

BAB IV

TINJAUAN KASUS DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Lokasi Pengambilan Kasus

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Baumata, dimulai dari tanggal 25 Mei s/d 14 Juli 2025. Lokasi tinjauan kasus ini dilakukan Puskesmas Baumata Kabupaten Kupang. Puskesmas Baumata terletak di Kecamatan Taebenu. Wilayah kerja di Puskesmas Baumata berada di Kecamatan Taebenu merupakan salah satu Puskesmas di wilayah Kabupaten Kupang yang mempunyai wilayah 8 Desa yaitu : Desa Baumata, Desa Baumata Timur, Desa Baumata Barat, Desa Baumata Utara, Desa Oeltua, Desa Kuaklalo, Desa Oeletsala, Desa Bokong.

Batas Wilayah Puskesmas Baumata :

1. Sebelah Utara : Kecamatan Kupang Tengah
2. Sebelah Selatan : Kecamatan Nekamese
3. Sebelah Barat : Kota Kupang
4. Sebelah Timur : Kecamatan Amarasi

Berdasarkan data dari dinas Dukcapil kabupaten kupang tahun 2024 jumlah penduduk wilayah kerja di Puskesmas Baumata tahun 2024 jumlah laki-laki sebanyak 18.220 yang terdiri 9.026 jiwa dan perempuan sebanyak 9.194 jiwa.

B. Tinjauan Kasus

Tinjauan Kasus ini penulis akan membahas “ Asuhan Kebidanan Berkelanjutan pada Ny. M.A G2P1A0AH1 UK 37 minggu 3 hari, di Puskesmas Baumata pada Tanggal 25 Mei s/d 14 Juli 2025” dengan metode 7 langkah varney dan catatan perkembangan dalam bentuk SOAP (Subyektif, Obyektif, Assesment/Analisa Data dan Penatalaksanaan) di Puskesmas Baumata Kabupaten Kupang.

**ASUHAN KEBIDANAN KEHAMILAN PADA NY.M.A USIA
KEHAMILAN 36 MINGGU 1 HARIKUNJUNGAN I**

Tanggal pengkajian : 25 april 2025

Jam : 13:00 wita

Tempat pengkajian : Rumah Ny. M.A

I. PENGKAJIAN DATA

Data Subyektif

a. Identitas

1) Identitas pasien

Nama : Ny. M.A

Umur : 35 tahun

Agama : Kristen

Suku/ bangsa : Timor/Indonesia

Pendidikan : SMP

Pekerjaan : IRT

Alamat : Oeltua

2) Identitas penanggung jawab/suami/ keluarga

Nama : Tn. Y.N

Umur : 40 Tahun

Agama : Kristen

Suku/ bangsa : Sabu/Indobesia

Pendidikan : SD

Pekerjaan : Petani

Alamat : Oeltua

b. Keluhan utama : ibu menyatakan ingin memeriksakan kehamilan yang ke-2

c. Riwayat kesehatan

1) Riwayat kesehatan dahulu

Ibu menyatakan tidak ada riwayat penyakit seperti : jantung, ginjal, asma, hipertensi, tuberculosis, diabetes militus, malaria, dan HIV/AIDS.

2) Riwayat kesehatan sekarang

Ibu menyatakan saat ini tidak sedang mengalami penyakit seperti : jantung, ginjal, asma, hipertensi, tuberculosis, diabetes militus, malaria, dan HIV/AIDS.

3) Riwayat kesehatan keluarga

Ibu menyatakan dalam keluarga tidak ada yang menderita penyakit seperti : jantung, ginjal, asma, hipertensi, tuberculosis, diabetes militus, malaria, dan HIV/AIDS.

4) Riwayat Perkawinan

d. Riwayat Obstetri

1) Riwayat menstruasi

Menarche : 12 tahun

Siklus : 28 hari

Lama : 4 hari

Banyaknya darah : 3x/ganti pembalut

Bau : khas darah

Warna : merah

Flour albus : tidak ada keputihan

HPHT : 18-09-2025

2) Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu

Tabel 4. 1 Riwayat Persalinan,Nifas yang lalu

Hamil	Tahun persalinan	Jenis partus	penolong	Tempat	Anak		
					JK	BB	PB
1	2021	Normal	Bidan	Puskesmas Baumata	P	3400	51

3) Riwayat kehamilan sekarang

a) Kehamilan yang kedua

Ibu menyatakan sekarang sedang mengandung anak ke dua,satu anak hidup,dan tidak pernah keguguran.

b) Pemeriksaan kehamilan sebelumnya

Trimester I : 1 kali pemeriksaan pada tanggal 04-12-2024

Trimester II : 2 kali pemeriksaan pada tanggal 04 - 02-2024,
01-03-2025

Trimester III : 2 kali pemeriksaan pada tanggal 08-04-2025, 30-
05-2025

c) Keluhan pada Trimester III

Ibu menyatakan tidak ada keluhan.

d) Obat-obat yang dikonsumsi

Ibu menyatakan sekarang sedang rutin mengkonsumsi vitamin C, vitamin B complex dan Tablet tambah darah

e) Gerakan janin

Ibu menyatakan sudah merasakan gerakan janin pada usia kehamilan 5 bulan.

f) Rencana persalinan

Ibu menyatakan rencana melahirkan di puskesmas baumata

e. Riwayat KB

Ibu menyatakan belum pernah menggunakan kontrasepsi apapun dan rencana akan steril.

Alasannya : Karena ini merupakan hamil anak yang kedua, setelah ini tidak ingin memiliki anak lagi, dan ibu ingin menjadi akseptor kontrasepsi mantap.

f. Pola kebutuhan sehari-hari.

Tabel 4. 2 Pola Kebutuhan sehari-hari

Pola kebiasaan	Sebelum hamil	Saat hamil
Pola nutrisi	<p>Makan Porsi : 2 piring /hari Komposisi nasi,sayur Lauk:tempe,tahu,ikan, Minum Frekuensi : 6-7 gelas/hari Jenis minuman : air putih</p>	<p>Makan Porsi : 3-4 piring/hari Komposisi: nasi,sayur Lauk : ikan, tempe,tahu, daging Minum Frekuensi : 8-9 gelas/hari Jenis minuman : air putih, susu</p>
Pola eliminasi	<p>BAK Frekuensi : 4-5 x/hari Warna : kuning jernih BAB Frekuensi : 1x/hari Warna : coklat</p>	<p>BAK Frekuensi : 6-7x/hari Warna : kuning jernih BAB Frekuensi : 1x/hari Warna : coklat</p>
Pola personal hygiene	<p>Mandi : 2x/hari Keramas : 2x/minggu Ganti pakaian : 2x/hari Ganti pakaian dalam : 2x/hari</p>	<p>Mandi : 2x/hari Keramas : 3x/minggu Ganti pakaian : 2x/hari Ganti pakaian dalam : 2x/hari</p>
Pola istirahat	<p>Siang : 1-2 jam/hari Malam : 7 jam/hari Keluhan : tidak ada</p>	<p>Siang : 2 jam/hari Malam : 8 jam/hari Keluhan : tidak ada</p>

g. Psikososial Spiritual

Ibu menyatakan kehamilan ini tidak direncanakan dan ibu sangat bahagia dengan kehamilan ini. Reaksi orang tua, keluarga, dan suami sangat mendukung kehamilan ini. Pengambilan keputusan dalam keluarga adalah suami. Ibu merencanakan melahirkan secara normal di puskesmas, penolong yang diinginkan adalah bidan, pendamping

selama proses persalinan adalah suami dan keluarga, transportasi yang akan digunakan adalah sewa mobil.

Data Objektif

a. Pemeriksaan umum

- 1) Keadaan umum : baik
- 2) Kesadaran : composmentis
- 3) Tanda-tanda vital : Tekanan darah : 110/70 mmHg, nadi : 80 x/menit
suhu: 36,5 °c, pernapasan : 20 x/menit, Lila : 25 cm
- 4) Berat badan saat ini 69 kg
- 5) Berat badan saat sebelum hamil 54 kg

b. Pemeriksaan fisik /status present

Kepala	Kulit kepala bersih, dan rambut tidak rontok
Muka	tidak ada oedema, dan tidak ada cloasma gravidarum
Mata	Bentuk simetris, konjungtiva merah mudah, sklera putih.
Hidung	Tidak ada secret, tidak ada polip
Telinga	Bersih, simetris, tidak ada serumen
Mulut	Bibir lembab, tidak ada sariawan, tidak ada caries gigi
Leher	Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada pembengkakan kelenjar limfe, serta tidak ada bendungan vena jugularis
Dada payudara	Tidak ada retraksi tarikan dinding dada payudara simetris, aerola mammae mengalami hiperpigmentasi, puting susu bersih dan menonjol, dan tidak ada benjolan disekitar payudara
Abdomen	Tidak ada striae albicans dan linea nigra tidak
Ekstremitas atas	Tidak ada oedema

Ekstremitas Refleks patella +/-
bawah
Anus Tidak dilakukan pemeriksaan

c. Pemeriksaan khusus/status obstetrik

1) Inspeksi

Muka : simetris tidak ada oedema
Payudara : simetris dan puting susu menonjol
Abdomen : tidak ada bekas luka operasi

2) Palpasi

Payudara : tidak ada benjolan dan tidak ada nyeri tekan
Abdomen : Tidak ada nyeri tekan

 Pada bagian fundus teraba bagian bulat, lunak dan tidak melenting (bokong). Tinggi fundus uteri 3 jari
Leopold I dibawah procesus xifoideus.
 Pada bagian kanan perut ibu teraba bagian-bagian kecil janin (ekstremitas) dan pada bagian kiri perut ibu
Leopold II teraba keras, datar, dan memanjang seperti papan yaitu (punggung)
 Pada bagian terendah janin teraba bagian bulat,
Leopold III keras, melenting yaitu (kepala) dan kepala belum masuk pintu atas panggul
Leopold IV Kepala belum masuk pintu atas panggul (PAP) / Konvergen

Mc Donald : 30 cm

Tafsiran Berat Badan Janin : $(TFU-12) \times 155 = (30-12) \times 155 = 2.790$ gram

Auskultasi : Denyut jantung janin teratur, punctu maximum terdengar jelas di punggung

Perkusi : refleks patella (+/+)

d. Pemeriksaan penunjang

Data diambil dari buku KIA ibu

Tanggal pemeriksaan : 07-01-2025

Haemoglobin 12,3 gr%

Malaria Negatif

Syphilis Negatif

HIV Negatif

II. INTERPRESTASI DATA DASAR

Tabel 4. 3 Interpretasi Data Dasar

DIAGNOSA	DATA DASAR	MASALAH
Ny.M.A G2PIA0AHI usia kehamilan 7 minggu 3 hari, Janin Tunggal Hidup Intra Uterin, Letak Kepala. Keadaan ibu dan janin baik. Kehamilan Resiko	DS :Ibu menyatakan ingin memeriksa kehamilannya yang ke-2 DO : HPHT : 18-09-2024 TP : 25-06-2025 Keadaan umum : Baik Kesadaran : Composmentis Tanda-tanda vital Tekanan darah : 110/70 mmHg nadi : 81x/menit, suhu : 36,5 °c pernapasan : 20 x/menit BB setelah hamil : 69 kg BB sebelum hamil : 54 kg Lila : 25 cm Pemeriksaan Obstetri Leopold I : Pada bagian fundus teraba bagian bulat,lunak dan tidak melenting (bokong). Tinggi fundus uteri 3 jari dibawah procesus xisodeus. Leopold II : Pada bagian kanan perut ibu teraba bagian-bagian kecil janin (ekstremitas) dan pada bagian kiri perut ibu teraba keras,datar, dan memanjang seperti papan yaitu (punggung) Leopold III : Pada bagian terendah janin teraba bagian bulat, keras, melenting (kepala) dan kepala	Jarak kehamilan kurang dari 4 tahun

	<p>belum masuk pintu atas panggul. Leopold IV : Kepala belum masuk pintu atas panggul (PAP)/ Divergen. Mc.Donald : 30 cm Tafsiran Berat Badan Janin : : (TFU-12) X 155= (30-12) X 155= 2.790 Auskultasi : Denyut jantung janin teratur, punctum maximum. Terdengar jelas dipunggung kiri ibu 143x/menit. Pemeriksaan penunjang : Tanggal pemeriksaan Laboratorium pada tanggal 07-01-2025 HB : 12,3 gr% Sypilis : Negatif HIV : Negatif Malaria : Negatif Skor Poedji Rochjati : 2</p>	
--	---	--

III. ANTISIPASI MASALAH POTENSIAL

Tidak ada

IV. TINDAKAN SEGERA

Tidak ada

V. PERENCANAAN DAN RASIONALISASI

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu

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

2. Jelaskan kepada ibu tentang riwayat kehamilan dalam resiko tinggi

R/ Jarak kelahiran yang baik untuk kesehatan ibu dan anak adalah lebih dari 2 tahun sampai 5 tahun. Jika semakin pendek jarak kelahiran (kurang dari 2 tahun) maka beresiko tinggi mengalami komplikasi kehamilan yang berbahaya bagi ibu dan bayi.

