BAB IV

TINJAUAN KASUS DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Lokasi Pengambilan Kasus

Laporan Tugas Akhir ini dilakukan di TPMB Maria I. Pay berada di wilayah Kecamatan Alak. Luas wilayah 7.10 KM² dan berada pada ketinggian 0-250 meter. Wilayah kerja TPMB Maria I. Pay berbatasan dengan wilayah-wilayah sebagai berikut:

1. Sebelah Timur berbatasan dengan Kelurahan Namosain dan Pengkase 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.

TPMB Maria I. Pay memiliki program kesehatan yang dijalankan di Puskesmas Pembantu Tenau meliputi pelayanan kesehatan ibu dan ana (KIA), keluarga berencana (KB), pelayanan kesehatan rawat jalan, pemberian imunisasi yang bisa dilaksanakan di pustu dan 9 posyandu diantaranya posyandu balita, pelayanan kesehatan lansia dan posyandu lansia dan usaha kesehatan sekolah (UKS). TPMB Maria I. Pay ini juga melayani persalinan normal, perawatan nifas dan bayi baru lahir (BBL). Tenaga kesehatan yang ada di TPMB Maria I. Pay yaitu bidan berjumlah 4 orang dengan penjabaran sebagai berikut : PNS 1 orang, Non PNS 3.

TPMB Maria I. Pay juga merupakan salah satu lahan praktik klinik bagi mahasiswi kebidanan Kemenkes Poltekkes Kupang dan mahasiswa-mahasiswa di kota Kupang.

B. Tinjauan Kasus

Tinjauan kasus ini akan membahas tentang “Asuhan Kebidanan Bekelanjutan pada Ny.Y.T G₅P₄A₀AH₄ Usia Kehamilan 37 Minggu 6 hari di TPMB Maria I. Pay Periode tanggal 26 April s/d 13 Juni 2025 dengan metode 7 langkah varney dan mendokumentasikannya dalam bentuk SOAP.

**“ASUHAN KEBIDANAN KEHAMILAN PADA NY Y.T
G₅P₄A₀AH₄ UK 37 MINGGU 6 HARI, JANIN TUNGGAL,
HIDUP, INTRAUTERIN, PRESENTASI KEPALA, KEADAAN
IBU DAN JANIN BAIK DI TPMB MARIA I. PAY”**

Tanggal Pengkajian : 26 April 2025
Tempat Pengkajian : Klinik Bersalin Bidan Litha
Jam : 16.25 Wita
Nama Mahasiswa : Herliana Widiyati Nandu
Nim : PO 5303240220669

I. PENGKAJIAN DATA

A. Data Subjektif

1. Identitas

Nama Ibu	: Ny Y.T	Nama Suami	: Tn. Y.B
Umur	: 29 Tahun	Umur	: 30 Tahun
Agama	: Katolik	Agama	: Katolik
Suku/Bangsa	: Timor/Indonesia	Suku/Bangsa	: Timor/Indonesia
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Wiraswasta
Alamat	: Alak	Alamat	: Alak

2. Alasan Kunjungan

Ibu mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya.

3. Keluhan utama

Ibu mengatakan nyeri pada pinggang

4. Riwayat Kesehatan

a. Riwayat kesehatan lalu

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

b. Riwayat Kesehatan sekarang

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

c. Riwayat kesehatan keluarga

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

5. Riwayat perkawinan

Ibu mengatakan sudah menikah sah, umur saat kawin 17 tahun, lamanya 14 tahun.

6. Riwayat Obstetri

a. Riwayat Menstruasi

Ibu mengatakan haid pertama umur 14 tahun, siklus 28 hari, haidnya teratur, lamanya 4 hari, tidak ada nyeri hebat saat haid, banyaknya darah 3-4 kali ganti pembalut/hari.
HPHT : 05 Agustus 2024

b. Riwayat Kehamilan, Persalinan, dan Nifas yang lalu

Tabel 4.1
Riwayat Kehamilan, Persalinan dan Nifas yang lalu

No	Tahun Persalinan	UK	Jenis Persalinan	Tempat persalinan	Penolong	Berat Lahir (gram)	Nifas
1	2013	39 Minggu	Normal	Puskesmas	Bidan	2.800	Normal
2	2015	39 Minggu	Normal	Pueskemas	Bidan	2.900	Normal

3	2017	39 Minggu	Normal	Puskesmas	Bidan	2.800	Normal
4	2022	39 Minggu	Normal	Puskesmas	Bidan	2.800	Normal

Sumber dari data subjektif

c. Riwayat kehamilan sekarang

1) Ibu mengatakan kehamilan yang sekarang merupakan kehamilan yang kelima, melahirkan 4 kali, tidak pernah keguguran, dan anak hidup 4,

2) ANC

Trimester I (0-12 Minggu) : Ibu mengatakan tidak pernah melakukan pemeriksaan kehamilan pada Trimester I.

Trimester II (>12-28 Minggu) : Ibu mengatakan melakukan pemeriksaan kehamilan sebanyak 2 kali di klinik bersalin bidan Litha pada tanggal 07 Januari 2025 dengan keluhan seak nafas, mendapat therapy obat Fe, Antacid, B6 dan tanggal 06 Februari 2025 melakukan pemeriksaan kehamilan, tidak ada keluhan, ibu mendapat therapy obat SF, Kalk dan vitamin C.

Trimester III (>28-40 Minggu) : Ibu mengatakan memeriksakan kehamilannya 2 kali di klinik bersalin Bidan Litha pada tanggal 06 Maret 2025 tidak ada keluhan dan mendapat therapy obat SF, Kalk, Vit C. Tanggal 26 Maret 2025 tidak ada keluhan dan mendapat therapy obat SF, Kalk, Vit C.

3) Gerakan Janin

Ibu mengatakan merasakan gerakan janin pertama kali pada usia kehamilan 4 bulan, gerakan janin sekarang dalam 24 jam, 10-15 kali pergerakan anak dan teratur.

7. Riwayat KB

Ibu mengatakan pernah menggunakan alat kontrasepsi jenis suntik 3 bulan

8. Pola Kebutuhan sehari-hari

Tabel 4.2

Pola Kebutuhan Sehari-hari

Pola kebiasaan	Sebelum hamil	Saat hamil
Nutrisi	<p>a. Makan Frekuensi : 3x/hari Porsi : 1 piring Jenis : Nasi, sayur, lauk Pantangan : tidak ada pantangan makanan apapun Keluhan : Tidak ada</p> <p>b. Minum Frekuensi : 7-8x/hari Porsi : 1 gelas Pantangan : tidak ada pantangan minuman apapun</p>	<p>a. Makan Frekuensi : 3x/hari Porsi : 1-2 piring Jenis : Nasi, sayur, lauk Pantangan : tidak ada pantangan makanan apapun Keluhan : Tidak ada</p> <p>b. Minum Frekuensi : 8-9x/hari Porsi : 1 gelas Pantangan : tidak ada pantangan minuman apapun</p>
Eliminasi	<p>a. BAK Frekuensi : 2 kali pada pagi hari, 2 kali pada siang hari dan 2 kali pada malam hari Warna : Kuning jernih Bau : Khas urine Keluhan : Tidak ada</p> <p>b. BAB Frekuensi : 1 kali pada pagi hari dan 1 kali pada siang hari</p>	<p>a. BAK Frekuensi : 2 kali pada pagi hari, 1 kali pada siang hari dan 3 kali pada malam hari Warna : Kuning jernih Bau : Khas urine Keluhan : Tidak ada</p> <p>a. BAB Frekuensi : 1 kali pada pagi hari dan 1 kali pada siang hari</p>

	Warna : Kuning Bau : Khas feses Keluhan : Tidak ada	Warna : Kuning Bau : Khas feses Keluhan : Tidak ada
Istirahat	a. Tidur siang tidur siang lamanya 2 jam tidak ada keluhan b. Tidur malam tidur malam lamanya 8 jam dan tidak ada keluhan	a. Tidur siang tidur siang lamanya 1-2 jam Tidur malam
Personal hygiene	Mandi : 1 kali di pagi hari dan 1 kali di sore hari Ganti pakaian : 2 kali setiap kali selesai mandi Gosok gigi : 1 kali di pagi hari dan 1 kali di malam hari Sebelum tidur Keramas : 3 kali per minggu	Mandi : 1 kali di pagi hari dan 1 kali di sore hari Ganti pakaian : 2 kali setiap kali selesai mandi Gosok gigi : 1 kali di pagi hari dan 1 kali di malam hari sebelum tidur Keramas : 3 kali per minggu
Seksualitas	Melakukan hubungan seksual 2 kali seminggu	Melakukan hubungan seksual 1 kali seminggu

9. Psikososial spiritual

Ibu mengatakan suami dan keluarga senang dengan kehamilan sekarang dan memberi dukungan kepada ibu seperti menemani ibu ke puskesmas atau TPMB untuk memeriksakan kehamilannya, Saat ini ibu tinggal di rumah bersama suami, dan anak, Pengambilan keputusan dalam keluarga dilakukan oleh ibu dan suami.

B. Data Objektif

TP: 12 Mei 2025

Pemeriksaan Umum

Keadaan umum baik, kesadaran komposmentis, tanda-tanda vital yaitu: Tekanan darah 110/70 mmHg, Nadi 82x/menit, Pernapasan 20x/menit, Suhu 36,7⁰C, Antropometri yaitu: Tinggi Badan 148 cm, IMT 28,76, Berat Badan 63 kg, LILA 32 cm, Lingkar Perut 109 cm.

Pemeriksaan Fisik Obstetri

Inspeksi

- Kepala : Rambut bersih, tidak rontok, tidak ada Benjolan dan tidak ada oedema
- Wajah : Tidak oedema, tidak ada flek hitam
- Mata : Simetris, conjungtiva merah muda, sklera putih
- Hidung : Bersih, tidak ada sekret dan polip
- Telinga : Simetris, tidak ada serumen
- Mulut dan gigi : Bersih, tidak berlubang, tidak ada caries gigi
- Leher : Tidak ada pembengkakan kelenjar tiroid dan limfe serta tidak ada bendungan vena jugularis
- Dada : Payudara simetris, putting susu menonjol kanan kiri,tidak ada retraksi dinding dada dan sudah ada pengeluaran colostrum
- Ketiak : Tidak ada benjolan
- Abdomen : Tidak ada bekas luka operasi, tidak ada strie dan linea nigra, tidak ada benjolan, pembengkakan, pembesaran uterus sesuai usia kehamilan
- Genetalia : Tidak ada oedema, tidak varises dan tidak ada pengeluaran lendir
- Ekstremitas atas : Kuku bersih, jari lengkap dan normal
- Ekstremitas bawah : Bersih, jari lengkap, tidak pucat, tidak ada varises dan ada oedema
- Anus : Tidak ada hemoroid

Palpasi

- Lepold I : TFU 3 jari dibawah Prosesus Xifoideus, pada fundus teraba bagian bundar, lunak dan tidak melenting (Bokong).
- Lepold II : Pada perut ibu bagian kiri teraba bagian janin yang keras, panjang, dan datar seperti papan (Punggung), pada perut ibu bagian kanan teraba bagian terkecil janin (Ekstremitas).
- Lepold III : Pada segmen bawah rahim teraba bagian janin yang bulat, keras dan melenting yaitu kepala, dan tidak dapat digoyangkan
- Lepold IV : Convergen.
- Mc Donald : 31 cm
- TBBJ : $(TFU-11) \times 155 = (31-11) \times 155 = 3.100$ gram

