

## **BAB IV**

### **TINJAUAN KASUS DAN PEMBAHASAN**

#### **A. Gambara Lokasi Dan Studi Kasus**

Studi kasus ini dilakukan di TPMB, dimulai pada tanggal 03 April 29 Mei 2025. Lokasi tinjauan kasus di TPMB Trimurdani semsi terletak di jalan Gang Kusambi 1, Oesapa, Kecamatan Kelapa Lima, Kota Kupang Provinsi Nusa Tenggara Timur.

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

Tinjauan kasus ini penulis akan membahas Asuhan Kebidanan Berkelanjutan pada Ny.M di TPMB periode 03 April s/d 29 Mei 2025 dengan metode 7 langkah Varney dan pendekatan SOAP.

### **ASUHAN KEBIDANA BERKELANJUTAN PAD NY.M DI TPMB TRIMURDANI SEMSI PERIODE 03 APRIL S/D 29 MEI 2025**

Tanggal pengkajian : 03 April 2025  
Tempat : TPMB Trimurdani Sems  
Jam : 10.00 WITA  
Nama : Marice Blegur  
Nim : PO 5303240220630

#### **I. PENGKAJIAN**

##### **A. Data Subjektif**

##### 1. Identitas

##### a. Identitas Istri

Nama : Ny. M  
Umur : 31 tahun  
Agama : Kristen katolik

Suku/bangsa : Malaka/Indonesia  
Pekerjaan : IRT  
Pendidikan : SMA  
Alamat : TDM

b. Identitas Suami

Nama : Tn. A  
Umur : 33 tahun  
Agama : Kristen katolik  
Suku /bangsa : Malaka/Indonesia  
Pendidikan : SMA  
Pekerjaan : wiraswasta  
Penghasilan : 1.500.000/bulan  
Alamat : TDM

2. Alasan kunjungan: Ibu mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya

3. Keluhan Utama: Ibu mengatakan nyeri pada pinggang bagian belakang

4. Riwayat kesehatan

a. Riwayat kesehatan Ibu

Ibu mengatakan tidak pernah menderita penyakitpenyakit seperti jantung, asma, TBC, ginjal, Diabetes Melitus, malaria dan HIV/AIDS

b. Riwayat kesehatan sekarang

Ibu mengatakan saat ini tidak menderita penyakit seperti jantung, asma, TBC, ginjal, Diabetes Melitus, Malaria, dan HIV/AIDS

c. Riwayat kesehatan keluarga

Ibu mengatakan dalam keluarga tidak ada yang menderita penyakit seperti jantung, asma, TBC, ginjal, Diabetes Melitus, malaria dan HIV/AIDS

5. Riwayat perkawinan

Ibu mengatakan menikah 1 kali, umur saat menikah 24 tahun, dengan suami 25 tahun, lama pernikahan 7 tahun.

## 6. Riwayat Obstetrik

### a. Riwayat obstetrik

Menarche : 12 tahun  
 Siklus : 28 hari  
 Lama : 3-5 hari  
 Banyaknya darah : 3-4×ganti pembalut  
 Keluhan : sakit pinggang di hari pertama haid  
 HPHT : 17-07-2024

### b. Riwayat kehamilan,persalinan dan nifas yang lalu

Tabel 4.1 Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu

No	Tahun	Jenis persalinan	Tempat persalinan	Jenis kelamin/Berat Badan/Panjang Badan	Komplikasi		Nifas	
					Ibu	bayi	Keadaan	Laktasi
1	2016	Aterm	PKM betun	Perempuan /2700 gram/49	-	-		
2	2019	Aterm	RS Leona	Perempuan /2900gram/48	-	-		
3	2022	Aterm	Rumah	Laki-laki /3100/49	-	-		
4	Hamil saat ini							

### c. Riwayat kehamilan ini

Ibu mengatakan HPHT 17-07-2024, ibu memeriksa kehamilan di TPMB total pemeriksaan yang dilakukan sebanyak 2 kali

## 7. Riwayat KB

Ibu mengatakan pernah menggunakan alat kontrasepsi suntik 3 bulan lama 1 tahun dengan keluhan haid tidak lancar, pada saat anak ketiga ibu berhenti menggunakan KB dengan alasan mau punya anak lagi.

## 8. Pola kebutuhan sehari-hari

Tabel Pola kebutuhan sehari-hari

No	Sebelum Hamil	Selama Hamil
1	Makan Frekuensi : 3x/menit Porsi : 1 piring Jenis : Nasi,sayur,telur Pantangan: Tidak ada Keluhan : Tidak ada Minum Frekuensi : 6-7 gelas/hari	Makan Frekuensi : 3x/hari Porsi : 1 piring Jenis : Nasi,sayur,ikan Pantangan : Tidak ada Keluhan : Tidak ada Minum Frekuensi : 8 gelas/hari Total : sehari ±1 liter
2	Pola Eliminasi BAB : 1x/hari Kosistensi : lembek Keluhan : tidak ada BAK : 4x/hari Keluhan : tidak ada	BAB : 1 x/hari Kosistensi : lembek, kadang-kadang keras Keluhan : tidak ada BAK : 8-9x/hari Keluhan : tidak ada
3	Pola Isitirahat/tidur Tidur siang: ±1 jam/hari	Tidur siang : ±1 jam/hari Tidur malam: ±6-7 jam/hari
	Tidur malam: ±8 jam/hari Keluhan : tidak ada	Keluhan : tidak ada
4	Kebersihan diri Mandi : 2x/hari Cuci rambut : 3x/hari Ganti pakaian : 2x/hari Perawatan payudara kadang	Mandi : 2x/hari Cuci rambut : 3x/minggu Ganti baju/pakaian : 2x/hari Perawatan payudara : setiap kali mandi
5	Riwayat seksual	Tidak melakukan hubungan seksual selama hamil

## 9. Pola Psikososial

- a. Ibu mengatakan kehamilannya ini direncanakan dan diterima baik oleh suami dan keluarga
- b. Ibu mengatakan pengambilan keputusan dilakukan bersama suami

## B. Data Objektif

### 1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

TTV : TD : 100/80 mmHg, N: 80×/menit , S: 36,7°C,RR :  
20×/menit

Antropometri :  
BB : 58 kg, TB:155 cm, LILA: 26,8 cm,LP: 102cm

IMT :  $IMT = 58/1,55^2$   
 $= 60/2,40$   
 $= 24,16$  Termasuk dalam Indeks Masa Tubuh Normal

### 2. Pemeriksaan Fisik Obstetrik

#### a. Inspeksi

- 1) Kepala : Rambut bersih,tidak ada benjolan,tidaka ada nyeri tekan.
- 2) Muka : Tidak pucat, tidak ada oedema, tidak ada nyeri tekan, tidak ada cloasma gravidarum.
- 3) Mata : Simetris, konjungtiva merah mudah, sclera putih.
- 4) Hidung : Bersih, tidak ada polip, tidak ada secret
- 5) Telinga : Simetris, bersih, tidak ada serumen
- 6) Mulut : Bersih, mukosa bibir lembab, tidaka ada stomatis, gigi tidak ada karies dan tidak berlubang
- 7) Leher :Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada pembengkakan kelenjar getah bening, tidak adapembesaran vena jugularis.
- 8) Dada : Payudara simetris, putting susu menonjol, areola mammae Berwarna kehitaman, tidak ada benjolan, ada pengeluaran colostrum
- 9) Abdomen : Membesar sesuai usia kehamilan, tidak ada bekas operasi, ada linea nigra, tidak ada striae alba.

## b. Palpasi

- 1) Leopold I : TFU 3 jari di bawah Prosesus xifedeus, teraba (bokong)
- 2) Leopold II : Pada perut bagian kiri ibu teraba (punggung) dan pada perut bagian kiri ibu teraba bagian terkecil janin (ekstremitas)
- 3) Leopold III : Pada bagian bawah perut teraba kepala janin
- 4) Leopold IV : Letak kepala, kepala sudah masuk PAP (divergen) Mc.  
Donald : 30 cm  
TBBJ : 2.945 gram

## c. Auskultasi menggunakan doppler

DJJ : 135×/menit, teratur dan kuat

## d. Perkusi

Refleks patella : kaki kiri dan kanan positif

10) Ekstremitas atas dan bawah : simetris, kuku tidak pucat, tidak ada oedema, tidak ada varises, refleks patella kaki kiri dan kanan positif.

## 3. Pemeriksaan penunjang

Riwayat pemeriksaan laboratorium dibuku KIA pada tanggal 16 februari 2025

HB : 12,6 gr/dL

Hepatitis : Non Reaktif

Sifilis : Non Reaktif

HIV/AIDS: Non Reaktif

## 4. Skor Poedji Rochjati

Skor awal ibu hamil : 2

Total Skor : 2

## II. INTERPRETASI DATA DASAR

Diagnosa/Masalah	Data Dasar
<p>Diagnosa: Ny. M umur 31 tahun, G4P3A0AH3 usia kehamilan 37 minggu 6 hari, letak kepala, intra uteri, janin tunggal, hidup, keadaan ibu dan janin baik.</p> <p>Masalah : Nyeri pada pinggang bagian belakang.</p>	<p><b>Data subjektif :</b>  Ibu mengatakan datang untuk memeriksa kehamilannya.  HPHT:17-07-2024, ibu mengatakan sakit pada pinggang</p> <p><b>Data Objektif</b>  Keadaan Umum : baik  Kesadaran : composmentis TTV  : TD : 100/80 mmHg, N:  80×/menit, S: 36,7°C, RR:  20×/menit  Antromometri : BB:58kg, TB: 155cm,  LILA : 26,8 cm, LP: 99 cm  Palpasi :  Leopold I :TFU 3 jari di bawah Prosesus xifedeus, pada fundus teraba bulat dan tidak melenting (bokong)  Leopold II : Pada perut bagian kiri ibu teraba bagian keras, datar dan memanjang seperti papan (punggung) dan pada perut bagian kiri ibu teraba bagian terkecil janin ( ekstremitas)  Leopold III: Pada perut bagian bawah teraba bulat dan melenting (kepala) dan kepala sudah masuk PAP  Leopold IV: Divergen(bagian terbesar dari kepala masuk kedalam rongga panggul dan ukuran terbesar dari kepala sudah melewati pintu atas panggul)  Mc. Donald: 30cm  TBBJ: 2.945 gram  DJJ : 135×/menit, teratur dan kuat  HPL: 24-04-2025  Skor Poedji Rochjati:  Skor awal ibu hamil : 2</p>

### III. ANTISIPASI MASALAH POTENSIAL

Tidak ada

### IV. TINDAKAN SEGERA

Tidak ada

### V. PERENCANAAN

Tanggal : 03-04-2025

Jam : 10.10 WITA

Tempat : TPMB Trimurdani Semsu

1. Jelaskan pada ibu tentang hasil pemeriksaan yang telah dilakukan  
Rasionalisasi: informasi yang tepat dan benar tentang kondisi dan keadaan yang sedang dialami ibu dan keluarga agar lebih kooperatif dalam tindakan atau asuhan yang diberikan.
2. Jelaskan pada ibu mengenai tanda-tanda persalinan  
Rasionalisasi: mengetahui tanda-tanda awal persalinan merupakan modal penting yang yang perlu dimiliki oleh ibu hamil. Hal ini bertujuan untuk mendeteksi adanya komplikasi yang beresiko pada saat persalinan nanti, sehingga akan tercipta persalinan normal, aman bagi ibu dan bayinya seperti kontraksi *braxton hicks* (semakin jelas dan bahkan menyakitkan), *lightening*, *peningkatan mucus vagina*, lendir bercampur darah dari vagina, dan dorongan energi merupakan tanda bahwa persalinan segera terjadi.
3. Anjurkan ibu untuk mengonsumsi makanan bergizi seimbang seperti sayur hijau, buah-buahan, tahu, tempe, telur, ikan, kacang-kacangan untuk mencegah anemia.  
Rasionalisasi: makanan yang bergizi seimbang sangat penting untuk kesehatan ibu, mencukupi kebutuhan energi ibu, memperlancar metabolisme tubuh dan berguna bagi pertumbuhan janin dalam kandungan.
4. Anjurkan ibu untuk minum obat secara teratur sesuai dengan dosis yang diberikan yaitu tablet FE dan vit C diminum 1×1 pada malam hari sebelum tidur.  
Rasionalisasi: tablet FE mengandung zat besi dan asam folat. Zat besi penting dalam pembentukan hemoglobin di tubuh sehingga dapat membantu

mengatasi anemia saat menstruasi, hamil, menyusui, masa pertumbuhan dan setelah mengalami perdarahan. Asam folat digunakan untuk mengurangi anemia, selama kehamilan dan masa pertumbuhan. Vit C berfungsi membantu proses penyerapan zat besi dalam tubuh.

5. Anjurkan kepada ibu mengenai keluhan yang di sampaikan ibu yaitu sakit pada pinggang.

Rasionalisasi: pada trimester tiga, ibu mengalami perubahan hormon relaksin, perubahan postur tubuh, hal ini di timbulkan pada pusat gravitasi pada ibu hamil sehingga ibu cenderung membungkuk ke belakang dan mengakibatkan sakit pada pinggang

6. Anjurkan pada ibu mengenai keluhan yang disampaikan ibu yaitu Buang air besar kadang-kadang keras

Rasionalisasi: pada trimester III akibat peningkatan hormon kehamilan, perkembangan uterus yang semakin membesar, suplemen penambah darah yang membuat tinja lebih keras, kurang minum air putih, kurang makan makanan yang berserat dan kurang minum air putih.

7. Jelaskan kepada ibu tentang pentingnya mengikuti program KB, dan anjurkan ibu untuk menggunakan alat kontrasepsi.

Rasionalisasi: informasi mengenai alat kontrasepsi dijelaskan pada ibu sehingga ibu bisa mengambil keputusan untuk menggunakan alat kontrasepsi.

8. Anjurkan pada ibu untuk melakukan kunjungan ulang di TPMB tanggal 17-04-2025

Rasionalisasi: ibu hamil trimester III kunjungsn ulang dilakukan setiap 2 minggu atau kalau ada keluhan bisa datang sebelum tanggal yang ditentukan sehingga mampu memantau masalah yang mungkin saja terjadi pada janin dan ibu.

9. Lakukan pendokumentasian hasil pemeriksaan di buku register dan buku KIA

Rasionalisasi: dokumentasi hasil pemeriksaan dan asuhan yang diberikan sebagai bahan pertanggungjawaban dan evaluasi serta mempermudah pemberian pelayanan selanjutnya.

