

## **BAB IV**

### **TINJAUAN KASUS DAN PEMBAHASAN**

#### **A. GAMBARAN LOKASI PENELITIAN**

Puskesmas Naibonat berada di wilayah Kecamatan Timur Kabupaten Kupang. Luas wilayah 336.60 KM<sup>2</sup> dengan batas wilayah :

1. Barat : Desa Pukdale, Kabupaten Kupang
2. Timur : Kantor BPTP, Kabupaten Kupang
3. Utara : Berhadapan dengan Jln. Timor Raya KM.32 Naibonat
4. Selatan : Berbatasan dengan Perumahan warga

Puskesmas Naibonat memiliki 1 Ruangan Rawat jalan dan 1 Ruang KIA/KB. Di Puskesmas Naibonat memiliki 58 orang tenaga kesehatan, yaitu 20 orang bidan dan 14 orang perawat.

#### **B. TINJAUAN KASUS**

Tinjauan kasus akan membahas “Asuhan Kebidanan pada Ny. M.T G2P1A0AH1 Usia Kehamilan 37 minggu 2 hari Janin Hidup, Tunggal, Letak Kepala, Intrauterin, Keadaan Janin di Puskesmas Periode 26 Maret s/d 12 Mei 2025 yang penulis ambil dengan pendokumentasian menggunakan 7 langkah varney dan Soap (Subjektif, Objektif, Analisis data dan Pelaksanaan).

**ASUHAN KEBIDANAN BERKELANJUTAN PADA NY.MT GIPIAAHI  
UK 37 MINGGU 2 HARI, JANIN TUNGGAL, HIDUP, LETAK KEPALA,  
INTRAUTERIN, KEADAAN JANIN BAIK, DI PUSKESMAS NAIBONAT  
PERIODE 26 MARET SAMPAI DENGAN 12 MEI 2025**

Tanggal Pengkajian : 26 Maret 2025

Jam : 10.00 WITA

Tempat Pengkajian : Puskesmas Naibonat

Nama Mahasiswa : Niken Mbura

NIM : PO5303240220737

## I. IDENTIFIKASI DATA DASAR

### PENGAJIAN DATA

#### A. Data Subjektif

##### 1. Identitas/Biodata Pasien

Nama Ibu	: Ny. MT	Nama Suami	: Tn. YR
Umur	: 23 tahun	Umur	: 48 tahun
Suku/bangsa	: Timor/Indonesia	Suku/bangsa	: Rote/Indonesia
Agama	: Kristen	Agama	: Kristen
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: tidak bekerja	Pekerjaan	: wiraswasta
Penghasilan	: -	Penghasilan	: Rp<1.000.000,-
Alamat	: Nunkurus	Alamat	: Nunkurus
Telp	: 087858283xxx	Telp	-

##### 2. Alasan Kunjungan

Ibu mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya yang ke tiganya, karena ini adalah jadwal kunjungan ibu.

##### 3. Keluhan Utama

Ibu mengatakan susah tidur karena sering buang air kecil

#### 4. Riwayat Kesehatan

##### a. Riwayat Kesehatan Dahulu

Ibu mengatakan tidak pernah memiliki riwayat penyakit sistemik seperti jantung, ginjal, asma/TBC, ginjal, diabetes militus, malaria, serta penyakit menular seperti HIV/AIDS.

##### b. Riwayat Kesehatan Sekarang

Ibu mengatakan tidak sedang menderita penyakit sistemik seperti jantung, ginjal, asma/TBC, ginjal, diabetes militus, malaria, serta penyakit menular seperti HIV/AIDS.

##### c. Riwayat Kesehatan Keluarga

Ibu mengatakan dalam keluarga tidak ada yang menderita penyakit sistemik seperti jantung, ginjal, asma/TBC, ginjal, diabetes militus, malaria, serta penyakit menular seperti HIV/AIDS.

#### 5. Riwayat Perkawinan

Ibu mengatakan sudah menikah 1 kali, umur 21 tahun, dengan suami umur 44 tahun, lama pernikahan 4 tahun.

#### 6. Riwayat Obstetri

##### a. Riwayat Menstruasi

Menarche	: 14 tahun
Siklus	: 28 hari
Lama	: 3-5 hari
Banyaknya darah	: 3 kali ganti pembalut
Bau	: Khas darah
Konsistensi	: Cair
Keluhan	: Tidak Ada
HPHT	: 08-07-2024

b. Riwayat Kehamilan, Persalinan dan Nifas yang lalu

No	Tahun Lahir	Penolong/Tempat	Jenis Kelamin	Berat Badan Saat Lahir	Penyulit	Ket
1.	2022	Bidan/Puskesmas Naibonat	Laki-laki	3000 gram	Tidak ada	sehat
2.	Ini	G2P1A0AH1				

Ibu mengatakan hamil anak pertama pada tahun 2022, selama kehamilan ibu rutin melakukan pemeriksaan di Puskesmas/Posyandu, tidak ada penyulit atau komplikasi selama kehamilan. Melahirkan anak pertama di Puskesmas Naibonat tahun 2022 usia kehamilan 9 bulan/aterm, tidak ada komplikasi selama hamil, persalinan, nifas,. Jenis kelamin laki-laki berat badan 3000 gram, keadaan anak saat ini sehat.

c. Riwayat Kehamilan ini

Ibu mengatakan HPHT tanggal 08-07-2024 dan Tafsiran persalinan 15-04-2025. Ibu mengatakan dapat merasakan pergerakan janin sejak usia kehamilan 4 bulan dan dalam 24 jam terakhir dapat merasakan 10-15 kali pergerakan anak dan teratur. Ibu mengatakan melakukan pemeriksaan ANC pertama kali pada usia kehamilan 7 minggu 3 hari dan belum mendapatkan imunisasi TT pada kehamilan saat ini.

Trimester I (0-12 minggu) ibu mengatakan pernah melakukan pemeriksaan kehamilan sebanyak 2 kali pada usia kehamilan 12 minggu di Puskesmas Naibonat dan tidak ada keluhan. Ibu mengatakan mendapatkan terapi oral kalk, Fe dan vitamin C masing-masing 30 tablet di minum 1 kali/sehari dan nasihat yang diberikan selama trimester ini yaitu personal hygiene, gizi seimbang, istirahat yang cukup, tanda bahaya trimester I dan melakukan kontrol ulang secara teratur.

Trimester II (13-28 minggu) ibu mengatakan melakukan pemeriksaan kehamilan sebanyak 2 kali selama usia kehamilannya,

dan tidak ada keluhan. Pada tanggal 10-01-2025 Ibu mengatakan tidak ada keluhan, tetapi yang diberikan yaitu terapi oral Fe dan vit C masing-masing 30 tablet di minum 1 kali/sehari dan nasihat tanda bahaya kehamilan trimester II, makan minum yang bergizi, istirahat yang cukup dan menjaga kebersihan diri. Pada tanggal 14-01-2025 ibu mengatakan tidak ada keluhan, terapi yang diberikann yaitu terapi oral Fe dan vit C masing-masing 30 tablet di minum 1 kali/sehari dan nasihat tanda bahaya kehamilan trimester II, makan minum yang bergizi, istirahat yang cukup dan menjaga kebersihan diri.

Trimester III (29-42 minggu) ibu mengatakan melakukan pemeriksaan kehamilan sebanyak 2 kali selama usia kehamilannya. Pada tanggal 10-02-2025 ibu mengatakan tidak ada keluhan, ibu mengatakan diberikan terapi oral Fe 30 tablet, vitamin C 30 tablet, kalk 10 tablet dan nasihat yang diberikan yaitu tanda bahaya kehamilan trimester III, tanda persalinan, makan minum yang bergizi, istirahat yang cukup serta kebersihan diri. Pada tanggal 10-04-2025 ibu mengeluh perut bagian bawah terasa sakit dan mudah kelelahan, ibu terapi oral Fe 30 tablet, vitamin C 30 tablet, calac 10 tablet dan nasihat yang diberikan yaitu tanda bahaya kehamilan trimester III, tanda persalinan, makan minum yang bergizi, istirahat yang cukup serta kebersihan diri.

## 7. Riwayat KB

Ibu mengatakan tidak pernah menggunakan alat kontrasepsi jenis apapun.

Pola Kebutuhan sehari-hari

Pola Kebiasaan	Sebelum Hamil	Saat Hamil
Nutrisi	<p>Makan</p> <p>Porsi : 3 piring/hari</p> <p>Komposisi : nasi, sayur, lauk : tempe tahu, ikan, daging (jarang)</p> <p>Minum</p> <p>Porsi : 7-8 gelas/hari Jenis : air putih dan tidak mengkonsumsi minuman beralkohol, serta tidak merokok</p>	<p>Porsi : 3 piring</p> <p>Komposisi : nasi, sayur, lauk : ikan, tempe tahu, daging (jarang)</p> <p><u>Minum</u></p> <p>Porsi : 8-9 gelas/hari Jenis : air putih, susu jarang dan tidak mengkonsumsi minuman beralkohol, serta tidak merokok</p>
Eliminasi	<p>BAB</p> <p>Frekuensi : 2 x/hari</p> <p>Konsistensi : lembek</p> <p>Warna : Kuning</p> <p>BAK</p> <p>Frekuensi : 4-5 x/hari</p> <p>Konsistensi : cair</p> <p>Warna : kuning jernih</p> <p>Keluhan : tidak ada</p>	<p>BAB</p> <p>Frekuensi : 1 x/hari</p> <p>Konsistensi : padat</p> <p>Warna : Kuning</p> <p>BAK</p> <p>Frekuensi : 5-6 x/hari</p> <p>Konsistensi : cair</p> <p>Warna : Kuning Jernih</p> <p>Keluhan : Sering Kencing</p>
Seksualitas	<p>Frekuensi : 3 x seminggu</p> <p>Keluhan : tidak ada</p>	<p>Frekuensi : 1 x seminggu</p> <p>Keluhan : tidak ada</p>
Personal Hygiene	<p>Mandi : 2 x sehari</p> <p>Keramas : 2 x seminggu</p> <p>Sikat gigi : 2 x sehari</p>	<p>Mandi : 2 x sehari</p> <p>Keramas : 2 x seminggu</p> <p>Sikat gigi : 2 x sehari</p>
Istirahat dan tidur	<p>Tidur Siang : 1 jam/hari</p> <p>Tidur Malam : ± 7 jam sehari</p> <p>Keluhan : tidak ada</p>	<p>Tidur Siang : ± 1 jam/hari</p> <p>Tidur Malam : ± 8 jam/hari</p> <p>Keluhan : tidak ada</p>
Aktifitas	<p>Mengurus rumah tangga dan mengurus anak.</p>	<p>Mengurus rumah tangga dan mengurus anak.</p>

## 8. Psikososial Spiritual

Ibu mengatakan kehamilan ini direncanakan dan ibu merasa senang dengan kehamilannya. Reaksi orang tua dan keluarga terhadap kehamilan ini, orang tua dan keluarga mendukung ibu dengan menasehatkan untuk memeriksakan kehamilan di Pustu/Puskesmas dan membantu ibu menyiapkan transportasi untuk persalinan. Pengambil keputusan dalam keluarga adalah ibu dan suami (dirundingkan bersama). Ibu dan suami mengatakan sudah membeli perlengkapan bayi untuk persiapan persalinan, biaya persalinan dan transportasi yang sudah disiapkan oleh suami bila sewaktu-waktu ibu akan melahirkan.

## **B. DATA OBJEKTIF**

Tafsiran persalinan : 15-04-2025 UK : 37 minggu 2 hari

### 1. Pemeriksaan umum

- a. Keadaan umum : Baik
- b. Kesadaran : Composmentis
- c. Keadaan emosional : Stabil
- d. Tanda-tanda vital
  - Tekanan Darah : 108/64 mmHg
  - Denyut nadi : 105 kali/menit
  - Pernafasan : 20 kali/menit
  - Suhu tubuh : 36,5<sup>o</sup>C
- e. Tinggi badan : 162 cm
- f. Berat badan ibu sebelum hamil : 55 kg
- g. Berat badan ibu pada pemeriksaan sebelumnya : 58 kg
- h. Berat badan sekarang : 60,9 KG
- i. Lingkar lengan atas : 26 cm

## 2. Pemeriksaan Fisik Obstetri

- Kepala : Rambut warna hitam, tidak ada benjola, tidak ada ketombe
- Wajah : Simetris, tidak ada oedema, dan cloasma gravidarum
- Mata : Simetris, Konjungtiva merah muda, dan sklera putih bersih
- Hidung : Bersih, tidak ada secret, tidak ada polip
- Telinga : Bersih, simetris, tidak ada serumen
- Mulut : Bibir warna merah muda, tidak ada stomatitis, tidak ada caries
- Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid dan pembendungan vena jugularis
- Dada : Payudara simetris, aerola mammae hiperpigmentasi, puting susu tampak bersih, menonjol, tidak ada pengeluaran, dan tidak ada nyeri tekan
- Abdomen : Tidak ada nyeri tekan, tidak ada bekas luka operasi, ada striae, terdapat linea nigra

### 1) Palpasi uterus (Leopold dan Mc. Donald)

Leopold I : Tinggi Fundus Uteri 3 jari di bawah processus xifoideus, pada fundus teraba bagian bulat, lunak, tidak melenting (bokong).

Leopold II : Bagian kanan perut ibu teraba bagian kecil-kecil janin (ekstremitas).

