

## **BAB IV TINJAUAN KASUS**

### **A. Gambaran Lokasi Pengambilan Kasus**

Praktik Mandiri Bidan (PMB). Merupakan penyedia layanan kesehatan yang memiliki kontribusi cukup besar dalam memberikan pelayanan khususnya dalam meningkatkan kesejahteraan ibu dan anak. Supaya masyarakat pengguna jasa layanan bidan memperoleh akses pelayanan yang bermutu oleh bidan bidan, perlu adanya regulasi pelayanan praktik bidan secara jelas, persiapan sebelum bidan melaksanakan praktek pelayanan, seperti perizinan atas tempat, dan kelengkapan administrasi semuanya harus sesuai dengan standar pelayanan praktik mandiri bidan. Praktik Mandiri Bidan Farida Sadik berada di wilayah kecamatan Oebobo, dengan alamat lengkap Jln. Nusa Bunga No.09, RT 025/RW 007. BPM Farida Sadik memiliki 2 pelayanan yaitu pelayanan yang dilakukan di Rawat jalan dan juga Pelayanan di rawat inap. Di ruang bersalin terdapat ruang tindakan untuk menolong persalinan, 1 ruang Nifas untuk ibu yang baru saja melahirkan. Pada rawat jalan terdapat beberapa ruangan untuk pemeriksaan kehamilan (KIA), ruang KB, dan ruang konseling. Terdapat 2 bidan yang bekerja pada Praktik Mandiri Bidan Farida Sadik. Program inti praktik mandiri bidan adalah untuk kesejahteraan Ibu dan Anak, Keluarga Berencana, Usaha Peningkatan Gizi, Kesehatan Lingkungan, Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit Menular.

### **B. Tinjauan Kasus**

Tinjauan kasus akan membahas mengenai “Asuhan Kebidanan Pada Ny. H.P G<sup>4</sup>P<sup>2</sup>A<sup>1</sup>AH<sup>1</sup> dari masa kehamilan, persalinan, nifas, BBL dan KB Di Praktik Bidan Mandiri Farida Sadik Tanggal 17Mei s/d 20 Juni 2025” yang penulis ambil dengan menggunakan pendokumentasian 7 Langkah Varney dan SOAP (Subjektif, Objektif, Analisa Data, dan Penatalaksanaan).

**ASUHAN KEBIDANAN KEHAMILAN PADA NY. H.P G4P2A1AH1 UK 40  
MINGGU DENGAN FAKTOR RISIKO SANGAT TINGGI DI TPMB  
FARIDA SADIK**

Tanggal Pengkajian : 17 Mei 2025

Jam : 16.00 WITA

Tempat Pengkajian : TPMB Farida Sadik

Nama mahasiswa : Yakoba Kapitan

NIM : PO5303240220702

**I. IDENTIFIKASI DATA DASAR**

**PENGAJIAN DATA**

**A. Data Subjektif**

**1. Identitas/Biodata Pasien**

|                              |                              |
|------------------------------|------------------------------|
| Nama Ibu : Ny. H.P           | Nama Suami : Tn. O.D         |
| Umur : 32 tahun              | Umur : 32 tahun              |
| Suku bangsa : Rote/Indonesia | Suku/Bangsa : Sabu/Indonesia |
| Agama : Kristen              | Agama : Kristen Protestan    |
| Pendidikan : SMA             | Pendidikan : SMA             |
| Pekerjaan : IRT              | Pekerjaan : Petani           |
| Alamat : Oebobo              | Alamat : Oebobo              |
| Penghasilan : Rp<1.000.000.- | Penghasilan : Rp<1.000.000.- |
| Telp : 08226262xxxx          | Telp : 08123616xxx           |

**2. Alasan Kunjungan**

Ibu mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya

**3. Keluhan Utama**

Ibu mengatakan merasakan nyeri perut pada bagian bawah

#### 4. Riwayat Kesehatan

##### a. Riwayat Kesehatan Dahulu

Ibu mengatakan tidak pernah memiliki riwayat penyakit sistemik seperti jantung, ginjal, asma/TBC, ginjal, diabetes melitus, serta penyakit menular seperti HIV/AIDS.

##### b. Riwayat Kesehatan Sekarang

Ibu mengatakan tidak sedang pernah menderita penyakit sistemik seperti jantung, ginjal, diabetes melitus, malaria, serta penyakit menular seperti HIV/AIDS.

##### c. Riwayat Kesehatan Keluarga

Ibu mengatakan tidak ada yang menderita penyakit sistemik, seperti jantung, ginjal, asma/TBC, ginjal, diabetes melitus, malaria, serta penyakit menular seksual seperti HIV/AIDS.

#### 5. Riwayat Perkawinan

Ibu mengatakan sudah menikah 1 kali, umur 26 tahun, dengan suami umur 26 tahun, lama pernikahan 6 tahun.

#### 6. Riwayat Obstetri

##### a. Riwayat Menstruasi

|                 |                         |
|-----------------|-------------------------|
| Manarache       | : 14 tahun              |
| Siklus          | : 28 tahun              |
| Lama            | : 3-5 tahun             |
| Banyaknya Darah | : 3 kali ganti pembalut |
| Bau             | : Khas darah            |
| Konsistensi     | : Tidak ada             |
| Keluhan         | : Cair                  |
| HPHT            | : 13-08-2024            |

## 7. Riwayat Kehamilan, Persalinan dan Nifas yang lalu

Tabel 4.1 Riwayat kehamilan,persalinan dan nifas yang lalu

| No | Tahun Lahir    | Penolong | Jenis Kelamin    | Berat Badan Saat Lahir | Penyulit | Ket       |
|----|----------------|----------|------------------|------------------------|----------|-----------|
| 1. | 2018           |          | Abortus (Gemeli) |                        |          | Kuretase  |
| 2. | 2020           | Dr. Spog | Laki-Laki        | 2.500gr                |          | Meninggal |
| 3. | 2021           | Dr. Spog | Perempuan        | 2.400 gr               |          | Hidup     |
| 4. | Hamil Saat Ini |          |                  |                        |          |           |

## 8. Riwayat Kehamilan Ini

Ibu mengatakan hamil anak ke 5 hari pertama haid terakhir tanggal 13-08-2024 dan Tafsiran persalinan 20-05-2025. Ibu mengatakan dapat merasakan pergerakan janin sejak usia kehamilan 4 bulan dan dalam 24 jam terakhir dapat merasakan 10-15 kali pergerakan janin kuat dan teratur, selama kehamilan ibu sudah memeriksakan kehamilannya sebanyak 7 kali, 4 kali di Puskesmas Oebobo dan 3 kali di TPMB Farida Sadik . Ibu sudah mendapatkan imunisasi Tetanus Toksoid ke-4 pada tanggal 3 Oktober 2024.

## 1) Trimester I (0-12 minggu)

Ibu mengatakan melakukan pemeriksaan kehamilan pertama kali pada usia kehamilan 10 minggu 3 hari di Puskesmas Oebobo

Keluhan :

Ibu mengatakan sering merasa mual

Terapi dan Konseling :

Ibu mengatakan mendapatkan terapi oral kalk, Fe dan vitamin C masing-masing 30 tablet di minum 1 kali/sehari dan nasihat yang diberikan selama trimester ini yaitu personal hygiene, gizi seimbang, makan sedikit tapi sering, hindari mengonsumsi makanan yang beraroma tajam,

istirahat yang cukup, tanda bahaya trimester I dan melakukan kontrol ulang secara teratur.

2) Trimester II (13-28 minggu)

Ibu mengatakan melakukan pemeriksaan kehamilan sebanyak 2 kali pada usia kehamilan 15 minggu dan pada usia kehamilan 22 minggu.

Keluhan :

Ibu mengatakan mudah lelah

Terapi dan Konseling :

Ibu mendapatkan terapi lanjutan yaitu terapi oral Fe dan vit C masing- masing 30 tablet di minum 1 kali/sehari dan nasihat tanda bahaya kehamilan trimester II, makan minum bergizi, istirahat cukup, hindari aktivitas yang berat atau yang melelahkan ibu dan menjaga kebersihan diri.

3) Trimester III (29-42 minggu)

Ibu mengatakan sudah 4 kali melakukan pemeriksaan kehamilan pada usia kehamilan 30 minggu, pada usia kehamilan 35 minggu 1 hari, pada usia kehamilan 38 minggu, dan usia kehamilan 40 minggu.

Keluhan :

Sering buang air kecil

Terapi dan Konseling :

Ibu diberi terapi lanjutan yaitu fe 1x1 tablet, vitamin c 1x 1tablet, dan Kalk 1x1tablet dan nasehat pada trimester ini adalah tanda bahaya pada trimester III, mengurangi mengonsumsi air putih pada malam hari, tanda- tanda persalinan, dan istirahat yang cukup.

9. Riwayat KB

Ibu mengatakan pernah menggunakan KB suntik 3 bulan setelah melahirkan anak ke empat pada tahun 2021 dan berhenti di tahun

2024. Setelah itu ibu tidak lanjut menggunakan KB karena ibu berencana untuk hamil lagi.

#### 10. Pola Kebutuhan sehari-hari

Tabel 4.2 Pola kebutuhan sehari-hari

| Pola Kebiasaan   | Sebelum Hamil  | Selama Hamil   |
|------------------|--|--|
| Nutrisi          | Makan<br>Porsi: 3 piring/hari<br>Komposisi: nasi, sayur, lauk: tempe tahu, ikan, daging (jarang)<br>Minum<br>Porsi: 7-8 gelas /hari<br>Jenis: air putih dan tidak mengonsumsi minuman beralkohol | Makan<br>Porsi: 3 piring<br>Komposisi: Nasi, sayur, lauk: ikan, tempe tahu, daging (jarang)<br>Minum<br>Porsi: 8-9 gelas /hari<br>Jenis: air putih, susu jarang dan tidak mengonsumsi minuman beralkohol |
| Eliminasi        | BAB<br>Frekuensi: 2 x /hari<br>Konsistensi: lembek<br>Warna: kuning<br>BAK<br>Frekuensi: 4-5 x /hari<br>Konsistensi: cair<br>Warna: kuning jernih  | BAB<br>Frekuensi: 1 x /hari<br>Konsistensi: padat<br>Warna: kuning<br>BAK<br>Frekuensi: 5-6 x /hari<br>Konsistensi: cair<br>Warna: kuning jernih   |
| Seksualitas      | Frekuensi: 3 x seminggu<br>Keluhan: tidak ada  | Frekuensi: 1 x seminggu<br>Keluhan: tidak ada  |
| Personal Hygiene | Mandi: 2 x sehari<br>Keramas: 2 x seminggu<br>Sikat Gigi: 2 x sehari   | Mandi: 2 x sehari<br>Keramas: 2 x seminggu<br>Sikat Gigi: 2 x sehari   |
| Istirahat/ Tidur | Tidur Siang: ± 1 jam /hari<br>Tidur Malam: ± 8 jam /hari<br>Keluhan: tidak ada   | Tidur Siang: ± 1 jam /hari<br>Tidur Malam: ± 8 jam /hari<br>Keluhan: tidak ada   |
| Aktivitas        | Ibu mengatakan melakukan Aktivitas dirumah seperti memasak, menyapu, mencuci serta mengurus suami dan anak.  | Ibu mengatakan masih melakukan pekerjaan rumah seperti sebelum hamil di tambah dengan berjalan santai di pagi dan sore hari.   |

#### 11. Psikososial Spiritual

Ibu mengatakan kehamilan ini direncanakan oleh suami dan ibu, ibu dan suami merasa senang dengan kehamilan ini. Reaksi orang tua dan keluarga terhadap kehamilan ini, orang tua dan keluarga

mendukung ibu dengan memastikan dan mengantarkan ibu memeriksakan kehamilan. Pengambil keputusan dalam keluarga adalah suami dan ibu (dirundingkan bersama). Ibu merencanakan untuk melahirkan di Praktik Bidan Mandiri Farida Sadik, yang menolong adalah bidan dan pendamping persalinan adalah suami. Ibu dan suami mengatakan sudah mempersiapkan perlengkapan bayi untuk persiapan persalinan, biaya persalinan, transportasi dan pendonor darah sudah disiapkan oleh suami bila sewaktu-waktu terjadi kegawatdaruratan saat proses persalinan.

