

BAB IV

TIBJAUAN KASUS DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di TPMB Bidan L di mulai tanggal 10 Maret s/d 20 Mei 2025. TPMB Bidan L yang terletak di kecamatan Alak, Kota Kupang, Provinsi Nusa Tenggara Timur.

B. Tinjauan kasus

Tinjauan kasus ini akan membahas "Asuhan Kebidanan berkelanjutan pada Ny. J.N G4P3A0AH3 Usia Kehamilan 36 Minggu di TPMB Bidan L tanggal 10 Maret s/d 20 Mei 2025" yang penulis ambil dengan menggunakan metode 7 langkah Varney dan SOAP (Subjektif, Objektif, Analisis data, dan Penatalaksanaan).

C. Asuhan Kebidanan Kehamilan

I. Pengkajian Data

Tanggal : 10 - 03 - 2025

Jam : 11.00 WITA

Tempat : TPMB Bidan L

a. Data Subjektif

1. Identitas

Nama Ibu	: Ny J.N	Nama suami	: Tn .A
Umur	: 31 Tahun	Umur	: 31 Tahun
Agama	: Kristen Pretestan	Agama	: Kristen Protestan
Suku/bangsa	: Timor/Indonesia	Suku/bangsa	: Timor/Indonesia
Pendidikan	: SD	Pendidikan	: SD
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Buruh
Alamat	: Tenau	Alamat	: Tenau

2. Alasan Kunjungan : ibu mengatakan datang untuk memeriksa kehamilannya.
3. Keluhan utama : Ibu mengatakan tidak ada keluhan.
4. Riwayat Kesehatan :
 - a. Riwayat kesehatan dahulu
Ibu mengatakan tidak pernah menderita penyakit jantung, hipertensi, *tuberculosis*, ginjal, diabetes militus, malaria, dan HIV/AIDS.
 - b. Riwayat kesehatan sekarang
Ibu mengatakan tidak sedang menderita penyakit jantung, hipertensi, *tuberculosis*, ginjal, diabetes militus, malaria, dan HIV/AIDS.
 - c. Riwayat Kesehatan Keluarga
Ibu mengatakan dalam keluarganya tidak ada yang menderita penyakit jantung, hipertensi, *tuberculosis*, ginjal, diabetes militus, malaria, dan HIV/AIDS, bayi kembar.
5. Riwayat Perkawinan
Ibu mengatakan belum menikah sah.
6. Riwayat Obstetri:
 - a. Riwayat Menstruasi
Ibu mengatakan haid pertama kali pada umur 13 tahun, siklus 28 hari lamanya 3-4 hari, banyaknya darah 3-4 kali ganti pembalut dalam sehari, bau khas darah, warnah merah, konsistensi cair, tidak ada nyeri saat haid, dan tidak ada keputihan.
 - b. Riwayat Kehamilan persalinan yang lalu

Tabel 4.1 Riwayat Kehamilan persalinan yang lalu

No	Tahun	Jenis persalinan	Penolong	Tempat	BB	PB	Pemyulit	Keadaan
	2013	Normal	Bidan	Pkm	2.600	-	Tidak ada	Baik
	2015	Normal	Bidan	Pkm	2.800	-	Tidak ada	Baik
	2018	Normal	Bidan	Klinik	2.700	-	Tidak ada	Baik
	Hamil ini					-		

c. Riwayat Kehamilan

1) Hamil yang keberapa : G4P3A0AH3

2) HPHT : 01- 07- 2024

3) HPL : 08- 04 - 2025

4) Pemeriksaan Sebelumnya :

a. Trimester I :

Tidak dilakukan ANC

b. Trimester II :

2 x kunjungan , tanggal 14- 11-2024 dan 16 – 01- 2025 dipustu tenau Ibu mengatakan tidak ada keluhan. Terapi yang di berikan SF dengan dosis 200 g 10 tablet , Vitamin C 50 g 10 tablet, dan kalk 100 g 10 tablet. Masing – masing di minum 1x sehari. Nasehat minum obat teratur dan melakukan control ulang.

c. Trimester III :

2 x kunjungan tanggal 11-02-2025 dan 10-3-2025 di TPMB Bidan L ibu mengatakan tidak ada keluhan. Terapi yang di berikan SF dengan dosis 200 g (10 tablet), Vitamin C 50 g 1(0 tablet), dan kalk 100 g (10 tablet). Masing – masing di minum 1x sehari.

5) Tetanus Toxoid : Ibu mengatakan sudah mendapatkan TT5.

6) Gerakan janin pertama

Ibu mengatakan merasakan gerakan janin pada usia kehamilan 4 bulan dan pergerakan janin yang dirasakan 24 jam terakhir bisa lebih dari 8- 10 kali.

7) Kebiasaan ibu

Ibu mengatakan tidak ada kebiasaan yang mempengaruhi kehamilannya.

8) Rencana persalinan

Ibu mengatakan ingin bersalin di TPMB Bidan L.

9) Riwayat KB

Ibu mengatakan pernah memakai alat kontrasepsi KB implant 3 tahun.

10) Pola kebutuhan sehari-hari

a. Nutrisi : Ibu mengatakan sebelum hamil Makan Porsi 3x/hari, lauk pauk nasi, daging, ikan, telur, sayur, tahu, tempe Minum 7-8 gelas/hari Jenis air putih, the. Saat hamil Makan Porsi 3-4 x/hari, lauk pauk nasi, daging, ikan, telur, sayur, tahu, tempe. Minum 7-8 gelas/hari Jenis air putih, susu.

b. Eliminasi: ibu mengatakan sebelum hamil bab 1x/hari konsistensi lembek, warna kuning/coklat, bak 3-4x/hari, warna kuning jernih. Saat hamil bab 1x/hari konsistensi lembek, warna kuning / coklat, bak 5-6 x / hari, warna kuning /coklat.

c. Aktivitas: Ibu mengatakan sebelum hamil melakukan pekerjaan rumah seperti memasak, dan membersihkan rumah dan mengurus anak dan saat hamil melakukan pekerjaan rumah seperti masak, dan membersihkan rumah dan mengurus anak.

d. Istirahat : Ibu mengatakan sebelum hamil tidur siang 30 menit-1jam/hari, tidur malam 6-7 jam/hari dan saat hamil tidur siang 1 jam/hari, tidur malam 5-6 jam/hari.

e. *Personal heigene* : Ibu mengatakan mandi 2x/hari, keramas 2x/minggu, sikat gigi 2x/hari, ganti pakian luar 2x/hari.

11) Psikososial spiritual

Ibu mengatakan kehamilan ini di terima dan ibu merasa senang dengan kehamilannya. Reaksi orang tua, keluarga, dan suami sangat mendukung kehamilan ini.

Pengambilan keputusan dalam keluarga adalah keluarga, ibu mengatakan tinggal dengan suami dan memiliki hewan peliharaan, ibu mengatakan memasak sayur dengan cara di potong terlebih dahulu baru cuci. Ibu mengatakan kehidupan dalam rumah tangga terjalin dengan baik dan harmonis, suami merokok, tidak mengonsumsi alkohol, tidak minum jamu atau pun obat-obatan terlarang lainnya, tidak ada pantangan makanan di dalam keluarga.

b. Data Objektif

1. Pemeriksaan umum

- a. Keadaan umum : baik
- b. Kesadaran : composmentis
- c. Tanda tanda Vital :
 - Tekanan Darah : 120/84mmhg
 - Nadi : 80x/menit
 - pernapasan : 20x/menit
 - Suhu : 36,7°C
- d. Antropometri :
 - Berat badan sebelum hamil : 42 kg
 - Berat Badan Hamil : 53,5-kg
 - Kenaikan Berat Badan : 11.5 kg
 - Tinggi Badan : 150cm
 - Lila : 24,5 cm
 - Lingkar perut : 107cm

2. Pemeriksaan fisik /status present

- a. Kepala : bersih, tidak ada benjolan, rambut warna hitam, tidak ada ketombe.
- b. Muka : tidak pucat, tidak ada *cloasma gravidarum*, tidak oedema.
- c. Mata : simetris, bersih, konjungtiva merah muda, *sklera* putih.

- d. Hidung :bersih, tidak *secret*, tidak ada polip.
 - e. Telinga :simentris, bersih, tidak ada serumen.
 - f. Mulut :bersih, mukosa bibir lembab, warna merah muda, tidak ada tomatitis, ada *caries* gigi lidah bersih.
 - g. Leher : tidak ada pembesaran keelenjar getah bening, tidak ada bendungan vena *jugularis*.
 - h. Dada : payudara simetris, aerola *mamae* berwarna kehitaman, puting susu menonjol dan bersih tidak ada benjolan, belum ada pengeluaran *colostrum*.
 - i. Ketiak : Tidak ada benjolan dan kelainan.
 - j. Abdomen : Membesar sesuai masa kehamilan, ada *linea nigra*, ada *striae albicans*, tidak ada luka bekas operasi.
 - k. Genetalia : tidak di lakukan.
 - l. Ekstramitas atas dan bawah : jari-jari tangan dan jari-jari kaki lengkap, bersih tidak *oedema* fungsi gerak normal.
 - m. Anus : tidak di lakukan.
3. Pemeriksaan Khusus / Status obstetri
- a. Inspeksi
 - Muka : tidak pucat tidak ada *cloasma gravidarum*, tidak ada oedema.
 - Payudara :simetris, aerola *mamae*, berwarna kehitaman. puting susu menonjol, belum ada pengeluaran *colostrum*.
 - Abdomen : membesar sesuai masa kehamilan, tidak ada *linea nigra* ada *striae albicans*,tidak ada luka bekas operasi.
 - Genetalia : tidak dilakukan pemeriksaan.
 - b. Palpasi
 - Leopold 1 : Pada fundus teraba bundar dan tidak melenting (bokong), TFU 3 jari dibawah px (*prossesus*

xypoideus).

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

Leopold III :Bagian terendah janin, teraba keras bulat, melenting dan dapat digoyangkan (kepala).

Leopold IV : Kepala belum masuk pintu atas panggul (PAP)

TFU Mc Donald : (29 cm)

TBBJ : $(29-12) \times 155 = 2.635$ gram

Auskultasi : DJJ (+), Punctum maximum di sebelah kiri bawah perut ibu, 143 x/menit, kuat dan teratur, menggunakan Doppler.

c. Pemeriksaan penunjang

Ibu mengatakan telah melakukan pemeriksaan laboratorium pada tanggal 18-01-2025

- a. Pemeriksaan Hb :10 gr %
- b. HIV : Negatif
- c. Hbsag : Negatif
- d. Sifilis : Negatif
- e. Golongan darah : O

II. INTERPRESTASI DATA DASAR

Tabel 4.2 Diagnosa dan Data Dasar

Diagnosa / Masalah	Data Dasar
<p>Ny J.N Umur 31 tahun G4P3A0AH3 usia kehamilan 36 minggu, janin tunggal, hidup. intrauterin, letak kepala, keadaan ibu dan janin baik.</p>	<p>DS: ibu mengatakan hamil anak ke-4, Pernah melahirkan 3 kali pada usia cukup bulan, tidak pernah keguguran Anak hidup 3 orang, dan terakhir kali menstruasi tanggal 01-07-2024, ibu mengatakan berat badan sebelum hamil 42 kg</p> <p>DO:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pemeriksaan umum Tafsiran Persalinan 08-04-2025 Keadaan umum: baik, kesadaran: composmentis, Tanda-tanda vital : Tekanan darah :120/84mmhg, Nadi: 80x/menit, Pernapasan :20x/menit Suhu : 36,7°C.Berat Badan saat ini : 53,5 kg Lila : 24,5 cm 2. Pemeriksaan fisik: Mata : Simetris, <i>conjunctiva</i> merah muda, <i>sclera</i> putih Payudara : Payudara simetris, tidak ada benjolan, putting susu menonjol, ada hiperpigmentasi, tidak ada nyeri tekan Abdomen : membesar sesuai masa kehamilan, tidak ada <i>linea nigra</i> ada <i>striae albicans</i>, tidak ada luka bekas operasi. Ekstremitas : jari-jari tangan dan jari-jari kaki lengkap, bersih tidak <i>oedema</i> fungsi gerak normal, <i>refleks patella</i> kiri/kanan +/-. 3. Palpasi uterus <ol style="list-style-type: none"> 1) Leopold 1 : Pada fundus teraba bundar dan tidak melenting (bokong), TFU 3 jari dibawah px (<i>prossesus xypoideus</i>). 2) Leopold II :Pada bagian kiri perut ibu teraba datar, keras. memanjang, seperti papan (punggung janin) dan pada bagian kanan perut ibu teraba bagian kecil janin (<i>ekstermitas</i>) 3) Leopold III :Bagian terendah janin, teraba keras bulat, melenting dan dapat digoyangkan (kepala). 4) Leopold IV : Kepala belum masuk pintu atas panggul (PAP) TFU Mc Donald : (29 cm) TBBJ : (29-12) x 155 = 2.635 gram Auskultasi : DJJ (+), <i>Punctum maximum</i> di sebelah kiri bawah perut ibu, 143 x/menit, kuat dan teratur, menggunakan <i>Doppler</i>. 4. Pemeriksaan penunjang Pada tanggal 18-01-2025 Pemeriksaan Hb :10 gr %

