

## **BAB IV**

### **TINJAUAN KASUS**

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

Pengambilan kasus ini dilakukan di Puskesmas Batakte, di mulai tanggal 10 Maret 2025 sampai dengan 20 Mei 2025. lokasi tinjauan kasus ini dilakukan di Puskesmas Batakte terletak di Jl. Air terjun Oenesu kelurahan Batakte kecamatan Kupang Barat. Wilayah Kerja Puskesmas Batakte Terdiri Dari Dua Kelurahan Dan Sepuluh Desa Yaitu Kelurahan Oenesu, Kelurahan Batakte, Desa Manulai 1, Desa Sumlili, Desa Tesabela, Desa Oetmanunu, Desa Oenaek, Desa Lifuleo, Desa Kuaheum, Desa Nitneo, Desa Bolok, Desa Tablolong. Luas Wilayah Kerja 149,72 Km<sup>2</sup>.

Sarana kesehatan di Puskesmas Batakte ada 11 Pustu dan 40 Posyandu, jumlah tenaga kesehatan yang ada di Puskesmas Batakte Dokter Umum 2 orang, Bidan 69 orang, Perawat 26 orang, Perawat Gigi 3 orang, Analisis 1 Orang, Staff Administrasi 6 Orang, farmasi 2 orang. Puskesmas Batakte merupakan salah satu Puskesmas rawat jalan dan salah satu yang memiliki Klinik Bersalin. Puskesmas Batakte melayani persalinan 24 jam di klinik. Program pokok Puskesmas Batakte yaitu melayani KIA, KB, pengobatan dasa, imunisasi, kesehatan lingkungan, penyuluhan kesehatan masyarakat, usaha perbaikan gizi, kesehatan gigi dan mulut, UKGS, UKS, kesehatan usia lanjut, laboratorium sederhana, pencatatan dan pelaporan. Puskesmas Batakte juga merupakan salah satu lahan praktek klinik bagi Mahasiswa Kebidanan Kemenkes Poltekkes Kupang dan mahasiswa- mahasiswa lain dari Institusi Kesehatan yang ada di Kota Kupang.

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

Tinjauan kasus ini penulis akan membahas asuhan kebidanan berkelanjutan pada Ny. Y.D Umur 37 tahun G3P2A0AH2 Usia Kehamilan 36 minggu Janin tunggal, hidup, intrauterin, letak kepala keadaan ibu dan janin baik di Puskesmas Batakte Periode 10 Maret s/d 20 Mei 2025 dengan metode Tujuh Langkah Varney dengan Pendokumentasian SOAP.

Tanggal Pengkajian : 10 Maret 2025

Tempat Pengkajian : Puskesmas Batakte

Jam : 09.00

Nama Mahasiswa : Liansri Jesika Rambu Naha

Nim : PO5303240220627

## I. Pengkajian Data

### 1. Data Subjektif

#### a. Identitas

Nama Ibu : Ny Y.D                      Nama Suami : Tn. A.M.L  
 Umur : 37 Tahun                      Umur : 40 Tahun  
 Agama : Kristen Protestan      Agama : Kristen Protestan  
 Suku/Bangsa : Timor                      Suku/Bangsa : Timor  
 Pendidikan : SD                      Pendidikan : S1  
 Pekerjaan : IRT                      Pekerjaan : Guru  
 Alamat : Kuanheun                      Alamat : Kuanheun

#### b. Keluhan utama

Ibu mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya dan keluhan sering kencing di malam hari dan susah tidur.

#### c. Riwayat Obstetri

##### 1) Riwayat Menstruasi

Ibu mengatakan haid pertama kali (menarche) pada umur 13 tahun. Panjang siklus haid adalah 28 hari, lamanya haid 3-4 hari, sifat darah cair, dismenorhea tidak ada dan sifat darah cair dan kadang bergumpal

##### 2) Riwayat Kehamilan, Persalinan Dan Nifas Yang Lalu

No	Tahun Lahir	UK	Tempat persalinan	Penolong	Jenis persalinan	JK	BB	PB	Keadaan
1	2011	Aterm	Puskesmas	Bidan	Spontan	Laki-laki	2.500 gram	50 cm	Sehat
2	2017	Aterm	Puskesmas	Bidan	Spontan	Laki-laki	2.600	47 cm	Sehat
3	2025	Ini							

##### 3) Riwayat kehamilan sekarang

a) Ibu mengatakan hamil anak ke ketiga tidak pernah keguguran,

Hari Pertama Haid Terakhir (HPHT): 01-07-2024 Berat Badan

sebelum hamil : 56 kg. Ibu mengatakan kehamilan yang sekarang merupakan kehamilan ketiga

b) ANC

Trimester I : Ibu mengatakan memeriksakan kehamilannya 1 kali di Puskesmas Batakte yaitu tanggal 09-09- 2024, tidak ada keluhan dan therapy yang didapatkan SF (30 tablet) 1x1 pada malam hari dan Kalk (30) tablet 1x1 pada pagi hari

Trimester II : Ibu mengatakan memeriksakan kehamilannya 1 kali di Puskesmas Batakte yaitu tanggal 20-11- 2024, tidak ada keluhan dan therapy yang didapatkan SF (30 tablet) 1x1 pada malam hari dan Kalk (30) tablet 1x1 pada pagi hari

Trimester : ANC dilakukan 3 kali:

III 1). Tanggal: 06-01-2025 ANC pertama, usia kehamilan 27 minggu. Ibu mengatakan tidak ada keluhan dan terapi yang diberikan Sulfatferosus 30 tablet, dan kalk 30 tablet. Masing-masing diminum 1 kali sehari.

2). Tanggal: 06-02-2025 ANC kedua, usia kehamilan 31 - 32 minggu. Ibu mengatakan tidak ada keluhan. Terapi yang diberikan *Sulfatferosus* 30 tablet dan Kalk 30 tablet. Masing-masing diminum 1 kali sehari. Nasehat yang diberikan selalu rutin minum obat yang diberikan dan konsumsi makanan bergizi.

3). Tanggal: 10-03-2025 ANC ketiga, usia kehamilan 36 minggu. Ibu mengatakan susah tidur malam dan sering buang air kecil. Terapi yang diberikan *Sulfatferosus* 30 tablet dan Kalk 30 tablet. Masing-masing diminum 1 kali sehari. Nasehat yang diberikan selalu rutin minum obat yang diberikan dan konsumsi makanan bergizi.

c) Imunisasi : -

d) Gerakan janin :

Ibu mengatakan merasakan gerakan janin pertama kali pada usia kehamilan 5 bulan, gerakan janin sekarang dalam 24 jam >30 kali dan teratur.

e) Rencana Persalinan :

Ibu mengatakan merencanakan persalinannya di Puskesmas Batakte

d. Riwayat Kesehatan

1) Riwayat kesehatan lalu

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

2) Riwayat Kesehatan sekarang

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

4) 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.

e. Riwayat perkawinan

Ibu mengatakan sudah menikah sah, umur menikah 23 tahun dan suami umur 26 lama menikah 14 tahun.

f. Riwayat KB

Ibu mengatakan sudah pernah menggunakan Kontrasepsi Implat lamanya 8 bulan dan alasan berhenti karna tidak mendapatkan haid selama pemakaian KB

## g. Riwayat Kebutuhan sehari-hari

## 1) Makan dan Minum

Sebelum Hamil	Saat Hamil
1) Makan Frekuensi : 3 X/hari Porsi : 1 piring Jenis : Nasi, sayur, lauk Pantangan : Tidak ada Keluhan : Tidak ada	Frekuensi : 3 X/hari Porsi : 1 piring Jenis : Nasi, sayur, lauk Pantangan : Tidak ada Keluhan : Tidak ada
2). Minum Porsi : 5-6 gelas Jenis : Air putih Pantangan : Tidak ada	Porsi : 9-10 gelas = 2000 cc Jenis : Air putih Pantangan : Tidak ada Keluhan : Seringkencing

## h. Pola Eliminasi

Sebelum Hamil	Saat Hamil
1).BAB Frekuensi : 2 x/hari Konsisten : Lunak Warnas : Kuning Bau : Khas Feses Keluhan : Tidak ada	Frekuensi : 2 x/hari Konsisten : Lunak Warna : Kuning Bau : Khas Feses Keluhan : Tidak ada
2.) BAK Frekuensi : 4 x/hari Warna : Jernih Bau : Khas urine Keluhan : Tidak ada	Frekuensi : 7 x/hari Warna : Jernih Bau : Khas urine Keluhan : Tidak ada

## i. Pola Istirahat

Sebelum Hamil	Saat Hamil
1).Tidur siang Lamanya : 1 jam Keluhan : Tidak ada	Lamanya : 2 jam Keluhan : Tidak ada
2).Tidur malam Lamanya : 7 jam Keluhan : Tidak ada	Lamanya : 4 jam Keluhan : Susah tidur karna terganggu sering kencing

## j. Personal Hygiene

Sebelum Hamil	Saat Hamil
Mandi : 2x/hari Ganti Pakaian : 2x/hari Gosok gigi : 2x/hari Keramas : 3x/hari	Mandi : 2x/hari Ganti Pakaian : 2x/hari Gosok gigi : 2x/hari Keramas : 3x/hari

## k. Pola Seksual

Sebelum Hamil	Saat Hamil
Frekuensi : 3x/minggu	Frekuensi : 3x/minggu
Keluhan : Tidak ada	Keluhan : Tidak ada

## 1. Psikososial spiritual

- 1) Ibu mengatakan suami dan keluarga senang dengan kehamilan sekarang dan memberi dukungan kepada ibu seperti menemani ibu ke puskesmas untuk memeriksakan kehamilannya.
- 2) Ibu mengatakan tinggal dengan suami
- 3) Ibu mengatakan pengambilan keputusan dalam keluarga dilakukan oleh suami

## 2. Data Objektif

## a. Pemeriksaan umum

- Keadaan umum : Baik
- Kesadaran : Composmentis
- Tanda-tanda vital : TD: 113/67 MmHg, N: 80x/m,  
RR: 20x/m, S:36,5<sup>0</sup> C
- Tinggi badan : 154 cm
- BB sebelum hamil : 56 kg
- BB saat hamil : 65 kg
- Total kenaikan BB : 9 kg
- Status gizi : Normal
- IMT : 23,5
- Lila : 28,5cm
- TP : 08 April 2025

## b. Pemeriksaan fisik obstetri

## 1) Inspeksi

- Kepala : Rambut berwarna hitam, bersih, tidak ada benjolan dan tidak ada massa.
- Wajah : Tidak oedema, tidak ada cloasma gravidarum (bercak kecoklatan pada kulit)
- Mata : Simetris, tidak ada oedema pada kelopak mata, Konjungtiva merah muda, sklera berwarna putih.

- Hidung : Tidak ada sekret dan tidak ada polip
- Telinga : Tidak ada sekret
- Mulut : Tidak ada stomatitis, gigi bersih dan tidak ada caries gigi.
- Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid dan kelenjar limfe, serta tidak ada bendungan vena jugularis.
- Dada : Payudara simetris, mengalami pembesaran, areola mammae mengalami hiperpigmentasi, puting susu bersih, dan menonjol, tidak ada benjolan di sekitar payudara, pengeluaran kolostrum sudah ada pada payudara kiri dan kanan, dan tidak ada rasa nyeri di sekitar payudara.
- Abdomen : Tidak ada benjolan, tampak striae dan linea nigra, tidak ada bekas luka operasi dan kandung kemih kosong.
- Ekstremitas
- Atas : Simetris, kuku pendek dan kuku tangan tidak pucat
- Bawah : Simetris, kuku pendek, kuku kaki tidak pucat, tidak ada varises, refleks patella kiri/ kanan +/+, tidak oedema, fungsi gerak baik.

## 2) Palpasi

- Abdomen :
- Leopold I : TFU 3 jari di bawah bawah Processus Xyphoideus, pada fundus teraba bokong.
- Leopold II : Bagian kanan perut ibu teraba bagian yang datar, keras seperti papan yaitu punggung janin. Bagian kiri perut ibu teraba bagian kecil janin.
- Leopold III : Bagian bawah perut ibu teraba bulat, keras, dan melenting, yaitu kepala dan bagian terendah janin belum masuk PAP.
- Leopold IV : Konvergen
- TFU Mc. Donald : 28 cm
- TBBJ :  $(TFU-12) \times 155 = (28-12) \times 155 = 2.480$  gram

## c. Auskultasi

- Djj : teratur, kuat, terdengar di sebelah kanan bagian bawah pusat, pengukuran menggunakan doppler, frekuensi : 146x/menit.

