

## **BAB IV**

### **TINJAUAN KASUS DAN PEMBAHASAN**

#### **a) Gambaran Lokasi Penelitian**

Di Tempat Praktek Mandiri Bidan Farida Sadik memiliki 2 pelayanan yaitu pelayanan rawat jalan dan rawat inap. Bidan Praktek Mandiri Farida M. Sadik, SST melayani persalinan 24 jam di rawat inap. Di ruang bersalin terdapat 1 tindakan untuk menolong persalinan, dan 1 ruangan khusus untuk ibu yang baru saja melahirkan atau bisa disebut ruang nifas.ruang

Kegiatan yang dijalankan di Tempat Praktek Mandiri Bidan Farida Sadik, terdiri dari pelayanan KIA/KB, pelayanan gizi, pelayanan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular (P2M), dan Promosi Kesehatan.

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

Pada tinjauan kasus ini akan membahas Asuhan Kebidanan berkelanjutan pada Ny. M.S. dalam masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, dan nifas dengan pendokumentasian menggunakan 7 langkah Varney dan SOAP (Subjektif, Objektif, Analisis Data dan Penatalaksanaan) di Bidan Praktik Mandiri Farida Sadik

**ASUHAN KEBIDANAN BERKELANJUTAN PADA NY.M.S G3P2A0AH2 UMUR 32  
TAHUN USIA KEHAMILAN 39 MINGGU JANIN TUNGGAL HIDUP INTRAUTERIN  
LETAK KEPALA KEADAAN IBU DAN JANIN BAIKDI TPMB FARIDA SADIK**

## TANGGAL 10 MEI S/D 10 JUNI 2025

Tanggal Pengkajian : 10 mei 2025  
Tempat Pengkajian : Tpmb Farida sadik  
Jam : 17.00 Wita  
Nama Mahasiswa : Yulian Permatasari Lay Riwu  
Nim : PO5303240210685

### I.PENGAJIAN DATA

#### A. Data Subjektif

##### 1. Identitas

Nama Ibu: Ny M.S	Nama Suami : Tn. A.N
Umur : 32 Tahun	Umur : 36 Tahun
Agama : Kristen	Agama : Kristen
Suku/Bangsa : Timor/Indonesia	Suku/Bangsa Timor/Indonesia
Pendidikan : SD	Pendidikan : SD
Pekerjaan : IRT	Pekerjaan : Nelayan
Alamat : Kayu putih	Alamat : Kayu putih

##### 2. Keluhan utama

Ibu mengatakan usia kehamilan saat ini 9 bulan dan datang untuk memeriksa kehamilannya sesuai jadwal dengan keluhan sering kencing di malam hari sejak 3 hari yang lalu

##### 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 dalam keluarga tidak ada yang menderita penyakit hipertensi, jantung, asma, ginjal, diabetes melitus, tuberculosis, malaria, HIV/AIDS maupun keturunan kembar.

4. Riwayat Perkawinan

Ibu mengatakan sudah menikah sah , tinggal bersama suami di kos , sudah 5 tahun

5. Riwayat Menstruasi

Ibu mengatakan haid pertama kali (menarche) pada umur 14 tahun.Panjang siklus haid adalah 28 hari, lamanya haid 3-4 hari, sifat darah encer, dismenorhea tidak ada dan sifat darah encer. Hari Pertama Haid Terakhir (HPHT) :12 -08-2024

6. Riwayat Kehamilan, Persalinan Dan Nifas Yang Lalu

No	Tahnn Lahir	UK	Tempat persalinan	Penolong	Jenis persalinan	J K	B B	P B	Kead aan
1	2016	38-39minggu	Tpmb	Bidan	Spontan	Laki-laki	2100	47	Sehat
2	2020	39 minggu	Tpmb	Bidan	Spontan	Laki-laki	2100	50	Sehat
3	Saat ini	39 minggu							

1. Riwayat kehamilan sekarang

Ibu mengatakan hamil anak ketiga tidak pernah keguguran, hari pertama haid terakhir tanggal 12 -08-2024, usia kehamilan saat ini 39 bulan

a. ANC

Trimester I : Ibu mengatakan memeriksakan Kehamilannya 1 kali di Tpm  
 Keluhan : mual muntah dan sakit kepala  
 Nasehat : Anjurkan ibu untuk makan sedikit tapi sering , dan menghindari makanan yang merangsang mual muntah seperti : makanan pedis dan yang berlemak  
 Therapy yang didapatkan B6, Antasida, dan Kalk.  
 Ibu mengatakan sudah mendapatkan imunisasi TT2 (1kali)

Trimester II : Ibu mengatakan memeriksakan kehamilannya 2 kali di tpm  
 Keluhan : Tidak ada  
 Therapy yang didapatkan SF (30 tablet) 1x1 pada malam hari dan Kalk (30) tablet 1x1 pada pagi hari  
 Ibu mengatakan mendapatkan imunisasi TT 3 (1 kali)

Trimester III : Ibu mengatakan memeriksakan kehamilannya 2 kali di tpm  
 Keluhan : nyeri perut bagian bawah dan nyeri pinggang dan sering kencing dimalam hari  
 Nasehat : Jelaskan pada ibu bahwa keluhan yang dirasakan normal pada trimester 3, agar tidak mrngganggu tidru malam ibu dianjurkan unutm tidak minum air yang banyak pada malam hari dan unutm mengurangi rasa nyeri ibu harus bisa mengatur teknik relaksasi dengan meghirup oksigen dari hidung dan keluarkan lewat mulut  
 Therapy yang di dapatkan SF (30 tablet) 1x1 pada malam hari dan (kalk 30 tablet) dan Vit C  
 Ibu mengatakan sudah mendapatkan imunisasi TT4 (1 kali)

1) Gerakan janin

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

2. Rencana Persalinan

Ibu mengatakan merencanakan persalinannya di tpm farida Sadik

3. Riwayat KB

Ibu mengatakan sudah pernah menggunakan Kontrasepsi Kb

4. Riwayat Kebutuhan sehari-hari

	Sebelum Hamil	Setelah Hamil
--	---------------	---------------

Pola Nutrisi	Ibu mengatakan makan 3x/hari 1 porsi dengan nasi, sayur dan lauk, minum 7 gelas/hari dihabiskan	Ibu mengatakan makan meningkat 3-4x/hari nasi, lauk, sayur bening, kadang diselingi buah, minum 8-9 gelas/hari dihabiskan
Pola Eliminasi	Ibu mengatakan BAK 2-3x/hari jernih dan bau khas urine, BAB 1x/hari warna kuning kecoklatan bau khas veses	Ibu mengatakan BAK 6-7x/hari jernih dan bau khas urine, BAB 1x/hari warna kuning kecoklatan bau khas veses
Pola Aktifitas	Ibu mengatakan menyapu, mencuci, mengepel, dan memasak	Ibu mengatakan pekerjaan dibantu oleh suami seperti menyapu dan mencuci
Pola Personal Hygiene	Ibu mengatakan mandi 2x/hari, ganti baju 2x/hari, ganti pakaian dalam 2x/hari, gosok gigi 2x/hari, keramas 3x/mg	Ibu mengatakkn mandi 2x/hari, ganti baju x/hari, ganti pakaian dalam lebih sering Ketika merasa sudah lembab, gosok gigi 2x/hari, keramas 2x/mgg
Pola Istirahat	Ibu mengatakan kadang tidur siang dan tidur malam 8jam/hari	Ibu mengatakan tidur siang 3jam/hari dan tidur malam 7-8jam/har
Pola Seksual	Ibu mengatakan melakukan hubungan seksual 2- 3x/mgg	Ibu mengatakan melakukan hubungan seksual 1x/mgg

5. Psikososial spiritual

Ibu mengatakan suami dan keluarga menerima kehamilan sekarang dan memberi dukungan kepada ibu seperti menemani ibu ke puskesmas untuk memeriksakan kehamilannya.

- 1) Ibu mengatakan tinggal dengan suami
- 2) Ibu mengatakan pengambilan keputusan dalam keluarga dilakukan oleh suami

**B. Data Objektif**

Tp :19 -05-2025

1. Pemeriksaan fisik umum

Keadaan umum	: Baik
Kesadaran	: Composmentis
Tanda-tanda vital	:
Tekanan Darah	: 100/70 MmHg,
Nadi	: 80x/m,
Pernapasan	: 20x/m,
Suhu	:36,6 <sup>0</sup> C
Tinggi badan	: 152 cm
Berat Badan sebelum hamil	: 40 kg
Berat Badan saat hamil	: 52 kg
Status gizi	: Normal
IMT	: 21,09
Lila	: 24 cm

Kepala	:	rambut bersih, tidak rontok, tidak ada benjolan dan tidak ada nyeri tekan
Wajah	:	tidak oedema, tidak ada cloasma gravidarum
Mata	:	simetris, conjungtiva merah muda, sklera putih
Hidung	:	bersih, tidak ada sekret dan polip
Telinga	:	simetris, tidak ada serumen
Mulut dan gigi	:	bersih, tidak berlubang, tidak ada caries gigi
Leher	:	tidak ada pembengkakan kelenjar tiroid dan limfe serta tidak ada bendungan vena jugularis
Dada	:	Payudara simetris, areola mammae berwarna kehitaman, puting susu menonjol dan sudah ada pengeluaran colostrum.
Ketiak	:	tidak ada benjolan
Abdomen	:	Membesar sesuai masa kehamilan, ada lineanigra, tidak ada bekas luka operasi Tidak dilakukan
Genetalia	:	
Ekstremitas atas	:	kuku bersih, jari lengkap dan normal
Ekstremitas bawah	:	bersih, jari lengkap, tidak ada varises dan oedema
Refleks Patela	:	kiri+/kanan+
Anus	:	tidak ada hemoroid

## 2. Pemeriksaan Obstetrik

### a. Palpasi

Abdomen :

Leopold I : TFU 3 jari di bawah Processus Xyphoideus, pada fundus teraba bagian. bulat, lunak dan tidak melenting (bokong)

Leopold II : Pada perut ibu bagian kiri teraba bagian janin yang keras dan panjang seperti papan(punggung) pada

perut ibu bagian kanan teraba bagian kecil janin.