III. ANTISIPASI MASALAH POTENSIAL

Tidak ada

IV TINDAKAN SEGERA

Tidak ada

V. PERENCANAAN

Jam :11.00 WITA

1. Informasikan tentang hasil pemeriksaan pada ibu.
R/. Informasi tentang hasil pemeriksaan yang dilakukan merupakan hak ibu sehingga ibu bisa lebih kooperatif dalam menerima asuhan.
2. Informasikan tentang tanda-tanda bahaya kehamilan trimester III
R/. Tanda bahaya yaitu keluar dara dari vagina, sakit kepala berlebihan bangkak kaki, dan kurangnya pergerakan janin dan gangguan penglihatan
3. Jelaskan tanda – tanda persarsalinan
R/ Mengetahui tanda tanda persalinan seperti keluar lendir darah dari vagina, maka segera di sarankan ke fasilitas kesehatan untuk di berikan pertolongan persalinan oleh bidan atau dokter
4. Anjurkan ibu untuk menjaga pola makanan sehat
R/ Ibu hamil butuh energi yang memadai sebagai cadangan energi kelak saat proses persalinan. Pertumbuhan otak janin terjadi cepat saat dua bulan terakhir menjelang persalinan. Kekurangan nutrisi dapat menyebabkan (anemia, partus prematus, abortus dan lain-lain), sedangkan kelebihan nutrisi dapat menyebabkan (pre-eklamsia, bayi terlalu besar dan lain-lain).
5. Anjurkan ibu untuk istirahat yang cukup
R/ Pastikan untuk mendapatkan istirahat dan tidur yang cukup setiap hari untuk mendukung kesehatan tubuh dan perkembangan janin.
6. Anjurkan ibu untuk tetap mengkonsumsi Tablet Sulfat ferosus, kalsium lactat dan Vitamin C sesuai dengan anjuran dokter
R/. Tablet sulfat ferosus mengandung zat besi yang dapat mengikat sel darah merah sehingga Hb normal dapat dipertahankan, kalsium

lactate mengandung ultrafine carbonet dan vitamin D yang berfungsi untuk pertumbuhan tulang dan gigi janin, serta vitamin C untuk membantu mempercepat proses penyerapan zat besi.

7. Anjurkan ibu untuk kunjungan ulang di klink dan buat kesepakatan dengan ibu untuk kunjung ulang.

R/ Kunjungan ulang dapat memantau kehamilan dan mendeteksi kelainan sedini mungkin pada ibu maupun janin.

8. Dokumentasi pelayanan telah di berikan

R/ Dokumentasi pelayanan sebagai bahan pertanggung jawaban mempermudah pelayanan selanjutnya.

VI. PELAKSANAAN

Jam : 11.20 WITA

1. Menginformasikan pada ibu tentang hasil pemeriksaan yaitu keadaan ibu dan janin baik, kehamilan ibu sudah cukup bulan, Tekanan Darah: 120/84 mmHg, Nadi: 80x/menit, Suhu: 36,7 °C, Pernafasan: 20 x/menit, TFU: 3 jari dibawah px (*prossesus xypoideus*), bagian fundus teraba bulat tidak melenting yaitu bokong, punggung kiri, kepala belum masuk pintu atas panggung.
2. Menjelaskan pada ibu tentang tanda bahaya kehamilan trimester III agar sedini mungkin mendeteksi masalah atau komplikasi baik pada ibu maupun janin. Tanda bahaya kehamilan trimester III meliputi: penglihatan kabur, nyeri kepala hebat, bengkak pada wajah, kaki dan tangan, keluar darah dari jalan lahir, air ketuban keluar sebelum waktunya, pergerakan janin dirasakan kurang dibandingkan sebelumnya. Jika ibu mengalami salah satu atau lebih tanda bahaya yang disebutkan ibu segera menghubungi petugas kesehatan dan datang ke fasilitas kesehatan untuk mendapatkan penanganan secepat mungkin.
3. Menjelaskan tanda tanda persalinan seperti rasa nyeri semakin kuat dan teratur, pengeluaran lendir darah, keluar cairan ketuban, ibu segera

bersiap dan mendatangi fasilitas kesehatan sehingga dapat di tolong
Ibu mengerti dengan penjelasan yang di berikan.

4. Menganjurkan ibu untuk makan makanan bergizi dan bernutrisi baik guna mencukupi kebutuhan energi ibu dan proses tumbuh kembang janin, yang bersumber karbohidrat (nasi, jagung dan ubi), protein (telur, ikan, tahu,dan tempe), sayuran hijau yang mengandung vitamin seperti sayur bayam, kangkung, sawi,daun kelor, serta banyak minum air (± 8 gelas/hari).
5. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup yaitu istirahat siang 1-2 jam dan malam 7-8 jam. Agar mendukung kesehatan tubuh dan perkembangan janin.
6. Menganjurkan ibu untuk tetap mengkonsumsi obat yang diberikan sesuai dengan dosis yaitu kalsium lactate 1x1 pada pagi hari,tablet sulfat ferosus dan vitamin C 2x1 pada pagi hari dan malam hari sebelum tidur. Kalsium lactate 1200 mg mengandung ultrafine carbonet dan vitamin D berfungsi membantu pertumbuhan tulang dan gigi janin, tablet Fe mengandung 250mg Sulfat Ferosus dan 50 mg asam folat yang berfungsi untuk menambah zat besi dalam tubuh dan meningkatkan kadar hemoglobin dan vitamin C 50 mg berfungsi membantu proses penyerapan Sulfat Ferosus..
7. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang agar dapat memantau janin, jadwal kunjungan ulang di puskesmas jika ada keluhan
8. Mendokumentasikan semua hasil pemeriksaan yang dilakukan sebagai bahan untuk mengevaluasi asuhan yang diberikan

VII. EVALUASI

1. Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan.
2. Ibu bisa mengulang kembali tanda bahaya kehamilan trimester III serta ibu bersedia untuk datang ke fasilitas kesehatan jika terdapat salah satu atau lebih tanda bahaya.

3. Ibu mengerti dengan tanda – tanda persalinan.
4. Ibu bersedia untuk makan makanan yang bergizi seperti bayam dan daun kelor
5. Ibu bersedia untuk istirahat yang cukup
6. Ibu bersedia minum obat secara teratur sesuai dosis yang ditentukan
7. Ibu bersedia untuk datang kunjung ulang
8. Semua asuhan telah di dokumentasi

Cacatan Perkembangan Kehamilan (Kunjungan II)

Tanggal : Sabtu, 29- 04- 2025

Jam : 10.30 WITA

Tempat : Rumah Ny J.N

Subjektif : Ibu mengatakan merasakan nyeri pada perut bagian bawah menjalar ke pinggang

Objektif : Kunjungan Rumah kedua

1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda-tanda vital :

Tekanan Darah : 110/80 mmHg

Suhu : 36,6 °C

Nadi : 82×/ menit

Pernapasan : 21×/ menit

2. Pemeriksaan fisik /status present

- a. Kepala : bersih, tidak ada benjolan, rambut warna hitam, tidak ada ketombe.
- b. Muka : tidak pucat, tidak ada *cloasma gravidarum*, tidak oedema.
- c. Mata : simetris, bersih, konjungtiva merah muda, *sklera* putih.
- d. Hidung : bersih, tidak *secret*, tidak ada polip.
- e. Telinga : simetris, bersih, tidak ada serumen.

- f. Mulut : bersih, mukosa bibir lembab, warna merah muda, tidak ada tomatitis, ada *caries* gigi lidah bersih
- g. Leher : tidak ada pembesaran keelenjar getah bening, tidak ada bendungan vena *jugularis*.
- h. Dada : payudara simetris, aerola *mamae* berwarna kehitaman, puting susu menonjol dan bersih tidak ada benjolan, belum ada pengeluaran *colostrum*.
- i. Abdomen : Membesar sesuai masa kehamilan, ada *linea nigra*, ada *striae albicans*, tidak ada luka bekas operasi.
- j. Genetalia : tidak di lakukan.
- k. Ekstramitas : jari-jari tangan dan jari-jari kaki lengkap, bersih tidak *oedema* fungsi gerak normal.

3. Palpasi

- a. Leopold I : Pada fundus teraba bagian bulat, lunak dan tidak melenting yaitu bokong , TFU 2 jari di bawah prosesus xiphodeus.
 - b. Leopold II : Pada perut bagian kanan teraba bagian kecil-kecil janin (ekstremitas), sedangkan pada perut bagian kiri teraba keras dan datar seperti papan (Punggung kanan).
 - c. Leopold III : Segmen bawah rahim teraba bulat, keras, tidak bisa digoyangkan (Kepala) sudah masuk pintu atas panggul
 - d. Leopold IV : Kepala sudah masuk pintu atas panggul (PAP)
- TFU Mc.Donald : 30 cm
 TBBJ: $(30-11) \times 155 = 2.945$ gram.

4. Auskultasi

DJJ frekuensi 135×/ menit, teratur dan kuat, punctum maximum terdapat dikiri bawah pusat menggunakan *doppler*.

Assessment:

Ny.J.N G4P3A0AH3, UK 38-39 Minggu, janin tunggal hidup, intrauterin, letak kepala, keadaan ibu dan janin baik.

Planing :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa Keadaan ibu dan janin baik, Keadaan umum: baik, Kesadaran : composmentis, Tekanan Darah : 110/80 mmHg, Nadi :82x/menit, Suhu: 36,7 °C, 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 paham dan bersedia mengulangi 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 ke Puskesmas 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 ke fasilitas 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.

D. Asuhan Kebidanan Persalinan

Catatan Perkembangan Persalinan Kala I (Fase Laten)

Tempat : TPMB Bidan L
 Hari/Tanggal : Senin, 07-04-2025
 Jam : 02 .05 WITA

Subjektif :

Ibu mengatakan merasakan sakit perut bagian bawah menjalar ke pinggang sejak 06 April 2025 jam: 22.50 wita dan disertai perut mules dan keluar lendir dan darah dari jalan lahir pukul 01.50 wita.

Objektif :

Keadaan Umum: Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda-tanda vital :

Tekanan darah : 110/70 mmHg

Nadi : 92 kali /menit

Suhu : 36,7 °C

Pernapasan : 21 kali/menit

Palpasi Uterus

Leopold I : Tinggi fundus 2 jari dibawah *procecus xifoideus*, pada fundus teraba bagian bulat, lunak dan tidak melenting yaitu bokong.

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

Leopold III : Bagian bawah perut ibu teraba bulat, keras dan melenting yaitu kepala tidak bisa digoyangkan.

Leopold IV : Kepala janin sudah masuk pintu atas panggul, penurunan kepala 4/5

Mc Donald : 30 cm

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

DJJ: 138 kali/menit, frekuensi kuat dan punctum maximum di perut ibu bagian kiri

Pemeriksaan Dalam Jam 02. 14 WITA

Vulva vagina : Tidak ada kelaianan, tidak oedema, tidak ada varises

Portio : Tebal lunak

Pembukaan : 2 cm

Kantong ketuban : Utuh

Presentase : Belakang Kepala (Ubun-Ubun kepala)

Hodge : I

Asesment:

Ny. Y.H G2P1A0 usia kehamilan 40 Minggu, Janin Tunggal Hidup, Intrauterin, letak kepala, kepala sudah masuk pintu atas panggul bagian keadaan ibu dan janin baik, inpartu kala 1 fase laten.