Bagian kiri perut ibu teraba bagian datar dan memanjang (punggung).

Leopold III : Bagian bawah perut ibu teraba bulat, keras, dan melenting (kepala) masih bisa digoyangkan.

Leopold IV : tidak dilakukan

Mc. Donald : 28 cm

TBBJ : (28-11) x 155 cm :2.635 gram

### 2) Auskultasi

DJJ : 134 x/menit terdengar kuat, teratur.

3) Perkusi

Refleks Patella : Kanan/kiri +/+

3. Pemeriksaan Penunjang

Pemeriksaanlaboratorium:

Haemoglobin :12 gram% (tanggal 10-02-2025)

Protein Urine : Negative(tanggal 10-02-2025)

PPIA : Negatif (tanggal 10-02-2025)

HBSAg : Negative(tanggal 10-02-2025)

II. INTERPRETASI DATA DASAR

Diagnosa /Masalah	Data Dasar
Diagnosa : Ny. MT umur 23 tahun G2P1AAH1 UK 37 minggu 2 hari, janin tunggal hidup letak kepala intrauterine dengan ibu dan janin baik.	Data Subjektif : Ibu mengatakan, hamil anak kedua, tidak pernah keguguran, Hari pertama haid terakhir 08-07-2024. Ibu merasa pergerakan janin hari ini $\pm$ 10x/dalam 24 jam Ibu mengatakan nyeri perut bagian bawah, dan cepat lelah saat melakukan suatu pekerjaan  Data Objektif : 1) Keadaan umum ibu baik, kesadaran komposmentis, tanda-tanda vital: Tekanan darah 108/64 mmHg, nadi 105 kali/menit, suhu 36,5 C Pernapasan 20 kali/menit 2) Tafsiran persalinan 15 April 2025, usia kehamilan 37 minggu 2 hari. a) Leopold I: Tinggi fundus uteri 3 jari bawah processus xyphoideus, pada fundus teraba bagian lunak, kurang bundar dan kurang melenting (bokong), TFU Mc Donald 28 cm. b) Leopold II: Dinding perut bagian kanan teraba bagian-bagian kecil janin sedangkan pada dinding perut bagian kiri teraba memanjang, keras dan datar seperti papan (Punggung kiri) c) Leopold III: Segmen bawah rahim, teraba bulat, keras dan melenting (kepala) belum masuk PAP. d) Leopold IV: Tidak dilakukan. 3) Auskultasi: DJJ kuat, irama teratur, frekuensi 134 kali/menit.

### III. ANTISIPASI MASALAH POTENSIAL

Tidak Ada

### IV. TINDAKAN SEGERA

Tidak Dilakukan

### V. PERENCANAAN

Tanggal : 26 Maret 2025

Jam : 10.05 WITA

1. Beritahukan ibu hasil pemeriksaan, tafsiran persalinan, umur kehamilan.  
R/ Informasi yang jelas dapat mengurangi kecemasan ibu
2. Menjelaskan ketidak nyaman selama trimester III.  
R/ Ibu dapat beradaptasi dengan keadaan diri sendiri
3. Jelaskan tanda bahaya pada kehamilan trimester III  
R/ Mengidentifikasi tanda bahaya kehamilan, supaya ibu mengetahui kebutuhan yang harus di siapkan.
4. Anjurkan ibu untuk teratur minum obat yang telah diresepkan yaitu tablet tambah darah (Fe) dan Kalsium Laktat diminum 1x sehari.  
R/ Tablet Fe mengandung 250 gram sulfat ferosus dan 50 mg asam folat yang berfungsi untuk menambah zat besi dalam tubuh dan meningkatkan kadar hemoglonbin. Kalsium laktat 120 mg mengandung ultrafine charbonet dan vitamin D berfungsi membantu pertumbuhan tulang gigi janin.
5. Anjurkan ibu selalu mengkonsumsi makanan yang bergizi seimbang.  
R/ Makanan yang bergizi dapat mempercepat pertumbuhan janin, pembentukan organ-organ tubuh janin, persiapan laktasi dan mempersiapkan alat reproduksi untuk persiapan persalinan.
6. Jelaskan tanda-tanda persalinan seperti perut mulas secara teratur dan semakin lama kontraksi semakin kuat, keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir, keluar air ketuban dari jalan lahir.

R/ Penyuluhan memberi kesempatan untuk mematangkan persiapan persalinan dan kelahiran. Tanda tersebut muncul dari beberapa hari hingga 2 sampai 3 minggu sebelum persalinan dimulai.

7. Diskusikan persiapan persalinannya seperti memilih tempat persalinan, transportasi untuk ke tempat persalinan, pendamping persalinan, biaya persalinan, pendonor darah dan perlengkapan yang dibutuhkan untuk persalinan (pembalut, kain, perlengkapan bayi, dll).

R/ Kurangnya persiapan di akhir kehamilan dapat mengindikasikan masalah finansial, sosial, atau emosi.

8. Motivasi ibu untuk selalu memeriksakan kehamilannya dipuskesmas

R/ Beberapa mungkin tidak menyadari pentingnya kunjungan rutin ke pemberi asuhan pada saat mereka sehat dan tidak ada masalah. Pentingnya penetapan waktu beberapa pemeriksaan pada periode gestasi tertentu juga perlu diketahui.

9. Dokumentasikan hasil pemeriksaan dan asuhan yang diberikan sebagai bahan pertanggung jawaban dan evaluasi.

R/ Sebagai bahan pertanggung jawaban dan pengangan bagi tenaga kesehatan.

## VI. PELAKSANAAN

Tanggal : 26 Maret 2025

Jam : 10.10 WITA

1. Memberitahukan ibu hasil pemeriksaan, tafsiran persalinan, umur kehamilan. Hasil pemeriksaan didapatkan:

Tekanan darah	: 108/70 mmHg	Nadi	: 105x/menit
Suhu	: 36,5 C	Pernapasan	: 20 x/menit
Berat badan	: 60,9 kg	Lingkar Perut	: 98cm

Tafsiran persalinan : 15-04-2025, usia kehamilan ibu sudah 37 minggu 2 hari, denyut jantung janin baik 152 x/menit.

2. Menjelaskan tanda bahaya pada kehamilan trimester III. Gejala yang khususnya berhubungan dengan trimester ketiga adalah nyeri epigastrik, sakit kepala, gangguan visual, edema pada wajah dan tangan vagina atau nyeri abdomen hebat (plasenta previa, abrupsio plasenta).
3. Menganjurkan ibu untuk teratur minum obat yang telah diresepkan yaitu Fe 30 tablet dan kalsium laktat 20 tablet diminum 1x sehari.
4. Menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan yang bergizi seimbang seperti karbohidrat (nasi, jagung, ubi) yang berfungsi untuk kebutuhan energy ibu, protein (daging, telur, tempe, ikan), yang berfungsi untuk pertumbuhan dan perkembangan janin serta pengganti sel-sel yang sudah rusak, vitamin dan mineral (bayam, daun kelor, buah-buahan dan susu) yang berfungsi untuk pembentukan sel darah merah.
5. Menjelaskan tanda-tanda persalinan seperti perut mulas secara teratur dan semakin lama kontraksi semakin kuat, keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir, keluar air ketuban dari jalan lahir dan menganjurkan ibu untuk segera ke Puskesmas untuk mendapatkan pertolongan persalinan apabila mengalami tanda-tanda persalinan tersebut.
6. Mendiskusikan persiapan persalinannya seperti membuat rencana persalinan, membuat perencanaan untuk pengambilan keputusan jika terjadi kegawatdaruratan pada saat pengambil keputusan tidak ada, mempersiapkan sistem transportasi jika terjadi kegawatdaruratan, membuat rencana/pola menabung, mempersiapkan langkah yang diperlukan untuk persalinan.
7. Menjelaskan kepada ibu tentang ketidaknyaman dalam kehamilan pada trimester III dan penanganannya yaitu Sering buang air kecil penanganannya kurangi asupan karbohidrat murni dan makanan yang mengandung gula, batasi minum kopi, teh, dan soda. Hemoroid penanganannya makan makanan yang berserat, buah dan sayuran serta banyak minum air putih dan sari buah. Keputihan leukorhea penanganannya tingkatkan kebersihan dengan mandi tiap hari, memakai pakian dalam dari bahan katun dan mudah menyerap, tingkatkan daya tahan tubuh dengan makan buah dan sayur.

Sembelit penangannya minum 3 liter cairan setiap hari terutama air putih atau sari buah, makan makanan yang kaya serat dan juga vitamin C dan lakukan senam hamil. Sesak napas penangannya merentangkan tangan diatas kepala serta menarik napas panjang. Nyeri ligamentum rotundum penangannya tekuk lutut kearah abdomen, mandi air hangat, gunakan sebuah bantal untuk menopang uterus dan bantal lainnya letakkan diantara lutut sewaktu dalam posisi berbaring miring. Perut kembung penangannya hindari makan-makanan yang mengandung gas, mengunyah makanan secara teratur. Pusing/sakit kepala penangannya bangun secara perlahan dari posisi istirahat dan hindari berbaring dalam posisi terlentang. Sakit punggung atas dan bawah penangannya posisi atau sikap tubuh yang baik selama melakukan aktivitas, hindari mengangkat barang yang berat, dan gunakan bantal ketika tidur untuk meluruskan punggung. Varises pada kaki penangannya istirahat dengan menaikan kaki setinggi mungkin untuk membalikan efek gravitasi, jaga agar kaki tidak bersilangan dan hindari berdiri atau duduk terlalu lama.

8. Memotivasi ibu untuk kontrol ulang di Puskesmas pada tanggal 10 April 2025 dan apabila ibu ada keluhan.
9. Mendokumentasikan asuhan yang diberikan pada Register, SOAP, Kohort

## VII. EVALUASI

Tanggal : 26 Maret 2025

Jam : 10.15 WITA

1. Hasil pemeriksaan telah diberitahukan pada ibu dan respon ibu mengerti dan senang dengan hasil pemeriksaan.
2. Ibu sudah mengerti tentang ketidaknyamanan dalam kehamilan.
3. Ibu mengerti dan akan segera kefasilitas kesehatan bila mengalami salah satu tanda bahaya yang disebutkan.
4. Ibu mengerti dan akan teratur minum obat.

5. Ibu mengatakan sudah mengonsumsi makanan yang bergizi seperti nasi, tahu, tempe, ikan, daging, kacang-kacangan, dan juga berbagai jenis sayuran.
6. Ibu mengerti dan akan segera ke fasilitas kesehatan bila sudah mengalami salah satu tanda persalinan yang disebutkan.
7. Ibu memilih bersalin di Puskesmas Naibonat, ibu ingin bidan yang menolong, ibu dapat langsung pergi ke Puskesmas Naibonat bersama keluarga, ibu sudah memiliki jaminan kesehatan tapi untuk persiapan ibu dan suami telah menabung uang, pembuat keputusan adalah suami, jika suami tidak ada mertua ibu yang akan menggantikan, ibu juga telah mempersiapkan perlengkapan yang dibutuhkan saat persalinan (seperti baju bayi, perlengkapan bayi, kain, pembalut), namun ibu dan suami sudah mempersiapkan transportasi dan siap-siap ke Puskesmas Naibonat
8. Ibu mengerti, ibu berjanji akan datang ke Puskesmas Naibonat pada tanggal 10 April 2025
9. Hasil pemeriksaan dan asuhan telah didokumentasikan dalam 7 Langkah Varney.

**CATATAN PERKEMBANGAN ASUHAN KEBIDANAN  
KEHAMILAN ( KE-1)**

Tempat : Rumah Ny. MT

Hari/Tanggal : Selasa , 01 April 2025

Jam : 10.05 WITA

**S** : Ibu mengatakan sering merasa kram pada kaki.

**O** : Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda-tanda vital

Tekanan darah : 105/68 mmHg

Nadi : 106 kali/menit

Suhu : 36,3° C

Pernapasan : 20 kali/menit

Palpasi Uterus

Leopold I : Tinggi fundus uteri jari bawah processus xifoideus, pada fundus teraba bagian bulat, lunak, tidak melenting yaitu bokong.

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

Leopold III : Bagian bawah perut ibu teraba bulat, keras, dan melenting, yaitu kepala dan bagian terendah belum masuk PAP.

Leopold IV : kepala belum masuk PAP.

Pemeriksaan Mc Donald : 29 cm

TBBJ :  $(29-11) \times 155 = 2.790$  gram

Auskultasi

DJJ : Frekuensi 155 kali/menit, irama teratur, punctum maximum kanan bawah pusat ibu (terdengar di 1 tempat).

**A** : Ny. MT umur 23 tahun G2PIA0AH1 UK 37 Minggu 2 hari,  
Janin Tunggal Hidup, Letak Kepala, Intrauterine, Ibu dan janin  
baik.

**P** :

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yaitu tekanan darah : 108/68 mmHg, usia kehamilannya sekarang 38 minggu 2 hari, letak bayi normal/letak kepala, keadaan ibu dan janin baik.

E/ Ibu mengatakan sudah mengetahui hasil pemeriksaan dan ekspresi wajah tampak mengangguk-angguk.