## **VI. PELAKSANAAN**

Tanggal : 03-04-2025

Jam : 10.30 WITA

1. Menginformasikan semua hasil pemeriksaan kepada ibu dan janin baik keadaan umum: baik, tekanan darah normal yaitu TD: 100/80 mmHg, N: 80×/menit, S: 36,7°C, RR: 20×/menit, BB: 58 kg, Tinggi Badan: 155cm, Lila: 26,8 cm, LP: 99 cm, Djj: 135×/menit, tafsiran berat badan janin: 2.945 gram. Refleks patella positif
2. Menjelaskan tanda-tanda persalinan seperti perut mules secara teratur dan semakin lama kontraksi semakin kuat, keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir dan air ketuban dari jalan lahir.
3. Menganjurkan ibu untuk mengonsumsi makanan bergizi seimbang seperti sayur hijau, buah-buahan, tahu, tempe, ikan, kacang-kacangan, untuk mencegah anemia. Makanan yang bergizi seimbang sangat penting untuk kesehatan ibu dan janin, mencukupi kebutuhan energi ibu, memperlancar metabolisme dan berguna bagi pertumbuhan janin dalam kandungan
4. Menganjurkan ibu untuk minum obat secara teratur sesuai dengan dosis yang diberikan tablet Fe dan Vitamin C diminum bersamaan pada malam hari setelah makan malam atau pada saat tidur.
5. Menganjurkan pada ibu untuk hindari mengangkat beban berat, tidur miring kiri dan lakukan peregangan ringan atau senam hamil.
6. Menganjurkan ibu untuk mengonsumsi makanan tinggi serat seperti sayur dan buah-buahan, minum air putih yang banyak, serta berolahraga ringan seperti jalan kaki.
7. Menjelaskan pada ibu tentang pentingnya mengikuti program KB, dan anjurkan ibu untuk menggunakan alat kontrasepsi.
8. Menginformasikan ibu untuk melakukan kunjungan rumah pada tanggal 1704-2025 atau kapan saja jika ada keluhan.

Mendokumentasikan semua hasil pemeriksaan dan asuhan yang diberikan di buku register dan buku KIA.

## **VII. EVALUASI**

Tanggal : 03-04-2025

Jam : 10.40 WITA

1. Hasil pemeriksaan telah diberikan kepada ibu dan respon ibu mengerti mengerti dan senang, hasil pemeriksaannya baik.
2. Ibu dapat mengulang kembali penjelasan tentang tanda-tanda persalinan dan akan segera ke fasilitas kesehatan bila ibu mengalami salah satu tanda persalinan yang disebutkan.
3. Ibu bersedia mengonsumsi makan-makanan yang bergizi seimbang.
4. Ibu bersedia minum obat secara teratur sesuai dosis yang diberikan.
5. Ibu mengerti dan bersedia mengikuti anjuran yang telah diberikan.
6. Ibu bersedia mengikuti anjuran yang telah diberikan.
7. Ibu bersedia dan mengerti dengan penjelasan yang diberikan tentang pentingnya mengikuti program KB dan ibu bersedia menggunakan alat kontrasepsi.
8. Ibu bersedia kunjungan ulang pada tanggal 17-04-2025 atau kapan saja jika ada keluhan.
9. Semua pelayanan telah didokumentasikan di buku register dan buku KIA.

**CATATAN PERKEMBANGAN  
PERSALINAN KALA I**

Tanggal : Rabu, 15 April 2025  
Jam : 22.00 WITA  
Tempat : TPMB Trimurdani Semsi

**Subjektif:**

Ibu mengatakan nyeri perut

**Keluhan utama:**

Ibu datang untuk melahirkan, mengeluh sakit perut menjalar ke pinggang sejak pukul 17.30 WITA. Keluar lendir bercampur darah sejak pukul 20.00 WITA, sakit bertambah kuat dan sering, HPHT: 17-07-2024.

**Objektif :**

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : baik  
Kesadaran : composmentis  
Tanda-tanda vital : Tekanan Darah : 110/80 mmHg  
Suhu : 36,8°C  
Nadi : 82×/menit  
Pernapasan : 20×/menit  
Antropometri : BB: 58,6 kg, TB: 155cm, LP: 99cm  
Tafsiran persalinan : 24-04-2025  
Usia Kehamilan : 39 minggu 5 hari

**Palpasi**

Leopold I : TFU 3 jari dibawah Px, pada bagian fundus teraba bokong

Leopold II : Pada bagian kiri perut ibu teraba punggung janin,

sedangkan pada bagian kanan perut ibu teraba bagian terkecil janin

Leopold III : pada bagian bawah perut teraba kepala janin

Leopold IV : kepala sudah masuk PAP (divergen), penurunan kepala 5/5

Auskultasi

DJJ : 139 ×/menit

Mc. Donald : 30cm

TBBJ :  $(30-11) \times 155 = 2.945$  gram

Kontraksi Uterus : kuat, frekuensi 2 kali dalam 10 menit, durasi 25-30 detik

Pemeriksaan dalam jam 20.00 WITA oleh bidan

Vulva /vagina : tidak ada kelainan, tidak ada varises, ada pengeluaran lendir

Portio : tebal

Pembukaan : 3 cm

Kantong ketuban : utuh

Penurunan kepala : bidang hodge II

Presentase : belakang kepala

#### Daftar Observasi

Waktu	His	Djj	TD	Suhu	VT
20.00	2×10 “30”	135×/menit	110/80mmHg	36,8°C	Vulva/vagina tidak ada kelainan, ada pengeluaran lendir bercampur darah, portio tebal, pembukaan 3 cm, kantong ketuban utuh, penurunan kepala

					bidang hodge II, presentasi belakang kepala
20.30	2×10 “30”	145×/menit	-	-	
21.00	3×10“35”	139×/menit			
21.30	3×10“35”	140×/menit			
22.00	3×10“38”	148×/menit			
22.30	3×10“40”	145×/menit	-	-	-
23.00	3×10“40”	145×/menit			
24.00	3×10“40”	150×/menit	-	-	Portio lunak,pembukaan 8cm, kantung ketuban utuh,penurunan kepala 2/5
00.30	3×10“40”	145×/menit	-	-	kantung ketuban merembes
01.00 Tanggal 16 April 2- 25	3×10“50”	145×/menit	120/80 mmHg	-	Ibu merasa ingin BAB dan dilalukan pemeriksaan dalam oleh bidan dengan hasil: Portio tidak teraba, pembukaan 10 cm,kantung ketuban sudah pecah, penurunan kepala 0/5

**Assesment :**

Ny. M umur 31 tahun G4P3A0AH2 UK 37 minggu 6 hari, janin tunggal hidup intra uteri, letak kepala, keadaan ibu dan janin baik, inpartu kala I fase laten.

**Planning :****Kala I**

1. Memberitahukan kepada ibu dan suami tentang hasil pemeriksaan yaitu keadaan ibu dan janin baik dimana tekanan darah ibu normal yaitu 110/80 mmHg, suhu normal yaitu 36,8°C, nadi 82×/menit, pernapasan: 20×/menit dan denyut jantung janin terdengar kuat, teratur dengan frekuensi 139×/menit, pembukaan ( 3 cm ), ibu mengerti
2. Menjelaskan proses persalinan kepada ibu dan keluarga.  
Ibu dan keluarga mengerti dengan penjelasan yang diberikan.
3. Memberikan asuhan sayang ibu dengan :
  - a. Memberikan support mental dan spiritual kepada ibu dengan melibatkan suami dan keluarga untuk tetap mendampingi ibu selama proses persalinan, ibu terlihat kesakitan tetapi tidak gelisah dan keluarga berada di samping ibu
  - b. Menjaga privasi ibu selama proses persalinan dengan menutup pintu dan jendela dan tidak menghadirkan orang lain tanpa sepengetahuan dan seizin ibu, pintu, kain jendela, serta pintu selalu ditutup saat dilakukan pemeriksaan dan tindakan selama proses persalinan serta ibu hanya ingin didampingi keluarga
  - c. Memberikan sentuhan berupa pijatan pada punggung saat kontraksi, menyeka keringat ibu dengan tisu, ibu merasa senang dan nyaman
  - d. Memberikan makanan dan minuman diantara kontraksi untuk memenuhi kebutuhan energi dan mencegah dehidrasi dengan melibatkan suami dan keluarga, ibu minum air putih 200ml.
  - e. Menganjurkan ibu untuk memilih posisi yang nyaman sesuai keinginannya dengan melibatkan keluarga, ibu menyukai posisi tidur miring
  - f. Melakukan tindakan pencegahan infeksi dengan selalu mencuci tangan sebelum dan sesudah tindakan, menggunakan peralatan steril dan DTT, menggunakan sarung tangan saat diperluhkan dan menganjurkan keluarga agar selalu mencuci tangan sebelum dan sesudah kontak dengan ibu dan

bayi baru lahir, bidan selalu mencuci tangan sebelum dan sesudah tindakan, menggunakan peralatan steril/DTT

4. Mengajarkan ibu untuk teknik relaksasi dengan cara menarik napas panjang melalui hidung dan menghembuskan kembali secara perlahan melalui mulut saat rahim berkontraksi, ibu mengerti dan mampu melakukan teknik relaksasi dengan baik.
5. Menyiapkan alat dan bahan
  - a. Saff I
    - a) Partus Set: klem tali pusat (2 buah), gunting tali pusat, gunting episiotomi,  $\frac{1}{2}$  koher, penjepit tali pusat (1 buah), handscoon 2 pasang, kasa secukupnya
    - b) Heacting set: Nailfuder (1 buah) benang, gunting benang, pinset anatomis dan pinset sirurgis (1 buah), handscoon 1 pasang, kasa steril secukupnya.
    - c) Tempat obat berisi oxytocin 3 ampul, lidocain 1 % aquades, vit.Neo K (1 ampul), salep mata oxytetracylin 1%
  - b. Saff II  
Penghisap lendir, tempat plasenta, tempat sampah tajam, tensimeter.
  - c. Saff III  
Cairan infus, infus set, dan abocath, pakaian ibu dan bayi, celemek, penutup kepala, kacamata, sepatu boot, alat resusitasi bayi.

## CATATAN PERKEMBANGAN KALAI

Tanggal : 16-04-2025  
Jam : pukul 01.00 WITA

### Subjektif :

Ibu mengatakan ingin buang air besar dan mau meneran

### Objektif :

Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, pemeriksaan dalam vulva/vagina tidak ada kelainan, tidak oedema, tidak ada varises, portio tidak teraba, pembukaan 10cm, kantong ketuban sudah pecah, kepala turun hodge IV, presentasi ubun-ubun kecil belakang kepala, ubun-ubun kecil belakang kepala, molase 0.

### Assesment :

Ny.M umur 31 tahun G3P2A0AH3, UK 39 minggu 6 hari, janin tunggal, hidup, intrauteri, letak kepala, keadaan ibu dan janin baik, inpartu kala II fase aktif

### Planning :

Menolong persalinan dengan 60 langkah Asuhan Persalinan Normal

1. Melihat dan mengenal tanda gejala kala II seperti tekanan yang semakin meningkat pada rektum dan vagina, perinium menonjol, vulva dan sfingteri membuka.  
Sudah ada tanda dan gejala kala II pada ibu seperti tekanan yang semakin meningkat pada rektum dan vagina, perinium menonjol, vulva dan sfingteri membuka.
2. Membersihkan vulva dan perinium, menyeka dengan hati-hati dari depan kebelakang menggunakan kapas atau kasa yang disahi air matang(DTT)  
Vulva dan perinium sudah dibersihkan dengan menggunakan kapas yang sudah dibasahi air DTT

3. Melakukan pemeriksaan dalam untuk memastikan pembukaan sudah Memastikan kelengkapan peralatan, bahan dan obat-obatan esensial untuk menolong persalinan dan menatalaksana komplikasi ibu dan bayi baru lahir. Menyiapkan tempat yang datar, rata, bersih dan kering, alat penghisap lendir, lampu sorot 60 watt dengan jarak 60 cm diatas tubuh bayi untuk resusitasi, menggelar kain diatas perut ibu, tempat resusitasi dan ganjal bahu bayi, serta menyiapkan oksitosin dan alat suntik steril sekali pakai di dalam partus set.

Alat dan bahan sudah lengkap untuk menolong persalinan dan untuk menatalaksana komplikasi.

4. Memakai celemek kain Celemek sudah di pakai  
Melepas dan menyimpan semua perhiasan yang dipakai, mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian keringkan tangan dengan tisu atau handuk pribadi yang bersih dan kering.

Semua perhiasan udah dilepas dan kedua tangan sudah dicuci dengan sabun dan air mengalir

5. Memakai sarung tangan DTT untuk melakukan periksa dalam.

Sudah memakai sarung tangan DTT

6. Memasukan oksitosin kedalam tabung suntik (menggunakan teknik satu tangan yang memakai sarung tangan steril) serta memastikan tidak terjadi kontaminasi pada alat suntik.

Oksitosin sudah dimasukan kedalam tabung suntik dengan menggunakan teknik satu tangan yang memakai sarung tangan steril serta tidak terjadi kontaminasi pada alat suntik.

7. lengkap. Sudah dilakukan periksa dalam. Hasil pemeriksaan dalam kondisi vulva vagina tidak ada kelainan, tidak ada dermatitis (iritasi), tidak ada varises, tidak ada condiloma, ada pengeluaran lendir bercampur darah dari jalan lahir. Kondisi serviks tidak teraba, pembukaan lengkap 10cm, ubun-ubun kecil depan, turun hodge IV.

8. Mendekontaminasi sarung tangan dengan cara mencelupkan tangan yang masih memakai sarung tangan kedalam larutan klorin 0,5%, kemudian

membuka sarung tangan dalam keadaan terbalik dan merendamnya dalam larutan klorin 0,5%.

Sarung tangan sudah didekontaminasikan dengan mencelupkan tangan kemudian membuka sarung tangan dalam keadaan terbalik, dan kemudian merendamnya dalam larutan klorin 0,5%.

9. Memeriksa Denyut Jantung Janin (DJJ) setelah kontraksi/saat relaksasi uterus dan mencatat dalam lembar partograf sudah dilakukan pemantauan denyut jantung janin 145×/menit, setelah kontraksi dan sudah dicatat pada lembar partograf.
10. Memberitahukan hasil pemeriksaan pada ibu bahwa pembukaan sudah lengkap dan keadaan janin baik, dan membantu ibu untuk menentukan posisi yang nyaman dan sesuai dengan keinginannya.  
Ibu mengerti dan merasa senang dengan hasil pemeriksaan serta memilih posisi miring ke kiri saat tidak ada kontraksi dan dorongan. Untuk meneran serta memilih posisi ½ duduk saat ada kontraksi dan dorongan untuk meneran.
11. Menjelaskan pada suami dan keluarga untuk membantu menyiapkan ibu pada posisi yang sesuai keinginan ibu ketika ada dorongan untuk meneran saat ada kontraksi yaitu posisi miring kiri saat relaksasi dan posisi ½ duduk saat ingin meneran.  
Suami ibu mengerti dan membantu ibu dalam menyiapkan ibu pada posisi ½ duduk saat ada dorongan ingin meneran ketika ada kontraksi kuat.
12. Melaksanakan bimbingan meneran pada saat ibu merasa ada dorongan kuat untuk meneran:
  - a. Membimbing ibu agar dapat meneran secara benar dan efektif yaitu ibu hanya boleh meneran saat ada dorongan yang kuat dan spontan untuk meneran, tidak meneran berkepanjangan dan menahan nafas.  
Ibu mengerti dan dapat meneran secara aktif.
  - b. Mendukung dan memberi semangat pada ibu saat meneran, serta memperbaiki cara meneran yang tidak sesuai.