Planing:

1. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu yaitu Tekanan Darah 110/70 mmHg, Pernapasan 21 x/mnt, Suhu 36.7°C dan Nadi 92 x/menit
E/ Ibu sudah mengetahui tentang keadaannya

2. Mengobservasi kemajuan persalinan, kondisi janin, dan kondisi ibu setiap 1 jam.
E/ Jam: 02.14 WITA hasil DJJ: 138 x/menit, His: 1x/10 menit lamanya 10-15 detik, nadi 81x/menit.
3. Menganjurkan kepada ibu untuk makan dan minum saat tidak ada kontraksi untuk memenuhi kebutuhan energi dan mencegah dehidrasi pada saat proses persalinan nanti
E/ Ibu mau makan dan minum saat belum ada kontraksi
4. Memberikan dukungan atau asuhan pada ibu saat kontraksi, seperti mengajarkan keluarga untuk memijat atau menggosok pinggang
E/ Keluarga bersedia membantu ibu untuk memijat atau menggosok pinggang
5. Mengajarkan ibu teknik relaksasi dengan menarik napas panjang dari hidung dan melepaskan dengan cara di tiup lewat mulut sewaktu kontraksi, mengipasi ibu yang berkeringat karena kontraksi.
E/ Keluarga kooperatif dengan memijat punggung ibu dan ibu juga kooperatif dengan mengikuti teknik relaksasi yang diajarkan. Ibu merasa nyaman setelah dikipasi dan dipijat.
6. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan pada lembaran observasi di kartu sttus ibu.
E/ Telah didokumentasikan pada lembaran observasi.

Cacatan perkembangan kala I (Fase Aktif)

Tempat : TPMB Bidan L
Hari/Tanggal : Senin, 7 April 2025
Jam : 06 .14 WITA

Subjektif :

Ibu mengatakan semakin sering merasakan nyeri pada perut bagian bawah menjalar ke pinggang.

Objektif :

Keadaan Umum: Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda-tanda vital :

Tekanan darah : 110/70 mmHg

Nadi : 92 kali /menit

Suhu : 36,7 °C

Pernapasan : 21 kali/menit

Palpasi Uterus

Leopold I : Tinggi fundus 2 jari dibawah *procecus xifoideus*, pada fundus teraba bagian bulat, lunak dan tidak melenting yaitu bokong.

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

Leopold III : Bagian bawah perut ibu teraba bulat, keras dan melenting yaitu kepala tidak bisa digoyangkan.

Leopold IV :Kepala janin sudah masuk pintu atas panggul, penurunan kepala 2/5

Mc Donald :30 cm

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

DJJ: 138 kali/menit, frekuensi kuat dan punctum maximum di perut ibu bagian kiri.

Pemeriksaan Dalam Jam 06. 14 WITA

Vulva vagina : Tidak ada kelaianan, tidak oedema, tidak ada varises

Portio : Tebal lunak

Pembukaan : 4 cm

Kantong ketuban : Utuh

Presentase : Belakang Kepala (Ubun-Ubun kepala)

Hodge : II

Asesment:

Ny. Y.H G2P1A0 usia kehamilan 40 Minggu, Janin Tunggal Hidup, Intrauterin, letak kepala, kepala sudah masuk pintu atas panggul bagian keadaan ibu dan janin baik, inpartu kala 1 fase aktif.

Planing:

1. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu yaitu Tekanan Darah 120/70 mmHg, Pernapasan 21 x/mnt, Suhu 36.7°C dan Nadi 92 x/menit
E/ Ibu sudah mengetahui tentang keadaannya
2. Mengobservasi kemajuan persalinan, kondisi janin, dan kondisi ibu setiap 1 jam.
E/ Jam: 06.14 WITA hasil DJJ: 143 x/menit, His: 2x/10 menit lamanya 20-25 detik, nadi 80x/menit.
3. Menganjurkan kepada ibu untuk makan dan minum saat tidak ada kontraksi untuk memenuhi kebutuhan energi dan mencegah dehidrasi pada saat proses persalinan nanti
E/ Ibu mau makan dan minum saat belum ada kontraksi.
4. Memberikan dukungan atau asuhan pada ibu saat kontraksi, seperti mengajarkan keluarga untuk memijat atau menggosok pinggang.
E/ Keluarga bersedia membantu ibu untuk memijat atau menggosok pinggang.
5. Mengajarkan ibu teknik relaksasi dengan menarik napas panjang dari hidung dan melepaskan dengan cara di tiup lewat mulut sewaktu kontraksi, mengajarkan ibu teknik relaksasi dengan menarik napas panjang dari hidung dan melepaskan dengan cara di tiup lewat mulut sewaktu kontraksi.
E/ Keluarga kooperatif dengan memijat punggung ibu dan ibu juga kooperatif dengan mengikuti teknik relaksasi yang diajarkan. Ibu merasa nyaman setelah dikipasi dan dipijat.
6. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan pada lembar observasi di kartu sttus ibu.
E/ Telah didokumentasikan pada lembar observasi.

Cacatan Perkembangan Kala I (Fase Aktif)

Tempat : TPMB Bidan L
 Hari/Tanggal : Senin, 7 April 2025
 Jam : 09 .40 WITA

Subjektif :

Ibu mengatakan semakin sering merasakan nyeri pada perut bagian bawah menjalar ke pinggang.

Objektif :

Keadaan Umum: Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda-tanda vital :

Tekanan darah : 120/70 mmHg

Nadi : 92 kali /menit

Suhu : 36,7 °C

Pernapasan : 21 kali/menit

Palpasi Uterus

Leopold I : Tinggi fundus 2 jari dibawah *procecus xifoideus*, pada fundus teraba bagian bulat, lunak dan tidak melenting yaitu bokong.

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

Leopold III : Bagian bawah perut ibu teraba bulat, keras dan melenting yaitu kepala tidak bisa digoyangkan.

Leopold IV :Kepala janin sudah masuk pintu atas panggul, penurunan kepala 3/5

Mc Donald :30 cm

TBBJ : (30-11) x155 = 2.945 gram

DJJ: 138 kali/menit, frekuensi kuat dan punctum maximum di perut ibu bagian kiri

Pemeriksaan Dalam jam 09. 40 WITA

Vulva vagina : Tidak ada kelaianan, tidak oedema, tidak ada varises
 Portio : Tipis lunak
 Pembukaan : 7 cm
 Kantong ketuban : Utuh
 Presentase : Belakang Kepala (Ubun-Ubun kepala)
 Hodge : III

Asesment:

Ny. Y.H G2P1A0 usia kehamilan 40 Minggu, Janin Tunggal Hidup, Intrauterin, letak kepala, kepala sudah masuk pintu atas panggul bagian keadaan ibu dan janin baik, inpartu kala 1 fase aktif.

Planing:

1. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu yaitu Tekanan Darah 120/70 mmHg, Pernapasan 21 x/mnt, Suhu 36.7°C dan Nadi 92 x/menit
 E/ Ibu sudah mengetahui tentang keadaannya
2. Mengobservasi kemajuan persalinan, kondisi janin, dan kondisi ibu setiap 1 jam.
 E/ Jam: 09.40 WITA hasil DJJ: 143 x/menit, His:5 x/10 menit lamanya 45-50 detik, nadi 80x/menit.
3. Menganjurkan kepada ibu untuk makan dan minum saat tidak ada kontraksi untuk memenuhi kebutuhan energi dan mencegah dehidrasi pada saat proses persalinan nanti
 E/ Ibu mau makan dan minum saat belum ada kontraksi
4. Memberikan dukungan atau asuhan pada ibu saat kontraksi, seperti mengajarkan keluarga untuk memijat atau menggosok pinggang
 E/ Keluarga bersedia membantu ibu untuk memijat atau menggosok pinggang
5. Mempersiapkan alat dan bahan yang digunakan selama persalinan
 - a. Saff 1
 - 1) Partus set berisi : Klem tali pusat 2 buah, gunting tali pusat 1 buah, gunting episiotomy 1 buah, ½ kocher 1 buah, penjepit tali pusat 1

buah, handscoen 2 pasang, kassa secukupnya

- 2) Tempat berisi obat : Oxytosin 2 ampul, lidokain 1 ampul (2%), spuit 3 dan 5 cc, vitamin K/ neo K 1 ampul, salep mata oxytetracyclins (1%
- 3) Hecting set berisi : Nealfooder 1 buah, gunting benang 1 buah, pinset anatomis 1 buah, jarum otot dan kulit 1 buah, handscoen 1 pasang, kassa secukupnya
- 4) Kom berisi: Air DTT, kapas sublimat, korentang pada tempatnya, larutan sanitasi 1 botol, Doppler, pita ukur.

b. Saff II

Pengisapan lendir deele, tempat plasenta, larutan klorin (0,5%), tempat sampah tajam, tensi meter, thermometer, stetoskop.

c. Saff III

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

6. Mengajarkan ibu teknik relaksasi dengan menarik napas panjang dari hidung dan melepaskan dengan cara di tiup lewat mulut sewaktu kontraksi, Mengajarkan ibu teknik relaksasi dengan menarik napas panjang dari hidung dan melepaskan dengan cara di tiup lewat mulut sewaktu kontraksi, E/ Keluarga kooperatif dengan memijat punggung ibu dan ibu juga kooperatif dengan mengikuti teknik relaksasi yang diajarkan. Ibu merasa nyaman setelah dikipasi dan dipijat..

6. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan pada lembaran observasi di kartu status ibu.

E/ Telah didokumentasikan pada lembaran observasi.

Catatan Perkembangan Kala II

Hari/Tanggal : Senin, 7 April 2025

Jam : 10. 40 WITA

Subjektif :

Ibu mengatakan ingin buang air besar , ingin BAB dan keluar air –air dari jalan lahir. Ibu nersakan dorongan untuk meneran semakin kuat dan nyeri semakin panjang

Objektif :

Keadaa umum: Baik

kesadaran: Composmentis,

Pemeriksaan Dalam jam 10.40 WITA

Vulva vagina : tidak ada kelainan, tidak ada oedema, tidak ada varises, tidak ada kondiloma, tidak ada jaringan parut, vagina da pengeluaran darah dan lendiri, serviks posisi posterior

Portio : tebal lunak

Pembukaan : 10 cm

Ketuban : sudah pecah dan warna jernih, bau amis dan tidak mekonium

Presentase : belakang kepala (Ubun-ubun kecil)

Hodge : IV, penurunan kepala 0/5, HIS 5×10 lamanya 45-50 detik

Asesment :

Ny J.N umur 31 Tahun G4P3A0AH3 Inpartu Kala II

Planing :

Melakukan pertolongan menggunakan 60 langkah APN

1. Memastikan dan mengawasi tanda gejala kala II yaitu ada dorongan meneran, tekanan anus, perineum menonjol, vulva membuka.
E/ Sudah ada tanda-tanda gejalalah kala II, ibu sudah ada dorongan meneran, terlihat ada tekanan anus, perineum menonjol dan vulva membuka.
2. Memastikan kelengkapan alat dan mematahkan oxytocin 10 UI serta memasukan spuit 3 cc kedalam partus set.

E/ Semua peralatan sudah disiapkan, ampul oxytosin sudah dipatahkan dan suip sudah dimasukkan kedalam partus set.

3. Memakai alat pelindung diri.

E/ Celemek sudah dipakai.

4. Melepaskan dan menyimpan semua perhiasan yang dipakai, cuci tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian keringkan tangan dengan tissue atau handuk yang bersih dan kering.

E/Semua perhiasan sudah dilepaskan dan tangan sudah di cuci menggunakan 7 langkah.

5. Mamakai sarung tangan DTT di tangan kanan.

E/ Sarung tangan sudah di pakai.

6. Masukan *oxytosin* kedalam tabung suntik dan lakukuan aspirasi

E/ *Oxytosin* sudah dimasukkan kedalam tabung suntik.

7. Membersihkan vulva dan perineum, menyekanya dengan hati-hati dari anterior (depan) ke posterior (belakang) menggunakan kasa atan kapas yang telah dibasahi air DTT.

E/ Vulva dan perineum telah dibersihkan dengan air DTT.

8. Melakukan periksa dalam, pembukaan sudah lengkap.

E/ Kantong ketubaban: Negatif (-), Presentase belakang kepala ubun-ubun kecil kiri depan, tidak ada bagian kecil janin disamping kepala, penurunan kepala: Hodge IV, tidak ada molase (teraba sutura/tulang kepala janin terpisah)

9. Mendekontaminasikan sarung tangan (celupkan tangan yang masih memakai sarung tangan kedalam larutan klorin 0,5 persen dan lepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik dan rendam dalam klorin 0,5 persen selama 10 menit). Cuci kedua tangan setelah sarung tangan dilepaskan.

