

## **BAB IV**

### **TINJAUAN KASUS DAN PEMBAHASAN**

#### **A. Gambaran lokasi penelitian**

Studi kasus ini dilakukan di TPMB Elim S. Suek Praktik Mandiri Bidan (PMB), merupakan penyedia layanan kesehatan, yang memiliki kontribusi cukup besar dalam memberikan pelayanan, khususnya dalam meningkatkan kesejahteraan ibu dan anak. Supaya masyarakat pengguna jasa layanan bidan memperoleh akses pelayanan yang bermutu dari pelayanan bidan, perlu adanya regulasi pelayanan praktek bidan secara jelas, persiapan sebelum bidan melaksanakan pelayanan praktek, seperti perizinan, tempat, ruangan, peralatan praktek, dan kelengkapan administrasi semuanya harus sesuai dengan standar. Praktik Mandiri Bidan berada di Paradiso wilayah kecamat kepala lima, RT 009/RW 003. Di Praktik Mandiri Bidan memiliki 2 pelayanan yaitu pelayanan yang dilakukan di Rawat jalan dan juga pelayanan di Rawat inap, Praktik Mandiri Bidan melayani persalinan 24 jam di Rawat inap. Di ruang bersalin terdapat 1 ruang tindakan untuk menolong persalinan, 1 ruang rawat jalan pemeriksaan untuk ibu hamil atau ruang KIA, ruang KB, ruang konseling. Tenaga kesehatan yang ada di Praktik Mandiri Bidan Elim S. Suek yaitu 2 orang bidan. Program pokok Praktik Mandiri Bidan yaitu kesejahteraan Ibu dan Anak, Keluarga Berencana, Usaha Peningkatan Gizi, Kesehatan Lingkungan, Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit Menular.

#### **B. Tinjauan kasus**

##### **1. Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan**

Tanggal pengkajian : 08 Maret 202

Tempat : TPMB E.S

Jam : 17.30 Wita

Nama Mahasiswa : Shiva Gloria Putri Nguru

## I. Pengkajian data dasar

### A. Data Subjektif

#### 1. Identitas

Nama Ibu	: Ny.M.A.T	Nama Suami	: Tn.E.F
Umur	: 26 Tahun	Umur	: 33 Tahun
Agama	: Katolik	Agama	: Katolik
Suku/Bangsa	: Timor	Suku/Bangsa	: Timor
Pendidikan	: SMP	Pendidikan	: SD
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Sopir
Alamat	: Kelapa Lima	Alamat	: Kelapa Lima
No Hp	: 082xxxxxxxx	No Hp	: 082xxxxxxxx

2. Alasan datang ke TPMB : ibu mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya sesuai jadwal yang diberikan dan ibu mengatakan sakit pada bagian pinggang terasa nyeri dari skala penilaian 1-3 nyeri ringan dan sering kencing saat malam hari pada saat mau tidur

#### 3. Riwayat kesehatan

##### a. Riwayat kesehatan ibu

Ibu mengatakan tidak pernah dan tidak sedang menderita penyakit jantung, asma, tuberculosis, ginjal, diabetes mellitus, malaria, HIV/AIDS, hepatitis dan sifilis

##### b. Riwayat kesehatan keluarga

Ibu mengatakan di dalam keluarga tidak pernah dan tidak sedang menderita penyakit jantung, asma, tuberculosis, ginjal, diabetes mellitus, malaria, HIV/AIDS, hepatitis dan sifilis.

#### 4. Riwayat perkawinan

Ibu mengatakan sudah menikah sah dengan suami

#### 5. Riwayat obstetri

##### a. Menstruasi

Ibu mengatakan pertama kali haid saat berumur 14 tahun, siklus 28 hari, lamanya haid 3-4 hari, dalam sehari dapat mengganti pembalut

kurang lebih 2-3 kali dengan bau khas darah, berwarna merah dengan konsistensi cair dan selama haid ada keluhan nyeri perut.