Auskultasi

DJJ: frekuensi : 150x/m ,teratur, kuat, terdengar jelas di pusat sebelah Kanan bagian bawah Punctum Maximum

Perkusi

Refleks patela : +/-

- 1) Total Skor Poedji Rochjati : 6 (Kehamilan Resiko Tinggi)

I. INTERPRETASI DATA DASAR

Tabel 4.3

Interpretasi Data Dasar

Diagnosa dan Masalah	Data Dasar
Ny Y.T G ₅ P ₄ A ₀ AH ₄ Uk 37 Minggu 6 hari, Janin Tunggal, Hidup, Intrauterin, Presentasi Kepala, Keadaan Ibu dan Janin Baik.	DS: Ibu mengatakan hamil anak kelima, melahirkan 4 kali, tidak pernah keguguran dan anak hidup 4, hari pertama haid terakhirnya pada tanggal 5 Agustus 2024, saat ini ibu mengeluh nyeri pinggang menjalar dari belakang ke arah depan DO :

Masalah: Tidak Ada	<p>Tafsiran Persalinan : 12 Mei 2025</p> <p>Keadaan umum : Baik</p> <p>Kesadaran : Composmentis</p> <p>Tanda-tanda vital : Tekanan darah : 110/80 mmHg, Suhu: 36,7°C, Nadi : 82 kali/menit, Pernapasan : 20 kali/menit, LILA 32 cm, Berat badan : 63 kg</p> <p>Pemeriksaan Obstetri:</p> <p>Pemeriksaan Khusus/Status Obstetri</p> <p>a. Palpasi Payudara : Tidak ada benjolan, tidak ada nyeri tekan, belum ada pengeluaran colostrum.</p> <p>b. Abdomen Leopold I : TFU 3 jari dibawah Px, pada fundus teraba bundar, lunak dan tidak melenting (Bokong). Leopold II : Pada perut ibu bagian kanan teraba bagian janin yang keras, panjang, dan datar seperti papan (Punggung), pada perut ibu bagian kiri teraba bagian kecil janin (Eksremitas). Leopold III : Pada segmen bawah rahim teraba bagian janin yang bulat, keras dan melenting (kepala), dan kepala tidak dapat digoyangkan Leopold IV : Convergen Mc Donald : 31 cm. TBBJ : $(TFU-12) \times 155 = (31-12) \times 155 = 2.945$ gram</p> <p>c. Auskultasi Djj : +, frekuensi : 150x/m ,teratur, kuat, terdengar jelas di pusat sebelah kanan bagian bawah Punctum Maximum</p> <p>Total skor Poedji Rochjati yaitu 6 (Kehamilan Resiko Tinggi).</p>
--------------------	---

II. ANTISIPASI MASALAH POTENSIAL

Tidak Ada

III. TINDAKAN SEGERA

Tidak Ada

IV. PERENCANAAN

Tanggal : 26 April 2025

1. Informasikan hasil pemeriksaan pada ibu
Rasional : Informasi yang tepat dan benar tentang kondisi dan keadaan yang sedang dialami ibu merupakan hak pasien yang harus diketahui ibu dan keluarga agar lebih kooperatif dalam tindakan atau asuhan yang diberikan.
2. Informasikan kepada ibu tentang kebutuhan ibu hamil trimester III
 - a. Anjurkan ibu untuk kompres air hangat dipinggang yang nyeri
Rasional : Kompres air hangat di pinggang bermanfaat untuk meredakan nyeri dan melemaskan otot yang tegang akibat perubahan postur tubuh selama kehamilan. Selain itu, kompres ini juga membantu meningkatkan sirkulasi darah dan memberikan rasa nyaman.
 - b. Anjurkan ibu untuk istirahat yang cukup
Rasional : Istirahat yang cukup dan teratur dapat membantu ibu untuk mencegah kelelahan.
 - c. Anjurkan ibu untuk melakukan olahraga ringan seperti berjalan kaki
Rasional : Latihan fisik yang teratur dapat memperlancar aliran darah dan berjalan kaki dapat memperkuat otot-otot yang dibutuhkan untuk persalinan.
3. Informasikan pada ibu ketidaknyamanan trimester III mengenai keluhan yang di sampaikan yaitu nyeri pada pinggang dan sebagainya
Rasional : Ketidanyamanan pada ibu hamil Trimester III diantaranya nyeri pada pinggang yang dialami ibu adalah normal diakibatkan karena kepala janin yang sudah semakin menurun sehingga mengakibatkan ibu mulai sering merasakan nyeri pada pinggang.
4. Ajarkan ibu cara perawatan payudara yang benar
Rasional : Perawatan payudara dilakukan selama kehamilan dapat memelihara kebersihan payudara, melenturkan dan menguatkan putting susu yang tertarik kedalam, serta mempersiapkan produksi ASI.
5. Informasikan kepada ibu tanda bahaya trimester III

Rasional : Penjelasan tanda bahaya trimester III pada ibu dapat membantu ibu untuk waspada dan segera ke fasilitas kesehatan jika mengalami satu atau lebih tanda bahaya.

6. Anjurkan ibu untuk mengonsumsi tablet Sulfas Ferrosus, Kalsium laktat, Vitamin C

Rasional : Tablet SF membantu ibu agar tidak mengalami anemia dan kekurangan darah saat persalinan, kalk membantu pertumbuhan tulang dan gigi serta vitamin C membantu proses penyerapan dari tablet SF.

7. Informasikan kepada ibu untuk kunjungan ulang jika ada keluhan.

Rasional : Informasi mengenai kunjungan ulang mengurangi ansietas dan membantu ibu/pasangan memiliki kendali serta memastikan bahwa kelahiran tidak akan terjadi di rumah atau dalam perjalanan menuju unit persalinan.

8. Informasikan kepada ibu tentang tanda-tanda persalinan dan persiapan persalinan

Rasional : Informasi kepada ibu tentang tanda-tanda persalinan dapat membantu ibu untuk segera ke fasilitas kesehatan jika sudah mendapat tanda-tanda untuk bersalin dan mempersiapkan segala sesuatu yang akan dibawah saat bersalin.

9. Dokumentasikan hasil pemeriksaan dan tindakan pada buku KIA, buku register, kartu ibu, dan form mahasiswa.

Rasional : Dokumentasi sebagai catatan tentang interaksi antara pasien, keluarga pasien, dan tim kesehatan yang mencatat tentang hasil pemeriksaan prosedur, pengobatan pada pasien dan pendidikan kesehatan pada pasien, respon pasien kepada semua kegiatan yang dilakukan dan digunakan sebagai bukti apabila terdapat gugatan di suatu saat nanti dari klien dan juga untuk memudahkan kita untuk memberikan asuhan selanjutnya kepada klien.

V. PELAKSANAAN

Tanggal : 26 April 2025

1. Menginformasikan kepada ibu hasil pemeriksaan yaitu Tekanan Darah: 110/80 MmHg, Nadi: 82x/m, Pernapasan: 20x/m, Suhu:36,7⁰C, Tinggi badan: 148 cm, Berat badan : 63 kg, Lila : 32cm serta keadaan ibu dan janin baik.
2. Menjelaskan kepada ibu tentang ketidaknyamanan ibu hamil trimester III
 - a. Nyeri punggung, disebabkan karena membungkuk yang berlebihan, berjalan tanpa istirahat, hal ini diperparah apabila dilakukan dalam kondisi wanita hamil sedang lemah. Cara mengatasinya adalah kurangi aktivitas yang dapat menyebabkan ibu lelah, dan mengompres dengan air hangat pada punggung ibu.
 - b. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup dan teratur yaitu tidur siang 1-2 jam dan tidur malam 7-8 jam/ hari
 - c. Menganjurkan ibu untuk melakukan olahraga ringan seperti jalan- jalan pagi atau disore hari untuk membantu otot panggul dan pernapasan menjelang persalinan.
3. Menginformasikan pada ibu mengenai keluhan yang di sampaikan yaitu nyeri pada pinggang dan sebagainya disebabkan karena kepala janin yang sudah semakin menurun sehingga mengakibatkan ibu mulai sering merasakan nyeri pada pinggang.
4. Mengajarkan ibu cara perawatan payudara yang benar yaitu memastikan payudara bersih, memastikan putting susu menonjol, memeriksa pengeluaran ASI, melakukan pijatan lembut kedua payudara dengan menggunakan kedua tangan dengan memegang pangkal payudara lalu diurut lembut ke arah putting susu sebanyak 30 kali sehari, dan menyarankan ibu memakai bra yang tidak ketat dan bersifat menopang payudara.
5. Menginformasikan kepada ibu tentang tanda bahaya trimester III seperti keluar cairan berlebihan dari jalan lahir, perdarahan pervaginam, kejang, demam tinggi, penglihatan kabur, sakit kepala, dan nyeri perut yang hebat.

6. Menganjurkan ibu untuk mengonsumsi tablet SF (1x1) setiap malam dengan vitamin C dan kalsium (1x1) pada siang hari.
7. Menginformasikan kepada ibu untuk kunjungan ulang apabila ada keluhan.
8. Menginformasikan kepada ibu tanda-tanda persalinan yaitu keluar cairan bercampur lendir darah, nyeri perut bagian bawah menjalar ke pinggang.
9. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan dan tindakan pada buku KIA, buku register, kartu ibu dan form mahasiswa.

VI. EVALUASI

Tanggal : 26 April 2025

1. Ibu merasa senang dengan hasil pemeriksaan yang disampaikan yaitu tanda-tanda vital ibu dalam batas normal serta keadaan ibu dan janin baik.
2. Ibu mengerti dan mau untuk kompres air hangat saat nyeri pinggang, istirahat yang cukup dan melakukan olahraga ringan
3. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan yaitu penyebab nyeri pinggang yang dialami oleh ibu.
4. Ibu mengerti dengan penjelasan bidan tentang perawatan payudara yang benar.
5. Ibu mengerti dan mau untuk ke fasilitas kesehatan jika mengalami satu atau lebih tanda bahaya.
6. Ibu mau untuk mengonsumsi tablet SF, Kalak dan vitamin C yang diberikan secara teratur.
7. Ibu mau untuk kunjungan ulang apabila ada keluhan.
8. Ibu mengerti dan mau ke fasilitas kesehatan jika mengalami satu atau lebih tanda-tanda persalinan
9. Semua asuhan telah didokumentasikan pada buku KIA, buku register, kartu ibu, dan form mahasiswa.

CATATAN PERKEMBANGAN KEHAMILAN 1 (ANC 1)

Hari/Tanggal : Minggu, 27 April 2025

Jam : 16.10 WITA

Tempat : Rumah Ny Y.T

Oleh : Herliana Widiyati Nandu

S : Ibu mengatakan saat nyeri pinggang sudah melakukan kompres air hangat, melakukan perawatan payudara, mengonsumsi tablet SF, Kalak dan Vitamin C

O : Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda-tanda vital

Tekanan darah : 100/60 mmHg

Nadi : 87x/m

Suhu : 36,8⁰C

Pernapasan : 20x/m

Palpasi : Leopold I

TFU 3 jari dibawah Px, pada fundus teraba bagian bundarar, lunak dan tidak melenting (Bokong).

Leopold II

Pada perut ibu bagian kanan teraba bagian janin yang ng keras, panjang, dan datar seperti papan (Punggung), padada perut ibu bagian kiri teraba bagian terkecil janin

Leopold III

Pada segmen bawah rahim teraba bagian janin yang bulat, keras dan melenting yaitu kepala, kepala sudah masuk PAP.