Tutup kembali partus set.

E/ Handscoon telah direndam dalam larutan klorin.

10. Memeriksa denyut jantung janin.

E/ DJJ : 143 ×/ Menit

11. Memberitahu ibu bahwa pembukaan telah lengkap dan keadaan janin baik.
E/ Ibu dalam posisi dorsal recumbent
12. Meminta keluarga membantu menyiapkan posisi ibu yaitu kepala melihat keperut /fundus, tangan merangkul kedua pahanya lalu meneran dengan menarik napas panjang lalu hembuskan perlahan lewat mulut tanpa mengeluarkan suara.
E/ Kepala ibu dibantu suami untuk melihat kearah perut.
13. Melakukan pimpinan meneran saat ibu mempunyai dorongan yang kuat untuk meneran, membimbing ibu untuk meneran secara benar dan efektif yaitu ada saat terasa kontraksi yang kuat mulai menarik napas panjang, kedua paha ditarik kebelakang dengan kedua tangan, kepala diangkat mengarah keperut, meneran tanpa suara.
E/ Ibu meneran baik tanpa mengeluarkan suara.
14. Menganjurkan kepada ibu untuk tidur miring kiri bila ibu belum merasa ada dorongan untuk meneran.
E/ Ibu dalam posisi dorsal recumbent karena sakit terus-menerus.
15. Meletakkan handuk bersih di perut bawah ibu untuk mengeringkan bayi.
E/Handuk bersih sudah disiapkan di perut ibu.
16. Kain bersih dilipat 1/3 bagian diletakkan dibawah bokong ibu.
E/ Kain telah disiapkan.
17. Membuka tutup partus set dan periksa kembali kelengkapan peralatan dan bahan yaitu.
 - a. Partus set (stengah koher, penjepit tli pusat dua buah, gunting tali pusat satu buah, gunting episiotomy satu buah, dua pasang sarung tangan steril, klem tali pusat untuk menjepit tali pusat).
 - b. Heating set (pinset anatomis satu buah, nelpuder satu buah, pinset sirugis satu buah, gunting benang satu buah, jarum otot satu buah, sarung tangan dua pasang, tampon 1 buah) alat dan bahan yang diperlukan sudah lengkap.
18. Memakai sarung tangan DTT atau steril pada kedua tangan.
E/ Handscoon sudah dipakai pada kedua tangan.

19. Melindungi perineum saat kepala bayi tampak membuka vulva 5-6 cm, menganjurkan ibu untuk meneran perlahan atau bernapas cepat dan dangkal, menganjurkan meneran seperti yang sudah dijelaskan sebelumnya.
E/ Perineum telah dilindungi dengan tangan kiri yang dilapisi kain dan kepala bayi telah disokong dengan tangan kanan.
20. Memeriksa adanya lilitan tali pusat pada leher bayi.
E/Ada lilitan tali pusat satu kali, tali pusat sudah dilonggarkan.
21. Menunggu hingga kepala bayi melakukan putaran paksi luar secara spontan
E/ Bayi telah melakukan putaran paksi luar.
22. Memegang secara biparietal, menganjurkan ibu meneran saat saat kontraksi. Melakukan biparietal tarik kearah bawah untuk melahirkan bahu depan dan kearah atas untuk melahirkan bahu belakang.
23. Menggeserkan tangan bawah kearah perineum ibu untuk menyangga kepala, lengan dan siku sebelah bawah, menggunakan tangan atas untuk menelusuri dan memegang lengan dan siku sebelah bawah.
24. Menelusuri tangan atas berlanjut ke punggung, bokong, tungkai dan kaki. Pegang kedua mata kaki.
E/ Seluruh tubuh dan tungkai bayi berhasil dilahirkan pukul 11.28 WITA.
25. Melakukan penilaian selintas.
E/ Bayi menangis kuat, bernafas tanpa kesulitan, bergerak aktif.
26. Mengeringkan tubuh bayi.
E/ Bayi telah dikeringkan.
27. Memeriksa uterus dan pastikan tidak ada bayi kedua dalam uterus.
E/ Uterus telah diperiksa, TFU setinggi pusat dan tidak ada bayi kedua.
28. Memberitahu ibu bahwa ia akan disuntik oxytosin agar uterus berkontraksi dengan baik.
E/ Ibu mengerti dan mau untuk di suntik.
29. Memberikan suntikan oxytosin 10 unit secara intramuskuler di 1/3 distal lateral paha. Sebelum dilakukan penyuntikan lakukan aspirasi terlebih dahulu.
E/ Ibu telah di suntik *oxytosin* 10 UI /IM, di 1/3 paha atas distal lateral.

30. Menjepit tali pusat dengan penjepit tali pusat. Mendorong Isi tali pusat . mengklem tali pusat dan memotong.
E/ Tali pusat di jepit dengan penjepit tali pusat 3 cm dari pusat bayi, isi tali pusat didorong kearah ibu lalu diklem.
31. Melindungi perut bayi dengan tangan kiri dan pegang tali pusat yang telah dijepit dan lakukan pengguntingan tali pusat diantar 2 klem tersebut.
E/ Tali pusat telah dipotong.
32. Meletakkan bayi agar ada kontak kulit antara ibu dan bayi. Meletakkan bayi tengkurap didada ibu. Luruskan bahu bayi sehingga menempel di dada/ perut ibu dengan posisi lebih rendah dari putting ibu) selama 1 jam.
E/ IMD telah dilakukan dari jam 21.45-22.45 dan bayi berhasil mencapai puting susu ibu.

Cacatan Perkembangan Kala III

Hari/Tanggal : Senin, 7 -4- 2025

Jam :. 11. 30 WITA

Subjektif :

Ibu mengatakan perutnya mules

Objektif :

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

Asesment :

Ny. J.N .P4AOAH4 Inpartu Kala III

Planing :

33. Memindahkan klem tali pusat hingga berjarak 5-10 cm dari vulva.
E/ Klem telah dipindahkan 5-10 cm dari vulva.
34. Meletakkan satu tangan diatas kain perut ibu, ditepi atas simphisis untuk mendeteksi atau memantau tanda-tanda pelepasan plasenta, tangan lain menegangkan tali pusat.

E/ Telah dilakukan penengangan tali pusat terkendali.

35. Setelah uterus berkontraksi, tali pusat ditegangkan sambil tangan lain melakukan dorsolcranial secara hati-hati (untuk mencegah involusi uteri) jika plasenta tidak lahir setelah 30- 40 detik, hentikan penegangan tali pusat dan tunggu hingga timbul kontraksi berikutnya dan ulangi prosedur diatas. Jika uterus tidak berkontraksi, minta ibu, suami/ keluarga melakukan stimulasi putting susu.

E/ Uterus berkontraksi dengan baik.

36. Melakukan peregangan dan dorongan dorsokranial hingga plasenta terlepas, jika tali pusat bertambah Panjang, pindahkan klem hingga jarak 5-10 cm dari vulva dan lahirkan plasenta.

E/ Tali pusat bertambah Panjang saat dilakukan peregangan dan *dorsokranial*.

37. Melahirkan plasenta.

E/ Plasenta lahir Jam: 11.35 wita.

38. Melakukan masase uterus selama 15 detik dilakukan searah hingga uterus berkontraksi.

E/ Uterus berkontraksi baik.

39. Memeriksa kelengkapan plasenta.

E/ Plasenta dan selaputnya lengkap, berat \pm 400 gram, diameter \pm 20 cm, tebal \pm 2,5 cm, insersi tali pusat lateralis, tidak ada infrak, panjang tali pusat 30 cm.

40. Melakukan evaluasi laserasi, jika ada maka lakukan penjahitan ada robekan perineum.

E/ Ada robekan luka perinium derajat II, pada kulit dan otot perineum telah dan dijahit secara jelujur.

persiapan alat sebagai berikut :

Nealfooder 1 buah, Catgut benang 1 buah, Catgut cromik ukuran 0,3 Handscoon1 pasang, Kasa secukupnya, Teknik penjahitan dengan jelujur. Sudah dilakukan penjahitan dan alat bekas pakai di taruh di dalam larutan klorin 0,5 %.

Cacatan Perkembangan Kala IV

Hari/Tanggal : Senin, 7-4- 2025

Jam : 12. 00 WITA

Subjektif :

Ibu mengatakan sudah merasa lega dan perut masi mules-mules.

Objektif :

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.

Asesment :

Ny. J.N P4AOAH4 Kala IV.

Planing :

Hari/Tanggal : Senin, 7 -4- 2025

Jam : 11. 40 wita

41. Mengevaluasi uterus berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan pervaginam penjahitan luka perineum.
E/ Kontraksi uterus baik.
42. Memeriksa kandung kemih.
E/ Kandung kemih kosong.
43. Mencelupkan tangan tangan yang masih menggunakan sarung tangan kedala larutan klorin 0,5 persen untuk membersihkan noda darah dan cairan tubuh, dan bilas dengan handuk tanpa melepas sarung tangan, kemudian keringkan dengan handuk.
E/ Sarung tangan sudah dicelupkan dalam larutan klorin 0,5 persen.
44. Mengajarkan ibu dan keluarga cara melakukan masase uterus dan menilai kontraksi.
E/Ibu dan keluarga dapat melakukan massase uterus.
45. Memeriksa nadi dan pastikan keadaan umum ibu baik.
E/ Keadaan umum baik, Nadi 84x/menit.

46. Memeriksa tanda-tanda vital, kontraksi, perdarahan dan keadaan kandung kemih Ibu setiap 15 menit pada 1 jam pertama dan tiap 30 menit pada 1 jam kedua.
47. Memantau keadaan bayi dan memastikan bahwa bayi bernapas dengan baik.
E/ Bayi bernapas dengan baik, detak jantung, serta suhu tubuh bayi normal (Pernapasan: 46 x/m, Detak Jantung: 130x/m, Suhu: 36,6°C).
48. Menempatkan semua peralatan bekas pakai dalam larutan clorin 0,5 persen untuk dekontaminasi selama 10 menit.
E/ Semua peralatan sudah dimasukkan dalam larutan klorin 0,5 %.
49. Men buang bahan-bahan yang terkontaminasi ke tempat sampah yang sesuai, hasilnya buang sampah yang terkontaminasi cairan tubuh dibuang ditempat sampah medis, dan sampah plastic pada tempat samah non medis.
E/ semua bahan-bahan yang terkontaminasi telah dibuang ke tempat sampah sesuai jenisnya.
50. Membersihkan ibu dari paparan darah dan cairan ketuban dengan menggunakan air DTT, membersihkan tempat tidur di sekitar ibu berbaring, membantu ibu memakaikan pakian yang bersih dan kering.
E/ Badan ibu telah dibersihkan dengan menggunakan air DTT dan pakaian ibu sudah digantikan dengan pakaian bersih dan kering.
51. Memastikan ibu dalam keadaan nyaman dan. Bantu ibu memberikan ASI kepada bayinya dan menganjurkan keluarga untuk memberikan makan dan minum kepada ibu.
E/ Ibu sudah mersa nyaman dan sudah makan-minum.
52. Mendekontaminasikan tempat bersalin dengan larutan klorin 0,5 persen selama 10 menit.
E/ Tempat tidur sudah di bersihkan.
53. Mencelupkan sarung tangan kotor ke dalam larutan klorin 0,5 persen balikan bagian dalam keluar dan rendam dalam larutan klorin 0,5 persen selama 10 menit, melepas alat pelindung diri.
E/ Sarung tangan sudah dicelupkan dalam larutan clorin 0,5%.

54. Mencuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian keringkan dengan handuk yang kering dan bersih.
E/ Tangan telah bersih dan kering
55. Memakai sarung tangan berih / DTT untuk melakukan pemeriksaan fisik pada bayi.
E/ Sarung tangan telah di pakai
56. Memberitahu ibu akan dilakukan penimbangan atau pengukuran antropometri bayi, memberi saleb mata *ocxytetracyline* 1% dan vitamin K 1 mg (0,5 cc) secara IM dipaha kiri, mengukur suhu tubuh setiap 15 menit dan isi pada partograf
E/ Vitamin K sudah diberikan (jam 12.45) Berat Badan: 3.100 gram
Panjang Badan: 49 cm.
57. Setelah pemberian injeksi vitamin K, bayi akan diberikan suntikan HB 0 di paha kanan bawah lateral. Meletakan bayi dalam jangkauan ibu agar sewaktu-waktu dapat diberikan ASI.
E/ Bayi sudah diberikan suntikan HB0 0,5 ml di paha kanan pada jam 13.45 WITA.
58. Melepaskan sarung tangan secara terbalik dan rendam dalam larutan klorin 0,5 persen selama 10 menit.
E/ Sarung tangan telah dilepas dan rendam pada larutan klorin 0,5%
59. Mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir, menggeringkan tangan dengan handuk bersih.
E/ Sudah mencuci tangan dan mengeringkan tangan.
60. Melakukan pendokumentasian pada buku ibu dan partograf
E/ semua asuhan telah didokumentasi dan sudah melengkapi partograf.

E. Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir

Tanggal pengkajian : 07 - 04 - 2025

Jam : WITA

1. Identitas

Nama Bayi : By.Ny. J.N

Umur : 1 jam

Tanggal Lahir : 07 april 2025

Jenis Kelamin : Laki-laki

2. Data Subyektif

Ibu mengatakan bayinya menyusu dengan kuat, sudah BAB 1 kali berwarna hitam dan BAK 1 kali, bergerak aktif.

3. Data Obyektif

Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, menangis kuat, tonus otot aktif, warna kulit kemerahan, frekuensi jantung : 140x/menit, suhu: 36,7°C, pernapasan: 40 x/menit. Pemeriksaan dilakukan oleh mahasiswa terhadap bayi Ny. J.N didapatkan Berat Badan: 3100 gram, Panjang Badan: 49 cm, Lingkar Kepala: 34 cm, Lingkar Dada: 35 cm, Lingkar Perut: 34 cm.

a) Pemeriksaan Fisik/Status Present

a. Kepala : Bentuk kepala simteris, tidak ada *caput succedenuem*, *cephal hematoma* dan *moulding*, tidak ada *molase*.

b. Muka : Tidak pucat, tidak oedema, tidak ikterik dan tidak *moon face*

c. Mata : Bentuk simetris, tidak ada katarak *congenital*, tidak *strabismus*, dan tidak ada pendarahan congjutiva.

d. Hidung : Tidak cuping hidung, tidak ada *septumnasi*.

e. Telinga : Bentuk telinga simteris, telinga kiri dan kanan sejajar dengan mata.

f. Mulut : Simsteris, tidak ada *labiopalatoskizi*.

g. Leher : Tidak ada pembesaran limfe, kalenjer *thiroid* dan tidak

- ada pembesaran vena *jugularis*/
- h. Dada : Simteris, gerakan dada baik, tidak ada retraksi *intercostal*, putting susu dan aerola simetris
 - i. Klavikula : Tidak ada fraktur.
 - j. Abdomen : Tidak ada hernia umbilicali, tidak ada pendarahan tali pusat.
 - k. Genetalia : Testis sudah turun ke scrotum dan pada penis terdapat lubang uretra.
 - l. Anus : Terbuka, tidak ada atresia ani.
 - m. Ekstremitas : Simetris, sama Panjang, tidak ada *polidaktili* dan tidak ada *sindaktili* dan tidak ada fraktur.

b) Refleks

- Morro* : Bayi dapat menggerakkan kedua tangan ketika dikejutkan
- Rooting* : Bayi sudah dapat menoleh ke arah stimulus dan membuka mulut saat pipinya disentuh.
- Sucking* : Bayi sudah dapat mengisap saat bayi disusui oleh ibunya.
- Grapsing* : Bayi dapat menggenggam ketika jari telunjuk diletakkan di telapak tangannya.
- Swallowing* : Bayi sudah dapat menelan ASI yang telah dihisap.
- Tonic neck* : Bayi belum dapat menoleh kesamping/belakang ketika di telungkupkan.

4. Asesment

Neonatus Cukup Bulan Sesuai Masa Kehamilan usia 1 jam.

5. Planing

1. Memberitahu ibu tentang keadaan bayinya sekarang bahwa Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, menangis kuat, tonus otot aktif, warna kulit kemerahan. Frekuensi Jantung: 140x/menit, suhu: 36,6°C, pernapasan: 45x/menit. Pemeriksaan dilakukan oleh mahasiswa terhadap bayi Ny. A.M.D didapatkan Berat Badan: 2900 gram, Panjang Badan: 48 cm, Lingkar Kepala: 33 cm, Lingkar Dada: 32 cm, Lingkar Perut: 33 cm.

E/ Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan bayinya.

2. Memberikan penyuntikan vitamin K yang bertujuan untuk mencegah terjadinya perdarahan di otak akibat defisiensi vitamin k, salep mata diberikan kepada bayinya bertujuan untuk mencegah infeksi pada mata.

E/ Suami dan ibu mengerti mengenai penjelasan yang di berikan mengenai pemberian injeksi vitamin K dan salep mata.

3. Memberikan imunisasi Hepatitis B setelah 2 jam yang bertujuan untuk mencegah hepatitis B pada bayi.

E/ Ibu dan suami mengerti dengan penjelasan yang diberikan mengenai pemberian imunisasi Hepatitis B setelah 2 jam.

4. Mengajarkan ibu dan suami untuk menjaga kehangatan bayi

E/ Ibu dan suami mengerti dengan penjelasan yang diberikan tentang menjaga kehangatan bayi.

6. Menjelaskan kepada ibu dan suami agar tidak memberikan minuman atau makanan lain selain ASI.

E/ Ibu dan suami mengerti dengan penjelasan yang diberikan mengenai pemberian ASI saja pada bayi mereka.

7. Mengajarkan ibu tentang perawatan tali pusat seperti menghindari pembungkusan tali pusat, tidak mengoles atau membubuhkan apapun pada tali pusat bayi, jika tali pusat kotor maka cuci secara hati-hati dengan air matang, jika tali pusat bernanah atau berdarah maka segera lapor dan bawa ke fasilitas kesehatan yang memadai.

E/ Ibu dan suami mengerti dengan penjelasan yang diberikan.

8. Mendokumentasikan asuhan yang diberikan

E/ Hasil asuhan telah Didokumentasikan.

Cacatan Perkembangan Kunjungan Neonatus I (6 Jam)

Tanggal : 7 -04- 2025

Jam : 17. 05 WITA

Subjektif : Ibu mengatakan bayinya dalam keadaan normal, tidak ada kelainan, bayi menyusu kuat dan sudah BAB 2 kali dan BAB 3 kali.

Objektif : 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.

Asesment: By. Ny. J.N Neonatus cukup bulan, sesuai masa kehamilan, usia 6 jam.

Planing :

1. Menginformasikan pada ibu dan keluarga bahwa keadaan bayi baik dengan hasil pemeriksaan yaitu detak jantung:144x/menit, suhu :36,7°C, pernapasan : 49 x/menit.

E/ Ibu dan keluarga mengetahui hasil pemeriksaan yang diberitahu.

2. Menjelaskan pada ibu cara menjaga kehangatan bayi.Menjaga kehangatan bayi dengan membungkus bayi dan menggunakan topi serta sarung tangan dan sarung kaki.

E/ Bayi sudah dibungkus dan sduah dikenakan topi, sarung tangan dan kaki.

3. 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 tersa 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.

4. Menjelaskan cara dan teknik menyusui yang benar yaitu posisi bayi segaris lurus dengan tangan ibu, wajah bayi menghadap payudara ibu, hidung bayi sejajar dengan putting susu, dan saat menyusui seluruh areola masuk kedalam mulut bayi.

E/ Ibu memahami dan sudah bisa menyusui anaknya dengan benar.

5. Meminta ibu dan keluarga mencuci tangan sebelum memegang bayi atau setelah menggunakan toilet untuk BAB dsn BAK, menjaga kebersihan tali

pusat dengan tidak membubuhkan apapun, meminta ibu menjaga kebersihan dirinya dan payudaranya, menganjurkan ibu agar menjaga bayi dari anggota keluarga yang sedang sakit infeksi.

E/ Ibu memahami dan bersedia mencuci tangan sebelum dan sesudah memegang bayi.

6. Menjelaskan pada ibu bahwa bayi akan dimandikan.

E/ Bayi dimandikan jam 07.15 Wita.

7. Mengajarkan ibu tentang perawatan tali pusat seperti menghindari pembukusan tali pusat, jangan mengoleskan atau membubuhkan apapun pada tali pusat, melipat popok dibawah tali pusat, jika putung tali pusat kotor maka cuci secara hati-hati dengan air matang, jika tali pusat bernanah atau berdarah maka segera melapor dan bawa ke fasilitas kesehatan.

E/ Ibu memahami dan akan menerapkan kepada bayinya.

8. Menganjurkan ibu untuk memotong kuku bayi Ketika sudah Panjang agar tetap bersih dan rapi, jika kuku tajam dan terlalu Panjang bayi dapat menggaruk dirinya sendiri secara tidak sengaja.

E/ Ibu bersedia memotong kuku bayi.

9. Melakukan pendokumentasian.

E/ Semua asuhan telah didokumentasikan.

Cacatan Perkembangan Kunjungan Neonatus II (Hari Ke 3)

Tanggal : 10 -04- 2025

Jam : 11.00 wita

Tempat : Rumah Ny. J.N

Subjektif : Ibu mengatakan bayinya tidak ada keluhan, bayi menghisap ASI kuat.

Objektif : Keadaan umum: baik, Kesadaran : composmentis, tanda-tanda vital denyut jantung : 138x/menit, suhu : 36,8° C pernapasan: 45x/menit, bayi tidak kuning, tali pusat belum lepas, bayi tidak kejang-kejang.

Asesment : By. Ny.J.N Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan, usia 3 hari, keadaan bayi baik.

Planing :

1. Menginformasikan pada ibu dan keluarga bahwa keadaan bayi baik dengan hasil pemeriksaan yaitu detak jantung: 138x/menit, suhu :36,8°C, pernapasan :45 /menit. Ibu dan keluarga mengetahui hasil pemeriksaan yang diberitahu.
2. Menginformasikan kepada ibu agar mencuci tangan sebelum memegang bayi. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan akan melakukannya.
3. Memberikan konseling pada ibu dan keluarga tentang tanda bahaya yang dapat terjadi pada bayi baru lahir seperti pemberian ASI sulit, bayi sulit menghisap ASI karena bayi 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, 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. Ibu memahami dengan penjelasan yang diberikan dan bersedia melapor pada petugas kesehatan jika ditemukan tanda bahaya pada bayi.
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. Ibu mengerti dan akan melakukannya.
5. 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 tersa 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, 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. 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. Mengajarkan ibu tentang perawatan tali pusat seperti menghindari pembungkusan tali pusat, jangan mengoleskan atau membubukan apapun pada tali pusat, melipat popok dibawa tali pusat bayi, jika putting tali pusat kotor maka cuci secara hati-hati dengan air matang, jika tali pusat bernanah atau berdarah maka segera melapor dan bawa ke fasilitas kesehatan. Ibu memahami dan akan menerapkan kepada bayinya.
9. Menganjurkan ibu untuk memotong kuku bayi Ketika sudah Panjang agar tetap bersih dan rapi, jika kuku tajam dan terlalu Panjang bayi dapat menggaruk dirinya sendiri secara tidak sengaja.
10. Melakukan pendokumentasian.

Cacatan Perkembangan Kunjungan Neonatus III (Hari Ke 10)

Tanggal : 17-04- 2025

Jam : 10.00 Wita

Tempat : Rumah Ny.J.N

Subjektif : Ibu mengatakan bayinya tidak ada keluhan, bayi menghisap ASI kuat.

Objektif : Keadaan umum: baik, Kesadaran : composmentis, tanda-tanda vital
denyut jantung : 139 x/menit, suhu : 36,7°C, pernapasan: 46 x/menit, bayi tidak kuning, tali pusat sudah terlepas dan sudah kering, bayi tidak kejang-kejang.

Asesment: Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan, usia 10 hari, keadaan bayi baik.

Planing :

1. Menginformasikan pada ibu dan keluarga bahwa keadaan bayi baik dengan hasil pemeriksaan yaitu detak jantung :139 x/menit, suhu :36,7°C, pernapasan :46 x/menit.

E/Ibu dan keluarag mengetahui hasil pemeriksaan yang diberitahu.

