan telah dicelupkan dalam larutan clorin 0,5%
54. Mencuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian mengeringkan tangan dengan handuk bersih.
E/ Tangan telah bersih dan kering
55. Memakai sarung tangan DTT untuk melakukan pemeriksaan fisik pada bayi.
E/ Sarung tangan telah dipakai
56. Dalam 1 jam pertama Memberitahu ibu akan dilakukan penimbangan atau pengukuran antropometri bayi, memberi salep mata ocxytetracycline 1% dan vitamin K 1 mg (0,5cc) secara IM di paha kiri jam 01,01 WITA, mengukur suhu tubuh setiap 15 menit dan isi partograf.
E/ BB: 2.600 gram, PB: 47 cm, LK: 34 cm, LD:33 cm, LP: 32 cm
57. Setelah pemberian injeksi Neo K, bayi akan diberikan suntikan hepatitis B (setelah 1 jam) di paha kanan bawah anterolateral.

Meletakkan bayi dalam jangkauan ibu agar sewaktu-waktu dapat diberikan ASI.

E/ Bayi akan diberikan suntikan Hb0 pada paha kanan pukul 02.01 wita

58. Lepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik dan rendam dalam larutan klorin 0,5 % selama 10 menit.

E/ Sarung tangan telah dilepas dan direndam pada larutan klorin

59. Cuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian keringkan dengan tissue.

E/ Tangan telah dicuci menggunakan sabun dan air mengalir

60. Melengkapi partograf halaman depan dan belakang, memeriksa tanda vital dan asuhan kala IV.

E/ TTV dan asuhan kala IV telah tercatat di partograf

**ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR NEONATUS CUKUP
BULAN SESUAI USIA KEHAMILAN BY. NY. B. O. USIA 2 JAM
DI TPMB MARIA IMACULATA PAI**

Tanggal : 14 April 2025
 Jam : 02.01 WITA
 Tempat Pengkajian : TPMB Maria Imaculata Pai
 Nama Mahasiswa : Dewi Larasati

I. PENGKAJIAN DATA

Data Subyektif

a. Identitas

Bayi

Nama bayi : By. Ny. B. O
 Jenis Kelamin : Laki-laki
 Tanggal lahir : 14 April 2025

Orang Tua

Nama Ibu	: Ny. B.O	Nama Ayah	: Ny. Tn. A.A
Umur	: 18 Tahun	Umur	: 23 Tahun
Agama	: Kristen Protestan	Agama	: Kristen Protestan
Suku/Bangsa	: Timor/Indonesia	Suku/Bangsa	: Timor/Indonesia
Pendidikan	: SMP	Pendidikan	: SMP
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Swasta
Alamat	: Alak	Alamat	: Alak

b. Keluhan utama: Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada bayinya, bayinya sudah menyusu dengan lancar, sudah BAB 1 kali dan BAK 2 kali

c. Riwayat Kehamilan

Riwayat Obstetrik ibu G2P1A0AH1

d. Riwayat Intranatal

Usia Gestasi : 41 minggu

Tanggal/Pukul : 14-04-2025 / 00.01WITA

Jenis Persalinan : Spontan

Penolong : Bidan

Keadaan BBL : Bayi menangis kuat, bergerak aktif dan tonus otot kuat, warna kulit sedikit kebiruan

Ketuban : Pecah Spontan

Warna : Jernih

Data Objektif

a. Pemeriksaan umum

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

TTV : Nadi : 145 x/m

Pernapasan : 50 x/m

Suhu : 36,7°C

b. Pemeriksaan Antropometri

Berat Badan : 2.600 gram

Panjang Badan : 47 cm

Lingkar Kepala : 34 cm

Lingkar Dada : 34 cm

Lingkar Perut : 33 cm

c. Pemeriksaan Fisik

Kepala	:	Bentuk kepala normal, tidak ada caput succedaneum, tidak ada cephalhematoma, tidak ada hydrocephalus, tidak ada massa yang abnormal.
Muka	:	Simetris, tidak ada oedema, tidak ada ikterik, tidak Sianosis.
Mata	:	Simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih, tidak strabismus (juling).
Hidung	:	Simetris, tidak ada polip, tidak ada secret, tidak ada kelainan.
Telinga	:	Simetris, tidak ada kelainan, tidak ada pengeluaran cairan
Mulut	:	Bibir dan langit-langit berwarna merah muda, tidak ada labioskizis, palatokizis.
Leher	:	Simetris, tidak ada benjolan, areola mammae mengalami hiperpigmentasi, puting susu menonjol, pada palpasi tidak terdapat benjolan, tidak ada nyeri tekan.
Dada	:	Simetris tidak ada retraksi dinding dada, terdengar irama jantung dan pernapasan.
Abdomen	:	Tali pusat basah, bersih, tidak ada perdarahan, tidak ada Kelainan.
Genetalia	:	Testis berada pada scrotum.
Ekstermitas	:	Simetris, gerak aktif, jumlah jari lengkap, warna kuku merah muda
Anus	:	Terdapat lubang anus.
Spiral	:	Tidak ada spina bifida
Kulit	:	Warna kulit kemerahan, tidak ada tanda infeksi, terdapat vernik caseosa.

d. Refleksi

Moro	:	Positif bayi terkejut saat tangan ditepuk
Rooting	:	Positif bayi aktif mencari puting susu saat IMD.
Sucking	:	Positif bayi dapat menghisap puting/jari.
Swallowing	:	Positif bayi dapat menelan ASI
Tonikneek	:	Positif bayi dapat menggerakkan kepala
Graphs	:	Positif bayi mulai bisa menggenggam
Babinski	:	Positif bayi menekuk jempol ke belakang saat disentuh
Stepping	:	Positif bayi merangkak ke payudara ibu saat dibaringkan ke perut ibu
APGAR SCORE	:	9/10

II. INTERPRETASI DATA DASAR DAN DIAGNOSA

Diagnosa	Data Dasar
By. Ny B. O Neonatus cukup bulan, sesuai masa kehamilan usia 2 jam	<p>Data Subyektif</p> <p>Ibu mengatakan bayinya menangis kuat, bergerak aktif, menghisap ASI kuat, bayi belum buang air besar dan buang air kecil 1 kali</p> <p>Data Objyektif</p> <p>a. Pemeriksaan Umum</p> <p>Keadaan umum : Baik, tangisan kuat, tonus otot baik, gerak aktif, warna kulit kemerahan</p> <p>TTV : Frekuensi : 145kali/menit jantung : Pernapasan : 50kali/menit : Suhu : 36,7⁰ C</p> <p>b. Pemeriksaan Fisik</p> <p>Kepala : Simetris, tidak ada chepal hematoma, tidak ada caput succedenum.</p> <p>Wajah : Simetris, tidak ada oedema, tidak ada ikterik, tidak sianosis.</p> <p>Mata : Simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih, tidak ad pus (nanah)</p> <p>Hidung : Simetris, tidak ada secret, tidak ada kelainan</p>

Diagnosa	Data Dasar
	c. Pemeriksaan Antropometri Berat Badan : 2.600 gram Panjang Badan : 47 cm Lingkar Kepala : 34 cm Lingkar Dada : 33 cm Lingkar Perut : 32 cm APGAR SCORE : 9/10

