

## **BAB IV**

### **TINJAUAN KASUS DAN PEMBAHASAN**

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

Lokasi penelitian ini dilakukan di Puskesmas Bakunase, pada tanggal 09 Maret sampai dengan 22 Mei 2025. Puskesmas bakunase merupakan bagian dari Kota Kupang yang dibentuk berdasarkan Undang-undang tahun 1996, pada tanggal 25 April 1996, yang berada dikecamatan Kota Raja, Kelurahan Bakunase RT 10 RW 04 dengan batas-batasnya sebagai berikut

1. Sebelah utara berbatasan dengan wilayah kerja Puskesmas Bakunase
2. Sebelah selatan berbatasan dengan wilayah kerja Puskesmas Naioni
3. Sebelah barat berbatasan dengan wilayah kerja Puskesmas Kota Kupang
4. Sebelah timur berbatasan dengan wilayah kerja Oebobo

Luas wilayah di Puskesmas Bakunase adalah 6,1 km dan terdiri dari 8 kelurahan yaitu Kelurahan Bakunase, Bakunase 2, Kuanino, Nunleu, Fontein, Naikoten 1, Naikoten 2

Pelayanan yang dilakukan di Puskesmas yaitu adalah pemeriksaan kehamilan, persalinan, imunisasi, KB, konsultasi, dll. Waktu pelayanan yaitu senin sampai sabtu pukul 08.00- 15.00 WITA, minggu libur. Untuk persalinan Puskesmas buka 24 jam.

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

Tinjauan kasus ini penulis akan membahas mengenai asuhan kebidanan berkelanjutan pada Ny.F.L dari masa kehamilan, persalinan, nifas, BBL dan KB di Puskesmas Bakunase 09 Maret sampai dengan 22 Mei 2025 dengan metode 7 Langkah Varney dan catatan perkembangan dalam bentuk SOAP.

**ASUHAN KEBIDANAN KEHAMILAN PADA NY.F.L G3P2A0AH2 UK 36  
MINGGU, JANIN TUNGGAL, HIDUP, INTRAUTERIN, PRESENTASI  
KEPALA, KEADAAN IBU DAN JANIN BAIK  
DI PUSKESMAS BAKUNASE”**

Tanggal pengkajian : 13 Maret 2025

Jam : 10.00 Wita

Tempat pengkajian : Kediaman Ny. F.L

**I. PENGKAJIAN DATA**

1. Data Subjektif

b. Identitas

Nama ibu	: Ny. F.L	Nama suami	: Tn. A.F
Umur	: 31 tahun	Umur	: 34 tahun
Agama	: K.Protestan	Agama	: K. Protestan
Suku/Bangsa	: Rote/Indonesia	Suku/Bangsa	: Timor/Indonesia
Pendidikan	: SMK	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Honorer
Alamat	: Oetete	Alamat	: Oetete

c. Keluhan utama : ibu mengatakan tidak ada keluhan

d. Riwayat kesehatan

1) Riwayat kesehatan dahulu

Ibu mengatakan tidak pernah menderita penyakit jantung, hipertensi, tuberculosis, ginjal, diabetes melitus, malaria dan HIV/AIDS.

2) Riwayat kesehatan sekarang

Ibu mengatakan tidak sedang menderita penyakit jantung, hipertensi, tuberculosis, ginjal, diabetes melitus, malaria dan HIV/AIDS.

3) Riwayat kesehatan keluarga

Ibu mengatakan dalam keluarga tidak ada yang menderita penyakit jantung, hipertensi, tuberculosis, ginjal, diabetes melitus, malaria dan HIV/AIDS.

e. Riwayat perkawinan

Ibu mengatakan sudah menikah sah, diumur 21 tahun dan suaminya berumur 24 tahun lamanya 10 tahun.

f. Riwayat obstetri

1) Riwayat menstruasi

Ibu mengatakan haid pertama kali pada umur 15 tahun, siklus haid 30 hari, lamanya 4-5 hari, banyaknya darah 2-3 kali ganti pembalut dalam sehari, bau khas darah, berwarna merah, konsistensinya cair, tidak ada nyeri saat haid, dan tidak ada keputihan.

2) Kehamilan, persalinan, nifas yang lalu

No	KEHAMILAN		PERSALINAN					NIFAS		KET
	Tahun	UK	Penolong	Jenis	Tempat	BB	Penyulit	Lama ASI	Penyulit	
1.	2015	9 Bulan	Bidan	Normal	Puskesmas Bakunase	3,100 gr	Tidak ada	1 thn	Tidak ada	Anak hidup
2.	2019	9 bulan	Dukun	Normal	Rumah	Tidak diketahui	Tidak ada	1 thn	Tidak ada	Anak hidup
3	G3P2A0AH2									

3) Riwayat kehamilan

Ibu mengatakan hamil anaknya yang ke tiga, tidak pernah keguguran, pernah melahirkan 2 kali, dan melakukan pemeriksaan di Puskesmas Bakunase HPHT 01 Juli 2024.

### 1. Trimester I

Ibu mengatakan tidak melakukan pemeriksaan di trimester I karena ibu tidak mengetahui kalau dirinya sedang hamil.

### 2. Trimester II

Ibu mengatakan melakukan pemeriksaan kehamilan yang pertama tanggal 04 November 2024, pada usia kehamilan 4 bulan, tidak ada keluhan. Ibu sudah mendapatkan imunisasi TT5. Dan ibu mendapatkan obat yaitu tablet tambah darah 30 tablet, Vit C 30 diminum dimalam hari dengan dosis 1x1, dan Kalk 30 tablet dengan dosis 1x1 diminum di pagi hari.

Selanjutnya ibu melakukan pemeriksaan tanggal 06 Desember 2024, pada usia kehamilan 5 bulan. Ibu mengatakan tidak ada keluhan, ibu mengatakan mendapatkan obat yaitu tablet tambah darah 30 tablet, Vit C 30 tablet diminum pada malam hari dengan dosis 1x1, dan Kalk 30 tablet diminum pada pagi hari dengan dosis 1x1. Nasehat yang di dapat ibu adalah makan makanan yang bergizi seimbang dan minum obat secara teratur, ibu mengatakan telah merasakan pergerakan janin pada usia kehamilan 5 bulan. Sudah melakukan pemeriksaan laboratorium dengan hasil :  
Haemoglobin: 12,3 g/dl, HbsAg: non reaktif,  
HIV/AIDS: non reaktif, Syphilis: non reaktif,  
Malaria: non reaktif (di lihat pada buku KIA ibu).

### 3. Trimester III

Ibu melakukan pemeriksaan kehamilan tanggal 14 Februari 2025, pada usia kehamilan 7 bulan. Tidak

ada keluhan, dan mendapatkan obat tablet tambah darah 30 tablet, Vit C 30 tablet diminum pada malam hari dengan dosis 1x1 dan Kalk 30 tablet diminum dipagi hari dengan dosis 1x1.

Selanjutnya melakukan pemeriksaan 11 Maret 2025, usia kehamilan 8 bulan. Ibu mengatakan tidak ada keluhan dan datang untuk melakukan pemeriksaan rutin. Nasehat yang diberikan yaitu persiapan persalinan, olahraga ringan (jalan kaki dipagi hari atau sore), dan melanjutkan terapi obat yang diberikan.

4. Kebiasaan negatif ibu dan keluarga

Ibu mengatakan dalam keluarga ada yang merokok (suami), tidak menggunakan narkoba, tidak minum minuman beralkohol maupun jamu.

5. Rencana bersalin

Ibu mengatakan ingin bersalin normal di Puskesmas Bakunase dan di tolong oleh bidan atau dokter.

g. Riwayat KB

Ibu mengatakan pernah menggunakan alat kontrasepsi suntik 3 bulan dari tahun 2015 sampai tahun 2016, alasan ibu berhenti karena ingin memiliki anak lagi.

h. Pola kehidupan sehari-hari

- 1) Pola nutrisi : Ibu mengatakan makan 3 kali sehari dengan 1 piring nasi, sayur- sayuran dan lauk (ikan, daging, tempe, tahu), ibu mengatakan minum air 8-9 gelas sehari.
- 2) Pola eliminasi : Ibu mengatakan BAK 8-9 kali sehari, warnanya jernih, bau khas urine, BAB 1 kali sehari, warnanya kuning kecoklatan, konsistensinya lunak.

- 3) Pola aktifitas : Ibu mengatakan melakukan pekerjaan rumah seperti menyapu, mencuci, memasak.
- 4) Pola istirahat : Ibu mengatakan tidur siang kurang lebih 1 jam dan tidur malam kurang lebih 6-7 jam sehari.
- 6) Personal hygiene : Ibu mengatakan mandi 2 kali sehari, mencuci rambut 2 kali seminggu, rajin membersihkan areaewanitaan setiap kali mandi dan akan mengganti pakaian dalam setiap hari setelah mandi atau apabila lembab. Ibu mengatakan belum melakukan perawatan payudara.
- 7) Pola seksual : Ibu mengatakan melakukan hubungan suami istri 3-4 kali dalam sebulan.

i. Psikososial spiritual

Ibu mengatakan kehamilan ini diterima dengan baik oleh suami dan keluarga, ibu mengatakan pengambilan keputusan dilakukan bersama antara suami dan istri, ibu mengatakan rajin berdoa dan beribadah setiap hari minggu di gereja bersama suami dan anak-anak. Saat ini ibu tinggal bersama suami dan anak-anaknya, saat pemeriksaan kehamilan diantar oleh suami.

2. Data Objektif

1. Pemeriksaan umum

- 1) Keadaan umum : Baik
- 2) Kesadaran : Composmentis
- 3) Tanda-tanda vital :

TD	: 90/70 mmHg	N	: 82 kali/ menit
S	: 36,5° C	RR	: 22 kali/menit

4) Berat badan :

Sebelum hamil : 50 kg

Selama hamil : 58 kg (11 Maret 2025)

5) TB : 148 cm LILA : 26 cm

## 2. Pemeriksaan fisik

1) Kepala : Warna rambut hitam, bersih tidak ada ketombe, dan tidak rontok, tidak ada luka, tidak ada benjolan.

2) Muka : Simetris, tidak pucat, tidak ada oedema.

3) Mata : Simetris, sclera putih, konjungtiva merah muda.

4) Hidung : Simetris, Septum hidung berada di tengah, tidak ada polip, tidak ada sekret.

5) Telinga : Simetris, bersih, tidak ada kelainan, tidak ada serumen.

6) Mulut : Mukosa bibir lembab, gigi bersih, gigi tidak berlubang, ada karies gigi, dan tidak ada stomatitis.

7) Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, tidak ada pembesaran kelenjar limfe, tidak ada pembendungan vena jugularis.

8) Payudara : Bersih, simetris, puting susu menonjol (ada kerak berwarna putih), tidak ada nyeri tekan, tidak ada benjolan, ada hiperpigmentasi aerola mammae, belum ada pengeluaran colostrum pada kiri dan kanan payudara.

9) Abdomen : Perut membesar sesuai usia kehamilan, tidak ada bekas luka operasi, ada linea nigra, ada striae gravidarum.

10) Ekstremitas atas : Kuku bersih, tidak pucat, tidak ada

oedema.

- 11) Ekstremitas bawah : Kuku bersih, tidak pucat, tidak ada oedema, tidak ada varices.
- 12) Genetalia : Tidak dilakukan pemeriksaan.
- 13) Anus : Tidak dilakukan pemeriksaan.

### 3. Pemeriksaan obstetri

#### 1) Palpasi

Leopold I : Tinggi fundus uteri 3 jari di bawah *prosesus xypoides*, pada bagian fundus teraba lunak, bulat, tidak melenting yaitu bokong.

Leopold II : Pada bagian kiri perut ibu teraba datar, keras, memanjang seperti papan yaitu punggung. Pada bagian kanan perut ibu teraba bagian terkecil janin yaitu ekstremitas.

Leopold III : Pada bagian terbawah perut ibu teraba bulat, keras, melenting yaitu kepala dan dapat di goyangkan.

Leopold IV : Kepala belum masuk PAP (Konvergen).

Mc donald : 33 cm

TBBJ :  $TBBJ = (TFU - n) \times 155 = (33-12) \times 155 = 3.255$

#### 2) Auskultasi

DJJ : 141 kali/menit denyut jantung janin terdengar jelas dan teratur, kuat, terdengar dibagian bawah pusat sebelah kanan menggunakan dopler.

