

## **BAB IV**

### **TINJAUAN KASUS**

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

Lokasi penilitan ini dilakukan di Bidan Praktik Mandiri Elim Suek, pada tanggal 26 Maret sampai dengan 28 april 2025. Lokasi lanjutan kasus ini dilakukan di TPMB Bidan Elim Suek, Kecamatan Kelapa Lima, Kelurahan Oesapa barat, jalan paradiso, RT 28, RW 03. Wilayah kerja Puskesmas Oesapa.

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

Tinjauan kasus akan membahas “Asuhan kebidanan pada Ny.N.T G4P3A0AH3, Usia kehamilan 37 minggu 5 hari , di Bidan praktik mandiri periode 26 Maret 2023 S/D 28 April 2025 yang penulis ambil dengan pendokumentasian menggunakan 7 langkah varney dan SOAP.

**ASUHAN KEBIDANAN BERKELANJUTAN PADA NY. N.T G4P3A0AH3  
UMUR KEHAMILAN 35 MINGGU JANIN TUNGGAL HIDUP LETAK  
KEPALA, INTRAUTERIN KEADAAN JANIN DAN IBU BAIK  
DI TPM B ELIM SUEK**

Tanggal pengkajian : 26-03-2025  
Jam : 15.00 WITA  
Tempat pengkajian : TPMBELim Suek  
Nama mahasiswa : Anggi A. Tanesia  
Nim : PO5303240220659

**I. PENGKAJIAN DATA  
DATA SUBYEKTIF**

1. Identitas

Nama ibu	: Ny. N.T	Nama Suami	: Tn. I.S
Umur	: 32 Tahun	Umur	: 37 Tahun
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Suku/Bangsa	: Jawa/WNI	Suku/Bangsa	: Jawa/WNI
Pendidikan	: SMP	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: Wiraswasta	Pekerjaan	: Pedagang
Alamat	: Oesapa Barat RT 022, RW 008		

2. Alasan kunjungan : Ibu mengatakan ingin memeriksa kehamilannya
3. Keluhan utama : Ibu mengatakan hamil anak ketiga, tidak pernah keguguran dan ibu mengatakan keluhan sakit pinggang dan sering buang air kecil di malam hari. HPHT : 23 Juli 2024
4. Riwayat kesehatan
  - a. Riwayat kesehatan dahulu  
Ibu mengatakan tidak pernah menderita penyakit jantung, HIV/AIDS, hipertensi, hepatitis, jiwa, campak, varicela, malaria.

- b. Apakah pernah transfusi :tidak pernah
  - c. Apakah pernah operasi : tidak pernah
  - d. Apakah alergi pada jenis obat tertentu : tidak ada alergi obat.
  - e. Riwayat kesehatan sekarang  
tidak sedang menderita penyakit jantung, HIV/AIDS, hipertensi, hepatitis, jiwa, campak, varicela, malaria.
  - f. Riwayat kesehatan keluarga  
tidak ada keluarga yang menderita penyakit menahun.  
tidak ada anggota keluarga yang menderita penyakit menular.
5. Riwayat perkawinan  
nikah satu kali, umur saat menikah 18 tahun, lama pernikahan 11 tahun
  6. Riwayat menarche  
pertama kali haid saat berumur 13 tahun, siklus 28 hari, dalam sehari dapat mengganti pembalut kurang lebih 3-4 kali, selama haid tidak ada keluhan atau sakit, dan lamanya haid 3-4 hari
  7. Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu

Tabel 4. 1 Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu

Tahun Lahir anak	Umur kehamilan (UK)	Cara Persalinan	Tempat Melahirkan	Penolong	Keadaan bayi saat lahir			Ibu masa Nifas
					Hidup/ Mati	BB (kg)	PB	
2011	39	Normal	RS	Dokter	Hidup	3.100	48	Sehat
2015	39	Normal	RS Leona	Bidan	Hidup	3.300	47	Sehat
2019	40	Normal	TPMB	Bidan	Hidup	3.800	49	Sehat
Hamil yang ketiga saat ini								

8. Riwayat kehamilan sekarang
  - a. HPHT: 23 juli 2024
  - b. ini adalah kehamilannya yang ke 4, pernah bersalin 3 kali, tidak pernah keguguran, anak hidup 3 orang.

c. ANC

Trimester I : ibu mengatakan dilakukan di PKM Oesapa, pada tanggal 18-09-2024

Trimester ke II : ibu mengatakan dilakukan di PKM Oesapa, pada tanggal 26-11-2024

Trimester III : dilakukan pemeriksaan di TPMB Bidan Elim Suek, pada tanggal 21-01-2025

d. Keluhan Trimester I, II dan III

Trimester I : ibu mengatakan mual muntah dipagi hari

Trimester II : ibu mengatakan susah tidur, sesak napas

Trimester III : ibu mengatakan pinggang sering sakit-sakit dan sering buang air kecil di malam hari

e. Obat-obat yang dikonsumsi pada Trimester I, II dan III

Trimester I : ibu mengatakan sudah melakukan pemeriksaan dan sudah mendapatkan obat tablet Fe, kalsium

Trimester II : ibu mengatakan mendapat tablet Fe, vitamin c dan kalsium

Trimester III : ibu mendapatkan tablet Fe, vitamin c dan kalsium

f. Imunisasi TT

Ibu mengatakan sudah mendapatkan imunisasi TT 5

g. Gerakan janin

Ibu mengatakan mulai merasakan gerakan janin pertama 5 bulan, dan gerakan sekarang kuat

h. Rencana persalinan

Ibu mengatakan rencana persalinan di Bidan Praktek Mandiri Bidan Elim Suek.

9. Riwayat KB

Ibu mengatakan pernah menggunakan alat kontrasepsi suntik 3 bulan selama 4 tahun.

Alasan ibu berhenti : ibu mengatakan berhenti menggunakan alat kontrasepsi karena ingin memiliki anak lagi.

10. Pola kebutuhan sehari-hari

- a. Pola Nutrisi sebelum hamil ibu mengatakan makan 3x/hari, dengan jenis makanan nasi, jagung, sayur, telur, ikan, daging dan buah-buahan jika ada, dalam porsi 1 piring penuh setiap kali makan. Sedangkan untuk kebiasaan minum sebelum hamil seperti air putih dengan frekuensi 5-6 gelas/hari, kopi, susu, teh disetiap pagi dan minuman bersoda seperti sprite dan fanta.

Sedangkan selama hamil makannya tetap 3x/hari namun porsi lebih sedikit, dengan jenis makanan nasi, jagung muda, sayur, telur, ikan, daging dan buah. Kebiasaan minum air putih frekuensi bertambah menjadi 7-8 gelas per hari.

- b. Pola eliminasi sebelum hamil : ibu mengatakan BAB 1-2 kali/hari. Bersifat padat dan berwarna kuning kecolatan. Untuk BAK 4-5 kali/hari, bersifat cair dan berwarna kuning jernih

Sedangkan selama hamil ibu mengatakan BAB 1 kali/hari, bersifat padat dan berwarna kuning kecoklatan, sedangkan BAK lebih dari 5 kali/hari, bersifat cair dan berwarna kuning jernih.

- c. Pola kebersihan diri sebelum hamil : ibu mengatakan sebelum hamil mandi 2 kali/hari, gosok gigi 1-2 kali/hari, keramas rambut 2-3 kali/minggu, ganti pakian dalam 2-3 kali/hari. Sedangkan selama hamil mandi 1 kali/hari, gosok gigi 1 kali/hari, keramas 2kali/minggu, ganti pakian luar 2 kali/ hari, pakian dalam 2-3 kali/hari.

- d. Pola tidur sebelum hamil ibu mengatakan : tidur siang  $\pm$ 1-2 jam/hari dan tidur malam  $\pm$ 6-7 jam/malam. Sedangkan selama hamil ada perubahan pola tidur, yaitu tidur siang  $\pm$ 1 jam/hari dan tidur malam  $\pm$ 5-6/malam karena ada keluhan sering buang air kecil dimalam hari.

11. Pola seksual : ibu mengatakan sebelum hamil berhubungan suami istri 2 kali dalam seminggu. Sedangkan selama hamil tidak pernah berhubungan.

## 12. Keadaan psikosial

Dukngan dari keluarga : ibu mengatakan suami, keluarga serig menemani ibu saat periksa ke puskesmas, juga membantu dalam tugas-tugas di rumah seperti memasak, mencuci, membersihkan rumah.

## 13. Pengambilan keputusan keluarga : ibu mengatakan pengambilan keputusan berkaitan dengan kehamilan, persalinan dilakukan ama dengan suami

## 14. Perilaku kesehatan

Ibu mengatakan tidak ada pantangan makanan atau alergi makana

Ibu mengatakan tidak merokok tetapi suami yang merokok

Ibu mengatakan tidak mengonsumsi obat terlarang dan minuman keras

**DATA OBJEKTIF**

## 1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda-tanda vital : Tekanan darah : 110/70 mmHg, Denyut nadi : 80x/Menit, Pernapasan : 20x/Menit, Suhu tubuh: 36,5°C

Berat badan sebelum hamil : 45 kg

Berat badan selama hamil : 54 kg

Tinggi badan : 152 CM

Total kenaikan berat badan saat hamil : 9 kg

IMT :  $1,5 \times 1,5 = 2,3/45 = 19,5$  (kategori normal)

Lingkar lengan atas : 25 CM

## a. Inspeksi

Kepala : Bersih, warna rambut hitam, tidak ada nyeri tekan

Wajah : Tidak ada oedema dan tidak ada closma gravidarum

Mata : Simetris, konjungtiva merah muda sklera putih

Hidung : Simetris, tidak ada polip tidak ada secret

Telinga : Simetris, bersih, tidak ada serumen

Mulut : Bersih, mukosa bibir lembab, bibir tidak puat, gigi tidak ada caries. Tidak ada gigi berlubang.

- Leher : Tidak ada pembesaran kelenjer tiroid, kelenjer limfe, dan tidak ada pembendungan vena jugularis
- Dada : Payudara bentuk simetris, hiperpigmentasi pada areola mammae, puting susu menonjol, pada payudara kanan dan kiri tidak ada nyeri tekan, dan sudah ada pengeluaran ASI colostrum.
- Abdomen : Tampak membesar sesuai dengan usia keamilan, tidak ada striae pada perut, dan tidak ada bekas operasi
- Ektremitas atas : Tidak ada oedema, kuku tidak pucat, dan tidak ada varises
- Ektremitas bawah : Tidak ada edema, kuku tidak pucat, dan tidak ada varises
- b. Palpasi

Leopold I : Tidak ada keluhan nyeri dari ibu saat perabaan, teraba gerakan janin, tinggi fundus uteri: pertengahan pusat - processus xiphoideus, pada fundus teraba bulat, lunak, tidak melenting yaitu bokong.

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

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

Leopold IV : Kepala sudah masuk pintu atas panggul

c. Pengukuran tinggi fundus uteri

Mc Donald : 28 cm

Tafsiran berat badan janin :  $(28-11) \times 155 = 2.635$  gram



		<p>bagian kecil dari janin (ekstremitas).</p> <p>Leopold III : Bagian bawah perut ibu teraba bulat, keras melenting yaitu kepala janin, kepala tidak bisa digoyangkan</p> <p>Leopold IV : Kepala sudah pintu atas panggul.</p> <p>TFU : 28 cm</p> <p>TBBJ : 2.635 gram</p> <p>Auskultasi : Denyut jantung janin terdengar jelas dan teratur dibagian kanan perut ibu dengan frekuensi 145x/menit.</p> <p>Kehamilan resiko rendah dengan jumlah skor 2</p>
--	--	---

### III. ANTISIPASI MASALAH POTENSIAL

Tidak ada

### IV. TINDAKAN SEGERA

Tidak ada

### V. PERENCANAAN

Hari tanggal : Rabu 26-03-2025 Jam : 15.10 WITA

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan paa ibu.

Rasional: Informasi tentang hasil pemeriksaan yang dilakukan merupakan hak ibu sehingga ibu bisa lebih kooperatif dalam menerima asuhan selanjutnya.

2. Jelaskan tentang kebutuhan dasar ibu hamil trimester III

Rasional : kebutuhan dasar ibu hamil trimester III harus terpenuhi karena perubahan fisik makin jelas dan persiapan persalinan harus disiapkan lebih awal.

3. Memberitahu ibu untuk tetap melanjutkan terapi tablet Fe, vitamin c, dan kalsium yang di dapat di TPMB untuk rutin meminum obatnya.

Rasional: obat tablet Fe untuk tambah darah untuk menambah zat besi dalam tubuh dan meningkatkan kadar hemoglobin, vitamin c untuk

membenatu proses penyerapan dalam kalon serta kalsium untuk lactate untuk pertumbuhan janin.

4. Beritahu ibu tanda-tanda bahaya kehamilan pada trimester III

Rasional: pengetahuan mengenai tanda-tanda bahaya dapat membantu dalam melakukan deteksi dini penanganan yang tepat

5. Informasikan kepada ibu tentang persiapan persalinan dan jelaskan tanda-tanda persalinan

Rasional : persiapan persalinan yang matang mempermudah proses persalinan ibu serta cepat dalam mengatasi setiap masalah yang mungkin terjadi dan membantu pasien kapan harus datang ke fasilitas Kesehatan

6. Anjurkan ibu menggunakan alat kontrasepsi pasca persalinan

Rasional : dengan menggunakan alat kontrasepsi dapat menunda kehamilan sehingga ibu dan keluarga mempunyai waktu yang cukup untuk pemenuhan kesehatan serta dapat merawat bayinya dengan baik.

7. Menginformasikan kepada ibu untuk kunjungan ulang

Rasional : kunjungan ulang untuk mendeteksi komplikasi-komplikasi dan mempersiapkan kelahiran dan kegawatdaruratan.