b. Riwayat Kehamilan, Persalinan, dan Nifas yang lalu

No	Tahun Lahir	Tempat Partus	Umur Kehamilan	Jenis Persalinan	Penolong Persalinan	BB/PB	Jk	Kondisi Sekarang
1	2020	TPMB E.S	38-39 Minggu	Normal	Bidan	2900/48	L	Sehat

c. Riwayat kehamilan sekarang

1) HPHT : 16 Juni 2024

2) ANC

a) Trimester I: Ibu mengatakan tidak melakukan pemeriksaan kehamilan karena ibu tidak tahu kalau ibu sedang hamil

b) Trimester II: (1) Berapa kali : 2 kali  
 (2) Kapan : K1: 20 minggu 4 hari : 07-11-2024  
 K2 : 24 minggu 5 hari : 06-12-2024  
 (3) Keluhan : ibu mengatakan tidak ada keluhan  
 (4) Therapy : obat yang didapatkan sulfatferosus 30 tablet, kalk 30 tablet, dan vitamin C 30 tablet masing – masing diminum 1 kali sehari.

Nasehat yang di berikan yaitu selalu rutin mengomsumsi obat yang diberikan dan komsumsi makanan yang bergizi.

c) Trimester III : (1) Berapa kali : 3 kali  
 (2) Kapan : K3: 29 minggu 1 hari : 06-01-2025  
 K4 : 33 minggu 4 hari : 06-02-2025  
 K5 : 37 minggu 6 hari : 08-03-2025  
 (3) Keluhan : sakit pada bagian pinggang terasa nyeri dari skala penilaian 1-3 nyeri ringan dan sering kencing saat malam hari pada saat mau tidur  
 (4) Therapy : obat yang didapatkan sulfatferosus 30 tablet, kalk 30 tablet, dan vitamin C 30 tablet masing – masing diminum 1 kali sehari.

Nasehat yang di berikan memberitahukan ibu

1. ibu posisi tidur yang nyaman seperti; tidur miring ke kiri dengan bantal diantara lutut,
2. kurangi asupan cairan sebelum tidur, tapi pastikan tetap cukup minum di siang hari
3. senam hamil ringan atau stretching khusus punggung bawah
4. jangan menahan kencing, karena bisa menyebabkan infeksi saluran kemih (ISK)
5. Gunakan bantal penyangga pinggang saat duduk atau tidur
6. Hindari mengangkat beban berat
7. Gunakan alas kaki yang nyaman dan rata (hindari sepatu hak tinggi).

3) Gerakan Janin

Pergerakan anak pada saat pertama kali dirasakan ibu mengatakan merasakan gerakan janin pertama kali pada usia kehamilan 5 bulan dan ibu mengatakan pergerakan anak 24 jam terakhir kurang lebih 10 -15 kali dan teratur.

4) Imunisasi

Ibu mengatakan sudah pernah mendapatkan imunisasi tetanus toksoid 3 pada tanggal 06-01-2024

5) Riwayat KB

Ibu mengatakan pernah menggunakan alat kontrasepsi KB Implant, sejak tanggal 26 maret 2021 karena untuk menghindari kehamilan yang tidak diinginkan dan berhenti karena ibu ingin kehamilannya berikutnya dan masa pakainya habis dan KB implat sudah pas tahun masa dosis KB pada tanggal 26 maret 2024.

## 6) Pola kebutuhan sehari-hari

<b>Kebutuhan</b>	<b>Sebelum hamil</b>	<b>Selama hamil</b>
Nutrisi	1. Makan Frekuensi : 2-3x/sehari, porsi: 1 piring setiap kali makan, komposisi : Nasi, sayur, tempe, tahu 2. Minum Frekuensi : 7-8 gelas/hari, komposisi : air putih, the	1. Makan Frekuensi: 3x sehari, porsi : 1 piring setiap kali makan, Komposisi : nasi, sayur, tempe, tahu 2. Minum Frekuensi : 8-9 gelas/hari, komposisi : air putih, susu
Eliminasi	1. BAB Frekuensi: 1x/sehari, Konsistensi: lunak, warna: kuning kecoklatan 2. BAK Frekuensi: 4-5x/hari, Konsistensi: cair, Warna: Kuning jernih	1. BAB Frekuensi: 1-2x/sehari, Konsistensi: lunak, warna: kuning kecoklatan 2. BAK Frekuensi: 5-6x/hari, Konsistensi: cair, Warna: Kuning jernih
Personal hygiene	Mandi : 2x/sehari, sikat gigi: 3x/sehari, keramas 2x/seminggu, ganti pakian dalam: 2x/hari (atau apabila terasa lembab)	Mandi : 2x/sehari, sikat gigi: 3x/sehari, keramas 2x/seminggu, ganti pakian dalam: 2-3x/hari (atau apabila terasa lembab)
Istirahat/ tidur	Tidur siang: 1-2 jam/ hari, tidur malam: 7-8 jam/hari	Tidur siang: 2 jam/ hari, tidur malam: 6-7 jam/ hari
Aktivitas	Aktivitas pekerjaan rumah seperti membersihkan rumah, memasak, mencuci pakian/piring mengurus anak dan suami	Aktivitas pekerjaan rumah seperti membersihkan rumah, memasak, mencuci piring, mengurus anak dan suami dan jalan santai di pagi/sore hari

