

BAB IV

TINJAUAN KASUS DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Lokasi Penelitian

Studi kasus dilaksanakan di Puskesmas Tarus Kecamatan Tarus Kabupaten Kupang Tengah sejak tanggal 13 maret 2025. Wilayah kerja Puskesmas Tarus mencakup 7 Desa terdiri dari Desa Oelamasi, Oelpuah, Oebelo, Noelbaki, Penfui Timur, Mata Air, dan Tanah Merah juga memiliki 28 posyandu dengan luas wilayah kerja sebesar 94,79 km.

Wilayah kerja Puskesmas Tarus berbatasan dengan wilayah-wilayah sebagai berikut : sebelah Timur berbatasan dengan Kecamatan Kelapa Lima Kota Kupang, sebelah Utara berbatasan dengan Laut Timor, sebelah Selatan berbatasan dengan Kecamatan Taebenu dan Kecamatan Maulafa. Di Puskesmas Tarus memiliki 2 pelayanan yaitu pelayanan yang dilakukan di ruangan tindakan dan untuk menolong persalinan, 3 ruang khusus untuk ibu yang baru saja melahirkan atau nifas.

Rawat jalan memiliki beberapa ruangan dengan pemeriksaan yaitu ruang tindakan untuk melakukan imunisasi, ruang pemeriksaan untuk ibu hamil dan ruang KIA, ruang KB, ruang konseling, poli umum, ruang poli gigi, ruang imunisasi, ruang poli lansia, ruang MTBS, ruang sanitasi promkes, ruang tindakan untuk pasien umum, laboratorium dan loket, jumlah tenaga kesehatan di Puskesmas Tarus 120 orang di tahun 2024.

Program pokok Puskesmas Tarus yaitu kesejahteraan ibu dan anak, Keluarga Berencana, Usaha Peningkatan Gizi, Kesehatan Lingkungan, pencegahan dan pemberantasan penyakit menular, pengobatan termasuk pelayanan darurat karena kecelakaan, program kesehatan masyarakat, kesehatan kerja, kesehatan gigi dan mulut, kesehatan mata, laboratorium sederhana, pencatatan dan pelaporan dalam rangka system informasi dan kesehatan lanjut usia.

B. Tinjauan Kasus

Tinjauan kasus membahas tentang “Asuhan Kebidanan Berkelanjutan pada Ny.O.B G2P1A0AH1 UK 39 Minggu Janin Tunggal, Hidup, Intra Uteri, Letak Kepala, Ibu Dan Janin Baik di Pustu penfui Timur periode 13 Maret 2025 sampai dengan 12 mei 2025 dengan metode Tujuh Langkah Varney dengan pendokumentasian SOAP.

Tanggal Pengkajian : 13 Maret 2025
 Jam : 11:00 Wita
 Tempat pengkajian : Pustu Penfui Timur
 Nama Mahasiswa : Mayantri Hemalia Lopo
 Nim : PO5303240220682

I. Pengkajian Data

A. Data Subjektif

1. Identitas pasien

Nama ibu	: Ny. O.B	Nama	: Tn.Y.O
Umur	: 24 Tahun	Umur	: 39 tahun
Agama	: Katolik	Agama	: Katolik
Suku / Bangsa	: Timor/ Indonesia	Suku/Bangsa	: Timor
Pendidikan	: SMP	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Swasta
Alamat	: Penfui Timur	Alamat	: Penfui Timur
Telp	: 081238606706	Telp	: 081238606706

2. Alasan kunjungan

Ibu mengatakan ingin memeriksa kehamilannya sesuai jadwal yang diberikan

3. Keluhan Utama

Ibu mengatakan nyeri pada pinggang

Riwayat Kesehatan

a. Riwayat Kesehatan Dahulu

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

b. Riwayat Kesehatan Sekarang

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

c. Riwayat Kesehatan Keluarga

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

4. Riwayat Perkawinan

Ibu mengatakan sudah menikah sah dengan suami

Riwayat Obstetri

a. Riwayat Menstruasi

Menarche	: 14 Tahun
Siklus	: 28 hari
Lama	: 4-5 hari
Banyaknya Darah	: 2-3 kali Ganti pembalut
Bau	: khas darah
Konsistensi	: Cair
Keluhan	: tidak ada
HPHT	: 18 juni 2024

b. Riwayat kehamilan, Persalian, dan Nifas Yang lalu

Tabel Riwayat Kehamilan, Persalinan dan Nifas yang lalu

No	Tahun bersalin	Tempat	Jenis persalinan	Penolong	Penyulit	Jk	Kondisi
1	2023	Rumah	Normal	Dukun	Tidak ada	L	Sehat

c. Riwayat Kehamilan sekarang

Ibu mengatakan hamil anak kedua, melahirkan 1 kali, tidak pernah keguguran, Hari Pertama Haid Terakhir 18 juni 2024. Ibu mengatakan dapat merasakan pergerakan janin sejak usia kehamilan 4 bulan dalam 24 jam terakhir merasakan 10-12 kali pergerakan anak dan teratur. Ibu

mengatakan melakukan pemeriksaan ANC 6 kali, pertama kali pada usia kehamilan 12 minggu . Ibu mengatakan pada trimester : I ibu melakukan pemeriksaan kehamilan sebanyak 1 kali pada tanggal 14-10-2024 (usia kehamilan 12 minggu).trimester II : ibu melakukan pemeriksaan sebanyak 1 kali .

Trimester III : ibu mengatakan melakukan pemeriksaan kehamilan sebanyak 3 kali pada tanggal 25-01-2024 (usia kehamilan 29-30 minggu), pada tanggal 05-03-2025 (usia kehamilan 37 minggu), pada tanggal 13-03-2025 (usia kehamilan 39 minggu).

5. Riwayat kontrasepsi

Ibu mengatakan tidak menggunakan KB selama ini. Alasan ibu tidak menggunakan KB adalah ibu dan suami mau mempunyai anak lagi.

6. Pola kebutuhan sehari-hari

Tabel 4.1

Pola Kebutuhan Sehari-hari

Pola kebiasaan	Sebelum Hamil	Saat Hamil
Nutrisi	<u>Makan</u> Porsi : 3 piring/hari Komposisi: nasi, sayur, lauk: tempe,tahu,ikan, daging, telur	<u>Makan</u> Porsi : 3 piring Komposisi : nasi, sayur, lauk: ikan, tempe tahu, telur,daging
	<u>Minum</u> Porsi : 7-8 gelas/hari Jenis : air putih dan tidak mengonsumsi minuman beralkohol serta tidak merokok	<u>Minum</u> Porsi : 8-9 gelas/ hari Jenis : air putih, susu, dan tidak mengonsumsi minuman beralkohol serta tidak merokok
Pola Kebiasaan	Sebelum Hamil	Saat Hamil

Eliminasi	<u>BAB</u>	<u>BAB</u>
	Frekuensi : 2x / hari	Frekuensi : 1 x/ hari
	Konsistensi : lembek	Konsistensi : padat
	Warna : Kuning	Warna: kuning
	<u>BAB</u>	<u>BAK</u>
	Frekuensi : 4-5x/hari	Frekuensi : 5-6 x/hari
	Konsistensi : cair	Konsistensi : cair
	Warna : kuning jernih	Warna : kuning jernih
	Keluhan : tidak ada	Keluhan: sering kencing
Seksualitas	Frekuensi : 3x seminggu	Frekuensi : 1x seminggu
	Keluhan : tidak ada	Keluhan : tidak ada
Personal hygiene	Mandi : 2x sehari	Mandi : 2x sehari
	Sikat gigi: 2x sehari	Sikat gigi: 2x sehari
	Keramas : 2x seminggu	Keramas : 2x seminggu
Istirahat dan tidur	Tidur siang : 1 jam/ hari	Tidur siang : ± 1 jam/hari
	Tidur malam : ± 7 jam sehari	Tidur malam : ± 6 jam/hari
	Keluhan : tidak ada	Keluhan : susah tidur di malam hari

Sumber data subjektif

7. Psikososial Spiritual

Ibu mengatakan kehamilan ini direncanakan dan ibu merasa senang dengan kehamilannya. Reaksi orang tua dan keluarga terhadap kehamilan ini, orang tua dan keluarga mendukung kehamilan ini, pengambil Keputusan dalam keluarga adalah ibu dan suami (dirundingkan Bersama Ibu dan suami mengatakan sudah membeli perlengkapan bayi untuk persiapan persalinan, biaya persalinan dan transportasi yang sudah disiapkan oleh ibu mertua bila sewaktu-waktu ibu akan melahirkan.

A. Data Objektif

Tafsiran persalinan : 25 Maret 2025

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum	: Baik
Kesadaran	: Composmetis
Keadaan emosional	: Stabil
Tanda-tanda vital	
Tekanan Darah	: 110/80 mmHg
Denyut nadi	: 80 kali/menit
Pernafasan	: 20 kali/menit
Suhu Tubuh	: 37°C
Tinggi Badan	: 158 cm
BB sebelum hamil	: 45 kg
IMT sebelum hamil	: 18,07
BB sekarang	: 49 kg
IMT sekarang	: 19,67
LILA	: 24 cm

2. Pemeriksaan fisik

- Kepala : warna rambut hitam, tidak ada benjolan, Tidak ada ketombe
- Wajah : tidak terlihat adanya oedema, tidak ada, klosma gravidarum
- Hidung : bersih, tidak terdapat secret dan tidak ada polip
- Telinga : bersih, simetris, tidak ada serumen
- Mulut : bersih, bibir warna merah tidak ada stomatitis dan tidak ada caries gigi
- Leher : tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, limfe, dan tidak ada pembendungan vena jugularis
- Dada : bentuk payudara simetris, areola mammae mengalami hiperpigmentasi, puting susu tampak bersih menonjol dan palpasi tidak dapat benjolan, sudah ada pengeluaran kolostrum, dan tidak ada nyeri tekan
- Abdomen : Membesar sesuai usia kehamilan, tidak ada bekas luka operasi, ada striae, terdapat linea nigra
- Ekstremitas atas : Simetris, tidak ada odema, kuku kasi bersih, tidak tampak pucat
- Genitalia : Tidak dilakukan
- Ekstremitas bawah : Simetris, tidak ada varises, tidak odema kuku bersih

3. Palpasi uterus (Leopold dan pengukuran TFU menurut Mc.Donal)

- Leopold I : Tinggi Fundus Uteri 3 jari dibawah *proceus Xypodeus*. pada bagian fundus teraba bagian bulat, lunak, kurang melenting yaitu (bokong)
- Leopold II : pada bagian kanan perut ibu teraba bagian-bagian kecil janin (Ekstremitas) dan pada bagian kiri ibu teraba keras, memanjang seperti papan (Punggung Janin)
- Leopold III : pada bagian terendah janin teraba bagian bulat, keras, dan tidak dapat digoyangkan
- Leopold IV : bagian terendah bawah janin sudah masuk PAP
- TFU : 29 cm

Aukultasi : Frekuensi 148 x/menit denyut jantung janin terdengar jelas dan teratur, kuat, puncum maksimum dibagian bawah pusat sebelah kiri menggunakan dopler.