8. Mendokumentasikan setiap tindakan yang telah diberikan pada buku KIA dan register kehamilan

Rasional: sebagai bahan pertanggung jawaban bidan terhadap tindakan yang dilakukan.

## VI. PELAKSANAAN

Hari/tanggal : Rabu 26-03-2025

Jam : 15.20 WITA

1. Menginformasikan pada ibu hasil pemeriksaan bahwa keadaan umum ibu dan janin baik, tanda-tanda vital dalam batas normal, hasil pemeriksaan fisik tidak ditemukan kelainan, kondisi ibu dan janin baik, dengan frekuensi jantung 145x/menit, serta letak janin dalam kandungan normal dengan letak bagian terendah adalah kepala.

2. Menjelaskan tentang kebutuhan dasar ibu hamil trimester III
  - a. 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, sayur putih, marungga, daun kelor, serta banyak minum air (+8 gelas/hari).
  - b. Menjelaskan pada ibu bahwa pada trimester III kebutuhan oksigen ibu hamil akan meningkat akibat desakan di diafragma dan meningkatnya aktifitas paru-paru untuk mencukupi kebutuhan oksigen ibu serta mencukupi kebutuhan oksigen janin. Ibu hamil kadang-kadang merasakan sakit kepala, pusing ketika berada di keramaian misalnya di pasar karena kekurangan oksigen. Untuk menghindarinya ibu hamil menghindari tempat kerumunan banyak orang, jalan-jalan dipagi hari, duduk-duduk di bawah pohon yang rindang, berada di ruang yang ventilasinya cukup.
  - c. Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga pola beristirahat minimal istirahat siang 1-2 jam dan tidur malam 7-8 jam untuk mengurangi aktivitas berat yang membuat ibu mudah lelah dan capek.
  - d. Menganjurkan ibu untuk melakukan aktivitas ringan dan latihan fisik seperti berjalan-jalan santai di halaman rumah pada pagi dan sore hari untuk meregangkan otot-otot agar ibu tidak merasa kram pada kaki
  - e. Menganjurkan kepada ibu pentingnya menjaga personal hygiene seperti rajin mengganti pakaian yang basah oleh keringat dan rajin memotong kuku. Memelihara kebersihan alat kelamin, dengan cara selalu mengganti celana dalam yang basah karena ibu sering kencing dan jangan sampai dibiarkan lembab, serta memberitahukan ibu cara Icebok yang benar yaitu disiram dari depan ke belakang dan bukan sebaliknya. Memelihara kebersihan payudara yaitu dengan cara membersihkan puting susu dengan baby oil saat mandi.

- f. Menjelaskan pada ibu tentang kebutuhan seksual ibu trimester III harus dilakukan dengan benar dan hati-hati karena dapat menimbulkan kontraksi uterus sehingga kemungkinan dapat terjadi partus prematur, denyut jantung janin melemah pada janin sehingga dapat menyebabkan janin stres. Posisi yang dianjurkan yaitu saling berhadapan dan melakukan teknik spooning.
3. Mengingatkan ibu untuk melanjutkan therapy obat tablet Fe tujuannya untuk menambahkan zat besi dalam tubuh dan menngkatakn kadar hemoglobin, vitamin c utujuannya untuk membantu proses penyerapan Sf, kalsium latat membantu pertumbuhan tulang dang gigi. Tablet Fe dan vitamin c minum setiap kali habis makan malam, dan kalk minum setelah makan pagi.
4. Membertitahukan ibu tanda-tanda bahaya dalam kehamilan trimester III seperti perdarahan pervaginam, sakit kepala yang hebat, nyeri abdomen yang hebat, pandangan kabur, bengkak pada muka, kak atau tangan, pergerakan janin berkurang atau tidak sama sekali.
5. Menginformasikan kepada ibu tentang persiapan persalinaan  
Menginformasikan kepada ibu tentang persiapan persalinan meliputi rencana untuk memilih tempat persalinan, memilih tenaga kesehatan yang akan menolong ibu saat persalinan di fasilitas kesehatan, siapa yang akan menemani ibu saat persalinan, persiapan dana yaitu dana tabungan atau dana cadangan untuk biaya persalinan, menyiapkan calon pendonor yang memiliki golongan darah sama dengan ibu, menyiapkan kendaraan untuk mengantar ibu ke fasilitas kesehatan ketika terdapat tanda-tanda persalinan, menyiapkan keperluan ibu dan bayi saat persalinan seperti pakaian ibu, pakaian bayi, dan pembalut untuk ibu, serta KTP dan kartu jaminan kesehatan. Menjelaskan pada ibu tanda-tanda persalinan seperti nyeri pinggang menjalar keperut bagian bawah, perut mulas-mulas yang teratur, timbulnya semakin sering dan semakin lama, keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir atau keluar cairan ketuban dari jalan lahir.

6. Menganjurkan ibu menggunakan alat kontrasepsi pasca persalinan seperti KB suntik 1 bulan atau 3 bulan yaitu metode montrasepsi yang penggunaannya mempunyai efektifitas tinggi serta angka kegagalan relatif rendah namun memiliki kekurangan yaitu adanya gangguan haid, berat badan bertambah, pusing dan sakit kepala. Implant yaitu alat kontrasepsi yang ditanam dibawah kulit pada lengan memiliki efektifitas tinggi, perlindungan sampai 3 tahun, pengembalian tingkat kesuburan yang cepat setelah pencabutan, tidak mengganggu produksi ASI dapat mencegah dari kanker. AKDR (Alat Kontrasepsi Dalam Rahim) yaitu alat kontrasepsi yang dipasang dalam rahim perlindungan sampai 10 tahun, penggunaannya mempunyai efektifitas tinggi, tidak mengganggu produksi ASI.
7. Menjadwalkan kunjungan ulang jika ada keluhan sebelum tanggal 05 April 2025 maka segera ke fasilitas kesehatan.
8. Mendokumentasi setiap tindakan dan asuhan yang telah diberikan.

## **VII. EVALUASI**

Tanggal : Rabu 26-03-2025

Jam : 15.30 WITA

1. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan merasa senang dengan hasil pemeriksaannya
2. Ibu bersedia memenuhi kebutuhannya sesuai yang di sarankan bidan
3. Ibu mengerti dan bersedia mengikuti anjuran yang diberikan dan minum obat secara teratur.
4. Ibu menegrti penjelasan yang diberikan tentang tanda bahaya kehamilan trimester III dan ibu dapat mengulang kembali tanda bahay kehamilan trimster III dan ibu bersedia kembali kefasilitas kesehatan jika mendapat salah saru tanda bahaya kehamilan trimester III
5. Ibu mengerti dan akan mempersiapkan semua kelengkapan yaitu ibu ingin melahirkan di puskesmas jika anemia ibu mengalami perubahan ke normal ditolong oleh bidan dan ibu bersedia dirujuk ke RS Leona dan melahirkan ditolong oleh bidan dan dokter. Ibu telah menyiapkan biaya bila ada kebutuhan mendadak, ibu memiliki kartu KIS, pengambil keputusan dalam

keluarga yaitu suami, pakaian bayi sudah ada. transportasi yang digunakan adalah mobil serta ibu sudah mengerti dan dapat menyebutkan kembali tanda-tanda persalinan

6. Ibu mengerti dan berencana menggunakan KB suntik 3 bulan.
7. Ibu bersedia akan melakukan kunjungan ulang 2 minggu lagi atau sesuai tanggal yang dianjurkan atau bila jika ada keluhan ibu akan segera kembali
8. Semua asuhan dan tindakan yang diberikan telah didokumentasikan dalam buku KIA dan buku register kehamilan.

**CATATAN PERKEMBANGAN KEHAMILAN**  
**KUNJUNGAN I**

Tanggal : 08 April 2025  
 Jam : 18.00 WITA  
 Tempat pengkajian : Rumahnya NY N.T

Subjektif	:	Ibu mengatakan masih sering buang air kecil di malam hari, dan keluahannya cepat lelah
Objektif	:	<p>Dari hasil pemeriksaan yang telah dilakukan didapatkan Keadaa umum : Baik, Kesadaran : Composmentis, Tanda tanda vital, Tekanan Darah 110/80 mmHg, Nadi: 80 x/m, Pernapasan : 20 x/m, Suhu : 36,5<sup>0</sup>C.</p> <p>Pada pemeriksaan fisik secara inspeksi didapatkan hasil muka tidak oedema dan tidak ada closama gravidarum, konjungtiva merah mudah, sclera putih, payudara kiri dan kanan simetris, puting susu menonjol, abdomen tidak ada bekas operasi, dan membesar sesuai umur kehamilan.</p> <p>Sedangkan pada pemeriksaan palpasi. Leopold I : TFU 3 jari dibawah processus xiphoideus, bagian fundus teraba lunak dan tidak melenting yaitu bokong janin. Leopold II : pada bagian perut kanan ibu teraba bagian keras memanjang ada tahanan yaitu punggung janin, dan pada bagian kiri ibu teraba bagian-bagian kecil-kecil tidak merata yaitu ekstremitas janin. Lepold III : teraba bagian bulat melenting yaitu kepala janin. Leopold IV : bagian terbawah janin sudah masuk PAP</p> <p>Mc Donald : 29 CM</p> <p>Denyut jantung janin : 132x/menit</p>

Assessment	: Nyonya N.T G4P3AOAH3 usia kehamilan 36 minggu 6 hari janin tunggal hidup, letak kepala, intrauterin, keadaan ibu dan janin baik. Kelompok resiko rendah
Penatalaksanaan	: <ol style="list-style-type: none"> <li data-bbox="596 472 1391 898">1. Menginformasikan hasil pemeriksaan bahwa keadaan ibu dan janin baik. Hasil pemeriksaan : Keadaan umum: baik, kesadaran: composmentis, Tekanan darah: 110/80 mmHg, Nadi: 80 kali/menit, Suhu: 36,5°C, Pernapasan: 20 kali/menit, Palpasi : keadaan janin baik, letak kepala, Denyut Jantung Janin : 132 kali/menit Evaluasi : ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan dan ibu merasa senang</li> <li data-bbox="596 909 1391 1391">2. Memberitahu ibu tentang ketidaknyamanan trimester III yaitu salah satunya adalah sering kencing. Bahwa sering kencing disebabkan karena kepala bayi menekan kandung kemih sehingga perut ibu sering kencing. Tetapi bisa diatasi dengan perbanyak minum pada siang hari dan kurangi minum pada malam hari agar istirahat ibu tidak terganggu. Evaluasi :ibu sudah memahami ketidaknyamanan trimester III</li> <li data-bbox="596 1402 1391 1659">3. Memberitahu ibu untuk mengatur pola istirahat, tidur pada malam hari 7-8 jam dan tidur siang minimal 1 jam serta mengurangi aktivitas yang berat yang membuat ibu cepat lelah. Evaluasi : ibu bersedia mengikuti anjuran yang diberikan</li> <li data-bbox="596 1671 1391 1937">4. Menjelaskan kepada ibu untuk mengonsumsi makanan dengan gizi seimbang seperti nasi, kacang-kacangan, sayuran hijau, tahu, tempe, telur, ikan, makan secara teratur, mengonsumsi makanan tambahan seperti biskuit di antara jam makan pokok, mengonsumsi buah.</li> </ol>

	<p>Evaluasi : ibu mengatakan bersedia makan makanan bergizi seimbang</p> <p>5. Mengecek sisa obat tablet tambah darah, kalsium dan vitamin C dan Meningkatkan ibu minum obat SF, Kalsium, dan vitamin C.</p> <p>Evaluasi :ibu mengatakan rutin minum obatnya</p> <p>6. Menjelaskan tanda-tanda bahaya kehamilan pada trimester III. Mengenali tanda bahaya seperti perdarahan pervaginam yang banyak, sakit kepala terus menerus, penglihatan kabur, bengkak di kaki dan tangan, dan gerakan janin berkurang, memastikan ibu akan mengenali tanda-tanda bahaya yang diinformasikan yang dapat membahayakan janin dan ibu serta membutuhkan evaluasi dan penanganan yang secepatnya</p> <p>Evaluasi : ibu sudah mengetahui tanda bahaya kehamilan trimester III</p> <p>7. Mengingatkan kembali kepada ibu tentang pentingnya Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) seperti : menentukan tempat persalinan, penolong persalinan, donor darah, transportasi, pendamping persalinan, persiapan keuangan, persiapan pakaian bayi dan ibu</p> <p>Evaluasi : ibu mengatakan sudah mempersiapkan dan menentukan segala sesuatu yang berhubungan dengan persalinan</p> <p>8. Melakukan pendokumentasi sebagai bukti pelaksanaan atau pemberian pelayanan antenatal</p> <p>Evaluasi : semua hasil sudah didokumentasikan dalam buku KIA dan buku register kehamilan</p>
--	--

**CATATAN PERKEMBANGAN KEHAMILAN**  
**KUNJUNGAN II**

Hari/tanggal : 15 April 2025  
Jam : 19.00 WITA  
Tempat : TPMB Elim Suek

Subjektif	:	Ibu mengatakan masih sering buang air kecil dan sakit pingang, keluhan yang lalu cepat lelah sudah teratasi karena ibu mengurangi aktivitasnya yang membuat cepat lelah.
Objektif	:	<p>Dari hasil pemeriksaan yang telah dilakukan didapatkan Keadaa umum : Baik, Kesadaran : Composmentis, Tanda tanda vital, Tekanan Darah 120/70 mmHg, Nadi: 80 kali/menit, Pernapasan 20 kali/menit, Suhu 36,5°C.</p> <p>Pada pemeriksaan fisik secara inspeksi didapatkan hasil muka tidak oedema dan tidak ada cloama gravidarum , konjungtiva pucat, sclera putih, abdomen tidak ada bekas operasi, dan membesar sesuai umur kehamilan.</p> <p>Pada pemeriksaan palpasi Leopold I: TFU 3 jari dibawah -px, bagian fundus teraba lunak dan tidak melenting yaitu bokonhg janin, Leopold II : pada bagian perut kanan ibu teraba bagian keras memanjang ada tahanan yaitu punggung janin, dan pada bagian kiri ibu teraba bagian kecil-kecil tidak merata yaitu ekstremitas janin, Leopold III: teraba bagian bulat keras melenting yaitu kepala janin, Leopold IV: bagian terbawah janin sudah masuk PAP</p> <p>Mc. Donald :TFU 32 CM</p> <p>Denyut jantung janin : 140 kali/menit.</p>