2. Menjelaskan pada ibu kram pada kaki disebabkan karena uterus yang membesar memberi tekanan balik pada pembuluh darah panggul sehingga mengganggu sirkulasi yang menyebabkan kram otot, menganjurkan pada ibu untuk menggerakkan telapak kaki ke arah depan/atas supaya membantu meregangkan otot yang kram

E/ Ibu mengerti dan bersedia mengikuti anjuran yang diberikan.

3. Menganjurkan pada ibu untuk beristirahat yang cukup agar ibu tidak merasa kelelahan dan mencegah terjadinya risiko komplikasi ketika hamil.

E/ Ibu mengatakan bersedia istirahat dengan waktu yang cukup.

4. Menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan yang bergizi seimbang seperti karbohidrat (nasi, jagung, ubi) yang berfungsi untuk kebutuhan energi ibu, protein (daging, telur, tempe, ikan), yang berfungsi untuk pertumbuhan dan perkembangan janin serta pengganti sel-sel yang sudah rusak, vitamin dan mineral (bayam, daun kelor, buah-buahan dan susu) yang berfungsi untuk pembentukan sel darah merah.

E/ ibu mengatakan sudah mengkonsumsi makanan yang bergizi seimbang seperti nasi, sayur bayam, sayur kelor, telur, tahu/tempe

5. Menanyakan kembali kepada ibu mengenai persiapan persalinan seperti memilih tempat persalinan, memilih tenaga terlatih, penolong persalinan, pengambilan keputusan apabila terjadi keadaan gawat darurat,

transportasi yang akan digunakan, calon pendonor darah, biaya persalinan serta pakaian ibu dan bayi.

E/ Ibu mengatakan semuanya sudah disiapkan

6. Menjadwalkan kunjungan ulang untuk ibu, agar mendeteksi adanya kelainan maupun komplikasi yang mungkin terjadi pada ibu

E/ Ibu bersedia untuk melakukan kunjungan

7. Mengingatkan ibu untuk datang kontrol lagi pada tanggal 10-04-2025 di Puskesmas Naibonat dengan membawa buku KIA.

E/ Ibu bersedia untuk datang kembali tanggal 10-04-2025 untuk memeriksakan kehamilannya.

**CATATAN PERKEMBANGAN ASUHAN KEBIDANAN  
KEHAMILAN ( KE-2)**

Tempat : Puskesmas Naibonat

Hari/Tanggal : Kamis, 10 April 2025

Jam : 10.00 WITA

**S** : Ibu mengatakan sering buang air kecil pada malam hari.

**O** : Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda-tanda vital

Tekanan darah : 105/68 mmHg

Nadi : 82kali/menit

Suhu : 36,6° C

Pernapasan : 21 kali/menit

Palpasi Uterus

Leopold I : Tinggi fundus uteri jari bawah processus xifoideus , pada fundus teraba bagian bulat, lunak, tidak melenting yaitu bokong.

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

Leopold III : Bagian bawah perut ibu teraba bulat, keras, dan melenting, yaitu kepala dan bagian terendah sudah masuk PAP.

Leopold IV : kepala belum masuk PAP.

Pemeriksaan Mc Donald : 30 cm

TBBJ :  $(30-12) \times 155 = 2.790$  gram

Auskultasi

DJJ : Frekuensi 140 kali/menit, iramateratur, punctum maximum kanan bawah pusat ibu (terdengar di 1 tempat).

**A** : Ny. MT umur 23 tahun G2PIA0AH UK 39 Minggu 2 hari,  
Janin Tunggal Hidup, Letak Kepala, Intrauterine, Ibu dan janin  
baik.

**P** :

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yaitu tekanan darah : 105/68 mmHg, usia kehamilannya sekarang 39 minggu 2 hari, letak bayi normal/letak kepala, keadaan ibu dan janin baik.

E/ Ibu mengatakan sudah mengetahui hasil pemeriksaan dan ekspresi wajah tanpa k mengangguk-angguk.

2. Menjelaskan pada ibu sering buang air kecil disebabkan karena pembesaran uterus yang menekan kandung kemih ibu sehingga ibu sering kencing, menganjurkan pada ibu agar perbanyak minum air disiang hari dan kurangi minum air pada malam hari.

E/ Ibu mengerti dan bersedia mengikuti anjuran yang diberikan.

3. Menganjurkan pada ibu untuk beristirahat yang cukup agar ibu tidak merasa kelelahan dan mencegah terjadinya risiko komplikasi ketika hamil.

E/ Ibu mengatakan bersedia istirahat dengan waktu yang cukup.

4. Menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan yang bergizi seimbang seperti karbohidrat (nasi, jagung, ubi) yang berfungsi untuk kebutuhan energi ibu, protein (daging, telur, tempe, ikan), yang berfungsi untuk pertumbuhan dan perkembangan janin serta pengganti sel-sel yang sudah rusak, vitamin dan mineral (bayam, daun kelor, buah-buahan dan susu) yang berfungsi untuk pembentukan sel darah merah.

E/ ibu mengatakan sudah mengkonsumsi makanan yang bergizi seimbang seperti nasi, sayur bayam, sayur kelor, telur, tahu/tempe

5. Menganjurkan ibu untuk jalan kaki pagi agar mempercepat penurunan bagian terendah janin.

E/ Ibu bersedia jalan kaki pagi

6. Mengingatkan pada ibu apabila sudah ada tanda-tanda persalinan seperti sakit pinggang menjalar ke perut dan adanya pengeluaran lendi  
E/ Ibu bersedia untuk segera ke Puskesmas Naibonat apabila sudah ada tanda-tanda persalinan.

## CATATAN PERKEMBANGAN PERSALINAN

Tanggal : 14 April 2025

Jam : 06.00 WITA

Tempat : Puskesmas Naibonat

Nama Mahasiswa : Niken Mbura

Nama Bidan : Bidan Lita dan Bidan Gilda

S : Ibu mengatakan datang untuk melahirkan anak keduanya, sakit perut bagian bawah menjalar ke pinggang sejak tanggal 12 April 2025 pukul 05.40 WITA. Ibu mengatakan keluar lendir dan darah dari jalan lahir sejak pukul 06.00 WITA. Ibu mengatakan saat itu tidak segera ke Puskesmas karena ibu belum merasa sakit yang sering dan adekuat.

O : Keadaan Umum : Baik Kesadaran : Komposmentis

Tanda-tanda vital: Tekanan darah: 109/69 mmHg, Nadi: 78x/m, Pernapasan: 21 x/m, Suhu : 36,7<sup>0</sup>C. Kepala sudah masuk Pintu Atas Panggul Hodge II-III , TFU 30 cm, TBBJ: (30-11) X 155 = 2.945 gram, DJJ : 144 x/menit.

Pemeriksaan Dalam : 5 cm (pukul 07.50 Wita), Kantong Ketuban : utuh

Pemeriksaan penunjang : Tidak dilakukan

A : Ny. M.T G2P1AAH1 usia kehamilan 39 Minggu 2 Hari janin hidup tunggal, presentasi kepala intra uterin dengan kehamilan normal, kala I fase laten..

P : Hari/Tanggal : Senin, 14 April 2025

Jam : 06.05 WITA

Tempat : Puskesmas Naibonat

## KALA 1

1. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu yaitu tekanan darah 109/69 mmHg, Pernapasan 21 x/mnt, suhu 36,7<sup>0</sup>C dan nadi 78 x/mnt.  
Ibu sudah mengetahui tentang keadaannya
2. Menginformasikan kepada ibu bahwa akan dilakukan pemantauan pada dirinya dan janinnya.

Waktu	Tanda-tanda vital	Vagina toucher	His	DJJ
07.00			3x10', 40"	140x/ menit
08.30			3x10', 40"	140x/ menit
09.00			4x10', 40"	141x/ menit
09.30			4x10', 45"	141x/ menit

## CATATAN PEMANTAUAN I

Hari/Tanggal : Senin, 14 April 2025

Jam : 10.00 WITA

S : Ibu mengatakan ingin buang air besar.

O : Inspeksi : Anus membuka, vulva membuka, perinium menonjol (Tanda tanda Persalinan)

Pembukaan ; 10 cm (Lengkap)

Ketuban : Pecah spontan

His : 5x10', Lamanya 60'

DJJ : 139X/menit

A : Ny. M.T G2P1AAH1 Inpartu Kala 1 Fase Aktif

P :

1. Menganjurkan ibu memilih posisi melahirkan yang nyaman (Dorsal Recumbent)

E/ Ibu mengikuti anjuran yang diberikan

- 2) Mengajarkan kepada ibu untuk makan dan minum saat tidak ada kontraksi untuk memenuhi kebutuhan energi dan mencegah dehidrasi pada saat proses persalinan nanti.

Ibu mau minum saat belum ada kontraksi

- 3) Memberikan dukungan atau asuhan pada ibu saat kontraksi, seperti mengajarkan keluarga untuk memijat atau menggosok pinggang ibu, mengajarkan ibu teknik relaksasi dengan menarik napas panjang dari hidung dan melepaskan dengan cara di tiup lewat mulut sewaktu kontraksi, mengipasi ibu yang berkeringat karena kontraksi.

Keluarga kooperatif dengan memijat punggung ibu dan ibu juga kooperatif dengan mengikuti teknik relaksasi yang diajarkan. Ibu merasa nyaman setelah dikipasi dan dipijat.

- 4) Mempersiapkan alat dan bahan yang digunakan selama persalinan

- a. Saff I

Partus Set : Bak instrument berisi:

Klem tali pusat 2 buah, Gunting episiotomy 1 buah,  $\frac{1}{2}$  kocher 1 buah, *Handscoon* 2 pasang, Kasa secukupnya

Tempat berisi obat: Oxytocin 2 ampul (10 IU), Lidokain 1 ampul (1%), Jarum suntik 3 cc dan 5 cc, Vitamin K/NEO K 1 ampul, Salep mata oxytetracyclins 1% 1 tube

Bak instrument berisi: Kateter

- b. Saff II

*Heacting* Set: Nealfoder 1 buah, *Catgut* benang 1 buah, *Catgut* cromik ukuran 0,3, *Handscoon* 1 pasang, Kasa secukupnya, Pengisap lender, Tempat plasenta, Tempat air klorin 0,5%, Tempat sampah tajam, Thermometer, stetoskop, tensi meter

- c. Saff III

Cairan infuse RL, infuse set dan *abocath*, Pakaian bayi, Alat pelindung diri (celemek penutup kepala, masker, kaca mata, sepatu *booth*), Alat resusitasi.

## CATATAN PERKEMBANGAN KALA II

Hari/Tanggal : Senin 14 April 2023

Jam : 10.00 WITA

S : Ibu mengatakan ingin buang air besar.

O : Kesadaran : composmentis, pemeriksaan dalam Vulva tidak ada kelainan, tidak ada oedema, tidak ada kondiloma, tidak ada jaringan parut, tidak ada tanda-tanda PMS, Vagina ada pengeluaran darah dan lendir, Serviks posisi posterior, portio tidak teraba, *effacement* 100 %, Posisi UUK kanan depan, tidak ada bagian-bagian terkecil janin disamping kepala,  $\Phi$  10 cm, penurunan kepala 0/5, hodge IV, His 4 x 10' lamanya 45-50 detik.

A : Ny M.T G2P1AAH1 Inpartu kala II

P : Hari/Tanggal : Senin, 14 April 2025

Jam : 10.30 WITA

1. Memastikan dan mengawasi tanda gejala kala II yaitu ada dorongan meneran, tekanan anus, perineum menonjol, vulva membuka.  
Sudah ada tanda-tanda gejala kala II, ibu sudah ada dorongan meneran, terlihat ada tekanan anus, perineum menonjol dan vulva membuka
2. Memastikan kelengkapan alat dan mematahkan oxytocin 10 UI serta memasukan spuit 3 cc kedalam partus set.  
Semua peralatan sudah disiapkan, ampul oxytosin sudah dipatahkan dan suip sudah dimasukan kedalam partus set.
3. Memakai alat pelindung diri  
Celemek sudah dipakai
4. Melepaskan dan menyimpan semua perhiasan yang dipakai, cuci tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian keringkan tangan dengan tissue atau handuk yang bersih dan kering.  
Semua perhiasan sudah dilepaskan dan tangan sudah di cuci menggunakan 7 langkah
5. Mamakai sarung tangan DTT di tangan kanan

6. Masukkan oxytosin kedalam tabung suntik dan lakukan aspirasi
7. Membersihkan vulva dan perineum, menyekanya dengan hati-hati dari anterior (depan) ke posterior (belakang) menggunakan kasa atau kapas yang telah dibasahi air DTT.  
Vulva dan perineum telah dibersihkan dengan air DTT
8. Melakukan pemeriksaan dalam untuk memastikan pembukaan lengkap  
Hasil pemeriksaan dalam pembukaan 10 cm
9. Mendekontaminasikan sarung tangan (celupkan tangan yang masih memakai sarung tangan kedalam larutan klorin 0,5% dan lepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik dan rendam dalam klorin 0,5% selama 10 menit). Cuci kedua tangan setelah sarung tangan dilepaskan. Tutup kembali partus set.  
*Handscoon* telah direndam dalam larutan klorin
10. Memeriksa denyut jantung janin  
DJJ 140 X/menit (Dilakukan oleh mahasiswa)
11. Memberitahu ibu bahwa pembukaan telah lengkap dan keadaan janin baik  
Ibu dalam posisi *dorsal recumbent*
12. Meminta keluarga membantu menyiapkan posisi ibu yaitu kepala melihat keperut /fundus, tangan merangkul kedua pahanya lalu meneran dengan menarik napas panjang lalu hembuskan perlahan lewat mulut tanpa mengeluarkan suara.  
Kepala ibu dibantu suami untuk melihat kearah perut.
13. Melakukan pimpinan meneran saat ibu mempunyai dorongan yang kuat untuk meneran, membimbing ibu untuk meneran secara benar dan efektif yaitu ada saat terasa kontraksi yang kuat mulai menarik napas panjang, kedua paha ditarik kebelakang dengan kedua tangan, kepala diangkat mengarah keperut, meneran tanpa suara  
Ibu meneran baik tanpa mengeluarkan suara
14. Mengajukan kepada ibu untuk tidur miring kiri bila ibu belum merasa ada dorongan untuk meneran  
Ibu dalam posisi dorsal recumbent karena sakit terus-menerus