3. Melakukan konseling kepada ibu tentang kebutuhan dasar pada trimester

III

R/ Kebutuhan dasar pada ibu trimester III sangat penting bagi untuk mengetahui apa-apa saja yang menjadi kebutuhan dirinya.

4. Melakukan konseling kepada ibu ketidaknyamanan kehamilan trimester III

R/ Ketidaknyamanan pada ibu trimester III terutama disebabkan oleh ukuran janin didalam rahim yang semakin besar dan rahim mendesak organ-organ lain kearah atas sehingga ruangan untuk paru dan jantung menjadi lebih sempit dan nafas pun terasa lebih pendek.

5. Melakukan konseling kepada ibu tentang tanda bahaya trimester III

R/ Keadaan pada ibu yang mengancam jiwa ibu dan janin yang dikandungnya selama kehamilan. Mengetahui secara dini tanda bahaya yang terjadi dapat membantu dalam penanganan awal.

6. Melakukan konseling kepada ibu rencana persalinan dan gawatdaruratan

R/ Persiapan secara awal dapat membantu ibu dan suami dalam menentukan tempat persalinan, penolong persalinan dan segala kebutuhan yang akan dibawah saat persalinan

7. Anjurkan ibu untuk lanjut minum obat tablet Fe, vit C, secara teratur

R/ Tablet f e mengandung 200 mg sulfat ferosus dan 0,25 mg asam folat yang diikat dengan laktosa, berfungsi untuk menambah zat besi dalam besi dalam tubuh dan meningkatkan kadar haemoglobin, vitamin c 50 mg berfungsi proses penyerapan SF.

8. Melakukan kunjungan ulang pada tanggal jika ada keluhan segera kembali ke puskesmas

R/ kunjungan ulang dapat membantu memeriksa kemajuan kehamilan sehingga dapat memastikan kesehatan ibu dan tumbuh kembang janin.

9. Dokumentasi hasil pemeriksaan

R/ Dokumentasi sebagai catatan tentang interaksi antara pasien, keluarga pasien, dan tim kesehatan yang mencatat tentang hasil pemeriksaan prosedur, pengobatan pada pasien dan pendidikan kesehatan pada pasien

VI. PELAKSANAAN

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa ibu hamil sudah cukup bulan , keadaan ibu baik, tekanan darah ibu normal yaitu , nadi, suhu, pernapasan, keadaan kehamilan baik letak kepala, tafsiran melahirkan tanggal. Hasil pemeriksaan keadaan ibu dan janin baik.
2. Menjelaskan kepada ibu tentang riwayat kehamilan dengan jarak dekat yaitu kehamilan dengan jarak yang terlalu dekat dapat beresiko untuk terjadi perdarahan, anemia, ketuban pecah dini, sehingga penting bagi ibu untuk dapat merencanakan dan menentukan jarak kehamilan. Selalin beresiko bagi ibu yang melahirkan, jarak kelahiran pendek juga beresiko pada janin. Ibu diharapkan dapat menunda kehamilan atau memberikan harus dipersiapkan untuk menghindar terjadinya kehamilan yang beresiko baik pada ibu maupun janin.
3. Menginformasikan kepada tentang kebutuhan dsar ibu hamil trimester III yaitu :
 - a) Kebutuhan nutrisi : makan-makanan yang bergizi dalam frekkuensi 3-4 kali/hari , porsi
 - b) Kebutuhan oksigen : latihan napas melalui senam hamil, tidur dengan bantal, lebih tinggi, makan sesuai porsi, posisi tidur miring kiri
 - c) Kebutuhan pakaian : memakai pakaian yang longgar dan bahan yang mudah menyerap keringat
 - d) Kebutuhan personal hygiene : ibu mandi 2x/hari yaitu pagi dan sore, sikat gigi 2x/hari yaitu pagi dan malam sesudah makan pagi dan malam sebelum tidur, keramas rambut 3x/minggu, ganti pakaian 2x/hari, ganti pakaian dalam 2x/hari, gunting kuku setiap kali kuku mulai panjang, setelah BAB dan BAK selalu mencebok dari arah depan ke belakang.
 - e) Kebutuhan eliminasi : ibu tidak boleh menahan bila ingin BAK dan BAB.
 - f) Kebutuhan body mekanik : posisi duduk lurus bersandar pada kursi dengan venar dan pastikan tulang belakang tesangga dengan baik,

posisi berdiri tegak dengan kaki diregangkan, kalau berjalan tidak boleh menggunakan alas kaki berhak tinggi.

- g) Kebutuhan mobilisasi : ibu boleh melakukan pekerjaan rumah tangga yang ringan seperti menyapu, mencuci piring, memasak, dan mengepel.
 - h) Kebutuhan senam hamil : ibu boleh melakukan olahraga ringan yaitu jalan-jalan waktu pagi dan sore hari.
 - i) Kebutuhan istirahat : istirahat teratur selama hamil pada siang hari 1-2 jam dan pada malam hari 7-8 jam serta menghindari segala aktifitas yang mengganggu pola tidur seperti bermain hp, dan menonton televisi.
 - j) Kebutuhan seksual : ibu dianjurkan tidak melakukan hubungan seksual selama trimester III agar tidak mengganggu kenyamanan ibu.
4. Menginformasikan kepada ibu tentang ketidaknyamanan kehamilan trimester III yaitu sakit pinggang, kepala sering sakit, sesak napas, nyeri uluh hati, kram tungkai, insomnia, dan peningkatan frekuensi berkemih.
 5. Melakukan konseling kepada ibu tanda-tanda bahaya kehamilan trimester III yaitu bengkak/oedema pada wajah. Kaki, dan tangan, nyeri abdomen yang hebat, berkurangnya gerakan janin, perdarahan pervaginam, sakit kepala hebat, penglihatan kabur, muntah terus menerus dan tidak mau makan, demam tinggi, air ketuban keluar sebelum waktunya.
 6. Melakukan konseling kepada ibu rencana persalinan dan kegawatdaruratan yaitu rencana melahirkan, penolong persalinan, pendamping persalinan, kendaraan, dan pendonor darah.
 7. Melakukakan konseling kepada ibu tentang pentingnya KB setelah melahirkan untuk menjarangkan kehamilan agar tidak terjadi kehamilan yang tidak diinginkan atau kehamilan dengan jarak dekat.
 8. Menganjurkan ibu untuk untuk minum obat secara teratur yaitu tablet Fe dosisnya 1x200 mg yang berfungsi untuk meningkatkan zat besi dalam tubuh dan meningkatkan haemoglobin dalam darah. Vit C dosisnya 1x50

mg yang berfungsi untuk membantu penyerapan Fe yang diminum bersamaan dengan tablet Fe.

9. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan dan asuhan yang diberikan di buku register dan buku KIA.

VII. EVALUASI

1. Ibu mengerti dengan penjelasan mengenai hasil pemeriksaan yang diberikan bahwa tanda-tanda vital dalam batas normal dan keadaan ibu dan janinnya baik.
2. Ibu mengerti dengan penjelasan mengenai kehamilan dengan jarak dekat dan resiko yang akan terjadi.
3. Ibu mengerti dengan penjelasan mengenai kebutuhan dasar ibu hamil trimester III.
4. Ibu mengerti dengan penjelasan mengenai ketidaknyamanan kehamilan trimester III.
5. Ibu mengerti dengan penjelasan mengenai tanda-tanda bahaya kehamilan trimester III.
6. Ibu mengerti dengan penjelasan mengenai rencana persalinan dan kegawatdaruratan.
7. Ibu mengerti dan bersedia untuk minum obat secara teratur
8. Ibu mengerti dan bersedia untuk minum obat sesuai dengan dosis yang diberikan.
9. Pendokumentasi sudah dilakukan di buku register dan buku KIA.

**CATATAN PERKEMBANGAN ASUHAN KEBIDANAN
KEHAMILAN PADA NY.M.A USIA KEHAMILAN
36 MINGGU 6 HARI KUNJUNGAN II**

Tanggal : 31 Mei 2025

Jam : 08:00 wita

Tempat : Rumah Ny. M.A

S : Ibu menyatakan sering buang air kecil (BAK)

O : 1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : Baik, kesadaran : composmentis

Tanda-tanda vital : Tekanan darah : 120/70 mmHg,

suhu : 36,5 °c, Nadi, 80 x/menit, pernapasan : 20
x/menit

a. Pemeriksaan fisik

Palpasi

Leopold I Pada bagian fundus teraba bagian bulat, lunak dan tidak melenting (bokong). Tinggi fundus uteri 3 jari dibawah procesus xisodeus.

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

Leopold III Pada bagian terendah janin teraba bagian bulat, keras, melenting (kepala) dan kepala belum masuk pintu atas panggul

Leopold IV Kepala belum masuk pintu atas panggul (PAP)/ Konvergen

Mc. Donald 30 cm

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

Auskultasi Denyutt jantung janin teratur, punctum maximum. Terdengar jelas di punggung kiri ibu 149x/menit.

A : Ny.M.A G2P1A0AH1 usia kehamilan 36 minggu 6 hari, janin tunggal, hidup, intrauterin, letak kepala, keadaan ibu dan janin baik.

P :

1. Menginformasikan kepada ibu mengenai hasil pemeriksaann yaitu TD :120/70 mmHg, N : 87x/menit, RR :21x/menit, S : 36,6 °c, dan usia kehamilan 36 minggu 6 hari
E/ Hasil pemeriksaan menunjukkan keadaan ibu dan janin baik dan ibu merasa senang dengan informasi yang diberikan.
2. Menjelaskan pada ibu tentang cara mengatasi sulit tidur yaitu dengan melakukan olahraga ringan seperti jalan pagi, istirahat yang cukup pada siang hari kurang lebih 1 jam dan malam hari kurang lebih 8 jam, serta memakai pakian yang longgar dan nyaman saat tidur.
E/ Ibu mengerti dengan anjuran yang disampaikan
3. Menjelaskan kembali pada ibu tanda dan bahaya pada kehamilan trimester III seperti perdarahan, air ketuban keluar sebelum waktunya, janin dirasakan kurang bergerak dibandingkan sebelumnya, jika mengalami hal tersebut ibu harus segera ke puskesmas atau ke fasilitas kesehatan terdekat.
E/ Ibu mengerti serta mampu menjelaskan kembali apa yang sudah dijelaskan.
4. Menjelaskan kembali pada ibu tentang tanda-tanda persalinan seperti perut mules secara teratur, nyeri perut hebat dari

pinggang menjalar ke perut bagian bawah dan keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir.

E/ Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan apabila mendapatkan salah satu tanda bahaya seperti keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir maka ibu akan segera ke puskesmas.

5. Menanyakan kembali pada ibu tentang persiapan persalinan mengenai tempat bersalin, penolong persalinan, pendamping saat persalinan, biaya persalinan, kendaraan, keperluan ibu seperti pakaian, sarung, pembalut bersalin, celana dalam, buku KIA, KTP, BPJS/KIS, dan keperluan bayi.

E/ Ibu menyatakan semuanya sudah disiapkan

6. Memberitahu ibu untuk lanjut minum obat SF, vit C, sesuai dengan dosis yang diberikan dari puskesmas.

E/ Ibu bersedia minum obat yang sudah diberikan

7. Melakukan pendokumentasian sebagai bukti pelaksanaan atau pemberian pelayanan antenatal.

E/ Semua hasil pemeriksaan telah didokumentasikan di buku register dan buku KIA

**ASUHAN PERSALINAN PERSALINAN PADA NY.M.A G2P1A0AH1
USIA KEHAMILAN 37 MINGGU 3 HARI JANIN TUNGGAL,
HIDUP, INTRAUTERIN, LETAK KEPALA, KONDISI
IBU DAN JANIN BAIKDI PUSKESMAS BAUMATA**

Tanggal Pengkajian : 04 Juni 2025

Jam : 22:05 wita

Tempat : Puskesmas Baumata

S : Ibu menyatakan merasakan nyeri perut bagian bawah menjalar ke pinggang sejak tanggal 04 juni 2025, pukul 09:00 wita, keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir pada pukul 17:00 wita.

O : 1. Pemeriksaan Umum : Keadaan umum : baik, kesadaran : composmentis

2. Tanda-tanda Vital : Tekanan darah : 120/70 mmHg, Nadi : 80 x/menit

Suhu : 36,7 C, pernapasan : 20 x/menit

3. Pemeriksaan Obstetrik

a. Palpasi

Leopold I : Pada bagian fundus teraba bagian bulat, lunak dan tidak melenting (bokong), TFU 3 jari dibawah procesus xisodeus.

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

Leopold III : Pada bagian terendah janin teraba bagian bulat, keras, melenting (kepala) dan kepala sudah masuk pintu atas panggul

Leopold IV : kepala sudah masuk pintu atas panggul (PAP) / Divergen.

Mc. Donald : 30 cm

Tafsiran berat badan janin : (TFU-11) X 155

$$(30-11) \times 155 = 19 \times 155 = 2.945 \text{ gram}$$

Kontraksi uterus : 2 kali dalam 10 menit lamanya 20-25 detik

b. Auskultasi

Denyut jantung janin teratur Punctum Maximum. Terdengar jelas di punggung bagian kiri ibu dengan frekuensi 143 x/menit.

c. Pemeriksaan dalam dilakukan pukul 18:00 wita

Vulva/Vagina : Tidak ada kelainan, tidak ada oedema, tidak ada jaringan perut, vagina ada pengeluaran lendir dan darah.