4. Pemeriksaan Penunjang

HB : 12 gr
 HBsAG : Non reaktif
 Sipilis : Non reaktif
 HIV/AIDS : Non reaktif
 Skor KSPR : 2

II. INTERPRETASI DATA DASAR

DIAGNOSA	DATA DASAR
Ny.O.B G2P1A0AH1usia kehamilan 39 minggu, janin Tunggal, hidup, Intra uteri.Keadaan ibu dan janin baik	DS : Ibu mengatakan hamil anak kedua. Pernah melahirkan 1 kali, tidak pernah keguguran dan anak hidup satu. HPHT : 18 Juni 2024 DO : KU :Baik Kesadaran : composmetis Tanda – tanda vital TD :110/80 mmHg N : 80 x/menit S : 37°C RR : 20x/menit BB : 49 Kg TB :158 cm LILA : 24 cm Kenaikan berat badan : 4 kg IMT : 19,6 (kategori normal) Skor KSPR : 2

	<p>Palpasi Abdomen</p> <p>Leopold I : pada bagian fundus teraba bagian bulat, lunak dan tidak melenting yaitu bokong, tinggi fundus uteri 3 jari dibawah processus xypodeus</p> <p>Leopol II : pada bagian kanan perut ibu teraba bagian- bagian kecil janin (Ekstremitas) dan pada bagian kiri perut ibu teraba keras memanjang seperti papan (punggung janin).</p> <p>Leopold III : pada bagian terendah janin teraba bagian bulat, keras, melenting dan tidak dapat digoyangkan.</p> <p>Leopold IV : Bagian terbawa janin sudah masuk pintu atas panggul penurunan kepala 3/5</p> <p>TFU Mc Donal : 29 cm</p> <p>TBBJ : 2.790</p> <p>Auskultasi :</p> <p>DJJ :148x/menit denyut jantung janin terdengar jelas dan teratur, kuat, terdapat punctum maximum dibagian bawah pusat sebelah kiri, menggunakan dopler.</p> <p>Perkusi :</p> <p>Reflex patela : kanan / kiri +/+</p> <p>Pemeriksaan penunjang :</p> <p>Hb :12 gr /dl (metode pemeriksaan sahli).</p>
--	---

III. ANTISIPASI MASALAH POTENSIAL

Tidak Ada

IV. TINDAKAN SEGERA

Tidak ada

V. PERENCANAAN

Tanggal : 13 maret 2025

Jam : 10:30

1. Informasikan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan kehamilan, usia kehamilan dan tafsiran persalinan
R/ Hak pasien untuk mengetahui hasil pemeriksaan dan kondisinya sehingga ibu tidak cemas dan lebih kooperatif akan Tindakan-tindakan dan asuhan yang diberikan.
2. Informasikan kepada ibu tentang kebutuhan ibu hamil trimester III
 - a. Anjurkan ibu untuk mengonsumsi makanan yang bergizi seimbang
R/ Dengan mengonsumsi makanan yang bergizi seimbang dapat mencukupi kebutuhan energi ibu, memperlancar metabolisme tubuh dan berguna bagi pertumbuhan janin dalam kandungan.
 - b. Anjurkan ibu untuk istirahat yang cukup
R/ Dengan istirahat yang cukup dan teratur dapat membantu ibu untuk mencegah kelelahan
3. Masalah : ketidaknyamanan ibu hamil trimester III, nyeri pinggang sejak 3 hari yang lalu
 - a. Jelaskan cara mengurangi nyeri pinggang yang dialami ibu
R/ Dengan cara kompres pada bagian yang sakit jangan membungkuk Ketika mengambil barang, bangun dari tempat tidur dengan posisi miring terlebih dahulu dapat membantu ibu meringankan nyeri pinggang. Untuk meringankan sering buang air kecil dengan cara perbanyak minum di siang hari dan Batasi minum menjelang tidur di malam hari, Latihan panggul dapat mengurangi keluhan sering buang air kecil.

4. Ingatkan ibu untuk tetap melanjutkan terapi Fe, Vitamin C dan Kalk yang didapat dari bidan di Puskesmas
R/ Tablet Fe untuk menambah darah dan untuk menambah zat besi dalam tubuh dan meningkatkan kadar hemoglobin, Vitamin C untuk membantu proses penyerapan dalam tubuh serta kalsium lactate untuk pertumbuhan tulang janin
5. Jelaskan pada ibu tanda-tanda bahaya kehamilan trimester III
R/ Pengetahuan mengenai tanda-tanda bahaya dapat membantu dalam melakukan deteksi dini penanganan yang tepat
6. Berikan KIE tentang P4K (Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi), penolong persalinan, tempat persalinan, transportasi yang dipakai, persiapan biaya, pengambilan Keputusan, pendamping persalian dan keperluan bayi.
R/ Persiapan persalinan yang jelas dapat mempermudah ibu dan keluarga dalam pengambilan Keputusan
7. Jelaskan pada ibu tanda- tanda persalinan
R/ Membantu ibu dan keluarga untuk mengenali tanda awal persalinan untuk menjamin ke fasilitas Kesehatan dengan tepat waktu
8. Lakukan pendokumentasian hasil pemeriksaan mempermudah pelayanan selanjutnya

IV. PELAKSANAAN

Tanggal : 13 maret 2025

Jam : 10:30

1. Menyampaikan pada ibu bahwa hasil pemeriksaan : ibu dan janin dalam keadaan baik, posisi janin normal, tafsiran berat badan janin normal, kepala sudah masuk pintu atas panggul 3/5 keadaan ibu dan jani baik namun peningkatan berat badan ibu perlu untuk di perhatikan.

R/ informasikan tentang hasil pemeriksaan yang dilakukan merupakan hak ibu sehingga bias mengetahui keadaannya dan lebih kooperatif dalam menerima asuhan selanjutnya.

2. Informasikan kepada ibu tentang kebutuhan ibu hamil trimester III
 - a. Anjurkan ibu untuk mengonsumsi makanan yang bergizi seimbang seperti sayuran hijau, tahu, tempe, ikan, telur, kacang-kacangan, daun kelor, dan buah-buahan segar.
 - b. Anjurkan ibu untuk istirahat yang cukup dan teratur yaitu tidur siang 1-2 jam dan tidur malam 7-8 jam/hari.
3. Masalah : ketidaknyamanan ibu hamil trimester III, nyeri pinggang sejak 3 hari yang lalu :
 - a. Nyeri pinggang pada trimester III disebabkan karena bertambahnya beban di perut yang membuat struktur tulang pinggang berubah karena usia kehamilan yang meningkat dan hal lain yang menyebabkan nyeri pinggang.
 - b. Menjelaskan kepada ibu cara mengurangi nyeri pinggang pada ibu yang terdiri dari :
 - 1) Kompres pinggang
Kompres bagian pinggang yang terasa nyeri dengan menggunakan es batu yang dilapisi oleh handuk, selama 20 menit selama beberapa kali dalam sehari. Setelah tiga hari mengompres pinggang dengan handuk dingin, lanjutkan mengompres pinggang, tapi kali ini dengan menggunakan botol berisi air hangat. Dengan car ini, rasa nyeri punggung yang ibu alami dapat berkurang.
 - 2) Pijat pinggang
Memijat lembut pinggang merupakan cara yang akan membuat ibu merasa nyaman Kembali. Mintalah sang suami untuk memijat pinggang ibu Ketika mulai terasa sakit. Ibu juga bisa membuat janji untuk sesi *maternity massage* selama masa kehamilan.
 - 3) Posisi tidur menyamping

Jika perut ibu sudah semakin besar, mulailah tidur dengan posisi menyamping. Tekuklah salah satu atau kedua lutut. Ibu juga bisa menggunakan bantal untuk ditaruh di antara lutut atau bagian tubuh lain di bawah perut yang dapat membuat ibu merasa nyaman saat tidur.

4) Kenakan pakaian yang nyaman

Baju hamil yang longgar dengan ikat pinggang yang rendah dan dapat menopang. Beberapa ibu hamil yang merasa terbantu dan merasa lebih nyaman ketika mengenakan *maternity belt* atau ikat pinggang khusus ibu hamil. Kenakan juga sepatu berhak rendah agar ibu nyaman selama berjalan kaki.

5) Olahraga Ringan

Olahraga bermanfaat meningkatkan stamina ibu dan membuat tubuh lebih lentur atau fleksibel, sehingga bisa mengurangi tekanan pada tulang belakang. Pilihan olahraga yang sesuai untuk ibu hamil adalah jalan kaki, senam hamil. Ibu hamil disarankan berolahraga secara rutin untuk dapat merasakan manfaatnya. Ingatkan ibu untuk tetap melanjutkan terapi Fe, Vitamin C dan Kalk yang didapat dari bidan di Puskesmas

4. Memberitahu ibu untuk minum obat secara teratur yaitu minum tablet tambah darah dan vitamin C malam hari sebelum tidur masing-masing 1 tablet untuk mencegah ibu kekurangan zat besi dalam tubuh sehingga tidak terjadi anemia, menjelaskan pada ibu untuk minum kalsium laktat pada pagi hari sebanyak 1 tablet setiap hari di pagi hari untuk pertumbuhan tulang dan gigi janin.
5. Membertitahukan ibu tanda-tanda bahaya dalam kehamilan trimester III seperti perdarahan pervaginam, sakit kepala yang hebat, nyeri abdomen yang hebat, pandangan kabur, bengkak pada muka, kaki atau tangan, pergerakan janin berkurang atau tidak sama sekali.
6. Menjelaskan tentang program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K), memberitahu ibu untuk

mendiskusikan Bersama keluarga tentang P4K yaitu tafsiran persalinan ibu tanggal 30 Maret 2025, siapa yang akan menolong, tempat persalinan Dimana (dianjurkan harus melahirkan di fasilitas Kesehatan yang memadai seperti puskesmas/Rumah sakit), siapa yang akan mendampingi ibu saat proses persalinan, menyiapkan transportasi untuk antar ibu ke fasilitas Kesehatan bila ada tanda persalinan, menyiapkan dana atau uang serta kartu BPJS/KIS, menyiapkan calon pendonor darah minimal 2 orang yang memiliki golongan darah yang sama dengan ibu, yang sehat dan tidak menderita penyakit.

7. Menjelaskan kepada ibu tanda-tanda persalinan seperti keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir, nyeri perut hebat dari pinggang menjalar ke perut bagian bawah, keluar air ketuban dari jalan lahir. Menganjurkan ibu untuk segera ke puskesmas.
8. Menjelaskan kepada ibu untuk menyiapkan peralatan bayi dan peralatan untuk ibu agar pada saat persalinan tidak lagi mencari-cari seperti :
 - a. Tempat persalinan, Persiapan penolong
Anjurkan ibu dan keluarga untuk memilih tempat persalinan serta penolong, pemilihan tempat persalinan dan penolong ditentukan dari nilai resiko kehamilan dan jenis persalinan yang direncanakan.
 - b. Persiapan ibu dan bayi
Memberitahukan pada ibu untuk mempersiapkan kebutuhan ibu dan bayi seperti pakaian ibu dan bayi, alat mandi bayi.
 - c. Persiapan tabungan
Memberitahukan ibu dan keluarga untuk menabung sejumlah uang untuk persediaan dana guna asuhan selama kehamilan dan proses persalinan jika terjadi kegawatdaruratan.
 - d. Persiapan pendonor
Memberitahukan ibu dan keluarga untuk mempersiapkan pendonor darah jika terjadi kegawatdaruratan.

e. Kendaraan/transportasi

Membertahukan ibu dan keluarga untuk mempersiapkan kendaraan yang akan digunakan

VII. EVALUASI

Tanggal : 13 maret 2025

Jam : 10:30 WITA

1. Diagnosa : Ny.O.B usia kehamilan 39 minggu, janin Tunggal, hidup intra uteri letak kepala, kepala sudah masuk pintu atas panggul 3/5 keadaan ibu dan janin baik.
Hasil pemeriksaan telah diberitahukan pada ibu dan respon ibu mengerti dan senang dengan hasil pemeriksaan.
2. Ibu mengerti dan mau untuk mengonsumsi makanan yang bergizi, istirahat yang cukup
3. Masalah : ketidaknyamanan ibu hamil trimester III, nyeri pinggang sejak 3 hari yang lalu
 - a. Ibu mengatakan mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan tidak khawatir lagi dengan ketidaknyamanan yang dialaminya.
 - b. Ibu mengatakan mengerti dan ibu dapat menjelaskan Kembali, lalu ibu dapat mengurangi nyeri pinggang berdasarkan anjuran bidan.
4. Ibu mengerti dan akan selalu minum obat yang telah diberikan
5. Ibu sudah mengerti tentang tanda- tanda bahaya kehamilan
6. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan tentang program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K)
7. Ibu mengerti dan akan segera ke puskesmas jika sudah mendapatkan tanda-tanda persalinan
8. Hasil pemeriksaan sudah di dokumentasikan pada status pasien, buku KIA, katus ibu dan registrasi ibu hamil.