2. Menginformasikan kepada ibu agar mencuci tangan sebelum memegang bayi.
E/ Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan akan melakukannya.
3. Menjelaskan pada ibu tentang manfaat ASI bagi bayi, dan menganjurkan ibu untuk memberikan ASI setiap 2 jam sekali atau kapan saja jika bayi mau, dan tetap memberikan ASI secara eksklusif sampai bayi berumur 6 bulan tanpa makanan tambahan apapun karena ASI mengandung zat gizi yang dibutuhkan bayi, mudah dicerna, melindungi bayi dari infeksi, selalu segar, siap diminum kapan saja.

E/Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan mau memberikan ASI secara eksklusif.

4. Memberikan konseling pada ibu dan keluarga tentang tanda bahaya yang dapat terjadi pada bayi baru lahir seperti pemberian ASI sulit, bayi sulit menghisap ASI karena bayi 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, 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.

5. 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.

E/ Ibu mengerti dan akan melakukannya

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

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

7. Mengajarkan ibu tentang perawatan tali pusat seperti menghindari pembungkusan tali pusat, jangan mengoleskan atau membubukan apapun pada tali pusat, melipat popok dibawa tali pusat bayi, jika tali pusat kotor maka cuci secara hati-hati dengan air matang, jika tali pusat bernanah atau berdarah maka segera melapor dan bawa ke fasilitas kesehatan.

E/ Ibu memahami dan akan menerapkan kepada bayinya.

8. Mengajarkan ibu untuk memotong kuku bayi Ketika sudah Panjang agar tetap bersih dan rapi, jika kuku tajam dan terlalu Panjang bayi dapat menggaruk dirinya sendiri secara tidak sengaja.

E/ Ibu bersedia memotong kuku bayi

9. 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 hepatitis, yang melindungi bayi dari penyakit hepatitis, saat bayi berumur di bawah 2 bulan, bayi perlu mendapatkan imunisasi BCG yang melindungi bayi dari TBC, saat bayi berumur di atas 2 bulan, bayi perlu mendapat imunisasi DPT dan polio, dan saat bayi berumur 9 bulan, bayi perlu mendapatkan imunisasi campak.

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

F. Asuhan Kebidanan Masa Nifas

Catatan Perkembangan Kunjungan Nifas I (6 Jam)

Tanggal pengkajian : 7-04- april 2025

Jam : 18.00 WITA

Subjektif : Ibu mengatakan masih terasa mules pada perut dan terasa keras bila diraba.

Objektif : Keadaan umum baik, kesadaran Composmentis, tekanan darah : 110/70 mmHg, nadi : 80 kali/menit, pernapasan : 20 kali/menit, suhu : 36,6°C.

Asesment : Ny. J. N Umur 31 tahun P4A0AH4 Nifas 6 jam.

Planing :

1. Menginformasikan kepada ibu hasil pemeriksaan dirinya saat ini dalam keadaan normal dan tanda-tanda vital dalam batas normal yaitu Tekanan Darah: 105/72 mmHg, Nadi :98x/menit, Suhu :36,2⁰C, RR:20x/menit
E/Ibu merasa tenang tenang dengan keadaan dirinya sekarang.
2. Memantau kontraksi uterus, TFU, kandung kemih, perdarahan dan luka jahitan.
E/ Kontraksi uterus baik (teraba keras), TFU 2 jari dibawah pusat, kandung kemih kosong, adanya pengeluaran lochea rubra warna merah kehitaman.
3. Menjelaskan kepada ibu rasa mules pada perut adalah normal pada ibu dalam masa nifas karena rahim yang berkontraksi dalam proses pemulihan untuk mengurangi perdarahan.
E/ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.
4. Menjelaskan tanda bahaya masa nifas seperti perdarahan yang hebat, pengeluaran cairan pervaginam, oedema, penglihatan kabur, payudara bengkak dan merah, demam dan nyeri yang hebat, sesak nafas, sakit kepala yang hebat. Menganjurkan ibu untuk segera memberitahukan pada petugas jika muncul salah satu tanda tersebut.
E/ Ibu mengerti penjelasan yang diberikan dan jika ada keluhan segera memanggil petugas.

5. Mengajarkan ibu untuk menjaga pola istirahat yang cukup dan teratur yakni tidur siang 1-2 jam/hari dan tidur malam ± 7 jam perhari atau tidur saat bayi tidur.
E/ Ibu mengerti penjelasan yang diberikan dan akan mempertahankan pola istirahatnya dan akan tidur pada saat bayinya tertidur.
6. Mengajarkan kepada ibu cara menyusui yang benar yakni susui bayi sesering mungkin paling sedikit 8 kali perhari, bila bayi tidur lebih dari 3 jam bangunkan lalu susui, susui sampai payudara terasa kosong lalu pindah ke payudara satunya, bila payudara terasa penuh/kencang perlu dikosongkan dengan di perah.
E/ Ibu memahami cara menyusui bayi yang benar.
7. Mengajarkan ibu untuk makan makanan bergizi seimbang terutama untuk penyembuhan luka jahitan perineum yaitu mengkonsumsi makanan yang banyak mengandung protein seperti telur, daging, ikan, tempe, tahu
E/ Ibu mengerti dan mau makan sesuai anjuran bidan.
8. Mengajarkan ibu untuk menjaga kebersihan diri terutama kebersihan di bagian genitalia atau kemaluan dan memberitahu ibu untuk tidak melakukan kompres dengan air panas.
E/ Ibu mengerti dan akan menjaga kebersihan dirinya.
9. Mengajarkan ibu cara meminum obat sesuai dosis yang dianjurkan yaitu: Amoxilin 500 mg 10 tablet 3x1 setelah makan Parasetamol 500 mg 10 tablet 3x1 setelah makan Vitamin A 200.000 IU 2 kapsul 1x1 setelah makan Vitamin C 50 mg 10 tablet 1x1 setelah makan SF 200 mg 10 tablet 1x1 setelah makan.
E/ Ibu mengerti dan akan meminum obat secara teratur sesuai dosis yang diberikan.
10. Mengajarkan ibu untuk melakukan mobilisasi dini dan mengikuti senam nifas untuk mempercepat proses pemulihan alat-alat kandungan.
E/ Ibu sudah bisa tidur miring ke kiri dan ke kanan, ibu sudah bisa duduk dan mau melakukan senam nifas di rumah.

11. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan pada status pasien.
E/ Pendokumentasian telah dilakukan.

Catatan Perkembangan Kunjungan Nifas II (Hari ke 3)

Tanggal pengkajian : 10 april 2025
Jam : 11.00 WITA
Tempat pengkajian : Kediaman Ny. J. N

Subjektif : Ibu mengatakan ada masih pengeluaran cairan dari jalan lahir berwarna merah, ibu mengatakan ada pengeluaran ASI banyak dan tidak ada pembengkakan pada payudara.

Objekti : Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, kontraksi uterus baik,.Tanda-Tanda Vital : Tekana Darah : 100/70 mmHg, Nadi : 75 kali/menit, Suhu : 36°C, Respirasi : 21 kali/menit, puting susu menonjol, Tinggi Fundus Uteri : Pertengahan pusat simpisis, kontraksi uterus baik, pengeluaran lochea sanguinolenta, 3-4 kali ganti pembalut dalam sehari.

Asesment : Ny. Y. N umur 32 tahun P3A0AH3 Nifas hari ke-3

Planing :

1. Menginformasikan pada ibu hasil pemeriksaan dalam batas normal yaitu Tekanan Darah : 100/70 mmHg, Nadi : 75 kali/menit, Suhu : 36°C, Respirasi : 21 kali/menit.
E/ ibu mengerti dan menerima hasil pemeriksaan dalam batas normal.
2. Memantau kontraksi uterus, TFU, kandung kemih, perdarahan dan luka jahitan.
E/ kontraksi uterus baik (teraba keras), TFU pertengahan pusat-sympisis, kandung kemih kosong, adanya pengeluaran lochea sanguilenta putih bercampur merah kecoklatan,2 kali ganti pembalut (tidak penuh), bau: khas darah, telah dilakukan perawatan luka perineum.

3. Menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan yang bergizi terdapat pada sayuran hijau, lauk-pauk dan buah. Konsumsi sayur hijau seperti bayam, sawi, kol dan sayuran hijau lainnya menjadi sumber makanan bergizi. Untuk lauk pauk dapat memilih daging, ayam ikan, telur dan sejenisnya dan minum dengan 10-12 gelas (3 liter air) gelas standar per hari, sebaiknya minum setiap kali menyusui.

E/ Ibu makan 3 kali porsi sedang dan dihabiskan. Jenis makanan nasi, sayur, ikan, telur, tempe, tahu.

4. Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga kebersihan diri terutama daerah genitalia dengan sering mengganti celana dalam atau pembalut jika penuh atau merasa tidak nyaman, selalu mencebok menggunakan air matang pada daerah genitalia dari arah depan ke belakang setiap selesai BAB atau BAK, kemudian keringkan dengan handuk bersih sehingga mencegah infeksi.

E/Ibu mengerti dan bersedia melakukannya.

5. Memberitahu ibu tanda-tanda bahaya masa nifas yaitu: demam tinggi, perdarahan banyak, atau berbau busuk dari vagina, pusing, dan anjurkan untuk segera datang ke fasilitas kesehatan bila mendapati tanda-tanda bahaya tersebut.

E/ Ibu mengerti dan bersedia datang ke fasilitas kesehatan jika mendapati tanda bahaya.

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

E/ Ibu mengerti dan bersedia melakukan perawatan payudara.

7. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan dan tindakan yang dilakukan

E/ pendokumentasian telah dilakukan.

Catatan Perkembangan Kunjungan Nifas III (Hari ke 10)

Tanggal pengkajian : 17 april 2025

Jam : 10.00 wita

Tempat pengkajian : Kediaman Ny. J. N

Subjektif : Ibu mengatakan ada pengeluaran ASI yang banyak, perutnya tidak terasa mules lagi, masih ada pengeluaran darah dari jalan lahir berwarna kekuningan.

Objektif : Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, Tanda –Tanda Vital : Tekana Darah : 110/80 mmHg, Nadi : 82 kali/menit, Suhu : 36,4°C, Respirasi : 20 kali/menit, , TFU : tidak teraba, putting susu menonjol , ASI lancar, pengeluaran lochea serosa.

Asesment : Ny. J, N umur 31 tahun P4A0AH4 Nifas hari ke-10.

Planing :

1. Menginformasikan kepada ibu hasil pemeriksaan ibu dalam batas normal dan proses pemulihan dirinya terutama kandungannya berjalan baik.
E/ Ibu merasa senang dengan hasil pemeriksaan karena semua dalam keadaan normal.
2. Mengingatkan kepada ibu tentang tanda-tanda bahaya masa nifas seperti perdarahan hebat, pengeluaran cairan pervaginam yang berbau busuk, oedema, penglihatan kabur, payudara bengkak dan merah, sakit kepala hebat, demam lebih dari 2 hari, bengkak di tangan dan kaki serta wajah. Menganjurkan ibu untuk segera ke puskesmas atau fasilitas kesehatan jika muncul salah satu tanda tersebut.
E/ Ibu mengerti penjelasan tentang tanda bahaya dan bersedia ke puskesmas jika terdapat tanda bahaya.
3. Mengingatkan ibu untuk mengkonsumsi nutrisi seimbang seperti nasi, sayuran hijau, lauk pauk seperti telur, ikan, daging, tahu, tempe, buah-buahan seperti jeruk, papaya, minum air 14 gelas per hari selama 6 bulan pertama menyusui.
E/ Ibu memahami penjelasan dan mengatakan sudah makan sesuai anjuran bidan.
4. Mengingatkan ibu untuk istirahat cukup pada siang minimal 1-2 jam per hari dan malam hari 7-8 jam per hari. Apabila ibu tidak mendapat istirahat yang cukup pada siang atau malam hari maka dapat diganti pada saat bayi sedang tidur.

E/ Ibu memahami penjelasan dan mengatakan akan tetap mempertahankan pola istirahatnya dan akan tidur pada saat bayinya sedang tidur.

5. Memastikan ibu menyusui dengan baik, posisi dalam menyusui benar dan tidak ada tanda-tanda infeksi.

E/ Ibu sudah menyusui dengan baik dan posisi dalam menyusui benar serta tidak ada tanda-tanda infeksi pada payudara.

6. Mengingatkan ibu untuk menjaga kebersihan dirinya khususnya setelah BAK dan BAB dengan cara membasuh vagina dari arah depan ke belakang lalu mengeringkan vagina, mengganti pembalut jika merasa tidak nyaman atau sudah penuh.