Portio : Tebal

Pembukaan : 5 cm

Kantong Ketuban : Utuh

Presentase : Kepala, ubun-ubun kecil

Molage : Tidak ada

Penurunan Hodge : Hodge III

A : Ny.M.A umur 35 tahun G2P1AOAH1 UK 37 minggu 3 hari Janin tunggal, Hidup Intrauterin, Inpartu Kala I fase aktif, keadaan ibu dan janin baik di Puskesmas Baumata

P : **KALA I**

1. Menginformasikan kepada ibu mengenai hasil pemeriksaan, yaitu :
Keadaan umum : baik, kesadaran : composmentis, TTV: Tekanan darah : 120/70 mmHg, nadi : 80 x/menit suhu : 36,7 °C, Pernapasan : 20 x/menit, usia kehamilan : 37 minggu 3 hari, TFU : 3jari dibawah Processus Xyphoideus, DJJ: teratur, punctum maximum terdengar jelas di punggung kiri ibu dengan frekuensi 143 x/menit, pemeriksaan dalam dilakukan pada pukul 18:00 wita dengan hasil V/V tidak ada kelainan, tidak ada jaringan perut, vagina da pengeluaran lendir dan darah. Hasil pemeriksaan keadaan ibu dan

janin baik, ibu sudah ada tanda-tanda persalinan dan masuk kala I fase aktif.

Ibu mengerti dan merasa senang dengan informasi yang diberikan

2. Persiapan persalinan seperti keperluan ibu : pakaian ibu dan bayi, sarung, pembalut, celana dalam, BPJS dan keperluan bayi.

Ibu menyatakan menyatakan sudah menyiapkan keperluan persalinan.

3. Memberikan makanan dan minuman di antara kontraksi untuk memnuhi kebutuhan energy dan mencegah dehidrasi dengan melibatkan suami dan keluarga, ibu minum teh 2 gelas.
4. Memberikan sentuhan berupa pijatan pada punggung saat kontraksi, menyeka keringat ibu dengan tissue atau kain kering, ibu merasa senang dan nyaman.
5. Menganjurkan ibu untuk memilih posisi yang nyaman sesuai keinginan dengan melibatkan keluarga, ibu menyukai posisi tidur miring kiri saat tidak ada kontraksi dan posisi setengah duduk saat akan meneran.
6. Mempersiapkan alat dan bahan yang dibutuhkan pada saat menolong persalinan

a) Saff I

1. Partus set berisi : Klem tali pusat 2 buah, gunting tali pusat 1 buah, gunting epysiotomi 1 buah, $\frac{1}{2}$ kocher 1 buah, penjepit tali pusat 1 buah, handscoen 2 pasang, kasssa secukupnya.
2. Tempat berisi obat : Oxytocin 2 ampul, lidokain 1 ampul (2%), spuit 3 dan 5 cc, vitamin K 1 ampul, salep mata oxytetracylins (1%)
3. Heatting set berisi : Nealfooder 1 buah, gunting benang 1 buah, pinset anatomis 1 buah, jarum otot dan kulit 1 buah, handscoen 1 pasang, kasssa secukupnya.
4. Kom berisi : Air DTT, kapas sublimat, korentang pada tempatnya, larutan sanitasi 1 botol, Doppler, pita ukur.

b) Saff II

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

c) Saff III

Cairan infus RL, infus set, abocath 20, pakaian ibu dan bayi, alat pelindung diri (celemek, penutup kepala, kacamata, sepatu boot), alat resusitasi bayi. Dibawah tempat tidur disiapkan tempat sampah media dan non media. Alat dan bahan untuk menolong siap pakai. Alat dan bahan telah disiapkan.

CATATAN PERKEMBANGAN ASUHAN PERSALINAN KALA II

Tanggal : 04 juni 2025

Jam : 22:20 wita

S : Ibu menyatakan ingin Buang Air Besar (BAB), dan ingin mencedan

O : Keadaan umum : baik, kesadaran : composmentis

Tanda-tanda vital : Tekanan darah : 127/81 mmHg, nadi : 87 x/menit,
suhu : 36,6 °c, pernapasan : 20 x/menit

Kontraksi uterus : 2 kali dalam 10 menit lamanya 20-25 detik

DJJ : 136 x/menit

Vagina/Toucher : v/v tidak ada kelainan, tidak ada oedema, vagina ada
pengeluaran lendir dan darah, portio tidak teraba,
KK negative, presentase kepala, pembukaan 10 cm
(lengkap) hodge IV

A : G2P1A01H1 UK 37 minggu 3 hari inpartu kala II

P : KALA II

1. Mengamati tanda dan gejala persalinan kala II
 - a) Ibu mempunyai keinginan untuk meneran

b) Ibu merasakan tekanan yang semakin meningkat pada rectum/vaginanya

c) Perineum menonjol

d) Vulva-vagina dan spingger ani membuka

Ibu menyatakan sudah ada dorongan untuk meneran, terlihat ada tekanan pada anus, perineum menonjol dan vulva membuka.

2. Memastikan perlengkapan, bahan dan obat-obatan esensial siap digunakan. Mematahkan ampul oxytosin 10 unit dan menempatkan tabung steril sekali pakai ke dalam partus set. Semua peralatan sudah disiapkan, ampul oxytosin dan spuit sudah dimasukkan kedalam partus set.
3. Memakai alat pelindung diri, APD sudah pakai
4. Melepaskan semua perhiasan yang dipakai dibawah siku, mencuci tangan dengan sabun dan air bersih yang mengalir dan keringkan dengan menggunakan tissue atau handuk kering bersih. Semua perhiasan sudah dilepaskan dan tangan sudah di cuci menggunakan 6 langkah.
5. Memakai sarung tangan DTT atau steril untuk semua pemeriksaan dalam. Sarung tangan DTT sudah dipakai di tangan kanan.
6. Mengisap oxytosin 10 unit ke dalam tabung suntik (dengan memakai sarung tangan disinfeksi tingkat tinggi atau steril) dan meletakkan kembali di partus set/ wadah disinfeksi tingkat tinggi atau steril tanpa mengkontaminasikan tabung suntik).
7. Membersihkan vulva dan perineum, menyekan dengan hati-hati dari depan ke belakang dengan menggunakan kassa atau kapas yang sudah di basahi air disinfeksi tingkat tinggi. Jika mulut vagina, perineum atau anus terkontaminasi oleh kotoran ibu, membersihkan dengan seksama dengan cara menyekan dari depan ke belakang. Membuang kapas atau kassa yang terkontaminasi dalam wadah yang benar. Mengganti sarung tangan jika terkontaminasi (meletakkan

kedua sarung tangan tersebut dengan benar di dalam larutan dekontaminasi).

8. Dengan menggunakan teknik aseptik, melakukan pemeriksaan dalam untuk memastikan pembukaan serviks sudah lengkap. Bila selaput ketuban belum pecah lakukan amniotomi. Pada pukul 22:00 wita dilakukan pemeriksaan dalam dan di dapatkan hasil : Vulva/Vagina : tidak ada kelainan, tidak ada benjolan, tidak ada oedema, portio tidak teraba, pembukaan 10 cm, ketuban pecah spontan, presentasi kepala, posisi ubun-ubun kecil kiri depan, kepala turun hodge IV.
9. Mendekontaminasikan sarung tangan dengan cara mencelupkan tangan yang masih memakai sarung tangan kotor ke dalam larutan klorin 0,5 % dan kemudian melepaskan dengan keadaan terbalik serta merendamnya di dalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit. Mencuci kedua tangan (seperti di atas). Handscoen telah direndam dalam larutan klorin 0,5%.
10. Memeriksa denyut jantung janin (DJJ) setelah kontraksi berakhir untuk memastikan bahwa DJJ dalam batas normal (120-160 kali permenit). Jam 22:05 wita DJJ terdengar jelas, kuat dan teratur, frekuensi 140x/menit.
11. Memberitahu ibu bahwa pembukaan sudah lengkap dan keadaan janin baik. Membantu ibu berada dalam posisi yang nyaman sesuai keinginannya. Ibu dalam *pushing in sitting*.
12. Meminta bantuan keluarga untuk menyiapkan posisi ibu untuk meneran. (pada saat ada his, bantu ibu dalam posisi setengah duduk dan pastikan ibu merasa nyaman). Kepala ibu di abntu keluarga untuk melihat kearah perut.
13. Melakukan pimpinan meneran saat ibu mempunyai dorongan yang kuat untuk meneran.
 - a. Memmbimbing ibu untuk meneran saat ibu mempunyai keinginan untuk meneran

- b. Mendukung dan memberi semangat atas usaha ibu untuk meneran.
 - c. Membantu ibu mengambil posisi yang nyaman sesuai dengan pilihannya (tidak meminta ibu berbaring terlentang).
 - d. Menganjurkan ibu untuk beristirahat di antara kontraksi.
 - e. Menganjurkan keluarga untuk mendukung dan memberi semangat pada ibu.
 - f. Menganjurkan asupan cairan per oral 200 cc.
 - g. Menilai DJJ setiap 5 menit.
 - h. Jika bayi belum lahir atau kelahiran bayi belum akan terjadi segera dalam waktu 120 menit (2 jam) meneran untuk ibu primipara atau 60 menit (1 jam) untuk multipara, merujuk segera. Jika ibu tidak mempunyai keinginan untuk meneran. Ibu meneran dengan baik tanpa mengeluarkan suara.
14. Jika kepala bayi telah membuka vulva dengan diameter 5-6 cm, meletakkan handuk bersih di atas perut ibu untuk mengeringkan bayi.
 15. Meletakkan kain yang bersih di lipat 1/3 bagian, di bagian bokong ibu.
 16. Membuka partus set dan periksa kembali kelengkapan peralatan dan bahan.
 17. Memakai sarung tangan DTT atau steril pada kedua tangan. Handscoen sudah dipakai pada kedua tangan.
 18. Pada saat kepala bayi membuka vulva dengan diameter 5-6 cm, lindungi perineum dengan satu tangan yang dilapisi dengan kain, letakkan tangan yang lain di kepala bayi dan lakukan tekanan yang lembut dan tidak menghambat pada kepala bayi, membiarkan kepala keluar perlahan-lahan. Menganjurkan ibu untuk meneran perlahan-lahan atau bernapas cepat pada saat kepala lahir. Perineum telah dilindungi dengan tangan kiri yang dilapisi kain dan kepala bayi telah di sokong dengan tangan kanan.

19. Dengan lembut menyeka muka, mulut dan hidung bayi dengan kain atau kassa yang bersih.
20. Memeriksa lilitan tali pusat dan mengambil tindakan yang sesuai jika hal itu terjadi, dan kemudian meneruskan segera proses kelahiran bayi.

Tidak ada lilitan tali pusat.

21. Menunggu hingga kepala bayi melakukan putaran paksi luar secara spontan. Lahir bahu.
22. Setelah kepala melakukan putaran paksi luar, tempatkan kedua tangan di masing-masing sisi muka bayi. Menganjurkan ibu untuk meneran saat kontraksi berikutnya. Dengan lembut menariknya kearah bawah dan kearah keluar hingga bahu anterior muncul di arkus pubis dan kemudian dengan lembut menarik dan arah atas dan kearah luar untuk melahirkan bahu posterior, lahir badan dan tungkai.
23. Setelah kedua bahu dilahirkan, menelusurkan tangan mulai kepala bayi yang berada di bagian bawah ke arah perineum tangan, membiarkan bahu dan lengan posterior lahir ke tangan tersebut. Mengendalikan kelahiran siku dan tangan bayi saat melewati perineum, gunakan lengan bagian bawah untuk menyangga tubuh bayi saat dilahirkan. Menggunakan tangan anterior (bagian atas) untuk mengendalikan siku dan tangan anterior bayi saat keduanya lahir.
24. Setelah tubuh dari lengan lahir, menelusurkan tangan yang ada di atas (anterior) dari punggung ke arah kaki bayi untuk menyangganya saat punggung dan kaki lahir. Memegang kedua mata kaki bayi dengan hati-hati membantu kelahiran kaki.

Pertolongan Kala II

Pukul 22:20 wita bayi lahir spontan pervaginam, langsung menangis kuat, gerakan aktif, warna kulit kemerahan, tonus otot kuat. Ibu merasa sangat senang dengan kelahiran bayinya.

25. Menilai bayi dengan cepat, kemudian meletakkan bayi diatas perut ibu dengan posisi kepala bayi sedikit lebih rendah dari tubuhnya (bila tali pusat sudah di potong, meletakkan bayi di tempat yang memungkinkan). Bayi memangis kuat, bernafas tanpa kesulitan, bergerak aktif.
26. Segera mengeringkan bayi mulai dari kepala, muka dan bagian tubuh lainnya (kecuali kedua tangan) tanpa membersihkan verniks. Ganti handuk/kain basa dengan handuk/kain kering. Pastikan bayi dalam kondisi atau posisi aman di perut bagian bawah ibu. Periksa kembali uterus untuk memastikan hanya satu bayi yang lahir (hamil tunggal) dan bukan kehamilan ganda (gemili). Uterus telah diperiksa TFU setinggi pusat dan tidak ada bayi kedua.
27. Periksa kembali uterus untuk memastikan hanya satu bayi yang lahir (hamil tunggal) dan bukan kehamilan ganda (gemili). Uterus telah di periksa TFU setinggi pusat dan tidak ada bayi kedua.