## d. Perkusi

Refleks patela : +/+

## e. Skor Poedji Rochjati

Total skor : 6

Kategori : KRT ( Kelompok Resiko Tinggi )

## f. Pemeriksaan penunjang (17 september 2024)

Hemoglobin : 11,7 gr/dL

DDR : Negatif

HbsAg : Negatif

Sifilis : Negatif

HIV : Negatif

**II. Interpretasi Data Dasar Dan Diagnosa**

Diagnosa/Masalah	Data dasar
<p><b>1. Diagnosa</b> G3P2A0AH2 UK 36 minggu, Janin Tunggal, Hidup, Intrauterin, Letak Kepala, Keadaan Janin Baik.</p>	<p>DS: ibu mengatakan hamil anak ketiga dan tidak pernah keguguran dan datang untuk memeriksakan kehamilannya dengan keluhan sering buang air kecil pada malam hari dan susah tidur. Gerakan janin lebih dari 30x dalam sehari. HPHT : ibu mengatakan haid terakhirnya tanggal 01-07-2024 DO : Tp : 08-04-2025 1)Pemeriksaan umum Keadaan umum : baik Kesadaran: composmentis 2)Tanda-tanda vital: TD: 113/67 MmHg, N: 80x/mnt, RR: 20x/mnt, S:36,50C Tinggi badan : 154cm BB sebelum hamil : 56 kg BB saat hamil : 65 kg Total kenaikan BB : 9 kg Status gizi : Normal IMT : 23,6 Lila : 28,5cm 3)Pemeriksaan Obstetri a. Palpasi Lepold I : TFU 3 jari di bawah Processus Xyphoideus, pada fundus teraba bagian yang kurang bundar, lunak dan tidak melenting.</p>

<p><b>2. Masalah</b>  a. sering kencing  b. susah tidur pada malam hari</p>	<p>Lepold II :  Pada perut ibu bagian kiri teraba bagian janin yang keras dan panjang seperti papan, pada perut ibu bagian kanan teraba bagian kecil janin.  Leopold III :  Bagian bawah perut ibu teraba bulat, keras, dan melenting, yaitu kepala dan bagian terendah janin belum masuk PAP.  Leopold IV : Konvergen  TFU Mc.Donald : 28 cm  TBBJ : <math>(TFU-12) \times 155 = (28-12) \times 155 = 2.480</math> gram</p> <p>b. Auskultasi  Djj : +, frekuensi : 146x/m ,teratur, kuat, terdengar di pusat sebelah kanan bagian bawah.</p> <p>c. Pemeriksaan penunjang  Hemoglobin : 11,7 gr/dL  DDR : Negatif  HbsAg : Negatif  Sifilis : Negatif  HIV : Negatif</p> <p>Ds: Ibu mengatakan sering kencing dan susah tidur pada malam hari  DO: Palpasi</p>
---	--

### III. Antisipasi Masalah Potensial

Tidak ada

### IV. Tindakan Segera

Tidak ada

## V. Perencanaan

Hari/Tanggal : 10-03-2025

Jam : 09.20 Wita

Tempat : Puskesmas Batakte

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan tanda-tanda vital kepada ibu  
Rasionalisasi : 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. Jelaskan kepada ibu tentang kebutuhan ibu hamil seperti kebutuhan nutrisi, personal hygiene, istirahat dan tidur serta aktivitas fisik.

Rasionalisasi : Ibu dapat mengetahui dan memenuhi kebutuhannya selama hamil serta dapat menyesuaikan diri dengan proses kehamilan, serta makanan yang bergizi juga dapat berguna untuk pertumbuhan janin, dan istirahat yang cukup dapat membantu ibu untuk terhindar dari kelelahan dan janin tidak mengalami stress dalam kandungan.

3. Jelaskan kepada ibu tentang keluhan ibu dan cara mengatasinya.

Rasionalisasi : Membantu Mengenali ketidaknyamanan umum seperti , sering buang air kencing, nyeri punggung juga kuantitas informasi baru yang harus diketahui ibu. Tubuh terus berubah selama kehamilan, dan sensasi baru yang terus dirasakan oleh ibu.

4. Jelaskan kepada ibu tanda-tanda bahaya kehamilan pada trimester III

Rasionalisasi : Mengenali tanda bahaya seperti perdarahan pervaginam yang banyak, sakit kepala terus menerus, penglihatan kabur, bengkak di kaki dan tangan dan gerakan janin tidak dirasakan tanda bahaya kehamilan trimester lanjut memastikan ibu akan mengenali tanda-tanda bahaya yang diinformasikan yang dapat membahayakan janin dan ibu serta membutuhkan evaluasi dan penanganan secepatnya.

5. Jelaskan kepada ibu mengenai tanda-tanda persalinan

Rasionalisasi : Mengetahui tanda-tanda awal persalinan merupakan modal penting yang perlu dimiliki oleh ibu hamil. Hal ini bertujuan untuk mendeteksi adanya komplikasi yang beresiko pada saat persalinan nanti, sehingga akan tercipta persalinan normal, aman bagi ibu dan bayinya seperti kontraksi (semakin jelas dan bahkan menyakitkan), lightening, peningkatan mucus vagina, lendir bercampur darah dari vagina, dan dorongan energi merupakan tanda bahwa persalinan segera terjadi.

6. Jelaskan kepada ibu untuk persiapan persalinannya seperti memilih tempat persalinan, transportasi untuk ke tempat persalinan, pendamping persalinan, biaya persalinan, pendonor darah, penolong persalinan dan kelengkapan yang dibutuhkan saat persalinan (pembalut, kain, perlengkapan bayi).

Rasionalisasi : Persiapan persalinan bertujuan untuk menyiapkan semua kebutuhan selama kehamilan maupun proses persalinan. Apabila kurangnya persiapan diakhir kehamilan dapat menghambat saat proses persalinannya.

7. Anjurkan ibu untuk minum obat secara teratur sesuai dengan dosis yang diberikan yaitu tablet Fe dan Vit C diminum bersamaan setelah makan malam atau saat tidur.

Rasionalisasi : Tablet Fe mengandung 250 mg sulfat ferrous dan 50 mg asam folat untuk menambah zat besi dalam tubuh dan meningkatkan kadar haemoglobin, vitamin C 50 mg membantu proses penyerapan sulfat ferrous. Tablet Fe diminum 1x250 mg setelah makan malam atau pada saat mau tidur, vitamin C diminum 1x50 mg setelah makan malam bersamaan dengan tablet Fe, serta tidak diminum dengan teh atau kopi karena dapat menghambat proses penyerapan obat.

8. Lakukan pendokumentasian hasil pemeriksaan

Rasionalisasi : Dokumentasi hasil pemeriksaan dan asuhan yang diberikan sebagai bahan pertanggung jawaban dan evaluasi serta mempermudah pemberian pelayanan selanjutnya.

## VI. Pelaksanaan

Tanggal : 10-03-2025

Jam : 09.50 Wita

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan tanda-tanda vital pada ibu Tekanan Darah : 113/67mmHg, Suhu: 36,5°C, Nadi: 80 x / m Pernapasan: 20x / m.
2. Menjelaskan tentang kebutuhan dasar ibu hamil trimester 3
  - a. Kebutuhan nutrisi : menganjurkan kepada ibu untuk mengonsumsi makanan bergizi seimbang seperti karbohidrat (nasi, jagung, ubi) yang berfungsi untuk memenuhi kebutuhan energi ibu, protein (daging, telur, tempe, tahu, ikan) yang berfungsi untuk pertumbuhan dan perkembangan janin serta pengganti sel-sel yang rusak, vitamin dan mineral (bayam, daun kelor, buah-buahan dan susu) yang berfungsi untuk pembentukan sel darah merah.
  - b. Personal hygiene menganjurkan kepada ibu untuk tetap menjaga kebersihan diri seperti mandi 2x sehari, keramas rambut 2x seminggu, menggosok gigi 2x sehari, ganti pakaian dalam 2x sehari dan bila merasa lembab, membersihkan daerah genitalia sehabis mandi, BAK dan BAB dari arah depan ke belakang untuk mencegah penyebaran kuman dari anus ke vagina.
  - c. Aktivitas: menganjurkan ibu untuk melakukan aktivitas misalnya melakukan jalan santai pada pagi atau sore untuk membantu mempercepat penurunan kepala janin. Menganjurkan ibu untuk melakukan pekerjaan rumah mengepel, mencuci atau memasak asalkan ibu tidak mengalami kelelahan dan membuat ibu merasa tertekan.
  - d. Istirahat dan tidur: menganjurkan ibu untuk istirahat secara teratur, 1-2 jam pada siang hari dan 7-8 jam pada malam hari.
3. Menjelaskan tentang ketidaknyamanan ibu:
  - a. Sering BAK, peningkatan buang air kecil disebabkan karena tekanan uterus karena turunnya bagian bawah janin sehingga kandung kemih

tertekan dan mengakibatkan frekuensi berkemih meningkat. Cara mengatasinya adalah mengurangi asupan cairan pada sore hari dan perbanyak cairan pada siang hari

- b. Insomnia, ibu hamil sering kencing pada malam hari karena pembesaran uterus yang menekan kandung kemih. Cara mengatasinya adalah menganjurkan ibu untuk perbanyak minum air pada siang hari.
4. Menjelaskan kepada ibu tanda-tanda bahaya kehamilan trimester III seperti perdarahan pervaginam yang banyak dan belum waktu untuk bersalin, sakit kepala yang hebat, nyeri abdomen, bengkak pada muka dan badan, gerakan janin berkurang, keluar cairan pervaginam. Anjurkan ibu jika mengalami salah satu tanda bahaya, maka segera datang ke Fasilitas kesehatan.
5. Menjelaskan tanda-tanda persalinan seperti perut mules secara teratur dan semakin lama kontraksi semakin kuat, keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir dan keluar air ketuban dari jalan lahir.
6. Mendiskusikan persiapan seperti tempat persalinan, membuat perencanaan untuk pengambilan keputusan jika terjadi kegawatdaruratan pada saat pengambilan keputusan, mempersiapkan sistem transportasi jika terjadi kegawatdaruratan.
7. Menganjurkan ibu untuk minum obat secara teratur sesuai dosis yang diberikan yaitu tablet Fe diminum 1x250 mg setelah makan malam atau pada saat mau tidur, vitamin C diminum 1x50 mg setelah makan malam bersamaan dengan tablet Fe, serta tidak diminum dengan teh atau kopi karena dapat menghambat proses penyerapan obat.
8. Mendokumentasikan semua hasil pemeriksaan dan asuhan yang diberikan pada buku register dan buku KIA ibu.

## **VII. Evaluasi**

Tanggal : 10-03-2025

Jam : 10.30 Wita

1. Hasil pemeriksaan telah diberikan kepada ibu dan respon ibu mengerti dan senang hasil pemeriksaannya baik.
2. Ibu mengerti mengenai kebutuhan ibu selama hamil dan akan melakukan sesuai anjuran yang diberikan.
3. Ibu mengerti dengan penjelasan yang disampaikan mengenai keluhan ibu

4. Ibu mengerti dengan penjelasan yang disampaikan yang berkaitan dengan tanda bahaya pada Trimester III.
5. Ibu dapat mengulang kembali penjelasan tentang tanda-tanda persalinan dan akan segera kefasilitas kesehatan bila ibu mengalami salah satu tanda persalinan yang disebutkan.
6. Ibu memilih tempat bersalin di Puskesmas Batakte yang ingin ditolong oleh bidan, ibu sudah memiliki jaminan kesehatan, pembuat keputusan adalah suami, ibu juga sudah mempersiapkan segala kebutuhan yang berkaitan dengan persalinan.
7. Ibu bersedia minum obat secara teratur sesuai dosis yang diberikan.
8. Semua pelayanan telah didokumentasikan di buku register dan buku KIA

## CATATAN PERKEMBANGAN KEHAMILAN KUNJUNGAN 1

Hari /tanggal : Selasa, 13 Maret 2025

Pukul : 16.00 WITA

Tempat : Rumah Pasien

Subyektif : Ibu mengatakan sering buang air kecil pada malam hari dan nyeri perut bagian bawah dan tidak menjalar sampai kepinggang.

Objektif : Keadaan umum : Baik  
 Kesadaran : Composmentis  
 Tanda-tanda vital  
 TD : 100/70 mmhg  
 Nadi : 80 kali/menit  
 Suhu : 36,5 °C  
 RR : 20 kali/menit  
 Pemeriksaan Fisik

### Palpasi Uterus

Leopold I : tinggi fundus uteri 2 jari di bawah PX, Pada bagian fundus teraba bagian bulat, lunak dan tidak melenting (bokong)

Leopold II : Pada bagian kiri perut ibu teraba bagian-bagian kecil janin dan pada bagian kanan perut ibu teraba keras, datar, dan memanjang seperti papan (punggung)

Leopold II : Pada bagian terendah janin teraba bagian bulat, keras, melenting yaitu kepala

Leopold III : Kepala sudah masuk Pintu Atas Panggul

Mc Donald : 28 cm

TBBJ :  $(TFU-11) \times 155 = (28-11) \times 155 = 2.635$   
 Gram

Ekstremitas : kedua kaki dan tangan simetris, keadaan kuku kaki dan tangan tidak pucat, reflex patella kaki kanan dan kiri positif dan pada betis tidak ada varises, tidak ada oedema pada tibia dan fungsi gerak baik

### Assesment

a. Diagnosa : Ny. Y . D .N G3P2A0AH2 36 minggu 3 hari janin hidup tunggal letak kepala intrauterin keadaan ibu dan janin baik

b. Masalah : 1. Sering buang air kecil pada malam hari  
 2. Nyeri perut bagian bawah

- Penatalaksanaan :
1. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu yaitu keadaan umum : baik, kesadaran : composmentis, tanda-tanda Vital TD: 100/70, nadi : 80×/menit, suhu : 36,50 c, pernapasan : 20×/menit, keadaan kehamilannya baik, dan tafsiran melahirkan tanggal 08 April 2025.
  2. Mengevaluasi kepada ibu tentang ketidaknyamanan kehamilan trimester III seperti sering kencing apakah mengganggu aktivitas dan tidur malam ibu.
  3. Memastikan kembali kebutuhan ibu hamil trimester III untuk mengonsumsi makanan yang bergizi seperti sayur hijau, ikan, telur, tahu, tempe dan buah-buahan.
  4. Menjelaskan kepada ibu mengenai tanda-tanda trimester III yaitu: Seperti, penglihatan kabur, gerakan janin berkurang, kejang, demam tinggi, bengkak tiba-tiba pada wajah, kaki dan tangan serta perdarahan. Sehingga apabila ibu mengalami hal tersebut ibu segera ke faskes terdekat.
  5. Mengevaluasi kembali kepada ibu tentang persiapan
  6. Mengevaluasi kembali ibu untuk minum obat secara teratur sesuai dengan dosis yang diberikan yaitu asam folat, Vitamin C, dan kalsium dengan air putih. Ibu mengatakan selalu minum obat yang di berikan oleh bidan secara teratur.
  7. Ibu mengatakan selalu makan- makanan yang bergizi, ibu juga selalu menjaga kebersihan vulva vagina seperti setelah BAB dan BAK selalu membersihkan, dan ibu juga sudah istirahat yang cukup.
  8. Mengingatkan kembali ibu untuk kembali kontrol kehamilannya secara rutin dan membuat rencana kunjungan pada tanggal 06 April 2025.
  9. Mengevaluasi kembali tentang KB pasca bersalin yang di inginkan, ibu mengatakan rencana akan mengikuti KB Implant.
  10. Dokumentasi di format pengkajian