Leopold III : Pada bagian terendah janin teraba bulat, keras dan melenting (kepala) kepala belum masuk PAP

Leopold IV : Tidak dilakukan

TFU Mc. Donald : 30 cm

TBBJ :  $(TFU-12) \times (30-12) \times 155 = 2.790$  gram

b. Auskultasi

Djj :+ , frekuensi : 130x/menit ,teratur, kuat, terdengar di sebelah kiri bagian bawah

c. Perkusi

Refleks patela : kiri+/kanan+

d. Skor Poedji Rochjati

Total skor : 2

Kategori : Kehamilan Resiko Rendah

e. Pemeriksaan penunjang

Hemoglobin : 13gr%/dL

HbsAg : Negatif

Sifilis : Negatif

HIV : Negatif

Golongan darah : O

## II. INTERPRETASI DATA DASAR DAN DIAGNOSA

Diagnosa	Data dasar
Ny M.S umur 32 tahun G3P2A0AH2 UK 39 minggu, Janin Tunggal, Hidup, Intrauterin, Letak Kepala, Keadaan Ibu dan Janin Baik.	DS: Ibu mengatakan hamil anak ketiga usia kehamilan saat ini 8 bulan dan tidak pernah keguguran dan datang untuk memeriksakan kehamilannya sesuai jadwal dengan keluhan sering buang air kecil pada pada malam hari. Gerakan janin 10 kali dalam sehari. HPHT : ibu mengatakan haid terakhirnya tanggal 12-08-2024. DO : Tp : 19-05-2025 1. Pemeriksaan umum Keadaan umum : baik Kesadaran: composmentis 2. Tanda-tanda vital:

	<p>Tekanan Darah: 100/70 MmHg,  Nadi: 80x/mnt,  Pernapasan:20x/mnt,  Suhu:36,6<sup>0</sup>C  Tinggi badan : 152 cm  Berat Badan sebelum hamil : 40 kg  Berat Badan saat hamil : 52kg  Status gizi : Normal  IMT : 64,16  Lila : 24 cm</p> <p>3. Pemeriksaan Obstetri</p> <p>a) Palpasi</p> <p>Leopold I :  TFU 3 jari di bawah Processus Xyphoideus, pada fundus teraba bagian yang kurang bundar, lunak dan tidak melenting (bokong)</p> <p>Leopold II :  Pada perut ibu bagian kiri teraba bagian janin yang keras dan panjang seperti papan, pada perut ibu bagian kanan teraba bagian kecil janin.</p> <p>Leopold III :  Pada bagian terendah teraba bulat, keras dan melenting, kepala belum masuk PAP</p> <p>Leopold IV : Tidak dilakukan</p> <p>TFU Mc.Donald : 31 cm  TBBJ : (TFU-12) 18 x 155 = (30-12)x 155 =2.790 gram</p> <p>b) Auskultasi</p> <p>Djj :138 +, frekuensi : 130x/m ,teratur, kuat, terdengar di pusat sebelah kiri bagian bawah.</p>
--	--

### III. ANTISIPASI MASALAH POTENSIAL

Tidak ada

### IV. TINDAKAN SEGERA

Tidak ada

## V. PERENCANAAN

Hari/Tanggal : 10 mei 2025

Jam : 17:30

Tempat : TPMB Farida Sadik

1. Informasikan kepada ibu mengenai pemeriksaan yang telah dilakukan.  
R/ 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 pada ibu mengenai keluhan yang di sampaikan yaitu sering BAK dan penanganannya.  
R/ Penjelasan yang diberikan dapat memperingan keluhan ibu dan cara mengatasinya.
3. Informasikan kepada ibu tanda bahaya trimester III  
R/ dengan memberitahu tanda bahaya trimester III pada ibu dapat membantu ibu untuk waspada dan segera ke fasilitas kesehatan jika mengalami satu atau lebih tanda bahaya.
4. Jelaskan tanda-tanda persalinan seperti keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir, nyeri perut hebat dari pinggang menjalar keperut bagian bawah serta nyeri yang sering dan teratur.  
R/ untuk memberikan informasi pada ibu agar mampu mengenali tandatanda persalinan sehingga tidak terjadi keterlambatan pada penanganan pada saat persalinan.
5. Informasikan kepada ibu tentang Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K)  
R/ P4K membantu setiap ibu hamil sehingga dapat merencanakan persalinan yang aman
6. Anjurkan ibu untuk minum obat secara teratur yaitu SF 30 tablet dan kalak 30 tablet, masing-masing diminum 1x/hari  
R/ Tablet SF mengandung sulfat ferossus yang berguna untuk mencegah anemia pada ibu hamil, kalak juga berperan untuk pertumbuhan tulang dan gigi janin
7. Jadwalkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang di puskesmas pada tanggal 13-05-2025 atau bila ibu mengalami keluhan.  
R/Agar memantau kondisi ibu dan janin
8. Mendokumentasiakn semua asuhan yang telah di lakukan

R/ Pendokumentasian telah di lakukan

## **VI. PELAKSANAAN**

Tanggal : 10 mei 2025

Jam : 17:45

1. Menginformasikan kepada ibu mengenai pemeriksaan yang telah dilakukan bahwa keadan ibu baik, tanda- tanda vital dalam batas normal yaitu Tekanan Darah : 100/70 mmHg, Nadi : 80x/mnt, Pernapasan: 20x/mnt, Suhu: 36,6°C , TFU : 3 jari dibawah processus xifoideus (Mc Donald 30 cm), punggung kiri, kepala belum masuk pintu atas panggul , DJJ : 130x/mnt dan kehamilannya sudah 39 minggu, keadaan janin baik, letak janin normal, jantung janin baik.
2. Informasikan tentang keluhan yang dialami ibu mengenai keinginan untuk berkemih, Sering berkemih pada trimester ketiga disebabkan karena posisi janin sudah berada di bawah panggul dan memberikan tekanan pada kandung kemih, ibu akan jadi sering ingin buang air kecil, meskipun kandung kemih kosong. Penanganannya : menganjurkan ibu untuk mengurangi minum pada malam hari dan tidak membatasi minum pada siang hari, serta tidak minum kopi atau teh pada malam hari.
3. Informasikan pada ibu tanda-tanda bahaya kehamilan trimester III yaitu perdarahan pervaginam, bengkak pada tangan, wajah, pusing dan dapat diikuti kejang, pandangan kabur, gerakan janin berkurang atau tidak ada, kelainan letak janin dalam rahim dan ketuban pecah sebelum waktunya. serta menganjurkan ibu untuk segera datang ke tempat pelayanan kesehatan kesehatan apabila mengalami salah satu tanda bahaya tersebut.
4. Menjelaskan pada ibu tentang tanda-tanda persalinan seperti keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir, keluar cairan berbau amis dari jalan lahir dan nyeri yang hebat dari pinggang menjalar keperut bagian bawah, serta nyeri yang sering dan teratur. Apabila ibu menemukan salah satu tanda tersebut maka segera kefasilitas kesehatan terdekat.
5. Informasikan kepada ibu tentang Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) 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.

6. Menganjurkan ibu untuk minum obat secara teratur yaitu SF 30 tablet kalak, vit c 30 tablet masing-masing diminum 1 tablet/hari
7. Menjadwalkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang pada tanggal 12 mei 2025 atau apabila ibu mengalami keluhan
8. Semua asuhan telah di dokumentasikan

## **VII. EVALUASI**

Tanggal :10 mei 2025

Jam : 17:55

1. Ibu mengerti dan merasa senang dengan hasil pemeriksaan yang disampaikan dan menjelaskan kembali usia kehamilannya, tafsiran persalinan, serta keadaan ibu dan janinnya.
2. Ibu mengerti dengan penjelasan mengenai ketidaknyamanan sering berkemih yang di alami.
3. Ibu sudah mengetahui tanda-tanda bahaya trimester III pada ibu hamil dan bersedia ke fasilitas kesehatan bila terdapat salah satu tanda.
4. Ibu mengerti dan mau ke fasilitas kesehatan jika mengalami satu atau lebih tanda-tanda persalinan
5. Ibu mengerti dan mau merencanakan persalinan yang aman dan ibu sudah menyiapkan semuanya seperti ingin melahirkan di tpmb farida sadik, ditolong oleh bidan pengambil keputusan adalah suami dan ibu sudah menyiapkan pakaian ibu dan bayi.
6. Ibu mengerti dan selalu mengonsumsi tablet tambah darah, vit c dan kalak setiap hari secara teratur dan akan diminum pada malam hari serta tidak diminum bersamaan dengan kopi ataupun teh.
7. Ibu bersedia kontrol ulang di tpmb pada tanggal 12 mei 2025
8. Semua asuhan telah di dokumentasikan

## CATATAN PERKEMBANGAN ASUHAN KEBIDANAN KEHAMILAN (KE-II)

Tempat : Tpmb farida Sadik

Hari/Tanggal : Selasa 13 -05-2025

Jam : 18.00 Wita

S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan

O : Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda-tanda vital

Tekanan darah : 110/70mmHg

Nadi : 80 kali/menit

Suhu : 36,5° C

Pernapasan : 20 kali/menit

Palpasi :

Leopold I : Tinggi fundus uteri 3 jari bawah processus xifoideus, pada fundus teraba bagian bulat, lunak, tidak melenting yaitu bokong.

Leopold II : Bagian kiri perut ibu teraba bagian yang datar, keras seperti papan yaitu punggung janin. Bagian kanan perut ibu teraba bagian kecil janin.

Leopold III : Bagian bawah perut ibu teraba bulat, keras, dan melenting, tidak dapat digoyangkan

Leopold IV : Bagian terenda janin sebagian sudah masuk pintu atas panggul

TFU Mc Donald : 30 cm

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

DJJ : Denyut jantung janin terdengar kuat dan teratur,  
: pada puntum maksimum bagian kiri dengan  
: frekuensi 130 x/menit menggunakan dopler.

A : Ny. M.S umur 32 tahun G3P2A0AH2 UK 39 Minggu hari, Janin Tunggal Hidup, Intrauterine, Letak Kepala, keadaan Ibu dan janin baik.

P : Tanggal : 13 mei 2025 Jam : 18.10 wita

a. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yaitu tekanan darah : 110/70 mmHg, usia kehamilannya sekarang 39 minggu 3 hari, letak bayi normal/letak kepala, keadaan ibu dan janin baik

E/Ibu mengatakan sudah mengetahui hasil pemeriksaan dan ekspresi wajah tampak mengangguk-angguk.

b. Menjelaskan tanda-tanda persalinan seperti perut mulas secara teratur dan semakin lama kontraksi semakin kuat, keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir, keluar air ketuban dari jalan lahir dan menganjurkan ibu untuk segera ke Puskesmas untuk mendapatkan pertolongan persalinan apabila mengalami tanda-tanda persalinan tersebut.

E/ Ibu mengerti dan akan segera kefasilitas kesehatan bila sudah mengalami salah satu tanda persalinan yang disebutkan.

c. Mengingatkan pada ibu untuk mempersiapkan segala sesuatu yang dibutuhkan ibu maupun bayi dan kebutuhan lain selama proses persalinan, serta persiapan rujukan jika terjadi kegawatdaruratan pada ibu maupun bayi.

E/ Ibu mengerti dan mengatakan sudah mempersiapkan segala sesuatu yang dibutuhkan selama proses persalinan nanti.

d. Menjelaskan pada ibu cara perawatan bayi baru lahir seperti perawatan tali pusat , memandikan bayi , dan menjaga kebersihan bayi tujuannya untuk mencegah terjadinya infeksi pada bayi baru lahir.

E/ Ibu mengerti dengan penjelasan yang telah di berikan.

- e. Mengajukan ibu untuk mengikuti program KB setelah 40 hari atau KB pasca salin.

E/ Ibu mengatakan akan menggunakan kontrasepsi Suntik 3 Bulan setelah melahirkan.

- f. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan dan tindakan yang telah dilakukan

E/ Pendokumentasian telah dilakukan

## CATATAN PERKEMBANGAN PERSALINAN

### KALA I

Tanggal : 14-05-2025

Pukul : 21:44 WIB

Tempat : TPMB Farida Sadik

### S : Keluhan Utama

Ibu datang pada pukul 21:44 Wib mengatakan nyeri perut bagian bawah menjalar kepinggang sejak pukul 17.00 Wita, sakit bertambah kuat dan sering, ada pengeluaran lendir bercampur darah dari jalan lahir pada pukul 18.00 Wita, tidak ada pengeluaran air ketuban dari jalan lahir. HPHT : 12-08-2024.

