

## **BAB IV**

### **TINJAUAN KASUS DAN PEMBAHASAN**

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

Lokasi Studi Kasus ini dilakukan di Tempat Praktik Mandiri Bidan E.S, Pada Periode 20 Februari sampai dengan sekarang. Lokasi lanjutan kasus ini dilakukan di TPMB E.S, Kecamatan Kelapa Lima, Kelurahan Oesapa Barat, Jalan Paradiso RT 009 RW 003 Wilayah Kerja Puskesmas Oesapa. TPMB E.S, telah berdiri sejak tahun 2009. Jumlah tenaga kesehatan yang bekerja pada TPMB E.S, berjumlah 3 orang yang terdiri dari Bidan E.S, dan 2 asisten.

Cakupan persalinan pada 1 bulan terakhir per 27 Maret 2024 berjumlah 10 persalinan normal, pelayanan yang diberikan berupa pertolongan persalinan normal, imunisasi dan KB, konsultasi dan lain sebagainya. Waktu pelayanan yaitu senin sampai sabtu pukul 17.00-20.30 WITA, untuk persalinan dibuka 24 jam.

#### **B. Tinjauan Kasus**

##### **1. Pengkajian Data Dasar**

Tanggal pengkajian : 20 Febuari 2025  
Jam : 16.30 Wita  
Tempat : Rumah Ny. M.E  
Nama Mahasiswa : Dini Herlina Hilli  
Nim : PO5303240220615

#### **PENGKAJIAN**

##### **DATA SUBJEKTIF**

1. Identita spasien		Identitas Suami/Penanggung Jawab	
Nama	:Ny.M.E	Nama suami	: Tn. T. L
Umur	:29Tahun	Umur	: 32Tahun
Agama	: Kristen Protestan	Agama	:Kristen protestan

Suku/bangsa:Timor/Indonesia	Suku/bangsa	:Timor /Indonesia
Pendidikan:SD	Pendidikan	: SD
Pekerjaan: IRT	Pekerjaan	: Buruh
Alamat :Oesapa barat,07/03	Alamat	:Oesapa barat,07/03

2. Alasan datang: Ibu mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya

3. Keluhan utama: Ibu mengatakan tidak ada keluhan

4. Riwayat kesehatan

a. Riwayat kesehatan ibu

Ibu mengatakan tidak pernah dan tidak sedang menderita penyakit seperti jantung, asma, hipertensi, ginjal, hepatitis, sifilis, HIV/AIDS.

b. Riwayat kesehatan keluarga

Ibu mengatakan keluarga tidak pernah dan tidak sedang menderita penyakit seperti jantung, asma, hipertensi, ginjal, diabetes mellitus, malaria, hepatitis, sifilis, HIV/AIDS.

5. Riwayat Perkawinan

Ibu mengatakan sudah menikah sah, 1x menikah, umur 27 tahun, suami umur 30 tahun, lama menikah 5 tahun.

6. Riwayat obstetri

a. Riwayat Menstruasi

Ibu mengatakan haid pertama kali pada umur 13 tahun, siklus 28 hari, lamanya 3-4 hari, dalam sehari dapat menggantikan pembalut 2-3 kali dengan bau khas darah, berwarna merah dengan konsistensi cair.

b. Riwayat kehamilan sekarang

1) HPHT: 29 Juni 2024

2) ANC

Ibu mengatakan sudah melakukan ANC 6 kali pada trimester I 1 kali (Usia kehamilan 2 bulan), trimester II 2 kali (usia kehamilan 5 dan 6 bulan), trimester III 3 kali (usia kehamilan 7 dan 8 bulan). Keluhan pada trimester I yaitu mual muntah,

trimester II tidak ada, trimster III yaitu sering BAK.

Tabel 4.1

Riwayat kehamilan,persalinan dan nifas yang lalu

No.	Kehamilan		Persalinan				Nifas
	Tahun	UK	Jenis	Penolong	Tempat	Keadaan Bayi	Keadaan
1	2019	28 minggu	keguguran	-			
2	2020	Aterm	Spontan	Bidan	BPM	Baik	Baik
3	Ini						

*Sumber dari data subyektif*

#### 7. Riwayat kehamilan ini

- 1) Hari pertama haid terakhir:29 Juni 2024
- 2) Tafsiran persalinan:06-04-2025
- 3) Antenatal Care (Buku KIA):
  - a) Trimester I: Ibu melakukan 1x kunjungan ke, yaitu pada tanggal 15-08-2024 ( UK 6 minggu).
  - b) Trimester II :ibu melakukan 2x kunjungan,yaitu pada tanggal 17-09-2024, (UK 13 minggu), tanggal 16-10-2024 (UK 17 minggu 2 hari)  
 Tempat: Di Puskesmas Oesapa  
 Keluhan : Tidak ada  
 Therapi :SF,Vit.C danCalk  
 Konseling: ANC teratur, istirahat cukup, makan-makanan bergizi
  - c) Trimester III : Ibu melakukan 3x kunjungan yaitu, pada tanggal 16-12-2024 (UK 26 Mgg + 2 hari di posyandu), 16-01-2025 (UK 30mgg+5 hari posyandu) tanggal 16-02-2024 (UK 35-36 mgg hari di Posyandu) di Puskesmas Oesapa.  
 Tempat : Posyandu dan Puskesmas  
 Keluhan : Sering buang air kecil pada malam hari  
 Therapi :SF,Vit.CdanCalk

Konseling : Mengonsumsi makanan bergizi, Tanda bahaya TM III, P4K, Tanda-tanda persalinan.

- 4) Gerakan janin : ibu mengatakan sudah merasakan pergerakan janin sejak usia kehamilan 5 bulan
- 5) Imunisasi TT :Ibu mengatakan telah mendapatkan imunisasi Tetatus Toxoid 4x.
- 6) Obat-obatan yang dikonsumsi:SF,Vitamin C,dan Kalk
- 7) Kebiasaan ibu dan keluarga yang berpengaruh negatif terhadap kehamilannya (Merokok,narkoba,alcohol,minum jamu,dll):Ibu mengatakan ibu dan keluarga tidak memiliki kebiasaan negative seperti merokok, narkoba dan minum alcohol).
- 8) Rencana persalinan:Ibu mengatakan ingin melahirkan di TPMB Elim Suek

#### 8. Riwayat KB

Ibu mengatakan belum pernah menggunakan alat kontrasepsi

#### 9. Pola Kebutuhan sehari-hari

Tabel 4.2

Pola kebutuhan sehari-hari

Kebutuhan sehari-hari	Sebelum hamil	Selama hamil
Pola nutrisi	Makan Frekuensi:3x/hari Porsi :1 piring setiap kali makan Komposisi:nasi,sayur, ikan,tempe, tahu Minum Frekuensi: 7-8 gelas/ hari atau 1400-1600 cc Komposisi:Air putih,susu,teh dan kopi	Makan Frekuensi:3x/hari Porsi:1 piring setiap kali makan Komposisi:nasi,sayur, tempe, tahu Minum Frekuensi : 8-9 gelas/ hari atau 1600-1800 cc Komposisi:Air putih,susu
Pola eliminasi	BAB Frekuensi: 1x/hari Konsistensi:lembek Warna: kuning BAK Frekuensi:4-5x/hari Warna : kuning	BAB Frekuensi : 2x/ hari Konsistensi : lembek Warna:kuning kecoklatan BAK Frekuensi:5-6x/hari Warna : kuning
Pola istirahat	Tidur siang : 1-2 jam/ hari Tidur	Tidur siang : 1 jam/hari

	malam:7-8jam/hari	Tidur malam:7-8jam/hari
Pola aktivitas	Sapu,pel,masak,cuci piring, timbah air, cuci pakaian	Sapu,masak,cuci piring, cuci pakaian.
Personal hygiene	Mandi : 2x/hari Keramas:3x/minggu Sikat gigi: 2x/ hari Ganti pakaian:2x/hari	Mandi : 2x/hari Keramas:2x/minggu Sikat gigi : 2x/ hari Ganti pakaian:2-3x/hari
Pola seksual	2x/ minggu Tidak ada keluhan	1x/bulan Tidak ada keluhan

*Sumber data subyektif*

## 10. Psikososial

Ibu mengatakan kehamilan ini direncanakan dan ibu merasa senang dengan kehamilannya. Keluarga mendukung ibu dengan menasehatkan untuk memeriksa kehamilan di Puskesmas. Pengambilan keputusan dalam keluarga dilakukan secara bersama-sama.

### **DATA OBJEKTIF**

#### 1. Pemeriksaan umum

- a. Keadaan umum : Baik
- b. Kesadaran : Composmentis
- c. Tanda-tanda Vital
  - Tekanan darah :120/70mmHg
  - Nadi : 93 x/menit
  - Suhu : 36,5 °C
  - Pernapasan : 19 x/menit
  - BB sebelum hamil : 45 kg
  - BB saat hamil : 56 kg
  - TB : 155 cm
  - Lila : 26cm
  - LP : 97 cm
  - IMT : BB/TB (m)<sup>2</sup>  
: 45/155 m<sup>2</sup>  
: 45/2,4025  
: 18,7

## 2. Pemeriksaan fisik/obstetri

### a. Inspeksi

- Kepala : Rambut bersih dan tidak ada ketombe
- Muka : Tidak oedema, dan tidak ada cloasma gravidarum
- Mata : Konjungtiva merah muda, sklera putih
- Hidung : Bersih, tidak ada polip
- Mulut : Mukosa bibir lembab, gigi utuh, tidak ada caries, gigi tidak berlubang
- Telinga : Simetris, tidak ada serumen dan pendengaran baik
- Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar thyroid, tidak ada pembesaran kelenjar limfe, dan tidak ada Pembendungan ven ajugularis.
- Dada : Simetris, tidak ada retraksi dinding dada, puting susu menonjol, bersih, sudah ada pengeluaran colostrum
- Ketiak : Tidak ada benjolan
- Abdomen: Pembesaran abdomen sesuai dengan usia kehamilan, tidak ada luka bekas operasi dan tidak ada striae, terdapat linea.
- Genitalia: Bersih, tidak ada pengeluaran pervaginam
- Ekstremitas atas: Simetris, tidak ada pembengkakan, tidak pucat, kuku pendek dan bersih
- Ekstremitas bawah : Simetris, kuku bersih, tidak ada oedema, tidak ada varises
- Anus : Tidak ada haemoroid

### b. Palpasi

- Leopold I : TFU setinggi prosesus xyphoideus, pada fundus teraba bawah lunak, dan tidak melenting ( bokong)

Leopold II : pada bagian kanan perut ibu teraba keras dan memanjang seperti papan, dan bagian kiri perut ibu teraba bagian terkecil janin

Leopold III : ada segemen bawah rahim teraba bulat melenting dan keras ( kepala), belum masuk PAP

Leopold IV : Divergen

TFU Mc. Donald : 29 cm

TBBJ : 2.635 gram

c. Auskultasi

DJJ: Terdengar jelas disebelah ibu bawah perut ibu, frekuensi 127x/m, teratur dengan menggunakan doppler.

d. Perkusi

Refleks patella kaki kiri/kanan:Positif

5. Pemeriksaan penunjang 15 Agustus 2024,UK:6 mgg (Sumber Buku KIA)

Syphilis :Non Reaktif

HbsAg : Non Reaktif

HIV :Non Reaktif Gol darah: B

Malaria :Negatif(-)

6. Pemeriksaan penunjang 15 Agustus 2024,UK: 6 mgg (Sumber Buku KIA)

Hb : 12,9 gr/%

GDS :71 mg/dl

Protein Urine:Negatif(-)

Skor Poedji Rochyati : 2

## INTERPRETASI DATA

Tabel 4.3 Interpretasi Data

Diagnosa/Masalah	Data dasar
<p>1. Ny.M.E umur 29 tahun G3P1A1AH1usia kehamilan 35-36 Minggu, janin tunggal,hidup,intra uterin letak kepala, keadaan ibu dan janin baik.</p> <p>Masalah: ketidak nyamanan pada Trimester III.</p>	<p>Data Subjektif: Ibu mengatakan ingin memeriksa kehamilannya. Ibu mengatakan tidak ada keluhan Ibu mengatakan ini merupakan kehamilan anak ketiga dan pernah keguguran 1x Ibu mengatakan hari pertama haid terakhir: 29 juni 2024</p> <p>Data Objektif: HPL:06-04-2025 Keadaan umum : Baik Kesadaran:composmentis Tanda-tanda Vital TD:120/70mmHg N : 93x/menit S: 36,5°C RR : 19x/menit</p> <p>a. Palpasi Leopold I : TFU setinggi prosesus xyphoideus, pada fundus teraba lunak, tidak melenting dan tidak keras.</p> <p>Leopold II: pada sisi kanan ibu teraba datar memanjang seperti papan ( punggung janin), pada sisi kiri ibu teraba ekstrimitas bagian terkecil.</p> <p>Leopold III: ada segemen bawah rahim teraba bulat melenting dan keras ( kepala), belum masuk PAP</p> <p>Leopold IV: Divergen</p> <p>TFU Mc Donald: 29 cm Tafsiran berat badan janin: 2.635 gram</p> <p>b. Auskultasi DJJ :Positif Frekuensi:134x/menit Irama: Teratur</p> <p>c. Perkusi Refleks patella: Kaki kiri/kanan: +/- positif Pemeriksaan penunjang 15 agustus 2024 Syphilis : Non Reaktif</p>

---

HbsAg : Non Reaktif  
HIV: Non Reaktif  
Gol darah : B  
Malaria:Negatif(-)  
Pemeriksaan penunjang 15  
agustus 2024  
Hb : 12,9 gr/%  
GDs: 114 mg/dl  
Protein Urine:Negatif (-)

---

*Sumber data objektif*

### **ANTISIPASI MASALAH POTENSIAL**

Tidak Ada

### **TINDAKAN SEGERA**

Tidak Ada

### **PERENCANAAN**

Tanggal: 20 febuari 2025

Jam: 16. 35 Wita

1. Informasikan hasil pemeriksaan kepada 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. Anjurkan ibu untuk mengonsumsi makanan bergizi seimbang

Rasional : Energi atau kalori yaitu makanan yang bergizi seimbang sangat penting untuk kesehatan ibu, mencukupi kebutuhan energi ibu, memperlancar metabolisme tubuh dan berguna bagi pertumbuhan janin dalam kandungan.