Ibu mengerti dan merasa bersemangat serta mampu memperbaiki cara meneran yang salah.

- c. Menganjurkan ibu untuk beristirahat diantara kontraksi.

Ibu mengerti dan selalu beristirahat disela-sela kontraksi.

- d. Memberikan ibu minum di antara kontraksi Ibu minum air putih 1 gelas (200ml)

- e. Menilai DJJ setiap kontraksi uterus selesai.

Denyut jantung janin telah dinilai dan frekuensinya 145×/menit

13. Menganjurkan ibu untuk tidur miring kiri diantara kontraksi ibu tidur miring kiri diantara kontraksi ibu ,ibu tidur miring kiri diantara kontraksi rahim

14. Meletakkan handuk bersih (untuk mengeringkan bayi) di perut ibu, saat kepala bayi telah membuka vulva dengan diameter 5-6 cm.

Handuk sudah diletakkan di atas perut ibu

15. Meletakkan kain bersih yang dilipat 1/3 bagian dibawah bokong ibu.

Kain bersih yang telah dilipat 1/3 bagian telah diletakkan dibawah bokong ibu

16. Membuka tutup partus set dan memperhatikan kembali kelengkapan alat dan bahan. Alat dan bahan seperti klem tali pusat sebanyak 2 buah, gunting tali pusat, gunting episiotomi, ½ koher, penjepit tali pusat, masing- masing sebanyak 1 buah, kasa dan handscoon 2 pasang.

17. Memakai sarung tangan steril pada kedua tangan

Sarung tangan steril telah dipakai pada kedua tangan

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

Perineum telah dilindungi dengan menggunakan tangan kiri yang telah dilapisi dengan kain bersih dan kering, dan tangan kanan menahan kepala dan membantu proses lahirnya kepala.

Dan ibu meneran secara perlahan serta bernapas dengan cepat dan dangkal.

19. Memeriksa kemungkinan adanya lilitan tali pusat.  
kepala bayi telah lahir. Tidak terdapat lilitan tali pusat pada leher bayi.
20. Menunggu hingga kepala janin selesai melakukan putaran paksi luar secara spontan.  
Kepala telah melakukan putaran paksi luar.
21. Setelah kepala melakukan putaran paksi luar, kepala di pegang secara biparental. Menganjurkan ibu untuk meneran saat kontraksi, dengan lembut, kepala bayi digerakan ke arah atas dan distal hingga bahu depan muncul di bawah arkus pubis, kemudian menggerakkan kepala ke arah atas dan distal untuk melahirkan bahu belakang.  
Bahu depan dan belakang telah lahir.
22. Setelah kedua bahu lahir, menggeser tangan bawah ke arah perineum ibu untuk menyangga kepala, lengan dan siku bayi sebelah bawah. Menggunakan tangan atas untuk menelusuri dan memegang tangan dan siku sebelah atas. Badan dan lengan bayi telah lahir.
23. Setelah tubuh dan lengan bayi lahir, menelusuri tangan atas berlanjut ke punggung, bokong, tungkai, dan kaki. Pegang kedua mata kaki (memasukan telunjuk di antara kaki dan pegang masing- masing mata kaki dengan ibu jari dan jari-jari lainnya). Tangan, punggung, bokong, tungkai dan kaki bayi telah lahir.
24. Melakukan penilaian sepintas: Bayi lahir spontan normal pervaginam pada pukul 01.20 WITA. Bayi lahir langsung menangis spontan dan keras serta gerakan bayi aktif.
25. Mengeringkan tubuh bayi, mulai dari muka, kepala dan bagian tubuh lainnya kecuali bagian tangan tanpa membersihkan verniks, Mengganti handuk basah dengan handuk/kain yang kering meletakkan bayi diatas perut ibu.  
Tubuh bayi telah kering dan bayi telah diletakkan diatas perut ibu
26. Memeriksa kembali uterus untuk memastikan tidak ada lagi bayi didalam uterus.  
Tidak ada bayi lain didalam uterus.

27. Memberitahu ibu bahwa ia akan disuntik oksitosin agar uterus berkontraksi baik. Ibu mengerti dan bersedia untuk disuntik.
28. Menyuntikkan oksitosin 10 unit IM (intramaskular) pada 1/3 paha atas bagian distal lateral setelah 1 menit bayi lahir.  
Pada pukul 01.21 WITA Oksitosin telah disuntikkan pada 1/3 paha kanan bagian luar.
29. Setelah 2 menit pasca persalinan, menjepit tali pusat dengan klem kira-kira 3 cm dari pusar (umbilicus) bayi. Mendorong isi tali pusat ke arah distal (ibu) dan menjepit kembali tali pusat pada 2 cm distal dari klem pertama.  
Tali pusat telah dijepit 3 cm dari pusat bayi dan 2 cm dari klem pertama.
30. Melakukan pemotongan tali pusat dengan menggunakan satu tangan mengangkat tali pusat yang telah dijepit kemudian melakukan pengguntingan sambil melindungi perut bayi.  
Pada pukul 01.24 wita tali pusat telah dipotong dan dijepit dengan menggunakan penjepit tali pusat yang steril.
31. Menempatkan bayi untuk melakukan kontak kulit ibu ke kulit bayi, dengan posisi tengkurap di dada ibu. meluruskan bahu bayi sehingga bayi menempel dengan baik di dinding dada dan perut ibu. Usahakan kepala bayi berada diantara payudara ibu dengan posisi lebih rendah dari puting payudara ibu dan menyelimuti ibu dan bayi dengan kain hangat dan memasang topi di kepala bayi.  
Bayi telah diletakan diatas perut ibu dan menempel dengan baik pada dinding dada dan perut ibu. Ibu dan bayi telah diselimuti dengan kain hangat.

### CATATAN PERKEMBANGAN KALA III

Tanggal : 16-04-2025

Jam : 01. 25 WITA

**Subjektif :**

Ibu mengatakan perut terasa mules.

**Ojektif :**

Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, tali pusat bertambah panjang dan keluar semburan darah dari jalan lahir, TD : 100/70 mmHg, N: 82×/menit.

**Assesment :**

Ny. M umur 31 tahun, P4A0AH4, inpartu Kala III.

**Planning :**

Melakukan pertolongan persalinan kala II dari langkah 33-40

33. Memindahkan klem tali pusat hingga berjarak 5-10 cm dari vulva.

Klem telah dipindahkan dengan jarak 5 cm dari vulva.

34. Meletakkan satu tangan di atas perut ibu, di tepi atas simfisis, untuk meraba kontraksi uterus dan menekan uterus dan tangan lain menegangkan tali pusat.

Telah dilakukan penegangan tali pusat terkendali dan tali pusat tidak masuk lagi.

35. Uterus berkontraksi, menegangkan tali pusat dengan tangan kanan, sementara tangan kiri menekan uterus dengan hati-hati kearah dorsokranial.

Telah dilakukan dorongan dorsokranial.

36. Melakukan penegangan dan dorongan dorsokranial hingga plasenta terlepas, meminta ibu meneran sambil menarik tali pusat dengan arah sejajar lantai dan kemudian kearah atas, mengikuti poros jalan lahir, dan kembali memindahkan klem hingga berjarak 5-10 cm dari vulva.

Ibu mengerti dan telah meneran dan tali pusat telah ditarik kearah sejajar lantai kemudian kearah atas mengikuti poros jalan lahir dan memindahkan klem dengan jarak 5 cm dari jalan vulva dan plasenta sudah muncul sebagian di introitus vagina.

37. Plasenta muncul di introitus vagina, melahirkan plasenta dengan kedua tangan. memegang dan memutar plasenta hingga selaput terpilin, kemudian melahirkan dan menempatkan plasenta pada wadah yang telah disediakan. Plasenta telah lahir secara spontan pada pukul 01.37 WITA dan telah diletakkan kedalam wadah yang telah disediakan.
38. Segera setelah plasenta dan selaput ketuban lahir, melakukan masase uterus, meletakkan telapak tangan di fundus dan melakukan masase dengan gerakan melingkar secara lembut hingga uterus berkontraksi (fundus teraba keras).  
Telah dilakukan masase uterus dan kontraksi uterus baik (teraba keras).
39. Memeriksa kedua sisi plasenta baik bagian ibu maupun bayi dan pastikan selaput ketuban lengkap dan utuh. Memasukan plasenta ke dalam kantong plastik atau tempat khusus.  
Pada pemeriksaan selaput ketuban utuh, kotiledon lengkap dan plasenta sudah dimasukan kedalam kantong plastik.
40. Mengevaluasi kemungkinan terjadi laserasi pada vagina dan perineum.  
Ada robekan derajat dua ( sudah dijahit secara tunggal)

### CATATAN PERKEMBANGAN KALA IV

Tanggal : 16-04-2024

Jam : 01.37 WITA

**Subjektif :**

Ibu merasa lega dan perut masih mules-mules

**Objektif :**

Kontraksi baik, kesadaran composmentis, perdarahan normal, tinggi fundus uteri 2 jari dibawah pusat, keadaan umum baik,tekanan darah 100/70mmHg, suhu: 36,6°C nadi: 82×/menit, pernapasan 20×/menit,kandung kemih kosong.

**Assesment :**

Kala IV

**Planning :**

41. Memastikan uterus berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan pervaginam.  
Kontraksi uterus baik dan tidak ada perdarahan aktif pervaginam, jumlah perdarahan kurang lebih 100 CC.
42. Mencelupkan tangan yang masih memakai sarung tangan ke dalam larutan clorin 0,5%, mencuci tangan dan keringkan dengan tissue.  
Sarung tangan sudah dicelupkan ke dalam larutan clorin dan tangan sudah bersih.
43. Memastikan kandung kemih kosong  
Kandung kemih teraba kosong.
44. Mengajarkan ibu/keluarga cara menilai kontraksi dan melakukan masase uterus yaitu apabila perut teraba bundar dan keras artinya uterus berkontraski dengan baik namun sebaliknya apabila perut ibu teraba lembek maka uterus tidak berkontraksi yang akan menyebabkan perdarahan dan untuk mengatasi uterus yang teraba lembek ibu atau suami harus melakukan masase uterus

dengan cara meletakkan satu tangan diatas perut ibu sambil melakukan gerakan memutar searah jarum jam hingga perut teraba keras.

Ibu dan suami mengerti dan sudah mengetahui cara menilai kontraksi uterus dan mampu melakukan masase uterus dengan benar.

45. Mengevaluasi dan mengestimasi jumlah kehilangan darah.  
Perdarahan normal, jumlahnya  $\pm 50$  cc
46. Memeriksa nadi ibu dan keadaan kandung kemih setiap 15 menit selama 1 jam pertama pasca persalinandan setiap 30 menit jam kedua pasca persalinan. Memeriksa temperatur suhu tubuh ibu sekali setiap jam selama 2 jam pertama pasca persalinan dan mencatat hasil pamantauan dalam lembar Partograf.  
Sudah dilakukan pemantauan setiap jam dan mencatat hasilnya terlampir dalam lembar observasi dan partograf.
47. Memeriksa kembali bayi untuk memastikan bahwa ia bernapas dengan baik serta suhu tubuh normal.  
Bayi bernapas dengan baik  $44 \times / \text{menit}$  dan suhu tubuh  $36,7^{\circ}\text{C}$ . Heart reat  $142 \times / \text{menit}$
48. Menempatkan semua peralatan bekas pakai dalam larutan klorin 0,5% untuk dekontaminasi (10 menit). mencuci dan membilas peralatan setelah didekontaminasi.  
Semua peralatan sudah diletakkan dalam larutan klorin 0,5% dan direndam selama 10 menit dan sudah dicuci dan dibilas.
49. Membuang bahan-bahan yang terkontaminasi ke tempat sampah yang sesuai. Semua bahan-bahan yang terkontaminasi telah dibuang ke tempat masingmasing tempat sampah.
50. Membersihkan badan ibu dengan menggunakan air DTT, serta membantu ibu memakai pakaian yang bersih dan kering.  
Badan ibu telah dibersihkan dengan menggunakan air DTT, dan pakaian ibu sudah digantikan dengan pakaian bersih.
51. Memastikan ibu merasa nyaman dan memberitahu keluarga untuk membantu apabila ibu ingin minum.

Ibu sudah merasa nyaman dan sudah minum pada jam 23.00 WITA.

52. Mendekontaminasi tempat persalinan dengan larutan klorin 0.5%.  
Tempat tidur ibu sudah didekontaminasikan dengan menggunakan air klorin 0,5%,
53. Mencelupkan sarung tangan kotor ke dalam larutan klorin 0,5%, balikan bagian dalam ke luar dan rendam dalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit.  
Sarung tangan telah dicelupkan di dalam air klorin 0,5%
54. Mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir, kemudian keringkan dengan tisu atau handuk pribadi yang kering dan bersih.  
Kedua tangan telah dicuci dengan menggunakan sabun dan air mengalir.
55. Memakai sarung tangan DTT untuk melakukan pemeriksaan fisik bayi  
Sarung tangan sudah dipakai
56. Dalam 1 jam pertama melakukan penimbangan/pengukuran bayi, memberi salep mata oksitetrasiklin 0,1% dan menyuntikan vitamin K1 1 mg intramuscular di paha kiri anterolateral, mengukur suhu tubuh setiap 15 menit dan diisi di partograf.  
Menginformasikan pada ibu bayi akan diambil satu jam lagi untuk diberikan salep mata oksitetracyclin 1% dan vitamin K1. Telah dilakukan pada pukul: 02.20 WITA
57. Memberikan suntikan imunisasi hepatitis B (setelah 1 jam pemberian vitamin K1) di paha kanan anterolateral.  
Bayi akan diberikan suntikan HB0 pada jam 02.30 WITA.
58. Melepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik dan merendam dalam larutan klorin 0.5% selama 10 menit.  
Sarung tangan sudah dilepas dan sudah direndam dalam larutan klorin 0,5%.
59. Mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir lalu dikeringkan dengan tissue. Tangan sudah bersih.
60. Melengkapi partograf (halaman depan dan belakang), memeriksa tanda vital dan asuhan kala IV. Melakukan pemantauan ibu dan bayi tiap 15 menit pada jam pertama, tiap 30 menit pada jam kedua.

