

BAB IV

TINJAUAN KASUS

A. Gambaran lokasi Pengambilan Kasus

Lokasi pengambilan studi kasus ini dilakukan di Tempat Praktik Bidan (TPMB) Farida Sadik yang beralamat di Jln. Nusa Bunga RT 025 RW 007, Kelurahan Kayu Putih, Kecamatan Oebobo, Kota Kupang. Wilayah kerja TPMB Farida Sadik berada di lingkungan masyarakat urban, dan jumlah tenaga kesehatan yang bertugas di TPMB ini terdiri dari 2 orang bidan.

Di Tempat Praktik Mandiri Bidan Farida Sadik, terdapat dua jenis pelayanan, yaitu pelayanan rawat jalan dan rawat inpa. TPMB ini memberikan pelayanan persalinan 24 jam pelayanan penuh. Di ruang bersalin terdapat 1 ruangan tindakan untuk membantu proses persalinan serta 1 ruangan khusus untuk ibu yang baru saja melahirkan (ruang nifas).

Kegiatan yang dilaksanakan di TPMB Farida Salik, meliputi pelayanan kesehatan ibu dan anak (KIA), keluarga berencana (KB), pelayanan gizi, pelayanan pencegahan dan pengendalian penyakit menular seksual (P2M), serta promosi kesehatan. Pelayanan yang diberikan bersifat komprehensif dan berkesinambungan untuk mendukung kesehatan ibu dan anak di wilayah sekitar

B. Tinjauan Khusus

Tinjauan kasus ini penulis akan membahas asuhan kebidanan berkelanjutan pada Ny. B.R umur 36 tahun G4P3A0AH3 usia kehamilan 37-38 Minggu janin tunggal, hidup intrauterin, letak kepala keadaan ibu dan janin baik di TPMB Farida Sadik periode 13 Mei S/D 18 Juni 2025 dengan tujuh Langkah Varney dengan pendokumentasian SOAP.

**ASUHAN KEBIDANAN KEHAMILAN PADA NY. B.R UK 37 MINGGU
JANIN TUNGGAL HIDUP INTRAUTERIN, PRESENTASI KEPALA,
KEADAAN IBU DAN JANIN BAIK DI TPMB FARIDA SADIK**

Tanggal Pengkajian : 12-05-2025
Jam : 08.45 WITA
Nama Mahasiswa : Anastasia Deviantri Talu
Nim : PO5303240220605

I. PENGKAJIAN

DATA SUBJEKTIF

1. Identitas

Nama Ibu	: Ny.B.R	Nama Suami	: Tn. Y.T
Umur	: 36 tahun	Umur	: 37 tahun
Agama	: Katolik	Agama	: Katolik
Suku/bangsa	: Timor/Indonesia	Suku/Bangsa	: Timor/Indonesia
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SD
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Kuli Bangunan
Alamat	: Fatululi	Alamat	: Fatululi

2. Keluhan Utama : ibu mengatakan sakit pinggang dan sering kencing Pada malam hari

3. Riwayat Kesehatan

a. Riwayat kesehatan lalu

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

b Riwayat Kesehatan sekarang

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

c Riwayat kesehatan keluarga

Ibu mengatakan orang tua (Ibu) mempunyai riwayat hipertensi, dalam keluarga tidak ada yang menderita penyakit jantung, asma, ginjal, diabetes melitus, tuberculosis, malaria, HIV/AIDS maupun keturunan kembar.

4. Riwayat perkawinan

Ibu mengatakan menikah 1 kali di umur 21 tahun , lama pernikahan 15 tahun

Riwayat Obstetri

a. Riwayat Menstruasi

Menarche : 13 tahun
 Siklus : ± 28 hari
 Lama : 1 minggu
 Banyaknya Darah : 3-4 kali ganti pembalut
 Bau : Khas Darah
 Keluhan : Ibu mengatakan tidak ada keluhan saar hait
 HPHT : ibu mengatakan hari pertama hait terakhirnya
 Tanggal 25-08-2024

b. Riwayat kehamilan sebelumnya

Trimester I : Ibu mengatakan memeriksa kehamilannya 2 kali di Puskesmas pemantu, tidak ada keluhan dan theraph Yang didapatkan yaitu asam folat.

Trimester II : Ibu mengatakan memeriksakan kehamilannya 2 kali di puskesmas pembantu tidak ada keluhan dan therapy yang di dapat yaitu SF, Kalk, dan vitamin c

Trimester II : Ibu mengatakan memeriksakan kehamilannya 2 kali Sering kencing pada malam dan nyeri pada Punggung therapy yang di dapat yaitu SF, Kalk dan Vitamin c.

c. Riwayat Kehamilan Sekarang

1) Ibu mengatakan yang sekarang merupakan kehamilan yang kedua, melahirkan 1 kali, tidak pernah keguguran, dan anak hidup 1, umur anak terakhir 6 tahun.

2) Ibu mengatakan berat badan sebelum hamil 47kg

3) ANC

Trimester I : Ibu mengatakan tidak memeriksa kehamilannya
Kehamilannya pada trimester I di karenakan
belum mengetahui kehamilannya.

Trimester II : Ibu mengatakan memeriksakan kehamilannya 2
Kali di Puskesmas pembantu tanggal 19-02-25
dan 17-03-2025, tidak ada keluhan dan therapy
yang di dapat yaitu SF, Kalk, dan vitamin C

Trimester III : Ibu mengatakan memeriksa kehamilannya 2 kali di
TPMB tanggal 04-04-2025 dan 13-05-2025. Therapy
yang di dapat yaitu SF, kalk, dan vitamin C

4) Imunasis

Ibu mengatakan mendapatkan suntik TT pada kehamilan sekarang
di tanggal 19-02-2025.

5) Gerakan janin

Ibu mengatakan merasakan gerakan janin pertama kali pada usia
kehamilan 4 bulan, gerakan janin sekarang dalam 24 jam \pm 30 kali
secara teratur.

6) Gerakan Persalinan

Ibu mengatakan merencanakan persalinannya di klinik dan
ditolong oleh bidan.

7) Riwayat KB

Ibu mengatakan pernah menggunakan Kb suntik 3 bulan tetapi
menghentikan pemakaian karena tidak cocok (berat badan turun)
Sehingga ibu memutuskan menggunakan kb alami.

d. Riwayat Persalinan yang lalu

No	Tanggal Persalinan	UK	Jenis Persalinan	Tempat Persalinan	Penolong	JK	BB	PB	Keadaan
1.	06-05-2011	Aterm	Normal	klirik	Bidan	L	3200 gr	50	Sehat
2.	11-01-2015	Aterm	Normal	klirik	Bidan	L	3600 gr	48	Sehat
3	29-03-2019	Aterm	Normal	klirik	Bidan	P	3200 gr	49	Sehat
4.	Hamil Ini								

e. Riwayat nifas yang lalu

Ibu mengatakan setelah melahirkan, Ibu melakukan kontrol ulang sebanyak 2 kali di klinik yaitu 6 hari setelah persalinan dan 14 hari setelah persalinan sesuai dengan yang dianjurkan oleh bidan, ibu mengatakan tidak ada penyulit selama masa nifas, bayinya menyusu dengan baik dan hanya mendapat ASI saja selama 6 bulan tanpa diberikan makanan tambahan apapun.

5. Riwayat Kebutuhan sehari-hari

a. Nutrisi

Ibu mengatakan sebelum hamil makan 3x/hari dengan porsi 1 piring, jenis nasi, sayur kadang-kadang makan lauk, minum air > 8 gelas/hari. Sedangkan saat hamil 2x/hari, porsi 1 miring, jenis nasi sayur, kadang-kadang makan lauk, minum >8 gelas/hari.

b. Eliminasi

Ibu mengatakan sebelum hamil BAB 1x/hari, warna khas, konsistensi lunak dan BAK 4-5 kali/hari dengan warna kuning. Sedangkan saat hamil ibu mengatakan BAB 1kali/hari, warna khas, konsistensi lunak dan BAK 5-6 kali/hari dengan kuning.

c. Istirahat dan tidur

Ibu mengatakan sebelum hamil tidur siang 1 jam/hari dan tidur malam 7-8 jam/hari. Sedang saat hamil tidur siang \pm 1 jam/hari dan tidur malam 6-7 jam/hari

d. Kebersihan Diri

Ibu mengatakan mandi 2x/hari, sikat gigi 2x/hari keramas kali seminggu, mengganti pakaian dalam dan luar setiap kali mandi dan apa bila lembab. Dan setiap mandi dan perawatan payudara.

e. Riwayat seksual

Ibu mengatakan tidak melakukan seksual selama hamil

6. Psikologi Spiritual

Ibu mengatakan suami dan keluarga senang dengan kehamilan sekarang dan memberi dukungan kepada ibu dan Ibu mengatakan tinggal di kos bersama anak dan suami, pengambilan keputusan dalam keluarga dilakukan oleh suami dan ibu.

DATA OBJEKTIF

TP : 01-06-2025

1. Pemeriksaan umum

Keadaan Umum : baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda-Tanda Vital

Tekanan darah : 100/70 mmHg

Nadi : 85x/m

Pernapasan : 20x/m

Suhu : 36,8⁰C

Pemeriksaan Antrometri

Tinggi badan : 149cm

Berat Badan : 59kg

LILA : 24cm

Pemeriksaan Fisik Obstetri

Inspeksi

- Kepala : Rambut bersih, warna rambut hitam, tidak rontok, tidak ada Benjolan dan tidak ada pembengkakan
- Wajah : Tidak oedema, tidak ada flek hitam
- Mata : Simetris, conjungtiva merah muda, sklera putih
- Hidung : Bersih, tidak ada sekret dan polip
- Telinga : Simetris, tidak ada serumen
- Mulut dan gigi : Bersih, tidak berlubang, tidak ada caries gigi
- Leher : Tidak ada pembengkakan kelenjar tiroid dan limfe serta tidak ada bendungan vena jugularis
- Dada : Simetris, tidak ada pembengkakan
- Ketiak : Tidak ada benjolan
- Abdomen : Tidak ada bekas luka operasi, tidak ada benjolan pembengkakan
- Genetalia : Tidak ada oedema, varises dan pengeluaran lendir
- Ekstremitas atas : Kuku bersih, jari lengkap dan normal
- Ekstremitas bawah : Bersih, jari lengkap, tidak ada varises dan oedema
- Anus : Tidak ada hemoroid

Palpasi

- Lepold I : Tinggi fundus uteri 3 jari dibawah procesus Xiphoideus, pada fundus teraba bagian yang kurang bundar, lunak dan tidak melenting (bokong).