3. Anjurkan ibu untuk beristirahat dengan teratur dan hindari melakukan pekerjaan yang terlalu berat.

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

4. Beritahu tanda-tanda persalinan kepada ibu

Rasional : Ibu dapat segera ke puskesmas jika terdapat tanda-tanda persalinan

5. Jelaskan tanda bahaya kehamilan trimester III pada ibu

Rasional : Keadaan pada ibu hamil yang mengancam jiwa ibu dan janin yang dikandungnya Selama kehamilan. Pada proses persalinan bisa terjadi komplikasi dan kelainan- kelainan lainnya sehingga dapat ditangani sesegera mungkin.

6. Jelaskan kepada Ibu pentingnya menggunakan alat kontrasepsi dan anjurkan ibu untuk menggunakan alat kontrasepsi pasca salin/setelah 40 hari pasca salin.

Rasional : Penjelasan mengenai KB perlu di lakukan lebih awal bagi ibu agar ibu dapat mengetahui jenis-jenis KB, dan mudah menentukan pilihannya untuk menggunakan KB. Manfaat KB yaitu untuk menurunkan resiko terjangkitnya kanker rahim dan kanker serviks, menghindari kehamilan yang tidak diinginkan, dapat meningkatkan kesehatan ibu dan bayi, dan lebih menjamin tumbuh kembang bayi.

7. Anjurkan ibu untuk rutin mengonsumsi obat SF, Vit. C dan Kalk

Rasional : SF bermanfaat untuk menambah darah dan Vitamin C berfungsi membantu proses penyerapan Sulfat Ferrous, Kalk membantu pertumbuhan gigi dan tulang janin selama dalam kandungan serta perkembangan jantung, saraf dan otot janin.

8. Lakukan pendokumentasian asuhan yang telah diberikan

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.

## PELAKSANAAN

Tanggal: 20 April 2025

Jam: 16.40 Wita

1. Menginformasikan kepada ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan yaitu Tekanan darah: 100/70 mmHg, Nadi: 83x/menit, Suhu: 36,5°C, Pernapasan: 19x/menit, Berat badan : 56 kg, Tinggi badan: 155 cm, Lila: 24 cm, TFU: stinggi prosesus xyphoideus (29 cm), punggung kanan, letak kepala dan kepala sudah masuk panggul, Tafsiran berat badan Janin 2635 gram, Hb 12,9 gr%, Gula darah 71 mg/dl, protein urine (-) keadaan ibu dan janin baik.
2. Menganjurkan kepada ibu untuk mengonsumsi makanan bergizi seimbang seperti karbohidrat (nasi, jagung, ubi) yang berfungsi untuk memenuhi kebutuhan energi ibu, protein (daging, telur, tempe, tahu) yang berfungsi untuk pertumbuhan dan perkembangan janin serta pengganti sel-sel yang sudah rusak, vitamin dan mineral (bayam, daun kelor, buah-buahan dan susu) yang berfungsi untuk pembentukan sel darah merah.
3. Menganjurkan ibu untuk sering istirahat yaitu tidur pada malam hari kurang lebih 7-8 jam dan siang hari kurang lebih 1-2 jam
4. Memberitahukan kepada ibu tentang tanda-tanda persalinan seperti keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir, nyeri perut hebat dan sakit pinggang menjalar ke perut bagian bawah jika mengalami salah satu tanda tersebut segera ke puskesmas.
5. Menjelaskan tanda bahaya trimester ketiga seperti perdarahan pervaginam, sakit kepala yang hebat, bengkak pada wajah tangan dan kaki, gerakan janin berkurang, nyeri abdomen yang hebat
6. Menjelaskan kepada ibu mengenai pentingnya menggunakan alat kontrasepsi pasca salin dan menganjurkan ibu untuk menggunakan alat kontrasepsi setelah 40 hari pasca salin. Penggunaan alat kontrasepsi memiliki berbagai manfaat untuk kesehatan ibu dan bayi, selain mengatur jarak kehamilan, juga untuk mencegah kehamilan

yang tidak di inginkan. Ibu di anjurkan untuk menggunakan alat kontrasepsi karena ibu termasuk dalam kelompok resiko tinggi, yaitu jarak kehamilan yang terlalu dekat kurang dari 2 tahun, sehingga dapat menyebabkan resiko kehamilan dengan anemia dan BBLR.

7. Menganjurkan ibu untuk tetap lanjut mengonsumsi obat sf dan vit c diminum 1x1 pada malam hari untuk membantu mencegah anemia dan kalk 1x1 untuk membantu pembentukan tulang janin
8. Melakukan pendokumentasian asuhan yang telah di berikan pada buku register.

## **EVALUASI**

Tanggal:20 febuari 2025

Jam: 16.45 Wita

1. Ibu dan suami mengerti dan merasa senang dengan keadaannya dan janinnya sehat
2. Ibu mengerti dan bersedia untuk mengonsumsi makanan bergizi seimbang seperti karbohidrat (nasi, jagung, ubi), protein (daging, telur, tempe, tahu) vitamin dan mineral (bayam, daun kelor, buah-buahan dan susu)
3. Ibu bersedia untuk beristirahat cukup dengan tidur malam 7-8 jam dan tidur siang 1-2 jam/hari.
4. Ibu dan suami telah mengerti tanda-tanda persalinan dan dapat mengulang kembali tanda-tanda persalinan seperti keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir, nyeri perut hebat dan sakit pinggang menjalar ke perut bagian bawah dan akan segera ke puskesmas jika mengalami tanda-tanda tersebut
5. Ibu telah mengerti tanda bahaya kehamilan trimester tiga, dan dapat menyebutkan kembali tanda bahaya trimester 3 yaitu perdarahan pervaginam, sakit kepala yang hebat, bengkak pada wajah tangan dan kaki, gerakan janin berkurang, nyeri abdomen yang hebat
6. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan tentang jenis alat kontrasepsi dan mau untuk mengikuti KB

7. Ibu bersedia untuk rutin meminum obat sf, vit c dan kalk
8. Hasil pemeriksaan dan asuhan yang diberikan sudah didokumentasikan di buku register.

## CATATAN PERKEMBANGAN KEHAMILAN KUNJUNGAN II

Tanggal : 30 Maret 2025

Jam : 16.30 Wita

Tempat : Rumah Ny.M.E

**Subjektif:** Ibu mengatakan sering BAK pada malam hari

### **Objektif:**

- Pemeriksaan umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda-tanda vital:

Tekanan darah : 120/70mmHg,

Nadi : 82x/menit,

Suhu : 36,5°C

Pernapasan : 19 x/menit.

- Pemeriksaan fisik

Muka : Simetris, tidak oedema

Mata : Konjungtiva merah muda, sclera putih

Ekstremitas atas : kuku bersih, tidak pucat.

Ekstremitas bawah: simetris, kuku bersih, tidak oedema, tidak ada varises,

Reflek patella : kaki kiri/kaki kanan +

Palpasi abdominal

Leopold I : TFU 3 jari di bawah prosesus xyphoideus, pada fundus teraba bawah lunak, dan tidak melenting ( bokong)

Leopold II	: pada bagian kanan perut ibu teraba keras dan memanjang seperti papan, dan bagian kiri perut ibu teraba bagian terkecil janin
Leopold III	: ada segemen bawah rahim teraba bulat melenting dan keras ( kepala), kepala sudah masuk PAP
Leopold IV	: konvergen
Mc. Donald	: 28 cm
TBBJ	: 2.480 gram
DJJ	: 144x/menit

**Assesment:**

Ny.M.E G3P1A1AH1 usia kehamilan 39-40 minggu, janin tunggal, hidup, intrauterine, letak kepala, keadaan ibu dan janin baik.

**Planning :**

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu  
 Hasil pemeriksaan : keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, tanda-tanda vital dalam batas normal, tekanan darah : 120/80 mmHg, Nadi : 82x/menit, suhu: 36,8 C, pernapasan 19x/menit, pemeriksaan fisik normal, tidak ada kelainan, kepala janin sudah masuk Pintu atas panggul, tafsiran berat badan janin : 2.790 gram, keadaan ibu dan janin baik.  
 R/ Ibu telah mendengar hasil pemeriksaannya dan merasa senang.
2. Mengingatkan ibu untuk makan makanan bergizi dan minum air putih yang cukup  
 R/ Ibu bersedia makan makanan bergizi dan minum dengan cukup
3. Menganjurkan ibu untuk beristirahat dengan cukup, tidur siang 1-2 jam/hari, dan tidur malam 7-8 jam/hari.  
 R/ Ibu bersedia untuk beristirahat dengan cukup
4. Mengingatkan ibu tentang tanda-tanda persalinan, yaitu seperti keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir, nyeri perut hebat dan sakit pinggang menjalar ke perut bagian bawah.  
 R/ Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.

5. Mengingatkan ibu tentang tanda bahaya kehamilan trimester III seperti perdarahan pervaginam, sakit kepala yang hebat, bengkak pada wajah tangan dan kaki, gerakan janin berkurang, nyeri abdomen yang hebat  
R/ Ibu mengerti dengan penjelasan tanda bahaya kehamilan trimester III
6. Mendokumentasikan asuhan yang telah diberikan pada format pengkajian  
R/ Telah di dokumentasikan asuhan pada format pengkajian.

## CATATAN PERKEMBANGAN PERSALINAN KALA I

Tanggal pengkajian :02 April 2025  
 Jam :08. 55 Wita  
 Tempat pengkajian :Tpmb Elim.Suek

### **Kala I**

#### **Subjektif :**

Ibu mengatakan sakit pada perut bagian bawah menjalar sampai ke pinggang dan sudah keluar lendir bercampur darah sejak pukul 03.00 Wita

#### **Objektif**

1. Pemeriksaan Umum
  - KeadaanUmum :Baik
  - Kesadaran :Composmentis,
  - Tanda Tanda Vital
  - Tekanan darah :110/75mmHg,
  - Suhu : 36,60c
  - Pernapasan : 20x/mnt,
  - Nadi : 72x/mnt.
2. Pemeriksaan Khusus
  - a. Inspeksi
    - Kepala : Bersih,rambut tidak ada ketombe dan tidak rontok
    - Muka : Tidak oedema, tidak ada cloasma gravidarum
    - Mata : Konjungtiva merah muda, sclera putih
    - Telinga : Simetris, tidak ada serumen
    - Hidung : Bersih, tidak ada polip
    - Mulut : Mukosa bibir lembab, gigi tidak ada caries
    - Leher : Tidak ada pembendungan vena jugularis,

		dan kelenjartiroid
Dada	:	Tidak ada tarikan pada dinding dada
Ketiak	:	Tidak ada benjolan
Abdomen	:	Pembesaran sesuai usia kehamilan, tidak ada bekas luka operasi dan tidak ada stria/linea nigra
Genetalia	:	Ada pengeluaran lendir darah
Ekstremitas Atas	:	Simetris, kuku bersih, tidak pucat
Ekstremitas bawah	:	Simetris, tidak ada oedema, tidak ada varises
Anus	:	Tidak ada hemorroid

b. Palpasi

Leopold I	:	TFU pertengahan pusat-prosesus xyphoideus, pada fundus teraba bawah lunak, dan tidak melenting ( bokong)
Leopold II	:	pada bagian kanan perut ibu teraba keras dan memanjang seperti papan, da bagian kiri perut ibu teraba bagian terkecil janin
Leopold III	:	ada segemen bawah rahim teraba bulat melenting dan keras ( kepala), sudah masuk PAP
Leopold IV	:	konvergen

c. Auskultasi

Denyut Jantung Janin (DJJ) : 132x/menit, irama: teratur

d. Perkusi

Refleks Patella: kaki kiri/kaki kanan positif

e. Tafsiran berat badan janin:  $(27-11) \times 155 = 2.480$  gram, TFU Mc. Donald: 27 cm

f. Kontraksi uterus: 4x dalam 10' lamanya his 40-45 detik"

g. Pemeriksaan Dalam/VT: Pukul 09.00 WITA

Vulva/vagina :

Vulva/vagina tidak ada kelainan, tidak ada dermatitis (iritasi), tidak ada lesi, tidak ada varises, tidak ada candiloma, ada pengeluaran lendir bercampur darah dari jalan lahir.

