

BAB IV

TINJAUAN KASUS

A. Gambaran Lokasi

Laporan Tugas Akhir ini dilakukan di TPMB Cicilia Elinda Killa berada diwilayah kecamatan Maulafa. Wilayah kerja TPMB Cicilia Elinda Killa mencakup seluruh penduduk yang berdomisili dikecamatan Maulafa yakni kelurahan Belo. TPMB Cicilia Elinda Killa menjalankan beberapa pelayanan antara lain pelayanan pemeriksaan kehamilan (ANC), pelayanan keluarga berencana (KB) dan pelayanan persalinan. Tenaga kesehatan yang ada diTPMB Cicilia Elinda Killa yaitu bidan sebanyak 3 orang.

B. Tinjauan Kasus

Tinjauan kasus ini penulis akan membahas asuhan kebidanan berkelanjutan pada Asuhan Kebidanan Berkelanjutan Pada Ny. N. A G4P2A1AH2 Usia Kehamilan 42 Minggu Janin Tunggal Hidup Intra Uterin Letak Kepala Dengan Kehamilan Resiko Tinggi Di Tpmc Cicilia Elinda Killa Tanggal 18 Juni S/D 03 Agustus 2025 dengan metode Tujuh Langkah Varney dengan Pendokumentasian SOAP.

Tanggal Pengkajian : 18-06-2025
Jam : 17.00 wita
Tempat pengkajian : TPMB Cicilia Elinda Killa
Nama mahasiswa : Kadek I.W Widyawati
Nim : PO5303240220625

A. Pengkajian Data

1. Data Subjektif

a. Identitas

1) Pasien

Nama : Ny. N. A
Umur : 31 tahun
Agama : Kristen

2) Penanggung Jawab

Nama : Tn. A. S
Umur : 37 tahun
Agama : Kristen

Suku/Bangsa	: Timor/Indonesia	Suku/Bangsa	: Timor/Indonesia
Pendidikan	: SD	Pendidikan	: SD
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Petani
Alamat	: Desa Oelomin	Alamat	: Desa Oelomin

b. Keluhan utama

Ibu mengatakan nyeri pada punggung dan sulit tidur di malam hari karena sering kencing.

c. Riwayat kesehatan

1) Riwayat kesehatan dahulu

Ibu mengatakan tidak pernah menderita penyakit keturunan dan menular seperti penyakit jantung, asma, Tuberculosis, ginjal, Diabetes melitus, malaria, *Human Immunodeficiency virus/ Acquired immune Deficiency Syndrome* (HIV/AIDS).

2) Riwayat kesehatan sekarang

Ibu mengatakan saat ini tidak pernah/sedang menderita penyakit keturunan dan menular seperti jantung, asma, Tuberculosis, ginjal, Diabetes melitus, malaria, *Human Immunodeficiency virus/ Acquired immune Deficiency Syndrome* (HIV/AIDS).

3) Riwayat kesehatan keluarga

Ibu mengatakan dalam keluarganya tidak pernah/sedang menderita penyakit keturunan dan menular seperti penyakit jantung, asma, Tuberculosis, ginjal, Diabetes melitus, malaria, *Human Immunodeficiency virus/ Acquired immune Deficiency Syndrome* (HIV/AIDS).

d. Riwayat perkawinan

Ibu mengatakan sudah menikah sah, tinggal bersama suami umur 37 tahun, lama pernikahan 13 tahun.

e. Riwayat Obstetri

1) Riwayat Menstruasi

Ibu mengatakan haid pertama umur 16 tahun, siklus 28-30 hari, haidnya teratur, lamanya 3-5 hari, konsistensi darah encer, tidak ada

nyeri hebat saat haid, banyaknya darah 3-4 kali ganti pembalut/hari.

2) Riwayat Kehamilan, Persalinan dan Nifas yang lalu

Tabel 4. 1

Riwayat Kehamilan, Persalinan dan Nifas yang lalu									
KEHAMILAN		PERSALINAN				NIFAS			KET
Tahun	UK	Peno long	Jenis	Tempat	BB	Peny ulit	Lama ASI	Penyulit	
2012	Aterm	Bidan	Normal	Puske smas	3.200	-	<2 tahun	-	Lahir Hidup
2017	Aterm	Bidan	Normal	Puske smas	3.100	-	<2 tahun	-	Lahir Hidup
2024	Abortus								
2025	Kehamilan Ini (G4P2A1AH2)								

3) Riwayat kehamilan saat ini

Ibu mengatakan hamil anak keempat, hari pertama haid terakhir pada tanggal 28-08-2024, selama kehamilan ibu sudah memeriksakan kehamilannya sebanyak 5 kali, 4 kali di Pustu Oelomin dan 1 kali di TPMB Cicilia Elinda Killa.

Trimester I: Ibu mengatakan 2 kali melakukan pemeriksaan pada usia kehamilan 9 minggu 6 hari tanggal 22 November 2024 dan usia kehamilan 12 minggu tanggal 28 Desember 2024. Tidak ada keluhan, ibu mendapatkan terapi obat Tablet Ferrous Sulfate dosisnya 1x 200 mg yang berfungsi meningkatkan zat besi dalam tubuh dan meningkatkan hemoglobin dalam darah serta cara minumannya yaitu pada malam hari sebelum tidur karena efek sampingnya mual sehingga minum dengan air putih, tidak dianjurkan dengan air Teh, kopi maupun susu. Vitamin C dosisnya 1x 50 mg yang berfungsi untuk membantu penyerapan Ferrous Sulfate yang diminum bersamaan sengan tablet Ferrous sulfat. Kalsium laktat dosisnya 1x 1200 mg yang berfungsi untuk membantu pertumbuhan tulang dan gigi, yang diminum pada pagi hari setelah makan.

Trimester II: Ibu mengatakan 1 kali melakukan pemeriksaan kehamilan pada usia kehamilan 17 minggu 6 hari tanggal 18 Januari 2025. Tidak ada keluhan yang dialami ibu, ibu mendapatkan terapi obat Tablet Ferrous Sulfate dosisnya 1x 200 mg yang berfungsi meningkatkan zat besi dalam tubuh dan meningkatkan hemoglobin dalam darah serta cara minumnya yaitu pada malam hari sebelum tidur karena efek sampingnya mual sehingga minum dengan air putih, tidak dianjurkan dengan air Teh, kopi maupun susu. Vitamin C dosisnya 1x 50 mg yang berfungsi untuk membantu penyerapan Ferrous Sulfate yang diminum bersamaan dengan tablet Ferrous sulfate. Kalsium laktat dosisnya 1x 1200 mg yang berfungsi untuk membantu pertumbuhan tulang dan gigi, yang diminum pada pagi hari setelah makan.

Trimester III: Ibu mengatakan sudah 2 kali melakukan pemeriksaan kehamilan. Pada usia kehamilan 41 minggu 1 hari tanggal 13 Juni 2025 dan pada usia kehamilan 42 minggu 1 hari tanggal 19 Juni 2025, keluhan yang dialami ibu yaitu, sakit pada bagian punggung dan sering kencing, terapi obat yang diberikan pada ibu yaitu, Tablet Ferrous Sulfate dosisnya 1x 200 mg yang berfungsi meningkatkan zat besi dalam tubuh dan meningkatkan hemoglobin dalam darah serta cara minumnya yaitu pada malam hari sebelum tidur karena efek sampingnya mual sehingga minum dengan air putih, tidak dianjurkan dengan air Teh, kopi maupun susu. Vitamin C dosisnya 1x 50 mg yang berfungsi untuk membantu penyerapan Ferrous Sulfate yang diminum bersamaan dengan tablet Ferrous sulfate. Kalsium laktat dosisnya 1x 1200 mg yang berfungsi untuk membantu pertumbuhan tulang dan gigi, yang diminum pada pagi hari setelah makan.

4) Gerakan janin

Ibu mengatakan mulai merasakan gerakan janin di usia kehamilan 4 bulan dan sekarang gerakan janin kuat dan sering, ≥ 10 x/hari.

f. Imunisasi TT

Ibu mengatakan sudah mendapatkan imunisasi TT3 tanggal 18 Januari 2024 usia kehamilan 17 minggu 6 hari.

g. Riwayat KB

Ibu mengatakan belum pernah menggunakan alat kontrasepsi.

h. Pola kebutuhan sehari-hari

Tabel 4. 2

Pola Kebutuhan Sehari-hari

Kebutuhan	Sebelum hamil	Selama hamil
Nutrisi	1. Makan Frekuensi : 2-3x/sehari, porsi: 1 piring setiap kali makan, komposisi : Nasi, sayur, tempe, tahu, ikan 2. Minum Frekuensi : 7-8 gelas/hari, komposisi : air putih, teh	1. Makan Frekuensi: 3x sehari, porsi : 1 piring setiap kali makan, Komposisi : nasi, sayur, tempe, tahu, ikan, daging 2. Minum Frekuensi : 8-9 gelas/hari, komposisi : air putih, susu
Eliminasi	1. BAB Frekuensi:1x/sehari, Konsistensi: lunak, Warna:kuning kecoklatan 2. BAK Frekuensi:4-5x/hari, Warna: Kuning jernih	1. BAB Frekuensi:1-2x/sehari, Konsistensi: lunak, Warna: kuning kecoklatan 2. BAK Frekuensi:10-11x/hari, Warna: Kuning jernih
Personal hygiene	Mandi : 2x/sehari, Sikat gigi: 3x/sehari, Keramas 2x/seminggu, Ganti pakaian dalam: 2x/hari (atau apabila terasa lembab)	Mandi : 2x/sehari, Sikat gigi: 3x/sehari, Keramas 2x/seminggu, Ganti pakaian dalam: 2-3x/hari (atau apabila terasa lembab)
Istirahat/ tidur	Tidur siang:1-2 jam/ hari, Tidur malam: 7-8 jam/hari	Tidur siang: 2 jam/ hari, Tidur malam: 6-7 jam/ hari
Aktivitas	Aktivitas pekerjaan rumah seperti membersihkan rumah, memasak, mencuci pakaian/piring suami	Aktivitas pekerjaan rumah seperti membersihkan rumah, memasak, mencuci piring, mengurus suami dan jalan santai di pagi/sore hari

i. Psikososial Spiritual

Ibu mengatakan kehamilan ini direncanakan oleh ibu dan suami, ibu merasa senang dengan kehamilan ini, keluarga juga mendukung kehamilan ibu dengan mengingatkan ibu untuk rutin kontrol kehamilan ibu dan menemaninya saat datang periksa. Pengambilan keputusan dalam keluarga diambil berdasarkan keputusan bersama. Ibu

merencanakan melahirkan di TPMB Cicilia Elinda Killa, penolong yang diinginkan adalah Bidan, pendamping yang diinginkan ibu pada saat melahirkan adalah suami, transportasi yang digunakan sudah disiapkan dan ibu mengatakan sudah ada calon pendonor darah, ibu mengatakan tidak ada pantangan makanan maupun minuman selama hamil, serta adat-istiadat selama kehamilan maupun persalinan nanti.

2. Data Objektif

a. Pemeriksaan Umum

- 1) Keadaan umum : Baik
- 2) Kesadaran : Composmentis
- 3) Sikap tubuh : Lordosis
- 4) TTV :
 - Tekanan darah : 100/80 MmHg
 - Nadi : 86x/Menit
 - Suhu : 36,5°C
 - Respirasi : 20x/Menit
- 5) Tinggi Badan : 146 Cm
- 6) Berat badan sebelum hamil : 44 Kg
- 7) Berat badan saat ini : 55 kg
- 8) Lila : 24 Cm
- 9) IMT Sebelum Hamil : $BB:TB^2 = 44: (1.46 \times 1.46)$
 $= 44:2,13 = 20,64$ (Normal)
- 10) Tafsiran Persalinan : 04-06-2025

b. Pemeriksaan fisik & Obstetrik

1) Inpeksi

- Kepala : Kulit kepala bersih, rambut tidak rontok dan tidak ada benjolan.
- Muka : Tidak oedema, tidak pucat, tidak cloasma gravidarum.
- Mata : Simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih.
- Hidung : Simetris, tidak ada polip, tidak ada sekret.

- Telinga : Simetris, tidak ada serumen.
- Mulut : Bibir lembab, mukosa merah muda, tidak ada caries gigi.
- Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, limfe, dan tidak ada pembengkakan vena jugularis.
- Dada : Payudara simetris, puting susu menonjol, hyperpigmentasi areola mammae, ada pengeluaran asi colostrum.
- Abdomen : Tidak ada luka bekas operasi, pembesaran abdomen sesuai usia kehamilan.
- Ekstermitas : Simetris, tidak pucat pada kuku, tidak ada oedema, tidak ada varises.
- Genetalia : Tidak dilakukan pemeriksaan.
- Anus : Tidak dilakukan pemeriksaan.