Lepold II : Pada perut ibu bagian kanan teraba bagian keras, datar dan memanjang seperti papan (punggung) dan ada perut bagian kiri teraba bagian terkecil janin (ekstermitas)

Lepold III : Pada segmen bawah rahim teraba kepala, keras, bulat dan tidak melenting, kepala tidak bisa digoyang.

Lepold IV : Kepala sudah masuk PAP

Mc Donald : 32cm

TBBJ : $(TFU-11) \times 155 = (32-11) \times 155 = 3.255$ gram

Auskultasi

Djj : +, frekuensi : 148x/m, teratur, kuat, terdengar di pusat sebelah kanan bagian bawah

Perkusi

Refleks patela : +/+

Total Skor Poedji Rochjati : 10 (Kehamilan Resiko Tinggi)

Pemeriksaan penunjang

Tanggal : 17-03-2025

Hb : 10 g%

HIV : Non Reaktif

HBsAg : Non Reaktif

Sypihilis : Non Reaktif

II. INTERPRETASI DATA DASAR

Diagnosa/Masalah	Data Dasar
G4P3A0AH3 Uk 37-38 Minggu Janin Tunggal, Hidup, Intrauterin, Presentasi Kepala, puka, Keadaan Ibu dan Janin Baik.	Data Subjektif : Ibu mengatakan hamil anak ke4, melahirkan 3 kali, tidak pernah keguguran dan anak hidup 3, umur anak terakhir 6 tahun, hari pertama haid terakhirnya pada tanggal 25-08-2024 serta berat badan sebelum hamil 47 kg, Data Objektif : HPL : 01-06-2025 Pemeriksaan umum

<p>Masalah: Ketidaknyamanan pada ibu hamil trimester III (sering kencing)</p> <p>Total skor Poedji Rochjati 10 yaitu Kehamilan Resiko Tinggi karena jarak umur ibu > 35 tahun dan anemia ringan</p>	<p>Keadaan umum:baik Kesadaran :composmentis Tanda-tanda vital: Tekanan Darah : 100/70 MmHg, Nadi : 85x/m, Pernapasan : 20x/m, Suhu : 36,8⁰C Pemeriksaan Antropometri Tinggi badan : 149 cm Berat badan : 59 kg Lila: 24 cm, , kenaikan berat badan 12kg. Pemeriksaan Obstetri Palpasi Lepold I : Tinggi fundus uteri 3 jari dibawah prosesu Xiphoideus, pada fundus teraba bagian yang kurang bundar, lunak dan tidak melenting (bokong). Lepold II : Pada perut ibu bagian kanan ibu teraba bagian keras, datar dan memanjang seperti papan (punggung) dan ada perut bagian kiri teraba bagian terkecil janin (ekstermitas). Leopold III : Pada segmen bawah rahim teraba kepala, keras, bulat dan tidak melenting, kepala tidak bisa digoyang. Leopold IV : Kepala sudah Masuk PAP Mc Donald : 32 cm TBBJ : (TFU-32) x 155 = (32-11)x 155 = 3.255 gram Auskultasi :DJJ +, frekuensi : 148x/m ,teratur, kuat, terdengar di pusat sebelah kanan bagian bawah Pemeriksaan penunjang Tanggal : 17-03-2025 Hb : 10 g% HIV : Non Reaktif, HbsAg : Non Reaktif Sypihilis : Non Reaktif</p> <p>Data Subjektif : Ibu mengatakan sering kencing khususnya pada malam hari sejak 3 hari yang lalu. Data Ojektif : Umur Kehamilan 37 minggu 1 hari, Leopold IV kepala sudah masuk PAP</p> <p>Data Subjektif : Ibu mengatakan kehamilan yang sekarang merupakan kehamilan yang keempat di umur , melahirkan 3 kali, tidak pernah keguguran, dan anak hidup 3, umur anak terakhir 6 tahun.</p> <p>Data Objektif :Total skor Poedji Rochjati yaitu 10 (Kehamilan Resiko Tinggi).</p>
--	---

III. ANTISIPASI MASALAH POTENSIAL

Tidak Ada

IV. TINDAKAN SEGERA

Tidak Ada

V. PERENCANAAN

Tanggal : 12-05-2025

Jam : 08.48 WITA

1. Informasikan hasil pemeriksaan pada ibu

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

2. Informasikan kepada ibu tentang kebutuhan ibu hamil trimester III Seperti

Anjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan yang bergizi seimbang

Rasional : Makanan yang bergizi seimbang dapat mencukupi kebutuhan energi ibu, memperlancar metabolisme tubuh dan berguna bagi pertumbuhan janin dalam kandungan.

3. Anjurkan ibu untuk istirahat yang cukup

Rasional : Istirahat yang cukup dan teratur dapat membantu ibu untuk mencegah kelelahan

4. Anjurkan ibu untuk melakukan olahraga ringan

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

5. Informasikan pada ibu ketidaknyamanan trimester III mengenai keluhan yang di sampaikan yaitu sering kencing dan cara mengatasinya

Rasional : Ketidanyamanan pada ibu hamil Trimester III diantaranya sering kencing yang dialami ibu adalah normal diakibatkan karena kepala janin menekan kandung kemih sehingga mengakibatkan ibu sering kencing.

6. Informasikan kepada ibu tanda bahaya trimester III

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

7. Informasikan kepada ibu tentang tanda-tanda persalinan

Rasional : Informasi kepada ibu tentang tanda-tanda persalinan dapat membantu ibu untuk segera ke fasilitas kesehatan jika sudah mendapat tanda-tanda untuk bersalin.

8. Anjurkan ibu untuk mengonsumsi SF, Kalk, Vit c.

Rasional : membantu mengatasi anemia dan membantu pertumbuhan tulang janin

1. Menganjurkan ibu untuk melakukan pemeriksaan USG di dokter untuk mengetahui perkembangan janin sertaantisipasi masalah yang mungkin terjadi

Rasional : pemeriksaan USG penting di lakukan untuk memantau tumbuh kembang janin, kondisi plasenta, serta mendeteksi secara dini komplikasi adanya kelainan atau komplikasi kehamilan.

2. Dokumentasikan hasil pemeriksaan dan tindakan pada form mahasiswa.

Rasional : Dokumentasi sebagai catatan tentang interaksi antara pasien, keluarga pasien, dan memudahkan kita untuk memberikan asuhan selanjutnya kepada klien.

VI. PELAKSANAAN

Tanggal : 12-05-2025

Jam : 08.48 WITA

1. Menginformasikan kepada ibu hasil pemeriksaan yaitu TD: 100/70 MmHg, N: 85x/m, RR: 20x/m, S:36,8⁰C, Tinggi badan: 147 cm, Lila : 24,3 cm serta keadaan ibu dan janin baik.
2. Menginformasikan kepada ibu tentang kebutuhan ibu hamil trimester III Menganjurkan ibu untuk mengonsumsi makanan seimbang seperti sayur hijau, tahu, tempe, ikan, telur, kacang-kacangan, daun katuk, dan buah-buahan segar.
3. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup dan teratur yaitu tidur siang 1-2 jam dan tidur malam 7-8 jam/ hari

4. Menganjurkan ibu untuk melakukan olahraga ringan seperti jalan- jalan pagi atau disore hari untuk membantu otot panggul dan pernapasan menjelang persalinan.
5. Menginformasikan pada ibu mengenai keluhan yang di sampaikan yaitu sering kencing khususnya pada malam hari disebabkan karena proses penurunan kepala dapat menekan kandung kemih sehingga ibu sering BAK.
6. Menginformasikan kepada ibu tentang tanda bahaya trimester III seperti keluar cairan berlebihan dari jalan lahir, perdarahan pervaginam, kejang, demam tinggi, penglihatan kabur, sakit kepala, dan nyeri perut yang hebat.
7. Menginformasikan kepada ibu tanda-tanda persalinan yaitu keluar cairan bercampur lendir darah, nyeri perut bagian bawah menjalar ke pinggang.
8. Menganjurkan ibu untuk mengonsumsi SF, Kalk dan vitamin c secara rutin sesuai anjuran yang diberikan.
9. Memberikan edukasi kepada ibu mengenai pentingnya melakukan pemeriksaan USG untuk mengetahui kondisi ibu dan janin.
10. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan dan tindakan pada form mahasiswa.

VII. EVALUASI

Tanggal : 12-05-2025

Jam : 08.49 WITA

1. Ibu merasa senang dengan hasil pemeriksaan yang disampaikan yaitu tanda-tanda vital ibu dalam batas normal serta keadaan ibu dan janin baik.
2. Ibu mengerti tentang kebutuhan pada ibu hamil dan Ibu mau untuk mengonsumsi makanan yang bergizi.
3. Ibu mengerti dan bersedia untuk tidur yang cukup di siang dan malam hari
4. Ibu mengerti dengan penjelasan tentang manfaat olahraga ibu bersedia untuk berolahraga ringan.
5. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan yaitu penyebab sering kencing yang dialami oleh ibu dan cara mengatasinya.
6. Ibu mengerti dan mau untuk ke fasilitas kesehatan jika mengalami satu atau lebih tanda bahaya.