Assessment	: Nyonya N.T G4P3A0AH3 usia kehamilan 37 minggu 6 hari, janin tunggal hidup, letak kepala, intrautein, keadaan ibu dan janin baik. Kelompok resiko rendah
Penatalaksanaan	: <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menginformasikan hasil pemeriksaan bahwa keadaan ibu dan janin baik. Hasil pemeriksaan : Keadaan umum: baik, kesadaran: composmentis, Tekanan darah: 120/70 mmHg, Nadi: 80 kali/menit, Suhu: 36<sup>0</sup>C, Pernapasan: 20 kali/menit, Palpasi : keadaan janin baik, letak kepala, Denyut Jantung Janin : 140 kali/menit</li> <li>2. Memberitahu ibu untuk mengatur pola istirahat, tidur pada malam hari 7-8 jam dan tidur siang minimal 1 jam serta mengurangi aktivitas yang berat yang membuat ibu cepat lelah.</li> <li>3. Menjelaskan kepada ibu untuk mengonsumsi makanan dengan gizi seimbang seperti nasi, kacang-kacangan, sayuran hijau, tahu, tempe, telur, ikan, makan secara teratur, mengonsumsi makanan tambahan seperti biskuit di antara jam makan pokok, mengonsumsi buah. Evaluasi : ibu mengatakan bersedia makan makanan bergizi seimbang</li> <li>4. Menjelaskan kepada ibu tanda-tanda persalinan seperti perut terasa mules secara teratur, nyeri perut hebat dari pinggang menjalar ke perut bagian bawah dan keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir. Evaluasi : ibu mengerti dan mampu menjelaskan kembali tanda-tanda persalinan</li> <li>5. Mengkaji ulang pengetahuan ibu mengenai persiapan persalinan seperti pakaian ibu dan bayi yang harus disiapkan, surat-surat, biaya, transportasi serta calon pendonor darah, pendamping persalinan dan rencana tempat persalinan</li> </ol>

	<p>Evaluasi : ibu mengatakan untuk persiapan pakian ibu dan bayi akan dibeli pada beberapa hari kedepan, dan untuk surat surat sudah lengkap dan biaya sudah ada, dan rencana persalinan ibu mengatakan akan besalin di TPMB bidan Elim Suek.</p> <p>6. Mengingatkan ibu untuk segera datang ke puskesmas jika mendapati tanda- tanda persalinan yaitu kontraksi perut, keluar lender darah, keluar air dari jalan lahir</p> <p>Evaluasi : Ibu mengerti dan akan datang jika mendapati tanda-tanda persalinan</p> <p>7. Melakukan Melakukan pendokumentasi sebagai bukti pelaksanaan atau pemberian pelayanan antenatal</p> <p>Evaluasi : semua hasil sudah didokumentasikan dalam buku KIA dan register kehamilan.</p>
--	---

**ASUHAN KEBIDANAN PERSALINAN PADA NY N.T G4P3A0AH3  
USIA KEHAMILAN 38 MINGGU2 HARI JANIN TUNGGAL  
HIDUP INTRAUTERIN LETAK KEPALA KEADAAN  
IBU DAN JANIN BAIK INPARTU  
KALA 1 FASE AKTIF**

Hari/tanggal pengkajian : 17 April 2025

Tempat : TPMB Elim Suek

Jam : 12.15 WITA

Oleh : Anggi Tanesia

Persalinan Kala 1 Fase Aktif

Subjektif : Ibu mengatakan sakit pinggang terus menjalar keperut bagian bawah sejak tadi malam pukul 03.00 (17 April 2025), dan sudah keluar lendir bercampur darah sejak tanggal 17 April 2025, pukul 05.30 pada saat ibu sedang BAK.

Objektif : Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Compesmentis

Tanda-tanda vital : Tekanan Darah 110/80 mmHg, Nadi 80x/menit, Pernapasan 20x/menit, Suhu 36,4 °C

Palpasi Abdomen

Lepold I : Tinggi fundus uteri: 2 jari di bawah prosesus xifoedeus, pada bagian fundus teraba bokong janin.

Leopld II : pada bagian kanan ibu teraba kerasa, datar, memanjang seperti papan yaitu punggung janin dan pada bagian kiri perut ibu teraba bagian terkecil janin

Lepold III : padabagian terendah perut ibu teraba kepala janin dan tidak dapat digoyangkan

Leopold IV : penurunan kepala divergen (Sudah masuk PAP)

Tinggi fundus uteri menurut Mc Donald 32 cm

Tafsiran berat badan janin :  $(32-11) \times 155 = 3.255$  gram

Kontraksi uterus 3 kali dalam 10 menit durasinya 30 detik.

Auskultasi :

Denyut jantung janin terdengar frekuensi 140 kali /menit,

irama : teratur, punctum maximum 2 jari dibawah pusat sebelah kanan.

Pemeriksaan dalam :

Tanggal : 17 April 2025

Jam : 12.30 WITA

Oleh : Bidan Elim

Vulva/vagina tidak ada kelainan, portio tebal lunak, pembukaan 5 cm, kantung ketuban utuh, presentasi belakang kepala, bagian terbawah janin sudah masuk PAP, tidak ada molase, bidang Hodge III

Assessment : Ny. N.T G4P3A0AH3N umur kehamilan 37-38 minggu janin tunggal hidup, letak kepala, keadaan ibu dan janin baik, inpartu kala 1 fase Aktif.

Penatalaksanaan : 1. Menginformasikan kepada ibu hasil pemeriksaan bahwa saat ini masih pembukaan 4 cm dan janin dalam keadaan baik.

2. Mengobservasi keadaan ibu dan janin yaitu tanda-tanda vital, his, pembukaan, penurunan kepala, dan DJJ.tekanan darah, pembukaan, penurunan kepala observasi setiap 4 jam, suhu setiap 2 jam, sedangkan pernapasan, nadi, his, dan DJJ setiap 30 menit.

3. Memberikan KIE

- a. Menciptakan suasana yang nyaman dengan menutup pintu, tirai/sampiran.
- b. Melibatkan keluarga dalam menjalani proses persalinan

- c. Memberikan ibu makan dan minum selama proses persalinan disela his untuk menambah tenaga ibu.
- d. Mengajarkan ibu teknik relaksasi yang benar pada saat kontraksi yaitu dengan menarik napas panjang lewat hidung dan mengeluarkan melalui mulut.
- e. Anjurkan ibu tidur miring kiri agar janin mendapatkan oksigen.
- f. Mengajarkan ibu selalu bersihkan daerah genitalia setelah buang air kecil dengan abir bersih dari depan kebelakang.
- g. Kembali mengecek alat dan bahan yang sudah disiapkan

Tabel 4. 3Observasi pemantauan inpartu kala I fase aktif

Waktu	TTV	DJJ	HIS	Pemeriksaan Dalam
13.00	Nadi : 80x/menit	140	3x10m,30-35D	-
13.30	Nadi : 80x/menit	138	3x10m,30-35D	-
14.00	Nadi : 82x/menit	138	4x10m,35-40D	-
14.30	Nadi : 84x/menit	140	4x10m,35-40D	-
15.00	Nadi : 81x/menit	142	4x10m,40-45D	-
15.30	Tekana darah : 120/70 Nadi : 88x/menit Pernapasan : 20x/menit Suhu : 36,6°C	142	4x10m,40-45D	v/v tidak ada kelainan porsio lunak, pembukaan 8 cm selaput ketuban utuh H3
16.00	Nadi : 88x/menit	140	4x10m,45-50	
16.30	Nadi : 88x/menit	140	5x10m,45-50	
16.50	Nadi : 90x/menit	144	5x10m,45-50	v/v tidak ada kelainan porsio lunak, pembukaan

				10 cm selaput ketuban pecah spontan H4
--	--	--	--	--

### CATATAN PEREKEMBANGAN KALA II

Tanggal : 17 April 2025

Jam : 16.50 WITA

Tempat : TPMB Elim Suek

Subjektif : ibu mengatakan rasa sakit bertambah sakit pinggang menjalar keperut- bagian bawah, dan rasa ingin mengejan dan ibu ingin BAB

Objektif : 1. Keadan umum : baik  
 2. Kesadaran : composmentis  
 3. Inspeksi ibu tampak kesakitan, perineum menonjol, vulva membuka dan sfingter ani membka  
 4. Palpasi his kuat, teratur, frekuensi 5 kali dalam 10 menit, durasi 45-50 detik  
 5. Aukultasi DJJ terdengar jelas, kuat dan teratur, frekuensi 145x/menit  
 6. Pemerkaan dalam

Tanggal : 17 April 2025

Jam : 16.50 WITA

Vulva atau ketuban tidak ada kelainan, portio tidak teraba, pembukaan 10 cm lengkap, kantung ketuban (-), presentasi belakang kepala, posisi ubun-ubun kecil kanan depan, kepala turun Hodge 4.

Assessment : Ny. N.T G4P3A0AH3 usia kehamilan 37-38 minggu, janin tunggal hidup presentasi belakang kepala, keadaan ibu dan janin baik, inpartu kala II

Penatalaksanaan : Melakukan langkah APN 1-32

1. Mendengar, melihat dan memeriksa tanda gejala kala II ibu merasa ada dorongan kuat dan meneran, perinum tampak menonjol, anus dan sfingtr ani mmbeuka
2. Memastikan kelengkapan peralatan, bahan dan obat-obatan esensial utnuk menolong persalinan dan menyiapkan oksitosin 10 unit dan alat untuk steril sekaln pakai dalam partus set
3. Memakai celemek plastik
4. Melepaskan dan menyimpan semua perhiasan yang dipakai, mencuci tangan dengan sabun, dan air bersih yang emnaglir, mengerikngkan dengan handuk yang bersih dan kering.
5. Memakai sarung tangan , mengambil dispo dalam partus set.
6. Memasukan oksitosin ke dalam tabung suntik dan meletakkan kembali dalam partus set.
7. Memakai sarung tangan bagian kiri, dan membersihkan vulva dan perineum, menyekanya dengan hati-hati dari depan ke belakang dengan menggunakan kapas yang dibasahi dengan air DTT.
8. Melakukan pemeriksaan dalam untuk memastikan pembukaan lengkap. Vulva/vagina tidak ada kelainan, tidak ada benjolan, tidak ada varises, portio tidak teraba, pembukaan 10 cm lengkap, kantung ketuban (-), presentasi belakang kepala posisi ubun-ubun kecil kiri depan, kepala turun hodge IV
9. Mendekontamisasi sarung tangan di dalam larutan klorin 0,5 %.
10. Memeriksa DJJ setelah kontraksi/ saat relaksasi uterus. DJJ terdengar jelas, kuat dan teratur, frekuensi : 145x/menit

11. Memberitahu ibu dan keluarga bahwa pembukaan sudah lengkap, sudah saatnya memasuki persalinan, keadaan ibu dan janin baik. Bantu ibu untuk posisi *dorsal recumbent*.
12. Meminta keluarga membantu menyiapkan posisi meneran Ibu didampingi dan dibantu oleh saudara perempuannya
13. Melaksanakan bimbingan meneran pada saat ibu merasa ada dorongan yang kuat untuk meneran, membimbing ibu untuk meneran secara benar dan efektif yaitu dada saat terasa kontraksi yang kuat mulai menarik napas panjang, kedua paha ditarik kebelakang dengan kedua tangan, kepala diangkat mengarah keperut, dagu ditempel ke dada, lalu meneran tanpa suara sambil melihat ke arah perut.  
Ibu meneran dengan baik, sesuai dengan yang diajarkan ibu bidan
14. Anjurkan kepada ibu untuk tidur miring kiri bila ibu belum merasa ada dorongan untuk meneran, agar janin mendapat oksigen, mendukung dan memberi semangat untuk ibu beristirahat serta meminta keluarga member ibu minum di antara kontraksi.
15. Meletakkan handuk bersih untuk mengeringkan bayi di perut ibu.
16. Meletakkan kain bersih yang dilipat 1/3 bagian di bawah bokong ibu
17. Membuka partus set dan periksa kembali kelengkapan peralatan dan bahan
18. Memakai sarung tangan DTT atau steril pada kedua tangan

19. Menindungi perineum setelah tampak kepala bayi dengan diameter 5-6 cm membuka vulva, tangan kanan yang dilapisi dengan kain bersih dan kering menyokong perineum dalam bentuk mangkuk dan tangan yang lain menahan kepala bayi agar menahan posisi defleksi sehingga lahir berturut-turut, ubun-ubun besar, ubun-ubun kecil, muka, mulut, dan dagu.
20. Memeriksa kemungkinan adanya lilitan tali pusat  
Tidak ada lilitan tali pusat
21. Menunggu hingga kepala bayi melakukan putaran paksi luar secara spontan
22. Setelah putaran paksi luar selesai kemudian memegang secara biparietal, menganjurkan ibu meneran saat kontraksi. Melakukan biparietal Tarik kearah bawah untuk melahirkan bahu depan dan kearah atas untuk melahirkan bahu belakang
23. Setelah kedua bahu lahir, menggeserkan tangan bawah kearah perineum ibu untuk menyanggah kepala, lengan dan siku sebelah bawah. Menggunakan tangan atas untuk menelusuri dan memegang tangan dan siku sebelah atas.
24. Setelah badan dan lengan lahir, tangan kiri menyusuri punggung kearah bokong dan tungkai bawah janin untuk memegang tungkai bawah (selipkan jari telunjuk tangan kiri diantara kedua lutut janin). Pukul : 17.00  
WITA: bayi lahir spontan, letak belakang kepala.
25. Melakukan penilaian sepiantas pada bayi Bayi langsung menangis, gerakan aktif dan jenis kelamin perempuan
26. Mengeringkan seluruh tubuh bayi, kecuali bagian telapak tangan bayi tanpa membersihkan versiks caseosa, kemudian menggantikan handuk basah dan

handuk kering yang bersih dalam posisi bayi berada di atas perut ibu.