2) Pemeriksaan Palpasi

- Abdomen :
- Leopold 1 : Tinggi *Fundus* Uteri Pertengahan Pusat dan *Prosesus Xifoideus*, teraba Bokong
- Leopold 2 : Pada bagian kiri perut ibu teraba Punggung, pada bagian kanan perut ibu teraba Ekstremitas.
- Leopold 3 : Pada segmen bawah rahim ibu teraba Kepala, bagian terendah janin sudah masuk PAP.
- Leopold 4 : Divergen (4/5).

Tinggi *Fundus* Uteri (MC Donald) : 30 cm

Tafsiran berat badan janin : $(30-11) \times 155 = 2.945$ gram

3) Auskultasi

Denyut jantung janin terdengar jelas dan teratur dibagian kiri perut Ibu dengan frekuensi 145x/menit menggunakan Doppler

4) Perkusi

Refleks patella : Kanan / Kiri +/+

c. Skor Poedji Rochjati : 6 (Kehamilan Resiko Tinggi)

d. Pemeriksaan penunjang

Pemeriksaan Laboratorium pada tanggal 13-06-2025

Hemoglobin : 12,4 gr/dl

HIV/AIDS : Non Reaktif

Sifilis : Non Reaktif

HBSAG : Non Reaktif

B. Interpretasi Data Dasar

Tabel 4. 3

Interpretasi Data Dasar Kehamilan

Diagnosa/ Masalah	Data Dasar
Ny. N. A umur 31 tahun G4P2A1AH2 usia kehamilan 42 minggu, janin tunggal hidup, intrauterin, letak kepala.	DS : Ibu mengatakan hamil anak keempat, pernah melahirkan secara normal dua kali, pernah keguguran 1 kali, anak hidup 2 orang, hari pertama haid terakhir tanggal 28-08-2024, mulai merasakan gerakan janin pada usia kehamilan 4 bulan dan sekarang gerakan janin kuat, dan lebih sering bergerak di satu sisi, mengeluh nyeri pada punggung, sulit tidur di malam hari karena sering kencing.
Masalah Kebidanan : Ketidaknyamanan pada kehamilan trimester III	DO : TP : 04-06-2025 1. Pemeriksaan Umum Keadaan umum : Baik Kesadaran : Composmentis Sikap tubuh : Lordosis TTV Tekanan darah : 100/80 mmHg Suhu : 36,5°C Nadi : 86 kali/menit Respirasi : 20 kali/menit Tinggi badan : 146 cm BB sebelum hamil : 44 Kg BB saat ini : 55 Kg LILA : 24 Cm IMT Sebelum Hamil : 20,64 (Normal)

2. Pemeriksaan Khusus

a. Palpasi

Leopold:

Leopold I : Tinggi *Fundus* Uteri pertengahan pusat dan *Prosesus Xifoideus*, pada bagian *fundus* teraba bulat, lunak, dan tidak melenting (Bokong)

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

Leopold III : Pada segmen bawah rahim ibu teraba keras, bulat dan melenting (Kepala), bagian terendah janin sudah masuk PAP

Leopold IV : Divergen 4/5

Mc. Donald : 30 cm

TBBJ : 2.945 gram

b. Auskultasi

Denyut jantung janin terdengar jelas dan teratur dibagian kiri perut ibu dengan frekuensi 145x/menit menggunakan Doppler

c. Perkusi

Refleks patella : Kanan / Kiri +/+

C. Antisipasi Masalah Potensial

Tidak Ada

D. Tindakan Segera

Tidak ada

E. Perencanaan

Tanggal : 19-06-2025

Jam : 17.20 Wita

1. Informasikan dan jelaskan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan

Rasional : Informasi yang tepat dan benar tentang kondisi dan keadaan yang sedang dialami ibu merupakan hak pasien yang harus diketahui ibu dan keluarga agar lebih kooperatif dalam tindakan atau asuhan yang diberikan.

2. Jelaskan pada ibu ketidaknyamanan yang sedang dialami ibu
Rasional : Menyebabkan berbagai keluhan dan bersifat fisiologis, memudahkan pemahaman tentang ketidaknyamanan yang ibu alami sehingga membantu ibu dan suami untuk melihat kehamilan sebagai kondisi yang sehat dan normal.
3. Jelaskan pada ibu tanda - tanda bahaya trimester III pada ibu hamil
Rasional : Pemeriksaan dini tentang tanda-tanda bahaya dalam kehamilan dapat mendeteksi masalah patologi yang mungkin terjadi pada ibu dan janin
4. Informasikan pada ibu untuk perencanaan, persiapan persalinan dan kegawatdaruratan
Rasional : Persiapan secara awal dapat membantu ibu dan suami dapat menentukan tempat persalinan, penolong persalinan, transportasi, keluarga yang akan menemani saat persalinan, biaya, dan persiapan barang-barang yang diperlukan untuk persalinan yang aman dan nyaman.
5. Jelaskan pada ibu tanda-tanda persalinan
Rasional : Penjelasan memberi kesempatan untuk mematangkan persiapan persalinan dan kelahiran. Tanda tersebut muncul beberapa hari hingga 2 sampai 3 minggu sebelum persalinan.
6. Anjurkan ibu untuk minum tablet Ferrous Sulfate, Kalsium laktat, dan Vitamin c secara teratur
Rasional : Tablet Ferrous Sulfate berfungsi untuk pembentukan hemoglobin (Hb) pada sel darah merah dan mengangkut oksigen ke seluruh tubuh dan janin. Kalsium laktat (Kalsium) untuk pertumbuhan tulang dan gigi janin dan ibu, otot serta pertumbuhan dan perkembangan jantung persarafan janin. Vitamin C berguna untuk membantu penyerapan zat besi dalam tubuh.
7. Anjurkan ibu menggunakan KB pasca salin
Rasional : KB pasca salin merupakan upaya untuk mengatur jarak kehamilan dan menghindari kehamilan yang tidak diinginkan sehingga setiap keluarga dapat merencanakan kehamilan yang aman dan sehat.

8. Anjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang jika mengalami tanda-tanda persalinan
Rasional : Kunjungan Ulang Antenatal dilakukan setelah klien melakukan kunjungan awal yaitu kunjungan yang selanjutnya dilakukan klien selama kehamilan untuk mengevaluasi kesejahteraan ibu dan janin.
9. Dokumentasi pada buku KIA dan register ibu dan anak.
Rasional : Dokumentasi sebagai catatan tentang interaksi pasien dan tim kesehatan yang mencatat hasil pemeriksaan, prosedur pengobatan pada pasien dan pengobatan pada pasien

F. Pelaksanaan

Tanggal : 19-06-2025

Jam : 18.20 Wita

1. Menjelaskan dan menginformasikan pada ibu hasil pemeriksaan keadaan umum: baik, kesadaran: composmentis , sikap tubuh: lordosis, TTV: TD: 100/80 mmHg, N: 86 x/menit, RR: 20 x/Menit, suhu: 36,5°C, BB: 51 kg, TB: 146 cm, LILA: 24 cm, tafsiran persalinan: 04-06-2025, usia kehamilan 42 minggu 1 hari, denyut jantung baik 145x/menit.
2. Menjelaskan pada ibu ketidaknyamanan yang sedang di alami ibu yaitu nyeri pada pinggang menjalar ke punggung bagian belakang dikarenakan persendian di sekitar pinggul dan punggung bawah ibu bisa mengalami pengenduran. kemungkinan terjadi akibat perubahan hormonal. Selain penambahan berat badan secara bertahap dan redistribusi konsentrasi selama kehamilan, terdapat efek hormonal pada struktur otot selama kehamilan, ibu dapat melakukan yoga atau senam hamil yang dapat meminimalisir atau bahkan menghilangkan ketidakstabilan sendi. Selain itu, ketidaknyamanan yang dialami ibu yaitu sering kencing dikarenakan tekanan *uterus* karena turunnya bagian bawah janin, sehingga Kandung kemih tertekan dan mengakibatkan kapasitas Kandung kemih berkurang serta frekuensi berkemih meningkat, untuk mengurangi sering kencing di

malam hari anjurkan ibu untuk kurangi minum air sebelum tidur tetapi diganti pada siang hari harus minum minimal 8-12 gelas.

3. Menjelaskan pada ibu tentang tanda bahaya pada kehamilan trimester III:
 - a. Penglihatan kabur karena efek hormonal, ketajaman penglihatan ibu bisa berubah selama kehamilan. Perubahan ringan adalah normal. Perubahan penglihatan ini mungkin disertai dengan sakit kepala yang hebat dan mungkin suatu tanda dari pre eklamsia.
 - b. Bengkak pada wajah dan jari jari tangan adanya masalah serius jika muncul pada wajah dan tangan. Hal ini dapat disebabkan adanya pertanda anemia, gagal jantung dan preeklamsia.
 - c. Keluarnya cairan *pervaginam* penyebabnya adalah *serviks* inkompeten, ketegangan rahim, berlebihan (kehamilan ganda, hidramnion), kelainan bawaan dari selaput ketuban, infeksi. keluhan fisik lain. Hal ini dapat merupakan pertanda dari anemia, gangguan fungsi ginjal, gagal jantung ataupun preeklamsia. Jika hal ini terjadi maka segera lakukan pemeriksaan ke dokter.
 - d. Gerakan janin tidak terasa penyebabnya nya karena ibu cemas, kecapean karena terlalu banyak beraktivitas
 - e. Nyeri Abdomen yang hebat setelah beristirahat, disertai dengan tanda-tanda syok yang membuat keadaan umum ibu makin lama makin memburuk dan disertai perdarahan yang tidak sesuai dengan beratnya syok, maka kita harus waspada akan kemungkinan terjadinya solusio placenta.

Apabila Ibu mengalami salah satu tanda bahaya segera ke fasilitas kesehatan untuk mendapatkan pertolongan pertama.

4. Menjelaskan pada ibu mengenai perencanaan dan persiapan persalinan anatara lain : sesuai skor poedji rochjati yaitu 2 maka tempat untuk bersalin sebaiknya di puskesmas/RS/Klinik BPM dan ditolong oleh bidan atau dokter, menyiapkan sistem transportasi, memilih pendamping saat persalinan, memilih calon pendonor darah jika terjadi kegawatdaruratan yang membutuhkan transfuse darah, menabung sedikit demi sedikit dalam

mempersiapkan persalinan nanti serta mempersiapkan pakaian bayi dan pakaian ibu.

5. Menjelaskan tanda-tanda persalinan seperti perut mules secara teratur dan semakin lama kontraksi semakin kuat dan keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir
6. Menganjurkan ibu minum obat secara teratur yaitu Tablet Ferrous Sulfate dosisnya 1x 200 mg yang berfungsi meningkatkan zat besi dalam tubuh dan meningkatkan hemoglobin dalam darah serta cara minumnya yaitu pada malam hari sebelum tidur karena efek sampingnya mual sehingga minum dengan air putih, tidak dianjurkan dengan air Teh, kopi maupun susu. Vitamin C dosisnya 1x50 mg yang berfungsi untuk membantu penyerapan Ferrous Sulfate yang diminum bersamaan dengan tablet Ferrous sulfat. Kalsium laktat dosisnya 1x1200 mg yang berfungsi untuk membantu pertumbuhan tulang dan gigi, yang diminum pada pagi hari setelah makan.
7. Menganjurkan ibu menggunakan KB pasca salin
8. Mengingatkan ibu untuk kunjungan ulang jika mengalami tanda-tanda persalinan.
9. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan pada format pengkajian Asuhan Kebidanan.

G. Evaluasi.

1. Ibu mengerti dengan penjelasan dan merasa senang dengan hasil yang di berikan.
2. Ibu sudah mengerti tentang ketidaknyamanan sedang dialami
3. Ibu sudah mengerti tentang tanda bahaya kehamilan trimester III dan mampu mengulangi beberapa tanda bahaya.
4. Ibu memilih tempat bersalin di TPMB Margarida C Lay, yang di tolong oleh bidan, pembuat keputusan adalah keputusan bersama, ibu juga sudah mempersiapkan segala kebutuhan yang berkaitan dengan persalinan.
5. Ibu sudah mengerti tentang tanda-tanda persalinan

6. Ibu mengerti dan bersedia minum obat secara teratur.
7. Ibu mengerti dan masih ingin membicarakan dulu dengan suami
8. Ibu bersedia melakukan kunjungan jika mengalami tanda-tanda persalinan.
9. Semua hasil pemeriksaan sudah dokumentasikan pada format pengkajian Asuhan Kebidanan.

CATATAN PERKEMBANGAN PERSALINAN KALA I

Tanggal : 22-06-2025
Jam : 10.00 WITA
Tempat : TPMB Cicilia Elinda Killa

A. Subjektif

Ibu mengatakan sakit pada perut bagian bawah dan menjalar ke pinggang bagian belakang sejak kemarin pukul 03.00 WITA. Perut mules dan sudah ada pengeluaran lendir bercampur darah dari jalan lahir sejak pukul 08.00 WITA.