7. Ibu mengerti dan mau ke fasilitas kesehatan jika mengalami satu atau lebih tanda-tanda persalinan
8. Ibu mau untuk mengonsumsi obat yang diberikan secara teratur.
9. Ibu mengerti dan bersedia untuk melakukan pemeriksaan USG
10. Semua asuhan telah didokumentasikan form mahasiswa

CATATAN PERKEMBANGAN KEHAMILAN II (ANC II)

Tanggal : 13-05-2025
 Jam : 16.30 WITA
 Tempat : TPMB Farida Sadik

S : Ibu mengatakan sakit pinggang bagian belakang, sering kencing pada malam hari

O : Keadaan Umum : Baik
 Kesadaran : Composmentis
 Tanda-tanda vital
 Tekanan darah : 103/72 mmHg
 Nadi : 84x/m
 Suhu : 36,9⁰C
 Pernapasan : 21x/m

A : G4P3A0AH3 UK 37-38 Minggu Janin Tunggal, Hidup, Intrauterin, Letak Kepala, Keadaan Ibu dan janin baik

P : Hari/Tanggal : Selasa , 13-05-2025 Jam: 16.30 wita

1. Menginformasikan kepada ibu semua hasil pemeriksaan yaitu tanda vital ibu dalam batas normal, TD: 103/70mmHg, N: 84x/m, S: 36,9⁰C, RR : 21x/m.
 Rasional : Ibu merasa senang dengan hasil pemeriksaan yang disampaikan yaitu tanda-tanda vital ibu dalam batas normal serta keadaan ibu dan janin baik.

2. Menjelaskan kepada ibu bahwa nyeri di pinggang di sebabkan Rahim yang semakin membesar menekan struktur di sekitar panggul dan tulang belakang sehingga menyebabkan nyeri di punggung bawah. Sementara itu sering buang air kecil pada malam hari di sebabkan kepala janin menekan kandung kemih sehingga mengakibatkan ibu sering kencing..

Rasional : Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan tentang penyebab sakit pinggang belakang dan sering kencing pada malam hari

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

Rasional : Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan tentang tanda bahaya trimester III.

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

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

5. Mengingatkan Ibu untuk melakukan USG di dokter

Rasional : Ibu bersedia untuk melakukan USG

6. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan

Rasional : Hasil Pemeriksaan telah didokumentasikan pada form mahasiswa.

CATATAN PERKEMBANGAN KEHAMILAN III (ANC III)

Tanggal : 15-05-2025
Jam : 16.15 WITA
Tempat : Rumah Ny. B.R

- S** : Ibu mengatakan mengalami sakit pada perut bagian bawah dan susah tidur pada malam hari
- O** : Keadaan Umum : Baik
Kesadaran : Composmentis
Tanda-tanda vital
Tekanan darah : 110/70 mmHg
Nadi : 86x/m
Suhu : 36,5⁰C
Pernapasan : 20x/m
- A** : G4P3A0AH3 UK 37-38 Minggu Janin Tunggal, Hidup, Intrauterin, Letak Kepala, Keadaan Ibu dan janin baik
- P** : 1. Menginformasikan kepada ibu semua hasil pemeriksaan yaitu tanda vital ibu dalam batas normal, TD: 110/70 mmHg, N: 86x/m, S: 36,5⁰C, RR : 20x/m.
Rasional : Ibu merasa senang dengan hasil pemeriksaan yang disampaikan yaitu tanda-tanda vital ibu dalam batas normal serta keadaan ibu dan janin baik.
2. Menjelaskan kepada ibu bahwa susah tidur yang dirasakan ibu adalah hal yang normal dan wajar. Hal ini disebabkan karena uterus yang membesar, pergerakan janin yang aktif, serta karena adanya kekhawatiran dan kecemasan menjelang persalinan. Cara mengurangi yaitu sebaiknya ibu tidur dengan posisi miring kiri dan hindari tidur dengan posisi terlentang atau tengkurap.

Rasional : Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan tentang penyebab susah tidur yang dialami oleh ibu dan cara mengatasinya.

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

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

4. Mengajarkan kepada ibu untuk selalu makan makanan yang bergizi terutama makanan yang mengandung zat besi hati ayam, telur (terutama kuningnya), ikan . konsumsi sayuran hijau seperti bayam.

Rasional : Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan tentang pentingnya makanan yang bergizi

5. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan

Rasional : Hasil Pemeriksaan telah didokumentasikan pada form mahasiswa.

CATATAN PERKEMBANGAN PERSALINAN

Tanggal pengkajian : 17-05-2025

Jam : 07.50 WITA

DATA SUBJEKTIF

Ibu mengatakan datang ingin melahirkan, mengeluh sakit pinggang bagian belakang terus menjalar ke perut bawah dan perut sering kencang-kencang sejak tanggal 16-08-2025 jam 17.00 WITA dan tidak ada keluar cairan berwarna jernih dari jalan lahir.

DATA OBJEKTIF

Pemeriksaan Umum, Keadaan Umum : baik kesadaran composmentis, Tekanan Darah 110/70 mmHg, Nadi 80x/menit, Suhu 36°C, Pernapasan 22x/menit Berat Badan 70 kg, Tinggi Badan 149 cm.

1. Auskultasi

DJJ : 140x/menit, punctionum maximum dibawah pusat sebelah kanan

2. Pemeriksaan Dalam

Pada pukul 08.05 di lakukan pemeriksaan didapatkan hasil : v/v tidak ada kelainan, tidak ada oedema, tidak ada varises, dan vagina ada pengeluaran lendir darah, tidak ada kondiloma, Porsio tidak teraba, Pembukaan 10 cm ketuban utuh, Presentase Kepala, ubun- ubun kecil kanan depan, turun hodge : IV

ASSESSMENT

G4P3A0AH3 Usia Kehamilan 37-38 Minggu, Janin Tunggal, Hidup, Intrauteri, Presentasi Kepala, kala 1 Fase Aktif dengan keadaan ibu dan janin baik.

PENATALAKSANAAN

Melakukan 60 langkah asuhan persalinan

1. Memastikan dan mengawasi tanda gejala kala II seperti ada dorongan meneran,tekanan pada anus, perinium ibu menonjol dan vulva membuka.
2. Memastikan kelengkapan peralatan, bahan dan obat-obatan untuk menolong persalinan dan penatalaksanaan komplikasi pada ibu dan bayi baru lahir.
3. Mempersiapkan diri penolong
4. Melepaskan semua perhiasan, cuci tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian keringkan dengan handuk pribadi yang bersih dan kering
5. Memakai sarung tangan disinfeksi tingkat tinggi pada tangan yang akan digunakan untuk periksa dalam
6. Memastikan oxytocin ke dalam tabung suntik dan lakukan aspirasi dan memastikan tabung suntik tidak terkontaminasi.
7. Membersihkan vulva dan perineum, menyeka dengan hati-hati dari depan kebelakang dengan menggunakan kapas sublimat yang dibasahi air DTT
8. Lakukan pemeriksaan dalam untuk memastikan pembukaan lengkap
9. Dekontaminasi sarung tangan dengan cara mencelupkan tangan yang masih memakai sarung tangan ke dalam larutan clorin 0,5%,kemudian lepaskan dan rendam dalam larutan clorin 0,5% selama 10 menit.
10. Melakukan pemeriksaan DJJ setelah kontraksi atau saat relaksasi uterus untuk memastikan bahwa DJJ dalam batas normal (120-160x/menit).
11. Memberitahu keluarga bahwa pembukaan sudah lengkap dan keadaan janin baik serta membantu ibu dalam menentukan posisi yang nyaman sesuai keinginannya
12. Memberitahu keluarga untuk membantu menyiapkan posisi meneran
13. Melaksanakan bimbingan meneran pada saat ibu merasa ada dorongan meneran
14. Menganjurkan ibu mengambil posisi yang nyaman jika belum ada dorongan meneran
15. Meletakkan kain diatas perut ibu apabila kepala bayi sudah membuka vulva 5-6 cm

16. Meletakkan kain bersih yang dilipat 1/3 bagian di bawah bokong ibu
17. Membuka tutup partus set dan memastikan kelengkapan alat
18. Memakai sarung tangan steril pada kedua tangan
19. Pada saat kepala bayi 5-6 cm membuka vulva maka lindungi perineum dengan satu tangan yang dilapisi kain bersih dan kering. Tangan yang lain menahan kepala untuk menahan posisi defleksi dan membantu lahirnya kepala
20. Memeriksa kemungkinan adanya lilitan tali pusat
21. Menunggu hingga kepala bayi melakukan putaran paksi luar secara spontan
22. Setelah kepala melakukan putaran paksi luar selesai, pegang secara biparietal. Anjurkan ibu meneran saat kontraksi. Dengan lembut gerakkan kearah bawah dan distal hingga bahu depan muncul dibawah arkus pubis dan kemudian gerakkan kearah atas dan distal untuk melahirkan bahu belakang
23. Setelah kedua bahu lahir, geser tangan kearah perineum ibu untuk menyangga kepala, lengan dan siku sebelah bawah
24. Setelah tubuh dan lengan lahir, penelusuran tangan atas berlanjut ke punggung, bokong, tungkai dan kaki. Pegang kedua mata kaki (masukkan kedua telunjuk diantara kaki, pegang kedua mata kaki dengan ibu jari dan jari-jari lainnya)
25. Lakukan penilaian apakah bayi menangis kuat dan bergerak aktif
26. Mengeringkan tubuh bayi mulai dari muka, kepala dan bagian tubuh lainnya kecuali bagian tangan tanpa membersihkan verniks, ganti kain basah dengan kain kering, membiarkan bayi diatas perut ibu.
27. Memeriksa kembali uterus untuk memastikan tidak ada lagi bayi dalam uterus
28. Memberitahu ibu bahwa penolong akan memberi suntik oxytocin agar uterus berkontraksi dengan baik
29. Dalam waktu 2 menit setelah bayi lahir, suntik oxytocin 10 unit secara IM di 1/3 paha atas distal lateral (melakukan aspirasi sebelum menyuntikkan oxytocin)