Portio	:Tipis
Pembukaan	: 8 cm
Kantong ketuban	: Utuh
Presentasi	: Belakang kepala
Deminator	: Ubun-ubun kecil kiri depan
Molage	: Tidak ada
Turun hodge	: III

**Assesment :**

Ny. M. E. G3P1A1AH1, umur 29 tahun usia kehamilan 39-40 Minggu janin tunggal hidup, intrauterine, presentasi kepala, keadaan ibu dan janin baik, inpartu kala 1 fase aktif.

**Planning:**

1. Memberitahukan kepada ibu dan keluarga tentang hasil pemeriksaan yaitu keadaan ibu dan janin baik, tekanan darah ibu normal yaitu 110/75 mmHg, suhu normal yaitu 36,6<sup>0</sup>c, nadi 72x/menit, pernapasan 20x/menit dan denyut jantung janin terdengar kuat, teratur dengan frekuensi 132x/menit, pembukaan ( 8 cm)

Ibu dan keluarga mengerti

2. Mengajarkan ibu untuk teknik relaksasi dengan cara menarik nafas panjang melalui hidung dan menghembuskan kembali secara perlahan dari mulut saat rahim berkontraksi.

Ibu bersedia mengikuti anjuran untuk menarik napas panjang saat ada kontraksi

3. Mengobservasi his, nadi, DJJ 30 menit, pembukaan servik dan tekanan darah tiap 4 jam, dan suhu setiap 2 jam.

Tabel 4.4 Observasi His,Nadi,DJJ,Suhu

Jam	TTV	DJJ	His	Pemeriksaan dalam
09.00	TD:108/75 mmHg N:90x/menit S: 36,5 RR:19x/menit	132x/menit	4x dalam 10 menit lamanya his 40-45 detik.	Vulva: membuka Vagina: ada pengeluaran lendir darah Porsio: tipis Kantong ketuban: utuh Presentasi: belakang kepala Molase: tidak ada Penurunan: Hodge III Pembukaan: 8 cm.
09.30	N: 77x/menit	142x/menit	4x dalam 10 menit lamanya his 40-45 detik.	
10.00	N: 78x/menit	140x/menit	4x dalam 10 menit lamanya his 40-45 detik.	
10.30	N: 80x/menit	144x/menit	5x dalam 10 menit lamanya his 45-50 detik.	
11.00	N: 82x/menit	130x/menit		
11.40	TD:109/68 N: 76x/menit S: 36,6 RR: 19x/mnit	139x/menit	5x dalam 10 menit lamanya his 45-50 detik.	Vulva: membuka Vagina: ada pengeluaran lendir darah Porsio: tidak teraba Presentasi: kepala Molase: tidak ada Penurunan: Hodge IV Pembukaan: 10 cm.

*Sumber dari hasil observasi*

- Menganjurkan ibu untuk berkemih dan tidak boleh menahannya

Ibu mengatakan belum ingin berkemih

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

Ibu mau makan dan minum saat tidak ada kontraksi

6. Memberikan dukungan atau asuhan pada ibu saat kontraksi, seperti mengajarkan suami untuk memijat dan menggosok pinggang ibu, mengajarkan ibu teknik relaksasi dengan menarik napas panjang dari hidung dan melepaskan dengan cara ditiup lewat mulut sewaktu kontraksi, mengipasi ibu yang berkeringat karena kontraksi.

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

Ibu merasa nyaman saat dikipas dan di pijat

7. Melakukan Observasi Kemajuan Persalinan Pembukaan serviks, penurunan kepala janin, kontraksi uterus, kesejahteraan janin, tekanan darah, nadi, dan suhu.

Observasi kemajuan persalinan dilakukan pada partograf.

8. Mempersiapkan alat dan bahan yang digunakan selama persalinan

Saff I

- a. Partus set berisi : Klem tali pusat 2 buah, gunting tali pusat 1 buah, gunting episiotomy 1 buah,  $\frac{1}{2}$ kocher 1 buah, penjepit tali pusat 1 buah, handscoen 2 pasang, kassa secukupnya
- b. Tempat berisi obat : Oxytosin 2 ampul, lidokain 1 ampul (2%), spuit 3 dan 5 cc, vitamin K 1 ampul, salep mata oxytetracyclins 1%
- c. Hecting set berisi: Nail Fuder 1 buah, gunting benang 1 buah, pinset anatomi 1 buah, jarum otot dan kulit 1 buah, handscoen 1 pasang kassa secukupnya
- d. Kom berisi: Air DTT, kapas sublimat, korentang pada tempatnya, larutan sanitasi 1 botol, Doppler, pitaukur.

**Saff II**

Pengisapan lendir, tempat plasenta, larutan klorin 0,5%, tempat sampah tajam, tensi meter, thermometer, stetoskop.

**Saff III**

Cairan infuse RL, infus set, abocath, pakaian ibu dan bayi, alat pelindung diri (celemek, penutup kepala, masker, kaca mata, sepatu boot), alat resusitasi bayi. Dibawah tempat tidur disiapkan tempat sampah medis dan non medis. Alat dan bahan untuk menolong siap pakai.

**Kala II**

Tanggal : 02 April 2025

Jam : 11.40 Wita

**Subjektif:**

Ibu mengatakan ingin buang air besar (BAB) dan sakitnyasemakin sering dan ibu tidak tahan lagi, keluar lendir darah, ketuban pecah spontan jam 11.40 Wita

**Objektif:**

Keadaan Umum : Baik, kesadaran : composmentis, adanya dorongan untuk meneran, tekanan pada anus, perineum menonjol dan vulva membuka serta pengeluaran lendir darah bertambah banyak. Ketuban pecah spontan jam 11.40 Wita. Pemeriksaan dalam vulva vagina tidak ada kelainan, portio tidak teraba, pembukaan 10 cm (lengkap), kantung ketuban negatif, warna jernih presentasi kepala, hodge IV, kontraksi 5x dalam 10' lamanya his 40-45", molage 0, penurunan kepala 1/5

**Assesment:**

Ny. M. E G3P1A1AH1 usia kehamilan 39-40 minggu, janin tunggal, hidup, intrauterine, letak kepala, inpartu kala II keadaan ibu dan janin baik.

**Planning :**

1. Memastikan dan mengawasi tanda gejala kala II seperti ada dorongan meneran, tekanan pada anus, perinium ibu menonjol dan vulvamembuka  
Sudah ada tanda gejala kala II seperti ada dorongan meneran, tekanan pada anus, perineum ibu menonjol dan vulva membuka.
2. Memastikan kelengkapan peralatan, bahan dan obat-obatan untuk menolong persalinan dan penatalaksanaan komplikasi pada ibu dan bayi baru lahir.  
Alat dan bahan sudah lengkap untuk menolong persalinan dan untuk menatalaksanakan komplikasi.
3. Mempersiapkan diri penolong  
Celemek dan sepatu boot telah dipakai.
4. Melepaskan semua perhiasan, cuci tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian keringkan dengan handuk pribadi yang bersih dan kering  
Jam tangan telah dilepas, tangan sudah dibersihkan dan dikeringkan.
5. Memakai sarung tangan disinfeksi tingkat tinggi pada tangan yang akan digunakan untuk periksa dalam  
Sarung tangan DTT sudah dipakai di tangan kanan.
6. Memasukkan oxytocin ke dalam tabung suntik dan lakukan aspirasi dan memastikan tabung suntik tidak terkontaminasi.  
Oxytocin telah dimasukkan ke dalam tabung suntik dengan teknik satu tangan yang memakai sarung tangan steril serta tidak terjadi kontaminasi pada alat suntik
7. Membersihkan vulva dan perineum, menyeka dengan hati-hati daridepan ke belakang dengan menggunakan kapas sublimat yang dibasahi air DTT  
Vulva dan perineum sudah dibersihkan dengan menggunakan kapas yang sudah dibasahi air DTT
8. Lakukan pemeriksaan dalam untuk memastikan pembukaan

lengkap

Hasilnya pembukaan lengkap (10 cm) jam 11.40 Wita dan portio tidak teraba serta kantungke tuban belum pecah.

9. Dekontaminasi sarung tangan dengan cara mencelupkan tangan yang masih memakai sarung tangan ke dalam larutan clorin 0,5%,kemudian lepaskan dan rendam dalam larutan clorin 0,5% selama 10 menit.

Sarung tangan sudah di dekontaminasikan dengan mencelupkan tangan kemudian membuka sarung tangan dalam keadaan terbalik dalam larutan klorin

10. Melakukan pemeriksaan DJJ setelah kontraksi atau saat relaksasi uterus untuk memastikan bahwa DJJ dalam batas normal (120- 160x/menit).

Sudah dilakukan pemeriksaan DJJ dengan hasil: 132 x/menit

11. Memberitahu keluarga bahwa pembukaan sudah lengkap dan keadaan janin baik serta membantu ibu dalam menentukan posisi yang nyaman sesuai keinginannya

Keluarga telah mengetahui dan membantu memberi semangat pada ibu

12. Memberitahu keluarga untuk membantu menyiapkan posisi meneran

Keluarga membantu ibu dengan posisi setengah duduk dan ibu merasa nyaman

13. Melaksanakan bimbingan meneran pada saat ibu merasa ada dorongan meneran

Ibu mengerti dengan bimbingan yang diajarkan

14. Menganjurkan ibu mengambil posisi yang nyaman jika belum ada dorongan meneran

Ibu merasa kelelahan dan beristirahat sebentar

15. Meletakkan kain diatas perut ibu apabila kepala bayi sudah membuka vulva 5-6 cm. Kain sudah diletakkan diatas perutibu

16. Meletakkan kain bersih yang dilipat  $\frac{1}{3}$  bagian dibawah bokong ibu  
Kain bersih  $\frac{1}{3}$  bagian telah disiapkan
17. Membuka tutup partus set dan memastikan kelengkapan alat  
Alat dan bahan sudah lengkap
18. Memakai sarung tangan steril pada kedua tangan  
Sarung tangan steril telah dikenakan pada kedua tangan
19. Pada saat kepala bayi 5-6 cm membuka vulva maka lindungi perineum dengan satu tangan yang dilapisi kain bersih dakering. Tangan yang lain menahan kepala untuk menahan posisi defleksi dan membantu lahirnya kepala  
Perineum sudah dilindungi dan kepala bayi sudah lahir
20. Memeriksa kemungkinan adanya lilitan tali pusat  
Tidak ada lilitan tali pusat
21. Menunggu hingga kepala bayi melakukan putaran paksi luar secara spontan  
Kepala bayi sudah melakukan putaran paksi luar
22. Setelah kepala melakukan putaran paksi luar selesai, pegang secara biparietal. Anjurkan ibu meneran saat kontraksi. Dengan lembut gerakkan kea rah bawah dan distal hingga bahu depan muncul dibawah arkus pubis dan kemudia gerakkan kea rah atas dan distal untuk melahirkan bahu belakang  
Bahu telah dilahirkan
23. Setelah kedua bahu lahir, geser tangan kea rah perineum ibu untuk menyangga kepala, lengan dan siku sebelah bawah. 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 (masukkan kedua telunjuk diantara kaki, pegang kedua mata kaki dengan ibu jari dan jari-jari lainnya)

Hasilnya: tanggal 02 April 2025, jam 12.02 Wita lahir bayi laki-laki, segera menangis, bergerak aktif, warna kulit merah muda.

25. Lakukan penilaian apakah bayi menangis kuat dan bergerak aktif

Hasilnya bayi menangis kuat, bernafas spontan, dan bergerak aktif

26. Mengeringkan tubuh bayi mulai dari muka, kepala dan bagian tubuh lainnya kecuali bagian tangan tanpa membersihkan verniks, ganti kain basah dengan kain kering, membiarkan bayi diatas perut ibu. Tubuh bayi sudah dikeringkan dan kain basah sudah diganti dengan kain bersih dan kering

27. Memeriksa kembali uterus untuk memastikan tidak ada lagi bayi dalam uterus

Uterus berkontraksi baik dan tidak ada lagi bayi kedua

28. Memberitahu ibu bahwa penolong akan memberi suntik oxytocin agar uterus berkontraksi dengan baik

Ibu mengetahui bahwa akan disuntik oxytocin agar kontraksi uterus baik

29. Dalam waktu 1 menit setelah bayi lahir, suntik oxytocin 10 unit secara IM di 1/3 paha atas distal lateral (melakukan aspirasi sebelum menyuntikkan oxytocin)

Sudah disuntik oxytocin 10 unit secara IM di 1/3 paha atas distal lateral

30. Dalam waktu 2 menit setelah bayi lahir, dengan menggunakan penjepit tali pusat, jepit tali pusat pada sekitar 3-5cm dari pusat bayi. Dari sisi luar penjepitan tali pusat, dorong isi tali pusat ke arah distal (ibu) dan lakukan penjepitan tali kedua pada 2 cm distal dari penjepitan tali pusat

Tali pusat sudah diklem 3 cm dari 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 memasukkan dalam wadah yang telah disediakan.