B. Objektif :

1. Pemeriksaan umum

- | | |
|-------------------------|--------------|
| a. Keadaan umum | Baik |
| b. Kesadaran | Composmentis |
| c. Sikap tubuh | Lordosis |
| d. Tanda tanda vital | |
| 1) Tekanan darah | 110/60 MmHg |
| 2) Nadi | 96x/Menit |
| 3) Suhu | 37°C |
| 4) Respirasi | 22x/Menit |
| e. Berat badan saat ini | 55 Kg |
| f. Lila | 24 Cm |

2. Pemeriksaan fisik

a. Inspeksi dan Palpasi

Kepala : Kulit kepala bersih, rambut tidak rontok dan tidak ada benjolan

- Muka : Tidak oedema, tidak pucat, tidak cloasma gravidarum
- Mata : Simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih.
- Hidung : Simetris, tidak ada polip, tidak ada sekret
- Telinga : Simetris, tidak ada serumen
- Mulut : Bibir lembab, mukosa merah muda, tidak ada caries gigi
- Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, limfe, dan tidak ada pembengkakan vena jugularis
- Dada : Payudara simetris, puting susu menonjol, hyperpigmentasi areola mammae, ada pengeluaran asi colostrum
- Abdomen : Tidak ada luka bekas operasi, pembesaran abdomen sesuai usia kehamilan.
- Ekstermitas : Simetris, tidak pucat pada kuku, tidak ada oedema, tidak ada varises
- Genetalia : Tidak ada oedema, ada pengeluaran lendir bercampur darah,
- Anus* : Tidak ada hemoroid.
- b. Pemeriksaan Obstetrik
- Abdomen
- Leopold I Tinggi *Fundus* Uteri pertengahan *Prosesus Xifoideus* dan pusat , pada bagian *fundus* teraba bulat, lunak dan tidak melenting (Bokong).
- Leopold II Pada bagian kiri perut ibu teraba keras, datar dan memanjang seperti papan (Punggung kiri), pada bagian kanan perut ibu teraba bagian-bagian terkecil janin (Ekstremitas).
- Leopold III Pada segmen bawah rahim ibu teraba keras, bulat dan melenting (Kepala), bagian terendah janin sudah masuk PAP.

Leopold IV Divergen (2/5), Hodge III-IV
 TFU 30 cm
 (Mc Donald)
 TBBJ (30-11)x155= 2.945 gram

c. Auskultasi

Denyut jantung janin terdengar jelas dan teratur dibagian kiri perut Ibu dengan frekuensi 140x/menit menggunakan Doppler

d. Perkusi

Refleks patella : Kanan / Kiri +/-

e. Pemeriksaan Dalam

Pukul : 10.00 WITA

Vulva/vagina : Tidak ada kelainan, tidak ada *dermatitis* (iritasi), tidak ada lesi, tidak ada varises

Portio : Tipis

Pembukaan *serviks* : 8 Cm

Kantong Ketuban : Positif (+)

Presentase : Belakang Kepala

Denominator : Ubun-ubun kecil kiri depan

Turun *Hodge* : III-IV

Molase : Tidak ada *molase*

C. Assesment

Ny. N. A G4P2A1AH2 UK 42 minggu 4 hari Janin tunggal Hidup Intrauterine presentasi kepala keadaan ibu dan janin baik *Inpartu* kala I fase aktif.

D. Planning

1. Menginformasikan pada ibu dan keluarga bahwa ibu sudah masuk dalam masa persalinan, keadaan ibu dan janin baik, pembukaan 8 cm, keadaan jalan lahir baik, kurang lebih 2 jam lagi ibu akan menghadapi proses kelahiran bayi.
2. Melakukan pemantauan kemajuan persalinan menggunakan *partograf* yaitu: Pemantauan Setiap 30 menit : DJJ, *His*, Nadi, Pemantauan setiap 4

jam : Pembukaan *serviks*, penurunan bagian terendah, Tekanan darah dan Suhu (hasil pemantauan ada dalam lampiran *partograf* dan lembar observasi)

3. Memberikan makanan dan minuman diantara kontraksi untuk memenuhi kebutuhan energi selama masa persalinan dan mencegah dehidrasi dengan melibatkan suami dan keluarga, ibu minum air putih 250 ml.
4. Memberikan sentuhan berupa pijatan pada punggung saat kontraksi, menyeka keringat ibu dengan tisu, ibu merasa senang dan nyaman.
5. 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.
6. Mempersiapkan alat dan bahan yang dibutuhkan saat persalinan, terdiri dari 3 saff peralatan yaitu:

a. Saff 1

Bak instrumen berisi: Bak instrumen berisi *klem* kocher 2 buah, penjepit tali pusat 1 buah, gunting tali pusat 1 buah, gunting episiotomi 1 buah, $\frac{1}{2}$ kocher 1 buah, handscoon *steril* 1 pasang, dan kasa secukupnya,

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

b. Saff 2

Hecting Set: Berisi needlefooder 1 buah, gunting benang 1 buah, catgut chromic ukuran 0,30, handscoon *steril* 1 buah, dan kasa secukupnya.

Tempat Plasenta, tempat clorin 0,5 %, tempat sampah, termometer, stetoskop dan tensimeter.

c. Saff 3

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

Tabel 4. 4

Lembar Observasi

Tanggal	Jam	Kontraksi	Pembukaan	TTV	Ketuban	DJJ
22-06-2025	10.00	4x dalam 10 menit lamanya 35-40 detik	8 cm	TD:110/60MmHg N: 96x/menit S: 37°c RR: 22x/menit	+	140x/ menit
	10.30	4x dalam 10 menit lamanya 35-40 detik		N: 90x/menit		146x/ menit
	11.00	5x dalam 10 menit lamanya 40-45 detik		N: 85x/menit		142x/ menit
	11.30	5x dalam 10 menit lamanya 40-45 detik		N: 89x/menit		149x/ menit
	12.07	5x dalam 10 menit lamanya 40-45 detik	10 cm	N: 87x/menit	-	147x/ menit

CATATAN PERKEMBANGAN KALA II

Tanggal : 22-06-2025

Jam : 12.07 WITA

A. Subjektif

Ibu mengatakan sakit yang dialami semakin kuat dan sering, merasakan dorongan meneran seperti ingin Buang Air Besar (BAB).

B. Objektif

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum: baik, kesadaran: composmentis, TTV Tekanan darah: 100/60 mmHg, Suhu: 36,5°C, Frekuensi nadi : 89x/mnt, Respirasi: 24 X/menit, Auskultasi: DJJ 147x/menit, Kontraksi *uterus* baik, frekuensi 5 kali dalam 10 menit, durasinya 40-45 detik.

2. Pemeriksaan dalam

VT: V/V (12.07) : Tidak ada kelainan, tidak ada dermatitis (iritasi), tidak ada lesi, tidak ada varises, tidak ada candiloma, ada pengeluaran lendir dari jalan lahir, *Serviks* : Portio tidak teraba, Pembukaan : 10 cm, Kantong ketuban: Negatif (-), Presentase : Belakang kepala, Penurunan kepala: Hodge IV, Mouflage : Tidak ada molase (teraba sutura/tulang kepala janin terpisah).

C. Assesment

Ny. N. A G4P2A1AH2 UK 42 minggu 4 hari Janin tunggal Hidup Intrauterine presentasi kepala keadaan ibu dan janin baik *Inpartu* kala II

D. Planning

1. Melihat adanya tanda persalinan kala II yaitu dorongan kuat dan meneran, tekanan yang semakin meningkat pada *rectum* dan *vagina*, *Perineum* tampak menonjol dan *vulva* membuka.

Sudah terdapat tanda persalinan kala II, Ibu sudah ada dorongan meneran, terlihat ada tekanan pada *anus*, *Perineum* menonjol dan *vulva* membuka

2. Memastikan kelengkapan peralatan bahan dan obat-obatan esensial untuk menolong persalinan seperti *partus set*, heating set, dispo 3 cc, *oksitosin*, handuk bersih dan kering.

Peralatan, bahan dan obat-obatan sudah lengkap.

3. Memakai alat pelindung diri.

Topi, masker dan sepatu booth telah dipakai.

4. Melepaskan dan menyimpan semua perhiasan yang dipakai serta mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian keringkan dengan handuk yang bersih dan kering.

Semua perhiasan telah dilepas dan telah mencuci tangan sesuai 6 langkah.

5. Memakai sarung tangan desinfeksi tingkat tinggi pada tangan kanan. Sarung tangan DTT sudah di pakai di tangan kanan.

Sarung tangan DTT sudah digunakan ditangan kiri.

6. Memasukkan oxytosin kedalam dispo 3 cc dan lakukan *aspirasi* dan memastikan tabung suntik tidak terkontaminasi.

Oksitosin sudah diHisap kedalam dispo 3 cc

7. Membersihkan *vulva* dan *Perineum*, menyeka dengan hati-hati dari depan kebelakang dengan menggunakan kapas sublimat yang dibahasi air DTT.

Vulva dan *Perineum* sudah dibersihkan dengan air DTT

8. Melakukan pemeriksaan dalam untuk memastikan pembukaan lengkap (10 cm) dan portio tidak teraba.

Hasil pemeriksaan dalam pembukaan lengkap 10 cm pukul 12.07 WITA.

9. Mendekontaminasi sarung tangan dengan cara mencelupkan tangan yang masih memakai sarung tangan ke dalam larutan clorin 0,5%, kemudian lepaskan dan rendam dalam larutan clorin 0,5% selama 10 menit. Cuci kedua tangan setelah sarung tangan telah dilepaskan. Tutup kembali *partus set*.

Handsocon telah direndam dalam larutan clorin.

10. Melakukan pemeriksaan DJJ setelah kontraksi atau saat relaksasi *uterus* untuk memastikan bahwa DJJ dalam batas normal (120-160x/menit).

Hasil pemeriksaan DJJ : 147 x/menit

11. Memberitahu keluarga bahwa pembukaan sudah lengkap dan keadaan janin baik dan bantu ibu dalam menemukan posisi yang nyaman sesuai keinginan.

Keluarga mengerti dan ibu sudah dalam kondisi nyaman

12. Menjelaskan pada suami ibu untuk membantu menyiapkan ibu pada posisi yang sesuai keinginan ibu ketika ada dorongan untuk meneran saat ada kontraksi yaitu posisi miring kiri saat relaksasi dan posisi ½ duduk saat ingin meneran.

Ibu telah mengerti tentang posisi yang benar

13. Membimbing ibu untuk meneran pada saat ibu merasa ada dorongan kuat untuk meneran :

- a. Membimbing ibu agar dapat meneran secara benar dan efektif yaitu ibu hanya boleh meneran saat ada dorongan yang kuat dan spontan untuk meneran, tidak meneran berkepanjangan dan menahan nafas.
- b. Mendukung dan memberi semangat pada ibu saat meneran, serta memperbaiki cara meneran yang tidak sesuai.
- c. Menganjurkan ibu untuk beristirahat diantara kontraksi
- d. Memberikan ibu minum air 200 ml diantara kontraksi.
- e. Menilai DJJ setiap kontraksi *uterus* selesai, DJJ 147 kali/menit.

14. Menganjurkan ibu untuk mengambil posisi yang nyaman jika belum ada dorongan meneran.

Ibu dalam posisi yang nyaman(Litotomi)

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

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

25. Melakukan penilaian sepintas, apakah bayi menangis kuat, bernapas tanpa kesulitan, apakah bayi bergerak aktif kemudian letakkan bayi diatas perut ibu.

Bayi lahir tanggal 22 Juni 2025 pukul 12.25 wita, jenis kelamin Perempuan, ibu melahirkan secara spontan, bayi lahir langsung menangis, bergerak aktif, tonus otot baik, warna kulit kemerahan. Diberikan penatalaksanaan IMD selama 1 jam.

26. Mengeringkan tubuh bayi, mulai dari muka, kepala dan bagian tubuh lainnya kecuali bagian tangan tanpa membersihkan *vernix caseosa*. Mengganti handuk basah dengan handuk/kain yang kering meletakkan bayi diatas perut ibu.

Bayi dalam keadaan bersih dan kering, diselimuti dengan kain diatas perut.

CATATAN PERKEMBANGAN KALA III

Tanggal : 22-06-2025

Jam : 12.26 WITA

A. Subjektif

Ibu mengatakan merasa mules pada bagian perut

B. Objektif

Keadaan umum baik : baik, kesadaran: composmentis, tinggi *fundus* uteri setinggi pusat, dan tali pusat bertambah panjang

C. Assesment

Ny. N. A G4P2A1AH2 *Inpartu* kala III

D. Planning

27. Memeriksa kembali *uterus*.

Hasinya TFU setinggi pusat, bayi tunggal.

28. Memberitahu ibu bahwa ia akan disuntik *oksitosin* agar *uterus* berkontraksi baik.

29. Dalam waktu 1 menit setelah bayi lahir, suntik *oksitosin* 10 unit IM (intramuskular) pada 1/3 paha atas bagian *distal lateral* (melakukan *aspirasi* sebelum menyuntikkan *oksitosin*).