30. Dalam waktu 2 menit setelah bayi lahir, dengan menggunakan penjepit tali pusat, jepit tali pusat pada sekitar 3-5 cm dari pusat bayi. Dari sisi luar penjepitan tali pusat, dorong isi tali pusat kearah distal (ibu) dan lakukan penjepitan tali kedua pada 2 cm distal dari penjepitan tali pusat
31. Memotong dan mengikat tali pusat, dengan satu tangan angkat tali pusat yang telah dijepit kemudian lakukan pengguntingan tali pusat (lindungi perut bayi) diantara penjepit tali pusat dan klem tersebut. Melepaskan klem dan memasukkan dalam wadah yang telah disediakan.
32. Meletakkan bayi agar ada kontak kulit ibu ke kulit bayi. Meletakkan bayi tengkurap di dada ibu. Luruskan bahu bayi sehingga menempel di dada/perut ibu, mengusahakan bayi berada diantara payudara ibu dengan posisi lebih rendah dari puting ibu, hasilnya telah dilakukan IMD pada bayi. Menyelimuti ibu dan bayi dengan kain hangat dan memasang topi di kepala bayi

KALA III

Tanggal : 13 Maret 2024 Jam : 09.00 WITA

Dalam waktu 2 menit setelah bayi lahir, suntik oxytocin 10 unit secara IM di 1/3 paha atas distal lateral (melakukan aspirasi sebelum menyuntikkan oxytocin). Dan sudah disuntik oxytocin 10 unit secara IM di 1/3 paha atas distal lateral pada jam 08.47 WITA

S: Ibu mengatakan merasa lemas dan perutnya mules, ada pengeluaran darah dari jalan lahir

O: Kontraksi uterus baik, TFU 1 jari di bawah pusat, perut membesar, tali pusat bertambah Panjang dan ada semburan darah tiba-tiba

A: P4A0AH4 Inpartu Kala III

P: Melakukan Manajemen Aktif Kala III

1. Memindahkan klem pada tali pusat hingga berjarak 5-10 cm dari vulva
2. Meletakkan satu tangan diatas kain pada perut ibu, ditepi atas simpisis, untuk mendeteksi. Tangan lain menegangkan tali pusat.
3. Setelah uterus berkontraksi, tegangkan tali pusat kearah bawah sambal tangan yang lain mendorong uterus kebelakang-atas (dorsokranial) secara hati-hati (untuk mencegah inversio uteri) jika plasenta tidak lahir setelah 30-40 detik hentikan penegangan tali pusat dan tunggu hingga timbul kontraksi berikutnya dan ulangi prosedur di atas. Jika uterus tidak segera berkontraksi, minta ibu, suami/keluarga melakukan stimulasi puting susu.
4. Melakukan penegangan dan dorongan dorsokranial hingga plasenta terlepas, jika tali pusat bertambah panjang, pindahkan klem hingga berjarak 5-10 cm dari vulva dan lahirkan plasenta
5. Melahirkan plasenta dengan kedua tangan, pegang dan putar plasenta hingga sel aput ketuban terpinil kemudian lahirkan dan tempatkan plasenta pada wadah yang telah disiapkan
6. Segera setelah plasenta lahir dan selaput ketuban lahir, lakukan masase uterus dengan cara meletakkan telapak tangan di fundus dan lakukan masase dengan gerakan melingkar dengan lembut hingga uterus berkontraksi baik
7. Memeriksa kedua sisi plasenta untuk memastikan plasenta lahir lengkap dan utuh
8. Evaluasi kemungkinan laserasi pada vagina dan perineum

KALA IV

Tanggal : 17 Mei 2025

Jam : 09. 45 WITA

S: Ibu mengatakan merasa mules pada perut, masih keluar darah dari jalan lahir

O: KU: Baik, Kesadaran: Composmentis

TTV: TD: 110/70 mmHg, S: 36,6⁰C, N: 78x/m, RR: 19x/m

A: P4A0AH4 Post Partum Kala IV

P: Melakukan Asuhan Kala IV

41. Memastikan uterus berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan pervaginam
42. Memastikan kandung kemih kosong
43. Mencelupkan tangan yang masih memakai sarung tangan kedalam larutan klorin 0,5% dan membersihkan noda darah dan cairan lalu bilas di air DTT tanpa melepaskan sarung tangan, kemudian keringkan dengan handuk
44. Mengajarkan ibu dan keluarga cara melakukan masase uterus dan menilai kontraksi
45. Memeriksa nadi ibu dan memastikan keadaan umum ibu baik
46. Mengevaluasi dan mengestimasi jumlah kehilangan darah
47. Memantau keadaan bayi dan memastikan bahwa bayi bernapas dengan baik
48. Menempatkan semua peralatan bekas pakai dalam larutan klorin 0,5% untuk mendekontaminasi (10 menit) kemudian mencuci dan membilas peralatan hingga bersih
49. Membuang bahan-bahan yang terkontaminasi ketempat sampah yang sesuai
50. Membersihkan ibu dari paparan darah dan cairan ketuban dengan menggunakan air DTT, membersihkan tempat tidur di sekitar ibu berbaring, membantu ibu memakaikan pakaian yang bersih dan kering

51. Memastikan ibu merasa nyaman, membantu ibu memberikan ASI pada bayinya, dan menganjurkan keluarga untuk memberi ibu makan dan minum sesuai keinginannya
52. Mendekontaminasi tempat bersalin dengan larutan klorin 0,5%
53. Mencelupkan tangan yang masih memakai sarung tangan ke dalam larutan klorin 0,5%, lepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik, dan merendam dalam larutan klorin selama 10 menit
54. Mencuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian mengeringkan tangan dengan tisu
55. Memakai sarung tangan DTT untuk melakukan pemeriksaan fisik pada bayi
56. Memberitahu ibu akan dilakukan penimbangan atau pengukuran antropometri bayi, memberi salep mata oxytetracycline 1% dan vitamin K 1 mg (0,5 cc) secara IM di paha kiri jam 09.45 WITA, mengukur suhu tubuh setiap 15 menit dan isi partograf
57. Setelah pemberian injeksi Neo K, bayi akan diberikan suntikan hepatitis B di paha kanan bawah lateral. Meletakkan bayi dalam jangkauan ibu agar sewaktu-waktu dapat diberikan ASI
58. Lepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik dan rendam dalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit
59. Cuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian keringkan dengan tisu
60. Melengkapi partograf halaman depan dan belakang, memeriksa tanda vital dan asuhan kala IV

Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir 2 Jam

Tanggal pengkajian : 17-05-2025

Pukul : 11.45 WITA

Tempat : TPMB

I. PENGKAJIAN

DATA SUBJEKTIF

1. Identitas

a. Identitas Bayi

Nama : By. Ny. B.R
 Umur : 3 jam
 Jam lahir : 08. 45 WITA
 Jenis kelamin : Laki-Laki

b. Identitas Orang Tua

Nama ibu	: Ny. B.R	Nama suami	: Tn. Y.T
Umur	: 36 tahun	Umur	: 37 tahun
Agama	: Katolik	Agama	: Katolik
Suku/bangsa	: Timor/Indonesia	Suku/Bangsa	: Timor/Indonesia
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SD
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Kuli Bangunan
Alamat	: Fatululi	Alamat	: Fatululi

2. Keluhan utama

Ibu mengatakan bayinya sudah BAK 1x, Menyusu dengan kuat.

3. Riwayat kehamilan

Ibu mengatakan ini merupakan kehamilan yang ke empat, tidak pernah keguguran, anak hidup tiga orang, keluhan saat hamil

Trimester I : Tidak ada keluhan

Trimester II : Tidak ada keluhan

Trimester III : sering BAK pada malam hari

a. Riwayat Penyakit Saat Hamil

Ibu mengatakan selama hamil tidak pernah mengalami perdarahan, hipertensi, preeklampsia, eklamsi, maupun penyakit lainnya.

b. Kebiasaan saat hamil

Ibu mengatakan tidak ada pantang saat hamil, makan, minum, dan istirahat secara teratur, ibu tidak merokok, tidak mengonsumsi jamu maupun obat-obatan tradisional.

c. Komplikasi

d. Ibu mengatakan saat hamil tidak ada komplikasi apapun pada ibu maupun bayinya.

4. Riwayat Persalinan

a. Riwayat Persalinan Sekarang

Jenis persalinan : Spontan

Ditolong oleh : Bidan

Tanggal lahir : 17-05-2025

Jenis kelamin : Laki-Laki

Berat badan : 3400 gram

PB : 48 cm

A/S : 8/9

b. Keadaan Bayi Baru Lahir (Buku KIA)

Tabel 4.5 Keadaan bayi baru lahir (Buku KIA)

No	Aspek yang dinilai	1 Menit	2 Menit	3 Menit	4 Menit
1	Denyut Jantung	2	2	2	2
2	Usaha Nafas	2	2	2	2
3	Tonus Otot	1	2	2	2
4	Refleks	1	2	2	2
5	Warna Kulit	2	2	2	2
	Jumlah	8	10	10	10

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

- a. Keadaan Umum : Baik
- b. Kesadaran : Composmentis
- c. Tanda-tanda :

HR : 144×/menit

RR : 40×/menit

S : 36,8⁰C

a. Antropometri

BB : 3.400 gram LK : 35 cm LP : 34 cm

PB : 48cm LD : 34 cm

2. Pemeriksaan Fisik

Kepala : Bentuk normal, Tidak ada caput succedaneum, tidak ada cephal hematoma, dan tidak ada molase.

Wajah : Tidak ada oedema, warna kulit kemerahan

Mata : Simetris, konjungtiva merah muda, sclera putih.

