

BAB IV

TINJUAN KASUS

A. Gambaran Lokasi Pengambilan Kasus

Studi kasus ini dilakukan di Puskesmas Alak tepatnya Puskesmas Alak yang Kecamatan Alak Kota Kupang sejak tanggal 10 April S/D 26 Mei 2025. Wilayah Kerja Puskesmas Alak Mencakup 6 Kelurahan Terdiri Dari Kelurahan Alak, Kelurahan Namosain, Kelurahan Nunbaun Delha, Kelurahan Nunhil, Kelurahan Nunbaun Sabu, dan Kelurahan Penkase-Oeleta. Wilayah Kerja Puskesmas Alak terdapat 1 Puskesmas Induk yang terletak di Kelurahan Nunbaun Sabu , dan Tiap Kelurahan terdapat 1 Puskemas Pembantu (Pustu), Sedangkan Dikelurahan Alak Terdapat 2 Puskesmas Pembantu (Pustu) dan juga memiliki 28 Posyandu dengan luas wilayah kerja sebesar 22,2 km².

Wilayah kerja Puskesmas Alak berbatasan dengan wilayah-wilayah sebagai berikut : sebelah barat berbatasan dengan dengan Kecamatan Kupang Barat Kabupaten Kupang, sebelah Timur berbatasan dengan Kecamatan Kelapa Lima Kota Kupang, sebelah Utara berbatasan dengan Teluk Kupang, sebelah Selatan berbatasan dengan dengan Kecamatan Kupang Barat Kabupaten Kupang. Di Puskesmas Alak memiliki 2 pelayanan yaitu pelayanan yang dilakukan di rawat jalan dan juga pelayanan rawat inap. Di ruangan bersalin terdapat 3 ruangan tindakan dan untuk menolong persalinan,3 ruang khusus untuk ibu yang baru saja melahirkan atau nifas.

Sedangkan di rawat jalan memiliki beberapa ruangan dengan pemeriksaan yaitu ruang tindakan untuk melakuka imunisasi, ruang pemeriksaan untuk ibu hamil dan ruang KIA, ruang KB, ruang konseling, poli umum, ruang poli gigi, ruang gizi, ruang imunisasi, ruang poli lansia, ruang MTBS, ruang sanitasi promkes, ruang tindakan untuk pasien umum, laboratorium dan loket, jumlah tenaga kesehatan di Puskesmas Alak 102 orang di tahun 2025.

Program pokok Puskesmas Alak yaitu kesejahteraan ibu dan anak, Keluarga Berencana, Usaha peningkatan gizi, Kesehatan lingkungan,

Pencegahan dan pemberantasan penyakit menular, pengobatan termaksud pelayanan darurat karena kecelakaan, penyuluhan kesehatan masyarakat, penyuluhan kesehatan reproduksi, program kesehatan masyarakat, kesehatan kerja, kesehatan gigi dan mulut, kesehatan mata, laboratorium sederhana, pencatatan dan pelaporan dalam rangka sistem informasi dan kesehatan lanjut usia.

B. Tinjauan Kasus

Tinjauan Kasus akan membahas “Asuhan Kebidanan pada Ny. Y.H.M G2P1A0AH1 UK 38-39 minggu, di Puskesmas Alak tanggal 10 April S/D 26 Mei 2025” yang penulis ambil dengan pendokumentasian menggunakan SOAP dan 7 langkah Varney.

**ASUHAN KEBIDANAN BERKELANJUTAN PADA NY.Y.MG2P1A0AH1
USIA KEHAMILAN 38-39 MINGGU JANIN HIDUP, TUNGGAL
INTRAUTERIN KEADAAN IBU DAN JANIN BAIK DI PUSKESMAS
ALAK TANGGAL 10 APRIL S/D 26 MEI 2025**

Tanggal pengkajian : 10 April 2025
Tempat Pengkajian : Puskesmas Alak
Jam : 10.20 WITA
Nama Mahasiswa : Sisilia Anita
Nim : PO5303240220695

I. PENGKAJIAN DATA

a. Data subjektif.

1. Indetitas

Nama Ibu	: Ny. Y.H.M	Nama Suami	: Tn. J.B
Umur	: 29 Tahun	Umur	: 36 Tahun
Agama	: Katolik	Agama	: Katolik
Suku/Bangsa	: Timor/Indonesia	Suku/Bangsa	: Timor/Indonesia
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMP
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Buruh Harian lepas
Alamat	: Namosain 20/01	Alamat	: Namosain 20/01

2. Keluhan utama

Ibu mengatakan sering kencing pada malam hari \pm 8-10 kali perhari sejak usia kehamilan 34 minggu sehingga mengganggu pola tidur ibu pada malam hari.

3. 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

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

3. Riwayat kesehatan keluarga

Ibu mengatakan dalam keluarga tidak ada yang menderita penyakit sistematis seperti jantung, ginjal, asma, diabetes melitus, tuberculosis, malaria maupun HIV/AIDS

4. Riwayat perkawinan

Ibu mengatakan sudah menikah sah dengan suami

5. Riwayat Obstetri

a. Riwayat menstruasi

Menarche : 12 Tahun

Siklus : Kurang lebih 28 hari

Lama : 3-5 Hari

Banyaknya Darah : 2-3 Kali ganti pembalut

Bau : Khas darah

Konsistensi : Encer

Keluhan : Ibu mengatakan tidak ada keluhan saat haid

HPH : 15-07-2024

b. Riwayat kehamilan yang lalu

Trimester I : Ibu mengatakan memeriksakan kehamilannya 2 kali di Puskesmas, tidak ada keluhan dan therapy yang didapatkan yaitu asam folat.

Trimester II : Ibu mengatakan memeriksakan kehamilannya 1 kali di Puskesmas tidak ada keluhan dan therapy yang di dapat yaitu SF, Kalk dan vitamin c

Trimester III : Ibu mengatakan memeriksakan kehamilannya 3 kali, sering kencing pada malam hari dan

nyeri

c. Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu

Tabel 4. 1 Riwayat Persalinan Yang Lalu

Ha mil ke	Tahun persali nan	Usia Keham ilan	Jenis Partus	Tempat persalin an	Pen olo ng	Anak		kead aan
						JK	BB	
1.	2019	Aterem	Norm al	Puskes mas Alak	bid an	L	2,900	Sehat

d. Riwayat nifas yang lalu

Ibu mengatakan setelah melahirkan, Ibu melakukan kontrol ulang sebanyak 2 kali di puskesmas yaitu 7 hari setelah persalinan dan 16 hari setelah persalinan sesuai yang dianjurkan oleh bidan, ibu mengatakan tidak ada penyulit dan keluhan selama masa nifas, bayinya menyusui dengan baik dan hanya mendapat ASI saja selama 6 bulan tanpa diberikan makanan tambahan apapun.

e. Riwayat kehamilan sekarang

- 1) Ibu mengatakan kehamilan yang sekarang merupakan kehamilan yang ke kedua, melahirkan 1 kali, tidak pernah keguguran, dan anak hidup 1.
- 2) Ibu mengatakan berat badan sebelum hamil 56 kg
- 3) ANC

Trimester I : Ibu mengatakan tidak pernah memeriksakan kehamilannya pada trimester 1 dikarenakan belum mengetahui kehamilannya

Trimester II : Ibu mengatakan memeriksakan kehamilannya 2 kali yang pertama di Puskesmas Alak pada tanggal 11-10-2024 dengan usia kehamilan 12 minggu 2 hari dan yang Kedua di pustu tanggal 11-12-2024 dengan usia kehamilan 21 minggu 2 hari dan mengatakan nyeri perut dan diberikan terapi oral fe, vitamin c, dan kalak. Masing-masing 30 tablet.

- Trimester III :
1. Ibu mengatakan memeriksakan kehamilannya 3 kali di pusku pada tanggal 13-2-2025 dengan usia kehamilan 30 minggu 3 hari
Keluhan :tidak ada
Terapi :tablet Fe, vitamin C dan kalak
Nasehat :makan-makanan yang bernutrisi, istirahat yang cukup
 2. Ibu mengatakan memriksa kehamilan diPuskesmas Alak pada tanggal 17-03-2025 dengan usia kehamilan 34 minggu 6 hari
Keluhan: tidak ada
Terapi : tablet Fe, vitamin C dan kalak
Nasehat : makan-makanan yang bernutrisi, tanda bahaya kehamilan,memberitau ibu untuk menghidari hal yang menimbulkan strees
 3. Ibu mengatakan memeriksa kehamilan pada tanggal 10-04-2025 dengan usia kehamilan 38 minggu 4 hari
Keluhan : ibu mengtakan sering buang air kecil, nyeri pinggang sejak 3
Terapi : ibu mengtakan sudah mendapatkan obat lengkap
Nasehat :makan-makanan yang bernutrisi, memberitaukan ibu ketidaknyaman trimester III, persiapan persalinan, dan istirahat yang cukup.

4) Imunisasi

Ibu mengatakan sebelum hamil belum pernah mendapat suntik TT, saat hamil anak pertama mendapat suntik TT 1 dan 2. Suntik TT 3 dan 4 pada kehamilan yang sekarang yaitu tanggal 11-10-2024

5) Gerakan Janin

Ibu mengatakan merasakan gerakan janin pertama kali pada usia kehamilan 5 bulan. Gerakan janin sekarang dalam 1 hari \pm 30 kali secara teratur.

6) Rencana Persalinan

Ibu mengatakan merencanakan persalinannya di Puskesmas Alak ditolong oleh bidan.

f. Riwayat KB

Ibu mengatakan setelah melahirkan anak pertama menggunakan KB implant sejak 2019- 2023.

Ibu mengatakan setelah melahirkan anak ke dua merencanakan menggunakan KB AKDR.

g. Pola kebutuhan sehari-hari

Tabel 4. 2 Pola Kebutuhan Sehari-ari

Pola Kebiasaan	Sebelum Hamil	Selama Hamil
Nutrisi	Makan Porsi : 1 Piring setiap kali makan Frekuensi : 3 kali sehari Jenis: Nasi, Sayur, Ikan Minum Frekuensi 7/8 gelas sehari Jenis : Air putih, The	Makan Porsi : 1 Piring setiap kali makan Frekuensi : 3 kali sehari Jenis :Nasi, Sayur,Tempe, dan Tahu Minum Frekuensi 10-12 gelas sehari Jenis : Air putih, Susu.
Eliminasi	BAB Frekuensi:1kali/hari Konsistensi : Lembek Warna : Kuning / Coklat BAK	BAB Frekuensi : 2 kali/ hari Konsistensi : Padat Warna : Kuning / Coklat
Seksualitas	Frekuensi : 1 kali dalam seminggu Keluhan : Tidalk ada	Selama hamil ibu tidak melakukan hubungan seksual
Personal Hygine	Mandi : 2 kali sehari Keramas : 2 kali seminggu Sikat gigi : 2 kali sehari	Mandi : 2 kali sehari Keramas : 2 kali seminggu Sikat gigi : 2 kali sehari minggu
Istrahat atau Tidur	Siang : 1 jam / hari Malam : 7-8 jam / hari Keluhan : Tidak ada	Siang : 1-2 jam / hari Malam : 7-8 jam / hari Keluhan : Sering BAK

Aktivitas	Melakukan pekerjaan rumah seperti memasak dan membersihkan rumah.	Melakukan pekerjaan rumah seperti memasak dan membersihkan rumah.
-----------	---	---

h. Riwayat Psikososial

Ibu mengatakan kehamilan ini direncanakan. Ibu senang dengan kehamilan ini. Reaksi orang tua, suami, keluarga, sangat mendukung kehamilan ini. Pengambilan keputusan dalam keluarga adalah suami. Ibu merencanakan untuk melahirkan di Puskesmas Alak, pendampingan selama proses kehamilan adalah suaminya, transportasi yang akan digunakan adalah mobil.

b. Data Objektif

1. Pemeriksaan Umum

- 1) Keadaan Umum : Baik
- 2) Kesadaran : Composmentis
- 3) Tanda-tanda vital
 - TD : 118/80 mmhg
 - Nadi : 80x/menit
 - RR : 20x/menit
 - S : 36,7⁰C

2. pemeriksaan Antropometri

- a. Berat badan sebelum hamil : 56 kg
- b. Berat badan saat hamil : 67 kg
- c. LILA : 30 cm
- d. Tinggi badan : 149

3. pemeriksaan fisik

- Kepala : Simetris, warna rambut hitam, bersih, tidak ada kutu dan tidak ada ketombe
- Wajah : Simetris, bersih, tidak pucat, ada odema
- Mata : Simetris, sklera putih, konjungtiva merah mudah
- Hidung : Bersih, tidak ada polip, tidak ada benda asing, tidak ada radang, dan tidak ada perdarahan

- Telinga : Simetris, tidak ada serumen, tidak ada benda asing
- Mulut : Bibir warna merah muda, lembab, tidak ada pembengkakan. Tidak ada stomatitis, tidak ada caries gigi, gigi tidak berlubang, lidah bersih dan warna merah muda.
- Leher : Tidak ada pembengkakan kelenjar tiroid, tidak ada bendungan venajugularis dan tidak ada pembesaran kelenjar linfe.
- Payudara : Simetris, puting susu menonjol dan membesar, ada hyperpigmentasi pada areola mammae, tidak ada nyeri tekan dan ada pengeluaran colostrum.
- Abdomen : Tidak ada benjolan, ada striae, tidak ada linea nigra, dan tidak ada bekas luka operasi.
- Ekstremitas : Simetris, pucat, tidak ada varises, tidak ada oedema.

4. pemeriksaan obstetrik

a. Palpasi

Leopold I : Pada fundus teraba bundar, lunak, dan tidak melenting (bokong) TFU 2 jari di bawah processus xifoideus.

Leopold II : Pada bagian kiri perut ibu teraba keras, datar, memanjang seperti papan (Punggung) dan bagian kanan perut ibu teraba bagian-bagian terkecil janin (ekstremitas)

Leopold III : Pada bagian terendah janin teraba bulat, keras, melenting (kepala) dan tidak bisa digoyangkan.