## 7) Psikososial spiritual

Ibu mengatakan dirinya dan suami serta keluarga senang dengan kehamilan saat ini, orang tua dan keluarga memberikan dukungan pada ibu, ibu mengatakan Ibu merencanakan melahirkan di BPM Elim Suek, S,Tr.Keb, penolong yang diinginkan adalah Bidan pendampingan yang diinginkan ibu pada saat melahirkan adalah suami, transportasi yang digunakan sudah disiapkan dan ibu mengatakan sudah ada calon pendonor darah, ibu mengatakan tidak ada pantangan makanan maupun minuman selama hamil, serta adat-istiadat selama kehamilan maupun persalinan nanti dan ibu melakukan pekerjaan rumah tangga seperti biasa dibantu oleh suami, ibu

menerima apapun jenis kelamin anaknya, pengambilan keputusan dalam keluarga adalah ibu dan suami dengan cara berunding/diskusi bersama dan ibu tidak mempunyai kebiasaan seperti merokok, minum minuman keras, konsumsi kopi, obat terlarang, dan jamu.

## B. DATA OBJEKTIF

### 1. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum	: Baik
Kesadaran	: Composmentis
Berat Badan sebelum Hamil	: 52 kg
Berat Badan Sekarang	: 62 kg
Tinggi Badan	: 151 cm
Tafsiran Persalinan	: 23 Maret 2025
IMT	: $62/(1,51)^2 = 62/(2,2801) = 27,19$ IMT termasuk dalam kategori <i>overweight</i> Peningkatan berat badan selama hamil adalah 10 kg.
Tanda – tanda Vital	: Tanda-tanda vital dalam batas Normal. Tekanan darah 129/63 mmHg, suhu tubuh 36,5°C, Nadi 83x/menit, pernapasan 20x/menit, Lila: 28 cm.

### 2. Pemeriksaan Fisik

Kepala	: Kulit kepala bersih, tidak ada benjolan, tidak ada nyeri tekan
Muka	: Tidak oedema, tidak pucat, tidak ada cloasma gravidarum
Mata	: Simetris conjungtiva merah muda, sklera putih
Hidung	: Bersih, tidak ada polip, tidak ada secret
Mulut	: Mukosa bibir lembab, tidak pucat, tidak ada caries pada gigi
Leher	: Tidak ada pembengkakan kelenjar tiroid, kelenjar limfe,

dan pembendungan pada vena jugularis

- Dada : Payudara simetris, tidak ada benjolan, puting susu menonjol, ada hiperpigmentasi, tidak ada nyeri tekan
- Abdomen : Tidak ada bekas luka operasi, ada linea nigra
- Genetalia : Tidak ada pengeluaran pervaginam
- Ekstremitas: Jari-jari lengkap, kuku tidak pucat, kaki ada oedema, tidak ada varises

### 3. Pemeriksaan khusus/status obstetri

#### a. Palpasi

- Leopold I : Tinggi fundus uteri 3 jari di bawah prosesus xipoides, pusat pada fundus teraba bulat, lunak, tidak melenting yaitu bokong.
- Leopold II : Pada bagian perut kiri ibu teraba bagian terkecil janin (ekstremitas), Pada bagian perut kanan ibu teraba keras, datar seperti papan, dan memanjang yaitu punggung janin.
- Leopold III : Bagian bawah perut ibu teraba bulat, keras melenting yaitu kepala janin, kepala tidak bisa digoyangkan, sudah masuk PAP
- Leopold IV : Divergen
- TFU Mc. Donald : 32 cm

#### Tafsiran Berat badan

janin (TBBJ) :  $(32-11) \times 155 = 3100$  gram

- b. Auskultasi : Denyut jantung janin : bagian kanan perut ibu terdengar kuat, teratur, dengan frekuensi 131 kali/menit.