Leopold IV

Bagian terendah sudah masuk PAP 2/5 bagian.

TBBJ : $(TFU-11) \times 155 = (31-11) \times 155 = 2.945$ gram

Auskultasi : DJJ : 144 x/menit, terdengar kuat, jelas, dan teratur

A : Ny Y.T Umur 29 Tahun G₅P₄A₀AH₄ UK 38 Minggu, Janin Tunggal, Hidup, Intrauterin, Letak Kepala, Keadaan Ibu dan janin baik

P :

Hari/Tanggal : 27 April 2025

Jam : 16.10 wita

Tempat : Rumah Ny Y.T

1. Menginformasikan kepada ibu semua hasil pemeriksaan yaitu tanda vital ibu dalam batas normal, TD: 100/60 mmHg, N: 87x/m, S: 36,8⁰C, RR : 20x/m.

E/Ibu merasa senang dengan hasil pemeriksaan yang disampaikan yaitu tanda-tanda vital ibu dalam batas normal serta keadaan ibu dan janin baik.

2. Menganjurkan pada ibu untuk istirahat secara teratur siang 1-2 jam dan malam 6-7 jam serta menganjurkan ibu untuk tidak melakukan pekerjaan yang menyebabkan ibu cape, lelah dan jika mersa lelah ibu segera beristirahat.

E/Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan

3. Menganjurkan ibu untuk aktivitas dan latihan fisik dengan berolahraga ringan seperti jalan pada pagi dan sore hari serta melakukan aktivitas rumah tangga yang ringan seperti menyapu rumah, memasak, mengepel lantai rumah agar dapat memperlancar proses peredaran dan membantu otot saat persalina

E/Ibu megerti dengan penjelasan yang sudah diberikan

4. Mengajarkan ibu cara perawatan payudara yang benar yaitu memastikan payudara bersih, memastikan putting susu menonjol,

memeriksa pengeluaran ASI, melakukan pemijatan lembut kedua payudara dengan menggunakan kedua tangan dengan memegang pangkal payudara lalu diurut lembut ke arah puting susu sebanyak 30 kali sehari, dan menyarankan ibu memakai bra yang tidak ketat dan bersifat menopang payudara.

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

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

E/Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan tentang tanda bahaya trimester III.

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

E/Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan tentang tanda-tanda persalinan yang disampaikan dan mau untuk segera ke fasilitas kesehatan jika mengalami satu atau lebih tanda-tanda persalinan.

7. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan

E/Hasil Pemeriksaan telah didokumentasikan pada format mahasiswa.

CATATAN PERKEMBANGAN KEHAMILAN II (ANC II)

Hari/Tanggal : Sabtu, 03 Mei 2025

Jam : 15.30 WITA

Tempat : Rumah Ny Y.T

Oleh : Herliana Widiyati Nandu

S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan

- O :** Keadaan Umum : Baik
- Kesadaran : Composmentis
- Tanda-tanda vital
- Tekanan darah : 110/80 mmHg
- Nadi : 83x/m
- Suhu : 36,5⁰C
- Pernapasan : 20x/m
- Palpasi : Leopold I
TFU 3 jari dibawah Px, pada fundus teraba bagian bundar, lunak dan tidak melenting (Bokong).
- Leopold II
Pada perut ibu bagian kanan teraba bagian janin yang ng keras, panjang, dan datar seperti papan (Punggung), padada perut ibu bagian kiri teraba bagian terkecil janin
- Leopold III
Pada segmen bawah rahim teraba bagian janin yang bulat, keras dan melenting yaitu kepala, kepala sudah masuk PAP.
- Leopold IV
Bagian terendah sudah masuk PAP 2/5 bagian.
- TBBJ : $(TFU-11) \times 155 = (31-11) \times 155 = 2.945$ gram
- Auskultasi : DJJ : 138 x/menit, terdengar kuat, jelas, dan teratur
- A :** Ny Y.T Umur 29 Tahun G₅P₄A₀AH₄ UK 38 Minggu 6 Hari, Janin Tunggal, Hidup, Intrauterin, Letak Kepala, Keadaan Ibu dan janin baik.

P :

1. Menginformasikan kepada ibu semua hasil pemeriksaan yaitu tanda vital ibu dalam batas normal, Tekanan Darah: 100/60 mmHg, Nadi: 87x/m, Suhu: 36,8⁰C, Pernapasan : 20x/m.

E/Ibu merasa senang dengan hasil pemeriksaan yang disampaikan yaitu tanda-tanda vital ibu dalam batas normal serta keadaan ibu dan janin baik.

2. Menganjurkan pada ibu untuk istirahat secara teratur siang 1-2 jam dan malam 6-7 jam serta menganjurkan ibu untuk tidak melakukan pekerjaan yang menyebabkan ibu cape, lelah dan jika mersa lelah ibu segera beristirahat.

E/Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan

3. Menganjurkan ibu untuk aktivitas dan latihan fisik dengan berolahraga ringan seperti jalan pada pagi dan sore hari serta melakukan aktivitas rumah tangga yang ringan seperti menyapu rumah, memasak, mengepel lantai rumah agar dapat memperlancar proses peredaran dan membantu otot saat persalina

E/Ibu megerti dengan penjelasan yang sudah diberikan

4. Mengajarkan ibu cara perawatan payudara yang benar yaitu memastikan payudara bersih, memastikan putting susu menonjol, memeriksa pengeluaran ASI, melakukan pemijatan lempot kedua payudara dengan menggunakan kedua tangan dengan memegang pangkal payudara lalu diurut lembut ke arah putting susu sebanyak 30 kali sehari, dan menyarankan ibu memakai bra yang tidak ketat dan bersifat menopang payudara.

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

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

E/Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan tentang tanda bahaya trimester III.

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

E/Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan tentang tanda-tanda persalinan yang disampaikan dan mau untuk segera ke fasilitas kesehatan jika mengalami satu atau lebih tanda-tanda persalinan.

7. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan

E/Hasil Pemeriksaan telah didokumentasikan pada format mahasiswa.

CATATAN PERKEMBANGAN PERSALINAN

ASUHAN KEBIDANAN PERSALINAN

1. Persalinan Kala 1

Hari/Tanggal :Jumat, 09 Mei 2025

Jam :01.35Wita

Tempat : Klinik Maria I. Pay

S: Ibu mengatakan datang ke klinik bidan lytha Pukul 01.35 dengan keluhan sakit pinggang menjalar sampai ke perut bagian bawah. Ibu mengatakan sudah keluar lendir darah sejak jam 21.00 wita.

O: Keadaan Umum Baik, Kesadaran Composimentis, Tanda-tanda Vital, Tekanan Darah 110/60 mmhg, Nadi 81x/menit, Suhu 36,5°C, Pernapasan 20x/menit

Palpasi abdomen

- a. LeopoldI: Tinggi fundus uteri 3 jari di bawah *procecus xyphoideus*. Pada bagian fundus teraba bagian lunak, bulat dan tidak melenting (bokong).

- b. Leopold II: Pada bagian kanan perut ibu teraba bagian-bagian kecil janin dan pada bagian kiri ibu teraba keras, memanjang seperti papan (Punggung) dan pada bagian kanan teraba bagian terkecil janin (ekstremitas).
- c. Leopold III: Pada bagian terendah janin teraba bagian bulat, keras, melenting (kepala) dan tidak dapat digoyangkan.
- d. Leopold IV: Bagian terbawa janin sudah masuk PAP H-III penurunan kepala 2/5.

TFU Mc Donal: 29 cm

TBBJ: $(29-11) \times 155 = 2.790$ gram

Auskultasi:

DJJ: frekuensi 137x/menit denyut jantung janin terdengar jelas dan teratur, kuat, punctum maximum dibagian bawah pusat sebelah kanan, menggunakan dopler.

Pemeriksaan Dalam

Vulva Vagina : tidak ada kelainan

Porsio : tebal lunak

Pembukaan : 8 cm

Kantong ketuban : utuh

Presentasi : belakang kepala (Ubun-ubun kepala)

Hodge : III

Molase : tidak ada

- A.** Ny Y.T G₅P₄A₀AH₂ UK 39-40minggu, Janin Tunggal Hidup Intrauteri, Letak Kepala, Keadaan Ibu dan Janin Baik Inpartu Kala 1 fase aktif

P:

1. Memberitaukan hasil pemeriksaan kepada ibu yaitu Tekanan Darah: 110/60 mmhg, Pernapasan: 20x/menit, suhu: 36,5 °C
E/Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan serta kondisinya dan janin
2. Menganjurkn ibu untuk jalan-jalan di sekitar klinik meredakan

nyeri pada perut serta mempercepat penurunan kepala

E/Ibu bersedia untuk jalan-jalan di sekitaran klinik.

3. Mengajarkan ibu untuk berkemih dan tidak boleh menahannya agar tidak menghambat kontraksi dan proses penurunan kepala janin.

E/ Ibu mengatakan belum ingin berkemih

4. Mengajarkan kepada ibu untuk makan dan minum saat tidak ada kontraksi untuk memenuhi kebutuhan energi dan mencegah dehidrasi pada saat proses persalinan nanti

E/Ibu mau minum saat belum ada kontraksi

5. Memberikan dukungan atau asuhan pada ibu saat kontraksi, seperti mengajarkan keluarga untuk memijat atau menggosok pinggang

Ibu, mengajarkan ibu teknik relaksasi dengan menarik napas panjang dari hidung dan melepaskan dengan cara di tiup lewat mulut sewaktu kontraksi, mengipasi ibu yang berkeringat karena kontraksi.

Keluarga kooperatif dengan memijat punggung ibu dan ibu juga kooperatif dengan mengikuti teknik relaksasi yang diajarkan.

E/Ibu merasa nyaman setelah dikipasi dan dipijat.

6. Mengobservasi keadaan umum ibu dan janin yaitu tanda-tanda vital, tekanan darah dan pembukaan setiap 4 jam, penurunan kepala, dan DJJ, nadi, his setiap 30 menit, suhu setiap 2 jam, pada kala I fase aktif

1. Persalinan Kala I

Tanggal 09 Mei 2025 jam 01.35 WITA Ibu mengatakan sakit pinggang menjalar sampai ke perut bagian bawah.. Pada jam 21.00 WITA ada pengeluaran lendir bercampur darah(sediki-sedikit), ibu mulai merasakan sakit pada pinggang dan mules semakin sering dan teratur. Pada jam 01.28 Wita Ny.Y.T diantar oleh suami ke TPMB Maria I. Pay untuk mendapatkan perawatan yang lebih komprehensif. Tiba TPMB Maria I. Pay jam 01.35 WITA

Tabel 4.4
Observasi Persalinan Kala I

Waktu	Tekanan Darah	Nadi	RR	Suhu	DJJ	His
01.50	110/60	81	20	36,5	137x/m	3x10'35'
02.20		89			142x/m	3x10'30'

2. Persalinan Kala II

Tanggal 09 Mei 2025 jam 01.35 WITA Ibu mengatakan sakit pinggang menjalar sampai ke perut bagian bawah dan sakitnya jarang disertai pengeluaran lendir bercampur darah (sedikt-sedikit), ibu mulai merasakan sakit pada pinggang dan mules semakin sering dan teratur, usia kehamilannya sekarang 39 minggu 5 hari. Ny. diantar oleh suami dan keluarga ke TPMB Maria I. Pay pada jam 01:28 WITA dan tiba jam 01.35 WITA. Pada jam 01.50 WITA, penulis melakukan pengukuran tanda-tanda vital dimana tidak ditemukan kelainan, semuanya dalam batas normal yaitu tekanan darah : 110/60 mmhg, Suhu: 36,5⁰C, Nadi: 81x/menit, pernapasan: 20 x/menit, his bertambah kuat dan sering 3 kali dalam 10 menit dan kekuatannya 40-45 detik, DJJ 137x/menit, kandung kemih kosong. Pemeriksaan dalam tidak ditemukan kelainan, vulva dan vagina tidak ada kelainan, portio tebak lunak, pembukaan 8 cm, ketuban negatif, persentasi kepala, teraba sutura, ubun-ubun kecil kanan depan, tidak ada molase dan pada pukul 02. 29 WITA pembukaan 10 cm ketuban pecah spontan, presentasi belakang kepala, terdapat tanda gejala kala II yaitu dorongan untuk meneran, tekanan anus perineum, menonjol dan vulva membuka lengkap.