Leopold IV : bagian terbawa janin sudah masuk PAP 3/5

MC Donald : 30 cm

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

b. Auskultasi

DJJ : 152 kali /menit terdengar kuat, teratur pada bagian kiri perut ibu

c. Perkusi

Refleks patella : +/+

5. Skor Poedji Rochjati : 2 (kehamilan dengan resiko rendah)

6. Pemeriksaan penunjang

Tanggal USG : 10-04-2025

Tanggal : 11-04- 2025

Hb : 11,6 g% HIV : Negatif

HbsAg : Negatif Sypihilis : Negatif

II. INTERPRERTASI DATA DASAR

DIAGNOS A	DATA DASAR
<p>Ny.Y.M G2P2A0AH1, UK 38-39 minggu janin tunggal hidup, intrauterine, letak kepala, keadaan ibu dan janin baik</p>	<p>DS : ibu mengatakan hamil anak kedua, pernah melahirkan satu kali, tidak pernah keguguran dan anak hidup satu.</p> <p>DO :</p> <p>KU : baik</p> <p>KS : composmentis</p> <p>TTV : TD : 118/80 mmHg, N: 80 x/m, RR : 20 x/m S : 36° C BB : 76 Kg TB : 149 cm LILA : 30 cm</p> <p>1. pemeriksaan fisik</p> <p>a. Inspeksi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Wajah : Simetris, bersih, tidak pucat, ada cloasma gravidarum dan tidak oedema 2) Mata : Simetris, konjungtiva merah muda, dan sklera putih 3) Mulut : Mukosa bibir lembab, tidak ada caries gigi, dan gigi tidak berlubang 4) Ekstremitas atas dan bawah Simetris, tidak pucat, tidak oedema, dan tidak varises <p>b. Palpasi abdomen</p> <p>Leopold 1 : pada bagian fundus teraba bagian bulat, lunak dan tidak melenting (bokong) tinggi fundus uteri 3 jari dibawah <i>processus xyphoideus</i></p> <p>Leopold II : pada perut ibu bagian kiri teraba bagian yang keras dan panjang seperti papan (punggung), pada perut ibu bagian kanan teraba bagian kecil janin (ekstremitas)</p> <p>Leopold III : Pada bagian terendah janin teraba bagian bulat, keras, melenting dan tidak dapat digoyangkan (kepala)</p> <p>Leopold IV : bagaian terbawa janin sudah masuk pintu atas panggul 3/5</p> <p>Mc. Donald : 30 cm</p> <p>TBBJ : (30-11)×155 cm : 2.945 gram</p> <p>Auskultasi : 152 x/m</p>

Masalah : gangguan ketidaknyaman trimester III nyeri punggung 3 hari yang lalu dan sering buang air kecil pada malam hari Kebutuhan : KIE penyebab sering BAK dan penanggulangan	DS: ibu mengatakan nyeri pinggang sejak 3 hari yang lalu HPHT : 15-07-2024 DO : UK 38-39 minggu Leopold IV : bagaian terbawa janin sudah masuk pintu atas panggul (divergent)
---	---

III. ANTISIPASI MASALAH POTENSIAL

Tidak ada

IV. TINDAKAN SEGERA

Tidak ada

V. PERENCANAAN

1. Diagnosa : Ny.Y.M usia kehamilan 38-39 minggu janin tunggal, hidup, intrauterine letak kepala, kepala sudah masuk pintu atas panggul 3/5, keadaan janin dan ibu baik
 - a. Informasikan pada ibu dan suami ataupun keluarga tentang hasil pemeriksaan kehamilan, usia kehamilan dan tafsiran persalinan
R/ Hak pasien untuk mengetahui hasil pemeriksaan dan kondisinya sehingga ibu tidak merasa cemas dan lebih kooperatif akan tindakan-tindakan dan asuhan yang diberikan
2. Masalah : ketidaknyaman ibu hamil trimester III, nyeri pinggang sejak 3 hari yang lalu
 - a. Jelaskan ketidaknyaman ibu hamil trimester III, nyeri pinggang sejak 3 hari yang lalu
R/ pemahaman kenormalan perubahan menurunkan kecemasan dan membantu meningkatkan penyesuaian aktivitas perawatan diri serta memudahkan pemahaman ibu dan suami untuk melihat kehamilan sebagai kondisi yang sehat dan normal, bukan sakit
 - b. Jelaskan cara mengurangi nyeri pinggang yang dialami ibu
R/ dengan cara di kompres pada bagian yang sakit, jangan membungkuk ketika mengambil barang, bangun dari tempat tidur dengan posisi miring terlebih dahulu dapat meningkatkan nyeri pinggang. Untuk meringankan

sering buang air kecil dengan cara memperbanyak minum air di siang hari dan batasi minum menjelang malam hari. Latihan panggul dapat mengurangi keluhan sering bunag air kecil

- c. Dokumentasi hasil pemeriksaan dan asuhan yang diberikan sebagai bahan pertanggung jawaban dan evaluasi

R/ sebagai bahan pertanggungjawaban dan pegangan bagi tenaga kesehatan

3. Jelaskan kepada ibu mengenai tanda-tanda bahaya yang dapat terjadi pada kehamilan trimester III yaitu penglihatan kabur, gerakan janin berkurang, kejang, demam tinggi, bengkak tiba-tiba pada wajah, kaki dan tangan seperti perdarahan. Sehingga apabila ibu mengalami hal tersebut ibu segera kefasilitas kesehatan terdekat

R/keadaan pada ibu hamil yang mengancam jiwa ibu dan janin yang dikandungnya selama kehamilan, pada proses persalinan bisa terjadi komplikasi dan kelainan-kelainan lainnya sehingga dapat di tangani segera mungkin

4. Informasikan kepada ibu tentang persiapan persalinan

R/ Informasikan tentang persiapan persalinan perlu disampaikan bagi ibu hamil agar dapat menyiapkan kebutuhan ibu dan bayi serta pendamping saat persalinan seperti kartu KIS, uang, pakaian ibu, pakaian bayi, serta kebutuhan lainnya

5. Anjurkan ibu untuk minum obat secara teratur sesuai dengan dosis yang diberikan yaitu SF dan vitamin C diminum sehari satu tablet pada malam hari setelah makan malam, diminum dengan air putih bukan kopi, the atau pun minuman lainnya

R/ SF bermanfaat untuk menambah darah dan vitamin C 80-85 mg berfungsi membantu proses penyerapan sulfat ferrous

6. Dokumentasikan hasil pemeriksaan

R/ Dokumtasi sebagai catatan tentang interiksi antar pasien, keluarga pasien dan tim kesehatan yang mencatat tentang hasil pemeriksaan prosedur, pengobatan pada pasien dan pendidikan kesehatan pada pasien, respon pasien kepada semua kegiatan yang dilakukan dan digunakan sebagai bukti apa bila terdapat tanggung gugat dari klien dan juga memudahkan kita untuk memberikan asuhan selanjutnya kepada klien.

VI. PELAKSANAAN

1. Diagnosa : Ny.Y.M usia kehamilan 38 minggu 4 hari janin tunggal, hidup,intrauterine, letak kepala, kepala sudah masuk pintu atas panggul divergen 3/5 bagian, keadaan ibu dan jani baik
 - a. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibbu bahwa keadaan ibu dan janin baik, keadan umu : baik, kesadaran : composmentis, TTV : TD : 118/80 mmHg, N : 80 x/m, S : 36 ° C, RR : 20 x/m, BB : 76 Kg, TB : 149 cm LILA : 30 cm
2. Masalah : ketidaknyaman ibu hamil trimester III, nyeri pinggang sejak 3 hari yang lalu
 - a. Nyeri pinggang pada trimester III di sebabkan karena bertambahnya beban di perut ibu yang membuat struktur tulang pinggang berubah karena usia kehamilan yang meningkat
 - b. Menjelaskan kepada ibu cara mengurangi nyeri pinggang pada ibu yang terdiri dari :
 - 1) Kompres pinggang
Kompres bagian pinggang yang terasa nyeri dengan menggunakan es batu yang dilapisi oleh handuk, selama 20 menit selama beberapa kali dalam sehari. Setelah tiga hari mengompres pinggang menggunakan handuk dingin yang berisi es batu kemudian lanjutkan mengompres menggunakan botol yang berisi air hangat, kemungkinan besar dengan cara tersebut dapat mengurangi nyeri pinggang yang dialami ibu
 - 2) Pijat pinggang
Memijat pinggang merupakan cara yang akan membuat ibu merasa nyaman Kembali. Mintalah sang suami untuk memijat pinggang ibu ketika mulai merasa sakit.
 - 3) Olahraga
Olahraga bermanfaat meningkatkan stamina ibu dam membuat tubuh lebih lentur dan felksibel, sehingga bisa mengurangi tekanan pada tulang belakang. Pilihan olahraga yang sesuai dengan kebutuhan ibu hamil adalah

berenang dan berjalan kaki. Ibu hamil disarankan berolahraga secara rutin untuk merasakan manfaatnya.

4) Kenakan pakaian yang nyaman

Baju hamil yang longgar dengan ikat pinggang yang rendah dan dapat menopang, beberapa ibu hamil yang merasa terbantu dan merasa lebih nyaman Ketika menggunakan maternity belt atau ikat pinggang khusus ibu hamil, kenakan juga sepatu berhak rendah agar ibu lebih nyaman selama berjalan kaki.

5) Posisi tidur menyimpang

Jika perut ibu sudah semakin besar, mulailah tidur dengan posisi menyimpang, tekuklah satu atau kedua lutut, ibu juga bisa menggunakan bantal untuk ditaruh diantara lutut atau bagian tubuh lain dibawah perut yang dapat membuat ibu merasa nyaman saat tidur.

3. Menjelaskan kepada ibu mengenai tanda-tanda bahaya yang terjadi pada kehamilan trimester III yaitu penglihatan kabur, gerakan janin berkurang, kejang, demam tinggi, bengkak tiba-tiba pada wajah, kaki dan tangan serta perdarahan, keluar cairan dari jalan lahir sebelum waktunya. Apabila ibu mengalami hal tersebut segera bawa ibu ke fasilitas terdekat.
4. Menginformasikan kepada ibu tentang persiapan persalinan seperti tempat persalinan, tenaga kesehatan yang akan menolong, transportasi, biaya persalinan, siapa yang menemani saat persalinan, pembuat keputusan, BPJS, KK, serta pakaian ibu dan bayi.
5. Menganjurkan ibu untuk minum obat secara teratur sesuai dengan dosis yang diberikan yaitu asam folat, SF yang berfungsi mencegah anemia pada ibu dan berkurang berat badan pada bayi, penting untuk pertumbuhan sel embrio, asam folat sangat dibutuhkan pada minggu awal kehamilan, selama hamil tubuh membutuhkan empat sampai lima kali dari jumlah asam folat normal. Mencegah cacat tulang belakang dan gangguan pertumbuhan otak janin (kerusakan tabung saraf) tablet asam folat minum 0,5-0,8 mg (500-800 mg) asam folat peroral 1 kali perhari. Tablet Fe dan vitamin C minum 1x dalam sehari dan vitamin C berfungsi untuk membantu penyerapan zat besi dalam tubuh ibu

hamil.

6. Donkumentasi semua hasil asuhan yang telah diberikan

VII. EVALUASI

Diagnosa Ny.Y.M usia kehamilan 38-39 minggu janin tunggal, hiudp, intrauterine, letak kepala, kepala sudah masuk pintu atas panggul divergen 3/5 keadaan ibu dan janin baik

Masalah : ketidak nyamanan ibu hamil trimester III, nyeri pinggang sejak 3 hari yang lalu

1. Ibu mengatakan menegrti dengan penjelasan yang diberikan dan tidak khawatir lagi dengan ketidaknyaman yang di alaminya
2. Ibu mengatakan mengerti dan ibu dapat menjelaskan kembali, lalu ibu dapat mengurangi rasa nyeri pinggang berdasarkan ajuran yang diberikan
3. Ibu mengerti tentang tanda-tanda bahaya dalam kehamilan
4. Ibu mengerti dan mau mengulangi penjelasan bidan mengenai persiapan persalina
5. Ibu mengerti dan bersedia untuk minum obat secara teratur
6. Semua asuhan telah di dokumentasi

CATATAN PERKEMBANGAN KEHAMILAN (KUNJUNGAN I)

Tanggal : Minggu, 13 April 2025

Jam : 16.00 WITA

Tempat : Ruamh Ny.Y.M

Subjektif : Ibu mengatakan nyeri pinggang

Objektif :

1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : baik, Kesadaran : composmentis

TTV : TD : 110/78 mmHg , N : 81 x/m, S : 36,5 °C, RR : 21 x/m

2. Palpasi

- Leopold I : pada bagian bokong fundus teraba bagian bulat, lunak dan tidak melenting yaitu bokong
- Leopold II : dinding perut bagian kanan teraba bagian kecil-kecil janin, sedangkan dinding perut sebelah kiri teraba keras dan datar seperti papan (punggung kiri)
- Leopold III : segmen bawah rahim teraba bulat, keras, tidak bisa digoyangkan (kepala) sudah masuk pintu atas panggul
- Leopold IV : kedua telapak tangan tidak saling bertemu, penurunan kepala 3/5

TFU Mc.donald : (30-110)x155 : TBBJ : 2.945 gram

3. Auskultasi

DJJ frekuensi 145 x/menit, jelas dan teratur, punctum maximum terdapat dikiri bawah pusat menggunakan fetal dopler

Assesment

Ny. Y.M G2P1A0AH1, UK 38-39 minggu, janin tunggal hidup, intrauterin, letak kepala, keadaan ibu dan janin baik

Penatalaksanaan

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa keadaan ibu dan janin baik, keadaan umum: baik kesadaran : composmentis, TD: 110/78 mmHg, N : 81 x/menit, S: 36,5 °C, RR: 21 x/menit, posisi janin dalam rahim baik yaitu kepala dibawah, kepala janin sudah masuk pintu atas panggul, tafsiran berat badan janin saat ini 2.945 gram.
E/ Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan
2. Menganjurkan pada ibu untuk istirahat secara teratur siang 1-2 jam dan malam 7-8 jam serta menganjurkan ibu tidak melakukan pekerjaan yang menyebabkan ibu cape, lelah dan jika ibu merasa lelah ibu segera istirahat.
E/ ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan
3. Menganjurkan ibu untuk aktivitas dan latihan fisik dengan berolahraga

ringan seperti jalan pada pagi dan sore hari serta melakukan aktivitas rumah tangga yang ringan seperti menyapu rumah, memasak, mengepel lantai rumah agar dapat memperlancar proses peredaran darah dan membantu persiapan otot saat persalinan.

E/ ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan

4. Menjelaskan ketidaknyamanan ibu hamil trimester III, seperti sering buang air kecil, hemoroid, sembelit, sesak nafas, pusing/ sakit kepala, sakit pinggang atas bawah, nyeri pinggang dan varises pada kaki.