27. Memeriksa kembali uterus untuk memastikan tidak ada bayi ke dua. Tidak ada bayi ke-2
28. Memberitahu ibu bahwa ia akan disuntik oksitosin agar uterus berkontraksi baik.
29. Pukul 17.02 WITA: menyuntikan oksitosin 10 unit secara IM di 1/3 paha atas bagian distal lateral.
30. menjepit tali pusat dengan klem kira-kira 3 cm dari pangkal tali pusat (umbilicus bayi), kemudian dari sisi luar klem penjepit, mendorong isi tali pusat kearah distal dan menjepit klem ke dua dengan jarak 2 cm distal dari klem pertama.
31. Menggunting sambil melindungi pusat bayi di antara dua klem, kemudian mengikat tali pusat dengan benang, melepaskan klem dan masukan ke dalam wadah yang sudah disediakan.
32. Meletakkan bayi tengkurap di dada ibu untuk kontak kulit ibu dan bayi. Meluruskan bahu bayi sehingga dada bayi menempel di dada ibunya. Mengusahakan kepala bayi berada di antara payudara ibu dengan posisi lebih rendah dari puting susu atau areola mammae ibu.

### CATATAN PERKEMBANGAN PERSALINAN KALA III

Jam : 17.05 WITA

Tempat : TPMB Bidan Elim

Subjektif : Ibu mengatakan merasa lemas dan mules pada perutnya.

Objektif : Keadaan umum : Baik, kesadaran: composmentis.  
Kontraksi uterus baik, TFU setinggi pusat, tali pusat bertambah panjang dan keluar semburan darah dari jalan lahir

Assesment : Ny. N.T Inpartu Kala III

Penatalaksanaan : Melakukan manajemen aktif kala III

33. Memindahkan klem tali pusat hingga berjarak 5-10 cm dari vulva
34. Meletakkan satu tangan di atas kain pada perut ibu, di tepi atas simpisis untuk mendeteksi. Tangan lain menegangkan tali pusat.
35. Setelah uterus berkontraksi, menegangkan tali pusat ke arah bawah sambil tangan yang lain mendorong uterus ke arah belakang atas (dorso kranial) secara hati-hati (untuk mencegah terjadinya inversion uteri)
36. Melakukan penegangan dan dorongan dorso kranial hingga plasenta terlepas dan meminta ibu meneran sambil menarik tali pusat dengan arah sejajar dengan lantai dan kemudian kearah atas sambil tetap melakukan dorongan dorso kranial.
37. Melahirkan plasenta dengan kedua tangan saat plasenta muncul di introitus vagina. Memegang dan memutar plasenta hingga selaput ketuban terpinil kemudian lahirkan dan tempatkan plasenta pada wadah yang telah disediakan Pukul : 17.7 WITA : plasenta lahir lengkap.

38. Segera setelah plasenta dan selaput ketuban lahir, melakukan masase uterus, letakkan tangan di fundus dan lakukan masase dengan gerakan melingkar dengan lembut hingga uterus berkontraksi (fundus teraba keras). Uterus teraba keras/berkontraksi dengan baik
39. Memeriksa kedua sisi plasenta (maternal-fetal), pastikan plasenta telah dilahirkan lengkap. Masukkan plasenta ke dalam kantung plasti atau tempat khusus. Plasenta lahir lengkap, selaput utuh, kotiledon lengkap, insersi lateralis.
40. Mengevaluasi kemungkinan terjadinya lacerasi pada vagina atau perineum. Terdapat lacerasi derajat I yang tidak membutuhkan penjahitan

### CATATAN PERKEMBANGAN PERSALINAN KALA IV

Tanggal : 17 April 2025

Jam : 17.10 WITA

Subjektif : Ibu mengatakan masih merasa mules pada perut, masih keluar darah, dan masih merasa nyeri pada jalan lahir.

Objektif : 1. Keadaan umum : baik, Kesadaran : composmentis  
 2. Palpasi Tinggi fundus uteri 2 jari di bawah pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih kosong.  
 3. Tanda-tanda vital tekanan darah 115/80 mmHg, nadi 80x/menit, suhu 36,8°C, pernapasan 20x/menit.

Assesment : Ny. N.T P4A0AH4 Kala IV Post Partum

Penatalaksanaan : Melakukan langkah APN 41-60

41. Memastikan uterus berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan pervagina. Uterus berkontraksi baik.
42. Memeriksa kandung kemih, kandung kemih kosong
43. Menceleupkan tangan yang masih memakai sarung tangan ke dalam larutan klorin 0,5%.
44. Mengajarkan ibu atau keluarga cara melakukan masase uterus dan menilai kontraksi. Ibu dapat melakukan masase dengan benar
45. Memeriksa nadi dan pastikan keadaan umum ibu baik  
Nadi : 80 x/menit , keadaan umum : baik.
46. Mengevaluasi dan mengestimasi jumlah kehilangan darah. Jumlah kehilangan darah  $\pm 100$  cc dan tidak ada perdarahan aktif.
47. Memantau keadaan bayi dan pastikan bahwa bayi bernafas dengan baik (40-60 kali permenit), pemantauan bayi tiap 15 menit pada jam pertama, tiap 30 menit jam kedua.

48. Menempatkan semua peralatan bekas pakai dalam larutan klorin 0,5% untuk dekontaminasi (10 menit). Sudah dilakukan.
49. Membuang bahan-bahan yang terkontaminasi ke tempat sampah yang sesuai.
50. Membersihkan ibu dari paparan darah dan cairan tubuh dengan menggunakan air DTT. Membersihkan cairan ketuban, lendir dan darah di ranjang atau disekitar ibu berbaring.  
Membantu ibu memakai pakaian yang bersih dan kering
51. Memastikan ibu merasa nyaman. Membantu ibu memberikan ASI. Menganjurkan keluarga untuk memberi ibu minuman dan makanan yang diinginkannya.  
Ibu sudah merasa nyaman, dan sudah makan dengan 1 porsi piring, komposisi nasi,daging dan sayur. Minum air putih 2 gelas.
52. Mendekontaminasi tempat bersalin dengan larutan klorin 0,5%. Sudah dilakukan
53. Mencelupkan sarung tangan kotor ke dalam larutan klorin 0,5%, balikkan bagian dalam keluar dan rendam dalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit. Sudah dilakukan.
54. Mencuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian keringkan tangan dengan tisu atau handuk pribadi yang bersih dan kering
55. Memakai sarung tangan bersih/DTT untuk melakukan pemeriksaan fisik bayi.
56. Dalam satu jam pertama, memberi salep/tetes mata profilaksis infeksi, vitamin K1 1 mg IM di paha kiri

bawah lateral, pemeriksaan fisik bayi baru lahir, pernafasan bayi (normal 40 –60 kali permenit) dan suhu tubuh (normal 36,5°C-37,5°C) setiap 15 menit.

Tanda-tanda vital: Denyut nadi : 148 x/menit Suhu : 36,8°C Pernapasan : 49 x/menit

Berat badan bayi 3.900 gram, panjang badan 50 cm, lingkar kepala 35 cm, lingkar dada 33 cm, lingkar perut 33 cm.

57. Memberikan suntikan imunisasi Hepatitis B 0,5ml dipaha kanan pada jam 19.00 WITA
58. Melepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik dan rendam didalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit
59. Mencuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian keringkan dengan tisu atau handuk pribadi yang bersih dan kering.
60. Melengkapi partograf (halaman depan dan belakang) dan asuhan kala IV persalinan

**ASUHAN KEBDANAN PADA BAYI BARU LAHIR NEONATUS  
CUKUP BULAN SESUAI MASA KEHAMILAN UMUR 2 JAM  
DI BIDAN PRAKTEK MANDIRI**

Hari/tanggal : 17 April 2025  
Jam : 19.00 WITA  
Oleh Mahasiswa : Anggi A. Tanesia  
Tempat : TPMB Elim Suek

**I. PENGKAJIAN**

**DATA SUBJEKTIF**

Ibu mengatakan anaknya gerak aktif, menyusu dengan kuat, sudah buang air besar 1x dan buang air kecil sebanyak 1x

**DATA OBJEKTIF**

1. Pemeriksaan umum

Kadaan umum: baik, kesadaran composmentis

Tanda-tanda vital

Denyut jantung : 148 x/menit

Suhu : 36,5°C

Pernapasan : 49 x/menit

2. Pengukuran antropometri

Berat badan : 3,900 gram

Panjang badan : 50 cm

Lingkar kepala : 35 cm

Lingkar dada : 33 cm

Lingkar perut : 33 cm

3. Pemeriksaan fisik

Kepala : Tidak ada molase (penyusupan), tidak ada caput Sucedaneum (pembengkakan), tidak ada cepalhematoma

Mata : Simetris, tidak ada secret, konjungtiva merah mudah, sklera tidak ikterik

Hidung : Simetris, tidak ada polip

- Mulut : Mukosa bibir lembab, konjungtiva merah mudah, isapan ASI kuat, tidak ada kelainan kongenital seperti labiopalatoskizis
- Telinga : Simetris, tidak ada serumen
- Leher : Tidak ada pembesaran atau benjolan
- Dada : Puting susu simetris, tidak ada retraksi dinding dada
- Abdomen : Tidak ada pengeluaran cairan pada potongan tali pusat, terdapat 2 arteri dan 1 vena, tali pusat basah, dan bersih
- Ekstremitas : Atas dan bawah jari-jari tangan dan kaki lengkap, dan bergerak aktif, dan tidak ada sekat pada jari-jari
- Punggung : Tidak ada spina bifida
- Kulit : Warna kulit kemerahan, tidak ada ruam dan bercak atau tanda lahir pada bayi

#### Refleks

- Rooting refleks* : Pada saat melakukan IMD, bayi akan berusaha mencari puting susu
- Sucking refleks* : Pada saat bayi mendapatkan puting susu ibunya, bayi langsung memasukan mulutnya dan langsung mengisap
- Swallowingrefleks* : Pada saat bayi mendapatkan ASI di dalam mulut bayi, akan didorong leh lidah sehingga bayi dapat menelan
- Moro refleks* : Bayi kaget ketika ditepuk atau dikagetkan
- Grapsrefleks* : Bayi melakukan gerakan menggenggam saat telapak tangan disentuh
- Tonik refleks* : Bayi dalam posisi terbaring dan kepala ditengongkan

## II. INTERPRETASI DATA DASAR

Tabel 4. 4 Interpretasi data dasar pada bayi baru lahir

<p>Diagnosa : By. Ny. N.T Neontaus cukup bulan umr 2 jam postpartum.</p>	<p>Data Subjektif : Ibu mengatakan anaknya gerak aktif, menyusu dengan kuat, sudah buang air besar 1x dan buang air kecil sebanyak 1x.</p> <p>Data Objektif :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, tanda-tanda vital denyut jantung 148 x/menit, suhu: 36,8<sup>0C</sup> pernapasan 49 x/menit</li> <li>2. Pemeriksaan antropometri Berat badan : 3,900 gram Panjang badan : 50 cm Lingkar kepala : 35 cm Lingkar dada : 33 cm Lingkar perut : 33 cm Isapan : kuat Warna Kulit : kemerahan BAB/BAK : 1x/2x</li> <li>3. Refleks <ul style="list-style-type: none"> <li><i>Rooting refleks</i> : Pada saat melakukan IMD, bayi akan berusaha mencari puting susu</li> <li><i>Sucking refleks</i> : Pada saat bayi mendapatkan puting susu ibunya, bayi langsung memasukan mulutnya dan langsung mengisap</li> <li><i>Swallowingrefleks</i> : Pada saat bayi mendapatkan ASI di dalam mulut bayi, akan didorong leh lidah sehingga bayi dapat menelan</li> <li><i>Moro refleks</i> : Bayi kaget ketika ditepuk atau dikagetkan</li> <li><i>Grapsrefleks</i> : Bayi melakukan gerakan menggenggam saat telapak tangan disentuh</li> <li><i>Tonik refleks</i> : Bayi dalam posisi terbaring dan kepala ditengongkan</li> </ul> </li> </ol>
--	---

### III. ANTISIPASI MASALAH POTENSIAL

Tidak ada

### IV. TINDAKAN SEGERA

Tidak ada

### V. PERENCANAAN

Hari/Tanggal : 17 April 2025

Pukul : 21.05 WITA

1. Cuci tangan sebelum memegang bayi

Rasional : Mencegah penularan kuman/bakteri yang menempel di tangan ke bayi.

2. Melakukan penuntikan imunisasi HB0 pada paha bagian kanan

Rasional : HB0 berfungsi untuk mencegah penyakit hepatitis B yaitu infeksi hati yang dapat menimbulkan komplikasi berbahaya seperti sirosis dan kanker hati.