III. ANTISIPASI MASALAH POTENSIAL

Tidak ada

IV. TINDAKAN SEGERA

Tidak ada

V. PERENCANAAN

Tanggal : 14 April 2025

Jam : 02.10 WITA

1. Jelaskan kepada ibu dan keluarga tentang hasil pemeriksaan pada bayinya dan dampak bagi bayi dari ibu hamil dengan KEK
R/ Agar keluarga bisa mengetahui kondisi bayi dan kooperatif dalam menerima asuhan yang di berikan.
2. Pemberian salap mata pada bayi
R/ Untuk mencegah terjadinya infeksi pada mata bayi
3. Pemberian Vit K
R/ Bayi baru lahir harus diberikan Vit K segera mungkin untuk mencegah perdarahan pada bayi baru lahir. Perdarahan akibat kekurangan Vit K dapat terjadi spontan atau akibat trauma, gesekan, perdarahan dapat terjadi pada tubuh bayi seperti otak, mata, kulit, tali pusat, hidung, telinga dan saluran pencernaan.
4. Pemberian HB0
R/ Imunisasi HB0 sangat penting bagi bayi baru lahir tujuannya agar

mencegah hepatitis B

5. Jaga kehangatan bayi dengan cara memakaikan topi, dan diselimuti menggunakan selimut bersih dan kering
R/ Menjaga kehangatan bayi dapat membantu bayi beradaptasi dengan lingkungan luar rahim dan mencegah terjadinya hipotermi pada bayi
6. Anjurkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin
R/ Membantu memproduksi ASI mempercepat proses involusi uteri dan mencegah terjadinya pembendungan payudara
7. Anjurkan ibu untuk memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan pertama tanpa makanan pendamping lainnya juga untuk mencegah bayi terkena masalah gizi
R/ Bayi memperoleh zat kekebalan tubuh yang baik dan dapat membantu proses tumbuh kembangnya
8. Beritahu ibu perawatan tali pusat bayinya
R/ Mencegah terjadinya infeksi pada tali pusat bayi baru lahir
9. Jelaskan kepada ibu tentang tanda bahaya pada bayi baru lahir
R/ Agar ibu bisa lebih dini mendeteksi adanya bahaya pada bayi dan cepat mendapatkan pertolongan
10. Lakukan pendokumentasian
R/ Sebagai tanggung jawab

VI. PELAKSANAAN

Tanggal : 14 April 2025

Jam : 02.10 WITA

1. Menjelaskan kepada ibu dan keluarga tentang hasil pemeriksaan pada bayinya dan dampak bagi bayi dari ibu hamil dengan KEK yaitu pertumbuhan dan perkembangan kognitif bayi berisiko terhambat, risiko infeksi meningkat pada bayi, bayi dapat lebih rentan terkena infeksi dan saat dewasa anak dapat berisiko terkena stunting, wasting (wasting adalah kondisi ketika berat badan anak sangat rendah dibandingkan dengan tinggi

badannya), underweight/berat badan kurang (berat badan anak lebih rendah dari yang seharusnya untuk seusianya).

2. Melakukan perawatan mata dengan mengoleskan antibiotika tetrasiklin 1% di kedua mata secara merata.
3. Memberikan Vit K1 1 mg, berguna mencegah terjadinya perdarahan.
4. Memberikan imunisasi HB0 pada bayi
5. Menjaga kehangatan bayi dengan cara memakaikan topi pada bayi dan diselimuti menggunakan selimut bersih dan kering
6. Mengajarkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin tidak hanya setiap 2 jam sekali tetapi juga sesuai kebutuhan bayi
7. Mengajarkan ibu untuk memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan pertama tanpa makanan pendamping agar mencegah bayi mengalami permasalahan gizi
8. Memberitahu ibu perawatan tali pusat bayinya
9. Menjelaskan kepada ibu tentang tanda bahaya pada bayi baru lahir seperti tidak mau menyusu, bayi mengalami kejang, bernafas dengan sulit, demam dengan suhu tinggi, kulit bayi dan mata kuning, tali pusat bayi mengalami kemerahan, muntah terus menerus atau diare lebih dari 6 kali sehari, bayi terlihat sangat lemas, gerakan bayi ketika dirangsang tidak bergerak sama sekali.
10. Melakukan pendokumentasian

VII.EVALUASI

Tanggal : 14 April 2025

Jam : 02.10 WITA

1. Ibu sudah mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan ibu merasa khawatir terhadap bayinya akibat dampak dari ibu yang hamil dengan kekurangan energi kronis KEK
2. Bayi telah diberikan salap mata dimata kiri dan kanan bayi.
3. Bayi telah diberikan suntikan vitamin K dipaha kiri bayi.

4. Sudah dilakukan pemeriksaan fisik dan pemeriksaan antropometri.
5. Bayi telah diselimuti dengan selimut bersih dan kering dan sudah dipakaikan topi
6. Ibu bersedia untuk memberikan ASI sesering mungkin
7. Ibu bersedia untuk memberikan ASI selama 6 bulan pertama tanpa diberikan makanan pendamping apapun
8. Ibu sudah mengerti perawatan tali pusat pada bayinya
9. Pemberian Hb0 sudah dilakukan 1 jam setelah pemberian vit K pada paha kanan bayi
10. Ibu sudah mengerti tanda bahaya bayi baru lahir dan bersedia membawa bayi ke fasilitas kesehatan jika mendapati tanda gejala tersebut
11. Pendokumentasian sudah dilakukan

Catatan Perkembangan Bayi Baru Lahir (KN I)

Tanggal Pengkajian : 14 April 2025

Jam : 06.00 WITA

Tempat Pengkajian : TPMB Maria Imaculata Pai

S : Ibu mengatakan bayinya tidak ada keluhan, ibu mengatakan bayinya menyusui lancar dan bergerak aktif bayi sudah BAB 1x dan BAK 2x.

O : Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, frekuensi jantung 143 x/menit, suhu 36,6°C, pernapasan 49 x/menit, berat badan 2.600gram, 47 cm.

A : By. Ny. B.O Neonatus cukup bulan, sesuai masa kehamilan usia 6 jam.

P : 1. Menginformasikan pada ibu tentang pemeriksaan bahwa saat ini kondisi bayi dalam keadaan sehat yaitu keadaan umum bayi baik, tanda-tanda vital yang meliputi Suhu 36,8° c, RR 49x/menit, HR

14x/menit, tali pusat belum terlepas dan menjelaskan dampak dari bayi saat lahir dari ibu dengan kehamilan KEK yaitu bayi bisa mengalami masalah perilaku dan emosional seperti mudah rewel, bayi sulit tidur bayi dapat mengalami pertumbuhan yang buruk akibat masalah gizi yang terjadi

E/ ibu sudah mengetahui keadaan bayinya dan mengerti tentang penjelasan yang telah diberikan

2. Memberitahu ibu dan keluarga untuk tetap menjaga kehangatan tubuh bayinya agar tidak terjadi hipotermi dengan cara mengganti popok tiap kali basah dengan popok dan kain yang bersih dan kering

E/ Ibu dan keluarga mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan bersedia menjaga kehangatan bayinya

3. Mengingatkan kembali ibu dan keluarga untuk memberikan ASI sesering mungkin minimal 2 jam sekali

E/ Ibu sudah mengerti dan bersedia memberikan ASI bayinya sesering mungkin atau 2 jam sekali

4. Mengingatkan pada ibu untuk memberikan ASI eksklusif pada bayi selama 6 bulan tanpa makan tambahan apapun untuk menghindari bayi terkena masalah gizi

E/ Ibu mengerti dan bersedia untuk memberikan ASI eksklusif pada bayi.

5. Meminta ibu untuk menjaga pola nutrisinya dengan baik dikarenakan jika nutrisi ibu baik maka asupan ASI yang diterima oleh bayi baik dan cukup bagi bayi

E/ ibu bersedia untuk menjaga pola nutrisinya

6. Mengingatkan ibu agar menjaga tali pusat tetap kering dan bersih tanpa diberikan apapun

E/ ibu mengerti dan bersedia menjaga kebersihan tali pusat bayinya

7. Menjelaskan kembali kepada ibu dan keluarga tanda bahaya Bayi Baru Lahir seperti mau menyusu, bayi mengalami kejang, bernafas dengan sulit, demam dengan suhu tinggi, kulit bayi dan mata kuning, tali pusat

bayi mengalami kemerahan, muntah terus menerus atau diare lebih dari 6 kali sehari, bayi terlihat sangat lemas, gerakan bayi ketika dirangsang tidak bergerak sama sekali.

E/ Ibu dan keluarga sudah mengetahui penjelasan yang telah diberikan dan bersedia membawa bayinya ke fasilitas kesehatan jika mendapati tanda dan gejala tersebut.

8. Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga kebersihan bayinya dengan cara memandikan bayinya pagi dan sore hari dan mengganti pakaian yang sudah kotor dengan pakaian bersih dan kering

E/ Ibu mengerti dan bersedia untuk menjaga kebersihan bayinya

9. Memberitahukan ibu untuk membawa bayinya kontrol ulang di TPMB Maria Imaculata Pai pada tanggal 16 April 2025

E/ Ibu mengerti dan bersedia membawa bayinya ke TPMB lagi pada tanggal 16 April 2025

10. Mendokumentasikan asuhan yang telah diberikan

E/ Semua asuhan telah didokumentasikan

Catatan Perkembangan Bayi Baru Lahir (KN II)

Tanggal Pengkajian : 16 April 2025

Jam : 18.48 WITA

Tempat Pengkajian : TPMB Maria Imaculata Pai

S : Ibu mengatakan bayinya tidak ada keluhan, suda BAB dan BAK, bayinya menyusui lancar tali pusat belum terlepas, keadaan tali pusat kering dan bersih.

O : a. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda-tanda Vital : Frekuensi jantung : 143 x/menit

	: Suhu	: 36,6°C,
	: Pernapasan	: 49 x/menit
Berat badan	: 2.600gram	
Panjang Badan	: 47 cm.	
b. Pemeriksaan Fisik		
Kepala	: Simetris, tidak ada chepal hematoma, tidak caput succedenum	
Wajah	: Simetris, tidak ada oedema, tidak ada ikterik, tidak Sianosis.	
Mata	: Simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih, tidak ada pus (nanah).	
Hidung	: Simteris, tidak ada secret, tidak ada kelainan.	
Telinga	: Simteris, tidak ada kelainan, tidak ada serumen	
Mulut	: Bibir dan langit-langit berwarna merah muda, tidak ada labiopalatokisis.	
Leher	: Tidak ada pembesaran kalenjar tyroid, tidak ada pembengkakan kalenjar limfe, vena jugularis	
Dada	: Simteris, tidak ada retraksi dinding dada, terdengar irama jantung dan pernapasan.	
Abdomen	: Tali pusat sudah kering, bersih, tidak ada perdarahan tidak ada kelainan	
Genetalia	: Normal, tidak ada kelainan testis suda turun ke Skrotum	
Anus	: Terdapat lubang anus	
Ekstremitas	: Lengkap, bergerak aktif, tidak ada fraktur	

A : By. Ny. B.O Neonatus cukup bulan, sesuai masa kehamilan usia 3 hari.

- P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu keadaan umum: baik, kesadaran : composmentis, tanda-tanda vita: HR: 141x/menit, RR: 42x/menit, suhu: 36,5 °C
- Hasil observasi menunjukkan keadaan umum bayi baik, tanda-tanda vital dalam batas normal, dan tidak ada tanda-tanda infeksi pada tali pusat.
- E/ Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan pada bayinya dan ibu merasa senang.
2. Mengajarkan ibu cara menyusui yang baik dan benar, yaitu ibu harus dalam posisi yang nyaman dan badan bayi berada dalam satu garis lurus, wajah bayi menghadap ke payudara ibu, hidung berhadapan dengan puting, ibu harus memeluk badan bayi dekat dengan badannya, sebagian areola masuk ke dalam mulut bayi, mulut bayi terbuka lebar, bibir bawah melengkung ke luar, dagu menyentuh payudara ibu dan menyusui hingga tidak terdengar suara mengecap dari bayi.
- E/ Ibu sudah mengerti cara menyusui bayinya dan dapat mempraktikannya
3. Memberitahu ibu untuk memberikan bayinya ASI sesering mungkin minimal 2 jam sekali dan bangun bayi jika tidur lebih dari 2 jam untuk minum ASI
- E/ Ibu sudah mengerti dan bersedia memberikan ASI pada bayinya minimal 2 jam sekali
4. Mengajarkan ibu cara mencegah bayi tidak gumoh/muntah dengan menyendawakan bayi setelah diberikan ASI dengan cara menggendong bayi tegak lurus dengan dagu di bahu, menepuk-nepuk punggung bayi setelah itu tidurkan bayi dengan posisi miring agar membantu mengurangi risiko tersedak dan muntahan susu saat tidur
- E/ Ibu telah mengerti dan sudah mempraktekkan cara menyendawakan bayinya setelah diberikan ASI
5. Memberitahu ibu cara merawat tali pusat bayi dengan baik dan benar agar ibu dapat melakukannya sendiri di rumah yaitu selalu mencuci tangan dengan bersih sebelum menyentuh bayi, setelah memandikan

bayi, lap kering tubuh bayi lalu biarkan tali pusat terbuka tidak perlu diberikan apapun seperti bedak atau jamu-jamuan dan koin pada tali pusat bayi, dan tidak menutup tali pusat dengan kain atau kasa, selalu menjaga tali pusat selalu kering dan tidak terkena kotoran bayi dan air kemihnya. Jika tali pusat bayi terkena kotoran langsung cuci bersih dengan air dan sabun lalu bersihkan dan keringkan menggunakan handuk bersih, jika mnegikat popok bayi atau celana lipat dibawah tali pusat, biarkan tali pusat bayi terlepas dengan sendirinya dan meminta ibu untuk tidak menariknya karenan dapat menyebabkan perdarahan pada tali pusat bayi.

E/ Ibu sudah mengerti dan bersedia untuk merawat tali pusat bayinya

6. Memberitahu ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayinya agar tidak terjadi hipotermi

E/ Ibu sudah mengerti dan bersedia menjaga kehangatan bayinya

7. Memberitahu ibu jika terdapat tanda-tanda bahaya pada bayi seperti warna kulit kuning, biru atau pucat, muntah yang berlebihan, tali pusat bengkak dan bernanah, bayi mengalami kejang, tidak BAB dalam 24 jam, bayi tidak mau menyusu BAB encer lebih dari 5 kali/hari untuk membawa bayinya sesegera mungkin ke fasilitas kesehatan.

E/ Ibu mengerti dan bersedia membawa bayinya jika mendapati tanda bahaya tersebut

8. Memberitahu ibu untuk membawa bayinya kontrol ulang di TPMB Maria Imaculata Pai lagi pada tanggal 10 Mei 2025

E/ Ibu mengerti dan bersedia membawa bayinya kontrol ulang ke TPMB Maria Imaculata pai

9. Melakukan pendokumentasian

E/ Pendokumentasian telah dilakukan

Catatan Perkembangan Bayi Baru Lahir (KN III)

Tanggal Pengkajian : 10 Mei 2025

Jam : 18.00 WITA

Tempat Pengkajian : TPMB Maria Imaculata Pai

S : Ibu mengatakan bayinya tidak ada keluhan, bergerak aktif, menyusui lancar, tali pusat sudah puput, bekas pelepasan tali pusat sudah kering dan bersih, ibu mengatakan BAB lancar 2-3 kali sehari warna kekuningan, lunak dan BAK lancar 6-7 kali sehari warna kuning muda dan tidak ada keluhan.

O : a. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda-tanda Vital : Frekuensi jantung : 138 x/menit

: Suhu : 36,8°C,

: Pernapasan : 40 x/menit

Berat badan : 2.900gram

Panjang Badan : 49 cm.

b. Pemeriksaan Fisik

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

Wajah : Simetris, tidak ada oedema, tidak ada ikterik, tidak Sianosis.

Mata : Simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih, tidak ada pus (nanah).

Hidung : Simetris, tidak ada secret, tidak ada kelainan.

Telinga : Simetris, tidak ada kelainan, tidak ada serumen

Mulut	: Bibir dan langit-langit berwarna merah muda, tidak ada labiopalatokisis.
Leher	: Tidak ada pembesaran kalenjar tyroid, tidak ada pembengkakan kalenjar limfe, vena jugularis
Dada	: Simteris, tidak ada retraksi dinding dada, terdengar irama jantung dan pernapasan.
Abdomen	: Tidak kembung, tali pusat sudah puput, bekas pelepasan tali pusat kering dan bersih.
Genetalia	: Normal, tidak ada kelainan testis sudah turun ke Skrotum.
Anus	: Terdapat lubang anus.
Ekstremitas	: Lengkap, bergerak aktif, tidak ada fraktur

A : By. Ny. B.O Neonatus cukup bulan, sesuai masa kehamilan usia 26 hari.