## B. DATA OBJEKTIF

Tafsiran persalinan: 20 Mei 2025 UK: 40 Minggu

### 1. Pemeriksaan Umum

- a. Keadaan umum : Baik
- b. Kesadaran : Composmentis
- c. Keadaan emosional : Stabil
- d. Tanda-tanda vital
  - Tekanan darah : 100/60 mmhg
  - Denyut nadi : 85 kali/menit
  - Pernafasan : 20x/menit
  - Suhu tubuh : 36,2°C
- e. Tinggi badan : 158 cm
- f. Lingkar Perut : 94 cm
- g. BB sebelum hamil: 41kg
- h. BB sekarang : 50 kg
- i. Lingkar lengan atas : 24,3 cm

### 2. Pemeriksaan Fisik Obstetri

#### a. Inspeksi

- Kepala : Rambut bersih, tidak rontok, tidak ada Benjolan dan tidak ada oedema

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

b. Palpasi



Leopold I : TFU 3 jari dibawah procesus xifodeus, pada fundus teraba bagian bulat, lunak dan tidak melenting (bokong).

Mc Donald : 29 cm

Leopold II : Pada perut ibu bagian kiri teraba bagian janin yang keras, panjang, dan datar seperti papan (Punggung), pada perut ibu bagian kanan teraba bagian terkecil janin (Ekstremitas).

Leopold III : Bagian bawah perut ibu teraba bulat, keras dan Melenting (kepala) tidak bisa digoyangkan.

Leopold I : Kepala sudah masuk PAP saat melakukan palpasi wajah ibu seperti meringis

Mc Donald : 29 Cm

TBBJ : (29-11) x 155 cm : 2.790 gram

c. Auskultasi

Djj : +, frekuensi : 150x/m ,teratur, kuat, terdengar jelas di pusat sebelah Kiri bagian bawah

d. Perkusi

Refleks Patella : Kanan/kiri +/+

e. Pemeriksaan Penunjang

Pemeriksaan laboratorium (3-2-2025)

Hemoglobin : 12,8 gr%/dl

Protein Urine : Negatif

PPIA : Negatif

HBSAg : Negatif

## II. INTERPRETASI DATA DASAR

Tabel 4.3 Interpretasi data dasar

| Diagnosa/Masalah  | Data Dasar  |
|---|---|
| <p>Diagnosa<br/>Ny. H.P umur 32 tahun<br/>G4P2A1AH1 UK 40<br/>minggu, dengan faktor<br/>risiko sangat tinggi.</p> | <p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ibu mengatakan, hamil anak kelima, pernah keguguran dua kali anak hidup 1 orang.</li> <li>- Ibu mengatakan HPHT 13-08-2024.</li> <li>- Ibu merasa pergerakan janin pertama kali pada usia kehamilan 4 bulan.</li> <li>- Ibu mengatakan nyeri perut bagian bawah</li> </ul> <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Keadaan umum ibu baik, kesadaran compocmentis, tanda-tanda vital: Tekanan darah 100/60, nadi 85x/menit, suhu 36,2°C, pernapasan 20x/menit</li> <li>- Tafsiran persalinan 20 Mei 2025, usia kehamilan 40 minggu.</li> <li>- Leopold I<br/>TFU 3 jari dibawah processus xyphodeus, pada fundus teraba bagian lunak, kurang melenting (bokong).</li> <li>- Leopold II<br/>Bagian kanan perut ibu teraba bagian-bagian terkecil janin sedangkan pada perut bagian kiri ibu teraba memanjang, keras dan datar seperti papan (punggung kiri).</li> <li>- Leopold III<br/>Segmen rahim, teraba bulat, keras dan melenting (kepala) sudah masuk PAP.</li> <li>- Leopold IV<br/>Bagian terendah janin sudah masuk pintu atas panggul.</li> <li>- TFU (Mc Donald) : 29 cm</li> <li>- TBBJ : 2.790 gram</li> <li>- Auskultasi</li> <li>- DJJ: 150x/menit<br/>Irama: Kuat, teratur</li> <li>- Perkusi<br/>Refleks patella: +/+</li> <li>- Hemoglobin : 12, 8 gr%/dl</li> </ul> |

### III. ANTISIPASI MASALAH POTENSIAL

Tidak Ada

### IV. TINDAKAN SEGERA

Tidak Ada

## V. PERENCANAAN

Tanggal : 17 Mei 2025

Jam : 16.15 WITA

1. Beritahu ibu hasil pemeriksaan, tafsiran persalinan, umur kehamilan.  
R/ Informasi yang jelas dapat mengurangi kecemasan ibu
2. Jelaskan tanda bahaya trimester III  
R/ Mengidentifikasi tanda bahaya kehamilan, supaya ibu dapat mengetahui kebutuhan yang harus disiapkan.
3. Jelaskan tanda-tanda persalinan seperti perut mules secara teratur dan semakin kuat, keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir, keluar air ketuban dari jalan lahir.  
R/ Pentingnya informasi yang diberikan pada ibu mengenai tanda-tanda persalinan agar ibu segera ke fasilitas kesehatan jika sudah mengalami tanda-tanda tersebut. Tanda tersebut muncul beberapa hari hingga 2 sampai 3 minggu sebelum persalinan dimulai.
4. Jelaskan tentang persiapan persalinan  
R/ Persiapan persalinan yang baik akan mempermudah proses persalinan ibu serta membantu keluarga dengan cepat dalam mengatasi masalah yang mungkin terjadi.
5. Berikan ibu terapi lanjutan yaitu tablet tambah darah, kalk, vitamin c serta jelaskan dosis dan juga aturan minum  
R/ Tambah darah, kalk dan vitamin c sangat bermanfaat bagi ibu maupun janin.
6. Dokumentasikan hasil pemeriksaan dan asuhan yang diberikan sebagai bahan pertanggung jawaban dan evaluasi.  
R/ Sebagai bahan pertanggung jawaban dan pegangan bagi tenaga kesehatan.

## VI. PELAKSANAAN

Tanggal : 17 Mei 2025  
Jam : 16.18 WITA

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan, tafsiran persalinan, umur kehamilan. Hasil pemeriksaan didapatkan.

|               |               |              |             |
|---------------|---------------|--------------|-------------|
| Tekanan Darah | : 100/60 mmhg | Nadi         | : 85x/menit |
| Suhu          | : 36,2°C      | Pernapasan   | : 20x/menit |
| Berat Badan   | : 50 cm       | Tinggi Badan | : 158 Cm    |
| Lingkar Perut | : 94cm        |              |             |

Tafsiran Persalinan : 20-05-2025, usia kehamilan ibu sudah 40 minggu, denyut jantung janin baik 152 x/menit.

2. Menjelaskan tanda bahaya pada kehamilan trimester III. Gejala khususnya berhubungan dengan trimester ketiga adalah nyeri epigastrik, sakit kepala, gangguan visual, odema pada wajah dan vagina atau nyeri hebat (plasenta previa, abrupsio plasenta).
3. Menjelaskan tanda-tanda persalinan seperti perut mules 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 TPMB Farida sadik untuk mendapatkan pertolongan apabila mengalami tanda-tanda persalinan tersebut.
4. Menjelaskan tentang persiapan persalinan yang dimulai dari persiapan pasien sendiri, tempat persalinan, penolong persalinan, siapa yang akan mendampingi ibu, biaya, transportasi yang akan digunakan ketika hendak ke puskesmas, pengambil keputusan dalam kondisi darurat, pakaian ibu dan bayi, serta perlengkapan lainnya, karena persiapan yang matang sangat mendukung jalannya persalinan dan mengantisipasi jika terjadi kegawatdaruratan.
5. Menganjurkan ibu minum obat secara teratur yaitu tablet tambah darah dosisnya 1x 200 mg yang berfungsi meningkatkan hemoglobin dalam darah serta cara minumnya yaitu pada malam hari sebelum tidur karena

efek sampingnya mual sehingga minum dengan air putih, tidak dianjurkan dengan minuman berwarna, teh, kopi atau susu. Vitamin C dosisnya 1x 50 mg yang berfungsi untuk membantu penyerapan zat besi yang diminum bersamaan dengan tablet tambah darah. Kalk dosisnya 1x 200 mg yang berfungsi untuk membantu pertumbuhan tulang dan gigi yang diminum pada pagi hari setelah makan.

6. Mendokumentasikan asuhan yang diberikan pada Register, SOAP, Kohort.

## **VII. EVALUASI**

Tanggal : 17 Mei 2025

Jam : 16.22 WITA

1. Hasil pemeriksaan telah diberitahukan pada ibu dan respon ibu mengerti dan senang dengan hasil pemeriksaan.
2. Ibu mengerti dan akan segera datang ke fasilitas kesehatan bila mengalami salah satu tanda bahaya yang disebutkan.  
Ibu mengerti dan akan segera ke fasilitas kesehatan bila sudah mengalami salah satu tanda persalinan yang disebutkan.
3. Ibu memilih bersalin di BPM Farida, ibu ingin bidan yang menolong, ibu dapat langsung pergi ke BPM Bidan Farida bersama keluarga, ibu sudah memiliki jaminan kesehatan dan untuk biaya persalinan ibu dan suami telah mempunyai tabungan uang, pembuat keputusan adalah suami, jika suami tidak ada mertua ibu yang akan menggantikan, ibu dan suami juga telah mempersiapkan perlengkapan yang dibutuhkan saat persalinan seperti (perlengkapan bayi, kain sarung untuk ibu, pembalut), ibu dan suami sudah mempersiapkan transportasi.
4. Ibu mengerti dan akan teratur minum obat.
5. Hasil pemeriksaan dan asuhan telah didokumentasikan.

## **CATATAN PERKEMBANGAN PERSALINAN**

Tanggal Pengkajian : 20 Mei 2025  
Tempat Pengkajian : TPMB Farida Sadik  
Jam Pengkajian : 12.55 WITA

- S : Ibu datang ke Praktek Mandiri Bidan pada pukul 12.55 WITA mengatakan sakit pada bagian pinggang menjalar ke perut bagian bawah sejak kemarin malam pukul 23.00 WITA yang disertai dengan pengeluaran lendir bercampur darah dari jalan lahir sejak siang tadi pukul 12.40 WITA.
- O : Pukul 12.57 dilakukan pemeriksaan dengan hasil : keadaan umum : baik, kesadaran composmentis, tanda-tanda vital : tekanan darah 100/80 mmHg, suhu 36,5°C, pernapasan 20 x/menit, nadi 80 x/menit

#### Palpasi Abdominal

- Leopold I : Tinggi fundus uteri 2 jari dibawah *proesus xifoideus*, pada bagian fundus teraba bulat, lunak, dan tidak melenting yaitu bokong
- Leopold II : Pada bagian kanan perut ibu teraba keras, datar dan memanjang seperti papan yaitu punggung, pada bagian kiri perut ibu teraba bagian-bagian terkecil janin
- Leopold III : Pada segmen bawah rahim ibu teraba keras, bulat dan melenting (Kepala) bagian terendah sudah masuk PAP
- Leopold IV : Kepala sudah masuk pintu atas panggul
- TFU MC Donald : 29 cm
- TBBJ : 2.790 gram
- Auskultasi : DJJ 144x/menit

Pemeriksaan dalam (Pukul 13.00 WITA) didapatkan hasil :

v/v tidak ada kelainan, tidak ada oedema, , vagina ada pengeluaran lendir darah, Portio tebal lunak, Posisi UUK kanan depan, Pembukaan : 4 cm, Penurunan kepala 3/5, Kepala turun Hodge II-III.