CATATAN PERKEMBANGAN KEHAMILAN

Tanggal : 20 maret 2025
 Jam : 09 : 20 WITA
 Tempat : Pustu Penfui Timu

S : ibu mengatakan sakit pada pinggang bagian belakang, sering buang air kecil dan susah tidur

O : 1) Pemeriksaan umum

Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu :

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : composmentis

Tanda-tanda vital

Tekanan darah : 122/70 mmHg

Suhu : 36°C

Frekuensi nadi : 80x/menit

Respirasi : 20x/meit

LILA : 24 cm

2) Pemeriksaan fisik

Inspeksi

Kepala : kulit kepala bersih, rambut tidak rontok dan tidak benjolan

Muka : Tidak pucat, tidak odema

Mata : simetris, konjungtifa merah muda, sclera putih

Mulut : Bibir,lembab,mukosa,merahmuda,tidak ada caries gigi

Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tyroid limfe dan tidak ada pembendungan vena jugularis

- Dada : Payudara simetris,putting susu menonjol,tidak ada benjolan ada pengeluaran ASI colostrum
- Abdomen : ada bekas luka operasi pembesaran abdomen sesuai usia kehamilan
- Genetalia : Tidak dilakukan pemeriksaan
- Anus : Tidak dilakukan pemeriksaa

c. Palpasi

- Leopold I : Tinggi fundus uteri 3 jari di bawah proseu xpodeus. Pada fundus teraba bulat, luna tidak melenting
- Leopold II : Pada bagian perut kanan ibu teraba bagian terkecil (ekstremitas), pada bagian perut kiri ibu teraba keras, panjang, datar seperti papan yaitu punggung
- Leopold III : Pada bagian bawah perut ibu teraba bulat, keras, melenting yaitu kepala. Kepala sudah masuk PAP
- Leopold IV : Divergen 3/5
- Auskultasi : Denyut jantung janin terdengar jelas dan teratur di bagian kiri perut ibu dengan frekuensi 154x/menit. Menggunakan dopler.
- Perkusi : Reflex patella : kanan/kiri +/+
- TFU : 29 cm

A : Ny. O.B umur 24 tahun G2P1A0AH1 usia kehamilan 40 minggu janin tunggal hidup intra uterin,letak kepala keadaan ibu dan janin baik

P 1) Menginformasikan kepada ibu hasil pemeriksaan tanda-

tanda vital : Tekanan darah 122/70 mmHg, Frekuensi Nadi : 80x/menit, Respirasi : 20 x/ menit, Suhu : 36°C. Janin dalam Rahim baik yaitu kepala dibawah, kepala janin sudah masuk ke panggul.

Evaluasi : Ibu mengerti dengan penjelasan yang di berikan

- 2) Menganjurkan kepada ibu untuk istirahat secara teratur siang 1- 2 jam dan malam 6-7 jam dan menganjurkan ibu untuk tidak melakukan pekerjaan yang menyebabkan ibu cape, lelah, dan jika merasa lelah ibu segera istirahat.
- 3) Melakukan konseling tentang makanan bergizi yaitu nasi, sayur, ubi,kentang sebagai sumber tenaga, Protein seperti susu, telur, tempe, tahu,daging, ikan. Sayuran hijau yang mengandung vitamin seperti sayur bayam, marungga, sawi, serta banyak minum 7-8 gelas/hari.

Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia makan makanan bergizi

- 4) Mengevaluasi kembali ibu untuk minum obat secara teratur sesuai dengan dosis yang diberikan yaitu tablet Fe, vitamin dan kalsium laktat.

Evaluasi : ibu mengatakan selalu minum obat yang diberik bidan .

- 5) Menganjurkan ibu pentingnya menjaga personal hygiene rajin mengganti pakaian, rajin memotong kuku, menjaga kebersihan kelamin membersihkan putting susu dengan baby oil saat mandi. Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia menjaga personal hygiene

- 6) Melakukan konseling tentang ketidaknyamanan ibu karna sering kencing. Sering buang air kecil terjadi karena bagian terendah janin sudah masuk panggul dan menimbulkan tekanan langsung pada kandung kemih

CATATAN PERKEMBANGAN PERSALINAN KALA I

Tanggal : 31 Maret 2025
 Jam : 16:00 WITA
 Tempat : Puskesmas Tarus

S : Ibu mengatakan sakit perut bagian bawah dan menjalar ke pinggang bagian belakang sejak jam 14:00 WITA perut mules dan sudah pengeluaran lender bercampur darah

O : Keadaan umum : baik, kesadaran : composmentis, tanda-tanda vital yaitu: tekanan darah :120/70 mmHg, nadi : 80x/menit, suhu :36°C, respirasi : 20x/menit,DJJ :140x/menit

2. Pemeriksaan Fisik :

Kepala : Kepala bersih, tidak ada benjolan, tidak ada nyeri tekan
 Muka : Tidak pucat, tidak odema, tidak ada closma gravidarum
 Mata : Simetris,konjungtifa mereah muda, sclera putih
 Mulut : Tidak pucat, mukosa bibir lembab, tidak ada caries gigi
 Leher : Tidak ada pembengkakan kelenjar limfe, tyroid dan pembendungan vena jugularis
 Dada : Payudara simetris, putting susu menonjol, tidak ada benjolan, tidak ada nyeri tekan
 Abdomen : Ada linea nigra, tidak bekas luka operasi
 Genitalia : Ada pengeluaran cairan
 Ekstremita : Jari-jari lengkap, kukutidak pucat, tidak ada varises

Leopold I	:	Tinggi fundus uteri 2 jari di bawah proesus xyphoideus pada fundus teraba bulat, lunak, melenting (bokong)
Leopold II	:	Pada bagian perut kanan ibu teraba bagian terkecil (ekstremitas) pada bagian perut kiri ibu teraba keras, panjang, datar seperti papan yaitu (punggung)
Leopold III	:	Pada bagian terendah bawah janin sudah masuk pintu atas panggul (PAP)
Leopold IV	:	Divergen 3/5
TFU	:	29 cm
Auskultasi	:	Denyut jantung janin terdengar jelas di bagian kiri perut ibu dengan frekuensi 138/menit
Perkusi	:	Reflex patella: kanan/kiri +/-

1. Palpasi

c. Pemeriksaan Dalam

Pukul 16:00 WITA

Vulva/vagina : Tidak ada kelainan tidak ada dermatitis

Seviks : Posio lunak tipis

Pembukaan : 5 cm

Kantong ketuban : Positif (+)

Presentase : Kepala

A : Ny.O.B G2P1A0AH1 UK 40 minggu 5 hari janin tunggal letak kepala intra uteri, presentase kepala, presentase ubun-ubun kecil inpartu kala I fase aktif

P :

1. Melakukan pemantauan kemajuan persalinan menggunakan partograf yaitu: Pemantauan Setiap 30 menit : DJJ, His, Nadi, Tekanan darah dan Suhu (hasil pemantauan ada dalam lampiran partograf)
2. Memberikan sentuhan berupa pijatan pada punggung saat kontraksi, menyeka keringat ibu dengan tisu, ibu merasa senang dan nyaman.
3. Memberikan makanan dan minuman diantara kontraksi untuk memenuhi kebutuhan energi selama masa persalinan dan

mencegah dehidrasi dengan melibatkan suami dan keluarga, ibu minum air putih 250 ml.

4. Menganjurkan ibu untuk memilih posisi yang nyaman sesuai keinginannya dengan melibatkan keluarga, ibu menyukai posisi miring ke kiri saat tidak kontraksi dan posisi setengah duduk saat akan meneran.
5. Mempersiapkan alat dan bahan yang dibutuhkan saat persalinan, terdiri dari 3 saff peralatan yaitu:

- a. Saff 1

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

- b. Saff 2

Hecting Set: Berisi neadelfolder 1 buah, gunting benang 1 buah, catgut chromic ukuran 0,30, handscoen steril 1 buah, dan kasa secukupnya. Tempat plasenta, tempat clorin 0,5 %, tempat sampah, termometer, stetoskop dan tensimeter.

- c. Saff 3

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

6. Observasi

Pada pukul 16.30 WIB, denyut jantung janin (DJJ) terdeteksi 132x/menit, kontraksi uterus (his) tercatat 3 kali dalam 10

menit dengan durasi 32 detik tiap kontraksi, dan nadi ibu 82x/menit. Pemeriksaan dalam belum dilakukan pada saat ini.

Pada pukul 17.00 WIB, DJJ meningkat menjadi 138x/menit (masih dalam batas normal), his meningkat menjadi 4 kali dalam 10 menit dengan durasi kontraksi 42 detik, dan nadi ibu 80x/menit. Pemeriksaan dalam menunjukkan pembukaan serviks 7 cm dengan porsio sudah tipis (efacement hampir lengkap). Tidak ditemukan kelainan pada vulva dan vagina. Presentasi janin adalah ubun-ubun kecil (UUK), menunjukkan posisi fleksi normal, dan kepala janin berada pada Hodge III, artinya sudah mulai memasuki rongga panggul. Ini menandakan kemajuan persalinan yang baik dan tidak ditemukan indikasi patologis saat itu.

Pada pukul 17.30 WIB, DJJ tercatat 131x/menit, his tetap 4 kali dalam 10 menit dengan durasi 45 detik tiap kontraksi, dan nadi ibu sedikit meningkat menjadi 90x/menit. Pemeriksaan dalam tidak dilakukan ulang pada jam ini.

CATATAN PERKEMBANGAN KALA II

Tanggal : 31 maret 2025

Jam : 18:10 WITA

- S : Ibu mengatakan ada dorongan untuk meneran, rasa nyeri di daerah rektum/perineum, ibu rasa lelah.
- O : Keadaan umum : baik, kesadaran : composmentis, tanda-tanda vital yaitu ,frekuensi nadi : 78x/menit, suhu : 36,5°C, respirasi : 20x/menit, kontraksi : uterus kuat, frekuensi 5 x dalam 10 menit
Pemeriksaan dalam : VT :V/V tidak ada kelainan, tidak ada candidoma, ada pengeluaran lendir dari jalan lahir, seviks : portio tipis, pembukaan 10 cm, kantong ketuban (-), presentase :kepala, penurunan kepala : hodge II,I
- A : G2P1A0AH1 usia kehamilan 40 minggu 5 hari inpartu kala II
- P :
 1. Menyampaikan pada ibu bahwa sudah saatnya untuk melahirkan, mengambil posisi saat melahirkan yang baik, keluarga dapat memberi dukungan mendampingi ibu, ibu dimohon kerja samanya untuk tetap mendengar arahan bidan.
 2. Melihat adanya tanda persalinan kala II yaitu dorongan kuat dan meneran, tekanan yang semakin meningkat pada rectum dan vagina, perineum tampak menonjol dan vulva membuka. Sudah terdapat tanda persalinan kala II, ibu sudah ada dorongan meneran, terlihat ada tekanan pada anus, perineum menonjol dan vulva membuka.
 3. Memastikan kelengkapan peralatan bahan dan obat-obatan esensial untuk menolong persalinan seperti partus set, heating set, dispo 3 cc, oksitosin, handuk bersih dan kering. Peralatan, bahan dan obat-obatan sudah lengkap
 4. Memakai alat pelindung diri Evaluasi: Mempersiapkan diri

untuk menolong, topi, masker dan sepatu booth telah dipakai

5. Melepaskan dan menyimpan semua perhiasan yang dipakai serta mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian keringkan dengan handuk yang bersih dan kering. Semua perhiasan telah dilepas dan telah mencuci tangan sesuai 6 langkah.
6. Memakai sarung tangan desinfeksi tingkat tinggi pada tangan kanan. Sarung tangan DTT sudah di pakai di tangan kanan. Sarung tangan DTT sudah digunakan ditangan kiri.
7. Memasukkan oxytosin kedalam dispo 3 cc dan lakukan aspirasi dan memastikan tabung suntik tidak terkontaminasi. Oksitosin sudah dihisap kedalam dispo 3 cc
8. Mendekontaminasi sarung tangan dengan cara mencelupkan tangan yang masih memakai sarung tangan ke dalam larutan clorin 0,5%, kemudian lepaskan dan rendam dalam larutan clorin 0,5% selama 10 menit. Cuci kedua tangan setelah sarung tangan telah dilepaskan. Tutup kembali partus set. Handscoon telah direndam dalam larutan clorin.
9. Melakukan pemeriksaan DJJ setelah kontraksi atau saat relaksasi uterus untuk memastikan bahwa DJJ dalam batas normal (120-160x/menit). DJJ : 141 x/menit
10. Memberitahu keluarga bahwa pembukaan sudah lengkap dan keadaan janin baik dan bantu ibu dalam menemukan posisi yang nyaman sesuai keinginan. Keluarga mengerti dan ibu sudah dalam kondisi nyaman
11. Menjelaskan pada suami ibu untuk membantu menyiapkan ibu pada posisi yang sesuai keinginan ibu ketika ada dorongan untuk meneran saat ada kontraksi yaitu posisi miring kiri saat ralaksasi dan posisi ½ duduk saat ingin meneran.
12. Melaksanakan bimbingan meneran pada saat ibu merasa ibu ada dorongan kuat untuk meneran:

- a. Membimbing ibu agar dapat meneran secara benar dan efektif yaitu ibu hanya boleh meneran saat ada dorongan yang kuat dan spontan untuk meneran, tidak meneran berkepanjangan dan menahan nafas.
 - b. Mendukung dan memberi semangat pada ibu saat meneran, serta memperbaiki cara meneran yang tidak sesuai.
 - c. Menganjurkan ibu untuk beristirahat diantara kontraksi
 - d. Memberikan ibu minum air 200 ml diantara kontraksi.
 - e. Menilai DJJ setiap kontraksi uterus selesai, DJJ 140 kali/menit.
13. Menganjurkan ibu untuk mengambil posisi yang nyaman jika belum ada dorongan meneran.
 14. Meletakkan kain bersih (untuk mengeringkan bayi) diperut ibu, saat kepala bayi telah membuka vulva dengan diameter 5-6 cm.
 15. Meletakkan kain bersih yang dilipat 1/3 bagian dibawah bokong ibu.
 16. Membuka tutup partus set dan memperhatikan kembali kelengkapan alat dan bahan, alat sudah lengkap.
 17. Memakai sarung tangan steril pada kedua tangan.
 18. Pada saat kepala janin terlihat pada vulva dengan diameter 2-3 cm membuka vulva, melidungi perineum dengan satu tangan yang dilapisi kain bersih dan kering. Tangan yang lain menahan kepala bayi untuk menahan posisi defleksi dan membantu lahirnya kepala. Perineum telah dilindungi dengan menggunakan tangan kiri yang telah dilapisi dengan kain bersih dan kering dan tangan kanan menahan kepala dan membantu proses lahirnya kepala. Dan ibu meneran secara perlahan serta bernapas dengan cepat dan dangkal.
 19. Memeriksa kemungkinan adanya lilitan tali pusat. Tidak terdapat lilitan tali pusat pada leher bayi

20. Menunggu hingga kepala janin selesai melakukan putaran paksi luar secara spontan
21. Setelah kepala melakukan putaran paksi luar, kepala dipegang secara biparental. Menganjurkan ibu untuk meneran saat kontraksi, dengan lembut, kepala bayi digerakkan ke arah atas dan distal hingga bahu depan muncul di bawah arkus pubis, kemudian menggerakkan kepala ke arah atas dan distal untuk melahirkan bahu belakang. Bahu telah dilahirkan
22. Setelah kedua bahu lahir, menggeser tangan bawah ke arah perineum ibu untuk menyangga kepala, lengan dan siku bayi sebelah bawah. Menggunakan tangan atas untuk menelusuri dan memegang tangan dan siku sebelah atas.
23. Setelah tubuh dan lengan bayi lahir, menelusuri tangan atas berlanjut punggung, bokong, tungkai dan kaki. Pegang kedua mata kaki (memasukkan telunjuk diantara kaki dan pegang masing-masing mata kaki dengan ibu jari dan jari-jari lainnya).
24. Melakukan penilaian sepiantas, bayi lahir secara spontan menangis kuat tonus otot baik, warna kulit kemerahan. Bayi lahir pukul 18:41 wita, jenis kelamin perempuan.
25. Mengeringkan tubuh bayi, mulai dari muka, kepala dan bagian tubuh lainnya kecuali bagian tangan tanpa membersihkan verniks. Mengganti handuk basah dengan handuk/kain yang kering meletakkan bayi diatas perut ibu. Bayi dalam keadaan kering, diselimuti dengan kain dan diletakan di dada ibu.
Memeriksa kembali uterus, TFU setinggi pusat, bayi tunggal.

CATATAN PERKEMBANGAN KALA III

Jam : 18 : 42 WITA

- S : Ibu mengatakan merasa mules pada bagian perut, ibu rasa lelah, dan ibu merasakan seperti ada yang keluar
- O : Keadaan umum : baik, kesadaran : composmentis, tinggi fundus uteri setinggi pusat dan tali pusat bertambah panjang
- A : Ny.O.B P2A0AH2 inpartu kala III
- P : 26. Memberitahu ibu bahwa ia akan disuntik oksitosin agar uterus berkontraksi baik.
27. Dalam waktu 1 menit setelah bayi lahir, suntik oksitosin 10 unit IM (intramaskular) pada 1/3 paha atas bagian distal lateral (melakukan aspirasi sebelum menyuntikkan oksitosin). Sudah disuntik oksotodin 10 unit secara IM di 1/3 pada atas distal lateral pada pukul 18.42 wita.
28. Setelah 2 menit bayi baru lahir, menjepit tali pusat dengan klem tali pusat steril kira-kira 3 cm dari pusar (umbilicus) bayi. Mendorong isi tali pusat
29. Melakukan pemotongan tali pusat :
- a. Dengan satu tangan, pegang tali pusat yang telah dijepit (lindungi perut bayi) pengguntingan tali pusat di antara 2 klem tersebut
 - b. Ikat tali pusat dengan benang DTT/steril pada satu sisi kemudian lingkarkan bagian benang tersebut dan ikat tali pusat dengan simpul kunci pada sisi lainnya
 - c. Lepaskan klem dan masukan dalam wadah yang telah disediakan Tali pusat sudah dipotong dan diikat dengan penjepit tali pusat.
 - d. Menempatkan bayi untuk melakukan kontak kulit ibu dan

bayi, dengan posisi tengkurap didada ibu. Meluruskan bahu bayi sehingga bayi bayi menempel dengan baik didinding dada dan perut ibu. Usahakan kepala bayi berada diantara payudara ibu dengan posisi lebih rendah dari puting payudara ibu dan menyelimuti ibu dan bayi dengan kain hangat dan memasang topi dikepala bayi dan menyelimuti ibu dan bayi dengan kain yang hangat dan pasang topi pada kepala bayi. Menyusu untuk pertama kali akan berlangsung 10-15 menit. Bayi cukup menyusu dari satu payudara. Biarkan bayi berada di dada Ibu selama 1 jam walaupun bayi sudah berhasil menyusu.

30. Memindahkan klem tali pusat hingga berjarak 5-10 cm dari vulva.
31. Meletakkan satu tangan diatas perut ibu, ditepi atas simfisis, untuk meraba kontraksi uterus dan menekan uterus dan tangan lain menegangkan tali pusat.
32. Uterus berkontraksi, menegangkan tali pusat dengan tangan kanan, sementara tangan kiri menekan uterus dengan hati-hati ke arah dorsokranial secara hati-hati (untuk mencegah inversion uteri) jika plasenta tidak lahir setelah 30-40 detik hentikan penegangan tali pusat dan tunggu hingga timbul kontraksi berikutnya dan ulangi prosedur diatas. Jika uterus tidak segera berkontraksi, minta ibu, suami/keluarga melakukan stimulasi puting susu.. ditegangkan dan sudah dilakukan dorso-kranial
33. Bila pada penekanan bagian bawah, dinding depan uterus kearah dorsal ternyata diikuti dengan pergeseran tali pusat kearah distal maka lanjutan dorongan kearah cranial. Hingga plasenta dapat dilahirkan.

- a) Ibu boleh meneran tetapi tali pusat hanya ditegangkan (jangan ditarik secara kuat terutama jika uterus tidak berkontraksi) sesuai dengan sumbu jalan lahir (kearah bawah-sejajar lintang-atas).
 - b) Jika tali pusat bertambah panjang, pindahkan klem hingga berjarak sekitar 5-10 cm dari vulva dan lahiran plasenta
34. Saat plasenta muncul di introitus vagina, lahirkan plasenta dengan kedua tangan. Pegang dan putar plasenta hingga selaput ketuban terpelin kemudian lahir dan tempatkan plasenta pada wadah yang telah disediakan. Plasenta lahir pukul 18:56 wita
35. Segera setelah plasenta lahir dan selaput ketuban lahir, lakukan masase uterus dengan cara meletakkan telapak tangan difundus dan melakukan masase dengan gerakan melingkar dengan lembut hingga uterus berkontraksi baik. Uterus berkontraksi baik.
36. Evaluasi kemungkinan perdarahan dan laserasi pada vagina dan perineum. Hasilnya ada laserasi derajat 1 yang hanya mengenai mukosa vagina/kulit perineum.
37. Periksa kedua sisi plasenta, bagian fetal selaput utuh, insersi tali pusat sentralis. Masukkan plasenta ke dalam kantong plastik atau tempat khusus.

CATATAN PERKEMBANGAN KALA IV

- Jam : 18.57 WITA
- S : Ibu mengatakan merasa senang dengan kelahiran putranya, ibu juga mengatakan lelah dan mules pada bagian perut.
- O : 1) Pemeriksaan umum :
Keadaa umum : baik, kesadaran : composmentis, tanda-tanda vital yaitu :tekanan darah :118/80 mmHg, nadi :80x/menit, suhu :36,7°C
2) Pemeriksaan kusus :
Kontraksi uterus : baik, TFU : 2 jari dibawah pusat, perdarahan ±100 ml, lochea : Rubra, Produksi ASI (+)/(+)
- A. : Ny.O.B P2A0AH2 Post Partum kala IV dengan ruptur perinium derajat 1
- P : Melakukan asuhan kala IV (langkah 42-60)
42. Menyampaikan pada ibu tentang hasil pemeriksaan di kala IV persalinan yaitu :
a. tanda-tanda vital
b. perdarahan pervaginam
c. kontraksi rahim
d. keadaan bayi
43. Memastikan uterus berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan pervaginam. Kontraksi uterus baik, tidak ada perdarahan abnormal.
44. Mencelupkan tangan yang masih memakai sarung tangan kedalam larutan klorin 0,5% dan membersihkan noda darah dan cairan dan bilas di air DTT tanpa melepaskan sarung tangan, kemudian keringkan dengan handu
45. Memastikan kandung kemih kosong.

46. Mengajarkan ibu / keluarga cara menilai kontraksi dan melakukan masase uterus yaitu apabila perut teraba bundar dan keras artinya uterus berkontraksi dengan baik namun sebaliknya apabila perut ibu teraba lembek maka uterus tidak berkontraksi yang akan menyebabkan perdarahan dan untuk mengatasi uterus yang teraba lembek ibu atau suami harus melakukan masase uterus dengan cara meletakkan satu tangan diatas perut ibu sambil melakukan gerakan memutar searah jarum jam hingga perut teraba keras. Mengevaluasi dan mengestimasi jumlah kehilangan darah. Jumlah kehilangan darah \pm 100 ml.
47. Memeriksa nadi ibu dan memastikan keadaan umum ibu baik.
Keadaan umum ibu baik, nadi 80x/menit
48. Memeriksa kembali bayi untuk memastikan bahwa ia bernapas dengan baik serta suhu tubuh normal.
49. Menempatkan semua peralatan bekas pakai dalam larutan klorin 0,5% untuk dekontaminasi (10 menit). Mencuci dan membilas peralatan setelah didekontaminasi.
50. Membuang bahan-bahan yang terkontaminasi ke tempat sampah infeksius dan non infeksius.
51. Membersihkan badan ibu dengan menggunakan air DTT, serta membantu ibu memakai pakaian yang bersih dan kering.
52. Memastikan ibu merasa nyaman dan memberitahu keluarga untuk membantu apabila ibu ingin minum. Ibu sudah nyaman dan sudah makan dan minum pada jam 19: 30 WITA.
53. Mendekontaminasi tempat persalinan dengan larutan klorin 0,5%.
54. Mencilupkan sarung tangan kotor kedalam larutan klorin 0,5%, balikan bagian dalam ke luar dan rendam dan larutan klorin 0,5% selama 10 menit.

55. Mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir, kemudian keringkan dengan tisu.
56. Memakai sarung tangan DTT untuk melakukan pemeriksaan fisik bayi. Dilakukan 1 jam setelah IMD.
57. Melakukan pemeriksaan fisik pada bayi baru lahir. Memastikan bayi dalam kondisi baik dan pernapasan normal dan suhu tubuh normal setiap 15 menit. Berat badan bayi 2500 gram, panjang badan 46 cm, lingkar kepala 32 cm, lingkar dada 33 cm, lingkar perut 34 cm, jenis kelamin perempuan.
58. Setelah 1 jam memberikan salep mata oksitetrasiklin 0,1% dan menyuntikkan vitamin K1 1 mg secara *intramuscular* di paha kiri *anterolateral*, mengukur posisi tubuh setiap 15 menit dan diisi partograf. Imunisasi HBO. Hb 0 dilayani 1 jam setelah pemberian vit. K1 di paha kanan.
59. Melepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik dan merendam dalam larutan clorin 0,5% selama 10 menit. Mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir lalu dikeringkan dengan tisu.
60. Melengkapi partograf (partograf halaman depan dan belakang terlampir).

ASUHAN KEBIDANAN BAYI BARU LAHIR NORMAL PADA BY
 NY.O.B USIA 2 JAM NEONATUS CUKUP BULAN SESUAI
 MASA KEHAMILAN. DI PUSKESMAS TARUS

Tanggal pengkajian : 31 Maret 2025
 Jam : 20:20 wita
 Tempat pengkajian : Puskesmas Tarus
 Nama mahasiswa : Mayantri Hemalia Lopo
 NIM : PO5303240220682

I. Pengkajian Data

A. Data Subjektif

1. Identitas/Biodata Pasien

Nama : By.Ny.O.B
 Umur : 2 jam
 Jam lahir : 18:41
 Jenis kelamin : perempuan

2. Identitas Orang Tua

Nama Ibu	: Ny.O.B	Nama	: Tn.Y.O
Umur	: 24 tahun	Umur	: 39 tahun
Agama	: katolik	Agama	: Katolik
Suku/Bangsa	: Timor	Suku/Bangsa	: Timor
Pendidikan	: SMP	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Swasta

3. Riwayat antenatal

Ibu mengatakan selama hamil sering memeriksa kehamilan di pustu Penfui Timur

4. Riwayat antenatal

Usia kehamilan : 40 minggu 5 hari
 Cara persalinan : Normal

Keadaan saat lahir : Bayi lahir langsung menangis, berat badan
2500gram, plasenta lahir spontan lengkap

Tempat persalinan : Puskesmas Tarus

Penolong : Bidan

B. Data Objektif

1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : Baik

Tanda –tanda vital

Denyut nadi : 140kali/menit

Pernapasan : 40 kal/ menit

Suhu tubuh : 36°C

BB : 2.500 gram

PB : 46 cm

LK : 32 cm

LD : 34 cm

LP : 32 cm

2. Pemeriksaan fisik

Kapala : Tidak ada cephal hematoma, tidak ada caput succedaneum, tidak ada moulase, teraba sutura

Mata : sclera tidak ada ikterik, tidak ada pus (nanah) pada mata

Hidung : simetris, tidak ada secret, adanya cuping hidung

Telinga : Simetris, dan tidak ada serumen

Mulut : Bibir tidak pucat, tidak ada sianosis, tidak ada labiopalatokisis

Leher : Tidak ada benjolan

Dada : simetris, tidak ada retraksi dinding dada

Abdomen : Tidak ada kemerahan/bengkak disekitar tali pusat, tali pusat yang dijepit dengan klem tali pusat dan belum kering

Punggung : Tidak ada kelainan pada tulang belakang, tidak ada Spinabifida

Ekstremitas : (Atas) panjang tangan sama, jumlah jari lengkap, tidak ada sekat antara jari-jari. (Bawah) panjang kaki sama, jumlah jari lengkap, tidak ada sekat antara jari-jari

Kulit : Berwarna kemerahan

Genitalia : normal, labia mayora sudah menutupi labia minora

Anus : Ada lubang anus

3. Refles

<i>Morrow</i>	: Bayi dapat menggerakkan kedua tangan ketika dikejutkan
<i>Rooting</i>	: Bayi sudah dapat menoleh ke arah stimulus dan membuka
<i>Sucking</i>	: Bayi sudah dapat mengisap saat bayi disusui oleh ibunya
<i>Grasping</i>	: Bayi dapat menggenggam ketika jari telunjuk diletakan
<i>Swallowing</i>	: Bayi sudah dapat menelan ASI yang telah diisap
<i>Tonic neck</i>	: Bayi belum dapat menoleh ke samping

II. Interpretasi Data

Diagnosa/Masalah	Data Dasar
1. Diagnosa By. Ny.O.B Usia 2 jam Neonatus Cukup Bulan, lahir spontan, keadaan bayi baik.	DS : Ibu mengatakan melahirkan bayinya normal pada tanggal 31 maret 2025 belum BAB DO Keadaan umum : Baik Tanda- tanda vital Denyut nadi : 140 kali permenit Pernafasan : 40 kali permenit Suhu tubuh : 36°C BB : 2.500 gram PB : 46 cm LK : 32 cm LD : 34 cm LP : 32 cm Refleks Moro (+) Refleks sucking (+) Refleks babynsky (+) Refleks (+) Swallowing Refleks rooting (+)

III. Antisipasi Masalah Potensial

Tidak ada

IV. Tindakan Segera

Tidak ada

V. Perencanaan

Tanggal : 31 Maret 2025

1. Jelaskan kepada ibu dan keluarga tentang hasil pemeriksaan pada bayinya
Rasional : Agar keluarga bisa mengetahui kondisi bayi dan kooperatif dalam menerima asuhan yang di berikan
2. Jelaskan kepada ibu tentang tanda-tanda bahaya bayi baru lahir
Rasional : Tanda bahaya merupakan indikator adanya gangguan serius pada sistem pernapasan, sirkulasi, metabolisme, atau infeksi yang berisiko tinggi menyebabkan kematian neonatal., Semakin cepat tanda bahaya dikenali dan bayi mendapat pertolongan, semakin besar peluang untuk mencegah komplikasi dan menyelamatkan nyawa bayi.
3. Anjurkan ibu untuk menjaga kehangatan bayi
Rasional : mencegah hipotermia yang sering terjadi pada bayi baru lahir akibat mekanisme pengaturan suhu yang belum matang. Hipotermia dapat menimbulkan komplikasi serius seperti hipoglikemia, hipoksia, dan asidosis metabolik yang meningkatkan risiko morbiditas dan mortalitas neonatal. Dengan menjaga kehangatan, fungsi organ vital bayi tetap stabil, proses inisiasi menyusu dini (IMD) lebih optimal, serta terjalin ikatan emosional yang baik antara ibu dan bayi.
4. Anjurkan ibu untuk memberi ASI eksklusif kepada bayinya selama 6 bulan
Rasional : Pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan pertama kehidupan bayi sangat penting untuk mendukung pertumbuhan dan perkembangan optimal. ASI mengandung semua nutrisi yang dibutuhkan bayi, termasuk protein, lemak, vitamin, dan antibodi yang membantu melindungi bayi dari infeksi dan penyakit.
5. Informasikan kepada ibu untuk pemberian Vitamin K pada bayinya
Rasional: Pemberian vitamin K bertujuan untuk mencegah perdarahan pada bayi baru lahir akibat defisiensi vitamin K (Vitamin K Deficiency Bleeding/VKDB) yang bisa terjadi karena kadar vitamin K dalam tubuh bayi masih rendah saat lahir.
6. Informasikan kepada ibu untuk pemberian Hb0 pada bayinya.

Rasional : Bayi yang terinfeksi Hepatitis B pada masa perinatal memiliki risiko 90% berkembang menjadi infeksi kronis., Pemberian HB0 dalam 24 jam pertama terbukti efektif mencegah transmisi vertikal Hepatitis B. Serta Imunisasi HB0 merupakan program nasional Kemenkes RI dan direkomendasikan oleh WHO untuk menurunkan angka kejadian Hepatitis B pada anak.

7. Anjurkan ibu untuk kunjungan Ulang

Rasional : Kunjungan neontus penting karena pemeriksaan menyeluruh terhadap bayi untuk memastikan kondisi kesehatan dan mendeteksi adanya tanda bahaya. Kunjungan dilakukan sebanyak tiga kali dalam periode 28 hari pertama kehidupan.

8. Lakukan pendokumentasian semua asuhan yang telah diberikan

Rasionalisasi: Dokumentasi asuhan sebagai **catatan klinis** perkembangan kondisi bayi, menjadi **bukti hukum** tindakan bidan. Memudahkan *continuity of care* pada kunjungan berikutnya dan sebagai **bahan evaluasi** mutu pelayanan kebidanan.

VI. Pelaksanaan

Tanggal : 31 maret 2025

1. Menjelaskan hasil pemeriksaan pada bayi kepada ibu dan keluarga bahwa keadaan umum: baik, TTV : S: 36°C Nadi: 140 kali permenit Pernapasan: 40 kali permenit
2. Menjelaskan kepada ibu tentang tanda-tanda bahaya bayi baru lahir seperti: kulit kekuningan/biru, tidak menetek, demam panas dingin, BAB bercampur lender.
3. Menganjurkan ibu selalu menjaga kehangatan bayi dengan cara memandikan bayi setelah 6 jam setelah bayi lahir, memandikan menggunakan air hangat, jangan membiarkan bayi telanjang terlalu lama, segera bungkus dengan kain hangat dan bersih, tidak menidurkan bayi di tempat dingin atau dekat jendela yang terbuka, segera mengantikan

pakaian bayi jika basah, tidak menggunakan AC agar bayi tidak kehilangan panas

4. Menganjurkan ibu untuk memberi ASI eksklusif kepada bayi selama 6 bulan tanpa makanan pengganti ASI (MPASI) seperti bubur, susu dan lain-lain.
5. Memberikan suntikan Vitamin K di paha kiri pada jam 19:56 WITA yang berfungsi untuk mencegah perdarahan pada otak
6. Memberikan suntikan Hb 0 di paha kanan setelah 1 jam pemberian vitamin K pada jam 20:56 WITA untuk mencegah penyakit hepatitis pada bayi.
7. Menganjurkan kunjungan ulang pada ibu ke fasilitas kesehatan sangat penting, terutama dalam beberapa minggu pertama kehidupan bayi. Dan melakukan kunjungan ulang sesuai jadwal yang ditentukan oleh tenaga kesehatan.