## CATATAN PERKEMBANGAN KEHAMILAN KUNJUNGAN 2

Hari /tanggal : Selasa, 18 Maret 2025

Pukul : 16.00 WITA

Tempat : Rumah Pasien

Subyektif : Ibu mengatakan sering buang air kecil pada malam hari dan nyeri perut bagian bawah menjalar ke pinggang hilang timbul teratur

Objektif : Keadaan umum : Baik  
Kesadaran : Composmentis  
Tanda-tanda vital  
TD : 100/80 mmhg  
Nadi : 80 kali/menit  
Suhu : 36,5 °C  
RR : 20 kali/menit

Pemeriksaan Fisik

Palpasi Uterus

Leopold I : tinggi fundus uteri 3 jari di bawah PX , Pada bagian fundus teraba bagian bulat, lunak dan tidak melenting (bokong)

Leopol II : Pada bagian kiri perut ibu teraba bagian-bagian kecil janin dan pada bagian kanan perut ibu teraba keras, datar, dan memanjang seperti papan (punggung)

Leopold II : Pada bagaian terendah janin teraba bagian bulat, keras, melenting yaitu kepala

Leopold III : Kepala sudah masuk Pintu Atas Panggul

Mc Donald : 31 cm

TBBJ :  $(TFU-11) \times 155 = (31-11) \times 155 = 3.100$  Gram

Ekstremitas : kedua kaki dan tangan simetris, keadaan kuku kaki dan tangan tidak pucat, reflex patella kaki kanan dan kiri positif dan pada betis tidak ada varises, tidak ada oedema pada tibia dan fungsi gerak baik

Assesment

a. Diagnosa : Ny. Y . D N G3P2A0AH2 37 - 38 minggu janin hidup tunggal letak kepala intrauterin keadaan ibu dan janin baik

b. Masalah : 1. Sering buang air kecil pada malam hari  
2. Nyeri perut bagian bawah menjalar ke pinggang hilang timbul

teratur

- Penatalaksanaan :
1. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu yaitu keadaan umum : baik, kesadaran : composmentis, tanda-tanda Vital TD: 100/80, nadi : 80×/menit, suhu : 36,50 c, pernapasan : 20×/menit, keadaan kehamilannya baik, dan tafsiran melahirkan tanggal 08 April 2025.
  2. Memastikan kembali kepada ibu tentang keluhan seperti sering kencing apakah mengganggu aktivitas dan tidur malam ibu dan sakit perut bagian bawah menjalar ke pinggang secara terus menerus dan teratur. Anjurkan ibu untuk perbanyak minum pada siang hari dan kurangi minum pada malam hari.
  3. Mengevaluasi kembali kepada ibu tentang persiapan persalinan
  4. Ibu mengatakan selalu makan- makanan yang bergizi, ibu juga selalu menjaga kebersihan vulva vagina seperti setelah BAB dan BAK selalu membersihkan, dan ibu juga sudah istirahat yang cukup.
  5. Mengevaluasi kembali tentang KB pasca bersalin yang diinginkan, ibu mengatakan rencana akan mengikuti KB Implant.
  6. Dokumentasi di format pengkajian.



Lepold III : Pada segmen bawah rahim teraba bagian janin yang bulat, keras dan melenting, kepala sudah masuk PAP

Lepold IV : *Divergen* (bagian terbesar dari kepala masuk ke dalam rongga panggul dan ukuran terbesar dari kepala sudah melewati pintu atas panggul)

TFU MC Donal : 31 cm

TBBJ :  $(TFU-11) \times 155 = (31-11) \times 155 = 3.100$  gram

c. Auskultasi

DJJ: 145 x/menit, Puctum Maximum dibawah pusat sebelah kiri

4. Kontraksi

3x dalam 10 menit lamanya 35-40 detik

5. Pemeriksaan dalam (Pukul 23.30 WITA) didapatkan hasil :

v/v tidak ada kelainan, tidak ada oedema, tidak ada jaringan parut, vagina ada pengeluaran lendir dan darah, tidak ada candidoma.

Portio : Tipis lunak

Pembukaan : 6 cm

Kantong ketuban : Positif

Presentase : Kepala, ubun-ubun kecil kanan depan

Molage : Tidak ada

Turun hodge III

**A** G3P2A0AH2 UK 37 Minggu 2 hari janin hidup tunggal letak kepala intrauterin keadaan ibu dan janin baik, Inpartu Kala 1 Fase Aktif

**P : KALAI**

1) Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga bahwa

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda-tanda vital

Tekanan darah : 130/90 mmHg

Suhu : 36,6 °C

Pernapasan : 20 x/menit

Nadi : 80 x/menit

Pembukaan : 6 cm

1) Mempersiapkan alat dan bahan yang dibutuhkan saat persalinan

a. Saff 1

Partus set : Bak instrumen berisi klem koher 2 buah, penjepit tali pusat 1 buah, gunting tali pusat 1 buah, gunting episiotomi 1 buah, ½ kocher 1 buah, handscoen steril 1 pasang, dan kasa secukupnya.

Tempat berisi obat : *Oxytosin* 2 ampul (10 IU), lidokain (1%), dispo 1 cc, 3 cc. dan 5 cc, vit k 1 ampul, salep mata, kom berisi air DTT dan kapas, korentang dalam tempatnya, klorin, dopler dan catgut chromic betadine.

b. Saff 2

Hecting set : Berisi neadelfolder 1 buah, gunting benang 1 buah, catgut chromic ukuran 0,30, handscoen steril 1 buah, dan kasa secukupnya.

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

c. Saff 3

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

- 2) Memberikan makanan dan minuman diantara kontraksi untuk memenuhi kebutuhan energi dan mencegah dehidrasi dengan melibatkan suami dan keluarga, ibu minum air putih.
- 3) Memberikan sentuhan berupa pijatan pada punggung saat kontraksi, menyeka keringat ibu dengan tisu, ibu merasa senang dan nyaman.
- 4) Menganjurkan ibu untuk memilih posisi yang nyaman sesuai keinginannya dengan melibatkan keluarga, ibu menyukai posisi miring kekiri saat tidak kontraksi dan posisi setengah duduk saat akan meneran.
- 5) 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.

- 6) Menginformasikan kepada ibu bahwa akan dilakukan pemantauan pada dirinya dan janinnya dan didapatkan hasil.

Tabel 4.1  
Hasil Observasi Kala 1 Fase Aktif

Waktu	TTV	DJJ	His	Pemeriksaan Dalam
23.30 WITA	N : 80x/m	140x/m	3x10 "30-40"	
00.00 WITA	N : 80x/m	145x/m	3x10 "30-40"	
00.30 WITA	N : 85 x/m	145x/m	3x10 "30-40"	
01.00 WITA	N : 85x/m	145x/m	4x10 "40-45"	
01.30 WITA	N : 88 x/m	140x/m	4x10 "40-45"	
02.00 WITA	N : 88x/m	150x/m	4x10 "40-45"	
02.30 WITA	N : 88x/m	148x/m	4x10 "40-45"	
03.00 WITA	N : 88x/m	151x/m	5x10"45-50"	
03.30 WITA	N : 88x/m	153x/m	5x10"45-50"	v/v : tidak ada kelainan, portio tidak teraba, pembukaan (10 cm), kantong ketuban pecah spontan, presentsi Kepala, Hodge IV (Dilakukan oleh bidan)

## CATATAN PERKEMBANGAN KALA II

Tanggal : 20-03-2025  
 Tempat : Ruang Bersalin Puskesmas Batakte  
 Jam : 03.30 WITA

- S** : Ibu mengatakan ingin Buang Air Besar (BAB) dan sakit pada perut bagian bawah menjalar hingga ke pinggang, ada pengeluaran lendir bercampur darah.
- O** : Keadaan umum: baik, Kesadaran : composmentis, Kontraksi 5x dalam 10 menit lamanya 45-50 detik VT: v/v tidak ada kelainan, tidak ada oedema vagina ada pengeluaran lendir dan darah, portio tidak teraba, KK negatif, presentase kepala, pembukaan 10 cm (lengkap) Hodge IV.
- A** : G3P2A0AH3 UK 37 - 38 Minggu janin tunggal, hidup intrauterin letak kepala, keadaan ibu dan janin baik, Inpartu Kala II
- P** :
1. Mengamati tanda dan gejala kala II yaitu ada dorongan meneran, tekanan anus, perineum menonjol, vulva membuka. Sudah ada tanda-tanda gejala kala II.
  2. Memastikan kelengkapan peralatan, dan mematahkan oxytocin 10 UI serta memasukan spuit 3 cc kedalam partus set.
  3. Memakai alat pelindung diri .
  4. Melepaskan dan menyimpan semua perhiasan yang dipakai, cuci tangan dengan sabun dan air mengalir menggunakan 7 langkah kemudian keringkan tangan dengan tisu atau handuk yang bersih dan kering.
  5. Mamakai sarung tangan DTT di tangan kanan.
  6. Mengisap oksitosin 10 unit ke dalam tabung suntik (dengan memakai sarung tangan disinfeksi tingkat tinggi atau steril) dan meletakkan kembali di partus set/wadah disinfeksi tingkat tinggi atau steril tanpa mengkontaminasi tabung suntik).
  7. Membersihkan vulva dan perineum, menyeka dengan hati-hati dari *anterior* (depan) ke *posterior* (belakang) dengan menggunakan kapas sublimat yang dibasahi air DTT.

8. Melakukan pemeriksaan dalam untuk memastikan pembukaan lengkap, Hasil pemeriksaan dalam : ada pengeluaran lendir bercampur darah, portio: tidak teraba, pembukaan : 10 cm (lengkap), KK negatif, presentasi : kepala, penurunan kepala : Hodge IV.
9. Dekontaminasi sarung tangan dengan cara mencelupkan tangan yang masih memakai sarung tangan ke dalam larutan clorin 0,5%,kemudian lepaskan sarung tangan dan rendam dalam larutan clorin 0,5% selama 10 menit. Cuci kedua tangan setelah sarung tangan dilepaskan. Tutup kembali partus set.
10. Periksa denyut jantung janin. DJJ terdengar jelas, kuat dan teratur, frekuensi: 154x/menit
11. Memberitahu ibu dan keluarga bahwa pembukaan sudah lengkap dan keadaan janin baik.
12. Meminta keluarga membantu menyiapkan posisi ibu yaitu kepala melihat keperut/fundus, tangan merangkul kedua pahanya lalu meneran dengan menarik nafas panjang lalu hembuskan perlahan lewat mulut tanpa pengeluaran suara.
13. Melakukan pimpinan meneran saat ibu mempunyai dorongan yang kuat untuk meneran, membimbing ibu untuk meneran secara benar dan efektif yaitu pada saat ada kontraksi yang kuat mulai menarik napas panjang, kedua paha ditarik kebelakang dengan kedua tangan, kepala diangkat mengarah keperut, meneran tanpa suara.
14. Anjurkan kepada ibu untuk tidur miring kiri bila ibu belum merasa ada dorongan untuk meneran.
15. Meletakkan handuk bersih diatas perut ibu jika kepala bayi sudah tampak 5-6 cm dari vulva, untuk mengeringan bayi.
16. Kain bersih dilipat 1/3 bagian diletakkan dibawah bokong ibu
17. Membuka partus set dan periksa kembali kelengkapan peralatan dan bahan.
18. Memakai sarung tangan DTT atau steril pada kedua tangan.

19. Melindungi perineum saat kepala bayi tampak membuka vulva 5-6 cm, menganjurkan ibu untuk meneran perlahan atau bernapas cepat dan dangkal, menganjurkan meneran seperti yang sudah dijelaskan sebelumnya
20. Memeriksa adanya lilitan tali pusat pada leher bayi, dan tidak ada lilitan tali pusat pada bayi.
21. Menunggu hingga kepala bayi melakukan putaran paksi luar secara spontan.
22. Setelah kepala melakukan putaran paksi luar, kepala dipegang secara biparietal. Menganjurkan ibu untuk meneran saat kontraksi, dengan lembut, kepala bayi digerakkan ke arah atas dan distal hingga bahu depan muncul di bawah arkus pubis, kemudian menggerakkan kepala ke arah atas dan distal untuk melahirkan bahu belakang.
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 dari lengan lahir, menelusurkan tangan yang ada di atas (anterior) dari punggung ke arah kaki bayi untuk menyangganya saat punggung dari kaki lahir. Memegang kedua mata kaki bayi dengan hati-hati membantu kelahiran kaki. Pertolongan Kala II : Bayi lahir spontan, jenis kelamin perempuan, Pukul: 04.10 WITA.
25. Menilai bayi dengan cepat, kemudian meletakkan bayi di atas perut ibu dengan posisi kepala bayi sedikit lebih rendah dari tubuhnya (bila tali pusat terlalu pendek, meletakkan bayi di tempat yang memungkinkan). Bayi menangis kuat, bernafas tanpa kesulitan, bergerak aktif.
26. Segera mengeringkan bayi mulai dari muka, kepala dan bagian lainnya (kecuali kedua tangan) tanpa membersihkan verniks. Ganti handuk basah dengan handuk/kain yang kering. Pastikan bayi dalam kondisi atau posisi aman di perut bagian bawah ibu.
27. Beritahu ibu bahwa ia akan disuntik oksitosin agar uterus berkontraksi baik.