A : G<sub>4</sub>P<sub>2</sub>A<sub>1</sub>AH<sub>1</sub> usia kehamilan 40-41minggu, janin tunggal hidup intrauterin, presentasi belakang kepala, keadaan ibu dan janin baik, Inpartu kala 1 fase aktif.

P : **KALA 1**

1. Memberitahukan kepada ibu dan suami tentang hasil pemeriksaan yaitu keadaan ibu dan janin baik dimana tekanan darah ibu normal yaitu 11/80 mmHg, suhu normal yaitu 36,50C, nadi 80x/menit, pernapasan 20x/menit dan denyut jantung janin terdengar kuat, teratur dengan frekuensi 144x/menit teratur dan kuat. Ibu dan suami sudah mengetahui keadaan ibu.
2. Memantau kemajuan persalinan, kondisi janin dan kondisi ibu sesuai partograf
3. Menginformasikan kepada suami dan keluarga untuk memenuhi kebutuhan nutrisi dengan tetap memberikan makan dan minum agar ibu tidak mengalami dehidrasi, suami telah memenuhi kebutuhan nutrisi, ibu minum ±250 ml.
4. Memberi sentuhan dan pijatan pada pagian punggung ibu saat adanya kontraksi, menyeka keringat ibu dengan tisu, ibu merasa nyaman dengan sentuhan yang diberikan.
5. Menganjurkan ibu untuk memilih posisi yang nyaman, ibu memilih dan nyaman dengan posisi tidur miring ke kiri saat tidak ada kontraksi dan posisi setengah duduk saat akan meneran.
6. 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 suami dan keluarga agar mencuci tangan pada saat sebelum dan sesudah kontak langsung dengan ibu dan pada saat bayi lahir nanti, bidan sudah melakukan tindakan pencegahan infeksi dengan mencuci tangan sebelum dan sesudah melakukan tindakan dan menggunakan peralatan steril.

7. Menyiapkan alat dan bahan untuk proses persalinan

Saff I

Partus set : Bak instrumen berisi klem koher 2 buah, penjepit tali pusat buah, gunting tali pusat buah, gunting episiotomi buah, ½ koher buah, handscoen steril pasang, dan kasa secukupnya.

Tempat berisi obat : Oxytosin 2 ampul (0 IU), lidokain (%), dispo cc, 3 cc. dan 5 cc, vit k ampul, salep mata, kom berisi air DTT dan kapas, korentang dalam tempatnya, klorin, dopler dan catgut chromic betadine.

Saff II

Hecting set : Berisi neadelfolder buah, gunting benang buah, catgut chromic ukuran 0,30, handscoen steril buah, dan kasa secukupnya.

Penghisap lendir : Tempat plasenta, tempat clorin 0,5 %, tempat sampah, termometer, stetoskop dan tensimeter.

Saff III

Cairan infus RL Infus set dan abocath, pakaian ibu dan bayi, alat pelindung diri (celemek, penutup kepala, kacamata, sepatu booth)



## CATATAN PERKEMBANGAN KALA II

Tanggal : 20 Mei 2025

Pukul : 19.10 WITA

S : Sakit semakin sering dan semakin kuat, serta keluar air-air cukup banyak dari jalan lahir dan ibu merasa ingin BAB.

O : Keadaan ibu dan janin baik, kesadaran composmentis, ekspresi wajah ibu meringis kesakitan saat kontraksi. Pemeriksaan dalam v/v tidak ada kelainan, ketuban pecah spontan warna jernih, vulva dan anus tampak membuka tidak ada oedema, ada pengeluaran lendir darah, portio tidak teraba, pembukaan 10 cm, kantong ketuban (-), posisi UUK kanan depan, penurunan kepala 0/5 bagian, Hodge IV, His 5 x 0 "40-45", Moulage : O (sutura sagitalis terpisah).

A : G<sub>4</sub>P<sub>2</sub>A<sub>1</sub>AH<sub>1</sub> usia kehamilan 40-41 minggu, Janin Tunggal, Hidup, Intrauterin, Letak Kepala, Inpartu Kala II.

P :

1. Memberitahukan ibu dan suami bahwa pembukaan sudah lengkap (10 cm) dan ibu akan segera melahirkan.
2. Melakukan pertolongan persalinan sesuai 60 langkah APN
  - 1) Memberitahu ibu bahwa pembukaan sudah lengkap ibu sudah 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 yaitu Partus set, heating set, suction, pemancar panas dan oxytocin 10 IU (Peralatan, bahan dan obat-obatan telah disiapkan)
  - 3) Mempersiapkan diri penolong, memakai APD

- 4) Melepaskan semua perhiasan, cuci tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian keringkan dengan handuk pribadi yang bersih dan kering
- 5) Memakai sarung tangan desinfeksi tingkat tinggi pada tangan kanan. (Sarung tangan DTT sudah di pakai di tangan kanan)
- 6) Memasukkan oxytocin kedalam tabung suntik dan melakukan aspirasi
- 7) Membersihkan vulva dan perineum, menyeka dengan hati-hati dari depan kebelakang dengan menggunakan kapas sublimat yang dibasahi air DTT
- 8) Pemeriksaan dalam untuk memastikan  $\frac{v}{v}$  tidak ada kelainan, vagina ada pengeluaran lendir bercampur darah, portio tidak teraba posisi UUK kanan depan, tidak ada bagian terkecil janin disamping kepala, pembukaan 10 cm (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). DJJ : 148x/menit
- 11) Memberitahu keluarga bahwa pembukaan sudah lengkap dan keadaan janin baik dan bantu ibu dalam menemukan posisi yang nyaman sesuai keinginan. (keluarga telah mengetahui dan membantu memberi semangat pada ibu)
- 12) Menjelaskan pada suami ibu untuk membantu menyiapkan ibu pada posisi yang sesuai keinginan ibu ketika ada dorongan untuk meneran saat ada kontraksi yaitu posisi miring kiri saat relaksasi dan posisi  $\frac{1}{2}$  duduk saat ingin meneran
- 13) Melaksanakan bimbingan meneran pada saat ibu merasa ada dorongan kuat untuk meneran

- 14) Menganjurkan ibu untuk tidur miring kiri di antara kontraksi
- 15) Meletakkan handuk bersih (untuk mengeringkan bayi) diperut ibu, saat kepala bayi telah membuka vulva dengan diameter 5-6 cm
- 16) Meletakkan kain bersih yang dilipat 1/3 bagian dibawah bokong ibu
- 17) Membuka tutup partus set dan memperhatikan kembali kelengkapan alat dan bahan. (alat sudah lengkap)
- 18) Memakai sarung tangan steril pada kedua tangan
- 19) Kepala janin terlihat pada vulva dengan diameter 5-6 cm membuka vulva, melidungi perineum dengan satu tangan yang dilapisi kain bersih dan kering. Tangan yang lain menahan kepala bayi untuk menahan posisi defleksi dan membantu lahirnya kepala. Menganjurkan ibu untuk meneran perlahan sambil bernapas cepat dan dangkal.
- 20) Memeriksa kemungkinan adanya lilitan tali pusat. Tidak terdapat lilitan tali pusat pada leher bayi
- 21) Menunggu hingga kepala janin selesai melakukan putaran paksi luar secara spontan, yaitu ke arah punggung bayi.
- 22) Setelah kepala melakukan putaran paksi luar, kepala dipegang secara biparental. Menganjurkan ibu untuk meneran saat kontraksi, dengan lembut, kepala bayi digerakkan ke arah bawah dan distal hingga bahu depan muncul di bawah arkus pubis, kemudian menggerakkan kepala kearah atas dan distal untuk melahirkan bahu belakang.
- 23) Setelah kedua bahu lahir, menggeser tangan bawah ke arah perineum ibu untuk menyangga kepala, lengan dan siku bayi sebelah bawah. Menggunakan tangan atas untuk menelusuri dan memegang tangan dan siku sebelah atas.
- 24) Setelah tubuh dan lengan bayi lahir, menelusuri tangan atas berlanjut punggung, bokong, tungkai dan kaki. Pegang kedua mata

kaki (memasukkan telunjuk diantara kaki dan pegang masing-masing mata kaki dengan ibu jari dan jari-jari lainnya).

25) Melakukan penilaian segera setelah bayi lahir :

Pukul 19.15 WITA lahir bayi perempuan, bayi lahir langsung menangis kuat, warna kulit kemerahan, gerakan aktif.

26) Mengeringkan tubuh bayi, mulai dari muka, kepala dan bagian tubuh lainnya kecuali bagian tangan tanpa membersihkan verniks. Mengganti handuk basah dengan handuk/kain yang kering.

27) Memeriksa kembali uterus, TFU setinggi pusat, bayi tunggal.

### CATATAN PERKEMBANGAN KALA III

Tanggal : 20 Mei 2025

Jam : 19.16 WITA

S : Ibu mengatakan masih terasa mules

O : Keadaan umum : baik, kesadaran : composmentis, TFU setinggi pusat, tali pusat bertambah panjang.

A : Inpartu Kala III

P :

28) Memberitahukan ibu bahwa ia akan disuntik oksitosin agar uterus berkontraksi dengan baik.

29) Menyuntikkan oksitosin 10 IU (International unit) secara IM (Intramuskular) pada 1/3 paha atas bagian distal lateral pada pukul 19.17 WITA.

30) Setelah 2 menit bayi baru lahir, menjepit tali pusat dengan klem tali pusat steril kira-kira 3 cm dari pusar (umbilicus) bayi. Mendorong isi tali pusat kearah distal (ibu) dan menjepit kembali tali pusat 2 cm distal dari klem pertama.