E/ Ibu mengerti dan paham tentang penjelasan yang diberikan

5. Menjelaskan kepada ibu tentang tanda bahaya kehamilan trimester III, seperti pendarahan pervaginam, retensio plasenta, plasenta previa, sakit kepala yang hebat, penglihatan kabur, bengkak dimuka atau ditangan, janin kurang bergerak seperti biasa, ketuban pecah dini, kejang dan demam tinggi

E/ ibu mengerti dan paham tentang penjelasan yang diberikan

6. Menjelaskan kepada ibu tentang tanda- tanda persalinan seperti timbulnya kontraksi, keluar lendir bercampur darah dan keluarnya cairan dari jalan lahir serta menganjurkan ibu kepuskesmas jika mengalami tanda-tanda persalinan tersebut

E/ Ibu mengerti dan memahami tentang penjelasan yang diberikan dan bersedia ke puskesmas jika sudah ada tanda-tanda persalinan

7. Menjelaskan kepada ibu tentang persiapan persalinan seperti tempat bersalin, penolong persalinan, biaya persalinan, pendamping saat bersalin, pendonor yang memiliki golongan darah yang sama dengan ibu dan menyiapkan keperluan ibu dan bayi, pakaian ibu, pembalut untuk ibu, KTP, kartu keluarga serta kartu jaminan kesehatan dan kendaraan untuk mengantarkan ibu kefasilitas kesehatan

E/ Ibu mengerti serta mampu menjelaskan Kembali apa yang dijelaskan Kembali apa yang dijelaskan dan mau melakukannya

8. Mendokumentasikan semua hasil temuan dan pemeriksaan pada catatan perkembangan.

CATATAN PERKEMBANGAN II

Hari/tanggal : Selasa, 15 April 2025

Jam : 16.00 WITA

Tempat : Rumah Ny. Y.M

S : ibu mengatakan masih merasa nyeri pinggang

O :

1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : baik, Kesadaran : composmentis, TTV : TD : 110/78 mmHg, N : 81 x/m, S : 36,5 °C , RR : 21 x/m
UK: 39 minggu 1 hari, TP: 22-04-2025

2. Palpasi

Leopold I : Pada bagian bokong fundus teraba bagian bulat, lunak dan tidak melenting yaitu bokong

Leopold II : Dinding perut bagian kanan teraba bagian kecil-kecil janin, sedangkan dinding perut sebelah kiri teraba keras dan datar seperti papan (punggung kiri)

Leopold III : Segmen bawah rahim teraba bulat, keras, tidak bisa digoyangkan (kepala) sudah masuk pintu atas panggul

Leopold IV : Kedua telapak tangan tidak saling bertemu, penurunan kepala 3/5

TFU Mc.donald : (30-11)x155 : TBBJ : 2.945 gram

4. Auskultasi

DJJ frekuensi 140 x/menit, jelas dan teratur, punctum maximum terdapat dikiri bawah pusat menggunakan fetal dopler

A : Masalah sebagian teratasi

P:

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa keadaan ibu dan janin baik UK: 39 minggu 1 hari, TP: 22-04-2025

E/ Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan

2. Menjelaskan ketidaknyamanan ibu hamil trimester III yaitu nyeri pinggang yang disebabkan karena bertambahnya beban di perut ibu yang membuat struktur tulang pinggang berubah karena usia kehamilan yang meningkat
3. Menjelaskan kepada ibu cara mengurangi nyeri pinggang yang terdiri dari
 - a) Kompres pinggang
Kompres bagian pinggang yang terasa nyeri dengan menggunakan es batu yang dilapisi oleh handuk selama 20 menit selama beberapa kali dalam sehari. Setelah tiga hari mengompres pinggang menggunakan handuk dingin yang berisi es batu kemudian lanjutkan mengompres menggunakan botol yang berisi air hangat, kemungkinan besar dengan cara tersebut dapat mengurangi nyeri pinggang yang dialami ibu
 - b) Pijat pinggang
Memijat pinggang merupakan cara yang akan membuat ibu merasa nyaman kembali. Mintalah sang suami untuk memijat pinggang ibu Ketika mulai merasa sakit
 - c) Olahraga
Olahraga bermanfaat meningkatkan stamina ibu dan membuat tubuh lebih lentur dan fleksibel sehingga bisa mengurangi tekanan pada tulang belakang. Pilihan olahraga yang sesuai dengan kebutuhan ibu hamil adalah berenang dan berjalan kaki. Ibu hamil disarankan berolahraga secara rutin untuk merasakan manfaatnya.
 - d) Kenakan pakaian yang nyaman
Baju hamil yang longgar dengan ikat pinggang yang rendah dan dapat menopang, beberapa ibu hamil yang merasa terbantu dan merasa lebih nyaman ketika menggunakan maternity belt atau ikat pinggang khusus ibu hamil, kenakan juga Sepatu berhak rendah agar ibu lebih nyaman selama berjalan kaki
 - e) Posisi tidur menyimpang
Jika perut ibu semakin besar, mulailah tidur dengan posisi menyimpang, tekuklah satu atau kedua lutut, ibu juga bisa menggunakan bantal untuk

ditaruh diantara lutut atau bagian tubuh lain dibawah peur yang dapat membuat ibu merasa nyaman saat tidur

4. Melakukan pendokumentasian terhadap asuhan yang diberikan

**ASUHAN KEBIDANAN PERSALINAN PADA NY.Y.M G2P1A0AH1
USIA KEHAMILAN 39-40 MINGGU JANIN TUNGGAL,
HIDUP, INTRAUTERIN, LETAK KEPALA, KONDISI IBU
DAN JANIN BAIK DI PUSKESMAS ALAK**

Tempat : Puskemas Alak
Hari tanggal : Rabu, 16 April 2025
Jam : 14.00 WITA

S : keluhan utama ibu mengatakan merasa nyeri perut bagian bawah menjalar ke pinggang sejak tanggal 16 April 2025 pukul 06.30 WITA, keluar lendir bercampur darah dan tidak keluar cairan berwarna jernih dari jalan lahir

O :

1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : baik, Kesadaran : composmentis, Tekanan darah : 110/70 mmHg, Nadi : 85 x/menit, Suhu : 36,0 ° C, pernapasan : 21 x/menit

2. Pemeriksaan obstetrik

1. Palpasi

Leopold I : TFU 2 jari di bawah px, pada fundus teraba bagian yang bundar, lunak dan tidak melenting (bokong)

Leopold II : Pada bagian kiri perut ibu teraba bagian janin yang keras dan panjang seperti papan (puki) dan pada perut ibu bagian kanan teraba bagian-bagian terkecil janin (ekstremitas)

Leopold III : Pada segmen bawah rahim teraba bagian janin yang bulat, keras, dan melenting (kepala)

Leopold IV : Bagian terendah janin sudah masuk PAP (convergen)

TBBJ (TFU-11)x 155 = (30-11)x 155 = 2.945 gram berat badan janin

kontraksi uterus 4 kali dalam 10 menit lama 40-45 detik

2. Auskultasi

DJJ : Terdengar jelas dan teratur di perut ibu bagian kiri frekuensi 143 kali/menit

3. Pemeriksaan dalam (pukul 14.00 WITA) didapatkan hasil :

v/v tidak ada kelainan, tidak ada odema, tidak ada condiloma, tidak ada jaringan parut, vagina ada pengeluaran lendir dan darah, serviks posisi posterior, portio tipis lunak, posisi UUK kanan depan. Pembukaan: 8 cm, kantong ketuban utuh, kepala sudah turun hodge III-IV

A : Ny.Y.M G2P1A0AH1 UK 39 minggu 2 hari, janin tunggal hidup intrauterin letak kepala, inpartu kala I fase aktif, keadaan ibu dan janin baik

P :

Jam : 14.00 WITA

KALA 1

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga bahwa Keadaan umum : Baik, Kesadaran : Composmentis Tanda-tanda vital, TD : 110/70 mmHg, Suhu : 36,2 °C, Nadi : 86 kali/menit, RR : 21 kali/menit, Pembukaan : 8 cm
2. Melakukan observasi dan pemantauan kemajuan persalinan keadaan ibu dan janin pada patograf.
3. Memberikan asuhan sayang ibu dengan :
 - a. Memberikan support mental dan spiritual kepada ibu dengan melibatkan suami dan keluarga untuk tetap mendampingi ibu selama proses persalinan, ibu terlihat kesakitan tetapi tidak gelisah dan suami dan keluarga berada disamping ibu.
 - b. Memberikan makanan dan minuman diantara kontraksi untuk memenuhi kebutuhan energi dan mencegah dehidrasi dengan melibatkan suami dan keluarga, ibu minum air putih.
 - c. Menjaga privasi ibu selama proses persalinan dengan menutup pintu,

jendela dan tidak menghadirkan orang lain tanpa sepengetahuan dan seizin ibu, pintu, kain jendela dan jendela serta pintu selalu ditutup saat dilakukan pemeriksaan dan tindakan selama proses persalinan serta ibu hanya ingin didampingi suami dan keluarga pendamping.

- d. Memberikan sentuhan berupa pijatan pada punggung saat kontraksi, menyeka keringat ibu dengan tisu, ibu merasa senang dan nyaman.
- e. Menganjurkan ibu untuk memilih posisi yang nyaman sesuai keinginannya dengan melibatkan keluarga, ibu menyukai posisi miring ke kiri saat tidak kontraksi dan posisi setengah duduk saat akan meneran.
- f. Melakukan tindakan pencegahan infeksi dengan selalu mencuci tangan sebelum dan sesudah melakukan tindakan, menggunakan peralatan steril dan DTT, menggunakan sarung tangan saat diperlukan dan menganjurkan keluarga agar selalu mencuci tangan sebelum dan sesudah kontak dengan ibu dan bayi baru lahir, bidan selalu mencuci tangan sebelum dan sesudah tindakan, menggunakan peralatan steril/DTT.
- g. Mempersiapkan alat dan bahan yang dibutuhkan saat persalinan :

(1) 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 Oxytosin 2 ampul (10 IU), Lidokain (1%), dispo 1cc,
berisi obat 3 cc, 5 cc, vit k 1 ampul, salep mata, kom berisi air DTT dan kapas, korentang dalam tempatnya, clorin, dan dopler.

(2) saff 2

Hacting Berisi neadelfolder 1 buah, gunting benang 1 buah,
Set catgutchromic ukuran 0,30, hand scoon steril 1 buah,
dan kasa secukupn ya.

Penghisap Tempat plasenta, tempat clorin 0,5%, tempat Lendir sampah, termometer, stetoskop, dan tensi meter.

(3) Saff 3

Cairan infus RL, infus set dan abocat, pakaian ibu dan bayi, alat pelindung diri (celemek, penutup kepala, kacamata, sepatu boot)), alat resusitasi bayi. Dibawah tempat tidur disiapkan tempat sampah medis dan non medis. Alat dan bahan untuk menolong siap pakai.

CATATAN PERKEMBANGAN KALA II

Jam : 15.30 WITA

S : Ibu mengatakan ingin buang air besar dan mengedan

O: Keadaa umum Baik, kesadaran Composmentis, TD :100/70mmHg,N : 86/m, S 36°C, RR : 20 x/ m, DJJ : terdengar kuat dan teratur frekuensi 141x/m, his 5 kali dalam 10 dengan durasi 40-45 detik

Pemeriksaan Dalam jam 15.38 WITA

vulva/vagina tidak ada kelainan, tidak ada oedema, tidak ada kondiloma, tidak ada jaringan parut, vagina ada pengeluaran lendir bercampur darah, serviks posisi posterior, portio tidak teraba, Presentase belakang kepala (Ukun-ukun kecil), pembukaan 10 cm (lengkap), hodge IV, jam 15.40 WITA kantong ketubang pecah (sponta warna jernih)

A: Ny Y.M umur 29 Tahun G2P1A0AH1 Inpartu Kala II

P : Melakukan pertolongan menggunakan 60 langkah APN

1. Memastikan dan mengawasi tanda gejala kala II .

a) ibu merasa ada dorongan kuat dan meneran

b) ibu merasakan tekanan yang semakin meningkat pada rektum dan vagina

c) perineium tampak menonjol

d) vulva dan sphincter ani membuka

E/ Ibu Sudah ada dorongan ingin meneran, perineum menonjol vulva membuka, dan tekanan pada anus

2. Memastikan kelengkapan peralatan, bahan dan obat-obatan esensial untuk menolong persalinan dan penatalaksanaan komplikasi ibu dan bayi baru lahir, menyiapkan tempat yang datar, bersih dan kering, alat penghisap lendir, lampu sorot 60 watt dengan jarak menempatkan diatas perut ibu, tempat resusitasi dan gugat bahu bayi serta menyiapkan oksitosin 10 unit dan alat suntik steril sekali pakai dalam partus set.
E/ peralatan dan obat-obatan sudah lengkap.
3. Memakai APD
E/ APD Sudah dipakai
4. Melepaskan dan menyimpan semua perhiasan yang di pakai, Mencuci tangan dengan sabun dan air bersih mengalir kemudian keringkan tangan dengan tissue atau handuk pribadi yang bersih dan kering
E/ semua perhiasan sudah dilepaskan dan Tangan sudah di cuci mengunakan 6 langkah dan dikeringkan
5. Memakai sarung tangan steril atau DTT pada untuk pemeriksaan dalam
E/ Sarung tangan steril telah dipakai pada tangan kanan
6. Menghisap oksitosin 10 unit ke dalam tabung suntik gunakan tangan yang memakai sarung tangan DTT atau steril dan meletakkan kembali pada partus set/wadah disinfeksi tingkat tinggi atau steril (pastikan tidak terjadi kontaminasi pada alat suntik)
E/ Oksitosin sudah di sedot sebanyak 10 IU dengan menggunakan teknik satu tangan pada tangan yang menggunakan sarung tangan steril
7. Membersihkan vulva dan perineum, menyekanya dengan hati-hati dari depan kebelakan dengan menggunakan kapas atau kasa yang di basahi air DTT, jika introitus vagina, perineum atau anus terkontaminasi tinja,bersihkan dengan seksama dari arah depan belakang, buang kapas atau kasa pemebersih (terkontaminasi) dalam wadah yang tersedia, ganti sarung tangan jika terkontaminasi (dekontaminasi,lepaskan dan rendam dalam larutan klorin 0,5)
E/ Vulva hygiene telah dilakukan dengan teknik membersihkan dari depan ke belakang dimulai dari bagian terjauh terlebih dahulu