28. Beritahu ibu bahwa ia akan disuntik oksitosin agar uterus berkontraksi baik.  
Ibu mengerti dan mau disuntik
29. Dalam waktu 1 menit setelah bayi lahir, suntikkan oksitosin 10 IU (*Intramuskular*) di 1/3 distal lateral paha (lakukan aspirasi sebelum menyuntikkan oksitosin).
30. Setelah 2 menit setelah bayi lahir (cukup bulan), jepit tali pusat menggunakan klem kira-kira 3 cm dari pusat bayi. Melakukan urutan pada tali pusat mulai dari klem ke arah ibu dan memasang klem kedua 2 cm dari klem pertama (ke arah ibu). Tali pusat dijepit dengan penjepit tali pusat 3 cm dari pusat bayi, isi tali pusat di dorong ke arah ibu lalu di klem.
31. Melindungi perut bayi dengan tangan kiri dan pegang tali pusat yang telah dijepit dan lakukan pengguntingan tali pusat diantara 2 klem tersebut.
32. Letakkan bayi tengkurap di dada ibu untuk kontak kulit-bayi. Luruskan bahu bayi sehingga dada bayi menempel di dada ibunya. Usahakan kepala bayi berada di antara payudara ibu dengan posisi lebih rendah dari puting susu atau areola mammae ibu. Bayi dilakukan kontak kulit selama 1 jam.

### CATATAN PERKEMBANGAN KALA III

Tanggal : 20-03-2025  
Tempat : Ruang Bersalin Puskesmas Batakte  
Jam : 04.15 WITA

**S** : Ibu mengatakan perutnya mules.

**O** : Keadaan umum baik: baik, kesadaran: composmentis, TFU setinggi pusar, dan tali pusar bertambah panjang

**A** : G3P2A0AH2 UK 37-38 Minggu Inpartu Kala III

**P** :

1. Memindahkan klem tali pusat hingga berjarak 5-10 cm dari vulva. Klem telah dipindahkan 5-10 cm dari vulva.
2. Meletakkan satu tangan diatas kain yang ada di perut ibu, tepat di atas tulang pubis, dan menggunakan tangan ini untuk melakukan palpasi kontraksi dan menstabilkan uterus. Memegang tali pusat dan klem dengan tangan yang lain.
3. Pada saat uterus berkontraksi, tegangkan tali pusat ke arah pada bagian bawah uterus dengan cara menekan uterus ke arah atas dan belakang (dorso kranial) dengan hati-hati untuk membantu mencegah terjadinya inversio uteri.
4. Setelah plasenta terlepas, meminta ibu untuk meneran sambil menarik tali pusat ke arah bawah dan kemudian ke arah atas, mengikuti kurve jalan lahir sambil meneruskan tekanan berlawanan arah pada uterus.
5. Jika plasenta terlihat di introitus vagina, melanjutkan kelahiran plasenta dengan menggunakan kedua tangan. Memegang plasenta dengan dua tangan dan dengan hati-hati memutar plasenta hingga selaput ketuban terpinil. Dengan lembut perlahan melahirkan selaput ketuban tersebut dan tempatkan plasenta pada wadah yang telah disediakan. Pukul 04.20 WITA plasenta lahir spontan.

6. Segera setelah plasenta dan selaput ketuban lahir, melakukan masase uterus, meletakkan telapak tangan di fundus dan melakukan masase dengan gerakan melingkar dengan lembut hingga uterus berkontraksi (fundus menjadi keras).
7. Evaluasi kemungkinan perdarahan dan laserasi pada vagina dan perineum. Tidak ada laserasi pada vagina ibu.
8. Memeriksa kedua sisi plasenta pastikan plasenta telah dilahirkan lengkap.. Plasenta lahir lengkap dengan berat  $\pm$  400 gram, Panjang tali pusat 50 cm, tidak ada infrak.

**CATATAN PERKEMBANGAN KALA IV**

Tanggal : 20-03-2025  
Tempat : Ruang Bersalin Puskesmas Batakte  
Jam : 04.25 WITA

**S** : Ibu merasa senang dengan kelahiran putrinya dan perut masih terasa mules

**O** : Keadaan umum: baik, Kesadaran: composmentis, perdarahan normal, tinggi fundus uteri 2 jari bawah pusat, tekanan darah 110/70 mmHg, suhu 36,6°C, nadi 86x/m, pernapasan 20x/m, kandung kemih kosong

**A** : P3A0AH3 Inpartu Kala IV

**P** :

1. Menilai ulang uterus dan memastikannya berkontraksi dengan baik.  
Uterus berkontraksi baik.
2. Pastikan kandung kemih kosong. Jika penuh, lakukan kateterisasi.  
Kandung kemih kosong.
3. Mencilupkan kedua tangan yang memakai sarung tangan ke dalam larutan klorin 0,5 %, membilas kedua tangan yang masih bersarung tangan tersebut dengan air disinfeksi tingkat tinggi dan mengeringkannya dengan kain yang bersih dan kering.
4. Ajarkan ibu/keluarga cara melakukan masase uterus dan menilai kontraksi.  
Ibu dapat melakukan masase dengan benar.
5. Memeriksa tanda-tanda vital, kontraksi, perdarahan dan keadaan kandung kemih Ibu setiap 15 menit pada 1 jam pertama dan tiap 30 menit pada 1 jam kedua.

Tabel 4.2  
Observasi Ibu Kala IV

Waktu	Tensi	Nadi	Suhu	Fundus Uteri	Kontraksi Uteri	Perdarahan	Kandung kemih
04.25	130/80	84	36 <sup>0</sup> c	2 jari dibawah pusat	baik	150 cc	kosong
04.40	120/80	80	36 <sup>0</sup> c	2 jari dibawah pusat	baik	150 cc	kosong
04.55	120/80	80	36 <sup>0</sup> c	2 jari dibawah pusat	baik	100 cc	kosong
05.10	110/70	80	36 <sup>0</sup> c	2 jari dibawah pusat	baik	100 cc	kosong
05.40	110/60	78	36 <sup>0</sup> c	2 jari dibawah pusat	baik	50 cc	kosong
06.10	110/70	74	36 <sup>0</sup> c	2 jari dibawah pusat	Baik	50 cc	Kosong

6. Evaluasi dan estimasi jumlah kehilangan darah. Jumlah kehilangan darah  $\pm 150$  cc dan tidak ada perdarahan aktif.
7. Pantau keadaan bayi dan pastikan bahwa bayi bernafas dengan baik (40-60 kali permenit). Pernapasan bayi : 47 kali permenit.
8. Bersihkan ibu dari paparan darah dan cairan tubuh dengan menggunakan air DTT. Bersihkan cairan ketuban, lendir dan darah di ranjang atau di sekitar ibu berbaring. Menggunakan larutan klorin 0,5 %, lalu bilas dengan air DTT. Bantu ibu memakai pakaian yang bersih dan kering.
9. Pastikan ibu merasa nyaman. Bantu ibu memberikan ASI. Anjurkan keluarga untuk memberi ibu minuman dan makanan yang diinginkannya.
10. Tempatkan semua peralatan bekas pakai dalam larutan klorin 0,5 % untuk dekontaminasi (10 menit). Cuci dan bilas peralatan setelah di dekontaminasi.
11. Buang bahan-bahan yang terkontaminasi ke tempat sampah yang sesuai.
12. Dekontaminasi tempat bersalin dengan larutan klorin 0,5 % .

13. Celupkan tangan yang masih memakai sarung tangan ke dalam larutan klorin 0,5 %, lepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik dan rendam dalam larutan klorin 0,5 % selama 10 menit.
14. Cuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian keringkan tangan dengan tissue atau handuk pribadi yang bersih dan kering.
15. Pakai sarung tangan bersih/DTT untuk memberikan vitamin K1 (1 mg) intramuskuler di paha kiri bawah lateral dan salep mata profilaksis infeksi dalam 1 jam pertama kelahiran. Sudah diberikan salep mata profilaksis dan injeksi vit K 1 mg secara IM dipaha kiri bawah lateral.
16. Lakukan pemeriksaan fisik lanjutan (setelah 1 jam kelahiran bayi).
17. Setelah 1 jam pemberian vitamin K1, berikan suntikan imunisasi Hepatitis B di paha kanan bawah lateral. Letakkan bayi di dalam jangkauan ibu agar sewaktu-waktu dapat disusukan.
18. Lepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik dan rendam di dalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit.
19. Cuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian keringkan dengan tissue atau handuk pribadi yang bersih dan kering.
20. Lengkapi partograf (halaman depan dan belakang).

**ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR  
BAYI NY Y.D USIA NEONATUS CUKUP BULAN  
SESUAI MASA KEHAMILAN USIA 2 JAM  
DI PUSKESMAS BATAKTE**

Tanggal pengkajian : 20-03-2024  
Jam : 06.20 WITA  
Tempat pengkajian : Ruang Bersalin Puskesmas Batakte  
Nama Mahasiswa : Liansri jesika rambu naha

**I. PENGKAJIAN DATA**

1. Data Subjektif

1. Identitas

a. Identitas Bayi

Nama : By.Ny. Y.D  
Tanggal Lahir : 20-03-2025  
Jenis Kelamin : Perempuan

b. Identitas Orang Tua

Nama Ibu	: Ny.Y.D	Nama suami	: Tn.A. M. L
Umur	: 37 Tahun	Umur	: 40 Tahun
Agama	: Kristen	Agama	: Kristen
Suku/bangsa	: Indonesia	Suku/bangsa	: Indonesia
Pendidikan	: SD	Pendidikan	: S1
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Guru
Alamat	: Kuanheun	Alamat	: Kuanheun

2. Keluhan utama pada bayi

Ibu mengatakan melahirkan bayinya yang pertama, usia kehamilan 9 bulan tanggal 20-03-2025, jam 04.10 WITA, jenis kelamin perempuan, bayinya menangis kuat isap ASI kuat, belum buang air besar dan belum buang air kecil, keluhan lain tidak ada.

### 3. Riwayat Kehamilan

Riwayat obtetrik (ibu) : G3P2A0AH2

Keluhan yang dialami ibu : TMT I : Mual muntah

TMT II : -

TMT III : -

#### a. Riwayat Penyakit/Kehamilan

##### 1. Perdarahan

Ibu mengatakan tidak mengalami pendarahan selama hamil

##### 2. Preeklamsi

Ibu mengatakan tidak mengalami preeklamsi selama hamil

##### 3. Eklamsi

Ibu mengatakan tidak mengalami eklamsi selama hamil

##### 4. Penyakit/kelainan

Ibu mengatakan tidak ada penyakit/kelainan selama hamil

#### b. Kebiasaan waktu hamil

Ibu mengatakan tidak ada pantang makanan selama hamil, tidak mengonsumsi sembarangan obat-obatan atau jamu serta tidak merokok

#### c. Komplikasi

Ibu mengatakan tidak ada komplikasi pada ibu dan anak.

### 4. Riwayat Persalinan

#### a. Ketuban

Pecah jam : 03.30 WITA

Warna : Jernih

### 5. Riwayat persalinan sekarang

Jenis persalinan : spontan

Ditolong oleh : Bidan

Jam/tanggal lahir : 04.10 WITA/20-03-2025

Jenis Kelamin : Perempuan

Berat badan : 2800 Gram

Panjang Badan : 48 cm

Tabel 4.3  
APGAR Score

Aspek Yang Dinilai	1 Menit	5 Menit
Denyut Jantung	2	2
Usaha Nafas	2	2
Tonus Otot	2	2
Refleks	1	2
Warna Kulit	1	2
Jumlah	8	10

6. Resusitasi

Penghisapan : tidak dilakukan

Ambubag : tidak dilakukan

Massage Jantung : tidak dilakukan

7. Rangsangan : dilakukan

IMD : Sudah dilakukan

Saleb Mata : Sudah dilakukan

Vit K : Sudah dilakukan

2. Data Objektif

a. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : composmentis

Tanda-tanda vital : HR :148x/menit S :36,5°C RR :47x/menit

b. Pemeriksaan Fisik/Status Present

Kepala : Kepala lebih besar dari badan, tidak ada *caput succedaneum*, tidak *cepal hematoma*, tidak ada benjolan yang abnormal, sutura pada ubun-ubun belum menutup.

Wajah : Normal,tidak oedema, warna kulit kemerahan.

Mata : Simetris, sklera putih, conjungtiva merah muda, tidak ada tanda infeksi

Hidung : Bersih dan ada lubang hidung

Mulut	:	Mukosa bibir lembab, bibir warna merah muda tidak ada <i>labiocisis, palatoscisis</i> .
Telinga	:	Simetris, ada lubang telinga, dan elastisitas.
Leher	:	Tidak ada pembesaran atau benjolan.
Dada	:	Tidak ada retraksi dinding dada
Abdomen	:	Bersih, tidak ada benjolan, tidak kembung, tidak ada perdarahan pada tali pusat dan tali pusat segar.
Punggung	:	Tidak ada spina bifida
Genetalia	:	Labia mayora sudah menutupi labia minora
Anus	:	Ada lubang anus
Ektermitas	:	Jari kaki dan tangan lengkap

#### Refleks

Refleks Moro	:	(+) baik, saat diberikan rangsangan kedua Tangan dan kaki seakan merangkul
Refleks Mengisap	:	(+) baik, saat diberi ASI pada bayi, bayi Langsung menghisap dengan baik
Refleks Menelan	:	(+) baik, saat diberikan Asi bayi langsung Menelan dengan baik
Refleks Menggenggam	:	(+) baik, pada saat telapak tangan disentuh, Bayi seperti menggenggam
Refleks menoleh	:	(+) baik, saat sudut mulutnya tersentuh bayi menolahkan kepalanya kearah sentuhan dan membuka mulutnya.