Pada saat bidan melakukan pemeriksaan dalam, penulis menyiapkan peralatan, bahan dan obat-obatan untuk menolong persalinan dan penatalaksanaan komplikasi pada ibu dan bayi baru lahir antara lain partus set, hecting set, pemancar panas dan oxytocin 10 IU, serta pakaian bayi dan ibu.

Setelah semua peralatan disiapkan penulis memakai masker, nurse cap, celemek dan sepatu boot. Selama proses persalinan penulis mengajarkan bimbingan meneran pada saat ibu ada rasa dorongan meneran. Penulis meletakkan kain bersih yang dilipat 1/3 bagian dibawah bokong ibu. Penulis memakai sarung tangan steril dan membantu bidan menyokong perineum ibu dengan kain bersih dan kering. Setelah kepala bayi lahir bidan memeriksa apakah ada lilitan tali pusat dan hasilnya tidak ada lilitan tali pusat. Pada jam 02.39 WITA bayi lahir normal, jenis kelamin laki-laki, segera menangis, bergerak aktif, warna kulit merah muda. Penulis mengeringkan tubuh bayi mulai dari muka, kepala, dan bagian tubuh lainnya kecuali bagian tangan tanpa memberikan verniks, lalu mengganti kain basa dengan kain kering, dan membiarkan bayi diatas perut ibu untuk melakukan IMD selama 2 Jam. Penulis memeriksa kembali uterus untuk memastikan tidak ada bayi kedua dan hasilnya uterus berkontraksi dengan baik dan tidak ada bayi kedua.

3. Persalinan Kala III

Penulis memindahkan klem pada tali pusat hingga berjarak 5-10 cm dari vulva. Setelah uterus berkontraksi, tali pusat ditegangkan kearah bawah sambil tangan penulis yang lain mendorong uterus ke belakang-atas (dorsokranial) . pada jam 02. 44 WITA plasenta lahir lengkap dan ditempatkan pada wadah yang telah disiapkan. Setelah plasenta lahir penulis melakukan masase fundus uteri dan mengajarkan keluarga teknik masase dengan cara meletakkan telapak tangan difundus dan lakukan masase dengan gerakan melingkar searah dengan jarum jam dengan lembut hingga uterus berkontraksi dengan baik setelah itu memeriksa kelengkapan plasenta. Setelah itu, bidan melakukan evaluasi kemungkinan laserasi pada vagina dan perineum, tapi tidak didapatkan robekan.

4. Persalinan Kala IV

Penulis mencelupkan tangan yang masih menggunakan sarung tangan kedalam larutan klorin 0,5% dan membersihkan noda darah dan cairan dan bilas di air. Pada jan 03.20 WITA penulis melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital ibu dengan hasil tekanan : 100/72 mmHg, nadi : 85x/menit, pernapasan : 20 x/menit, dan suhu: 36,⁰C Kemudian penulis menempatkan semua alat bekas

pakai kedalam larutan klorin 0,5% untuk mendekontaminasi selama 10 menit kemudian mencuci dan membilas perlahan hingga bersih kemudian memasukan kedalam alat sterilisasi serta membuang semua bahan-bahan yang terkontaminasi ketempat yang sesuai. Penulis membersihkan ibu dari darah dengan menggunakan air bersih, membersihkan tempat tidur disekitar ibu berbaring, membantu ibu memakai pakaian bersih dan kering. Penulis mendekontaminasi tempat bersalin dengan larutan klorin 0,5%.penulis mencelup tangan yang masih memakai sarung tangan ke dalam larutan klorin 0,5% melepas sarung tangan dalam keadaan terbalik, dan merendam dalam larutan klorin selama 10 menit lalu mencuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian mengeringkan dengan tisu. Setelah itu, penulis melakukan penyuntikan Vit.K di paha kiri bagian anterolateral secara intramuskular dan memberikan suntikan imunisasi Hepatitis B di paha kanan (1 jam setelah pemberian Vit. K).

Kemudian melepaskan sarung tangan dengan keadaan terbalik dan rendam dalam larutan klorin 0,5% selam 10 menit, mencuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian dikeringkan dengan tisu lalu penulis melengkapi partograf.

Tabel 4.5
Observasi Post Partum

Jam Ke	Waktu	Tekanan Darah	Nadi	RR	Suhu	TFU	Kontraksi uterus	Kandung kemih	pendarahan
1	02.50	112/70	84	21	36,2	2 jari di bawah pusat	Baik	Tidak penuh	Normal
	03.05	110/70	84	21	36,2	2 jari di bawah pusat	Baik	Tidak penuh	Normal
	03.20	107/72	85	21	36,2	2 jari di bawah pusat	Baik	Tidak penuh	Normal
	03.35	105/70	86	21	36,2	2 jari di bawah pusat	Baik	Tidak penuh	Normal

2	04.05	100/80	89	20	36,5	2 jari di bawah pusat	Baik	Tidak penuh	Normal
	04.35	110/80	89	20	36,5	2 jari di bawah pusat	Baik	Tidak penuh	Normal

Tabel 4.6
Observasi Bayi Baru Lahir

Waktu	Suhu	Pernapasan	Warna Kulit	Gerakan	Isapan ASI	Tali pusat	Kejang	BAB	BAK
02.50	37°C	42x/Menit	Kemerahan	Aktif	Kuat	Basah	Baik	Sudah	Belum
03.50	37°C	42x/Menit	Kemerahan	Aktif	Kuat	Basah	Baik	Sudah	Belum
04.50	37°C	45x/Menit	Kemerahan	Aktif	Kuat	Basah	Baik	Sudah	Belum
05.50	37°C	43x/Menit	Kemerahan	Aktif	Kuat	Basah	Baik	Sudah	Belum

**ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI NY. Y. T
NEONATUS CUKUP BULAN SESUAI MASA KEHAMILAN
USIA 4 JAM DI TPMB MARIA I. PAY**

Tanggal Pengkajian : 09 Mei 2025

Jam : 06:40 WITA

Tempat Pengkajian : TPMB Maria I. Pay

Oleh : Herliana Widiyati Nandu

PENGAJIAN DATA

A. Data Subjektif

1. Identitas

a. Identitas Bayi

Nama : By. Ny. Y.T

Tanggal Lahir : 09 Mei 2025

Jenis Kelamin : Laki-laki

b. Identitas Orang Tua

Nama Ibu : Ny. Y. T

Nama Suami : Tn. Y.B

Umur : 29 Tahun

Umur : 30 Tahun

Agama : Katolik

Agama : Katolik

Suku/Bangsa : Timor/Indonesia

Suku/Bangsa : Timor/Indonesia

Pendidikan : SMA

Pendidikan : SMA

Pekerjaan : IRT

Pekerjaan : Wiraswasta

Alamat : Kec. Alak

Alamat : Kec. Alak

2. Keluhan utama pada bayi

Ibu mengatakan melahirkan bayinya yang kelima, usia kehamilan 9 bulan tanggal 09 Mei 2025, jam 02:39 WITA, jenis kelamin laki-laki, bayinya menangis kuat, isap ASI kuat, sudah buang air besar dan belum buang air kecil, keluhan lain tidak ada.

3. Riwayat Kehamilan

Riwayat Obstetrik (Ibu) : G₅P₄A₀AH₄

Keluhan yang dialami ibu :

TM I : Mual muntah

TM II : -

TM III : Nyeri pinggang

a. Riwayat Penyakit/Kehamilan

1) Perdarahan

Ibu mengatakan tidak mengalami perdarahan selama hamil

2) Preeklampsia

Ibu mengatakan tidak mengalami preeklampsia selama hamil

3) Eklampsia

Ibu mengatakan tidak mengalami eklampsia selama hamil

4) Penyakit/Kelainan

Ibu mengatakan tidak ada penyakit/kelainan selama hamil

b. Kebiasaan Waktu Hamil

Ibu mengatakan tidak ada pantangan makanan selama hamil, tidak mengonsumsi sembrangan obat-obatan atau jamu serta tidak merokok.

c. Komplikasi

Ibu mengatakan tidak ada komplikasi pada ibu dan bayi

4. Riwayat Persalinan

a. Ketuban

Jam : 02:35 WITA

Warna : Jernih

5. Riwayat Persalinan Sekarang

Jenis Persalinan : Spontan

Ditolong oleh : Bidan
Jam/tanggal lahir : 02:39 WITA/09 Mei 2025
Jenis kelamin : Laki-laki
Berat Badan : 3.000 gram
Panjang Badan : 49 cm

6. Keadaan Bayi Baru Lahir

Aspek yang 1 menit dinilai

Warna Kulit : 1
Denyut jantung : 2
Refleks : 1
Usaha nafas : 2
Tonus otot : 2
Jumlah : 8

Aspek yang 5 menit dinilai

Warna Kulit : 2
Denyut jantung : 2
Refleks : 2
Tonus otot : 2
Usaha nafas : 2
Jumlah : 10
APGAR Score : 8/10

IMD : Berhasil dilakukan 1 jam setelah bayi lahir

7. Resusitasi

Pengisapan : tidak dilakukan
Ambubag : tidak dilakukan
Massage Jantung : tidak dilakukan
Rangsangan : tidak dilakukan

B. Data Objektif

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : baik

Kesadaran : composmentis

Tanda-tanda vital : Frekuensi jantung : 139x/menit, Pernapasan : 48x/menit, Suhu : 36,7°C

2. Pemeriksaan Fisik/ Status Present

Kepala : Kepala lebih besar dari badan, tidak ada caput succedaneum, tidak scepel hematoma, tidak ada benjolan yang abnormal, sutura pada ubun-ubun belum menutup.

Wajah : Normal, tidak oedem, warna kulit kemerahan.

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

Hidung : Bersih dan ada lubang hidung

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

Telinga : Simetris, ada lubang telinga, dan elastisitas.

Leher : Tidak ada pembesaran atau benjolan.

Dada : Tidak ada retraksi dinding dada

Abdomen : Bersih, tidak ada benjolan, tidak kembung,

Punggung : Tidak ada perdarahan pada tali pusat dan tali pusat segar.