**CATATAN PERKEMBANGAN KN I ( 6 JAM)**

Tanggal : 16-04-2025  
Jam : 06.20 WITA  
Tempat : TPMB Trimurdani semsi

**I. PENGKAJIAN DATA****Data Subjektif**

## 1. Identitas

## a. Identitas Neonatus Bayi

Nama : By.Ny.M  
Tanggal lahir : 16 April 2025  
Jam : 01.20 WITA  
Jenis kelamin : Perempuan

## b. Identitas orang tua

Nama ibu	: Ny.M	Nama ayah	: Tn A
Umur	: 31 tahun	Umur	: 33 tahun
Agama	: katolik	Agama	: kristen katolik
Suku /bangsa	: malaka/Indonesia	Suku/bangsa	: malaka/Indonesia
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Wiraswasta
Alamat	: TDM	Alamat	: TDM

## 2. Keluhan utama pada bayi

Ibu mengatakan melahirkan bayinya yang keempat, usia kehamilan 9 bulan, tanggal 16-04-2025, jam 01.20 WITA, jenis kelamin: perempuan, bayinya menangis kuat, isap ASI kuat, sudah BAB dan belum BAK, keluhan lain tidak ada dan bayi dalam keadaan sehat

## 3. Riwayat kehamilan

Riwayat obstetri ibu : G4P3A0AH3  
Keluhan yang dialami ibu : TM I : tidak ada  
TM II : tidak ada  
TM III : nyeri pada pinggang

## a. Riwayat penyakit/kehamilan

Perdarahan : tidak ada

Preeklamsia : tidak ada

Eklamsi : tidak ada

Penyakit/kelainan : tidak ada

## b. Kebiasaan waktu hamil

Obat-obatan/jamu : ibu mengatakan tidak pernah menggunakan obat-obatan selain dari resep dokter.

Merokok : ibu mengatakan tidak pernah merokok

Alkohol : ibu mengatakan tidak pernah menggunakan alkohol

## c. Komplikasi

Ibu : tidak ada

Bayi : tidak ada

## 4. Riwayat persalinan

## a. Ketuban

Pecah jam : 01.15 WITA

Warna : Jernih

Jumlah : 50 ml

## 5. Riwayat persalinan sekarang

Jenis persalinan : Normal

Di tolong oleh : Mahasiswa di dampingi oleh bidan

Tanggal lahir : 16 April 2025

Jenis kelamin : perempuan

Berat badan : 3.000 gram

Panjang badan : 48 cm

## 6. Pemeriksaan penunjang : tidak ada

**II. INTERPRETASI DATA DASAR**

Diagnosa : Neonatus cukup bulan, sesuai masa kehamilan, usia 0 hari, keadaan bayi baik

Masalah : tidak ada

Data subjektif : Ibu mengatakan melahirkan 6 jam yang lalu, bayinya sehat, menyusu dengan kuat, sudah BAB dan belum BAK

Data objektif :

Keadaan Umum : baik

Kesadaran : composmentis

1. Tanda – tanda vital :

HR : 145x/menit, S: 36,5°C

RR : 48x/menit

2) Pemeriksaan Antropometri:

BB: 3000g, PB : 48 cm, LK: 33 cm

LD :32 cm, LP : 31 cm

2.

Pemeriksaan Fisik :

Kepala : Bentuk kepala normal, tidak ada caput succedaneum, tidak ada cephal hematoma

Muka : Simetris, kulit bibir tidak ada kebiruan atau kehitaman

Mata : Simetris, conjunctiva merah muda, sclera putih, tidak ada perdarahan serta katarak kongenital

Hidung : Simetris, tidak ada pernapasan cuping hidung

Telinga : Simetris, tidak ada pengeluaran sekret

Mulut : Simetris bibi berwarna merah, tidak ada labiocrisis, palatoscisis

Leher : tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, parotis, limfe, dan venajugularis

Dada : Simetris tidak ada retraksi, dinding dada

Payudara : Simetris, tidak ada kelainan, terdapat puting susu

Abdomen: tidak ada benjolan/masa, tidak ada perdarahan tali pusat

Ekstremitas: simetris, gerakan aktif, jumlah jari-jari lengkap, warna kuku merah mudah

Anus : Terdapat lubang anus

Kulit : warna kulit kemerahan, tidak ada tanda infeksi

#### 4) Pemeriksaan Refleks

Rooting : Baik, gerakan memeluk jika bayi dikagetkan

Sucking : Baik, pada saat bayi mendapatkan puting susu ibunya bayi langsung memasukkan mulutnya dan langsung mengisapnya.

Morro : Baik, pada saat melakukan IMD, bayi berusaha mencari puting susu ibu.

Babinsky: Baik, pada saat melakukan rangsangan pada telapak kaki bayi, bayi akan terkejut dan mengangkat kakinya.

### III. ANTISIPASI MASALAH POTENSIAL

Tidak Ada

### IV. TINDAKAN SEGERA

Tidak Ada

### V. PERENCANAAN

Tanggal : 16-04-2025 Jam : 06.20 WITA

1. Informasikan kepada ibu dan keluarga hasil pemeriksaan bayinya.

R/Menginformasikan hasil pemeriksaan bayi kepada ibu dan keluarga, sehingga ibu dan keluarga dapat mengetahui kondisi bayinya

2. Informasikan kepada ibu dan keluarga untuk mencuci tangan sebelum kontak dengan bayi.

Rasionalisasi: Tangan yang kotor dapat menjadi tempat berkembang biaknya mikroorganisme dimana apabila menyentuh pasien dapat terkontaminasi atau penyebaran infeksi

3. Anjurkan ibu untuk menjaga kehangatan bayi dengan menyelimuti bayi menggunakan kain bersih, dan hangat, memakai kaos tangan dan kaos kaki serta topi.

Rasionalisasi: bayi baru lahir rentan mengalami kehilangan suhu tubuh sehingga perlu menjaga kehangatan bayi sehingga tidak bayi tidak mengalami hipotermi

4. Anjurkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin

Rasionalisasi: makanan yang terbaik untuk bayi adalah ASI karena sangat aman dan bebas infeksi, mengandung beberapa antibody untuk pertahanan tubuh bayi terhadap penyakit. ASI penting untuk tumbuh kembang dan pertahanan tubuh, kebutuhan nutrisi. ASI Eksklusif diberikan Selama 6 bulan

5. Ajarkan ibu tentang perawatan tali pusat.

Rasionalisasi: perawatan tali pusat di lakukan untuk mencegah terjadinya infeksi pada tali pusat

6. Anjurkan ibu untuk menjaga personal hygiene bayi.

Rasionalisasi: Mengganti popok bayi jika BAB/BAK, menjaga kehangatan bayi dan memandikan bayi.

7. Informasikan kepada ibu tanda-tanda bahaya yang terjadi pada bayi baru lahir

Rasionalisasi: Mencegah dan segera menindak lanjuti tanda-tanda bahaya pada bayi seperti bayi tidak dapat menyusu, kejang, mengantuk serta tidak sadar, napas cepat (> 60 kali permenit), merintih, sianosis serta sentral.

8. Informasikan kepada ibu untuk melakukan kunjungan ulang
- Rasionalisasi: Kunjungan ulang bertujuan untuk memantau keadaan Janin.

## **VI. PELAKSANAAN**

Tanggal : 16-04-2025

Jam : 06.25 WITA

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan bayi kepada ibu dan keluarga, yaitu keadaan bayi sehat, HR : 145x/mnt , S : 36,7 °c, RR : 48x/mnt, Tali pusat : bersih, tidak ada perdarahan. Isapan : kuat, Warna kulit : kemerahan, BAB/BAK : sudah/ belum
2. Menginformasikan kepada ibu dan keluarga untuk mencuci tangan terlebih dahulu sebelum melakukan kontak dengan bayi, karena bayi baru lahir biasanya belum memiliki sistem kekebalan tubuh yang baik, dan mudah terkena infeksi.

3. Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayi, dengan menyelimuti bayi menggunakan kain bersih, dan hangat, memakai kaos tangan dan kaos kaki serta topi, supaya tidak terjadi hipotermi pada bayi
4. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya minimal 2 jam sekali atau sesering mungkin.
5. Menginformasikan kepada ibu cara merawat tali pusat dengan benar yaitu tali pusat tidak boleh di tutup dengan apapun (dibiarkan terbuka) agar tali pusat bayi cepat kering, tidak boleh di bubuhi ramuan apapun karena dapat menimbulkan resiko infeksi.
6. Menganjurkan ibu untuk menjaga kebersihan bayi yaitu setiap kali bayi BAB/BAK segera ganti popok yang baru.
7. Menginformasikan kepada ibu tentang tanda bahaya pada bayi baru lahir seperti, bayi tidak dapat menyusu, kejang, mengantuk serta tidak sadar, napas cepat ( $> 60$  kali permenit), merintih, sianosis serta sentral. Jika terdapat sala satu tanda tersebut, segera bawa bayi ke faskes terdekat.
8. Menginformasikan kepada ibu untuk melakukan kunjungan ulang yaitu pada tanggal 19 April 2025

## **VII. EVALUASI**

Tanggal : 16-04-2025

Jam : 06.30 WITA

1. Ibu dan keluarga sudah mengetahui hasil pemeriksaan bahwa keadaan bayi sehat, HR : 145x/mnt , S : 36,7 °c, RR : 48x/mnt, BB : 3000 gram, PB : 48 cm, LK : 33 cm, LD : 33 cm, LP : 31 cm, Tali pusat : basah, Isapan : kuat, Warna kulit: kemerahan, BAB/BAK : sudah/belum
2. Ibu dan keluarga bersedia cuci tangan terlebih dahulu sebelum kontak kulit dengan bayi
3. Ibu bersedia untuk tetap menjaga kehangatan bayi yaitu dengan menyelimuti bayi menggunakan kain bersih, dan hangat, memakai kaos tangan dan kaos kaki serta topi, supaya tidak terjadi hipotermi pada bayi
4. Ibu mengerti dan bersedia untuk menyusui bayinya minimal 2 jam sekali atau sesering mungkin

5. Ibu mengerti dan bersedia untuk merawat tali pusat bayi dengan benar yaitu tali pusat tidak boleh di tutup dengan apapun (dibiarkan terbuka) agar tali pusat bayi cepat kering, tidak boleh di bubuhi ramuan apapun karena dapat menimbulkan resiko infeksi.
6. Ibu mengerti dan bersedia untuk menjaga kebersihan bayi yaitu setiap kali bayi BAB/BAK segera ganti popok yang baru.
7. Ibu mengerti dengan informasi mengenai tanda bahaya bayi baru lahir seperti, bayi tidak dapat menyusu, kejang, mengantuk serta tidak sadar, napas cepat ( $> 60$  kali permenit), merintih, sianosis serta sentral. dan bersedia membawa bayinya ke faskes jika terdapat sala satu tanda tersebut.
8. Ibu bersedia untuk kunjungan ulang yaitu pada tanggal 19 April 2025.

**CATATAN PERKEMBANGAN KN II (6 HARI)**

Tanggal : 21-04-2025  
Jam : 10.00 WITA  
Tempat : Kos Ny.M

**Subjektif :**

Ibu mengatakan bayinya sehat, menyusui kuat kapanpun bayinya inginkan dan tidak terjadwal, tali pusat sudah terlepas, buang air besar lancar  $\pm$  2-3 kali sehari, warna kekuningan, lunak, dan buang air kecil lancar  $\pm$  6-8 kali sehari, warna kuning jernih, tidak ada keluhan.

**Objektif :**

Keadaan umum : baik  
Tonus otot : baik, bergerak aktif  
Warna kulit : kemerahan  
TTV : RR : 50x/mnt, HR: 147x/mnt, S: 36,5°C

**1. Pemeriksaan fisik**

Warna kulit : kemerahan  
Dada : tidak ada tarikan dinding dada saat ada inspirasi  
Abdomen : tidak kembung, tali pusat sudah terlepas  
Ekstremitas : atas: gerak aktif kuku jari merah mudah, ada refleks graps.  
Bawah : gerak aktif, kuku jari merah muda, ada refleks babinski

**Assessment :**

By. Ny.M neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan, usia 6 hari

**Planning :**

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan bayi kepada ibu, bahwa bayi dalam keadaan sehat, pernafasan 50x/mnt, denyut jantung 147x/mnt, suhu 37°C, tali pusat sudah terlepas  
Ibu sudah mengetahui dan merasa senang dengan hasil pemeriksaannya
2. Menganjurkan ibu untuk selalu dekat atau kontak kulit dengan bayi agar bayi tidak kehilangan panas, menjaga kehangatan bayi, jangan biarkan bayi telanjang terlalu lama, segera bungkus dengan kain hangat dan bersih, tidak menidurkan bayi di tempat dingin, dekat jendela yang terbuka, segera pakaikan pakaian hangat pada bayi dan segera mengganti kain atau pakaian bayi jika basah, bungkus bayi dengan selimut hangat serta pakaikan kaus kaki dan kaus tangan serta topi pada kepala bayi serta bayi selalu dekat dengan ibu agar bayi tidak kehilangan panas.  
Ibu mengerti dan akan terus menjaga kehangatan bayi dengan selalu kontak kulit ke kulit dengan bayi, memakaikan selimut pada bayi dan menggunakan topi pada kepala bayi serta akan segera mengganti pakaian bayi jika basah.
3. Menginformasikan kepada ibu dan suami tanda bahaya pada bayi baru lahir, antara lain; tidak mau menyusu, kejang-kejang, lemah, sesak nafas (lebih besar atau sama dengan 60 kali/menit), ada tarikan dinding dada bagian bawah ke dalam, bayi merintih atau menangis terus menerus, tali pusat kemerahan sampai dinding perut, berbau atau bernanah, demam/panas tinggi, mata bayi bernanah, diare/buang air besar dalam bentuk cair lebih dari 3 kali sehari, kulit dan mata bayi kuning, tinja bayi saat buang air besar berwarna pucat. Jika ditemukan 1 (satu) atau lebih tanda bahaya di atas bayi segera dibawa ke fasilitas kesehatan atau segera menelpon penulis dan bidan.  
Ibu dan suami bisa menyebutkan tanda bahaya pada bayi baru lahir, dan akan segera mengantar bayi ke puskesmas serta akan menelpon penulis dan bidan jika bayi mereka mengalami salah satu tanda bahaya.
4. Menjelaskan pada ibu untuk memandikan bayi menggunakan air hangat, jangan membiarkan bayi telanjang terlalu lama, segera bungkus dengan kain hangat dan bersih, tidak menidurkan bayi di tempat dingin, dekat jendela

yang terbuka, segera pakaikan pakaian hangat pada bayi dan segera mengganti kain atau pakaian bayi jika basah, bungkus bayi dengan selimut hangat serta pakaikan kaus kaki dan kaus tangan serta topi pada kepala bayi serta bayi selalu dekat dengan ibu agar bayi tidak kehilangan panas.

Ibu mengerti dan akan menjaga kehangatan bayi dengan memakaikan selimut pada bayi dan menggunakan topi pada kepala bayi serta akan segera mengganti pakaian bayi jika basah.

5. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin setiap, setiap 2 jam sekali ( jika bayi merasa haus), 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.

Ibu mengerti dan akan memberikan ASI sesering mungkin, setiap kali bayi ingin menyusu dan tanpa dijadwalkan serta menyusui bayi sampai payudara terasa kosong atau sampai bayi lepas sendiri.

6. Menjelaskan kepada ibu posisi posisi menyusui yang benar yakni : pastikan ibu dalam posisi nyaman, wajah bayi menghadap payudara, hidung bayi menghadap puting, sebagian besar areola (bagian hitam disekitar puting) masuk kedalam mulut bayi, mulut terbuka lebar, bibir bawah melengkung keluar dan dagu menyentuh payudara ibu.