#### 3. Ukuran Antropometri

Berat Badan	:	2800 gr
Lingkar Kepala	:	32 cm
Lingkar Dada	:	33 cm
Lingkar Perut	:	30 cm
Panjang Badan	:	48 cm

#### 4. Pemeriksaan Penunjang: Tidak dilakukan

## II. INTERPRETASI DATA

<p>Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 2 jam</p>	<p>DS : Ibu mengatakan bayinya lahir jam 04.10 wita dengan umur kehamilan 9 bulan, tidak ada keluhan, bayi menetek kuat .</p> <p>DO :</p> <p>1. Pemeriksaan Umum Keadaan umum : Baik Kesadaran : composmetis Tanda –tanda Vital : Frekuensi jantung : 148×/menit Pernapasan : 47 ×/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 sutra</p> <p>Mata : Simetris,tidak da 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 : 2.800 gram</p> <p>Panjang Badan : 48 cm</p> <p>Lingkar Kepala : 32 cm</p> <p>Lingkar Dada : 33 cm</p> <p>Lingkar Perut : 30 cm</p>
--	--

### III. ANTISIPASI MASALAH POTENSIAL

Hipotermi

### IV. TINDAKAN SEGERA

Menjaga kehangatan bayi

### V. PERENCANAAN DAN RASIONALISASI

1. Beritahu ibu tentang keadaan bayinya dalam batas normal  
Rasionalisasi: Agar ibu mengetahui keadaan bayinya
2. Anjurkan ibu untuk menjaga kehangatan bayinya, dengan cara membungkus badan bayi dengan kain bedong atau kain yang tebal.  
Rasionalisasi: agar bayi tidak mengalami hipotermi

3. Anjurkan ibu untuk memberikan ASI awal/ selalu menyusui bayinya minimal 2 jam sekali

Rasionalisasi: Pemberian ASI secara teratur sangat membantu dalam pemenuhan kebutuhan nutrisi, serta akan berperan dalam proses termoregulasi bayi. Banyak dampak positif bayi bayi antara lain menjalin ikatan emosional dengan ibu dan bayi, memberikan kekebalan kepada bayi melalui kolostrum, membantu pemenuhan nutrisi bayi

4. Jelaskan kepada ibu tentang perawatan tali pusat. Perawatan tali pusat dapat dilakukan dengan cara jangan menarik tali pusat secara paksa apabila belum terlepas, jaga agar tali pusat tetap kering, biarkan tali pusat terbuka agar cepat kering, selalu membersihkan tali pusat dengan benar (bersihkan tali pusat dengan kapas yang telah dibasuh air hangat dan sabun yang tidak mengiritasi kulit lap secara perlahan dari ujung melingkar ke batang, bersihkan sampai sabun hilang, keringkan sisa air dengan kassa steril), pakaikan popok, ujung atas popok dibawah tali pusat supaya tali pusatnya tidak lembab.

Rasionalisasi: Agar tidak terjadi infeksi pada tali pusat

5. Anjurkan ibu untuk kunjungan ulang, untuk memantau perkembangan bayinya

Rasionalisasi: Agar memantau keadaan bayi

## **VI. IMPLEMENTASI**

1. Menginformasikan kepada ibu dan suami bahwa bayi dalam keadaan sehat, dimanakan suhu bayi normal  $36,5^{\circ}\text{C}$ , pernafasan normal 47 kali/menit, frekuensi jantung normal 148 kali/menit, hasil pemeriksaan fisik normal, tidak ada cacat bawaan. Berat badan bayi 2980 g, panjang badan 48 cm, LK : 32 cm, LD : 33 cm, LP : 30 cm, A/S : 8/10
2. Menganjurkan ibu untuk selalu menjaga kehangatan bayi dengan cara memandikan bayi setelah 6 jam setelah bayi lahir, memandikan menggunakan air hangat, jangan membiarkan bayi telanjang terlalu lama. Segera bungkus dengan kain hangat dan bersih, tidak menidurkan bayi ditempat dingin, dekat jendela yang terbuka, segera mengganti pakaian bayi jika basah, agar bayi tidak kehilangan panas.

3. Mengajarkan ibu untuk memberi ASI awal/menyusui dini pada bayinya sesering mungkin setiap  $\pm$  2-3 jam, setiap kali bayi inginkan, paling sedikit 8-12 kali sehari tanpa dijadwalkan, menyusui bayi sampai payudara terasa kosong lalu pindahkan ke payudara disisi yang lain sampai bayi melepaskan sendiri agar kebutuhan nutrisi bayi terpenuhi serta terjalin hubungan kasih sayang antara ibu dan bayi,
4. Menjelaskan kepada ibu 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/diolesi cairan/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 pada tali pusat.
5. Mengajarkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang, hal ini untuk memantau keadaan bayi

## **VII. EVALUASI**

1. Ibu mengerti dan merasa senang dengan keadaan bayinya
2. Ibu bersedia menjaga kehangatan bayi
3. Ibu mengerti dan bersedia menyusui bayinya sesering mungkin atau minimal 2 jam sekali
4. Ibu bersedia melakukan perawatan tali pusat
5. Ibu bersedia melakukan kunjungan ulang 3 hari kemudian.

## CATATAN PERKEMBANGAN BAYI BARU LAHIR

Tanggal : 20 Maret 2025  
 Jam : 14.00 WITA  
 Tempat : Ruang Bersalin  
 Nama mahasiswa : Liansri jesika rambu naha

**S** : Ibu mengatakan bayi tidak ada keluhan, menghisap ASI kuat, sudah buang air besar 1 kali dan air kecil 1 kali.

**O** : Keadaan umum baik: baik, kesadaran: composmentis, TTV : RR : 45x/menit, HR: 146x/menit, S : 36,5°C

**A** : Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 6 jam, keadaan bayi baik

**P** :

1. Memberitahukan kepada ibu dan keluarga tentang kondisi bayinya, keadaan umum bayi baik, HR 146 x/menit, suhu 36,5°C, pernapasan 45 x/mnt.

Ibu dan keluarga merasa senang dengan informasi yang diberikan.

2. Menjelaskan pada ibu cara menjaga kehangatan bayi agar tidak terjadi Hipotermi dengan cara membungkus bayi dan menggunakan topi serta sarung tangan dan sarung kaki, Mengganti popok jika sudah penuh dan menjaga agar suhu ruangan tetap hangat.

Ibu mengatakan sudah mengerti tentang cara menjaga kehangatan bayi

3. Memberikan konseling pada ibu dan keluarga tentang tanda bahaya yang dapat terjadi pada bayi baru lahir seperti pemberian ASI sulit, bayi sulit menghisap ASI karena bayi tidur terus menerus, warna kulit berubah menjadi kuning atau biru, bayi demam, dll. Menganjurkan pada ibu agar melapor ke petugas kesehatan apabila menemukan salah satu tanda tersebut.

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

4. Mengajarkan Ibu perawatan tali pusat pada bayi dengan cara menjaga agar tali pusat dalam keadaan kering dan jangan membubuhi apapun seperti bedak serta memakai celana bayi jangan terkena tali pusat.

5. Mendokumentasikan asuhan yang sudah diberikan.

**CATATAN PERKEMBANGAN BAYI BARU LAHIR (KN I)**

Tanggal : 21 Maret 2025  
Jam : 10.00 WITA  
Tempat : Ruang Bersalin  
Nama mahasiswa : Liansri jesika rambu naha

**S** : Ibu mengatakan bayi tidak ada keluhan, menghisap ASI kuat, sudah buang air besar 1 kali dan air kecil 1 kali.

**O** : Keadaan umum baik: baik, kesadaran: composmentis, TTV : RR : 47x/menit, HR: 149x/menit, S : 36,5°C

**A** : Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 1 Hari, keadaan bayi baik

**P** :

1. Memberitahukan kepada ibu dan keluarga tentang kondisi bayinya, keadaan umum bayi baik, HR 149 x/menit, suhu 36,5°C, pernapasan 47 x/mnt. Ibu dan keluarga merasa senang dengan informasi yang diberikan.
2. Beritahu ibu bahwa bayinya akan diberikan imunisasi HB0 secara intramuscular di paha kanan anterolateral. Pemberian HB0 merupakan asuhan lanjutan untuk mencegah terjadinya infeksi virus hepatitis B
3. Menjelaskan pada ibu cara menjaga kehangatan bayi agar tidak terjadi Hipotermi dengan cara membungkus bayi dan menggunakan topi serta sarung tangan dan sarung kaki, Mengganti popok jika sudah penuh dan menjaga agar suhu ruangan tetap hangat. Ibu mengatakan sudah mengerti tentang cara menjaga kehangatan bayi
4. Memberikan konseling pada ibu dan keluarga tentang tanda bahaya yang dapat terjadi pada bayi baru lahir seperti pemberian ASI sulit, bayi sulit menghisap ASI karena bayi tidur terus menerus, warna kulit berubah menjadi kuning atau biru, bayi demam, dll. Menganjurkan pada ibu agar melapor ke petugas kesehatan apabila menemukan salah satu tanda tersebut. Ibu memahami dengan penjelasan yang diberikan dan bersedia melapor pada petugas kesehatan jika ditemukan tanda bahaya pada bayi.

5. Mengajarkan Ibu perawatan tali pusat pada bayi dengan cara menjaga agar tali pusat dalam keadaan kering dan jangan membubuhi apapun seperti bedak serta memakai celana bayi jangan terkena tali pusat.
6. Mendokumentasikan asuhan yang sudah diberikan.

**CATATAN PERKEMBANGAN  
BAYI BARU LAHIR UMUR 6 HARI (KN II)**

Tanggal : 26-03-2025

Jam : 15.00 Wita

Tempat : Rumah Ny. Y.D

**S** : Ibu mengatakan bayinya menangis kuat, bergerak aktif, sudah BAB dan BAK dan bayi minum ASI saat membutuhkan.

**O** : Keadaan umum : Baik, Kesadaran : composmentis, Tanda- tanda vital : HR : 140 x/menit, Pernapasan : 46 x/menit, Suhu : 36,5°C, BB : 2.800 gram, PB : 48 cm, perut tidak kembung, tali pusat kering, tidak ada tanda-tanda infeksi warna kulit kemerahan dan tidak ada ikterik

**A** : Neonatus Cukup Bulan Sesuai Masa Kehamilan usia 6 hari, keadaan bayi baik

**P** :

1. Menjelaskan kepada ibu dan keluarga tentang kondisi bayinya, keadaan umum bayi baik, HR 140 x/menit, suhu 36,5 0C, pernapasan 46 x/menit, BB : 2.800 gram, PB : 48 cm.
2. Menanyakan kepada ibu tentang cara menjaga kehangatan tubuh bayi. Ibu sudah mengenakan pakaian yang hangat pada bayi, memakaikan topi, segera menggantikan kain yang basah, dan selalu mendekap bayinya
3. Menanyakan kepada ibu cara merawat tali pusat pada bayi. Ibu sudah merawat tali pusat dengan benar dan tidak ada tanda-tanda infeksi pada tali pusat
4. Menanyakan pada ibu tentang pemberian ASI eksklusif pada bayi. Ibu sudah menyusui bayi sering mungkin dan tida memberikan makanan apapun pada bayi
5. Menanyakan kepada ibu tentang cara pencegahan infeksi pada bayi. Ibu dan keluarga selalu mencuci tangan sebelum memegang bayi dan sesudah mengganti popok bayi yang basah.

**CATATAN PERKEMBANGAN BAYI BARU LAHIR KN 3**

Tanggal : 03-04-2025

Tempat : Rumah Ny. Y.D

Pukul : 16.00 WITA

**S** : Ibu mengatakan bayinya menyusui kuat kapan pun bayinya inginkan dan tidak terjadwal, bekas pelepasan tali pusat sudah kering, buang air besar lancar, sehari  $\pm$  2-3 kali, warna kekuningan, lunak dan buang air kecil lancar, sehari  $\pm$  7-8 kali, warna kuning muda, keluhan lain tidak ada.

**O** : Saat kunjungan bayi sedang terjaga. Keadaan umum baik. tanda-tanda vital, Pernafasan 45 kali/menit, Frekuensi jantung 145 kali/menit, Suhu 36,5<sup>0</sup>C, Pemeriksaan Fisik : Dada tidak ada tarikan dinding dada saat inspirasi, Abdomen tidak kembung, teraba lunak, bekas pelepasan tali pusat kering, tidak ada tanda-tanda infeksi. Ekstermitas atas gerak aktif, teraba hangat, kuku jari merah muda, ekstermitas bawah gerak aktif, teraba hangat, kuku jari merah muda.

**A** : Neonatus Cukup Bulan Sesuai Masa Kehamilan usia 14 hari, keadaan bayi baik

**P** :

1. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami bahwa bayi dalam keadaan sehat, pernafasan normal 45 kali/menit, suhu normal 36,5<sup>0</sup>C, nadi normal 145 kali/menit, hasil pemeriksaan fisik normal, tidak ditemukan adanya tanda infeksi atau tanda bahaya. Ibu dan suami mengerti dan merasa senang dengan hasil pemeriksaan.
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 akan tetap mempertahankan apa yang sudah dilakukannya. bayi, sesudah buang air besar, dan setelah membersihkan bokong bayi

3. Mengajukan ibu untuk mengikuti kegiatan posyandu agar pertumbuhan dan perkembangan bayinya dapat terpantau. serta menjelaskan pada ibu 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. Ibu mengatakan akan mengikuti kegiatan posyandu secara teratur/setiap bulan.

**CATATAN PERKEMBANGAN NIFAS KF 1**

Tanggal : 20-03-2024

Jam : 10.10 WITA

Tempat : Ruang nifas

**S** : Ibu mengatakan masih merasakan perut mules dan darah yang keluar tidak terlalu banyak serta berwarna merah kehitaman. Ibu juga sudah bisa miring ke kiri dan ke kanan, bangun, duduk, berdiri, berjalan serta mampu menggendong anaknya dan menyusui.

**O** : Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, tekanan darah 120/80 mmHg, suhu 36<sup>0</sup>C, nadi 82x/menit, pernapasan 18x/menit.