Sudah disuntik oksotodin 10 unit secara IM di 1/3 pada atas *distal lateral* pada pukul 12.26 wita.

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

Tali pusat sudah di *klem* 3 cm dari pusat bayi dan 2 cm dari *klem* pertama pada pukul 12.27 Wita.

31. Melakukan pemotongan tali pusat :
 - a. Dengan satu tangan, pegang tali pusat yang telah dijepit (lindungi perut bayi) pengguntingan tali pusat di antara 2 *klem* tersebut
 - b. Ikat tali pusat dengan benang DTT/*steril* pada satu sisi kemudian lingkarkan bagian benang tersebut dan ikat tali pusat dengan simpul kunci pada sisi lainnya
 - c. Lepaskan *klem* dan masukan dalam wadah yang telah disediakan

Tali pusat sudah dipotong dan diikat dengan penjepit tali pusat.
32. Menempatkan bayi untuk melakukan kontak kulit ibu dan bayi, dengan posisi tengkurap didada ibu. Meluruskan bahu bayi sehingga bayi bayi menempel dengan baik didinding dada dan perut ibu. Usahakan kepala bayi berada diantara Payudara ibu dengan posisi lebih rendah dari putting Payudara ibu dan menyelimuti ibu dan bayi dengan kain hangat dan memasang topi dikepala bayi dan menyelimuti ibu dan bayi dengan kain yang hangat dan pasang topi pada kepala bayi. Menyusu untuk pertama kali akan berlangsung 10-15 menit. Biarkan bayi berada di dada Ibu selama 1 jam walaupun bayi sudah berhasil menyusu.
Bayi sudah dilakukan IMD
33. Memindahkan *klem* tali pusat hingga berjarak 5-10 cm dari *vulva*.
34. Meletakkan satu tangan diatas perut ibu, ditepi atas simfisis, untuk meraba kontraksi *uterus* dan menekan *uterus(Dorsokranial)* dan tangan lain menegangkan tali pusat.
35. *Uterus* berkontraksi, menegangkan tali pusat dengan tangan kanan, sementara tangan kiri melakukan *dorsokronial* secara hati-hati (untuk mencegah inversion uteri) jika Plasenta tidak lahir setelah 30 detik hentikan penegangan tali pusat dan tunggu hingga timbul kontraksi berikutnya dan ulangi prosedur diatas. Jika *uterus* tidak segera berkontraksi, minta ibu, suami/keluarga melakukan stimulasi puting susu.

Uterus berkontraksi dengan baik, tali pusat ditegangkan dan sudah dilakukan *dorso-kraniol*.

36. Bila pada penekanan bagian bawah, dinding depan *uterus* kearah dorsal ternyata diikuti dengan pergeseran tali pusat kearah distal maka lanjutan dorongan kearah cranial hingga Plasenta dapat dilahirkan.
 - a. Ibu tidak boleh meneran tetapi tali pusat hanya ditegangkan (jangan ditarik secara kuat terutama jika *uterus* tida berkontraksi) sesuai dengan sumbu jalan lahir(kearah bawah-sejajar lantai-atas).
 - b. Jika tali pusat bertambah panjang, pindahkan *klem* hingga berjarak sekitar 5-10 cm dari *vulva* dan lahirkan Plasenta
37. Saat Plasenta muncul di *introitus vagina*, lahirkan Plasenta dengan kedua tangan. Pegang dan putar Plasenta hingga selaput ketuban terpilin kemudian lahir dan tempatkan Plasenta pada wadah yang telah disediakan.

Plasenta lahir pukul 12.30 wita
38. Segera setelah Plasenta lahir dan selaput ketuban lahir, lakukan masase *uterus* dengan cara meletakkan telapak tangan di *fundus* dan melakukan masasa dengan gerakan melingkar dengan lembut hingga *uterus* berkontraksi baik.

Uterus berkontraksi baik
39. Evaluasi kemungkinan perdarahan dan *laserasi* pada *vagina* dan perinium.
40. Memeriksa kedua sisi Plasenta, bagian fetal selaput utuh, insersi tali pusat sentralis. Memasukkan Plasenta kedalam kantong plastik atau tempat khusus.

CATATAN PERKEMBANGAN KALA IV

Tanggal : 22-06-2025

Pukul : 12.35 WITA

A. Subjektif

Ibu mengatakan merasa senang dengan kelahiran putrinya, Ibu juga mengatakan lelah dan mules pada bagian perut.

B. Objektif

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda tanda vital

a) Tekanan darah : 90/60 MmHg

b) Nadi : 96x/menit

c) Pernapasan : 20x/menit

d) Suhu : 36,7°C

2. Pemeriksaan Khusus'

Kontraksi *uterus* : Baik

Tinggi *Fundus* uteri : 2 jari dibawah pusat

Perdarahan : ≤ 200 cc (Normal dibawah 500 cc)

Lochea : Rubra

Produksi ASI : (+)/(+)

C. Assesment

Ny. N. A P3A1AH3 *Inpartu* Kala IV

D. Planning

41. Memastikan *uterus* berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan pervaginam.

Kontraksi *uterus* baik, tidak ada perdarahan abnormal.

42. Mencelupkan tangan yang masih memakai sarung tangan kedalam larutan *klorin* 0,5% dan membersihkan noda darah dan cairan dan bilas di air DTT tanpa melepaskan sarung tangan, kemudian keringkan dengan handuk.
43. Memastikan Kandung kemih kosong.
44. Mengajarkan ibu/keluarga cara menilai kontraksi dan melakukan masase *uterus* yaitu apabila perut teraba bundar dan keras artinya *uterus* berkontraksi dengan baik namun sebaliknya apabila perut ibu teraba lembek maka *uterus* tidak berkontraksi yang akan menyebabkan perdarahan dan untuk mengatasi *uterus* yang teraba lembek ibu atau suami harus melakukan masase *uterus* dengan cara meletakkan satu tangan diatas perut Ibu sambil melakukan gerakan memutar searah jarum jam hingga perut teraba keras.
45. Mengevaluasi dan mengestimasi jumlah kehilangan darah.
Jumlah kehilangan darah $\leq 200\text{ml}$
46. Memeriksa nadi ibu dan memastikan keadaan umum ibu baik.
Keadaan umum ibu baik, nadi 96x/menit
47. Memeriksa kembali bayi untuk memastikan bahwa ia bernapas dengan baik serta suhu tubuh normal.
48. Menempatkan semua peralatan bekas pakai dalam larutan *klorin* 0,5% untuk dekontaminasi (10 menit).
Mencuci dan membilas peralatan setelah didekontaminasi.
49. Membuang bahan-bahan yang terkontaminasi ke tempat sampah infeksius dan non infeksius.
50. Membersihkan badan ibu dengan menggunakan air DTT, serta membantu ibu memakai pakaian yang bersih dan kering.
51. Memastikan ibu merasa nyaman dan memberitahu keluarga untuk membantu apabila ibu ingin minum.
Ibu sudah nyaman dan sudah makan dan minum pada jam 12.40 WITA.
52. Mendekontaminasi tempat persalinan dengan larutan *klorin* 0,5%.

53. Mencelupkan sarung tangan kotor kedalam larutan *klorin* 0,5%, balikan bagian dalam ke luar dan rendam dan larutan *klorin* 0,5% selama 10 menit.
54. Mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir, kemudian keringkan dengan tisu.
55. Memakai sarung tangan DTT untuk melakukan pemeriksaan fisik bayi. Dilakukan 1 jam setelah IMD.
56. Melakukan pemeriksaan fisik pada bayi baru lahir. Memastikan bayi dalam kondisi baik dan pernapasa normal dan suhu tubuh normal setiap 15 menit.
Berat badan bayi 3.500 gram, panjang badan 49 cm, lingkar kepala 35 cm, lingkar dada 34 cm, lingkar perut 32 cm.
57. Setelah 1 jam memberikan salep mata oksitetrasiklin 0,1% dan menyuntikkan vitamin K1 1 mg secara intramuscular di paha kiri *anterolateral*, mengukur suhu tubuh setiap 15 menit dan diisi *partograf*. Imunisasi HBO dilayani 1 jam setelah pemberian vit. K1 di paha kanan.
58. Melepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik dan merendam dalam larutan *clorin* 0,5% selama 10 menit.
59. Mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir lalu dikeringkan dengan tisu.
60. Melengkapi *partograf* (*partograf* halaman depan dan belakang terlampir).

JamPukul (WITA)	TD (mmHg)	Nadi	Suhu	TFU	Kontrak si Uterus	Kandung Kemih	Perdarahan
12.45	90/60	80x/ menit	36,7°C	2 jari dibawah pusat	Baik	Kosong	±50cc
13.00	90/60	80x/ menit		2 Jari dibawah Pusat	Baik	Kosong	±30cc
13.15	90/60	80x/ menit		2 Jari dibawah Pusat	Baik	Kosong	±20cc

	13.30	90/60	80x/ menit		2 Jari dibawah Pusat	Baik	Kosong	±20cc
2	14.00	90/60	80x/ menit	37,7°C	2 Jari dibawah Pusat	Baik	Kosong	±15cc
	14.30	90/60	80x/ menit		2 Jari dibawah Pusat	Baik	Kosong	±15cc

**CATATAN PERKEMBANGAN MASA NIFAS I
(KF I)**

Tanggal Pengkajian : 22 Juni 2025
Jam : 18.25 WITA
Tempat pengkajian : TPMB Cicilia Elinda Killa
Oleh Mahasiswa : Kadek Ivi Winda Widyawati
Nim : PO5303240220625

A. Subjektif

Ibu mengatakan perutnya masih mules pada perut bagian bawah, tidak pusing, sudah bisa menyusui bayinya dengan posisi duduk, sudah ganti pembalut 2 kali, warna darah merah kehitaman, bau khas darah, belum BAB, BAK 1 kali warna kuning, jernih, bau khas amoniak.

B. Objektif

Keadaan umum : Baik, Kesadaran : Komposmentis

Tanda-tanda Vital : Tekanan darah: 100/80 mmHg, Nadi: 84 kali/menit, Pernapasan: 20 kali/menit, Suhu: 36,8⁰C. Payudara simetris ada pengeluaran kolostrum pada Payudara kiri dan kanan, tinggi *fundus* uteri 2 jari di bawah pusat, kontraksi *uterus* baik, pengeluaran *pervaginam* yaitu lokea rubra berwarna merah kehitaman bau khas darah, Kandung kemih kosong.

C. Assesment

Ny N. A umur 31 Tahun P₃A₁AH₃ Nifas 6 jam.

D. Planning

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu bahwa keadaan ibu baik, tekanan darah ibu normal yaitu 100/80 mmHg, Nadi: 84 kali/menit, Suhu:

36.8°C, Pernapasan: 20 kali./menit.

Ibu telah mengetahui hasil pemeriksaan yang di informasikan.

2. Menjelaskan pada ibu bahwa mules pada perut bagian bawah bahwa itu adalah hal yang fisiologis dan dikarenakan intensitas kontraksi meningkat. Proses ini akan membantu mengurangi bekas luka tempat implantasi plasenta serta mengurangi perdarahan.

Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.

3. Menjelaskan kepada ibu bahwa buang air besar secara spontan biasanya tertunda selama 2-3 hari setelah ibu melahirkan. Keadaan ini disebabkan karena tonus otot usus menurun selama proses persalinan dan pada masa pasca partum, dehidrasi dan kurang makan. Supaya buang air besar kembali teratur dapat diberikan diit atau makanan yang mengandung serat dari buah-buahan maupun sayuran hijau dan pemberian cairan yang cukup dengan minum air putih minimal 8 kali sehari.

Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan

4. Mengajarkan kembali pada ibu dan keluarga cara mencegah perdarahan dengan cara melakukan masase pada perut apabila terasa lembek, yaitu memutar searah jarum jam menggunakan telapak tangan sampai perut teraba keras.

Ibu sudah dapat melakukannya dengan benar.

5. 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, seperti lauk pauk dapat memilih daging, ayam, ikan, telur dan sejenisnya dan Minum dengan 8-9 gelas air standar per hari, sebaiknya minum setiap kali menyusui.

Ibu mengerti dan menerima apa yang dianjurkan

6. Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI Eksklusif pada bayinya selama 6 bulan tanpa makanan tambahan apapun dan menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya tiap 2 jam atau semau bayinya.

Ibu mengerti dan bersedia melakukannya.