15. Meletakkan handuk bersih di perut bawah ibu untuk mengeringkan bayi  
Handuk bersih sudah disiapkan di perut ibu
16. Kain bersih dilipat 1/3 bagian diletakkan dibawah bokong ibu  
Kain telah disiapkan
17. Membuka tutup partus set dan periksa kembali kelengkapan peralatan dan bahan  
Telah diperiksa dan kelengkapan alat dan bahan lengkap
18. Memakai sarung tangan DTT atau steril pada kedua tangan  
*Handscoon* sudah dipakai pada kedua tangan
19. Melindungi perineum saat kepala bayi tampak membuka vulva 5-6 cm, menganjurkan ibu untuk meneran perlahan atau bernapas cepat dan dangkal, menganjurkan meneran seperti yang sudah dijelaskan sebelumnya.  
Perineum telah dilindungi dengan tangan kiri yang dilapisi kain dan kepala bayi telah disokong dengan tangan kanan (Dilakukan oleh mahasiswa)
20. Memeriksa adanya lilitan tali pusat pada leher bayi  
Tidak ada lilitan tali pusat
21. Menunggu hingga kepala bayi melakukan putaran paksi luar secara spontan
22. Memegang secar biparietal, menganjurkan ibu meneran saat saat kontraksi. Melakukan biparietal tarik kearah bawah untuk melahirkan bahu depan dan kearah atas untuk melahirkan bahu belakang (Dilakukan oleh mahasiswa)
23. Menggeserkan tangan bawah kearah perineum ibu untk menyangga kepala, lengan dan siku sebelah bawah, menggunakan tangan atas untuk menelusuri dan memegang lengan dan siku sebelah bawah (Dilakukan oleh Bidan)
24. Menelusuri tangan atas berlanjut ke punggung, bokong, tungkai dan kaki.  
Pegang kedua mata kaki (Dilakukan oleh Bidan)  
Seluruh tubuh dan tungkai bayi berhasil dilahirkan pukul 10.30 WITA
25. Melakukan penilaian selintas

Bayi menangis kuat, bernafas tanpa kesulitan, bergerak aktif.

26. Mengeringkan tubuh bayi

Bayi telah dikeringkan

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

Uterus telah diperiksa, TFU setinggi pusat dan tidak ada bayi kedua

28. Memberitahu ibu bahwa ia akan disuntik oxytosin agar uterus berkontraksi dengan baik

Ibu mengerti dan mau untuk di suntik

29. Memberikan suntikan oxytosin 10 unit secara intramuskuler di 1/3 distal lateral paha. Sebelum dilakukan penuntikan lakukan aspirasi terlebih dahulu

Ibu telah di suntik oxytosin 10 UI /IM, di 1/3 paha atas distal lateral

30. Menjepit tali pusat dengan penjepit tali pusat. Mendorong Isi tali pusat . mengklem tali pusat dan memotong

Tali pusat di jepit dengan penjepit tali pusat 3 cm dari pusat bayi, isi tali pusat didorong kearah ibu lalu diklem

31. Melindungi perut bayi dengan tangan kiri dan pegang tali pusat yang telah dijepit dan lakukan pengguntingan tali pusat diantar 2 klem tersebut.

Tali pusat telah dipotong

32. Meletakkan bayi agar ada kontak kulit antara ibu dan bayi dan menyelimuti ibu dan bayi dengan kain hangat lalu pasang topi di kepala bayi.

Bayi telah dilakukan kontak kulit selama 1 jam

### **CATATAN PERKEMBANGAN KALA III**

Tanggal : 14 April 2025

Jam : 10.30 WITA

S : Ibu mengatakan perutnya terasa mules

O : Keadaan umum baik, kesadaran komposmentis, kontraksi baik, TFU setinggi pusat, tali pusat bertambah panjang dan keluar

A : Ny. AD G2P1AAH1 Inpartu Kala III

P : Hari/Tanggal : Senin, 14 April 2025

Jam : 10.30 WITA

33. Memindahkan klem tali pusat hingga berjarak 5-10 cm dari vulva  
Klem telah dipindahkan 5-10 cm dari vulva
34. Meletakkan satu tangan diatas kain perut ibu, ditepi atas simphisis untuk mendeteksi atau memantau tanda-tanda pelepasan plasenta
35. Setelah uterus berkontraksi, tali pusat ditegangkan sambil tangan lain melakukan dorsol cranial, tarik ambil menyeluruh ibu meneran sedikit
36. Menarik tali pusat sejajar lantai lalu keatas mengikuti jalan lahir  
(Dilakukan oleh mahasiwa)
37. Melahirkan plasenta  
Plasenta lahir spontan pukul 10.35 WITA
38. Melakukan masase uterus selama 15 detik dilakukan searah hingga uterus berkontraksi.  
Uterus berkontraksi baik
39. Memeriksa kelengkapan plasenta  
Plasenta dan selaputnya lengkap, berat  $\pm$  400 gram, diameter  $\pm$ 21 cm, tebal  $\pm$ 2,5 cm, insersi tali pusat lateralis, tidak ada infrak, panjang tali pusat 33 cm
40. Melakukan evaluasi laserasi, jika ada maka lakukan penjahitan  
(Dilakukan Oleh Bidan).  
Tidak ada robekan

## CATATAN PERKEMBANGAN KALA IV

- S : Ibu merasa lega dan perut masih mules-mules
- O : Kontraksi baik, kesadaran composmentis, perdarahan normal, tinggi fundus uteri dua jari bawah pusat, keadaan umum baik, tekanan darah 100/70 mmHg, suhu 36,7°C, nadi 95x/menit, pernapasan 22x/menit, kandung kemih kosong.
- A : NY. MT G2P2AAH1 Kala IV (post partum 2 jam)
- P : Hari/Tanggal : Senin, 14 April 2025  
Jam : 12.30 WITA
41. Mengevaluasi uterus berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan pervaginam penjahitan luka perineum.  
Kontraksi uterus baik
  42. Memeriksa kandung kemih  
Kandung kemih kosong
  43. Mencilupkan tangan yang masih menggunakan sarung tangan kedalam larutan klorin 0,5% untuk membersihkan noda darah dan cairan tubuh, dan bilas dengan handuk tanpa melepas sarung tangan, kemudian keringkan dengan handuk.
  44. Mengajarkan ibu dan keluarga cara melakukan masase uterus dan menilai kontraksi.  
Ibu dan keluarga dapat melakukan massase uterus
  45. Memeriksa nadi dan pastikan keadaan umum ibu baik  
Keadaan ibu baik, nadi 95 x/menit

46. Memeriksa tanda-tanda vital, kontraksi, perdarahan dan keadaan kandung kemih Ibu setiap 15 menit pada 1 jam pertama dan tiap 30 menit pada 1 jam kedua

Waktu	Suhu	Pernapasan	Nadi	TD	TFU	Kontraksi	Perdarahan	KK
10.50	36,5 <sup>0</sup> C	20x/menit	80 x/menit	110/61 mmHg	Setinggi pusat	Baik	±100 cc	Kosong
11.05		20 x/menit	80 x/menit	110/60 mmHg	Setinggi pusat	Baik	100 cc	kosong
11.20		20 x/menit	80 x/menit	110/60 mmHg	Setinggi pusat	Baik	50 cc	Kosong
11.35		20x/menit	80 x/menit	110/60 mmHg	Setinggi pusat	Baik	30 cc	≠50cc
12.05	36,5 °C	20x/menit	80 x/menit	100/70 mmHg	Setinggi pusat	Baik	30	Kosong
12.35		20x/menit	80 x/menit	100/70 mmHg	Setinggi pusat	Baik		Kosong

47. Memeriksa tanda-tanda bahaya pada bayi setiap 15 menit pada 1 jam pertama dan tiap 30 menit pada 1 jam kedua.

Waktu	Suhu	Pernapasan	Warna kulit	Gerakan	Isapan ASI	Tali pusat	kejang	BAB	BAK
10.50	37 °C	42x/menit	Kemerahan	Aktif	Kuat	basah	Tidak	Belum	belum
11.05	37 °C	42x/menit	Kemerahan	Aktif	Kuat	basah	Tidak	Belum	belum
11.20	37 °C	42 x/menit	Kemerahan	Aktif	Kuat	basah	Tidak	belum	belum
11.35	37 °C	42x/menit	Kemerahan	Aktif	Kuat	basah	Tidak	Belum	belum

48. Menempatkan semua peralatan bekas pakai dalam larutan clorin 0,5% untuk dekontaminasi selama 10 menit.
49. Membuang bahan-bahan yang terkontaminasi ke tempat sampah yang sesuai, hasilnya buang sampah yang terkontaminasi cairan tubuh dibuang ditempat sampah medis, dan sampah plastic pada tempat sampah non medis.
50. Membersihkan badan ibu menggunakan air DTT
51. Memastikan ibu dalam keadaan nyaman dan. Bantu ibu memberikan ASI kepada bayinya dan menganjurkan keluarga untuk memberikan makan dan minum kepada ibu.
52. Mendekontaminasikan tempat bersalin larutan clorin 0,5% selama 10 menit
53. Mencelupkan sarung tangan kotor ke dalam larutan klorin 0,5% balikan bagian dalam keluar dan rendam dalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit, melepas alat pelindung diri.
54. Mencuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian keringkan dengan handuk yang kering dan bersih.
55. Memakai sarung tangan ulang untuk pemeriksaan bayi.
56. Memberikan salep mata, vit K, melakukan pengukuran antropometri dan pemeriksaan fisik.  
Vit K sudah diberikan pada pukul 10.43 WITA dengan dosis 0,5 mg secara IM pada paha kiri bayi, BB :2.700 gram, PB : 40,7 cm, LK : 31 cm, LD : 30 cm, LP : 29 cm. Jenis kelamin : Perempuan, pemeriksaan fisik normal. (Dilakukan Oleh mahasiwa)
57. Melakukan pemberian Imunisasi HB0, satu jam setelah pemberian vit.K  
Imunisasi HBO sudah diberikan dipaha kanan dengan dosis 0,5 cc tanggal 14 April 2024 Jam 12.40 WITA.(Dilakukan Oleh Bidan)
58. Melepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik dan rendam didalam larutan clorin 0,5% selama 10 menit.  
Sarung tangan sudah direndam dalam larutan klorin 0.5 %

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

Mengukur TTV dan memberikan penkes tentang tanda bahaya masa nifas yaitu: uterus lembek/tidak berkontraksi, perdarahan pervaginam >500 cc, sakit kepala hebat, penglihatan kabur, pengeluaran pervaginam berbau busuk, demam tinggi dimana suhu tubuh >38°C dan tanda bahaya pada bayi baru lahir yaitu warna kulit biru atau pucat, muntah yang berlebihan, tali pusat bengkak atau merah, kejang, tidak BAB selama 24 jam, bayi tidak mau menyusu, BAB encer lebih dari 5x/hari. (Dilakukan oleh mahasiwa)

Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan berjanji akan ke fasilitas kesehatan bila muncul tanda bahaya tersebut.

60. Melakukan pendokumentasian (Dilakukan oleh Bidan)

Semua hasil pemantauan dan tindakan sudah di catat dalam partograf.

**ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR BAYI NY.  
M.T USIA NEONATUS CUKUP BULAN SESUAI MASA  
KEHAMILAN UMUR 2 JAM  
DI PUSKESMAS NAIBONAT**

**I. PENGKAJIAN DATA**

Tempat : Puskesmas Naibonat

Tanggal : 14 April 2025

Pukul : 11.20 WITA

**A. Data Subjektif**

**1. Identitas**

**a. Identitas Bayi**

Nama Bayi : By. Ny. M.T

Jenis kelamin : Perempuan

Tanggal Lahir : 14 April 2025

Jam lahir : 10.30 WITA

**b. Identitas Orang tua**

Nama ibu : Ny. M.T

Umur : 23 tahun

Agama : Kristen

Pendidikan : SMA

Pekerjaan : Tidak bekerja

Alamat : Nunkurus

Nama Ayah : Tn. Y.R

Umur : 48 tahun

Agama : Kristen

Alamat : Nunkurus

**2. Riwayat Antenatal**

Ibu mengatakan selama hamil sering memeriksa kehamilannya ke Puskesmas Naibonat

### 3. Riwayat Natal

Usia kehamilan : 39 Minggu 2 hari  
Cara persalinan : Normal  
Keadaan saat lahir : Bayi Lahir langsung menangis  
Tempat Persalinan : Puskesmas Naibonat  
Penolong : Bidan  
A/S : 9/10  
BB : 2.700 gram  
LK : 31 cm  
LP : 29 cm  
LD : 30 cm  
PB : 40,7 cm

### B. Data Objektif

#### 1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : baik

Tanda-tanda vital : S : 36,5°C , Nadi : 131x/menit, Pernapasan : 40x/menit

#### 2. Pemeriksaan Fisik

##### a. Inspeksi dan palpasi

Kepala bentuknya bulat, tidak ada benjolan (caput dan cepal), rambut hitam bersih, mata simetris tidak ada perdarahan konjungtiva tidak ada secret, hidung normal, bersih, tidak ada cuping hidung, pada mulut tidak ada labiopalatoskisis dan labioskisis, bentuk telinga simetris, tidak ada pembesaran kelenjar tiroid dan vena jugularis, jari tangan lengkap, simetris, puting susu sudah terbentuk dengan baik, perut tidak kembung, skrotum sudah turun.