Hidung : Bersih, tidak ada pernapasan cuping hidung.

Mulut : Mukosa bibir lembab, bibir warna merah muda, tidak ada labiopalatokizis

Telinga : Simetris, tidak ada kelainan

Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, kelenjar limfe dan pembengkakan vena jugularis.

Dada : Simetris, tidak ada retraksi dinding dada.

Abdomen : Perut tidak kembung, tidak ada benjolan, tidak ada

perdarahan pada tali pusat, dan tidak ada tanda-tanda infeksi.

Genetalia : Bersih, ada penis, ada lubang uretra.

- Anus : Ada lubang anus, ada mekonium.
- Ekstermitas : Pergerakan ekstermitas atas dan bawah aktif, simetris, jumlah jari kaki dan tangan lengkap, tidak ada kelainan.
- Kulit : Tidak ada ruam, tidak ada bercak, warna kulit kemerahan.

Gerakan Refleks

- a. Refleks : Rooting refleks : sudah terbentuk dengan baik karena pada saat diberikan rangsangan taktil pada pipi bayi menoleh kearah rangsangan tersebut.
- b. Sucking refleks : sudah terbentuk baik karena bayi sudah dapat menelan ASI dengan baik.
- c. Graps refleks : sudah terbentuk dengan baik karena bayi sudah menggenggam jari atau kain dengan baik.
- d. Moro refleks : sudah terbentuk dengan baik karena Ketika dikagetkan bayi melakukan Gerakan memeluk.
- e. Babinski refleks : sudah terbentuk dengan baik karena Ketika disentuh pada telapak kaki, maka jari kaki bayi menekuk kebawah.

II. INTERPRETASI DATA DASAR

Diagnosa	Data Dasar
Neonatus Cukup Bulan Sesuai Masa Kehamilan, Umur 2 Jam.	a. DS : Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada bayinya b. DO 1. Pemeriksaan Umum a. Keadaan Umum : Baik b. Kesadaran : Composmentis c. Tanda-tanda HR : 144×/menit RR : 40×/menit S : 36,8 °C d. Antropometri BB : 3.400 gram PB : 48 cm LK : 35 cm LP : 34 cm LD : 34cm

I. ANTISIPASI MASALAH POTENSIAL

Tidak ada

II. TINDAKAN SEGERA

Tidak ada

III. PERENCANAAN

Tanggal : pengkajian : 17-05-2025

Pukul : 11.45 WITA

1. Informasikan kepada ibu dan keluarga tentang hasil pemeriksaan pada bayinya.

R/ Hasil pemeriksaan berhak diketahui oleh ibu dan keluarga, karena dapat memberikan pemahaman kepada ibu dan keluarga agar lebih kooperatif dalam menerima asuhan yang diberikan.

2. Jelaskan kepada ibu tentang tanda-tanda bahaya bayi lahir.
R/ Agar ibu dan keluarga bisa lebih mengetahui tanda-tanda bahaya pada bayi baru lahir
3. Anjurkan ibu untuk selalu menyusui bayinya sesering mungkin (\pm 2 jam sekali) dan tetap memberi ASI eksklusif kepada bayinya selama 6 bulan
R/ Menyusui bayi secara teratur (sekitar setiap 2 jam) dan terus memberikan ASI eksklusif selama enam bulan adalah hal yang sangat bermanfaat bagi pemenuhan gizi bayi. Hal ini juga mendukung perkembangan otak dan fisik bayi, memperkuat sistem kekebalan tubuhnya, mempercepat proses kembalinya ukuran rahim, mencegah penyumbatan payudara, serta memperkuat hubungan antara ibu dan anak.
4. Beritahu ibu posisi menyusui yang benar.
R/ Posisi menyusui yang benar sangat membantu bayi saat menyusu dan membuat ibu merasa nyaman saat menyusui.
5. Informasikan kepada ibu bahwa bayinya sudah diberikan salep mata, Vitamin K dan HB0.
R/ Salep yang diaplikasikan pada mata bayi bisa mencegah infeksi pada area tersebut, sementara vitamin K berfungsi untuk menghindari perdarahan di otak dan Hb0 digunakan untuk melindungi bayi dari penyakit Hepatitis.
6. Anjurkan kepada ibu untuk menjaga kehangatan tubuh bayi dengan menggunakan selimut atau kain tebal untuk menutupi tubuh bayi dan memakaikan bayi topi.
R/ Selimut atau kain yang tebal serta topi yang digunakan pada bayi bisa membantu menjaga suhu tubuh bayi agar tetap hangat, sehingga tidak mengalami kedinginan.
7. Anjurkan ibu untuk kontrol ulang bayi di pustu atau puskesmas.
R/ Dengan melakukan kontrol ulang dapat memantau perkembangan bayi oleh bidan.

8. Dokumentasikan semua asuhan yang diberikan.

R/ Dokumentasi sebagai bukti apabila terdapat gugatan di suatu saat nanti dari klien dan juga untuk memudahkan kita untuk memberikan asuhan selanjutnya kepada klien.

IV. PELAKSANAAN

Tanggal : pengkajian : 17-05-2025 Pukul : 11.45 WITA

1. Menginformasikan kepada ibu dan keluarga tentang hasil pemeriksaan pada bayinya, yaitu keadaan umum: baik, HR: 144×/m, RR: 40×/m, S: 36,8⁰c, BB : 3.400 gram, PB : 48cm, LK : 35 cm, LP : 34 cm, LD : 34cm.
2. Menjelaskan kepada ibu tentang tanda-tanda bahaya baru lahir seperti: kulit kekuningan/biru, tidak menetek, demam, BAB bercampur lendir, sulit bernapas, kejang, tali, tali pusat berdarah, bengkak serta bayi kuning.
3. Menganjurkan ibu untuk selalu menyusui bayinya sesering mungkin (± 2 jam sekali) dan tetapp memberikan ASI eksklusif kepada bayinya selama 6 bulan tanpa makanan pengganti ASI (MPASI) seperti bubur, susu dan lain-lain.
4. Memberitahu ibu posisi menyusui yang benar, seperti bayi harus dalam keadaan tenang, mulut terbuka lebar dan menempel betul pada payudara, areola mammae harus tertutup mulut bayi, bayi harus mengisap dengan kuat.
5. Menginformasikan kepada ibu bahwa bayinya sudah diberikan salep mata yang berfungsi untuk mencegah terjadinya infeksi pada mata bayi, suntik K di paha kiri pada jam 13:46 WITA yang berfungsi untuk mencegah perdarahan bayi baru lahir. Kekurangan Vit K kepada bayi baru lahir dapat terjadi spontan atau akibat trauma, gesekan, perdarahan dapat terjadi pada tubuh bayi seperti otak, mata, kulit tali pusat, hidung, telinga dan saluran pencernaan. Pemberian HB0 di paha kanan setelah 1 jam pemberian Vitamin K yang berfungsi untuk mencegah penyakit hepatitis pada bayi.

6. Menganjurkan kepada ibu untuk menjaga kehangatan pada tubuh bayi.
7. Menganjurkan ibu untuk kontrol ulang bayi di pustu atau puskesmas pada tanggal 24 Mei 2025.
8. Mendokumentasikan semua hasil asuhan yang diberikan.

V. EVALUASI

Tanggal : 24 Maret 2025

Jam 11.54 WITA

1. Ibu merasa senang dengan hasil pemeriksaan dan kondisi bayinya yang baik.
2. Ibu mengerti dan dapat mengulangi kembali tanda bahaya pada bayi baru lahir dan bersedia untuk membawa bayinya ke fasilitas kesehatan apabila terdapat tanda bahaya pada bayinya.
3. Ibu bersedia untuk menyusui bayinya sesering mungkin dan tetap memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan tanpa makanan pendamping apapun.
4. Ibu sudah mengetahui dan dapat menyusui bayinya dengan posisi yang benar.
5. Ibu sudah mengetahui kalau bayinya sudah diberikan salep mata, Vit K dan HB0.
6. Ibu bersedia untuk menjaga kehangatan bayinya dengan menggunakan selimut atau kain tebal serta topi pada bayinya.
7. Ibu bersedia datang ke puskesmas untuk kontrol ulang bayinya.
8. Pendokumentasian sudah dilakukan

Catatan Perkembangan Kunjungan Neonatus Kedua Hari ke 7 (KN 2)

Tanggal : 24 Mei 2025

Jam : 16.40 WITA

Tempat : Rumah Ny. B.R

SUBJEKTIF

Ibu mengatakan bayinya menangis kuat, bergerak aktif, BAB dan BAK lancar dan bayi minum Asi sangat membutuhkan. dan tali pusat sudah putus dan sudah kering

OBJEKTIF

Keadaan Umum: Baik, kesadaran composmentis, tanda-tanda vital :
HR: 140x/menit, Pernapasan: 45x/menit, Suhu 36,7°C, Berat Badan:
3500 gram, Panjang Badan 49 cm dan tali pusat sudah putus dan kering.

ASSESSMENT

Neonatus Cukup Bulan Sesuai Masa Kehamilan Usia 7 Hari.

PLANNING

1. Memberitahu pada ibu tentang hasil pemeriksaan yaitu keadaan umum: baik kesadaran composmentis, suhu, 36,6°C frekuensi jantung 140x/menit, pernapasan:45x/menit , tidak ada masalah pada tali pusat dan tidak ada tanda-tanda ikterus atau kulit bayi berwarna kuning.
E/ Ibu mengerti dan merasa senang dengan hasil pemeriksaannya.
2. Menganjurkan pada ibu untuk terus menerus memberikan ASI secara terus menerus selama 6 bulan tanpa makanan tambahan, menganjurkan pada untuk memberikan ASI secara on demend yaitu memberikan ASI sesuai keinginan bayi atau sesuai keinginan ibu yaitu memberikan ASI sampai salah satu payudara terasa kosong dan diganti dengan payudara sebelah.
E/ Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan yaitu memberikan ASI selama 6 bulan tanpa makanan tambahan apapun dan memberikan ASI secara rutin.
3. Menganjurkan pada ibu untuk menjemur bayinya pada pagi hari dari am 07.00 sampai 07.15 WITA.