Tali pusat sudah dipotong dan diikat dengan penjepit tali pusat.

32. Meletakkan bayi agar ada kontak kulit ibu ke kulit bayi dan menyelimuti ibu dan bayi dengan kain hangat dan memasang topi di kepala bayi  
(IMD tidak dilakukan dan kepala bayi sudah dipakaikan topi dan bayi sudah diselimuti).

### **Kala III**

Tanggal :02 april 2025

Jam :12. 05 Wita

#### **Subjektif:**

Ibu mengatakan merasa lelah,dan perutnya terasa mules

#### **Objektif:**

Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, tinggi fundus uteri setinggi pusat, kontraksi baik, tali pusat terlihat memanjang di vulva, kandung kemih teraba kosong terlihat semburan darah tiba-tiba dan uterus teraba bundar

**Assesment:**Ny.M.E.P3A1AH2 partus kala III

#### **Planning:**

33. Memindahkan klem pada tali pusat hingga berjarak 5-10 cm darivulva

Klem sudah dipindahkan dengan jarak 5-10 cm dari vulva

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

Telah dilakukan penegangan tali pusat terkendali

35. Setelah uterus berkontraksi, tegangkan tali pusat kearah bawahsambal tangan yang lain mendorong uterus ke belakang-atas (dorsokranial) secara hati-hati (untuk mencegah inversio uteri)  
Uterus berkontraksi dengan baik, tali pusat sudah ditegangkan dan sudah dilakukan dorsokranial
36. Melakukan penegangan dan dorongan dorsokranial hingga plasenta terlepas, jika tali pusat bertambah panjang, pindahkan klem hingga berjarak 5-10 cm dari vulva dan lahirkan plasenta  
Tali pusat bertambah panjang saat dilakukan penegangan dorso kranial.
37. Melahirkan plasenta dengan kedua tangan, pegang dan putar plasenta hingga selaput ketuban terpinil kemudian lahirkan dan tempatkan plasenta pada wadah yang telah disiapkan  
Plasenta lahir jam 12.07 Wita
38. 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 hingga uterus berkontraksi baik  
Telah dilakukan masase uterus dan kontraksi uterus baik
39. Memeriksa kedua sisi plasenta untuk memastikan plasenta lahir lengkap dan utuh  
Berat plasenta  $\pm$  500 gram, Panjang tali pusat 45 cm, insersi tali pusat lateralis
40. Evaluasi kemungkinan laserasi pada vagina dan perineum  
Hasilnya ada luka rupture derajat 2 pada bagian mukosa dan kulit perineum, dan di jahit secara jelujur.

**KalaIV**

Tanggal: 02 April 2025

Jam:12.45 Wita

**Subjektif:**

Ibu mengatakan merasa mules pada perut,dan nyeri luka jahitan

perineum.

**Objektif:**

Keadaan Umum: baik,

Kesadaran: composmentis,

Tanda-tandavital: Tekanan darah: 100/70 mmHg, Nadi : 83x/menit, Suhu : 36,7 C dan Pernapasan : 20x/menit, TFU : 2 jari dibawah pusat.

**Assesment:**

Ny.M.E. P3A1AH2 partus kala IV

**Planning:**

Melakukan asuhan kala IV persalinan 41-60

41. Memastikan uterus berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan pervaginam  
Uterus berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan aktif, jumlah perdarahan  $\pm$  100 cc
42. Memastikan kandung kemih kosong  
Kandung kemih kosong
43. Mencecupkan tangan yang masih memakai sarung tangan kedalam larutan klorin 0,5% dan membersihkan noda darah dan cairan lalu bilas di air DTT tanpa melepaskan sarung tangan, kemudian keringkan dengan handuk  
Sarung tangan sudah dicelupkan dalam larutan klorin
44. Mengajarkan ibu dan keluarga cara melakukan masase uterus dan menilai kontraksi  
Ibu dan keluarga dapat melakukan masase dan menilai kontraksi
45. Memeriksa dan pastikan keadaan umum ibu baik  
Keadaan ibu baik, nadi 83x/menit
46. Mengevaluasi dan mengestimasi jumlah kehilangan darah  
Perdarahan normal  $\pm$  100 cc
47. Memantau keadaan bayi dan pastikan bahwa bayi bernapas dengan baik.

Keadaan bayi baik, pernapasan 42x/menit, detak jantung: 140 x/menit

48. Menempatkan semua peralatan bekas pakai dalam larutan klorin 0,5 % untuk dekontaminasi selama 10 menit  
Semua peralatan sudah dimasukkan dalam larutan klorin 0,5%
49. Membuang bahan-bahan yang terkontaminasi ke tempat sampah yang sesuai  
Semua bahan-bahan yang terkontaminasi telah dibuang ke tempat sampah sesuai jenisnya.
50. Membersihkan ibu dari paparan darah dan cairan ketuban dengan menggunakan air DTT, membersihkan tempat tidur di sekitar ibu berbaring, membantu ibu memakaikan pakaian yang bersih dan kering  
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 pada bayinya, dan menganjurkan keluarga untuk memberi ibu makan dan minum sesuai keinginannya.  
Ibu sudah merasa nyaman dan ibu sudah makan dan minum
52. Mendekontaminasi tempat bersalin dengan larutan klorin 0,5%  
Tempat tidur sudah dibersihkan
53. Mencelupkan tangan yang masih memakai sarung tangan ke dalam larutan klorin 0,5%, lepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik, dan merendam dalam larutan klorin selama 10 menit  
Sarung tangan telah dicelupkan dalam larutan klorin 0,5%
54. Mencuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian mengeringkan tangan dengan tisu  
Tangan telah bersih dan kering
55. Memakai sarung tangan DTT untuk melakukan pemeriksaan fisik pada bayi
56. Memberitahu ibu akan dilakukan penimbangan atau pengukuran

antropometri bayi, memberi salep mata oxytetracycline 1% dan vitamin K 1 mg (0,5 cc) secara IM di paha kiri jam 13.02 WITA, mengukur suhu tubuh setiap 15 menit dan isi partograph

BB: 3500 gram, PB:46 cm, LK: 34 cm, LD: 33 cm, LP : 32 cm

57. Setelah pemberian injeksi Neo K, bayi akan diberikan suntikan hepatitis B di paha kanan bawah lateral. Meletakkan bayi dalam jangkauan ibu agar sewaktu-waktu dapat diberikan ASI

Bayi akan diberikan suntikan HB0 0,5ml dipaha kiri pada jam 14.02 Wita

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

Sarung tangan telah dilepas dan direndam pada larutan klorin

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

Tangan telah dicuci menggunakan sabun dan air mengalir

60. Pendokumentasian pada lembar depan dan lembar belakang partograf

Partograf telah dilengkapi.

**ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR NY.M.E USIA  
NEONATUS CUKUP BULAN SESUAI MASA KEHAMILAN DI TPMB  
ELIM SUEK**

Tanggal : 02 April 2025  
Jam : 12.02 Wita  
Tempat : TPMB E.S

**1. PENGKAJIAN DATA**

**DATA SUBJEKTIF**

**Identitas**

a. Identitas pasien

Nama bayi : By. Ny. M. E  
Tanggal lahir : 02 April 2025  
Jenis kelamin : Laki-laki

b. Identitas Penanggung jawab/orangtua

Nama	:Ny.M.E	Nama suami	: Tn. T. L
Umur	:29Tahun	Umur	: 32Tahun
Agama	: KristenProtestan	Agama	:Kristen protestan
Suku/bangsa	:Timor/Indonesia	Suku/bangsa	:Timor /Indonesia
Pendidikan	:SD	Pendidikan	: SD
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Buruh
Alamat	:Oesapa barat,07/03	Alamat	:Oesapa barat, 07/03

2. Keluhan utama pada bayi: Ibu mengatakan lahirkan bayinya yang ke-3 pada tanggal 02 April 2025 pada jam 12.02 Wita, jenis kelamin Laki-laki tidak ada keluhan.
3. Riwayat Obsterik (ibu): P3A1AH2

Keluhan yang dialami ibu:

TM I :Mual-mual

TM II : Tidak ada

TM III :Tidak ada

a. Riwayat penyakit/kehamilan

Tidak terdapat perdarahan, preeklamsi, eklamsi maupun penyakit atau kelainan lainnya

b. Kebiasaan waktu hamil

Ibu mengatakan tidak pernah merokok, minum minuman beralkohol, obat-obatan terlarang dan jamu selain resep dari dokter maupun bidan

c. Komplikasi

Tidak ada komplikasi pada ibu maupun bayi

4. Riwayat persalinan sekarang

Jenis persalinan:spontan

Ditolong oleh : Bidan

Jam/Tanggal lahir:12.02 Wita/02 april 2025

Jenis kelamin : laki-laki

**Data Objektif**

- a. Keadaan umum Baik
- b. Bayi menangis kuat
- c. Tonus otot aktif
- d. Kulit kemerahan
- e. Jenis kelamin laki-laki
- f. Apgar Score 8/9

Tabel 4.5 Keadaan bayi baru lahir

No	Aspek yang dinilai	1 menit	5 Menit
1	Denyut jantung	2	2
2	Usaha nafas	2	2
3	Tonus otot	1	1
4	Reflek	1	2

5	Warna Kulit	2	2
	Jumlah	8	9

## INTERPRETASI DATA

Tabel 4.6 Interpretasi Data

Diagnosa/masalah	Data Dasar
By. Ny. M. E. Neonatus cukup bulan, sesuai masa kehamilan	<p>DS:</p> <p>Ibu mengatakan lahirkan bayinya yang ke-3 pada tanggal 02 April 2025 pada jam 12.02 Wita, jenis kelamin Laki-laki tidak ada keluhan.</p> <p>DO:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Keadaan umum Baik</li> <li>Bayi menangis kuat</li> <li>Tonus otot aktif</li> <li>Kulit kemerahan</li> <li>Jenis kelamin laki-laki</li> <li>Apgar Score 8/9</li> </ol>

## ANTISIPAS I MASALAH POTENSIAL

Hipotermi

### TINDAKAN SEGERA

- Melakukan pemotongan tali pusat
- Melakukan Inisiasi Menyusui Dini (IMD)
- Keringkan tubuh bayi menggunakan kain bersih dan kering kecuali tangan dan kaki.

## PERENCANAAN

Tanggal : 02 april 2025

Jam :13:02 Wita

1. Informasikan kepada ibu dan keluarga bahwa bayinya telah lahir dengan normal keadaan umum: baik  
R/ Informasi kehadiran buah hati dengan hasil pemeriksaan yang baik sehingga membantu ibu merasa senang dan tenang untuk kala berikutnya.
2. Menjaga kehangatan bayi dengan cara mengeringkan bayi, kecuali telapak tangan, kaki menggunakan kain bersih dan kering.  
R/ Perbedaan suhu diluar kandungan dan suhu didalam kandungan ibu akan membuat bayi bary lahir akan beradaptasi, suu bayi normal, berkisar  $36,5^{\circ}\text{C} - 37,5^{\circ}\text{C}$ , bayi baru lahir kehilangan panas empat kali lebih banyak daripada orang dewasa suhu bayi yang rendah mengakibatkan pross metabolic dan fisiologi melambat, kecepatan pernapasan, jantung melambat, kesadaran hilang, sehingga jika tidak ditangani dapat menimbulkan kematian.
3. Lakukan pemotongan tali pusat  
R/ Hal ini dilakukan untuk mencegah perdarahan yang hebat yang dapat ibu alami setelah kelahiran.
4. Memberikan bayi pada ibu untuk dilakukan kontak kulit ke bayi (IMD) dengan menganjurkan ibu untuk diberikan ASI.  
R/ Mendekatkan hubungan batin antara ibu dan bayi, stabilitas suhu tubuh bayi, menciptakan ketenangan bagi bayi, merangsang produksi ASI yaitu laktosa yang berperan penting dalam memberikan energi bagi bayi.

## **PELAKSANAAN**

1. Menginformasikan kepada ibu dan keluarga bahwa bayinya telah lahir dengan normal, keadaan umum: baik, Jenis kelamin: Laki-laki
2. Menjaga kehangatan bayi dengan cara mengeringkan tubuh bayi kecuali kedua telapak tangan dan kaki menggunakan kain brsih dan kering.
3. Melakukan pemotongan tali pusat dengan menjepit tali pusat 3 cm

dari pusat bayi mendorong isi tali pusat, melindungi perut bayi dengan tangan kiri, pegang tali pusat yang telah dijepit dan gunting tali pusat diantara 2 klem tersebut.

4. Memberikan bayi pada ibu untuk melakukan kontak kulit ibu ke bayi ( IMD) dengan cara meletakkan bayi tengkurap didada ibu, luruskan bahu bayi sehingga dada bayi menempel didada ibunya, kepala bayi diantara payudara ibu dan membiarkan bayi mencari sendiri puting susu ibu.