Pemeriksaan fisik :

Muka tidak ada oedema, tidak pucat, payudara bersih, puting susu menonjol, tidak ada lecet, produksi ASI banyak. Genetalia tidak oedema, perdarahan ±50 CC, ada pengeluaran lochea rubra berwarna merah. Abdomen kontraksi uterus baik (uterus teraba bundar dan keras) TFU 2 jari di bawah pusat

**A** : P3A0AH3 post partum normal 6 jam

**P** :

1. Menginformasikan kepada ibu dan keluarga bahwa keadaan ibu baik-baik saja, hasil pemeriksaan tekanan darah : 120/80 mmHg, suhu : 36<sup>0</sup>C, nadi : 82 kali/menit, pernapasan : 18 kali/menit, kontraksi uterus baik (teraba keras), TFU 2 jari dibawah pusat, pengeluaran lochea rubra, Colostrum (+).
2. Menganjurkan ibu untuk melakukan mobilisasi secara perlahan-lahan dan bertahap diawali dengan miring kekanan, atau ke kiri terlebih dahulu, kemudian duduk, berangsur-angsur berdiri lalu berjalan sehingga mencegah pendarahan agar mempercepat proses pemulihan.
3. Mengingatkan ibu untuk selalu menilai kontraksi uterus dimana perut teraba bundar dan keras artinya uterus berkontraksi dengan baik, apabila perut ibu teraba lembek maka uterus tidak berkontraksi, akan menyebabkan perdarahan, untuk mengatasi ibu/keluarga harus melakukan masase dengan cara meletakkan satu tangan diatas perut ibu sambil melakukan gerakan memutar searah jarum jam hingga perut teraba keras.

4. Mengajarkan ibu untuk menyusui bayinya lebih awal dan tidak membuang ASI pertama yang berwarna kekuningan ( kolostrum) karena ASI pertama mengandung zat kekebalan yang berguna untuk bayi, menyusui bayinya setiap 2-3 jam sekali atau kapanpun bayi diinginkan agar kebutuhan nutrisi bayi terpenuhi, dengan menyusui akan terjalin ikatan kasih sayang antara ibu dan bayi
5. Mengajarkan Ibu menjaga bayi tetap hangat dengan cara mencegah hipotermi yaitu dengan menutup kepala bayi dengan topi, Memastikan pakaian bayi tetap kering dan mengganti popok bilah sudah penuh.

**CATATAN PERKEMBANGAN NIFAS KF 2**

Tanggal : 26-03-2024  
Pukul : 11 .00 WITA  
Tempat : Rumah Ny.Y

**S** : Ibu mengatakan tidak ada keluhan yang ingin disampaikan,ibu mengatakan produksi ASInya baik serta darah yang keluar hanya sedikit..

**O** : Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, tekanan darah 120/80 mmHg, nadi 78 kali/menit, suhu 36,8°C, pernapasan 18 kali/menit. Muka tidak ada oedema, tidak pucat, payudara bersih, puting susu menonjol, tidak ada lecet, produksi ASI banyak. Genetalia tidak oedema, ada pengeluaran cairan berwarna merah kecoklatan (lochea sanguilenta). Abdomen kontraksi uterus baik (uterus teraba bundar dan keras) TFU  $\frac{1}{2}$  pusat-sympisis.

**A** : P3A0H3 Post Partum Normal hari ke 6

**P** :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu dan suami bahwa keadaan ibu baik, tekanan darah normal 120/80 mmHg, nadi normal 78 kali/menit, suhu normal 36,8°C, pernapasan normal 18 kali/menit, kontraksi uterus baik, pengeluaran cairan pervagina normal, luka lecet sudah kering, tidak ada tanda infeksi, sesuai hasil pemeriksaan keadaan ibu baik dan sehat.
2. Menganjurkan ibu untuk istirahat teratur apabila bayinya sudah tertidur pulas agar produksi ASI lancar serta mempercepat proses pemulihan yaitu tidur siang  $\pm$  1 jam dan tidur malam  $\pm$  8 jam.
3. Menganjurkan ibu mengonsumsi makanan yang bergizi seimbang seperti; nasi, sayur, lauk (Daging/ikan/telur/kacang-kacangan) dengan porsi 3 kali sehari lebih banyak dari biasanya, serta minum air  $\pm$  3 liter sehari dan setiap kali selesai menyusui, agar kebutuhan nutrisi dan cairan terpenuhi, mempercepat proses pemulihan dan meningkatkan kualitas ASI.
4. Mengevaluasi konseling yang diberikan pada kunjungan sebelumnya tentang pemberian ASI pada bayi.

5. Menyampaikan pada ibu untuk merawat payudaranya saat mandi pagi dan sore, menggunakan BH yang menyokong payudara serta mengoleskan ASI pada putting setelah menyusui.
6. Menyampaikan ibu untuk menjaga kebersihan daerah genetalia dan perineum dengan membersihkan perineum setiap kali BAK dan BAB dari arah depan ke belakang serta mencuci tangan sebelum dan setelah buang air besar /buang air kecil.

**CATATAN PERKEMBANGAN NIFAS KF 3**

Tanggal : 03-04-2025  
Tempat : Rumah Ny. Y  
Waktu : 15.00 WITA

**S** : Ibu mengatakan tidak ada keluhan yang ingin disampaikan, dan bayi minum ASI dengan lahap serta mengisap kuat, ibu masimenyusui bayinya dengan aktif.

**O** : Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, tekanan darah 120/80 mmHg, nadi 76 kali/menit, suhu 36,50 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, ekstremitas atas tidak oedema, warna kuku merah muda. Ekstremitas bawah tidak oedema. Genitalia ada pengeluaran cairan berwarna kuning kecoklatan, lochea serosa. Abdomen Fundus uteri tidak teraba lagi.

**A** : P3A0AH3 Post Partum Normal hari ke 14

**P** :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu dan suami keadaan ibu baik, tekanan darah normal 120/80 mmHg, nadi normal 76 kali/menit, suhu normal 36,5 °C, pernapasan normal 20 kali/menit, hasil pemeriksaan fisik hasilnya normal, pengeluaran cairan pervagina normal, rahim sudah tidak teraba lagi (normal) serta tidak ada tanda-tanda infeksi. Ibu mengerti dan merasa senang dengan hasil pemeriksaan.
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. 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.

4. Menyampaikan pada ibu untuk tetap merawat payudaranya saat mandi pagi dan sore, menggunakan BH yang menyokong payudara serta selalu mengoleskan ASI pada puting setelah menyusui. Ibu sudah melakukan dengan baik, tidak ada masalah menyusui.
5. Mengevaluasi konseling yang diberikan kepada ibu tentang tanda bahaya masa nifas pada kunjungan sebelumnya. ibu bisa menyebutkan tanda bahaya dan selalu memantau dirinya.

**CATATAN PERKEMBANGAN NIFAS KF 4**

Tanggal :17-05-2025

Tempat : Rumah Ny. Y

Waktu : 16.00 WITA

**S** : Ibu mengatakan tidak ada keluhan yang ingin disampaikan dan bayi minum ASI dengan lahap serta mengisap kuat,ibu masih menyusui bayinya dengan aktif dan bayinya sudah mendapatkan imunisasi BCG dan Polio.

**O** : Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, tekanan darah 110/70 mmHg, nadi 80 kali/menit, suhu 36,5°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, ekstremitas atas tidak oedema, warna kuku merah muda, Ekstremitas bawah tidak oedema, genitalia ada pengeluaran cairan putih lochea alba, abdomen Fundus uteri tidak teraba lagi.

**A** : P3A0AH3 Post Partum Normal Hari ke 40

**P** :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu dan suami keadaan ibu baik, tekanan darah normal 110/70 mmHg, nadi normal 80 kali/menit, suhu normal 36,5 °C, pernapasan normal 20 kali/menit. Ibu mengerti dan merasa senang dengan hasil pemeriksaan.
2. Memastikan ibu mendapatkan cukup makanan,cairan dan istirahat yang cukup. 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.
3. 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. Ibu memahami penjelasan yang diberikan dan berniat memberikan ASI saja pada bayinya sampai umur 6 bulan.

4. Mengajukan ibu untuk mengikuti program KB setelah persalinan yaitu untuk menjarangkan kehamilan, membatasi jumlah anak, peningkatan kesejahteraan keluarga dan mencegah terjadinya kehamilan. Ibu dan suami bersepakat untuk menggunakan kontrasepsi Implant.
5. Melakukan pendokumentasian.

**CATATAN PERKEMBANGAN KB**

Tanggal: 17 Mei 2025

Tempat : Rumah Ny. Y

Jam : 16.00 WITA

**S** : Ibu mengatakan saat ini belum mendapat haid, ibu masih menyusui bayinya setiap 2-3 jam sekali atau tiap saat bayi ingin menyusui, bayi hanya diberikan ASI saja tanpa tambahan makanan atau minuman lain.

**O** : Keadaan umum : baik, Kesadaran

: composmentis,

Tekanan darah : 110/70 mmHg, nadi : 76 kali/menit, suhu: 36,5<sup>0</sup> C, RR : 20 kali/menit

**A** : Ny. Y.D akseptor KB MAL

**P** : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan bahwa keadaan ibu baik, dan tanda-tanda vital dalam batas normal. Ibu mengerti dan merasa senang dengan hasil pemeriksaan.

2. Ibu dan keluarga saat ini memutuskan untuk menggunakan K<sub>b</sub> MAL sampai dengan ibu mendapatka haid.

3. Menganjurkan ibu segera ke Puskesmas jika ada keluhan. Ibu bersedia ke puskesmas jika ada keluhan

4. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan dan tindakan yang telah dilakukan.

**CATATAN PERKEMBANGAN CALON AKSEPTOR KB IMPLANT**

Tanggal : 20 Mei 2025

Tempat : Rumah Ny. Y

Jam : 16.00 WITA

**S** : Ibu mengatakan saat ini belum mendapat haid, ibu masih menyusui bayinya setiap 2-3 jam sekali atau tiap saat bayi ingin menyusui, bayi hanya diberikan ASI saja tanpa tambahan makanan atau minuman lain.

**O** : Keadaan umum : baik

Kesadaran : composmentis,

Tekanan darah :120/70 mmHg, nadi : 80 kali/menit, suhu:36,5<sup>0</sup> C, RR : 20 kali/menit

**A** : Ny. Y.D calon akseptor KB Implant

**P** : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan bahwa keadaan ibu baik, dan tanda- tanda vital dalam batas normal. Ibu mengerti dan merasa senang dengan hasil pemeriksaan.

2. Menjelaskan macam-macam kontrasepsi yang cocok untuk ibu seperti AKDR dapat efektif segera setelah pemasangan, sangat efektif karena tidak perlu lagi mengingat-ingat, tidak mempengaruhi hubungan seksual, tidak ada efek samping hormonal, tidak mempengaruhi kualitas ASI, dapat digunakan sampai menopause (1 tahun atau lebih setelah haid terakhir), Implant yang cocok bagi ibu yang sedang menyusui, dapat digunakan untuk jangka waktu panjang 5 tahun, efek kontraseptif segera berakhir setelah implantnya dikeluarkan, perdarahan terjadi lebih ringan, sterilisasi yang aman, cepat, hanya memerlukan 5-10 menit dan ibu tidak perlu dirawat di RS, tidak mengganggu hubungan seksual selanjutnya, biaya rendah jika ibu tidak ingin punya. Ibu juga dapat menggunakan metode sederhana seperti Metode Amenorhea Laktasi yaitu kontrasepsi sederhana tanpa alat yang mengandalkan pemberian Air Susu Ibu (ASI) secara eksklusif, artinya hanya diberikan ASI saja tanpa pemberian makanan tambahan atau minuman apapun dan penggunaan kondom.

3. Menganjurkan ibu segera ke Puskesmas jika ada keluhan

4. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan dan tindakan yang telah dilakukan.

## A. PEMBAHASAN

Penatalaksanaan proses asuhan kebidanan berkelanjutan pada Ny. Y. D. G3P2A0AH2 UK 36 minggu Dengan Resiko Tinggi di Puskesmas Batakte disusun berdasarkan dasar teori dan asuhan nyata dengan pendekatan manajemen kebidanan tujuh langkah Varney dan metode SOAP. Demikian dapat diperoleh kesimpulan apakah asuhan tersebut telah sesuai dengan teori atau tidak.

### 1. Kehamilan

Ny.Y.D usia 37 tahun G3P2A0AH2 hamil 36 Minggu Dengan Resiko tinggi yang bertempat tinggal di Kuanheun Kecamatan Kupang Barat. Ny. Y. D saat ini sedang mengandung anak ketiga, memasuki kehamilan trimester III Ny.Y.D mengatakan tidak ada keluhan.

Pada Ny. Y. D berusia 37 tahun telah mengandung anak ketiga yang merupakan resiko tinggi dalam kehamilannya. Kehamilan resiko tinggi adalah kehamilan dengan satu atau lebih faktor resiko yang berasal dari ibu maupun janin, resiko tergolong gawat tapi tidak darurat. Pertolongan persalinan dapat dilakukan oleh bidan atau dokter dipuskesmas atau langsung dirujuk ke rumah sakit, Hal ini sesuai dengan teori bahwa Ny. Y. D melakukan persalinan di puskesmas dan ditolong oleh bidan

Kehamilan artinya sebagai fertilasi atau penyatuan dari *spermatozoa* dan *ovumserta* dilanjutkan dengan implantasi. Kehamilan yang normal akan berlangsung dalam waktu 37- 40 minggu bila dihitung dari saat fertilasi hingga lahirnya bayi. Berdasarkan penjelasan bahwa kehamilan yaitu suatu proses yang diawali dengan penyatuan *spermatozoa* dan ovum (fertilasi) dan dilanjutkan dengan implantasi hingga lahirnya bayi yang lamanya sekitar 37-40 minggu. Asuhan kebidanan berkelanjutan pada Ny. Y.D terdata pada tanggal 20 Maret 2025 dengan G3P2A0AH2 usia kehamilan 36 minggu dimana dihitung dari HPHT ibu pada tanggal 01 Juli 2024. Tafsiran persalinannya tanggal 08 April 2025, tafsiran persalinana ini dihitung berdasarkan rumus Neegle yaitu tanggal ditambah 7, bulan dikurangi 3 dan tahun ditambah 1.