### O :

#### 1. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum: Baik, Kesadaran: Composmentis, Tekanan Darah: 108/80 mmHg, suhu: 36,7<sup>0</sup>C, Pernapasan: 20x/m, nadi: 87x/m.

#### 2. Auskultasi

Frekuensi : 140 x/menit, irama : teratur

#### 3. Kontraksi uterus 3 kali dalam 10 menit, durasinya 30-35 detik

#### 4. Pemeriksaan Dalam :

Tanggal : 14-05-2025, Pukul Wita 21.44

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

Portio : Lunak-tipis

Pembukaan : 8 cm  
Kantong ketuban : Utuh  
Presentasi : Belakang kepala  
Molage : Tidak ada.  
Hodge : Hodge III

**A :** Ny.m.s umur 32 tahun G3P2A0AH2 UK 39 minggu , janin tunggal hidup,intrauterin, pu-ki, letak kepala, keadaan ibu dan janin baik, inpartu kala I fase Aktif

**P :**

1. Menginformasikan kepada ibu bahwa akan dilakukan pemeriksaan kepada dirinya dan juga calon bayi, Ibu bersedia.
2. Menginformasikan kepada ibu dan keluarga tentang hasil pemeriksaan yaitu keadaan ibu dan janin baik , tanda-tanda vital dalam batas normal yaitu :  
Tekanan Darah: 108/80 mmHg, suhu: 36,7 °C, nadi: 87 kali/menit, pernapasan 20 kali/menit dan denyut jantung janin terdengar kuat, teratur dengan frekuensi 140 kali/menit, pembukaan (8 cm). Ibu mengerti.
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, suami dan keluarga berada disamping ibu.
  - b. Menjaga privasi ibu selama proses persalinan dengan menutup pintu, jendela dan tidak menghadirkan orang lain tanpa sepengetahuan dan seizin ibu, pintu, kain jendela dan jendela serta pintu selalu ditutup saat dilakukan pemeriksaan dan tindakan selama proses persalinan serta ibu hanya ingin didampingi suami dan 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 denganmelibatkan suami dan keluarga, ibu minum air putih 200 ml.

- e. Menganjurkan ibu untuk memilih posisi yang nyaman sesuai keinginannya dengan melibatkan keluarga, ibu menyukai posisi miring ke kiri saat tidak berkontraksi dan posisi setengah duduk saat akan meneran.
  - f. Melakukan tindakan pencegahan infeksi dengan selalu mencuci tangan sebelum dan sesudah melakukan tindakan, menggunakan peralatan steril dan DTT, menggunakan sarung tangan saat diperlukan dan menganjurkan keluarga 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 menghembuskannya 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
    - 1) Partus set: klem tali pusat (2 buah), gunting tali pusat, gunting episiotomi,  $\frac{1}{2}$  koher, penjepit tali pusat (1 buah), handscoen 2 pasang, kasa secukupnya.
    - 2) Heacting set: Nailfuder (1 buah), benang, gunting benang, pinset anatomis dan penset bedah (1 buah), handscoen 1 pasang, kasa secukupnya.
    - 3) Tempat obat berisi: oxytocin 3 ampul, lidocain 1 %, aquades, vit. Neo.K (1 ampul), salep mata oxytetracyclin 1 %
    - 4) Kom berisi air DTT dan kapas, korentang dalam tempatnya, klorin spray 1 botol, doppler, pita senti, disposable (1 cc, 3 cc, 5 cc)
  - b. Saff II  
Penghisap lendir, tempat plasenta, tempat sampah tajam, tensimeter
  - c. Saff III  
Cairan infus, infus set, dan abocath, pakaian ibu dan janin, celemek, penutup kepala, kacamata, sepatu boot dan alat resusitas.

## **CATATAN PERKEMBANGAN KALA II**

Tanggal : 14 mei 2025

Pukul : 22.44 wita

Tempat : Di tpmb Faida Sadik

**S** : Ibu mengatakan nyeri pinggang menjalar keperut bagian bawah semakin sering, keluar lendir bercampur darah bertambah banyak dan ada rasa seperti ingin buang air besar (BAB)

**O** : Tafsiran Partus : 19-05-2025

Mengawasi tanda dan gejala kala II seperti ada dorongan meneran tekanan pada anus perineum ibu menonjol dan vulva membuka

Keadaan umum : baik, Kesadaran: composmentis VT:v/v ta'a kelainan, Portio: tipis, Pembukaan: 10cm (lengkap), Kantung ketuban: tidak teraba lagi, KK pecah spontan, jernih Penurunan kepala: Hodge IV, His 5 x 10 "40-45", Moulage : O (sutura sagitalis terpisah) Inspeksi: Ibu tampak kesakitan, perineum menonjol, vulva dan sfingter ani membuka.

**A** : Ny. M.S Usia Kehamilan 39 minggu Inpartu Kala II

**P** : Melakukan langkah APN (langkah 1-32)

1. Memastikan dan mengawasi tanda gejala kala II seperti ada dorongan meneran, tekanan pada anus, perineum ibu menonjol dan vulva membuka.

E/ sudah ada tanda gejala kala II seperti ada dorongan meneran, tekanan pada anus, perineum ibu menonjol dan vulva membuka

2. Memastikan kelengkapan peralatan, bahan dan obat-obatan untuk menolong persalinan dan penatalaksanaan komplikasi pada ibu dan bayi baru lahir.

E/ alat dan bahan sudah lengkap untuk menolong persalinan dan untuk menatalaksana komplikasi

3. Memakai alat pelindung diri.

E/ Alat pelindung diri telah dipakai.

4. Melepaskan semua perhiasan, cuci tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian keringkan dengan handuk pribadi yang bersih dan kering.

E/ Jam tangan telah dilepas, tangan sudah dibersihkan dan dikeringkan.

5. Memakai sarung tangan disinfeksi tingkat tinggi pada tangan yang akan digunakan untuk periksa dalam.

E/ Sarung tangan DTT sudah dipakai di tangan kanan.

6. Memasukkan oxytocin kedalam tabung suntik dan lakukan aspirasi dan memastikan tabung suntik tidak terkontaminasi.  
E/ Oxytocin telah dimasukkan kedalam tabung suntik dengan teknik satu tangan yang memakai sarung tangan steril serta tidak terjadi kontaminasi pada alat suntik.
7. Membersihkan vulva dan perineum, menyeka dengan hati-hati dari depan kebelakang dengan menggunakan kapas sublimat yang dibasahi air DTT  
E/ vulva dan perineum sudah dibersihkan dengan menggunakan kapas yang sudah dibasahi air DTT
8. Melakukan pemeriksaan dalam, pembukaan sudah lengkap  
E/ Hasilnya pembukaan lengkap (10cm) Jam 22:44 dan portio tidak teraba dan kantong ketuban tidak teraba lagi.
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.  
E/ sarung tangan sudah di dekontaminasikan dengan mencelupkan tangan kemudian membuka sarung tangan dalam keadaan terbalik dalam larutan klorin
10. Melakukan pemeriksaan DJJ setelah kontraksi atau saat relaksasi uterus untuk memastikan bahwa DJJ dalam batas normal (120-160x/menit)  
E/ sudah dilakukan pemeriksaan DJJ terdengar jelas di punggung bagian kanan dengan frekuensi : 140x/m
11. Memberitahu keluarga bahwa pembukaan sudah lengkap dan keadaan janin baik dan bantu ibu dalam menemukan posisi yang nyaman sesuai keinginan.  
E/ Keluarga telah mengetahui dan membantu memberi semangat pada ibu
12. Memberitahu keluarga untuk membantu menyiapkan posisi meneran.  
E/ Keluarga membantu ibu dengan posisi setengah duduk dan ibu merasa nyaman.
13. Melaksanakan bimbingan meneran pada saat ibu merasa ada dorongan meneran  
E/ Ibu mengerti dengan bimbingan yang diajarkan
14. Menganjurkan ibu mengambil posisi yang nyaman jika belum ada dorongan meneran.  
E/ Ibu merasa kelelahan dan beristirahat sebentar
15. Meletakkan kain diatas perut ibu apabila kepala bayi sudah membuka vulva 8 cm.  
E/ Kain sudah diletakkan di atas perut ibu

16. Meletakkan kain bersih yang dilipat 1/3 bagian dibawah bokong ibu.  
E/ Kain bersih 1/3 bagian telah disiapkan.
17. Membuka tutup partus set dan memperhatikan kelengkapan alat.  
E/ Alat dan bahan sudah lengkap.
18. Memakai sarung tangan steril pada kedua tangan.  
E/ Sarung tangan steril telah dikenakan pada kedua tangan.
19. Pada saat kepala bayi 5-6 cm membuka vulva maka lindungi perineum dengan satu tangan dilapisi kain bersih dan kering. Tangan yang lain menahan kepala untuk menahan posisi defleksi dan membantu lahirnya kepala.  
E/ Perineum sudah dilindungi dan kepala bayi sudah lahir.
20. Memeriksa kemungkinan adanya lilitan tali pusat.  
E/ ada lilitan tali pusat 1 kali
21. Menunggu hingga kepala bayi melakukan putaran paksi luar secara spontan.  
E/ kepala bayi sudah melakukan putaran paksi luar
22. Setelah kepala melakukan putaran paksi luar selesai, pegang secara biparietal. Anjurkan ibu meneran saat kontraksi. Dengan lembut gerakkan ke arah bawah dan distal hingga bahu depan muncul dibawah arkus pubis dan kemudian gerakkan arah atas dan distal untuk melahirkan bahu belakang.  
E/ Bahu telah dilahirkan.
23. Setelah kedua bahu lahir, geser tangan kearah perineum ibu untuk menyangga kepala, lengan dan siku sebelah bawah.  
E/ Gunakan tangan atas untuk menelusuri dan memegang lengan dan siku sebelah atas.
24. Setelah tubuh dan lengan lahir, penelusuran tangan atas berlanjut ke punggung, bokong, tungkai dan kaki. Pegang kedua mata kaki (masukkan kedua telunjuk di antara kaki, pegang kedua mata kaki dengan ibu jari dan jari-jari lainnya).  
E/ Hasilnya: tanggal 14 mei 2025 , jam 23:00 wita lahir bayi perempuan segera menangis, bergerak aktif, warna kulit kemerahan
25. Lakukan penilaian apakah bayi menangis kuat, warna kulit, Tonus otot dan bergerak aktif.  
E/ Hasilnya 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.  
E/ Tubuh bayi sudah dikeringkan dan kain basah sudah diganti dengan kain bersih dan kering.
27. Memeriksa kembali uterus untuk memastikan tidak ada lagi bayi kedua uterus.  
E/ Uterus berkontraksi baik dan tidak ada lagi bayi kedua.
28. Memberitahu ibu bahwa penolong akan menyuntik oxytocin agar uterus berkontak dengan baik.  
E/ Ibu mengetahui bahwa akan di suntik oxytocin agar kontraksi uterus 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).  
E/ Sudah disuntik oxytocin 10 unit secara Intra muskular
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 ke arah distal (ibu) dan lakukan penjepitan kedua pada 2 cm distal dari penjepit tali pusat.  
E/ Tali pusat sudah di klem 3 cm dari pusat bayi dan 2 cm dari klem pertama.
31. Memotong dan mengikat tali pusat, dengan satu tangan angkat tali pusat yang telah dijepit kemudian lakukan pengguntingan tali pusat (lindungi perut bayi) diantara penjepit tali pusat dan klem tersebut. Melepaskan klem dan memasukkan dalam wadah yang telah disediakan.  
E/ Tali pusat sudah dipotong dan diikat dengan penjepit tali pusat.
32. Meletakkan bayi agar ada kontak kulit Ibu ke kulit bayi. Meletakkan bayi tengkurap didada 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 Inisiasi menyusu dini pada bayi Menyelimuti Ibu dan bayi dengan kain hangat dan memasang topi di kepala bayi.  
E/ Kepala bayi sudah dipakaikan topi dan bayi sudah diselimuti.