#### 3) Perkusi

Refleks patela : kaki kiri dan kanan positif

### 4. Pemeriksaan Penunjang

Tidak dilakukan

### 5. Skor "Poedji Rochjati" : Skor 2 ( awal kehamilan skor 2).

## II. INTERPRETASI DATA

Diagnosa	Data Dasar
Ny. F.L G3P2A0AH2 UK 36 minggu janin tunggal, hidup intra uterin, letak kepala, keadaan ibu dan janin baik	<p>DS</p> <p>Ibu mengatakan hamil anak ke tiga, pernah melahirkan 2 kali, tidak pernah keguguran, anak hidup 2, usia kehamilan saat ini 9 bulan, ibu mengatakan sudah merasakan pergerakan janin sejak usia kehamilan 5 bulan, dan saat ini pergerakan janin lebih banyak dirasakan disebelah kiri serta tidak ada nyeri saat janin bergerak, ibu mengatakan melakukan pemeriksaan di Puskesmas Bakunase.</p> <p>DO</p> <p>Keadaan umum : Baik</p> <p>Kesadaran : Composmentis</p> <p>TTV: TD: 90/70 mmHg, N : 82 kali/ menit, S : 36,5° C, RR: 22 kali/men</p> <p>Pemeriksaan Leopold</p> <p>1) Leopold I :</p> <p>Tinggi fundus uteri pertengahan pusat <i>proesus xypoideus</i>, pada bagian fundus teraba lunak, bulat, tidak melenting yaitu bokong.</p> <p>2) Leopold II :</p> <p>Pada bagian kiri perut ibu teraba datar, keras, memanjang seperti papan yaitu punggung. Pada bagian kanan perut ibu teraba bagian terkecil janin yaitu ekstremitas.</p> <p>3) Leopold III :</p> <p>Pada bagian terbawah perut ibu teraba bulat, keras, melenting yaitu kepala dan dapat di</p>

	<p>goyangkan.</p> <p>4) Leopold IV :</p> <p>Kepala belum masuk PAP (konvergen)</p> <p>5) Mc donald :32 cm</p> <p>6) TBBJ = (TFU - n) x 155 = (32-12) x 155 = 3.255gram.</p>
--	---

### III. ANTISIPASI MASALAH POTENSIAL

Tidak ada

### IV. TINDAKAN SEGERA

Tidak ada

### V. PERENCANAAN

Tanggal : 13 Maret 2025      Jam: 10.05 Wita

1. Informasikan kepada pasien tentang hasil pemeriksaan  
R/ Informasi mengenai kondisi pasien berguna dalam memberi gambaran tentang kondisi ibu dan janin sehingga ibu lebih kooperatif terhadap asuhan yang diberikan.
2. Jelaskan kepada ibu tentang ketidaknyamanan ibu hamil trimester III dan penanganannya  
R/ Mengenali ketidaknyamanan umum seperti nyeri ulu hati yang disertai pusing dan penglihatan kabur, haemoroid, susah tidur, sesak nafas, kram otot atau betis, sering buang air kecil, nyeri punggung. Tubuh akan berubah selama hamil sensasi baru yang akan di rasakan.
3. Anjurkan ibu untuk tetap memenuhi kebutuhan nutrisinya  
R/Kebutuhan nutrisi meningkat pada masa kehamilan. Kebutuhan gizi yang dibutuhkan adalah tiga kali lipat dalam tubuh selama hamil. Pada kehamilan usia lanjut nutrisi yang dibutuhkan untuk membentuk energi berfungsi untuk perkembangan janin dan plasenta.

4. Anjurkan ibu untuk istirahat yang cukup  
R/ Masa kehamilan menuntut ibu hamil untuk banyak beristirahat dan tidak boleh stress karena hal tersebut dapat menjamin pertumbuhan janin yang baik.
5. Jelaskan pada ibu tentang tanda-tanda bahaya kehamilan trimester III  
R/Tanda bahaya kehamilan adalah suatu gejala yang muncul dalam kehamilan yang dapat menyebabkan terjadinya komplikasi.
6. Jelaskan pada ibu tentang persiapan persalinan  
R/ Persiapan persalinan seperti tempat bersalin, penolong persalinan, biaya, kendaraan, segala kebutuhan untuk proses persalinan seperti perlengkapan pakaian ibu dan bayi, mendiskusikan sosial atau emosi, serta memastikan ibu lebih siap apabila telat mendapati tanda – tanda persalinan.
7. Anjurkan ibu untuk tetap melanjutkan terapi obat yang diberikan yaitu tablet tambah darah, kalk dan vitamin C  
R/ Asupan tablet tambah darah berperan dalam mencegah anemia, kalk berperan sebagai pembentuk tulang dan gigi janin, vitamin C berperan dalam pembentukan kolagen dan meningkatkan daya tahan tubuh terhadap infeksi.
8. Ajarkan ibu melakukan perawatan payudara yang baik dan benar  
R/perawatan payudara adalah serangkaian tindakan yang dilakukan untuk menjaga kebersihan, kesehatan, dan fungsi payudara terutama selama masa kehamilan.
9. Dokumentasi semua hasil pemeriksaan  
R/ Pencatatan hasil pemeriksaan merupakan bagian dari standar pelayanan antenatal terpadu yang berkualitas.

## VI. PELAKSANAAN

Tanggal :13 Maret 2025 Jam : 10.10 WITA

1. Menginformasikan kepada pasien tentang hasil pemeriksaan  
TD : 90/70 mmHg N : 82 kali/ menit  
S : 36,5° C RR : 22 kali/menit
2. Menjelaskan kepada ibu tentang ketidaknyamanan ibu hamil trimester III dan penanganannya, seperti nyeri ulu hati disertai pusing yang disebabkan oleh peningkatan hormon progesteron sehingga dapat melemahkan katup esofagus, sehingga asam lambung lebih mudah naik ke tenggorokan, penglihatan kabur yang disebabkan oleh perubahan hormonal dan penumpukan cairan dalam tubuh, yang dapat mempengaruhi kornea mata dan menyebabkan penglihatan kabur. Haemoroid disebabkan karena peningkatan hormon progesteron selama kehamilan dapat mengendurkan dinding pembuluh darah, sehingga pembuluh darah disekitar anus dan rektum menjadi lebih mudah membengkak. susah tidur disebabkan frekuensi buang air kecil yang meningkat, tekanan pada kandung kemih akibat pertumbuhan janin menyebabkan ibu lebih sering buang air kecil di malam hari, yang dapat mengganggu tidur. sesak nafas disebabkan oleh membesarnya rahim yang menekan diafragma dan paru-paru, serta peningkatan hormon progesteron yang meningkatkan sensasi sesak. kram otot atau betis disebabkan oleh peningkatan hormon, pertumbuhan janin yang semakin besar dapat menekan saraf dan pembuluh darah dikaki yang dapat menyebabkan kram. sering buang air kecil disebabkan oleh tekanan janin yang semakin besar pada kandung kemih. nyeri punggung disebabkan karena perubahan hormonal yang melunakan ligamen dan jaringan ikat, perubahan postur tubuh karena peningkatan berat badan dan rahim yang membesar, serta tekanan pada saraf dan pembuluh darah didaerah panggul. Tubuh akan berubah selama hamil sensasi baru yang akan di rasakan.

3. Mengajarkan pada ibu untuk mengkonsumsi makanan bergizi seimbang seperti karbohidrat (nasi, jagung, ubi) yang berfungsi untuk memenuhi kebutuhan ibu, protein (daging, ikan, telur, tahu, tempe) yang berfungsi untuk pertumbuhan dan perkembangan janin serta pengganti sel-sel yang sudah rusak, vitamin dan mineral (bayam, daun kelor, buah-buahan dan susu) dan minum air putih 8 gelas sehari. Anjurkan ibu untuk istirahat yang cukup, yaitu pada siang hari 1-2 jam dan pada malam hari 7-8 jam.
4. Menjelaskan kepada ibu tentang tanda-tanda bahaya kehamilan trimester III, dan tanda-tanda persalinan, tanda bahaya seperti perdarahan pervaginam yang banyak, sulit kepala terus menerus, penglihatan kabur, bengkak pada wajah, tangan dan kaki, dan gerakan janin berkurang. tanda – tanda persalinan, seperti perut mulas-mulas yang teratur, timbulnya semakin sering dan semakin lama, keluar lendir bercampur darah atau cairan ketuban dari jalan lahir.
5. Menjelaskan kepada ibu tentang persiapan persalinan, seperti tempat bersalin, penolong persalinan, biaya, kendaraan, keluarga yang siap mendonorkan darah, segala kebutuhan untuk proses persalinan seperti perlengkapan pakaian ibu dan bayi, sosial atau emosi, serta memastikan ibu lebih siap apabila telat mendapati tanda-tanda persalinan.
6. Mengajarkan ibu untuk tetap melanjutkan terapi obat yang diberikan yaitu tablet tambah darah, kalsium, vitamin C, yang berperan mencegah anemia, kalsium berperan sebagai pembentuk tulang dan gigi janin dan pembentukan kolagen dan meningkatkan daya tahan tubuh terhadap infeksi.
7. Mengajarkan ibu bagaimana melakukan perawatan payudara yang baik dan benar, yaitu dengan cara :
  - a. Tempelkan kapas yang sudah diberi minyak atau baby oil selama 5 menit, kemudian puting susu dibersihkan.
  - b. Letakkan kedua tangan diatas payudara.

- c. Mengurut payudara dimulai dari arah atas, kesamping lalu ke arah bawah.
  - d. Dalam pengurutan posisi tangan kiri ke arah sisi kiri, telapak tangan ke arah sisi kanan.
  - e. Melakukan pengurutan kebawah dan kesamping.
  - f. Pengurutan melintang telapak tangan mengurut kedepan kemudian kedua tangan dilepaskan dari payudara, ulangi gerakan 20 – 30 kali.
  - g. Tangan kiri menopang payudara kiri 3 jari tangan kanan membuat gerakan memutar sambil menekan mulai dari pangkal sampai pada puting susu, lakukan tahap yang sama pada payudara kanan.
  - h. Membersihkan payudara dengan air hangat lalu keringkan payudara dengan handuk atau kain bersih, kemudia gunakan bra yang bersih dan menyokong.
6. Menjadwalkan kunjungan ulang untuk ibu, agar dapat mendeteksi adanya kelainan maupun komplikasi yang mungkin terjadi pada ibu.
  7. Mendokumentasikan semua hasil tindakan pemeriksaan.

## **VII.EVALUASI**

Tanggal : 13 Maret 2025      Jam : 10.10 Wita

1. Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan.
2. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan mengenai ketidaknya manan ibu hamil trimester III.
3. Ibu mengerti dan bersedia untuk mengkonsumsi makanan– makanan yang mengandung gisi seimbang dan istirahat yang cukup.
4. Ibu mengerti dan bersedia menjaga kebersihannya
5. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan mengenai tanda bahaya kehamilan trimester III dan tanda- tanda persalinan.
6. Ibu mengerti tentang persiapan persalinan.

7. Ibu mengerti dan bersedia untuk meminum obat secara teratur.
8. Ibu mengerti dengan anjuran dan cara perawatan payudara.
9. Pendokumentasian telah di lakukan.

### **Catatan Perkembangan Kehamilan I**

Tanggal pengkajian : 19 Maret 2025  
Jam : 11.00 Wita  
Tempat pengkajian : Kediaman Ny. F.L

S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan  
O

#### 1. Pemeriksaan obsterti

##### a. Inspeksi dan palpasi

1) Wajah Simetris, tidak pucat, tidak oedema, sklera putih konjungtiva merah muda.

2) Payudara Bersih, simetris, puting susu menonjol, tidak ada nyeri tekan, tidak ada benjolan, ada hiperpigmentasi aerola mammae, belum ada pengeluaran kolostrum pada kiri dan kanan payudara.

3) Abdomenn Perut membesar sesuai usia kehamilan, tidak ada bekas luka operasi, ada linea nigra, ada striae gravidarum.

##### 1) Leopold I

Tinggi fundus uteri 3 jari dibawah *prosesus xypoides*, pada bagian fundus teraba lunak, bulat, tidak melenting (bokong).

##### 2) Leopold II

Pada bagian kiri perut ibu teraba datar,

keras, memanjang seperti papan (punggung).  
Pada bagian kanan perut ibu teraba bagian terkecil janin (ekstremitas).

3) Leopold III

Pada bagian terbawah perut ibu teraba bulat, keras, melenting (kepala) dan tidak dapat digoyangkan.

4) Kepala belum masuk PAP (Konvergen)  
(hasil periksa di lihat di buku KIA).

b. Auskultasi

DJJ : 140x/menit denyut jantung janin terdengar jelas, teratur dan kuat terdengar dibagian bawah pusat sebelah kanan menggunakan dopler.

TBBJ :  $(TFU-n) \times 155 = (33-12) \times 155 = 3.255$  gram

c. Perkusi

Refleks patela : kaki kiri dan kanan positif

d. Pemeriksaan penunjang

Haemoglobin : 15,0 g/dl, HbsAg : non reaktif, HIV/AIDS : non reaktif, Syphilis : non reaktif, Malaria : non reaktif (pemeriksaan tanggal 19 Maret 2025).