7. Mengajarkan ibu untuk tetap menjaga kebersihan diri terutama daerah genitalia dengan sering mengganti celana dalam atau pembalut. Jika penuh atau merasa tidak nyaman, selalu mencebok menggunakan air matang pada daerah genitalia dari arah depan ke belakang setiap selesai BAB atau BAK, kemudian keringkan dengan handuk bersih agar mencegah infeksi.
Ibu mengerti dan bersedia melakukannya.
8. Mengajarkan ibu tentang cara melakukan perawatan tali pusat bayi yaitu : jangan membungkus atau mengoleskan bahan apapun pada puntung tali pusat, menjaga puntung tali pusat tetap bersih. Jika kotor bersihkan menggunakan air matang, keringkan dengan kain bersih dan menganjurkan ibu untuk segera ke fasilitas kesehatan jika pusat menjadi merah, bernanah, berdarah atau berbau.
Ibu mengerti dan bersedia melakukannya.
9. 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 mengalami tanda-tanda bahaya tersebut.
Ibu mengerti dan bersedia melapor atau datang ke fasilitas kesehatan jika mengalami tanda bahaya.
10. Memberikan ibu obat yaitu obat SF, Vitamin C, Vitamin A, Bcomplex dan Amoxicillin. Memotivasi ibu untuk minum obat yaitu Sf, Vit C, Vit A dan Vit B complex diminum dengan air putih 1 tablet/hari sedangkan amoxicillin 3 tablet/hari. Obat tidak diminum dengan teh, kopi, maupun susu karena dapat mengganggu proses penyerapan.
Ibu sudah minum obat yang diberikan setelah makan dan mengerti dengan penjelasan yang diberikan tentang aturan minum serta dosis yang diberikan.
11. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan dan tindakan yang dilakukan.
Pendokumentasian telah dilakukan.

CATATAN PERKEMBANGAN MASA NIFAS II
(KF II) HARI KE-3

Tanggal : 25 Juni 2025
Jam : 16.00 WITA
Tempat : TPMB Cicilia E. Killa

A. Subjektif

Ibu mengatakan sudah tidak mengalami mules pada perut bagian bawah, tidak pusing, tetapi mengalami susah tidur di malam hari karena menyusui anaknya, sudah ganti pembalut 1 kali, warna darah merah bau khas darah, ibu mengatakan sudah BAB 1 kali dan BAK 3 kali.

B. Objektif

Keadaan umum : Baik, Kesadaran : Komposmentis

Tanda-tanda Vital : Tekanan darah: 110/70 mmHg, Nadi: 80 kali/menit, Pernapasan : 20 kali/menit, Suhu : 36,6°C. Payudara simetris, puting susu menonjol, ada pengeluaran ASI pada Payudara kiri dan kanan, tidak ada nyeri tekan, tinggi *fundus* uteri 3 jari di bawah pusat, kontraksi *uterus* baik, pengeluaran *pervaginam* yaitu lokea sanguinolenta berwarna merah kecoklatan dan berlendir, Kandung kemih kosong, wajah dan ekstermitas tidak pucat, tidak oedema.

C. Assesment

Ny N. A umur 31 Tahun P₃A₁AH₃ nifas hari ke 3

D. Planning

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu bahwa keadaan ibu baik, tekanan darah ibu normal yaitu 110/70 mmHg, Nadi: 80 kali/menit, Suhu: 36,6°C, Pernapasan: 20 kali/menit.

Ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan yang di informasikan.

2. Menjelaskan kepada ibu bahwa susah tidur di malam hari merupakan hal yang wajar dikarenakan bayi harus menyusu tiap 2-3 jam dalam sehari atau sesuai yang dia inginkan. Cara mengurangi kelelahan yang dialami ibu karena kurang tidur di malam hari, beristirahat cukup untuk mencegah kelelahan yang berlebihan dan kembali ke kegiatan rumah tangga secara perlahan-lahan serta untuk tidur siang atau beristirahat selama bayi tidur. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan mengenai keluhan yang dialami

3. Menganjurkan ibu untuk makan makanan yang berserat tinggi seperti sayur hijau yaitu bayam, kelor, dan sayuran hijau lainnya dan banyak minum dengan 8-9 gelas standar per hari, sebaiknya minum setiap kali menyusui.

Ibu mengerti dan bersedia melakukannya.

4. Memotivasi ibu untuk memberi ASI eksklusif pada bayinya, mobilisasi, dan teratur dalam minum obat.

Ibu bersedia melakukannya

5. Mengingatkan ibu tentang tanda bahaya pada masa nifas dan segera melapor atau datang ke fasilitas kesehatan jika mengalami tanda bahaya masa nifas. Ibu mengerti dan bersedia melakukannya.

6. Menganjurkan ibu membawa bayinya ke posyandu untuk dilakukan penimbangan dan imunisasi.

Ibu mengerti dan akan membawa bayinya ke posyandu untuk dilakukan penimbangan dan imunisasi

7. Membuat kesepakatan dengan ibu dan keluarga untuk dilakukan kunjungan rumah lagi.

Ibu dan keluarga mengatakan bersedia dikunjungi pada tanggal 30 Juni 2025

8. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan dan tindakan yang dilakukan.

Pendokumentasian sudah dilakukan.

**CATATAN PERKEMBANGAN MASA NIFAS III
(KF III) HARI KE-14**

Tanggal pengkajian : 06 Juli 2025
 Jam : 17.00 WITA
 Tempat pengkajian : Rumah Pasien

A. Subjektif

Ibu mengatakan keadaannya sudah sehat, Ibu sudah makan minum biasa, nafsu makan baik, serta sudah melakukan aktifitas seperti biasa terutama mengurus bayinya dan tidak ada keluhan, dan ibu mengatakan darah yang keluar dari jalan lahir sudah tidak berwarna merah kecoklatan namun berwarna kekuningan dan tidak berbau.

B. Objektif

1. Pemeriksaan umum : Keadaan umum : Baik Kesadaran : Composmentis, tanda-tanda vital : tekanan darah : 110/80 mmHg Nadi : 84 kali/menit Suhu: 36.5⁰C, Pernapasan : 20 kali/menit
2. Pemeriksaan fisik :

Muka	Tidak ada oedema, tidak pucat
Mata	Konjungtiva merah muda, sklera putih
Mulut	Warna bibir merah muda, mukosa bibir lembab
Payudara	Payudara bersih, puting susu menonjol, produksi ASI banyak.
Abdomen	Tidak ada bekas luka operasi
Ekstremitas atas dan bawah	Tidak oedema, warna kuku merah muda
Genitalia	Ada pengeluaran cairan berwarna kekuningan atau kecokelatan

Palpasi Abdomen bercampur lendir, lochea serosa.
Tinggi *Fundus* Uteri tidak teraba

C. Assessment

Ny N. A umur 31 Tahun P₃A₁AH₃ nifas hari ke-14

D. Planning

1. Menginformasikan kepada Ibu hasil pemeriksaan bahwa kondisi Ibu baik, tekanan darah: 110/80 mmHg Nadi: 84 kali/menit Suhu: 36.5⁰C, Pernapasan: 20 kali/menit.
Ibu senang mendengar informasi yang diberikan.
2. Menganjurkan ibu dalam pemberian ASI dan bayi harus disusukan minimal 10-15 kali dalam 24 jam tanpa memberikan makanan tambahan atau minuman apapun selain ASI kepada bayi.
Ibu sudah mengerti dan ibu berjanji akan memberi ASI terus pada bayinya
3. Memberitahukan kepada ibu jika ada keluhan yang berkaitan dengan pemasangan KB Implan Maka segera melakukan konsultasi dengan bidan di klinik.
Ibu mengerti dan bersedia melakukan konsultasi jika ada keluhan-keluhan mengenai KB Implan.
4. Menyampaikan kepada ibu dan suami bahwa penulis akan melakukan kunjungan rumah berikutnya pada tanggal 21 Juli 2025.
Ibu dan suami bersedia untuk dikunjungi.
5. Dokumentasikan hasil pemeriksaan ibu pada buku catatan.
Pendokumentasian telah dilakukan.

CATATAN PERKEMBANGAN MASA NIFAS IV

(KF IV) HARI KE-28

Tanggal Pengkajian : 21 Juli 2025

Waktu : 17.00 wita

Tempat : Rumah pasien

A. Subjektif

Ibu mengatakan tidak ada keluhan.

B. Objektif

Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, kontraksi *uterus* baik, TD: 100/90 mmHg, N: 86 kali/menit, S: 36,7°C, RR: 20 kali/menit, puting susu menonjol, ada pengeluaran ASI, TFU: tidak teraba, pengeluaran lochea alba, 3-4 kali ganti pembalut dalam sehari.

C. Assesment

Ny N. A umur 31 Tahun P₃A₁AH₃ Nifas hari ke-28

D. Planning

1. Mengingatkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin setiap 2 jam sekali dan tidak berikan susu formula pada bayinya.

Ibu mengerti dan memberikan ASI kepada bayinya serta tidak memberikan susu formula.

2. Mengingatkan ibu untuk mengkonsumsi makanan bergizi seimbang seperti nasi, sayuran hijau, telur, tempe, tahu, daging, dan buah-buahan.

Ibu bersedia makan makanan yang bergizi seimbang

3. Mengingatkan ibu untuk istirahat yang cukup dan teratur

Ibu mengerti dengan anjuran yang diberikan dan ibu bersedia untuk istirahat saat bayinya tidur.

**ASUHAN KEBIDANAN BAYI BARU LAHIR NORMAL PADA BY NY
E.A.T USIA 2 JAM NEONATUS CUKUP BULAN SESUAI MASA
KEHAMILAN DI TPMB MARGARIDA C LAY**

Tanggal : 22 Juni 2025
Jam : 14.25 Wita
Tempat pengkajian : TPMB Cicilia Elinda Killa
Nama mahasiswa : Kadek I. W. Widyawati

A. Pengkajian Data

1. Data Subjektif

a. Biodata

1) Identitas Bayi

Nama : By. Ny N. A
Umur : 2 jam
Jenis : Perempuan
Kelamin

2) Pasien

Nama : Ny. N. A
Umur : 31 tahun
Agama : Kristen
Suku/Bangsa : Timor/Indonesia
Pendidikan : SD
Pekerjaan : IRT
Alamat : Desa Oelomin

3) Penanggung jawab

Nama : Tn. A. S
Umur : 37 tahun
Agama : Kristen
Suku/Bangsa : Timor/Indonesia

Telinga	: Simetris, tidak ada serumen, tidak ada pengeluaran cairan
Hidung	: Simetris, tidak ada polip
Mulut	: Mukosa bibir lembab, tidak terdapat labiopalatochizis
Leher	: Tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, tidak ada pembengkakan kelenjar limfe, dan tidak ada bendungan vena jugularis
Dada	: Simetris, tidak ada retraksi dinding dada
Abdomen	: Tidak ada kemerahan/ bengkak dan nanah disekitar disekitar tali pusat yang diikat dengan benang tali pusat <i>steril</i> , dan tali pusat masih basah
Punggung	: Tidak ada spina bifida
Genitalia	: Ada lubang uretra, labia mayor sudah menutupi labia minor
Ekstremitas	: Simetris, tidak ada fraktur, jari-jari tangan dan kaki lengkap, tidak ada perlengketan dan pergerakan aktif, tidak ada lanugo.
<i>Anus</i>	: Ada lubang <i>anus</i> tidak ada haemoroid
c. Refleks	
<i>Morro</i>	: Bayi dapat menggerakkan kedua tangan ketika dikejutkan.
<i>Rooting</i>	: Bayi sudah dapat menoleh kearah stimulus dan membuka.
<i>Sucking</i>	: Bayi sudah dapat mengisap saat bayi di susui oleh ibunya.
<i>Grapsing</i>	: Bayi dapat menggenggam ketika jari telunjuk diletakkan.
<i>Swallowing</i>	: Bayi sudah dapat menelan ASI yang telah dihisap.