- 31) Melakukan pemotongan tali pusat dengan menggunakan satu tangan mengangkat tali pusat yang telah dijepit kemudian melakukan pengguntingan sambil melindungi perut bayi. Tali pusat telah dijepit dan dipotong.
- 32) Menempatkan bayi untuk melakukan kontak kulit ibu dan bayi, dengan posisi tengkurap didada ibu. Meluruskan bahu bayi sehingga bayi menempel dengan baik didinding dada dan perut ibu. Usahakan kepala bayi berada diantara payudara ibu dengan posisi lebih rendah dari puting payudara ibu dan menyelimuti ibu dan bayi dengan kain hangat dan memasang topi dikepala bayi.
- 33) Memindahkan klem tali pusat hingga berjarak 5-10 cm dari vulva.
- 34) Meletakkan satu tangan diatas perut ibu, ditepi atas simfisis, untuk meraba kontraksi uterus dan menekan uterus dan tangan lain menegangkan tali pusat.
- 35) Uterus berkontraksi, menegangkan tali pusat dengan tangan kanan, sementara tangan kiri menekan uterus dengan hati-hati ke arah dorsokronial.
- 36) Melakukan penegangan dan dorongan dorsokranial hingga plasenta terlepas, menarik tali pusat dengan arah sejajar lantai dan kemudian kearah atas, mengikuti poros jalan lahir, dan kembali memindahkan klem hingga berjarak 5-10 cm dari vulva.
- 37) Plasenta muncul di introitus vagina, melahirkan plasenta dengan kedua tangan. Memegang dan memutar plasenta hingga selaput terpilin, kemudian melahirkan dan menempatkan plasenta pada wadah yang telah disediakan. Pukul 19.23 WITA : plasenta lahir spontan.
- 38) Melakukan masase uterus dengan meletakkan telapak tangan di fundus dengan melakukan masase, kontraksi uterus bayi, TFU 2 jari bawah pusat.

- 39) Memeriksa kedua sisi plasenta, bagian fetal selaput utuh, insersi tali pusat lateralis. masukkan plasenta kedalam kantong plastik atau tempat khusus.
- 40) Mengevaluasi kemungkinan terjadi laserasi pada vagina dan perineum. Ada laserasi derajat 1 yaitu pada kulit perineum, lakukan heacting tunggal

#### **CATATAN PERKEMBANGAN KALA IV**

Tanggal : 20 Mei 2025

Jam : 19.30 WITA

S : Ibu merasa lega karena telah melewati proses persalinan ibu, suami dan keluarga menyambut bayi dengan senang hati

O : Keadaan umum : baik : kesadaran composmentis, perdarahan normal TFU 2 jari dibawah pusat

A : Inpartu Kala IV

P :

- 41) Memastikan uterus berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan, kontraksi uterus baik, tidak ada.
- 42) Mencelupkan tangan yang memakai sarung tangan kedalam larutan clorin 0,5% mencuci tangan dan keringkan dengan kain yang di sediakan.
- 43) Memastikan kandung kemih kosong. (Kandung kemih kosong).
- 44) Mengajarkan ibu atau keluarga cara menilai kontraksi dan melakukan masase uterus yaitu apabila perut teraba bundar dan keras artinya uterus berkontraksi dengan baik namun sebaliknya apabila perut ibu teraba lembek maka uterus tidak berkontraksi yang akan menyebabkan perdarahan dan untuk mengatasi uterus yang teraba lembek ibu atau suami harus melakukan masase uterus

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

- 45) Mengevaluasi dan mengestimasi jumlah kehilangan darah  $\pm$  75 ML.
- 46) Menempatkan semua peralatan bekas pakai dalam larutan klorin 0,5% untuk dekontaminasi (10 menit). Mencuci dan membilas peralatan setelah didekontaminasi.
- 47) Memeriksa nadi ibu dan keadaan kandung kemih setiap 15 menit selama 1 jam pertama pasca persalinan dan setiap 30 menit jam kedua pasca persalinan. Memeriksa temperatur suhu tubuh ibu sekali setiap jam selama 2 jam pertama pasca persalinan dan mencatat hasil pemantauan dan lembar partograf.
- 48) Memeriksa kembali bayi untuk memastikan bahwa ia bernapas dengan baik serta suhu tubuh normal.
- 49) Membuang bahan-bahan yang terkontaminasi ke tempat sampah infeksius dan non infeksius.
- 50) Membersihkan badan ibu dengan menggunakan air DTT, serta membantu ibu memakai pakaian yang bersih dan kering.
- 51) Memastikan ibu merasa nyaman dan memberitahu keluarga untuk membantu apabila ibu ingin minum. Ibu sudah nyaman dan sudah makan dan minum.
- 52) Mendekontaminasi tempat persalinan dengan larutan klorin 0,5%.
- 53) Mencelupkan sarung tangan kotor kedalam larutan klorin 0,5%, balikan bagian dalam ke luar dan rendam dan larutan klorin 0,5% selama 10 menit.
- 54) Mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir, kemudian keringkan dengan handuk yang disiapkan.
- 55) Memakai sarung tangan DTT untuk melakukan pemeriksaan fisik bayi.
- 56) Menginformasikan ke ibu bahwa setelah 1 jam bayi lahir, bayi akan disuntik vitamin K, salep mata dan pemeriksaan fisik.

- 57) Menginformasikan kepada ibu bahwa 1 jam dari pemeriksaan fisik bayi akan di imunisasi HB 0.
- 58) Melepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik dan merendam dalam larutan clorin 0,5% selama 10 menit.
- 59) Mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir lalu dikeringkan dengan kain yang disiapkan.
- 60) Melengkapi partograf (partograf halaman depan dan belakang terlampir).



**ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR NEONATUS CUKUP  
BULAN SESUAI MASA KEHAMILAN UMUR 1 JAM DI BPM FARIDA  
SADIK.**

**I.PENGAJIAN DATA**

Tempat : BPM Farida Sadik  
Tangaal : 20 Mei 2025  
Jam : 20.20 WITA

**A. Data Subjektif**

**1. Identitas**

**a) Identitas Bayi**

Nama Bayi : By. Ny H.P  
Umur : 0 Hari  
Jam Lahir : 19.15 WITA

**b) Identitas Orang Tua**

|            |            |            |            |
|------------|------------|------------|------------|
| Nama Ibu   | : Ny H.P   | Nama Suami | : Tn. O.D  |
| Umur       | : 32 tahun | Umur       | : 32 tahun |
| Agama      | : Kristen  | Agama      | : Kristen  |
| Pendidikan | : SMA      | Pendidikan | : SMA      |
| Pekerjaan  | : -        | Pekerjaan  | : Petani   |
| Alamat     | : Oebobo   | Alamat     | : Oebobo   |

**2. Riwayat Antenatal**

Ibu mengatakan selama hamil sering memeriksa kehamilannya di Puskesmas Oebobo dan TPMB Farida Sadik Pekerjaan

**3. Riwayat Natal**

Usia kehamilan : 40-41Minggu

Cara persalinan : Normal  
Keadaan saat lahir : Bayi lahir langsung menangis  
Tempat persalinan : BPM Farida Sadik  
Penolong : Bidan  
A/S : 8/9  
BB : 2.900 gram LK : 35 cm LP : 32 cm  
PB : 48 cm LD : 33 cm

## B. Data Objektifs

### 1. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Baik

Tanda-tanda vital

S : 36,7°C, Nadi : 131x/menit, Pernapasan : 40x/menit

### 2. Pemeriksaan Fisik

#### a) Inspeksi dan palpasi

Kepala : Bentuknya bulat tidak ada benjolan (caput dan cepal), rambut hitam bersih, mata simetris tidak ada perdarahan konjungtiva tidak ada secret, hidung normal, bersih, tidak ada cuping hidung, pada mulut tidak ada labiopalatoskisis dan labioskisis, bentuk telinga simetris, tidak ada pembesaran kelenjar tiroid dan vena jugularis, jari tangan lengkap dan simetris, puting susu sudah terbentuk dengann baik, pada genetalia labia mayoran sudah menutupi labio minora dan perut tidak kembung.

#### b) Refleks

Moro (+), sucking (+), babinsky (+), swallowing (+), rooting (+)

### 3. Pola eliminasi

Bayi belum BAB dan BAK

### 4. Pola kebutuhan nutrisi

ASI : baik (+)

Daya hisap : baik, kuat

Waktu pemenuhan : setiap 2 jam atau lebih sesuai kebutuhan bayi.

## I. ANALISIS MASALAH DAN DIAGNOSA

|          |  |
|----------|--|
| Diagnosa | Neonatus Cukup Bulan Sesuai Masa Kehamilan Usia 1 Jam.   |
| DS       | Ibu mengatakan bayi mau diberikan ASI langsung dan   |
| DO       | tidak ada kelainan   |
|          | Keadaan umum : baik  |
|          | Kesadaran : composmentis   |
|          | Tanda -tanda vital :   |
|          | S : 36,7°C, Nadi : 131x/menit, Pernapasan : 40x/menit.   |
|          | Tidak ada perdarahan tali pusat, tidak ada tanda perdarahan pada mata atau pada fisik bayi lainnya, Moro (+), sucking (+), babinsky (+), swallowing (+), rooting (+), gerak bayi normal. |

## II. ANTISIPASI MASALAH POTENSIAL

Tidak Ada

## III. TINDAKAN SEGERA

Tidak Ada

## IV. PERENCANAAN

1. Jelaskan pada ibu dan keluarga tentang hasil pemeriksaan bayinya.

R/ Agar keluarga bisa mengetahui kondisi bayi dan bisa lebih kooperatif dalam menerima asuhan yang diberikan.

2. Mengoleskan salep mata pada kedua mata bayi

R/ Untuk mencegah infeksi pada mata

3. Melakukan suntikan vitamin K pada paha kiri anterolateral bayi dengan dosis 0,5-1 mg secara intramuscular.

R/ Semua bayi baru lahir harus diberikan vit. K secara IM 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. Lakukan pemeriksaan fisik pada Bayi Baru Lahir

R/ Memastikan apakah bayi baru lahir dalam keadaan sehat atau memiliki kelainan tubuh maupun gangguan kesehatan.

5. Informasikan kepada ibu setelah 1 jam penyuntikan vitamin K, bayi akan diinjeksikan imunisasi Hepatitis HB0

R/ Untuk mengetahui pemberian Hepatitis B0 yaitu untuk mencegah hepatitis B, yaitu infeksi hati yang dapat menimbulkan komplikasi berbahaya, seperti kanker hati.

6. Anjurkan ibu dan keluarga agar selalu menjaga kehangatan bayi

R/ Bayi baru lahir mudah kehilangan kehangatan sehingga ibu dan keluarga perlu mengetahui untuk tidak meletakkan bayi dekat jendela atau ditempat yang dingin dan terpapar langsung dengan udara sekitar.

7. Anjurkan ibu untuk memberikan ASI secara teratur atau selalu menyusui bayinya

R/ Pemberian ASI secara teratur sangat membantu dalam pemenuhan nutrisi bayinya.

8. Jelakan ibu tentang tanda-tanda bahaya pada bayi baru lahir

R/ Agar ibu dan keluarga bisa mengetahui dini keadaan patologi pada bayi dan segera mendapatkan penanganan.

9. Demonstrasikan cara merawat tali pusat bayi agar tetap bersih dan kering

R/ Mencuci tangan pada saat sebelum dan sesudah merawat tali pusat, tali pusat dibiarkan terbuka, jangan dibungkus atau diolesi ramuan apapun, jika tali pusat kotor bersihkan dengan air matang dan sabun bayi lalu dikeringkan dengan kain bersih secara seksama serta melipat dan mengikat popok dibawah tali pusat agar tidak terjadi infeksi pada tali pusat.

10. Lakukan pendokumentasian

R/ Sebagai hasil evaluasi tanggung jawab dan tanggung gugat.