### **EVALUASI**

1. Ibu sangat senang mendengar kehadiran bayinya yaitu anak laki-laki
2. Bayi sudah dikeringkan kecuali kedua telapak tangan
3. Pemotongan tali pusat telah dilakukan
4. Inisiasi menyusui dini ( IMD) telah dilakukan dari jam 12.02-13.02 Wita dan bayi berhasil mencapai puting susu.

### **CATATAN PERKEMBANGAN BAYI BARU LAHIR 1 JAM**

Tanggal : 02 April 2025

Jam : 13.02 Wita

**Subjektif** : Ibu mengatakan baru saja melahirkan anak ketiga 1 jam yang lalu, bayi menyusui kuat dan sudah BAK 1x dan BAB 1x

#### **Objektif** :

1. Keadaan Umum : Baik  
Kesadaran : Composmentis  
Tanda-tanda vital :  
HR : 145x/menit  
S : 36,6°c  
RR : 42x/menit
2. Ukuran Antropometri

Berat badan	: 3500 gram
Panjang badan	: 46 cm
LK	: 34 cm
LD	: 33 cm
LP	: 32 cm

### 3. Refleks

- Refleks hisap/sucking refleks (+)
- Refleks menelan/swallowing (+)
- Refleks mencari/rooting (+)
- Refleks genggam/graps refleks (+)
- Refleks Babinski (+)
- Refleks moro (+)

**Assasment** : By. Ny. M.E Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 1 jam

#### **Planning:**

1. Menginformasikan pada ibu tanda-tanda vital pada bayi dan jelaskan kepada ibu dan keluarga tentang hasil observasi dan kondisi bayinya  
E/ Ibu dan keluarga mengetahui hasil pemeriksaan yang diberitahu
2. Menjelaskan kepada keluarga tujuan diberikan salep mata dan vitamin K dan HBO untuk mencegah infeksi pada mata bayi, pencegahan perdarahan pada otak bayi dan mencegah hepatitis pada bayi.  
E/ Ibu sudah mngetahui tujuan dari pemberian salep mata, vit K dan HB0.
3. Melakukan pemberian salep mata *Oxyteracycline* di kedua mata setelah pemeriksaan fisik.  
E/ Pemberian saleb mata telah dilakukan.
4. Berikan Vitamin K ( *phytomenadione*) 0,5 ml dipaha kiri secara intramuskuler setelah pemberian salep mata pada bayi.  
E/ Penyuntukan Vitamin K telah dilakukan.
5. Menjelaskan pada ibu cara menjaga kehangatan bayi. Menjaga kehangatan bayi dengan membungkus bayi dengan selimut bersih

dan kering agar bayi tetap dalam keadaan hangat yaitu membungkus bayi dengan selimut dan mengenakan topi.

E/ Bayi sudah dibungkus dan sudah dikenakan selimut dan topi.

6. Mengajarkan ibu untuk memberikan 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 terasa kosong lalu pindahkan ke payudara disisi yang lain sampai bayi melepaskan sendiri agar kebutuhan nutrisi bayi terpenuhi serta terjalin hubungan kasih sayang antara ibu dan bayi

E/ Ibu mengerti dan dapat mengulangi penjelasan yang diberikan.

7. Menjelaskan teknik menyusui yang benar yaitu posisi bayi garis lurus dengan tangan ibu, wajah bayi menghadap payudara ibu, hidung bayi sejajar dengan puting susu, dan saat menyusui seluruh aerola masuk kedalam mulut bayi.

E/ Ibu mengerti dan sudah bisa menyusui anaknya dengan benar.

8. Meminta ibu dan keluarga mencuci tangan sebelum memegang bayi atau setelah menggunakan toilet untuk BAB dan BAK, menjaga kebersihan tali pusat tidak membubuhkan apapun, memimnta ibu menjaga kebersihan dirinya dan payudaranya, mengajar ibu agar menjaga bayi dari anggota keluarga yang sedang sakit infeksi.

E/ Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.

9. Menjelaskan pada ibu bahwa setelah 6 jam nanti, bayi dapat dimandikan atau lebih dari 12 jam.

E/ Ibu bersedia bayinya dimandikan setelah 6 jam.

10. Mengajarkan pada ibu tentang perawatan tali pusat seperti pembungkusan tali pusat jangan mengolskan atau membubuhkan apapun pada tali pusat, melipat popok dibawah talipusat, jika puntung tali pusat kotor maka cuci secara hati-hati dengan air matang jika tali pusat bernanah atau berdarah maka segera melapor dan bawa fasilitas kesehatan.

E/ Ibu memahami dan akan menerapkan kepada bayinya.

11. Melakukan pendokumentasian

E/ Semua asuhan telah didokumentasikan.

## CATATAN PERKEMBANGAN 2 JAM POST PARTUM

Hari/tanggal : 02 April 2025

Jam : 14:02 Wita

**Subjektif** : Ibu mengatakan baru saja melahirkan anaknya yang ketiga, 2 jam yang lalu, bayinya menyusu kuat dan sudah BAB 1x dan BAK 1x.

**Objktif** : Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, TTV: HR : 146x/menit, S : 36,6°C, RR : 44x/menit .

**Assasment** : Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 2 jam.

**Planning** :

1. Menginformasikan kepada ibu dan keluarga tentang kondisi bayinya, keadaan umum bayi baik, HR : 146x/menit, S : 36,6°C, RR : 44x/menit .  
E/ Ibu dan keluarga mengetahui hasil pemeriksaan yang diberitahu.
2. Menjelaskan pada ibu cara menjaga kehangatan bayi agar tidak terjadi Hipotermi dengan cara membungkus bayi dan menggunakan topi serta sarung tangan dan sarung kaki. Mengganti popok jika sudah penuh dan menjaga agar suhu ruangan tetap hangat.  
E/ Ibu sudah mengerti tentang cara menjaga kehangatan bayi.
3. Memberikan imunisasi HB0 0,5 ml di paha kanan bayi secara intramuskuler, untuk mencegah infeksi hepatitis pada bayi.  
E/ Penyuntikan HB0 telah diberikan.

4. Melakukan pendokumentasian.  
E/ Semua asuhan telah didokumentasikan.

### **CATATAN PERKEMBANGAN NEONATUS I (6 JAM)**

Tanggal : 02 April 2025

Jam : 18.02 Wita

**Subjektif:** Ibu mengatakan bayinya dalam keadaan normal, tidak ada kelainan, bayi menyusu kuat dan sudah BAB 1x dan BAK 2x.

**Objektif:**

Keadaan umum: Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda-tanda Vital: HR: 147x/menit, RR: 44x/menit, S: 36,6°C, tali pusat masih basah, tidak ada tanda-tanda infeksi dan refleks hisapnya baik.

**Assasment:** By.M.E Neonatus Cukup Bulan sesuai Masa Kehamilan Usia 6 jam  
Kadaan Bayi Baik.

**Planning:**

1. Menginformasikan kepada ibu dan keluarga bahwa keadaan bayi baik dngan hasil pemeriksaan yaitu :HR: 147x/menit, RR: 44x/menit, S: 36,6°C, tali pusat masih basah, tidak ada tanda-tanda infeksi dan refleks hisapnya baik.  
E/ Ibu dan keluarga mengetahui hasil pemeriksaan yang diberitahu
2. Menginformasikan pada ibu agar mencuci tangan sebelu memegang bayi.  
E/ Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan akan mlakukannya.
3. Memberikan konseling kepada keluarga tentang tanda bahaya yang dapat terjadipada bayi baru lahir seperti pemberian ASI sulit, bayi sulit

menghisap ASI karena bayi tidur terus menerus, warna kulit berubah menjadi kuning atau biru, bayi demam, kejang-kejang, sesak nafas, menangis atau merintih terus menerus, dingin, lemah, muntah-muntah, diare, tinjau bayi berwarna pucat dan tali pusat kemerahan sampai dinding perut hingga berbau atau bernanah. Mengajukan pada ibu agar melapor ke petugas kesehatan apabila menemukan salah satu tanda tersebut.

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

4. Menjelaskan kepada ibu tentang cara menjaga bayi tetap hangat agar terhindar dari hipotermi, yaitu dengan cara selalu menyediakan lingkungan yang hangat, tidak meletakkan bayi ditempat yang dingin, mengenakan pakaian yang bersih, kering dan hangat, segera mengganti pakaian atau popok yang lembab.

E/ Ibu mengerti dan akan melakukannya.

5. Mengajukan ibu untuk memberikan 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 terasa kosong lalu pindah ke payudara disisi yang lain sampai bayi melepaskan sendiri agar kebutuhan nutrisi bayi terpenuhi serta terjalin hubungan kasih sayang antara ibu dan bayi.

E/ Ibu mengerti dan dapat mengulangi penjelasan yang diberikan.

6. Menjelaskan kepada ibu tentang cara menjaga kebersihan bayi, yaitu dengan cara memandikan bayi 2x sehari, mengganti pakaian dan kain bayi yang basah.

E/ Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan melakukannya.

7. Mengajukan ibu untuk menjemur bayinya dibawah sinar matahari pada setiap pagi sebelum jam 8 pagi maksimal 15 menit untuk mencegah ikterik pada bayi.

E/ Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan melakukannya.

8. Mengajarkan pada ibu tentang perawatan tali pusat seperti pembungkusan tali pusat jangan mengolskan atau membubuhkan apapun pada tali pusat, melipat popok dibawah talipusat, jika puntung tali pusat kotor maka cuci secara hati-hati dengan air matang jika tali pusat bernanah atau berdarah maka segera melapor dan bawa fasilitas kesehatan.

E/ Ibu memahami dan akan menerapkan kepada bayinya.

9. Melakukan pendokumentasi

E/ Semua asuhan telah didokumentasikan.

### CATATAN PERKEMBANGAN NEONATUS II (Hari ke 5)

Tanggal Pengkajian :07 April 2025

Jam :12. 00 Wita

Tempat : Rumah Ny. M.E

**Subjektif** Ibu mengatakan bayinya tidak ada keluhan,dan menyusu kuat.  
:

1. Pemeriksaan umum

**Objektif :** Keadaan umum : baik

Kesadaran: composmentis

Tanda-tanda vital: HR:126x/menit,RR:49x/menit,Suhu: 36,7 C

2. Pemeriksaan fisik

Kepala : Simetris,kulit kepala bersih,tidak ada benjolan

Muka : Kemerahan, tidak pucat

Mata : Konjungtiva merah muda,sclera tidak ikterik

Hidung : Simetris, tidak ada cuping hidung, bersih.

Telinga : Simetris,tidak ada serumen

Mulut : Tidak ada labio palatokiz

Leher	: Tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan kelenjar tiroid
Dada	: Simetris, tidak ada tarikan pada dinding dada
Abdomen	: Tidak ada massa, tali pusat bersih dan kering, tali pusat belum lepas.
Ekstremitas	: Simetris, jumlah jari lengkap, tidak ada kelainan
Anus	: Tidak ada kelainan dan terdapat lubang pada anus

**Assesment:** By.Ny.M.E. Neonatus Cukup Bulan, Sesuai Masa Kehamilan, Usia 5 Hari.

- Planning :**
1. Menginformasikan kepada ibu bahwa keadaan bayi baik dan tanda-tanda vital dalam batas normal.  
R/Ibu merasa senang dengan hasil pemeriksaan bayinya
  2. Mengingatkan ibu agar tetap memberi ASI pada bayinya sesering mungkin dan hanya memberikan ASI saja sampai bayi berumur 6 bulan  
R/Ibu memahami penjelasan yang diberikan dan berniat memberikan ASI saja pada bayinya sampai umur 6 bulan
  3. Mengajarkan ibu tentang teknik menyusui yang benar yaitu posisikan bayi sejajar atau satu garis lurus dengan ibu, dagu bayi menempel kepayudara ibu, mulut terbuka lebar, sebagian besar areola terutama yang berada dibawah masuk kedalam mulut bayi, bibir bayi terlipat keluar tidak boleh terdengar bunyi decak hanya bunyi menelan saja, dan bayi terlihat tenang serta diperhatikan lubang hidung bayi tidak tertutup oleh payudara ibu sehingga bayi boleh bernapas dengan baik.  
R/Ibu dapat mempraktekkan dengan benar.
  4. Menganjurkan ibu untuk membawa anaknya imunisasi pada saat umur 1 bulan untuk mendapatkan imunisasi BCG

R/Ibu bersedia membawa anaknya imunisasi jika sudah berusia 1 bulan.

5. Mengajarkan Ibu perawatan tali pusat pada bayi, bila tali pusat basah keringkan dan jangan membubuhi apapun sertamemakai celana bayi jangan terkena tali pusat.

R/Ibu mengerti dengan penjelasan yang di berikan

6. Mengingatkan kembali kepada ibu tanda-tanda bahaya pada bayi seperti demam, tidak mau menyusu, kejang, badan bayi kuning seluruh tubuh, ibu harus segera membawa bayinya ke fasilitas kesehatan

R/Ibu memahami penjelasan tentang tanda-tanda bahaya

7. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan di buku register

R/Semua hasil pemeriksaan telah didokumentasikan

### **CATATAN PERKEMBANGAN NEONATUS III (Hari ke -15)**

Tanggal pengkajian : 17 April 2025

Jam : 15.00 Wita

Tempat pengkajian : Rumah Ny.M.E

#### **Subjektif :**

Ibu mengatakan bayinya dalam keadaan normal, menyusu kuat, tidak ada keluhan.