A

Ny. F.L G3P2A0AH2 UK 36 minggu, janin tunggal, hidup intra uteri, letak kepala, keadaan ibu dan janin baik.

P

1. Menginformasikan kepada pasien tentang hasil pemeriksaan

TD : 120/80 mmHg, N : 80 kali/ menit, S : 36,6°C, R : 22 kali/menit

Ibu mengerti dan sudah memahami hasil pemeriksaan yang telah disampaikan.

2. Mengingatkan ibu hamil untuk selalu menjaga kebersihan dirinya dengan mandi, mencuci rambut, selalu mengganti pakaian dalam apabila sudah merasa tidak nyaman, gunakan pakaian yang berbahan katun sehingga mudah menyerap keringat ibu. Ibu mengerti dan bersedia untuk selalu menjaga kebersihan dirinya.
3. Mengingatkan pada ibu tentang tanda – tanda persalinan, seperti perut mulas–mulas yang teratur, timbulnya semakin sering dan semakin lama, keluar lendir bercampur darah atau cairan ketuban dari jalan lahir. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan mengenai tanda – tanda persalinan.
4. Mengingatkan pada ibu tentang persiapan persalinan, seperti tempat bersalin, penolong persalinan, biaya, kendaraan, keluarga yang siap mendonorkan darah, segala kebutuhan untuk proses persalinan seperti perlengkapan pakaian ibu dan bayi, sosial atau emosi, serta memastikan ibu lebih siap apabila telat mendapati tanda – tanda persalinan. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan mengenai persiapan perlengkapan persalinan dan ibu sudah menyiapkan perlengkapan ibu dan bayi.
5. Mengingatkan ibu untuk tetap melanjutkan terapi obat yang diberikan yaitu tablet tambah darah, kalk, vitamin C, yang berperan mencegah anemia, sebagai pembentuk tulang dan gigi janin dan pembentukan kolagen dan meningkatkan daya tahan tubuh terhadap infeksi. Ibu mengerti dan bersedia untuk meminum obat - obatan sesuai dengan anjuran.
6. Mendokumentasikan semua hasil tindakan pemeriksaan  
Pendokumentasian telah dilakukan.

## Catatan Perkembangan Kehamilan II

Tanggal pengkajian : 1 April 2025  
Jam : 11.00 Wita  
Tempat Pengkajian : Kediaman Ny. F.L

S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan

O : Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda – tanda vital :

Tekanan darah : 120/80 mmHg Suhu : 36,6<sup>0</sup>C

Nadi : 80 kali/ menit RR : 22x/menit

A : Ny.F.L G3P2A0AH2 UK 39 minggu, janin tunggal, hidup intra uterin, letak kepala, keadaan ibu dan janin baik.

P :

1. Menginformasikan kepada pasien tentang hasil pemeriksaan  
TD : 120/80 mmHg, N : 80 kali/ menit, S : 36,6<sup>0</sup>C, R :21 kali/menit.  
Ibu mengerti dan sudah memahami hasil pemeriksaan yang telah disampaikan.
2. Mengingatkan ibu hamil untuk selalu menjaga kebersihan dirinya dengan mandi, mencuci rambut, selalu mengganti pakaian dalam apabila sudah merasa tidak nyaman, gunakan pakaian yang berbahan katun sehingga mudah menyerap keringat ibu. Ibu mengerti dan bersedia untuk selalu menjaga kebersihan dirinya.
3. Mengingatkan pada ibu tentang tanda – tanda persalinan, seperti perut mulas–mulas yang teratur, timbulnya semakin sering dan semakin lama, keluar lendir bercampur darah atau cairan ketuban dari jalan lahir. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan mengenai tanda – tanda persalinan.
4. Mengingatkan pada ibu tentang persiapan persalinan, seperti tempat bersalin, penolong persalinan, biaya, kendaraan, keluarga yang siap

mendonorkan darah, segala kebutuhan untuk proses persalinan seperti perlengkapan pakaian ibu dan bayi, sosial atau emosi, serta memastikan ibu lebih siap apabila telat mendapati tanda – tanda persalinan. ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan mengenai persiapan perlengkapan persalinan dan ibu sudah menyiapkan perlengkapan ibu dan bayi.

5. Mengingatkan ibu untuk tetap melanjutkan terapi obat yang diberikan yaitu tablet tambah, Kalk, vitamin C, yang berperan mencegah anemia, sebagai pembentuk tulang dan gigi janin dan pembentukan kolagen dan meningkatkan daya tahan tubuh terhadap infeksi. Ibu mengerti dan bersedia untuk meminum obat-obatan sesuai dengan anjuran
6. Mendokumentasikan semua hasil tindakan pemeriksaan  
Pendokumentasian telah dilakukan.

**ASUHAN KEBIDANAN PERSALINAN PADA NY.F.L G3P2A0AH2 UK 40  
MINGGU, JANIN TUNGGAL, HIDUP, INTRAUTERIN, PRESENTASI  
KEPALA, KEADAAN IBU DAN JANIN BAIK DIPUSKESMAS  
BAKUNASE**

Tanggal pengkajian : 18 April 2025  
Jam : 05:00 Wita  
Tempat pengkajian : Puskesmas Bakunase

S: Ibu mengatakan merasakan sakit pada perut bagian bawah menjalar ke pinggang pukul 23:00 Wita (17 April 2025) dan keluar lendir bercampur darah sejak pukul 05.00 Wita.

O: Keadaan umum : Baik  
Kesadaran : Composmetis

Tanda-tanda vital :

tekanan darah : 120/70 mmHg Suhu : 36,5°C

Nadi : 82 kali/menit RR : 20x/menit

Leopold I : Tinggi fundus uteri 3 jari dibawah px, pada bagian fundus teraba lunak, bulat, tidak melenting (bokong).

Leopold II : Pada bagian kanan perut ibu teraba datar, keras, memanjang seperti papan (punggung. Pada bagian kiri perut ibu teraba bagian terkecil janin (ekstremitas).

Leopold III : Pada bagian bawah perut ibu teraba bulat, keras, melenting (kepala) dan tidak dapat digoyangkan.

Leopold IV : Penurunan kepala 3/5

DJJ : 135 kali/menit

Pemeriksaan dalam (oleh bidan)

Vulva : Membuka kantong ketuban : Utuh

Portio : Tipis

Pembukaan : 7 cm Hodge : III

A: Ny. F.L G3P2A0AH2 UK 40 minggu, janin tunggal, hidup, intra uterin, letak kepala, inpartu kala I Fase Aktif

P:

1. Menyampaikan hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga bahwa keadaan umum ibu dan janin baik, tekanan darah: 120/70 mmHg, pernapasan 23x/menit, nadi 70 x/menit, suhu 35,6°C, DJJ frekuensi 135 x/menit, irama teratur terdengar dengan jelas di satu tempat (dibawah pusat sebelah kanan) his 3x10 menit, lamanya 30-35 detik, pembukaan 7 cm, kantong ketuban utuh, Penurunan Kepala 3/5, Hodge III.
2. Menjelaskan posisi meneran dalam persalinan, membantu memberikan kenyamanan dan menjelaskan pada ibu tentang posisi meneran yang dapat dipilih yaitu jongkok, merangkak, miring dan posisi setengah duduk. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan
3. Menganjurkan ibu untuk berbaring dalam posisi miring ke kiri dengan kaki kanan ditekuk dan kaki kiri diluruskan. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan bersedia untuk melakukannya.
4. Menganjurkan ibu untuk berkemih jika kandung kemih penuh. Kandung kemih yang penuh berpotensi untuk memperlambat turunnya kepala dan mengganggu kemajuan persalinan serta menyebabkan ketidaknyamanan bagi ibu. Ibu mengerti dan bersedia untuk berkemih jika kandung kemih penuh.
5. Memberikan dukungan mental dan suport pada ibu, dukungan moril dapat membantu memberikan kenyamanan dan memberi semangat kepada ibu dalam menghadapi proses persalinan. Ibu menerima dukungan yang diberikan dengan baik
6. Memberikan asuhan sayang ibu berupa :
  - a. Memberikan support mental dan spiritual kepada ibu dengan melibatkan suami dan keluarga (ipar) untuk tetap mendampingi ibu

selama proses persalinan, ibu terlihat kesakitan tetapi tidak gelisah suami dan keluarga (ipar) berada disamping ibu.

- b. Meminta suami dan keluarga untuk memberikan makan dan minum kepada ibu apabila tidak ada kontraksi dan untuk memenuhi kebutuhan energi dan mencegah dehidrasi (ibu sudah minum air dan makan roti).
7. Melakukan tindakan pencegahan infeksi dengan selalu mencuci tangan sebelum dan sesudah melakukan tindakan, menggunakan peralatan steril dan DTT, menggunakan sarung tangan saat diperlukan dan menganjurkan keluarga agar selalu mencuci tangan sebelum dan sesudah kontak dengan ibu dan bayi baru lahir, bidan selalu mencuci tangan sebelum dan sesudah tindakan, menggunakan peralatan steril atau DTT.
  8. Mempersiapkan alat dan bahan yang digunakan selama persalinan
    - a. Saff I

partus set : Bak instrumen berisi klem koher 2 buah, penjepit tali pusat 1 buah, gunting tali pusat 1 buah, gunting episiotomi 1 buah,  $\frac{1}{2}$  kocher 1 buah, handscoen steril 1 pasang, dan kasa secukupnya.

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

Hecting set : Berisi neadelfolder 1 buah, gunting benang 1buah, catgut chromic ukuran 0,30, handscoen steril 1 buah, dan kasa secukupnya. Penghisap lender, Tempat plasenta, tempat clorin 0,5 %, tempat sampah, termometer, stetoskop dan tensimeter.
    - c. Saff III

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

9. Observasi tanda-tanda vital, pembukaan, DJJ, dan his.

Tabel 2.8 Observasi Kala II Fase Aktif

Waktu	TTV	VT	His	DJJ	Output dan input	Keterangan
05:30	N : 89x/m		3x10 "30-35"	135x/m		
06:00	N : 87x/m		3x10 "40-45"	138x/m	Minum air (200 ml) dan maka roti (1 potong)	
06:30	N :84x/m		4x10 "45"	139x/m	BAK	
07:00	TD : 100/70 mmhg N : 80x/m S : 36 <sup>0</sup> C RR : 20xm		5x10 "45-50"	142x/m		
07:30	N : 82x/m	v/v tidak ada kelainan, portio tipis lunak, pembukaan 10 cm, kk pecah spontan warna jernih (07.40), letak kepala, turun hodge IV, Moulage O	5x10 "50"	140x/m		indikasi his yang semakin adekuat

10. Menjaga privasi ibu selama proses persalinan dengan menutup pintu, jendela dan tidak menghadirkan orang lain tanpa sepengetahuan dan seizin ibu. Pintu, jendela sudah ditutup saat dilakukan pemeriksaan dan tindakan selama proses persalinan serta ibu hanya ingin didampingi oleh suami.

### **Inpartu Kala II (langkah 1-31)**

Tanggal : 18 April 2025

Jam : 07.30 Wita

S : Ibu mengatakan rasa sakit semakin bertambah, ada dorongan untuk meneran dan ingin buang air besar.

O : Tanda-tanda vital : TD: 110/80 mmHg, pernapasan:20 kali/menit, suhu : 35,7°C, HIS : 5x10 menit lamanya 45 – 50 detik. VT : V/V tidak ada kelainan, portio tidak teraba, pembukaan 10 cm, KK pecah spontan jernih, presentasi kepala, terdapat tanda kala II yaitu dorongan untuk meneran, tekanan pada anus, perineum menonjol dan vulva membuka.

A : Ny. F.L G3P2A0AH2 usia kehamilan 40 minggu, Janin tunggal hidup, intrauterin, letak kepala, kondisi ibu dan janin baik, inpartu kala II.

P :

1. Menginformasikan kepada ibu bahwa akan dilakukan pemantauan pada dirinya dan janinnya dan didapatkan hasil : TD: 120/80 mmHg, RR :20x/menit, suhu : 35,7°C, pembukaan : 10 cm.
2. Pertolongan persalinan 60 langkah APN
  1. Sudah melihat dan mengenal tanda dan gejala kala II, seperti perineum menonjol, vulva membuka, tekanan pada anus dan dorongan ingin meneran.
  2. Sudah memastikan kelengkapan alat, bahan dan obat-obatan esensial untuk menolong persalinan.
  3. Alat pelindung diri sudah digunakan
  4. Sudah mencuci tangan dengan 6 langkah menggunakan air mengalir dan sabun.