E/ Ibu mengerti dan akan menjaga kebersihan dirinya.

7. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan dan tindakan yang dilakukan.

E/ Pendokumentasian telah dilakukan.

Catatan Perkembangan Nifas 10 hari IV (Hari Ke 39)

Tanggal pengkajian : 16 Mei 2025

Jam : 15.40 wita

Tempat pengkajian : Kediaman Ny. J. N

Subjektif : Ibu mengatakan tidak ada keluhan.

Objektif : Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, kontraksi uterus baik,.Tanda – Tanda Vital : Tekanan Darah : 100/90 mmHg, Nadi : 86 kali/menit, Suhu : 36,7°C, Respirasi : 20 kali/menit, putting susu menonjol, TFU : tidak teraba, pengeluaran lochea alba.

Asesment : Ny. J. N umur 31 tahun P4A0AH4 Nifas 39 hari

Planing :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu, bahwa ibu dalam keadaan normal dan sehat dimana Tekanan Darah : : 100/90 mmHg, Nadi : 86 kali/menit, Suhu : 36,7°C, Respirasi : 20 kali/menit, Tinggi fundus uteri tidak teraba, ada pengeluaran lochea alba dari jalan lahir dan tidak ada perdarahan.

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

2. Memastikan tidak ada infeksi pada luka lecet didaerah kulit vagina.

E/ luka lecet tidak ada tanda-tanda infeksi dan mulai mengering

3. Memastikan ibu mengkonsumsi nutrisi seimbang seperti ikan, daging, telur, sayur-sayuran, dan buah-buahan.

E/ Ibu sudah mengkonsumsi makanan bergizi seimbang seperti nasi, telur, sayur-sayuran, dan buah pisang.

4. Memastikan ibu menyusui dengan baik, posisi dalam menyusui benar.

E/ Ibu sudah menyusui dengan baik dan posisi dalam menyusui benar.

5. Memastikan ibu tidak ada tanda-tanda infeksi masa nifas.

E/ Ibu mengatakan tidak ada tanda-tanda infeksi

6. Memastikan ibu tetap beristirahat yang cukup dan teratur, tidur siang 2 jam/hari dan tidur malam 8 jam/hari. Apakah ibu tidak mendapat tidur yang cukup pada malam maupun siang hari maka dapat diganti pada saat bayi sedang tidur.

E/ Ibu mengerti dan akan tetap mempertahankan pola istirahatnya dan akan tidur pada saat bayi sedang tidur.

7. Menganjurkan ibu untuk mengikuti program KB setelah 40 hari postpartum agar ibu mempunyai waktu untuk merawat bayinya dengan baik, serta mengatur jarak kehamilan.

E/ Ibu mengerti dan mengulang Kembali penjelasan yang diberikan mengenai KB.

8. Melakukan pendokumentasian.

E/ Pendokumentasian telah dilakukan.

G. Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana

Tanggal pengkajian : 16 mei 2025

Jam : 09.00 WITA

Tempat pengkajian : Tempat Praktek Mandiri Bidan L

Subjektif : Ibu mengatakan saat ini belum mendapatkan haid, ibu masih menyusui bayinya setiap 2–3 jam sekali atau setiap bayinya menangis karena ingin menyusui, bayi hanya diberikan ASI saja tanpa makanan tambahan atau minuman lain.

Obejktif : Keadaan umum baik, kesadaran Composmentis, Tekanan Darah : 121/80 mmHg, nadi: 80 kali/menit, pernapasan: 20 kali/menit, suhu: 36,5°C, BB: 5kg, TB: 150 cm

Asesment : Ny. Y. N umr 31 tahun P3A0AH3 calon akseptor KB Implan

Planing :

1. Memberitahu ibu mengenai hasil pemeriksaan, yaitu tekanan darah: 120/80 mmHg, nadi: 80 kali/menit, pernapasan: 20 kali/menit, suhu: 36,5°C

E/ Ibu mengerti dan sudah mengetahui tentang hasil pemeriksaan

2. Menjelaskan alat kontrasepsi Implan secara menyeluruh kepada ibu tentang KB Implant .KB implant adalah alat kontrasepsi hormonal yang ditempatkan dibawah kulit (ditanam dibawah kulit). Mekanisme kerjanya adalah menekan ovulasi membuat getah serviks menjadi kental dan membuat endometrium tidak sempat konsepsi. Keuntungannya daya guna tinggi, perlindungan jangka panjang lamanya 3 tahun, pengembalian tingkat kesuburan cepat, tidak mengganggu ASI,ektifitasnya 99 %, dan efek samping KB implant berupa perdarahan tidak teratur, perdarahan bercak amenore.

E/ ibu mengerti tentang KB implant

3. Memberikan konseling kepada ibu setelah menggunakan KB implant yaitu:
 - a. Memberitahu ibu bahwa bekas luka pemasangan implant akan sembuh dalam waktu satu minggu.
 - b. Memberitahu ibu untuk tidak melakukan pekerjaan berat selama satu minggu.
4. Mengingatkan kembali ibu untuk tetap mempertahankan pola istirahatdan nutrisinya.

5. Mengucapkan terima kasih kepada ibu atas kesediaan menjadi informan dan kesediaan menerima asuhan penulis selama kehamilan ibu hingga perawatan masa nifas sampai KB.
 6. Mendokumentasikan semua hasil asuhan pemeriksaan pada lembar observasi
- E/ Semua hasil pemeriksaan telah didokumentasikan.

H. Pembahasan

Kasus ini mencakup pembahasan tentang tantangan atau hambatan yang dihadapi bidan saat memberikan perawatan klien. Perbedaan antara studi kasus dan tinjauan pustaka menjadi masalah di sini. Kesenjangan ini dapat ditutup dan asuhan kebidanan dapat ditingkatkan. Penulis akan membandingkan teori dan praktik di lapangan untuk membahas studi kasus. Melalui penggunaan metode asuhan kebidanan, menyimpulkan data, analisis data, dan melakukan penatalaksanaan asuhan kebidanan, dan pembahasan.

1. Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil

Ibu usia 31 tahun dengan G4P3A0 melakukan ANC selama kehamilan sebanyak 5 kali, yaitu Trimester I tidak melakukan kunjungan, melakukan 2 kali kunjungan di Trimester II, dan melakukan 3 kali kunjungan di Trimester III. Hal ini tidak sesuai dengan teori Kemenkes RI, (2020) bahwa kunjungan kehamilan selama kehamilan dilakukan minimal 6 kali yaitu trimester I kunjungan 2 kali, trimester II kunjungan 1 kali dan trimester III kunjungan tiga kali. Selama kehamilan trimester III ibu mengeluh nyeri pada perut bagian bawah menjalar ke pinggang hal ini sesuai dengan teori Daniati *et al.*, (2023) yang menegaskan bahwa nyeri perut bawah ke pinggang pada kehamilan merupakan fenomena fisiologis akibat perubahan postural dan hormonal. Penanganannya cukup efektif dengan metode *non-invasif* melalui senam, *body mechanism*, kompres hangat, dan pijatan ringan. Asuhan perawat/bidan harus komprehensif, berkesinambungan, dan disesuaikan dengan kebutuhan setiap ibu hamil agar kenyamanan dan keselamatan terjaga hingga persalinan.

Ibu mengatakan sebelum hamil berat badannya 42 kg dan berat badannya 53,5 kg pada kunjungan pertama, tinggi badan 150 cm, kenaikan berat badan ibu pada saat hamil adalah > 11 kg dengan Indeks Massa Tubuh 23,7, berdasarkan teori Nawangsari & Shofiyah, (2022) ibu di kategorikan adanya resiko apabila hasil pengukuran <145 cm. Kenaikan berat badan ibu hamil normal rata-rata antara 6,5-16 kg. Jika sebelum hamil berat ibu hamil sudah normal, maka kenaikan berat badan yang dianjurkan sebaiknya 9-12 kg. Hal ini dapat disimpulkan bahwa tinggi badan ibu 150 cm dan pertambahan berat badan pada ibu adalah 11,5 kg jadi termasuk dalam kategori normal.

Pelayanan ANC yang diberikan kepada ibu yaitu mencakup sejumlah tindakan standar, seperti penimbangan dan pengukuran tinggi Badan, pengukuran tekanan darah, penilaian status gizi (mengukur lingkaran lengan atas), penentuan tinggi fundus uteri, deteksi presentasi janin dan denyut jantung janin, pengecekan status imunisasi terhadap tetanus, pemberian tablet tambah darah, dan berbagai tes laboratorium yang dilakukan di puskesmas sesuai indikasi, hal ini sejalan dengan teori Permenkes No. 21 (2021). Selain itu, asuhan yang diberikan juga mencakup konseling tentang hasil pemeriksaan, perawatan selama kehamilan dan pasca persalinan, gizi ibu hamil, tanda bahaya kehamilan selama trimester III, persiapan persalinan, tanda-tanda persalinan.

2. Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin

Pada kasus ini ibu inpartu dengan pembukaan 2 cm termasuk dalam fase laten, pada fase laten portio tebal lunak, his 1x/10/10-15 detik, kontraksi terjadi di daerah fundus nyeri perut bagian bawah menjalar ke pinggang, kontraksi berdampak pada punggung dan adanya kemajuan persalinan kala I, II, III dan IV. Fase ini berlangsung 10 jam ditandai dengan adanya kontraksi uterus yang semakin adekuat. Lamanya kala I pada Primigravida berlangsung sekitar 12 jam dengan kecepatan rata-rata pembukaan selama fase aktif minimal 1 cm per jam. Asuhan yang diberikan kepada ibu yaitu melakukan observasi setiap 30 menit berupa

kontraksi, DJJ serta tanda-tanda vital dan hasilnya dalam keadaan normal.

Pada kasus ini ibu dengan pembukaan lengkap (10 cm) dan berakhir lahirnya bayi berlangsung \pm 45 menit hal ini sejalan dengan teori yaitu lama kala II pada primigrvida adalah 1,5 jam sampai dengan 2 jam sedangkan pada multigravida adalah 0,5 jam sampai dengan 1 jam. Adapun tanda yang terjadi pada ibu yaitu ibu merasa ingin meneran bersamaan terjadinya kontraksi, ibu merasakan peningkatan tekanan pada vaginanya, serta meningkatnya pengeluaran lendir bercampur darah dari jalan lahir, asuhan yang diberikan sesuai dengan teori 60 langkah APN (Namangdjabar *et al.*, 2023).

Pada kasus ini Kala III dimulai setelah lahirnya bayi dan berakhir dengan lahirnya plasenta dan selaput ketuban berlangsung kurang dari 30 menit, adapun tanda pelepasan plasenta meliputi perubahan bentuk tinggi fundus, tali pusat memanjang, dan semburan darah tiba tiba keluar dari jalan lahir. Setelah dilakukan manajemen aktif kala III pada pasien ternyata terjadi robekan jalan lahir derajat II, robekan jalan lahir tingkat II harus dijahit dengan menggunakan benang *catgut kromik* karena benang ini terbuat dari usus sapi yang bahan utamanya terbuat dari kolagen, dijahit dengan metode jelujur yang bertujuan untuk menyatukan luka dengan ukuran benang 2/0 atau 3/0.

Pengawasan kala IV pada ibu berlangsung kurang lebih 2 jam. Ibu mengatakan perut sedikit mules dan hasil pemeriksaan keadaan umum baik, kesadaran composmentis, Tekanan Darah: 110/70 mmHg, nadi: 80 kali/menit, suhu: 36,6 °C, pernapasan: 20 kali/menit plasenta lahir lengkap, kontraksi uterus baik, fundus teraba keras, TFU 2 jari dibawah pusat, kandung kemih kosong, perdarahan dalam batas normal (Namangdjabar *et al.*, 2023).

Pada kasus ini juga dilakukan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) di beri satu jam setelah kelahiran, kolostrum adalah makanan terbaik untuk bayi baru lahir dan harus diberikan satu jam setelah kelahiran. IMD adalah proses alami untuk memulihkan naluri menyusu pada bayi manusia dengan

memberikan kesempatan bagi bayi untuk secara mandiri mencari dan mengisap puting ibu dalam satu jam pertama setelah kelahiran. Proses ini memerlukan kontak kulit antara bayi dan ibu selama minimal satu jam pasca persalinan. Kontak kulit ini mencegah kehilangan panas tubuh pada bayi, membantu pengeluaran hormon oksitosin, serta memperlancar aliran ASI. Oksitosin juga mendukung pelepasan plasenta, mengurangi risiko perdarahan postpartum, dan memperkuat ikatan emosional ibu-bayi. Suami dan keluarga beri dukungan dan siap membantu selama proses menyusui. Pada jam pertama bayi menemukan payudara ibu dan ini merupakan awal hubungan menyusui yang berkelanjutan yang bisa mendukung kesuksesan ASI eksklusif selama 6 bulan.