B. Interpretasi Data Dasar

Tabel 4. 5
Interpretasi Data Dasar BBL

Diagnosa	Data Dasar
By Ny. N. A Neonatus Cukup Bulan Sesuai Masa Kehamilan Usia 2 jam	<p>DS: Ibu mengatakan saat melahirkan bayinya segera menangis pada tanggal 22 Juni 2025, jam 12.25 Wita, belum BAB, belum BAK</p> <p>DO: Keadaan umum: baik Kesadaran: Compesmentis, Tanda-tanda Vital: frekuensi jantung: 135 kali/menit, pernapasan: 53 kali/menit, Suhu:37 °C Antropometri : BB : 3500 gr, LD : 34 cm, LP: 32 cm, LK: 35 cm, PB: 49 cm Pemeriksaan fisik : Ekstremitas : Simetris, tidak ada fraktur, jari-jari tangan dan kaki lengkap, tidak ada perlengketan dan pergerakan aktif, tidak ada lanugo. Tali Pusat : Tidak ada kemerahan/ bengkak dan nanah disekitar disekitar tali pusat yang dijepit dengan <i>klem</i> tali pusat, dan tali pusat belum kering. Genetalia : Ada lubang uretra, labia mayor sudah menutupi labia minor Refleks <i>Morrow</i> : bayi dapat menggerakkan kedua tangan ketika dikejutkan Refleks <i>Rooting</i> : bayi sudah dapat menoleh kearah sentuhan dan membuka mulut saat pipinya disentuh Refleks <i>Sucking</i> : bayi sudah dapat mengisap saat bayi di susui oleh ibunya Refleks <i>Grapsing</i> : bayi dapat menggenggam ketika jari telunjuk diletakkan ditelapak tangannya Refleks <i>Swallowing</i> : bayi sudah dapat menelan ASI yang telah dihisap.</p>

C. Antisipasi Masalah Potensial

Hipotermi

D. Tindakan Segera

Jaga Kehangatan

E. Perencanaan

Tanggal : 22 Juni 2025

Jam : 14.40 WITA

1. Informasikan hasil pemeriksaan kepada ibu
Rasional: Informasi tentang hasil pemeriksaan yang dilakukan merupakan hak ibu dan keluarga sehingga lebih kooperatif dalam menerima asuhan selanjutnya.
2. Lakukan perawatan mata dengan mengoleskan antibiotic oxytetrasiklin 1% dikedua mata secara merata.
Rasional: Salep mata Oxytetrasiklin 1% bermanfaat untuk mencegah infeksi pada kedua mata bayi
3. Lakukan injeksi Vitamin K1 isi 2 mg dengan dosis 0,5 ml di paha kiri bayi
Rasional: Vitamin K1 bermanfaat untuk mencegah perdarahan pada bayi baru lahir.
4. Lakukan pemberian imunisasi Hepatitis B dengan dosis 0,5 ml di paha sebelah kanan setelah 1 jam pemberian vitamin k dan jelaskan manfaat dari pemberian imunisasi tersebut.
Rasional: Imunisasi hepatitis B bermanfaat untuk mencegah infeksi imunisasi Hepatitis B terhadap bayi, terutama jalur penularan ibu-bayi, imunisasi hepatitis B diberikan 1 jam setelah pemberian vitamin K, pada saat bayi berumur 2 jam
5. Anjurkan ibu untuk selalu menjaga kehangatan bayi.
Rasional: Bayi baru lahir mudah kehilangan kehangatan sehingga ibu dan keluarga perlu mengetahui bahwa tidak boleh menepatkan bayi di dekat jendela, jangan menempatkan bayi di tempat yang dingin dan terpapar langsung dengan udara sekitar.
6. Anjurkan kepada ibu untuk memberikan ASI awal/ selalu menyusui bayinya
Rasional: 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

7. Ajarkan ibu selalu menjaga kebersihan untuk mencegah bayi terkena infeksi
Rasional: Untuk mencegah bayi terkena infeksi dengan mencuci tangan dengan sabun saat akan memegang bayi, sesudah buang air besar dan setelah membersihkan bokong bayi.
8. Demonstrasikan cara merawat tali pusat bayi agar tetap bersih dan kering.
Rasional: mencuci tangan sebelum dan sesudah merawat tali pusat, tali pusat dibiarkan terbuka, jangan dibungkus/diolesi cairan/ramuan apapun, jika tali pusat kotor, bersihkan dengan air matang dan sabun lalu dikeringkan dengan kain bersih secara seksama serta melipat dan mengikat popok dibawah tali pusat agar tidak terjadi infeksi pada tali pusat.
9. Ajarkan ibu cara melakukan perawatan pada bayi sehari-hari.
Rasional: Seperti memandikan bayi 2 kali sehari dengan tetap menjaga kehangatan bayi (menggunakan air hangat) menggunakan sabun bayi, mencuci rambut bayi dengan menggunakan shampoo khusus bayi, mengganti pakaian bayi 2 kali/hari atau setiap kali pakaian kotor atau basah, menggunting kuku bayi setiap kali mulai panjang agar tubuh bayi bersih dan bayi merasa nyaman.
10. Mendokumentasikan semua hasil asuhan
Rasional: Sebagai bahan pertanggungjawaban atau tanggung gugat.

F. Pelaksanaan

Tanggal : 22 Juni 2025

Jam : 14.40 Wita

1. Memberitahu ibu tentang keadan bayinya sekarang bahwa keadaan umum baik, Tanda-tanda Vital : frekuensi jantung : 135 kali/menit pernapasan : 53 kali/menit, Suhu: 37⁰C Antropometri : BB : 3.500 gr , LD : 34 cm, LP: 32 cm, LK: 35cm PB: 49 cm
2. Melakukan perawatan mata dengan mengoleskan antibiotic oxytetrasiklin 1% dikedua mata secara merata.

3. Memberikan injeksi Vitamin K1 isi 2 mg dengan dosis 0,5 ml di paha kiri bayi untuk mencegah perdarahan pada bayi baru lahir.
4. Memberikan imunisasi Hepatitis B di paha sebelah kanan dengan dosis 0,5 ml setelah 1 jam pemberian vitamin k yang bertujuan untuk mencegah hepatitis B pada bayi.
5. 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.
6. Mengajarkan ibu untuk memberi ASI awal/menyusui dini pada bayinya sesering mungkin setiap \pm 2-3 jam, setiap kali bayi inginkan, paling sedikit 8-12 kali sehari tanpa dijadwalkan, menyusui bayi sampai Payudara terasa kosong lalu pindahkan ke Payudara disisi yang lain sampai bayi melepaskan sendiri agar kebutuhan nutrisi bayi terpenuhi serta terjalin hubungan kasih sayang antara ibu dan bayi,
7. Mengajarkan ibu selalu menjaga kebersihan untuk mencegah bayi terkena infeksi dengan mencuci tangan dengan sabun saat akan memegang bayi, sesudah buang air besar dan setelah membersihkan bokong bayi.
8. Mendemonstrasikan cara merawat tali pusat bayi agar tetap bersih dan kering yaitu mencuci tangan sebelum dan sesudah merawat tali pusat, tali pusat dibiarkan terbuka, jangan dibungkus/diolesi cairan/ramuan apapun, jika tali pusat kotor, bersihkan dengan air matang dan sabun lalu dikeringkan dengan kain bersih secara seksama serta melipat dan mengikat popok dibawah tali pusat agar tidak terjadi infeksi pada tali pusat.
9. Mengajarkan ibu cara melakukan perawatan pada bayi sehari-hari seperti memandikan bayi 2 kali sehari dengan tetap menjaga kehangatan bayi (menggunakan air hangat) menggunakan sabun bayi, mencuci rambut bayi dengan menggunakan shampoo khusus bayi, mengganti pakaian bayi 2

kali/hari atau setiap kali pakaian kotor atau basah, menggunting kuku bayi setiap kali mulai panjang agar tubuh bayi bersih dan bayi merasa nyaman.

10. Melakukan pendokumentasian semua hasil tindakan

G. Evaluasi

Tanggal : 22 Juni 2025

Jam : 14.40 Wita

1. Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan bayinya.
2. Kedua mata sudah diolesi dengan oxytetrasiklin 1%.
3. Injeksi Vit K sudah dilayani.
4. Suami ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan mengenai pemberian imunisasi Hepatitis B setelah 1 jam pemberian vit k.
5. Ibu mengerti dan akan selalu menjaga kehangatan bayinya sesuai anjuran.
6. Ibu mengerti dan akan selalu memberikan ASI kepada bayinya sesuai keinginan bayi.
7. Ibu mengerti dan akan selalu mencuci tangan sebelum dan sesudah menyentuh bayinya.
8. Ibu mengerti dan akan selalu merawat tali pusat sesuai yang diajarkan.
9. Ibu mengerti dan akan melakukan perawatan bayinya sesuai yang diajarkan.
10. Pendokumentasian sudah pada register dan status pasien.

CATATAN PERKEMBANGAN NEONATUS 6 JAM (KN I)

Tanggal : 23 Maret 2025
Jam : 18.25 WITA
Tempat : TPMB Cicilia Elinda Killa

A. Subjektif

Ibu mengatakan telah melahirkan anaknya secara normal, bayi berjenis kelamin perempuan, lahir langsung menangis, berat badan 3.500 gram, Ari-ari lahir spontan lengkap, bayi diberi ASI tiap 2 jam, bayi sudah BAB 1x warna hitam kehijauan, konsistensi lunak, BAK 2x warna kuning.

B. Objektif

Keadaan umum : Baik, Kesadaran : Komposmentis Tanda-tanda Vital: Denyut jantung bayi : 140x/menit, Suhu : 36,8 °C, Pernapasan : 53x/menit, bayi aktif, warna kulit kemerahan, tali pusat bersih tidak berdarah dan tidak ada tanda-tanda infeksi.

C. Assesment

By. Ny. N. A Neonatus Cukup Bulan Sesuai Masa Kehamilan Usia 6 jam.

D. Planning

1. Menginformasikan pada ibu dan keluarga bahwa keadaan bayi baik dengan hasil pemeriksaan yaitu suhu: 36,8°C, frekuensi jantung 140x/menit, pernapasan 53x/menit.

Ibu dan keluarga mengetahui hasil pemeriksaan.

2. Memberitahu ibu untuk memberikan ASI secara terus menerus kepada bayinya, minimal 2-3 jam sekali atau 10-12 kali dalam 24 jam dengan lamanya 10-15 menit tiap Payudara dan bangunkan bayi jika bayi tidur lebih dari 2 jam.

Ibu mengerti dan akan memberikan ASI tiap 2-3 jam sekali.

3. Mengingatkan pada ibu cara menjaga kehangatan bayi dengan selalu memakaikan topi pada bayi dan jaga bayi agar tetap hangat dan bungkus bayi dengan selimut.

Ibu mengerti dengan penjelasan dan memakaikan bayi topi dan selimut.

4. Memberitahu ibu tanda-tanda bahaya pada bayi, yaitu warna kulit biru atau pucat, muntah yang berlebihan, tali pusat bengkak atau merah, kejang, tidak BAB dalam 24 jam, bayi tidak mau menyusu, BAB encer lebih dari 5 kali/hari dan anjurkan ibu untuk segera ketempat pelayanan terdekat bila ada tanda-tanda tersebut.

Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.

5. Memberitahu ibu cara merawat tali pusat yang baik dan benar agar ibu dapat melakukannya di rumah yaitu selalu mencuci tangan dengan air bersih sebelum menyentuh bayi, jangan membubuhkan apapun pada tali pusat bayi, biarkan tali pusat bayi terbuka tidak perlu ditutup dengan kain kassa atau gurita, selalu jaga agar tali pusat selalu kering dan tidak terkena kotoran bayi dan air kemihnya. Jika tali pusatnya terkena kotoran segera cuci dengan air bersih dan sabun lalu bersihkan dan keringkan, tali popok dan celana bayi dibawah tali pusat, biarkan tali pusat bayi terlepas dengan sendiri, jangan pernah coba untuk menariknya karena dapat menyebabkan perdarahan.

Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan serta bersedia untuk selalu merawat tali pusat bayinya.

6. Menganjurkan kepada ibu untuk membawa bayinya melakukan kunjungan ulang pada tanggal 25 juni 2025 untuk memantau kondisi bayinya atau kapan saja jika ada keluhan lain.

Ibu mengerti dengan penjelasan dan mau datang kembali pada tanggal yang ditentukan.

7. Melakukan pendokumentasian pada register dan status pasien.

Pendokumentasian telah dilakukan.

**CATATAN PERKEMBANGAN KUNJUNGAN
NEONATUS 3 HARI (KN II)**

Tanggal : 25 Juni 2025
Jam : 16.00 WITA
Tempat : TPMB Cicilia E. Killa

A. Subjektif

Ibu mengatakan bayi dalam keadaan sehat, bayi menetek kuat, diberi ASI tiap 2 jam. Bayi sudah BAB 3 kali warna kuning, konsistensi lunak, BAK 4 kali warna kuning dan bayi tidak mengalami tanda-tanda bahaya.

B. Objektif

Keadaan umum : Baik, Kesadaran : Komposmentis Tanda-tanda Vital : Denyut jantung bayi : 133x/menit, Suhu : 36,7 °C, Pernapasan : 48x/menit, bayi aktif, warna kulit kemerahan, tali pusat bersih tidak berdarah dan tidak bernanah.

C. Assesment

Bayi Ny. N. A Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan umur 3 hari.

D. Planning

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu bahwa keadaan bayi baik dan normal, denyut nadi 133x/menit, pernapasan 48x/menit, suhu 36,7°C, bayi aktif, reflek mengisap baik, warna kulit kemerahan, tali pusat tidak berdarah.

Ibu dan keluarga mengetahui hasil pemeriksaan

2. Memotivasi ibu untuk memberikan ASI eksklusif pada bayinya dan menyusui tiap 2 jam atau sesuai dengan kemauan bayi.

Ibu mengerti dengan ASI Eksklusif dan bersedia memberikan ASI tiap 2 jam.

3. Mengingatkan kembali pada ibu tentang pentingnya menjaga kehangatan pada bayi.

Ibu bersedia menjaga kehangatan bayi.

4. Memberitahukan kembali tanda-tanda bahaya pada bayi dan menganjurkan ibu segera melapor atau membawa bayi ke fasilitas kesehatan.

Ibu mengerti dengan tanda bahaya bayi baru lahir

5. Menganjurkan ibu untuk menjemur bayinya dibawah sinar matahari pagi selama kurang lebih 15-30 menit.

Ibu mengerti dan akan melakukan anjuran yang diberikan.