### **KALA III**

Tanggal : 14 mei 2025

Jam : 23.10 WITA

Tempat : TPMB farida .Sadik

**S** : Ibu mengatakan merasa lemas dan perutnya mules.

**O** : kontraksi uterus baik, TFU setinggi pusat, perut membesar, tali pusat bertambah panjang dan ada semburan darah tiba tiba.

**A** : Ny.M.S Manajemen Aktif Kala III

**P** : Melakukan Manajemen Aktif Kala III (langkah APN 33 – 40)

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

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

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

E/ telah dilakukan penegangan tali pusat terkendali

3. Setelah uterus berkontraksi, tegangkan tali pusat kearah bawah sambil tangan yang lain mendorong uterus ke belakang-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.

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

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

E/Tali pusat bertambah panjang saat dilakukan peregangan dan dorsokranial.

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

E/ Plasenta lahir jam 23 :10 wita.

6. Segera setelah plasenta lahir dan selaput ketuban lahir, lakukan masase uterus dengan cara meletakkan telapak tangan difundus dan lakukan masase dengan gerakan melingkar dengan lembut hingga uterus berkontraksi baik.  
E/ telah dilakukan masase uterus dan kontraksi uterus baik.
7. Memeriksa kedua sisi plasenta untuk memastikan plasenta lahir lengkap dan utuh.  
E/ Berat plasenta:  $\pm 400$  gram, panjang tali pusat 30 cm.
8. Evaluasi kemungkinan adanya laserasi pada vagina dan perineum.  
E/ Hasilnya tidak ada robekan perineum

#### **KALA IV**

Tanggal : 14 mei 2025  
Jam : 23.00 wita  
Tempat : TPMB Farida Sadik

**S** : Ibu mengatakan merasa senang dengan kelahiran putrinya dan perutnya terasa mules.

**O** : Keadaan Umum: baik, Kesadaran: compamentis, Tanda-tanda Vital:  
Tekanan Darah: 100/70 mmHg, Suhu: 36,6°C,  
Nadi: 82x/mnt  
Pernapasan: 20x/mnt, Kontraksi uterus: baik, TFU: 2 jari di bawah pusat,  
kandung kemih kosong

**A** : Kala IV (Post partum 2 jam)

**P** : Melakukan Asuhan Kala IV (langkah APN 41 – 60)

1. Memastikan uterus berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan pervaginam.  
E/ Uterus berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan aktif, jumlah perdarahan  $\pm 150$  cc
2. Memastikan kandung kemih kosong.  
E/ Kandung kemih kosong, dan ibu belum ada dorongan untuk BAK

3. Mencelupkan tangan yang masih memakai sarung tangan kedalam larutan klorin 0,5 %, dan membersihkan noda darah dan cairan dan bilas di air DTT tanpa melepaskan sarung tangan, kemudian keringkan dengan handuk.

E/ sarung tangan sudah di celupkan dalam larutan klorin

4. Mengajarkan ibu dan keluarga cara melakukan masase uterus dan menilai kontraksi.

E/ Ibu dan keluarga dapat melakukan masase dan menilai kontraksi.

5. Memeriksa nadi ibu dan memastikan keadaan umum ibu baik

**Tabel 2.4**  
**Hasil Observasi Ibu Kala IV**

Waktu	Tensi	Nadi	Suhu	Fundus Uteri	Kontraksi Uteri	Perdarahan	Kandung kemih
23.10	96/66	80	36,6 <sup>0</sup> c	2 jari bwh pusat	baik	5 cc	kosong
23.25	96/66	80		2 jari bwh pusat	baik	5 cc	kosong
23.40	100/70	80		2 jari bwh pusat	baik	10 cc	kosong
23.55	100/70	80		2 jari bwh pusat	baik	10 cc	kosong
00.25	110/70	80	36,5 <sup>0</sup> c	2 jari bwh pusat	baik	2cc	kosong
00.55	110/70	80		2 jari bwh pusat		1cc	Kosong

6. Mengevaluasi dan mengestimasi jumlah kehilangan darah

E/ perdarahan normal +150 cc.

7. Memantau keadaan bayi dan memastikan bahwa bayi bernapas dengan baik.

Pukul	Pernapasan	Suhu	Warna Kulit	Gerakan	Isapan	Tali Pusat	Kejang	BAB	BAK
23.10	48x/m	36,5 <sup>0</sup> c	kemerahan	Aktif	Kuat	basah	-	-	-
23.25	48x/m	-	Kemerahan	Aktif	Kuat	Basah	-	-	-

23.40	48x/m	-	Kemerahan	Aktif	Kuat	basah	-	1x	1x
25.55	48x/m	-	Kemerahan	Aktif	Kuat	Basah	-	-	-
00.25	48x/m	36,5 <sup>0</sup> c	Kemerahan	Aktif	Kuat	Basah	-	-	-
00.55	48x/m	-	Kemerahan	Aktif	Kuat	basah	-	-	-

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

E/ semua peralatan sudah di masukkan dalam larutan klorin 0,5%

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

E/ semua bahan-bahan yang terkontaminasi telah dibuang ke tempat sampah sesuai jenisnya

10. Membersihkan ibu dari paparan darah dan cairan ketuban dengan menggunakan air DTT, membersihkan tempat tidur di sekitar ibu berbaring, membantu ibu memakaikan pakian yang bersih dan kering.

E/ badan ibu telah dibersihkan dengan menggunakan air DTT dan pakaian ibu sudah digantikan dengan pakaian bersih dan kering

11. Memastikan ibu merasa nyaman, membantu ibu memberikan ASI kepada bayinya, dan menganjurkan keluarga untuk memberi ibu makan dan minum sesuai keinginannya.

E/ ibu sudah merasa nyaman dan sudah makan, minum

12. Mendekontaminasi tempat bersalin dengan larutan klorin 0,5%.

E/ Tempat tidur sudah di bersihkan.

13. 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.

E/ sarung tangan telah dicelupkan dalam larutan klorin 0,5%

14. Mencuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian mengeringkan tangan dengan tissue.

E/ Tangan telah bersih dan kering.

15. Memakai sarung tangan DTT untuk melakukan pemeriksaan fisik pada bayi.

- E/ sarung tangan telah dipakai
16. Memberitahu ibu akan dilakukan penimbangan atau pengukuran antropometri bayi, memberi salep mata ocxytetracycline 1% dan vitamin K 1 mg (0,5cc) secara IM dipaha kiri jam 23:00 WIB, mengukur suhu tubuh setiap 15 menit dan isi partograf.  
E/ Berat Badan: 3.100 Gram, Panjang Badan : 47 cm, Lingkar Kepala : 35 cm, Lingkar Dada : 31 cm, Lingkar Perut: 30 cm.
17. Setelah pemberian injeksi Neo K, bayi akan diberikan suntikan HB 0 di paha kanan bawah lateral. Meletakkan bayi dalam jangkauan ibu agar sewaktu-waktu dapat diberikan ASI.  
E/ Bayi akan diberikan suntikan HB0 0,5 ml di paha kanan pada jam 23.10 Wita
18. Lepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik dan rendam dalam larutan klorin 0,5 % selama 10 menit.  
E/ sarung tangan telah dilepas dan di rendam pada larutan klorin
19. Cuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian keringkan dengan tissue.  
E/ tangan telah dicuci menggunakan sabun dan air mengalir
20. Melengkapi partograf halaman depan dan belakang, memeriksa tanda vital dan asuhan kala IV.  
E/ Partograf sudah dilakukan.

**ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR BY.NY.M.S**  
**USIA 2 JAM SESUAI MASA KEHAMILAN**  
**DI TPMB FARIDA M.SADIK S.ST**

Hari Tanggal :15-05-2025  
Jam :01.00 wita  
Tempat pengkajian : TPMB Farida Sadik  
Nama pengkajian : Yulian Permatasari Lay Riwu

**I. PENGKAJIAN DATA**

**A. DATA SUBJEKTIF**

1. Biodata Bayi

Nama : Bayi Ny.M.S

Tanggal lahir : 14-05-2025

Jenis kelamin : Perempuan

Biodata Orang Tua

Identitas Pasien

Nama ibu : Ny M.S

Nama Suami : Tn. H.M

Umur : 32 tahun

Umur : 29 tahun

Agama : Kristen

Agama : Kristen

Suku/bangsa : Timor/indo

Suku : Timor/indo

Pendidikan : SD

Pendidikan : SMA

Pekerjaan : Irt

Pekerjaan: Swasta

Alamat : Kayu putih

Alamat : kayu putih

2. Keluhan Utama

Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada bayinya

3. Riwayat Kesehatan keluarga

Dahulu : Ibu mengatakan tidak ada keluarga yang menderita penyakit jantung, diabetes melitus, hipertensi dan hepatitis

Sekarang : Ibu mengatakan tidak ada keluarga yang menderita

penyakit jantung, diabetes melitus, hipertensi dan hepatitis

4. Riwayat intranatal

- a. Usia kehamilan : 39 Minggu
- b. Jenis persalinan : Spontan
- c. Keadaan saat lahir : Bayi menangis kuat, bergerak aktif dan tonus otot baik
- d. Tempat dan penolong : TPMB FARIDA SADIK oleh Bidan dan Mahasiswa

**B. DATA OBJEKTIF**

1) Pemeriksaan Fisik Umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : composmetis

Tanda-tanda Vital :

Frekuensi jantung : 138 x/menit,

pernapasan : 48x/menit,

Suhu : 36,5°C

Berat badan : 3.100gram

Panjang badan : 47 cm

2) Pemeriksaan fisik obstetric

Kepala : Tidak ada cephal hematoma, tidak ada caput succedaneum, tidak ada molase, teraba sutura

Mata : Simetris, tidak ada tanda-tanda infeksi tidak strabismus(Mata juling)

Hidung : Simetris, tidak ada sekret, tidak ada pernafasan cuping hidung

Mulut : Bibir dan langit-langit berwarna merah muda, tidak ada sianosis, tidak ada labiopalatokisis

Telinga : Simetris, telinga kanan dan kiri sejajar dengan mata.