3. Mengajarkan ibu cara menjaga kehangatan bayi

Rasional : menjaga kehangatan bayi dengan cara menutupi kepala dengan topi, memastikan pakaian bayi selalu kering, dan menyelimuti bayi agar bayi tidak mengalami hipotermi

4. Memberikan konseling kepada ibu untuk memberikan ASI eksklusif sesering mungkin tanpa makanan tambahan apapun selama 6 bulan. Bila bayi tertidur lebih dari 2 jam bangunkan bayi dengan cara menyentil telapak kakinya

Rasional : ASI Eksklusif pada bayi dapat memperkuat sistem kekebalan tubuh, ASI memiliki zat antibodi yang berperan melawan virus dan bakteri penyebab penyakit dalam tubuh bayi.

5. Jelaskan kepada ibu cara merawat tali pusat

Rasional : memberitahu ibu cara merawat tali pusat yang baik dan benar agar ibu dapat melakukannya di rumah yaitu selalu cuci tangan dengan bersih sebelum bersentuhan dengan bayi, jangan membubuhkan apapun pada tali pusat bayi, biarkan tali pusat bayi terbuka, tidak perlu ditutup dengan kain kasa, selalu jaga agar tali pusat selalu kering tidak terkena kotoran bayi atau air kemihnya. Jika tali pusatnya terkena kotoran, segera

cucui dengan air bersih dan sabun bayi, lalu bersihkan dan keringkan. Lipat popok atau celan bayi dibawah tali pusat, biarkan tali pusat bayi terlepas dengan alami, jangan pernah coba untuk menariknya karena dapat menyebabkan perdarahan, perhatikan tanda-tanda infeksi berikut ini : bernanah, tercium bau yang tidak sedap, ada pembengkakan disekitar tali pusat.

6. Memberitahu tanda-tanda bahaya yang terjadi pad bayi baru lahir kepada ibu dan keluarga

Rasional : tanda bahaya pada bayi yaitu warna kulit biru atau pucat, muntah yang berlebihan, tali pusat bengkak ayau kemerahan, keluar nanah berbau, keajng, tidak BAB dalm 24 jam, bayi tidak mau menyusu, BAB ence lebih dari 5 kali/hari dan dianjurkan untuk segera kefaskes terdekat bila ada tanda-tand tersebut.

7. Mendokumnetasikan hasil pemeriksaan dan tindakana tyang dilakukan

Rasional : Sebagai hasil evaluasi tanggung jawab dan tanggung ggugat.

## VI. PELAKSANAAN

Taanggal : 17 April 2025

Pukul : 21.05 WITA

1. Mencuci tangan
2. Memberikan imunisasi HB0 pada paha bagian kanan dengan dosis 0,5 ml pada jam 21.05 WITA
3. Mengajarkan ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayi dengan cara bayi dibungkus dengan kain agrar tubuh bayi tetap hangat.
4. Mengingatkan ibu meberikan ASI eksklusif pada bayinya selama 6 bulan tanpa makanan tambahan apapun dan menganjurkan ibu menyusi bayinya tiap 2 jam atau semau bayinya.
5. Mengajarkan cara merawat tali pusat dengan cara tali pusat tidak boleh ditutup dengan apapun atau dibairkan terbuka agar tali pusat bayi keirng dan tidak bileh dibubuhi ramuan apappun karena dapat menimbulkan risiko infeksi.
6. Menginformasikan kepada ibu tanda-tand bahaya bayi baru lahir apa bila terdapat tanda bahaya seperti bayi tidak mau menyusu, kejang-kejang,

lemah, sesak nafas, bayi merintih atau menangis terus-menerus, tali pusat kemerahan sampai dinding perut, berbau atau bernanah, demam, mata bayi bernanah, kulit dan mata bayi kuning. Beritahu ibu untuk memeriksa anaknya ke fasilitas kesehatan bila menemukan salah satu tanda bahaya pada bayinya.

7. Semua asuhan dan tindakan sudah didokumentasikan dalam buku KIA dan satu ibu dan anak

### **VIII. EVALUASI**

Tanggal : 17 April 2025

Pukul : 21.05 WITA

1. Mencuci tangan sudah dilakukan
2. HB0 telah diberikan pada bayi
3. Bayi sudah diselimuti kain dan dekatkan didekat ibu
4. Ibu bersedia memberikan ASI eksklusif pada bayi selama 6 bulan tanpa makanan dan minuman tambahan apapun
5. Ibu sudah mengetahui merawat tali pusat bayi
6. Ibu mengerti dan mampu menjelaskan kembali tanda bahaya bayi baru lahir
7. Hasil asuhan dan tindakan sudah didokumentasikan

**CATATAN PERKEMBANGAN KUNJUNGAN NOENATUS 12  
JAM (KN I)**

Tanggal : 18April 2025

Pukul : 05.00 WITA

Subjektif : Ibu mengatakan bayinya mengisap ASI kuat, sudah buang air besar 1 kali dan buang air kecil 2 kali, keluhan lain tidak ada

Objektif : 1. Pemeriksaan umum  
Keadaan umum : Baik, Kesadaran : Composmentis.  
Tanda-tanda vital: Suhu 36,8°C, Denyut Jantung : 149x/menit, Pernapasan 49x/menit, Berat badan 3.900 gram, Panjang badan : 50 cm.

2. Pemeriksaan fisik  
Mata : Simetri, tidak ada sekret, konjungtiva merah muda, sklera tidak ikterik, Dada : tidak ada retraksi dinding dada, Abdomen: Tidak ada pengeluaran cairan pada potongan tali pusat, terdapat 2 arteri dan 1 vena, tali pusat basah, dan bersih. Kulit :Warna kulit kemerahan, tidak ada ruam dan bercak atau tanda lahir pada bayi

Assesment : Bayi. Nyonya N.T Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 6 jam

Penatalaksanaan : 1. Mencuci tangan sebelum melakukan pemeriksaan dan melakukan pemeriksaan yaitu Detak jantung bayi 149x/m, suhu 36,8°C, pernapasan 49x/m. hasil pemeriksaan bayi sehat dan menginformasikan kepada ibu.

Evaluasi : Ibu dan keluarga merasa senang mendengar informasi yang diberikan

2. Memantau dan memastikan bayi mendapat ASI yang cukup dengan cara menjelaskan tanda bayi mendapat ASI. Menjelaskan pada ibu bahwa bayi harus diberi ASI minimal setiap 2-3 jam atau 10-12 kali dalam 24 jam dengan lamanya 10-15 menit tiap payudara dan selama 0-6 bulan hanya diberikan ASI saja tanpa makanan pendamping.

Evaluasi : Bayi sudah mendapatkan ASI yang cukup

3. Mengajarkan ibu posisi dan teknik menyusui yang benar, yaitu bayi diletakkan tegak lurus, pastikan seluruh bagian areola masuk ke dalam mulut bayi.

Evaluasi : Ibu mengerti dan sudah melakukan posisi menyusui seperti yang diajarkan

4. Memberitahu ibu dan mengajarkan ibu cara menjaga kehangatan bayi yaitu : hindari bayi terpapar dengan udara dingin, bayi mengenakan pakaian yang hangat dan tidak terlalu ketat, segera mengganti kain yang basah, jika bayi kedinginan harus didekap erat ke tubuh ibu, bungkus bayi atau selimuti dan hasur memastikan bayi dapat bergerak dengan nyaman.

Evaluasi : Ibu sudah membungkus bayinya menggunakan selimut.

5. Memberitahu ibu cara merawat tali pusat yang baik dan benar agar ibu dapat melakukannya di rumah yaitu selalu cuci tangan dengan bersih sebelum menyentuh bayi, jangan membubuhkan apapun pada tali pusat bayi, biarkan tali pusat bayi terbuka, tidak perlu ditutup dengan kain kasa, selalu jaga agar tali pusat selalu kering tidak terkena kotoran bayi atau air kemihnya. Jika tali pusat terkena kotoran, segera cuci

dengan air bersih dan sabun, lalu bersihkan dan keringakan.

Evaluasi : ibu sudah mengetahui cara merawat tali pusat yang benar

6. Memantau dan memastikan bayi sudah BAB dan BAK

Evaluasi : Bayi sudah BAB 1x dan BAK 2x.

7. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan

Evaluasi : Semua asuhan dan tindakan sudah di dokumentasikan

**CATATAN PERKEMBANGAN NEONATUS 4 HARI  
(KN 2)**

- Tanggal : 21 April 2025
- Jam : 15.25 WITA
- Tempat : Rumah Nyonya. N.T
- Nama : Anggi Tanesia
- Subjektif : Ibu mengatakan anaknya mengisap ASI dengan baik tetapi bayi mengalami gumoh.
- Objektif : 1. Pemeriksaan umum  
Kadaan umum baik, kesadaran composmentis, Tanda-tanda vital suhu: 36,6<sup>0</sup>c, frkuensi jantung : 141x/menit, pernapasan 47x/menit.
2. Pemeriksaan fisik  
Wajah : Simeteris, tidak ikterus  
Abdomen : Tali pusat pusat belum terlalu kerig  
Kulit : Kemerahan  
Ekstermitas : Bayi bergerak aktif
- Assesment : By.Nyonya N.T Neonatus cukup bulan , umur 4 hari, keadaan bayi baik.
- Penatalaksanaan : 1. Menginformasikan kepada ibu dan keluarga bahwa keadaan bayi baik dan tanda-tanda vital bayi dalam batas normal.  
Evaluasi : Ibu dan keluarga sudah mengetahui hasil pemeriksaan
2. Menjelaskan kepada ibu bayi sering muntah atau gumoh yaitu akibat dari udara yang teriukut bersama ASI kedalam perut bayi pada saat disusui dan hal ini dapat diatasi dengan cara menyedewakan bayi setelah habis disusui.

Evaluasi : ibu memahami bayi sering muntah atau gumoh

3. Mengajarkan ibu dan memberi contoh menyedewakan bayi yakni dengan cara ibu duduk dengan posisi tegak dan menggendong bayi pada dada ibu, kemudian letakan dagu bayi pada paha ibu dan pegang kepala bayi dengan satu tangan lainnya menepuk punggung bayi secara berulang dengan lembut.

Evaluasi : ibu memahami dan dapat melakukan cara menyedewakan bayi sesuai contoh.

4. Memberitahu ibu tanda-tanda bahaya pada bayi seperti demam, tidak menyusu, kejang, badan bayi kuning seluruh, lemah, diare. Maka ibu harus segera membawa bayi ke fasilitas kesehatan.

Evaluasi : ibu memahami penjelasan tentang tanda bahaya pada bayi

5. Mengingatkan kembali ibu tentang cara merawat tali pusat yang benar adalah jagan taburi apapun pada tali pusat dan selalu mengeringkan tali pusat saat baah atau setelah mandi.

Evaluasi : ibu memahami penjelasan yang diberikan dan telah menerapkannya pada bayinya.

6. Memberitahu ibu agar selalu menjaga kebersihan bayinya.

Evaluasi : ibu memahami penjelasan dan selalu menjaga kebersihan bayinya.

7. Mengingatkan kembali ibu agar tetap memberikan ASI pada bayinya sesering mungkin dan memberikan ASI saja sampai bayi berumur 6 bulan.

Evaluasi : ibu memahami penjelasan yang diberikan dan berminat memberikan ASI saja pada bayinya sampai usia 6 bulan.

8. Menjelaskan kepada ibu tentang pentingnya anak mendapatkan imunisi.

Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia membawa anaknya ke fasilitas kesehatan untuk mendapatkan imunisasi.

9. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan

Evaluasi : semua hasil telah didokumentasikan.



**CATATAN PERKEBANGAN KUNJUNGAN NEONATUS 13 HARI  
(KN 3)**

Hari/Tanggal : 12 Mei 2025

Jam : 15.00 WITA

Tempat : Rumah Nonya N.T

Subjektif : Ibu mengatakan menyusui kuat kapan pun bayinya inginkan dan tidak terjadwal, buang air kecil lancar, sehari  $\pm$  2-3 kali, warna kekuningan, lunak dan buang air kecil lancar, sehari  $\pm$  6-7 kali, warna kuning muda, keluah lain tidak ada.

Objektif : 1. Pemeriksaan umum  
Keadaan umum : baik. Tanda-tanda vital pernafasan 49 kali/menit, suhu  $36,5^{\circ}\text{C}$ , denyut jantung bayi 138 kali/menit.  
2. Pemeriksaan fisik  
Dada : tidak ada tarikan dinding dada  
Abdomen : tidak kembung, teraba lunak, bekas pelepasan Tali pusat : kering, tidak ada tanda-tanda infeksi  
Kulit : Kemerahan

Assessment : By.Nyonya N.T Neonatus , usia 13 hari, keadaan bayi baik.

Penatalaksanaan : 1. Melakukan pemeriksaan dan memberitahu ibu dan keluarga bahwa bayi dalam keadaan sehat, pernafasan normal 49 kali/menit, suhu  $36,5^{\circ}\text{C}$ , denyut jantung bayi 138 kali/menit, hasil pemeriksaan fisik normal, tidak ditemukan adanya tanda infeksi atau tanda bahaya.  
Evaluasi : ibu dan suami merasa senang dengan hasil pemeriksaan.

2. Mengajukan ibu untuk tetap memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan tanpa diberikan makanan tambaha apapun, serta menyusui bayinya setiap 2-3 jam atau setiap kali bayi ingin  
Evaluasi : ibu sudah mengerti dengan penjelasan yang diberikan
3. Mengingatkan kepada ibu selalu menjaga kehangatan bayinya  
Evaluasi : ibu mengerti dan membungkus bayinya dengan baik
4. Mengajukan ibu untuk mengikuti kegiatan posyandu pada saat bayinya usia 1 bulan untuk mendapatkan imunisasi BCG  
Evaluasi : ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan mengatakan akan membawa bayinya ke posyandu.
5. Mendokumentasikan asuhan yan telah diberikan  
Evaluasi : dokumnetasi telah dilakukan.