P : 1. Melakukan observasi keadaan umum bayi dan tanda-tanda vital serta memantau asupan nutrisi yang diberikan pada bayi, tujuannya untuk kondisi bayi.

E/ Hasil pemeriksaan menunjukkan bahwa keadaan bayi baik

2. Menginformasikan pada ibu dan keluarga hasil pemeriksaan pada bayi yaitu tanda-tanda vital dalam batas normal HR: 135x/menit, RR: 40 x/menit, Suhu: 36,8 °C.

E/ Ibu dan keluarga sudah mengetahui hasil pemeriksaan dan merasa senang dengan hasil pemeriksaan.

3. Memberitahu ibu untuk memberikan ASI sesering mungkin dan memberikan ASI selama 6 bulan pertama tanpa diberikan makanan tambahan

E/ Ibu sudah mengerti dan bersedia memberikan ASI sesering mungkin selama 6 bulan pertama tanpa memberikan makanan tambahan

4. Menginformasikan kepada ibu dan keluarga untuk membawa bayinya ke posyandu karena bayinya harus mendapatkan imunisasi lengkap setelah imunisasi Hb0 yang diberikan 2 jam setelah diberikan vit k pada tanggal 14-04-2025. Hb0 diberikan dalam waktu 0-7 hari. BCG dan polio 1 pada usia 1 bulan, DPT HB1 dan polio 2 pada usia 2 bulan, DPT HB2 dan Polio 3 pada usia 3 bulan, DPT HB 3 dan polio 4 pada usia 4 bulan, Campak pada usia 9 bulan. Menfaat imunisasi HB0 yaitu 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 batuk lama) dan campak untuk mencegah penyakit campak (radang paru, radang otak dan kebutaan).

E/ Ibu sudah mengerti dan akan membawa bayinya untuk mendapatkan imunisasi lanjutan

5. Memberitahu ibu bahwa ibu harus membawa bayinya mendapatkan imunisasi BCG pada tanggal 13-5-2025

E/ Ibu bersedia membawa bayinya untuk mendapatkan imunisasi BCG

6. Mengajukan ibu untuk mengikuti kegiatan posyandu atau kontrol ulang pada setiap bulan agar pertumbuhan dan perkembangan bayinya dapat terpantau

E/ Ibu sudah mengerti dan bersedia membawa bayinya ke posyandu untuk dipantau pertumbuhan dan perkembangannya.

7. Melakukan pendokumentasian

E/ Pendokumentasian telah dilakukan

ASUHAN KEBIDANAN IBU NIFAS PADA NY. B. O
P2A0AH2 POST PARTUM 6 JAM
DI TPMB MARIA IMACULATA PAI

Catatan Perkembangan Kunjungan Nifas (KF I)

Tanggal Pengkajian : 14 April 2025

Jam : 06.30 WITA

Tempat Pengkajian : TPMB Maria Imaculata Pai

S : Ibu mengatakan tidak merasa pusing, ibu mengatakan perutnya masih terasa mules dan masih keluar darah berwarna merah kehitaman dari jalan lahir, ibu mengatakan ada pengeluaran ASI dan ibu mengatakan sudah mengganti pembalut 1 kali.

O : a. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda-tanda Vital : Tekanan Darah : 110/70 mmHg

: Suhu : 36,7°C,

: Pernapasan : 20 x/menit

: Nadi : 80 x/menit

b. Pemeriksaan Fisik

Kepala : Simetris, rambut berwarna hitam bersih tidak ada benjolan.

Mata : Konjungtiva merah muda, sklera putih

Hidung : Bersih, tidak ada polip, tidak ada secret

Telinga : Simetris, tidak ada kelainan, tidak ada serumen

Mulut : Mukosa bibir berwarna merah muda, tidak ada caries gigi.

Leher	: Tidak ada pembesaran kalenjar tyroid, tidak ada pembengkakan kalenjar limfe, vena jugularis
Payudara	: Simetris, puting susu menonjol, tidak ada benjolan, pengeluaran kolostrum sudah ada pada payudara kiri dan kanan, tidak ada rasa nyeri disekitar payudara.
Abdomen	: TFU 1 jari dibawah pusat tidak ada luka bekas operasi, kontraksi baik dan kandung kemih kosong.
Genetalia	: Pengeluaran lochea rubra berwarna merah tua, 150 cc
Ekstremitas	: simetris, jari tangan lengkap, kuku bersih dan pendek, tidak pucat, reflek patella kiri/kanan (+), tidak oedema, tidak ada varises.

A : Ny. B.O P2A0AH2 nifas 6 jam.

- P :
1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu, bahwa ibu dalam keadaan normal dan sehat dimana tekanan darah normal, 120/80 mmHg, nadi 82x/m, suhu normal 36,7o C, serta pernapasan normal 20 kali/menit, kontraksi uterus baik (keras), pengeluaran darah dari jalan lahir normal
E/ Ibu mengerti dan merasa sangat senang dengan informasi yang telah diberikan.
 2. Memantau tinggi fundus uteri, kontraksi uterus dan pengeluaran pervaginam
E/ Tinggi fundus uteri 3 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik, Pengeluaran pervaginam lochea rubra.
 3. Mengobservasi perdarahan dan jumlah pengeluaran darah
E/ Ibu mengatakan 1 kali ganti pembalut

4. Memfasilitasi ibu untuk pemberian ASI awal yaitu dengan cara mengajarkan ibu Teknik menyusui seperti menyusui bayinya dengan posisi duduk, ataupun berbaring dan dengan melakukan pelekatan yang benar yaitu tampak areola masuk sebanyak mungkin, areola bagian atas lebih banyak terlihat, mulut terbuka lebar, bibir atas dan bawah terputar keluar, dagu bayi menempel pada payudara.

E/ Ibu sudah mengerti cara menyusui bayinya

5. Mengajarkan ibu cara perawatan payudara dengan cara menaruh baby oil di kapas lalu letakan di payudara ibu selama 5 menit dan kompres dengan kain yang dicelupkan dengan air hangat pada pagi dan sore hari

E/ Ibu sudah mengerti dan bersedia melakukan perawatan payudara

6. Menjelaskan kebutuhan nutrisi dan cairan ibu nifas yaitu tambahan 500 kkal (nasi, ubi, jagung), protein (tahu, tempe, ikan, susu), vitamin (sayur dan buah-buahan), serta mengonsumsi air putih 14 gelas setiap hari

E/ Ibu mengerti dan bersedia memenuhi kebutuhan nutrisinya setiap hari

7. Mengajarkan ibu untuk istirahat yang cukup yaitu 8 jam pada malam hari dan istirahat siang jam atau segera istirahat ketika selesai menyusui bayinya dan bayinya sudah tidur

E/ Ibu sudah mengerti dan bersedia untuk istirahat

8. Mengajarkan ibu untuk menjaga personal hygiene nya yaitu mandi 2 kali sehari, sikat gigi 2 kali sehari, mengganti pembalut minimal 3 kali sehari, membersihkan kemaluan ketika selesai buang air dari depan ke belakang, dan mengelap kering menggunakan tisu atau handuk bersih dan mengganti pakaian dalam ketika sudah lembab atau basah, mengganti pakaian 2 kali sehari dan menggunakan pakaian yang menyerap keringat

E/ Ibu sudah mengerti dan bersedia melakukan anjuran tersebut

9. Memberitahu ibu tanda-tanda bahaya masa nifas yaitu: demam tinggi, perdarahan banyak, atau berbau busuk dari vagina, pusing, dan anjurkan untuk segera datang ke fasilitas Kesehatan bila mendapati tanda-tanda bahaya tersebut.