Leher : Tidak terdapat benjolan dan pembesaran

		kelenjar karotis, Venajugularis dan kelenjar thyroid
Dada	:	Simetris,tidak ada retraksi dinding dada
Abdomen	:	Tidak ada kemerahan/ bengkak disekitar tali pusat, tali pusat sudah di ikat dengan benang tali pusat dan tali pusat dan masih basah.
Tali pusat	:	Bersih,tidak ada perdarahan dan penonjolan.
Punggung	:	Tidak ada kelainan pada tulang belakang, tidak ada spina bifida
Ekstremitas Atas	:	Panjang tangan sama,jumlah jari lengkap,gerakan aktif,kuku merah muda,tidak ada sekat antara jari-jari
Ekstremitas Bawah	:	Panjang kaki sama, jumlah jari lengkap, tidak ada sekat antara jari-jari,gerakan aktif,kuku warna merah
Kulit	:	Kemerahan,terdapat verniks pada lipatan paha ,tidak ada tanda infeksi
Genitalia	:	Normal,Labia mayora telah menutupi labia minora
Anus	:	Terdapat lubang anus
Refleks	:	Rooting refleks : Ketika pipi bayi disentuh bayi menoleh/mencari ke arah sentuhan Sucking refleks : Bayi menghisap ketika disusui Reflex Morro : Bayi dapat terkejut saat tangan ditepuk. Graps refleks : Bayi menggenggam ketika tangannya disentuh

3) Antropometri

Berat Badan : 3.100 gram  
 Panjang Badan : 47 cm  
 Lingkar Kepala : 35 cm  
 Lingkar Dada : 32 cm  
 Lingkar Perut : 31 cm

**II. INTERPRETASI DATA DAN DIAGNOSA**

DIAGNOSA	DATA DASAR
By.Ny.M.S Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 2 jam	<p>DS : Ibu mengatakan bayinya menangis kuat, bayi menetek kuat , tidak rewel, sudah BAK (buang air kecil) 1x dan belum BAB (buang air besar)</p> <p>DO :</p> <p>1. Pemeriksaan Umum                      Keadaan umum : Baik                      Kesadaran : composmetis                      Tanda –tanda Vital :                      Frekuensi jantung : 138x/menit                      Pernapasan : 48 x/menit                      Suhu : 36,5 °C</p> <p>2. Pemerikaan fisik</p> <p>Kepala : Tidak ada cephal hematoma, tidak ada caput succedaneum, tidak ada molase, teraba sutura</p> <p>Mata : Simetris,tidak ada tanda-tanda infeksi tidak strabismus(mata juling)</p> <p>Hidung : Simetris, tidak ada sekret, tidak ada pernafasan cuping hidung</p> <p>Mulut : Bibir dan langit-langit berwarna merah muda, tidak ada sianosis, tidak ada labiopalatokisis</p> <p>Telinga : Simetris,telinga kanan dan kiri sejajar dengan mata.</p> <p>Leher : Tidak terdapat benjolan dan pembesaran kelenjar karotis, Venajugularis dan kelejar thyroid</p> <p>Dada : Simetris,tidak ada retraksi dinding dada</p>

	<p>Abdomen : Tidak ada kemerahan/ bengkak disekitar tali pusat, tali pusat sudah di ikat dengan benang tali pusat dan tali pusat dan masih basah.</p> <p>Tali pusat : Bersih,tidak ada perdarahan dan penonjolan.</p> <p>Punggung : Tidak ada kelainan pada tulang belakang, tidak ada spina bifida</p> <p>Ekstremitas Atas : Panjang tangan sama,jumlah jari lengkap, gerakan aktif, kuku merah muda, tidak ada sekat antara jari-jari</p> <p>Ekstremitas Bawah : Panjang kaki sama, jumlah jari lengkap, tidak ada sekat antara jari-jari,gerakan aktif,kuku warna merah</p> <p>Kulit : Kemerahan,terdapat verniks pada lipatan paha ,tidak ada tanda infeksi</p> <p>Genitalia : Normal,Labia mayora telah menutupi labia minora</p> <p>Anus : Terdapat lubang anus</p> <p>Refleks : Rooting refleks : Ketika pipi bayi disentuh bayi menoleh/mencari ke arah sentuhan Sucking refleks : Bayi menghisap ketika disusui Reflex Morro : Bayi dapat terkejut saat tangan ditepuk. Graps refleks : Bayi menggenggam ketika tangannya disentuh</p> <p>3. Antropometri</p> <p>Berat Badan : 3.100 gram</p> <p>Panjang Badan : 47 cm</p> <p>Lingkar Kepala : 35 cm</p> <p>Lingkar Dada : 32 cm</p> <p>Lingkar Perut : 31 cm</p>
--	--

### III. ANTISIPASI MASALAH POTENSIAL

Tidak Ada

#### **IV. TINDAKAN SEGERA**

Tidak Ada

#### **V. PERENCANAAN**

Tanggal : 15-05-2025

Jam : 01:00 Wita

Tempat : TPMB FARIDA SADIK

**1) Cuci tangan sebelum memegang bayi.**

R/ pentingnya mencuci tangan sebelum memegang bayi agar mencegah penularan kuman/bakteri yang menempel di tangan ke bayi.

**2) Pemberian salap mata pada bayi baru lahir biasanya diberikan salep antibiotic**

R/ Untuk mencegah infeksi pada mata

**3) Pemberian vitamin K**

R/Semua bayi baru lahir harus diberikan vit.K secara Intra Muskular di paha kiri segera mungkin untuk mencegah perdarahan bayi baru lahir.Perdarahan akibat kekurangan vit.K pada 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

**4) Menjaga kehangatan bayi dengan menyelimuti bayi menggunakan kain bersih dan hangat serta memakaikan topi**

R/Menurunkan efek-efek stres dingin dan berhubungan dengan hipotermi dan hipoksia

**5) Memeriksa bayi kemungkinan ada gangguan pernapasan.**

R/ Tanda-tanda ini menandakan efek-efek negative dan stres dikarenakan dingin yang lama.

**6) Ajarkan ibu teknik menyusui yang benar.**

R/ Dapat merangsang kontraksi uterus sehingga uterus cepat kembali ke bentuk semula serta mempercepat pengeluaran ASI dan tidak terjadi lecet pada puting susu.

**7) Mengajarkan cara menjaga personal hygiene pada bayi**

R/ Menjaga kebersihan pada bayi agar bayi terhindar dari kuman dan bakteri,dan pastikan juga orang tua sudah mencuci tangan terlebih dahulu

- 8) Mengajarkan ibu tentang perawatan tali pusat  
R/ Perawatan tali pusat pastikan telah cuci tangan sebelum membersihkan pusar bayi agar tidak menyebabkan infeksi, bersihkan pusar yang sudah pupus paling tidak 2x/hari setelah mandi menggunakan air hangat, perawatan tali pusat dapat mencegah terjadinya infeksi, mempercepat pemulihan tali pusat
- 9) Pemberian HB0  
R/Imunisasi HB0 untuk mencegah hepatitis B pada bayi hingga 95%.BBL dianjurkan langsung mendapatkan HB 0
- 10) Motivasi ibu untuk imunisasi bayi baru lahir  
R/Imunisasi merupakan bagian dari pemberian vaksin (virus yang dilemahkan) ke dalam tubuh seseorang untuk memberikan kekebalan terhadap jenis penyakit tertentu
- 11) Memotivasi ibu untuk melakukan pemeriksaan bayi ke posyandu  
R/Pentingnya pemeriksaan bayi keposyandu untuk memantau pertumbuhan dan perkembangan bayi.
- 12) Mengajarkan tanda-tanda bahaya yang terjadi pada bayi baru lahir kepada kedua orang tua  
R/ Membantu ibu untuk memantau keadaan bayinya agar terhindar dari tanda-tanda bahaya tersebut.

## **VI. PELAKSANAAN**

Tanggal : 15-05-2025

Jam : 01.00 WITA

1. Mencuci tangan sebelum memegang bayi secara 6 langkah.
2. Melakukan perawatan mata dengan mengoleskan antibiotik tetrasiklin 1 % di kedua mata secara merata.
3. Memberikan injeksi vit.K 1 mg di paha kiri bayi untuk mencegah perdarahan pada bayi baru lahir.
4. Menjaga kehangatan bayi dengan menyelimuti bayi menggunakan kain bersih,selimut dan hangat serta memakaikan topi, kaus tangan, dan kaus kaki.

5. Memastikan bayi bahwa bayi bernapas dengan baik ditandai dengan tidak terlihat retraksi dinding dada dan pernapasan cuping hidung.
6. Mengajarkan teknik menyusui yang benar yaitu bayi diletakkan tegak lurus, pastikan seluruh bagian areola mammae masuk ke dalam mulut bayi.
7. Mengajarkan cara menjaga personal hygiene pada bayi yaitu mengganti popok bayi setiap kali BAB/BAK, memandikan bayi setiap pagi dan sore.
8. Mengajarkan cara merawat tali pusat dengan cara tali pusat tidak boleh ditutup dengan apapun (dibiarkan terbuka) agar tali pusat bayi cepat kering dan tidak boleh dibubuhi ramuan apapun karena dapat menimbulkan resiko infeksi.
9. Memberikan injeksi HB0 pada paha kanan bayi 1 jam setelah pemberian vit.K untuk mencegah penyakit hepatitis B pada bayi.
10. Memberikan motivasi pada ibu agar membawa bayinya ke puskesmas untuk mendapatkan pelayanan imunisasi yaitu : BCG, DPT, Polio, Campak.
11. Memotivasi ibu untuk melakukan penimbangan bayi setiap bulan di posyandu agar dapat memantau pertumbuhan dan perkembangan sehingga dapat mendeteksi lebih dini jika terjadi penyimpangan.
12. Menginformasikan pada ibu tanda-tanda bahaya pada bayi baru lahir seperti tidak mau menyusu, kejang-kejang, lemah, sesak nafas (tarikan dinding dada bagian bawah ke dalam), bayi merintih atau menangis terus-menerus, tali pusat kemerahan sampai dinding perut, berbau atau bernanah, demam atau panas tinggi, mata bayi bernanah, diare atau BAB cair lebih dari 3x sehari, kulit dan mata bayi kuning. Bila terdapat salah satu gejala segera membawa bayi ke puskesmas.

## **VII. EVALUASI**

1. Mencuci tangan sudah dilakukan dengan cara 6 langkah.
2. Kedua mata bayi sudah dioles dengan tetrasiklin 1%
3. Injeksi vit.K sudah dilayani.
4. Bayi sudah diselimuti kain dan didekatkan dekat ibu
5. Bayi bernapas normal yaitu 48x/menit.
6. Ibu mengerti dan akan melakukannya.
7. Ibu mengerti dan akan melakukannya

8. Ibu mengerti dan akan melakukannya
9. HB0 sudah diberikan pada paha kanan bayi.
10. Ibu mengerti dan mau membawa bayinya untuk diimunisasi.
11. Ibu mengerti dan mau membawa bayinya ke posyandu untuk ditimbang.
12. Ibu bersedia dan berjanji akan memeriksakan anaknya bila mengalami tanda bahaya tersebut.