5. Sarung tangan steril telah dipakai pada tangan kanan untuk melakukan pemeriksaan dalam.
6. Oksitosin sudah disedot sebanyak 10 IU ke dalam tabung suntik menggunakan teknik satu tangan pada tangan yang menggunakan sarung tangan steril dan sudah memastikan tidak terjadi kontaminasi pada alat suntik.
7. Vulva hygiene telah dilakukan dengan teknik membersihkan dari depan kebelakang dimulai dari bagian terjauh terlebih dahulu.
8. Sudah melakukan pemeriksaan dalam dan didapatkan hasil:  
v/v tidak ada kelainan, tidak ada oedema, tidak ada condilema, tidak ada jaringan parut, vagina ada pengeluaran lendir dan darah, serviks posisi posterior portio tidak teraba, *effacement* 100% posisi UUK kanan depan, tidak ada bagian terkecil janin disamping kepala, pembukaan 10 cm (lengkap), penurunan kepala 0/5 hodge IV, moulage : O (satura sagitalis terpisah).
9. Sarung tangan telah didekontaminasikan menggunakan larutan clorin 0,5% yang dilepas secara terbalik dan direndam selama 10 menit.
10. Pemeriksaan denyut jantung janin telah dilakukan dan didapatkan hasil 145x/menit.
11. Sudah memberitahu ibu bahwa pembukaan sudah lengkap serta membantu ibu dalam posisi yang nyaman sesuai keinginan ibu.
12. Ibu sudah dalam posisi meneran yaitu setengah duduk dan ibu merasa nyaman dan ibu sudah diberi minum saat tidak ada kontraksi.
13. Sudah melakukan pimpinan meneran saat ibu mempunyai dorongan yang kuat untuk menerean dan Ketika sakit memuncak ibu dianjurkan menarik napas Panjang, lalu meneran kuat.
14. Sudah memasang handuk bersih di atas perut ibu
15. Kain bersih telah dilipat 1/3 bagian dan sudah diletakkan dibokong ibu.

16. Alat dan bahan telah lengkap.
17. Sarung tangan DTT telah dipakai pada kedua tangan.
18. Perineum sudah dilindungi saat kepala bayi tampak didepan vulva 5-6 cm, dan sudah menganjurkan ibu untuk meneran perlahan atau bernafas dangkal.
19. Sudah bersihkan muka janin dari lendir darah.
20. Tidak ada lilitan tali pusat.
21. Kepala bayi telah melakukan putaran paksi luar.
22. Bahu depan dan belakang telah lahir.
23. Telah melakukan sanggah kepala, lengan dan siku sebelah kanan menggunakan lengan atas untuk memegang lengan dan siku sebelah bawah.
24. Telah dilakukan susur dari bokong, tungkai kaki, dan kedua mata kaki.
25. Sudah meletakkan bayi diatas perut ibu dengan posisi kepala lebih rendah dari badan.
26. Sudah mengeringkan bayi, membungkus kepala dan badan bayi.
27. Sudah menjepit tali pusat menggunakan klem 3 cm dari umbilicus bayi dan telah melakukan urutan tali pusat ke arah ibu dan telah memasang klem diantara kedua 2 cm dar klem pertama.
28. Sudah memotong tali pusat.
29. Sudah mengganti pembungkus bayi dengan kain kering dan bersih.
30. Memberikan bayi pada ibu untuk disusui.
31. Tidak ada bayi kedua.

### **Inpartu Kala III (langkah 32-38)**

Tanggal : 18 April 2025

Jam : 08.05 Wita

S: Ibu mengatakan merasa senang karena bayinya sudah lahir tapi plasenta belum lahir dan perutnya masih merasa mules.

O: Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, kontraksi uterus baik (teraba

keras dan bundar), TFU : setinggi pusat, tali pusat bertambah panjang dan ada semburan darah.

A: Ny F.L P3A0AH3 Inpartu kala III

P:

32. Sudah memberitahu ibu untuk disuntik oksitosin agar uterus berkontraksi dengan baik.
33. Sudah melakukan penyuntikan oksitosi 10 IU secara IM (intramuskular) pada 1/3 distal lateral paha.
34. Tali pusat telah diklem 3 cm dari tali pusat bayi dan klem tali pusat 2 cm distal dari klem pertama.
35. Sudah meletakkan tangan kiri di atas simpisis menahan bagian bawah uterus, sementara tangan kanan memegang tali pusat menggunakan klem dengan jarak antara 5 cm dari vulva
36. Sudah memegang tali pusat dengan tangan kanan sementara tangan kiri menekan uterus dengan hati-hati ke arah dorso kranial.
37. Sudah melakukan peregangan tali pusat dan sudah ada tanda-tanda pelepasan plasenta yaitu tali pusat bertambah panjang ada semburan darah, dan sudah meminta ibu untuk meneran sedikit dan memegang tali pusat ke arah bawah dan atas sesuai dengan kurva jalan lahir.
38. Plasenta sudah lahir sudah putar searah jarum jam.

#### **Inpartu Kala IV (langkah 39-60)**

Tanggal : 18 April 2025

Jam : 08:15 Wita

S: Ibu mengatakan perutnya masih terasa mules dan nyeri pada jalan lahir.

O: Keadaan umum ibu dan bayi baik, kontraksi uterus baik, TFU : 2 jari dibawah pusat, perdarahan  $\pm$  150 cc. TTV : TD : 110/72 mmHg, N : 87

kali/menit, S : 37,4°C, RR : 22 kali/menit.

A: Ny F.L P3A0AH3 Inpartu kala IV

P

39. Sudah melakukan masase uterus selama 15 kali dalam 15 detik searah jarum am.
40. Plasenta lahir lengkap (kotiledon dan selaput ketuban sudah lahir lengkap) dan telah memasukkan kedalam kantong plastik
41. Tidak ada robekan jalan lahir
42. Uterus berkontraksi dengan baik
43. Sarung tangan sudah dilepas dan direndam dalam larutan clorin 0,5% dan sudah cuci tangan.
44. Sudah mengikat tali pusat kurang lebih 1 cm dari umbilicus dengan sampul mati.
45. Sudah mengikat balik tali pusat dengan simpul mati untuk kedua kalinya.
46. Sudah melepaskan klem tali pusat dan telah memasukkan ke dalam wadah yang berisi larutan clorin 0,5% dan rendam selama 10 menit.
47. Sudah membungkus bayi
48. Sudah berikan bayi kepada ibu untuk disusui.
49. Sudah memeriksa keadaan umum,tanda-tanda vital, TFU, kontrasi ,pendarahan dan kandung kemih ibu setiap 15 menit pada 1 jam pertama dan tiap 30 menit pada 1 jam kedua.
50. Sudah mengajarkan ibu dan keluarga untuk masase uterus dan cara menilai kontraksi.
51. Sudah mengevaluasi estimasi kehilangan darah yaitu 50 cc.
52. Sudah memeriksa nadi ibu dengan hasil : 89x/menit
53. Sudah meletakkan semua peralatan bekas pakai dalam larutan klorin 0,5% dan sudah rendam selama 10 menit.
54. Sudah membuang bahan-bahan yang terkontaminasi kedalam tempat sampah yang sesuai.

55. Ibu dan tempat tidur telah dibersihkan serta ibu sudah memakai pakaian dalam dan pembalut.
56. Sudah memastikan kenyamanan ibu, sudah membantu ibu menyusui bayinya, dan sudah memberitahukan keluarga untuk memberi ibu makan.
57. Salep mata sudah diberikan, vitamin K sudah dilayani dengan dosis 0,5 mg secara IM pada paha kiri bayi tanggal 18-04-2025 jam 09:10, dan HB0 sudah dilayani dengan dosis 0,5 cc secara IM di paha kanan bayi jam : 10:10.
58. Sarung tangan dan APD sudah dilepas dan sudah direndam pada larutan clorin 0,5% .
59. Tangan sudah dicuci dan dikeringkan.
60. Sudah mendokumentasikan semua tindakan.

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS NY.F.L UMUR 33 TAHUN  
P3A0AH3 POST PARTUM NORMAL 6 JAM  
DI PUSKESMAS BAKUNASE**

Tanggal pengkajian : 18 April 2025  
Jam : 14:20 Wita  
Tempat pengkajian : Puskesmas Bakunase

S : Ibu mengatakan perut terasa mules dan masih keluar darah berwarna merah segar dari jalan lahir.

O : Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda-tanda vital :

Tekanan darah : 110/80 mmHg Nadi : 85x/m,

Suhu : 36,7°C, Pernapasan : 21x/m

Tinggi fundus uteri : 2 jari di bawah pusat Lokhea : Rubra

Pemeriksaan fisik

Wajah : Simetris, tidak pucat, tidak oedema, sklera putih konjungtiva merah muda.

Payudara : Simetris, bersih, ada hyperpigmentasi aerola mammae, payudara membesar, puting susu menonjol, terdapat pengeluaran colostrum pada kiri dan kanan payudara.

Abdomen : Tidak ada bekas luka operasi, kandung kemih kosong, uterus berkontraksi dengan baik, kontraksi uterus keras, TFU 2 jari dibawah pusat.

A : Ny F.L P3A0AH3 post partum normal 6 Jam

P:

1. Menginformasikan kepada ibu semua hasil pemeriksaan yaitu

Tanda-tanda vital :

Tekanan darah : 110/80 mmHg Nadi : 85x/m,

Suhu : 36,7°C Pernapasan : 21x/menit

Ibu mengerti dan merasa senang dengan hasil pemeriksaan yang disampaikan yaitu tanda-tanda vital ibu dalam batas normal serta keadaan ibu baik.

2. Mengajarkan ibu untuk mobilisasi dini dengan tidur miring kiri, kanan atau duduk. Ibu mengerti dan bersedia untuk melakukan mobilisasi.
3. Menjelaskan tanda bahaya masa nifas seperti perdarahan yang hebat, pengeluaran cairan pervaginaan yang berbau busuk, oedema, penglihatan kabur, payudara bengkak dan merah, demam dan nyeri hebat, sesak nafas dan sakit kepala yang hebat. Mengajarkan ibu untuk segera ke fasilitas kesehatan bila salah satu bila ditemukan salah satu dari tanda bahaya tersebut. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan segera ke fasilitas kesehatan terdekat bila ditemukan salah satu dari tanda bahaya tersebut.
4. Mengajarkan ibu untuk memberikan ASI kepada bayi setiap 2 jam atau saat bayi merasa lapar dan mengajarkan ibu untuk memberikan ASI eksklusif kepada bayinya selama 6 bulan tanpa makanan pendamping apapun. Ibu mengerti dan bersedia untuk memberikan ASI eksklusif kepada bayinya.
5. Melakukan Pendokumentasian. Semua asuhan telah didokumentasikan.

### **Catatan Perkembangan Nifas 6 hari (KF II)**

Tanggal pengkajian : 24 April 2025  
Jam : 15.00 Wita  
Tempat pengkajian : Kediaman Ny. F.L (via telpon)

**S** Ibu mengatakan nyeri pada jalan lahir dan pengeluaran cairan dari jalan lahir berwarna kecoklatan, ibu memberikan ASI pada bayinya dan tidak ada pembengkakan pada payudara, ibu mengatakan ganti pembalut 2x dalam sehari.

**O** Keadaan Umum : Baik  
Kesadaran : Composmentis  
Tanda-tanda vital : (tidak dilakukan)

**A** Ny F.L P3A0AH3 Post Partum Normal 6 Hari

**P**

1. Mengingatkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin setiap 2 jam sekali atau pada saat bayi lapar ingin serta menyendawakan bayi setelah menyusui. Ibu mengerti dan mau melakukannya.
2. Mengingatkan kembali kepada ibu tanda bahaya masa nifas seperti perdarahan yang hebat, pengeluaran cairan pervaginam yang berbau busuk, oedema, penglihatan kabur, payudara bengkak dan merah, demam dan nyeri hebat, sesak nafas dan sakit kepala hebat. Menganjurkan ibu untuk segera ke fasilitas kesehatan bila ditemukan salah satu dari tanda bahaya tersebut. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan segera ke fasilitas terdekat bila ditentukan salah satu dari tanda bahaya tersebut.
3. Memastikan Ibu untuk istirahat yang cukup. Ibu mengatakan mendapat istirahat yang cukup karena keluarga membantu ibu untuk merawat bayinya.
4. Menganjurkan kepada Ibu untuk makan makanan yang bergizi

seimbang yang terdiri dari nasi, sayuran hijau seperti kelor, bayam dan kangkung serta lauk pauk seperti ikan, daging, telur, tahu, tempe, buah-buahan seperti jeruk dan pepaya serta minum air 14 gelas per hari. Ibu mengerti dan mau untuk memenuhi kebutuhan nutrisi dan cairannya sesuai yang dianjurkan.