## V. PELAKSANAAN

1. Melakukan observasi keadaan umum dan tanda-tanda vital pada bayi  
Keadaan umum : baik, TTV : S : 36,7°C, Nadi : 131x/menit, Pernapasan : 40x/ menit.
2. Melakukan perawatan mata dengan mengoleskan antibiotik tetrasiklin 1% di kedua mata secara merata
3. Menyuntikkan vitamin K 1 mg secara intramuscular di paha kiri anterolateral guna mencegah perdarahan pada bayi.
4. Kepala : Bentuknya bulat tidak ada benjolan (caput dan cephal), rambut hitam bersih, mata simetris tidak ada perdarahan konjungtiva tidak ada secret, hidung normal, bersih, tidak ada cuping hidung, pada mulut tidak ada labiopalatoskisis dan labioskisis, bentuk telinga simetris, tidak ada pembesaran kelenjar tiroid dan vena jugularis, jari tangan lengkap dan simetris, puting susu sudah terbentuk dengan baik, perut tidak kembung tidak ada perdarahan tali pusat, tidak ada tanda perdarahan pada mata atau pada fisik bayi lainnya, Moro (+), sucking (+), babinsky (+), swallowing (+), rooting (+), gerak bayi normal, bayi belum BAB dan BAK.
5. Memberikan imunisasi HB0 setelah 1 jam pemberian vitamin K. Pemberian vitamin K bertujuan untuk membantu pembekuan darah agar bayi terhindar dari pendarahan. HB0 diberikan untuk mencegah bayi dari penularan penyakit Hepatitis B, pemberian HB0 memiliki jangka waktu 0-7 hari.

6. Mengajarkan ibu dan keluarga untuk selalu menjaga kehangatan bayi dengan cara pakai topi, kaos tangan, bungkus dengan kain hangat dan bersih, tidak menidurkan bayi ditempat dingin, dekat jendela yang terbuka, segera mengganti pakian bayi jika basah agar bayi tidak kehilangan panas.
7. Mengajarkan teknik menyusui yang benar yaitu bayi diletakkan tegak lurus, pastikan seluruh bagian areola mammae masuk ke dalam mulut bayi, beri ASI awal/menyusu dini pada bayinya sesering mungkin setiap  $\pm 2-3$  jam, setiap kali bayi inginkan, paling sedikit 8-12 kali sehari tanpa di jadwalkan, menyusui bayi sampai payudara terasa kosong lalu pindahkan ke payudara di sisi yang lain sampai bayi melepaskan sendiri agar kebutuhan nutrisi bayi terpenuhi serta terjalin kasih sayang antara ibu dan bayinya.
8. Menjelaskan pada ibu tanda-tanda bahaya bayi baru lahir seperti : Bayi tidak mau menyusu, kejang-kejang, lemah kulit kekuningan atau biru, demam panas dingin, BAB pucat atau bercampur lendir, ada tarikan dinding dada bagian bawah ke dalam, bayi merintih atau menangis terus menerus, tali pusat kemerahan sampai dinding perut, berbau atau bernanah, demam/panas tinggi, mata bayi bernanah, dan diare.
9. Melakukan pendokumentasian.

## **VI. EVALUASI**

1. Ibu merasa senang dengan mengetahui kondisi kondisi anaknya baik-baik saja
2. Kedua mata bayi sudah dioles dengan tetrasiklin 1%
3. Injeksi vitamin K sudah dilayani
4. Sudah melakukan pemeriksaan fisik pada Bayi Baru Lahir
5. Ibu sudah mengetahui akan pemberian dan manfaat injeksi Hepatitis B0 pada bayi
6. Ibu mengerti dan akan selalu menjaga kehangatan bayinya sesuai anjuran
7. Ibu sudah mengetahui teknik menyusui yang benar dan akan selalu memberikan ASI kepada bayinya

8. Ibu sudah paham tanda-tanda bahaya pada bayi baru lahir
9. Semua asuhan yang diberikan telah didokumentasikan.

**CATATAN KUNJUNGAN NEONATUS PERTAMA (KN1)**

Tanggal : 21 Mei 2025

Jam : 7.00 WITA

Tempat : TPMB Farida Sadik

S : Ibu mengatakan isapan bayi kuat ketika ibu menyusui bayinya, bayi sudah BAB 1 kali dan BAK 3 kali.

O : Keadaan umum bayi baik, pernafasan 40 kali/menit, suhu 36,7°C, nadi 131 kali/menit, warna kulit kemerahan, sclera tidak ikterus, menangis kuat, gerakkan aktif, tidak ada retraksi dinding dada dan tidak ada tanda – tanda infeksi pada tali pusat.

A : Neonatus Cukup Bulan Sesuai Masa Kehamilan Usia 12 jam.

P :

1. Menginformasikan kepada ibu hasil pemeriksaan bayi yang meliputi keadaan umum baik, Tanda-tanda vital normal, pernafasan 48 kali/menit, suhu 36,7°C, nadi 140 kali/menit. Ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan yang dilakukan.
2. Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI sesering mungkin sesuai keinginan bayi atau kebutuhan ibu (jika payudara ibu penuh). Frekuensi menyusui adalah 2-3 jam. Pastikan bayi mendapatkan cukup colostrum selama 24 jam. Colostrum memberikan zat pelindung terhadap infeksi dan membantu pengeluaran mekonium. Berikan ASI saja atau secara eksklusif selama 6 bulan. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan mengatakan akan mengikuti anjuran yang diberikan.
3. Mengevaluasi ibu cara menyusui yang baik dan benar yaitu perut ibu dan perut bayi menempel berhadapan, posisi ibu duduk dengan punggung rendah pada kursi atau berbaring santai, masukkan puting ke mulut bayi hingga bibir atas dan bibir bawah terbuka sampai menutupi seluruh *aerola* dan bayi menghisap lalu menyendawakan bayi setelah menyusui untuk



mengeluarkan udara lambung dengan cara menepuk-nepuk punggung bayi dan posisi kepala bayi lebih tinggi dari tubuhnya. Ibu mengerti dan sudah melakukan seperti yang dianjurkan bidan.

4. Menjelaskan kepada ibu tentang kontak kulit ke kulit adalah kontak langsung kulit ibu/ayah/keluarga lainnya dengan bayinya. Manfaatnya : mendekatkan hubungan batin antara ibu dan bayi, stabilisasi suhu bayi, menciptakan ketenangan bagi bayi, pernafasan dan denyut jantung bayi lebih teratur, mempercepat kenaikan berat badan dan pertumbuhan otak, kestabilan kadar gula darah bayi, merangsang produksi ASI. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan mau melakukan kontak kulit dengan bayinya.
5. Menjelaskan kepada ibu tentang perawatan bayi baru lahir yaitu, dengan menjaga bayi agar tetap hangat, membungkus bayi dengan kain kering yang bersih, menggantungkan pakaian bayi apabila basah, tidak menidurkan bayi ditempat dingin atau banyak angin. Ibu dan keluarga mengerti dan bersedia mengikuti anjuran yang diberikan.
6. Mendemonstrasikan cara merawat tali pusat bayi agar tetap bersih dan kering yaitu mencuci tangan sebelum dan sesudah merawat tali pusat, tali pusat dibiarkan terbuka, jangan dibungkus atau diolesi cairan atau ramuan apapun, jika tali pusat kotor, bersihkan dengan air matang dan sabun lalu dikeringkan dengan kain bersih secara seksama serta melipat dan mengikat popok dibawah tali pusat agar tidak terjadi infeksi dan mempercepat agar tali pusat cepat kering dan lepas. Ibu dan keluarga sudah mengerti dan sudah melakukan anjuran yang diberikan.
7. Mengajarkan tanda-tanda bahaya yang terjadi pada bayi baru lahir kepada kedua orang tua seperti pernapasan sulit atau lebih dari 60x/menit, suhu lebih dari 38°C, warna kulit biru/pucat, isapan lemah, mengantuk berlebihan, rewel, banyak muntah, tinja lembek sering kali berwarna hijau tua, ada lendir darah, tali pusat merah, bengkak, keluar cairan, berbau busuk,

tidak berkemih dalam 3 hari, 24 jam, menggigil, tangis yang tidak biasa, rewel, lemas, terlalu mengantuk, lunglai dan kejang. Ibu sudah paham tanda-tanda bahaya pada bayi baru lahir dan ibu dapat mengulang kembali tanda-tanda bahaya yang sudah dijelaskan dan bersedia untuk membawa bayinya ke fasilitas kesehatan apabila terdapat tanda bahaya.

8. Menganjurkan ibu melakukan kunjungan ulang ke Praktik Bidan Mandiri pada tanggal 23 Mei 2024. Ibu mengerti dan akan melakukan kontrol ke Praktik Mandiri Bidan pada tanggal 23 Mei 2025.
9. Mendokumentasikan semua asuhan yang telah diberikan. Semua asuhan telah di dokumentasikan.

### **CATATAN PERKEMBANGAN KUNJUNGAN NEONATUS II (KN II)**

Tanggal : 23 Mei 2025  
Jam : 16.00 WITA  
Tempat : TPMB Farida Sadik

S : Ibu mengatakan bayinya baik-baik saja, bayi menyusu dengan kuat, hari ini sudah BAB 2 kali dan BAK 4 kali.

O : Keadan umum : baik. Bayi menangis kuat, bergerak aktif, dan menyusu baik

Tanda-tanda vital : Suhu :  $36,6^{\circ}\text{C}$ , nadi : 145x/menit, pernapasan : 46x/menit

Berat badan : 2.900 gram

ASI : bayi menghisap kuat

Tali pusat : tali pusat tidak berdarah dan tidak berbau.

A : Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan umur 3 hari

P :

1. Menginformasikan kepada ibu hasil pemeriksaan bayi yang meliputi keadaan umum baik, kesadaran composmentis, suhu :  $36,8^{\circ}\text{C}$ , nadi : 132 kali/menit, pernapasan : 44 kali/menit, berat badan 3900 gram, ASI lancar, isapan kuat, tali pusat tidak berdarah dan tidak berbau, BAB 2 kali, BAK 4 kali. Ibu mengerti dengan kondisi bayinya dan merasa senang dengan hasil pemeriksaannya.
2. Memantau dan memastikan bayi mendapat cukup ASI dengan menjelaskan pada ibu tanda-tanda bayi mendapat ASI yang cukup, bayi harus menyusu maksimal 2 jam sekali atau kapan pun bayi haus bila sebelum 2 jam walaupun pada malam hari dan bayi harus mengalami kenaikan berat badan. Bayi sudah mendapat cukup ASI.
3. Mengingatkan ibu tanda-tanda bahaya yang terjadi pada bayi baru lahir kepada kedua orang tua seperti pernapasan sulit atau lebih dari 60x/menit, suhu lebih dari  $38^{\circ}\text{C}$ , warna kulit biru/pucat, isapan lemah, mengantuk berlebihan, rewel, banyak muntah, tinja lembek sering kali berwarna hijau tua, ada lendir darah, tali pusat merah, bengkak, keluar cairan, berbau

busuk, tidak berkemih dalam 3 hari, 24 jam, menggigil, tangis yang tidak biasa, rewel, lemas, terlalu mengantuk, lunglai dan kejang. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.

4. Memberitahu ibu untuk menjaga personal hygiene bayi dengan mengganti pakaian bayi setiap kali basah serta memandikan bayi pagi dan sore. Ibu mengerti dan dapat melakukannya.
5. Mempertahankan kehangatan tubuh bayi, suhu ruangan setidaknya 18-21°C, jika bayi kedinginan, harus dekap erat ke tubuh ibu. Jangan menggunakan alat penghangat buatan di tempat tidur (misalnya botol berisi air panas), bungkus bayi dengan kering dan hangat, kepala bayi harus tertutup. Ibu mengerti dan akan menjaga dan mempertahankan kehangatan tubuh bayinya.
6. 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 HB 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 Tuberkulosis (paru-paru), Polio untuk mencegah penyakit Polio (lumpuh layu pada tungkai kaki dan lengan), DPT untuk mencegah penyakit Difteri (penyumbatan jalan napas), penyakit Pertusis (batuk rejan atau batu lama), dan campak untuk mencegah penyakit Campak (radang paru, radang otak dan kebutaan). Ibu dan keluarga mengerti dengan penjelasan yang diberikan.
7. Mengajukan kepada ibu untuk datang ke Puskesmas apabila ada keluhan ataupun tanda-tanda bahaya pada bayi. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan akan segera ke Puskesmas apabila ada keluhan.
8. Mendokumentasikan semua asuhan yang telah diberikan. Semua asuhan yang diberikan telah di dokumentasikan.