6. Mengingatkan ibu untuk melakukan kontrol ke Pustu/klinik agar bayinya mendapatkan imunisasi BCG sesuai jadwal pemberiannya.

Ibu mengerti dan bersedia untuk mengantarkan bayinya untuk imunisasi

7. Mendokumentasikan semua hasil pemeriksaan dan asuhan yang diberikan.

Pendokumentasian sudah dilakukan.

**CATATAN PERKEMBANGAN KUNJUNGAN
NEONATUS 14 HARI (KN III)**

Tanggal : 06 Juli 2025
Jam : 17.00 WITA
Tempat : Rumah Pasien

A. Subjektif

Ibu mengatakan bayi dalam keadaan sehat, bayi diberi ASI tiap 2 jam atau setiap bayi ingin menyusu. Bayi sudah BAB 2 kali coklat, konsistensi lunak, BAK 5 kali warna kuning.

B. Objektif

Keadaan umum: Baik, Kesadaran: Komposmentis TTV: Denyut jantung bayi: 135x/menit, Suhu: 36,5⁰C Pernapasan: 45x/menit, Bayi aktif, reflek mengisap dan menelan kuat, menangis kuat, warna kulit kemerahan tidak sianosis maupun kuning, perut tidak kembung.

C. Assesment

Bayi Ny. N. A Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan umur 14 hari.

D. Planning

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu bahwa keadaan bayi baik dan normal, denyut jantung bayi 135x/menit, pernapasan 45x/menit, suhu 36,5⁰C, bayi aktif, reflek mengisap baik, warna kulit kemerahan, warna kulit kemerahan tidak sianosis maupun kuning, perut tidak kembung.
Ibu dan keluarga mengetahui hasil pemeriksaan.
2. Mengingatkan ibu tentang ASI Eksklusif, perawatan bayi, menjaga kehangatan, kebersihan bayi, tanda bahaya.

Ibu mengatakan bersedia memberikan ASI Eksklusif serta mengerti tentang perawatan bayi, menjaga kehangatan, kebersihan bayi, tanda bahaya.

3. Menganjurkan ibu untuk membawa bayinya ke posyandu untuk mendapatkan imunisasi.

Ibu menerima anjuran yang diberikan dan bersedia membawa bayinya ke posyandu.

4. Mendokumentasikan semua hasil pemeriksaan dan asuhan yang diberikan. Pendokumentasian telah dilakukan.

**ASUHAN KEBIDANAN KELUARGA BERENCANA
PADA NY N. A P3A1AH3 AKSEPTOR KB IMPLAN**

Tanggal : 25 Juni 2025
Jam : 16.00 WITA
Tempat : TPMB Cicilia E. Killa
Oleh : Kadek I. W. Widyawati

A. Subjektif

1. 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.
2. Ibu mengatakan ingin menggunakan alat kontrasepsi implan.

B. Objektif

Keadaan Umum : Baik,
Kesadaran : Composmentis,
Tanda-tanda vital : Tekanan Darah : 110/70 mmHg,
Nadi : 80x/m,
Suhu : 36,6°C
Respirasi : 20x/Menit

C. Assesment

Ny. N. A umur 31 tahun P3A1AH3 Akseptor KB Implan

D. Planning

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan hasil yaitu TD: 110/70mmHg, Nadi: 80x/menit, Respirasi: 20x/menit, Suhu: 36,6°C
Ibu sudah mengerti mengetahui semua hasil pemeriksaannya.

2. Menjelaskan alat kontrasepsi Implan secara menyeluruh kepada pasien.
 - a. Pengertian

Susuk KB (Implant) merupakan alat kontrasepsi yang berbentuk batang terbuat dari silastik yang berisi hormon golongan progesteron yang dimasukkan di bawah kulit lengan kiri atas bagian dalam. Terdapat 2 jenis susuk KB yaitu terdiri dari 1 batang dan 2 batang, masing- masing dapat mencegah kehamilan selama 3 tahun.
 - b. Cara Kerja
 - 1) Mencegah lepasnya sel telur dari indung telur
 - 2) Mengentalkan lendir mulut rahim, sehingga sperma sulit masuk
 - 3) Menipiskan selaput lendir agar tidak siap hamil
 - c. Keuntungan menggunakan Susuk KB (Implant)
 - 1) Tidak menekan produksi ASI
 - 2) Praktis dan Efektif
 - 3) Masa pakai jangka panjang (3 tahun)
 - 4) Kesuburan cepat kembali setelah pencabutan
 - 5) Dapat digunakan oleh ibu yang tidak cocok dengan hormon estrogen
 - 6) Efektifitasnya 99-99,8%
 - d. Kerugian/ efek samping Susuk KB (Implant)
 - 1) Harus dipasang dan dicabut oleh petugas kesehatan yang terlatih
 - 2) Dapat mengubah pola haid
 - e. Jangan menggunakan Susuk KB (Implant) jika
 - 1) Hamil atau diduga hamil, penderita jantung, stroke, lever, darah tinggi dan kencing manis
 - 2) Perdarahan vaginal tanpa sebab
 - f. Tempat pelayanan Susuk KB (Implant) yaitu Rumah sakit, Klinik KB dan Puskesmas, Apotik, Dokter dan Bidan Swasta.

Ibu mengetahui tentang alat kontrasepsi implant

3. Memberitahu ibu untuk kembali kontrol luka pada tanggal 28 Juni 2025 untuk memantau kondisi bekas luka ibu.

Ibu bersedia untuk kembali kontrol luka seperti yang diberitahukan.

4. Mendokumentasikan semua hasil asuhan pemeriksaan pada lembaran observasi.

Pendokumentasian sudah dilakukan.

C. Pembahasan

Dalam studi kasus ini penulis akan membahas tentang asuhan kebidanan berkelanjutan pada ibu N. A. G4P2A1AH2 di TPMB Cicilia Elinda Killa periode 19 Juni s/d 03 Agustus 2025 dari kehamilan, persalinan, nifas, BBL dan KB menggunakan metode 7 langkah Varney dan sistem pendokumentasian SOAP. Ada beberapa hal yang penulis uraikan dimana penulis akan membahas kesenjangan dan kesesuaian antara teori dan penatalaksanaan dari kasus yang ada.

1. Kehamilan

Penimbangan berat badan setiap kunjungan antenatal dilakukan untuk mendeteksi adanya gangguan pertumbuhan janin. Penambahan berat badan pada Ny.N selama hamil adalah 11 kg dimana berat badan sebelum hamil adalah 44 kg dan saat hamil adalah 55 kg. Hal ini menunjukkan bahwa ibu mengalami kenaikan berat badan sebanyak 11 kg, sesuai dengan teori Total pertambahan BB pada kehamilan yang normal adalah 11,5-16 Kg. Pada saat melakukan pengukuran tinggi badan diperoleh tinggi badan Ny.N 146 cm, hal ini sesuai dengan teori adapun TB menentukan tinggi panggul ibu, ukuran normal yang baik untuk ibu hamil tidak < 145 cm (Wulandari, 2021).

Pengukuran tekanan darah dilakukan setiap kunjungan antenatal untuk mendeteksi temuan *hipertensi* (tekanan darah >140/90mmHg). Tekanan darah Ny.N adalah 100/80 mmHg, hal ini sesuai dengan teori bahwa tekanan darah normal pada ibu hamil adalah 120/80 mmHg (Wulandari, 2021).

Pengukuran LILA Pada Ny. N diperoleh hasil 24 cm. Hal ini sesuai dengan teori bahwa Ibu hamil yang mengalami KEK di mana ukuran LILA kurang dan 23,5 cm. Ibu hamil dengan KEK akan dapat melahirkan bayi berat lahir rendah (BBLR). Ibu hamil yang mengalami obesitas di mana ukuran LILA > 28 cm (Wulandari, 2021).

Berdasarkan hasil pemeriksaan Tinggi fundus uteri Ny. N adalah Pertengahan *Processus Xhypoideus*, pembesaran uterus normal sesuai usia kehamilan yaitu 42 minggu 1 hari. Hal ini sesuai dengan teori TFU menurut usia kehamilan. Pengukuran tinggi *fundus uteri* dilakukan pada setiap kali kunjungan antenatal untuk mendeteksi pertumbuhan Janin sesuai atau tidak dengan usia kehamilan (Wulandari, 2021).

Berdasarkan hasil pemeriksaan DJJ Janin Ny.N adalah 145x/m. Hal ini sesuai dengan teori yang mengatakan bahwa Penilaian DJJ dilakukan pada akhir trimester I dan selanjutnya setiap kali kunjungan antenatal. DJJ lambat kurang dari 120x/menit atau DJJ cepat lebih dari 160x/menit menunjukkan adanya gawat janin (Wulandari, 2021).

Berdasarkan hasil pengkajian pada Ny.N diketahui bahwa Ny.N telah mendapatkan imunisasi TT sebanyak 1 kali. Hal ini bertentangan dengan teori bahwa Pemberian imunisasi Tetanus Toxoid (TT) pada kehamilan umumnya diberikan 2 kali saja imunisasi pertama diberikan pada usia 16 minggu untuk yang ke dua diberikan 4 minggu kemudian, akan tetapi untuk memaksimalkan perlindungan maka dibuat jadwal pemberian imunisasi pada ibu (Wulandari, 2021).

Berdasarkan hasil pengkajian selama kehamilan Ny.N telah mendapatkan tablet fe sebanyak 90 tablet, Manfaat zat besi pada ibu hamil adalah mencegah defisiensi zat besi pada ibu hamil, bukan menaikkan kadar hemoglobin. Tablet tambah darah diberikan 1 kali perhari setelah rasa mual hilang, diberikan sebanyak 90 tablet selama masa kehamilan (Wulandari, 2021).

Pemeriksaan laboratorium dilakukan pada tanggal 13-06-2025 didapatkan hasil Hemoglobin 12,4, HbsAg(-), Sifilis(-), HIV/AIDS(-),

Malaria(-). Berdasarkan teori Tes pemeriksaan darah lainnya, sesuai indikasi seperti malaria, HIV, dan sifilis. Indikasi-indikasi tersebut yaitu adalah infeksi menular seksual (IMS) yang dapat menular dari ibu hamil dan bayinya, ketiganya memiliki jalur penularan yang sama berupa kontak seksual, darah, vertical dari ibu ke janin (Wulandari, 2021).

Temu wicara pasti dilakukan dalam setiap ibu hamil melakukan kunjungan. Bisa berupa anamnesa, konsultasi dan persiapan rujukan. Anamnesa meliputi biodata, riwayat menstruasi, riwayat kesehatan, riwayat kehamilan, persalinan, nifas dan pengetahuan ibu hamil. Memberikan konsultasi atau melakukan kerjasama penanganan jika diketahui adanya keluhan/masalah tertentu (Wulandari, 2021).

Berdasarkan hasil pengkajian yang dilakukan pada Ny.N yang dilakukan menggunakan skrinning Skor Poedji Rojchati ibu mendapatkan hasil skor 6 di mana itu termasuk dalam Kehamilan dengan Resiko Tinggi dan penulis telah memberikan konseling terkait Kehamilan Resiko Tinggi hal ini sesuai dengan teori Ibu dengan kehamilan risiko tinggi adalah ibu hamil yang mempunyai risiko atau bahaya yang lebih besar pada kehamilan/persalinan normal. Kehamilan Risiko Tinggi (KRT), memberi penyuluhan agar pertolongan persalinan oleh bidan atau dokter puskesmas, dipolindes atau puskesmas (PKM), atau langsung dirujuk ke rumah sakit, misalnya pada letak lintang dan ibu hamil pertama (*primi*) dengan tinggi badan rendah.

2. Persalinan

a. Kala I

Pada tanggal 22 Juni 2025, Ny.N. A G4P2A1AH2 datang ke TPMB dengan keluhan nyeri perut menjalar ke pinggang. Berdasarkan HPHT pada tanggal 28-08-2024 maka usia kehamilan Ny.N.A. G4P2A1AH2 pada saat ini berusia 42 minggu. Pada kasus Ny.N.A sebelum persalinan sudah ada tanda-tanda persalinan seperti ibu mengeluh perut mules, nyeri perut bagian bawah menjalar

ke pinggang dan keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir sejak 1 hari yang lalu.

Kala I pada persalinan Ny.N.A berlangsung selama 2 jam lewat 7 menit yang dimulai dari kala I fase Aktif karena pada saat melakukan pemeriksaan dalam mendapatkan hasil bahwa pada vulva/vagina tidak ada kelainan, portio tipis lunak, Pembukaan 8 cm, kantong ketuban masih utuh, presentase belakang kepala, posisi ubun-ubun kecil kiri depan, kepala turun hodge III, tidak ada molase.