5. Memberikan konseling tentang perawatan bayi baru lahir yaitu menjaga agar tali pusat tetap dalam keadaan kering dan jangan membubuhi apapun serta memakai celana bayi jangan terkena tali pusat dan jika tali pusat bernanah atau berdarah maka segera melapor dan bawa ke fasilitas kesehatan, memandikan bayi, menjaga kehangatan bayi dengan cara selalu memakaikan bayi topi, jangan menempatkan bayi di dekat jendela atau terpapar langsung dengan kipas angin Ibu bersedia melakukan perawatan pada bayi sesuai yang dianjurkan.
6. Mengingatkan pada ibu tentang personal hygiene seperti mandi teratur minimal 2 kali sehari, selalu mengganti pakaian setelah mandi, melakukan perawatan perineum, mengganti pembalut minimal 2 kali sehari, mencuci tangan setiap kali membersihkan daerah genitalia. Kebersihan diri berguna untuk mengurangi infeksi yang mungkin terjadi pada ibu nifas serta meningkatkan perasaan nyaman untuk ibu. Ibu mengerti dengan penjelasan yang di berikan.
7. Menjelaskan kepada Ibu tentang hal-hal yang harus dihindari selama masa nifas yaitu mengikat perut terlalu kencang dan latihan fisik dengan posisi telungkup. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan tentang hal-hal yang harus dihindari selama masa nifas.
8. Melakukan Pendokumentasian. Semua asuhan telah didokumentasikan

### **Catatan Perkembangan Nifas 13 hari (KF III)**

Tanggal pengkajian : 1 Mei 2025  
Jam : 15:30 Wita  
Tempat pengkajian : kediaman Ny . F.L

**S** Ibu mengatakan keluar darah berwarna kekuningan dari jalan lahir, ganti pembalut 2 kali sehari.

**O** Keadaan Umum : Baik  
Kesadaran : Composmentis  
Tanda-tanda vital : (Tidak dilakukan)

**A** Ny F.L P3A0AH3 post partum normal 14 Hari

**P**

1. Mengingatkan kepada ibu untuk mengkonsumsi makanan bergizi seimbang seperti nasi, sayuran hijau, telur, tempe, tahu, daging, dan buah-buahan. Ibu tersedia makan makanan yang bergizi seimbang.
2. Mengingatkan ibu untuk istirahat yang cukup dan teratur. Ibu mengerti dengan ajuran yang diberikan dan ibu bersedia untuk istirahat saat bayinya tidur.
3. Mengingatkan pada ibu tentang personal hygiene seperti mandi teratur minimal 2 kali sehari, selalu mengganti pakaian setelah mandi, melakukan perawatan perineum, mengganti pembalut minimal 2 kali sehari, mencuci tangan setiap kali membersihkan daerah genitalia. Kebersihan diri berguna untuk mengurangi infeksi yang mungkin terjadi pada ibu nifas serta meningkatkan perasaan nyaman untuk ibu. Ibu mengerti dengan penjelasan yang di berikan
4. Melakukan Pendokumentasian. Semua asuhan telah didokumentasikan.

### Catatan Perkembangan Nifas 29 Hari (KF IV)

Tanggal pengkajian : 16 April 2025  
Jam : 18.00 Wita  
Tempat pengkajian : Kediaman Ny. F.L

S: Ibu mengatakan tidak ada keluhan.

O: Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda-tanda vital :

Tekanan darah : 110/90 mmHg S : 36,7°C

Nadi : 80 kali/menit RR : 20 kali/menit

Kontraksi uterus : Baik

TFU : tidak teraba, dan tidak ada pengeluaran lochea

A: Ny. F.L umur 31 tahun P3A0AH3 post partum normal 29 hari

P:

1. Menginformasikan kepada ibu semua hasil pemeriksaan yaitu tanda-tanda vital

Tekanan darah : 110/90 mmHg Nadi : 80x/menit

Suhu : 36,7°C RR : 20x/menit

Ibu mengerti dan merasa senang dengan hasil pemeriksaan yang disampaikan yaitu tanda-tanda vital ibu dalam batas normal serta keadaan ibu baik.

2. Mengingatkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin setiap 2 jam sekali atau pada saat bayi lapar dan tidak ada masalah saat menyusui. Ibu memberikan ASI kepada bayinya dan tidak memberikan susu formula.

3. Mengingatkan ibu untuk mengkonsumsi makanan bergizi seimbang seperti nasi, sayuran hijau, telur, tempe, tahu, daging, dan buah – buahan. Ibu bersedia makan makanan yang bergizi seimbang
4. Mengingatkan ibu untuk istirahat yang cukup dan teratur. Ibu mengerti dengan anjuran yang diberikan dan ibu bersedia untuk istirahat saat bayinya tidur.
5. Memberikan konseling KB kepada ibu, dan menganjurkan ibu untuk menggunakan KB. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan
6. Melakukan pendokumentasian  
Semua asuhan telah didokumentasikan.

**ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR  
NEONATUS CUKUP BULAN SESUAI MASA KEHAMILAN  
DI PUSKESMAS BAKUNASE**

Tanggal pengkajian : 18 April 2025  
Jam : 08:10 Wita  
Tempat pengkajian : Puskesmas Bakunase

**I. PENGKAJIAN DATA**

1. Data Subjektif

a. Identitas

Identitas pasien

Nama bayi : Bayi Ny. F.L  
Tanggal lahir : 18 April 2025  
Jam : 08.05 Wita  
Jenis kelamin : Laki-laki

Identitas Penanggung Jawab

Nama	: Ny. F.L	Nama	: Tn. A.F
Umur	: 31 tahun	Umur	: 34 tahun
Agama	: K.Protestan	Agama	: K.Protestan
Suku/Bangsa	: Timor/Indonesia	Suku/Bangsa	: Timor/Indonesia
Pendidikan	: SMK	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Honorer
Alamat	: Oetete	Alamat	: Oetete

2. Keluhan utama pada bayi : ibu mengatakan baru selesai melahirkan anaknya yang ketiga dengan berat badan 3.400 gram.
3. Riwayat kehamilan :
- a. Riwayat obstetri

Ibu mengatakan melahirkan anaknya yang ketiga dan tidak pernah keguguran.

b. Keluhan yang dialami ibu :

- 1) Trimester I : Ibu mengatakan tidak mengetahui kalau dirinya sedang hamil
- 2) Trimester II : Ibu mengatakan tidak ada keluhan, ibu mendapatkan terapi obat yaitu, kalk 3-0 tablet 1x1, tablet tambah darah 30 tablet 1x1, vit C 30 tablet 1x1.
- 3) Trimester III: Ibu mengatakan tidak ada keluhan, mendapatkan terapi obat : SF 30 tablet 1x1 dan Vit.C 30 tablet 1x1, kalk 30 tablet 1x1.

c. Kejadian selama hamil :

1) Riwayat penyakit / kehamilan

Ibu mengatakan tidak mengalami perdarahan, preeklamsi, eklamsi maupun penyakit / kelainan lainnya.

2) Kebiasaan waktu hamil

Ibu mengatakan tidak ada pantangan makanan, ibu mengatakan tidak mengkonsumsi obat–obatan/jamu, ibu mengatakan tidak merokok.

3) Komplikasi

Ibu mengatakan dirinya dan bayi tidak mengalami komplikasi apapun selama masa kehamilannya.

d. Riwayat Persalinan

1) Ketuban

Ibu mengatakan ketuban pecah pada pukul 07:40 WITA, berwarna jernih, jumlah air ketuban  $\pm$  500 cc.

2) Riwayat persalinan sekarang

Ibu mengatakan jenis persalinan normal, ditolong oleh bidan, pada pukul 08.05 Wita, 18 April 2025, bayi Laki-laki, dengan BB: 3.400 gram, PB : 51 cm.

## 2.Data Objektif

### 1. Penilaian awal

- a) Menangis kuat dan spontan
- b) Tonus otot kuat dan gerakan aktif
- c) Warna kulit kemerahan

## II. INTERPRETASI DATA

Diagnosa	Data Dasar
By. Ny. F.L Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 0 bulan	DS Ibu mengatakan baru selesai melahirkan anaknya yang ke tiga, dengan berat badan 3.400 gram. DO 1.Keadaan umum : Baik 2. Bayi menangis kuat dan spontan 3. Tonus otot kuat dan aktif 4. warna kulit bayi kemerahan

## III. ANTISIPASI MASALAH POTENSIAL

Hipotermi

## IV. TINDAKAN SEGERA

2. Keringkan tubuh bayi menggunakan kain bersih dan kering kecuali kedua telapak tangan tanpa membersihkan vernix.
3. Melakukan pmotongan tali pusat
4. Melakukan inisiasi dini (IMD)

## V. PERENCANAAN

Tanggal : 18 April 2025

Jam : 08.10 Wita

1. Beritahu ibu tentang keadaan bayinya.  
R/ Informasi tentang hasil pemeriksaan merupakan hak pasien sehingga pasien bisa lebih kooperatif dalam menerima asuhan yang diberikan.
2. Mengeringkan tubuh bayi dengan handuk kering kecuali telapak tangan.  
R/ Mengeringkan tubuh bayi dapat mencegah terjadinya hipotermia.
3. Menjepit tali pusat dengan klem pertama berjarak 3 cm dari umbilicus dan klem kedua berjarak 2 cm dari klem pertama, lalu potong tali pusat dengan gunting tali pusat kemudian klem tali pusat menggunakan klem tali pusat  
R/ Tali pusat dipotong setelah bayi dilahirkan dan saat plasenta masih ada didalam tubuh ibu dapat mencegah perdarahan hebat yang dapat dialami ibu setelah melahirkan.
4. Tengkurapkan bayi diatas dada ibu untuk melakukan Inisiasi Menyusu Dini (IMD), setelah 1 jam IMD bayi dapat menyusu.  
R/ Melakukan IMD dapat membuat kontak kulit antara ibu dan bayi, dan memastikan bayi menerima kolostrum atau ASI pertama yang mengandung zat antibodi untuk melindungi bayi dari infeksi dan membantu sistem pencernaan bayi agar berfungsi dengan baik.
5. Menutupi badan bayi menggunakan selimut dan memakaikan topi.  
Beritahu ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayi.  
R/ Menjaga kehangatan bayi dapat menghindari bayi dari hipotermia dan bayi merasa nyaman.
6. Dokumentasikan semua asuhan yang diberikan.

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

## **VI. PELAKSANAAN**

Tanggal : 18 April 2025

Jam : 08.10 Wita

1. Memberitahukan ibu hasil pemeriksaan bahwa keadaan bayinya sehat dan normal.
2. Mengeringkan tubuh bayi dengan handuk kering kecuali telapak tangan.
3. Menjepit tali pusat dengan klem pertama berjarak 3 cm dari umbilicus dan klem kedua berjarak 2 cm dari klem pertama, lalu potong tali pusat dengan gunting tali pusat kemudian klem tali pusat menggunakan klem tali pusat.
4. Menengkurapkan bayi diatas dada ibu untuk melakukan Inisiasi Menyusu Dini (IMD), menutupi badan bayi menggunakan selimut dan memakaikan topi agar bayi tidak mengalami hipotermia dan merasa nyaman.
5. Memberitahukan ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayi dengan cara selimuti bayinya dan jangan membiarkan selimut bayi terbuka lama.
6. Mendokumentasikan semua asuhan yang telah diberikan

## **VII. EVALUASI**

Tanggal : 18 April 2025

Jam : 08.10 Wita

1. Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan.
2. Tubuh bayi telah dikeringkan.
3. Tali pusat bayi telah dipotong.
4. Inisiasi menyusu dini (IMD) telah dilakukan.
5. Ibu sudah memahami dan bersedia menjaga kehangatan tubuh bayi.
6. Semua asuhan telah didokumentasikan.

### Catatan perkembangan bayi baru lahir 1 jam

Tanggal pengkajian : 18 April 2025  
Jam : 09:05 Wita  
Tempat pengkajian : Puskesmas Bakunase

S Ibu mengatakan baru saja melahirkan anaknya yang ketiga 2 jam yang lalu, bayinya menyusu dengan kuat, sudah BAB 1 kalo dan BAK 1 kali

O

#### 1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : baik  
Tanda- tanda vital :  
Suhu : 36,5 °C  
Nadi : 145x/menit  
Pernapasan : 44 x/menit

#### 2. Pemeriksaan Antropometri

- a) BB : 3.400kg
- b) PB : 51 cm
- c) LK : 35 cm
- d) LD : 33 cm
- e) LP : 30 cm

#### 3. Pemeriksaan fisik

- a. Kepala : Bentuk kepala bulat, ada rambut berwarna hitam, bersih, tidak ada benjolan (caput succedaneum, cephal haematoma).
- b. Muka : Tidak pucat, tidak ikterik, tidak ada oedema.
- c. Mata : Mata bisa terbuka dengan baik, konjungtiva merah muda,

sclera putih.