CATATAN PERKEMBANGAN ASUHAN PERSALINAN

KALA III

Tanggal : 04 juni 2025

Jam : 22: 23 wita

S : Ibu menyatakan bayinya sudah lahir dan merasa senang dengan kelahiran bayinya, ibu merasa perutnya tambah mules dan ada pengeluaran darah dari jalan lahir.

O : Keadaan umum : lemah, kesadaran : composmentis
TFU setinggi pusat, dan tali pusat bertambah panjang, dan keluar darah banyak dari jalan lahir

A : P2A0AH2 Inpartu Kala III

P : **KALA III**

28. Beritahu ibu bahwa akan disuntik oxytosin agar uterus berkontraksi dengan baik. Ibu mengerti dan mau di suntik.

29. Dalam waktu 1 menit setelah bayi lahir, suntikan oxytosin 10 unit secara Intramuskular (IM) 1/3 distal lateral pada (lakukan aspirasi sebelum menyuntikkan oxytosin). Ibu telah disuntik oxytosin 10 unit (Intramuskuler) 1/3 distal lateral pada atas pada pukul 22 : 21 wita
30. Setelah 2 menit bayi lahir (cukup bulan), jepit tali pusat menggunakan klem kira-kira 3 cm dari tali pusat. Melakukan urutan pada tali pusat mulai dari klem ke arah ibu dan memasang klem kedua 2 cm dari klem pertama ke arah ibu. Tali pusat di jepit dengan penjepit tali pusat 3 cm dari tali pusat bayi, isi tali pusat di dorong ke arah ibu lalu di klem.
31. Pemotongan dan mengikat tali pusat.
- a) Dengan satu tangan, pegang tali pusat yang telah dijepit (lindungi perut bayi) dan lakukan penguntingan tali pusat diantara 2 klem tersebut.
 - b) Ikat tali pusat dengan benang DTT/steril pada satu sisi kemudian lingkarkan lagi benang tersebut dan ikat tali pusat dengan simpul kunci pada sisi lainnya.
 - c) Lepaskan klem dan masukkan dalam wadah yang telah disediakan.
32. Letakkan bayi tengkurap di dada ibu untuk kontak kulit bayi. Luruskan bahu bayi sehingga dada bayi menempel di dada ibunya. Usahakan kepala bayi berada diantara payudara ibu dengan posisi lebih rendah dari puting susu atau aerola mammae ibu. Bayi dilakukan kontak kulit selama 1 jam.
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 yang berada diperut ibu, tepat diatas tulang pubis, dan menggunakan tangan ini untuk melakukan palpasi kontraksi dan menstabilkan uterus. Memegang tali pusat dan klem dengan tangan yang lain.

35. Pada saat uterus berkontraksi, regangkan tali pusat ke arah bagian bawah uterus dengan cara menekan uterus ke arah atas dan belakang (dorsokranial) dengan hati-hati untuk membantu mencegah terjadinya inversion uteri.
36. Setelah plasenta terlepas, meminta ibu untuk meneran sambil menarik tali pusat ke arah bawah dan kemudian ke arah atas, mengikuti kurve jalan lahir sambil meneruskan tekanan berlawanan arah pada uterus.
37. Jika plasenta terlihat introitus vagina, melanjutkan kelahiran plasenta dengan menggunakan kedua tangan. Memegang plasenta dengan dua tangan dan hati-hati memutar plasenta sehingga selaput ketuban terpinil. Dengan lembut perlahan melahirkan selaput ketuban tersebut dan tempatkan plasenta pada wadah yang telah disediakan. Pukul 22:27 wita plasenta lahir secara spontan dan lengkap.
38. Segera setelah plasenta dan selaput ketuban lahir, melakukan masase uterus, meletakkan telapak tangan di fundus dan melakukan masase dengan gerakan melingkar dengan lembut hingga uterus berkontraksi (fundus menjadi keras). Sudah dilakukan masase dan uterus berkontraksi dengan baik.
39. Evaluasi kemungkinan perdarahan dan laserasi pada vagina dan perineum. Lakukan penjahitan jika terjadi laserasi derajat 1 atau derajat 2 atau menimbulkan perdarahan aktif, segera lakukan penjahitan. Tidak terdapat laserasi pada otot perineum dan vagina.
40. Memeriksa kedua sisi plasenta pastikan plasenta telah dilahirkan dengan lengkap. Masukkan plasenta ke dalam kantong plastic atau tempat khusus. Plasenta lahir lengkap.

CATATAN PERKEMBANGAN ASUHAN PERSALINAN
KALA IV

Tanggal : 04 juni 2025

Jam : 23:00 wita

S : Ibu senang dengan kelahiran bayinya dan perut masih terasa mules.

O : Keadaan umum : baik, kesadaran : composmentis

Perdarahan normal, tinggi fundus uteri setinggi pusat, tekanan darah 110/60 mmHg, suhu 36,4°C, nadi :80x/menit, pernapasan :20x/menit, kandung kemih kosong.

A : P2A0AH2 Inpartu Kala IV

P : **KALA IV**

41. Menilai ulang uterus dan memastikan uterus berkontraksi dengan baik, teraba bulat dan keras (berkontraksi baik).
42. Pastikan kandung kemih kosong. Jika kandung kemih penuh lakukan kateterisasi sementara. Kandung kemih kosong.
43. Mencelupkan kedua tangan yang memakai sarung tangan ke dalam larutan klorin 0,5% membilas kedua tangan yang masih bersarung tangan tersebut dengan air disinfeksi tingkat tinggi dan mengeringkan menggunakan tissue atau kain kering bersih. Handscoen sudah disimpan dalam larutan klorin 0,5%.
44. Ajarkan ibu/keluarga cara melakukan massase uterus dan menilai kontraksi. Ibu dapat melakukan masase dengan benar.
45. Memeriksa nadi ibu dan pastikan keadaan umum ibu baik. Keadaan ibu baik.
46. Evaluasi dan estimasi jumlah kehilangan darah. Jumlah kehilangan darah \pm 200 cc dan tidak ada perdarahan aktif.
47. Pantau keadaan bayi dan pastikan bahwa bayi bernafas dengan baik (40-60 kali permenit). Pernapasan bayi : 47 x/menit.

48. Bersihkan ibu dari paparan darah dan cairan tubuh dengan menggunakan air DTT. Bersihkan cairan ketuban, lendir dan darah di ranjang atau di sekitar ibu berbaring. Menggunakan larutan klorin 0,5%, lalu bilas dengan air DTT. Bantu ibu memakai pakaian yang kering dan bersih.
49. Pastikan ibu merasa nyaman. Bantu ibu memberi ASI. Anjurkan keluarga untuk memberi minuman dan makanan yang diinginkannya.
50. Tempatkan semua peralatan bekas pakai ke dalam larutan klorin 0,5% untuk dekontaminasi (10-15 menit). Cuci bilas peralatan setelah di dekontaminasikan.
51. Buang bahan-bahan yang terkontaminasi ke tempat sampah yang sesuai
52. Dekontaminasi tempat bersalin dengan larutan klorin 0,5%
53. Celupkan tangan yang masih memakai sarung tangan terbalik dan rendam dalam larutan klorin 0,5% selama 10-15 menit.
54. Cuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian keringkan tangan menggunakan tissue atau kain kering bersih.
55. Pakai sarung tangan bersih/DTT untuk memberikan vitamin K1 (1 mg) Intramuskuler di paha kiri bawah lateral dan salep mata profilaksis infeksi dalam 1 jam pertama kelahiran. Sudah diberikan salep mata profilaksis dan injeksi vitamin K1 mg secara IM di paha kiri bawah lateral pada jam 23:30 wita.
56. Lakukan pemeriksaan fisik lanjutan (setelah 1 jam kelahiran bayi). Pastikan kondisi bayi tetap baik (pernapasan normal 40-60 kali permenit dan temperature tubuh normal 36,5-37,5°C) setiap 15 menit. Keadaan umum bayi baik, kulit kemerahan, tonus otot baik, bergerak aktif, pernafasan 45 x/menit, suhu 36,6 °C.
57. Setelah 1 jam pertama pemberian vitamin K1, berikan suntikan imunisasi hepatitis B di paha kanan bawah lateral.

Letakkan bayi di dalam jangkauan ibu agar sewaktu-waktu dapat di susukan. Sudah diberikan suntikan imunisasi Hepatitis B di paha kanan bawah lateral pukul 07:00 wita

Tabel 4. 4 Observasi pada bayi baru lahir

Waktu	RR	Suhu	Warna kulit	Gerakan	Isapan ASI	Tali pusat	BAB /BA K
23:00	40x/m	36,5	Merah	Aktif	Kuat	Tidak berdarah	1/-
23:15	45x/m	36,5	Merah	Aktif	Kuat	Tidak berdarah	-/-
23:30	41x/m	36,5	Merah	Aktif	Kuat	Tidak berdarah	-/-
23:45	40x/m	36,6	Merah	Aktif	Kuat	Tidak berdarah	-/-
00:15	40x/	36,5	Merah	Aktif	Kuat	Tidak berdarah	-/-
00:45	47x/m	36,6	Merah	Aktif	Kuat	Tidak berdarah	-/-

58. Lepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik dan rendam di dalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit.
59. Cuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian keringkan dengan tissue atau handuk kering bersih.
60. Lengkapi partograf (halaman depan dan belakang).

Tabel 4. 5 Observasi keadaan ibu

Pukul	Tekanan darah	Nadi	Suhu	TFU	Kontraksi Uterus	Kandung kemih	perdarahan
23:00	110/70	80x/m	36,6	Setinggi pusat	Baik	kosong	± 50 ml
23:15	100/60	80x/m	36,5	Setinggi pusat	Baik	kosong	± 50 ml
23:30	100/60	80x/m	36,5	Setinggi pusat	Baik	kosong	± 30 ml
23:45	110/80	80x/m	36,5	Setinggi pusat	Baik	kosong	± 30 ml
00:15	110/80	80x/m	36,5	2 jari dbwh pst	Baik	kosong	± 20 ml
00:45	120/80	80x/m	36,6	2jr dbwh pst	Baik	kosong	± 20 ml

**ASUHAN KEBIDANAN BAYI BARU LAHIR PADA BY.NY.M.A
NEONATUS CUKUP BULAN SESUAIMASA KEHAMILAN
USIA 1 JAM DI PUSKESMAS BAUMATA**

Tanggal pengkajian : 04-06-2025
Tempat : Puskesmas Baumata
Jam : 22: 45 wita

I. PENGKAJIAN DATA

Data Subyektif

1) Identitas

Nama : By. Ny. M.A
Tanggal lahir : 04-06-2025
Jam lahir : 22:20 Wita
Jenis kelamin : Laki-laki

2) Keluhan utama pada bayi

Ibu menyatakan tidak ada keluhan pada bayinya.