- c. Perkusi : Refleks patella : +/+ pada kedua tungkai

### 4. Pemeriksaan penunjang tanggal 08 November 2024 (dapat dari data buku KIA)

Hemoglobin : 12,8gr/Dl

HBSAg : Negatif

Syphilis : Negatif

HIV : Negatif

5. Skor Poedji Rochjati

Ny. M.A.T : Skor Poedji Rochjati : 2 ( Skor awal ibu hamil)

**I. INTERPRETASI DATA DASAR**

Diagnosa	Data Dasar
<p>Ny. M.A.T Umur 26 tahun G2P1A0AH1 UK 37 Minggu+6 Hari, janin tunggal hidup intrauterin keadaan ibu dan janin baik. Masalah: Sering kencing pada malam hari</p>	<p>DS : Ibu mengatakan ini kehamilan yang ke 2, pernah melahirkan 1 kali, tidak pernah keguguran, anak hidup 1, ibu mengatakan HPHT tanggal 16-06-2024. Berat badan sebelum hamil 52 kg DO :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pemeriksaan Umum <ul style="list-style-type: none"> <li>Tafsiran Persalinan : 23 maret 2025</li> <li>Keadaan umum : Baik</li> <li>Kesadaran : Composmentis</li> <li>Sikap tubuh : Lordosis</li> <li>TTV</li> <li>Tekanan darah : 129/63 mmHg</li> <li>Suhu : 36,5°C</li> <li>Nadi : 83 kali/menit</li> <li>Respirasi : 20 kali/menit</li> <li>Tinggi badan : 151 cm</li> <li>BB saat ini : 62 Kg</li> <li>LILA : 28 cm</li> <li>IMT : 27,19 (overweight)</li> </ul> </li> <li>2. Pemeriksaan Fisik <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Palpasi <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Leopold I : Tinggi fundus uteri 3 jari di bawah prosesus xipoides, pusat pada fundus teraba bulat, lunak, tidak melenting yaitu bokong.</li> <li>2) Leopold II : Pada bagian perut kiri ibu teraba bagian terkecil janin (ekstremitas), Pada bagian perut kanan ibu teraba keras, datar seperti papan, dan memanjang yaitu punggung janin.</li> <li>3) Leopold III : Bagian bawah perut ibu teraba bulat, keras melenting yaitu kepala janin, kepala tidak bisa digoyangkan, sudah masuk PAP.</li> <li>4) Leopold IV : Divergen.</li> </ol> </li> </ol> </li> </ol> <p>Mc. Donald : 32 cm Tafsiran Berat Badan Janin TBBJ : <math>(32-11) \times 155 = 3100</math> gram. Auskultasi Denyut jantung janin terdengar jelas dan teratur, frekuensi 131 kali/ menit.</p>