##### b. Refleks

Moro (+), sucking (+), babynsky (+), swallowing (+), rooting (+)

3. Pola eliminasi

Bayi sudah buang air besar 1 kali dan belum buang air kecil

4. Pola kebutuhan nutrisi

ASI : baik (+)

Daya hisap : baik, kuat

Waktu : setiap 2 jam atau lebih sesuai kebutuhan bayi.

**II. ANALISA MASALAH DAN DIAGNOSA**

Diagnosa : By. Ny. M.T Neonatus Cukup Bulan Sesuai Masa  
Kehamilan Usia 2 jam.

DS : Ibu mengatakan bayi mau diberikan ASI langsung  
dan tidak ada kelainan

DO :

Keadaan umum : baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda-tanda Vital : S :  $36,7^{\circ}\text{C}$  , Nadi : 131x/menit,  
Pernapasan : 40x/menit.

Tidak ada perdarahan tali pusat, tidak ada tanda perdarahan pada mata atau pada fisik lainnya pada bayi, refleks Moro (+), sucking (+), babynsky (+), swallowing (+), rooting (+), gerak normal.

**III. ANTISIPASI MASALAH POTENSIAL**

Tidak Ada

**IV. TINDAKAN SEGERA**

Tidak Ada

**V. PERENCANAAN**

Tanggal : 14 April 2025

Jam : 11.35 WITA

1. Jelaskan pada ibu dan keluarga tentang hasil pemeriksaan pada bayinya.

Rasional : Agar keluarga bisa mengetahui kondisi bayi dan bisa lebih kooperatif dalam menerima asuhan yang diberikan.

2. Anjurkan ibu dan keluarga untuk selalu menjaga kehangatan bayi

Rasional : Bayi baru lahir mudah kehilangan kehangatan sehingga Ibu dan keluarga perlu mengetahui bahwa tidak boleh menempatkan bayi dekat jendela, jangan menempatkan bayi ditempat yang dingin dan terpapar langsung dengan udara sekitar.

3. Anjurkan ibu untuk memberikan ASI awal atau selalu menyusui bayinya.

Rasional : Pemberian ASI secara teratur sangat membantu dalam pemenuhan kebutuhan nutrisi bayi.

4. Jelaskan ibu tentang tanda-tanda bahaya bayi baru lahir.

Rasional : Agar ibu dan keluarga bisa lebih dini mengetahui keadaan patologi pada bayinya dan segera mendapat pertolongan

5. Ajarkan ibu untuk 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

6. Anjurkan ibu untuk memberikan ASI eksklusif pada bayi selama 6 bulan

Rasional : Agar bayi memperoleh zat kekebalan tubuh yang baik dan membantu dalam proses tumbuh kembangnya.

7. 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 atau diolesi atau 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

8. Berikan salep mata oksitetrasiklin 0,1%, menyuntikkan vitamin K 1 mg secara intramuscular di paha kiri anterolateral, memberikan imunisasi HB0 setelah 1 jam pemberian vitamin K  
Rasional : pemberian salep mata, vitamin K dan HB0 merupakan asuhan lanjutan untuk mencegah terjadinya infeksi pada bayi.
9. Informasikan pada ibu dan keluarga bahwa tanggal 19 April 2025 penulis akan melakukan kunjungan rumah untuk memeriksa keadaan ibu dan bayi.

## **VI. PELAKSANAAN**

Tanggal : 14 April 2025

Jam : 11.40 WITA

1. Melakukan observasi keadaan umum dan tanda-tanda vital pada bayi  
Keadaan umum : baik, TTV : S :  $36,5^{\circ}\text{C}$  , Nadi : 131x/menit, Pernapasan : 40x/menit.
2. Mengajarkan ibu dan keluarga 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 pakian bayi jika basah agar bayi tidak kehilangan panas.
3. Mengajarkan ibu untuk memberikan ASI awal atau menyusui dini pada bayinya sesering mungkin setiap 2 jam sekali atau setiap kali bayi inginkan, 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 antara ibu dan anak
4. Menjelaskan pada ibu tanda-tanda bahaya bayi baru lahir seperti : kulit kekuningan atau biru, tidak menetek, demam panas dingin, BAB bercampur lendir.

5. 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.
6. Mengajarkan ibu untuk memberi ASI eksklusif kepada bayi selama 6 bulan tanpa makanan pengganti ASI (MPASI) seperti bubur, susu, dan lain-lain.
7. 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 atau diolesi cairan atau 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.
8. Salep mata oksitetrasisi 0,1 %, menyuntikkan vitamin K 1mg secara intramuscular di paha kiri anterolateral , memberikan imunisasi HB0 setelah 1 jam pemberian vitamin K. Pemberian salep mata bertujuan untuk mencegah infeksi pada mata, sedangkan pemberian vitamin K bertujuan untuk membantu pembekuan darah agar bayi terhindar dari pendarahan. HB0 diberikan untuk mencegah bayi dari penularan penyakit Hepatitis B, pemberian HB0 memiliki jangka waktu 0-7 hari.
9. Menginformasikan ibu dan keluarga bahwa tanggal 19 April 2025 penulis akan melakukan kunjungan rumah untuk memeriksa keadaan ibu dan bayi.

## **VII. EVALUASI**

tanggal : 14 April 2025

Jam : 13.00 WITA

1. Ibu merasa senang dengan mengetahui kondisi anaknya baik-baik saja.

2. Ibu mengerti dan akan selalu menjaga kehangatan bayinya sesuai anjuran
3. Ibu mengerti dan akan selalu memberikan ASI kepada bayinya sesuai keinginan bayi.
4. Ibu dapat mengulang kembali tanda bahaya pada bayi baru lahir dan bersedia untuk membawa bayinya ke fasilitas kesehatan apabila terdapat tanda bahaya.
5. Ibu mengerti dan akan selalu mencuci tangan sebelum dan sesudah menyentuh bayinya
6. Ibu bersedia untuk memberi ASI eksklusif selama 6 bulan.
7. Ibu mengerti dan akan selalu merawat tali pusat sesuai yang diajarkan.
8. Ibu mengerti dan setuju dengan asuhan yang diberikan.
9. Ibu dan keluarga bersedia untuk dikunjungi tanggal 19 April 2025.

## CATATAN PERKEMBANGAN BAYI BARU LAHIR ( KN1)

Hari / Tanggal : 14 April 2025

Tempat : Puskesmas Naibonat

Jam : 16.00 WITA

**S** : Ibu mengatakan bayinya baik-baik saja, menyusui dengan kuat, sudah BAB 1x warna kehijauan dan BAK 1x.

**O** : Pemeriksaan Umum

keadaan umum baik, kesadaran composmentis, suhu 36,5°C, denyut jantung 132 kali/menit, pernapasan 44 kali/menit

Pemeriksaan Antropometri

Berat badan 2700 gram, panjang badan 40,7 cm, lingkar kepala 31 cm, lingkar dada 30 cm, lingkar perut 29 cm.

Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan Refleks

Rooting baik, morro baik, sucking baik, grapsing baik, tonic neck baik, babinski baik.

**A** : By. Ny. M.T Neonatus Cukup Bulan – Sesuai Masa Kehamilan, Usia 6 jam.

**P** :

1. 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 36,6 °C, nadi 132x/menit, pernapasan 44x/menit, ASI lancar, isapan kuat, BAB 1 kali, BAK 1 kali.

E/Hasil observasi menunjukkan Keadaan umum bayi baik, dan tanda- tanda vital dalam batas normal.

2. Menjelaskan kepada ibu tentang Kontak kulit ke kulit adalah kontak langsung kulit ibu/ayah/anggota keluarga lainnya dengan bayinya. Manfaatnya mendekatkan hubungan batin antara ibu dan bayi, stabilisasi suhu bayi, menciptakan ketenangan bagi bayi, pernafasan dan denyut jantung bayi lebih teratur,mempercepat

kenaikan berat badan dan pertumbuhan otak, kestabilan kadar gula darah bayi, merangsang produksi ASI bukan hanya bagi BBLR, namun berkhasiat juga bagi berat bayi lahir normal.

E/Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan mau melakukan kontak kulit dengan bayinya

3. Memberitahu ibu menyusui bayinya sesering mungkin dan serta hanya memberikan ASI saja selama 6 bulan. Bila bayi tertidur lebih dari 2 jam bangunkan bayinya dengan cara menyentil telapak kakinya.

E/Ibu mengerti dan sedang menyusui bayinya

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

E/Ibu mengerti dan mencoba melakukannya

5. Memberitahukan ibu cara merawat tali pusat yang baik dan benar agar ibu dapat melakukannya dirumah 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 atau gurita, selalu jaga agar tali pusat selalu kering tidak terkena kotoran bayi atau air kemihnya. Jika tali pusatnya terkena kotoran, segera cuci dengan air bersih dan sabun, lalu bersihkan dan keringkan. Lipat popok atau celana bayi di bawah tali pusat, biarkan tali pusat bayi terlepas dengan alami, jangan pernah mencoba untuk menariknya karena dapat menyebabkan perdarahan, perhatikan tanda-tanda infeksi berikut ini bernanah, tercium bau yang tidak sedap, ada pembengkakan di sekitar tali pusatnya.

E/Ibu mengerti dengan penjelasan bidan dan dapat mengulangi penjelasan bidan yaitu tidak menaburkan apapun pada tali pusat bayinya

6. Menganjurkan kepada ibu untuk mengantarkan bayinya ke Puskesmas atau Posyandu agar bayinya bisa mendapatkan imunisasi lanjutan semuanya bertujuan untuk mencegah bayi dari penyakit.

E/Ibu mengerti dengan penjelasan dan mau mengantarkan anaknya ke Posyandu untuk mendapatkan imunisasi lanjutan

7. 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 5x/hari dan anjurkan ibu untuk segera ketempat Pelayanan terdekat bila ada tanda-tanda tersebut. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan

E/ Ibu dan keluarga sudah mengerti tentang tanda-tanda bahaya pada bayi

8. Memberitahu ibu untuk menjaga kebersihan diri bayi dengan mengganti pakaian bayi setiap kali basah serta memandikan bayi pagi dan sore.

E/ Ibu dan keluarga mengerti dan bersedia mengikuti anjuran.

## CATATAN PERKEMBANGAN ( KUNJUNGAN NEONATUS III )

Hari/Tanggal : Sabtu, 19 April 2025

Rumah : Ny. M.T

Jam : 15. 00 Wita

**S** : Ibu mengatakan bayinya menyusu kuat kapanpun bayinya ingin dan tidak terjadwal, bekas pelepasan tali pusat sudah kering, buang air besar lancar, sehari  $\pm$  2-3 kali, warna kekuningan, lunak dan buang air kecil lancar, sehari  $\pm$  6-8 kali, warna kuning muda, keluhan lain tidak ada.

**O** : Keadaan umum baik, tangisan kuat, tonus otot baik, gerak aktif warna kulit kemerahan, pernapasan 40kali/menit, denyut jantung 140 kali/menit, suhu  $36,6^{\circ}\text{C}$ . tali pusat sudah terlepas.

Warna kulit : Kemerahan

Turgor kulit : Baik

Dada : Tidak ada tarikan dinding dada saat inspirasi

Abdomen : Tidak kembung, teraba lunak, bekas pelepasan tali pusat kering, tidak ada tanda-tanda infeksi.

Ektremitas atas : gerak aktif, teraba hangat, kuku jari merah muda

Ektremitas bawah : gerak aktif, teraba hangat, kuku jari merah muda

**A** : By.Ny.M.T Neonatus Cukup Bulan – Sesuai Masa Kehamilan, Usia 5 hari

**P** :

1. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami bahwa bayi dalam keadaan sehat, pernafasan normal 40 kali/menit, suhu normal  $36,6^{\circ}\text{C}$ , nadi normal 138 kali/menit, hasil pemeriksaan fisik normal, tidak ditemukan adanya tanda infeksi atau tanda bahaya.

E/Ibu dan suami mengerti dan merasa senang dengan hasil pemeriksaan.

2. Menginformasikan kepada ibu dan suami tanda bahaya pada bayi baru lahir, antara lain; tidak mau menyusu, kejang-kejang, lemah, sesak nafas (lebih besar atau sama dengan 60 kali/menit), ada tarikan dinding dada bagian bawah ke dalam, bayi merintih atau menangis terus menerus, tali pusat kemerahan sampai dinding perut, berbau atau bernanah, demam/panas tinggi, mata bayi bernanah, diare/buang air besar dalam bentuk cair lebih dari 3 kali sehari, kulit dan mata bayi kuning, tinja bayi saat buang air besar berwarna pucat. Jika ditemukan 1 (satu) atau lebih tanda bahaya di atas bayi segera dibawa ke fasilitas kesehatan atau segera menelpon penulis dan bidan.