Penerapan IMD terbukti menurunkan angka kematian bayi baru lahir, IMD efektif dalam mencegah infeksi neonatal seperti sepsis, pneumonia, diare, dan hipotermia, membantu menjaga suhu tubuh bayi baru lahir, menciptakan ikatan kuat antara ibu dan bayi, serta mendukung keberlanjutan pemberian ASI. (Saleh *et al*, 2025)

3. Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir

Bayi Ibu lahir normal dengan jenis kelamin laki-laki berat badan 3100 gram, panjang badan 49 cm, lingkar kepala 34 cm, lingkar dada 35 cm, lingkar perut 34 cm, bayi lahir cukup bulan sesuai dengan masa gestasi 40 minggu Pada kasus tersebut sesuai dengan teori Widyastuti, (2021) tentang ciri-ciri bayi lahir normal. Bayi lahir 1 jam pertama kelahiran dengan umur 40 minggu bayi lahir langsung menangis kuat, warna kulit kemerahan, tonus otot bergerak aktif, pada kasus ini sejalan dengan teori Afrida & Aryani (2022) yang mengatakan segera setelah bayi lahir dilakukan penilaian awal seperti apakah bayi bernapas atau menangis kuat tanpa kesulitan, apakah bayi bergerak aktif, bagaimana warna kulit, apakah berwarna kemerahan atautkah sianosis.

Ibu mengatakan tidak ada masalah pada bayinya BAB dan BAK lancar, bayi menetek kuat, pemeriksaan bayi baru lahir tidak ditemukan adanya kelainan dan tidak ditemukan tanda bahaya bayi. Penanganan pada

bayi baru lahir di TPMB Bidan L sesuai dengan teori Afrida & Aryani, (2022) yakni memotong dan merawat tali pusat, mempertahankan suhu tubuh bayi dengan cara dibungkus dengan kain kering dan bersih, memberikan injeksi Vitamin K pada 1 jam setelah bayi lahir untuk mencegah perdarahan dan memberikan salep mata *Oxytetracycline* 1% untuk mencegah terjadinya infeksi pada mata. Bayi baru lahir diberikan imunisasi Hepatitis B0 pada 2 jam setelah bayi lahir, dan pada usia 1 bulan diberikan imunisasi BCG dan Polio 1. Imunisasi Hepatitis B0 untuk melindungi bayi dari penyakit hepatitis, Imunisasi BCG dan Polio untuk melindungi bayi dari penyakit TBC dan Polio.

Penulis melakukan kunjungan pada neonatus sebanyak 3 kali yaitu kunjungan hari pertama, hari ke-3 dan hari ke-13. Hal ini sejalan dengan teori Kemenkes RI (2020), yang mengatakan bahwa KN1 6-48 jam, KN2 3-7 hari, KN3 8-28 hari, maka dalam hal ini sejalan dengan teori yang ada selama melakukan pengawasan pada Bayi Baru Lahir. Menjelaskan kepada ibu tentang tanda –tanda bahaya pada bayi yaitu pernapasan sulit atau lebih dari 60 kali/menit, warna kulit biru atau pucat, isapan lemah, megantuk berlebihan, rewel, banyak muntah, tinja lembek seringkali berwarna hijau tua, ada lendir darah, tali pusat merah, bengkak, keluar cairan bau busuk, kejang.

Pemberdayaan masyarakat melalui pelatihan kader Posyandu dalam upaya mencegah stunting sangat berkaitan dengan perawatan kebidanan pada bayi yang baru lahir. Bidan memiliki peran dalam memberikan perawatan komprehensif kepada neonatus, seperti inisiasi menyusui awal, perawatan tali pusat, imunisasi, dan pengawasan perkembangan bayi. Dengan pelatihan, kader Posyandu dapat berperan sebagai mitra bidan untuk mendampingi keluarga, mengawasi status gizi, mengevaluasi pertumbuhan bayi (berat badan, tinggi badan, dan lingkar kepala), serta mendeteksi tanda bahaya secara dini.

Dengan kehadiran kader yang terampil, kelangsungan asuhan kebidanan untuk bayi baru lahir dapat dipastikan hingga tingkat keluarga. Kader berperan dalam memastikan bayi menerima ASI eksklusif, memberikan pendidikan tentang perawatan harian, serta mencegah infeksi melalui kebiasaan hidup bersih dan sehat. Ini tidak hanya memperbaiki kualitas perawatan neonatal (Manalor *et al*, 2023)

4. Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas

Asuhan pada ibu nifas dimulai sejak 2 jam setelah persalihan dan berlangsung selama 6 minggu. Hal ini sejalan dengan teori yang menyatakan bahwa periode nifas di mulai dari setelah plasenta lahir dan berakhir ketika organ reproduksi kembali ke kondisi sebelum hamil yang berlangsung sekitar 6 minggu (Mirong & Yulianti, 2023). Dalam kasus ini ibu melakukan 4 kali kunjungan yaitu kunjungan pada 6 jam, hari ke 3, hari ke 10 dan hari ke 39. Hal ini sejalan dengan teori (Kemenkes RI, 2020) yang menyatakan bahwa kunjungan nifas sebaiknya dilakukan minimal empat kali untuk mencegah, mendeteksi, dan mengatasi masalah yang muncul. Setelah 2 jam postpartum ibu mengeluh perutnya terasa mules menurut penulis pada keluhan ibu merupakan perubahan fisiologis yang normal selama masa nifas. hal ini sejalan dengan teori Mirong & Yulianti, (2023) yang menjelaskan bahwa involusi uterus adalah proses kembalinya uterus seperti sebelum hamil yang mengakibatkan rasa mules.

Kunjungan pertama 6 jam, dan hasil pemeriksaan menunjukkan kondisi ibu secara keseluruhan stabil, kesadaran composmentis, dan tanda-tanda vital normal. Selama pemeriksaan fisik, putting susu tampak menonjol, dan terdapat pengeluaran ASI dari payudara, palpasi abdomen menunjukkan uterus berkontraskai dengan baik, dengan tinggi fundus uteri 2 jari di bawah pusat, kandung kemih kosong dan pada genetalia menunjukkan keluarnya lochea rubra, tidak ada tanda-tanda infeksi, bahwa pengeluaran lochea pada hari pertama sampai hari ketiga adalah lochea rubra merah segar yang mengandung darah segar, sisa jaringan plasenta. Ibu dapat menyusui bayinya secara efektif. Asuhan yang diberikan sesuai

program kunjungan yang disarankan oleh Kemenkes RI, (2020) yaitu, meliputi memastikan involusi uterus normal, menilai adanya tanda-tanda demam, infeksi dan perdarahan yang tidak normal, memastikan pola makan bergizi seimbang, kebutuhan cairan, istirahat cukup, kebersihan diri, memastikan ibu menyusui bayinya secara eksklusif, mengenali tanda-tanda bahaya pada ibu nifas dan secara konsisten menjaga bayi tetap hangat, mencegah infeksi dan perawatan payudara.

Kunjungan nifas kedua, hari ke tiga ibu mengatakan tidak ada keluhan, ASI ibu keluar banyak, ibu dalam keadaan baik, tanda-tanda vital normal, uterus berkontraksi dengan baik, tinggi fundus uteri 3 jari di bawah pusat, lochea rubra berwarna merah segar mengandung darah segar, jaringan sisa plasenta. Asuhan yang diberikan memberitahu ibu nutrisi selama masa nifas, melakukan dan menilai tanda-tanda kesulitan masa nifas, memeriksa pengeluaran lochea.

Kunjungan nifas ketiga, hari ke 10 dengan hasil pemeriksaan fisik keadaan umum ibu normal, kesadaran composmentis, tanda-tanda vital normal, tinggi fundus uteri tidak teraba, lochea serosa. Lochea serosa muncul antara hari ke-7 sampai hari ke -14. Hal ini sesuai dengan teori dan kasus. Asuhan yang diberikan yaitu, menjelaskan dan pemantauan gejala infeksi masa nifas, memastikan ibu mendapatkan nutrisi dan istirahat yang cukup, menganjurkan ibu untuk tetap memberikan ASI yang cukup pada bayinya, memeriksa pengeluaran lochea.

Kunjungan nifas ke empat, hari ke 39 dengan hasil pemeriksaan fisik keadaan umum baik, kesadaran composmentis, tanda-tanda vital normal, lochea Alba. Lochea alba muncul mulai dari 2 minggu dalam sampai 6 minggu pasca salin. Asuhan yang diberikan yaitu menanyakan ibu tentang keluhan dan penyulit yang dialaminya, melakukan konseling tentang jenis-jenis alat kontrasepsi dan menanyakan pada ibu tentang jenis alat kontrasepsi yang ingin digunakan (Mirong & Yulianti, 2023).

Pada kasus ini juga diperlukan dukungan suami selama masa hamil, saat melahirkan, saat proses persalinan dan setelah persalinan sangat

penting. Kehadiran suami di sisi istri memberikan rasa tenang dan meningkatkan kesiapan istri dalam menghadapi proses persalinan. Di sisi lain, kekurangan dukungan suami selama masa kehamilan, persalinan, dan nifas bisa menjadi berisiko. Dukungan suami untuk istri adalah wujud nyata dari perhatian, tanggung jawab suami terhadap kehidupan istri dan anak-anaknya. Sejauh mana pemahaman masyarakat mengenai dukungan suami dalam proses melahirkan, masih perlu dilakukan penyuluhan secara rutin, mengingat banyak sekali keuntungan dari dukungan yang diberikan suami kepada istri selama melahirkan (Bakoil *et al*, 2021).

5. Asuhan kebidanan Pada Ibu Calon Akseptor Keluarga Berencana

Pada kasus ini penulis melakukan konseling ulang tentang jenis-jenis Keluarga Berencana (KB) pasca bersalin kepada ibu dan suami, Setelah diberikan edukasi dan konseling tentang pentingnya KB maka ibu dan suami memutuskan untuk mengikuti program KB alasannya karena ibu dan suami ingin menjarakkan kehamilan. Hal ini sejalan dengan teori Bakoil, (2021) yaitu pelayanan KB ini sangat berpengaruh terhadap kesejahteraan keluarga. Program ini bertujuan untuk menilai kualitas pelayanan KB terhadap penggantian alat kontrasepsi masyarakat indonesia, sehingga pelayanan diberikan sesuai dengan kebutuhan baik berupa konseling, menjarakkan kehamilan. Karena didalam rumah tangga suami istri mempunyai hak dan kewajiban yang sama dalam melakukan KB.

Manfaat kontrasepsi implant yaitu tidak mengganggu ASI, efektifitas jangka panjang. Sejalan dengan teori Bakoil, (2021) yaitu keuntungan KB Implant adalah daya guna tinggi, memberikan perlindungan jangka panjang (3 tahun untuk Jadena), memungkinkan pengembalian kesuburan yang cepat setelah pelepasan, tidak memerlukan pemeriksaan dalam, bebas dari pengaruh estrogen, tidak mengganggu aktifitas seksual, hanya memerlukan kunjungan klinik jika ada keluhan, dapat dilepaskan kapan saja berdasarkan kebutuhan individu.

Pada kasus ini penulis melakukan konseling keseimbangan pola makan dan aktifitas terhadap penggunaan kontrasepsi implan. Keseimbangan antara pola makan dan aktivitas fisik menjadi faktor utama yang perlu diperhatikan dalam mencegah perubahan berat badan pada pengguna implan. Pekerjaan dan aktivitas fisik memiliki peran penting terhadap perubahan berat badan pada ibu pengguna kontrasepsi implan. Ibu rumah tangga yang cenderung memiliki aktivitas fisik lebih ringan berisiko mengalami peningkatan berat badan, terutama karena energi yang dikeluarkan tidak seimbang dengan asupan nutrisi yang masuk. Aktivitas sehari-hari yang tidak banyak menguras tenaga serta adanya fasilitas pendukung membuat pengeluaran energi menjadi lebih sedikit, sehingga timbul kecenderungan kenaikan berat badan (Saleh *et al*, 2022).