**CATATAN PERKEMBANGAN NEONATUS III (KN III)**

Hari/tanggal : 9 Juni 2025

Jam : 16.00 WITA

Tempat : TPMB Farida Sadik

S : Ibu mengatakan bayinya telah mendapatkan imunisasi BCG dan polio 1 di Puskesmas Oebobo, bayi menyusu kuat, ibu selalu memberikan ASI kapan pun bayinya inginkan dan tidak terjadwal, BAB 2- 3x sehari dan BAK 6-8x sehari, tidak ada keluhan lain.

O : Keadaan umum baik, gerakan aktif

Tanda-tanda vital : Suhu : 36,7°C, Nadi : 128 x/menit, Pernapasan : 44 x/menit. ASI : Lancar, bayi menyusu kuat. Bekas pelepasan tali pusat kering, tidak ada tanda- tanda infeksi.

A : Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan umur 20 hari

P :

1. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa bayi dalam keadaan sehat, pernafasan normal 44 kali/menit, suhu normal 36,7°C, nadi normal 128 kali/menit, tidak ditemukan adanya tanda infeksi atau tanda bahaya. Ibu mengerti dan merasa senang dengan hasil pemeriksaan bayinya.
2. Menganjurkan ibu untuk tetap memberikan ASI secara eksklusif selama 6 bulan tanpa diberikan makanan atau minuman tambahan yang lain serta menyusui bayinya setiap 2 -3 jam atau setiap kali bayi inginkan, menjaga kehangatan, melakukan perawatan bayi sehari-hari dan selalu memperhatikan kebersihan sebelum kontak dengan bayi agar bayinya bertumbuh dan berkembang dengan sehat. Ibu mengerti dan bersedia untuk tetap memberikan Asi eksklusif selama 6 bulan dan merawat bayi.
3. Mengingatkan ibu tanda-tanda bahaya yang terjadi pada bayi baru lahir kepada kedua orang tua seperti pernapasan sulit atau lebih dari

60x/menit, suhu lebih dari 38°C, warna kulit biru/pucat, isapan lemah, mengantuk berlebihan, rewel, banyak muntah, tinja lembek sering kali berwarna hijau tua, ada lendir darah, tali pusat merah, bengkak, keluar cairan, berbau busuk, tidak berkemih dalam 3 hari, 24 jam, menggigil, tangis yang tidak biasa, rewel, lemas, terlalu mengantuk, lunglai dan kejang. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.

4. Mengingatkan kembali Ibu untuk tetap mempertahankan kehangatan tubuh bayi, suhu ruangan setidaknya 18-21°C, jika bayi kedinginan, harus dekap erat ke tubuh ibu. Jangan menggunakan alat penghangat buatan di tempat tidur (misalnya botol berisi air panas), bungkus bayi dengan kain kering dan hangat, kepala bayi harus tertutup. Ibu mengerti dan akan menjaga dan mempertahankan kehangatan tubuh bayinya.
5. Mengajukan kepada ibu untuk mengantarkan bayinya ke puskesmas atau posyandu agar bayinya bisa mendapatkan imunisasi lanjutan yaitu saat bayinya 2 bulan akan mendapat imunisasi DPT/HB 1 dan Polio 2, saat bayi berumur 3 bulan akan mendapat imunisasi DPT/HB 2 dan Polio 3, saat bayi berumur 4 bulan akan mendapat imunisasi DPT/HB 3 dan Polio 4 serta saat bayi berumur 9 bulan akan mendapat imunisasi campak, semuanya bertujuan untuk mencegah bayi dari penyakit. Ibu mengerti dengan penjelasan dan mau membawa anaknya ke puskesmas atau posyandu untuk mendapatkan imunisasi lanjutan.
6. Mengajukan kepada ibu untuk datang ke Puskesmas apabila ada keluhan ataupun tanda-tanda bahaya pada bayi. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan akan segera ke Puskesmas apabila ada keluhan.
7. Mendokumentasikan semua asuhan yang telah diberikan. Semua asuhan yang diberikan telah di dokumentasikan

### CATATAN PERKEMBANGAN MASA NIFAS KF 1

Hari tanggal : 21 Mei 2025  
 Jam : 7.00 WITA  
 Tempat : TPMB Farida Sadik

S : Ibu mengatakan merasa senang karena telah melahirkan anaknya yang ke-5 dalam keadaan sehat pukul 19.00 WITA. Ibu mengatakan merasa sedikit nyeri pada luka jahitan dan keluar darah berwarna merah terang (*lochea rubra*), ibu sudah mengganti pembalut sebanyak 3 kali, ibu sudah dapat tidur dengan posisi miring ke kiri dan ke kanan, duduk, berdiri, dan menyusui bayinya dengan dibantu oleh keluarganya.

O : Keadaan Umum : baik, Kesadaran : Composmentis, Tanda-tanda Vital : TD : 110/60 mmHg, Nadi : 90x/menit, Suhu : 36,7°C, Pernapasan : 20x/menit.

#### Pemeriksaan Fisik

- a. Kepala : kulit kepala bersih, tidak ada benjolan dan tidak rontok
- b. Muka : bentuk normal, tidak pucat, tidak oedema
- c. Mata : simetris, konjungtiva merah muda, sclera putih dan mata tidak juling
- d. Hidung : simetris, tidak ada secret tidak ada polip
- e. Mulut : bibir tidak pucat, tidak ada caries gigi
- f. Leher : tidak ada pembesaran kelenjar tiroid dan kelenjar getah bening (limfe) dan tidak ada bendungan vena jugularis
- g. Dada : simetris, payudara membesar, puting susu menonjol tampak ada hiperpigmentasi pada aerola mammae, tidak ada pembengkakan pada payudara, tidak ada benjolan, ada pengeluaran colostrum pada kedua payudara, tidak ada nyeri bila ditekan.
- h. Abdomen : tidak ada luka bekas operasi, TFU 2 jari di bawah pusat kontraksi uterus baik teraba keras, bundar, dan



kandung kemih kosong

- i. Ekstremitas : simetris, tidak pucat, tidak ada varises, tidak ada oedema pada kaki kiri dan kanan
- j. Genetalia : Tidak ada varises, tidak ada oedema, terdapat luka perineum, pengeluaran lochea rubra, bau khas darah warna kemerahan.

A : P<sub>3</sub>A<sub>1</sub>AH<sub>2</sub> Post Partum Normal 12 Jam

P :

1. Menginformasikan kepada ibu bahwa kondisi ibu baik, tanda vital dalam batas normal, kontraksi uterus ibu baik dan perdarahan normal.
2. Menganjurkan ibu untuk melakukan mobilisasi dini dengan cara miring kiri atau kanan terlebih dahulu, kemudian duduk dan berangsur-angsur untuk berdiri dan jalan. Manfaatnya adalah untuk melancarkan pengeluaran lokia, mengurangi infeksi puerperium, ibu merasa lebih sehat dan kuat, mempercepat involusi alat kandungan, sirkulasi paru-paru dan perkemihan lebih baik, meningkatkan kelancaran peredaran darah, sehingga mempercepat fungsi ASI dan pengeluaran sisa metabolisme.

Ibu mengerti dan sudah melakukan mobilisasi atau miring kiri dan kanan, duduk dan berjalan.

3. Menganjurkan ibu untuk tetap banyak mengonsumsi air putih pada 6 bulan pertama adalah 14 gelas sehari dan 6 bulan kedua adalah 12 gelas sehari serta menjaga pola makan yang bernutrisi baik demi produksi ASI yang berkualitas.

Ibu mengerti dan bersedia minum air putih dan menjaga pola makan yang bernutrisi.

4. Menganjurkan kepada ibu untuk menjaga kebersihan diri seperti menjaga daerah genetalia tetap bersih dengan mengganti pembalut sesering mungkin dan dianjurkan menggunakan air dingin tidak dianjurkan untuk tatobi.

Ibu mengerti dan bersedia menjaga kebersihan diri dan daerah

genetalia.

5. Mengajarkan ibu untuk beristirahat yang cukup yaitu saat bayi tidur ibu juga ikut istirahat. Apabila ibu tidak cukup istirahat maka dapat menyebabkan produksi ASI berkurang, memperlambat involusio uteri, menyebabkan depresi dan ketidakmampuan merawat bayi sendiri.

Ibu mengerti dan bersedia istirahat yang cukup.

6. Menjelaskan tanda bahaya masa nifas kepada ibu seperti terjadi perdarahan lewat jalan lahir, keluar cairan yang berbau dari jalan lahir, bengkak diwajah tangan dan kaki, demam lebih dari 2 hari, payudara bengkak disertai rasa sakit, agar ibu segera mengunjungi fasilitas kesehatan agar segera mendapat penanganan.

Ibu mengerti dan akan segera ke fasilitas Kesehatan bila mengalami salah satu tanda bahaya masa nifas.

7. Mengajarkan perlekatan bayi saat menyusui yang baik dan benar agar kegiatan menyusu ibu menjadi efektif.

Ibu mengerti dan dapat melakukan perlekatan bayi saat menyusui yang baik dan benar.

8. Memberikan obat sesuai dengan resep dokter yaitu amoxillin 500 mg dosis 3x1 pagi , siang, malam setelah makan, asam mefenamat 500 mg dosis 3x1 minum pagi, siang, malam setelah makan ,vit.C 50 mg 1x1minum di malam hari setelah makan, SF 300 mg 1x1minum dimalam hari setelah makan, dan vitamin A 200.000 Unit dosis 1x1 minum di saat setelah makan.

Ibu mengerti dan akan minum obat sesuai dosis yang diberikann.

9. Mengajarkan ibu melakukan kunjungan ulang ke Praktik Mandiri Bidan pada tanggal 23 Mei 2025.

Ibu mengerti dan akan melakukan kontrol ke Praktik Mandiri Bidan pada tanggal 23 Mei 2025.

10. Mendokumentasikan semua asuhan yang telah diberikan.

Semua asuhan telah di dokumentasi.

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

Hari tanggal : 23 Mei 2025  
Jam : 16.00 WITA  
Tempat : TPMB Farida Sadik

S : Ibu mengatakan pada luka jahit masih terasa nyeri  
O : Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, tekanan darah 110/70 mmHg, nadi: 76x/menit, suhu: 36,1°C, pernapasan:19 kali/menit, pembesaran payudara kiri dan kanan baik, aerola mammae hyperpigmentasi positif, puting susu bersih dan menonjol, pengeluaran ASI kiri dan kanan lancar, Pemeriksaan Abdomen tinggi fundus uteri 3 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik, perdarahan pervaginam normal lochea sanguinolenta.