Genetalia : Tidak ada spina bifida

Anus : Testis sudah turun ke skotum

Ekstremitas : Ada lubang anus

Refleks

- Reflek Kaget (*Refleks Moro*) : (+) baik, saat di berikan rangsangan kedua tangan dan kaki seakan merangkul.
- Reflek Menghisap (*Sucking Refleks*) : (+) baik, saat di beri ASi pada bayi, bayi langsung langsung menghisap dengan baik
- Reflek Menelan (*Swallowing Refleks*) : (+) baik, saat di berikan Asi bayi langsung menelan dengan baik
- Reflek Mencari (*Rooting Refleks*) : (+) baik saat di dekatkan kearah payudara bayi langsung berusaha mencari puting susu

- Reflek Menggenggam(*Grasping Refleks*) : (+) baik, saat di berikan jari bayi dapat menggenggamnya
- *Refleks Babinski* : (+) baik saat telapak kaki bayi disentuh, kaki bayi bereaksi terhadap sentuhan tersebut

3. Antropometri

Berat Badan : 3000 gram

Panjang Badan : 48 cm

Lingkar Kepala : 34 cm

Lingkar Dada : 32 cm

Lingkar Perut : 33 cm

4. Pemeriksaan Penunjang : tidak dilakukan

I. INTERPRETASI DATA

Diagnosa :

Neonatus cukup bulan, sesuai masa kehamilan, usia 4 jam, keadaan bayi baik.

Data Dasar

DS: ibu mengatakan bayi lahir pada jam 02.39 WITA, dengan umur kehamilan 39 minggu 5 hari, tidak ada keluhan, menghisap ASI dengan kuat.

DO:

Keadaan Umum : baik

Kesadaran : composmentis

Tanda-tanda vital : Frekuensi jantung 139x/menit, Suhu: 36,7°C, Pernapasan 48x/menit

Pemeriksaan Antropometri

Berat badan : 3000 g, Panjang badan: 48 cm, Lingkar kepala: 34 cm, Lingkar dada: 32 cm, Lingkar perut: 33 cm. A/S: 8/10

Refleks

Refleks morro (+), Refleks sucking (+), Refleks rooting (+), Refleks swallowing (+), Refleks grasping (+), dan refleks babinski (+).

II. ANTISIPASI MASALAH POTENSIAL

Tidak Ada

III. TINDAKAN SEGERA

Tidak Ada

IV. PERENCANAAN

1. Beritahu ibu tentang keadaan bayinya dalam batas normal
R/ agar ibu mengetahui keadaan bayinya
2. Beritahu ibu bahwa bayinya akan diberikan salep mata oksitetrasiklin 1%, menyuntikkan vitamin K 1 mg secara intramuscular di paha kiri anterolateral, meberikan imunisasi HBO setelah 1 jam pemberian vitaminK.
R/pemberian salep mata, vitamin K dan HBO merupakan asuhan lanjutan untuk mencegah terjadinya infeksi pada bayi.
3. Anjurkan ibu untuk menjaga kehangatan bayinya, dengan cara membungkus badan bayi dengan kain bedong atau kain yang tebal.
R/ agar bayi tidak mengalami hipotermi
4. Anjurkan ibu untuk memberikan ASI awal/ selalu menyusui bayinya minimal 2 jam sekali
R/ pemberian ASI secara teratur sangat membantu dalam pemenuhan kebutuhan nutrisi, serta akan berperan dalam proses termoregulasi bayi. Banyak dampak positif bayi bayi antara lain menjalin ikatan emosional dengan ibu dan bayi, memberikan kekebalan kepada bayi melalui kolostrum, membantu pemenuhan nutrisi bayi
5. Jelaskan kepada ibu tentang perawatan tali pusat. Perawatan tali pusat dapat dilakukan dengan cara jangan menarik tali pusat secara paksa apabila belum terlepas, jaga agar tali pusat tetap kering, biarkan tali pusat terbuka agar cepat kering, selalu membersihkan tali pusat dengan benar (bersihkan tali pusat dengan kapas yang telah dibasuh air hangat dan sabun yang tidak mengiritasi kulit lap secara perlahan dari ujung melingkar ke batang, bersihkan sampai sabun hilang, keringkan sisa air dengan kassa steril), pakaikan popok, ujung atas popok dibawah tali pusat supaya tali pusatnya tidak lembab.

R/ agar tidak terjadi infeksi pada tali pusat

6. Anjurkan ibu untuk kunjungan ulang, untuk memantau perkembangan bayinya

R/ agar memantau keadaan bayi

7. Dokumentasikan semua asuhan yang diberikan

R/ sebagai hasil evaluasi tanggung jawab dan tanggung gugat

V. IMPLEMENTASI

1. Menginformasikan kepada ibu dan suami bahwa bayi dalam keadaan sehat, dimana suhu bayi normal $36,7^{\circ}\text{C}$. pernafasan normal 48 kali/menit, frekuensi jantung normal 139 kali/menit, hasil pemeriksaan fisik normal, tidak ada cacat bawaan. Berat badan bayi 3000 gram, panjang badan 48 cm, lingkar kepala: 34 cm, lingkar dada: 32 cm, lingkar perut: 33 cm, (A/S : 8/10)
2. Salep mata oksitetrasiklin 0,1%, menyuntikkan vitamin K 1 mg secara intramuscular di paha kiri anterolateral, meberikan imunisasi HBO setelah 1 jam pemberian vitamin K. pemberian salep mata bertujuan untuk mencegah infeksi pada mata, sedangkan pemberian vitamin K bertujuan untuk membantu pembekuan darah agar bayi terhindar dari pendarahan. HBO diberikan untuk mencegah bayi dari penularan penyakit Hepatitis B, pemberian HBO memiliki jangka waktu 0-7 hari
3. Menganjurkan ibu untuk selalu menjaga kehangatan bayi dengan caramemandikan bayi setelah 6 jam setelah bayi lahir, memandikan menggunakan air hangat, jangan membiarkan bayi telanjang terlalu lama. Segera bungkus dengan kain hangat dan bersih, tidak menidurkan bayi ditempat dingin, dekat jendela yang terbuka, segera mengganti pakaian bayi jika basah, agar bayi tidak kehilangan panas.
4. Menganjurkan ibu untuk memberi ASI awal/menyusui dini pada bayinya sesering mungkin setiap $\pm$ 2-3 jam, setiap kali bayi inginkan, paling sedikit 8-12 kali sehari tanpa dijadwalkan, menyusui bayi sampai payudara tersa kosong lalu pindahkan ke payudara disisi yanglain sampai bayi melepaskan

sendiri agar kebutuhan nutrisi bayi terpenuhi serta terjalin hubungan kasih sayang antara ibu dan bayi.

5. Menjelaskan kepada ibu cara merawat tali pusat bayi agar tetap bersih dan kering yaitu mencuci tangan sebelum dan sesudah merawat tali pusat, tali pusat dibiarkan terbuka, jangan dibungkus/diolesi cairan/ramuan apapun, jika tali pusat kotor, bersihkan dengan air matang dan sabun lalu dikeringkan dengan kain bersih secara seksama serta melipat dan mengikat popok dibawah tali pusat agar tidak terjadi infeksi pada tali pusat.
6. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang, hal ini untuk memantau keadaan bayi.
7. Melakukan pendokumentasian

VI. EVALUASI

1. Ibu mengerti dan merasa senang dengan keadaan bayinya
2. Ibu merasa senang karena bayinnya sudah mendapatkan Vitamin K, salep mata.
3. Ibu bersedia menjaga kehangatan bayi
4. Ibu mengerti dan bersedia menyusui bayinya sesering mungkin atau minimal 2 jam sekali
5. Ibu bersedia melakukan perawatan tali pusat
6. Ibu bersedia melakukan kunjungan ulang 3 hari kemudian
7. Pendokumentasian sudah dilakukan.

CATATAN PERKEMBANGAN KUNJUNGAN NEONATUS I

Hari/tanggal : Jumat, 09 Mei 2025

Pukul : 17. 00 wita

Tempat : TPMB Maria I. Pay

Oleh : Herliana Widiyati Nandu

S : Ibu mengatakan bayinya menyusui dengan kuat,sudah mendapatkan imunisasi HB0, sudah BAK 2 kali dan BAB 1 kali.

O :

1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda-tanda vital : Suhu : 37°C Frekuensi jantung : 142 x/m

Pernapasan : 46 x/m

2. Pemeriksaan antropometri

Berat badan : 3.000 gram

Panjang badan : 498cm

Lingkar kepala : 34 cm

Lingkar dada : 32 cm

Lingkar perut : 33 cm

3. Pemeriksaan fisik

Kepala :Bentuk normal cephal, Tidak ada capuct succedeneum, tidak ada *cephal hematoma*, dan tidak ada molase.

Muka :Tidak ada oedema, dan ada warna kulit kemerahan

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

Hidung : Bersih, tidak ada pernapasan cuping hidung
 Mulut : Mukosa bibir lembab, bibir warna merah muda, tidak ada *labiopalatokizis*
 Telinga : Simetris, tidak ada gendang telinga
 Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, limfe dan pembengkakan vena jugularis.
 Dada : Simetris, tidak ada retraksi dinding dada
 Abdomen : Simetris, bersih, tidak ada benjolan, tidak ada perdarahan pada tali pusat, dan tidak ada tanda- tanda infeksi.
 Genitalia : Tidak ada kelainan, testis sudah turun ke skrotum
 Anus : Ada lubang anus, bayi sudah buang air besar
 Ekstermitas: Pergerakan ekstermitas atas dan bawah aktif, simetris dan jumlah jari lengkap.
 Kulit : Berwarna kemerahan

4. Pemeriksaan refleks

Rooting : Positif
Morro : Positif
Sucking : Positif
Grasp : Positif
Babinsky : Positif

A : By. Ny. Y.T neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan, umur 15 jam

P :

1. Melakukan observasi keadaan umum dan tanda-tanda vital serta memantau asupan bayi. Tujuannya untuk mengetahui kondisi dan keadaan bayi. Keadaan umum : baik, kesadaran : Composmentis, Suhu : 37°C, frekuensi jantung : 142x/menit, pernapasan : 46 x/menit, ASI lancar, isapan kuat, BAB 1 kali dan BAK 2 kali.

E/. Hasil observasi menunjukkan keadaan umum bayi baik dan tanda-tanda vital dalam batas normal.

2. Memberitahu ibu menyusui bayinya sesering mungkin dan on demand serta hanya memberikan ASI saja selama 6 bulan. Bila bayi tertidur lebih dari 2 jam bangunkan bayinya dengan cara menyentil telapak kakinya.
E/. Ibu mengerti dan sedang menyusui bayinya.
3. Memberitahu ibu cara mencegah agar bayi tidak muntah dengan menyendawakan bayi dengan cara menepuk-nepuk punggung bayi dan posisi kepala bayi lebih tinggi dari tubuh setelah selesai disusun.
E/. Ibu mengerti dan mencoba melakukannya
4. Menjelaskan kepada ibu tentang kontak kulit ke kulit adalah kontak langsung kulit ibu//ayah/anggota keluarga lainnya dengan bayi. Menjelaskan pentingnya kontak kulit ke kulit kepada ibu adalah langkah krusial dalam mendukung kesehatan dan perkembangan bayi serta mempererat hubungan ibu-bayi. E/. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan mau melakukan kontak kulit dengan bayinya.
Menjelaskan cara merawat tali pusat bayi dengan benar kepada ibu postpartum adalah penting untuk mencegah infeksi dan komplikasi.
E/. Ibu mengerti dengan penjelasan bidan dan dapat mengulangi penjelasan bidan yaitu tidak menaburkan apapun pada tali pusat bayinya.
5. Memberitahu ibu tanda-tanda bahaya pada bayi, yaitu warna kulit biru atau pucat, muntah yang berlebihan, tali pusat bengkak atau merah, kejang, tidak BAB dan BAK dalam 24 jam, bayi tidak mau menyusui, BAB encer lebih dari 5x/hari dan anjurkan ibu untuk segera ke fasilitas kesehatan terdekat bila ada tanda-tanda tersebut.
E/. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan bersedia membawa anaknya ke fasilitas kesehatan.
6. Memberitahu ibu untuk menjaga kebersihan diri bayi dengan mengganti pakaian bayi setiap kali basah serta memandikan bayi pagi dan sore.
E/. Ibu mengerti dan bersedia menjaga kebersihan diri anaknya

7. Dokumentasikan hasil pemeriksaan pada buku register dan status pasien serta buku KIA
E/. Hasil pemeriksaan sudah didokumentasikan pada buku register dan status pasien serta buku KIA.