- d. Hidung : Simetris, tidak ada cuping hidung, tidak ada pengeluaran cairan.
- e. Mulut : Bibir dan langit-langit berwarna merah muda, mukosa bibir lembab, tidak ada sianosis, tidak ada palatosyitis.
- f. Telinga : Simetris, bersih, tidak ada kelainan, tidak ada pengeluaran cairan.
- g. Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar limfe, tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, tidak ada pembengkakan vena jugularis.
- h. Dada : Simetris, tidak ada retraksi dinding dada.
- i. Abdomen: Tali pusat tidak ada perdarahan, tidak ada asites.
- j. Ekstremitas Atas Panjang tangan sama, jumlah jari lengkap.
- k. Ekstremitas Bawah Simetris, panjang kaki sama, jumlah jari lengkap.
- l. Genitalia : Normal, tidak ada kelainan, testis sudah turun.
- m. Anus Terdapat lubang anus.
- n. Refleks :
  - 1) Rooting refleks  
bayi menghisap ketika disusui.
  - 2) Graps refleks  
bayi mengenggam ketika tangannya di sentuh.
  - 3) Moro refleks  
bayi kaget ketika ada suara tepukan.
  - 4) Tonic neck refleks  
Jika kepala bayi ditolehkan kekanan, tangan kanan ekstensi dan tangan kiri fleksi dan begitu pun sebaliknya.
  - 5) Babinski refleks  
Jari kaki mengembang ketika di gores telapak kaki bayi.

A : By. Ny F.L umur 1 jam neonatus cukup bulan

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 36,5°C, pernapasan 44 kali/menit, nadi 145 kali/menit, ASI belum lancar, isapan kuat, BAB 1 kali, BAK 1 kali. Hasil obeservasi menunjukkan bahwa keadaan bayi dalam batas normal.
2. Melakukan pemeriksaan fisik dalam batas normal, pemeriksaan antropometri yaitu Keadaan umum: baik, kesadaran :baik, HR: 145 kali/menit, RR: 44 kali/menit, Suhu:36,5°C, BB: 3.400 kg, PB: 51 cm, LK: 35 cm, LD : 33 cm, LP: 30 cm. Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan
3. Melakukan perawatan mata dengan mengoleskan antibiotik oxytetrasiklin 1% dikedua mata secara merata. Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan.
4. Memberikan injeksi Vitamin K (jam 09:10 wita) 1 mg di paha kiri bayi untuk mencegah perdarahan pada bayi baru lahir, 1 jam setelah vit K lakukan injek HBO (jam 10:10) untuk mencegah hepatitis B. Ibu sudah mengetahui pemberian Vit K dan HBO
5. Mengingatkan kepada ibu untuk selalu memakaikan topi kepada bayi dan menjaga agar bayi tetap hangat dan bungkus bayi dengan selimut. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan memakaikan topi dikepala bayi dan juga selimutnya.
6. Memberitahu ibu menyusui sesering mungkin dan on demand serta hanya memberikan ASI saja selama 6 bulan. Bila tertidur lebih dari 3 jam bangunkan bayi dengan cara menyentil telapak kakinya. Ibu mengerti dan secara rutin memberikan ASI kepada bayinya selama 6 bulan dan tanpa makanan pendampin.
7. Memberitahu ibu cara merawat tali pusat yang baik dan benar agar ibu dapat melakukannya di rumah yaitu selalu mencuci tangan dengan air bersih sebelum menyentuh bayi, jangan

membubuhkan apapun pada tali pusat bayi, biarkan tali pusat bayi terbuka tidak perlu ditutup dengan kain kassa atau gurita, selalu jaga agar tali pusat selalu kering dan tidak terkena kotoran bayi dan air kemihnya. Jika tali pusatnya terkena kotoran segera cuci dengan air bersih dan sabun lalu bersihkan dan keringkan, tali popok dan celana bayi dibawah tali pusat, biarkan tali pusat bayi terlepas dengan sendiri, jangan pernah coba untuk menariknya karena dapat menyebabkan perdarahan. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan serta bersedia untuk selalu merawat tali pusat bayinya.

8. Memberitahu ibu tanda – tanda bahaya bayi baru lahir yaitu warna kulit biru atau pucat, muntah berlebihan, tali pusat bengkak atau merah, kejang, BAB dalam 24 jam, bayi tidak mau menyusu, BAB encer lebih dari 5 kali sehari dan anjurkan ibu untuk segera ke tempat pelayanan kesehatan terdekat bila ada tanda – tanda tersebut. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.
9. Mengajarkan teknik menyusui yang benar yaitu bayi ditegakkan tegak lurus pastikan seluruh bagian aerola mammae masuk kedalam mulut bayi. Ibu sudah mengerti dengan penjelasan yang di sampaikan
10. Melakukan pendokumentasian  
Pendokumentasian sudah dilakukan.

### **Catatan Perkembangan Bayi Baru Lahir 6 Jam (KN I)**

Tanggal pengkajian : 18 April 2025  
Jam : 14:20 wita  
Tempat pengkajian : Puskesmas Bakunase

S : Ibu mengatakan bayi nya baik – baik saja, menyusu dengan kuat, sudah

BAB 1 kali dan BAK 2 kali

O : Keadaan umum : Baik  
Kesadaran : Compoentis

Tanda – tanda vital :  
Suhu : 37,2°C  
Pernapasan : 45 kali/menit  
Nadi : 145 kali/menit

A : By. Ny. F.L Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan

P :

1. Menginformasikan pada ibu dan keluarga tentang hasil pemeriksaan tanda-tanda vital bayinya yaitu HR : 145x/m, Suhu : 36,6°C, RR : 44x/m serta keadaan bayi baik. Ibu dan suami sudah mengetahui hasil pemeriksaan pada bayinya yaitu tanda-tanda vital bayi serta keadaan bayi baik.
2. Menjelaskan pada ibu cara menjaga kehangatan bayi agar tidak terjadi hipotermi dengan cara membungkus bayi dan menggunakan topi serta sarung tangan dan sarung kaki, Mengganti popok jika basah dan menjaga agar suhu ruangan tetap hangat. Ibu sudah mengerti tentang cara menjaga kehangatan bayi
3. Memberitahu ibu menyusui sesering mungkin dan on demand serta hanya memberikan ASI saja selama 6 bulan. Bila tertidur lebih dari 3 jam bangunkan bayi dengan cara menyentil telapak kakinya. Ibu mengerti dan mau memberikan ASI secara rutin pada bayinya.
4. Memberikan konseling pada ibu dan keluarga tentang tanda bahaya yang dapat terjadi pada bayi baru lahir seperti tali pusar kemerahan sampai bernanah, tidak mau menyusui, warna kulit berubah menjadi kuning atau biru, bayi demam, dll. Mengajukan pada ibu agar melapor ke petugas kesehatan apabila menemukan salah satu tanda tersebut. Ibu memahami dengan penjelasan yang

diberikan dan bersedia melapor pada petugas kesehatan jika ditemukan tanda bahaya pada bayi.

5. Mengajarkan Ibu perawatan tali pusat pada bayi dengan cara menjaga agar tali pusat dalam keadaan kering dan jangan membubuhi apapun seperti bedak serta memakai celana bayi jangan terkena tali pusat. Ibu sudah mengerti tentang cara melakukan perawatan tali pusat
6. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan  
Hasil pemeriksaan telah didokumentasikan.

### **Catatan Perkembangan Bayi Baru Lahir 6 hari (KN II)**

Tanggal pengkajian : 24 April 2025

Jam : 15.00 Wita

Tempat pengkajian : Kediaman Ny F.L (via telpon)

S: Ibu mengatakan anaknya baik – baik saja, menyusui dengan kuat dan hanya diberikan ASI saja, sudah BAB 2 kali dan BAK 4 kali sejak pagi

O: Keadaan umum : baik

Tanda–tanda vital : (tidak dilakukan).

A: By. Ny. F.L Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 6 hari

P:

1. Mengajarkan ibu perawatan tali pusat pada bayi agar tetap bersih dengan cara menjaga agar tali pusat tetap dalam keadaan kering dan jangan membubuhi apapun serta memakai celana bayi jangan terkena tali pusat dan jika tali pusat bernanah atau berdarah maka segera melapor dan bawa ke fasilitas kesehatan. Ibu mengerti dengan penjelasan yang di berikan tentang perawatan tali pusat pada bayi.
2. Mengajarkan pada ibu teknik dan posisi menyusui yang baik dan benar
  - a. Usahakan pada saat menyusui ibu dalam keadaan tenang
  - b. Memasukkan semua areolla mammae kedalam mulut bayi

- c. Ibu dapat menyusui dengan cara duduk atau berbaring sesuai kenyamanan dan santai dan dapat menggunakan sandaran (bantal) pada punggung
  - d. Payudara dipegang dengan payudara diatas, jari yang lain menopang diatas payudara
  - e. Berikan asi pada bayi secara teratur dengan selang waktu 1-2 jam atau dengan cara on demand. Setelah salah satu payudara mulai terasa kosong, sebaiknya ganti pada payudara yang satunya.
  - f. Setelah selesai menyusui oleskan asi payudaranya, biarkan kering sebelum kembali memakai bra. langkah ini berguna untuk mencegah lecet pada puting.
  - g. Sendawakan bayi setiap kali selesai menyusui untuk mengeluarkan udara dari lambung bayi agar perut bayi tidak kembung dan muntah. Ibu sudah mengerti dengan cara menyusui bayi yang baik dan benar serta mau melakukannya
3. Menjelaskan pada ibu tentang cara menjaga kebersihan bayi, yaitu dengan cara memandikan bayi 1 kali sehari, mengganti pakaian dan kain bayi yang basah. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan akan melakukannya tentang cara menjaga kebersihan bayinya.
4. Mengajukan ibu dalam pemberian ASI 2 jam sekali atau setiap bayi ingin, tidak memberikan makanan tambahan atau minuman apapun selain ASI kepada bayi, jika bayi tidur lebih dari 3 jam bangun lalu susui serta memberitahu ibu untuk menyusui bayi sampai payudara terasa kosong. ibu mengerti dan mengatakan bahwa selama ini Ibu selalu memberikan bayi ASI seperti yang dianjurkan tanpa memberikan makanan tambahan atau minuman apapun selain ASI.
5. Memberikan konseling kepada ibu dan keluarga tentang cara menjaga bayi tetap hangat agar terhindar dari hipotermi, yaitu dengan cara selalu menyediakan lingkungan yang hangat, tidak meletakkan bayi diatas tempat yang dingin, mengenakan pakaian yang bersih, kering dan hangat, segera mengganti pakaian maupun popok bayi yang lembab. Ibu mengerti

dengan penjelasan yang diberikan.

6. Menjelaskan kepada ibu tentang pola tidur bayi yaitu bayi ditidurkan dalam posisi terlentang, menggunakan alas yang rata serta menggunakan kelambu. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan tentang pola tidur pada bayi.
7. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan  
Hasil pemeriksaan telah didokumentasikan.

### **Kunjungan Perkembangan Neonatus 13 Hari (KN III)**

Tanggal pengkajian : 1 Mei 2025

Jam : 15.30 Wita

Tempat pengkajian : Kediaman Ny. F.L

**S** : Ibu mengatakan bayinya menyusui dengan baik, bergerak aktif, menangis kuat serta BAK 6 kali dan BAB 3 kali, tali pusat sudah terlepas dan bayi tidak mengalami komplikasi apapun.

**O** : Keadaan umum : Baik  
Tanda-tanda vital : Tidak dilakukan

**A** By. Ny. F.L Neonatus cukup bulan, sesuai masa kehamilan usia 13 hari

**P** :

1. Menjelaskan pada ibu tentang cara menjaga kebersihan bayi, yaitu dengan cara memandikan bayi 1 kali sehari, mengganti pakaian dan kain bayi yang basah. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan tentang cara menjaga kebersihan bayi.
2. Mengingatkan pada ibu cara menjaga kehangatan bayi. Ibu memahami dan membungkus bayinya dengan baik
3. Mengingatkan pada ibu agar selalu menyusui bayinya secara eksklusif. Ibu mengatakan selalu menyusui bayinya setiap 2 jam atau pada saat bayi ingin.