VII. Evaluasi

Tanggal : 31 maret 2025

1. Ibu merasa senang dengan mengetahui kondisi anaknya baik-baik saja
2. Ibu dapat mengulang kembali tanda bahaya pada bayi baru lahir dan bersedia untuk membawa bayinya ke fasilitas kesehatan apabila terdapat tanda bahaya
3. Ibu bersedia menjaga kehangatan bayi
4. Ibu bersedia untuk memberi ASI eksklusif selama 6 bulan
5. Ibu bisa menjawab kembali saat di tanyakan dari manfaat dari pemberian vitamin K
6. Ibu bisa menjawab kembali saat di tanyakan dari manfaat dari pemberian vitamin Hb0.
7. Ibu bersedia melakukan kunjungan ulang pada tanggal 31 Maret 2025
8. Pendokumentasian telah dilakukan

CATATAN PERKEMBANGAN NEONATUS 6 JAM (KN I)

Tanggal : 01 april 2025
Jam : 01:30 WITA
Tempat : Puskesmas Trus

- S : Ibu mengatakan telah melahirkan anaknya secara normal, bayi berjenis kelamin perempuan, lahir langsung menangis, berat badan 2500 gram, plasenta lahir spontan lengkap, bayi diberi ASI tiap 2 jam, bayi sudah BAB 1 kali warna hitam kehijauan, konsistensi lunak, BAK 2 kali warna kuning.
- O : Keadaan umum : Baik, Kesadaran : Kompos mentis Tanda-tanda Vital: Denyut jantung bayi : 138 kali/menit, Suhu : 36°C, Pernapasan : 42 kali/menit, bayi aktif, warna kulit kemerahan, tali pusat bersih tidak berdarah dan tidak bernanah
- A : By.Ny.O.B Neonatus 6 jam
- P : 1. Menginformasikan pada ibu dan keluarga bahwa keadaan bayi baik dengan hasil pemeriksaan yaitu suhu: 36°C, frekuensi jantung 138 kali permenit, pernapasan 42 kali permenit. Ibu dan keluarga mengetahui hasil pemeriksaan
2. Menginformasikan pada ibu dan keluarga bahwa keadaan bayi baik dengan hasil pemeriksaan yaitu suhu: 36°C, frekuensi jantung 138 kali permenit, pernapasan 42 kali permenit. Ibu dan keluarga mengetahui hasil pemeriksaan
3. Memberitahu ibu untuk memberikan ASI secara terus menerus kepada bayinya, minimal 2-3 jam sekali atau 10-12 kali dalam 24 jam dengan lamanya 10-15 menit tiap payudara dan bangunkan bayi jika bayi tidur lebih dari 2 jam. Ibu mengerti dan akan memberikan ASI tiap 2-3 jam sekali
4. Memberitahu ibu tanda-tanda bahaya pada bayi, yaitu warna kulit biru atau pucat, muntah yang berlebihan, tali pusat bengkak atau merah, kejang, tidak BAB dalam 24 jam, bayi tidak mau menyusu, BAB

encer lebih dari 5 kali/hari dan anjurkan ibu untuk segera ketempat pelayanan terdekat bila ada tanda-tanda tersebut. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan

5. Menjelaskan kepada ibu cara merawat tali pusat bayi 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 tali pusat dibersihkan dengan air mengalir, segera dikeringkan dengan kain atau kassa kering dan bersih.
6. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang
Ibu bersedia melakukan kunjungan ulang
7. Melakukan pendokumentasian pada register dan status pasien

CATATAN PERKEMBANGAN KUNJUNGAN
NEONATUS 7 HARI (KN II)

Tanggal : 07 Maret 2024
Jam : 15:20 WITA
Tempat : Rumah

- S : Ibu mengatakan bayinya sudah menyusui dengan baik
- O : Keadaan umum: Baik, Tanda-tanda vital, Denyut nadi 142x/menit, Pernapasan : 44 x/menit, Suhu : 36,8, BB; 3800 Gram, Asi lancar, isap kuat.
- A : By.Ny.O.B neonates 7 hari
- P : 1. Menjelaskan kepada ibu dan keluarga tentang kondisi bayinya, keadaan umum bayi baik, denyut jantung 138 x/menit, suhu 36°C, pernapasan 44 x/menit.
2. Menanyakan kepada ibu tentang cara menjaga kehangatan tubuh bayi. Ibu sudah mengenakan pakaian yang hangat pada bayi, memakaikan topi, segera menggantikan kain yang basah, dan selalu mendekap bayinya
3. Menanyakan kepada ibu cara merawat tali pusat pada bayi. Ibu sudah merawat tali pusat dengan benar dan tidak ada tanda-tanda infeksi pada tali pusat
4. Menanyakan pada ibu tentang pemberian ASI eksklusif pada bayi. Ibu sudah menyusui bayi sering mungkin yaitu 2-3 jam sekali dan tidak memberikan makanan apapun pada bayi
5. Menanyakan kepada ibu tentang cara pencegahan infeksi pada bayi. Ibu dan keluarga selalu mencuci tangan sebelum memegang bayi dan sesudah mengganti popok bayi yang basah

CATATAN PERKEMBANGAN KUNJUNGAN

NEONATUS 28 HARI (KN III)

Tanggal : 26 April 2025

Jam : 15 : 20 WITA

Tempat : Rumah Pasien

S : Ibu mengatakan banyinya sudah menyusui dengan baik
O : Keadaan umum: Baik, Tanda-tanda vital, Denyut nadi 136x/menit,
Pernapasan : 40 x/menit, Suhu : 36°C Berat badan; 4000 Gram, Asi
lancar, isap kuat.

A : By.Ny.O.B Neonatus Cukup Bulan

- P : 1. Menjelaskan kepada ibu dan keluarga tentang kondisi bayinya, keadaan umum bayi baik, HR 140 x/menit, suhu 36,5°C, pernapasan 44 x/menit.
2. Menanyakan kepada ibu cara merawat tali pusat pada bayi. Ibu sudah merawat tali pusat dengan benar dan tidak ada tanda-tanda infeksi pada tali pusat
 3. Menanyakan pada ibu tentang pemberian ASI eksklusif pada bayi. Ibu sudah menyusui bayi sering mungkin dan tidak memberikan makanan apapun pada bayi
 4. Menanyakan pada ibu tentang pemberian ASI eksklusif pada bayi. Ibu sudah menyusui bayi sering mungkin dan tidak memberikan makanan apapun pada bayi
 5. Menganjurkan ibu untuk mengikuti kegiatan posyandu atau kontrol ulang pada setiap bulan agar pertumbuhan dan perkembangan bayinya dapat terpantau. serta menjelaskan pada ibu yaitu saat bayinya 2 bulan akan mendapat imunisasi DPT/HB 1 dan Polio 2, saat bayi berumur 3 bulan akan mendapat imunisasi DPT/HB 2 dan Polio 3, saat bayi berumur 4 bulan akan mendapat imunisasi DPT/HB 3 dan Polio 4

serta saat bayi berumur 9 bulan akan mendapat imunisasi campak. Ibu mengatakan akan mengikuti kegiatan posyandu secara teratur/setiap bulan. Dan ibu bersedia membawa anaknya ke posyandu terdekat setiap bulan

6. Melakukan pendokumentasian pada buku KIA dan status pasien. Sudah dilakukan pendokumentasian.

CATATAN PERKEMBANGAN MASA NIFAS I (6-48 JAM POST PARTUM)

Tanggal : 01 April 2025
 Jam : 07 : 00 WITA
 Tempat Pengkajian : Puskesmas Tarus
 Nama Mahasiswa : Mayantri Hemalia Lopo
 Nim : PO5303240220682

- S : Ibu mengatakan baru melahirkan anaknya yang kedua luka jahitan perineum terasa nyeri, perut masih mules, sudah melakukan mobilisasi dini, sudah ganti pembalut 2 kali, belum BAB, sudah BAK 2 kali
- O : Keadaan umum: baik, Kesadaran : compesmentis, Tanda-tanda vital: Tekanan darah: 120/70 mmhg, Suhu: 36,5°C, Nadi : 85 kali/menit , pernapasan : 20 kali/menit, Payudara simetris kiri dan kanan, putting susu menonjol, ada pengeluaran ASI kolostrum, Abdomen : Tinggi fundus uteri 2 jari di bawah pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih kosong, Genetalia luka jahitan baik, lochea rubra, tidak berbau.
- A : Ny.O.B P2A0AH2 Post Partum normal 6 jam
- P : 1. Menginformasikan pada ibu dan keluarga bahwa keadaannyabaik dengan hasil pemeriksaan yaitu Tekanan darah: 120/70 Nadi: 80 x/menit, Suhu: 36,5°C, pernapasan : 20 kali permenit. Ibu dan keluarga mengetahui hasil pemeriksaan yang diinformasikan.
2. Menjelaskan pada ibu bahwa mules pada perut ibu bagian bawah bahwa itu adalah hal yang fisiologis dan dikarenakan intensitas kontraksi meningkat. Proses ini akan membantu mengurangi bekas luka tempat implantasi plasenta serta mengurangi perdarahan. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.
3. Memberikan informasi kepada pasien dan suami mengenai cara

menjaga kebersihan daerah vagina dan sekitarnya setelah dilakukannya penjahitan di daerah perineum yaitu, anMenganjurkan ibu untuk melakukan mobilisasi secara perlahan-lahan dan bertahap diawali dengan miring kekanan, atau kekiri terlebih dahulu, kemudian duduk, berangsur-angsur berdiri lalu berjalan sehingga, mempercepat proses pengembalian uterus ke keadaan semula dan meningkatkan kelancaran peredaran darah, mencegah thrombosis vena dalam sehingga mempercepat proses pemulihan. Ibu mengerti dan ibu sudah bisa miring kiri, kanan, duduk dan turun dari tempat tidur serta berjalan ke kamar mandi untuk buang air kecil.

4. Mengajarkan kembali pada ibu dan keluarga cara mencegah perdarahan dengan cara melakukan mesase pada perut apabila terasa lembek, yaitu memutar searah jarum jam menggunakan telapak tangan sampai perut
5. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya setiap 2- 3 jam dan hanya memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan, karena ASI mengandung zat gizi yang penting untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi dan memberi perlindungan terhadap infeksi, diharapkan agar ibu menyusui bayi setiap 2- 3 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 lain. Ibu mengerti dan memahami tentang penjelasan yang diberikan dan bersedia untuk memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan kepada bayinya.
6. Menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan bergizi seimbang seperti nasi, sayuran hijau, ikan, telur, tempe, daging, buahbuahan dan lain-lain, yang bermanfaat untuk menambah stamina ibu dan mempercepat proses penyembuhan. Ibu mengerti dan akan makan makanan yang mengandung nilai gizi seperti, sayur-sayuran, lauk-pauk serta buah.
7. Memberikan terapi berupa asam menfenamat 10 tablet dengan dosis

minumnya 3x500 mg/hari untuk mengurangi rasa nyeri, amoxilin 10 tablet dengan dosis minumnya 3x500 mg/hari, untuk mengatasi infeksi dari berbagai jenis bakteri. Ibu menerima obat dan meminumnya sesuai aturan yang diberikan.

8. Menjelaskan tanda bahaya masa nifas seperti perdarahan yang hebat, pengeluaran cairan pervaginam berbau busuk, oedema atau bengkak, penglihatan kabur, payudara bengkak dan merah, demam dan nyeri hebat, sesak nafas dan sakit kepala hebat. Menganjurkan ibu untuk segera ke fasilitas kesehatan jika muncul salah satu tanda tersebut. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan bersedia segera ke fasilitas terdekat bila ditemukan salah satu tanda seperti yang sudah dijelaskan tadi
9. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan pada status ibu atau buku register. Pendokumentasian sudah dilakukan pada buku register, status pasien dan buku KIA.

CATATAN PERKEMBANGAN MASA NIFAS II
(3-7 HARI POST PARTUM)

Tanggal : 07 April 2025
Jam : 16:10 WITA
Tempat : Rumah Pasien

- S : Ibu mengatakan sudah tidak mengalami mules pada perut bagian bawah, tidak pusing, tetapi mengalami susah tidur di malam hari karena menyusui anaknya, sudah ganti pembalut 2 kali, warna darah merah bau khas darah, ibu mengatakan sudah BAB 1 kali dan BAK 3 kali
- O : Keadaan umum : Baik, Kesadaran : Composmentis Tanda-tanda Vital : Tekanan darah: 110/80 mmHg, Nadi: 82 kali/menit, Pernapasan : 20 kali/menit, Suhu : 36°C. Payudara simetris ada pengeluaran ASI pada payudara kiri dan kanan, tidak ada nyeri tekan, tinggi fundus uteri 2 jari di bawah pusat, kontraksi uterus baik, pengeluaran pervaginam yaitu lokea sanguinolenta berwarna merah kecoklatan dan berlendir, kandung kemih kosong, wajah dan ekstermitas tidak pucat, tidak oedema, tidak ada tanda-tanda infeksi.
- A : Ny.O.B P2A0AH2 post partum normal hari ke 7
- P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu bahwa keadaan ibu baik, tekanan darah ibu normal yaitu 120/80 mmHg, Nadi: 82 kali/menit, Suhu: 36°C, Pernapasan: 20 kali/menit. Ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan yang di informasikan
2. Memastikan involusi uterus berjalan normal dan hasilnya TFU pertengahan symphysis pusat dan tidak ada perdarahan abnormal dari jalan lahir
3. Mengingatkan kepada ibu tentang personal hygiene seperti mandi teratur minimal 2 kali sehari, mengganti pakaian dan alas tempat tidur, menjaga lingkungan sekitar tempat tinggal, melakukan perawatan perineum,