CATATAN PERKEMBANGAN KUNJUNGAN NEONATUS II

Hari/tanggal : Sabtu, 17 Mei 2025

Pukul : 16.00 Wita

Tempat : Rumah Ny. Y.T

Oleh : Herliana Widiyati Nandu

S : Ibu mengatakan bayinya sehat, isap ASI kuat, BAB 2 kali sehari, warna kecoklatan, konsistensi lunak dan BAK 5-6 kali sehari, warna kekuningan; tali pusat sudah terlepas.

O :

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda-tanda vital : Suhu : 36,8 °C, Frekuensi jantung : 146 x/menit,
Pernapasan : 50 x/menit

Antropometri : Berat badan : 3.100 gram, Panjang badan : 50 cm

Bayi aktif, warna kulit kemerahan (tidak sianosis), tidak ada pernapasan menggunakan cuping hidung, ada reflek mengisap dan menelan luda, menangis kuat, tidak ada retraksi dinding dada, tali pusat sudah terlepas dan tidak berdarah atau berbau busuk, perut tidak kembung.

A :By. Ny. Y.T neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan, umur 7 hari

p :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda-tanda vital : Suhu : 36,8 °C, Frekuensi jantung : 146 x/menit,
Pernapasan : 50 x/menit

Hasil observasi menunjukkan keadaan umum bayi baik, tanda-tanda vital dalam batas normal dan tidak ada tanda-tanda infeksi pada bekas insersi tali pusat.

E/. Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan dan ibu senang dengan hasil pemeriksaan pada anaknya.

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

E/. Ibu mengerti dengan ajuran yang diberikan dan ibu sedang menyusui bayinya.

3. Mengingatkan kepada ibu untuk mengantarkan anaknya ke puskesmas atau posyandu agar anaknya bisa mendapatkan imunisasi dasar yang bertujuan untuk mencegah bayi dari penyakit.

E/. Ibu mengerti dengan penjelasan dan berjanji akan mengantarkan bayinya ke puskesmas atau posyandu untuk mendapatkan imunisasi lanjutan.

4. Memberitahu ibu untuk menjaga kebersihan diri bayi dengan mengganti pakaian bayi setiap kali basah serta memandikan bayi pagi dan sore.

E/. Ibu mengerti dan pakaian bayi telah diganti dan bayi sudah dimandikan.

5. Melakukan pendokumentasian

E/. Pendokumentasian sudah dilakukan pada buku KIA

CATATAN PERKEMBANGAN KUNJUNGAN NEONATUS III

Hari/tanggal : Senin, 25 Mei 2025

Pukul : 10.00 Wita

Tempat : Rumah Ny. Y.T

Oleh : Herliana Widiyati Nandu

S : Ibu mengatakan bayinya menyusu kuat kapanpun bayinya ingin dan tidak terjadwal, bekas pelepasan tali pusat sudah kering, buang air besar lancar sehari 2-3 kali, warna kekuningan, lunak dan buang air kecil sehari 4-6kali, warna kuning jernih, keluhan lain tidak ada.

O :

Keadaan umum : Baik, Kesadaran: Composmentis

Tanda-tanda vital : Suhu : 36,6°C, Frekuensi jantung: 142 x/menit,
Pernapasan : 45x/menit

Antropometri : Berat badan : 3.300 gram, Panjang badan : 52 cm

Pemeriksaan fisik

Warna kulit : Kemerahan

Turgor kulit : Baik

Dada : Tidak ada tarikan dinding dada saat inspirasi

Abdomen : Tidak kembung, teraba lunak, bekas pelepasan tali pusat kering, tidak ada tanda-tanda infeksi.

Ekstermitas Atas : Gerak aktif, teraba hangat, kuku jari merah muda.

Ekstermitas Bawah : Gerak aktif, teraba hangat, kuku jari merah muda.

A : By. Ny. Y.T usia 16 hari, neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan.

P :

1. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami bahwa bayi dalam keadaan sehat, pernafasan normal 45 kali/menit, suhu normal

36,6°C, nadi normal 142 kali/menit, hasil pemeriksaan fisik normal, tidak ditemukan adanya tanda infeksi atau tanda bahaya.

E/. Ibu dan suami mengerti dan merasa senang dengan hasil pemeriksaan dan ibu tidak khawatir dengan keadaan anaknya.

2. Memberitahu ibu untuk menjaga kebersihan diri bayi dengan mengganti pakaian bayi setiap kali basah serta memandikan bayi pagi dan sore.

E/. Ibu mengerti dan bersedia menjaga kebersihan diri anaknya

3. Mengingatkan kembali kepada ibu dan suami untuk hadir di puskesmas agar mendapat imunisasi BCG dan polio 1 agar bayi bisa terlindungi dari penyakit TBC dan poliomielitis/lumpuh layu.

E/. Ibu dan suami mengerti dan berjanji akan ke puskesmas sesuai dengan tanggal yang ditentukan.

CATATAN PERKEMBANGAN NIFAS

1. Catatan Perkembangan Nifas 6 Jam Post Partum (KF 1)

Hari/Tanggal :Jumat. 9 Mei 2025

Jam : 09.20 wita

Tempat : TPMB Maria I. Pay

S: Ibu mengatakan perutnya masih terasa mules

O:

- a. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : *Composimentis*

- b. Tanda-tanda vital

Tekanan darah :100/60 mmhg

Nadi : 89x/menit

Pernapasan : 19x/menit

Suhu : 36 °C

- c. Pemeriksaan Fisikan

1) Kepala: Simetris, rambut berwarna hitam, tidak ada benjol

- 2) Mata: mata bersih, kelopak mata tidak oedema, konjungtiva merah muda, sklera putih.
- 3) Hidung: hidung bersih, tidak terdapat sekret dan tidak ada polip.
- 4) Telinga: telinga bersih, simetris, tidak ada serumen.
- 5) Mulut: bibir warna merah muda, tidak ada stomatitis, dan tidak ada caries gigi.
- 6) Leher: tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, tidak ada pembesaran kelenjar getah bening dan tidak ada pembendungan vena jugularis.
- 7) Dada: Pada inspeksi bentuk payudara simetris, areola mammae mengalami hiperpigmentasi, puting susu tampak bersih, menonjol, pada palpasi tidak terdapat benjolan, ada pengeluaran colostrum, dan tidak ada nyeri tekan.
- 8) Abdomen: TFU 2 Jari di bawah pusat, kontraksi uterus baik, tidak terdapat luka bekas operasi
- 9) Kandung Kemih: Kosong
- 10) Ekstremitas: Tidak pucat, tidak ada odema, tidak ada varises
- 11) Genetalia: Pengeluaran lochea rubra, jenis darah merah segar

O: Ny. Y.T Post Partum Normal 6 Jam

P: Tanggal: 09 Mei 2025 Jam: 09.20 wita

1. Mengobservasi dan Menginformasikan kepada ibu dan keluarga tentang hasil pemeriksaan yaitu keadaan umum ibu baik, kesadaran composmenris, Tekanan Darah: 100/60mmHg, Nadi: 89x/menit, Suhu: 36 °C, TFU 2 jari dibawah pusat, lochea rubra.
E/Ibu dan keluarga tahu tentang keadaan ibu.
2. Memberitahu ibu bahwa mules yang dirasakan merupakan hal yang fisiologis akibat otot-otot rahim mengecil kembali seperti semula.
E/Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan
3. Menganjurkan kepada ibu untuk melakukan mobilisasi dini yaitu dengan cara miring kiri/kanan, bangun dari tempat tidur dan duduk kemudian berjalan. Keuntungan mobilisasi dini adalah: ibu merasa sehat

dan kuat serta mempercepat proses involusi uteri, fungsi usus, sirkulasi, dan perkemihan lebih baik.

E/Ibu mengerti dengan anjuran yang diberikan dan ibu sudah bisa miring kiri/kanan dan ibu sudah bisa ke kamar mandi

4. Menganjurkan ibu untuk mengonsumsi makanan bergizi seimbang seperti: nasi, sayuran hijau, ikan, telur, tahu, tempe, daging, buah-buahan dan lain-lain, yang bermanfaat untuk menambah stamina ibu dan mempercepat proses penyembuhan.

E/Ibu mengerti dan akan makan makanan yang mengandung nilai gizi seperti nasi, sayur-sayuran dan lauk pauk.

5. Memberikan ibu obat SF 1x1 tablet, Asam mefenamat 3x1 tablet, Vitamin A 1x1 kapsul (6 jam dan 24 jam postpartum)

E/Ibu sudah minum obat sesuai petunjuk yang diberikan

6. Menganjurkan Ibu untuk melakukan kontak kulit dengan abayinya (bonding attachment), menjaga bayi tetap sehat dengan cara mencegah hipotermi.

E/Ibu mengerti dan bersedia mengikuti anjuran yang diberikan

7. Mengajarkan Ibu teknik menyusui bayi yang baik dan benar dan pemberian ASI awal:
 - a. Dada bayi menempel pada payudara /dada Ibu
 - b. Tangan dan dada bayi dalam posisi garis lurus
 - c. Puting sampai sebagian areola mammae masuk ke mulut bayi

E/Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan ibu sudah bisa menyusui bayi dengan baik dan benar.

8. Menjelaskan tanda bahaya masa nifas seperti perdarahan yang hebat, pengeluaran cairan pervaginam berbau busuk, oedema, penglihatan kabur, payudara bengkak dan merah, demam dan nyeri hebat, sesak nafas dan sakit kepala hebat. Menganjurkan ibu untuk beritahu petugas kesehatan jika muncul salah satu tanda tersebut

E/Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.

9. Melakukan pendokumentasian sebagai bahan pertanggung jawaban

terhadap asuhan yang telah diberikan.

E/Pendokumentasian telah dilakukan dengan mengisi, buku KIA dan pendokumentasian dengan metode SOAP

2.Kunjungan Nifas Hari ke 7 (KF II)

Tanggal :Jumat, 16 Mei 2025

Jam : 17.00 wita

Tempat : Rumah Ny.Y.T

S: Ibu mengatakan tidak ada keluhan

O:

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Comosimentis

Tanda-tanda vital : Tekanan Darah : 100/80 mmhg, Nadi : 80x/menit, Suhu : 36°C, Pernapasan : 21x/menit

Payudara : Simetris, tidak ada lecet, tidak ada benjolan pengeluaran ASI baik

Kontraksi uterus : Baik, TFU pertengahan pusat symphysis

Lochea : sanguinolenta (merah kekuningan)

A: Ny Y.T P₅A₀AH₅ Post Partum Hari Ke 7

P:

1. Mengobservasi dan memberitahukan hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga yaitu tekanan darah 100/80 mmHg, suhu 36°C, nadi 80 x/menit, pernapasan 21 x/menit.

E/Ibu dan keluarga sudah mengetahui hasil pemeriksaan dan kondisi ibu.