## II. ANTISIPASI MASALAH POTENSIAL

Tidak ada

## III. TINDAKAN SEGERA

Tidak Ada

## IV. PERENCANAAN

Tanggal : 08 Maret 2025

Jam : 17.30 WITA

1. Informasikan dan jelaskan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan  
Rasional : Informasi yang tepat dan benar tentang kondisi dan keadaan yang sedang dialami ibu merupakan hak pasien yang harus diketahui ibu dan keluarga agar lebih kooperatif dalam tindakan atau asuhan yang diberikan.
2. Jelaskan kepada ibu kebutuhan dasar ibu hamil Trimester III  
Rasional : Apabila kebutuhan dasar Ibu hamil tidak terpenuhi dengan baik maka dapat berdampak pada kesehatan ibu dan bayi selama kehamilan dan bisa berdampak secara langsung terhadap proses persalinan.
3. Jelaskan pada ibu ketidaknyamanan yang sedang dialami ibu  
Rasional : Menyebabkan berbagai keluhan dan bersifat fisiologis, memudahkan pemahaman tentang ketidaknyamanan yang ibu alami sehingga membantu ibu dan suami untuk melihat kehamilan sebagai kondisi yang sehat dan normal.
4. Jelaskan pada ibu tanda - tanda bahaya trimester III pada ibu hamil  
Rasional : Pemeriksaan dini tentang tanda-tanda bahaya dalam kehamilan dapat mendeteksi masalah patologi yang mungkin terjadi pada ibu dan janin
5. Informasikan pada ibu untuk perencanaan, persiapan persalinan dan kegawatdaruratan  
Rasional : Persiapan secara awal dapat membantu ibu dan suami dapat menentukan tempat persalinan, penolong persalinan, transportasi, keluarga yang akan menemani saat persalinan, biaya, dan persiapan barang barang yang diperlukan untuk persalinan yang aman dan nyaman.
6. Jelaskan pada ibu tanda-tanda persalinan

Rasional : Penjelasan memberi kesempatan untuk mematangkan persiapan persalinan dan kelahiran. Tanda tersebut muncul beberapa hari hingga 2 sampai 3 minggu sebelum persalinan.

7. Anjurkan ibu untuk minum tablet Ferrous Sulfate, Kalsium laktat, dan Vitamin c secara teratur

Rasional : Tablet Ferrous Sulfate berfungsi untuk pembentukan hemoglobin (Hb) pada sel darah merah dan mengangkut oksigen ke seluruh tubuh dan janin. Kalsium laktat (Kalsium) untuk pertumbuhan tulang dan gigi janin dan ibu, otot serta pertumbuhan dan perkembangan jantung persarafan janin. Vitamin C berguna untuk membantu penyerapan zat besi dalam tubuh.

8. Anjurkan ibu menggunakan KB pasca salin

Rasional : KB pasca salin merupakan upaya untuk mengatur jarak kehamilan dan menghindari kehamilan yang tidak diinginkan sehingga setiap keluarga dapat merencanakan kehamilan yang aman dan sehat.

9. Anjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang

Rasional : Kunjungan Ulang Antenatal dilakukan setelah klien melakukan kunjungan awal yaitu kunjungan yang selanjutnya dilakukan klien selama kehamilan untuk mengevaluasi kesejahteraan ibu dan janin.

10. Dokumentasi pada buku KIA dan register ibu dan anak.

Rasional : Dokumentasi sebagai catatan tentang interaksi pasien dan tim kesehatan yang mencatat hasil pemeriksaan, prosedur pengobatan pada pasien dan pengobatan pada pasien.

## **VI. PELAKSANAAN**

Tanggal : 08 Maret 2025

Jam : 17:40WITA

1. Menjelaskan dan menginformasikan pada ibu hasil pemeriksaan keadaan ibu dan janin dalam kondisi sehat tanda-tanda vital dalam batas normal, posisi janin presentasi letak kepala, posisi janin normal punggung di sebelah kanan dan bagian terendah janin bagian kepala sudah masuk pintu atas panggul

masuk 3/5, berdasarkan HPHT dan hasil pemeriksaan, tafsiran persalinan diperkirakan pada tanggal 23 maret 2025.