#### **Objektif :**

1. Pemeriksaan umum :

keadaan umum: baik,

kesadaran : composmentis, Tanda-tanda vital : N : 146x/menit, S : 36, 6 C, RR : 49x/menit.

2. Pemeriksaan fisik

Kepala : bentuknya bulat, tidak ada benjolan, rambut hitam dan bersih.

Wajah : kemerahan

Mata : kongjungtiva merah muda, sklera tidak ikterik.

Telinga : simetris, tidak terdapat pengeluaran secret.

Hidung : bersih, tidak ada cuping hidung

Mulut : tidak ada labiopalatoskisis dan labioskisis

Dada : tidak ada retraksi dinding dada, bunyi jantung normal dan teratur, bunyi napas normal.

Abdomen: tali pusat sudah terlepas, dan perut tidak kembung

Ekstremitas: jari tangan dan jari kaki lengkap, gerakan aktif .

**Assesment:**

Neonatus cukup bulan,sesuai masa kehamilan,usia15 hari

**Planning:**

1. Menginformasikan kepada ibu dan keluarga bahwa keadaan bayi baik dan tanda-tanda vital dalam batas normal  
R/Ibu dan keluarga merasa senang dengan hasil pemeriksaan bayinya
2. Mengingatkan ibu untuk tetap memberikan ASI pada bayinya sesering mungkin dan hanya memberikan ASI saja sampai bayi berumur 6 bulan  
R/Ibu memahami penjelasan yang di berikan dan bersedia untuk memberikan ASI saja pada bayinya sampai berusia 6 bulan
3. Mengingatkan ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayi,dengan cara menyelimuti bayi, memakaikan topi dan kaus tangan dan kaus kaki bayi, agar tidak terjadi hipotermi.  
R/Ibu bersedia tetapmenjaga kehangatan bayinya.
4. Mengingatkan kembali kepada ibu tanda-tanda bahaya pada bayi seperti demam, tidak mau menyusu, kejang, badan bayi kuning seluruh tubuh, ibu harus segera membawa bayinya ke fasilitas kesehatan  
R/Ibu memahami penjelasan tentang tanda-tanda bahaya pada bayi baru lahir
5. Menganjurkan ibu untuk membawa bayinya ke posyandu saat bayi berusia 1 bulan untuk mendapatkan imunisasi BCG

R/Ibu bersedia membawa anaknya keposyandu saat berusia 1 bulan untuk mendapatkan imunisasi BCG.

6. Mendokumentasikan asuhan yang telah diberikan pada format pengkajian

R/Telah dilakukan pendokumentasian asuhan.

### CATATAN PERKEMBANGAN NIFAS I (6 JAM)

Tanggal: 10 April 2025

Jam: 18.00 Wita

Tempat: TPMB Elim Suek

**Subjektif :** Ibu mengatakan tidak pusing, perutnya masih mules, nyeri pada Luka jahitan, dan ibu sudah bisa menyusui bayinya dengan posisi duduk.

**Objektif :**

1. Pemeriksaan umum
 

Keadaan umum : baik, kesadaran : composmentis, Tanda-Tanda Vital : Tekanan darah : 100/80 mmHg, Nadi : 82x/menit, suhu ; 36,8 C, pernapasan ; 18x/menit
2. Pemeriksaan fisik
 

Kepala	: Bersih, rambut tidak rontok dan tidak ada ketombe
Muka	: Tidak pucat, tidak oedema
Mata	: Konjungtiva merah muda, scleraputih
Telinga	: Simetris, tidak ada serumen
Mulut	: Mukosa bibir lembab, gigi tidak ada caries, dan tidak ada stomatitis pada lidah
Leher	: Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, dan kelenjar limfe

Dada	: Tidak ada tarikan pada dinding dada, putting susu menonjol dan ada pengeluaran colostrum
abdomen	: Tidak ada bekas luka operasi, kandung kemih kosong, TFU 2 jari di bawah pusat, teraba keras dan kontraksi uterus baik.
Genetalia	: Terdapat laserasi derajat 2, mukosa vagina dan kulit perineum, pengeluaran lochea rubra, warna merah kehitaman, konsistensi cair dan sedikit menggumpal.
Ekstremitas	
Atas	: Simetris, kuku bersih, dan tidak pucat
Bawah	: Simetris, kuku bersih, tidak ada oedema dan varises
Anus	: Tidak ada hemoroid

**Assesment :** Ny.M.E.P3A1AH2 Post Partum 6 jam

**Planning :**

1. Menginformasikan kepada ibu hasil pemeriksaan dirinya saat ini dalam keadaan normal dan tanda-tanda vital dalam batas normal TD: 100/80 mmHg, N:82x/menit, S:36,8<sup>0</sup>C, RR:21x/menit  
R/Ibu merasa senang dengan keadaan dirinya sekarang
2. Memantau kontraksi uterus, TFU, kandung kemih, perdarahan dan luka jahitan  
Kontraksi uterus baik (teraba keras), TFU 2 jari dibawah pusat, kandung kemih kosong, adanya pengeluaran lochea rubra warna merah kehitaman.
3. Menjelaskan kepada ibu rasa mules pada perut adalah normal pada ibu dalam masa nifas karena rahim yang berkontraksi dalam proses

pemulihan untuk mengurangi perdarahan

R/Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan

4. Mengajarkan ibu untuk makan makanan bergizi seimbang terutama untuk penyembuhan luka jahitan perineum yaitu mengkonsumsi makanan yang banyak mengandung protein seperti telur, daging, ikan, tempe, tahu

R/Ibu mengerti dan mau makan sesuai anjuran bidan

5. Mengajarkan ibu untuk menjaga pola istirahat yang cukup dan teratur yakni tidur siang 1-2 jam/hari dan tidur malam  $\pm 7$  jam perhari atau tidur saat bayi tidur

R/Ibu mengerti penjelasan yang diberikan dan akan mempertahankan pola istirahatnya dan akan tidur pada saat bayinya tertidur

6. Mengajarkan ibu untuk menjaga kebersihan diri terutama kebersihan di bagian genitalia atau kemaluan dan memberitahu ibu untuk tidak melakukan tatobi dengan air panas

R/Ibu mengerti dan akan menjaga kebersihan dirinya

7. Mengajarkan kepada ibu cara menyusui yang benar yakni susui bayi sesering mungkin paling sedikit 8 kali perhari, bila bayi tidur lebih dari 3 jam bangunkan lalu susui, susui sampai payudara terasa kosong lalu pindah ke payudara satunya, bila payudara terasa penuh/kencang perlu dikosongkan dengan cara di perah

R/Ibu memahami cara menyusui bayi yang benar

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

R/Ibu mengerti penjelasan yang diberikan dan jika ada keluhan segera memanggil petugas.

9. Mengajarkan ibu untuk melakukan mobilisasi dini dan mengikuti senam nifas untuk mempercepat proses pemulihan alat-alat

kandungan

R/Ibu sudah bisa tidur miring ke kiri dan ke kanan, ibu sudah bisa duduk dan mau melakukan senam nifas di rumah

10. Mengajarkan ibu cara meminum obat sesuai dosis yang dianjurkan yaitu: Amoxilin 500 mg 10 tablet 3x1 setelah makan Parasetamol 500mg 10 tablet 3x1 setelah makan Vitamin A 200.000 IU 2 kapsul 1x1 setelah makan Vitamin C 50 mg 10 tablet 1x1 setelah makan SF 200 mg 10 tablet 1x1 setelah makan

R/Ibu mengerti dan akan meminum obat secara teratur sesuai dosis yang diberikan

11. Tanggal 02 April 2025 jam 18.00 Wita ibu diperbolehkan pulang dan tanggal 08 april 2025 ibu di anjurkan untuk datang kontrol kembali ke TPMB E.S

R/Ibu dan keluarga senang sudah diperbolehkan pulang pada tanggal 02 April 2025 dan bersedia datang kontrol kembali pada tanggal 08 april 2025

12. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan pada buku register

R/Telah di lakukan pendokumentasian asuhan pada buku register.

### **CATATAN PERKEMBANGAN NIFAS II (Hari ke-5)**

Tanggal pengkajian : 07 April 2025

Jam : 11. 05 Wita

Tempat pengkajian : Rumah Ny.M.E

**Subjektif :** Ibu mengatakan ada pengeluaran ASI yang banyak,perutnya tidak terasa mules lagi,masih ada pengeluaran darah dari jalan lahir berwarna merah kecoklatan.

**Objektif :**

## 1. Pemeriksaan umum

Keadaan : umum:Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda-tanda vital :

Tekanan darah:100/80 mmHg,

Nadi: 82x/menit,

suhu : 36,7 C

pernapasan: 18x/menit.

## Pemeriksaan fisik

Kepala :Bersih,rambut tidak rontok dan tidak ada ketombe

Muka : Tidak oedema, tidak pucat.

Mata : Konjungtiva merah muda,sclera putih

Hidung :Simetris,tidak ada serumen bersih,tidak ada polip

Mulut : Mukosa bibir lembab, tidak ada caries pada gigi

Leher : Tidak ada pembengkakan kelenjar tiroid,kelenjar limfe

Dada : Tidak ada retraksi dinding dada,puting susu menonjol, ada pengeluaran ASI

Abdomen : Tidak ada luka bekas operasi,TFU pertengahan pusat –sympisis, kontraksi uterus teraba keras.

Genetalia : Tidak oedema, ada pengeluaran darah berwarna merah kecoklatan, (lochea sanguilenta), luka jahitan kering dan tidak ada infeksi

Ekstremitas : Simetris, tidak oedema, tidak pucat dan tidak ada varises

Anus : Tidak ada hemoroid

**Assesment :** Ny.M.E P3A1AH2,Post partum 5 hari.

- Planning :**
1. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu bahwa keadaan ibu baik, TD: 100/80 mmHg, N:82x/menit, S:36,70C, RR:18x/menit  
R/Ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan yang di informasikan
  2. Memantau kontraksi uterus, TFU, kandung kemih,perdarahan dan luka jahitan kontraksi uterus baik (teraba keras), TFU pertengahan pusat-sympisis, kandung kemih kosong, adanya pengeluaran lochea sanguilenta putih bercampur merah kecoklatan, 2 kali ganti pembalut (tidak penuh), bau: khas darah.
  3. Menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan yang bergizi terdapat pada sayuran hijau, lauk-pauk dan buah. Konsumsi sayur hijau seperti bayam, sawi, kol dan sayuran hijau lainnya menjadi sumber makanan bergizi.Untuk lauk pauk dapat memilih daging,ayam, Ikan,telur dan sejenisnya dan minum dengan 10-12 gelas (3 liter air) gelas standar per hari, sebaiknya minum setiap kali menyusui.  
R/Ibu bersedia mengikuti anjuran bidan.
  4. Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga kebersihan diri terutama daerah genetalia dengan sering mengganti celana dalam atau pembalut jika penuh atau merasa tidak nyaman, selalu mencebok menggunakan air matang pada daerah genetalia dari arah depan ke belakangsetiap selesai BAB atau BAK, kemudian keringkan dengan handuk bersih sehingga

mencegah infeksi.

R/Ibu mengerti dan bersedia melakukannya

5. Mengajarkan ibu cara perawatan payudara dengan membersihkan menggunakan baby oil dan air hangat, agar payudara ibu tetap bersih dan memperlancar pengeluaran ASI.

R/Ibu mengerti dan bersedia melakukan perawatan payudara.

6. 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.

R/Ibu mengerti dan bersedia datang ke fasilitas kesehatan jika mendapati tanda bahaya

7. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan dan tindakan yang dilakukan pada buku register.

R/Pendokumentasian telah dilakukan.

### **CATATAN PERKEMBANGAN NIFAS III (Hari ke- 15)**

Tanggal : 17 April 2025

Jam pengkajian :16. 00 Wita

Tempat pengkajian : Rumah Ny. M.E

#### **Subjektif :**

Ibu mengatakan ada pengeluaran ASI yang banyak,tidak ada pengeluaran darah dari jalan lahir, nafsu makan baik, keluhan lain tidak ada.

**Objektif:**

## 1. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Baik,

Kesadaran : Composmentis,

Tanda-tanda vital : Tekanan

darah: 110/70mmHg, suhu: 36,7°C, Nadi: 86x/menit, pernapasan :  
20x/menit.

## i. Pemeriksaan fisik

Muka : tidak terlihat pucat, dan tidak oedema

Mata : konjungtiva merah muda, sklera putih

Payudara : bersih, puting susu menonjol, produksi ASI banyak

Abdomen : TFU tidak teraba

Genetalia : tidak ada oedema, ada pengeluaran darah berwarna kekuningan (lochea serosa), luka jahitan sudah kering dan tidak ada tanda-tanda infeksi.