2. Memeriksa dan memastikan involusi berjalan normal: uterus berkontraksi, fundus di bawah umbikulus, tidak ada pendarahan abdominal, tidak ada bau

E/Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan

3. Mengingatn kepada ibu tentang personal hygiene seperti mandi

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

E/Ibu mengerti dengan anjuran yang telah diberikan

4. Mengingat kembali pada ibu untuk istirahat yang cukup dan teratur
Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan ibu mau istirahat di rumah saat bayinya tidur.

E/Ibu mengerti dengan anjuran yang telah diberikan

5. Mengajarkan ibu cara merawat payudaranya yaitu sebelum menyusui ibu terlebih dahulu membersihkan payudara dengan baby oil, lalu melakukan pijatan lembut secara memutar kearah putting susu, kemudian mengompresnya dengan air hangat selama 3 menit, lalu bersihkan dan dengan air bersih.

E/Ibu mengerti dengan anjuran yang telah diberikan

6. Memastikan ibu menyusui dengan baik dan tidak memperlihatkan tanda tanda penyulit

E/Ibu menyusui bayinya dengan baik dan benar sesuai ajaran dan tidak ada penyulit.

7. Memberitau ibu bagaimana cara mencegah baby blues
 - a) Komunikasi dan pembagian tugas dengan suami dalam menjaga anak
 - b) Mencukupi waktu istirahat
 - c) Melakukan kegiatan yang menyenangkan
 - d) Curhat dengan orang yang di percaya
 - e) Meminta bantuan pada keluarga bila ibu lelah menjaga anaknya

E/ Ibu mengerti dan akan melakukannya

8. Melakukan pendokumentasian sebagai bahan pertanggung jawaban atas asuhan yang diberikan

E/Pendokumentasian telah dilakukan dengan metode SOAP.

3.Kunjungan Nifas Hari Ke-14 (KF III)

Tanggal : Jumat 23 Mei 2025

Jam : 09.30 wita

Tempat : Rumah Ny.Y.T

S: Ibu mengatakan tidak ada keluhan

O: Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : *Composimentis*

TTV : Tekanan Darah : 110/70mmhg, Nadi : 82x/menit,

Suhu: 36,5°C

Payudara : Simetris, tidak ada lecet, tidak ada benjolan
pengeluaran ASI baik

TFU : Tidak teraba

Lochea : serosa (kecoklaatan)

A: Ny.Y.T P₅A₀AH₅ Post Partum Normal Hari Ke-14

P:

1. Mengobservasi dan memberitahu ibu hasil pemeriksaan, tekanan darah 110/70 mmHg, suhu 36,5°C, nadi 82x/menit, TFU tidak teraba, lochea Serosa.

E/Observasi telah dilakukan dan ibu serta keluarga sudah mengetahui hasil pemeriksaan ibu.

2. Memastikan ibu untuk mengkonsumsi nutrisi seimbang seperti ikan, daging, telur, sayur-sayuran dan buah-buahan.

E/Ibu mengatakan makanan makan bernutrisi

3. Memperkenalkan ibu tentang alat kontrasepsi pasca persalinan atau setelah 40 hari yang sesuai dengan umur ibu yaitu 30 tahun dan jumlah anak yaitu 5

E/ Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan

4. Mendokumentasi semua hasil pemeriksaan

E/Semua hasil sudah di dokumentasi dalam bentuk SOAP

4.Kunjungan Nifas Hari Ke-29 (KF IV)

Tanggal : Sabtu 07 Juni 2025

Jam : 11.30 wita

Tempat : Rumah Ny.Y.T

S: Ibu mengatakan tidak ada keluhan

O: Keadaan umum : Baik

Kesadaran : *Composimentis*

TTV : Tekanan Darah : 110/80 mmhg, Nadi : 83x/menit, Suhu : 36,6°C Pernapasan: 20x/menit

A: Ny.Y.T P₅A₀AH₅ Post Partum Hari Ke-29

P:

1. Menginformasikan ibu hasil pemeriksaan, tekanan darah 110/80 mmHg, suhu 36,6°C, nadi 83x/menit, pernapasan 20x/menit, TFU tidak teraba, lochea alba.

E/Observasi telah dilakukan dan ibu serta keluarga sudah mengetahui hasil pemeriksaan ibu.

2. Memastikan ibu untuk mengkonsumsi nutrisi seimbang seperti ikan, daging, telur, sayur-sayuran dan buah-buahan.

E/Ibu mengatakan makanan makan bernutrisi

3. Memastikan ibu tetap beristirahat yang cukup dan teratur, tidur siang 2 jam/hari dan tidur malam 8 jam/hari. Apa bila ibu tidak mendapat tidur yang cukup pada malam maupun siang hari maka dapat diganti pada saat bayi sedang tidur.

E/Ibu mengerti dan akan tetap mempertahankan pola istirahatnya dan akan tidur pada saat bayinya sedang tidur.

4. Memastikan ibu untuk menjaga kebersihan diri khususnya sesudah BAB dan BAK dengan cara membasuh vagina dari arah depan kebelakang, lalu mengerikan vagina, mengganti pembalut jika merasa tidak nyaman

atau sudah penuh

E/Ibu mengatakan selalu menjaga kebersihan dirinya

5. Memastikan ibu untuk memilih salah satu metode KB pasca persalinan yaitu IUD, Implan, KB Suntik dan Pil, serta MAL

E/Ibu mengatakan mengerti dengan penjelasan yang sudah disampaikan

6. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan

E/Pendokumentasian telah di lakukan dalam bentuk SOAP.

CATATAN PERKEMBANGAN KELUARGA BERENCANA

Tanggal : 13 Juni 2025

Jam : 11.45 Wita

Tempat : Rumah Ny Y.T

S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan, ibu dan bayinya sehat-sehat saja, ibu merasa senang karena bisa merawat bayinya. Ibu berencana ingin menggunakan alat kontrasepsi Implan saat anak berusia 2 bulan

O : Keadaan umum: Baik, kesadaran: composmentis, Tanda-tanda Vital: suhu: 37,1°C, Nadi: 81x/menit, tekanan darah : 110/80 mmHg, pernapasan: 21x/menit.

A : Ny. Y.T umur 30 tahun P₅A₀AH₅ calon akseptor KB Implan

P :

1. Menginformasikan hasil pemeriksian pada ibu, yaitu keadaan umum ibu baik, tanda vital dalam batas normal.
2. Menjelaskan kepada ibu tentang Metode kontrasepsi implan dapat memberikan perlindungan jangka Panjang (bervariasi sesuai dengan masing – masing tipe), nyaman, dapat di pakai oleh semua ibu dalam usia reproduksi, kesuburan kembali setelah implant di cabut, aman di pakai pada masa laktasi. efek samping yang mungkin terjadi berupa pendarahan yang tidak teratur, pendarah bercak dan amenore dan gangguan menstruasi, terutama 3-6 bulan pertama dari

pemakaian. Pemakaian akan mengalami masa pendarahan yang lebih Panjang.

3. Memberitahu Ibu untuk datang ke puskesmas dan berkoordinasi dengan bidan Litha bahwa pasien berencana menggunakan KB implan
4. Mengucapkan terima kasih kepada ibu atas kesediaan kesediaan menerima asuhan penulis selama kehamilan ibu hingga perawatan masa nifas sampai KB.
5. Mendokumentasikan semua Tindakan dan hasil pemeriksaan pada buku catatan bidan.

C. PEMBAHASAN

1. Kehamilan

Saat kunjungan pertama ibu mengatakan sering nyeri pinggang sehingga mengganggu aktifitas ibu, kunjungan kedua ibu mengatakan masih nyeri pinggang tapi sudah sedikit berkurang. Pada masa kehamilan ibu hamil sering merasakan ketidaknyaman selama hamil baik pada trimester I, II, dan III. Rasa ketidaknyaman yang sering dirasakan oleh ibu hamil adalah sering nyeri pinggang. Penyebab sakit pinggang adalah adanya pembesaran uterus sehingga terjadi perubahan postur tubuh yang mengakibatkan perubahan pusat gravitasi berpindah kedepan, nyeri pinggang pada umumnya bersifat fisiologi namun dapat berubah menjadi patologis apabila tidak diatasi dengan tepat.

Cara mengatasinya adalah dengan cara olahraga secara rutin, tidur dengan posisi miring, lakukan kompres hangat, hindari duduk atau berdiri terlalu lama, hindari menggunakan sepatu berhak tinggi.

Berdasarkan kasus Ny.Y.T, ibu melakukan kunjungan sebanyak 4 kali di TPMB Maria I. Pay yaitu trimester I (tidak pernah periksa), trimester II (2 kali pemeriksaan) dan trimester III (3 kali pemeriksaan). Dapat disimpulkan bahwa ibu selama trimester I tidak melakukan pemeriksaan sama sekali dan trimester II hanya melakukan pemeriksaan dua kali dan trimester ke III mengikuti anjuran yang

diberikan oleh bidan ibu melakukan pemeriksaan sebanyak 3 kali untuk melakukan kunjungan selama kehamilan.

2. Persalinan

a. Kala I

Pada tanggal 09 Mei 2025, Ny.Y.T G₅P₄A₀AH₄ datang ke TPMB Maria I. Pay jam 01.35 Wita dengan keluhan sakit pinggang menjalar sampai ke perut bagian bawah, sudah keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir sejak jam 21.00 WITA. Berdasarkan HPHT pada tanggal 05 – 08 – 2024 maka usia kehamilan Ny.Y.T G₅P₄A₀AH₄ pada saat ini berusia 39 Minggu 5 hari.

Kala I pada persalinan Ny.Y.T berlangsung dari kala I fase Aktif karena pada saat melakukan pemeriksaan dalam mendapatkan hasil bahwa pada vulva/vagina, portio tipis, Pembukaan 8 cm, kantong ketuban masih utuh, presentase kepala, turun hodge III, tidak ada molase. Hasil pemantauan/observasi pada Ny.Y.T adalah: DJJ: 135x/menit, his baik, 3x dalam 10 menit lamanya 40 detik, nadi 96x/menit, pernapasan 19x/menit, kontraksi baik 2 kali dalam 10 menit lamanya 40 detik, suhu:36,3 °C.

Menurut teori menyebutkan tanda-tanda awal persalinan dimulai timbulnya his atau kontraksi persalinan yang ditandai dengan nyeri melingkar dari perut bagian bawah menjalar kepinggang dan Bloody show yang merupakan tanda persalinan yang ditandai dengan adanya pengeluaran lendir disertai darah dari jalan lahir (3). Fase aktif dimulai dengan adanya kontraksi uterus yang makin lama makin adekuat (2 x dalam 10 menit dan berlangsung 35-40 detik) fase ini ditandai dengan adanya

pembukaan serviks dari 4 cm – 10 cm dimana terjadi penurunan bagian terendah janin biasanya dengan kecepatan 1 cm/jam untuk nulipara/primigravida dan lebih dari 1-2 cm/jam untuk multigravida (1).