4. Mengingatkan kepada ibu tanda – tanda bahaya bayi baru lahir seperti bayi tidak mau menyusu, demam tinggi. Ibu mengerti dengan penjelasan mengenai tanda – tanda bahaya pada bayi
5. Mengingatkan pada ibu untuk selalu menjaga kebersihan bayinya. Ibu mengerti dan bersedia untuk selalu menjaga kebersihan bayinya
6. Mengajukan ibu untuk menjemur bayinya dibawah sinar matahari pagi selama kurang lebih 15 – 30 menit. Ibu mengerti dan mau menjemur bayinya.
7. Mendokumentasikan semua asuhan yang diberikan. Pendokumentasian telah dilakukan

## Catatan Perkembangan Keluarga Berencana

Tanggal pengkajian : 16 Mei 2025  
Jam : 18.00 Wita  
Tempat pengkajian : Kediaman Ny. F.L

S : Ibu mengatakan sudah menggunakan KB Impant pada tanggal 09 Juni 2025.

O : Keadaan umum : Baik,  
Kesadaran : Composmentis  
Tanda-tanda vital :  
Tekanan darah : 110/70 mmHg Suhu : 36,5°C  
Nadi : 82x/menit Pernapasan : 20x/menit  
BB : 54 kg

A : Ny F.L umur 31 tahun Akseptor KB Implant

P

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan hasil yaitu TD: 110/70mmHg, nadi: 82x/menit, respirasi: 20x/menit, suhu : 36<sup>0</sup>5C, BB: 54kg Ibu mengerti dan sudah mengetahui tentang hasil pemeriksaan
2. Menjelaskan kepada ibu tanda bahaya pasca pemasangan KB implant seperti infeksi pada area pemasangan, nyeri yang tidak kunjung sembuh, rasa panas pada luka insisi disertai demam tinggi, bengkak pada luka disertai nanah, perdarahan yang berlebihan. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.
3. Mengingatkan kepada ibu apa saja yang harus dihindari dari pasca pemasangan KB implant seperti menghindari menggaruk atau

menekan area pemasangan, tidak mengangkat beban berat, tidak melakukan olahraga berlebihan, menjaga kebersihan perban, dan tidak mengabaikan tanda-tanda infeksi dan apa bila ibu mengalami salah satu dari tanda infeksi segera kefasilitas kesehatan. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan mau pergi ke fasilitas kesehatan bila mengalami salah satu dari tanda infeksi.

4. Menjelaskan kepada ibu tentang efek samping KB implant seperti haid tidak teratur, kenaikan berat badan, nyeri payudara, mual dan sakit kepala. Ibu mengerti dengan penjelasan tentang efek samping KB implant.
5. Mengajarkan ibu dalam pemberian ASI 2 jam sekali atau pada saat bayi lapar dan tanpa memberikan makanan tambahan atau minuman apapun selain ASI kepada bayi. Ibu mengerti dan mengatakan bahwa selama ini Ibu selalu memberikan bayi ASI seperti yang dianjurkan tanpa memberikan makanan tambahan atau minuman apapun selain ASI.
6. Mendokumentasikan semua hasil tindakan dan pemeriksaan. Semua asuhan telah didokumentasikan

## **A. PEMBAHASAN**

Pembahasan merupakan bagian dari kasus yang membahas tentang kendala atau hambatan selama melakukan Asuhan Kebidanan pada klien. Keadaan tersebut menyangkut kesenjangan antara tinjauan pustaka dan tinjauan kasus. Kesenjangan tersebut dapat dilakukan pemecahan masalah demi meningkatkan asuhan kebidanan.

Dalam penatalaksanaan proses Asuhan Kebidanan Berkelanjutan pada Ny. F.L umur 31 tahun G3P2A0AH2 UK 36 Minggu, janin tunggal, hidup, intra uterin, letak kepala, keadaan ibu dan janin baik di Puskesmas Bakunase disusun berdasarkan dasar teori dan asuhan nyata dengan pendekatan manajemen kebidanan 7 Langkah Varney dan metode SOAP. Demikian dapat diperoleh kesimpulan apakah asuhan tersebut telah sesuai dengan teori atau tidak.

### **1. Kehamilan**

#### **a. Pengkajian**

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.

Pengkajian data dasar pada Ny. F.L 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 data subjektif, diketahui bahwa Ny. F.L umur 31 tahun, agama Kristen Protestan, pendidikan SMK, pekerjaan IRT dan suami Tn. A.F Umur 34 tahun, agama Kristen Protestan, pekerjaan Honorer. Pada kunjungan ANC pertama Ny. F.L mengatakan hamil anak ketiga dan usia kehamilannya saat ini 8 bulan. Untuk menegakkan kehamilan ditetapkan dengan melakukan penilaian

terhadap beberapa tanda dan gejala kehamilan dimana perhitungan usia kehamilan pada kasus ini dikaitkan dengan HPHT 01-07-2024 didapatkan usia kehamilan 36 minggu, ibu juga mengatakan telah memeriksa kehamilannya sebanyak 4 kali di Puskesmas Bakunase. Pengkajian riwayat perkawinan ibu mengatakan sudah menikah sah dengan suaminya dan lama pernikahan 10 tahun. Pengkajian data objektif dilakukan dengan melakukan pemeriksaan pada klien antara lain yaitu pemeriksaan keadaan umum ibu, tanda-tanda vital, pemeriksaan fisik, dan pemeriksaan laboratorium yaitu Haemoglobin, Sifilis, HIV/AIDS dan Hepatitis B pada klien. Pada pengkajian data objektif dilakukan pemeriksaan umum ibu dengan hasil pemeriksaan keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, berat badan pada awal ANC 50kg dan sekarang 58kg, hal ini menunjukkan adanya kenaikan berat badan ibu. Kenaikan berat badan dikarenakan penambahan besarnya bayi, plasenta dan penambahan cairan ketuban, tekanan darah 90/70 mmHg, suhu 36,5°C, nadi 82x/menit, pernapasan 22x/menit, LILA 26 cm. Pada pemeriksaan fisik didapatkan konjungtiva merah muda, sklera putih, tidak ada oedema dan tidak ada cloasma pada wajah ibu, palpasi abdomen TFU 3 jari dibawah prosesus xiphoideus, pada fundus teraba lunak, kurang bundar dan tidak melenting (bokong), pada bagian kiri perut ibu teraba keras, datar dan memanjang seperti papan (punggung) dan bagian kanan perut ibu teraba bagian terkecil janin (ekstermitas) dan segmen bawah rahim teraba keras, bulat dan dapat digoyangkan (kepala) dan kepala belum masuk PAP, auskultasi denyut jantung janin 141x/menit. DJJ normal adalah 120-160 x/menit. Berdasarkan hasil pemeriksaan Ny. F.L ibu melakukan kunjungan sebanyak 5 kali di Puskesmas Bakunase yaitu trimester I ibu tidak melakukan pemeriksaan karena belum mengetahui kehamilannya, trimester II (2 kali pemeriksaan) dan trimester III (3 kali pemeriksaan) menurut

kebijakan Peraturan Pemerintah Menteri Kesehatan No.21 Tahun 2021 kunjungan antenatal pada ibu hamil dilakukan minimal 6 kali kunjungan yaitu 2 kali pada trimester I (0-12 minggu), 2 kali pada trimester II (13-28 minggu), dan 3 kali pada trimester III (29-42 minggu). Hal tersebut menunjukkan bahwa setelah ibu mengetahui kehamilannya, ibu melakukan pemeriksaan sesuai anjuran.

b. Analisa Masalah dan Diagnosa

Pada langkah kedua yaitu diagnosa dan masalah, pada langkah ini dilakukan identifikasi masalah yang benar terhadap diagnosa dan masalah serta kebutuhan klien berdasarkan interpretasi yang benar atau data-data dari anamnesa yang telah dikumpulkan. Data yang sudah dikumpulkan diidentifikasi sehingga ditemukan masalah atau diagnosa yang spesifik. Penulis mendiagnosa G3P2A0AH2, hamil 36 minggu, janin tunggal, hidup, intra uterin, letak kepala, keadaan ibu dan janin baik.

c. Antisipasi Masalah Potensial

Pada langkah ketiga yaitu antisipasi masalah potensial berdasarkan diidentifikasi. Rangkaian masalah langkah ini dan diagnosa yang sudah membutuhkan antisipasi, jika memungkinkan dilakukan pencegahan. Pada langkah ini penulis tidak menemukan masalah adanya masalah potensial karena keluhan atau masalah tetap.

d. Tindakan Segera

Pada langkah keempat yaitu tindakan segera bidan mendapatkan kebutuhan terhadap tindakan segera melakukan konsultasi, kolaborasi dengan tenaga kesehatan lain berdasarkan kondisi klien. Pada tahap ini penulis tidak dapat menulis kebutuhan terhadap tindakan segera atau kolaborasi dengan tenaga kesehatan lain, karena tidak terdapat adanya masalah yang membutuhkan tindakan segera.

e. Perencanaan

Pada langkah kelima yaitu perencanaan tindakan, asuhan yang ditentukan berdasarkan langkah-langkah sebelumnya dan merupakan kelanjutan terhadap masalah dan diagnosa yang telah diidentifikasi. Penulis membuat perencanaan yang dibuat berdasarkan tindakan segera atau kolaborasi dengan tenaga kesehatan lain. Perencanaan yang dibuat yaitu memberi tahu ibu hasil pemeriksaan, informasi yang diberikan merupakan hak ibu yaitu mendapatkan penjelasan oleh tenaga kesehatan yang memberikan asuhan tentang efek-efek potensial langsung maupun tidak langsung atau tindakan yang dilakukan selama kehamilan, persalinan, atau menyusui, sehingga ibu lebih kooperatif dengan asuhan yang diberikan. Jelaskan pada ibu mengenai persiapan persalinan seperti memilih tempat persalinan, penolong persalinan, pengambilan keputusan apabila terjadi gawat darurat, transportasi yang digunakan, memilih pendamping pada saat persalinan, calon pendonor darah, biaya persalinan, serta pakaian ibu dan bayi. Anjurkan pada ibu untuk mengkonsumsi makanan bergizi seimbang seperti karbohidrat (nasi, jagung, ubi) yang berfungsi untuk memenuhi kebutuhan ibu, protein (daging, ikan, telur, tahu, tempe) 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. Jelaskan pada ibu tentang insiasi menyusui dini yaitu untuk memberikan ASI kepada bayi segera setelah bayi lahir karena ASI mengandung zat kekebalan tubuh yang penting ASI dilanjutkan sampai bayi berusia 6 bulan. Jelaskan pada ibu hamil tentang pentingnya ikut KB setelah persalinan untuk menjarangkan kehamilan dan agar ibu mempunyai waktu untuk merawat diri sendiri, anak dan keluarga. Jelaskan pada ibu tentang tanda bahaya pada trimester III

seperti perdarahan pervaginam yang banyak dan belum waktu untuk bersalin, sakit kepala hebat, nyeri abdomen yang hebat, bengkak pada muka dan tangan, gerakan janin berkurang, keluar cairan pervaginam. Anjurkan pada ibu untuk tetap menjaga kebersihan diri seperti mandi 2 kali sehari, keramas rambut 2 kali seminggu, menggosok gigi 2 kali sehari, ganti pakaian dalam 2 kali sehari dan bila merasa lembab, membersihkan daerah genitalia sehabis mandi, BAK dan BAB dari arah depan ke belakang untuk mencegah penyebaran kuman dari anus ke vagina. Jelaskan pada ibu tanda-tanda persalinan seperti keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir, nyeri perut hebat dari pinggang menjalar ke perut bagian bawah. Menganjurkan ibu untuk minum obat secara teratur berdasarkan dosis pemberiannya SF diminum 1x250 mg pada malam hari setelah makan untuk mencegah pusing pada ibu, vitamin C diminum 50 mg bersamaan dengan SF. Fungsinya membantu proses penyerapan SF. Jelaskan ketidaknyaman yang dirasakan ibu sering sesak napas merupakan hal yang fisiologis yang dialami ibu pada trimester III karena 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 napas pun terasa lebih pendek. Anjurkan ibu untuk melakukan kontrol ulang kehamilannya. Pada ibu trimester III kunjungan ulang dilakukan setiap minggu sehingga mampu memantau masalah yang mungkin saja terjadi pada ibu dan janin. Lakukan pendokumentasian hasil pemeriksaan untuk mempermudah pemberian pelayanan selanjutnya.