- mengganti pembalut minimal 2 kali sehari, mencuci tangan setiap membersihkan daerah genitalia. Kebersihan diri berguna untuk mengurangi infeksi yang mungkin terjadi pada ibu nifas serta meningkatkan perasaan nyaman untuk ibu
4. Mengingatkan kepada ibu tentang personal hygiene seperti mandi teratur minimal 2 kali sehari, mengganti pakaian dan alas tempat tidur, menjaga lingkungan sekitar tempat tinggal, melakukan perawatan perineum, mengganti pembalut minimal 2 kali sehari, mencuci tangan setiap membersihkan daerah genitalia. Kebersihan diri berguna untuk mengurangi infeksi yang mungkin terjadi pada ibu nifas serta meningkatkan perasaan nyaman untuk ibu
 5. Memastikan tidak ada tanda tanda infeksi pada bekas jahitan perinium seperti nyeri pada luka jahitan semakin berat, tercium aroma tidak sedap dari area jahitan dan sekitarnya, keluar nanah atau cairan dari luka jahitan, kulit disekitar luka jahitan mengalami pembengkakan dan memerah. Tidak ada tanda tanda infeksi luka jahitan perinium dan luka jahitan sudah mulai kering,
 6. Menganjurkan ibu untuk makan makanan yang berserat tinggi seperti sayur hijau yaitu bayam, merungge, dan sayuran hijau lainnya dan banyak minum dengan 8-9 gelas (3 liter air) gelas standar per hari, sebaiknya minum setiap kali menyusui.. Ibu mengerti dan bersedia melakukannya.
 7. Mengajarkan ibu cara merawat payudaranya yaitu sebelum menyusui ibu terlebih dahulu membersihkan payudara dengan baby oil, lalu melakukan pijatan lembut secara memutar kearah putting susu, kemudian mengkompresnya dengan air hangat selama 3 menit, lalu bersihkan dan keringkan dengan air bersih.
 8. Memotivasi ibu untuk memberi ASI eksklusif pada bayinya, mobilisasi, dan teratur dalam minum obat. Ibu bersedia melakukannya
 9. Mengingatkan ibu tentang tanda bahaya pada masa nifas dan segera melapor atau datang ke fasilitas kesehatan. Ibu mengerti dan bersedia melakukannya.

10. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan dan tindakan yang dilakukan.
Pendokumentasian sudah dilakukan.

CATATAN PERKEMBANGAN MASA NIFAS III
(8-28 HARI POST PARTUM)

Tanggal Pengkajian : 14 April 2025

Jam : 15:00 WITA

Tempat Pengkajian : Rumah

S : Ibu mengatakan keadaannya sudah sehat dan tidak ada keluhan, dan ibu mengatakan darah yang keluar dari jalan lahir sudah tidak berwarna merah kecoklatan namun berwarna kekuningan dan tidak berbau.

O : 1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : baik, Kesadaran : composmetis, tekanan darah : 122/80 mmHg, nadi : 80x/menit, pernapasan : 20x/menit, suhu : 36°C

2. Pemeriksaan fisik

Kepala : simetris, rambut hitam, tidak ada ketombe tidak ada benjolan

Wajah : simetris, tidak ada cloasma gravidarum, tidak pucat tidak ada

Mata : simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih, tidak ada kelopak mata tidak pucat

Telinga : simetris, tidak ada serumen, pendengaran baik

Mulut : mukosa bibi lembab, tidak pucat, tidak ada stomatitis, gigi tidak ada caries gigi, tidak berlubang

Leher : tidak ada pembesaran pada kelenjar thyroid, limfe, vena jugularis

Dada : simetris, tidak ada tarikan dinding dada, puting susu menonjol, ada pengeluaran colostrum.

Abdomen : linea nigra, tidak ada luka bekas operasi, kontraksi uterus teraba, 2 jari di atas simpisis.

Genitalia : Pengeluaran lochea serosa kekuningan/kecoklatan

A : Ny.O.B umur 24 tahun P2A0AH2 post partum normal hari ke 14

P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami bahwa ibu dalam keadaan baik dan tanda-tanda vital dalam batas normal yaitu tekanan darah 120/70 mmHg, suhu : 36°C, nadi : 80x/menit, pernapasan :

20x/menit. Ibu dan suami merasa senang dengan hasil pemeriksaan

2. Memastikan involusi berjalan normal dan hasilnya TFU tidak teraba dan tidak ada perdarahan abnormal dari jalan lahir .ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan Memastikan luka jahitan perinium sudah kering dan tidak ada tanda tanda infeksi
3. Mengingatkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin setiap 2 jam sekali. Ibu mengerti dan akan menyusui bayi setiap 2 jam dan memberikan asi eksklusif
4. Menganjurkan dan memastikan ibu mendapat cukup makanan, cairan dan istirahat. Keadaan ibu sehat dan ibu bersedia mengikuti anjuran yang di berikan.
5. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup yaitu 8 jam pada malam hari dan 1 jam pada siang hari atau segera istirahat ketika bayi tidur. Ibu mengerti dan bersedia memenuhi kebutuhan istirahat.
6. Mengajarkan ibu cara merawat payudara yakni dengan menaruh baby oil di kapas lalu letakkan di payudara ibu selama 5 sampai 10 menit dan kompres dengan air hangat setiap pagi dan sore hari saat mandi. Ibu bersedia melakukan perawatan payudara.
7. Menganjurkan ibu unutk menggunakan KB. Ibu mengatakan mau menggunakan alat kontrasepsi MAL
8. Melakukan pendokumentasian dengan metode SOAP

CATATAN PERKEMBANGAN MASA NIFAS IV
(28-42 HARI POST PARTUM)

Tanggal : 12 Mei 2025

Jam : 14:20 WITA

Tempat : Rumah Pasien

S : Ibu mengatakan keadaannya sudah sehat dan tidak ada keluhan dan ibu mengatakan masih keluar darah dari jalan lahir

O : 1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : baik, Kesadaran : composmetis, tekanan darah : 120/70 mmHg, nadi : 82x/menit, pernapasan : 20x/menit, suhu : 36,3°C

2. Pemeriksaan fisik

Kepala : simetris, rambut hitam, tidak ada ketombe tidak ada benjolan

Wajah : simetris, tidak ada cloasma gravidarum, tidak pucat tidak ada edema

Mata : simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih, tidak ada kelopak mata tidak pucat

Telinga : simetris, tidak ada serumen, pendengaran baik

Mulut : mukosa bibir lembab, tidak pucat, tidak ada stomatitis, gigi tidak ada caries gigi, tidak berlubang

Leher : tidak ada pembesaran pada kelenjar thyroid, limfe, vena jugularis

Dada : simetris, tidak ada tarikan dinding dada, puting susu menonjol, ada pengeluaran colostrum.

Abdomen : linea nigra, tidak ada luka bekas operasi, kontraksi uterus teraba, 2 jari di atas simpisis.

Genitalia : Pengeluaran lochea serosa kekuningan/kecokelatan

A : Ny.O.B umur 24 tahun P2A0AH2 post partum normal

P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu dan suami keadaan ibu baik, tekanan darah normal 120/80 mmHg, nadi normal 76 kali/menit,

suhu normal 36,5°C, pernapasan normal 20 kali/menit, hasil pemeriksaan fisik hasilnya normal, pengeluaran cairan pervagina normal, rahim sudah tidak teraba lagi (normal) serta tidak ada tanda-tanda infeksi.

2. Mengingatkan ibu untuk tetap mempertahankan pola, istirahat/tidur, nutrisi seimbang, kebutuhan cairan, kebersihan diri serta aktivitas, agar mempercepat proses pemulihan, meningkatkan kualitas dan kuantitas ASI. Ibu mengerti dan sudah melakukan.
3. Menyampaikan pada ibu untuk tetap merawat payudaranya saat mandi pagi dan sore, menggunakan BH yang menyokong payudara serta selalu mengoleskan ASI pada puting setelah menyusui. Ibu sudah melakukan dengan baik, tidak ada masalah menyusui.
4. Menyampaikan pada ibu untuk tetap merawat payudaranya saat mandi pagi dan sore, menggunakan BH yang menyokong payudara serta selalu mengoleskan ASI pada puting setelah menyusui. Ibu sudah melakukan dengan baik, tidak ada masalah menyusui.
5. Mengingatkan ibu untuk terus menyusui bayinya sesering mungkin setiap \pm 2-3 jam/setiap kali bayi inginkan, hanya memberikan ASI saja sampai usia 6 bulan tanpa makanan apapun, melakukan perawatan bayi sehari-hari agar bayi tumbuh sehat, ibu akan tetap memberikan ASI saja dan merawat bayinya dengan baik.
6. Mengevaluasi konseling yang diberikan kepada ibu tentang tanda bahaya masa nifas pada kunjungan sebelumnya. ibu bisa menyebutkan tanda bahaya dan selalu memantau dirinya.
7. Melakukan pendokumentasi

ASUHAN KONTRASEPSI METODE AMENORE LAKTASI
PADA NY.O.B

Tanggal : 12 Mei 2025
Jam : 15:30 WITA

- S : Ibu mengatakan melahirkan 2 bulan yang lalu dan masih memberikan ASI eksklusif kepada bayinya. Ibu mengatakan belum mengalami menstruasi pasca persalinan. Tidak ada keluhan
- O : Keadaan umum : baik, tanda-tanda vital : Tekanan darah : 110/70 mmHg, Nadi : 80x/menit, suhu : 36°C, RR : 20x/menit, ASI : lancar
- A : Ny.O.B P2A0AH2 dengan kontrasepsi Metode Amenore Laktasi (MAL)
- P : 1 Memberitahukan hasil pemeriksaan yang dilakukan dan kondisinya saat ini dalam keadaan normal.
- 2 Memberikan penjelasan kepada ibu tentang KB MAL yaitu Metode MAL adalah kontrasepsi yang mengandalkan pemberian Air Susu Ibu (ASI) secara eksklusif, dan hanya diberikan ASI saja tanpa pemberian makanan tambahan atau minuman lainnya.
- 3 Menjelaskan kepada ibu tentang Syarat penggunaan KB MAL
- a. Digunakan segera setelah post partum
 - b. Bayi mendapatkan kolostrum dari ibu
 - c. Pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan
 - d. Menyusui secara penuh, minimal 6-10 kali/hari
 - e. Waktu menyusui lamanya 30-60 menit
 - f. Tidak memberikan makanan pendamping ASI
- 4 Menjelaskan kepada ibu penggunaan KB MAL akan efektif sampai dengan 6 bulan jika ibu memberikan ASI eksklusif pada bayinya.
- 5 Menjelaskan kepada ibu tentang keuntungan dari penggunaan KB

MAL yaitu KB MAL tidak memberikan beban biaya untuk kb atau makanan bayi, tidak mengganggu hubungan seksual, tidak perlu menggunakan obat atau alat, bayi mendapatkan kekebalan pasif, bayi mendapatkan sumber asupan gizi yang terbaik dan sempurna untuk tumbuh kembang bayi yang optimal.

- 6 Menjelaskan kepada ibu kekurangan dari penggunaan KB MAL yaitu KB MAL hanya efektif sampai dengan 6 bulan, tidak lagi efektif bila bayi mendapatkan susu formula, membutuhkan proses menyusui yang sering, tidak melindungi dari infeksi yang ditularkan melalui hubungan seksual.

C. Pembahasan

1. Kehamilan

Ny. O. B umur 24 tahun G2P1A0AH1 hamil 39 minggu janin tunggal hidup intra uteri letak kepala, yang bertempat tinggal di Penfui Timur. Saat ini sedang mengandung anak ke-2, memasuki kehamilan trimester III, Ny. O. B mengatakan ada keluhan nyeri pinggang pada saat melakukan pekerjaan rumah, tetapi nyerinya tidak terlalu sering dan ibu merasakan nyerinya pada saat melakukan pekerjaan rumah yang berat.