A : P<sub>3</sub>A<sub>1</sub>AH<sub>2</sub> Post Partum Normal hari ke 3

P :

1. Menginformasikan kepada ibu hasil pemeriksaan, keadaan umum baik, kesadaran composmentis, tekanan darah 110/70 mmHg, nadi: 76x/menit, suhu : 36,2°C, pernapasan : 19 kali/menit, pembesaran payudara kiri dan kanan baik aerola mammae hyperpigmentasi positif, puting susu bersih dan menonjol, pengeluaran ASI kiri dan kanan lancar, pemeriksaan abdomen tinggi fundus uteri 3 jari di bawah pusat, kontraksi uterus baik, perdarahan pervaginam normal lochea sanguinolenta, tidak ada infeksi pada bekas jahitan perineum. Ibu merasa senang dengan hasil pemeriksaan karena semua dalam keadaan normal
2. Menjelaskan tanda bahaya masa nifas seperti adanya tanda infeksi puerperalis, demam, muntah, rasa sakit waktu berkemih, sembelit, sakit kepala, penglihatan kabur, perdarahan vagina yang luar biasa, lochea berbau busuk dan disertai dengan nyeri abdomen atau punggung, puting susu lecet, bendungan ASI, edema, sakit, panas pada tungkai, pada ibu untuk menjaga kebersihan diri, mengganti pembalut 2 kali

sehari atau jika merasa tidak nyaman dan sudah penuh, membersihkan perineum setiap kali BAK dan BAB dari arah depan ke belakang dengan tidak menggunakan air panas/hangat karena akan membuat jahitan pada perineum terlepas. Ibu mengerti dan akan menjaga kebersihan dirinya.

3. Mengevaluasi kembali ibu untuk minum obat secara teratur sesuai dengan dosis yang diberikan yaitu amoxillin 500 mg dosis 3x1 setelah makan, asam mefenamat 500 mg dosis 3x1 setelah makan, vit.C 50 mg 1x1 minum di malam hari setelah makan, SF 300 mg 1x1 minum di malam hari setelah makan. Ibu sudah minum obat secara teratur sesuai dosis yang diberikan.
4. Mengevaluasi konseling yang diberikan pada kunjungan sebelumnya mengenai kebersihan diri, istirahat yang cukup, tanda bahaya masa nifas serta mengingatkan ibu untuk tetap memberikan ASI saja kepada bayi. Ibu mengerti dan telah menerapkan konseling yang diberikan pada kunjungan sebelumnya.
5. Mendokumentasi semua asuhan yang telah dilakukan. Semua asuhan yang diberikan telah didokumentasikan.

Hari/tanggal : 9 Juni 2025  
Jam : 16.00 WITA  
Tempat : TPMB Farida Sadik

S : Ibu mengatakan dapat menyusui bayinya, pengeluaran asi lancar sehingga bayi dapat menyusui dengan baik dan luka bekas jahitan di perineum sudah kering.

O : Keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, tanda-tanda vital : tekanan darah : 100/70 mmHg, nadi : 80x/menit, suhu : 37,5°C, pernapasan : 20x/menit. Pemeriksaan fisik muka tidak pucat, tidak oedema, pada mata nampak konjungtiva merah muda, sklera putih, payudara bersih, puting susu menonjol, produksi asi banyak, pada abdomen tinggi fundus tidak teraba, ekstremitas atas tidak oedema, kuku tidak pucat, ekstremitas bawah tidak oedema dan pada genetalia terdapat pengeluaran cairan berwarna putih, (lochea alba).

A : P<sub>3</sub>A<sub>1</sub>AH<sub>2</sub> Post Partum Normal hari ke 20

P :

1. Menginformasikan kepada ibu hasil pemeriksaan Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, tekanan darah 100/70 mmHg, nadi : 80x/menit, suhu : 36,5°C, pernapasan : 20 kali/menit, hasil pemeriksaan fisik normal, pengeluaran cairan pervaginam normal, fundus uteri sudah tidak teraba lagi (normal) serta tidak ada tanda-tanda infeksi. Ibu merasa senang dengan hasil pemeriksaan karena semua dalam keadaan normal.
2. Mengingatkan ibu untuk terus menyusui bayinya sesering mungkin setiap ± 2-3 jam/setiap kali bayi inginkan, hanya memberikan ASI saja sampai usia 6 bulan tanpa makanan apapun, melakukan perawatan bayi sehari-hari agar bayi tumbuh sehat. Ibu akan tetap memberikan ASI saja dan merawat bayinya dengan baik.
3. Menyampaikan pada ibu untuk tetap merawat payudaranya saat mandi

pagi dan sore, menggunakan Bra yang menyokong payudara serta selalu mengoleskan ASI pada puting setelah menyusui. Ibu sudah melakukan dengan baik, tidak ada masalah menyusui.

4. Mengevaluasi konseling yang diberikan kepada ibu tentang tanda bahaya masa nifas pada kunjungan sebelumnya. Ibu bisa menyebutkan tanda bahaya dan selalu memantau dirinya.
5. Melakukan konseling alat kontrasepsi program KB agar dapat mengatur jarak kehamilan dan beritahu ibu mengenai semua jenis alat kontrasepsi beserta efek samping, kelebihan dan kekurangan masing-masing alat kontrasepsi. Ibu bersedia mengikuti program KB dan sudah sepakat dengan suami untuk mengikuti KB MAL (Metode Amnore Laktasi)
6. Melakukan pendokumentasian. Semua asuhan yang diberikan sudah didokumentasikan.

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

Tanggal : 20 Juni 2025  
Jam : 15.00 WITA  
Tempat : TPMB Farida Sadik

S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan, bayinya menyusui dengan baik dan pengeluaran ASI lancar, ibu masih menyusui bayinya, ibu dapat tidur dengan teratur.

O : Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, tekanan darah 120/60 mmHg, nadi 78 kali/menit, suhu 36,7°C, pernapasan 20 kali/menit. Pemeriksaan fisik muka tidak ada oedema, tidak pucat, mata konjungtiva merah muda, sklera putih, payudara bersih, puting susu menonjol, produksi ASI banyak, abdomen fundus uteri tidak teraba lagi, ekstremitas atas tidak oedema, warna kuku merah muda, ekstremitas bawah tidak oedema, genitalia ada pengeluaran cairan berwarna putih, *lochea alba*

A : P<sub>3</sub>A<sub>1</sub>AH<sub>2</sub> Post Partum Normal hari ke 31

P :

1. Menginformasikan kepada ibu hasil pemeriksaan Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, tekanan darah 120/60 mmHg, nadi : 80x/menit, suhu : 36,5°C, pernapasan : 20 kali/menit, hasil pemeriksaan fisik normal, pengeluaran cairan pervaginam normal, fundus uteri sudah tidak teraba lagi (normal) serta tidak ada tanda-tanda infeksi. Ibu merasa senang dengan hasil pemeriksaan karena semua dalam keadaan normal.
2. Mengingatkan ibu untuk tetap mempertahankan pola istirahat/tidur, nutrisi seimbang, kebutuhan cairan, kebersihan diri serta aktivitas, agar mempercepat proses pemulihan, meningkatkan kualitas dan kuantitas ASI. Ibu mengerti dan sudah melakukan.
3. Menyampaikan pada ibu untuk tetap merawat payudaranya saat mandi pagi dan sore, menggunakan Bra yang menyokong payudara serta

selalu mengoleskan ASI pada puting setelah menyusui. Ibu sudah melakukan dengan baik, tidak ada masalah menyusui.

4. Mengevaluasi konseling yang diberikan kepada ibu tentang tanda bahaya masa nifas pada kunjungan sebelumnya. Ibu bisa menyebutkan tanda bahaya dan selalu memantau dirinya.
5. Mengingatkan kembali kepada ibu mengenai alat kontrasepsi MAL serta efek samping alat kontrasepsi tersebut agar ibu lebih yakin akan pilihannya. Ibu dan suami sudah sepakat dan sudah yakin untuk mengikuti kontrasepsi MAL.
6. Melakukan pendokumentasian. Semua asuhan yang diberikan sudah didokumentasikan.



**ASUHAN KEBIDANAN KELUARGA BERENCANA PADA NY. H.P UMUR  
32 TAHUN P3A1AH2 AKSEPTOR METODE  
AMENORE LAKTASI**

Tanggal : 20 Juni 2025  
Waktu : 15.00 WITA  
Tempat : TPMB Farida Sadik

S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan, anaknya menyusui dengan baik dan pengeluaran ASI lancar, ibu juga bisa tidur dengan teratur.

O : Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, tekanan darah 120/60 mmHg, nadi 78 kali/menit, suhu 36,7°C, pernapasan 20 kali/menit. Pemeriksaan fisik muka tidak ada oedema, tidak pucat, mata konjungtiva merah muda, sklera putih, payudara bersih, puting susu menonjol, produksi ASI banyak, abdomen fundus uteri tidak teraba lagi, ekstremitas atas tidak oedema, warna kuku merah muda, ekstremitas bawah tidak oedema, genitalia ada pengeluaran bercak cairan berwarna putih, *lochea alba*

A : Akseptor Metode Amenore Laktasi (MAL)

P :

1. Menginformasikan kepada ibu hasil pemeriksaan Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, tekanan darah 120/60 mmHg, nadi : 80x/menit, suhu : 36,5°C, pernapasan : 20 kali/menit, hasil pemeriksaan fisik dan keadaan ibu normal
2. Menjelaskan kontrasepsi MAL secara menyeluruh kepada ibu Metode Amnorrhea Laktasi (MAL) adalah kontrasepsi yang mengandalkan pemberian ASI secara eksklusif, artinya hanya diberi ASI saja tanpa diberikan makanan tambahan atau minuman apapun. Keuntungan dari MAL adalah segera efektif, tidak perlu pengawasan medis tanpa biaya, bayi mendapatkan kekebalan pasif dan untuk ibu mengurangi perdarahan pasca persalinan. Kerugiannya yaitu tidak melindungi terhadap IMS dan mungkin sulit dilaksana karena kondisi sosial induksi

dari MAL yaitu ibu menyusui secara eksklusif, bayi berumur kurang dari 6 bulan dan ibu belum mendapat haid sejak melahirkan, setelah bayi berumur lebih dari 6 bulan metode ini tidak efektif lagi dan ibu harus menggunakan alat kontrasepsi lain, Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan mengenai cara kerja, keuntungan, kerugian dan ibu siap dengan efek samping penggunaan alat kontrasepsi MAL. Ibu dan suami sepakat untuk menggunakan kontrasepsi IUD sebelum umur bayi lebih dari 6 bulan

3. Mendokumentasikan semua hasil pemeriksaan yang telah dilakukan. Semua hasil telah didokumentasikan

### **C. Pembahasan**

Pembahasan merupakan bagian dari laporan kasus yang membahas tentang kendala atau hambatan selama melakukan asuhan kebidanan pada klien kendala tersebut menyangkut kesenjangan antara tinjauan pustaka dan tinjauan kasus dengan adanya kesenjangan tersebut dapat dilakukan pemecahan masalah untuk memperbaiki atau masukan demi meningkatkan asuhan kebidanan.

Asuhan Kebidanan Berkelanjutan Pada Ny. H.P umur 32 tahun G<sub>4</sub>P<sub>2</sub>A<sub>1</sub>AH<sub>1</sub> usia kehamilan 40 minggu dengan faktor risiko sangat tinggi di Praktik Mandiri Bidan disusun berdasarkan dasar teori dengan asuhan nyata dengan pendekatan manajemen kebidanan 7 langkah Varney dan metode SOAP. Dengan demikian dapat diperoleh kesimpulan apakah asuhan tersebut telah sesuai dengan teori atau tidak.