3) Riwayat kehamilan

Riwayat obstetrik : G2P1A0AH1

Keluhan yang dialami ibu

Trimester I : ibu menyatakan tidak ada keluhan

Trimester II : ibu menyatakan tidak ada keluhan

Trimester III : ibu menyatakan sering buang air kecil di malam hari

4) Riwayat persalinan sekarang

Jenis persalinan : Normal

Ditolong oleh : Bidan

Berat badan : 3000 gram

Panjang badan : 50 cm

Lingkar kepala : 32 cm

Lingkar dada : 31 cm

Lingkar perut : 32 cm

5) Riwayat intranatal

Usia gestasi : 37 minggu 3 hari

Keadaan saat lahir : menangis kuat, gerakan aktif, warna kulit kemerahan, tonus otot baik

Data Objektif

1) Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : baik menangis kuat, tonus otot baik, warna kulit kemerahan, dan gerakan aktif

2) Tanda-tanda Vital : HR :145 x/menit, RR : 47 x/menit, Suhu 36,9 °c

3) Pemeriksaan fisik

Kepala	Tidak ada cephal hematoma, tidak ada caput succedaneum, tidak ada moulase, teraba sutura
Mata	Simetris, tidak ada tanda infeksi, tidak strabismus (Juling)
Hidung	Simetris, tidak ada pernapasan cuping hidung dan tidak ada tanda infeksi
Mulut	Bibir dan langit-langit berwarna merah muda, tidak ada sianosis, tidak ada labiplatokisis
Telinga	Simetris, telinga kiri dan kanan sejajar dengan mata
Leher	Tidak terdapat benjolan dan pembesaran limfe, tiroid, parotis, vena jugularis
Dada	Simetris, tidak ada retraksi dinding dada
Abdomen	Tidak ada kemerahan / bengkak disekitar tali pusat, tali pusat dijepit dengan klem tali pusat dan masih basah
Tali pusat	Bersih, tidak ada perdarahan, tidak ada benjolan
Ekstremitas atas	Bersih, gerakan aktif, jumlah jari lengkap, warna kuku merah mudah
Ekstremitas bawah	Simetris, gerakan aktif, jumlah jari lengkap, warna kuku merah muda
Genitalia	Normal, tidak ada kelainan,
Anus	Ada lubang anus

4) Sistem Saraf

Refleks *Rotting* : Bayi aktif mencari puting susu saat IMD

Refleks *Sucking* : Bayi dapat menghisap puting/ jari

Refleks *Graps* : Bayi mulai menggengam

Refleks *Moro* : Bayi terkejut saat tangan ditepuk

II. INTERPRESTASI DATA DASAR

Tabel 4. 6 Interpretasi Data Dasar

DIAGNOSA	DATA DASAR
By. Ny. M.A Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 6 jam, keadaan bayi baik	<p>DS : ibu menyatakan baru melahirkan bayinya 1 jam yang lalu pada tanggal 04 juni 2025 lahir pada pukul</p> <p>22 : 20 wita, dengan usia kehamilan cukup bulan 37 minggu 3 hari, bayi tidak ada keluhan, bayi mengisap ASI dengan kuat, BAK 2x, BAB 1x mekonium</p> <p>DO : keadaan umum : baik, kesadaran : composmentis</p> <p>Tanda-tanda vital : HR :145 x/menit, S :36,8 °c,</p> <p>RR : 47 x/menit</p> <p>Pemeriksaan fisik</p> <p>Kepala : tidak ada cephal hematoma, tidak ada caput succedaneum, tidak ada moulase, teraba sutura</p> <p>Mata : Simetris, tidak ada tanda infeksi, tidak strabismus (Juling)</p> <p>Hidung : Simetris, tidak ada pernapasan cuping hidung dan tidak ada tanda infeksi</p> <p>Mulut : Bibir dan langit-langit berwarna merah muda, tidak ada sianosis, tidak ada labiplatokisis</p>

	<p>Telinga : Simetris, telinga kiri dan kanan sejajar dengan mata</p> <p>Leher : Tidak terdapat benjolan dan pembesaran limfe, tiroid, parotis, vena jugularis</p> <p>Dada : Simetris, tidak ada retraksi dinding dada</p> <p>Abdomen : Tidak ada kemerahan / bengkak disekitar tali pusat, tali pusat dijepit dengan klem tali pusat dan masih basah, ada rambut lanugo</p> <p>Genetalia : ukuran penis normal, lubang kencing berada di ujung penis, kedua testis sudah turun ke dalam skrotum</p> <p>Anus : ada lubang anus</p> <p>Ekstremitas : bersih, gerakan aktif, jumlah jari lengkap, warna kuku merah mudah</p> <p>Rooting refleks : Bayi aktif mencari puting susu saat IMD</p> <p>Sucking refleks : Bayi dapat menghisap puting/jari</p> <p>Graps refleks : Bayi mulai menggenggam</p> <p>Moro refleks : Bayi terkejut saat tangan ditepuk</p> <p>BAB : 1x mekonium</p> <p>Skor : 8/9</p>
--	--

III. ANTISIPASI MASALAH PTENSIAL

Tidak ada

IV. TINDAKAKAN SEGERA

Tidak ada

V. PERENCANAAN

Tanggal : 04-06-2025

pukul : 23:50 wita

1. Cuci tangan sebelum memegang bayi

R/ Pentingnya cuci tangan sebelum memegang bayi agar dapat mencegah penularan kuman atau bakteri yang menempel di tangan

2. Lakukan IMD selama 1 jam

R/ Inisiasi menyusui dini (IMD) adalah permulaan menyusui yang akan dilakukan dengan usaha bayi sendiri segera setelah lahir.

3. Memberitahukan kepada ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayi

R/ untuk menghindari bayi dari hipotermi karena bayi masih berada dalam tahapan adaptasi dengan dunia di luar Rahim ibu

4. Memberitahukan kepada ibu bahwa bayinya akan diberikan salep mata

R/ pemberian salep mata pada bayi baru lahir biasanya diberikan salep antibiotic untuk mencegah terjadinya infeksi pada mata bayi.

5. Memberitahukan kepada ibu bahwa bayinya akan diberikan suntikan vitamin K

R/semua bayi bayi baru lahir harus diberikan vit K secara IM di paha kiri segera mungkin untuk mencegah pendarahan bayi baru lahir, pendarahan akibat kekurangan vit K pada bayi baru lahir dapat terjadi spontan atau akibat trauma, gesekan, pendarahan dapat terjadi pada tubuh bayi seperti otak, mata, kulit, tali pusat, hidung, telinga, dan saluran pencernaan.

6. Informasikan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan pada bayinya

R/ agar ibu mengetahui keadaan bayinya

7. Mengajarkan kepada ibu tentang perawatan tali pusat bayi

R/ perawatan tali pusat pastikan ibu telah mencuci tangan hingga bersih sebelum membersihkan pusar bayi agar tidak menyebabkan

infeksi, bersikan sisa tali pusar yang sudah putus paling tidak dua kali sehari setelah selesai mandi dengan air hangat. Perawatan tali pusat dan mencegah terjadinya infeksi, mempercepat proses pengeringan tali pusat dan mencegah terjadinya tetanus pada bayi baru lahir

8. Memberitahukan kepada ibu bahwa bayinya akan disuntik HB0
R/ vaksin HB0 mampu mencegah hepatitis B pada hingga 95%. Bayi baru lahir dianjurkan langsung mendapat vaksin HB0 untuk mencegah terinfeksi hepatitis B.
9. Anjurkan ibu untuk memberikan ASI awal dan menyusui bayinya setiap 2 jam dan memberikan ASI saja kepada bayinya sampai berusia 0-6 bulan tanpa pemberian makanan atau minuman pendamping lainnya.
R / pemberian ASI secara teratur sangat membantu dalam pemenuhan kebutuhan nutrisi, serta akan berperan dalam proses termoregulasi bayi. Banyak dampak positif pada bayi antara lain ; menjalin ikatan emosional dengan ibu dan bayi, memberikan kekebalan kepada bayi melalui kolostrum, membantu pemenuhan nutrisi bayi.
10. Melakukan pendokumentasian semua asuhan yang diberikan
R/ sebagai hasil evaluasi tanggung jawab dan tanggung gugat

VI. PELAKSANAAN

Tanggal : 04-06-2025

pukul : 23:55 wita

1. Mencuci tangan 6 langkah sebelum memegang bayi
2. Melakukan IMD selama 1 jam dengan meletakkan bayi dalam posisi tengkurap pada dada atau perut ibu tanpa terhalang oleh kain, selama minimal 1 jam dimulai dari setelah bayi lahir.
3. Memberitahukan kepada ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayinya dengan cara memandikan bayi setelah 6 jam lahir, memandikan menggunakan air hangat, jangan membiarkan bayi telanjang terlalu lama, segera pakaikan pakaian bayi yang kering dan bersihkan, kaos kaki, dan bungkus bayi menggunakan kain kering dan bersih, dan

hindari bayi dari AC/ kipas angin, segera gantikan pakaian bayi jika basah, agar bayi tidak kehilangan panas.

4. Melakukan pemberian salep mata untuk mencegah terjadinya infeksi pada mata dengan mengoleskan antibiotik tetraksilin 0,1% kedua mata secara merata.
5. Memberikan injeksi vitamin K (*phytomenadione*) 1 mg secara *intramuscular* di paha kiri *anterolateral*, untuk mencegah perdarahan pada bayi baru lahir.
6. Menginformasikan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan yaitu : keadaan umum ; baik, kulit kemerahan, bayi menangis kuat, suhu ; 36,8 °c, pernafasan ; 45 x/menit, frekuensi jantung ; 149 x/menit, hasil pemeriksaan fisik normal, tidak ada cacat bawaan, BB ; 3000 gram, PB ; 50 cm, LP ;32 cm, LD ; 31 cm, LP ; 32 cm.
7. Memberitahukan kepada ibu cara merawat tali pusat dengan cara tali pusat tidak boleh ditutup dengan apapun (dibiarkan terbuka) agar tali pusat bayi cepat kering dan tidak boleh dibubuhi ramuan apapun karena dapat menimbulkan resiko infeksi pada tali pusat bayi.
8. Memberikan Imunisasi HB0 pada bayi untuk mencegah bayi dari penularan penyakit Hepatitis B, pemberian HB0 memiliki jangka waktu 0-7 hari. Pemberian HB0 setelah 1 jam pemberian vitamin K
9. Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI awal/menyusui dini pada bayi sesering mungkin setiap \pm 2-3 jam setiap kali bayi inginkan paling sedikit 8-12 kali sehari tanpa dijadwalkan, menyusui bayi sampai payudara terasa Korong lalu pindahkan ke payudara disisi yang lain sampai bayi melepaskan sendiri dan mengajurkan kepada ibu agar hanya memberikan ASI saja kepada bayinya tanpa tambahan makanan atau minuman pendamping lainnya, bila bayi tertidur lebih dari 3 jam, maka bangun bayi dan beri rangsangan taktil dengan cara mengentil telapak kaki bayi.
10. Melakukan pendokumentasia

VII. EVALUASI

1. Sudah dilakukan mencuci tangan dengan cara 6 langkah
2. Telah dilakukan IMD
3. Bayi sudah diganti dengan kain kering bersih
4. Kedua mata bayi sudah dioles dengan tetrasiklin 1%
5. Injeksi vit K, sudah dilayani
6. Ibu merasa senang dengan keadaan bayinya
7. Ibu mengerti dan bersedia untuk melakukan perawatan tali pusat sesuai anjuran yang diberikan
8. HB0, sudah dilayani
9. Ibu mengerti dan berseia menyusui bayinya sesering mungkin atau minimal 2 jam sekali dan bersedia memberikan ASI saja kepada bayinya dari 0-6 bulan
10. Pendokumentasian telah dilakukan

**CATATAN PERKEMBANGAN ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI
BARU LAHIR KUNJUNGAN NEONATUS (KN I) 6 JAM**

Hari/ tanggal : 05 juni 2025

Jam : 07 : 00 wita

Tempat : Puskesmas Baumata

S : Ibu menyatakan bayinya baik-baik saja, menyusu ASI kuat, hanya minum ASI saja, tali pusatnya masih basah, sudah buang air besar 1 kali dan air kecil 2 kali

O : Keadaan umum : baik, kesadaran : composmentis,
Tanda-tanda vital : RR : 40 x/menit, S : 36,6 °c, HR : 143 x/menit,
perut tidak kembung, tali pusat basah, tidak ada tanda-tanda infeksi

A : By.Ny.M.A Neonatus cukup bulan sesuai usia kehamilan 6 jam, keadaan bayi baik

P :

1. Menginformasikan kepada ibu dan keluarga tentang kondisi bayinya, yaitu keadaan bayinya baik, HR : 143 x/menit, S :36,6 °c, RR : 40 x/menit.

E/ ibu dan keluarga mengetahui hasil pemeriksaan dan merasa senang dengan informasi yang diberikan.

2. Menjelaskan kepada ibu cara menjaga kehangatan bayinya agar tidak terjadi hipotermi dengan cara membungkus bayi dan menggunakan topi serta sarung tangan dan sarung kaki, mengganti popok jika sudah penuh dan menjaga agar suhu ruangan tetap hangat.

E/ Ibu menyatakan sudah mengerti dan tetap menjaga kehangatan bayinya.

3. Memberitahukan kepada ibu tentang tanda bahaya pada bayi baru lahir, seperti bayi sulit menyusu, menangis merintih, kejang, kulit

kekuningan, kuku kebiruan, pucat, tali pusat merah dan berbau, tidal BAB dalam 24 jam, bernapas cepat dan bernapas lambat, serta anjurkan ibu untuk segera ke fasilitas kesehatan terdekat jika bayi mengalami salah satu tanda bahaya tersebut.

4. Mengajarka kepada ibu posisi dan pelekatan ibu menyusui yang benar seperti pastikan ibu dalam posisi yang nyaman, kepala dan badan bayi dalam garis lurus, wajah bayi berhadapan dengan payudara ibu, hidung berhadapan dengan puting, menyangah seluruh badan bayi, sebagian besar aerola mammae (bagian hitam sekitar puting) masuk ke dalam mulut bayi.

E/ Ibu sudah mengetahui teknik menyusui yang benar

5. Menjelaskan kepada ibu cara merawat tali pusat yang baik dan benar agar ibu melakukannya dirumah yaitu selalu mencuci tangan sebelum dan sesudah memberishkan tali pusat bayi, tali pusat dibiarkan terbuka, jangan dibungkus atau diolesi cairan/ ramuan apapun, jika tali pusat kotor, bersihkan dengan air matang dan sabun lalu keringkan dengan kain bersih serta melipat dan mengikat popok ditali pusat agar tidak terjadi infeksi pada tali pusat.