### **CATATAN PERKEMBANGAN NEONATUS 6 JAM (KN 1)**

Tanggal : 15-05-2025  
 Jam : 06:00 wita  
 Tempat : TPMB Farida Sadik

**S** : Ibu mengatakan bayi menyusui kuat, bayi sudah Buang Air Besar dan Buang Air Kecil, tali pusat belum kering.

**O** : Keadaan umum bayi baik, kesadaran Composmetis,  
 Tanda tanda vital : suhu 36°C, frekuensi jantung 140x/menit, pernapasan 48x/menit, Berat Badan 3.100 gram, bayi menangis kuat , bayi tidak kuning, tali pusat masih basah, tidak berdarah, tidak ada kejang, refleks mencari (+), reflkes menghisap (+), refleks menelan +), refleks morro (+)

**A** : Neonatus Cukup Bulan Sesuai Masa Kehamilan Usia 6 jam

**P** :

1. Menginformasikan pada ibu bahwa keadaan bayi baik dengan hasil pemeriksaan yaitu detak jantung: 140x/menit, suhu: 36°C, pernapasan: 48x/menit, BB 3.100 gram.

E/ Ibu mengerti dan mengetahui hasil pemeriksaan dan merasa senang.

2. Memberitahu ibu tanda-tanda bahaya pada bayi baru lahir seperti tidak mau menyusu, kejang-kejang, lemah, sesak nafas (tarikan dinding dada bagian bawah ke dalam), bayi merintih atau menangis terus-menerus, tali pusat kemerahan sampai dinding perut, berbau atau bernanah, demam atau panas tinggi, mata bayi bernanah, diare atau BAB cair lebih dari 3x sehari, kulit dan mata bayi kuning, dan segera membawa bayi ke puskesmas.

E/ ibu bersedia akan membawa anaknya bila mengalami tanda bahaya tersebut.

3. Memberitahu ibu menyusui bayinya sesering mungkin dan hanya memberikan ASI saja selama 6 bulan, Bila bayi tertidur dari 3 jam bangunkan bayinya dengan cara menyintil telapak kakinya.  
E/ Ibu mengerti dan bayi mau menyusu
4. Mengajarkan teknik menyusui yang benar yaitu bayi diletakkan tegak lurus, pastikan seluruh bagian areola mammae masuk ke dalam mulut bayi.  
E/ Ibu mengerti dan akan melakukannya.
5. Mengajarkan cara menjaga personal hygiene pada bayi yaitu mengganti pakaian bayi setiap kali BAB/BAK, memandikan bayi setiap pagi dan sore.  
E/ Ibu mengerti dan akan melakukannya
6. Mengajarkan cara merawat tali pusat dengan cara tali pusat tidak boleh ditutup dengan apapun (dibiarkan terbuka) agar tali pusat bayi cepat kering dan tidak boleh dibubuhi ramuan apapun karena dapat menimbulkan resiko- resiko infeksi.  
E/ ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan mampu mengulang kembali cara merawat tali pusat
7. Mengingatkan pada ibu untuk selalu memakaikan topi pada bayi, kaos kaki dan tangan, jaga bayi agar tetap hangat dan bungkus bayi dengan selimut.  
E/ Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan sudah membungkus bayi dengan selimut serta memakaikan topi dikepala bayi.
8. Mengajukan kepada ibu untuk melakukan kunjungan ulang lagi ke TPMB untuk memantau kondisi bayinya.  
E/ Ibu mengerti dengan penjelasan dan mau datang kembali.

### **CATATAN PERKEMBANGAN NEONATUS (KN 2)**

Tanggal : 21 mei 2025  
Jam : 09.00 wita  
Tempat : Rumah Ny.M.S

**S** : Ibu mengatakan bayinya dalam keadaan normal, menyusui kuat, bayi sudah Buang Air Besar dan Buang Air Kecil, tali pusat belum kering

**O** : Keadaan umum bayi baik, kesadaran Composmetis, tanda tanda vital :  
Suhu :36,5°C, frekuensi jantung 130x/menit, pernapasan 46x/menit, Berat Badan 3.100 gram, ASI lancar, isap kuat, tidak ikterus, tali pusat belum keruh  
tidak berdarah dan tidak ada tanda infeksi.

**A** : Neonatus Cukup Bulan Sesuai Masa Kehamilan Usia 6 hari

**P** :

1. Menginformasikan pada ibu bahwa keadaan bayi baik dengan hasil pemeriksaan yaitu detak jantung: 130x/menit, suhu: 36,5°C, pernapasan: 46x/menit, Berat Badan : 3.100 gram  
E/ Ibu mengerti dan mengetahui hasil pemeriksaan dan merasa senang
2. Memberitahu ibu tanda-tanda bahaya pada bayi baru lahir seperti tidak mau menyusui, kejang-kejang, lemah, sesak nafas (tarikan dinding dada bagian bawah ke dalam), bayi merintih atau menangis terus-menerus, tali pusat kemerahan sampai dinding perut, berbau atau bernanah, demam atau panas tinggi, mata bayi bernanah, diare atau Buang Air Besar cair lebih dari 3x sehari, kulit dan mata bayi kuning, dan segera membawa bayi ke puskesmas.  
E/ ibu bersedia akan membawa anaknya bila mengalami tanda bahaya tersebut.
3. Memberitahu ibu menyusui bayinya sesering mungkin dan hanya memberikan ASI saja selama 6 bulan, Bila bayi tertidur dari 3 jam bangunkan bayinya dengan cara menyintil telapak kakinya.  
E/ Ibu mengerti dan menyusui bayinya
4. Mengajarkan teknik menyusui yang benar yaitu bayi diletakkan tegak lurus, pastikan seluruh bagian areola mammae masuk ke dalam mulut bayi  
E/ Ibu mengerti dan akan melakukannya.
5. Mengingatkan pada ibu cara merawat tali pusat dengan cara tali pusat tidak boleh ditutup dengan apapun (dibiarkan terbuka) agar tali pusat bayi cepat kering dan tidak boleh dibubuhi ramuan apapun karena dapat menimbulkan resiko- resiko infeksi.

E/ ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan mampu mengulang kembali cara merawat tali pusat.

6. Mengingatkan pada ibu untuk selalu memakaikan topi pada bayi, kaos kaki dan tangan, jaga bayi agar tetap hangat dan bungkus bayi dengan selimut.

E/ Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan sudah membungkus bayi dengan selimut serta memakaikan topi dikepala bayi.

7. Memotivasi ibu untuk melakukan penimbangan bayi setiap bulan di posyandu agar dapat memantau pertumbuhan dan perkembangan sehingga dapat mendeteksi lebih dini jika terjadi penyimpangan.

E/ ibu mengerti dan akan membawa bayinya ke posyandu untuk ditimbang.

### **CATATAN PERKEMBANGAN NIFAS 1 (2 JAM POST PARTUM)**

Tanggal : 14 Mei 2025

Tempat : Tpmb Farida Sadik

Jam : 01:00 wib

**S** : Ibu mengatakan tidak pusing, tidak ada rasa mules, ibu mengatakan ada pengeluaran ASI, masih ada pengeluaran darah dari jalan lahir berwarna merah kecoklatan, ganti pembalut 2 kali (tidak penuh pembalut), makan minum biasa, nafsu makan baik, keluhan lain tidak ada.

**O** : keadaan umum: Baik, kesadaran: compasmentis, Tanda Tanda Vital :

Tekanan Darah : 100/80

mmHg, Nadi : 84x/m, Suhu : 36,8°C, Pernapasan: 20x/m

**A** : Ny.M.S Umur 32 tahun P3A0AH3 postpartum 2 jam

**P** :

1. Menginformasikan kepada ibu hasil pemeriksaan dirinya

E/ Ibu merasa tenang dengan keadaan dirinya sekarang.

2. Memantau kontraksi uterus, TFU, kandung kemih, dan perdarahan

E/ kontraksi uterus baik (teraba keras), TFU 2 jari dibawah pusat, kandung kemih kosong, adanya pengeluaran lochea rubra warna merah kehitaman, Jumlah 2 kali

ganti pembalut  $\pm 80$  cc, Bau: Khas darah.

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

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

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

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

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

E/ Ibu memahami cara menyusui bayi yang benar.

6. Menganjurkan ibu untuk makan makanan bergizi seimbang yang terdiri dari nasi, sayuran hijau seperti katuk, kelor, bayam dan kangkung dan lauk pauk seperti ikan, daging, telur, tahu, tempe, buah-buahan seperti jeruk dan pepaya. Minum air 8 gelas perhari.

E/ Ibu mengerti dan mau makan sesuai anjuran bidan.

7. Menganjurkan ibu untuk selalu menjaga kebersihan diri yaitu selalu mencuci tangan sebelum makan, sebelum dan sesudah BAB dan BAK, memegang atau merawat bayi, mandi, gosok gigi, keramas rambut secara teratur, mengganti pembalut sesering mungkin, membersihkan diri khususnya genitalia dari arah depan kebelakang sesudah BAB dan BAK.

E/ Ibu mengerti dan akan menjaga kebersihan dirinya

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

setelah maka

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

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

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

10. Tanggal 15 mei pukul 17.00 wita ibu sudah di perbolehkan pulang

E/ ibu dan keluarga senang sudah diperbolehkan pulang

11. mendokumentasikan hasil pemeriksaan pada status pasien

E/ pendokumentasian telah dilakukan.

### **CATATAN PERKEMBANGAN NIFAS II (HARI KE-6 )**

Tanggal : 21 Mei 2025

Pukul : 09.00 Wita

Tempat : Rumah Ny.M.S

**S** : Ibu mengatakan ada pengeluaran ASI yang banyak, masih ada pengeluaran darah dari jalan lahir berwarna merah kecoklatan, sehari ganti pembalut 2 kali (tidak penuh pembalut), makan minum biasa, nafsu makan baik, keluhan lain tidak ada.

**O** : 1. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum:Baik, Kesadaran: Composmentis,Tekanan Darah:110/80 mmHg, Nadi: 79 kali/menit, Suhu: 36.5<sup>0</sup> C, Pernapasan: 20 kali/menit

2. Pemeriksaan fisik

- Kepala : simetris, rambut warna hitam, tidak ada ketombe, tidak ada benjolan
- Wajah : simetris, nampak cloasma gravidarum, tidak pucat, tidak oedema
- Mata : simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih, tidak ada oedema pada kelopak mata
- Telinga : simetris, tidak ada serumen, pendengaran baik
- Mulut : Mukosa bibi lembab, tidak pucat, tidak ada stomatitis, gigi bersih, tidak ada caries gigi, tidak berlubang, lidah bersih
- Leher : tidak ada pembesaran pada kelenjar thyroid, tidak ada pembesaran pada kelenjar limfe, tidak ada pembendungan pada vena jugularis
- Dada : simetris, tidak ada tarikan dinding dada, payudara simetris, payudara membesar, puting susu menonjol, Nampak hiperpigmentasi pada aerola mammae, tidak ada pembengkakan pada payudara, tidak ada benjolan, ada pengeluaran colostrum pada kedua payudara, tidak ada nyeri bila ditekan
- Abdomen : linea nigra, tidak ada luka bekas operasi, TFU 2 jari dibawah pusat kontraksi uterus baik teraba keras dan bundar
- Genitalia : pengeluaran lochea sanguinolenta, bau khas darah, warna merah kecoklatan, 2 kali sehari ganti pembalut.