8. Melakukan periksa dalam untuk memastikan pembukaan sudah lengkap, bila selaput ketuban masih utuh saat pembukaan sudah lengkap maka lakukan amniotomi
E/ Pada pukul 15.38 dilakuka pemeriksaan dalam dan hasil yang di dapatkan vulva/vaginan tidak kelainan, Kantong ketuban pecah spontan, Presentase belakang kepala ubun-ubun kecil kiri depan, tidak ada bagian kecil janin disamping kepala, penurunan kepala: Hodge IV, tidak ada molase
9. Mendekontaminasikan sarung tangan dengan cara mencelupkan tangan yang masih memakai sarung kedalam larutan klorin 0,5% kemudian lepaskan dan rendam dalam keadaan terbalik dalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit, cuci kedua tangan setelah sarung tangan dilepaskan
E/ Sarung tangan telah didekontaminasikan menggunakan larutan klorin 0,5% yang dilepas secara terbalik dan direndam selama 10 menit.
10. Melakukan pemeriksaan DJJ setelah kontraksi/saat relaksasi uterus untuk memastikan bahwa DJJ dalam batas normal 120-160 x/menit, mengambil tindakan yang sesuai jika DJJ tidak normal
E/ Pemeriksaan DJJ telah dilakukan jam 15.40 hasil yag di dapatkan DJJ terdengar teratur dan kuat, punctum maximum terdapat dikiri bawah pusat menggunakan fetal dopler, frekuensi 140 x/menit,
11. Memberitahu ibu bahwa pembukaan sudah lengkap serta membantu ibu dalam posisi nyaman sesuai keinginan ibu
E/ Ibu sudah berada dalam posisi yang nyaman
12. Meminta bantuan keluarga untuk membantu ibu dalam posisi meneran serta memberi minum ketika tidak ada kontraksi
E/ ibu sudah dalam posisi meneran yaitu setengah duduk dan ibu merasa nyaman dan ibu sudah diberi minum saat tidak ada kontraksi
13. Mengajarkan ibu cara meneran yang baik yaitu dengan cara mengumpulkan rasa sakitnya, dan ketika sakit/ his memuncak ibu dianjurkan menarik napas panjang, lalu meneran kuat. Menganjurkan ibu istirahat jika tidak ada kontraksi, dan melakukan penilaian DJJ
E/ Ibu mengerti dengan bimbingan yang diajarkan

14. Mengajukan ibu untuk miring kiri apabila ibu merasa belum ada dorongan untuk meneran
E/ Ibu merasa kelelahan dan belum ada dorongan untuk meneran, ibu dalam posisi miring kiri
15. Meletakkan handuk bersih diatas perut ibu untuk menerima bayi
E/ Kain sudah diletakan di atas perut Ibu
16. Meletakkan kain bersih dilipat 1/3 bagian di bawah bokong ibu
E/ Kain bersih telah dilipat 1/3 bagian dan sudah diletakan di bawah bokong ibu
17. Membuka partus set, memeriksa kembali kelengkapan alat dan bahan
E/ Alat dan bahan sudah lengkap
18. Memakai sarung tangan DTT atau steril pada kedua tangan
E/ Sarung tangan telah dipakai pada kedua tangan
19. Saat kepala bayi membuka vulva dengan diameter 5-6 cm, lindungi perineum dengan satu tangan yang dilapisi kain tadi, letakkan tangan yang lain di kelapa bayi dan lakukan tekanan yang lembut dan tidak menghambat pada kepala bayi, membiarkan kepala keluar perlahan-lahan. Mengajukan ibu untuk meneran perlahan-lahan atau bernapas cepat saat kepala lahir. Perineum telah dilindungi dengan tangan kiri yang dilapisi kain dan kepala bayi telah di sokong dengan tangan kanan.
E/ Perineum telah dilindungi dengan tangan kiri yang dilapisi kain dan kepala bayi telah di sokong dengan tangan kanan kepala bayi sudah lahir
20. Memeriksa lilitan tali pusat dan mengambil tindakan yang sesuai jika hal ini itu terjadi, dan segera lanjutkan proses kelahiran bayi
E/ Tidak ada lilitan tali pusat
21. Menunggu hingga kepala bayi melakukan putaran paksi luar
E/ Kepala bayi telah melakukan putaran paksi luar
22. Setelah kepala melakukan putaran paksi luar, tempatkan kedua tangan di masing-masing sisi muka bayi. Mengajukan ibu untuk meneran saat kontraksi berikutnya. Dengan lembut menariknya ke arah bawah dan kearah keluar hingga bahu anterior muncul di bawah arkus pubis dan kemudian

dengan lembut menarik ke arah atas dan ke arah luar untuk melahirkan bahu posterior.

E/ Bahu depan dan belakang telah lahir

23. Melakukan sanggah kepala, lengan dan siku sebelah kanan menggunakan lengan atas untuk memegang lengan dan siku sebelah bawah

E/ Telah dilakukan sanggah

24. Melakukan susur dari punggung, bokong, tungkai kaki, pegang kedua mata kaki bayi

E/ Telah dilakukan susur, Pukul 15.42 WITA bayi lahir spontan, jenis kelamin laki-laki

25. Melakukan penilaian bayi baru lahir

E/ bayi menangis kuat, bernafas tanpa penyusutan, bayi 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.

E/ Bayi telah dikeringkan

27. Memeriksa uterus dan memastikan tidak ada bayi kedua dalam uterus

E/ Tidak ada bayi kedua

CATATAN PERKEMBANGAN KALA III

Jam :15. 43 WITA

S : Ibu mengatakan bayinya sudah lahir ia merasa senang dengan kelahiran bayinya, perutnya terasa mules dan pengeluaran darah dari jalan lahir

O: Keadaan umum baik, kesadaran komposmentis, kontraksi baik, TFU setinggi Pusat, semburan darah tiba-tiba, tali pusat bertambah panjang

A: Ny. Y.M. P2AOAH2 Inpartu Kala III

P :

28. Memberitahu ibu untuk disuntik oksitosin agar uterus berkontraksi dengan baik

E/ Ibu mau untuk disuntik oksitosin

29. Dalam waktu 1 menit setelah bayi lahir, suntikkan oksitosin 10 TU (Intramuskuler) di 1/3 distal lateral paha (lakukan aspirasi sebelum menyuntikkan oksitosin).
- E/ Ibu telah disuntik oksitosin 10 IU (Intramuskuler) di 1/3 distal lateral paha atas pada pukul 15.43 WITA
30. Menjepit tali pusat bayi 3 cm dari tali pusat bayi, kemudian urut tali pusat kearah bayi (sekitar 5 cm) dan tahan lakukan klem tali pusat sekitar 2 cm distal dari klem pertama.
- E/ Tali pusat bayi telah diklem 3 cm dari tali pusat bayi dan 2 cm dari klem pertama
31. Melakukan pemotongan tali pusat di antara 2 klem tersebut, kemudian ikat tali pusat dengan simpul mati sebanyak tiga kali. Lepaskan klem dan masukkan ke dalam wadah yang telah disediakan.
- E/ tali pusat telah dipotong dan alat yang digunakan telah di masukan ke dalam wadah yang disediakan.
32. Letakkan bayi tengkurap di dada ibu agar ada kontak kulit ibu ke kulit bayi. Luruskan bahu bayi sehingga bayi menempel di dada/perut ibu. Usahakan kepala bayi berada di antara payudara ibu dengan posisi lebih rendah dari puting payudara ibu. Selimuti ibu dan bayi dengan kain hangat dan pasang topi di kepala bayi. Biarkan bayi tetap melakukan kontak kulit ke kulit di dada ibu paling sedikit 1 jam. Sebagian besar bayi akan berhasil melakukan inisiasi menyusui dini dalam waktu 30-60 menit. Menyusui pertama biasanya berlangsung sekitar 10-15 menit. Bayi cukup menyusui dari satu payudara. Biarkan bayi berada di dada ibu selama 1 jam walaupun bayi sudah berhasil menyusui.
- E/ Bayi dilakukan kontak kulit selama 1 jam (IMD)
33. Memindahkan klem tali pusat ke depan introitus vagina dengan jarak 5-10 cm
- E/ Klem telah dipindahkan dengan jarak 5-10 cm ke depan introitus vagina

34. Meletakkan satu tangan di atas kain pada perut bawah ibu (di atas simfisis) untuk menilai kontraksi. Tangan lain memegang klem untuk menegangkan tali pusat.
E/ Kontraksi uterus baik dan keras, Tali pusat bertambah panjang dan ada semburan darah secara tiba-tiba
35. Setelah uterus berkontraksi, tegangkan tali pusat ke arah bawah sambil tangan yang lain mendorong uterus ke arah belakang-atas (dorso-kranial) secara hati-hati.
E/ Tangan kanan melakukan PTT dan tangan kiri melakukan dorsokranial
36. Menarik tali pusat sejajar dengan arah sejajar lantai dan kemudian ke atas mengikuti poros jalan lahir (tetap dilakukan tekanan dorsol-kranial)
E/ Tali pusat telah ditarik sejajar lantai kemudian ke atas mengikuti jalan lahir
37. Saat plasenta muncul 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.
E/ Plasenta lahir utuh dan lengkap jam 15.53 WITA
38. 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). Sudah dilakukan masase dan uterus berkontraksi dengan baik. masase uterus 15 kali dalam 15 detik searah jarum jam
E/ Masase telah dilakukan, kontraksi uterus baik
39. Memeriksa kelengkapan plasenta kemudian masukan dalam kantong plastik.
E/ Plasenta dan selaput plasenta lengkap, berat ± 300 gram, diameter ± 15 cm, tali pusat 35 cm, tebal plasenta 20 cm dan sudah di masukan dalam kantong plastik
40. Mengevaluasi kemungkinan leserasi pada vagina dan prineum.

E/ Tidak ada robekan, tetapi prineum lecet perdarahan tidak aktif estimasi perdarahan \pm 50 cc.

CATATAN PERKEMBANGAN KALA IV

Jam : 16.15 WITA

- S :** Ibu mengatakan sudah merasa lega dan perut masi mules-mules
- O :** Kontraksi baik, kesadaran composmentis, perdarahan normal,tinggi fundus uteri dua jari bawah pusat, keadaan umum baik, tekanan darah 100/70 mmHg, suhu 36,7°C, nadi 84x/menit, pernapasan 21x/menit, kandung kemih kosong
- A :** Ny. Y.M P2AOAH2 Kala IV

P :

Jam : 16. 20 WITA

41. Pastikan uterus berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan pervaginam.
E/ Uterus berkontraksi dengan baik
42. Mencelupkan sarung tangan ke dalam larutan klorin 0,5 %, membersihkan noda darah dan cairan tubuh, membilas dengan air DTT lalu mengeringkan dengan handuk pribadi.
E/ Sarung tangan sudah dilepas dan direndam dalam larutan klorin 0,5% dan sudah cuci tangan
43. Pastikan uterus berkontraksi dengan baik serta kandung kemih kosong
E/ Kandung kemih kosong
44. Mengajarkan kepada ibu dan keluarga cara melakukan masase uterus dan menilai kontraksi
E/ Ibu dan keluarga sudah mengerti cara melakukan masase dan menilai kontraksi
45. Mengevaluasi dan mengestimasi jumlah kehilangan darah
E/ Jumlah darah \pm 100 cc

46. Memeriksa keadaan umum, tanda-tanda vital, TFU, Kontraksi, perdarahan dan kandung kemih ibu setiap 15 menit pada 1 jam pertama dan tiap 30 menit pada 1 jam kedua didapatkan hasil

E/ Keadaan umum : baik

Tabel 4. 3 Observasi Ibu Kala IV

Waktu	TD	N	S	TFU	Kontraksi	perdarahan	kk
16.10	110/80mmHg	80	36°	2 jari di bawah pusat	Baik	±20 cc	Kosong
16.40	110/80mmHg	80	36°	2 jari di bawah pusat	Baik	10 cc	Kosong
17.10	110/80mmHg	82	36°	2 jari di bawah pusat	Baik	10 cc	Kosong

47. Memantau keadaan bayi

Tabel 4. 4 Hasil Observasi Bayi

Waktu	Suhu	Pernapasan	Warna Kulit	Gerakan	ASI	Tali Pusat	BAB	BAK
16.10	36,5 ⁰	55x/menit	Kemerahan	Aktif	Kuat	Basah	Belum	Belum
16.40	36,7 ⁰	54x/menit	Kemerahan	Aktif	Kuat	Basah	Belum	Belum
17.10	36,6 ⁰	56x/menit	Kemerahan	Aktif	Kuat	Basah	Belum	Belum

48. Meletakkan semua peralatan bekas pakai dalam larutan klorin 0,5% rendam selama 10 menit,

E/Semua alat bekas pakai sudah direndam

49. Membuang bahan-bahan yang terkontaminasi ke dalam tempat sampah yang sesuai

E/ bahan-bahan yang terkontaminasi sudah dibuang ke tempat sampah

50. Membersihkan ibu dari paparan darah dan cairan tubuh dengan menggunakan air DTT, cairan ketuban, lendir dan darah diranjang atau disekitar ibu berbaring lalu memakaikan ibu pakaian dalam dan pembalut

- E/ Ibu dan tempat tidur telah dibersihkan serta ibu sudah memakai pakaian dalam dan pembalut
51. Memastikan kenyamanan ibu, membantu ibu menyusui bayinya, memberitahu keluarga untuk memberi ibu makan
E/ Ibu sudah menyusui bayinya dan ibu juga sudah makan
52. Mendekontaminasi tempat bersalin dengan larutan klorin 0,5%.
E/ Tempat bersalin sudah bersih
53. Mencelupkan tangan ke dalam larutan klorin 0,5% melepaskan sarung tangan dengan terbalik rendam selama 10 menit, melepaskan APD
E/Sarung tangan dan APD sudah di lepas dan direndam
54. Mencuci tangan dengan sabun dan air yang mengalir lalu keringkan dengan 6 langkah
E/ Tangan sudah dicuci dan dikeringkan
55. Memakai sarung tangan bersih atau DTT untuk penatalaksanaan bayi baru lahir
E/ Sarung tangan DTT telah dipakai
56. Dalam waktu satu jam, beri antibiotik salep mata pencegahan, dan vitamin K (Phytomenadione) 1 mg intramuskular di paha kiri anterolateral Setelah itu lakukan pengukuran antropometri pemeriksaan fisik bayi baru lahir, pantau setiap 15 menit untuk pastikan bahwa bayi bernapas dengan baik (40-60 kali / menit) serta suhu tubuh normal (36.5-37.5°C).
E/ Salep mata sudah diberikan, vitamin K sudah dilayani dengan dosis 0,5 mg secara IM di paha kiri bayi tanggal 16-04-2025 BB: 2.500 gr, PB : 46 cm, LK : 32 cm, LD : 30 cm, LP : 31 cm, pemeriksaan fisik normal
57. Setelah satu jam pemberian vitamin K, berikan suntikan imunisasi HB 0 di paha kanan lateral Letakkan bayi di dalam jangkauan ibu agar sewaktu-waktu bisa disusukan
E/ Tanggal 16-04-2025 sudah dilayani Hb 0 dengan dosis 0,5 cc secara IM di paha kanan bayi
58. Lepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik di dalam larutan klorin 0,5 selama 10 menit