Pada kasus Ny.Y.T disimpulkan bahwa sebelum persalinan sudah ada tanda-tanda persalinan seperti ibu mengeluh nyeri perut bagian bawah menjalar kepinggang dan keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir sejak jam 21.00 Wita dan tidak ada kesenjangan antara teori dan praktek. Dan hasil pemeriksaan dalam di dapatkan pembukaan serviks 8 cm sehingga ibu dikatakan datang kala I fase aktif sesuai teori.

b. Kala II

Ibu mengatakan merasa sakit semakin kuat dan ingin BAB. His semakin kuat 4 x dalam 10 menit lamanya 40-45 detik, terlihat tekanan pada anus, perineum menonjol dan vulva membuka. ibu merasakan ingin meneran bersama dengan terjadinya kontraksi, ibu merasakan adanya peningkatan tekanan pada rectum dan vaginannya, perineum menonjol, vulva-vagina dan sfingter ani membuka serta meningkatnya pengeluaran lendir bercampur darah. Kala II persalinan Ny.Y.T didukung dengan hasil pemeriksaan dalam yaitu tak ada kelainan pada vulva/vagina, portio tidak teraba, pembukaan 10 cm, ketuban negatif, presentasi kepala, posisi ubun-ubun kecil, kepala turun hodge IV, molase tidak ada. Kala II pada Ny.Y.T berlangsung 10 menit dari pembukaan lengkap pukul 02.29 WITA dan bayi baru lahir spontan pada pukul 02.39 WITA. Bayi laki-laki, menangis kuat dan atau bernapas spontan, bayi bergerak katif, warna kulit merah

muda, lalu mengeringkan segera tubuh bayi dan setelah 2 menit pasca persalinan segera melakukan pemotongan tali pusat dan penjepitan tali pusat, melakukan IMD selama 1 jam.

Menurut teori tanda pasti kala II ditentukan melalui pemeriksaan dalam yang hasilnya adalah pembukaan serviks telah lengkap atau terlihatnya bagian kepala bayi melalui introitus vagina. Asuhan yang diberikan pada kala II persalinan Ny.Y.T adalah Asuhan Persalinan Normal (APN). Hal ini sesuai dengan teori ilmiah. tentang 60 langkah Asuhan Persalinan Normal (APN). Menurut teori yang ada, kala II berlangsung selama 1 jam pada primi dan ½ jam pada multi. saat bayi lahir, catat waktu kelahiran. Mengeringkan tubuh bayi mulai dari muka, kepala dan bagian tubuh lainnya dengan halus tanpa membersihkan verniks. Setelah tali pusat dipotong, letakkan bayi tengkurap di dada ibu. Memberikan bayi melakukan kontak kulit ke kulit di dada ibu paling sedikit 1 jam. Hal ini sesuai dengan teori ilmiah.

Kesimpulan pada kasus Ny.Y.T saat melakukan pemeriksaan dalam tidak ada kesenjangan antara teori dengan kenyataan yang ada dimana hasil pemeriksaan dalam yang dilakukan sesuai teori dengan teori. Pada asuhan Kala II berlangsung selama 20 menit sedangkan teori menurut mengatakan persalinan pada multipara berlangsung selama 30 menit hal ini terjadi kesenjangan antara teori dan praktek dikarenakan oleh beberapa faktor seperti paritas (Primipara), his yang sangat adekuat, faktor janin dan faktor jalan lahir sehingga terjadi proses pengeluaran janin yang lebih cepat. Setelah bayi lahir dan tali pusat dipotong bayi telah diletakan

tengkurap didada ibu atau melakukan kontak kulit antara ibu dan bayi paling sedikit 1 jam.

c. Kala III

Persalinan kala III Ny.Y.T di mulai pada saat bayi lahir hingga lahirnya plasenta. Setelah bayi lahir Tanda-tanda plasenta mulai muncul yaitu perubahan bentuk uterus Ny.Y.T, tali pusat bertambah panjang dan keluarnya darah secara tiba-tiba dari jalan lahir. Setelah adanya tanda-tanda pelepasan plasenta. Pada Ny.Y.T dilakukan MAK III, yaitu menyuntikkan okxytosin 10 IU secara IM di 1/3 paha bagian luar setelah dipastikan tidak ada janin kedua, melakukan perengangan tali pusat terkendali untuk bersamaan dan melahirkan plasenta secara dorsol cranial serta melakukan masase fundus uteri. Pada kala III Ny.Y.T berlangsung selama 10 menit.

Teori mengatakan persalinan Kala III dimulai dari lahirnya bayi sampai lahirnya plasenta menurut. Sebelum melakukan MAK III adanya tanda-tanda pelepasanplasenta seperti perubahan bentuk dan tinggi fundus uteri, tali pusat memanjang, semburan darah tiba-tiba keluar dari jalan lahir menurut. Setelah adanya tanda-tanda pelepasan plasenta MAK III sesuai teori, langkah awal MAK III adalah pemberian okxytosin 10 IU setelah dipastikan tidak ada janin kedua atau 1 menit setelah bayi lahir, melakukan penegangan tali pusat terkendali untuk melahirkan plasenta secara dorsol cranial, dan melakukan masase fundus uteri menurut.

Persalinan kala III dapat disimpulkan bahwa persalinan kala III sesuai dengan teori, tanda-tanda pelepasan plasenta

dan pelaksanaan MAK III tidak ada kesenjangan antara teori dan praktek.

d. Kala IV

Pada kala IV berdasarkan hasil anamnesa ibu mengatakan perutnya masih mulas, hasil pemeriksaan fisik, tanda-tanda vital dalam batas normal, hasil pemeriksaan kebidanan ditemukan TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik, pengeluaran darah pervaginam $\pm$ 150 ml, melakukan pemantauan kala IV setiap 15 menit dalam 1 jam pertama dan 30 menit pada 1 jam berikutnya. Hal ini sesuai dengan teori JNPK-KR (2018) yang menyatakan bahwa selama kala IV, petugas harus memantau ibu setiap 15 menit pada jam pertama dan 30 menit pada jam kedua setelah bersalin.

Kesimpulan dalam Pemantauan kala IV adalah semua dilakukan dengan baik, ttv ibu dalam batas normal tfu 2 jari di bawah pusat dan kontraksi utrus keras dan semua hasilnya di dokumentasikan dalam bentuk catatan dan pengisian patograf dengan lengkap.

3. Bayi baru lahir

Bayi Ny.Y.T lahir di TPMB Maria I. Pay jenis kelamin laki-laki berat lahir 3.000 gram, panjang badan 48 cm, lingkar kepala 34 cm, lingkar dada 32 cm, lingkar perut 33 cm. Bayi lahir cukup bulan sesuai dengan masa gestasi 39-40 minggu. Dan pada saat lahir denyut jantung bayi normal dan langsung menangis kuat, Melakukan observasi keadaan umum dan tanda- tanda vital serta memantau asupan bayi.

Tujuannya untuk mengetahui kondisi dan keadaan bayi Keadaan umum: baik, kesadaran: composmentis, suhu: 36,7 °C, frekuensi

jantung: 139x/ menit, pernapasan: 48x/ menit, ASI lancar, isapan: kuat, BAB: 1 kali, dan belum BAK.

Penanganan pada bayi baru lahir di TPMB Maria I. Pay sesuai dengan teori Aryani & Afrida (2022) yakni memotong dan merawat tali pusat, mempertahankan suhu tubuh bayi dengan cara dibungkus dengan kain kering dan bersih, memberikan Injeksi Vitamin K pada 1 jam setelah bayi lahir untuk mencegah perdarahan dan memberikan salep mata Oxytetracycline 1% untuk mencegah terjadinya infeksi 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.

Kesimpulan pada bayi baru lahir sesuai dengan teori dan tidak ada kesenjangan antara teori dan praktek dan penulis melakukan kunjungan neonatus sesuai dengan teori yang ada dengan melakukan kunjungan neonatus sebanyak tiga kali.

4. Nifas

Masa nifas (puerperium) adalah masa dimulai setelah kelahiran plasenta dan berakhir Ketika alat kandung kembali seperti semula sebelum hamil, yang berlangsung selama 6 minggu atau kurang lebih 40 hari, berdasarkan perubahan buku KIA 2020 , pelayanan kesehatan ibu nifas oleh bidan dilaksanakan minimal 4 kali yaitu kunjungan nifas pertama 6 jam-2 hari postpartum (KF I), kunjungan nifas kedua 3-7 hari postpartum (KF II), kunjungan nifas ketiga 8-28 hari (KFIII) dan kunjungan nifas ke empat 29-42 hari (KF IV). Berdasarkan teori Susanto.

Tujuan dari melakukan kunjungan nifas secara garis besar adalah menilai kondisi ibu dan bayi, melakukan pencegahan terhadap kemungkinan-kemungkinan adanya gangguan kesehatan ibu nifas dan bayinya, mendeteksi adanya komplikasi atau masalah

yang terjadi pada masa nifas dan menangani komplikasi atau masalah yang timbul dan mengganggu kesehatan ibu nifas dan bayinya. Pada Ny.Y.T sudah dilakukan kunjungan nifas I pada 6 jam pertama setelah persalinan, kunjungan nifas II (16-05-2025), kunjungan nifas III (23-05-2025) dan kunjunga nifas IV (07-06-2025), selama kunjungan nifas ibu sehat dan tidak ada masalah. Asuhan yang diberikan sesuai dengan kunjungan nifas masing-masing dan dilaksanakan dengan baik.

Tujuan kunjungan nifas adalah memastikan involusi uterus berjalan normal, menilai adanya tanda bahaya dalam masa nifas, memberikan konseling tentang perawatan bayi, perawatan tali pusat dan menjaga agar tubuh bayi tetap hangat, memberikan konseling keluarga berencana (KB)

Kesimpulan pada masa nifas adalah penulis melakukan kunjungan nifas dengan mengikuti teori yang ada pada masa nifas dengan melakukan kunjungan nifas sebanyak empat kali yaitu kunjungan pertama di lakukan 6-8 jam setelah persalinan, kunjungan kedua 7 hari setelah persalinan, kunjungan ketiga yaitu 14 hari setelah persalinan dan kunjungan ke empat 29 hari setelah persalinan.

5. Keluarga Berencana

Keluarga Berencana (KB) adalah suatu program yang dicanangkan pemerintah dalam upaya peningkatan kepedulian dan peran serta masyarakat melalui pendewasaan usia perkawinan (PUP), pengaturan kelahiran, pembinaan ketahanan keluarga, peningkatan kesejahteraan keluarga kecil, bahagia dan sejahtera.

Maksud dari kontrasepsi adalah menghindari atau mencegah terjadinya kehamilan sebagai akibat pertemuan antara sel telur yang matang dengan sperma. Kontrasepsi adalah upaya mencegah kehamilan yang bersifat sementara ataupun menetap. Kontrasepsi dapat di lakukan menggunakan alat, secara mekanis, menggunakan obat/alat.

Sedangkan rentang usia 20-35 tahun, alat kontrasepsi yang cocok atau berfungsi untuk memberi jarak antar dua kehamilan. Jarak terbaik antara dua kelahiran sebaiknya 2-4 tahun, sebelum 2 tahun risiko komplikasi pada ibu akan tinggi dan lebih dari 5 tahun juga akan tinggi. Pilihan alat kontrasepsi yang bisa digunakan di rentang usia 20-35 tahun antara lain: IUD, Suntik KB, Pil KB, Implan.

Pada kasus ini penulis melakukan konseling mengenai macam-macam alat kontrasepsi kepada Ny.Y.T dan suami, setelah mereka memutuskan untuk mengikuti program KB karena ibu dan suami berencana untuk menjarangkan kehamilan dan memilih alat kontrasepsi Implan 2 batang kapsul (indoplan/jedena), hal ini sejalan dengan teori yang mengatakan bahwa kontrasepsi merupakan upaya untuk mencegah, menunda, menjarangkan terjadinya kehamilan.

Kesimpulan pada keluarga berencana adalah teori dan praktek tidak ada kesenjangan dan pasien memilih menggunakan kb implan