**A** : Ny.M.S umur 32 tahun P3AOAH3 N i f a s hari ke 6.

**P** :

- 1) Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu bahwa keadaan ibu baik, Tekanan Darah: 110/80 mmHg, Nadi: 79 kali/menit, Suhu: 36,5°C, Pernapasan : 20 kali./menit.  
E/ Ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan yang di informasikan.
- 2) Memantau kontraksi uterus, TFU, kandung kemih, perdarahan dan luka jahit

E/ kontraksi uterus baik (teraba keras), TFU pertengahan pusat- symphysis, kandung kemih kosong, adanya pengeluaran lochea sanguilenta putih berwarna merah kecoklatan, 2 kali ganti pembalut (tidak penuh), Bau: Khas darah

- 3) Mengajarkan ibu untuk tetap menjaga kebersihan diri terutama daerah genitalia dengan sering mengganti celana dalam atau pembalut jika penuh atau merasa tidak nyaman, selalu mencebok menggunakan air matang pada daerah genitalia dari arah depan ke belakang setiap selesai Buang Air Besar dan Buang Air Kecil, kemudian keringkan dengan handuk bersih sehingga mencegah infeksi.

E/ Ibu mengerti dan bersedia melakukannya.

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

E/ ibu mengerti dan bersedia melakukan perawatan payudara

- 5) Memberitahu ibu dan suami bahwa tanggal 11 Juni 2025 jadwal kunjungan ulang nifas ke III

E/ ibu dan suami bersedia untuk kunjungan ulang tanggal 11 juni

- 6) Mendokumentasikan hasil pemeriksaan dan tindakan yang dilakukan.

E/ Pendokumentasian telah dilakukan.

### **CATATAN PERKEMBANGAN NIFAS (KF III)**

Tanggal : 3 Juni 2025

Jam : 16.00 Wita

Tempat : Rumah Ny.M.S

**S** : Ibu mengatakan tidak ada keluhan

**O** : Keadaan umum : Baik, Kesadaran Composmetis, keadaan emosional : stabil, Tanda-tanda vital : Tekanan darah 110/70 mmHg, pernapasan 22 ×/menit, suhu 36,3 °C, Nadi : 80 ×/menit.

**A** : Ny.M.S P3A0AH3 Nifas Hari ke 20

**P** :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu yaitu keadaan umum baik, Tanda Tanda Vital : Tekanan Darah : 110/70 mmHg, Nadi 80 ×/menit, pernapasan 22 ×/menit, suhu : 36°C

E/ Ibu dan keluarga sudah mengetahui tentang keadaan ibu.

2. Mengecek dan memastikan involusi berjalan normal : uterus berkontraksi, fundus dibawah umbilicus, tidak ada perdarahan abnormal, tidak ada bau

E/ Uterus berkontraksi dengan baik dan tidak ada perdarahan.

3. Mengobservasi dan menilai adanya tanda-tanda infeksi, demam dan perdarahan

E/ keadaan ibu sehat dan tidak ada tanda-tanda infeksi.

4. Mengingatkan ibu mendapat cukup makanan, cairan dan istirahat yang cukup dan teratur yaitu tidur siang 1-2 jam/hari dan tidur malam 7-8 jam/hari. Kurang istirahat dapat menyebabkan demam, jumlah ASI berkurang, memperlambat proses involusi uteri, menyebabkan depresi dan ketidak mampuan dalam merawat bayi.

E/ Ibu mengerti dengan penjelasan dan ibu mau istirahat di rumah jika bayinya sedang tidur.

5. Memberikan konseling pada ibu mengenai perawatan tali pusat, menjaga bayi tetap hangat dan merawat bayi sehari-hari.

E/ Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.

#### **CATATAN PERKEMBANGAN NIFAS (KF IV)**

Tanggal : 10 Juni 2025

Jam : 16.00 wita

Tempat : TPMB Farida Sadik

**S** : Ibu mengatakan tidak ada keluhan

**O** : Keadaan umum : Baik, Kesadaran Composmetis, keadaan emosional : stabil, Tanda-tanda vital : Tekanan darah 110/70 mmHg, pernapasan 20 ×/menit, suhu 36,5 °c, Nadi : 80 ×/menit.

**A** : Ny.M.S P3A0AH3 Nifas Hari ke 40

**P** :

- a. Menginformasikan kepada ibu dan suami hasil pemeriksaan yakni keadaan umum baik, kesadaran composmentis, Tekanan Darah : 110/70x/menit, Nadi:82x/menit, Suhu:36,5°C, Pernapasan: 25x/menit, payudara ada pengeluaran ASI.

E/Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan senang dengan hasil pemeriksaan

- b. Memastikan ibu mendapatkan cukup makanan, cairan dan istirahat yang cukup.  
E/ Ibu mengatakan saat ini makan 3x/hari dan banyak minum air 7-9 gelas/hari dan ibu punya waktu untuk istirahat jika bayi sudah tidur.
- c. Memastikan ibu menyusui dengan baik mengingatkan ibu agar tetap memberikan ASI pada bayinya sesering mungkin sambil menyuruh ibu menyusui bayinya dan hanya memberikan ASI saja sampai bayi berumur 6 bulan.  
sE/Ibu memahami penjelasan yang diberikan dan berniat memberikan ASI saja pada bayinya sampai umur 6 bulan.
- d. Menganjurkan ibu untuk mengikuti program KB setelah persalinan yaitu untuk menjarangkan kehamilan, membatasi jumlah anak, peningkatan kesejahteraan keluarga dan mencegah terjadinya kehamilan.  
E/Ibu dan suami bersepakat untuk menggunakan kontrasepsi Suntik 3 bulan.
- e. Melakukan pendokumentasian.  
E/ Pendokumentasian telah dilakukan

### **ASUHAN KEBIDANAN KELUARGA BERENCANA**

Tanggal Pengkajian : 10 Juni 2025  
Jam : 16.00 Wita  
Tempat Pengkajian : TPMB Farida Sadik  
Oleh Mahasiswa : Yulian P.lay riwu  
Nim : PO5303240210685

**S** : Ibu mengatakan ingin menggunakan alat kontrasepsi KB Suntik 3 bulan dan tidak ada keluhan

**O** : Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tekanan Darah : 110/80 mmHg

Nadi : 80x/menit

Suhu : 36,5°C

Pernapasan : 20x/menit

Berat Badan : 50 kg

Tinggi Badan : 152 cm

A : Ny. M .S umur 32 tahun P3A0AH3 Akseptor KB Suntik 3 Bulan

P :

1. Memberitahukan ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan bahwa keadaan umum ibu baik, tekanan darah 110/80 mmHg, nadi 80x/menit, suhu 36,5°C, pernapasan 20x/menit.  
E/ Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan
2. Menjelaskan kepada ibu keuntungan penggunaan kb suntik 3 bulan bahwa menggunakan kb suntik 3 bulan sangat efektif, mengurangi kram dan nyeri haid, tidak terpengaruh pada hubungan seksual, tidak mengandung estrogen yang berdampak pada penyakit jantung dan pembekuan darah, tidak mengganggu produksi ASI  
E/ Ibu sudah mengerti
3. Menjelaskan kepada ibu efek samping penggunaan kb suntik 3 bulan seperti gangguan pola haid, kenaikan berat badan, terlambat kembalinya kesuburan setelah penggunaan kontrasepsi  
E/ Ibu sudah mengerti
4. Memberikan Informed Consent kepada ibu  
E/ Ibu sudah menandatangani informed consent
5. Melakukan injeksi KB suntik 3 bulan dibokong ibu secara Intra muskular  
E/ Sudah dilakukan penyuntikan
6. Mengajukan ibu jadwal kunjungan ulang untuk mendapatkan penyuntikan ulang pada tanggal 2 september 2025 atau sewaktu waktu ada keluhan  
E/ Ibu mengerti dan bersedia kembali untuk melakukan penyuntikan
7. Mendokumentasikan hasil tindakan kedalam kartu Kb dan mencatat dalam buku register pelayanan KB  
E/ pendokumentasian telah dilakukan

### C. Pembahasan

Pembahasan merupakan bagian dari kasus yang membahas tentang kendala atau hambatan atau 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 pada ibu hamil

Informant consent diberikan terlebih dahulu pada ibu dalam bentuk komunikasi sebelum memberikan asuhan kepada ibu sehingga pada saat pengumpulan data ibu bersedia memberikan informasi tentang kondisi kesehatannya. Pengkajian Data subjektif, Ny M.S dimulai dengan dilakukan pengkajian identitas pasien, keluhan yang dirasakan, riwayat menstruasi, riwayat kehamilan, riwayat persalinan, riwayat bayi baru lahir, dan nifas yang lalu, riwayat kehamilan sekarang, pemberian imunisasi Tetanus toksoid, riwayat Keluarga berencana, pola kebiasaan sehari-hari, riwayat penyakit, riwayat psikososial, serta riwayat perkawinan, Berdasarkan pengkajian data subjektif, diketahui bahwa Ny. M.S umur 32 tahun agama Kristen protestan, pendidikan SMA, Pekerjaan Mahasiswa, dan suami, Tn.A.N umur 36 tahun, agama Kristen protestan, pendidikan SMA, dan Swasta. Pada kunjungan pertama ibu hamil anak ke-3 dan di ambil pada saat trimester III, untuk menegakkan kehamilan ditetapkan untuk melakukan penilaian terhadap beberapa tanda dan gejala kehamilan yaitu ibu merasakan gerakkan kuat bayi di dalam perutnya, bayi dapat dirasakan di dalam Rahim, denyut jantung janin terdengar jelas. Perhitungan usia kehamilan pada kasus ini dikaitkan dengan HPHT 12 september 2024, di dapatkan pasien di trimester III dan kehamilan Ny. M.S termasuk dalam kehamilan normal karena dalam pemeriksaan keadaan umum baik, tekanan darah 110/70 mmHg, serta tambahan berat badan sesuai dengan berat badan normal 9-12 kg, sedangkan kenaikan berat badan ibu 10 kg, atau sesuai IMT ibu, denyut jantung janin 144X/menit, gerakanan janin dapat dirasakan setelah usia kehamilan 18-20

minggu hingga melahirkan, tidak ada kelainan riwayat obstetrik. Serta kunjungan antenatal yang dilakukan ibu sebanyak 6 kali dimana pada trimester I sebanyak 2 kali pada trimester II sebanyak 1 kali, Trimester III sebanyak 3 kali, Bila dikaitkan dengan teori ANC sudah memenuhi standar Pelayanan ANC yaitu selama kehamilan minimal 6 kali kunjungan yaitu pada trimester I sebanyak 2 kali, Trimester II sebanyak 1 kali, Trimester III sebanyak 3 kali (Kemenkes, 2020).

Kasus ini Ny.M.S G3P2A0AH2 datang ke TPMB untuk memeriksa kehamilannya dan tidak ada keluhan dengan usia kehamilan 39 minggu serta melakukan pemeriksaan umum, dengan hasil keadaan umum baik, kesadaran composmentis tanda-tanda vital dalam batas normal, pada kasus ini pelayanan yang telah diberikan berupa pemeriksaan kehamilan 10 T hal ini sudah sesuai dengan teori menurut (kemenkes, 2020). Memberitahu ibu tanda-tanda bahaya pada trimester III, tanda-tanda persalinan, beritahu ibu makan makanan yang bergizi seimbang, istirahat yang cukup, dan makanan yang mengandung zat besi (Wulandari., *at el* 2021).