E/ Ibu mengerti dan bersedia melakukan perawatan tali pusat

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

E/ Ibu mengerti dan mencoba melakukannya

7. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang

E/ Ibu bersedia untuk melakukan kunjungan ulang

8. Melakukan pendokumentasian dengan metode SOAP

E/ Pendokumentasian telah dilakukan

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

Hari/ tanggal : senin, 09 juni 2025

Jam : 09 : 00 wita

Tempat : Rumahnya Ny.M.A

S : Ibu menyatakan bayinya tidak ada keluhan, bayi menyusu kuat, hanya minum ASI saja

O : Keadaan umum : baik, kesadaran : composmentis

Tanda-tanda vital : RR : 40 x/menit, HR : 139 x/menit, S : 36.5 °c, perut tidak kembung, tali pusat sudah terlepas, warna kulit kemerahan dan tidak ada ikterus

A : By.Ny. M.A Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 5 hari, keadaan bayi baik

P :

1. Menginformasikan kepada ibu dan keluarga tentang kondisi bayinya, yaitu keadaan bayinya baik, HR : 140 x/menit, S :36,5 °c, RR : 46 x/menit.

E/ ibu dan keluarga mengetahui hasil pemeriksaan dan merasa senang dengan informasi yang diberikan.

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

E/ Ibu mengerti dan bayi digantikan pakaian dan sudah di mandikan

3. Mengingatkan kembali ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin dan on demend serta hanya memberikan ASI saja selama 6 bulan. Bila bayi tertidur lebih dari 2 jam bangunkan bayi dengan cara menyentil telapak kaki bayi.

E/ Ibu mengerti dan bersedia untuk merawat bayinya sehari-hari

4. Mengingatkan kembali ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayinya

E/ Ibu memahami dan sudah menjaga kehangatan bayinya.

5. Menganjurkan ibu untuk menjemur bayinya setiap jam 7 pagi selama 15 menit pada matahari pagi.

E/ Ibu mengerti dan mau melakukan anjuran yang diberikan

6. Mengingatkan kepada ibu ke puskesmas untuk imunisasi pada bayinya

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

7. Melakukan pendokumentasian

E/ Pendokumentasian telah dilakukan

**CATATAN PERKEMBANGAN ASUHAN KEBIDANAN PADA
BAYI BARU LAHIR KUNJUNGAN NEONATUS (KN3) 13 HARI**

Hari/ tanggal : selasa, 17 juni 2025

Jam : 14 : 00 wita

Tempat : Rumahnya Ny.M.A

S : Ibu mengatakan bayinya baik-baik saja, bayi menyusu kuat kapan pun bayinya inginkan dan tidak terjadwal, bekas pelepasan tali pusat sudah kering, buang air besar lancar, sehari 2-3 kali, warna kekuningan, lunak dan buang air kecil lancar. sehari 3-4 kali, warna kuning muda, keluhan lain tidak ada, perut tidak kembung, tali pusat sudah terlepas.

O : Saat kunjungan bayi sedang terjaga. Keadaan umum baik, tanda-tanda vital. Pernafasan 45 kali/menit, Frekuensi jantung 140 kali/menit, Suhu 36,5. Pameriksaan Fisik Dada tidak ada tarikan dinding dada saat inspirasi, Abdomen tidak kembung. teraba lunak, bekas pelepasan tali pusat kering, tidak ada tanda-tanda infeksi. Ekstermitas atas gerak aktif, teraba hangat, kuku jari merah mudah, eksetarmitas bawah gerak aktif, teraba hangat, kuku jari merah muda

A : Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 14 hari, keadaan bayi baik

P :

1. Menginformasikan kepada ibu dan keluarga tentang kondisi bayinya, keadaan umum bayi baik, HR :145 x/menit, suhu 36.5 °c, pernapasan 48 x/menit.

E/Ibu sudah mengetahui dan merasa senang dengan informasi yang diberikan

2. Menginformasikan pada ibu dan dan suami tanda bahaya bayi baru lahir antara lain: tidak mau menyusu, kejang-kejang, lemah, sesak nafas (lebih besar atau sama dengan 60x/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 satu atau lebih tanda bahaya diatas bayi segera dibawah ke Fasilitas Kesehatan.

E/Ibu dan suami mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan mau ke Fasilitas Kesehatan terdekat jika mengalami salah satu tanda bahaya tersebut.

3. Mengingatkan ibu untuk menyusul bayinya sesering mungkin dan *On Demend* serta hanya memberikan ASI eksklusif saja selama 6 bulan dan lanjutkan pemberan ASI selama 2 tahun. Bila bayi tertidur lebih dari 2 jam bangunkan bayinya dengan cara menyentil telapak kakinya.

E/Ibu mengerti dan sedang menyusul bayinya.

4. Menginformasikan kepada ibu dan keluarga bahwa bayinya harus mendapatkan Imunisasi lengkap yaitu HBO umur 0-7 hari. BCC dan polio 1 pada umur 1 bulan, DPT HBI dan polio 2 pada umur 2 bulan, DPT HB2 dan Polio 3 pada umur 3 bulan, DPT HB 3 dan polio 4 pada umur 4 bulan, Campak pada umur 9 bulan. HBO untuk mencegah penyakit Hepatitis B (kerusakan hati). BCC untuk mencegah penyakit Tuberkulosis (paru-paru), Polio untuk mencegah penyakit Polio (Lumpuh layu pada tungkai kaki dan lengan), DPT untuk mencegah penyakit Difteri (penyumbatan jalan napas), penyakit pertusis (batuk rejan atau batuk lama) dan campak untuk mencegah penyakit campak (radang paru, radang otak dan kebutaan).

E/ Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan bersedia memba bayinya untuk mendapatkan imunisasi.

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

imunisasi pada E/Ibu mengerti dan mau untuk membawa bayinya ke posyandu

6. Melakukan pendokumentasian pada buku catatan
E/ Sudah dilakukan pendokumentasian.

CATATAN PERKEMBANGAN ASUHAN KEBIDANAN PADA MASA NIFAS (KF1) 6 JAM

Tanggal Pengkajian : 05 juni 2025

Jam : 07:00 wita

Tempat : Rumahnya Ny. M.A

S : Ibu menyatakan sudah melahirkan anaknya yang ke-2 dalam keadaan sehat pada jam 22 : 20 wita, ibu menyatakan perutnya masih terasa mules, darah yang keluar tidak terlalu banyak dan darah berwarna merah kehitaman. Ibu sudah bisa miring kiri, kanan, bangun, duduk, berdiri, berjalan, ibu mampu menggendong anaknya dan menyusui dengan baik.

O : Keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, tekanan darah ibu 100/80 mmHg, nadi 83 x/menit, pernapasan 21 x/menit, suhu 36,6 °c.

Pemeriksaan fisik : muka tidak oedema, tidak pucat, payudara bersih, puntting susu menonjol, tidak ada lecet, ada pengeluaran colostrum. Vulva tidak oedema, kandung kemih kosong, perdarahan ±100 cc, ada pengeluaran darah berwarna merah kehitaman (lochea rubra). Kontraksi uterus baik (uterus teraba bundar dan keras), TFU setinggi pusat.

A : Ny. M.A umur 35 tahun P2A0AH2 post partum normal 6 jam

P :

1. Menginformasikan kepada ibu hasil pemeriksaan tanda-tanda vital ; tekanan darah 110/70 mmHg, nadi 80 x/menit, suhu 36,6 °c, pernapasan 18 x/menit, kontraksi uterus baik (teraba bundar dan keras), TFU setinggi pusat, pengeluaran darah berwarna merah kehitaman, ada pengeluaran colostrum.

E/Ibu dan keluarga merasa senang dengan informasi mengenai hasil pemeriksaan.

2. Mengajarkan ibu untuk menyusui bayinya dengan ASI pertama yang berwarna kuning (kolostrum) yang mengandung zat kekebalan yang berguna untuk bayi, menyusui bayi setiap 2 jam dan hanya memberikan Asi Eksklusif selama 6 bulan, karena ASI mengandung zat gizi yang penting untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi dan memberikan perlindungan terhadap infeksi, diharapkan agar ibu menyusui bayi setiap 2 jam atau 10-12 kali dalam 24 jam dengan lamanya 10-15 menit pada setiap payudara dan selama 0-6 bulan bayi cukup diberikan ASI saja tanpa makanan tambahan.

E/ Ibu mengerti dan mau menyusui bayinya setiap 2 jam

3. Mengajarkan kepada ibu untuk melakukan massase uterus bila rahim teraba lembek dengan cara meletakkan tangan diatas perut ibu dan melakukan putaran searah jarum jam selama 15 detik sebanyak 15 kali bila uterus teraba keras artinya kontraksi uterus baik dan dapat mencegah pendarahan.

E/ Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan

4. Mengajarkan kepada ibu tetap menjaga kehangatan bayinya untuk menghindari hipotermi dengan cara menyelimuti bayi dengan menggunakan kain kering bersih dan hangat, memakaikan topi, kaos tangan dan kaos kaki, dan menghindari bayi dari AC dan kipas angin.

E/ Ibu mengerti dan mersedia untuk selalu menjaga kehangatan bayinya

5. Menjelaskan kepada ibu tentang pentingnya *Bonding Attachment* yaitu ikatan kasih sayang yang kuat antara ibu dan bayi. Dan menganjurkan ibu untuk melakukan kontak fisik dengan bayinya, seperti pada saat menyusui bayinya anjurkan ibu untuk menelus kepala dan sentuhan pipi bayi secara halus dengan tangan ibu, sehingga ibu akan beradaptasi dan menyayangi bayinya.

E/ Ibu mengerti dan bersedia untuk melakukan kontak fisik dengan bayinya

6. Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga personal hygiene seperti mandi 2x/hari, ganti pembalut 3x/hari atau jika ibu merasa tidak nyaman segera ganti pembalut, ganti pakaian setelah mandi atau jika ibu merasa lembab, dan memberitahukan kepada ibu untuk membersihkan daerah kewanitaan yang benar agar dapat mengurangi resiko terjadinya infeksi yaitu setelah BAB/BAK cebok dari arah depan kearah belakang dengan air bersih, selalu mencuci tangan dengan menggunakan sabun dan air bersih sebelum dan sesudah membersihkan daerah kewanitaan.

E/ Ibu mengerti dan bersedia untuk selalu menjaga kebersihan dirinya

7. Melakukan pendokumentasian dengan metode SOAP

E/ Semua asuhan yang diberikakan telah didokumentasikan

**CATATAN PERKEMBANGAN ASUHAN KEBIDANAN
PADA MASA NIFAS (KF2) HARI KE 5**

Tanggal pengkajian : 09-06-2025

Jam : 09:00 wita

Tempat : Rumahnya Ny. M.A

S : Ibu menyatakan tidak ada keluhan, pengeluaran ASI banyak, ibu menyatakan hanya memberikan ASI saja pada bayinya, pengeluaran cairan dari jalan lahir berwarna merah kecoklatan (lochea sanguinolenta), ibu menyatakan ganti pembalut 3 x/hari.

O : Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, tanda-tanda vital tekanan darah 110/60 mmHg, nadi 80 x/menit, suhu 36,5 °c , pernapasan 20 x/menit, payudara bersih, puting susu menonjol, tidak ada lecet pada puting susu, produksi ASI banyak. TFU pertengahan pusat dan sympisis, kontraksi uterus baik, ada pengeluaran darah berwarna merah kecoklatan (lochea sanguinolenta), ibu menyatakan sudah ganti pembalut 1 kali.

A : Ny.M.A umur 35 tahun P2A0AH2 Postpartum Normal hari ke 5

P :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu dan suami bahwa keadaan ibu baik, tekanan darah normal 120/80 mmHg, nadi normal 80 x/menit, suhu normal 36,5 °c, pernapasan normal 20 x/menit, kontraksi uterus baik, pengeluaran cairan pervaginam normal, sesuai hasil pemeriksaan keadaan ibu baik dan sehat.

E/ Ibu dan suami merasa senang dengan hasil pemeriksaan

2. Memastikan involusi uterus berjalan normal dan hasilnya TFU pertengahan pusat dan sympisis, kontraksi uterus baik, dan tidak ada perdarahan abnormal dari jalan lahir, tidak berbau.

E/ Sudah dilakukan pemeriksaan dan kontraksi uterus baik dan tidak ada perdarahan.

3. Menjelaskan kepada ibu tanda bahaya masa nifas seperti ; perdarahan pervaginam, demam lebih dari 2 hari, bengkak pada muka tangan dan kaki, payudara bengkak dan berwarna merah, sesak nafas dan sakit kepala hebat. Menganjurkan ibu untuk segera ke fasilitas kesehatan jika muncul salah satu tanda tersebut.

E/ Ibu mengerti dan sudah mengetahui tanda bahaya masa nifas dan bersedia untuk segera ke fasilitas terdekat jika mengalami salah satu dari tanda bahaya tersebut.

4. Menganjurkan ibu untuk mengkomsumsi makanan bergizi seimbang seperti nasi, sayuran-sayuran berwarna hijau, ikan, telur, tempe, tahu, daging dengan porsi 3 kali sehari lebih banyak dari biasanya, serta minum air putih ± 3 liter sehari dan setiap kali selesai menyusui agar kebutuhan nutrisi dan cairan terpenuhi, mempercepat proses pemulihan dan meningkatkan kualitas ASI.