Bayi sudah diberikan pada ibunya dan sedang diberikan ASI dengan posisi menyusui wajah bayi menghadap payudara ibu, bagian areola masuk kedalam mulut dan bibir bawah melengkung keluar ibu, bagian areola masuk kedalam mulut dan bibir bawah melengkung keluar.

7. Mengingatkan kepada ibu dan suami untuk hadir di posyandu sekalian mendapat imunisasi BCG dan polio 1 agar bayi bisa terlindungi dari penyakit TBC dan poliomielits/lumpuh layu.

Ibu dan suami mengerti dan bersedia akan ke posyandu sesuai tanggal posyandu.

8. Mengingatkan kepada ibu mengenai personal hygiene pada bayi yakni selalu menjaga kebersihan pada bayi dengan cara memandikan bayi, memakaikan pakaian, selimut, topi, kaos kakidan tangan yang bersih, selalu mencuci tangan sebelum menggendong atau memegang bayi.

Ibu mengerti dan akan menerapkan pada bayinya

9. Mengingatkan kembali kepada ibu dan keluarga bahwa tanggal 05-05-2025 akan di lakukan kunjungan rumah untuk memeriksa keadaan bayi.

Ibu dan keluarga bersedia untuk dikunjungi pada tanggal 05-05-2025.

**CATATAN PERKEMBANGAN KN III (14 HARI)**

Tanggal : 30-04-2025  
Jam : 15.00 WITA  
Tempat : Kos Ny.M

**Subjektif :**

Ibu mengatakan bayinya dalam keadaan sehat dan tidak ada kelainan.

**Objektif :**

keadaan umum : baik

Kesadaran : composmentis

TTV : HR: 152x/menit, RR: 53x/menit, S: 36,7°c

**Assessment :**

By Ny.M neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 14 hari

**Planning :**

1. Menginformasikan kepada ibu dan keluarga bahwa keadaan bayi baik, dan sehat. Keadaan umum baik, denyut nadi 152 kali/menit, pernapasan 53 kali/menit, suhu 36,7°c.

Ibu dan keluarga merasa senang dengan hasil pemeriksaan yang ada

2. Mengingatkan ibu untuk menjaga kebersihan pada bayinya.

Ibu memahami penjelasan dan mengatakan selalu menjaga kebersihan bayinya.

3. Mengingatkan ibu agar tetap memberikan ASI pada bayinya sesering mungkin dan hanya memberikan ASI saja tanpa makanan dan minuman lain sampai bayi berusia 6 bulan.

Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan bersedia memberikan ASI saja pada bayinya sampai umur 6 bulan.

4. Menginformasikan kepada ibu dan keluarga bahwa bayinya harus mendapatkan imunisasi lengkap yaitu HBO umur 0-7 hari, BCG dan Polio I pada umur 1 bulan, DPT HB1 dan Polio 2 pada umur 2 bulan, DPT HB2 dan Polio 3 pada umur 3 bulan, DPT HB3 dan Polio 4 pada umur 4 bulan, dan Campak pada umur 9 bulan. HBO untuk mencegah penyakit Hepatitis B (kerusakan hati), BCG untuk mencegah penyakit Tuberkolosis (paru- paru), Polio untuk mencegah penyakit Polio (lumpuh layu pada tungkai, kaki dan lengan), DPT untuk mencegah penyakit Difteri (penyumbatan jalan napas), penyakit Pertusis (batuk rejan atau batuk lama), dan Campak untuk mencegah penyakit Campak (radang paru, radang otak dan kebutaan).

Ibu dan keluarga mengerti dengan penjelasan yang diberikan.

5. Menganjurkan ibu untuk membawa bayinya ke klinik atau puskesmas terdekat untuk ditimbang setiap bulannya agar dapat dipantau tumbuh kembangnya, dan menginformasikan kepada ibu jadwal imunisasi tanggal 16 Mei 2025 agar bayi mendapat imunisasi BCG, dan Polio

Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan tentang manfaat posyandu dan imunisasi pada bayi.

**CATATAN PERKEMBANGAN KFI  
(6 JAM POST PARTUM)**

Tanggal : 16-04-2025  
Jam : 06.20 WITA  
Tempat : Klinik Bersalin Trimurdani semsi

**Subjektif :**

Ibu mengatakan telah melahirkan anaknya yang ke tiga secara spontan pada pukul 01.20 WITA, tidak pernah keguguran, anak hidup tiga. Mengeluh masi terasa nyeri pada luka jahitan di jalan lahir, ibu sudah ganti pembalut 2 kali, BAB : 1 kali, BAK : 2 kali

**Objektif :**

keadaan umum : baik  
Kesadaran : composmentis  
Tanda-tanda vital : Tekanan darah :100/70 mmHg  
Nadi : 82x/menit  
Suhu : 36,7°c  
Pernapasan : 20x/menit  
Antropometri : Berat badan : 55 kg  
Tinggi badan : 155 cm  
Lingkar perut : 90 cm  
Pemeriksaan fisik  
Muka : tidak pucat  
Mata : sklera putih, konjungtiva merah  
Dada : payudara simetpris, puting susu menonjol, sudah ada pengeluaran colustrum  
Abdomen : palpasi 3 jari di bawah pusat, kontraksi uterus baik  
Ekstremitas : tidak ada odema  
Genitalia : ada pengeluaran lokea rubra

**Assessment :**

Ny.M P4A0AH4 post partum 6 jam dengan nyeri luka jahitan pada perineum

**Planning :**

1. Memberitahu hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa ibu dalam keadaan sehat, yaitu tekanan darah tekanan darah 100/70 mmHg, Nadi 82x/mnt, Suhu 36,7°C, Pernapasan 20x/mnt, BB:55 kg, LP :90cm, palpasi 3 jari di bawah pusat, kontraksi uterus baik, ada pengeluaran lochea rubra.

Ibu mengerti dan merasa senang dengan hasil yang di sampaikan

2. Menganjurkan pada ibu untuk makan makanan yang bergizi seimbang seperti nasi, sayur, ikan/daging/telur, kacang-kacangan, agar kebutuhan nutrisi ibu terpenuhi, mempercepat proses pemulihan dan meningkatkan kualitas ASI, serta minum air putih yang cukup 12-14 gelas sehari. Ibu mengerti dengan penjelasan yang di sampaikan dan bersedia untuk mengonsumsi makanan yang bergizi seimbang serta minum air putih yang cukup.
3. Mengajarkan ibu teknik menyusui yang baik dan benar
  - a. Dada bayi menempel pada payudara/dada ibu
  - b. Tangan dan dada bayi pada posisi garis lurus
  - c. Puting sampai sebaian areola mame masuk ke mulut bayi

Ibu mengerti dengan penjelasan yang di berikan

4. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya setiap 2 jam sekali atau kapanpun bayi inginkan agar kebutuhan nutrisi bayi terpenuhi, dengan menyusui akan terjalin ikatan kasih sayang antara ibu dan bayi serta rahim berkontraksi dengan baik untuk mengurangi perdarahan.

Ibu mengerti dengan penjelsan yang di berikan dan bersedia menyusui bayinya kapanpun bayi inginkan

5. Menginformasikan pada ibu untuk tetap menjaga kebersihan genitalia dan perineum dengan mengganti pembalut 2 kali sehari atau setelah BAK dan BAB, serta mencuci tangan sebelum dan setelah BAB/BAK.

Ibu mengerti dengan penjelasan yang di berikan dan bersedia untuk menjaga kebersihan.

6. Mengajarkan ibu untuk melakukan mobilisasi dini secara perlahan-lahan dan bertahap diawali dengan miring ke kiri atau ke kanan terlebih dahulu, kemudian duduk, berangsur-angsur berdiri lalu berjalan sehingga mempercepat proses pengembalian uterus ke keadaan semula dan meningkatkan kelancaran peredaran darah sehingga mempercepat proses pemulihan.

Ibu mengerti dan bersedia untuk mobilisasi dini

7. Mengajarkan ibu untuk istirahat yang teratur apabila bayinya sudah tertidur, agar produksi ASI lancar serta mempercepat proses pemulihan yaitu tidur siang 1-2 jam, tidur malam 7-8 jam.

Ibu mengerti dan bersedia untuk istirahat yang cukup.

8. Menjelaskan pada ibu bahwa nyeri pada luka jahitan adalah hal yang normal karena ada luka pada perineum dan mengajarkan ibu untuk merawat luka pada jahitan tidak boleh menggunakan air panas pada area luka, sehingga jahitannya tidak terlepas.

Ibu mengerti dengan penjelasan yang di berikan.

**CATATAN PERKEMBANGAN KF II  
(HARI KE 6 POST PARTUM)**

Tanggal : 21 April 2025  
Jam : 10.00WITA  
Tempat : Kos Ny.M

**Subjektif :**

Ibu mengatakan telah melahirkan anak ke empat pada tanggal 05 Mei 2025, tidak pernah keguguran, anak hidup 4 orang, ada pengeluaran cairan pervaginam berwarna merah kecoklatan, ganti pembaut 3 kali dalam sehari (tidak penuh pembalut) BAB 1 kali sehari, BAK 3-4 kali sehari, makan minum biasa, nafsu makan baik, tidak ada keluhan

**Objektif :**

1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : baik  
Kesadaran : composmentis  
Tekanan darah : 110/70 mmHg  
Nadi : 85 x/menit  
Suhu : 36,7 °c  
Pernapasan : 20x/menit

2. Pemeriksaan fisik

Muka : tidak pucat, tidak ada odema  
Mata : sklera putih, konjungtiva merah  
payudara : puting susu menonjol, tidak ada lecet, ada pengeluaran colostrum, produksi ASI banyak  
Abdomen : palpasi pertengahan pusat-symphisis, kontraksi uterus baik (uterus teraba bundar dan keras)  
Ekstremitas : tidak ada odema  
Genitalia : ada pengeluaran cairan berwarna merah kecoklatan (Lochea sanguilenta), luka jahit kering, tidak ada infeksi

**Assessment :**

Ny.M P4 A0 AH4 post partum normal hari ke-6.

**Planning :**

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa keadaan ibu baik, Tekanan darah 110/70 mmHg, Nadi 85 x/menit, Suhu 36,7 °c Pernapasan 20x/menit, kontraksi uterus baik, pengeluaran cairan pervaginam normal, luka jahit perineum sudah kering, tidak ada infeksi.

Ibu mengerti dan merasa senang dengan hasil pemeriksaan.

2. Menganjurkan ibu untuk makan makanan yang bergizi dan seimbang seperti nasi, sayur, ikan/daging/telur/kacang-kacangan agar kebutuhan nutrisi ibu terpenuhi, mempercepat proses pemulihan dan meningkatkan kualitas ASI serta minum air  $\pm 3$  liter sehari dan setiap kali selesai menyusui. Ibu mengerti dan dan bersedia mengkonsumsi makanan bergizi seimbang serta minum air seperti yang telah dianjurkan.

3. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya setiap 2-3 jam sekali atau kapanpun bayi inginkan agar kebutuhan nutrisi bayi terpenuhi, dengan menyusui akan terjalin ikatan kasih sayang antara ibu dan bayi serta rahim berkontraksi baik untuk mengurangi perdarahan.

Ibu mengerti dan akan selalu menyusui kapanpun bayi inginkan.

4. Menyampaikan ibu untuk tetap menjaga kebersihan daerah genitalia dan perineum dengan mengganti pembalut 2 kali sehari atau sesering mungkin dan membersihkan perineum setiap kali BAK dan BAB dari arah depan ke belakang serta mencuci tangan sebelum dan setelah buang air besar /buang air kecil.

Ibu sudah menjaga kebersihan daerah genitalia dan perineumnya sesuai yang diajarkan.

5. Menyampaikan pada ibu untuk menggunakan BH yang menyokong payudara serta selalu mengoleskan ASI pada puting setelah menyusui.

Ibu mengerti dan akan menggunakan BH yang menyokong, selalu mengoleskan ASI pada puting dan sekitarnya.

6. Mengajukan ibu untuk istirahat teratur apabila bayinya sudah tertidur pulas agar produksi ASI lancar serta mempercepat proses pemulihanyaitu tidur siang  $\pm$  1 jam dan tidur malam + 8 jam.

Ibu mengerti dan sudah tidur/istirahat siang  $\pm$  1 jam dan malam  $\pm$  8 jam setiap hari.

7. Menyampaikan kepada ibu dan suami bahwa tanggal 05 Mei 2025 akan dilakukan kunjungan rumah untuk memeriksa dan memantau keadaan ibu dan bayi.

Ibu dan suami bersedia untuk dikunjungi tanggal 05-05-2025

**CATATAN PERKEMBANGAN KF III (HARI KE-14)  
POSTPARTUM**

Tanggal : 30-04-2025  
Jam : 15.00 WITA  
Tempat : Kos Ny.M

**Subjektif :**

Ibu mengatakan tidak ada keluhan dan aktivitasnya merawat bayi serta melakukan pekerjaan rumah tangga.

**Objektif :**

1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : baik  
Kesadaran : composmentis  
Tanda-tanda vital : TD: 110/70 mmHg, RR: 21 x/menit, S: 37 °  
N: 85 x/menit.  
TFU : tidak teraba

2. Pemeriksaan fisik

a. Kepala

Muka : tidak oedema dan tidak pucat  
Mata : konjungtiva merah muda dan sclera putih

b. Dada : simetris, puting susu menonjol, terjadi hiperpigmentasi pada areola, dan colostrum sudah keluar.

c. Abdomen : TFU tidak teraba.

d. Ekstremitas

Atas : simetris, tidak oedema  
Bawah : simetris, tidak oedema, dan tidak ada kelainan.

e. Genitalia : ada lokea alba, tidak berbau dan tidak ada kelainan.

**Assessment :**

Ny. M P3A0AH3, Post Partum hari ke-14

**Planning :**

1. Melakukan pemeriksaan dan menginformasikan pada ibu hasil pemeriksaan yaitu Tekanan Darah : 110/70 mmhg, Nadi: 85 x/mnt, pernapasan : 21 x/mnt, suhu: 37°C, TFU: tidak teraba.

Ibu dan keluarga senang dengan informasi yang disampaikan.

2. Menganjurkan kepada ibu untuk mengkonsumsi makanan bergizi yakni makan sayuran hijau seperti bayam, kacang-kacangan (kacang hijau, kacang panjang, buncis) untuk proses pemulihan kondisi kesehatan ibu dan juga memperbanyak produksi ASI.

Ibu mengerti dan mau melakukannya.

3. Menganjurkan kepada ibu untuk selalu menjaga kebersihan diri terutama kebersihan di daerah sekitar genitalia

Ibu mengerti dan mau merawat dirinya.

4. Mengajarkan kepada ibu cara menyusui yang baik dan benar yakni memastikan posisi ibu dalam posisi yang nyaman, kepala bayi berada dalam garis lurus, wajah bayi menghadap payudara, hidung berhadapan dengan puting, ibu harus memeluk badan bayi dekat dengan badannya, ibu harus menyangga seluruh badan bayi, sebagian besar areola masuk ke dalam mulut bayi, mulut terbuka lebar, bibir bawah melengkung keluar, dagu menyentuh payudara ibu.