## 2. Asuhan Pada Ibu Bersalin

Kasus ini Ny.M.S inpartu dengan pembukaan 8 cm termasuk dalam fase aktif, pada fase aktif terjadi perubahan persio tipis lunak, perubahan his 10 menit 3 kali lama 30-35 detik, kontraksi yang normal adalah timbulnya mula-mula perlahan tetapi teratur, makin lama bertambah kuat sampai kepada puncaknya yang paling kuat, dan berangsur-angsur menurun menjadi lemah (Namangdjabar, 2023).

Kasus ini ibu dengan pembukaan lengkap (10cm) dan berakhir lahirnya bayi dan berlangsung selama 15-30 menit adapun tanda yang terjadi pada ibu yaitu ibu merasa ingin meneran bersamaan terjadi kontraksi, ibu merasa adanya peningkatan tekanan pada vaginanya, serta meningkatnya pengeluaran lendir bercampur darah dari jalan lahir asuhan yang diberikan sesuai dengan teori 60 langkah (Walyani & Purwoastuti, 2022)

Kasus ini dimulai setelah lahirnya bayi dan berakhir dengan lahirnya plasenta dan selaput ketuban berlangsung kurang dari 30 menit, adapun tanda terlepasnya plasenta meliputi perubahan bentuk tinggi fundus, tali pusar memanjang, dan

semburan darah mendadak dan singkat asuhan yang di berikan sesuai dengan teori 60 langkah (Walyani & Purwoastuti, 2022).

Setelah bayi dan plasenta lahir, dilanjutkan dengan melakukan pengawasan kala IV pada ibu yaitu tanda tanda vital, kontraksi uterus, laserasi jalan lahir, kandung kemih, perdarahan dan lochea, selama, 2 kali, setiap 30 menit. Asuhan yang diberikan sesuai dengan teori Walyani & Purwoastuti, 2022). Hasil pemeriksaan pada Ny.M.S kala IV di peroleh kontraksi baik, TFU 2 jari dibawah pusat, konsistensi uterus teraba keras.kandungan kemih kosong,perdarahan dalam batas normal

### 3. Asuhan Bayi Baru Lahir

Kasus ini bayi Ny.M.S lahir normal dengan jenis kelamin laki-laki berat badan 3100 gram, panjang badan 47 cm, lingk kepala 35 cm, lingk dada 32 cm, lingk perut 31cm, bayi lahir cukup bulan sesuai dengan masa gestasi 40 minggu. Menurut Kumalasari (2020) bayi lahir 1 jam pertama kelahiran dengan umur 40 minggu bayi lahir langsung menangis kuat, warna kulit kemerahan, tonus otot baik, ibu mengatakan tidak ada masalah pada bayinya BAB dan BAK lancar, bayi menetek kuat, pemeriksaan bayi baru lahir tidak ditemukan adanya kelainan dan tidak ditemukan tandabahaya bayi asuhan yang diberikan mengingatkan untuk tetap memberikan bayinya ASI Eksklusif dan mengajarkan ibu menghangatkan bayi, melakukan kontak kulit dengan ibu dan melakukan IMD pemberian salep mata, pemberian vitamin K secara IM di paha kiri, pemberian HB 0 dipaha kanan bagian dalam. Tanda- tanda bahaya pada bayi baru lahir yaitu bayi malas menyusui atau minum, bayi lemas, bayi demam, warna kulit kuning sampai dengan telapak tangan dan kaki, muntah terus menerus, bayi kejang, dan gejala-gejala lainnya.

Cara menyusui bayi yang baik dan benar yaitu: Menyusui sesering mungkin/ semau bayi ( 8-12 kali sehari atau lebih ). Bila bayi tidur lebih dari 2 jam, bangunkan lalu susui bayi, susui bayi sampai payudara terasa kosong, lalu pindah ke payudara sisi yang lain apabila bayi sudah kenyang, tetapi jika payudara terasa penuh/kencang makapa yudara perlu diperah, ASI disimpan, di tempat yang dingin, hal ini bertujuan untuk mencegah mastitis dan menjaga pasokan ASI. Kepala bayi dan badan bayi berbentuk garis lurus, wajah bayi menghadap payudara, hidung

berhadapan dengan puting susu, badan bayi dekat ke tubuh ibu, ibu menggendong/mendekap badan bayi secara utuh, bayi dekat dengan payudara dengan mulut terbuka lebar, dagu bayi menyentuh payudara, bagian areola mammae diatas lebih banyak terlihat dibandingkan dibawah mulut bayi, bibir bawah bayi memutar keluar (dower). Kemenkes. RI., (2020)

#### 4. Asuhan Pada Ibu Nifas

Asuhan masa nifas Ny. M.S dimulai dari 6 jam post partum sampai dengan 6 minggu post partum. Hal ini sesuai dengan teori yang mengatakan masa nifas dimulai dari setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika alat-alat kandung kembali seperti keadaan sebelum hamil dan berlangsung selama kira-kira 6 minggu (Mirong dan Yulianti, 2023).

Perawatan masa post partum sangat diperlukan melalui senam nifas, dalam hal ini dilakukan, melatih mobilisasi dini ibu post partum, sehingga dapat membantu proses pemulihan organ tubuh setelah persalinan, senam nifas yang dilakukan setelah melahirkan merupakan salah satu bentuk ambulasi dini untuk mengembalikan perubahan fisik seperti saat sebelum hamil dan mengembalikan tonus otot perut bagian bawah.

Kontraksi otot-otot membantu proses involusi yang dimulai setelah plasenta keluar segera setelah melahirkan ambulasi secepat mungkin dan frekuensi sering diperlukan dalam proses involusi (Prastiwi, 2020). Memberitahu ibu tanda bahaya pada ibu nifas yaitu perdarahan pervaginam yang luar biasa atau tiba-tiba bertambah banyak, pengeluaran cairan yang berbau busuk, rasa sakit dibagian bawah abdomen atau punggung, sakit kepala terus menerus, nyeri uluh hati, atau masalah penglihatan, pembengkakan pada wajah atau tangan, demam lebih dari 2 hari, muntah, dan rasa sakit pada saat BAK, payudara yang bertambah atau berubah menjadi panas dan rasa sakit, kehilangan nafsu makan dalam waktu yang lama, rasa sakit, mearah, dan pembengkakan di kaki, merasa sedih atau tidak mampu mengasuh sendiri bayinya atau dirinya sendiri (Prastiwi, 2020).

Ibu dengan nifas 6 jam dengan proses involusi berlangsung dengan baik, 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, bahwa pengeluaran lochea pada hari pertama sampai hari ke empat adalah lochea rubra, berwarna merah berisi darah segar, jaringan sisa plasenta lemak bayi dan lanugo, asuhan yang di berikan sesuai dengan program kunjungan yang dianjurkan oleh Kemenkes RI yaitu memastikan involusi uteri berjalan normal, menilai adanya tanda-tanda demam 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 bayi, serta tanda-tanda bahaya atau tanda penyulit ibu nifas serta memberikan konseling pada ibu mengenai Asuhan pada bayi tentang perawatan tali pusat menjaga bayi tetap hangat dan perawatan bayi setiap hari (Aritonang & Simanjuntak, 2021).

Kunjungan nifas hari ke 3, ibu mengatakan tidak ada keluhan ASI yang keluar sudah banyak, keadaan umum baik, tanda tanda vital dalam batas normal, kontraksi uterus baik, tinggi fundus uteri tidak teraba, lochea sangulenta, warna putih bercampur merah, kandung kemih kosong, tidak ada perdarahan abnormal dan tidak berbau, bahwa pengeluaran darah hari ketiga sampai hari ketujuh adalah sanguilenta, berwarna putih bercampur merah, merupakan sisa lender darah, asuhan yang di berikan yaitu makan makanan yang bergizi seimbang, istirahat yang cukup, personal hygiene, pemberian ASI eksklusif, serta tanda- tanda bahaya ibu nifas dan selalu menjaga kehangatan bayi, mencegah infeksi dan perawatan payudara (Aritonang & Simanjuntak, 2021).

Kunjungan nifas hari ke 13 ibu mengatakan tidak ada keluhan, ASI yang keluar sudah banyak, keadaan umum baik, tanda tanda vital dalam batas normal, kontraksi uterus baik, tinggi fundus uteri tidak teraba, lochea serosa dan tidak berbau, kandung kemih kosong, tidak ada perdarahan abnormal dan tidak berbau, bahwa pengeluaran darah hari ke-13 lochea serosa dan tidak berbau, asuhan yang di berikan yaitu makan makanan yang bergizi seimbang, istirahat yang cukup, personal hygiene, pemberian ASI eksklusif, serta tanda-tanda bahaya ibu nifas dan selalu menjaga kehangatan bayi, mencegah infeksi dan perawatan payudara. Selain itu memberitahu ibu untuk terus menyusui bayinya karena dapat menjadi kontrasepsi

yaitu kontrasepsi suntik 3 bulan untuk menjarakkan kehamilannya. Pada kunjungan nifas 40 hari, berdasarkan pengkajian yang dilakukan ibu mengatakan tidak ada keluhan yang ingin disampaikan, ibu mengatakan masih memberikan ASI pada bayinya, tanda-tanda vital dalam batas normal, pelaksanaan yang yang diberikan melakukan konseling tentang efek samping dan cara menjaga agar KB Suntik 3 bulan tidak terjadi infeksi pada ibu (Aritonang dan Simanjuntak, 2021).

#### 5. Asuhan Keluarga Berencana (KB)

Pengkajian keluarga berencana ibu mengatakan saat ibu masih menyusui bayinya setiap 2-3 jam sekali atau tiap bayi ingin,. Hasil pemeriksaan normal sesuai dengan teori menurut (Irmawaty Sirait & Lumban Siantar, 2020) yang menuliskan tekanan darah normalnya 110/80 mmHg-120/80. Normalnya nadi 60-80 kali permenit, pernapasan normal 20-30 kali permenit, suhu badan normal adalah 36,5 °C-37,5 °C. Asuhan yang diberikan yaitu konseling tentang berbagai macam kontrasepsi, dan penulis memberikan kesempatan pada ibu untuk memilih. Dan ibu memilih mau menggunakan KB Suntik 3 Bulan. Pilihan ibu bisa diterima, sesuai kondisi ibu saat ini, ibu diperkenankan untuk memakai kontrasepsi suntik 3 bulan Karena kondisi ibu sesuai dengan teori menurut (Yulizawati *et al.*, 2019).

Ny. M.S. merencanakan menggunakan akseptor KB suntik 3 bulan, didapatkan hasil pemeriksaan Tekanan Darah : 110/70 mmHg, Berat Badan : 54 kg, pasien sudah haid. Sehingga didapatkan diagnose P3A0AH3 Calon Akseptor KB 3 bulan. Dari data diatas peneliti memberikan penatalaksanaan konseling kontrasepsi. Dan pada kunjungan selanjutnya ibu memutuskan untuk menggunakan kontrasepi KB suntik 3 bulan, dilakukan pemeriksaan Tekanan Darah : 110/70 mmHg, Berat Badan : 50 kg, ibu belum haid. Sehingga didapatkan diagnose P3A0AH3 calon Akseptor KB suntik 3 bulan.