Ektremitas atas : kuku tidak pucat, bersih

Ektremitas bawah : tidak oedema

**Assesment :**

Ny.M.E .P3A1AH2 postpartum normal 15 hari

**Planning:**

1. Memberitahu hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa keadaanya sehat  
Hasil pemeriksaan tekanan darah normal, yaitu 110/70mmHg, suhu: 36,7°C, Nadi : 86x/menit, pernapasan 20x/menit, hasil pemeriksaan fisik normal, pengeluaran cairan pervaginam normal  
R/Ibu sudah mengetahui dan merasa senang dengan hasil pemeriksaanya.
2. Mengingatkan ibu untuk mengonsumsi makanan bernutrisi seimbang seperti nasi, sayuran hijau, lauk-pauk seperti telur, ikan, daging, tahu, tempe, buah-buahan seperti jeruk, pepaya, dan banyak minum air putih.  
R/Ibu memahami penjelasan dan ibu mengatakan sudah makan

sesuai anjuran

3. Mengingatkan ibu untuk istirahat cukup pada siang hari minimal 1-2 jam/hari dan tidur malam 7-8 jam/hari, dan jika ibu tidak mendapat istirahat yang cukup pada siang hari atau malam hari maka dapat di ganti pada saat bayi sedang tertidur.

R/Ibu mengerti dan bersedia untuk mempertahankan pola istirahatnya

4. Mengingatkan ibu untuk tetap menyusui bayinya dengan baik dan sesering mungkin sesuai kebutuhan bayi pada payudara kiri dan kanan secara bergantian, serta menganjurkan ibu untuk memberikan ASI saja sampai usia bayi 6 bulan

R/Ibu mengatakan sudah menyusui bayinya dengan baik dan akan memberikan ASI saja sampai usia bayi 6 bulan.

5. Mengingatkan ibu untuk tetap menjaga kebersihan dirinya

R/Ibu bersedia tetap menjaga kebersihan diri

6. Mengingatkan kepada ibu tentang tanda-tanda bahaya masa nifas seperti perdarahan hebat, pengeluaran cairan pervaginam yang berbau busuk, oedema, penglihatan kabur, payudara bengkak dan merah, sakit kepala hebat, demam lebih dari 2 hari, bengkak di kaki, tangan sertadi wajah. Menganjurkan ibu untuk segera ke puskesmas atau ke faskes terdekat jika mengalami salah satu tanda tersebut.

R/Ibu mengerti dan bersedia ke faskes terdekat jika mengalami tanda bahaya di atas

7. Memberitahukan ibu jenis jenis alat kontrasepsi dan efeksampingnya dan menganjurkan ibu untuk mengikuti program KB setelah 40 hari pasca salin

Jenis-jenis alat kontrasepsi :

- a. IUD/spiral, yaitu alat kontrasepsi dengan jangka waktu pencegahan kehamilan yang cukup lama, dan diletakkan didalam rahim untuk menghalang sel sperma menembus sel telur. Efek sampingnya kram perut, perdarahan yang banyak saat menstruasi, dan menstruasi tidak teratur.

- b. Implant/susuk, yaitu sebuah benda kecil seukuran batang korek api, yang di masukkan kedalam bagian bawah kulit pada lengan bagian atas, dengan jangka pencegahan kehamilan selama 3 tahun. Efek samping kb susuk yaitu rasa nyeri pada lengan atas, menstruasi tidak teratur, dan peningkatan berat badan.
  - c. Suntik KB, dibagi menjadi 2 tipe, yaitu ada yang menunda kehamilan 1 bulan dan kb suntik yang menunda kehamilan 3 bulan. Pemberian suntikkan rutin setiap 1 atau 3 bulan sekali. Efek sampingnya mual, peningkatan berat badan, gairah seks menurun, sakit kepala, dan perrdarahan diluar jadwal menstruasi
  - d. Pil, alat kontrasepsi yang rutin di konsumsi setiap hari, dengan tingkat keberhasilan cukup baik, efek samping kb pil yaitu peningkatan resiko darah tinggi, peningkatan berat badan, mengganggu produksi ASI, rasa mual dan sakit kepala
  - e. Kondom, yaitu selubung sarung karet berbentuk silinder dengan muara berpinggir tebal, mempunyai bentuk seperti putting susu yang di pasang pada penis saat hubungan seksual. Efek sampingnya yaitu dapat menyebabkan alergi, iritasi dan mengurangi sensitivitas saat berhubungan seksual
  - f. MAL, Metode Amenore Laktasia dan salah satu kontrasepsi alami yang menggunakan prinsip menyusui secara eksklusif selama 6 bulan penuh tanpa tambahan makanan dan minuman apapun.
- Ibu mengerti dengan penjelasan tentang jenis-jenis alat kontrasepsi dan Ibu mengerti penjelasan mengenai jenis-jenis KB dan Ibu mengatakan ingin menggunakan KB implant.
8. Mendokumentasikan asuhan yang telah diberikan pada format pengkajian
- Telah di dokumentasikan asuhan.

### CATATAN PERKEMBANGAN NIFAS KE-IV (Hari ke-40)

Tanggal pengkajian : 11 Mei 2024  
 Jam : 15. 00 Wita  
 Tempat pengkajian : Rumah Ny. M.E

**Subjektif** :

Ibu mengatakan keadaannya sehat, dan tidak ada keluhan

**Objektif** :

1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : baik, kesadaran

Keadaan umum : baik, kesadaran : composmentis,

tanda-tanda vital : tekanan darah:100/80mmHg, suhu:36,5 C,

Nadi: 80 x/menit, pernapasan : 20 xmenit.

2. Pemeriksaan fisik

Muka :tidak pucat, dan tidak oedema

Mata : konjungtiva merah muda, sklera putih

Payudara : bersih, puting susu menonjol,  
 pengeluaranASI di kedua payudara banyak

Abdomen : TFU tidak teraba

Genetalia : tidak ada oedema, lochea alba, pengeluaran  
 lochea tidak berbau,.

Ektremitas atas : kuku tidak pucat, bersih

Esktremitas bawah: tidak oedema, tidak ada varises

**Assesment** :

Ny. M. E. Post partum normal 40 hari

**Planning:**

1. Memberitahu hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa keadaanya

sehat Hasil pemeriksaan tekanan darah normal, yaitu 100/80 mmHg, suhu : 36,5 C, Nadi : 80 x/menit, pernapasan 20x/menit, hasil pemeriksaan fisik normal, pengeluaran cairan pervaginam normal  
R/Ibu sudah mengetahui dan merasa senang dengan hasil pemeriksaannya

2. Mengingatkan ibu untuk mengonsumsi makanan bernutrisi seimbang seperti nasi, sayuran hijau, lauk-pauk seperti telur, ikan, daging, tahu, tempe, buah-buahan seperti jeruk, pepaya, dan banyak minum air putih.

R/Ibu memahami penjelasan dan ibu mengatakan sudah makan sesuai anjuran

3. Mengingatkan ibu untuk istirahat cukup pada siang hari minimal 1-2 jam/hari dan tidur malam 7-8 jam/hari, dan jika ibu tidak mendapat istirahat yang cukup pada siang hari atau malam hari maka dapat di ganti pada saat bayi sedang tertidur.

R/Ibu mengerti dan bersedia untuk mempertahankan pola istirahatnya

4. Memastikan ibu menyusui dengan posisi yang baik dan benar

R/Ibu sudah menyusui dengan baik dan posisi dalam menyusui sudah benar

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

R/Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan ibu berjanji sebelum memberikan ASI kepada bayinya ibu terlebih dahulu membersihkan payudaranya.

6. Mengingatkan ibu untuk tetap menjaga kebersihan dirinya

R/Ibu bersedia tetap menjaga kebersihan diri

7. Mengajukan ibu untuk menggunakan alat kontrasepsi setelah 40 hari pascasalin

- R/Ibu mengerti dan ibu mengatakan mau menggunakan KB Implant
8. Mendokumentasikan asuhan pada format pengkajian  
R/Telah di dokumentasikan asuhan.

### ASUHAN KEBIDANAN KELUARGA BERENCANA

Tanggal :22 Mei 2025

Jam : 08.00 Wita

Tempat : TPMB Elim Suek

**Subjektif** : Ibu mengatakan ingin menggunakan alat kontrasepsi Implant.

**Objektif** : Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Compoementis

Tanda-tanda Vital : TD: 107/72 mmHg, N: 82 x/menit, S: 36,5,  
P: 20x/menit, BB: 59 Kg.

**Assesment** : Ny. M.E dengan Akseptor KB Implant.

**Planning** :

1. Memberitahu hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa keadaan umum: baik, tanda- tanda Vital: TD: 107/72 mmHg, N: 82 x/menit, S: 36,5, P: 20x/menit, BB: 59 Kg.

E/ ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan.

2. Menjelaskan kepada ibu tentang KB Implant ( definisi, cara kerja, indikasi, kontra indikasi, efek samping, serta keuntungan dan kerugian)

E/ ibu mengerti tentang KB Implnt.

3. Melakukan *informed consent* sebagai bukti bahwa ibu dan

suami setuju dengan tindakan yang dilakukan.

E/ ibu dan suami setuju akan menanda tangani *informed consent*.

4. Melakukan pemasangan Kb Implant sesuai dengan standa operasional.

E/ tlah dilakukan pemasangan KB Implant dibagian dalam lengan atas kiri ibu.

5. Menganjurkan ibu kunjungan ulang pada tanggal 25 Mei 2025 untuk kontrol luka insisi.

E/ ibu mengerti dan bersedia untuk kunjungan ulang pada 25 mei 2025.

6. Mendokumentasikan hasil tindakan kedalam register hasil pelayanan KB.

E/ pendokumentasian telah dilakukan.

### C. Pembahasan

Pembahasan merupakan bagian dari kasus yang membahas tentang kendala atau hambatan selama melakukan asuhan kebidanan pada klien. Keadaan tersebut menyangkut kesenjangan antara tinjauan pustaka dan tinjauan kasus. Kesenjangan tersebut dapat dilakukan pemecahan masalah demi meningkatkan asuhan kebidanan pembahasan kasus yang diambil, penulis akan membahas dengan membandingkan antara teori dan praktik di lapangan, penulis membuat pembahasan dengan mengacu pada pendekatan asuhan kebidanan, menyimpulkan data, menganalisis data dan melakukan penatalaksanaan asuhan kebidanan.

#### **Kehamilan**

Ny.M.E usia 29 tahun dengan G3P1A1AH1 melakukan ANC selama kehamilan sebanyak 6 kali. Ny. M.Emelakukan kunjungan kehamilan pada Trimester I sebanyak 1 kali, Trimester II sebanyak 2 kali, Trimester III sebanyak 3 kali. Hal ini tidak ada kesenjangan dengan teori menurut Nova Elok (2021) bahwa pelayanan antenatal care dilakukan minimal 6 kali selama kehamilan yaitu dua kali pada trimester pertama, satu kali pada trimester kedua dan tiga kali pada

trimester ketiga. Selama kehamilan trimester III Ny. M.E mengeluh sering kencing pada malam hari hal ini sesuai dengan teori menurut Ardila, (2021) yang mengatakan bahwa pada tahap akhir kehamilan terdapat penekanan pada kandung kemih yang disebabkan oleh pembesaran rahim atau turunnya kepala janin kedalam rongga panggul. Asuhan yang diberikan yaitu menganjurkan ibu untuk tetap minum lebih banyak pada siang hari dan kurangi minum pada malam hari, dan segera berkemih jika sudah terasa ingin kencing.

Ny.M.E mengatakan berat badan sebelum hamil 42 kg dan saat ini 56 kg, dengan Indeks Massa Tubuh 18,6 (underweight) Hal ini terdapat sama dengan teori menurut Benny Karuniawati ( 2023) yang mengatakan bahwa kenaikan berat badan ibu hamil dengan IMT < 18,5 yaitu 12,5-18 kg selama kehamilan terjadi kenaikan berat badan maka pengetahuan tentang nutrisi yang baik selama kehamilan hal ini sejalan dengan teori menurut Mitfathul ( 2020). yang mengatakan bahwa pengetahuan ibu hamil tentang nutrisi dengan baik dapat mempengaruhi perilaku ibu khususnya berkaitan dengan konsumsi makanan. Dengan pengetahuan yang baik tentunya pola makan dan perilaku ibu dalam mengonsumsi makanan lebih memperhatikan kualitas kandungan gizi dibandingkan kuantitas atau banyaknya makanan yang di konsumsi, dengan begitu pengetahuan tentang nutrisi bagi ibu hamil sangat penting.

Pelayanan ANC yang diberikan kepada Ny. M.E yaitu mencakup sejumlah tindakan standar, seperti pengukuran berat badan dan tinggi badan, pengukuran tekanan darah, penilaian status gizi (mengukur lingkar lengan atas), penentuan tinggi fundus uteri, deteksi presentasi janin dan denyut jantung janin, pengecekan status imunisasi terhadap tetanus, pemberian tablet tambah darah, dan berbagai tes laboratorium yang di lakukan di puskesmas sesuai indikasi. Selain itu, asuhan yang diberikan juga mencakup konseling tentang hasil pemeriksaan, perawatan selama kehamilan dan pasca persalinan, gizi ibu hamil, tanda bahaya kehamilan selama trimester III, persiapan

persalinan, tanda-tanda persalinan, hal ini sejalan dengan teori menurut (Permenkes No. 21 tahun 2021).