E/ Ibu mengerti dan bersedia untuk menjemur bayinya

4. Menginformasikan tanda-tanda bahaya bayi pada orang tua. Tanda-tanda bahaya yaitu:
 - a. Pernapasan sulit, Suhu $>38^{\circ}\text{C}$ atau kurang dari $36,5^{\circ}\text{C}$, warna kulit biru atau pucat
 - b. Hisapan lemah, mengantuk berlebihan rewel banyak muntah tinja lembek dan lendir darah.
 - c. Tali pusat merah bengkak, keluar cairan berbau busuk, tidak berkemih dalam waktu 3 hari dan 24 jam.
 - d. Mengigil rewel lemas dan kejang.
 - e. Jika menemukan tanda salah satu tersebut diatas maka segera kefasilitas Kesehatan.

E/ Ibu sudah mengerti dan selalu waspada.

5. Menganjurkan pada ibu untuk tetap mengkonsumsi sayur hijau dan kacang kacangan makanan bergizi dan tinggi protein untuk memproduksi ASI lebih banyak, menganjurkan ibu untuk tetap menjaga kebersihan.

E/ Ibu sudah mengerti dan bersedia mengonsumsi makanan bergizi

6. Dokumentasikan semua hasil pemeriksaan

E/ pendokumentasian telah dilakukan

Catatan Perkembangan Kunjungan Neonatus Ketiga (Hari ke 28)

Tanggal : 14 Juni 2025

Jam : 16.00 WITA

SUBJEKTIF:

Ibu mengatakan bayinya menangis kuat, bergerak aktif, BAB 3 kali, BAK 6 kali dan bayinya minum ASI sangat membutuhkan.

OBJEKTIF :

keadaan Umum: Baik, kesadaran composmentis, Berat Badan 3.900gram, Panjang Badan : 52 cm, tanda-tanda vital : HR 142x/menit Pernapasan : 48x/menit, suhu: 36,7°C

ASSESSMENT

Neonatus Cukup Bulan Sesuai Masa Kehamilan Umur 28 hari

PLANNING

1. Menginformasikan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan : Berat badan bayi bertambah dari 3.300 gram menjadi 3.900 gram, Panjang Badan: 52 cm, tanda-tanda vital : Nadi: 142x/menit, Pernapasan : 48x/menit, Suhu: 36,7°C.
E/ ibu merasa senang mengetahui hasil pemeriksaan bayinya.
2. Menginformasikan kepada ibu dan keluarga tentang kebutuhan nutrisi. Ibu harus membangunkan bayi dan memberikan ASI setiap 2-3 jam sehingga kebutuhan nutrisi bayi dapat terpenuhi.
E/ ibu dan keluarga akan mengikuti anjuran yang diberikan.
3. Menginformasikan kepada ibu dan keluarga bahwa bayinya harus mendapatkan imunisasi lengkap yaitu HB0 umur 0-7 hari, BCG dan Polio 1 pada umur 1 bulan, DPT HB1 dan polio 2 pada umur 2 bulan, DPT HB2 Dan polio 3 pada umur 3 bulan, DPT HB 3 dan polio 4 pada umur 4 bulan, dan campak pada umur 9 bulan. HBO untuk mencegah penyakit hepatitis B (kerusakan hati,) BCG untuk mencegah penyakit Tuberkolosis (paru-paru), polio untuk mencegah penyakit Difteri (penyumbatan jalan napas), penyakit pertussis (batuk rejan atau lama), dan campak untuk mencegah penyakit campak (radang paru, radang otak dan kebutaan)

E/ ibu dan keluarga mengerti dengan penjelasan yang diberikan.

4. Menganjurkan kepada ibu untuk memeriksakan bayinya setiap bulan di posyandu untuk memantau tumbuh kembang bayi.

E/ ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan mengatakan akan mengikuti anjuran yang diberikan.

5. Dokumentasi semua hasil tindakan yang di berikan

E/ hasil pemeriksaan telah di dokumentasikan

Catatan Perkembangan Nifas 6-48 Jam (KF 1)

Tanggal : 17 – 05- 2025 Jam : 15.00 WITA

Tempat : TPMB

SUBJEKTIF

Ibu mengatakan tidak pusing, ada pengeluaran ASI, perutnya masih merasakan mules ada pengeluaran darah dari jalan lahir. Ibu juga mengatakan sudah buang air kecil 2 kali, sudah bisa miring kiri kanan, bangun duduk dan turun dari tempat tidur serta berjalan ke kamar mandi/WC dan ibu sudah ganti pembalut 1 kali. Tidak ada keluhan lain.

OBJEKTIF

Keadaan umum: baik, kesadaran: composmentis tanda-tanda vital Tekanan Darah 120/80mmHg, Nadi:78x/menit, Suhu; 36.4°C, RR 20x/menit.

pemeriksaan fisik

Payudara : tidak ada massa dan benjolan, ada pengeluaran colostrum pada kedua payudara.

Abdomen : kandung kemih kosong, TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik. Genetalia: vulva: lochea rubra warna merah, perdarahan \pm 100 cc, bau: khas darah, perineum : tidak ada bekas jahitan.

PLANNING : P4A0AH4 Nifas 6 Jam.

1. Menginformasikan kepada ibu hasil pemeriksaan bahwa kondisi ibu baik, tanda-tanda vital dalam batas normal, Dimana tekanan darah 120/80mmHg, Nadi: 78x/menit, pernapasan: 20x/menit, Suhu :36,9°C, kontraksi uterus baik (keras), pengeluaran darah dari jalan lahir normal.

E/ibu mengerti dan merasa senang dengan informasi yang disampaikan.

2. Memberitahu ibu bahwa mules yang dirasakan merupakan hal yang fisiologis akibat otot-otot Rahim kembali seperti semula saat ibu belum hamil.

E/Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.

3. Menganjurkan ibu untuk mengonsumsi makanan yang bergizi seimbang seperti: Nasi, sayur hijau, telur, tahu tempe, daging, buah-buahan dan lain-lainnya, yang bermanfaat untuk menambahkan stamina tubuh ibu dan mempercepat proses penyembuhan.

E/ Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.

4. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin minimal tiap 2 jam sekali dan hanya memberikan ASI selama 6 bulan pertama tanpa memberikan makanan tambahan.

E/Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.

5. Menjelaskan kepada ibu tentang personal hygiene seperti mandi teratur minimal 2 kali sehari, mencuci tangan setiap membersihkan daerah genitalia. Kebersihan diri berguna mencegah infeksi yang mungkin terjadi pada ibu nifas serta meningkatkan perasaan nyaman untuk ibu dan bayinya.

E/Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.

6. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup yaitu saat bayi tidur ibu juga ikut tidur istirahat. Apabila ibu kurang istirahat maka dapat menyebabkan produksi ASI berkurang, dan merasakan depresi dan ketidakmampuan merawat bayi sendiri.

E/Ibu bersedia mengikuti anjuran yang diberikan.

7. Memberitahu ibu tanda-tanda bahaya ibu nifas yaitu: demam tinggi selama 2 hari, perdarahan banyak, atau berbau busuk dari vagina, pusing bengkak pada wajah, tangan serta kaki. Dan anjurkan ibu untuk segera datang kefasilitas Kesehatan bila terdapat Tanda-tanda bahaya tersebut.

E/Ibu mengerti dan bersedia melaporkan atau datang kefasilitas Kesehatan yang memadai jika mendapatkan tanda bahaya tersebut

8. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan
E/ Pendokumentasian sudah dilakukan.

Catatan Perkembangan Nifas KF 2 (3-7 Hari)

Hari/Tanggal : 22-05-2025

Jam : 17.00 WITA

SUBJEKTIF

Ibu mengatakan sudah tidak mengalami mules pada perut bagian bawah, tetapi mengemukakan susah tidur di malam hari karena harus bangun menyusui anaknya, sudah ganti pembalut 1 kali, dan Darah yang keluar berwarna kuning kecoklatan.

OBJEKTIF

Keadaan umum: baik, kesadaran: composmentis. tanda-tanda vital:
Tekanan darah 113/73mmHg, Nadi: 73x/menit, pernapasan,
20x/menit, Suhu:36,2°C, Abdomen : kontraksi uterus baik, TFU 3
jari dibawah pusat, Genetalia: perdarahan minimal, lochea
sagunolenta, tidak ada tanda infeksi.

ASSESSMENT

P4A0AH4 Nifas Hari Ke 7

PLANNING

1. Menginformasikan hasil hasil pemeriksaan pada ibu bahwa keadaan ibu baik, tanda-tanda vital dalam batas normal dan tidak infeksi.
E/ibu mengerti dengan hasil pemerikaan yang diinformasikan.
2. Menganjurkan ibu untuk makan makanan yang bergizi dan seimbang guna mempercepat proses pemulihan dan meningkatkan kualitas ASI serta minum air mineral 3 liter sehari atau setiap kali selesai menyusui.
E/ibu mengerti dan bersedia mengikuti anjuran yang diberikan.
3. Menyampaikan pada ibu untuk tetap menjaga kebersihan daerah genetalia dan perineum dengan rutin mengganti pembalut 2 kali sehari dan membersihkan perineum setiap kali BAB dari arah depan kearah belakang serta mencuci tanagn sebelum dan sesudah buang air besar/buang air kecil.

E/ ibu sudah menjaga kebersihan daerah genitalia dan perineumnya, sesuai yang diajarkan.

4. Menganjurkan ibu untuk istirahat teratur apabila bayi sudah tertidur ibu juga bisa beristirahat.

E/ibu bersedia mengikuti anjuran yang diberikan.