Asuhan yang telah diberikan kepada Ny.Y. D pada kunjungan pertama pada tanggal 10 Maret 2025 yaitu Pemeriksaan . Berdasarkan Teori Kemenkes RI tahun 2021 jadwal pemeriksaan antenatal minimal 2 kali pada trimester I (0- 12 minggu), 1 kali pada trimester II (13-28 minggu) dan 3 kali pada trimester III (29-42 minggu). Berdasarkan kasus Ny. Y. D ibu melakukan kunjungan sebanyak 5 kali di Puskesmas Batakte yaitu trimester I ( 1 kali pemeriksaan )trimester II (1 kali pemeriksaan) dan trimester III (3 kali pemeriksaan). Kunjungan kehamilan atau ANC belum memenuhi standar pelayanan ANC, dimana 1 kali pada trimester I, 1 kali pada trimester II dan 3 kali pada trimester III, Hal ini tidak sesuai dengan teori Kemenkes RI, 2021 dimana selama kehamilan ibu hamil minimal melakukan kunjungan ANC sebanyak 6 kali.

Pemeriksaan ANC menggunakan standar 10 T yaitu tenaga kesehatan harus memberikan pelayanan yang berkualitas sesuai standar : timbang BB (T1), ukur TB, tentukan tekanan darah (T2), nilai status gizi ibu dengan mengukur LILA (T3), tinggi fundus uteri (T4), tentukan presentasi janin dan denyut jantung janin (T5), skrining imunisasi TT (T6), tablet fe minimal 90 tablet selama kehamilan (T7), pemeriksaan laboratorium (T8), tata laksana (T9), temu wicara termasuk P4K serta KB pasca salin (T10) (Kemenkes RI, 2021). Pada kehamilan Ny. Y. D pemeriksaan ANC yang diberikan menggunakan standar 10 T yakni pada (T1) TB dan BB, tinggi badan ibu 154 cm sedangkan berat badan ibu pada saat sebelum hamil 56 kg dan selama hamil berat ibu 65 kg, menurut Wulandari, (2021) total pertambahan berat badan pada kehamilan yang normal adalah 9-12 kg, pertambahan BB pada Ny. Y. D adalah 9 kg jadi termasuk dalam kategori normal. (T2) Tekanana Darah, pada pemeriksaan tekanan darah ibu 110/80 mmHg termasuk dalam TD normal, menurut Kemenkes RI, 2021 tekanan darah normal sistolnya tidak boleh lebih dari 120 dan diastole tidak boleh kurang dari 80. (T3) nilai status gizi LILA, pada Ny. Y. D LILAny normal yaitu 28,5 cm, sesuai pada teori dari Kemenkes RI, 2021 bahwa LILA normal pada ibu hamil adalah 23,5 cm. (T4) Tinggi Fundus Uteri, pada pemeriksaan Ny. Y. D. didapat TFU secara Mc Donald ibu 28 cm, hal ini tidak sesuai dengan teori Kemenkes RI, 2021 yang didapat dimana pada

usia kehamilan 36 minggu penambahan TFU secara Mc Donald yang normal adalah 33 cm. (T5) Presentase janin dan DJJ, pada pemeriksaan Ny.

Y.D presentase kepala dan DJJ 147 x/menit teratur punctum maximum disebelah kiri, ini sesuai dengan Kemenkes RI, 2021 dimana DJJ normal adalah 120 x/menit – 160 x/menit. (T6) Skrining Imunisasi TT, pada Ny. Y.D status imunisasi TTnya adalah T3, dimana T1 pada saat bayi T2 pada saat SD dan T3 pada saat kehamilan. (T7) Tablet Fe, Ny. Y. D mendapat tablet Fe selama kehamilan adalah 120 tablet, hal ini sesuai dengan teori dari Kemenkes RI, 2020 dimana selama kehamilan ibu hamil minimal mendapatkan tablet tambah darah 90 tablet. (T9) Tatalaksana kasus, pada Ny. Y. D masalah ibu dapat ditangani dimana ketika ibu mengalami keluhan. (T10) Temu wicara, pada Ny. Y. D ibu mendapatkan konseling sesuai kebutuhan ibu.

Berdasarkan temuan yang diperoleh dikaitkan dengan teori yang ada keadaan ibu normal dan tidak menunjukkan adanya tanda bahaya. Pada catatan perkembangan ibu setelah dilakukan kunjungan 2 kali didapatkan hasil pemeriksaan keadaan umum baik, kesadaran composmentis, tanda-tanda vital dalam batas normal, keadaan kehamilan baik, letak kepala, keadaan janin baik DJJ normal. Ibu mengerti tentang hasil pemeriksaan kehamilannya, ibu bersedia untuk minum obat sesuai anjuran yang diberikan, konseling tanda-tanda bahaya, tanda-tanda persalinan, personal hygiene, mempertahankan pola makan dan minum, persiapan persalinan, IMD, bersalin di faskes, dan tindakan yang harus dilakukan oleh keluarga dalam menghadapi kegawatdaruratan serta menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang. Selama melaksanakan asuhan antenatal, semua asuhan yang diberikan pada ibu dapat terlaksana dengan baik, keadaan normal ibu bersifat kooperatif sehingga tidak terjadi kesulitan dalam memberikan asuhan (Wulandari dkk., 2021).

Pada langkah kedua yaitu diagnosa dan analisa masalah, pada langkah ini dilakukan indentifikasi masalah yang benar terhadap diagnosa dan masalah membutuhkan klien berdasarkan interpretasi yang benar atas data-data dari hasil anamnesa yang dikumpulkan. Data yang sudah dikumpulkan diindentifikasi sehingga ditemukan masalah atau diagnosa

yang spesifik. Penulis mendiagnosa G3P2OAH2 hamil 36 minggu, janin hidup tunggal, letak kepala, intrauterine. Dalam langkah ini penulis tidak menemukan masalah pada ibu.

Pada langkah ketiga yaitu antisipasi masalah potensial. Bidan mengidentifikasi masalah atau diagnose potensial lain berdasarkan rangkaian masalah dan diagnosa yang sudah diidentifikasi. Langkah ini membutuhkan antisipasi, bila memungkinkan dilakukan pencegahan sambil mengamati klien bidan diharapkan dapat bersiap-siap bila diagnose atau masalah potensial benar-benar terjadi. Pada kasus ini penulis menemukan antisipasi adanya perdarahan antepartum (Prawirohardjo, 2020).

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

Pada langkah kelima yaitu perencanaan tindakan, asuhan ditentukan berdasarkan langkah-langkah sebelumnya dan merupakan kelanjutan terhadap masalah atau diagnosa yang telah diidentifikasi. Perencanaan yang dibuat yaitu konseling dan edukasi mengenai informasi hasil pemeriksaan, informasi merupakan hak ibu, sehingga ibu lebih kooperatif dengan asuhan yang diberikan. Ketidaknyamanan pada kehamilan trimester III, dengan mengerti kehamilan ibu dapat menjaga dan mau melakukan nasihat bidan.

Persiapan persalinan seperti memilih tempat persalinan, penolong persalinan, pengambil keputusan apabila terjadi keadaan gawat darurat, transportasi yang akan digunakan, memilih pendamping pada saat persalinan, calon pendonor darah, biaya persalinan, serta pakaian ibu dan bayi, sehingga mencegah terjadinya keterlambatan atau hal-hal yang tidak diinginkan selama proses persalinan.tanda-tanda persalinan seperti keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir, nyeri perut hebat dari pinggang menjalar ke perut bagian bawah serta nyeri yang sering dan teratur, tanda bahaya kehamilan trimester III seperti demam tinggi, kejang, penglihatan kabur, gerakan janin berkurang, nyeri perut hebat, keluar darah dari jalan lahir serta bengkak pada wajah, kaki dan tangan pola makan yang teratur dan bergizi serta minum yang cukup, pada trimester III, ibu hamil butuh

bekal energi yang memadai, selain itu untuk mengatasi beban yang kian berat, juga sebagai cadangan energi untuk persalinan kelak, olahraga ringan, latihan fisik yang teratur dapat memperlancar aliran darah dan berjalan kaki dapat memperkuat otot-otot yang dibutuhkan untuk persalinan, motivasi untuk mengonsumsi obat, manfaat pemberian tablet tambah darah yang vitamin c berfungsi membantu penyerapan tablet tambah darah dan kalsium laktat membantu pertumbuhan tulang dan gigi janin (Wulandari dkk., 2021), jadwal kunjungan ulang untuk membantu mendeteksi komplikasi-komplikasi dan mempersiapkan kelahiran dan kegawatdaruratan (Wulandari dkk., 2021) , serta dokumentasi hasil pemeriksaan mempermudah dalam pemberian pelayanan antenatal selanjutnya.

Pada langkah keenam yaitu pelaksanaan langsung asuhan secara efisien dan aman. Pelaksanaan ini dapat dilakukan seluruhnya oleh bidan atau sebagian oleh klien atau tim kesehatan lainnya. Pelaksanaan yang dilakukan berdasarkan perencanaan yang telah dibuat dan semua dilakukan dan dilaksanakan secara efisien dan aman sesuai dengan langkah kelima. Penulis telah melakukan pelaksanaan sesuai dengan rencana tindakan yang sudah dibuat. Pelaksanaan yang telah dilakukan meliputi menginformasikan pada ibu tentang hasil pemeriksaan, menjelaskan tentang kehamilan dan ketidaknyamanan hamil trimester III, mengkaji persiapan persalinan ibu dan keluarga seperti memilih tempat persalinan, penolong persalinan, pengambil keputusan apabila terjadi keadaan gawat darurat, transportasi yang akan digunakan, memilih pendamping pada saat persalinan, calon pendonor darah, biaya persalinan, serta pakaian ibu dan bayi, sehingga mencegah terjadinya keterlambatan atau hal-hal yang tidak diinginkan selama proses persalinan, memberitahu tanda-tanda persalinan seperti keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir, nyeri perut hebat dari pinggang menjalar ke perut bagian bawah serta nyeri yang sering dan teratur, memberitahu tanda-tanda bahaya kehamilan trimester III seperti demam tinggi, kejang, penglihatan kabur, gerakan janin berkurang, nyeri perut hebat , keluar darah dari jalan lahir serta bengkak pada wajah, kaki dan tangan, memotivasi ibu untuk mempertahankan pola makan yang teratur dan bergizi serta minum yang cukup, menganjurkan ibu untuk

melakukan olahraga ringan seperti jalan-jalan di pagi hari, memotivasi untuk mengonsumsi obat yang telah diberikan, menjadwalkan kunjungan ulang 1 minggu kemudian, serta dokumentasi hasil pemeriksaan semua tindakan yang telah dilakukan.

Pada langkah ketujuh yaitu evaluasi keefektifan asuhan yang diberikan. Hal ini dievaluasi meliputi apakah kebutuhan telah terpenuhi dan mengatasi diagnosa dan masalah yang diidentifikasi. Untuk mengetahui keefektifan asuhan yang telah diberikan pasien dapat dites dengan meminta atau mengulang penjelasan yang telah diberikan, dalam kasus ini pasien sudah mengerti dan dapat melaksanakan apa yang dianjurkan (Wulandari dkk., 2021) . Hasil evaluasi yang didapatkan penulis mengenai penjelasan dan anjuran yang diberikan bahwa merasa senang dengan informasi yang diberikan, ibu mengetahui dan memahami tentang: ketidaknyamanan yang dirasakan dan mengatasinya, persiapan persalinan, konsumsi makanan bergizi seimbang; selain itu bersedia melakukan olahraga ringan, minum obat yang telah diberikan, datang kemabali sesuai jadwal yang ditentukan, dan bersedia untuk kunjungan ulang, serta semua hasil pemeriksaan sudah didokumentasikan.

Dari hasil penilaian menggunakan Skor Poedji Rochjati, Ibu termasuk dalam kelompok Kehamilan Risiko Tinggi (KRT) dengan jumlah skor 6. Dampak yang dapat ditimbulkan akibat dengan risiko tinggi sendiri dapat berdampak antara lain menurut (Prawirohardjo, 2020) yaitu keguguran, partus macet, perdarahan antepartum dan postpartum, IUFD. Sedangkan dampak pada bayi yaitu bayi lahir belum cukup bulan (preterm maupun premature), bayi lahir dengan BBLR dan bayi berat lahir rendah (BBLR) adalah bayi dengan berat badan lahir <2500 gram tanpa memandang masa gestasi. Sedangkan penatalaksananya yaitu melakukan pengawasan yang lebih intensif, memberikan pengobatan sehingga risikonya dapat dikendalikan dan melakukan rujukan untuk mendapatkan tindakan yang akurat.

Skor 6-10 yaitu kehamilan risiko tinggi (KRT) diberikan untuk setiap faktor klasifikasi, KRT adalah kehamilan dengan satu atau lebih faktor risiko, yang berasal dari ibu maupun janin, risiko tergolong gawat

tapi tidak darurat. Pertolongan persalinan dapat dilakukan bidan atau dokter di Puskesmas Poned atau langsung dirujuk ke rumah sakit dan sesuai teori. (Yuceline et al., 2022).

## 2. Persalinan

Saat memasuki proses persalinan, usia kehamilan Ny.Y.D yaitu 37-38 minggu. Persalinan dianggap normal jika prosesnya terjadi pada kehamilan cukup bulan (37-42 minggu), lahir spontan dengan presentasi belakang kepala yang berlangsung dalam 4 jam, tanpa komplikasi baik pada ibu maupun pada janin .