Ibu mengerti dan bisa mempraktikkan cara menyusui yang baik dan benar.

5. Menganjurkan kepada ibu untuk banyak mengkonsumsi banyak air putih.

Ibu mau mengkonsumsi banyak air putih.

6. Menganjurkan kepada ibu untuk selalu memberikan ASI tiap 2 jam sekali.

Ibu mengerti dan akan memberikan ASI setiap 2 jam.

7. Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga pola istirahat dengan beristirahat siang minimal 2 jam dan malam 8 jam.

Ibu mau mengikuti anjuran yang diberikan.

8. Memberikan KIE tentang jenis kontrasepsi IUD, Implant, suntik dan MOW pengertian, keuntungan, kerugian, efek samping, indikasi dan kontra indikasi. Ibu mengerti dan paham tentang jenis-jenis kontrasepsi dan ibu memilih untuk memakai Akseptor Metode Amenorhea Laktasi(MAL)
9. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan pada format pengkajian  
Hasil pemeriksaan telah didokumentasi di format pengkajian

**CATATAAN PERKEMBANGAN KF IV  
(HARI KE-40 POST PARTUM)**

Tanggal : 26-05-2025

Jam : 15.30 WITA

**Subjektif :**

Ibu mengatakan tidak ada keluhan dan aktifitasnya merawat bayi serta melakukan pekerjaan rumah sehari-hari

**Objektif :**

Keadaan umum : baik

Kesadaran : composmentis

Tanda-tanda vital: TD : 110/80 mmHg

N : 84×/menit

S : 36,8×/menit

RR : 20×/menit

Tinggi Fundus Uteri : tidak teraba

**Assesment :**

Diagnosa : Ny.M umur 33 tahun P4A0AH4,post partum hari ke-40

**Planning :**

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu,hasil pemeriksaan sangat penting untuk diketahui agar ibu tidak khawatir dengan keadaannya yaitu tanda-tanda vital dalam batas normal, keadaan ibu baik tidak ada masalah.

Ibu mengatakan sudah mengetahui hasil pemeriksaannya

2. Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI setiap 2 jam sekali atau setiap bayi ingin menyusu, memberikan ASI Eksklusif sampai bayi berusia 6 bulan tanpa ada makanan tambahan apapun.

Ibu mengatakan mengerti dan bersedia mengikuti anjuran

3. Menganjurkan ibu untuk mengonsumsi makanan bergizi yang mengandung karbohidrat, protein hewani, protein nabati, sayuran hijau, buah-buahan serta minum banyak air maksimal 12 gelas perhari  
Ibu mengatakan bersedia mengikuti anjuran yang telah diberikan
4. Menganjurkan ibu untuk menjaga kebersihan diri, termasuk kebersihan daerah kemaluan.  
Ibu mengerti dan bersedia melakukannya
5. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup saat bayi tidur agar bisa mengurangi kelelahan dan membantu dalam produksi ASI  
Ibu mengatakan sudah mengerti dan bersedia mengikuti anjuran
6. Menganjurkan ibu untuk mengikuti program KB setelah 40 hari postpartum agar ibu waktu untuk merawat bayinya dengan baik, serta dapat mengatur jarak kehamilan.  
Ibu mengatakan sudah mengerti dan bersedia mengikuti anjuran yang telah diberikan
7. Melakukan pendokumentasian di format pengkajian sebagai bukti tindakan dan tanggung jawaban atas tindakan yang telah dilakukan.  
Pendokumentasian telah dilakukan

**ASUHAN KEBIDANAN KELUARGA BERENCANA  
PADA NY.M UMUR 31 TAHUN**

Tanggal pengkajian : 29-05-2025  
Tempat : Kos Ny.M  
Jam : 15.00 WITA

**Subjektif :**

Ibu mengatakan tidak ada keluhan ,saat ini ibu belum mendapatkan haid, ibu masi memberikan ASI pada bayinya dengan lancar tanpa diberi susu formula, ibu mengatakan tidak ingin ikut KB karena tidak cocok.

**Objektif :**

Keadaan umum : baik  
Kesadaran : composmentis  
Tanda-tanda vital :  
Tekanan Darah : 120/80mmHg  
Nadi : 80×/menit  
Suhu : 37°C  
RR : 20×/menit

**Assesment :**

Ny.M umur 31 tahun,P4A0AH3 dengan Akseptor Metode Amenorhea Laktasi (MAL)

**Planning :**

1. Memberitahukan hasil pemeriksaan pada ibu,tanda-tanda vital dalam batas normal yaitu TD :120/80 mmHg, Nadi: 80×/menit, S: 37°C, RR: 20×/menit, pemeriksaan fisik normal,keadaan ibu baik.

Ibu mengatakan senang dengan hasil pemeriksaanya

2. Memberikan motivasi kepada ibu tentang menggunakan alat kontrasepsi agar ibu dapat mengatur jarak kehamilannya

Ibu mengatakan ingin mengetahui lebih lanjut mengenai macam-macam alat kontrasepsi

3. Menjelaskan pada ibu mengenai kontrasepsi MAL, secara menyeluruh kepada ibu sesuai dengan pilihannya yaitu :

- a. Pengertian Akseptor Metode Amenorea Laktasi (MAL)

*Metode Amenorea Laktasi (MAL)* adalah salah satu kontrasepsi alami yang menggunakan prinsip menyusui secara eksklusif selama 6 bulan penuh tanpa tambahan makanan dan minuman apapun.

- b. Persyaratan menggunakan MAL sebagai kontrasepsi lain :

- 1) Mendapatkan Air Susu Ibu (ASI) Eksklusif selama 6 bulan, lebih efektif bila diberikan minimal 8 kali sehari.
- 2) Ibu belum mendapatkan Menstruasi
- 3) Umur bayi kurang dari 6 bulan

- c. Cara kerja

Cara kerja Metode Amenorea Laktasi (MAL) adalah menunda atau menekan terjadi ovulasi. Pada saat laktasi atau menyusui hormon yang berperan adalah prolaktin dan oksitosin. Semakin sering menyusui, maka kadar prolaktin meningkat dan hormon gonadotrophin melepaskan hormon penghambat. Hormon penghambat akan mengurangi kadar estrogen, sehingga tidak terjadi ovulasi.

- d. Keuntungan

Keuntungan kontrasepsi MAL yaitu

- 1) Efektifitas tinggi (98 %), apabila digunakan selama 6 bulan pertama setelah melahirkan, belum mendapat haid dan menyusui eksklusif.
- 2) Dapat segera dimulai setelah melahirkan
- 3) Tidak memerlukan prosedur khusus, alat maupun obat
- 4) Tidak memerlukan pengawasan medis
- 5) Tidak mengganggu senggama
- 6) Mudah digunakan

- 7) Tidak perlu biaya
- 8) Tidak menimbulkan efek samping sistematis
- 9) Tidak bertentangan dengan budaya maupun agama.

Keuntungan Non Kontrasepsi dari MAL antara lain :

Untuk Bayi

- 1) Mendapatkan kekebalan pasif.
- 2) Meningkatkan gizi
- 3) Mengurangi resiko penyakit menular
- 4) Terhindar dari keterpaparan terhadap kontaminasi air, susu formula, atau alat minum yang dipakai.

Untuk ibu

- 1) Mengurangi perdarahan post partum/setelah melahirkan
- 2) Membantu proses involusi uteri (uterus kembali normal )
- 3) Mengurangi resiko anemia
- 4) Meningkatkan hubungan psikologi antara ibu dan bayi
- 5) Tidak ada efek samping dari kontrasepsi MAL

e. Hal-hal yang harus disampaikan kepada ibu

Sebelum menggunakan Metode Amenorea Laktasi (MAL), ibu terlebih dahulu diberikan konseling sebagai berikut:

- 1) Bayi menyusu harus sesering mungkin (on demand)
- 2) Waktu pengosongan payudara tidak lebih dari 4 jam
- 3) Bayi menyusu sampai sepuasnya (bayi akan sendiri melepas hisapannya)
- 4) ASI juga diberikan pada malam hari untuk mempertahankan kecukupan ASI.
- 5) Waktu pemberian makanan tambahan diberikan pada bayi sudah berumur 6 bulan lebih.
- 6) Mendokumentasikan semua hasil pemeriksaan dan asuhan pada format pengkajian.

Telah didokumentasikan di format pengkajian

### C. Pembahasan

Pembahasan adalah bagian dari masalah yang mengkaji kendala atau tantangan yang dihadapi selama memberikan asuhan kebidanan kepada klien. Situasi ini berkaitan dengan tidak adanya kesenjangan antara tinjauan pustaka dan tinjauan kasus. Kesenjangan ini dapat diatasi melalui pemecahan masalah untuk meningkatkan kualitas asuhan kebidanan.

Penatalaksanaan proses pemeliharaan kebidanan yang berkelanjutan pada Ny. M G4P3A0AH3 dengan usia kehamilan 37 minggu 6 hari, janin tunggal, hidup, intra uterin, dengan posisi kepala, serta keadaan ibu dan janin yang baik di TPMB Trimurdani Semsu, dilakukan berdasarkan teori dan asuhan nyata dengan pendekatan manajemen kebidanan 7 langkah Varney dan metode pendokumentasian SOAP. Dengan demikian, dapat ditarik kesimpulan apakah pengasuhan tersebut telah sesuai dengan teori yang ada atau tidak.

#### 1. Kehamilan

Ny. M umur 31 tahun G4P3A0AH3 hamil 37 minggu Janin tunggal, hidup, intrauteri, letak kepala. ibu tinggal di kelurahan TDM. Ny. M saat ini sedang mengandung anak keempat. Memasuki kehamilan trimester III, Ny. M mengatakan ada keluhan yaitu nyeri pada pinggang bagian belakang.

Kehamilan adalah pertumbuhan dan perkembangan janin intrauterin mulai sejak konsepsi dan berakhir sampai permulaan persalinan. Lama kehamilan yaitu 280 hari atau 40 (minggu) atau 9 bulan (lunar months). Kehamilan dibagi atas 3 triwulan (trimester): kehamilan triwulan I antara 0 - 12 minggu, kehamilan triwulan II antara 12-28 minggu, dan kehamilan triwulan III antara 28–40 minggu. Dari definisi diatas dapat disimpulkan bahwa kehamilan adalah peristiwa yang dimulai dari konsepsi (pembuahan) dan berakhir dengan permulaan persalinan (Dinda Fitriyaningsih et al., 2022). Berdasarkan penjelasan bahwa Kehamilan adalah pertumbuhan dan perkembangan janin intrauterin mulai sejak konsepsi dan berakhir sampai permulaan persalinan. Lama kehamilan yaitu 280 hari atau 40 (minggu) atau 9 bulan.

Asuhan kebidanan yang berkelanjutan untuk Ny. M dicatat pada tanggal 03 April 2025 dengan G4P3A0AH3 dan usia kehamilan 37 minggu 6 hari, yang dihitung dari HPHT ibu pada tanggal 17 Juli 2024. Oleh karena itu, tafsiran persalinannya pada tanggal 24 April 2025. tafsiran persalinan ini dihitung berdasarkan rumus Neegle yaitu tanggal ditambah 7, bulan dikurangi 3 dan tahun ditambah 1 (Yuni Isnaini, dkk., 2023).

Asuhan yang telah diberikan kepada Ny.M pada kunjungan pertama pada tanggal 03 April 2025 adalah pemeriksaan. Berdasarkan teori (dinda fitrianingsih et al., 2022) jadwal pemeriksaan *antenatal care* dilakukan sebanyak 2 kali pada trimester I (0-12 minggu), 1 kali pada trimester II (13-28 minggu), dan 3 kali pada trimester III (29-42 minggu). Dalam kasus Ny. M, ibu melakukan kunjungan sebanyak 2 kali di TPMB Trimurdani Semsu. Pada trimester I, ibu tidak melakukan pemeriksaan karena tidak mengetahui kehamilannya. Pada trimester II, ibu juga tidak melakukan pemeriksaan kehamilan, dan pada trimester III, ibu melakukan pemeriksaan sebanyak 2 kali. Dari sini, dapat disimpulkan bahwa ibu tidak mengikuti anjuran yang diberikan oleh bidan untuk melakukan kunjungan sebanyak 3 kali selama kehamilan. Ibu menyatakan bahwa tidak melakukan pemeriksaan kehamilan pada trimester I karena belum mengetahui kehamilannya, padahal sangat dianjurkan untuk mendeteksi atau melakukan skrining terhadap adanya gangguan kehamilan yang dapat mengakibatkan kegawatan dalam kehamilan.

Pemeriksaan ANC menggunakan standar 10T yaitu tenaga kesehatan harus memberikan pelayanan yang berkualitas sesuai standar: timbang BB (T1), Ukur TB, tentukan Tekanan Darah (T2), nilai status gizi ibu dengan mengukur LILA (T3), tinggi fundus uteri (T4), tentukan presentasi janin dan denyut jantung janin (T5), skrining imunisasi TT (T6), tablet fe minimal 90 tablet selama kehamilan (T7), pemeriksaan laboratorium (T8), tata laksana (T9), temu wicara termasuk P4K serta KB pasca salin (T10) Menurut Buku KIA, (2020). Pada kehamilan Ny.M pemeriksaan ANC yang diberikan menggunakan standar 10T yakni pada (T1) TB dan BB, tinggi

badan ibu 155cm sedangkan berat badan sebelum hamil 49kg dan selama hamil berat ibu 58kg, menurut Qomarasari, (2023) total pertambahan berat badan pada kehamilan yang normal adalah 9-12 kg, pertambahan BB pada Ny.M adalah 9kg jadi termasuk dalam kategori normal. (T2) Tekanan Darah, pada pemeriksaan tekanan darah ibu 100/80mmHg termasuk dalam TD normal, menurut Buku KIA, 2020 tekanan darah normal sistolnya tidak boleh lebih dari 120 dan diastole tidak boleh kurang dari 80. (T3) nilai status gizi LILA, pada Ny.M LILAnya normal yaitu 26,8 cm, sesuai pada teori dari Buku KIA, 2020 bahwa LILA normal pada ibu hamil adalah 23,5 cm. (T4) Tinggi Fundus Uteri, pada pemeriksaan Ny.M didapat TFU secara Mc Donald ibu 30 cm, hal ini sesuai dengan teori Buku KIA, 2020 yang didapat dimana pada usia kehamilan 37 minggu 6 hari pertambahan TFU secara Mc Donald yang normal adalah 33 cm. (T5) Presentase janin dan DJJ, pada pemeriksaan Ny.M presentase kepala dan DJJ 135 x/menit teratur punctum maximum disebelah kiri, ini sesuai dengan Buku KIA, 2020 dimana DJJ normal adalah 120 x/menit–160x/menit. (T6) Skrining Imunisasi TT, pada Ny. Y.M status imunisasi TT nya adalah T3, dimana T1 pada saat bayi T2 pada saat SD dan T3 pada saat kehamilan. (T7) Tablet Fe, Ny.M mendapat tablet Fe selama kehamilan adalah 120 tablet, hal ini sesuai dengan teori dari Buku KIA, 2020 dimana selama kehamilan ibu hamil minimal mendapatkan tablet tambah darah 90 tablet. (T9) Tatalaksana kasus, pada Ny.M masalah ibu dapat ditangani dimana ketika ibu mengalami keluhan. (T10) Temu wicara, pada Ny.M ibu mendapatkan konseling sesuai kebutuhan ibu.