E/ Ibu mengerti dan bersedia melapor atau datang ke fasilitas Kesehatan jika mendapati tanda bahaya tersebut

10. Memberitahu ibu untuk datang kontrol ulang ke TPMB pada tanggal 16 April 2025 pukul 18.00 Wita

E/ Ibu bersedia untuk datang kontrol ulang ke TPMB pada tanggal 16 April 2025 pukul 18.00 Wita

11. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan

E/ Pendokumentasian sudah dilakukan

Catatan Perkembangan Kunjungan Nifas (KF II)

Tanggal Pengkajian : 16 April 2025

Jam : 18.48 WITA

Tempat Pengkajian : TPMB Maria Imaculata Pai

S : Ibu mengatakan sudah tidak ada keluhan, menyusui baik, ASI keluar lancar dan ibu juga sudah melakukan aktifitas ringan seperti memasak.

O : a. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda-tanda Vital : Tekanan Darah : 110/80 mmHg

: Suhu : 36,5°C,

Pernapasan : 20 x/menit

: Nadi : 80 x/menit

b. Pemeriksaan Fisik

Kepala	: Simetris, rambut berwarna hitam bersih tidak ada benjolan.
Mata	: Konjungtiva merah muda, sklera putih
Hidung	: Bersih, tidak ada polip, tidak ada secret
Telinga	: Simetris, tidak ada kelainan, tidak ada serumen
Mulut	: Mukosa bibir berwarna merah muda, tidak ada caries gigi.
Leher	: Tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, tidak ada pembengkakan kelenjar limfe, vena jugularis
Payudara	: Simetris, puting susu menonjol, tidak ada benjolan, pengeluaran kolostrum sudah ada pada payudara kiri dan kanan, tidak ada rasa nyeri disekitar payudara.
Abdomen	: TFU pertengahan pusat symphysis, tidak ada luka bekas operasi, kontraksi baik.
Genetalia	: Pengeluaran lochea sanguinolenta (warna merah dan belendir) tidak berbau.
Ekstremitas	: simetris, jari tangan lengkap, kuku bersih dan pendek, tidak pucat, reflek patella kiri/kanan (+), tidak oedema, tidak ada varises.

A : Ny. B.O P2A0AH2 nifas hari ke 3

P : 1. Menginformasikan pada ibu hasil pemeriksaan
E/ Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan

2. Memeriksa tinggi fundus uteri dan pengeluaran darah pada ibu, yaitu untuk memastikan involusi uterus berjalan normal, tidak ada perdarahan dan lochea tidak berbau.

E/ Tinggi fundus uteri 2 jari dibawah pusat ,pengeleluaran lochea sanguinolenta.

3. Menjelaskan pada ibu tentang tanda-tanda bahaya selama masa nifas, seperti perdarahan dan keluar cairan yang berbau dari jalan lahir, bengkak diseluruh tubuh, nyeri kepala hebat, kejang-kejang, demam lebih dari 2 hari, payudara bengkak, merah dan disertai rasa sakit. Bila terdapat salah satu tanda atau lebih anjurkan ibu untuk segera ke fasilitas kesehatan untuk melaporkan pada petugas Kesehatan dan mendapatkan pertolongan segera

E/ Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan bersedia ke fasilitas kesehatan jika mendapati tanda bahaya tersebut

4. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup minimal 8 jam perhari atau setelah bayinya tidur

E/ Ibu sudah mengerti dan bersedia mengikuti anjuran tersebut

5. Menganjurkan ibu untuk memenuhi kebutuhan nutrisinya selama masa nifas sesuai dengan keadaan/kondisi ibu yaitu dengan mengonsumsi makanan yang bergizi seimbang seperti karbohidrat contohnya nasi, jagung, roti dan umbi-umbian, protein contohnya daging, ikan, telur, tahu dan tempe, vitamin dan mineral contohnya wortel, sayur bayam, alpukat, susu, tomat dan lain-lain

E/ Ibu sudah mengerti dan bersedia memenuhi kebutuhan nutrisinya

6. Mengajarkan ibu cara merawat payudara yaitu dengan menaruh baby oil pada kapas dan diamkan di puting susu selama 5-10 menit dan kompres dengan kain yang dicelupkan ke air hangat lakukan pada pagi dan sore hari

E/ Ibu sudah mengerti dan bersedia melakukan perawatan payudara sendiri di rumah

7. Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga personal hygiene nya dengan cara mandi 2 kali sehari, gosok gigi 2 kali sehari, mengganti pembalut minimal 3 kali sehari, mengganti pakaian dalam ketika lembab dan basah, membersihkan kemaluan dari depan ke belakanh dan mengelap kering menggunakan tisue atau handuk yang bersih. Hal ini berguna untuk mencegah terjadinya infeksi dan memberikan rasa nyaman pada ibu
E/ Ibu sudah mengerti dan bersedia mengikuti anjuran tersebut
8. Menganjurkan ibu untuk tidak melakukan hubungan seksual dulu selama masa nifas
E/ Ibu sudah mengerti
9. Memberitahu ibu untuk datang ke TPMB lagi pada tanggal 10 Mei 2025 pukul 17.00 Wita
E/ Ibu bersedia ke TPMB lagi pada tanggal 10 Mei 2025 pukul 17.00 Wita
10. Melakukan hasil pemeriksaan yang telah diberikan
E/ Pendokumentasian sudah dilakukan.

Catatan Perkembangan Kunjungan Nifas (KF III)

Tanggal Pengkajian : 10 Mei 2025

Jam : 19.00 WITA

Tempat Pengkajian : TPMB Maria Imaculata Pai

S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan dan sudah sehat, menyusui baik, suda bisa melakukan aktifitas dengan baik.

O : a. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda-tanda Vital : Tekanan Darah : 110/80 mmHg

: Suhu : 36,7°C,
 : Pernapasan : 20 x/menit
 : Nadi : 85 x/menit

b. Pemeriksaan Fisik

Kepala : Simetris, rambut berwarna hitam bersih tidak ada benjolan.
 Mata : Konjungtiva merah muda, sklera putih
 Hidung : Bersih, tidak ada polip, tidak ada secret
 Telinga : Simetris, tidak ada kelainan, tidak ada serumen
 Mulut : Mukosa bibir berwarna merah muda, tidak ada caries gigi.
 Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, tidak ada pembengkakan kelenjar limfe, vena jugularis
 Payudara : Simetris, puting susu menonjol, tidak ada benjolan, pengeluaran asi sudah ada pada payudara kiri dan kanan, tidak ada rasa nyeri disekitar payudara.
 Abdomen : TFU tidak teraba tidak ada luka bekas operasi, kandung kemih kosong, kontraksi baik.
 Genetalia : Pengeluaran lochea alba berwarna putih
 Ekstremitas : simetris, jari tangan lengkap, kuku bersih dan pendek, tidak pucat, reflek patella kiri/kanan (+), tidak oedema, tidak ada varises.

A : Ny. B.O P2A0AH2 nifas hari ke 26

- P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu
E/ Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan
2. Memantau tinggi fundus uteri, kontraksi uterus, dan pengeluaran pervaginam
E/ Tinggi fundus uteri tidak teraba, pengeluaran lochea alba
3. Menjelaskan pada ibu tentang tanda-tanda bahaya selama masa nifas, seperti perdarahan dan keluar cairan yang berbau dari jalan lahir, bengkak diseluruh tubuh, saki kepala hebat, kejang-kejang, demam lebih dari 2 hari, payudara bengkak, merah dan disertai rasa sakit. Bila terdapat salah satu tanda atau lebih maka ibu segera melaporkan pada petugas Kesehatan.
E/ Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan mampu mengulangnya kembali.
4. Memberitahu ibu untuk menyusui bayinya sesuai kebutuhan 0-6 bulan supaya bayi mendapat ASI Eksklusif serta mengingatkan ibu terus melakukan perawatan payudara supaya mencegah terjadinya bendungan ASI.
E/ Ibu sudah mengerti dan bersedia memberikan ASI pada bayinya dan melakukan perawatan payudara.
5. Memberitahu untuk tetap menjaga kebersihan diri, termasuk kebersihan tubuh, pakaian, tempat tidur dan terutama kebersihan area genitalia, ganti pembalut sesering mungkin (minimal 2 kali agar dapat memberikan rasa nyaman pada ibu).
E/ Ibu suda mengerti dan selalu menjaga kebersihan dirinya.
6. Menjelaskan kepada ibu tentang jenis-jenis alat kontrasepsi, keuntungan dan kerugiandan efek samping dari alat kontrasepsi tersebut yaitu :
- a. AKDR merupakan suatu alat atau benda yang dimasukan kedalam rahim yang sangat efektif, reverssible dan berjangka panjang. Keuntungan dapat efektif segera setelah pemasangan, metode jangka panjang, tidak mempengaruhi ASI. Kerugian

perubahan siklus haid, haid lebih lama dan banyak dari biasanya, perdarahan (Spotting) antara menstruasi, saat haid lebih sakit. Efek samping amenorea, kejang dan perdarahan pervagina yang hebat dan tidak teratur.