**CATATAN PERKEMBANGAN ASUAHN KEBIDANAN NIFAS  
PADA NYONYA N.T P4A0AH4 NIFAS 12 JAM  
(KF I)**

Hari /Tanggal : 18 April 2025

Jam : 05.00 WITA

Tempat : TPMB Elim Suek

Subjektif : Ibu mengatakan perutnya masih terasa mules dan ada pengeluaran darah.

Objektif : 1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : Baik, Kesadaran : Composmentis

Tanda-tanda vital : 110/80 mmHg, Nadi : 80

kali/menit, Suhu : 36,5<sup>0</sup>C, Pernapasan 20 kali/menit.

2. Pemeriksaan fisik

Mata : kelopak mata tidak oedema, konjungtiva merah muda, sclera putih

Payudara : Bersih, simetris, mammae membesar, tidak ada benjolan atau masa, puting susu menonjol, ada pengeluaran colostrum.

Abdomen : TFU 2 jari bawah pusat, kontraksi uterus baik, kontraksi uterus baik

Genetalia : Pengeluaran darah pervaginam lokhea rubra, kandung kemih kosong

Assessment : Ny. N.T P4A0AH4 Post Partum 6 jam

Penatalaksanaan : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga : informasi yang disampaikan dapat membantu ibu untuk mengetahui keadaan dirinya menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu yaitu: Tekanan Darah : 110/80 mmHg, Suhu : 36,5<sup>0</sup>c,

Nadi : 80 kali/menit, pernapasan : 20 kali/menit, Tinggi Fundus Uteri :2 jari bawah pusat, kontraksi uterus baik.

Evaluasi : Ibu mengerti dan memahami tentang penjelasan hasil pemeriksaan dan merasa senang dengan keadaan dirinya.

2. Memberitahu ibu bahwa keluhan rasa mules yang ibu rasakan saat ini merupakan hal normal karena rahim sedang berkontraksi yang bertujuan untuk mencegah terjadi perdarahan dan membantu proses involusio uteri dan menganjurkan ibu untuk melakukan masase  
Evaluasi : Ibu sudah mengetahui dan mengerti ketidaknyamanan yang ibu rasakan sekarang dan bersedia melakukan masase.

3. Menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan bergizi seimbang seperti:nasi, sayuran hijau, ikan, telur, teh, tempe, daging, buah-buahan dan lain-lain, yang bermanfaat untuk menambah stamina ibu dan mempercepat proses penyembuhan.

Evaluasi : Ibu mengerti dan akan makan makanan yang mengandung nilai gizi seperti nasi, sayur-sayuran dan lauk pauk

4. memastikan ibu menyusui dengan benar, memastikan ibu untuk selalu memberikan bayinya ASI sesering mungkin tanpa jadwal pemberian.

Evaluasi : Ibu sudah bisa menyusui bayinya dengan benar, dan memberikan ASI eksklusif kepada bayinya.

5. Menjelaskan kepada ibu tentang personal hygiene seperti mandi teratur minimal 2 kali sehari, mengganti pakaian dan alas tempat tidur, menjaga lingkungan sekitar tempat tinggal, mengganti pembalut minimal 3-

4 kali sehari, mencuci tangan setiap membersihkan daerah genitalia. Kebersihan diri berguna mengurangi infeksi yang mungkin terjadi pada ibu nifas serta meningkatkan perasaan nyaman untuk ibu.

Evaluasi : Ibu mengerti dengan penjelasan yaitu akan menjaga kebersihan dirinya seperti mengganti pembalut bila ibu merasa tidak nyaman lagi

6. Mengajarkan kepada ibu mengenai ambulasi dini yaitu dengan cara miring kiri/kanan, bangun dari tempat tidur dan duduk kemudian berjalan. Keuntungan ambulasi dini adalah: ibu merasa sehat dan kuat serta mempercepat proses involusi uteri, fungsi usus, sirkulasi, paru-paru dan perkemihan lebih baik

Evaluasi : Ibu mengerti dengan penjelasan dan ibu mau melakukan ambulasi dini secara bertahap yaitu tidur miring, bangun dan duduk baru ibu turun perlahan dan berjalan

7. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup dan teratur yaitu tidur siang 1-2 jam/hari dan tidur malam 7-8 jam/hari. Hal-hal yang dapat dilakukan ibu dalam memenuhi kebutuhan istirahatnya antara lain: anjurkan ibu untuk melakukan kegiatan rumah tangga secara perlahan, ibu tidur siang atau istirahat saat bayinya tidur. Kurang istirahat dapat menyebabkan, demam, jumlah ASI berkurang, memperlambat proses involusi uteri, menyebabkan depresi dan ketidak mampuan dalam merawat bayi.

Evaluasi : Ibu mengerti dengan penjelasan dan ibu mau istirahat di rumah jika bayinya sedang tidur

8. Memberikan ibu obat yaitu obat, Vitamin A, dan Amoxicillin. Memotivasi ibu untuk minum obat yaitu

Vit 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.

Evaluasi : Obat sudah diberikan pada ibu.

9. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan.

**CATATAN PERKEMBANGAN ASUHAN KEBIDANAN NIFAS  
PADA NYONYA F.M P3A0AH3 NIFAS HARI KE 4  
(KF II)**

Hari/tanggal : 21 April 2025

Jam : 15.25 WITA

Tempat : Rumah Nyonya N. T

Oleh : Anggi Tanesia

Subjektif : Ibu mengatakan ada pengeluaran ASI, tidak merasa mules pada perut, ada pengeluaran darah dari jalan lahir berwarna putih bercampur merah kecolkatan, sehari ganti pembalut 2-3 kali.

Objektif : 1. Peemeriksaan umum : Keadaan umum : Baik, Kesadaran Composmentis

Tanda- tanda vital : tekanan darah 110/70 mmHg, Nadi 80 kali/menit, Suhu : 36,6<sup>0</sup>C

2. Pemeriksaan fisik

Mata : kelopak mata tidak oedema, konjungtiva merah muda, sclera putih

Payudara : Bersih, simetris, mammae membesar, tidak ada benjolan atau masa, puting susu menonjol, ada pengeluaran ASI.

Abdome : Tinggi Fundus Uteri 2 jari di atas n simfisis, kontraksi uerus baik.

Genetalia : Ada pengeluaran darah lokhea serosa.

Asessment : Nyonya N.T P4A0AH4 postpartum normal hari ke 4

Penatalaksanaan : 1. Melakukan pemeriksaan pada ibu dan Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa keadaan umum ibu baik yaitu: Tekanan Darah :

110/70 mmHg, Suhu:36,6°C, Nadi :80 kali/menit, pernapasan : 20 kali/menit, Tinggi Fundus Uteri : 2 jari diatas symphysis, kontraksi uterus baik. Evaluasi : Ibu mengerti dan memahami tentang penjelasan hasil pemeriksaan dan merasa senang dengan keadaan dirinya.

2. Memastikan ibu mengkonsumsi nutrisi seimbang seperti ikan, daging, telur, sayur-sayuran dan buah-buahan, dan banyak minum air

Evaluasi : Ibu mengatakan ibu makan nasi, sayur dan telur .

3. Mengingatkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin dan hanya memberikan ASI selama 6 bulan pertama tanpa memberikan makanan tambahan

Evaluasi : Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan mau mengikuti

4. Mengingatkan kepada ibu tentang personal hygiene seperti mandi teratur 2 kali sehari, menggantu pakian dan alas tempat tidur, menjag tempat tinggal sekitar, mengganti pembalut minimal 3 kali sehari, mencuci tangan setiap membersihkan daerah genitalia. Kebersihan diri berguna untuk mengurangi infeksi yang mungkin terjadi pada ibu nifas serta meningkatkan perasaan nyaman untuk ibu.

Evaluasi : ibu mengerti dan berjanji akan memperhatikan kebersihan dirinya.

5. Menjelaskan kepada ibu untuk istirahat yang cukup dan teratur yaitu tidur siang 1-2 jam/hari dan tidur malam 7-8 jam/hari. Hal-hal yang dapat dilakukan ibu dalam memenuhi kebutuhan istirahatnya antara lain: anjurkan ibu untuk melakukan kegiatan rumah tangga secara

perlahan, ibu tidur siang atau istirahat saat bayinya tidur. Kurang istirahat dapat menyebabkan jumlah ASI berkurang, memperlambat proses involusi uteri, menyebabkan depresi dan ketidak mampuan dalam merawat bayi.

Evaluasi : Ibu mengerti dengan penjelasan dan ibu mau istirahat di rumah jika bayinya sedang tidur

6. Menjelaskan tanda bahaya masa nifas seperti perdarahan yang hebat, pengeluaran cairan prevaginam berbau busuk, oedema, penglihatan kabur, payudara bengkak dan merah, demam dan nyeri hebat, sesak napas, sakit kepala hebat. Menganjurkan ibu untuk segera kefasilitas kesehatan jika muncul salah satu tanda tersebut.

Evaluasi : Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan segera kefaslitas terdekat bila ditemukan salah satu tanda bahaya.

7. Mendokumentasikan asuhan dan tindakan yang diberikan.

**CATATAN PERKEMBANGAN ASUAHN KEBIDANAN NIFAS  
PADA NYONYA N.T P4A0AH4 NIFAS HARI KE 13  
(KF III)**

Hari/tangga : 12 Mei 2025  
 Jam : 15.00 WITA  
 Tempat : Rumah Nyonya N. T  
 Oleh : Anggi Tanesia

Subjektif : Ibu mengatakan ada pengeluaran ASI yang banyak.

Objektif : 1. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda tanda Vital : Tekana Darah : 110/80 mmHg ,

Nadi:80 kali/menit, Suhu:36,6°C, Pernapasan : 20 kali/menit.

2. Pemeriksaan fisik

Mata : kelopak mata tidak oedema, konjungtiva merah muda, sclera putih

Payudara : Bersih, simetris, mammae membesar, tidak ada benjolan atau masa, puting susu menonjol, ada pengeluaran ASI.

Abdomen : Tinggi Fundus Uteri sudah tidak teraba, kontraksi uterus baik.

Genitalia : Pengeluaran lochea serosa, jenis darah warna kekuningan kecoklatan, dan tidak ada tanda infeksi

Assesment : Nonya N.T P4A0AH4 post partum normal hari ke-13

- Penatalaksanaan : 1. Melakukan pemeriksaan pada ibu dan menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa keadaan umum ibu baik yaitu: Tekanan Darah : 110/80 mmHg, Suhu:36,6°C, Nadi :80 kali/menit, pernapasan : 20 kali/menit, Tinggi Fundus Uteri tidak teraba, kontraksi uterus baik.
- Evaluasi : Ibu mengerti dan memahami tentang penjelasan hasil pemeriksaan dan merasa senang dengan keadaan dirinya.
2. Memastikan ibu mengkonsumsi nutrisi seimbang seperti ikan, daging, telur, sayur-sayuran dan buah-buahan, dan banyak minum air.
- Evaluasi : ibu mengatakan ibu bersedia makan dan minum makanan yang bergizi
3. Mengingatkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin dan hanya memberikan ASI selama 6 bulan pertama tanpa memberikan makanan tambaha.
- Evaluasi : Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan mau mengikuti
4. Mengingatkan kepada ibu tentang personal hygiene seperti mandi teratur minimal 2 kali sehari, mengganti pakaian dan alas tempat tidur, menjaga lingkungan sekitar tempat tinggal, mengganti pembalut minimal 2 kali sehari, mencuci tangan setiap membersihkan daerah genitalia. Kebersihan diri berguna mengurangi infeksi yang mungkin terjadi pada ibu nifas serta meningkatkan perasaan nyaman untuk ibu. Evaluasi : Ibu mengerti dan berjanji akan menjaga dan memperhatikan kebersihan dirinya.
5. Menjelaskan kepada ibu untuk istirahat yang cukup dan teratur yaitu tidur siang 1-2 jam/hari dan tidur

malam 7-8 jam/hari. Hal-hal yang dapat dilakukan ibu dalam memenuhi kebutuhan istirahatnya antara lain: anjurkan ibu untuk melakukan kegiatan rumah tangga secara perlahan, evaluasi : ibu tidur siang atau istirahat saat bayinya tidur. Kurang istirahat dapat menyebabkan jumlah ASI berkurang, memperlambat proses involusi uteri, menyebabkan depresi dan ketidak mampuan dalam merawat bayi.

Evaluasi : Ibu mengerti dengan penjelasan dan ibu mau istirahat di rumah jika bayinya sedang tidur.

6. Mengingatkan ibu tanda bahaya masa nifas seperti perdarahan yang hebat, pengeluaran cairan pervaginam berbau busuk, oedema, penglihatan kabur, payudara bengkak dan merah, demam dan nyeri hebat, sesak napas, sakit kepala hebat. Menganjurkan ibu untuk segera kefasilitas kesehatan jika muncul salah satu tanda tersebut.

Evaluasi : Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan segera kefaslitas terdekat bila ditemukan salah satu tanda bahaya.

7. Mendokumentasikan asuhan dan tindakan yang diberikan.

## CATATAN PERKEMBANGAN KELUARGA BERENCANA

Hari/Tanggal : 12 Mei 2025

Jam : 15.00 Wita

Tempat : Rumah Ny. N. T

**S** : Ibu mengatakan belum ingin menggunakan KB sampai bayinya berumur 3 bulan

**O** :

1. Keadaan Umum baik, kesadaran composmentis, tekanan darah: 120x/menit, Nadi 84 x/menit, Pernapasan 20x/menit, suhu 36,0°C.
2. Pemeriksaan fisik

Wajah : Tidak ada oedema, tidak pucat.

Mata : Konjungtiva merah muda, sclera putih.

Mulut : Warna bibir merah muda, mukosa bibir lembab.

Payudara : Simetris, bersih, puting susu menonjol, pengeluaran ASI baik.