2. Menjelaskan kebutuhan dasar ibu hamil Trimester III

- a. Kebutuhan nutrisi : Menjelaskan pada ibu bahwa selama hamil kebutuhan nutrisi meningkat dan dipenuhi dengan mengkonsumsi makanan dengan gizi seimbang yaitu banyak mengkonsumsi makanan yang mengandung zat besi untuk membantu ibu dalam proses pemulihan anemia dengan mengkonsumsi sayuran seperti bayam, daun kelor, minum susu , tahu, tempe, buah dan sayur yang mengandung vitamin C untuk mempercepat proses penyerapan zat besi yaitu jeruk, jambu, wortel tomat ,dan harus minum air putih 8–10 gelas setiap hari.
- b. Kebutuhan eliminasi : Menjelaskan pada ibu bahwa selama trimester III frekuensi buang air kecil meningkat dan buang air besar menjadi sedikit sulit dikarenakan kepala janin mulai memasuki pintu atas panggul dan menekan kandung kemih. sehingga ibu harus banyak minum air putih dan konsumsi sayur dan buah–buahan.
- c. Kebutuhan personal hygiene : Menjelaskan pada ibu untuk menjaga kebersihan diri dengan mandi 2 kali sehari, menjaga kebersihan gigi dan mulut dan setelah buang air kecil atau buang air besar untuk membersihkan kemaluan dari arah depan ke belakang dan mengganti pakaian dalam jika lembab.
- d. Kebutuhan istirahat dan tidur untuk ibu hamil : Menjelaskan pada ibu bahwa ibu hamil perlu untuk tidur dan istirahat pada siang hari selama 1 sampai 2 jam dan pada malam hari 7 sampai 8 jam.
- e. Kebutuhan pakaian : Menjelaskan pada ibu untuk tidak memakai pakaian yang terlalu ketat, memakai pakaian yang longgar dan meyerap keringat.
- f. Kebutuhan body mekanik : Menjelaskan pada ibu untuk miring terlebih dahulu saat bangun dari tempat tidur, duduk di kursi dengan bersandar pada kursi, jika mengalami nyeri pinggang hendaknya tidak duduk lebih dari 15 menit, saat mengangkat beban hendaknya beban didekatkan dengan sumbu tubuh.

3. Menjelaskan pada ibu ketidaknyamanan yang sedang di alami ibu yaitu nyeri pada pinggang menjalar ke punggung bagian belakang dikarenakan persendian di sekitar pinggul dan punggung bawah ibu bisa mengalami pengenduran. kemungkinan terjadi akibat perubahan hormonal. Selain penambahan berat badan secara bertahap dan redistribusi konsentrasi selama kehamilan, terdapat efek hormonal pada struktur otot selama kehamilan, ibu dapat melakukan yoga atau senam hamil yang dapat meminimalisir atau bahkan menghilangkan ketidakstabilan sendi. Selain itu, ketidaknyamanan yang dialami ibu yaitu sering kencing dikarenakan tekanan uterus karena turunnya bagian bawah janin, sehingga kandung kemih tertekan dan mengakibatkan kapasitas kandung kemih berkurang serta frekuensi berkemih meningkat.
4. Menjelaskan pada ibu tentang tanda bahaya pada kehamilan trimester III:
  - a. Penglihatan kabur karena efek hormonal, ketajaman penglihatan ibu bisa berubah selama kehamilan. Perubahan ringan adalah normal. Perubahan penglihatan ini mungkin disertai dengan sakit kepala yang hebat dan mungkin suatu tanda dari pre eklamsia.
  - b. Bengkak pada wajah dan jari jari tangan adanya masalah serius jika muncul pada wajah dan tangan. Hal ini dapat disebabkan adanya pertanda anemia, gagal jantung dan preeklamsia.
  - c. Keluarnya cairan pervaginam penyebabnya adalah serviks inkompeten, ketegangan rahim, berlebihan (kehamilan ganda, hidramnion), kelainan bawaan dari selaput ketuban, infeksi. keluhan fisik lain. Hal ini dapat merupakan pertanda dari anemia, gangguan fungsi ginjal, gagal jantung ataupun preeklamsia. Jika hal ini terjadi maka segera lakukan pemeriksaan ke dokter.
  - d. Gerakan janin tidak terasa penyebabnya nya karena ibu cemas, kecapean karena terlalu banyak beraktivitas .
  - e. Nyeri Abdomen yang hebat setelah beristirahat, disertai dengan tanda-tanda syok yang membuat keadaan umum ibu makin lama makin memburuk dan disertai perdarahan yang tidak sesuai dengan beratnya

syok, maka kita harus waspada akan kemungkinan terjadinya solusio placenta.

Apabila ibu mengalami salah satu tanda bahaya segera ke fasilitas kesehatan untuk mendapatkan pertolongan pertama.