#### 1. Asuhan Kebidanan Kehamilan

Berdasarkan kasus Ny. H.P Ibu melakukan kunjungan sebanyak 7 kali di Puskesmas Oebobo dan BPM Farida Sadik yaitu trimester I Ibu melakukan pemeriksaan sebanyak (1 kali), trimester II (2 kali) dan trimester III (4 kali pemeriksaan).

Menurut kebijakan pemerintah Indonesia kunjungan antenatal pada ibu hamil dilakukan minimal 6 kali kunjungan yaitu 2 kali pada trimester I (0-2 minggu), 2 kali pada trimester II (3-28 minggu), dan 3 kali pada trimester III (29-42 minggu). Hal ini menunjukkan bahwa setelah ibu mengetahui kehamilannya, Ibu melakukan pemeriksaan sesuai yang dianjurkan.

Berdasarkan kasus Ny. H.P pelayanan antenatal yang di berikan kepada Ny. H.P sesuai dengan teori yaitu 4 T yang terdiri dari timbang berat badan dan ukur tinggi badan, mengukur tekanan darah, mengukur LILA, mengukur TFU, menentukan presentasi janin dan DJJ, imunisasi TT (TT 4), pemberian tablet tambah darah, pemeriksaan laboratorium (HB dan protein urine) serta tatalaksana kasus dan temu wicara atau konseling (Permenkes, 2021).

Berdasarkan skrining menggunakan skor poedji rochjati didapatkan jumlah skor pada kehamilan ibu saat ini yaitu 14 skor maka disimpulkan kehamilan ibu saat ini merupakan kehamilan dengan risiko sangat tinggi hal ini sesuai dengan teori bahwa kehamilan dengan skor  $\geq 12$  merupakan kehamilan dengan faktor risiko sangat tinggi (KRST) (Mardiyana *et al.*, 2022). Pada perencanaan persalinan bidan berencana untuk membuat rujukan untuk persalinan dilakukan di RS akan tetapi ibu menolak dan memilih untuk bersalin di BPM, hal ini menunjukkan adanya kesenjangan antara teori yang dikemukakan oleh (Nugrawati *et al.*, 2021).

## 2. Asuhan Kebidanan Persalinan

Pada kasus ini Ny. H.P datang ke Praktik Mandiri Bidan dengan keluhan sakit pada bagian pinggang menjalar ke perut bagian bawah yang disertai pengeluaran lendir bercampur darah dari jalan lahir, HPHT pada tanggal 20-05-2025 berarti usia kehamilan Ny. H.P pada saat ini berusia 40-41minggu. Hal ini sesuai antara teori dan kasus dimana adanya tanda pasti persalinan yaitu terjadinya kontraksi, kontraksi terjadi masih jarang, dan durasinya pendek. Kontraksi pra persalinan ini dapat berlangsung lama menyebabkan pelunakan dan penipisan dari leher rahim, keluar lendir bercampur darah, aliran lendir yang bernoda darah dari vagina yang dikaitkan dengan penipisan dan pembukaan awal dari leher rahim, rembesan cairan ketuban dari vagina disebabkan oleh robekan kecil pada membrane/selaput ketuban (Subiastutik & Atik, 2022).

### a. Kala I

Kala I pada persalinan Ny. H.P berlangsung dari kala II fase aktif karena pada saat melakukan pemeriksaan dalam didapatkan hasil bahwa pada *vulva/vagina* tidak ada kelainan, tidak oedema, ada pengeluaran lendir darah, portio tebal lunak, pembukaan 4 cm, kantong ketuban (+), presentasi , kepala turun 3/5 bagian, *hodge* II-III.

Asuhan yang diberikan kepada ibu berupa memberitahu ibu dan suami tentang hasil pemeriksaan yaitu keadaan ibu dan janin baik dimana tekanan darah normal yaitu 110/80 mmHg, suhu normal yaitu

suhu 36,5°C, nadi 80x/menit, pernapasan 20x/menit, DJJ 144x/menit kuat dan teratur. Menganjurkan ibu untuk miring kiri untuk mempercepat proses penurunan kepala. Menganjurkan ibu untuk melakukan teknik relaksasi pada saat kontraksi dengan menghirup napas dalam melalui hidung dan menghembuskan lewat mulut. Memenuhi kebutuhan ibu seperti makan, minum dan eliminasi. Memotivasi suami dan keluarga untuk selalu mendampingi dan mensupport ibu dalam menghadapi proses persalinan. Menyiapkan bahan dan alat partus. Mengobservasi *HIS*, DJJ, Nadi setiap 30 menit, suhu setiap 2 jam, tekanan darah dan pemeriksaan dalam setiap 4 jam dan mendokumentasikan pada partograf.

b. Kala II

Ibu mengatakan sakit yang semakin sering dan bertambah kuat, sakit pinggang menjalar ke perut bagian bawah, serta keluar air-air cukup banyak dari jalan lahir dan rasa ingin BAB. His semakin kuat 5 x dalam 10 menit lamanya 45 detik, DJJ 148x/m, terlihat tekanan pada anus, perineum menonjol dan vulva membuka. Kala II persalinan Ny.H.P dipastikan dengan hasil pemeriksaan dalam yaitu vulva/vagina tidak ada kelainan, tampak vulva dan anus membuka tidak oedema, dan ada pengeluaran lendir darah, portio tidak teraba, pembukaan 10 cm, kantong ketuban (-), Presentase ubun-ubun kepala depan, penurunan kepala 0/5 bagian, Hodge IV.

Kala II pada Ny. H.P berlangsung 6 menit dari pembukaan lengkap hingga bayi lahir spontan. Menurut teori, proses ini biasanya berlangsung 2 jam pada primigravida dan 1 jam pada multigravida. Lahir bayi perempuan, segera menangis kuat, bayi bergerak aktif, warna kulit tubuh kemerahan. Setelah melakukan penilaian, segera melakukan penjepitan dan pemotongan tali pusat dan melakukan Inisiasi Menyusu Dini. Anjurkan ibu memberikan sentuhan kepada bayi untuk merangsang bayi mendekati puting. Biarkan bayi bergerak sendiri mencari puting susu ibunya

c. Kala III

Persalinan kala III Ny. H.P ditandai kontraksi uterus baik, TFU setinggi pusat, perut membesar, tali pusat bertambah panjang dan keluar darah sekonyong-konyong. Hal ini sesuai dengan teori yang mengatakan setelah lahirnya bayi dan proses retraksi uterus, maka plasenta lepas dari lapisan nitabuch. Lepasnya plasenta sudah dapat diperkirakan dengan memperhatikan tanda-tanda uterus menjadi berbentuk bundar, uterus terdorong ke atas karena plasenta dilepas ke segmen bawah rahim, tali pusat bertambah panjang.

Pada Ny. H.P dilakukan MAK III, yaitu menyuntikkan oksitosin 10 IU secara IM di 1/3 paha bagian luar setelah dipastikan tidak ada janin kedua, melakukan peregangan tali pusat terkendali dan melahirkan plasenta secara dorso kranial serta melakukan masase fundus uteri. Pada kala III Ny. H.P berlangsung selama 7 menit. Dilakukan pemeriksaan laserasi jalan lahir dan ditemukan adanya laserasi derajat 1 pada kulit perineum, dan dilakukan heacting tunggal 5 kali. Hal ini menunjukkan bahwa tidak ada kesenjangan antara teori dengan praktik atau tinjauan kasus.

d. Kala IV

Pada kala IV berdasarkan hasil anamnesa ibu mengatakan perutnya masih mulas, hasil pemeriksaan fisik tanda-tanda vital dalam batas normal, hasil pemeriksaan kebidanan ditemukan TFU 2 jari di bawah pusat, kontraksi uterus baik, pengeluaran darah pervaginam  $\pm 75$ cc. Melakukan pemantauan kala IV setiap 15 menit dalam 1 jam pertama dan 30 menit pada 1 jam berikutnya. Hal ini sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa pada kala IV dilakukan observasi terhadap perdarahan pascapersalinan, paling sering terjadi pada 2 jam pertama. Observasi yang dilakukan adalah tingkat kesadaran pasien, pemeriksaan tanda-tanda vital yakni tekanan darah, nadi, dan pernafasan, kontraksi uterus, terjadinya perdarahan. Perdarahan dianggap masih normal bila jumlahnya tidak melebihi 400 sampai 500 cc. Pemantauan kala IV

semua dilakukan dengan baik dan hasilnya didokumentasikan dalam bentuk catatan dan pengisian partograf dengan lengkap.

### 3. Bayi Baru Lahir

Berdasarkan kasus By. Ny H.P lahir dengan berat badan 2.900 gram, panjang badan 48 cm, lingkar dada 33 cm, lingkar kepala 35 cm, lingkar perut 32 cm, denyut jantung 48x/m dan pernapasan 40x/m, suhu 36,70C.

Menurut teori Bayi baru lahir (Herlinda and Widyaningsih, 2023) ciri-ciri bayi baru lahir normal yaitu mempunyai berat badan lahir 2500-4000 gram, panjang badan lahir 48-52cm, lingkar dada 30-38 cm, lingkar kepala 33-35 cm, denyut jantung 20-60x/m, pernapasan 30-40x/m. Hal ini menunjukkan bahwa By. Ny H.P lahir dalam keadaan normal.

Pada asuhan yang diberikan kepada By. Ny H.P sebanyak 3 kali yaitu KN 6-48 jam setelah bayi lahir tanggal 21 Mei 2025, KN II 3-7 hari tanggal 24 Mei 2025 pada usia neonatus 3 hari, dan KN III 8-28 hari tanggal 9 Juni 2025 pada usia neonatus 20 hari.

Asuhan pada setiap kunjungan By. Ny H.P diberikan sesuai dengan teori menurut Suherlin, Yulianingsih and Porouw, (2024) yaitu Standar kuantitas adalah kunjungan minimal 3 kali selama periode neonatal, dengan ketentuan : Kunjungan Neonatal (KN) 6-48 jam, Kunjungan Neonatal 2 (KN2) 3-7 hari dan Kunjungan Neonatal 3 (KN3) 8-28 hari.

### 4. Nifas

Berdasarkan kasus Ny H.P sudah mendapatkan pelayanan kesehatan pada masa nifas sebanyak 4 kali yaitu KF I 6-48 jam tanggal 21 Mei 2025, KF II 3-7 hari tanggal 24 Mei 2025, KF III 8-28 hari tanggal 9 Juni 2025, dan KF IV 29-42 hari pada tanggal 20 Juni 2025. Hal ini menunjukkan bahwa ada kesesuaian antara teori Menurut (Herlinda and Widyaningsih, 2023) jadwal kunjungan nifas diberikan sebanyak 4 kali selama masa nifas yaitu KF I (6-48 jam), KF II (3-7 hari), KF III (8-28 hari) dan KF IV (29-42 hari). Pada pemeriksaan lainnya tidak ditemukan kelainan, semuanya dalam batas normal.

### 5. Keluarga Berencana

Kunjungan nifas ketiga penulis lakukan KIE tentang penggunaan kontrasepsi setelah melahirkan dan memastikan ibu telah mantap dengan pilihannya untuk menggunakan alat kontrasepsi Metode Amnore Laktasi. Berdasarkan pengkajian yang telah penulis lakukan ibu mengatakan mau menggunakan kontrasepsi MAL selama 6 bulan setelah itu baru dilanjutkan dengan kontrasepsi IUD.