### **Persalinan**

Pada kasus ini Ny. M.E inpartu dengan pembukaan 10 cm termasuk dalam fase aktif, ibu datang pada fase aktif terjadi perubahan portio tebal lunak, perubahan his 10 menit 4-5 kali lama 40 detik, kontraksi terjadi di daerah fundus nyeri perut bagian bawah menjalar ke pinggang, kontraksi ini berdampak pada punggung dan adanya kemajuan persalinan kala I, II, III, dan IV. Fase ini berlangsung 8 jam yang ditandai dengan adanya kontraksi uterus yang semakin adekuat hal ini sejalan dengan teori menurut (Johariyah dan Ningrum, 2018) yang mengatakan kala I pada multigravida berlangsung 8 jam. Asuhan yang diberikan kepada ibu yaitu melakukan observasi setiap 30 menit berupa kontraksi, DJJ, tanda-tanda vital hasilnya dalam keadaan normal adalah timbulnya mula-mula perlahan tetapi teratur, makin lama bertambah kuat sampai kepada puncaknya yang paling kuat, dan berangsur-angsur menurun menjadi lemah (Namangdjabar et al., 2023). Kasus ini ibu dengan pembukaan lengkap (10 cm) dan berakhir lahirnya bayi dan berlangsung selama 15-30 menit hal ini sejalan dengan teori yaitu lama kala II pada multigravida adalah sampai 1 jam (Dian 2021) adapun tanda yang terjadi pada ibu yaitu ibu merasa ingin meneran bersamaan terjadinya kontraksi, ibu merasakan peningkatan tekanan pada vaginanya, serta meningkatnya pengeluaran lendir bercampur darah dari jalan lahir, asuhan yang diberikan sesuai dengan teori 60 langkah menurut (Fitriyani, 2024).

Kasus ini dimulai setelah lahirnya bayi dan berakhir dengan lahirnya plasenta dan selaput ketuban berlangsung kurang dari 30 menit adapun tanda terlepasnya plasenta meliputi perubahan bentuk tinggi fundus, tali pusar memanjang, dan semburan darah secara tiba-tiba dan singkat, asuhan yang diberikan sesuai dengan teori 60 langkah menurut (Fitriyani, 2024) setelah dilakukan manajemen aktif kala III pada Ny.

M.E ternyata terjadi robekan jalan lahir derajat II sehingga dilakukan penjahitan secara jelujur untuk menyatukan luka perineum ibu hal ini sejalan dengan teori menurut ( Dr. Eighty 2022) bahwa robekan jalan lahir tingkat II harus dijahit dengan menggunakan benang catgut kromik karena benang ini terbuat dari usus sapi yang bahan utamanya terbuat dari kolagen, dijahit dengan metode jelujur yang bertujuan untuk menyatukan luka dengan ukuran benang 2/0 atau 3/0. Setelah bayi dan plasenta lahir, dilanjutkan dengan melakukan pengawasan kala IV pada ibu yaitu tanda- tanda vital, kontraksi uterus, kandung kemih, perdarahan dan lochea, selama 15 menit pada 1 jam pertama dan setiap 30 menit pada 1 jam kedua. Asuhan yang di berikan sesuai dengan teori Prawirohardjo, (2020). Hasil pemeriksaan pada Ny.M.E kala IV diperoleh kontraksi baik, TFU 2 jari dibawah pusat,konsistensi uterus teraba keras, laserasi jalan lahir derajat 2, kandung kemih kosong, perdarahan dalam batas normal.

### **Bayi Baru Lahir**

Bayi Ny.M.E lahir normal dengan jenis kelamin Laki-laki berat badan 3500 gram, panjang badan 46 cm, lingkar kepala 32 cm, lingkar dada 31 cm, lingkar perut 32 cm, bayi lahir cukup bulan sesuai dengan masa gestasi 39-40 minggu. Pada kasus tersebut sesuai dengan teori menurut ( Murniati 2021) tentang ciri-ciri bayi lahir normal. Bayi lahir 1 jam pertama kelahiran dengan umur 39 minggu 5 hari bayi lahir langsung menangis kuat, warna kulit kemerahan, tonus otot bergerak aktif, hal ini sejalan dengan teori menurut Ariyani dan Afrida, (2022) yang mengatakan segera setelah bayi lahir dilakukan penilaian awal seperti apakah bayi bernapas atau menangis kuat tanpa kesulitan, apakah bayi bergerak aktif, bagaimana warna kulit, apakah berwarna kemerahan atautkah sianosis. Ny. M.E mengatakan tidak ada masalah pada bayinya BAB dan BAK lancar, bayi menetek kuat, pemeriksaan bayi baru lahir tidak ditemukan adanya kelainan dan tidak ditemukan tanda bahaya bayi. Penanganan pada bayi baru lahir di TPMB E.S sesuai dengan teori Ariyani & Afrida (2022) yakni memotong dan

merawat tali pusat, mempertahankan suhu tubuh bayi dengan cara dibungkus dengan kain kering dan bersih, memberikan injeksi Vitamin K pada 1 jam setelah bayi lahir untuk mencegah perdarahan dan memberikan salep mata Oxytetracycline 1% untuk mencegah terjadinya infeksi pada mata. Bayi baru lahir diberikan imunisasi Hepatitis B0 pada 2 jam setelah bayi lahir, dan pada usia 1 bulan diberikan imunisasi BCG dan Polio 1. Imunisasi Hepatitis B0 untuk melindungi bayi dari penyakit hepatitis, Imunisasi BCG dan Polio untuk melindungi bayi dari penyakit TBC dan Polio. Penulis melakukan kunjungan pada neonatus sebanyak 3 kali yaitu kunjungan hari pertama, hari ke- dan hari ke-15. Teori Yulizawati, dkk, (2021), mengatakan KN1 6-48 jam, KN2 3-7 hari, KN3 8-28 hari, maka dalam hal ini sejalan dengan teori yang ada selama melakukan pengawasan pada Bayi Baru Lahir. Menjelaskan kepada ibu tentang tanda –tanda bahaya pada bayi yaitu pernapasan sulit atau lebih dari 60 kali/menit, warna kulit biru atau pucat, isapan lemah, megantuk berlebihan, rewel, banyak muntah, tinja lembek seringkali berwarna hijau tua, ada lendir darah, tali pusat merah, bengkak, keluar cairan bau busuk, kejang. Hal ini menurut ( Ika Suhrin 2024) tentang tanda bahaya pada bayi.

### **Nifas**

Asuhan masa nifas Ny.M.E dimulai dari 2 jam post partum sampai dengan 6 minggu postpartum. Hal ini sesuai dengan teori yang mengatakan masa nifas di mulai dari setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika alat-alat kandung kembali seperti keadaan sebelum hamil dan berlangsung selama kira-kira 6 minggu (Mirong & Yulianti, 2023). Pada kasus ini penulis melakukan kunjungan sebanyak 4 kali yaitu kunjungan pada 6 jam, hari ke 3, hari ke 13 dan hari ke 40 hal ini sejalan dengan teori menurut (Kemenkes RI, 2020) yang mengatakan bahwa kunjungan nifas dilaksanakan paling sedikit empat kali dengan tujuan untuk mencegah, mendeteksi, dan menangani masalah yang terjadi. Setelah 2 jam postpartum ibu mengeluh perutnya terasa mules menurut penulis pada keluhan Ny.M.E merupakan perubahan yang

fisiologis pada masa nifas hal ini sejalan dengan teori menurut Mirong & Yulianti, (2023) yang mengatakan bahwa involusi uterus adalah proses kembalinya uterus seperti sebelum hamil yang mengakibatkan rasa mules.

Kunjungan pertama 6 jam, hasil pemeriksaan yang didapatkan keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, tanda-tanda vital dalam batas normal. Pada pemeriksaan fisik putting susu menonjol, ada pengeluaran ASI, pada palpasi abdomen kontraksi uterus baik, tinggi fundus uteri 2 jari di bawah pusat, kandung kemih kosong dan pada genitalia ada pengeluaran lochea rubra, tidak ada tanda-tanda infeksi, bahwa pengeluaran lochea pada hari pertama sampai hari ke empat adalah lochea rubra berwarna merah segar berisi darah segar, jaringan sisa plasenta. Ibu sudah dapat menyusui bayinya dengan baik. Asuhan yang diberikan sesuai program kunjungan yang dianjurkan oleh Kemenkes RI, (2020) yaitu, memastikan involusi uteri berjalan normal, menilai adanya tanda-tanda demam dan infeksi dan perdarahan abnormal, memastikan ibu makan-makanan yang bergizi seimbang, beserta cairan, istirahat yang cukup, personal hygiene dan memastikan ibu memberi ASI eksklusif pada bayinya, serta tanda-tanda bahaya pada ibu nifas dan selalu menjaga kehangatan bayi, mencegah infeksi dan perawatan payudara.

Kunjungan nifas kedua, hari ke tiga ibu mengatakan tidak ada keluhan, ASI yang keluar sudah banyak, keadaan umum ibu baik, tanda-tanda vital dalam batas normal, kontraksi uterus baik, tinggi fundus uteri 3 jari di bawah pusat, lochea rubra berwarna merah segar berisi darah segar, jaringan sisa plasenta. Asuhan yang diberikan memberitahu ibu nutrisi selama masa nifas, melakukan dan menilai tanda-tanda kesulitan masa nifas, memeriksa pengeluaran lochea (Mirong & Yulianti, 2023). Kunjungan nifas ketiga, hari ke 13 dengan hasil pemeriksaan fisik keadaan umum baik, kesadaran composmentis, tanda-tanda vital dalam batas normal, tinggi fundus uteri tidak teraba,

lochea serosa. Menurut Febrianti, (2019) lochea serosa muncul pada hari ke 7 sampai hari ke 14. Tidak ada kesenjangan antara teori dan kasus. Asuhan yang diberikan yaitu, menjelaskan dan menilai adanya tanda-tanda infeksimasa nifas, memastikan ibu mendapatkan nutrisi dan istirahat yang cukup, menganjurkan ibu untuk tetap memberikan ASI pada bayinya, memeriksa pengeluaran lochea.

Kunjungan nifas ke-empat, hari ke 40 dengan hasil pemeriksaan fisik keadaan umum baik, kesadaran composmentis, tanda-tanda vital dalam batas normal, lochea Alba. Menurut ( Nur Anita 2023) lochea alba muncul mulai dari 2 minggu sampai 6 minggu pasca salin. Tidak ada kesenjangan antara teori dan kasus. Asuhan yang diberikan yaitu menanyakan ibu tentang keluhan dan penyulit yang dialaminya, melakukan konseling tentang jenis-jenis alat kontrasepsi dan menanyakan pada ibu tentang jenis alat kontrasepsi yang ingin digunakan.

### **Keluarga Berencana**

Pada kasus ini penulis melakukan konseling ulang tentang jenis-jenis KB pasca bersalin kepada Ny. M.E dan suami, Setelah diberikan edukasi dan konseling tentang pentingnya KB maka ibu dan suami memutuskan untuk mengikuti program KB alasannya karena ibu dan suami ingin menjarakkan kehamilan. Hal ini sejalan dengan teori menurut Adrianan et al., (2022) yaitu pelayanan Keluarga Berencana (KB) ini sangat berpengaruh terhadap kesejahteraan keluarga. Program ini bertujuan untuk menilai kualitas pelayanan KB terhadap penggantian alat kontrasepsi masyarakat indonesia, sehingga pelayanan diberikan sesuai dengan kebutuhan baik berupa konseling, menjarakkan kehamilan. Karena didalam rumah tangga suami istri mempunyai hak dan kewajiban yang sama dalam melakukan KB. Keuntungan ibu menggunakan KB implant yaitu tidak mengganggu ASI, perlindungan jangka panjang hal ini sesuai dengan teori menurut Bakoil, (2021) yaitu keuntungan KB Implant adalah daya guna tinggi, perlindungan jangka panjang (3 tahun untuk Jadena), pengambilan tingkat kesuburan yang

cepat setelah pencabutan, tidak memerlukan pemeriksaan dalam, bebas dari pengaruh estrogen, tidak mengganggu kegiatan senggama, klien hanya perlu kembali ke klinik bila ada keluhan, dapat dicabut setiap saat sesuai dengan kebutuhan.

Ny. M.E sebagai akseptor KB implant pada usia 29 tahun dan juga memiliki 2 orang anak dan memilih menggunakan KB implant dengan tujuan untuk menjarakkan kehamilannya. Berdasarkan teori ( Hariyanti, 2022) umur 20-35 tahun merupakan umur yang tidak berisiko karena masa ini merupakan masa dimana organ, fungsi reproduksi dan sistem hormonal seorang wanita cukup matang untuk mempunyai anak, serta usia 20-35 tahun merupakan usia yang ideal untuk memiliki anak dan tidak berisiko kecuali jika sudah memiliki 2 anak atau lebih. Hal ini tidak sesuai dengan teori dan kasus dikarenakan usia ibu merupakan usia yang tidak berisiko.