5. Menjelaskan pada ibu mengenai perencanaan dan persiapan persalinan anatara lain : memilih tempat untuk bersalin, memilih penolong persalinan seperti bidan atau dokter, menyiapkan sistem transportasi, memilih pendamping saat persalinan, memilih calon pendonor darah jika terjadi kegawatdaruratan yang membutuhkan transfuse darah, menabung sedikit demi sedikit dalam mempersiapkan persalinan nanti serta mempersiapkan pakaian bayi dan pakaian ibu.
6. Menjelaskan tanda-tanda persalinan seperti perut mules secara teratur dan semakin lama kontraksi semakin kuat dan keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir.
7. Menganjurkan ibu minum obat secara teratur yaitu Tablet Ferrous Sulfate dosisnya 1x 200 mg yang berfungsi meningkatkan zat besi dalam tubuh dan meningkatkan hemoglobin dalam darah serta cara minumnya yaitu pada malam hari sebelum tidur karena efek sampingnya mual sehingga minum dengan air putih, tidak dianjurkan dengan air Teh, kopi maupun susu. Vitamin C dosisnya 1x 50 mg yang berfungsi untuk membantu penyerapan Ferrous Sulfate yang diminum bersamaan sengan tablet Ferrous sulfat. Kalsium laktat dosisnya 1x 1200 mg yang berfungsi untuk membantu pertumbuhan tulang dan gigi, yang diminum pada pagi hari setelah makan.
8. Menganjurkan ibu menggunakan KB pasca salin.
9. Mengingatkan ibu untuk kunjungan ulang di TPBM Elim Suek sesuai jadwal yang dibuat yaitu pada tanggal 23 Maret 2025 agar kesehatan ibu dan janin dapat terpantau.
10. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan pada format pengkajian Asuhan Kebidanan.

## **VII. EVALUASI**

Tanggal : 08 Maret 2025

Jam : 17:55 WITA

1. Ibu mengerti dengan penjelasan dan merasa senang dengan hasil yang di berikan.
2. Ibu sudah mengerti tentang kebutuhan dasar kehamilan Trimester III.
3. Ibu sudah mengerti tentang ketidaknyamanan sedang dialami.
4. Ibu sudah mengerti tentang tanda bahaya kehamilan trimester III dan mampu mengulangi beberapa tanda bahaya.
5. Ibu memilih tempat bersalin di TPBM Elim Suek, yang di tolong oleh bidan, pembuat keputusan adalah keputusan bersama, ibu juga sudah mempersiapkan segala kebutuhan yang berkaitan dengan persalinan.
6. Ibu sudah mengerti tentang tanda-tanda persalinan.
7. Ibu mengerti dan bersedia minum obat secara teratur.
8. Ibu mengerti dan masih ingin membicarakan dulu dengan suami.
9. Ibu bersedia melakukan kunjungan ulang tanggal 23 Maret 2025.
10. Hasil pemeriksaan sudah didokumentasikan pada status pasien, buku KIA, kartu ibu dan register ibu hamil.

## CATATAN PERKEMBANGAN KEHAMILAN II

Tanggal : 25 Maret 2025  
 Jam : 17.00 WITA  
 Tempat : DI TPMB E.S  
 Oleh : Shiva Gloria Putri Nguru

### S :

Ibu mengatakan mengeluh sakit pada pinggang bagian belakang dan bagian bawah perut, susah tidur pada malam hari karena sering kencing

### O :

#### 1. Pemeriksaan umum

- a) Keadaan umum : Baik
- b) Kesadaran : Composmentis
- c) Sikap tubuh : Lordosis
- d) Tanda tanda vital
  - (1) Tekanan darah : 120/87 MmHg
  - (2) Nadi : 75x/Menit
  - (3) Suhu : 36,5 c
  - (4) Respirasi : 20x/Menit
- e) Berat badan saat ini : 62 Kg
- f) Lila : 28 cm

#### 2. Pemeriksaan fisik

##### a) Palpasi

Leopold I : Tinggi fundus uteri 2 jari di bawah prosesus xipoides, pusat pada fundus teraba bulat, lunak, tidak melenting yaitu bokong.