E/ Ibu mengerti dan bersedia untuk mengomsumsi makanan yang bergizi serta minum air putih seperti yang sudah dianjurkan.

5. Menganjurkan kepada ibu untuk beristirahat yang cukup dan teratur seperti tidur siang $\pm 1-2$ jam/hari, malam $\pm 7-8$ jam/hari atau ibu dapat istirahat jika bayinya sudah tertidur karena kurangnya istirahat dapat menyebabkan kelelahan dan berpengaruh bagi ibu antara lain : dapat mengurangi ASI yang diproduksi, memperlambat proses involusi uterus

E/ Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan ibu mau istirahat saat bayinya tidur.

6. Menganjurkan kepada ibu agar tetap menjaga kehangatan bayinya untuk mencegah terjadinya hipotermi yaitu dengan menutup kepala bayi dengan topi, menggunakan kaos kaki, menghindari bayi dari AC dan kipas angin, ganti popok bila sudah penuh serta ganti kain basah dengan kain kering.

E/ Ibu mengerti dan bersedia untuk tetap menjaga kehangatan bayinya

7. Menjelaskan kepada ibu tentang perawatan tali pusat

- a) Mencuci tangan dengan menggunakan sabun dan air bersih sebelum merawat tali pusat.
- b) Biarkan tali pusat terbuka dan kering.
- c) Jangan oleskan apapun pada tali pusat dan tidak perlu menutup menggunakan kasa.
- d) Jangan ditutup dengan popok maupun gurita jika tali pusat belum terlepas gunakan popok dibawah tali pusat.
- e) Jika tali pusat terkena air seni atau kotoran dari popok segera bersihkan dengan air bersih.
- f) Biarkan tali pusat terlepas sendiri (puput). Umumnya tali pusat akan terlepas dalam 5-7 hari.
- g) Jika terdapat tanda infeksi pada tali pusat seperti : kemerahan, bengkak pada tali pusat atau kulit sekitarnya, berbau busuk terlihat nanah segera kontrol.

E/ Ibu mengerti dan sudah mengetahui cara perawatan tali pusat dan bersedia ke faskes untuk melakukan pemeriksaan jika bayinya mengalami salah satu tanda tersebut

6) Melakukan pendokumentasian.

E/ semua Asuhan yang diberikan telah di dokumentasikan.

**CATATAN PERKEMBANGAN ASUHAN KEBIDANAN PADA MASA
NIFAS (KF3) HARI KE 13**

Tanggal pengkajian : Selasa, 17 juni 2025

Jam : 14 : 00 wita

Tempat : Rumahnya Ny.M.A

S : Ibu menyatakan tidak ada keluhan, bayi hanya minum ASI dan mengisap kuat, ibu menyusui bayinya setiap 2-3 jam dan masih ada keluar flek-flek darah dari jalan lahir berwarna kuning kecoklatan.

O : Keadaan umum bai, kesadaran komposmentis, tekanan darah 100/70 mmHg, pernapasan 21 x/menit, nadi 76 x/menit, suhu 36,5°C, puting susu menonjol, payudara bersih, produksi ASI lancar, TFU tidak teraba. ada pengeluaran cairan berwarna kuning kecoklatan (lochea serosa).

A : Ny. M.A umur 35 tahun P2A0AH2 Postpartum normal hari ke-13

P :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu dan suami bahwa keadaan ibu baik, tekanan normal 120/70 mmHg, nadi 80x/menit, suhu 36,5 °c, pernapasan 19x/menit, kontraksi uterus baik, ada pengeluaran cairan pervaginam normal, sesuai hasil pemeriksaan keadaan ibu baik dan sehat.

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

2. Menjelaskan kepada ibu bahwa rahimnya sudah kembali normal proses involusi sudah berlangsung.

E/ Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan

3. Mengingatkan kembali kepada ibu tentang tanda bahaya masa nifas seperti ; perdarahan pervaginam, demam lebih dari 2 hari, bengkak pada muka tangan dan kaki, payudara bengkak dan berwarna

merah, sesak nafas dan sakit kepala hebat. Menganjurkan ibu untuk segera ke fasilitas kesehatan jika muncul salah satu tanda tersebut.

E/ Ibu mengerti dan masih mengingat tanda bahaya masa nifas tersebut

4. Mengingatkan kembali kepada ibu untuk mengkomsumsi makanan bergizi seimbang seperti nasi, sayuran-sayuran berwarna hijau, ikan, telur, tempe, tahu, daging dengan porsi 3 kali sehari lebih banyak dari biasanya, serta minum air putih ± 3 liter sehari dan setiap kali selesai menyusui agar kebutuhan nutrisi dan cairan terpenuhi, mempercepat proses pemulihan dan meningkatkan kualitas ASI.

E/ Ibu mengerti dan masih mengingat anjuran yang diberikan

5. Menganjurkan kepada ibu untuk beristirahat yang cukup dan teratur seperti tidur siang $\pm 1-2$ jam/hari, malam $\pm 7-8$ jam/hari atau ibu dapat istirahat jika bayinya sudah tertidur karena kurangnya istirahat dapat menyebabkan kelelahan dan berpengaruh bagi ibu antara lain: dapat mengurangi ASI yang diproduksi, memperlambat proses involusi uterus

E/ Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan sudah melakukan sesuai yang dianjurkan.

6. Mengingatkan kembali ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayinya dengan cara memakaikan topi, kaos kaki, serta menjauhi bayi dari AC dan kipas angin, ganti kain basah dengan kain kering bersih, serta ganti popok bayi jika sudah penuh.

E/ ibu masih mengingat dan melakukan sesuai dengan anjuran yang diberikan

7. Melakukan pendokumentasian

E/ Semua Asuhan yang diberikan sudah didokumentasikan

**CATATAN PERKEMBANGAN ASUHAN KEBIDANAN
PADA MASA NIFAS (KF4) HARI KE 29**

Tanggal : sabtu, 28 juni 2025

Jam : 08 : 00 wita

Tempat : Rumahnya Ny. M.A

S : Ibu menyatakan tidak ada keluhan, masih ada keluar flek-flek darah dari jalan lahir.

O : Keadaan umum : baik, kesadaran : composmentis, TTV : TD : 120 /80 mmHg, nadi : 80 x/menit, suhu : 36,5 °c, pernapasan : 20 x/menit, kontraksi uterus baik, payudara bersih, puting susu menonjol, dan pengeluaran ASI lancar.

A : Ny. M.A umur 35 tahun P2A0AH2 Postpartum normal hari ke-28

P :

1. Menginformasikan kepada ibu dan keluarga bahwa keadaan ibu baik dengan hasil pemreiksaan yaitu : TD : 120/80 mmHg, nadi : 80 x/menit, suhu : 36,5 °c, pernapasan : 20 x/menit, payudara bersih, puting susu menonjol, dan pengeluaran ASI lancar

E/ Ibu dan keluarga senang dengan informasi yang diberikan tentang keadaan ibu.

2. Mengingatkan kembali pada ibu tentang tanda bahaya masa nifas yaitu perdarahan dari jalan lahir, keluar cairan berbau, bengkak pada wajah, kaki dan tangan, payudara bengkak sakit dan berwarna kemerahan, demam tinggi 38 °c, dan tanda bahaya pada bayi yaitu demam, kejang, bayi merintih dan menangis terus, tali pusat berbau dan bernanah. Menanyakan pada ibu terkait penyulit-penyulit yang ibu rasakan.

E/ Ibu masih mengingat tanda-tanda bahaya pada masa nifas, bayi, dan menyatakan tidak ada penyulit yang dirasakan.

3. Menjelaskan kepada ibu tentang maca-macam alat kontrasepsi yaitu kontrasepsi hormonal yaitu pil, suntik, dan implan. Kontrasepsi non hormonal yaitu kondom, *Lactational Amenorrhea Method* (MAL), Alat Kontrasepsi Dalam Rahim dan Sterilisasi (Tubektomi dan Vasektomi).

E/ Ibu mengerti dengan penjelasan mengenai macam-macam alat kontrasepsi dan ibu memilih tidak untuk menggunakan K.

4. Mengingatkan kembali kepada ibu untuk mengomsumsi makanan yang bergizi seimbang, seperti : nasi, sayur-sayuran hijau, ikan, tempe, tahu, telur, daging dan buah-buahan.

E/ Ibu menyatakan makan sesuai dengan anjuran yang diberikan

5. Mengingatkan kembali pada ibu untuk beristirahat yang cukup dan teratur seperti tidur siang $\pm 1-2$ jam/ hari, dan tidur malam 7-8 jam /hari.

E/ Ibu mengerti dan sudah mengikuti sesuai dengan anjuran yang diberikan yaitu istirahat siang $\pm 1-2$ jam/ hari, dan istirahat dimalam $\pm 7-8$ jam/ hari.

6. Melakukan pendokumentasian

E/ Pendokumentasian asuhan yang diberikan telah dilakukan

C. PEMBAHASAN

Dalam penatalaksanaan proses asuhan kebidanan berkelanjutan pada Ny.M.A Umur 35 tahun G2P1A0AH1 UK 37 minggu 3 hari , janin tunggal, hidup intrauterin, letak kepala, keadaan ibu dan janin baik di Puskesmas Baumata. Disusun berdasarkan dasar teori dan asuhan nyata dengan pendekatan manajemen kebidanan 7 langkah varney, catatan perkembangan, dan SOAP. Demikian dapat diperoleh kesimpulan apakah asuhan tersebut telah sesuai dengan teori atau tidak. Penulis melakukan asuhan kebidanan pada Ny.M.A yang dimulai pada tanggal 25 Mei s/d 14 Juli 2025 dari kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas, dan keluarga berencana.

1. Kehamilan

Sebelum memberikan asuhan kepada ibu, terlebih dahulu dilakukan *informed consent* pada ibu dalam bentuk komunikasi sehingga pada saat pengumpulan data ibu bersedia memberikan informasi tentang kondisi kesehatannya mengenai kehamilannya. Hasil pengkajian yang penulis lakukan pada kunjungan pertama pada tanggal 25 Mei 2025. Pengkajian data dasar pada Ny.M.A dimulai dengan melakukan pengkajian identitas pasien, keluhan yang dirasakan, riwayat menstruasi, riwayat kehamilan, riwayat persalinan, BBL dan nifas yang lalu, serta riwayat kehamilan sekarang, pemberian imunisasi TT, riwayat KB, pola kebiasaan sehari-hari, riwayat penyakit, riwayat psikososial, serta status perkawinan. Berdasarkan pengkajian dan subyektif, nama ibu Ny.M.A umur 35 tahun, agama Kristen , pendidikan terakhir SMP, pekerjaan ibu sebagai IRT ,ibu menyatakan ingin memeriksa kehamilannya yang ke 2, usia kehamilan saat ini 36 bulan, tidak pernah keguguran, dan jumlah anak hidup 1 orang. Riwayat menstruasi : ibu pertama kali dapat haid di usia 12 tahun, siklus 28 hari, lamanya haid hari, ganti 3x ganti pembalut, tidak ada keluhan dalam masa menstruasi. Riwayat kehamilan sekarang haid pertama haid terakhir pada tanggal 18-09-2024,Tanggal penafsiran 25 juni 2025 usia 37 minggu 3 hari. Riwayat persalinan, bayi baru lahir, dan nifas yang lalu: anak pertama lahir pada tanggal 06-03-2021 dengan berat badan 3300 gram dan tidak ada

masalah dalam masa nifasnya. Riwayat KB : Ibu menyatakan belum pernah menggunakan KB dan rencana mau steril. Pengkajian riwayat perkawinan, ibu menyatakan sudah menikah sah dengan suami dan lamanya 7 tahun. Riwayat pengkajian persalinan yang lalu dengan jarak anak pertama dan kedua 4 tahun yaitu ibu tergolong dalam kelompok resiko rendah dengan skor 2. Pada pengkajian data objektif dilakukan pemeriksaan umum ibu dengan hasil pemeriksaan keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, berta badan pada awal ANC 54 kg dan sekarang 69 kg. hal ini menunjukkan adanya kenaikan berat badan ibu. Kenaikan berat badan dikarenakan penambahan besarnya bayi, plasenta dan penambahan cairan ketuban. Tekanan darah 120/80 mmHg, nadi 80 x/menit, suhu : 36,5 °c, pernapasan : 20 x/menit, Lila : 25 cm. pada pemeriksaan fisik didapatkan konjungtiva merah muda, sclera putih, tidak ada oedema dan tidak ada cloasma pada wajah ibu, palpasi abdomen TFU 3 jari dibawah procesus xifoideus, pada fundus teraba bulat, lunak dan tidak melenting (bokong), pada bagian kanan perut ibu teraba keras, datar dan memanjang seperti papan (punggung) dan bagian kiri perut ibu teraba bagian terkecil janin yaitu ekstremitas dan segmen bawah Rahim teraba keras, bulat dan melenting (kepala) dan kepala belum masuk pintu atas panggul (PAP) auskultasi denyut jantung janin 140 x/menit, DJJ normal adalah 120-160 x/menit. Pemenuhan nutrisi pada Ny. M.A makan dengan porsi 1 piring tiap kali makan dan frekuensinya 3 x/hari, komposisi nasi, ikan, telur, sayur-mayur, tahu, tempe, minum 8 gelas/hari, jenis air putih. Hal penting yang harus diperhatikan pada ibu hamil adalah makanan yang dikonsumsi terdiri dari susunan menu yang seimbang yaitu menu yang mengandung unsur-unsur sumber tenaga, pembangun, pengatur, dan pelindung. Kebersihan diri ibu dijaga dengan baik, hal ini terlihat dari mandi 2 x/hari, gosok gigi x/hari, keramas 2 x/minggu, ganti pakaian 2 x/hari, cara cebok dari depan ke belakang dan perawatan payudara yang ibu lakukan selama hamil. Dengan personal hygiene yang baik ini ibu akan merasakan nyaman selama kehamilannya dan terhindar dari infeksi. Dengan pola istirahat ibu

yang baik ibu tidak mengeluh keletihan karena kebutuhan metabolismenya terpenuhi. Ibu menyatakan 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 kegawatdaruratan.