Abdomen : Tidak ada bekas luka operasi, TFU tidak teraba

Genetalia : Terdapat pengeluaran lochea, (alba)

Ekstremitas : lengkap tidak ada kelainan.

**A** : Ny. N. T P<sub>4</sub>A<sub>0</sub>AH<sub>4</sub> dengan akseptor KB Suntik 3 Bulan

**P** :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan, bahwa keadaan umum: baik, kesadaran: composmentis, tekanan darah: 120/80 mmHg, Nadi 88 x/menit, suhu 37°C, pernapasan 21x/menit.

E/ Ibu mengerti dan merasa senang dengan hasil pemeriksaan yang di beritahukan.

2. Memberitahu ibu untuk memilih alat kontrasepsi yang ibu inginkan.

E/ Ibu bersedia memilih alat kontrasepsi implan

3. Mengingatkan kembali ibu untuk menggunakan alat kontrasepsi yaitu KB suntik 3 bualan  
E/ Ibu ingin menggunakan KB namun, masih bicarakan untuk meminta persetujuan dari keluarga dan suami.
4. Memberitahukan ibu jika sudah di sepakati bersama suami dan kluarga bisa menelpon penulis agar melakukan penyuntikan KB suntik 3 bulan  
E/ Ibu mengerti dan besrsedia untuk memberitahu jika sudah di sepakati bersama suami dan keluarga.
5. Melakukan pendokumentasian  
E/ telah melakukan pendokumentasian semua hasil asuhan yang di berikan.

### C. Pembahasan

Pembahasan merupakan bagian dari yang membahas dari laporan kasus yang membahas tentang kendala atau hambatan selama melakukan asuhan kebidanan pada klien. Kendala tersebut menyangkut ke senjangan antara tinjauan pustaka dan tinjauan kasus. Dengan adanya kesenjangan tersebut dapat dilakukan pemecahan masalah untuk memperbaiki atau masukan demi meningkatkan asuhan kebidanan. Dalam penetalaksanaan proses asuhan kebidanan berkelanjutan pada Nyonya N.T G4P3A0AH3, usia kehamilan 35, janin tunggal hidup intra uterin, letak kepala, keadaan ibu dan janin baik. Di TPMB Elim Suek, disusun berdasarkan teori dan asuhan nyata dengan pendekatan manajemen 7 langkah varney dan metode SOAP. Dengan demikian dapat diperoleh kesimpulan apakah tersebut telah sesuai dengan teori atau tidak.

#### 1. Kehamilan

Asuhan kebidanan merupakan serangkaian kegiatan yang dilakukan bidan sesuai wewenang dan ruang lingkup praktiknya berdasarkan ilmu dan kiat kebidanan yang didasarkan pada proses pengambilan keputusan.

##### a. Pengkajian

Pengkajian merupakan serangkaian kegiatan yang dilakukan bidan untuk mengumpulkan semua data yang akurat. Relevan dan lengkap dari semua sumber yang berkaitan dengan kondisi kehamilan ibu hamil secara holistik meliputi bio, psiko, sosio, spiritual dan kurtulal (Siti, dkk,2021)

Berdasarkan pengkajian data subjektif, diketahui bahwa Nyonya N.T umur 32 tahun, agama Islam, pendidikan SMP, pekerjaan ibu rumah tangga dan suami tuan I.S umur 37 tahun, Agama Islam, pendidikan SMA, pekerjaan tukang, pada kunjungan ANC pertama saat dilakukan pengkajian Nyonya N.T mengatakan hamil anak ke Empat dan usia kehamilan saat ini 35 minggu hari(26-03-2025). Tidak pernah

keguguran anak hidup 3 orang. Ibu mengatakan periksa kehamilan pertama kali di TPMB Elim Suek pada.

trimester 2. Dan pada trimester 3 ibu melakukan pemeriksaan sebanyak tiga kali hal ini tidak sesuai dengan teori ( Sianpar, 2022). yang mengatakan pelayanan natenatal ditetapkan sebanyak 6 kali pemeriksaan ibu hamil yaitu 2 kali trimester I, 1 kali trimester II dan tiga kali trimester III.

Saat kunjungan ibu mengeluh sakit pnggang dan sering buang air kecil dimalam hari. Hal ini sesuai dengan terori (Prima,dkk, 2020) mengatakan bahwa ketidaknyamanan pada ibu hamil trimester III yaitu pada saat pembesaran uterus menekan kandung kemih yang timbul rasa ingin berkemih meskipun kandung kemih hanya sedikit urine.

Nyonya N.T mengatakan merasakan gerakan janin pada usia kehamilan 5 bulan. Hal ini sesuai dengan terori yang menyatakan gerakan fetus dapat dirasakan pada usia kehamilan 5 bulan dan tidak ada kesenjangan(Yulizawati,dkk, 2021).

Ibu mengatakan hari pertama haid terakhir kehamilan ini tanggal 23-07-2024 dan persalinan sebelumnya pada tahun 2019 sehingga didapatkan jarak antara persalinan sebelumnya dengan kehamilan sekarang yaitu 6 tahun.

Data objektif yang didapatkan dari nonya N.T yaitu HPHT : 23-07-2024 menurut rumus Naegele Tafsiran Partus = Hari haid terakhir +7, bulan terakhir -3, tahun +1 maka tafsiran persalinan Nyonya F.M adalah tanggal 30-04-2025. Usia kehamilan ibu didapatkan dari hasil perhitungan rumus naegle dimana usai kehamilan dihitung dari HPHT ketanggal pemeriksaan saat ini (26-03-2024) didapatkan 35 minggu.

Selama kehamilan ibu mengalami kenaikan berat badan sebanyak 9 kg, yaitu berat badan seblum hamil 45 kg, dan berat badan pada usia keahmilan 35 minggu menjadi 54 kg, penimbangan berat badan pada setiap kunjungan antenatal dilakukan untuk mendeteksi adanya gangguna pertumbuhan janin penambahan berat badan yang kurang dari

9 kg selama kehamilan atau kurang dari 1 kg, setiap bulan menunjukkan adanya gangguan pertumbuhan janin. Pengukuran tinggi.

badan pada pertama kali kunjungan dilakukan untuk menapis adanya faktor risiko pada ibu hamil.

Pemeriksaan kehamilan sangat penting untuk memastikan kesehatan ibu dan janin selama kehamilan. Pada saat ini seharusnya pelayanan antenatal terpadu untuk pemeriksaan kehamilan harus memenuhi standar 10T, yaitu: 1) Timbang BB dan ukur Tinggi Badan, 2) Ukur Tekanan Darah, 3) Ukur Lingkar Lengan Atas (LILA), 4) Pengukuran tinggi fundus uteri, 5) Tentukan presentasi dan denyut jantung janin, 6) Imunisasi tetanus toksoid, 7) Tablet fe Minimal 90 tablet selama kehamilan, 8) Lab sederhana, Hb, protein urin dan golongan darah, 9) Tatalaksana atau penanganan kasus, 10) Temu wicara (Yulizwati, Henni and Chairani, 2021). Nyonya F.M sudah memperoleh pelayanan ANC yang sesuai standar.

LILA nyonya N.T 25 cm. Berdasarkan hasil pemeriksaan nyonya N.T tidak ditemukan danya perbedaan antara teori dan kenyataan, hal tersebut menunjukkan bahwa ibu dalam keadaan normal dan baik-baik saja tanpa ada maalah yang mempengaruhi kehamilan (Yulizawati,dkk, 2021)

b. Interpretasi data (analisa dan diagnoosa)

Bidan menganalisa data yang diperoleh pada pengkajian, menginterpretasikanya secara akurat dan logis untuk menegakan diagnosa dan masalah kebidanan yang terjadi. Berdasarkan daignosa Nyonya. N.T sudah diidentifikasi pada data subjektif dan onjektif dan penulis tidak menemukan masalah yang terjadi pada nyonya N.T.

c. Antisipasi masalah potensial

Langkah ketiga yaitu identifikasi diagnosa potensial dan masalah potensial. Bidan mengidentifikasi masalah atau diagnosa potensial lain berdasarkan rangkaian masalah dan diagnosa yang sudah diidenttifikasi. Langkah ini membutuhkan antisipasi, bila

memungkinkan dilakukan pencegahan sambil mengamati pasien, bidan diharapkan dapat bersiap-siap bila diagnosa atau masalah potensial benar-benar terjadi dan pada kasus ini terdapat antisipasi masalah potensial yakni resiko anemia sedang dan resiko perdarahan pada persalinan. Hal ini sesuai dengan teori yang menyatakan kehamilan normal ataupun patologis dapat berkembang menjadi masalah atau komplikasi setiap saat (Siti, dkk,2021).

d. Tindakan segera

Langkah yang keempat yaitu tindakan segera, bidan menetapkan kebutuhan terhadap tindakan segera maka penulis melakukan konsultasi dan kolaborasi dengan tenaga kesehatan lain berdasarkan kondisi klien. (Handayani 2017)

e. Perencanaan tindakan dan rasional

Langkah lima yaitu perencanaan tindakan, asuhan ditentukan berdasarkan langkah-langkah sebelumnya dan merupakan kelanjutan terhadap masalah atau diagnosa yang telah diidentifikasi. Penulis membuat perencanaan yaitu jelaskan kepada ibu mengenai hasil pemeriksaan, pemberian suplemen zat besi pemberian vitamin c dan jelaskan bagaimana mengkonsumsinya. Selanjutnya berikan nasihat kepada ibu mengenai kebutuhan ibu hamil nutrisi, istirahat, kebersihan diri, tanda-tanda bahaya pada kehamilan, kegiatan sehari-hari, pekerjaan, persiapan kelahiran, Jadwalkan kunjungan berikutnya (kunjungan ulang).

f. Pelaksanaan

Langkah keenam yaitu pelaksanaan langsung asuhan secara efisien dan aman. Pelaksanaan ini dapat dilakukan seluruhnya oleh bidan atau sebagian oleh klien atau tim kesehatan lainnya. Pelaksanaan yang dilakukan berdasarkan perencanaan yang telah dibuat dan semua dilakukan dan dilaksanakan secara efisien dan aman sesuai dengan langkah ke lima. (Handayani 2017)

Penatalaksanaannya yakni mengajarkan ibu cara mengatasi ketidaknyamanan, perilaku yang sehat, cara hidup sehat bagi wanita hamil, nutrisi, mengenali tanda-tanda bahaya kehamilan, memberikan tablet besi, mulai mendiskusikan mengenai persiapan kelahiran bayi dan kesiapan untuk menghadapi kegawatdaruratan, menjadwalkan kunjungan berikutnya, mendokumentasikan pemeriksaan dan asuhan.

Beritahukan hasil pemeriksaan, ajarkan ibu cara mengatasi ketidaknyamanan, ajarkan dan mendorong perilaku yang sehat, cara hidup sehat bagi wanita hamil, nutrisi, mengenali tanda-tanda bahaya kehamilan, berikan immunisasi Tetanus Toxoid, tablet besi, mulai mendiskusikan mengenai persiapan kelahiran bayi dan kesiapan untuk menghadapi kegawatdaruratan, menjadwalkan kunjungan berikutnya, mendokumentasikan pemeriksaan dan asuhan.

g. Evalausi

Langkah ketujuh yaitu evaluasi dilakukan keefektifan dari asuhan yang sudah diberikan. Hal ini dievaluasi meliputi apakah kebutuhan telah terpenuhi dan mengatasi diagnosa dan masalah yang diidentifikasi (Handayani 2017). Mengetahui keefektifan asuhan yang telah diberikan pasien dapat di tes dengan meminta untuk mengulang penjelasan yang telah diberikan.

Hasil evaluasi yang disampaikan penulis mengenai penjelasan dan anjuran yang diberikan bahwa ibu merasa senang dengan informasi yang diberikan, ibu mengetahui tentang tanda-tanda bahaya trimester III, tanda-tanda persalinan, kebersihan dirinya, konsumsi makanan bergizi seimbang, serta bersedia datang kembali sesuai jadwal yang ditentukan dan semua hasil pemeriksaan telah didokumentasikan.

2. Persalinan

a. Pengkajian

Sebelum memberikan asuhan kepada ibu terlebih dahulu dilakukan *inform consent* pada ibu dalam bentuk komunikasi sehingga pada saat

pengumpulan data ibu bersedia memberikan informasi tentang kondisi kesehatannya (Handayani 2017).

Pengkajian data subyektif pada Ny.N.T dimulai dengan melakukan pengkajian identitas pasien, keluhan yang dirasakan, riwayat menstruasi, riwayat kehamilan persalinan BBL dan nifas yang lalu, riwayat kehamilan sekarang, pemberian imunisasi TT, riwayat KB, pola kebiasaan sehari-hari, riwayat penyakit, riwayat psikososial, serta riwayat perkawinan. Berdasarkan pegkajian data subyektif, diketahui bahwa nyonya N.T umur 32 tahun, agama Islam, pendidikan terakhir SMP, pekerjaan ibu rumah tangga dan susmi tuan I.S umur 37 tahun agama Islam, pendidikan terakhir SMA, pekejaan Pedagang, HPHT 23 Juli 2024, ibu sudah mendapatkan imunisais TT lengkap, ibu mengatakan merasakan nyeri pada perut bagian bawah menjalar ke pinggang.

b. Assesment

Langkah ini dilakukan identifikasi masalah yang benar terhadap diagnosa dan masalah serta kebutuhan klien berdasarkan interpretasi data. Data yang dikumpulkan diidentifikasi sehingga ditemukan masalah atau dignosa yang spesifik. Berdasarkan data subyektif dan objektif penlis mendiagnosa G4P3A0AH3, usia kehamilan 38 minggu 2 hari , punggung kanan janin tunggal hidup, intrauterin, letak kepala.

c. Penatalaksanaan

Langkah ini bidan melakukan tindakan 60 langkah asuhan persalinan normal. Langka ini tidak ditemukan masalah.