5. Dokumentasi hasil pemeriksaan ibu

E/sudah dilakukan dokumentasi.

Catatan Perkembangan Kunjungan Nifas KF 3 (8-28 Hari)

Tanggal : 26 Mei 2025

Jam : 16.30 WITA

Tempat : Rumah Ny. B.R

SUBJEKTIF

Ibu mengatakan tidak ada keluhan, ibu menyusui bayinya dengan lancar.

OBJEKTIF

Keadaan ibu baik, kesadaran composmentis, tanda-tanda vital: tekanan darah 110/70 mmHg, nadi:85x/menit, pernapasan: 20x/menit, suhu: 36°C. wajah tidak oedema, putting suting menonjol, payudara tidak ada bengkak, produksi ASI banyak, TFU tidak teraba, lochea serosa dan pengeluaran tidak berbau, tidak ada tanda-tanda berbau, tidak ada tanda-tanda infeksi, ekstermitas tidak oedema.

ASSESSMENT

P4A0AH4 Nifas hari ke 28 hari

PLANNING

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu yaitu keadaan umum baik, tanda-tanda vital dalam batas normal, Tekanan darah: 110/70 mmHg, nadi: 85x/menit, pernapasan: 20x/menit, suhu 36°C .
E/ ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan.
2. Menjelaskan pada ibu untuk memenuhi kebutuhan nutrisi dan cairan selama nifas, ibu harus makan-makanan yang bergizi dan beranekaragaman yang mengandung karbohidrat (seperti nasi, jagung, ubi) protein, (tahu, tempe, ikan telur), lemak (daging kacang tanah), vitamin dan mineral (sayuran hijau,buah), minum juga harus lebih banyak dari

sebelumnya karena ibu sedang menyusui, minum air mineral terutama selesai menyusui.

E/ Ibu sudah mengerti dan selalu menjaga keberhasilan diri.

3. Menjelaskan pada ibu untuk menjaga kebersihan diri, termasuk kebersihan tubuh, pakaian, tempat tidur dan terutama kebersihan area genitalia, ganti pembalut sesering mungkin minimal 2 kali sehari.

E/ Ibu sudah mengerti dan selalu menjaga kebersihan diri

4. Mengingatkan pada ibu untuk menjaga pola istirahatnya. Saat bayinya tidur ibu juga harus istirahat.

E/ Ibu sudah mengerti dan akan menjaga pola istirahat.

5. Memberikan KIE kepada ibu dan suami tentang alat kontrasepsi pasca salin yang terdiri dari AKDR, Implant, Suntik, Pil, MAL, dan Kondom. Serta menjelaskan tentang keuntungan dan kerugian dari jenis-jenis alat kontrasepsi tersebut.

E/ ibu dan suami telah sepakat untuk menggunakan alat kontrasepsi suntik 3 bulanan.

6. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan dan asuhan

E/ Sudah dilakukan dokumentasi.

Catatan Perkembangan Kunjungan Nifas KF IV (29-42 Hari)

Tanggal : 18 Juni 2025

Jam : 16.00 WITA

Tempat : Rumah Ny. B.R

SUBJEKTIF : Ibu mengatakan tidak ada keluhan , menyusui bayinya dengan aktif.

OBJEKTIF

Keadaan umum baik , kesadaran composmentis, tanda-tanda vital: Tekanan darah 110/67 mmHg, nadi 80x/menit, pernapasan:20x/menit, suhu 36.4°C. wajah tidak oedema, puting susu menonjol, payudara tidak ada bengkak, produksi ASI banyak, TFU tidak teraba, lochea Alba dan pengeluaran tidak berbau, dan tidak ada tanda-tanda infeksi, ekstremitas tidak oedema.

ASSESSMENT : P4A0AH4 Nifas Hari ke 30

PLANNING :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu yaitu keadaan umum baik, tanda-tanda vital dalam batas normal, tekanan darah 110/67 mmHg, nadi: 80x/menit, pernapasan, 20x/menit suhu 36.4°C.
E/ Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan.
2. Menjelaskan kepada ibu untuk memenuhi kebutuhan nutrisi dan cairan selama nifas, ibu harus makan-makanan yang bergizi dan beranekaragaman yang mengandung karbohidrat (seperti nasi, jagung, ubi) protein, (tahu, tempe, ikan telur), lemak (daging kacang tanah), vitamin dan mineral (sayuran hijau, buah) ; minum juga harus lebih banyak dari sebelumnya karena ibu sedang menyusui, minum air mineral 14 gelas/hari, terutama selesai menyusui.
E/ Ibu sudah mengerti dan selalu menjaga kebersihan diri.
3. Menjelaskan kepada ibu untuk menjaga kebersihan diri termasuk kebersihan tubuh, pakaian, tempat tidur dan terutama kebersihan area genitalia, ganti pembalut sesering mungkin (minimal 2 kali sehari)
E/Ibu sudah mengerti dan selalu menjaga kebersihan diri.
4. Mengingatkan ibu untuk menjaga pola istirahatnya. Saat bayinya tidur ibu juga harus istirahat.
E/ibu sudah mengerti dan akan menjaga pola istirahat.
5. Memberikan KIE kepada ibu dan suami tentang alat kontrasepsi KB IUD Serta menjelaskan tentang keuntungan dan kerugian dari jenis-jenis alat kontrasepsi tersebut.
E/ibu dan suami telah mengerti tentang alat kontrasepsi IUD
6. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan dan asuhan.
E/sudah dilakukan pendokumentasian.

C. PEMBAHASAN

Pembahasan merupakan bagian dari kasus yang membahas tentang kendala dan hambatan yang terjadi selama melakukan asuhan kebidanan pada klien. Keadaan tersebut menyakut kesenjangan antara tinjauan pustaka dan tinjauan kasus kesenjangan tersebut dapat dilakukan pemecahan masalah demi peningkatan asuhan kebidanan pembahasan kasus yang diambil, penulis akan membahas dengan membandingkan antara teori dan praktek dilapangan penulis membuat pembahasan dengan mengacu pada pendekatan asuhan kebidanan menyimpulkan data, menganalisis data dan melakukan penatalaksanaan asuhan kebidanan.

1. ASUHAN KEHAMILAN

Kasus ini, Ny. B.R 36 tahun dengan G4P3A0AH3 melakukan ANC selama kehamilan sebanyak 4 kali. melakukan kunjungan Trimester 2 sebanyak 2 kali dan pada Trimester ketiga 2 kali melakukan kunjungan. Pada trimester 1 tidak melakukan pemeriksaan kehamilan pada trimester 3 karena ibu belum mengetahui kehamilannya.

Kehamilan Trimester III ibu mengeluh sering kencing pada malam hari hal ini sesuai dengan teori menurut Ariendha, (2023) yang mengatakan bahwa pada tahap akhir kehamilan terdapat penekanan pada kandung kemih yang disebabkan oleh pembesaran Rahim atau turunnya kepala janin ke dalam rongga panggul. Asuhan yang diberikan yaitu menganjurkan ibu untuk tetap minum lebih banyak pada siang hari dan kurangi minum pada malam hari, dan segera berkemih jika sudah terasa ingin kencing.

Hasil pemeriksaan laboratorium Hb ibu 10 gr%/dl. Hal ini disimpulkan oleh penulis bahwa Ny.B.R termasuk ibu hamil dengan kelompok anemia ringan hal ini sesuai dengan teori menurut Wildayani, (2021), Mengatakan bahwa $Hb \leq 11$ gr/dl menunjukkan anemia. Sehingga ibu di berikan tablet tambah darah. Kasus ini, Ny. B.R 36 tahun dengan G4P3A0AH3 melakukan ANC selama kehamilan sebanyak 4 kali. melakukan kunjungan kehamilan pada trimester 2, 2 kali dan pada

Trimester ketiga 2 kali melakukan kunjungan Kehamilan Trimester III ibu mengeluh sering kencing pada malam hari hal ini sesuai dengan teori menurut Ariendha, (2023) yang mengatakan bahwa pada tahap akhir kehamilan terdapat penekanan pada kandung kemih yang disebabkan oleh pembesaran Rahim atau turunnya kepala janin ke dalam rongga panggul. Asuhan yang diberikan yaitu menganjurkan ibu untuk tetap minum lebih banyak pada siang hari dan kurangi minum pada malam hari, dan segera berkemih jika sudah terasa ingin kencing. Hasil pemeriksaan laboratorium Hb ibu 10 gr%/dl. Hal ini disimpulkan oleh penulis bahwa Ny. B.R termasuk ibu hamil dengan kelompok anemia ringan hal ini sesuai dengan teori menurut Wildayani, (2021), Mengatakan bahwa Hb ≤ 11 gr/dl menunjukkan anemia. Berat badan ibu sebelum hamil 49 kg dan saat hamil 60 kg pada kunjungan terakhir di TPMB kenaikan berat badan ibu saat ini adalah 11 kg. Hal ini sesuai dengan teori menurut Nawangsari & Shofiyah, (2022), yaitu kenaikan berat badan ibu hamil normal rata-rata antara 6,5 kg sampai 16 kg. jika sebelum hamil berat badan normal, maka kenaikan berat badan yang dianjurkan sebaiknya 9-12 kg. Antisipasi masalah potensial yang ditegakan pada kasus ini yaitu perdarahan antepartum hal ini disimpulkan penulis berdasarkan teori menurut Prawirohardjo, (2020) yang mengatakan bahwa dampak fisik yang ditimbulkan dari kehamilan dengan anemia ringan adalah perdarahan antepartum. Pendarahan antepartum merupakan perdarahan yang terjadi setelah kehamilan 28 minggu. Namun terdapat perbedaan antara teori dan kasus dikarenakan masalah potensial yang ditegakan tidak terjadi. Penatalaksana kasus tersebut.