E/Ibu dan suami bisa menyebutkan tanda bahaya pada bayi baru lahir, dan akan segera mengantar bayi ke puskesmas serta akan menelpon penulis dan bidan jika bayi mereka mengalami salah satu tanda bahaya.

3. Menganjurkan ibu untuk selalu dekat atau kontak kulit ke kulit dengan bayi agar bayi tidak kehilangan panas, 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 di tempat dingin, dekat jendela yang terbuka, segera pakaikan pakaian hangat pada bayi dan segera mengganti kain atau pakaian bayi jika basah, bungkus bayi dengan selimut hangat serta pakaikan kaos kaki dan kaos tangan serta topi pada kepala bayi serta bayi selalu dekat dengan ibu agar bayi tidak kehilangan panas.

E/Ibu mengerti dan akan terus menjaga kehangatan bayi dengan selalu kontak kulit ke kulit dengan bayi, memakaikan selimut

pada bayi dan menggunakan topi pada kepala bayi serta akan segera mengganti pakaian bayi jika basah.

4. Menganjurkan 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 payudara disisi yang lain sampai bayi melepaskan sendiri agar kebutuhan nutrisi bayi terpenuhi serta terjalin hubungan kasih sayang antara ibu dan bayi.

E/Ibu mengerti dan akan memberikan ASI sesering mungkin, setiap kali bayi ingin menyusu dan tanpa dijadwalkan serta menyusui bayi sampai payudara terasa kosong atau sampai bayi lepas sendiri.

5. Mengajarkan ibu cara merawat tali pusat bayi agar tetap bersih dan kering yaitu mencuci tangan sebelum dan sesudah merawat tali pusat, tali pusat dibiarkan terbuka, jangan dibungkus/diolesi cairan/ramuan apapun, jika tali pusat kotor, bersihkan dengan air matang dan sabun lalu dikeringkan dengan kain bersih secara seksama serta melipat dan mengikat popok dibawah tali pusat agar tidak terjadi infeksi pada tali pusat.

E/Ibu mengerti dan akan merawat tali pusat bayi dengan membiarkan tali pusat terbuka dan tidak dibungkus serta tidak akan memberi ramuan apapun pada tali pusat bayi.

6. Mengingatkan kembali kepada ibu dan suami untuk hadir di posyandu sekaligus mendapat imunisasi BCG dan polio 1 agar bayi bisa terlindungi dari penyakit TBC dan poliomielitis/lumpuh layu. Ibu dan suami mengerti dan berjanji akan ke posyandu sesuai tanggal posyandu.

### CATATAN PERKEMBANGAN ( KUNJUNGAN NEONATUS III )

Hari/Tanggal : Kamis, 24 April 2025

Rumah : Ny. M.T

Jam : 16. 40 Wita

**S** : Ibu mengatakan bayinya menyusu kuat kapanpun bayinya ingin dan tidak terjadwal, bekas pelepasan tali pusat sudah kering, buang air besar lancar, sehari  $\pm$  2-3 kali, warna kekuningan, lunak dan buang air kecil lancar, sehari  $\pm$  6-8 kali, warna kuning muda, keluhan lain tidak ada.

**O** : Keadaan umum baik, tangisan kuat, tonus otot baik, gerak aktif warna kulit kemerahan, pernapasan 40kali/menit, denyut jantung 138 kali/menit, suhu  $36,6^{\circ}\text{C}$ .

Warna kulit : Kemerahan

Turgor kulit : Baik

Dada : Tidak ada tarikan dinding dada saat inspirasi

Abdomen : Tidak kembung, teraba lunak, bekas pelepasan tali pusat kering, tidak ada tanda-tanda infeksi.

Ektremitas atas : gerak aktif, teraba hangat, kuku jari merah muda

Ektremitas bawah : gerak aktif, teraba hangat, kuku jari merah muda

**A** : By.Ny. M.T Neonatus Cukup Bulan – Sesuai Masa Kehamilan, Usia 10 hari

**P** :

1. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami bahwa bayi dalam keadaan sehat, pernafasan normal 40 kali/menit, suhu normal  $36,6^{\circ}\text{C}$ , nadi normal 138 kali/menit, hasil pemeriksaan fisik normal, tidak ditemukan adanya tanda infeksi atau tanda bahaya.

E/Ibu dan suami mengerti dan merasa senang dengan hasil

pemeriksaan.

2. Menginformasikan kepada ibu dan suami tanda bahaya pada bayi baru lahir, antara lain; tidak mau menyusu, kejang-kejang, lemah, sesak nafas (lebih besar atau sama dengan 60 kali/menit), ada tarikan dinding dada bagian bawah ke dalam, bayi merintih atau menangis terus menerus, tali pusat kemerahan sampai dinding perut, berbau atau bernanah, demam/panas tinggi, mata bayi bernanah, diare/buang air besar dalam bentuk cair lebih dari 3 kali sehari, kulit dan mata bayi kuning, tinja bayi saat buang air besar berwarna pucat. Jika ditemukan 1 (satu) atau lebih tanda bahaya di atas bayi segera dibawa ke fasilitas kesehatan atau segera menelpon penulis dan bidan.

E/Ibu dan suami bisa menyebutkan tanda bahaya pada bayi baru lahir, dan akan segera mengantar bayi ke Pustu serta akan menelpon penulis dan bidan jika bayi mereka mengalami salah satu tanda bahaya.

3. Menganjurkan ibu untuk selalu dekat atau kontak kulit ke kulit dengan bayi agar bayi tidak kehilangan panas, 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 di tempat dingin, dekat jendela yang terbuka, segera pakaikan pakaian hangat pada bayi dan segera mengganti kain atau pakaian bayi jika basah, bungkus bayi dengan selimut hangat serta pakaikan kaus kaki dan kaus tangan serta topi pada kepala bayi serta bayi selalu dekat dengan ibu agar bayi tidak kehilangan panas.

E/Ibu mengerti dan akan terus menjaga kehangatan bayi dengan selalu kontak kulit ke kulit dengan bayi, memakaikan selimut pada bayi dan menggunakan topi pada kepala bayi serta akan

segera mengganti pakaian bayi jika basah.

4. 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 kepayudara disisi yang lain sampai bayi melepaskan sendiri agar kebutuhan nutrisi bayi terpenuhi serta terjalin hubungan kasih sayang antara ibu dan bayi.

E/Ibu mengerti dan akan memberikan ASI sesering mungkin, setiap kali bayi ingin menyusu dan tanpa dijadwalkan serta menyusui bayi sampai payudara terasa kosong atau sampai bayi lepas sendiri.

5. Mengajarkan ibu cara merawat tali pusat bayi agar tetap bersih dan kering yaitu mencuci tangan sebelum dan sesudah merawat tali pusat, tali pusat dibiarkan terbuka, jangan dibungkus/diolesi cairan/ramuan apapun, jika tali pusat kotor, bersihkan dengan air matang dan sabun lalu dikeringkan dengan kain bersih secara seksama serta melipat dan mengikat popok dibawah tali pusat agar tidak terjadi infeksi pada tali pusat.

E/Ibu mengerti dan akan merawat tali pusat bayi dengan membiarkan tali pusat terbuka dan tidak dibungkus serta tidak akan memberi ramuan apapun pada tali pusat bayi.

6. Mengingatkan kembali kepada ibu dan suami untuk hadir di posyandu sekalian mendapat imunisasi BCG dan polio 1 agar bayi bisa terlindungi dari penyakit TBC dan poliomielits/lumpuh layu. Ibu dan suami mengerti dan berjanji akan ke posyandu sesuai tanggal posyandu.

## CATATAN PERKEMBANGAN NIFAS 6 JAM (KF 1)

Hari / Tanggal : Senin, 14 April 2025

Tempat : Puskesmas Naibonat

Jam : 16.00 WITA

**S** : Ibu mengatakan masih merasa lelah setelah melahirkan

**P** :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu yaitu keadaan umum baik, 110/70 mmHg, nadi:78 kali/menit, pernapasan 19 kali/menit.

E/Ibu senang dengan hasil pemeriksaan.

2. Sesuai dengan anjuran dokter untuk memberikan ibu obat yaitu SF, Vitamin C, Vitamin A, asam mefenamat, dan amoxicillin. Memotivasi ibu untuk minum obat yaitu SF, Vit C, Vit A diminum 1 tablet/ hari sedangkan asam mefenamat dan amoxicillin 3 tablet/ hari. Obat tidak boleh diminum dengan teh, kopi, maupun susu karena dapat mengganggu proses penyerapan.

E/ Ibu sudah minum obat yang diberikan setelah makan dan mengerti dengan penjelasan yang diberikan tentang aturan minum serta dosis yang diberikan

3. Menjelaskan kepada ibu tentang kontak kulit kekulit adalah kontak langsung kulit ibu/ayah/anggota keluarga lainnya dengan bayinya. Manfaatnya mendekatkan hubungan batin antara ibu dan bayi, stabilisasi suhu bayi, menciptakan ketenangan bagi bayi, pernafasan dan denyut jantung bayi lebih teratur, merangsang produksi ASI.

E/Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan mau melakukan kontak kulit dengan bayinya.

4. Mengajarkan kepada ibu teknik menyusui yang baik dan benar yakni mencuci tangan sebelum menyusui. Ibu duduk atau berbaring dengan santai, sebelum menyusui ASI dikeluarkan sedikit, kemudian dioleskan pada puting dan sekitar aerola payudara, meletakkan bayi pada satu lengan, kepala bayi berada pada lengkung siku ibu dan bokong bayi berada padaa lengan bawah ibu, menempelkan perut bayi pada perut ibu dengan meletakkan satu tangan bayi

dibelakang badan ibu dan yang satu didepan, kepala bayi menghadap payudara, memposisikan bayi dengan telinga dan lengan pada garis lurus, memegang payudara dengan ibu jari atas dan jari yang lain menopang dibawah serta jangan menekan puting susu dan aerolanya, merangsang membuka mulut bayi, setelah bayi membuka mulut (anjurkan ibu untuk mendekatkan dengan cepat kepala bayi ke payudara ibu, kemudian memasukan puting susu serta sebagian besar aerola kemulut bayi), memperhatikan bayi selama menyusui, melepas isapan bayi (jari kelingking dimasukkan kemulut bayi melalui sudut mulut atau dagu bayi ditekan kebawah, setelah selesai menyusui, mengajarkan ibu untuk mengoleskan sedikit ASI pada puting susu dan aerola. Biarkan kering dengan sendirinya dan juga ingatkan ibu untuk selalu menyendawakan bayi setelah menyusui.

E/Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.

5. Mengajarkan ibu cara merawat payudaranya yaitu sebelum menyusui ibu terlebih dahulu membersihkan payudara dengan baby oil, lalu melakukan pijatan lembut secara memutar kearah puting susu, mengompresnya dengan air hangat selama 3 menit, lalu bersihkan dengan kain bersih.

E/ Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan ibu berjanji sebelum memberikan ASI kepada bayinya ibu terlebih dahulu membersihkan payudaranya.

**CATATAN PERKEMBANGAN**  
**( KUNJUNGAN NIFAS II )**

Hari / Tanggal : Sabtu, 19 April 2025

Tempat : Rumah NY. M.T

Jam : 15.00 WITA

**S** : 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, dan darah yang keluar berwarna merah .

**O** : Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, keadaan emosional stabil tekanan darah 110/80 mmHg, pernapasan 20x/mnt, suhu 36,8<sup>0</sup>C, nadi 81 x/mnt.

Pemeriksaan fisik

Payudara : Pembesaran payudara kiri dan kanan baik, puting suus menonjol, aerola mammae, ada hyperpigmentasi, ASI colostrum, tidak ada infeksi.

Abdomen : TFU 1 Jari dibawah pusat

Genetalia : Tidak terdapat condilema, ada pengeluaran lochea rubra, bauk has darah, berwarna merah.

**A** : Ny. M.T P<sub>II</sub>AAH<sub>2</sub> Nifas Normal Hari Ke-5

**P** :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu yaitu keadaan umum baik,tekanan darah 110/80 mmHg, nadi: 82x/menit, pernapasan 21x/menit, suhu 36,8<sup>0</sup>C. Ibu senang dengan hasil pemeriksaan.
2. Mengingatkan ibu untuk memenuhi kebutuhan nutrisi dan cairan selama masa nifas, ibu harus makan-

makanan yang beranekaragam yang mengandung karbohidrat (seperti nasi, jagung, ubi), protein (tempe, tahu, ikan, telur), lemak (daging, kacang tanah), vitamin dan mineral (sayuran hijau, buah); minum harus lebih banyak dari sebelumnya karena ibu sedang menyusui, minum  $\pm 14$  gelas/hari, terutama selesai menyusui. Ibu mengatakan tadi pagi sudah makan nasi 1 piring dengan porsi besar dengan menu tempe dan sayur marungga dan minum air putih 1 gelas.