E/ Sarung tangan telah didekontaminasikan

59. Cuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian keringkan tangan dengan tissue atau handuk pribadi yang bersih dan kering

E/ tangan sudah dicuci

60. Melengkapi partograf (dokumentasikan hasil pemeriksaan dan tindakan)

E/ Semua hasil pemeriksaan dan tindakan telah di dokumentasi

**ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR BAYI NY.Y.M
NEONATUS CUKUP BULAN SESUAI MASA KEHAMILAN
USIA 3 JAM DI PUSKEMAS ALAK**

Tanggal pengkajian : 16-04-2025
Jam : 19.00 WITA
Tempat pengkajian : Puskesmas Alak
Nama Mahasiswa : Sisilia Anita

I. PENGKAJIAN DATA

A. Data subjektif

1. Identitas Bayi

Nama : By.Ny. Y.M
Tanggal lahir : 16-04-2025
Jam lahir : 15.42 WITA
Jenis kelamin : Laki-laki

2. Identitas Orang Tua

Nama Ibu	: Ny Y.M	Nama Suami	: Tn. J.B
Umur	: 29 Tahun	Umur	: 36 Tahun
Agama	: Katolik	Agama	: Katolik
Suku/Bangsa	: Timor/Indonesia	Suku/Bangsa	: Timor/Indonesia
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMP
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: BHL
Alamat	: Namosain 20/01	Alamat	: Namosain 20/01

3. Keluhan utama bayi

Ibu mengatakan melahirkan bayinya yang kedua tanggal 16-4-2025 jam 15.42 WITA, jenis kelamin laki-laki, bayinya menangis kuat, isap ASI kuat, belum buang air besar dan belum buang air kesil, keluhan tidak ada

4. Riwayat kehamilan

Riwayat Obstetrik (ibu) : G2P1A0AH1

Keluhan yang dialami ibu : TMT I : mual-muntah

TMT II : tidak ada

TMT III : sakit pinggang, sering BAK pada malam hari Kejadian selama hamil

a) Riwayat Penyakit/Kehamilan

Ibu mengatakan tidak pernah mengalami pendarahan, preeklmsia, eklamsia selama kehamilan

Penyakit/Kelainan: ibu mengatakan tidak ada penyakit/kelainan selama kehamilan

b) Kebiasaan waktu hamil

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

c) Komplikasi

Ibu mengatakan tidak ada komplikasi pada ibu dan anak

5. Riwayat Persalinan

Jenis persalinan : Spontan

Ditolong oleh : Bidan

Jam/tanggal lahir : 15.42/16-04-2025

Jenis Kelamin : laki-laki

Berat badan : 2.500 gram

Panjang Badan : 46 cm

B. Data Objektif

1. Pemeriksaan umum

Keadaan Umum : Baik

Tanda-tanda vital : HR : 140x/menit, S : 36,7° C, RR : 45x/ menit

2. Pemeriksaan fisik

- Kepala : Kepala lebih besar dari badan, tidak ada caput suscedaneum, tidak cepal hematoma, tidak ada benjolan yang abnormal, sutura pada ubun-ubun besar 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 labiopalatoscisis.
- 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 diikat.
- Punggung : Tidak ada spina bifida
- Genetalia : Testis sudah turun ke scrotum, pada penis teraba lubang uretra
- Anus : Ada lubang anus, tidak ada atresia ani
- Ekstermitas : Simetris, jari kaki dan tangan lengkap, pergerakan aktif, kuku agak panjang dan lunak.
- Refleks Moro : (+) baik bayi dikejutkan dengan cara memukul permukaan yang rata dimana bayi diletakan
- Refleks Menghisap : (+) baik bayi menghisap puting susu dengan baik
- Refleks : (+) baik bayi menelan ASI dengan baik

Menelan

Refleksi : (+) baik, saat diberi rangsangan pada pipi bayi, bayi Mencari/rootig langsung menoleh kearah rangsangan

3. Ukuran antropometri

Berat Badan : 2.500 gr
Lingkar Kepala : 32 cm
Lingkar Dada : 30 cm
Lingkar Perut : 31 cm
Panjang Badan : 46

II. INTERPRETASI DATA DASAR

DIAGNOSA	DATA DASAR
By.Ny. Y.M Neonatus cukup bulan, sesuai masa kehamilan, usia 3 jam, keadaan bayi baik	DS : Ibu mengatakan baru melahirkan bayinya 3 jam yang lalu pada tanggal 16 April 2025 pukul 15.42, kehamilan cukup dengan usia kehamilan 9 bulan, bayi menyusu dengan kuat, dan belum BAB dan BAK DO : Keadaan Umum : baik, bayi menangis kuat Tanda-tanda vital : HR :140x/menit S : 36°C RR : 45x/menit Pemeriksaan Antropometri BB : 2.500 gr, PB : 46 cm, LK: 32 cm LD : 30 cm, LP : 31 cm . Pemeriksaan Fisik : DS : Ibu mengatakan bayi lahir pada jam 16.14, dengan umur kehamilan 42 minggu 2 hari, tidak ada keluhan, menghisap ASI dengan kuat. DO : Keadaan Umum : baik Kesadaran : composmentis Tanda-tanda vital : HR :140x/menit, S : 36,5°C RR : 45x/menit Pemeriksaan Antropometri BB : 2.500 g, PB : 46 cm, LK: 32 cm LD : 30 cm, LP : 31 cm Pemeriksaan Fisik :

DIAGNOSA	DATA DASAR
	<p>Kepala : Kepala lebih besar dari badan, tidak ada caput suscedaneum, tidak cepal hematoma, tidak ada benjolan yang abnormal, ubun-ubun besar belum menutup.</p> <p>Wajah : Warna kulit kemerahan</p> <p>Mata : Simetris, sklera putih, conjunctiva merah muda, tidak ada tanda infeksi</p> <p>Hidung : Bersih dan ada lubang hidung</p> <p>Mulut : Mukosa bibir lembab, bibir warna merah muda tidak ada labiopalatoschisis.</p> <p>Telinga : Simetris, ada lubang telinga, dan elastisitas.</p> <p>Leher : Tidak ada pembesaran atau benjolan.</p> <p>Dada : Tidak ada retraksi dinding dada</p> <p>Abdomen : Bersih, tidak ada benjolan, tidak kembung, tidak ada perdarahan pada tali pusat, tali pusat masih basah diikat dengan klem, ada rambut lanugo</p> <p>Genitalia : Testis sudah turun ke scrotum, pada penis teraba lubang uretra</p> <p>Anus : Ada lubang anus, tidak ada atresia ani</p> <p>Ekstermitas : Jari kaki dan tangan lengkap, kuku agak panjang dan lunak.</p> <p>Refleks : (+) baik</p> <p>BAB : Belum</p>

III. ANTISIPASI MASALAH POTENSIAL

Tidak Ada

IV. TINDAKAN SEGERA

Tidak ada

V. PERENCANAAN

1. Informasikan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan pada bayinya
R/ agar ibu mengetahui keadaan bayinya
2. Lelakukan IMD selama 1 jam
R/ Inisiasi menyusui dini (IMD) adalah permulaan menyusui dini yang dilakukan dengan usaha bayi sendiri segera setelah lahir.
3. Beritahu ibu bahwa bayinya akan diberikan salep mata oksitetrasiklin 0,1%, menyuntikkan vitamin K 1 mg secara intramuscular di paha kiri anterolateral, memberikan imunisasi HB0 setelah 1 jam pemberian vitamin K.
R/ Pemberian salep mata untuk mencegah infeksi bakteri pada bayi.
R/ Vitamin K untuk mencegah perdarahan pada bayi.
R/ HB0 untuk mencegah infeksi virus hepatitis B
4. Anjurkan ibu untuk menjaga kehangatan bayinya, dengan cara memakaikan topi dan membungkus badan bayi dengan kain bedong atau kain yang tebal.
R/ agar bayi tidak mengalami hipotermi
5. Anjurkan ibu untuk memberikan ASI awal/ selalu menyusui bayinya minimal 2 jam sekali dan memberikan ASI saja kepada bayinya sampai bayi berusia 0-6 bulan tanpa memberikan makanan pendamping lainnya.
R/ 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
6. Jelaskan kepada ibu tentang perawatan tali pusat.
R/ agar tidak terjadi infeksi pada tali pusat
7. Dokumentasikan semua asuhan yang diberikan
R/ sebagai hasil evaluasi tanggung jawab dan tanggung gugat.

VI. PELAKSANAAN

1. Menginformasikan kepada Ibu tentang hasil pemeriksaan yaitu : keadaan umum : baik, kulit kemerahan, bayi menangis kuat, suhu bayi : 36°C,

pernafasan normal 42 kali/menit, frekuensi jantung normal 141 kali/menit, hasil pemeriksaan fisik normal, tidak ada cacat bawaan. Berat badan bayi 2.500 g, panjang badan 46 cm, LK : 32 cm, LD : 30 cm, LP : 31 cm.

2. Melakukan IMD selama 1 jam dengan meletakkan bayi dalam posisi tengkurap pada dada atau perut ibu tanpa terhalang oleh kain, selama minimal 1 jam dimulai segera setelah bayi lahir.
3. Salep mata oksitetrasiklin 0,1%, menyuntikkan vitamin K (phytomenadione) 1 mg secara *intramuscular* di paha kiri *anterolateral*, memberikan imunisasi HB0 setelah 1 jam pemberian vitamin K. pemberian salep mata bertujuan untuk mencegah infeksi pada mata, sedangkan pemberian vitamin K bertujuan untuk membantu pembekuan darah agar bayi terhindar dari pendarahan. HB0 diberikan untuk mencegah bayi dari penularan penyakit Hepatitis B, pemberian HB0 memiliki jangka waktu 0-7 hari.
4. Mengajarkan 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.
5. 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 dan mengajarkan kepada Ibu agar memberi ASI saja selama 0-6 bulan tanpa makanan pendamping lainnya, bila bayi tertidur lebih dari 3 jam, maka bangunkan bayi dan beri rangsangan taktil dengan cara menyentil telapak kaki bayi.
6. Menjelaskan kepada ibu cara merawat tali pusat yang baik dan benar agar ibu melakukannya dirumah yaitu selalu mencuci tangan sebelum dan sesudah membersihkan tali pusat bayi, 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 serta melipat dan mengikat popok dibawah tali pusat agar tidak terjadi infeksi pada tali pusat.

7. Melakukan pendokumentasian.

VII. EVALUASI

1. Ibu mengerti dan merasa senang dengan keadaan bayinya
2. Telah dilakukan IMD
3. Ibu merasa senang karena bayinya sudah mendapatkan Vit K, salep mata dan imunisasi HB0.
4. Ibu bersedia menjaga kehangatan bayi
5. Ibu mengerti dan bersedia menyusui bayinya sesering mungkin atau minimal 2 jam sekali dan bersedia memberikan ASI saja kepada bayinya dari 0-6 bulan.
6. Ibu bersedia melakukan perawatan tali pusat dan melakukan sesuai anjuran
7. Pendokumentasian sudah dilakukan.

CATATAN PERKEMBANGAN ASUHAN KEBIDAN PADA BAYI BARU LAHIR KUNJUNGAN NEONATUS (KN 1) 6 JAM

Hari/tanggal : Rabu, 16 April 2025

Jam : 21.20 WITA

Tempat : Puskesmas Alak

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

O : Keadaan umum: Baik, Kesadaran: Composmentis, Tanda-tanda vital denyut jantung: 144x/menit, S: 36,7°C, RR: 49x/menit, tali pusat masih basah, tidak ada tanda-tanda infeksi dan refleks hisapnya baik

A : By. Ny. Y.M Neonatus cukup bulan sesuai dengan 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 42 x/mnt.
- E/ Ibu dan keluarga merasa senang dengan informasi yang diberikan.
2. Menganjurkan ibu untuk memberi ASI awal/ menyusui dini pada bayinya sesering mungkin setiap ± 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.
- E/ Ibu mengerti dan dapat mengulangi penjelasan yang diberikan
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.
- E/ Ibu mengatakan sudah mengerti tentang cara menjaga kehangatan bayi
4. Memberitahu ibu tanda bahaya pada bayi baru lahir, seperti bayi sulit menyusu, menangis merintih, kejang, kulit kekuningan, kuku kebiruan, pucat, tali pusat merah dan berbau, tidak BAB dalam 24 jam, bernapas cepat dan bernapas lambat, serta anjurkan ibu untuk segera beritahu bidan jika bayinya mengalami salah satu tanda bahaya tersebut.
- E/ Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan bersedia untuk memberitahu bidan jika bayinya mengalami salah satu tanda bahaya tersebut.
5. Mengajarkan posisi dan pelekatan ibu menyusui yang benar seperti pastikan ibu dalam posisi yang nyaman, kepala dan badan bayi dalam garis lurus, wajah bayi berhadapan dengan payudara ibu, hidung berhadapan dengan puting, menyanggah seluruh badan bayi, sebagian besar areola (bagian hitam sekitar puting) masuk ke dalam mulut bayi, mulut terbuka lebar, bibir bawah melengkung ke luar, dagu menyentuh payudara ibu.

E/Ibu sudah mengetahui teknik menyusui yang benar

6. Menjelaskan kepada ibu cara merawat tali pusat yang baik dan benar agar ibu melakukannya dirumah yaitu selalu mencuci tangan sebelum dan sesudah membersihkan tali pusat bayi, 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 serta melipat dan mengikat popok dibawah tali pusat agar tidak terjadi infeksi pada tali pusat.

E/ Ibu mengerti dan bersedia melakukan perawatan tali pusat sesuai anjuran

7. Memberitahu ibu cara mencegah agar bayi tidak gumoh /muntah dengan menyendawakan bayi dengan cara menepuk-nepuk punggung bayi dan posisi kepala bayi lebih tinggi dari tubuh setelah selesai disusui.