3. Bayi baru lahir

a. 2 jam bayi baru lahir

Kasus bayi nyonya N.T bayi lahir spontan jam 17.00 WITA, menangis kuat, waran kulit kemerahan, gerak aktif, jenis kelami laki-laki

Menurut (Kusuma, 2022), ciri-ciri bayi baru lahir yaitu :Berat badan 2500-4000 gram, Panjang badan 48-52 cm, Lingkar kepala 33-35 cm, Lingkar dada 30-38, Frekuensi jantung 120-160 kali/menit, Pernapasan

±40-60 kali/menit, Kulit kemerah-merahan dan licin karena subkutab cukup, Rambut lanugo tidak terlihat, rambut kepala biasa telah sempurna, Kuku agak panjang dan lemas, Genetalia: perempuan labia mayora sudah menutupi labia minora laki-laki testis sudah turun, skrotum sudah ada. Refleks hisap dan menelan sudah terbentuk dengan baik Refleks moro atau gerak memeluk bila dikagetkan sudah baik Refleks grasps atau menggegam sudah baik Eliminasi baik, meconium akan keluar dalam 24 jam pertama, meconium berwarna hitam kecoklatan.

Penulis melakukan pemeriksaan pada bayi nyonys N.T, keadaan umum baik dan didapatkan hasil berat badan normal 3.900 gram, panjang bayi 50 cm, keadaan ini juga normal karena panjang badan bayi normal menurut teori adalah 45-53 cm, pernafasan bayi 48 kali/menit, kondisi bayi tersebut juga disebut normal, karena pernafasan normal bayi sesuai dengan teori yaitu 40-60 kali/menit, bunyi jantung 148 kali/menit, bunyi jantung normal yaitu 120-140 kali/menit, lingkar kepala 35 cm, lingkar perut 33 cm, mengenai ciri-ciri bayi baru lahir normal. Asuhan yang diberikan pada bayi yang diberikan pada bayi baru lahir hingga 2 jam pertama kelahiran bayi Ny.N.T adalah membersihkan jalan nafas, menjaga agar bayi tetap hangat, inisiasi menyusui dini, pemberian suntikan vitamin K, pemberian salep amta dan imunisasi hepatitis HB0.

b. Kunjungan 1 : 12 jam

Tanggal 18April 2025 pukul 05.00 WITA penulis memberikan asuhan pada bayi nyonya N.T dimana bayi nyonya N.T saat berumur 12 jam. Penulis memperoleh data subyektif dimana ibu mengatakan bayi sudah menyusui dan isapannya kuat dan sudah buang air besar dan buang air kecil.).

Berdasarkan data subjektif. Dan data objektif penulis mengatakan diagnosa yaitu bayi nyonya N.T neonatus cukup bulan sesuai masa nifas usai 12 jam.

Asuhan yang berikan berupa menganjurkan ibu untuk selalu menjaga kehangatan bayi, menganjurkan ibu untuk memberi ASI pada bayinya sesering mungkin, setiap kali bayi ingin menyusui, paling sedikit 8 kali sehari, menganjurkan ibu untuk menjaga kebersihan bayi untuk mencegah bayi terkena infeksi seperti mencuci tangan dengan sabun saat akan memegang bayi, sesudah buang air besar, dan setelah menceboki bayi, mengajarkan ibu cara merawat tali pusat pada bayi, menganjurkan ibu untuk merawat payudaranya sehingga tetap bersih dan kering dengan cara menjaga payudara tetap bersih dan kering sebelum dan sesudah mandi, mengoleskan kolostrum pada bagian puting susu yang kasar atau ASI yang keluar pada sekitar puting susu setiap kali selesai menyusui dan tetap susui bayi setiap 2 jam atau pada saat bayi menangis menginformasikan kepada ibu tentang tanda bahaya infeksi pada tali pusat bayi yaitu keluar darah, tubuh bayi panas, terdapat nanah, bengkak dan apabila terdapat tanda-tanda tersebut segera periksakan bayi ke puskesmas dan menganjurkan ibu untuk segera ke Puskesmas atau saya apabila mengalami tanda-tanda tersebut.

Menurut (Diaz Capriani Randa kusuma,dkk, 2022) asuhan yang diberikan dalam waktu 24 jam adalah pertahankan suhu tubuh bayi, pemeriksaan fisik bayi, perawatan tali pusat, ajarkan tanda-tanda bahaya bayi pada orang tua, beri ASI sesuai kebutuhan setiap 2-3 jam, jaga bayi dalam keadaan bersih, hangat dan kering.

c. Kunjungan 4 hari

Penulis melakukan asuhan kebidanan di rumah nyonya N.T pada tanggal 21 April 2025 pukul 15.25 WITA, ibu mengatakan bayi menyusui kuat dan sering, BAB dan BAK lancar. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa keadaan bayi nyonya N.T dalam keadaan sehat. Pemeriksaan bayi baru lahir 4 hari tidak ditemukan adanya kelainan, tidak ditemukan adanya tanda-tanda bahaya pada bayi baru lahir 4 hari post natal, keadaan bayi sehat, bunyi jantung 148 x/menit, suhu: 36,6<sup>0</sup>C pernapasan 47x/menit, warna kulit kemerahan, tali pusat sudah kering

dan tidak ada tanda-tanda infeksi. Berdasarkan data subjektif dan data objektif penulis mengatakan diagnosa yaitu bayi nyonya N.T neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 4 hari.

Asuhan yang diberikan adalah menganjurkan ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayi, menganjurkan ibu untuk tetap memberi ASI sesering mungkin setiap bayi menginginkannya dan susui bayi sampai payudara terasa kosong lalu pindahkan ke payudara disisi yang lain, menganjurkan ibu hanya memberikan ASI saja tanpa memberikan makanan atau minuman tambahan seperti susu formula dan lainlain eksklusif untuk memenuhi nutrisi bayi, kekebalan tubuh dan kecerdasannya, mengingatkan ibu untuk menjaga kebersihan sebelum kontak dengan bayi untuk mencegah bayi terkena infeksi seperti mencuci tangan dengan sabun saat akan memegang bayi, sesudah buang air besar, dan setelah menceboki bayi, mengajurkan ibu untuk tetap merawat tali pusat bayi agar tetap bersih, kering dan dibiarkan terbuka dan jangan dibungkus, dan tidak membubuhi tali pusat dengan bedak, ramuan atau obat-obatan tradisional. Mengingatkan kembali ibu tentang tanda bahaya infeksi pada tali pusat bayi yaitu keluar darah, tubuh bayi panas, terdapat nanah, bengkak dan apabila terdapat tanda-tanda tersebut segera periksakan bayi ke puskesmas dan menganjurkan ibu untuk segera ke Puskesmas atau fasilitas kesehatan apa saja apabila mengalami tanda-tanda tersebut (kusuma, 2020)

d. Kunjungan 13 hari

Penulis melakukan asuhan di rumah nyonya N.T paa tanggal 12 Mei 2025 pukul 15.00. WITA dimana pada saat itu bayi nyonya F.M berusia 13 hari. Pada kunjungan ini ibu mengatakan bayi menetek kuat dan sering, BAB dan BAK lancar, kondisi tersebut menunjukkan bahwa bayi Ny. N.T dalam keadaan sehat pernafasan normal 49 kali/menit, bunyi jantung 138 kali/menit, suhu  $36,5^{\circ}\text{C}$  dan tali pusat sudah terlepas.

Berdasarkan data subyektif dan obyektif penulis menegakan diagnosa yaitu By. Ny. N.T neonatus cukup bulan sesuai masa

kehamilan usia 13 hari. Asuhan yang diberikan berupa menganjurkan ibu untuk tetap memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan tanpa diberikan makanan atau minuman tambahan yang lain, menganjurkan ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayi, menganjurkan ibu untuk tetap melakukan perawatan pada bayi sehari-sehari, mengingatkan ibu untuk tetap menjaga kebersihan sebelum kontak dengan bayi, menganjurkan ibu untuk terus memantau pertumbuhan berat badan bayinya setiap bulan di posyandu, mengingatkan ibu tentang jadwal imunisasi. (“Pelayanan Maternal & Neonatal Pada Masa Adaptasi ‘Kebiasaan Hidup Baru’”) yang harus dilakukan pada kunjungan neonatal adalah periksa ada/tidak tanda bahaya dan atau gejala sakit Lakukan : jaga kehangatan tubuh, beri ASI eksklusif.

#### 4. Nifas

##### a. Post partum 12 jam

Penulis melakukan asuhan pada tanggal 18 April 2025 Jam pukul 05.00 WITA yang merupakan masa 12 jam post partum. Berdasarkan(Lina Fitriani, & Sry Wahyuni, 2021)perawatan lanjutan pada 12 jam post partum yaitu tentang pencegahan perdarahan masa nifas karena atonia uteri, pemberian ASI awal, melakukan hubungan antara ibu dan bayi baru lahir, menjaga bayi tetap sehat dengan cara mencegah hipotermi. Penulis melakukan pengkajian data subyektif dimana ibu mengatkan perutnya masih terasa mules, namun kondisi tersebut merupakan kondisi yang normal karena mules tersebut timbul akibat dari kontraksi uterus. Pemeriksaan 12 jam post partum tidak ditemukan adanya kelainan, keadaan umum ibu baik, tekanan darah 110/80 mmHg, nadi 80 kali/menit, suhu 36,5<sup>0</sup>C, pernapasan 20 kali/menit, ASI sudah keluar, kontraksi baik, TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik, konsistensi keras hingga tidak terjadi atonia uteri, darah yang keluar ± 50 cc dan tidak ada tanda-tanda infeksi, ASI sudah keluar banyak, ibu sudah mulai menekuk dan mengangkat kaki, sudah

makan dan minum, dan belum buang air besar, hal tersebut merupakan salah satu bentuk mobilisasi ibu nifas untuk mempercepat involusi uterus.

Berdasarkan dari data subjektif diatas dan objektif yang diperoleh maka penulis menegakkan diagnosa nyonya. N.T umur 32 tahun P4A0AH4 post partum 12 jam. Asuhan yang diberikan adalah menganjurkan ibu untuk melakukan mobilisasi, mengajarkan ibu cara menilai kontraksi uterus, personal hygiene, nutrisi masa nifas, istirahat yang cukup, menginformasikan kepada ibu tentang tanda bahaya masa nifas. Menurut teori (Fitriani, 2021) tentang perawatan lanjutan pada 12 jam postpartum.

b. Post partum 4 hari

Pada tanggal 21 April 2025 pukul 15.25 WITA penulis melakukan kunjungan rumah. ibu sudah memasuki post partum hari ke 4. Data subyektif yang diperoleh dari ibu adalah ibu mengatakan sudah merasa baik dan ada pengeluaran cairan pervaginam yang berwarna putih bercampur merah kecoklatan serta sedikit berlendir. Pemeriksaan tidak ditemukan adanya kelainan, keadaan umum baik, tekanan darah 110/70 mmHg, nadi 80 kali/menit, suhu 36.6<sup>0</sup>C, tinggi fundus uteri 2 jari diatas simfisis, lochea sanguilenta. Asuhan yang diberikan antara lain menganjurkan ibu untuk terus menyusui, mengajarkan ibu cara merawat payudara, menganjurkan ibu untuk tetap mengkonsumsi makanan bergizi, menganjurkan ibu untuk tetap menjaga kebersihan, mengajarkan untuk melakukan perawatan pada bayi sehari-sehari, menginformasikan kepada ibu tentang tanda bahaya masa nifas.

Menurut (fitriani, 2021) tujuan kunjugan pada ibu nifas 4 hari yaitu memastikan involusi uterus berjalan normal, menilai adanya tanda-tanda demam, memastikan ibu cukup mendapatkan makanan, cairan dan istirahat, memastiakn ibu menyusui dengan baik,

memberikan konseling pada ibu mengenai asuhan bayi dan memberikan konseling kb secara dini.

c. Post partum 13 hari

Tanggal 12 Mei 2025 ibu sudah memasuki post partum yang ke 13 hari. Data subjektif ibu mengatakan dirinya tidak ada keluhan dan ibu mengatakan sudah merasa baik, pemeriksaan tidak ada pengeluaran cairan pervaginam sedikit dan tidak berbau, keadaan umum baik, tekanan darah 110/80 mmHg, nadi 80 kali/menit, suhu 36.6<sup>0</sup> C, tinggi fundus uteri tidak teraba, lochea alba. Hal ini sesuai dengan teori (Fitriani, 2021)

Berdasarkan data subjektif dan objektif yang diperoleh maka penulis menegakkan diagnosa nyonya N.T umur 32 tahun P4A0AH4 post partum 13 hari. Asuhan yang diberikan antara lain penulis menganjurkan ibu untuk terus menyusui, mengajarkan ibu cara merawat payudara, menganjurkan ibu untuk tetap mengkonsumsi makanan bergizi, menganjurkan ibu untuk tetap menjaga kebersihan, mengajarkan untuk melakukan perawatan pada bayi sehari-sehari, menginformasikan kepada ibu tentang tanda bahaya masa nifas.

Menurut (Fitriani, 2021) tujuan melakukan kunjungan nifas hari ke 13 sama seperti kunjungan hari ke 4 yaitu : memastikan involusi uteri berjalan normal kontraksi uterus baik, fundus uteri dibawah umbilikus, tidak ada perdarahan dan bau yang abnormal, menilai adanya tanda-tanda demam, infeksi dan perdarahan abnormal, memastikan ibu mendapatkan cukup makanan, cairan dan istirahat, memastikan ibu menyusui dengan baik dan tidak memperlihatkan tanda-tanda penyulit, menjaga bayi tetap hangat dan perawatan bayi sehari-hari.