3. Mengingatkan ibu untuk menjaga kebersihan diri, termasuk kebersihan tubuh, pakaian, tempat tidur, dan terutama kebersihan daerah kemaluan, ganti pembalut sesering mungkin (minimal 2 kali sehari). Hal ini berguna untuk mencegah terjadinya infeksi dan memberikan rasa nyaman pada ibu. Ibu mengatakan sudah ganti pembalut 1 kali.
4. Mengingatkan ibu untuk menjaga pola istirahatnya, tidur malam minimal 8 jam sehari dan tidur siang minimal 1 jam. Bila perlu pada saat bayi tidur ibu juga harus beristirahat. Hal ini dimaksudkan karena ibu yang kurang istirahat akan berdampak pada jumlah ASI, memperlambat involusi uterus, dan menyebabkan depresi dan ketidakmampuan merawat bayi. Ibu mengatakan tiap kali bayinya tidur ibu juga tidur.
5. Memastikan posisi ibu menyusui sudah baik dan benar dan tidak memperlihatkan tanda-tanda penyulit yaitu seluruh tubuh bayi berdekatan dan terarah pada ibu, mulut dan dagu bayi berdekatan dengan payudara, areola tertutup mulut bayi, ibu dapat melihat bayi melakukan hisapan yang lamban dan dalam serta menelan ASI-nya, bayi terlihat tenang dan senang. Ibu

sudah bisa menyusui dengan posisi yang baik.

6. Memastikan obat-obatan yang sudah diminum ibu pasca melahirkan. Ibu mengatakan tadi pagi sudah minum obat sehabis makan. Ibu meminum obatnya secara teratur.

**CATATAN PERKEMBANGAN**  
**( KUNJUNGAN NIFAS III )**

Hari / Tanggal : Kamis, 24 April 2025

Tempat : Rumah NY. M.T

Jam : 16. 40 WITA

**S** : Ibu mengatakan tidak ada keluhan.

**O** :Keadaan umum ibu baik, kesadaran Composmentis, tekanan darah 110/70 mmHg nadi 78x/menit, suhu 36,6°C, pernapasan 19x/menit.

**Payudara** : Pembesaran payudara kiri dan kanan, puting susus menonjol dan bersih, aerola mammae hyperpigmentasi, pengeluaran colostrum (+), ASI sudah keluar dan tidak ada tanda-tanda infeksi.

**Abdomen** : Tidak teraba

**A** : Ny.M.T PIIAAHII Nifas Normal Hari ke-10

**P** : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu yaitu keadaan umum baik, tekanan darah 100/90 mmHg, nadi 79 x/menit, pernapasan 19x/menit, suhu 36,7°C. Ibu senang dengan hasil pemeriksaan.

2. Mengingatkan ibu untuk memenuhi kebutuhan nutrisi dan cairan selamamasa nifas, ibu harus makan-makanan yang beranekaragam yang mengandung karbohidrat (seperti nasi, jagung), protein (tempe, tahu, ikan, telur), lemak (daging, kacang tanah), vitamin dan mineral (sayuran hijau, buah); minum harus lebih banyak dari sebelumnya karena ibu

sedang menyusui, minum  $\pm 14$  gelas/hari, terutama selesai menyusui.

Ibu mengatakan tadi pagi sudah makan nasi 1 piring dengan porsi besar dengan menu tempe dan sayur marungga dan mium air putih 1 gelas.

3. Mengingatkan ibu untuk menjaga kebersihan diri, termasuk kebersihan tubuh, pakaian, tempat tidur, dan terutama kebersihan daerah kemaluan, ganti pembalut sesering mungkin (minimal 2 kali sehari). Hal ini berguna untuk mencegah terjadinya infeksi dan memberikan rasa nyaman pada ibu.

Ibu mengatakan sudah ganti pembalut 1 kali.

5. Menganjurkan Ibu untuk segera menggunakan KB sesuai pilihan ibu dan suami agar dapat menunda/mencegah kehamilan

E/ Ibu mengatakansetelah 40 hari Ibu akan pergi ke Puskesmas untuk menggunakan KB Suntik 3 Bulan

4. Mengingatkan ibu untuk menjaga pola istirahatnya, tidur malam minimal 8 jam sehari dan tidur siang minimal 1 jam. Bila perlu pada saat bayi tidur ibu juga harus beristirahat. hal ini dimaksudkan karena ibu yang kurang istirahat akan berdampak pada jumlah ASI, memperlambat involusi uterus, dan menyebabkan depresi dan ketidakmampuan merawat bayi. Ibu mengatakan tiap kali bayinya tidur ibu juga tidur.

## CATATAN PERKEMBANGAN KB

Hari/tgl : Senin, 12 Mei 2025

Tempat : Rumah Ny. M.T

Jam : 15.45 Wita

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

Ibu mengatakan sudah pergi ke Pustu untuk menggunakan Kontrasepsi suntik 3 bulan.

O : keadaan umum baik, kesadaran composmentis, tekanan darah 110/70 mmHg, suhu 36,7°C, nadi 78 x/m, Pernapasan 20 x/m.

A : Ny. M.T P2A0AH2 Akseptor KB Suntik 3 Bulan

P :

1. Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan yang sudah dilakukan  
E/ Ibu sudah mengetahui tentang hasil pemeriksaan yang dilakukan
2. Menganjurkan pada ibu untuk tidak lupa jadwal KB berikutnya agar ibu dapat melanjutkan KB/ tidak lalai  
E/ Ibu mengerti dan akan pergi suntik KB lagi sesuai jadwal

## C. PEMBAHASAN

Penulis melakukan asuhan kebidanan pada Ny. M.T yang dimulai sejak tanggal 26 Maret 2025 sampai dengan 06 Mei 2025 dari kehamilan, persalinan sampai 4 minggu masa nifas. Ada beberapa hal yang penulis uraikan pada Bab pembahasan ini dimana penulis akan membahas kesenjangan dan kesesuaian antara teori dan penatalaksanaan dari kasus yang ada.

### A. Kehamilan

Hasil pengkajian yang penulis lakukan pada kunjungan pertama tanggal 26 Maret 2025, penulis mendapatkan data bahwa Ny. M.T G2P1AAH1 umur 23 tahun, ibu mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya yang ketiga.

Saat kunjungan ini ibu mengatakan tidak ada keluhan, pemenuhan nutrisi pada Ny. M.T makan dengan porsi 1 piring tiap kali makan dan frekuensinya 3 kali/hari, komposisi nasi, ikan, telur, sayur-mayur, tahu, tempe, minum 8 gelas/hari jenis air putih, ini sesuai dengan teori menurut buku yang di tulis oleh Anggeriani, *et all* (2022) tentang pola nutrisi yaitu kebutuhan gizi ibu hamil berdasarkan kenaikan berat badan. Kalori Ibu hamil 300-500 kalori lebih banyak dari sebelumnya, kenaikan berat badan juga bertambah pada trimester ini 0,3-0,5 kg/minggu. Kebersihan diri ibu dijaga dengan baik, hal ini terlihat dari frekuensi mandi 2x sehari, gosok gigi 2x sehari, keramas 2x seminggu, ganti pakaian 2x sehari, cara cebok dari depan ke belakang dan perawatan payudara yang ibu lakukan selama hamil, hal ini sesuai dengan buku Anggeriani, *et all* (2022) yang menuliskan menjaga kebersihan diri karena kebersihan diri juga berpengaruh pada fisik dan psikologis ibu. Pola istirahat ibu teratur hal ini sesuai dengan teori yang dituliskan oleh Anggeriani, *et all* (2022) yaitu setiap ibu hamil dianjurkan untuk beristirahat yang cukup yaitu 8 jam/hari. Dengan pola istirahat ibu yang baik dapat meningkatkan kesehatan ibu sendiri dan tumbuh kembang janin..

Ibu mengatakan sudah membuat rencana persalinan yaitu tempat bersalin, penolong persalinan, biaya, transportasi yang akan digunakan, calon pendonor darah, perlengkapan ibu dan bayi, dan pengambil keputusan jika terjadi gawat darurat. Persiapan yang dilakukan ibu dan suami jika disesuaikan dengan teori yang dituliskan oleh Anggeriani, *et all* (2022) sudah sesuai karena dalam mempersiapkan persalinan komponen-komponen yang harus disiapkan yaitu seperti membuat rencana persalinan, membuat perencanaan untuk pengambilan keputusan jika terjadi kegawatdaruratan pada saat pengambil keputusan tidak ada, mempersiapkan sistem transportasi jika terjadi kegawatdaruratan, membuat rencana/pola menabung, mempersiapkan langkah yang diperlukan untuk persalinan. Ibu dan suami perlu diberikan konseling mengenai persiapan persalinan.

Berdasarkan Skor Poedji Rochjati tidak ada masalah yang didapatkan, skor awal ibu hamil dengan skor 2. maka dikategorikan sebagai Kehamilan normal atau resiko rendah dan tetap dianjurkan untuk bersalin ditolong oleh tenaga kesehatan di fasilitas kesehatan.

Data objektif yang didapatkan dari ibu yaitu HPHT tanggal 08-07-2024, menurut rumus Naegele: Tafsiran Partus (TP) = hari haid terakhir +7, bulan haid terakhir -3, tahun +1 maka tafsiran persalinan Ny. M.T adalah tanggal 15-04-2025. Usia Kehamilan ibu didapatkan dari hasil perhitungan rumus Naegele dimana Usia Kehamilan dihitung dari HPHT ke tanggal pemeriksaan saat ini, didapatkan usia 37 minggu 2 hari.

Interpretasi data dasar terdiri dari diagnosa, masalah, dan kebutuhan. Interpretasi data dasar ini sesuai dengan keputusan menteri kesehatan Republik Indonesia No. 938/MENKES/SK/VIII/2007 tentang standar kebidanan yang kedua dimana diagnosa sesuai dengan nomenklatur kebidanan, masalah dirumuskan sesuai dengan kondisi klien, dapat diselesaikan dengan asuhan kebidanan secara mandiri, kolaborasi dan rujukan.

Penegakkan diagnosa pada Ny.M.T usia kehamilan 37 minggu 2 hari, janin hidup, tunggal, letak kepala, intrauterin keadaan ibu dan janin baik. Diagnosa ini ditegakkan berdasarkan data subjektif yaitu ibu mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya yang pertama. HPHT 08-07-2024 sehingga jika UK ibu dihitung menurut teori Naegele maka akan didapatkan UK ibu 37 minggu 2 hari. Diagnosa janin hidup didapatkan dari hasil pemeriksaan auskultasi dimana terdengar bunyi jantung janin. Tunggal diketahui dari hasil palpasi dan auskultasi dimana pada Leopold II hanya pada satu bagian dinding abdomen yang teraba keras dan memanjang seperti papan dan juga DJJ hanya terdengar pada satu tempat. Letak kepala diketahui dari pemeriksaan Leopold III dimana hasil pemeriksaan teraba bagian bulat, keras, dan melenting. Intrauterine diketahui saat pemeriksaan bagian abdomen ibu tidak mengeluh nyeri yang hebat. Keadaan ibu dan janin diketahui dari hasil pemeriksaan TTV yang menunjukkan hasil normal dan ibu tidak memiliki diagnosa lain yang perlu ditangani khusus.

Masalah yang dialami ibu yaitu kurangnya pengetahuan ibu tentang fisiologis kehamilan dan persalinan. Jika dilihat dari masalah yang ada maka kebutuhan ibu yaitu KIE tentang ketidaknyamanan selama kehamilan trimester III, tanda bahaya pada kehamilan trimester III, dan tanda-tanda persalinan. Pada kasus Ny.M.T tidak ada masalah potensial dan tindakan segera dalam asuhan ini.

## **B. Persalinan**

Pada tanggal 12-04-2025 pada pukul 06.00 WITA ibu mengatakan merasa sakit dari pinggang menjalar ke perut, pada pukul 05.00 WITA ibu mengatakan ada pengeluaran lendir bercampur darah dari jalan lahir, ibu memutuskan untuk belum pergi ke Puskesmas saat itu karena ibu belum merasa sakit yang sering dan adekuat. Pada tanggal 13-04-2025 pukul 06.00 ibu merasa sakit yang sudah sering, ibu dan suami memutuskan untuk segera datang ke Puskesmas, sesampainya di Puskesmas dilakukan pemeriksaan tanda-tanda vital dengan hasil TD:

109/69 mmHg, N: 78x/m, Pernapasan: 21x/menit, S: 36,7°C, , Dilakukan Palpasi Abdomen dan hasilnya bagian terendah janin (kepala) sudah masuk PAP Hodge III, TFU 30 cm, DJJ : 144X/menit dan dilakukan pemeriksaan dalam pukul 07.50 WITA dengan hasil pembukaan 5 cm, kantong ketuban utuh. Dari hasil tersebut ditegakkan diagnosa Ny. AD G2P1AAH1 Inpartu Kala I Fase Laten.

Pemantauan Kala I dilakukan pemeriksaan TTV dengan hasil TD: 109/69, Pernapasan : 21x/menit, Suhu : 36,7°C, dan nadi : 78x/menit, dilakukan pemantauan pada ibu dan janin. Pukul 10.00 WITA dilakukan pemeriksaan dalam dengan hasil pembukaan 10 cm, Ketuban : utuh, Portio : tidak teraba, His : 4x10',45', DJJ : 141x/m. Ibu mengatakan ada dorongan seperti ingin meneran, ibu mengatakan seperti mau BAB, hasil pemeriksaan perinium menonjol, Vula membuka, tekanan pada anus, Pembukaan lengkap, ketuban pecah spontan warna keruh.