- b. Implan merupakan alat kontrasepsi jangka panjang yang berupa susuk yang terbuat dari karet silastik yang berisi hormon, dipasang pada lengan atas. Keuntungan perdarahan lebih ringan, tidak mempengaruhi ASI. Kerugian harus dipasang dan diangkat oleh petugas kesehatan yang terlatih, mempengaruhi pola menstruasi. Efek samping amenorhea, perdarahan bercak, kenaikan berat badan.
- c. Metode amenorea laktasi (MAL) yaitu alat kontrasepsi yang mengandalkan pemberian ASI secara eksklusif atau hanya diberi Asi saja tanpa meberikan makanan tambahan. Keuntungan segera efektif, tidak perlu pengawasan medis, tanpa biaya. Kerugian tidak melindungi IMS dan mungkin sulit dilaksanakan karena kondisi sosial. Efek samping ibu menyusui secara eksklusif, bayi berumur kurang dari 6 bulan dan ibu belum mendapat haid sejak melahirkan.
- d. Suntik progestin merupakan kontrasepsi suntikan yang berisi hormon progesteron. Keuntungan sangat efektif, tidak mengganggu hubungan seksual, tidak mempengaruhi ASI. Kerugian perubahan pola haid, pemulihan kesuburan bisa tertunda 7-9 bulan setelah penghentian dan ahrus kembali lagi setiap 1 dan 3 bulan untuk melakukan penyuntikan. Efek samping amenorhea, perarahan, perubahan berat badan.
- e. Pil (mini pil) merupakan konntrasepsi yang berisi hormone sintesis progesteron. Keuntungan segera efekti bila digunakan secara teratur, tidak mengganggu hiubungan seksual, tidak berpenagruh terhadap pemberian ASI. Kerugian terjadi perubahan pola haid, kenaikan berat badan, dimakan diwaktu

yang sama setiap hari. Efek samping amenorhea, spotting, perubahan berat badan.

E/ Ibu mengerti dan masih memikirkan dengan suami

7. Melakukan pendokumentasian

E/ Pendokumentasian sudah dilakukan

Catatan Perkembangan Kunjungan Nifas (KF IV)

Tanggal Pengkajian : 16 Mei 2025

Jam : 18.00 WITA

Tempat Pengkajian : TPMB Maria Imaculata Pai

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

O : a. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda-tanda Vital : Tekanan Darah : 110/70 mmHg

: Suhu : 36,5°C,

Pernapasan : 20 x/menit

: Nadi : 83 x/menit

b. Pemeriksaan Fisik

Kepala : Simetris, rambut berwarna hitam bersih tidak ada benjolan.

Mata : Konjungtiva merah muda, sklera putih

Hidung : Bersih, tidak ada polip, tidak ada secret

Telinga : Simetris, tidak ada kelainan, tidak ada serumen

Mulut : Mukosa bibir berwarna merah muda, tidak ada caries gigi.

Leher	:	Tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, tidak ada pembengkakan kelenjar limfe, vena jugularis
Payudara	:	Simetris, puting susu menonjol, tidak ada benjolan, pengeluaran asi sudah ada pada payudara kiri dan kanan, tidak ada rasa nyeri disekitar payudara.
Abdomen	:	TFU tidak teraba tidak ada luka bekas operasi, kandung kemih kosong, kontraksi baik.
Genetalia	:	Pengeluaran lochea alba berwarna putih
Ekstremitas	:	simetris, jari tangan lengkap, kuku bersih dan pendek, tidak pucat, reflek patella kiri/kanan (+), tidak oedema, tidak ada varises.

A : Ny. B.O P2A0AH2 nifas hari ke-32

P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu keadaan umum: baik, kesadaran: composmentis, tanda-tanda vital TD:110/70 mmHg, Nadi: 83x/menit, Suhu: 36,5⁰C, RR: 20x/menit.

E/ Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan, ibu senang dengan hasil pemeriksaan

2. Memberitahu ibu untuk tetap mengonsumsi makanan bergizi untuk memenuhi kebutuhan nutrisi.

E/ Ibu bersedia untuk mengonsumsi makanan bergizi.

3. Memberitahu untuk tetap menjaga kebersihan diri, termasuk kebersihan tubuh, pakaian, tempat tidur dan terutama kebersihan area genetalia, ganti pembalut sesering mungkin (minimal 2 kali agar dapat memberikan rasa nyaman pada ibu).

E/ Ibu sudah mengerti dan selalu menjaga kebersihan diri.

4. Melakukan pendokumentasian

E/ Pendokumentasian sudah dilakukan.

	payudara kiri dan kanan, tidak ada rasa nyeri disekitar payudara.
Abdomen	: TFU tidak teraba tidak ada luka bekas operasi, kandung kemih kosong, kontraksi baik.
Genetalia	: Pengeluaran lochea alba berwarna putih
Ekstremitas	: simetris, jari tangan lengkap, kuku bersih dan pendek, tidak pucat, reflek patella kiri/kanan (+), tidak oedema, tidak ada varises.

A : Ny. B.O umur 18 tahun P2A0AH2 calon akseptor KB implan.

- P :
1. Melakukan pengkajian kepada ibu sebagai calon akseptor
E/ setelah melakukan pengkajian kepada ibu tidak terdapat riwayat penyakit seperti diabetes melitus, penyakit jantung, perdarahan ataupun kanker payudara
 2. Menjelaskan kepada ibu bahwa ibu telah memenuhi syarat untuk menggunakan kb implant, ibu tidak memiliki riwayat penyakit
E/ Ibu sudah mengetahui apa yang dijelaskan
 3. Menjelaskan kepada ibu tentang alat kontrasepsi implant yaitu alat kontrasepsi yang mengandung hormon progestin yang aman dan dapat digunakan oleh ibu dalam masa nifas dan menyusui. Keuntungan keuntungan implan yaitu perlindungan jangka panjang dan memerlukan sedikit intervensi dari pengguna setelah pemasangan. Selain itu, pemasangan dan pelepasan implan memerlukan prosedur bedah kecil. Kerugiannya tidak dapat melindungi dari infeksi menularnya penyakit seksual atau HIV, adanya efek samping yang mungkin terjadi seperti perdarahan tidak teratur, sakit kepala, dan kenaikan berat badan. Waktu pemasangan Implant dapat dipasang setiap waktu selama memastikan klien tidak

hamil, Waktu tepatnya pemasangan pada saat haid hari ke 1-7, Implant dapat dipasang segera setelah bersalin/keguguran. Lokasi pemasangan tepat di bawah kulit lengan atas.