Kehamilan artinya sebagai fertilasi atau penyatuan dari spermatozoa dan ovum serta dilanjutkan dengan implantasi. Kehamilan yang normal akan berlangsung dalam waktu 39 minggu 4 Hari bila dihitung dari saat fertilasi hingga lahirnya bayi. Berdasarkan penjelasan bahwa kehamilan yaitu suatu proses yang diawali dengan penyatuan spermatozoa dan ovum (fertilasi) dan dilanjutkan dengan implantasi hingga lahirnya bayi yang lamanya sekitar 39 minggu. Asuhan kebidanan berkelanjutan pada Ny. O. B terdata pada tanggal 13 maret 2025 dengan G2P1A0AH1 usia kehamilan 39 minggu dimana hitung dari HPHT ibu pada tanggal 18 juni 2024. Tafsiran persalinannya tanggal 25 maret 2025, tafsiran persalinan ini dihitung berdasarkan rumus neegle yaitu ditambah 7, bulan bulan dikurangi 3 dan tahun ditambah 1.

Asuhan yang telah diberikan kepada ny.O.B pada kunjungan pertama pada tanggal 13 maret 2025. Berdasarkan Teori Kemenkes RI tahun 2021 jadwal pemeriksaan antenatal minimal 2 kali pada trimester I (0-12 minggu), 1 kali pada trimester II (13 – 28 minggu) dan 3 kali pada trimester III (29-42 minggu). Berdasarkan kasus Ny O.B ibu melakukan kunjungan sebanyak 5 kali di Pustu penfui timur yaitu trimiester II (2 kali pemeriksaan) dan trimester III (3 kali pemeriksaan) (Afriyanti *et al.*, 2022). Hal ini dapat disimpulkan bahwa ibu tidak mengikuti anjuran yang diberikan oleh bidan untuk melakukan kunjungan 6 kali selama kehamilan.

Pemeriksaan ANC menggunakan standar 10 T yaitu tenaga kesehatan harus memberikan pelayanan yang berkualitas sesuai standar : timbang BB (T1), ukur TB, tentukan tekanan darah (T2), nilai status gizi ibu dengan mengukur LILA (T3), tinggi fundus uteri (T4), tentukan presentasi janin dan denyut jantung janin (T5), skrining imunisasi TT (T6), tablet fe minimal 90 tablet selama kehamilan (T7), pemeriksaan laboratorium (T8), tata laksana (T9), temu wicara termasuk P4K serta KB pasca salin (T10) (Kemenkes RI, 2021). Pada kehamilan Ny. O.B pemeriksaan ANC yang diberikan menggunakan standar 9 T yakni pada (T1). TB dan BB, tinggi badan ibu 158 cm sedangkan berat badan ibu 45 kg.

(T2) Tekanan Darah, pada pemeriksaan tekanan darah ibu 120/80 mmHg termasuk dalam TD normal, menurut Kemenkes RI, 2021 tekanan darah normal sistolnya tidak boleh lebih dari 120 dan diastole tidak boleh kurang dari 80. (T3) nilai status gizi LILA, pada ny.O.B normal yaitu 24 cm sesuai dengan teori Kemenkes RI, 2021 bahwa LILA normal pada ibu hamil adalah 23,5 cm. . (T4) Tinggi Fundus Uteri, pada pemeriksaan Ny.O.B didapat TFU secara Mc donalx ibu 30 cm .

2. Persalinan

Saat memasuki proses persalinan, usia kehamilan Ny.O.B yaitu 40 minggu Persalinan dianggap normal jika prosesnya terjadi pada

kehamilan cukup bulan (37-42). Lahir spontan dengan presentasi kepala tanpa komplikasi baik pada ibu maupun pada janin. tahapan persalinan dibagi mejadi 4 tahap yaitu : Kala I (Kala Pembuka), di bagi menjadi 2 fase yaitu fase laten (pembukaan 1-3 cm), fase aktif (pembukaan 4-10). Kala II pembukaan lengkap sampai pengeluaran janin. Kala III dimulai dari bayi lahir sampai plasenta lahir. Kala IV dimulai dari plasenta lahir sampai 2 jam postpartum.

Tanda-tanda persalinan kala II yaitu ibu ingin meneran bersama dengan kontraksi, ibu merasa peningkatan pada rectum/vagina, perineum terlihat menonjol, serta vulva dan sfingter ani membuka. Hal ini menyatakan tidak ada kesenjangan antara teori dan kasus. Dari hasil pemeriksaan dalam yaitu vulva vagina : tidak ada kelainan, tidak ada jaringan perut, ada pengeluaran lendir darah, portio tidak teraba, pembukaan 10 cm, effacement 100 persen, selaput ketuban pecah spontan, presentase : kepala ubun-ubun kecil depan tidak ada bagian terkecil janin di samping, kepala turun hodge IV, tidak ada molase.

Ny. O.B melahirkan spontan tanggal 31 Maret 2025 18: 41 wita dan ditolong oleh Bidan dan dilakukan pemeriksaan fisik ditemukan jenis kelamin bayi Laki-Laki dan tidak ada kelainan pada bayi,lalu lakukan pemeriksaan antropometri berat badan bayi 2.500 gram, panjang badan 46 cm, lingkar kepala 32, lingkar dada 34 cm, dan lingkar perut 32 cm. Dalam asuhan kebidanan ini penulis membantu bidan menolong persalinan, proses persalinan berjalan baik. Dari kasus diketahui bahwa lamanya kala II pada Ny. O.B 20 menit, hal ini berarti terdapat kesenjangan antara teori dan kasus dimana menurut teori dari Yulizawati, 2019 untuk multigravida lamanya kala II berlangsung selama 1 jam.

Dalam asuhan kebidanan ini penulis membantu bidan menolong persalinan, proses persalinan berjalan baik. Dari kasus diketahui bahwa lamanya kala II pada Ny. O.B 15 menit, hal ini berarti terdapat kesenjangan antara teori dan kasus dimana menurut teori dari

Yulizawati, 2019 untuk multigravida lamanya kala II berlangsung selama 1 jam.

3. Bayi baru lahir

Bayi baru lahir (BBL) normal adalah bayi yang lahir dari kehamilan 37-42 minggu atau 294 hari dan dan berat badan lahir 2500 gram sampai dengan 4000 gram. Bayi baru lahir (neonatus) adalah bayi yang baru dilahirkan sampai dengan usia empat minggu. By. Ny.O.B pada usia kehamilan 41 minggu pada tanggal 31 maret 2025, pukul 18:41 WITA di puskesmas tarus, lahir secara spontan dan tidak ada kelainan dengan jenis kelamin perempuan dan berat 2.500 gram.

By.Ny.O.B mendapatkan suntikan vitamin K, yang dilakukan saat 1 jam pertama bayi lahir. Pemberian vitamin K pada bayi dimaksudkan karena bayi sangat rentan mengalami defesensia vitamin K dan rentan terjadi perdarahan yang bisa terjadi pada bayi. Imunisasi HB0 pada bayi Ny.O.B diberikan 1 jam setelah penyuntikan vitamin K.

Menurut teori (Yulizawati, dkk, 2021) Bayi baru lahir, ciri-ciri bayi baru lahir normal yaitu Mempunyai berat badan lahir 2500-4000 gram, panjang badan lahir 48-52 cm, lingkar dada 30-38 cm, lingkar kepala 33-35 cm, denyut jantung 120-160x/m, pernapasan 30-40x/m Hal ini menunjukkan bahwa By. Ny. O.B lahir dalam keadaan normal.

Bayi Ny.O.B sesuai masa kehamilan 41 minggu. Asuhan yang diberikan adalah menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu, menjelaskan tentang manfaat ASI bagi bayi serta menganjurkan ibu untuk sering memberikan ASI, menjelaskan kepada ibu tentang cara menjaga bayi tetap hangat, menjelaskan kepada ibu kepada ibu cara menjaga kebersihan bayi dan merawat tali pusat agar terhindar dari infeksi, manfaat imunisasi, tanda bahay pada bayi dan melakukan pendokumentasian.

Menurut Yulizawati, dkk, 2021 pelayanan kesehatan bayi baru lahir oleh bidan dilaksanakan minimal 3 kali kunjungan yaitu : kunjungan neonatal pertama 6 jam – 48 jam setelah lahir (KN I), kunjungan neonatal kedua hari 3-7 setelah lahir (KN II) dan kunjungan neonatal ketiga hari ke

8-28 setelah lahir(KN III). Dari teori tersebut maka dilakukan kunjungan pada bayi Ny.O.L yaitu KN I pada 6 jam pertama setelah lahir, KN II (09 maret 2025), KN III (20 april 2025) bayi sehat dan tidak ada masalah. Asuhan diberikan sesuai dengan kunjungan neonatus masing-masing dan berjalan dengan baik. Tujuan kunjungan neonatus adalah untuk menilai tanda bahaya bayi baru lahir, memberikan konseling mengenai pemberian ASI eksklusif, dan pencegahan Hypotermi. Dalam hal ini penulis tidak menemukan adanya kesenjangan antara teori dan kasus.

4. Nifas

Masa nifas (puerperium) adalah masa setelah keluarnya plasenta sampai alat-alat reproduksi pulih seperti sebelum hamil dan secara normal masa nifas berlangsung 6 minggu atau 40 hari (Walyani & Purwoastuti 2022). Berdasarkan buku KIA 2020 , pelayanan kesehatan ibu nifas oleh bidan dilaksanakan minimal 4 kali yaitu kunjungan nifas pertama 6 jam-2hari post partum (KF I), kunjungan nifas kedua 3-7 hari post partum (KF II), kunjungan nifas ketiga 8-28 hari (KFIII) dan kunjungan nifas ke empat 29-42 hari (KF IV).

Tujuan dari melakukan kunjungan nifas secara garis besar adalah untuk menjaga kesehatan ibu dan bayinya, baik fisik maupun psikologis, melaksanakan skrinning secara komprehensif, deteksi dini, mengobati atau merujuk bila terjadi komplikasi pada ibu maupun bayi, memberikan pendidikan kesehatan tentang perawatan kesehatan diri, nutrisi, KB, cara dan manfaat menyusui, pemberian imunisasi serta perawatan bayi sehari-hari, memberikan pelayanan keluarga berencana menilai kondisi ibu dan bayi, melakukan pencegahan terhadap kemungkinan-kemungkinan adanya gangguan kesehatan ibu nifas dan bayinya, mendeteksi adanya komplikasi atau masalah yang terjadi pada masa nifas dan menanganinya.

Pada Ny. O.B sudah dilakukan kunjungan nifas I pada 6 jam pertama setelah persalinan, kunjungan nifas II (08 maret 2025), kunjungan nifas III (20 maret 2024), kunjungan nifas ke IV dan, selama

kunjungan nifas ibu sehat dan tidak ada masalah. Asuhan yang diberikan sesuai dengan kunjungan nifas masing-masing dan dilaksanakan dengan baik. Tujuan kunjungan nifas adalah memastikan involusi uterus berjalan normal, menilai adanya tanda bahaya dalam masa nifas, memberikan konseling tentang perawatan bayi, perawatan tali pusat dan menjaga agar tubuh bayi tetap hangat.

5. Metode Kontrasepsi Alamiah

Keluarga berencana alami merupakan metode kontrasepsi yang dilakukan tanpa menggunakan alat, obat, dan prosedur ini seperti sterilisasi atau vasektomi. Penggunaan jenis KB ini dinilai lebih aman daripada alat kontrasepsi karena tidak menimbulkan efek samping. Metode Amenore Laktasi (MAL) adalah kontrasepsi yang mengendalikan pemberian ASI. Metode KB sementara yang mengandalkan pemberian ASI secara eksklusif untuk menekan ovulasi, artinya hanya memberikan ASI tanpa tambahan makanan atau minuman apapun lainnya. MAL dapat dipakai sebagai kontrasepsi bila:

- a. Ibu belum mengalami haid/ menstruasi
- b. Bayi disusui secara penuh (ASI eksklusif)
- c. Sering disusui lebih dari 8 kali sehari, siang dan malam
- d. Bayi berusia kurang dari 6 bulan

Indikasi MAL yaitu menekan terjadinya ovulasi. Pada saat menyusui hormon prolactin dan oksitosin sangat berperan. Semakin sering menyusui maka kadar prolactin meningkat dan hormon gonadrophin melepaskan hormon penghambat (inhibitor) hormon penghambat akan mengurangi kadar estrogen sehingga tidak terjadi ovulasi. Keuntungan MAL yaitu : Tidak memberi beban biaya untuk ASI.