Pada Kala II ibu siap melahirkan, membantu ibu dalam posisi yang nyaman (Dorsal Recumbent) meminta keluarga/suami membantu menyiapkan posisi ibu yaitu kepala melihat ke perut, tangan merangkul kedua pahanya lalu meneran, pada pukul 10.30 WITA bayi lahir spontan, bayi menangis kuat, bernapas tanpa kesulitan, bergerak aktif. kemudian bayi dikeringkan kemudian memeriksa uterus apakah ada janin kedua (tidak ada), memberikan suntik oxytosin (dilakukan oleh bidan). Pemetongan tali pusat dilakukan oleh mahasiwa, setelah itu melakukan IMD. Pada pukul 10.35 WITA ibu mengatakan perutnya terasa mules, terdapat adanya tanda-tanda pelepasan plasenta yaitu tali pusat bertambah panjang, adanya semburan darah tiba-tiba, mahasiswa membantu melahirkan plasenta dan plasenta lahir pada pukul 10.35 WITA, Mahasiwa melakukan pemeriksaan plasenta, selaputnya lengkap, berat ±400 gram, diameter ±21 cm, tebal ±25 cm, insersi tali pusat lateralis, tidak ada infrak, panjang tali pusat 33 cm, Bidan melakukan pemeriksaan perinium dan tidak ada robekan.

Pada kala IV ibu merasa lega dan perut masih mules-mules, mahasiwa melakukan pemeriksaan hasilnya kontraksi baik, kesadaran composmentis, TFU dua jari bawah pusat, TD : 100/70 mmHGg, suhu : 36,7°C, Nadi : 95x/menit, Pernapasan : 22x/menit, kandung kemih kosong. Mengajarkan ibu masase. Selanjutnya, Mahasiwa dan bidan merapikan alat-alat, dan juga melakukan pemantauan pada ibu dan bayi.

### **C. Bayi Baru Lahir**

#### **1. Kunjungan Neonatus Pertama**

Kunjungan neonatus pertama saat bayi berumur 6 jam (14 April 2025), hal ini sesuai dengan teori dalam Buku Kesehatan Ibu dan Anak bahwa pelayanan kesehatan bayi baru lahir oleh bidan/perawat/dokter dilaksanakan minimal 3 kali, yaitu pertama pada 6 – 48 jam setelah lahir, kedua pada hari ke 3 – 7 setelah lahir, ketiga pada hari ke 8 – 28 setelah lahir. Ibu juga mengatakan seusai melahirkan bayi sudah BAB dan BAK 1 kali, terakhir bayi BAK pukul 15.50 wita dan BAB pukul 11.15 wita . Fungsi pencernaan dan perkemihan bayi telah berfungsi dengan baik, hal ini sesuai dengan teori menurut Baiq dan Ni Putu (2022) yang menjelaskan bayi baru lahir mengekskresikan sedikit urine pada 8 jam pertama kehidupan dan pada neonatus, traktus digestivus mengandung zat berwarna hitam kehijauan yang terdiri atas mukopolisakarida atau disebut dengan mekonium biasanya pada 10 jam pertama kehidupan.

Hasil pemeriksaan fisik pada bayi diantaranya tanda-tanda vital : denyut jantung 136 kali/menit, suhu 36,8° C, pernapasan 40 kali/menit, hasil pemeriksaan ini dikatakan normal jika laju napas normal 40-60 x/menit, laju jantung normal 120-160 x/menit, suhu tubuh bayi baru lahir normalnya 36,5-37,5°C. Pada pemeriksaan fisik dari kepala sampai kaki dilakukan sesuai teori menurut Ika Fitria (2015) yang menuliskan pemeriksaan kepala periksa ubun-ubun, sutura/molase, pembengkakan/daerah yang mencekung; pemeriksaan mata lihat apakah ada tanda infeksi/pus serta kelainan pada mata;

pemeriksaan hidung dan mulut dilihat apakah bayi dapat bernapas dengan mudah melalui hidung/ada hambatan, lakukan pemeriksaan pada bibir dan langit-langit, perhatikan adanya kelainan kongenital, refleks isap dinilai dengan mengamati pada saat bayi disusui; pemeriksaan leher amati apakah ada pembengkakan atau benjolan, amati juga pergerakan leher; pemeriksaan dada memeriksa bentuk dada, puting, bunyi napas, dan bunyi jantung; Periksa bahu, lengan dan tangan menyentuh telapak tangan bayi dan hitung jumlah jari tangan bayi; Periksa sistem saraf, adanya refleks *morro* pemeriksa bertepuk tangan, jika terkejut bayi akan membuka telapak tangannya seperti akan mengambil sesuatu; periksa perut bayi perhatikan bentuk, penonjolan sekitar tali pusat, perdarahan tali pusat, dan benjolan di perut bayi; periksa alat kelamin untuk laki-laki, periksa apakah kedua testis sudah berada dalam skrotum dan penis berlubang diujungnya; periksa tungkai dan kaki perhatikan bentuk, gerakan, dan jumlah jari; periksa punggung dan anus bayi letakkan bayi dalam posisi telungkup, raba sepanjang tulang belakang untuk mencari ada tidaknya kelainan, periksa juga lubang anus; periksa kulit bayi perhatikan *vernix caseosa* (tidak perlu dibersihkan karena menjaga kehangatan tubuh), warna kulit, pembengkakan, bercak hitam dan tanda lahir.

Dan hasil pemeriksaan tidak ditemukan adanya kelainan pada bayi. Selain itu juga dilakukan pemeriksaan refleks dan hasil dari pemeriksaan menunjukkan tidak terdapat kesenjangan dengan teori menurut Baiq dan Ni Putu (2022) yaitu bayi dalam kondisi normal jika pemeriksaan refleks seperti refleks *rooting* (mencari puting susu dengan rangsangan taktil pada pipi dan daerah mulut) sudah terbentuk dengan baik, refleks *sucking* (isap dan menelan) sudah terbentuk dengan baik, refleks *morro* (gerakan memeluk ketika dikagetkan) sudah terbentuk dengan baik, refleks *grasping* (menggenggam) dengan baik.

## 2. Kunjungan Neonatus Kedua

Tanggal 19 April 2025 penulis melakukan kunjungan rumah neonatus ke 2 (hari kelima). Hasil pemeriksaan yang dilakukan penulis didapatkan tanda-tanda vital bayi dalam batas yang normal sesuai teori menurut Ika Fitria (2018) yang menjelaskan laju napas normal 40-60 x/menit, laju jantung normal 120-160 x/menit, suhu tubuh bayi baru lahir normalnya 36,5-37,5°C.

Asuhan yang dilakukan penulis terhadap bayi Ny.M.T yaitu mengingatkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin setiap 2-3 jam sekali, menyusui secara bergantian payudara kiri dan kanan. Dan hanya susui bayi dengan ASI, tidak menambahkan dengan air/madu/bubur sampai usia 6 bulan. Pemberian ASI yang kuat akan meningkatkan enzim glukorinil transferase yang dapat menurunkan kadar bilirubin bayi sehingga mencegah bayi kuning; mengajarkan ibu cara merawat tali pusat dan menganjurkan ibu untuk segera ke fasilitas kesehatan bila terdapat tanda-tanda kulit menjadi kuning.

## 3. Kunjungan Neonatus Ketiga

Tanggal 10 Mei 2025 penulis melakukan kunjungan rumah neonatus ke 3 (hari ke-22). Hasil pemeriksaan yang dilakukan penulis didapatkan tanda-tanda vital bayi dalam batas yang normal sesuai teori menurut Baiq dan Ni Putu (2022) yang menjelaskan ciri-ciri laju napas normal 40-60 x/menit.

Asuhan yang dilakukan penulis terhadap bayi Ny. M.T yaitu mengingatkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin setiap 2-3 jam sekali, menyusui secara bergantian payudara kiri dan kanan. Dan hanya susui bayi dengan ASI, tidak menambahkan dengan air/madu/bubur sampai usia 6 bulan. Dengan pemberian ASI yang kuat akan meningkatkan enzim glukorinil transferase yang dapat menurunkan kadar bilirubin bayi sehingga mencegah bayi tidak kuning; menganjurkan ibu untuk segera ke fasilitas kesehatan bila terdapat tanda-tanda kulit menjadi kuning.

## C. Nifas

### 1. Kunjungan Nifas Pertama

Tanggal 14 April 2023 pukul 16.00 Wita penulis melakukan kunjungan nifas pertama, kunjungan nifas ini sesuai dengan teori dalam Buku Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak dimana kunjungan I dilakukan pada 6 jam – 8 jam postpartum. Dan dari hasil anamnesa dan pemeriksaan didapatkan ibu mengeluh merasa lelah setelah melahirkan.

Data objektif didapatkan hasil pemeriksaan fisik yaitu tekanan darah 110/70 mmHg, nadi 78 kali/menit, suhu 36,6°C, pernapasan 19 kali/menit. Hasil pengukuran tanda-tanda vital menunjukkan hasil yang normal sesuai dengan teori menurut menurut Walyuni (2018) setelah proses melahirkan, suhu tubuh dapat meningkat sekitar 0,5°C dari keadaan normal namun tidak lebih dari 38°, setelah 12 jam postpartum suhu tubuh kembali seperti semula, denyut nadi normal berkisar antara 60-80 kali per menit, tekanan darah normal untuk sistole berkisar antara 110-140 mmHg dan untuk diastole antara 60-80 mmHg, frekuensi pernafasan normal berkisar antara 18-24 kali per menit. Begitu pula pada pemeriksaan fisik, tidak didapatkan adanya tanda anemia, sesuai dengan mata konjungtiva normal warna merah muda, bila pucat menandakan anemia. Sudah ada kolostrum yang keluar di kedua payudara. Pada pemeriksaan ano-genital terlihat adanya pengeluaran lochia berwarna merah (lochia rubra) jumlahnya sedikit.

Analisis data pada Ny M.T P2A0AH2 Postpartum 6 jam, Penatalaksanaan yang diberikan kepada Ny. M.T yaitu dengan melakukan pemeriksaan secara menyeluruh pada ibu untuk melihat keadaan ibu dan tanda-tanda bahaya, ibu juga diberikan KIE tentang kebutuhan nutrisi, istirahat dan ambulasi dini, dan perawatan luka bekas operasi. Penatalaksanaan selanjutnya penulis mengajarkan ibu cara mobilisasi, mengajarkan ibu teknik menyusui yang benar.

## 2. Kunjungan Nifas Kedua

Tanggal 19 April 2025 penulis melakukan kunjungan rumah ibu nifas dan merupakan kunjungan nifas hari kelima. Hasil anamnesa ibu mengatakan susah tidur di malam hari karena menyusui anaknya. Pada pemeriksaan didapatkan hasil yaitu tanda-tanda vital tekanan darah 110/80 mmHg, nadi 81 kali/menit, suhu 36,8° C, pernapasan 20 kali/menit, hasil pengukuran tanda-tanda vital menunjukkan hasil yang normal. Pada pemeriksaan ano-genital terlihat adanya pengeluaran normal lochia sanguilenta berwarna putih bercampur merah, hal ini sesuai dengan teori menurut Walyani dan Purwoastuti (2017) dan dimana pada hari 4-7 Postpartum akan ada pengeluaran lochia sanguilenta berwarna putih bercampur merah. Analisis data pada Ny. M.T P2AAH2 Postpartum hari ke 5, tidak ada masalah yang didapatkan pada masa nifas. Penulis melakukan pemeriksaan pada ibu untuk melihat keadaan ibu dan tanda-tanda bahaya, ibu juga diingatkan mengenai kebutuhan nutrisi, kebersihan tubuh, istirahat.

## 3. Kunjungan Nifas Ketiga

Tanggal 10 Mei 2025 penulis melakukan kunjungan rumah ibu nifas dan merupakan kunjungan nifas hari ke sepuluh. Hasil anamnesa ibu mengatakan tidak ada keluhan. Pada pemeriksaan didapatkan hasil yaitu tanda-tanda vital tekanan darah 110/70 mmHg, nadi 78 kali/menit, suhu 36,6° C, pernapasan 19 kali/menit, hasil pengukuran tanda-tanda vital menunjukkan hasil yang normal. Pada pemeriksaan ano-genital terlihat adanya pengeluaran normal lochia serosa berwarna kecoklatan hal ini sesuai dengan teori menurut Walyani dan Purwoastuti (2017) yaitu pada hari ke 8-14 pengeluaran lochia serosa berwarna kekuningan atau kecoklatan. Analisis data pada Ny M.T P2A0AH2 Postpartum hari ke 10, tidak ada masalah yang didapatkan pada masa nifas. Penulis melakukan pemeriksaan pada ibu untuk melihat keadaan ibu dan tanda-tanda bahaya, ibu juga diingatkan mengenai kebutuhan nutrisi, kebersihan tubuh, istirahat.

#### **D. Keluarga Berencana**

Asuhan yang diberikan adalah memberikan konseling KB secara dini dengan menjelaskan beberapa metode kontrasepsi pascasalin. Ny. M.T dan Ibu tetap memilih menggunakan Kontrasepsi Suntik 3 Bulan berdasarkan teori cara kerja Kontrasepsi Suntik yaitu menghambat ovulasi, lendir serviks dikentalkan dan kemampuan penetrasi sperma berkurang, selaput lendir menjadi tipis dan atrofi, menghambat perjalanan gamet oleh tuba fallopi (Sulistiywati, 2022).