f. Pelaksanaan

Pada langkah keenam yaitu pelaksanaan asuhan kebidanan secara efisien dimana pelaksanaan ini dilakukan seluruhnya oleh bidan atau sebagiannya oleh klien atau tim kesehatan lainnya. Penulis telah melakukan pelaksanaan sesuai dengan rencana tindakan yang

sudah dibuat. Pelaksanaan yang telah dilakukan meliputi memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa tekanan darah ibu: 90/70 mmHg, nadi 82x/menit, pernapasan 22x/menit, suhu 36,5°C, tinggi fundus uteri 3 jari dibawah px (Mc Donald 33 cm), punggung kanan, kepala sudah masuk pintu atas panggul, DJJ 141x/menit. Menjelaskan kepada ibu mengenai persiapan persalinan seperti memilih tempat persalinan, penolong persalinan, pengambilan keputusan apabila terjadi gawat darurat, transportasi yang digunakan, memilih pendamping pada saat persalinan, calon pendonor darah, biaya persalinan, serta pakaian ibu dan bayi. Menganjurkan pada ibu untuk mengkonsumsi makanan bergizi seimbang seperti karbohidrat (nasi, jagung, ubi) yang berfungsi untuk memenuhi kebutuhan ibu, protein (daging, ikan, telur, tahu, tempe) 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, menjelaskan pada ibu tentang insiasi menyusui dini yaitu untuk memberikan ASI kepada bayinya segera setelah bayi lahir karena ASI mengandung zat kekebalan tubuh yang penting. ASI dilanjutkan sampai bayi berusia 6 bulan. Menjelaskan pada ibu hamil tentang pentingnya ikut KB setelah persalinan untuk menjarangkan kehamilan dan agar ibu mempunyai waktu untuk merawat diri sendiri, anak dan keluarga. Menjelaskan pada ibu tentang tanda bahaya pada trimester III seperti perdarahan pervaginam yang banyak dan belum waktu untuk bersalin, sakit kepala hebat, nyeri abdomen yang hebat, bengkak pada muka dan tangan, gerakan janin berkurang, keluar cairan pervaginam. Menganjurkan pada ibu untuk tetap menjaga kebersihan diri seperti mandi 2 kali sehari, keramas rambut 2 kali seminggu, menggosok gigi 2 kali sehari, ganti pakaian dalam 2 kali sehari dan bila merasa lembab, membersihkan daerah genitalia

sehabis mandi, BAK dan BAB dari arah depan ke belakang untuk mencegah penyebaran kuman dari anus ke vagina. Menjelaskan pada ibu tanda-tanda persalinan seperti keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir, nyeri perut hebat dari pinggang menjalar ke perut bagian bawah. Menganjurkan ibu untuk minum obat secara teratur berdasarkan dosis pemberiannya SF diminum 1 x 250 mg pada malam hari setelah makan untuk mencegah pusing pada ibu, vitamin C diminum 50 mg bersamaan dengan SF. Fungsinya membantu proses penyerapan SF. Jelaskan ketidaknyaman yang dirasakan ibu sakit pada pinggang dan sering kencing merupakan hal yang fisiologis. Menganjurkan ibu untuk datang kontrol ulang di Puskesmas Bakunase dengan membawa buku KIA. Melakukan pendokumentasian pada buku KIA dan register.

g. Evaluasi

Pada langkah ketujuh yaitu evaluasi dilakukan untuk mengetahui keefektifan asuhan yang diberikan. Hal yang dievaluasi meliputi apakah kebutuhan telah terpenuhi dan mengatasi diagnose dan masalah yang diidentifikasi. Untuk mengetahui keefektifan asuhan yang diberikan pasien dapat diminta untuk mengulangi penjelasan yang telah diberikan. Hasil evaluasi yang disampaikan penulis mengenai penjelasan dan anjuran yang diberikan bahwa ibu merasa senang dengan informasi yang diberikan, ibu mengetahui tentang tanda-tanda bahaya trimester III, tanda-tanda persalinan, kebersihan dirinya, konsumsi makanan bergizi seimbang, cara minum obat yang benar, serta bersedia datang kembali sesuai jadwal yang ditentukan dan semua hasil pemeriksaan telah didokumentasikan.

2. Persalinan

Pada tanggal 18 April 2025 Ny. F.L datang ke Puskesmas Bakunase dengan keluhan keluar darah merah dari jalan lahir, HPHT pada tanggal 01 Juli 2024 usia kehamilan Ny. F.L pada saat ini berusia 40

minggu. 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 belakang kepala yang berlangsung tidak lebih dari 18 jam tanpa komplikasi baik bagi ibu maupun janin. Proses ini di mulai dengan adanya his yang semakin adekuat, yang ditandai dengan perubahan serviks secara progresif dan diakhiri dengan kelahiran plasenta hal ini dikatakan normal.

a. Kala I

Pada kasus Ny. F.L sebelum persalinan sudah ada tanda-tanda persalinan seperti ibu mengeluh mules-mules dan keluar lendir. Kala I persalinan Ny. F.L berlangsung dari kala I fase aktif karena pada saat melakukan pemeriksaan dalam didapatkan hasil bahwa pada vulva/vagina, portio tipis lunak, pembukaan 7 cm, kantung ketuban utuh, presentasi kepala penurunan kepala 3/5, hodge III, moulage O (sutura sagitalis terpisah).

b. Kala II

Ibu mengatakan merasa sakit semakin kuat dan ingin BAB. HIS semakin kuat 5 kali dalam 10 menit lamanya 40 – 45 detik, terlihat tekanan pada anus, perineum menonjol dan vulva membuka. Kala II persalinan Ny. F.L didukung dengan hasil pemeriksaan dalam yaitu v/v tidak ada kelainan, tidak ada oedema, tidak ada condiloma, vagina ada pengeluaran lendir dan darah, serviks posisi posterior portio tidak teraba, *effacement* 100%, posisi UUK kanan depan, tidak ada bagian terkecil janin disamping kepala, pembukaan: 10cm (lengkap), penurunan kepala 0/5 hodge IV, moulage: O (sutura sagitalis terpisah). Asuhan yang diberikan pada kala II persalinan Ny. F.L adalah asuhan persalinan normal (APN). Kala II pada Ny. F.L berlangsung 45 menit dari pembukaan lengkap 07.30 Wita, dan bayi baru lahir spontan pada pukul 08.05 Wita. Menurut teori yang ada kala II berlangsung selama 1 jam

pada primi dan 1/2 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, menangis kuat, bayi bergerak aktif, warna kulit merah muda, lalu mengeringkan 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 muka, kepala 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. F.L dimulai dengan tali pusat bertambah panjang dan keluar darah secara tiba-tiba. Hal ini sesuai dengan teori yang mengatakan ada tanda-tanda pelepasan plasenta yaitu uterus menjadi bundar, darah keluar secara tiba-tiba dan tali pusat semakin panjang. Pada Ny. F.L dilakukan MAK III yaitu menyuntikkan oxytocin 10 IU secara IM di 1/3 paha bagian luar setelah dipastikan tidak ada janin kedua, melakukan peregang tali pusat terkendali dan melahirkan plasenta secara dorsokranial serta melakukan masase fundus uteri. Pada kala III Ny. F.L berlangsung selama 10 menit. Pada Ny. F.L dilakukan pemeriksaan laserasi jalan lahir dan tidak didapati ada laserasi pada jalan lahir

d. Kala IV

Pada kala IV berdasarkan hasil anamnesa ibu mengatakan perutnya masih mules, hasil pemeriksaan fisik tanda-tanda vital dalam batas normal, hasil pemeriksaan kebidanan ditemukan TFU 2 jari dibawah 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.

### 3. Nifas

Asuhan pada Ny. F.L dimulai dari 2 jam post partum. Hal ini sesuai dengan teori yang mengatakan masa nifas dimulai setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil. Lamanya masa nifas yaitu kira-kira 6-8 minggu. Masa nifas atau puerperium dimulai sejak 1 jam setelah lahirnya plasenta sampai dengan 6 minggu (42 hari) Masa nifas adalah masa pulih kembali mulai dari persalinan selesai sampai alat-alat kandungan kembali seperti sebelum hamil. Berdasarkan anamnesa didapat hasil bahwa ibu masih meraskan mules. Hal ini bersifat fisiologis karena proses kembalinya uterus pada kondisi sebelum hamil. Maka tidak ada kesenjangan dengan teori. Ny. F.L diberikan pil zat besi yang harus diminum untuk menambah zat gizi setidaknya 40 hari pasca bersalin 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 ketiga, hari ketujuh, dan hari ke dua puluh delapan. Teori mengatakan bahwa kunjungan pada masa nifas minimal 4 kali yaitu kunjungan pertama 6 jam – 2 hari setelah melahirkan, kunjungan

kedua 3 – 7 hari, kunjungan ketiga 8 – 28 hari, dan kunjungan keempat 29 – 42 hari setelah melahirkan. Dalam hal ini tidak ada kesenjangan dengan teori.

Pada kunjungan masa nifas 6 jam postpartum, hasil pemeriksaan yang didapatkan yaitu keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, tanda-tanda vital ibu yaitu TD: 110/80 mmHg, nadi 85 kali/menit, suhu 36,7°C dan pernapasan 21 kali/menit, lokhea rubra. Kunjungan II, 6 hari postpartum. Hasil pemeriksaan yang didapatkan yaitu keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, tanda-tanda vital yaitu TD: 120/70 mmHg, nadi 83 kali/menit, suhu 36,5°C dan pernapasan 20 kali/menit, lokhea sanguilenta. Kunjungan III, 13 hari postpartum. Hasil pemeriksaan yang didapatkan yaitu keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, tanda-tanda vital ibu dalam batas normal yaitu TD: 120/70 mmHg, nadi 83 kali/menit suhu 36,5°C dan pernapasan 20 kali/menit, lokhea serosa. Kunjungan IV, 29 hari postpartum. Hasil pemeriksaan yang didapatkan yaitu keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, tanda-tanda vital ibu dalam batas normal yaitu TD: 110/90 mmHg, nadi 80 kali/menit suhu 36,7°C dan pernapasan 20 kali/menit, lokhea alba.

#### 4. BBL

Bayi Ny. F.L Lahir pada usia kehamilan 40 minggu pada tanggal 18 April 2025 pada pukul 08:05 Wita secara spontan dengan letak kepala menangis kuat, warna kulit kemerahan, tidak ada cacat bawaan, ada lubang anus, jenis kelamin perempuan dengan berat badan 3.400 gram PB 51 cm, LK 35 cm, LD 33 cm, LP 30 cm, tidak ada kelainan, testis sudah turun rooting reflex, pada saat IMD bayi berusaha mencari puting susu ibu, sucking reflex, setelah mendapatkan puting susu bayi berusaha untuk mengisapnya, swallowing reflex (+) atau reflex menelan baik, graps reflex (+) pada saat menyentuh telapak tangan bayi maka dengan spontan bayi untuk menggenggam, morro reflex (+) bayi kaget ketika ada bunyi tepuk tangan, tonick neck reflex (+) ketika

kepala bayi melakukan perubahan posisi kepala dengan cepat ke satu sisi, babynski reflex (+) pada saat memberikan rangsangan pada telapak kaki bayi dengan spontan kaget. Ciri-ciri bayi normal yaitu berat badan 2500-4000 gram, panjang lahir 45-53 cm. lingkar dada 30-38 cm, lingkar kepala 33-36 cm, bunyi jantung 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 HB0 pada usia 0-7 hari, dan pada usia 1 bulan diberikan imunisasi BCG dan Polio I menurut teori, hepatitis B 0 diberikan pada bayi baru lahir 2 jam setelah lahir yang disuntik di paha sebelah kanan. Penulis melakukan kunjungan pada neonatus sebanyak 4 kali yaitu kunjungan hari pertama, hari enam, hari ke tiga belas, dan hari ke dua puluh sembilan. Selama melakukan pengawasan pada bayi baru lahir 1 jam sampai usia 29 hari, penulis melakukan asuhan sesuai dengan bayi baru lahir pada umumnya menjelaskan pada ibu tentang kontak kulit adalah kontak langsung kulit ibu/ayah/keluarga. Manfaatnya: mendekatkan hubungan batin antara ibu dan bayi, stabilisasi suhu tubuh bayi, menciptakan ketenangan bagi 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 bagi BBLR, namun berkhasiat juga berat bayi lahir normal. Memberitahu ibu menyusui bayinya sesering mungkin dan On Demand serta hanya memberikan ASI saja sampai 6 bulan. Bila bayi tertidur lebih dari 3 jam bangunkan bayinya dengan cara menyentil telapak kakinya. Dan permasalahannya seperti bayi sering menangis, bayi bingung puting susu, bayi dengan BBLR dan premature, bayi

dengan ikterus, 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 biru atau pucat, muntah yang berlebihan, tali pusat bengkak atau merah. kejang, tidak BAB dalam 24 jam, bayi tidak mau menyusu, BAB encer lebih dari 5 kali sehari dan anjurkan ibu untuk segera ke tempat pelayanan terdekat bila ada 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.

5. KB

Ibu mengatakan sudah menggunakan alat kontrasepsi pada tanggal 09 juni 2025.