2. Persalinan

Pada tanggal 04 juni 2025 Ny.M.A datang ke puskesmas baumata dengan keluhan keluar darah merah bercampur lendir dari jalan lahir, HPHT pada tanggal 18-09-2024 usia kehamilan Ny. M.A pada saat ini usia kehamilannya 37 minggu 3 hari. Hal ini sesuai dengan teori dan kasus dimana dalam teori persalinan normal adalah proses pengeluaran janin yang terjadi pada kehamilan cukup bulan (37-42 minggu), lahir spontan dengan presentasi kepala yang berlangsung tidak lebih dari 18 jam tanpa komplikasi baik bagi ibu maupun janin. proses ini dimulai dengan adanya kontraksi persalinan sejati, yang ditandai dengan perubahan serviks secara progresif dan diakhiri dengan kelahiran plasenta hal ini dikatakan normal.

a) Kala I

Pada kasus Ny.M.A sebelum persalinan sudah ada tanda-tanda persalinan seperti ibu mengeluh sakit perut bagian bawah dan keluar lendir bercampur darah. Kala I persalinan Ny.M.A berlangsung dari kala I fase laten karena pada saat melakukan pemeriksaan dalam didapatkan hasil bahwa pada vulva/vagina, portio tebal lunak, pembukaan 5 cm, ketuban utuh, presentase kepala. Menganjurkan ibu untuk tidur miring kiri.

b) Kala II

Ibu menyatakan merasa sakit semakin kuat dan ingin BAB dan mau melahirkan. His semakin kuat 4 kali dalam 10 menit lamanya 40-45 detik, terlihat tekanan pada anus, perineum menonjol dan vulva membuka. Kala II persalinan Ny.M.A didukung dengan hasil pemeriksaan dalam yaitu tidak ada kelainan pada vulva/vagina, portio tidak teraba, pembukaan 10 cm, ketuban negative, presentasi kepala,

posisi ubun-ubun kecil di depan, turun hodge IV, molase tidak ada. Asuhan yang diberikan pada kala II persalinan Ny.M.A asuhan persalinan normal (APN). Kala II pada Ny.M.A berlangsung 13 menit dari pembukaan lengkap 22:07 wita ketuban pecah 22:15 wita dan bayi baru lahir spontan pada pukul 22 : 20 wita. Menurut teori yang ada, kala II berlangsung selama 1 jam pada primi dan ½ jam pada multi. Dalam hal ini tidak terjadi kesenjangan antara teori dan praktek. Hal ini dikarenakan oleh beberapa faktor seperti paritas (multipara), his yang adekuat, faktor janin dan faktor jalan lahir sehingga terjadi proses pengeluaran janin yang lebih cepat. Bayi laki-laki lahir langsung menangis kuat atau bernafas spontan, bayi bergerak aktif, warna kulit merah muda, lalu keringkan segera tubuh bayi dan setelah 2 menit pasca persalinan segera melakukan pemotongan tali pusat dan penjepitan tali pusat, lakukan IMD selama 1 jam. Hal ini sesuai dengan teori ilmiah yaitu saat bayi lahir, catat waktu kelahiran. Mengeringkan tubuh bayi mulai dari kepala, muka dan bagian tubuh lainnya dengan halus tanpa membersihkan verniks. Setelah tali pusat dipotong, letakkan bayi tengkurap di dada ibu, memberikan bayi kontak kulit di dada ibu paling sedikit 1 jam.

c) Kala III

Persalinan Kala III Ny.M.A dimulai dengan tali pusat bertambah panjang dan keluar darah banyak secara tiba-tiba dari jalan lahir. Hal ini sesuai dengan teori yang mengatakan adanya tanda-tanda pelepasan plasenta yaitu uterus menjadi bundar, darah keluar secara tiba-tiba dan tali pusat semakin panjang. Pada Ny.M.A dilakukan MAK III yaitu menyuntikkan oxytocin 10 IU secara IM 1/3 di paha bagian luar setelah dipastikan tidak ada janin kedua, kemudian melakukan peregangan tali pusat terkendali dan melahirkan plasenta secara dorsokranial serta melakukan masase fundus uteri. Plasenta lahir pada pukul 22:37 wita. Pada kala III Ny.M.A berlangsung selama 12 menit. Pada Ny. M.A

dilakukan pemeriksaan laserasi jalan lahir dan didapati tidak ada laserasi pada jalan lahir.

d) Kala IV

Pada Kala IV berdasarkan hasil anamnesa ibu menyatakan perutnya masih mules, hasil pemeriksaan tanda-tanda vital dalam batas normal, hasil pemeriksaan kebidanan ditemukan TFU setinggi pusat, kontraksi uterus baik, pengeluaran darah pervaginam ± 100 cc, melakukan pemantauan kala IV setiap 15 menit dalam 1 jam pertama dan 30 menit pada 1 jam berikutnya. Hal ini sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa selama kala IV petugas harus memantau ibu setiap 15 menit pada jam pertama dan 30 menit pada jam kedua setelah bersalin. Pemantauan kala IV semua dilakukan dengan baik dan hasil didokumentasikan dalam bentuk catatan dan pengisian partograf dengan lengkap dan semua asuhan yang telah diberikan di catat di buku register dan buku KIA agar semua tercatat.

3. Bayi Baru Lahir

Bayi Ny. M.A lahir pada usia kehamilan 37 minggu 3 hari pada tanggal 04 juni 2025 pada pukul 22:20 wita secara spontan letak kepala, menangis kuat, warna kulit kemerahan, tidak ada cacat bawaan, ada lubang anus, jenis kelamin laki-laki dengan berat badan 3000 gram PB 50 cm, LK 32 cm, LD 31 cm, LP 32 cm, rooting refleks, pada saat IMD bayi berusaha mencari puting susu ibu, sucking refleks, setelah mendapat puting susu ibu bayi berusaha untuk mengisapnya, swallowing refleks (+) atau refleks menelan baik, graps refleks (+) pada saat menyentuh telapak tangan bayi maka dengan spontan bayi untuk menggenggam, morro refleks (+) bayi kaget ketika ada buntir tepuk tangan, tonick neck refleks (+) ketika kepala bayi melakukan perubahan posisi kepala dengan cepat ke satu sisi, babynski refleks (+) pada saat memberikan rangsangan pada telapak kaki bayi dengan spontan kaget. Ciri-ciri bayi normal yaitu berat badan 2500-4000 gram, panjang badan 47-52 cm, lingkar dada 30-38 cm, lingkar kepala 33-36 cm, bunyi jantung pada menit pertama 165x/menit kemudian turun

menjadi 120-140x/menit, kulit kemerah-merahan. Maka dalam hal ini tidak ada kesenjangan dengan teori. Bayi diberikan salep mata dan diberikan vitamin K 1 jam setelah lahir. Hal ini sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa obat mata diberikan pada jam pertama setelah persalinan untuk mencegah infeksi, dan pemberian vitamin K yang diberikan secara IM dengan dosis 0,5 sampai 1 mg. Hal ini sesuai dengan teori dan tidak ada kesenjangan. Bayi diberikan imunisasi BCG dan Polio I menurut teori, Hepatitis B0 diberikan pada bayi baru lahir 2 jam setelah lahir yang disuntik dipaha sebelah kanan. Penulis melakukan kunjungan pada neonatus sebanyak 3 kali yaitu kunjungan hari pertama, hari ketujuh, dan hari kedelapan belas. Selama melakukan pengawasan pada bayi baru lahir 1 jam sampai usia 14 hari, penulis melakukan asuhan sesuai dengan bayi baru lahir pada umumnya : menjelaskan pada ibu tentang kontak kulit adalah kontak langsung kulit ibu/ ayah/keluarga. Manfaat : mendekatkan hubungan batin antara ibu dan bayi, stabilisasi suhu tubuh bayi, menciptakan ketenangan pada bayi, pernapasan dan denyut jantung bayi lebih teratur, mempercepat kenaikan berat badan dan pertumbuhan otak, kestabilan kadar gula darah bayi, merangsang produksi ASI bukan hanya bayi BBLR dan premature, bayi dengan icterus, bayi dengan bibir sumbing, bayi kembar. Memberitahu ibu cara merawat tali pusat yang baik dan benar agar ibu dapat melakukannya di rumah yaitu dengan mencuci tangan dengan bersih sebelum bersentuhan dengan bayi, jangan membubuhkan apapun pada tali pusat bayi, biarkan tali pusat bayi terbuka, tidak perlu ditutup dengan kasa atau gurita, selalu menjaga agar tali pusat selalu kering tidak terkena kotoran bayi atau air kemihnya. Memberitahu ibu tanda-tanda bahaya pada bayi, yaitu warna kulit kebiruan atau pucat, muntah yang berlebihan, tali pusat bengkak dan berbau/kemerahan, kejang, tidak BAB dalam 24 jam, bayi tidak mau menyusum, BAB encer lebih dari 5 kali sehari dan anjurkan ibu untuk segera ke tempat pelayanan kesehatan terdekat apabila bayi mengalami tanda-tanda tersebut. Evaluasi juga dilakukan penulis untuk menilai keefektifan rencana asuhan yang

diberikan, dimana tidak ditemukan kelainan atau masalah pada bayi dan tidak ada tanda bahaya pada bayi.

4. Nifas

Asuhan pada Ny.M.A dimulai dari 2 jam postpartum. Hal ini sesuai dengan teori yang mengatakan masa nifas dimulai setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti sebelum hamil. Berdasarkan anamnesa didapat hasil bahwa ibu dalam keadaan baik. Ny.M.A diberikan pil zat besi yang harus diminum untuk menambah zat gizi setidaknya 40 hari pasca persalinan dan pemberian ASI karena mengandung semua bahan yang diperlukan oleh bayi, mudah dicerna, memberikan perlindungan terhadap infeksi, selalu segar. Bersih dan siap untuk diminum.

Penulis juga melakukan kunjungan pada nifas dimana bahwa kunjungan pada masa nifas dilakukan untuk menilai status ibu dan bayi baru lahir serta mencegah terjadinya masalah atau komplikasi pada ibu dan bayi tidak ada kesenjangan dengan teori yang ada. Penulis melakukan kunjungan sebanyak 4 kali yaitu kunjungan hari pertama, hari ke lima, hari ke tiga belas, dan hari ke duapuluh sembilan. Teori menyatakan bahwa kunjungan pada masa nifas minimal 4 kali kunjungan masa nifas (Winarningsih dkk., 2024).

Pada kunjungan masa nifas 6-8 jam postpartum, hasil pemeriksaan yang didapatkan yaitu keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, tanda-tanda vital ibu yaitu : TD 120/70 mmHg, nadi 85x/menit, suhu 36,8 °C, dan pernapasan 21x/menit, puting susu menonjol, payudara bersih, tidak lecet pada puting susu, produksi ASI lancar, TFU pertengahan pusat dan symphysis, kontraksi uterus baik, ada pengeluaran darah berwarna merah kehitaman (lokhea rubra). Kunjungan II, 5 hari postpartum. Hasil pemeriksaan yang didapatkan yaitu keadaan ibu baik, kesadaran composmentis, tanda-tanda vital yaitu TD: 110/60 mmHg, nadi : 80 x/menit, pernapasan : 20 x/menit, suhu : 36,5 °C, lochea sanguinolenta. Kunjungan III, 13 hari postpartum. Hasil pemeriksaan yang didapatkan

yaitu keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, tanda-tanda vital TD : 100/70 mmHg, nadi 76 x/menit, pernapasan : 21 x/menit, suhu : 36,5 °C, puting susu menonjol, ASI lancar, TFU tidak teraba, mengeluarkan lochea serosa. Kunjungan ke IV, 29 hari postpartum. Hasil pemeriksaan yang didapatkan yaitu keadaan ibu baik, kesadaran composmentis, tanda-tanda vital, TD : 120/80 mmHg, nadi : 80 x/menit, suhu : 36,5 °C, pernapasan : 20 x/menit, kontraksi uterus baik, payudara bersih, puting susu menonjol dan pengeluaran ASI lancar.

5. Keluarga Berencana

Ny.M.A umur 35 tahun G2P1A0AH1 dengan calon Akseptor MOW,