2. ASUHAN PERSALINAN

Tanggal 17 Mei 2025 jam 07.58 WITA ibu mengatakan nyeri perut bagian bawah menjalar ke pinggang belakang ibu mulai merasakan sakit pinggang dan mules semakin sering dan teratur. Tanda-tanda persalinan adalah keluar lendir darah bercampur darah dari jalan lahir, keluar air

ketuban dari jalan lahir dan rasa nyeri semakin sering, kuat dan teratur. Usia kehamilan ibu 37-38 Minggu dan usia kehamilannya sudah termasuk aterm. Johara (2025) menuliskan bahwa persalinan adalah proses fisiologis yang melibatkan serangkaian perubahan hormonal untuk mengeluarkan janin dan plasenta dari rahim ibu melalui jalan lahir. Persalinan aterm adalah persalinan yang terjadi pada usia kehamilan antara 37 minggu 0 hari hingga 41 minggu 6 hari, yang dihitung berdasarkan hari pertama haid terakhir (HPHT) Ny. B. R diantar oleh mahasiswa ke TPMB 07.20 WITA dan tiba pada jam 07. 50 WITA. Penulis melakukan pengukuran tanda-tanda vital dimana tidak ditemukan kelainan, semuanya dalam batas normal yaitu tekanan darah: 100/60 mmHg, suhu : 36,8⁰C, nadi : 80×/menit, pernapasan : 20×/menit, his bertambah kkuat dan sering 4 kali dalam 10 menit dan kekuatannya 40-45 detik, pembukaan 10 cm, ketuban positif, presentasi belakang kepala, teraba sutura, ubun-ubun kecil kanan depan, tidak ada molase, tanda dan gejala kala II yaitu dorongan meneran, tekanan anus, perineum menonjol, vulva membuka lengkap.

Pengawasan kala IV pada ibu yaitu tanda-tanda vital, kontraksi uterus, kandung kemih, perdarahan dan lochea, selama 15 menit pada 1 jam pertama dan setiap 30 menit pada 1 jam kedua. Asuhan yang diberikan sesuai dengan teori Elisabeth, (2020). Hasil pemeriksaan IV diperoleh kontraksi baik, TFU 2 jari dibawah pusat, konsistensi uterus teraba keras, kandung kemih kosong, perdarahan dalam batas normal

3. ASUHAN PADA BAYI BARU LAHIR

Kasus ini Bayi Ny. B.R lahir normal dengan jenis kelamin laki-laki dengan berat lahir 3.400 gram, panjang badan 48 cm, lingkar kepala 35 cm, lingkar dada 34cm, lingkar perut 34 cm, bayi lahir cukup bulan sesuai dengan masa gestasi 40 minggu 4 hari, menurut Afrida & Aryani, (2022). Bayi baru lahir 1 jam pertama dengan umur kehamilan 40 minggu 4 hari langsung menangis kuat warna kulit kemerahan, tonus otot bergerak aktif, hal ini sesuai dengan teori Widyastuti, (2021) yang

mengatakan segera setelah bayi lahir dilakukan penilaian awal seperti apakah bayi bernafas atau menangis kuat, apakah bayi bergerak aktif, bagaimana warna kulit, apakah kulit kemerahan atau sianosis.

Ny. B.R mengatakan tidak ada masalah pada bayinya BAB dan BAK lancar, bayi menetek kuat, pemeriksaan bayi baru lahir tidak ditemukan adanya kelainandan tidak ditemukan tanda bahaya pada bayi. Penangan pada bayi baru lahir di TPMB sesuai dengan teori Walyani dan Purwoastuti, (2021) yakni memotong tali pusat, mempertahankan subu tubuh bayi dengan cara dibungkus dengan kain kering dan bersih, memberikan Injeksi Vitamin K pada 1 jam setelah bayi lahir untuk mencegah perdarahan dan memberikan salep mata Oxytetracycline 1% untuk mencegah terjadinya infeksi mata.

Bayi baru lahir diberikan imunisasi Hepatitis B pada 2 jam setelah bayi lahir, dan pada usia 1 bulan diberikan imunisasi BCG dan polio. Imunisasi hepatitis B untuk melindungi bayi dari penyakit hepatitis, imunisasi BCG dan polio untuk melindungi bayi dari penyakit TBC dan polio Penulis melakukan kunjungan pada neonatus sebanyak tiga kali yaitu kunjungan hari pertama, hari ke tiga dan hari ke 13. Teori Mirong & Yulianti, (2023), mengatakan KN 1 6-48 jam, KN2 3-7 hari, KN3 8-28 hari. Maka dalam hal ini tidak ada perbedaan antara eori dan kasus selama melakukan pengawasan pada Bayi Baru Lahir.

penulis melakukan asuhan sesuai dengan bayi baru lahir pada umumnya yaitu memberitahukan ibu tanda-tanda bahaya pada bayi seperti kejang, demam atau panas tinggi, tidak mau menyusui, sesak nafas, kulit kebiruan, bayi buang air besar cair lebih dari 3 kali sehari dan anjurkan ibu untuk segera kefasilitas Kesehatan terdekat bila terdapat tanda-tandat tersebut. Memberitahu ibu selalu menjaga kehangatan bayinya. Memberitahukan ibu menyusui bayinya sesering mungkin dan memberikan ASI selama 6 bulan tanpa diberikan makanan apapun. Memberitahu ibu cara merawat tali pusat yang baik dan benar yaitu selalu

cuci tangan dan air bersih sebelum bersentuhan dengan bayi, jangan membubuhkan apapun pada tali pusat bayi, jaga agar tali pusat selalu kering. Jika tali pusat terkena kotoran, segera cuci dengan air DTT lalu bersihkan dan segera keringkan (Sinta et al., 2019).

4. ASUHAN PADA MASA NIFAS

Penulis melakukan kunjungan sebanyak 4 kali yaitu kunjungan pada 6 jam, hari ke 3, hari ke 13, dan hari ke 40 hal ini sejalan dengan teori menurut Kemenkes RI, (2020) yang mengatakan bahwa kunjungan nifas dilaksanakan paling sedikit empat kali dengan tujuan untuk mencegah, mendeteksi dan menangani masalah yang terjadi. Kunjungan pertama 6 jam, hasil pemeriksaan yang didapatkan yaitu keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, tanda-tanda vital dalam batas normal. Pada pemeriksaan fisik putting susu menonjol, ada pengeluaran ASI, pada palpasi abdomen kontraksi uterus baik, tinggi fundus uteri 2 jari dibawah pusat, kandung kemih kosong dan pada genetalia ada pengeluaran lochea rubra, tidak ada tanda-tanda infeksi, bahwa pada pengeluaran lochea pada hari pertama sampai hari ke empat adalah lochea rubra berwarna merah segar berisi darah segar, jaringan sisa plasenta, ibu sudah dapat menyusui bayinya dengan baik. Asuhan yang diberikan sesuai program kunjungan yang dianjurkan oleh Kemenkes RI, (2020) yaitu, memastikan involusi uteri berjalan normal, menilai adanya tanda-tanda demam dan infeksi dan perdarahan abnormal, memastikan ibu makan makanan yang bergizi seimbang, beserta cairan, istirahat yang cukup personal hygiene dan memastikan ibu memberikan ASI eksklusif pada bayinya, serta tanda-tanda bahaya ibu nifas dan selalu menjaga kehangatan bayi, mencegah infeksi dan perawatan payudara. Kunjungan nifas kedua, hari ke tiga ibu mengatakan tidak ada keluhan, ASI yang keluar sudah banyak, keadaan umum ibu baik, tanda-tanda vital dalam batas normal, kontraksi uterus baik, tinggi fundus uteri 3 jari dibawah pusat, lochea rubra berwarna merah segar berisi darah segar, jaringan sisa plasenta. Asuhan yang diberikan memberitau ibu nutrisi selama nifas, melakukan dan menilai

tanda-tanda kesulitan masa nifas, memeriksa pengeluaran Lochea (Mirong & Yulianti, 2023).

Kunjungan nifas ketiga, hari ke 13 dengan hasil pemeriksaan fisik keadaan umum baik, kesadaran composmentis, tanda-tanda vital dalam batas normal, tinggi fundus uteri tidak teraba, lochea serosa. Teori Febrianti, (2019) yang mengatakan bahwa lochea serosa muncul pada hari ke 7 sampai hari ke 14. Asuhan yang diberikan yaitu menjelaskan dan menilai adanya tanda-tanda infeksi pada masa nifas, memastikan ibu mendapatkan nutrisi dan istirahat yang cukup, menganjurkan ibu untuk tetap memberikan ASI pada bayinya, memeriksa pengeluaran lochea. Kunjungan nifas hari keempat hari ke 40 dengan hasil pemeriksaan fisik keadaan umum baik, kesadaran composmentis, tanda-tanda vital dalam batas normal, lochea Alba. Teori Febrianti, (2019) lochea alba muncul mulai dari 2 minggu sampai 6 minggu pasca salin. Tidak ada perbedaan antara teori dan kasus. Asuhan yang diberikan yaitu menanyakan ibu tentang keluhan dan penyulit yang dialaminya, melakukan konseling tentang jenis-jenis alat kontrasepsi dan menanyakan pada ibu tentang jenis alat kontrasepsi yang ingin digunakan.

5. ASUHAN KELUARGA BERENCANA

Penulis melakukan konseling mengenai macam-macam alat kontrasepsi kepada Ny. B. R dan suami, setelah mereka memutuskan untuk mengikuti metode kontrasepsi KB IUD karena ibu dan suami ingin mejarangkan kehamilan. Hal ini sejalan dengan teori menurut Bakoil, (2021) yaitu pelayanan Keluarga Berencana (KB) ini sangat berpengaruh terhadap kesejahteraan keluarga. Program ini bertujuan untuk menilai kualitas pelayanan KB. Tetapi ibu belum menggunakan KB dan menunggu setelah 42 hari.