E/ ibu sudah mengerti tentang penjelasan yang telah diberikan

4. Memastikan kembali kepada ibu bahwa ibu akan menggunakan alat kontrasepsi implant

E/ ibu datang ingin menggunakan alat kontrasepsi implant. pemasangan implant dilakukan pada tanggal 12 mei 2025 oleh bidan Maria Imaculata Pai

5. Melakukan pendokumentasian semua tindakan dan hasil pemeriksaan pada buku register KB dan kartu KB

E/ pendokumentasian telah dilakukan

C. Pembahasan

1. Asuhan Kebidanan Kehamilan

Ny. B. O usia 18 tahun dengan G2P1A0AH1 melakukan ANC selama kehamilan sebanyak 5 kali Ny. B. O. Tidak melakukan kunjungan kehamilan pada Trimester I, tidak melakukan kunjungan kehamilan Trimester II, dan melakukan kunjungan kehamilan pada Trimester III sebanyak 5 kali melakukan kunjungan. Hal ini tidak sejalan dengan teori menurut Kemenkes (2020) bahwa pelayanan antenatal care dilakukan minimal 6 kali selama kehamilan yaitu pada trimester pertama dua kali, trimester kedua satu kali, dan trimester ketiga tiga kali. Saat pengkajian pada kunjungan pertama kali ke Puskesmas Ny. B. O mengatakan hamil anak ke dua usia 9 bulan. Perhitungan usia kehamilan dikaitkan dengan HPHT 29-06-2024 didapatkan usia kehamilan 39 minggu, dan Skor Poedji Rochjatinya 2. Selama kehamilan trimester III Ny. B. O. mengeluh sulit tidur dan sering buang air kecil pada malam hari. Asuhan yang diberikan yaitu menjelaskan kepada ibu bahwa keadaan yang saat ini dirasakan ibu adalah keadaan yang normal dialami oleh ibu hamil, menganjurkan ibu untuk mengurangi mengonsumsi air pada malam hari saat ingin tidur. Pada

kasus ini Ny. B. O mengalami kekurangan energi kronik (KEK). Kenaikan berat badan pada Ny. B. O selama kehamilan yaitu 5 kg, ada kesenjangan dengan teori menurut Kemenkes (2021) yang mengatakan bahwa kenaikan jika IMT ibu sebelum hamil $<18,5$, maka kenaikan berat badan ibu selama hamil berkisar antara 12,5-18 kg.

Pelayanan ANC yang diberikan kepada Ny.B.O. yaitu mencakup sejumlah tindakan standar, seperti pengukuran berat badan, tinggi badan, pengukuran tekanan darah, penilaian status gizi (mengukur lingkaran lengan atas), penentuan tinggi fundus uteri, deteksi presentasi janin dan denyut jantung, pengecekan status imunisasi terhadap tetanus, pemberian tablet tambah darah, dan berbagai tes laboratorium yang dilakukan di puskesmas sesuai indikasi. Selain itu asuhan yang diberikan juga mencakup konseling dengan hasil pemeriksaan, perawatan selama kehamilan, selama trimester III, persiapan persalinan, tanda-tanda persalinan, hal ini sejalan dengan teori (Lestari., 2022) yang menyatakan Asuhan antenatal care merupakan suatu program yang terencana berupa observasi, edukasi dan penanganan medik pada ibu hamil, untuk memperoleh suatu proses kehamilan dan persiapan persalinan yang aman dan memuaskan. Adapun standar pelayanan ANC terpadu (10T).

2. Asuhan Kebidanan Persalinan

Pada tanggal 13 Mei 2025 pukul 20.00 WITA, Ny.B. O diantar keluarganya ke TPMB Maria Imaculata Pai, ibu mengatakan sakit perut bagian bawah menjalar ke pinggang ada dorongan ingin meneran terus menerus sejak pukul 18.00 Wita. Keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir pukul 13.15 Wita pada tanggal 13 Mei 2025. Berdasarkan HPHT pada tanggal 29-06-2024 usia kehamilan NY. B. O 40 minggu, dan TP: 06-04-2025. Hal ini sesuai dengan teori (Maimunah et al., 2025) persalinan dan kelahiran normal adalah proses pengeluaran janin yang terjadi pada kehamilan cukup bulan (37-42 minggu), lahir spontan dengan presentasi belakang kepala yang berlangsung dalam 18 jam tanpa komplikasi baik ibu maupun janin.

Kala I fase aktif pada tanggal 13 maret 2024 jam 20.10 wita bidan melakukan pemeriksaan dalam (VT) Vulva/vagina tidak ada kelainan, pembukaan 6 cm, portio teraba lunak, ada pengeluaran darah, kantong ketuban utuh, presentasi belakang kepala, tidak ada molage, kepala turun hodge III. Penulis melakukan pemantauan pada Ny.B. O dan mencatat pemantauan pada lembar partograf. Hal ini sesuai dengan teori menurut (Mintaningtyas et al., 2023) partograf adalah alat bantu untuk membuat Keputusan klinik, memantau, mengevaluasi dan menatalaksana persalinan. Partograf dapat dipakai untuk memberikan peringatan awal bahwa suatu persalinan berlangsung lama, adanya gawat ibu dan janin, serta perlunya rujukan.

Kala II Bidan melakukan pemeriksaan dalam jam 23.10 WITA vulva/vagina: Tidak ada kelainan, porsio tidak teraba, pembukaan 10 cm, ketuban pecah spontan warna jernih, presentasi kepala, denominator UUK kiri depan, tidak ada molase, penurunan kepala hodge IV. Asuhan yang diberikan pada kala II persalinan Ny. B.O adalah Asuhan Persalinan Normal (APN). Kala II pada Ny. B. O berlangsung 51 menit dari pembukaan lengkap pukul 23.10 WITA dan bayi lahir spontan pada pukul 00.01 WITA. Menurut teori, Kala II berlangsung selama 1,5 jam-2 jam pada primigravida dan 0,5 jam-1 jam pada multigravida. Bayi laki-laki, segera menangis kuat, bayi bergerak aktif, warna kulit tubuh kemerahan. Setelah melakukan penilaian, segera melakukan penjepitan dan pemotongan tali pusat dan melakukan IMD. Hal ini sesuai dengan teori (Enikmawati *et al.*, 2024) yang menyatakan IMD dilakukan setelah bayi lahir atau setelah tali pusat diklem dan di potong letakkan bayi dengan posisi tengkurap di dada ibu dengan kulit bayi bersentuhan langsung dengan kulit ibu yang berlangsung selama 1 jam atau lebih, bahkan sampai bayi dapat menyusu sendiri.

Kala III pada Ny. B. O ditandai kontraksi uterus baik, TFU setinggi pusat, uterus membesar, tali pusat bertambah panjang dan semburan darah tiba-tiba. Pada Ny. B. O dilakukan MAK III, yaitu

menyuntikkan oksitosin 10 IU secara IM di 1/3 paha bagian luar setelah dipastikan tidak ada janin kedua, melakukan peregangan tali pusat terkendali dan melahirkan plasenta secara dorso kranial serta melakukan masase fundus uteri. Pada kala III Ny. B. O berlangsung selama 7 menit. Hal ini sesuai dengan teori (Annisa et al., 2023) yang menyatakan bahwa MAK III terdiri dari pemberian suntik oksitosin dalam 1 menit pertama setelah bayi lahir dengan dosis 10 IU secara IM, melakukan peregangan tali pusat terkendali dan masase fundus uteri selama 15 detik. Plasenta lahir jam 00.08 Wita, lengkap selaput amnion, chorion, kotiledon. Pada Ny. B.O dilakukan pemeriksaan laserasi jalan lahir dan tidak ditemukan rupture.

Pada kala IV berdasarkan hasil anamnesa ibu mengatakan perutnya masih mulas, hasil pemeriksaan fisik tanda-tanda vital dalam batas normal, tekanan darah: 110/70 mmHg, suhu: 36,5⁰c, nadi: 80x/m, respirasi: 20x/m. TFU 2 jari di bawah pusat, kontraksi uterus baik, pengeluaran darah pervaginam ± 150 cc. Melakukan pemantauan kala IV setiap 15 menit dalam 1 jam pertama dan 30 menit pada 1 jam berikutnya. Hal ini sesuai dengan teori (Annisa dkk., 2021). yang menyatakan bahwa selama kala IV, petugas harus memantau ibu setiap 15 menit pada jam pertama dan setiap 30 menit pada jam kedua setelah persalinan. Pemantauan kala IV semua dilakukan dengan baik dan hasilnya didokumentasikan dalam bentuk catatan dan pengisian partograf dengan lengkap.

3. Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir

Pada kasus bayi Ny. B. O lahir normal dengan jenis kelamin laki-laki dengan berat badan 2.600 gram, Panjang badan 47 cm, lingkar kepala 34 cm, lingkar dada 30 cm, lingkar perut 33 cm. bayi lahir cukup bulan dengan masa gestasi 40 minggu menurut teori (Fadhallah 2020) bayi baru lahir adalah bayi yang lahir pada usia kehamilan 37-42 minggu dan berat badan 2500-4000 gram. Bayi lahir 1 jam pertama dengan umur 40 minggu 1 hari ialah langsung menangis kuat, warna kulit kemerahan, tonus otot bergerak aktif hal ini sejalan dengan teori (Aryani, 2022) yang mengatakan

segera setelah bayi lahir dilakukan penilaian awal seperti apakah bayi bernapas atau menangis kuat tanpa kesulitan, apakah bayi bergerak aktif, bagaimana warna kulit, apakah bayi bergerak aktif, bagaimana warna kulit, apakah berwarna kemerahan atautkah sianosis Ny. B.O Mengatakan tidak ada masalah pada bayi BAB dan BAK lancar bayi menyusu kuat, pemeriksaan bayi lahir tidak ditemukan tanda bahaya pada bayi. Penanganan pada bayi baru lahir di TPMB Maria Imaculata Pai sesuai dengan teori (Winata, 2021) yakni memotong dan merawat tali pusat, mempertahankan suhu tubuh bayi dengan cara dibungkus dengan kain kering dan bersih, memberikan injeksi Vitamin K pada 1 jam setelah bayi lahir untuk mencegah perdarahan dan memberikan salep mata Oxytetracycline 1% untuk mencegah terjadinya infeksi mata. Bayi baru lahir diberikan imunisasi Hepatitis B0 pada 2 jam setelah bayi lahir, dan pada usia 1 bulan diberikan imunisasi BCG dan polio 1. Imunisasi hepatitis B0 untuk melindungi bayi dari penyakit hepatitis, imunisasi BCG dan polio untuk melindungi bayi dari penyakit TBC dan polio. Penulis mengatakan kunjungan pada neonatus sebanyak tiga kali yaitu kunjungan hari pertama, hari ke tiga dan hari ke 27. (Ernawati., 2022), mengatakan KN 1 6-48 jam, KN 2 3-7 hari, KN 3 8-28 hari. Maka dalam hal ini tidak ada kesenjangan dengan teori yang ada selama melakukan pengawasan pada Bayi Baru Lahir. Penulis melakukan asuhan sesuai dengan bayi baru lahir pada umumnya yaitu: memberitahukan ibu tanda-tanda bahaya pada bayi seperti kejang, demam atau panas tinggi, tidak mau menyusu, sesak nafas, kulit kebiruan, bayi buang air besar cair lebih dari 3 kali sehari dan anjurkan ibu untuk segera ke fasilitas kesehatan terdekat bila terdapat tanda-tanda tersebut. Memberitahukan ibu selalu menjaga kehangatan bayinya. Memberitahukan ASI saja selama 6 bulan tanpa diberikan makanan apapun. Memberitahukan ibu cara merawat tali pusat yang baik dan benar yaitu selalu cuci tangan dengan bersih sebelum bersentuhan dengan bayi, jangan membubuhkan apapun pada tali pusat bayi, jaga agar tali pusat selalu kering. Jika tali pusat terkena kotoran, segera cuci dengan

air DTT lalu bersihkan dan segera keringkan.

4. Asuhan Kebidanan Nifas

Penulis melakukan kunjungan pada ibu nifas, dimana teori (Eni Indrayani et al., 2024) mengatakan bahwa kunjungan pada masa nifas penting dilakukan untuk menilai dan mengevaluasi keadaan ibu dan bayi baru lahir serta untuk mencegah, mendeteksi dan menangani terjadinya masalah-masalah atau komplikasi pada ibu dan bayi, tidak ada kesenjangan dengan teori yang ada. Penulis melakukan kunjungan sebanyak 4 kali yaitu KF1 pada 6-48 jam post partum, KF2 hari ke 3-7, KF3 hari ke 8-28, KF4 hari ke 28-42.

Kunjungan nifas pertama 6 jam post partum, hasil pemeriksaan yang didapatkan yaitu keadaan ibu baik, kesadaran composmentis, tanda-tanda vital dalam batas normal. Pada pemeriksaan fisik puting susu menonjol, ada pengeluaran ASI, pada palpasi abdomen kontraksi uterus baik 1 jari dibawah pusat, kandung kemih kosong dan pada genetalia ada pengeluaran lochea rubra, ibu sudah dapat menyusui bayinya dengan baik. Teori (Hakim 2020), lochea rubra muncul pada hari pertama sampai hari kedua post partum. Tidak ada kesenjangan dengan teori yang ada. Asuhan kebidanan yang dilakukan yaitu mencegah perdarahan masa nifas karena antonia uteri, memantau keadaan umum ibu dan TTV ibu meliputi TD, TFU, kontraksi uteri, menjelaskan kepada ibu tentang ASI eksklusif dan memeriksa pengeluaran lochea Ny.B. O. diberikan Vitamin A 200.000 IU sebanyak 1 kapsul yang diminum segera setelah melahirkan dan kapsul kedua diberikan dengan selang waktu minimal 24 jam.

Kunjungan nifas kedua, hari ketiga post partum dengan hasil pemeriksaan yang didapat yaitu keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, tanda-tanda vital dalam batas normal, kontraksi uterus baik, TFU pertengahan pusat symphysis, lochea sanguinolenta. Teori (Zubaidah et al., 2021) lochea sanguinolenta muncul pada hari ketiga sampai hari ketujuh post partum. Tidak ada kesenjangan dengan teori. Asuhan yang diberikan yaitu memberitahu ibu nutrisi selama masa nifas,

melakukan dan menilai tanda-tanda kesulitan masa nifas, memeriksa pengeluaran lochea.

Kunjungan nifas ketiga, hari ke dua puluh tujuh post partum dengan hasil pemeriksaan keadaan umum baik, kesadaran composmentis, tanda-tanda vital dalam batas normal, TFU tidak teraba, lochea alba. Teori (Eni Indrayani et al., 2024) lochea alba muncul pada lebih dari 14 hari bisa berlangsung pada 2-6 minggu postpartum. Tidak ada kesenjangan dengan teori. Asuhan yang diberikan yaitu menilai adanya tanda-tanda infeksi masa nifas, memastikan ibu istirahat yang cukup, menganjurkan pada ibu untuk tetap memberikan ASI pada bayinya sesering mungkin dan memeriksa pengeluaran lochea.

Kunjungan nifas keempat, hari ke 32 post partum dengan hasil pemeriksaan keadaan umum baik, kesadaran composmentis, tanda-tanda vital dalam batas normal, lochea alba. Teori (Indrianita et al., 2022) lochea alba muncul dari 2 minggu sampai 6 minggu post partum. Tidak ada kesenjangan dengan teori. Asuhan yang diberikan yaitu menanyakan pada ibu tentang jenis-jenis alat kontrasepsi dan menanyakan pada ibu tentang jenis alat kontrasepsi yang ingin digunakan.

5. Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana.

Pengertian KB yaitu salah satu usaha untuk mencapai kesejahteraan dengan jalan memberikan nasehat perkawinan, pengobatan, kemandulan dan penjarangan kelahiran. KB sendiri merupakan tindakan membantu individu atau pasangan suami istri untuk menghindari kelahiran yang tidak diinginkan dan mendapatkan kelahiran yang diinginkan (Seran et al., 2020).

Berdasarkan hasil penjelasan tersebut Ny. B. O mengatakan ingin menggunakan alat kontrasepsi implan. Asuhan yang penulis berikan yaitu menjelaskan kepada ibu tentang keuntungan dan kerugian dan efek samping dari menggunakan alat kontrasepsi implan. Alasan ibu memilih menggunakan alat kontrasepsi implan karena ibu ingin menjarakan kehamilan selama 3 tahun dan suami yang meminta ibu untuk

menggunakan alat kontrasepsi implan. Dan penulis menganjurkan ibu untuk datang ke TPMB dan melakukan pemasangan kontrasepsi implan. Hal ini sejalan dengan teori menurut (Hinonaung et al., 2020). bahwa metode KB implan ini aman untuk ibu menyusui karena mengandung progestin dan dapat langsung digunakan sebelum pulang dari fasilitas kesehatan.