Berdasarkan temuan yang diperoleh dikaitkan dengan teori yang ada keadaan ibu normal dan tidak menunjukkan adanya tanda bahaya. Pada catatan perkembangan ibu setelah dilakukan kunjungan 1 kali didapatkan hasil pemeriksaan keadaan umum baik, kesadaran composmentis, tanda-tanda vital dalam batas normal, keadaan kehamilan baik, letak kepala, keadaan janin baik DJJ normal. Ibu mengerti tentang hasil pemeriksaan kehamilannya, ibu bersedia untuk minum obat sesuai anjuran yang

diberikan, konseling tanda-tanda bahaya, tanda-tanda persalinan, personal hygiene, mempertahankan pola makan dan minum, persiapan persalinan, IMD, bersalin di faskes, dan tindakan yang harus dilakukan oleh keluarga dalam menghadapi kegawatdaruratan serta menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang. Selama melaksanakan asuhan antenatal, semua asuhan yang diberikan pada ibu dapat terlaksana dengan baik, keadaan normal ibu bersifat kooperatif sehingga tidak terjadi kesulitan dalam memberikan asuhan (Amelia Erawaty dkk., 2023).

Pada langkah kedua yaitu diagnosa dan analisa masalah, pada langkah ini dilakukan indentifikasi masalah yang benar terhadap diagnosa dan masalah membutuhkan klien berdasarkan interpretasi yang benar atas data-data dari hasil anamnesa yang dikumpulkan. Data yang sudah dikumpulkan diidentifikasi sehingga ditemukan masalah atau diagnosa yang spesifik. Penulis mendiagnosa G4P3A0AH3 hamil 37 minggu 6 hari, janin hidup tunggal, letak kepala, intrauterine. Dalam langkah ini penulis tidak menemukan masalah pada ibu.

Pada langkah ketiga yaitu antisipasi masalah potensial. Bidan mengidentifikasi masalah atau diagnose potensial lain berdasarkan rangkaian masalah dan diagnosa yang sudah diidentifikasi. Langkah ini membutuhkan antisipasi, bila memungkinkan dilakukan pencegahan sambil mengamati klien bidan diharapkan dapat bersiap-siap bila diagnose atau masalah potensial benar-benar terjadi. Pada kasus ini penulis tidak menemukan antisipasi masalah potensial (Andarwulan., 2021).

Pada langkah keempat yaitu tindakan segera, bidan menetapkan kebutuhan terhadap tindakan segera, melaukan konsultasi, kolaborasi dengan tenaga kesehatan lain berdasarkan kondisi klien. Penulis tidak menemukan masalah yang membutuhkan tindakan segera.

Pada langkah kelima yaitu perencanaan tindakan, asuhan ditentukan berdasarkan langkah-langkah sebelumnya dan merupakan kelanjutan terhadap masalah atau diagnosa yang telah diidentifikasi. Perencanaan yang dibuat yaitu konseling dan edukasi mengenai informasi hasil pemeriksaan,

informasi merupakan hak ibu, sehingga ibu lebih kooperatif dengan asuhan yang diberikan. Ketidaknyamanan pada kehamilan trimester III, dengan mengerti kehamilan ibu dapat menjaga dan mau melakukan nasihat bidan.

Persiapan persalinan seperti memilih tempat persalinan, penolong persalinan, pengambil keputusan apabila terjadi keadaan gawat darurat, transportasi yang akan digunakan, memilih pendamping pada saat persalinan, calon pendonor darah, biaya persalinan, serta pakaian ibu dan bayi, sehingga mencegah terjadinya keterlambatan atau hal-hal yang tidak diinginkan selama proses persalinan. tanda-tanda persalinan seperti keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir, nyeri perut hebat dari pinggang menjalar ke perut bagian bawah serta nyeri yang sering dan teratur, tanda bahaya kehamilan trimester III seperti demam tinggi, kejang, penglihatan kabur, gerakan janin berkurang, nyeri perut hebat, keluar darah dari jalan lahir serta bengkak pada wajah, kaki dan tangan pola makan yang teratur dan bergizi serta minum yang cukup, pada trimester III, ibu hamil butuh bekal energi yang memadai, selain itu untuk mengatasi beban yang kian berat, juga sebagai cadangan energi untuk persalinan kelak, olahraga ringan, latihan fisik yang teratur dapat memperlancar aliran darah dan berjalan kaki dapat memperkuat otot-otot yang dibutuhkan untuk persalinan, motivasi untuk mengonsumsi obat, manfaat pemberian tablet tambah darah yang, vitamin c berfungsi membantu penyerapan tablet tambah darah dan kalsium laktat membantu pertumbuhan tulang dan gigi janin (Dinda Fitrianiingsih dkk., 2021), jadwal kunjungan ulang untuk membantu mendeteksi komplikasi-komplikasi dan mempersiapkan kelahiran dan kegawatdaruratan (Amelia Erawaty dkk., 2023). Serta dokumentasi hasil pemeriksaan mempermudah dalam pemberian pelayanan antenatal selanjutnya.

Pada langkah keenam yaitu pelaksanaan langsung asuhan secara efisien dan aman. Pelaksanaan ini dapat dilakukan seluruhnya oleh bidan atau sebagian oleh klien atau tim kesehatan lainnya. Pelaksanaan yang dilakukan berdasarkan perencanaan yang telah dibuat dan semua dilakukan dan dilaksanakan secara efisien dan aman sesuai dengan langkah kelima. Penulis

telah melakukan pelaksanaan sesuai dengan rencana tindakan yang sudah dibuat. Pelaksanaan yang telah dilakukan meliputi menginformasikan pada ibu tentang hasil pemeriksaan, menjelaskan tentang kehamilan dan ketidaknyamanan hamil trimester III, mengkaji persiapan persalinan ibu dan keluarga seperti memilih tempat persalinan, penolong persalinan, pengambil keputusan apabila terjadi keadaan gawat darurat, transportasi yang akan digunakan, memilih pendamping pada saat persalinan, calon pendonor darah, biaya persalinan, serta pakaian ibu dan bayi, sehingga mencegah terjadinya keterlambatan atau hal-hal yang tidak diinginkan selama proses persalinan, memberitahu tanda-tanda persalinan seperti keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir, nyeri perut hebat dari pinggang menjalar ke perut bagian bawah serta nyeri yang sering dan teratur, memberitahu tanda-tanda bahaya kehamilan trimester III seperti demam tinggi, kejang, penglihatan kabur, gerakan janin berkurang, nyeri perut hebat, keluar darah dari jalan lahir serta bengkak pada wajah, kaki dan tangan, memotivasi ibu untuk mempertahankan pola makan yang teratur dan bergizi serta minum yang cukup, menganjurkan ibu untuk melakukan olahraga ringan seperti jalan-jalan di pagi hari, memotivasi untuk mengonsumsi obat yang telah diberikan, menjadwalkan kunjungan ulang 1 minggu kemudian, serta dokumentasi hasil pemeriksaan semua tindakan yang telah dilakukan.

Pada langkah ketujuh yaitu evaluasi keefektifan asuhan yang diberikan. Hal ini dievaluasi meliputi apakah kebutuhan telah terpenuhi dan mengatasi diagnosa dan masalah yang diidentifikasi. Untuk mengetahui keefektifan asuhan yang telah diberikan pasien dapat dites dengan meminta atau mengulang penjelasan yang telah diberikan, dalam kasus ini pasien sudah mengerti dan dapat melaksanakan apa yang dianjurkan. Hasil evaluasi yang didapatkan penulis mengenai penjelasan dan anjuran yang diberikan bahwa merasa senang dengan informasi yang diberikan, ibu mengetahui dan memahami tentang: ketidaknyamanan yang dirasakan dan mengatasinya, persiapan persalinan, konsumsi makanan bergizi seimbang; selain itu bersedia melakukan olahraga ringan, minum obat yang telah diberikan,

datang kembali sesuai jadwal yang ditentukan, dan bersedia untuk kunjungan ulang, serta semua hasil pemeriksaan sudah didokumentasikan.

Dari hasil penilaian menggunakan Skor Poedji Rochjati, Ibu termasuk dalam kelompok Kehamilan Risiko Rendah (KRR) dengan jumlah skor 2 merupakan skor awal kehamilan.

## 2. Persalinan

Pada saat memasuki tahap persalinan, usia kehamilan Ny.M adalah 39 minggu 5 hari. Persalinan dan kelahiran normal adalah proses pengeluaran janin yang terjadi pada kehamilan cukup bulan (37-42 minggu), lahir spontan dengan presentasi belakang kepala yang berlangsung dalam 18 jam, tanpa komplikasi baik pada ibu maupun pada janin (Namangdjabar et al., 2023).

Menurut Namangdjabar et al (2023) tahapan persalinan dibagi mejadi 4 tahap yaitu: Kala I (Kala Pembukaan), di bagi menjadi 2 fase yaitu fase laten (pembukaan 1-3 cm), fase aktif (pembukaan 4-10). Kala II pembukaan lengkap sampai pengeluaran janin. Kala III dimulai dari bayi lahir sampai plasenta lahir. Kala IV dimulai dari saat plasenta lahir hingga 2 jam setelah persalinan. Observasi dilakukan terhadap Ny.M yang berusia 31 tahun, dengan persalinan kala I dimulai pada pukul 19.50 WITA. Kemudian pemeriksaan dalam dilakukan pada pukul 20.00 WITA dan ditemukan bahwa ibu berada dalam pembukaan 3 cm, portio teraba tebal dan lunak, ketuban belum pecah, serta presentasi kepala. Pada pukul 00.00 WITA dilakukan pemeriksaan dalam oleh bidan dengan hasil pembukaan 8 cm portio teraba tipis, lunak, ketuban belum pecah presentasi kepala hingga pembukaan lengkap dengan begitu kala I yang berlangsung pada Ny.M yaitu 1 jam, maka dapat diketahui bahwa tidak ada kesenjangan antara kasus dengan teori dimana berdasarkan teori lamanya kala 1 pada multigravida berlangsung sekitar 8 jam dengan kecepatan rata-rata pembukaan selama fase aktif minimal 2 cm per jam.

Pada pukul 01.00 ibu mengatakan ingin mengedan dan ada rasa ingin BAB. Hal ini sesuai teori dalam Namangdjabar et al., (2023) tanda-tanda

persalinan II yaitu ibu ingin meneran bersama dengan kontraksi, ibu merasa peningkatan pada rectum/vagina, perineum terlihat menonjol, serta vulva dan sfingterani membuka. Hal ini menyatakan tidak ada kesenjangan antara teori dan kasus. Dari hasil pemeriksaan dalam yaitu vulva vagina : tidak ada kelaianan, tidak ada jaringan perut, ada pengeluaran lendir darah, portio tidak teraba, pembukaan 10 cm, penipisan leher rahim 100 persen, selaput ketuban pecah spontan, presentasi : kepala ubun-ubun kecil depan tidak ada bagian terkecil janin disamping, kepala turun hodge IV, tidak ada molase. Ny. M melahirkan spontan tanggal 16 april 2025 jam 01.20 wita dan ditolong oleh bidan dan dilakukan pemeriksaan fisik ditemukan jenis kelamin bayi perempuan dan tidak ada kelaianan pada bayi, lalu dilakukan pemeriksaan antropometri berat badan bayi 3000 gram, panjang badan 48 cm, lingkar kepala 33 cm, lingkar dada 32 cm, dan lingkar perut 31 cm. Dalam asuhan kebidana ini penulis membantu bidan menolong persalinan, proses persalinan berjalan baik. Dari kasus diketahui bahwa lamanya kala II pada Ny. M. 20 menit, hal ini berarti terdapat kesenjangan antara teori dan kasus dimana menurut teori dari Namangdjabar et al.,(2023) untuk multigravida lamanya kala II berlangsung selama 1 jam. Hal ini tidak sesuai dengan teori karena ibu melahirkan dalam waktu 20 menit.

Pada jam 01.37 WITA ibu memasuki kala III, ibu mengatakan perutnya merasa mules, sudah melakukan pemberian oksitosin 10 UI IM dipaha kanan ibu, TFU setinggi pusat, sudah ada tanda-tanda pelepasan plasenta yaitu: perut membesar, keras, tali pusat bertambah panjang dan keluar darah dari jalan lahir. Melakukan penegangan tali pusat terkendali. lamanya kala III berlangsung 12 menit. Hal ini sesuai dengan teori dalam Namangdjabar et al., (2023) yaitu tanda-tanda pelepasan plasenta yaitu uterus menjadi bundar, keras, tali pusat bertambah panjang dan keluar darah bertambah banyak, dan berlangsung tidak lebih dari 30 menit. Melakukan masase uterus selama 15 detik. Hal ini berarti tidak ada kesenjangan antara teori dan kenyataan.

Ny. M memasuki kala IV pada pukul 01.37 WITA dan berlangsung kurang lebih 2 jam post partum. Ibu mengatakan perut sedikit mules dan merasa lega telah melahirkan anaknya, serta senang mendengar tangisan anaknya. Kala IV pada Ny.M keadaan umum baik, kesadaran composmentis, TD:100/70 mmHg, nadi:80kali/menit, suhu:36,7<sup>0</sup>C, pernapasan: 20 kali/menit plasenta lahir lengkap jam 01.37WITA, kontraksi uterus baik, fundus teraba keras, TFU 2 jari dibawah pusat, perdarahan ±150cc dan ada robekan pada jalan lahir. Menurut Namangdjabar,( 2023) Kala IV dimulai dari lahirnya plasenta sampai 2 jam post partum.

### 3. Bayi Baru Lahir

Bayi baru lahir adalah bayi yang baru saja lahir baik dalam metode persalinan normal maupun dengan cara lain dengan berat normal 2500–4000 gram. (Agussafutri Wahyu Dwi, 2022). Bayi Ny M dilahirkan pada usia 39 minggu 6 hari. Pada tanggal 16 april 2025, pukul 01.20 WITA di TPMB Trimurdani Semsilahir spontan dan tanpa ada kelainan, berjenis kelamin perempuan dengan berat badan 3000 gram. Bayi Anak Ny.M mendapat suntikan vitamin K, yang diberikan dalam waktu satu jam pertama setelah bayi lahir. Pemberian vitamin K pada bayi merupakan tindakan yang tepat, karena bayi sangat rentan mengalami defisiensi vitamin K dan rentan mengalami perdarahan yang dapat terjadi pada bayi. Vaksinasi HB0 pada bayi Ny.M diberikan 1 jam setelah penyuntikan vitamin K. Penyuntikan vitamin K dilakukan oleh penulis.