E/ Ibu mengerti dan mencoba melakukannya.

8. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang tanggal 19 April 2025

E/ Ibu bersedia untuk melakukan kunjungan ulang

9. Melakukan pendokumentasian dengan metode SOAP.

CATATAN PERKEMBANGAN ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR KUNJUNGAN NEONATUS (KN 2) 5 HARI

Hari /tanggal : Jumat, 18 April 2025

jam : 16.10 WITA

tempat : Rumah Ny. Y.M

S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan, bayinya menyusui dengan baik, dan hanya minum ASI saja

O : Keadaan umum: Baik, Kesadaran: Composmentis, TTV : RR :48x/menit, HR: 136x/menit, S: 36,5°C, bayi tidak kuning, tali pusat belum lepas, tidak ada tanda-tanda infeksi warna kulit kemerahan dan tidak ada ikterus

A : Neonatus cukup bulan sesuai dengan masa kehamilan usia 3 hari keadaan baik

- P :**
1. Menginformasikan kepada ibu hasil pemeriksaan tanda-tanda vital bayinya yaitu HR 135x/menit, Suhu 36,5 derajat celcius, RR 48x/menit
R/Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan pada bayinya.
 2. Menginformasikan kepada ibu agar mencuci tangan sebelum memegang bayi.
R/ Ibu sudah mengerti dengan penjelasan yang diberikannya dan akan melakukannya.
 3. Memberikan konseling pada ibu dan keluarga tentang tanda bahaya yang dapat terjadi pada bayi baru lahir seperti Bayi sulit mengisap ASI karena bayi tidur terus menerus, warna kulit berubah menjadi kuning atau biru, bayi demam kejang, sesak napas, menangis atau merintih terus menerus, dingin, lemah muntah-muntah, diare, tinja bayi berwarna pucat dan tali pusat kemerahan sampai dinding perut hingga berbau atau bernanah. Anjurkan ibu untuk ke fasilitas kesehatan apabila menemukan salah satu tanda di atas.
R/ Ibu memahami penjelasan yang diberikan dan bersedia ke fasilitas kesehatan jika ada tanda bahaya seperti yang sudah dijelaskan.
 4. Menjelaskan kepada ibu tentang cara menjaga bayi tetap hangat agar terhindar dari hipotermi, yaitu dengan cara selalu menyediakan lingkungan yang hangat, tidak meletakkan bayi diatas tempat yang dingin, mengenakan pakaian yang bersih, kering dan hangat, segera mengganti pakaian maupun popok bayi yang lembab.
R/ Ibu mengerti dan akan melakukannya
 5. Mengajukan ibu untuk memberi ASI awal/menyusui dini pada bayinya sesering mungkin setiap 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.

R/ ibu mengerti dan dapat mengulangi penjelasan yang diberikan

6. Menjelaskan pada ibu tentang cara menjaga kebersihan bayi, yaitu dengan cara memandikan bayi 2 kali sehari, mengganti pakaian dan kain bayi yang basah.

R/Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan akan melakukannya.

7. Menganjurkan ibu untuk menjemurkan bayinya dibawah sinar matahari pada saat pagi sebelum jam 8 pagi maksimal 15 menit untuk mencegah icterus pada bayi.

8. Mengingatkan kepada Ibu agar ke puskesmas untuk imunisasi pada bayinya

E/ Ibu mengerti dan mau untuk membawa bayinya ke puskesmas untuk mendapatkan imunisasi

9. Mendokumentasikan semua hasil pemeriksaan

R/ Telah dilakukan pendokumentasian\

CATATAN PERKEMBANGAN ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR KUNJUNGAN NEONATUS (KN 3) 19 HARI

Hari/tanggal : Minggu, 4 Mei 2025

jam : 16.00 WITA

tempat : Rumah Ny. Y.M

S : Ibu mengatakan bayinya baik-baik saja, bayi menyusu 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 3-4 kali, warna kuning muda, keluhan lain tidak ada, perut tidak kembung, tali pusat sudah terlepas

O : Keadaan umum: Baik, Kesadaran: Composmentis, TTV : RR : 42x/menit, HR: 138x/menit, S: 36,8°C

Pemeriksaan Antropometri : BB : 2.900 gram, PB: 48 cm, LP : 31 cm, LK: 32 cm, LD : 30 cm

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 dengan masa kehamilan umur 19 hari, keadaan bayi baik

- P :**
1. Menjelaskan kepada ibu dan keluarga tentang kondisi bayinya, keadaan umum bayi baik, HR 138 x/menit, suhu 36,8 °C, pernapasan 42 x/menit.
E/ Ibu dan keluarga merasa senang dengan informasi yang diberikan.
 2. 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 dtidur terus menerus, warna kulit berubah menjadi kuning atau biru, bayi demam, kejang, sesak napas, menangis atau merintih terus menerus, dingin, lemah muntah-muntah, diare/ buang air besar dalam bentuk cair lebih dari 3 kali sehari, tinja bayi berwarna pucat dan tali pusat kemerahan sampai dinding perut hingga berbau atau bernanah. Menganjurkan pada ibu agar melapor ke petugas kesehatan apabila menemukan salah satu tanda tersebut.
E/ Ibu memahami dengan penjelasan yang diberikan dan bersedia melapor pada petugas kesehatan jika ditemukan tanda bahaya pada bayi.
 3. Mengingatkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin dan On demend serta hanya memberikan ASI eksklusif saja selama 6 bulan dan lanjutkan pemberan ASI selama 2 tahun. Bila bayi tertidur lebih dari 2 jam bangun bayinya dengan cara menyentil telapak kakinya.
E/ Ibu mengerti dan sedang menyusui bayinya
 4. Menginformasikan kepada ibu bahwa bayinya akan harus mendapatkan imunisasi dasar lengkap. Imunisasi bertujuan untuk memberikan

kekebalan kepada bayi agar bayi terhindar dari penyakit-penyakit tertentu. Imunisasi yang pertama kali didapatkan saat bayi berumur 7 hari yaitu imunisasi HB0 umur 0-7 hari, yang melindungi bayi dari penyakit hepatitis, BCG dan polio 1 pada umur 1 bulan, DPT HB1 dan polio 2 saat bayi berumur di bawah 2 bulan, DPT,HB2 dan polio 3 pada umu 3 bulan, DPT HB3 dan polio 4 pada umur 4 bulan, Campak pada umur 9 bulan. HB0 untuk mencegah penyakit Hepatitis B (kerusakan hati), BCG untuk mencegah penyakit Tuberkulosis (paru-paru), Polio untuk mencegah penyakit Polio (lumpuh layu pada tungkai kaki dan lengan), DPT untuk mencegah penyakit Difteri (penyumbatan jalan napas), penyakit pertusis (batuk rejan atau batuk lama) dan campak untuk mencegah penyakit campak (radang paru, radang otak dan kebutaan).

E/ Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan akan membawa anaknya ke fasilitas kesehatan untuk mendapatkan imunisasi

5. Mengingatkan kepada Ibu agar ke puskesmas setiap bulan untuk mengikuti posyandu guna memantau tumbuh kembang pada bayinya imunisasi pada

E/ Ibu mengerti dan mau untuk membawa bayinya ke posyandu

6. Melakukan pendokumentasian terhadap tindakan yang sudah dilakukan.

E/ Pendokumentasian sudah dilakukan.

CATATAN PERKEMBANGAN ASUHAN KEBIDANAN PADA MASA NIFAS 6 JAM (KF I)

Tanggal : 16-04-2025

Jam : 21.20 WITA

Tempat : Puskesmas Alak

S : Ibu mengatakan sudah melahirkan anak ke-2 dalam keadaan sehat pada jam 15.42 WITA masih merasakan perut mules dan masih sedikit keluar darah

berwarna merah kehitaman dari jalan lahir. Ibu mengatakan sudah bisa berjalan ke kamar mandi dan menyusui bayinya dengan sedikit bantuan dari orang tuanya.

O : 1. Pemeriksaan umum

Keadaan Umum : Baik,

Kesadaran : Composmentis

TTV : TD: 110/80 mmHg, N: 80x/m, S: 36⁰C RR: 20x/m

2. Pemeriksaan Fisik

a. Payudara : Simetris, puting susu menonjol dan bersih, colostrum pada aerola mammae

b. Abdomen : TFU setinggi pusat kontraksi uterus baik teraba bundar dan keras, kandung kemih kosong

c. vulva/vagina: Perineum tidak ada robekkan, pengeluaran lochea rubra, warna merah, bau khas darah, jumlah darah kurang lebih 20 cc, konsistensi cair

A : Ny Y.M P2A0AH2 Post Partum Normal 6 Jam

P : 1. Menginformasikan kepada ibu semua hasil pemeriksaan yaitu tanda-tanda vital: tekanan darah : 100/80 mmhg, nadi:85x/m, suhu: 36,⁰c pernapasan: 20x/m,kontraksi uterus baik teraba keras tfusetinggi pusat,pengeluaran lochea rubra, adanya pengeluaran colostrum
E/ Ibu dan keluarga senang dengan informasi yang diberikan mengenai hasil pemeriksaan

2. Menganjurkan ibu untuk melakukan mobilisasi secara perlahan-lahan dan bertahap diawali dengan miring kekanan, atau kekiri terlebih dahulu, kemudian duduk, berangsur-angsur berdiri lalu berjalan sehingga, mempercepat proses pengembalian uterus ke keadaan semula dan meningkatkan kelancaran peredaran darah, mencegah thrombosis vena dalam sehingga mempercepat proses pemulihan.

E/ Ibu mengerti dan ibu sudah bisa miring kiri, kanan, duduk dan turun dari tempat tidur serta berjalan ke kamar mandi untuk buang air kecil.

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.

E/Ibu mengerti dengan penjelasan yang berikan dan mapu melakukan masase sendiri.

4. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya lebih awal dan tidak membuang ASI pertama yang berwarna kekuningan (kolostrum) karena ASI pertama mengandung zat gizi penting untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi dan memberikan perlindungan terhadap infeksi, diharapkan ibu menyusui bayinya setiap 2-3 jam sekali atau kapanpun bayi diinginkan agar kebutuhan nutrisi bayi terpenuhi dan memberikan asi pada bayi 0-6 bulan tanpa makanan tambahan lainnya dan dengan menyusui akan terjalin ikatan kasih sayang antara ibu dan bayi

E/ Ibu mengerti dan akan selalu menyusui kapanpun bayi inginkan serta tidak akan membuang ASI pertama.

5. 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 dengan di tempat dingin, dekat jendela yang terbuka, segera pakaikan pakaian hangat pada bayi dan segera mengganti kain/popok bayi jika basah serta pakaikan kaus kaki dan kaus tangan serta topi pada kepala bayi.

E/ibu mengerti dan be rsedia mengikuti anjuran yang diberikan.

6. Melakukan Pendokumentasian menggunakan Metode SOAP

E/ Semua asuhan telah didokumentasikan

**CATATAN PERKEMBANGAN ASUHAN KEBIDANAN
PADA MASA NIFAS HARI KE-5 (KF II)**

Tanggal : 20-04-2025

Jam : 15.30 WITA

Tempat : Rumah Ny. Y.M

Oleh : Sisilia Anita

S : Ibu mengatakan tidak terasa mules lagi dan masih ada keluar darah berwarna merah kecoklatan dari jalan lahir, ganti pembalut 3 kali sehari, ibu hanya memberikan ASI saja pada bayinya.

O : 1. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : Baik,

Kesadaran : Composmentis

TTV : TD: 110/70 mmHg, N: 80x/m S: 36⁰C R:22x/m

2. Pemeriksaan Fisik

a. Payudara : ASI lancar keluar, tidak ada pembengkakan

b. Abdomen : Tinggi fundus uteri pertengahan pusat-simfisi pusat kontraksi uterus baik, kandung kemih kosong

c. Vagina : pengeluaran lochea sanguinolenta, tidak berbau.

A : Ny Y.M P2A0AH2 Post Partum Normal 5 Hari

P : 1. Menginformasikan kepada ibu semua hasil pemeriksaan yaitu Tanda-tanda vital TD: 110/70 mmHg, N: 80x/m, S: 36 °C, RR: 22x/m, Tinggi Fundus Uteri Pertengahan pusat-simfisis, Lokhea Sanguilenta, Kontraksi Uterus Baik, pengeluaran cairan pervaginam normal, sesuai hasil pemeriksaan keadaan ibu baik dan sehat.

E/Ibu mengerti dan merasa senang dengan hasil pemeriksaan yang disampaikan

2. Memastikan tidak ada tanda bahaya masa nifas yaitu demam lebih dari 2 hari, pendarahan lewat jalan lahir, ibu terlihat depresi, bengkak pada wajah, tangan dan kaki hingga kejang, keluar cairan berbau dari jalan

lahir dan payudara bengkak dan merah disertai rasa sakit jika ibu mengalami salah satu dari tanda bahaya segera ke fasilitas kesehatan.

E/ Ibu mengatakan tidak ada tanda-tanda infeksi dan akan segera ke fasilitas kesehatan jika mengalami salah satu tanda bahaya

3. Memberitahu ibu cara untuk tetap menjaga kebersihan diri terutama daerah vulva/vagina dengan sering mengganti celana dalam atau pembalut jika penuh atau merasa tidak nyaman, selalu mencebok menggunakan air bersih pada daerah vulva/vagina dari arah depan ke belakang setiap selesai BAB atau BAK, kemudian keringkan dengan handuk bersih untuk mencegah terjadinya infeksi.

E/Keadaan umum Ibu baik,tanda-tanda vital dalam batas normal,tidak ada tanda-tanda terjadi demam dan perdarahan pada Ibu serta ibu bersedia untuk melakukan tindakan pencegahan infeksi sesuai yang dianjurkan.

4. Mengingatkan ibu untuk tetap mempertahankan pola istirahat/tidur yaitu tidur siang +1-2 jam dan tidur malam 7-8 jam atau ibu dapat istirahat saat bayinya tidur karena kurangnya istirahat dapat menyebabkan kelelahan dan berpengaruh bagi ibu antara lain mengurangi jumlah ASI yang diproduksi, memperlambat proses involusi uterus dan memperbanyak perdarahan

E/ Ibu mengatakan mendapat istirahat yang cukup karena keluarga membantu ibu untuk merawat bayinya.