Menurut Yulizawati dkk ( 2019) tahapan persalinan dibagi mejadi 4 tahap yaitu : Kala I (Kala Pembuka), di bagi menjadi 2 fase yaitu fase laten (pembukaan 1-3 cm), fase aktif (pembukaan 4-10) lama fase aktif berlangsung kurang lebih 4 jam.. Hal ini sesuai dengan teori bahwa lama kala I fase aktif pada perslinan multigravida umumnya berlangsung sekitar 6 jam, namun ini bisa bervariasi. Kala II pembukaan lengkap sampai pengeluaran janin. Kala III dimulai dari bayi lahir sampai plasenta lahir. Kala IV dimulai dari plasenta lahir sampai 2 jam postpartum. Observasi dilakukan kepada Ny. Y. D umur 37 tahun datang dengan persalinan kala I dimulai pukul 23.25 wita, kemudian dilakukan pemeriksaan dalam pada pukul 23.30 wita dan di dapati ibu dalam pembukaan 6 cm portio teraba tipis lunak ketuban belum pecah presentase kepala hingga pembukaan lengkap pada pukul 03.30. Lama kala II berlangsung tidak lebih dari 1 jam, hal ini sesuai dengan teori bahwa ibu berslin multigravida memang berpotensi melahirkan dalam waktu kurang lebih 1 jam.

Pada pukul 03.30 WITA ketuban pecah dan ibu mengeluh ingin mengedan dan ada rasa ingin BAB. Hal ini sesuai teori dalam (Yulizawati, ddk. 2019) tanda-tanda persalinan kala II yaitu ibu ingin meneran bersama dengan kontraksi, ibu merasa peningkatan pada rectum/vagina, perineum terlihat menonjol, serta vulva dan sfingter ani membuka. Hal ini menyatakan tidak ada kesenjangan antara teori dan kasus. Dari hasil pemeriksaan dalam yaitu vulva vagina : tidak ada kelainan, tidak ada jaringan perut, ada pengeluaran lendir darah, portio tidak teraba, pembukaan 10 cm, effacement 100 persen, selaput ketuban pecah spontan,

presentase : kepala ubun-ubun kecil depan tidak ada bagian terkecil janin di samping, kepala turun hodge IV, tidak ada molase. Ny. Y. D melahirkan spontan tanggal 20 Maret 2025 jam 04.10 WITA dan ditolong oleh Bidan dan dilakukan pemeriksaan fisik ditemukan jenis kelamin bayi perempuan dan tidak ada kelainan pada bayi, lalu dilakukan pemeriksaan antropometri berat badan bayi 2800 gram, Panjang badan 48 cm, lingkar kepala 32 cm, lingkar dada 33 cm, dan lingkar perut 30 cm. Dalam asuhan kebidanan ini penulis membantu bidan menolong persalinan, proses persalinan berjalan baik.

Pada jam 04.15 WITA ibu memasuki kala III, ibu mengatakan perutnya merasa mules. TFU : setinggi pusat, membundar, keras, tali pusat bertambah panjang dan keluar darah dari jalan lahir, lamanya kala III berlangsung 5 menit. Hal ini sesuai dengan teori dalam Yulizawati, dkk (2019) yaitu tanda-tanda pelepasan plasenta yaitu uterus menjadi bundar, keras, tali pusat bertambah panjang dan keluar darah bertambah banyak, dan berlangsung tidak lebih dari 30 menit. Hal ini berarti tidak ada kesenjangan antara teori dan kenyataan.

Ny.Y.D memasuki kala IV pada pukul 04.25 WITA dan berlangsung kurang lebih 2 jam. Ibu mengatakan perut sedikit mules dan merasa lega telah melahirkan anaknya, serta senang mendengar tangisan anaknya. Kala IV pada Ny.Y. D keadaan umum baik, kesadaran composmentis, TD: 110/80 mmHg, nadi: 84 kali/menit, suhu: 36°C, pernapasan: 20 kali/menit plasenta lahir lengkap jam 04.15 WITA, kontraksi uterus baik, fundus teraba keras, TFU 2 jari dibawah pusat, perdarahan  $\pm$ 150cc dan tidak ada robekan pada jalan lahir. Menurut Yulizawati, dkk (2019) Kala IV dimulai dari lahirnya plasenta sampai 2 jam post partum.

### **3. Bayi Baru Lahir**

Bayi Ny.Y.D. Lahir pada usia kehamilan 37-38 minggu pada tanggal 20 maret 2025 pada pukul 04.10 WITA di ruang bersalin puskesmas batakte secara spontan dengan letak kepala menangis kuat, warna kulit kemerahan, tidak ada cacat bawaan, ada lubang anus, jenis kelamin perempuan dengan berat badan 2.800 gram PB 48 cm, LK 32 cm, LD 33 cm, LP 30 cm, jenis

kelamin perempuan, rooting reflex, dilakukan IMD. Ciri-ciri bayi normal yaitu berat badan 2500-4000 gram, panjang lahir 47-52 cm, lingkar dada 30-38 cm, lingkar kepala 33-36 cm, bunyi jantung pada menit pertama 180x/menit kemudian turun menjadi 120-140x/menit, kulit kemerahmerahan.

Maka dalam hal ini tidak ada kesenjangan dengan teori. Bayi diberikan salep mata (dilakukan oleh bidan) dan diberikan vitamin K 1 jam setelah lahir (dilakukan oleh mahasiswa). hal ini sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa obat mata diberikan pada jam pertama setelah persalinan untuk mencegah infeksi, dan pemberian vitamin K yang diberikan secara IM dengan dosis 0,5 sampai 1 mg. Hal ini sesuai dengan teori dan tidak ada kesenjangan. Bayi diberikan imunisasi HB0 (dilakukan oleh bidan) pada usia 0-7 hari, dan pada usia 1 bulan diberikan imunisasi BCG dan Polio 1 dan By. Ny. Y. D telah mendapatkan imunisasi BCG dan Polio pada usia 1 bulan dan ini sesuai dengan teori. Hepatitis B0 diberikan pada bayi baru lahir 1 hari setelah lahir yang disuntik di paha sebelah kanan. Penulis melakukan kunjungan pada neonatus sebanyak 3 kali yaitu kunjungan hari pertama, hari keenam, dan hari ke empat belas. Selama melakukan pengawasan pada bayi baru lahir 1 jam sampai usia 14 hari, penulis melakukan asuhan sesuai dengan bayi baru lahir pada umumnya : menjelaskan pada ibu tentang kontak kulit adalah kontak langsung kulit ibu/ayah/keluarga, Manfaatnya : mendekatkan hubungan batin antara ibu dan bayi, stabilisasi suhu tubuh bayi, menciptakan ketenangan bagi bayi, pernapasan dan denyut jantung bayi lebih teratur, mempercepat kenaikan berat badan dan pertumbuhan otak, kestabilan kadar gula darah bayi, merangsang produksi ASI bukan hanya bagi BBLR, namun berkhasiat juga berat bayi lahir normal. Memberitahu ibu menyusui bayinya sesering mungkin dan hanya memberikan ASI saja sampai 6 bulan. Bila bayi tertidur lebih dari 3 jam bangunkan bayinya dengan cara menyentil telapak kakinya. Dan permasalahannya seperti bayi sering menangis, bayi bingung puting susu, bayi dengan BBLR dan premature, bayi dengan ikterus, bayi dengan bibir sumbing, bayi kembar. Memberitahu ibu cara merawat tali pusat yang baik dan benar agar ibu dapat melakukannya di rumah yaitu dengan mencuci tangan dengan bersih sebelum bersentuhan dengan bayi, jangan

membubuhkan apapun pada tali pusat bayi, biarkan tali pusat bayi terbuka, tidak perlu ditutup dengan kasa atau gurita, selalu menjaga agar tali pusat selalu kering tidak terkena kotoran bayi atau air kemihnya. Memberitahu ibu tanda-tanda bahaya pada bayi, yaitu warna kulit biru atau pucat, muntah yang berlebihan, tali pusat bengkak atau merah, kejang, tidak BAB dalam 24 jam, bayi tidak mau menyusu, BAB encer lebih dari 5 kali sehari dan anjurkan ibu untuk segera ke tempat pelayanan terdekat bila ada tanda-tanda tersebut. Evaluasi juga dilakukan penulis untuk menilai keefektifan rencana asuhan yang diberikan, dimana tidak ditemukan kelainan atau masalah pada bayi dan tidak ada tanda bahaya pada bayi.

#### **4. Nifas**

Masa nifas (postpartum) adalah masa yang dimulai ketika plasenta terlepas dari rahim dan berakhir ketika organ organ dalam rahim kembali ke keadaan sebelum hamil. Periode postpartum dari 2 jam setelah Lahirnya plasenta hingga 6 minggu (42 hari) (Andi, 2021).

Asuhan yang diberikan pada Ny. Y.D dengan melakukan kunjungan nifas. Untuk menjaga kesehatan ibu dan bayi secara fisik maupun psikologis dan juga untuk mendeteksi dini bila ada penyulit maupun komplikasi dengan melakukan kunjungan nifas minimal empat kali dengan ketentuan waktu kunjungan nifas pertama pada enam jam sampai dua hari setelah persalinan, kunjungan nifas kedua pada hari ke tiga sampai 6 hari setelah persalinan, kunjungan nifas ketiga dilakukan hari ke-14 setelah persalinan, kunjungan nifas keempat dilakukan hari ke-40 setelah persalinan sampai 42 hari.

Pada kasus ini proses involusi berlangsung normal dan tidak di temukan masalah atau komplikasi pada ibu nifas, pemeriksaan 6 jam post partum tidak di temukan adanya kelainan, keadaan umum ibu baik, tanda-tanda vital semuanya dalam batas normal, ASI sudah keluar, TFU 2 jari di bawah pusat, kontraksi uterus baik, konsistensi keras sehingga tidak terjadi atonia uteri, darah yang keluar kurang lebih 100cc, dan lochea tidak ada tanda-tanda infeksi. Asuhan yang di berikan kepada ibu tentang personal hygiene, nutrisi masa nifas, cara mencegah dan mendeteksi perdarahan masa nifas, istirahat yang cukup, mobilisasi serta mengajarkan perlekatan

bayi yang baik dan laktasi. Untuk mempercepat proses penyembuhan pada masa nifas, maka ibu nifas membutuhkan nutrisi yang cukup kalori dan protein, membutuhkan istirahat yang cukup, dan sebagainya.

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

Pada kunjungan nifas kedua ibu mengatakan tidak ada keluhan, ASI yang keluar sudah banyak, keadaan umum baik, tanda-tanda vital normal, kontraksi uterus baik, tinggi fundus pertengahan antara pusat dan simfisis , lochea sangulenta warna putih bercampur merah, kandung kemih kosong tidak ada perdarahan abnormal dan tidak ada bau. Hal ini sesuai dengan yang dikemukakan oleh Darmiati, bahwa pada hari ke lima sampai hari ke tujuh tinggi fundus uteri berada pada pertengahan antara pusat dan sympisis. Walyani (2021), bahwa pengeluaran lochea pada hari ke tujuh adalah lochea sangulenta berwarna putih bercampur merah karena merupakan sisa lendir dan darah. Asuhan yang di berikan menjelaskan ibu harus mendapatkan cukup makanan, cairan dan istirahat, eliminasi, pemberian ASI dan menjaga kehangatan bayi, mencegah infeksi serta

perawatan payudara. Bahwa Gizi ibu menyusui dibutuhkan untuk produksi ASI dan pemulihan kesehatan ibu, kebutuhan gizi yang perlu di perhatikan yaitu makanan seimbang (nasi, ikan, tempe, sayuran hijau, buah, susu, dan air), Eliminasi dianjurkan kepada ibu nifas seperti personal hygiene jika ibu sudah mampu melakukannya sendiri, ibu nifas juga dianjurkan untuk minum banyak cairan, jika ada keinginan untuk berkemih segera BAK agar tidak mempengaruhi proses involusi, mengurangi edema dan relaksasi sfingter.

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

Pada kunjungan nifas tidak ditemukan tanda-tanda infeksi seperti Metritis (Endometritis/Endometriosis, Abses Pelvik, Peritonitis, Bendungan pada payudara, Mastitis, Abses payudara, Thrombosis vena yang dalam (deep vena thrombosis) Thromboflebitis, seperti yang dikatakan pada Modul Penyulit dan Komplikasi Masa Nifas yaitu Metritis adalah infeksi uterus setelah persalinan yang merupakan salah satu penyebab terbesar kematian ibu, Setiap ibu akan mengalami bendungan atau pembengkakan pada payudara. Hal ini merupakan kondisi yang alamiah, bukan disebabkan overdistensi dari saluran sistem laktasi. Bendungan payudara adalah peningkatan aliran vena dan limfe pada payudara dalam rangka mempersiapkan diri untuk laktasi, Mastitis adalah infeksi payudara.

mastitis terjadi akibat invasi jaringan payudara oleh organisme infeksius atau adanya cedera payudara. cedera payudara mungkin disebabkan memar karena manipulasi yang kasar, pembesaran payudara, stasis air susu ibu dalam duktus, atau pecahnya atau fisura puting susu. Puting susu yang pecah atau fisura dapat menjadi jalan masuk terjadinya infeksi *S. aureus*, Abses Payudara Mastitis yang tidak ditangani memiliki hampir 10% risiko terbentuknya abses, Tromboflebitis pascapartum lebih umum terjadi pada wanita penderita varikosis atau yang mungkin secara genetik rentan terhadap relaksasi dinding vena dan stasis vena, Sub involusi terjadi jika proses kontraksi uterus tidak terjadi seperti seharusnya dan kontraksi ini lama atau berhenti. Proses involusi mungkin dihambat oleh retensi sisa plasenta, miomata atau infeksi. Retensi sisa plasenta atau membran janin adalah penyebab yang paling sering terjadi.

## 5. KB

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

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

Seorang ibu berusia 37 tahun memiliki beberapa pilihan alat kontrasepsi yang bisa dipertimbangkan, termasuk pil KB, Implant, IUD dan sterilisasi (tubektomi). Pada saat dilakukan konseling tentang macam-macam kontrasepsi ibu berencana menggunakan KB Implant