Fase aktif adalah fase pembukaan yang lebih cepat yang terbagi lagi menjadi tiga fase, fase akselerasi (fase percepatan), yaitu fase pembukaan dari 3 cm sampai 4 cm yang di capai dalam 4 jam. Fase di latasi maksimal, yaitu fase pembukaan 9 cm yang di capai dalam 4 jam. Fase deselerasi (kurangnya kecepatan), yaitu fase 9 cm sampai 10 cm selama 2 jam. Rata-rata persalinan sekitar 6 jam lebih pendek dibanding persalinan (7jam 20 menit pada kala I, 15 sampai 30 menit pada kala II dan 10 menit pada kala III) (Yulizawati, 2020).

Hasil pemantauan/observasi pada Ny. N.A adalah : DJJ : 140x/menit, his baik, 4 kali dalam 10 menit lamanya 35-40 detik, pernapasan 22x/menit, Nadi 96x/menit, suhu 37°C, ibu memahami hasil pemeriksaan yang telah di lakukan.

Persalinan normal adalah proses pengeluaran hasil *konsepsi* (janin dan uri) yang telah cukup bulan dan dapat hidup di luar *uterus* melalui *vagina* secara spontan. Pada akhir kehamilan, *uterus* secara *progresif* lebih peka sampai akhirnya timbul kontraksi kuat secara ritmis sehingga bayi dilahirkan. Persalinan dan kelahiran normal adalah proses pengeluaran janin yang terjadi pada kehamilan cukup bulan (37-42 minggu), lahir spontan dengan presentasi belakang kepala yang berlangsung dalam 18 jam, tanpa komplikasi baik pada ibu maupun pada janin (Yulizawati, 2020).

b. Kala II

Ibu mengatakan merasa sakit semakin kuat dan sering, merasakan dorongan meneran ingin BAB. His semakin kuat 5x dalam 10 menit lamanya 40-45 detik, terlihat tekanan pada anus, perineum menonjol dan vulva membuka. Ibu merasakan ingin meneran bersama dengan terjadinya kontraksi, ibu merasakan adanya peningkatan tekanan pada rectum dan atau vaginannya, perineum menonjol, vulva-vagina dan sfingter ani membuka serta meningkatnya penegeluaran lendir bercampur darah.

Kala II persalinan Ny. N.A didukung dengan hasil pemeriksaan dalam yaitu tidak ada kelainan pada vulva/vagina, tidak ada odema, tidak ada condiloma, tidak ada jaringan parut, portio tidak teraba, pembukaan 10 cm, ketuban negatif, presentasi kepala, posisi ubun-ubun kecil kiri depan, kepala turun hodge IV, molase tidak ada. Tanda pasti kala II ditentukan melalui periksa dalam (informasi obyektif) yang hasilnya adalah Pembukaan *serviks* telah lengkap dan terlihat bagian kepala bayi pada *introitus vagina*. Maka dapat disimpulkan tidak ada kesenjangan antara teori dengan kenyataan yang ada (Yulizawati, 2020).

Asuhan yang diberikan pada kala II persalinan Ny.N.A adalah Asuhan Persalinan Normal (APN). Kala II pada Ny N.A berlangsung 18 menit dari pembukaan lengkap pukul 12.07 WITA dan bayi baru lahir spontan pada pukul 12.25 WITA. Kala II pada primipara berlangsung selama 2 jam dan pada *multipara* 1 jam (Yulizawati, 2020). Dalam hal ini tidak terjadi kesenjangan antara teori dan praktek.

Bayi Perempuan, menangis kuat dan atau bernapas spontan, bayi bergerak aktif, warna kulit kemerahan, lalu mengeringkan segera tubuh bayi dan setelah 2 menit pasca persalinan segera melakukan pemotongan tali pusat dan penjepitan tali pusat, melakukan IMD selama 1 jam. Hal ini sesuai dengan teori Afrida & Aryani,(2022) 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 melakukan kontak kulit ke kulit di dada ibu paling sedikit 1 jam.

c. Kala III

Persalinan kala III Ny. N.A di mulai 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 Afrida & Aryani,(2022).

Pada Ny.N.A dilakukan MAK III, yaitu menyuntikkan oxytosin 10 IU secara Intramuskular di 1/3 paha bagian luar setelah dipastikan tidak ada janin kedua, melakukan perengangan tali pusat terkendali untuk bersamaan dan melahirkan plasenta secara dorsolcranial serta melakukan masase fundus uteri. Pada kala III Ny N.A berlangsung selama 4 menit. Hal ini sesuai teori Afrida & Aryani,(2022) yang menyatakan bahwa MAK III terdiri dari jepit dan gunting tali pusat sedini mungkin, memberi oksitosin, lakukan PTT dan masase fundus. Penilaian plasenta setelah lahir yang dinilai adalah selaput amnion dan korion, jumlah kotiledon dan insersi tali pusat. Sehingga penulis menyampaikan bahwa tidak ada kesenjangan antara teori dengan praktek.

d. Kala IV

Pada kala IV berdasarkan hasil anamnesa ibu mengatakan perutnya masih mulas, hasil pemeriksaan fisik, tanda-tanda vital dalam batas normal, hasil pemeriksaan kebidanan ditemukan TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik, pengeluaran darah pervaginam ≤ 200 cc, melakukan pemantaun kala IV setiap 15 menit dalam 1 jam pertama keadaan ibu baik jumlah pengeluaran pervaginam ± 120 cc dan 30 menit pada 1 jam berikutnya ibu dalam keadaan baik dengan jumlah pengeluaran pervaginam ± 30 cc. Hal ini sesuai dengan teori Afrida &

Aryani,(2022) 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 hasilnya di dokumentasikan dalam bentuk catatan dan pengisian patograf dengan lengkap.

3. Nifas

Masa nifas adalah masa sesudah persalinan yang diperlukan untuk pulihnya kembali alat kandungan yang lamanya 6 minggu. Masa nifas (puerperium) dimulai setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil dan berlangsung selama kira-kira 6 minggu (Mirong & Yulianti, 2023).

Asuhan yang diberikan pada Ny.N.A dengan melakukan kunjungan nifas. Untuk menjaga kesehatan ibu dan bayi secara fisik maupun psikologis dan juga untuk mendeteksi dini bila ada penyulit maupun komplikasi dengan melakukan kunjungan nifas minimal empat kali dengan ketentuan waktu kunjungan nifas pertama pada enam jam sampai dua hari setelah persalinan, kunjungan nifas kedua pada hari ke tiga sampai 6 hari setelah persalinan, kunjungan nifas ketiga dilakukan hari ke-14 setelah persalinan, kunjungan nifas keempat dilakukan hari ke-28 setelah persalinan sampai 40 hari.

Aktivitas dapat di lakukan secara bertahap, memberikan jarak antara aktivitas dan istirahat. Dalam 2 jam setelah bersalin harus sudah bisa melakukan mobilisasi. Di lakukan secara perlahan-lahan dan bertahap. Dapat di lakukan dengan miring kanan atau kiri terlebih dahulu, kemudian duduk dan berangsur-angsur untuk berdiri dan jalan.

Ny.N.A telah mendapat pelayanan sesuai dengan standar yaitu KF1 dilakukan pada enam jam setelah persalinan, asuhan yang diberikan pada Ibu N.A : seperti memeriksa tanda-tanda vital, melakukan pemantauan masa nifas, mencukupi kebutuhan nutrisi dan cairan untuk ibu, membantu ibu dalam memberikan ASI pada bayinya, ibu juga sudah mendapat terapi obat seperti Amoxicillin 3 tablet/hari, Sulfat Ferosus 1 x 200 mg (x), dan 1

x Vitamin A 200.000 IU (II), 1 x Vitamin B yaitu satu kapsul diminum segera setelah persalinan dan satu kapsul diminum 24 jam setelah pemberian kapsul pertama, serta memberikan KIE cara minum obat sesuai anjuran, mengingatkan ibu untuk menjaga personal hygiene.

Pada KF2 yaitu pada hari ke Tiga Ny N.A mendapatkan asuhan seperti pemeriksaan tanda-tanda vital yang dilakukan dirumah pasien, pemantauan masa nifas, dan penulis memberikan KIE mengenai pemenuhan nutrisi selama masa nifas, dan tanda-tanda bahaya pada masa nifas dari semua hasil pemeriksaan ibu menunjukkan hal yang fisiologis.

Pada KF3 yaitu pada hari ke 8 keadaan ibu baik dan tidak ada keluhan, dan ibu sudah beraktivitas biasa. Pemeriksaan tanda-tanda vital ibu dalam batas normal, proses involusi berlangsung dengan normal dimana tinggi fundus uteri sudah tidak teraba, ada pengeluaran lochea serosa, kondisi luka bekas jahitan perineum baik dan mulai mengering, pengeluaran ASI ibu lancar.

4. BBL

Bayi Ny N. lahir di ruang TPMB Cicilia Elinda Killa dan pada saat lahir denyut jantung bayi normal dan langsung menangis kuat, Melakukan observasi keadaan umum dan tanda- tanda vital serta memantau asupan bayi. Tujuannya untuk mengetahui kondisi dan keadaan bayi Keadaan umum: baik, kesadaran: composmentis, suhu: 37°C, frekuensi jantung: 135x/ menit, pernapasan: 53x/ menit, Pengeluaran ASI sedikit, isapan: kuat, bayi belum BAB Dan BAK. Asuhan yang diberikan saat bayi berumur enam jam dan berada di ruang bersalin yang dilakukan oleh bidan di TPMB yaitu Bayi diberikan vitamin K dan salep mata, satu jam setelah lahir. Hal ini sesuai dengan teori yang mengatakan pemberian Vitamin K yang diberikan secara IM dengan dosis 0,5-1mg hal ini sesuai dengan teori (Wijayanti *et al.*, 2023). Bayi telah mendapatkan imunisasi Hb0 segera setelah lahir.

Penulis melakukan kunjungan neonatus sebanyak 3 kali yaitu kunjungan hari pertama, hari ke-3, dan hari ke-28. (Wijayanti *et al.*, 2023)

Mengatakan KN1 dilakukan pada 6-48 jam, KN2 3-7 hari, KN3 8-28 hari. Maka dalam hal ini tidak ada kesenjangan dengan teori yang ada. Selama melakukan kunjungan penulis melakukan asuhan sesuai dengan bayi baru lahir pada umumnya: memberitahukan ibu tanda bahaya bayi baru lahir, mebganjurkan ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayi, melakukan kontak kulit dengan bayi, memberitahu ibu menyusui bayinya sesering mungkin, memberitahukan pada ibu cara merawat tali pusat, menginformasikan pada ibu bahwa bayinya harus mendapatkan imunisasi dasar lengkap, Imunisasi bertujuan untuk memberikan kekebalan kepada bayi agar terhindar dari penyakit-penyakit tertentu.

5. KB

Berdasarkan pengkajian tentang Riwayat KB, Ny.N mengatakan belum pernah menggunakan alat kontrasepsi apapun. (Wahyuni, 2023), KB pascasalin terdiri dari AKDR, Implant, Suntik, Pil, MAL. Kunjungan nifas penulis lakukan KIE tentang penggunaan kontrasepsi setelah melahirkan yang sesuai dengan kebutuhan ibu. Ny. N P3A1AH3 Umur 31 tahun maka sesuai dengan data ibu kontrasepsi yang penulis anjurkan adalah kontrasepsi untuk menjarangkan kehamilan seperti IUD dan AKBK, serta memastikan ibu telah mantap dengan pilihannya untuk menggunakan alat kontrasepsi alamiah. Berdasarkan pengkajian yang telah penulis lakukan, ibu mengatakan masih terus menyusui bayinya saja tanpa memberikan makanan tambahan apapun dan pada saat konseling, ibu ingin menggunakan kontrsepsi hormon (Implant 2 Batang). Pengkajian data objektif ibu tanda vital ibu tekanan darah 110/70 mmHg, Suhu 36,6°C, Nadi: 80x/menit, Pernapasan: 20x/menit.

Berdasarkan hasil pengkajian data objektif dan subjektif maka penulis menegakkan diagnosa yakni Ny.N. P3A1AH3 Akseptor KB Implant.

Assesment yaitu hasil pengkajian data subjektif dan objektif, didapatkan berdasarkan keluhan yang disampaikan ibu dan hasil pemeriksaan oleh bidan serta telah disesuaikan dengan standar II adalah standar perumusan diagnosa menurut Keputusan Menteri Kesehatan

Republik Indonesia no 938/Menkes SK/VIII/2007. Penatalaksanaan yang penulis lakukan antara lain melakukan promosi kesehatan tentang keluarga berencana agar ibu mengikuti KB yang cocok dan sesuai dengan ibu.

Berdasarkan umur ibu dan jumlah paritas (P3A1AH3) maka ibu sekarang masuk dalam fase menjarangkan dan KB yang sangat cocok untuk ibu saat ini adalah alat kontrasepsi IUD dan Implan yang termasuk dalam tahap menjarangkan karena memiliki jangka waktu yang panjang sehingga ketika diberikan konseling ibu dan suami memilih untuk mengikuti KB metode dengan alat kontrasepsi Implan.