5. Menganjurkan kepada Ibu untuk makan makanan yang bergizi seimbang yang terdiri dari nasi, sayuran hijau seperti kelor, bayam dan kangkung serta lauk pauk seperti ikan, daging, telur, tahu, tempe, buah-buahan seperti jeruk dan pepaya serta minum air \pm 7-8 gelas per hari.

E/ Ibu mengerti dan mau untuk memenuhi kebutuhan nutrisi dan cairannya sesuai yang dianjurkan.

6. Menjelaskan kepada ibu tentang mencegah tidak terjadinya Post partum *Baby blues* yang sering terjadi pada ibu yang habis melahirkan yaitu dengan istirahat yang cukup, konsumsi makanan yang sehat, rutin

berolahraga dan yang paling penting menerapkan komunikasi yang baik antara suami istri dan dukungan keluarga

E/ Ibu sudah mengerti dan paham mengenai post partum *baby blues*

7. Memastikan Ibu menyusui dengan baik dan benar serta memberikan konseling tentang perawatan bayi baru lahir yaitu menjaga agar tali pusat tetap dalam keadaan kering dan jangan membubuhi apapun serta memakai celana bayi jangan terkena tali pusat dan jika tali pusat bernanah atau berdarah maka segera melapor dan bawa ke fasilitas Kesehatan, memandikan bayi, menjaga kehangatan bayi dengan cara selalu memakaikan bayi topi, jangan menempatkan bayi di dekat jendela atau terpapar langsung dengan kipas angin, menyusui bayinya setiap 2 jam atau setiap bayi ingin serta menyendawakan bayi setelah menyusu.

E/ Ibu menyusui dengan baik dan benar serta ibu bersedia melakukan perawatan pada bayi sesuai yang dianjurkan.

8. Melakukan Pendokumentasian menggunakan Metode SOAP.

E/ Semua asuhan telah didokumentasikan

CATATAN PERKEMBANGAN ASUHAN KEBIDANAN

PADA MASA NIFAS HARI KE-19 (KF III)

Tanggal : 04-04-2025

Jam : 16.10 WITA

Tempat : Rumah Ny.Y.M

S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan yang ingin disampaikan, bayi hanya minum ASI saja dan mengisap kuat, ibu menyusui bayinya setiap 2 jam dan masih ada keluar flek-flek yang berwarna keputih-putihan

O : 1. Pemeriksaan umum

Keadaan Umum : Baik,

Kesadaran : Composmentis

TTV : TD: 120/80 mmHg, N: 82x/m, S: 37⁰C RR: 22x/m

2. Pemeriksaan Fisik

a. Payudara : payudara bersih, ASI lancar, tidak ada pembengkakan

b. Abdomen : TFU tidak teraba, kontraksi uterus baik, kandung kemih kosong

c. vulva/vagina: pengeluaran lochea alba (warna putih)

A : Ny Y.M P2A0AH2 nifas Normal hari ke-19

P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan dan memberitahukan tanda- tanda vital pada ibu dan keluarga yaitu tekanan darah 100/80 mmHg, pernapasan 22 x/menit, suhu 37⁰C.nadi 82 x/menit, TFU tidak teraba, lochea alba.

E/ Ibu dan keluarga tahu tentang keadaan ibu.

2. Memastikan ibu tetap beristirahat yang cukup dan teratur, tidur siang 2 jam/hari dan tidur malam 8 jam/hari, apa bila ibu tidak dapat tidur dengan cukup pada malam dan siang gunakan waktu saat bayi sedang tidur

E/ Ibu mengerti akan menggunakan waktu tidur saat bayi sedang tidur

3. Mengingatkan ibu untuk tetap memberikan ASI saja kepada bayinya sampai usia genap 6 bulan, dan memberikan makanan pendamping ASI (MP-ASI) setelah bayinya berusia 6 bulan.

E/ Ibu mengatSakan akan mengikuti anjuran bidan yaitu memberikan ASI eksklusif pada bayinya sampai berusia 6 bulan.

4. Menganjurkan ibu untuk tetap mengkonsumsi makanan bergizi, seimbang agar kebutuhan nutrisi dan cairan terpenuhi, mempercepat proses pemulihan dan meningkatkan kualitas asi dan menjaga kebersihan diri.

E/ Ibu bersedia makan-makanan yang bergizi seimbang dan menjaga

kebersihan diri.

5. Mengajukan ibu untuk rutin ke posyandu setiap bulan guna memperoleh pelayanan Kesehatan.
E/ Ibu bersedia.
6. Mendokumentasikan semua Tindakan dan hasil pemeriksaan pada buku catatan bidan.

**CATATAN PERKEMBANGAN ASUHAN KEBIDANAN
PADA MASA NIFAS HARI KE 29 (KF 4)**

Tanggal : 29 -05-2025

Jam : 16.00 WITA

Tempat : Rumah Ny. Y.M

S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan, masih keluar flek-flek hitam, ASI keluar banyak dan ibu mengatakan sudah bisa melakukan pekerjaan rumah tangga seperti biasa dan dibantu oleh mama.

O : Pemeriksaan umum

Keadaan Umum : Baik,

Kesadaran : Composmentis

TTV : TD: 110/80 mmHg, N: 80x/m, S: 36⁰C RR: 22x/m

A : Ny Y.M P2A0AH2 nifas normal hari ke- 29

P : 1. Mengobservasi dan memberitahu ibu hasil pemeriksaan, tekanan darah 110/80 mmHg, suhu 36,°C, nadi 80 kali permenit, pernapasan 22 kali permenit.

E/ Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan

2. Mengingat kembali ibu untuk memenuhi kebutuhan nutrisi ibu dengan makan dan minum secara teratur dengan mengonsumsi makanan yang bergizi.

E/ Ibu bersedia untuk makan dan minum secara teratur.

3. Menjelaskan Manajemen ASI (MAL) sangat penting untuk memastikan

keberhasilan proses menyusui. Ada empat manfaat utama MAL bagi bayi, yaitu: pertama, ASI mengandung nutrisi yang tepat dan seimbang untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi; kedua, ASI dapat meningkatkan ikatan emosional antara ibu dan bayi; ketiga, ASI memiliki efek perlindungan terhadap infeksi dan alergi; serta keempat, ASI dapat meningkatkan kemampuan kognitif dan perkembangan bayi.

E/ ibu mengerti dan memahami tentang penjelasan yang diberikan

4. Memastikan kembali ibu merawat bayinya dengan baik, memberikan bayinya cukup ASI, dan menjaga keadaan bayi tetap hangat.

E/ Ibu mampu merawat bayinya dengan baik dan bayi dalam keadaan sehat.

5. Mengingatkan kembali ibu untuk selalu membawa anaknya timbang di posyandu dan imunisasi sesuai program di puskesmas.

E/ Ibu bersedia untuk selalu membawa anaknya ke posyandu dan imunisasi sesuai program di puskesmas.

6. Memberikan kesempatan kepada ibu untuk bertanya dan mengungkapkan kekhawatiran atau pertanyaan tentang MAL

E/ Ibu merasa percaya diri dan termotivasi untuk menerapkan MAL

7. Melakukan pendokumentasian dengan metode SOAP

E/ Pendokumentasian telah dilakukan.

PEMBAHASAN

Pembahasan merupakan bagian dari laporan kasus yang membahas tentang kendala atau hambatan selama melakukan asuhan kebidanan pada klien. Kendala tersebut menyangkut kesenjangan tersebut dapat dilakukan pemecahan masalah untuk perbaikan atau masukan demi meningkatkan asuhan kebidanan. Dalam penatalaksanaan proses asuhan kebidanan berkelanjutan pada ibu hamil Ny. Y.M Umur 29 tahun G2P1A0AH1, hamil 38-39 minggu, janin tunggal hidup, Intra, Uteri, letak kepala, ibu baik dan janin baik di Puskesmas Alak periode 10 April s/d 26 Mei 2025 disusun berdasarkan teori dan asuhan nyata dengan

pendekatan manajemen kebidanan 7 Langkah Varney dan metode SOAP. Dengan demikian dapat diperoleh kesimpulan apakah asuhan tersebut telah sesuai dengan teori atau tidak.

1. Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil

Pada tanggal 10 April Ny.Y.M datang ke Puskesmas Alak . Penulis menerima pasien dengan baik. Sebelum melakukan anamnesis penulis memperkenalkan diri dan menjelaskan kepada pasien tentang tugas asuhan kebidanan berkelanjutan, serta meminta persetujuan dari pasien untuk dijadikan sebagai objek. Dalam pelaksanaan proses asuhan kebidanan kelanjutan pada NY. Y.M umur 29 tahun G2P1AOAH1 usia kehamilan 38-39 minggu di Puskesmas Alak disusun berdasarkan dasar teori asuhan yang nyata dengan pendekatan manajemen kebidanan 7 Lankah Varney dan SOAP.

Hasil pengkajian penulis yang di lakukan pada kunjungan pertama didapatkan bahwa Ibu Y.M G2P1A0AH1 umur 29 tahun, ibu mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya yang kelima, tidak pernah keguguran. Ibu mengatakan sudah melakukan pemeriksaan kehamilan sebanyak 5 kali, pada trimester kedua sebanyak 2 kali dan trimester tiga sebanyak 3 kali. Berdasarkan jumlah pemeriksaan yang dilakukan oleh Ibu Y.M tidak sesuai dengan teori karen tidak melakukan pemeriksaan pada trimester pertama. Teori mengatakan bahwa jadwal kunjungan ibu hamil minimal 6 kali, yaitu 1 kali pada trimester I, 2 kali pada trimester II dan 3 kali pada trimester III (Permenkes RI, 2021).

Data objektif Usia Kehamilan ibu didapatkan dari hasil perhitungan rumus Naegele dimana Usia Kehamilan dihitung dari HPHT ke tanggal pemeriksaan saat ini, didapatkan usia 38-39 minggu(Wulandari dkk, 2021). Pada pengkajian data objektif berupa asuhan kebidanan yang diberikan kepada ibu meliputi 10 T, yang terdiri dari T1 ukur tinggi badan dan timbang berat badan. Bedasarkan hasil pengukuran tinggi badan ibu adalah 148,9 cm, sesuai dengan teori yang mengatakan bahwa tinggi badan norma ibu hamil adalah ≥ 145 cm, hal ini berhubungan dengan rongga panggul seoraang ibu

hamil yang akan bersalin. Jika tinggi badan ibu ≤ 145 cm maka akan menyebabkan panggul sempit. Berat badan ibu saat ini adalah 67 kg sedangkan berat badan ibu sebelum hamil adalah 56 kg. Kenaikan berat badan ibu selama hamil adalah 11 kg, hal ini sesuai dengan teori yang mengatakan bahwa kenaikan berat badan ibu hamil normal selama hamil dengan IMT normal adalah sekitar 12- 15 kg (Andarwulan, 2022).

Pemeriksaan kedua adalah mengukur tekanan darah (T2), tekanan darah yang melebihi atau kurang dari batas normal akan menyebabkan risiko pada ibu hamil seperti anemia dan preeklampsia. Hasil pemeriksaan tekanan darah ibu adalah 118/80 mmHg, teori menurut (Andarwulan, 2022) mengatakan bahwa batasan tekan darah normal untuk ibu hamil adalah berdasarkan 110/90 mmHg – 120/90 mmHg.

Pemeriksaan ketiga (T3) adalah pengukuran LILA untuk mengetahui status gizi ibu hamil, apakah ibu mengalami KEK atau status gizi ibu normal. LILA Ibu Y.M berdasarkan hasil pemeriksaan adalah 30 cm. Hal ini sesuai dengan teori status gizi ibu hamil normal apabila LILA $> 23,5$ cm, jika didapati kurang dari 23,5 cm maka perlu perhatian khusus tentang asupan gizi selama kehamilan (Wahyuni, 2020).

Hasil pemeriksaan keempat (T4) mengukur TFU sesuai dengan teori menurut Yuliani dkk (2021) dimana dikatakan TFU pada usia kehamilan 38 minggu 2 hari mencapai *arcus costalis* atau 2 jari di bawah *prosesus xiphoides* (Px). Dilihat dari hasil pengukuran Mc Donald yaitu 30 cm maka dapat diperkirakan TBBJ dengan rumus yang dijelaskan oleh Fitriani dkk (2021) $(n-11) \times 155$ maka hasil perhitungan menunjukkan TBBJ 2945 gram.

Hasil pemeriksaan kelima (T5) auskultasi menunjukkan DJJ 134x/menit terdengar teratur, punctum maximum kanan bawah pusat ibu (terdengar di 1 tempat), ini sesuai dengan teori yang mengatakan bahwa pada auskultasi normal terdengar denyut jantung di bawah pusat ibu (baik bagian kanan atau kiri). Mendengarkan denyut jantung bayi meliputi frekuensi dan keteraturannya. DJJ normal antara 120 sampai 160 x/menit (Fitriani dkk, 2021).

Skrining imunisasi TT (T6) pada ibu hamil, Ibu Y.T sudah mendapatkan imunisasi TT sebanyak 5 kali selama kehamilannya ini. Teori mengatakan bahwa Pemberian imunisasi tetanus toksoid (TT) artinya memberikan kekebalan terhadap penyakit tetanus kepada ibu hamil dan bayi yang dikandungnya. Sesuai dengan WHO, jika seorang ibu yang tidak pernah diberikan imunisasi tetanus maka ia harus mendapatkan paling sedikitnya dua kali (suntikan) selama kehamilan (pertama pada saat kunjungan antenatal dan kedua pada empat minggu kemudian). Jarak pemberian (interval) imunisasi TT 1 dengan TT 2 minimal 4 minggu (Depkes RI dalam Afriani, 2022).

Selama kehamilannya, ibu sudah mendapat terapi obat Sulfat Ferrosus sebanyak 90 tablet untuk mencegah anemia, hal ini sesuai dengan teori dalam Buku Kesehatan Ibu dan Anak (2021) yaitu dituliskan setiap ibu hamil harus mendapat tablet tambah darah (tablet zat besi) dan Asam Folat minimal 90 tablet selama kehamilan yang diberikan sejak kontak pertama (T7). Hasil pemeriksaan laboratorium pada ibu Y.M didapatkan bahwa Hb ibu normal yaitu 10,6 gram/dl, protein urine (-), HBSAg (-), SYF (-) dan HIV/AIDS (-). Pemeriksaan laboratorium dilakukan untuk mencegah hal-hal buruk yang bisa mengancam janin. Hal ini bertujuan untuk skrining/mendeteksi jika terdapat kelainan yang perlu dilakukan lebih lanjut (Depkes RI, dalam Afriani 2022).