Maka dalam hal ini tidak ada kesenjangan dengan teori. Bayi diberikan salep mata (dilakukan oleh bidan) dan diberikan vitamin K 1 jam setelah lahir (dilakukan oleh mahasiswa). Hal ini sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa obat mata diberikan pada jam pertama setelah persalinan untuk mencegah infeksi, dan pemberian vitamin K yang diberikan secara IM dengan dosis 0,5 sampai 1 mg. Hal ini sesuai dengan teori dan tidak ada kesenjangan. Bayi diberikan imunisasi HB0 (dilakukan oleh Mahasiswa) pada usia 0-7 hari. Hepatitis B0 diberikan pada bayi baru lahir 2 jam setelah lahir yang disuntik di paha sebelah kanan. Penulis

melakukan kunjungan pada neonatus sebanyak 3 kali yaitu kunjungan hari pertama, hari keenam, dan hari ke empat belas. Selama melakukan pengawasan pada bayi baru lahir 1 jam sampai usia 14 hari, penulis melakukan asuhan sesuai dengan bayi baru lahir pada umumnya : menjelaskan pada ibu tentang kontak kulit adalah kontak langsung kulit ibu/ayah/keluarga, Manfaatnya : mendekatkan hubungan batin antara ibu dan bayi, stabilisasi suhu tubuh bayi, menciptakan ketenangan bagi bayi, pernapasan dan denyut jantung bayi lebih teratur, mempercepat kenaikan berat badan dan pertumbuhan otak, kestabilan kadar gula darah bayi, merangsang produksi ASI bukan hanya bagi BBLR, namun berkhasiat juga berat bayi lahir normal. Memberitahu ibu menyusui bayinya sesering mungkin dan hanya memberikan ASI saja sampai 6 bulan. Bila bayi tertidur lebih dari 3 jam bangunkan bayinya dengan cara menyentil telapak kakinya. Dan permasalahannya seperti bayi sering menangis, bayi bingung puting susu, bayi dengan, bayi dengan ikterus. Memberitahu ibu cara merawat tali pusat yang baik dan benar agar ibu dapat melakukannya di rumah yaitu dengan mencuci tangan dengan bersih sebelum bersentuhan dengan bayi, jangan membubuhkan apapun pada tali pusat bayi, biarkan tali pusat bayi terbuka, tidak perlu ditutup dengan kasa atau gurita, selalu menjaga agar tali pusat selalu kering tidak terkena kotoran bayi atau air kemihnya. Memberitahu ibu tanda-tanda bahaya pada bayi, yaitu warna kulit biru atau pucat, muntah yang berlebihan, tali pusat bengkak atau merah, kejang, tidak BAB dalam 24 jam, bayi tidak mau menyusui, BAB encer lebih dari 5 kali sehari dan anjurkan ibu untuk segera ke tempat pelayanan terdekat bila ada tanda-tanda tersebut. Evaluasi juga dilakukan penulis untuk menilai keefektifan rencana asuhan yang diberikan, dimana tidak ditemukan kelainan atau masalah pada bayi dan tidak ada tanda bahaya pada bayi.

Menurut Sandriani et al. (2024) Pelayanan kesehatan neonatus adalah pelayanan kesehatan sesuai standar yang diberikan oleh tenaga kesehatan kepada neonatus setidaknya 3 kali selama periode 0 sampai dengan 28 hari

setelah bayi lahir yang mana poin pertama memuat bahwa kunjungan neonatus ke 1 (KN-1) dilakukan pada 6-48 jam setelah lahir, dilakukan dengan melakukan pemeriksaan pernapasan, pemantauan warna kulit, gerakan aktif atau tidak. Timbang, ukur panjang badan, lingkar lengan, lingkar dada, pemberian salep mata, vitsmin k1, hepatitis B, perawatan tali pusat dan pencegahan kehilangan panas pada bayi. Dalam kasus ini penulis tidak menemukan adanya kesenjangan antara teori dan kasus.

#### 4. Nifas

Masa nifas (*Puerperium*) adalah masa setelah lahirnya plasenta hingga organ reproduksi khususnya alat-alat kandungan kembali pulih seperti keadaan sebelum hamil. Masa nifas atau disebut puerperium dimulai sejak 2 jam setelah lahirnya plasenta sampai dengan 6 minggu 42 hari setelah itu (Fitriani & Wahyuni, 2021).

Berdasarkan perubahan buku KIA 2020, pelayanan kesehatan untuk ibu nifas oleh bidan dilakukan minimal 4 kali, yaitu kunjungan nifas pertama dalam rentang waktu 6 jam hingga 2 hari setelah bersalin (KF I), kunjungan nifas kedua antara 3 hingga 7 hari pasca pengiriman (KF II), kunjungan nifas ketiga pada 8 hingga 28 hari (KF III), dan kunjungan nifas keempat pada 29 hingga 42 hari (KF IV). Tujuan dari kunjungan nifas secara umum adalah untuk menjaga kesehatan ibu dan bayinya, baik dari fisik maupun psikologis, melakukan skrining secara menyeluruh, melakukan deteksi dini, memberikan pengobatan atau Merujuk jika terjadi komplikasi pada ibu atau bayi, serta memberikan pendidikan kesehatan mengenai perawatan kesehatan diri, nutrisi, keluarga berencana, cara dan manfaat menyusui, memberikan imunisasi, serta perawatan bayi sehari-hari. Selain itu, juga memberikan pelayanan keluarga berencana untuk menilai kondisi ibu dan bayi, melakukan pencegahan terhadap kemungkinan gangguan kesehatan pada ibu nifas dan bayinya, serta mendeteksi dan menangani komplikasi atau masalah yang mungkin terjadi selama masa nifas.

Pada kasus ini proses involusi berlangsung normal dan tidak di temukan masalah atau komplikasi pada ibu nifas, pemeriksaan 6 jam post partum

tidak di temukan adanya kelainan, keadaan umum ibu baik, tanda-tanda vital semuanya dalam batas normal, ASI sudah keluar, TFU 2 jari di bawah pusat, kontraksi uterus baik, konsistensi keras sehingga tidak terjadi atonia uteri, darah yang keluar kurang lebih 100cc, dan lochea tidak ada tanda-tanda infeksi. Asuhan yang di berikan kepada ibu tentang personal hygiene, nutrisi masa nifas, cara mencegah dan mendeteksi perdarahan masa nifas, istirahat yang cukup, mobilisasi serta mengajarkan perlekatan bayi yang baik dan laktasi. Untuk mempercepat proses penyembuhan pada masa nifas, maka ibu nifas membutuhkan nutrisi yang cukup kalori dan protein, membutuhkan istirahat yang cukup, dan sebagainya.

Pada kunjungan nifas pertama ibu mengatakan masih terasa mules, Namun kondisi tersebut merupakan kondisi yang normal karena mules tersebut timbul akibat dari kontraksi uterus, keadaan umum baik, tanda-tanda vital dalam batas normal, kontraksi uterus baik, tinggi fundus uteri 2 jari dibawah pusat, lochea rubra tidak ada tanda-tanda infeksi. Hal ini sesuai dengan yang di kemukakan oleh Anwar & Safitri (2022), pada hari ketiga sampai hari keempat tinggi fundus uteri berada pada 2 cm di bawah pusat, bahwa pengeluaran lochea pada hari pertama sampai hari ke tiga adalah lochea rubra, berwarna merah karena berisi darah segar, jaringan sisa plasenta, lemak bayi dan lanugo. Asuhan yang diberikan ialah, mengajarkan ibu mobilisasi, istirahat yang cukup, personal hygiene, menganjurkan ibu untuk mobilisasi dini. Bahwa sebaiknya, ibu nifas turun dari tempat tidur sedini mungkin setelah persalinan. Ambulasi dini dapat mengurangi kejadian komplikasi kandung kemih, konstipasi, trombosis vena puerpuralis, dan emboli pulmonal, ibu sudah harus bisa berjalan dan tidak hanya duduk di tempat tidur saja dengan mobilisasi dini ibu akan merasa lebih sehat, kuat dan dapat segera merawat bayinya.

Pada kunjungan nifas kedua ibu mengatakan tidak ada keluhan, ASI yang keluar sudah banyak, keadaan umum baik, tanda-tanda vital normal, kontraksi uterus baik, tinggi fundus pertengahan antara pusat dan simfisis, lochea sangulenta warna putih bercampur merah, kandung kemih kosong

tidak ada perdarahan abnormal dan tidak ada bau. Hal ini sesuai dengan yang dikemukakan oleh Anwar & Safitri (2022), bahwa pada hari ke lima sampai hari ke tujuh tinggi fundus uteri berada pada pertengahan antara pusat dan symphysis. Anwar safitri (2021), bahwa pengeluaran lochea pada hari ke tujuh adalah lochea sangulenta berwarna putih bercampur merah karena merupakan sisa lendir dan darah. Asuhan yang di berikan menjelaskan ibu harus mendapatkan cukup makanan, cairan dan istirahat, eliminasi, pemberian ASI dan menjaga kehangatan bayi, mencegah infeksi serta perawatan payudara. Hal ini di perkuat oleh Mirong & Yulianti (2023), bahwa Gizi ibu menyusui dibutuhkan untuk produksi ASI dan pemulihan kesehatan ibu, kebutuhan gizi yang perlu di perhatikan yaitu makanan seimbang (nasi, ikan, tempe, sayuran hijau, buah, susu, dan air), menurut Mirong & Yulianti (2023). Eliminasi dianjurkan kepada ibu nifas seperti personal hygiene jika ibu sudah mampu melakukannya sendiri, ibu nifas juga dianjurkan untuk minum banyak cairan, jika ada keinginan untuk berkemih segera BAK agar tidak mempengaruhi proses involusi, mengurangi edema dan relaksasi sfingter.

Pada kasus ini kunjungan nifas ke tiga ibu mengatakan tidak ada keluhan, keadaan umum baik, kesadaran composmentis, tanda-tanda vital normal, involusi uteri berjalan normal, kontraksi uterus baik, TFU tidak teraba, seperti yang dikatakan oleh Anwar & Safitri (2022) bahwa pada hari >14 nifas tinggi fundus uteri tidak teraba dan pengeluaran lochea alba dan tidak berbau, yang menurut teori mengatakan bahwa hari ke >14 post partum pengeluaran lochea alba berwarna putih. Hal ini berarti uterus berkontraksi dengan baik dan lochea tidak ada tanda-tanda infeksi. Asuhan yang di berikan yaitu, memberitahu ibu untuk tidak melakukan pekerjaan yang berat, kaji asupan nutrisi, pemberian ASI dan menjaga kehangatan bayi selain itu memberitahu ibu untuk terus menyusui bayinya karena dapat menjadi kontrasepsi yaitu kontrasepsi MAL untuk menunda kehamilan jika ibu belum mau menggunakan alat kontrasepsi yang lainnya.

Pada kunjungan nifas tidak ditemukan tanda-tanda infeksi seperti Metritis (Endometritis/Endometriosis, Abses Pelvik, Peritonitis, Bendungan pada payudara, Mastitis, Abses payudara, Thrombosis vena yang dalam (deep vena thrombosis) Thromboflebitis, seperti yang dikatakan pada Modul Penyulit dan Komplikasi Masa Nifas (2021) yaitu Metritis adalah infeksi uterus setelah persalinan yang merupakan salah satu penyebab terbesar kematian ibu, Setiap ibu akan mengalami bendungan atau pembengkakan pada payudara. Hal ini merupakan kondisi yang alamiah, bukan disebabkan overdistensi dari saluran sistem laktasi. Bendungan payudara adalah peningkatan aliran vena dan limfe pada payudara dalam rangka mempersiapkan diri untuk laktasi, Mastitis adalah infeksi payudara. mastitis terjadi akibat invasi jaringan payudara oleh organisme infeksius atau adanya cedera payudara. cedera payudara mungkin disebabkan memar karena manipulasi yang kasar, pembesaran payudara, stasis air susu ibu dalam duktus, atau pecahnya atau fisura puting susu. Puting susu yang pecah atau fisura dapat menjadi jalan masuk terjadinya infeksi S. aureus, Abses Payudara Mastitis yang tidak ditangani memiliki hampir 10% risiko terbentuknya abses, Tromboflebitis pascapartum lebih umum terjadi pada wanita penderita varikosis atau yang mungkin secara genetik rentan terhadap relaksasi dinding vena dan stasis vena, Sub involusi terjadi jika proses kontraksi uterus tidak terjadi seperti seharusnya dan kontraksi ini lama atau berhenti. Proses involusi mungkin dihambat oleh retensi sisa plasenta, miomata atau infeksi. Retensi sisa plasenta atau membran janin adalah penyebab yang paling sering terjadi.

#### 5. Keluarga Berencana

Keluarga berencana ( *Family planning, planned parenthood*) adalah suatu usaha untuk menjarangkan atau merencanakan jumlah dan jarak kehamilan dengan memakai kontrasepsi Bakoil et al., (2021) adalah Membentuk keluarga kecil sejahtera, sesuai dengan kondisi ekonomi keluarga tersebut, mencanakan keluarga kecil dengan hanya dua anak, mencegah terjadinya pernikahan di usia dini, menekan angka kematian ibu

dan bayi akibat hamil di usia yang terlalu muda atau terlalu tua, mengatur jarak kelahiran anak, meningkatkan kesehatan keluarga (Indrawati & Nurjanah, 2022).

Kunjungan nifas penulis lakukan KIE tentang penggunaan kontrasepsi setelah melahirkan dan memastikan ibu telah mantap dengan pilihannya untuk menggunakan alat kontrasepsi MAL. Berdasarkan pengkajian yang telah penulis lakukan, ibu mengatakan masih terus menyusui bayinya saja tanpa memberikan makanan tambahan apapun dan pada saat konseling. Pengkajian data objektif ibu tanda-tanda vital ibu dalam batas normal. Berdasarkan hasil pengkajian data objektif dan subjektif maka penulis menegakkan diagnosa yakni Ny. M Akseptor KB MAL.

Keuntungan kontrasepsi MAL yaitu segera efektif, tidak mengganggu senggama, tidak ada efek samping secara sistemik, tidak perlu pengawasan medis tidak perlu obata atau alat dan tanpa biaya. Keuntungan non kontrasepsi Untuk bayi yaitu mendapatkan kekebalan pasif, (mendapatkan anti body lewat ASI) merupakan sumber asupan gizi yang terbaik dan sempurna untuk tumbuh kembang bayi yang optimal dan terhindar dari paparan terhadap kontaminasi dari air susu Lain atau formula atau alat minum yang dipakai dan untuk ibu mengurangi pendarahan pasca pasca persalinan, mengurangi resiko anemia dan peningkatan hubungan psikologis ibu dan bayi Susiawaty et al., (2022).

Seorang ibu berusia 31 tahun memiliki beberapa pilihan alat kontrasepsi yang bisa dipertimbangkan, pil KB, Implant, IUD dan Sterilisasi (tubektomi). Pada saat ini dilakukan konseling tentang macam-macam kontrasepsi ibu belum berencana menggunakan menggunakan kontrasepsi.