Saat kunjungan ini ibu mengeluhkan sering kecing di malam hari, hal ini sesuai dengan teori menurut (Dartiwen, 2023) bahwa sering kecing merupakan keluhan yang umum dirasakan oleh ibu hamil terutama pada trimester III. Hal tersebut adalah kondisi yang fisiologis, peningkatan frekuensi berkemih disebabkan oleh tekanan uterus karena turunya bagian terbawah janin sehingga kandung kemih tertekan kapasitas kandung kemih berkurang dan mengakibatkan frekuensi berkemih meningkat. Penegakan diagnosa pada Ny. Y.M G2P1A0AH1 Usia Kehamilan 38-39 Minggu, Janin Tunggal Hidup, Intrauterin, Letak Kepala Kondisi Ibu Dan Janin Baik.

Diagnosa ini ditegakkan berdasarkan data subjektif yaitu ibu mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya yang pertama, tidak pernah keguguran, ibu juga mengatakan HPHT 15-07-2025 sehingga jika UK ibu dihitung menurut teori Naegele maka akan didapatkan UK ibu 38 minggu 3 hari. Diagnosa janin hidup didapatkan dari hasil pemeriksaan auskultasi dimana terdengar bunyi jantung janin. Tunggal diketahui dari hasil palpasi dan auskultasi dimana pada Leopold II hanya pada satu bagian dinding abdomen yang teraba keras dan memanjang seperti papan dan juga DJJ hanya terdengar pada satu tempat. Letak kepala diketahui dari pemeriksaan Leopold III dimana hasil pemeriksaan teraba bagian bulat, keras, dan melenting. Intrauterine diketahui saat pemeriksaan bagian abdomen ibu tidak mengeluh nyeri yang hebat. Keadaan ibu dan janin diketahui dari hasil pemeriksaan TTV yang menunjukkan hasil normal dan ibu tidak memiliki diagnosa lain yang perlu ditangani khusus. Pemeriksaan kehamilan pada usia kehamilan 39 minggu 2 hari dengan keluhan ibu mengatakan perutnya kencang-kencang, sakit perut menjalar ke perut bagian bawah dan sering kecing di malam hari. Hasil pemeriksaan umum dan TTV dalam batas normal, TFU 2 jari di bawah px, 30 cm, teraba punggung kiri dan kepala sudah masuk PAP (divergen). Asuhan yang diberikan yaitu menjelaskan kembali kepada ibu mengenai tanda-tanda persalinan, persiapan ibu dan keluarga untuk persalinan dan menganjurkan ibu untuk tetap makan dan minum secara teratur.

2. Asuhan kebidanan persalinan

Ibu Y.M datang ke di Puskesmas Alak dengan keluhan keluar lendir darah dari jalan lahir sejak tadi pagi jam 06.30 WITA, HPHT pada tanggal 15-07-2025 berarti usia kehamilan Ibu Y.M pada saat ini berusia 39 minggu 2 hari. Hal ini sesuai dengan teori dan kasus dimana dalam teori Persalinan normal adalah proses pengeluaran janin yang terjadi pada kehamilan cukup bulan (37-42 minggu), lahir spontan dengan presentasi belakang kepala yang berlangsung tidak lebih dari 18 jam tanpa komplikasi baik bagi ibu maupun janin. Proses ini di mulai dengan adanya kontraksi persalinan sejati, yang

ditandai dengan perubahan serviks secara progresif dan diakhiri dengan kelahiran plasenta, hal ini dikatakan normal (Widyastuti, 2021).

a. Kala I

Pada kasus Ibu Y.M G2P1A0AH1 sudah ada tanda-tanda persalinan seperti ibu mengeluh mules-mules, sakit pinggang menjalar ke perut bagian bawah sejak jam 06.30 WITA, dan keluar lendir darah dari jalan lahir saat masih di rumah Lama persalinan kala I pada Ny.Y.M selama 1 jam 30 menit dan tidak terjadi kesenjangan antara kasus dan teori. Berdasarkan teori lamanya persalinan kala I untuk ibu primipara berlangsung sekitar 12 jam dan multipara sekitar 8 jam hal ini sudah sesuai dengan teori menurut (Sulfianti dkk, 2020).

b. Kala II

Ibu mengatakan merasa sakit semakin kuat dan ingin BAB, His semakin kuat 4 kali dalam 10 menit lamanya 40-45 detik, terlihat tekanan pada anus, perineum menonjol dan vulva membuka Kala II persalinan Ibu Y. M didukung dengan hasil pemeriksaan dalam yaitu tidak ada kelainan pada vulva/vagina, portio tidak teraba, pembukaan 10 cm, ketuban negative, presentasi kepala, posisi ubun-ubun kecil di depan, turun hodge IV, molase tidak ada. Asuhan yang diberikan pada kala II persalinan Ibu Y.M adalah asuhan persalinan normal (APN). Kala II pada Ibu Y.M berlangsung 2 menit dari pembukaan lengkap 15.40 WITA, dan bayi baru lahir spontan pada pukul 15.42 WITA.

Menurut teori yang ada, kala II berlangsung selama 1 jam pada primipara dan 1/2 jam pada multipara (Sulfianti. Dkk, 2020). Dalam hal ini tidak terjadi kesenjangan antara teori dan praktek. Hal ini dikarenakan oleh beberapa faktor seperti paritas (multipara), his yang adekuat, faktor janin dan faktor jalan lahir sehingga terjadi proses pengeluaran janin yang lebih cepat. Bayi laki-laki, menangis kuat atau bernafas spontan, bayi bergerak aktif, warna kulit merah muda, lalu mengeringkan segera tubuh bayi dan setelah 2 menit pasca persalinan segera melakukan pemotongan tali pusat dan penjepitan tali pusat, lakukan IMD selama 1 jam. Hal ini sesuai dengan

teori ilmiah yaitu saat bayi lahir, catat waktu kelahiran. Mengeringkan tubuh bayi mulai dari muka, kepala dan bagian tubuh lainnya dengan halus tanpa membersihkan verniks. Setelah tali pusat dipotong, letakkan bayi tengkurap di dada ibu. Memberikan bayi kontak kulit di dada ibu paling sedikit 1 jam.

c. Kala III

Persalinan kala III Ibu Y.M dimulai dengan tali pusat bertambah panjang dan keluar darah secara tiba-tiba. Hal ini sesuai dengan teori yang mengatakan ada tanda-tanda pelepasan plasenta yaitu uterus menjadi bundar, darah keluar secara tiba-tiba dan tali pusat semakin panjang (Sulfianti dkk, 2020). Pada Ibu Y.M dilakukan MAK III yaitu menyuntikkan oxytocin 10 IU secara IM di 1/3 paha bagian luar setelah dipastikan tidak ada janin kedua, melakukan peregangan tali pusat terkendali dan melahirkan plasenta secara dorsokranial serta melakukan masase fundus uteri. Pada kala III Ibu Y.M berlangsung selama 10 menit. Hal ini sesuai dengan teori yang mengatakan bahwa lama persalinan kala III bagi ibu multipara adalah kurang lebih selama 30 menit (Sulfianti ddk, 2020). Pada Ibu Y.T dilakukan pemeriksaan laserasi jalan lahir dan tidak ada laserasi pada jalan lahir.

d. Kala IV

Pada kala IV berdasarkan hasil anamnesa ibu mengatakan perutnya masih mules, hasil pemeriksaan fisik tanda-tanda vital dalam batas normal, hasil pemeriksaan kebidanan ditemukan TFU 2 jari di bawah pusat, kontraksi uterus baik, pengeluaran darah pervaginam \pm 50 cc, melakukan pemantauan kala IV setiap 15 menit dalam 1 jam pertama dan 30 menit pada 1 jam berikutnya. Hal ini sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa selama kala IV petugas harus memantau ibu setiap 15 menit pada jam pertama dan 30 menit pada jam kedua setelah bersalin. Pemantauan kala IV semua dilakukan dengan baik dan hasil didokumentasikan dalam bentuk catatan dan pengisian partograf dengan lengkap (Namangdjabar dkk., 2023).

3. Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas

Asuhan pada Ibu Y.M dimulai dari 2 jam postpartum. Hal ini sesuai dengan teori yang mengatakan masa nifas dimulai setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil yang berlangsung kira-kira 6 minggu atau 42 hari. Masa nifas adalah masa pulih kembali mulai dari persalinan selesai sampai alat-alat kandungan kembali seperti sebelum hamil (Susanto, 2023).

Berdasarkan anamnesa didapat hasil bahwa ibu masih merasakan mules. Hal ini bersifat fisiologis karena proses kembalinya uterus pada kondisi sebelum hamil. Hal ini suseuai dengan teori yang mengatakan bahwa dalam proses pengembalian uterus akan berkontraksi yang menyebabkan ibu merasa mulas pasca melahirkan (Wahida dan Bawon, 2020). Ibu Y.M diberikan pil zat besi yang harus diminum untuk menambah zat gizi setidaknya 40 hari pasca bersalin dan pemberian ASI karena mengandung semua bahan yang diperlukan oleh bayi, mudah dicerna, memberikan perlindungan terhadap infeksi, selalu segar. Bersih dan siap untuk diminum.

Penulis juga melakukan kunjungan pada nifas dimana bahwa kunjungan pada masa nifas dilakukan untuk menilai status ibu dan bayi baru lahir serta mencegah terjadinya masalah atau komplikasi pada ibu dan bayi, tidak ada kesenjangan dengan teori yang ada. Penulis melakukan kunjungan sebanyak 4 kali yaitu kunjungan pertama hari pertama, kunjungan kedua hari kelima, kunjungan ketiga hari ke sepuluh dan kunjungan ke 4 hari ketiga puluh delapan. Teori mengatakan bahwa kunjungan pada masa nifas minimal 4 kali yaitu kunjungan pertama 6 jam setelah melahirkan, kunjungan kedua hari ke 4, kunjungan ketiga hari ke 12 dan kunjungan ke empat hari ke 37 setelah melahirkan. Hal ini sesuai dengan teori yang mengatakan bahwa cakupan pelayanan pasca bersalin sesuai standar paing sedikit 4 kali, yaitu KF1 6-48 jam, KF2 3-7 hari, KF3 8-28 hari, dan KF4 29-42 hari (Permenkes RI Nomor 21 Tahun 2021).

Pada kunjungan masa nifas 6 jam postpartum, hasil pemeriksaan yang didapatkan yaitu keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, tanda-

tanda vital ibu yaitu TD: 100/80 mmHg, nadi 80 kali/menit, suhu 36,7 °C dan pernapasan 20 kali/menit, lokhea rubra. Kunjungan II, 4 hari postpartum. Hasil pemeriksaan yang didapatkan yaitu keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, tanda-tanda vital yaitu TD : 110/70 mmHg, nadi 82 kali /menit, suhu 36,8°C dan pernapasan 20 kali menit lokhea sanguinolenta. Kunjungan III, 10 hari postpartum. Hasil pemeriksaan yang didapatkan yaitu keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, tanda-tanda vital ibu dalam batas normal yaitu TD 120/80 mmHg, nadi 80 kali/menit suhu 36 °C dan pernapasan 19 kali/menit, lokhea alba. Kunjungan IV, 38 hari postpartum. Hasil pemeriksaan yang didapatkan yaitu keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, tanda-tanda vital ibu dalam batas normal yaitu TD 110/80 mmHg, nadi 79 kali/menit suhu 36,5 °C dan pernapasan 22 kali/menit.

4. Asuhan Kebidanan Pada Bayi

Bayi Ny. Y.M Lahir pada usia kehamilan 39 minggu 2 hari secara spontan dengan letak kepala menangis kuat, warna kulit kemerahan, tidak ada cacat bawaan, ada lubang anus, jenis kelamin laki-laki dengan berat badan 2.500 gram PB 46 cm, LK 32 cm, LD 30 cm, LP 31 cm, tidak ada kelainan, refleks baik. Ciri-ciri bayi normal yaitu berat badan 2500-4000 gram, panjang lahir 47-52 cm, lingkaran dada 30-38 cm, lingkaran kepala 33- 36 cm, bunyi jantung pada menit pertama 180x/menit kemudian turun menjadi 120-140x/menit, kulit kemerah-merahan (Afrida dan Aryani, 2022). Maka dalam hal ini tidak ada kesenjangan dengan teori.

Bayi diberikan salep mata dan diberikan vitamin K 1 jam setelah lahir, 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 HBO pada usia 0-7 hari, dan pada usia 1 bulan diberikan imunisasi BCG dan Polio 1 menurut teori, hepatitis B0 diberikan pada bayi baru lahir 2 jam setelah lahir yang disuntik di paha sebelah kanan (Yulizawati, 2021).

Penulis melakukan kunjungan pada neonatus sebanyak 3 kali yaitu kunjungan hari pertama, hari ke empat, dan hari ke sepuluh. Hal ini sesuai dengan teori yang mengatakan bahwa pelayanan kesehatan bayi baru lahir paling sedikit 3 kali, yaitu KN1 (6 Jam- 2 hari pasca persalinan), KN 2 (3-7 hari), KN 3 (8-28 hari) (Permenkes RI Nomor 21 Tahun 2021). Selama melakukan pengawasan pada bayi baru lahir 1 jam sampai usia 10 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 (Yulizawati. dkk, 2021). Memberitahu ibu menyusui bayinya sesering mungkin dan On demand serta hanya memberikan ASI saja sampai 6 bulan. Karena ASI sangat bermanfaat untuk mengoptimalkan pertumbuhan dan perkembangan bayi. 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 (Yulianti dan Sam, 2022).

Memberitahu ibu tanda-tanda bahaya pada bayi, yaitu warna kulit biru atau pucat, muntah yang berlebihan, tali pusat bengkak atau merah, kejang, tidak BAB dalam 24 jam, bayi tidak mau menyusui, BAB encer lebih dari 5 kali sehari dan anjurkan ibu untuk segera ke tempat pelayanan terdekat bila ada tanda-tanda tersebut. Evaluasi juga dilakukan penulis untuk menilai keefektifan rencana asuhan yang diberikan, dimana tidak ditemukan kelainan atau masalah pada bayi dan tidak ada tanda bahaya pada bayi (Yulianti dan Sam, 2022).

5. Keluarga berencana

Pada kunjungan antenatal trimester III dan kunjungan nifas keempat penulis melakukan KIE tentang macam-macam alat kontrasepsi seperti kondom, KB suntik, KB Pil, implant, IUD dan MOW beserta fungsi, kelebihan, kekurangan dan efek samping dari masing-masing alat kontrasepsi tersebut.