Leopold II : Pada bagian perut kiri ibu teraba bagian terkecil janin (ekstremitas), Pada bagian

	perut kanan ibu teraba keras, datar seperti papan, dan memanjang yaitu punggung janin.
Leopold III :	Bagian bawah perut ibu teraba bulat, keras melenting yaitu kepala janin, kepala tidak bisa digoyangkan, sudah masuk PAP
Leopold IV :	Divergen
Mc Donald :	32 cm
Tafsiran Berat badan Janin (TBBJ):	$(32-11) \times 155 = 3100$ gram.

b) Auskultasi

Denyut jantung janin terdengar jelas dan teratur dibagian kanan perut ibu dengan frekuensi 140x/menit menggunakan Doppler

c) Perkusi

Refleks patella : Kanan / Kiri +/+

**A :**

Ny. M.A.T umur 26 tahun G2P1A0AH1 umur kehamilan 40 minggu 2 hari, janin tunggal hidup, intrauterin letak kepala, keadaan ibu dan janin baik. Kehamilan Resiko Rendah.

Masalah: ibu merasakan sakit pada pinggang bagian belakang dan bagian bawah perut, susah tidur pada malam hari karena sering kencing.

Kebutuhan : KIE tentang ketidaknyamanan pada kehamilan trimester III.

**P :**

- 1) Menginformasikan kepada ibu hasil pemeriksaan tanda-tanda vital : Tekanan darah : 129/87 mmHg, frekuensi nadi : 75 x/menit, Respirasi : 20 x/menit, Suhu : 36,5 C. Posisi janin dalam rahim baik yaitu kepala di bawah, kepala janin sudah masuk ke panggul. Tafsiran berat janin saat ini 3.100 Gram  
Evaluasi: Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.
- 2) Melakukan konseling ketidaknyamanan pada kehamilan trimester III adalah adanya nyeri perut bagian bawah dan perut terasa seperti kencang biasanya

disebut dengan kontraksi palsu atau biasa disebut dengan kontraksi latihan menuju persalinan, kontraksi ini seperti keram ringan yang tidak teratur dan tidak terlalu sakit di bagian bawah perut. Cara mengatasi kontraksi palsu yaitu ibu dapat beristirahat cukup, mengurangi aktifitas fisik, minum cukup air putih, teknik pernapasan dalam atau menitasi dapat meredakan kontraksi. Namun jika kontraksi semakin sering, semakin kuat, dan semakin lama, serta disertai gejala lain seperti keluar lendir darah, segera datang ke fasilitas kesehatan terdekat untuk mendapatkan penanganan yang aman dan tepat.

Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia mengikuti anjuran yang diberikan.

- 3) Mengajarkan teknik relaksasi sesuai keluhan yang ibu alami yaitu dengan mengatur pernapasan dalam yaitu duduk dan berbaring dengan nyaman, tarik napas dalam dalam melalui hidung rasakan perut mengembang, tahan sebentar, lalu hembuskan perlahan melalui hidung ulagi beberapa kali hingga ibu merasa lebih rileks.

Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia mengikuti anjuran yang diberikan.

- 4) Mengajukan pada 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 beristirahat.

Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia mengikuti anjuran yang diberikan.

- 5) Mengevaluasi kembali ibu untuk minum obat secara teratur sesuai dengan dosis yang diberikan yaitu Ferrous Sulfate, vitamin c, dan kalsium laktat dengan air putih.

Evaluasi: Ibu mengatakan selalu minum obat yang diberikan bidan secara teratur.

- 6) Melakukan konseling tentang makanan bergizi yaitu karbohidrat (nasi, sayur, ubi, kentang,) sebagai sumber tenaga, protein (susu, telur, tempe, tahu, daging, ikan), sayuran hijau yang mengandung vitamin seperti sayur bayam, kangkung, sawi, marungge, serta banyak minum (8-12 gelas/hari).

Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia makan makanan bergizi.

- 7) Melakukan konseling tentang ketidaknyamanan ibu karena sering kencing. Sering buang air kecil terjadi karena bagian terendah janin akan menurun dan

masuk kedalam panggul dan menimbulkan tekanan langsung pada kandung kemih. Cara mengatasi yakni perbanyak minum pada siang hari tidak pada malam hari dan membatasi minum yang mengandung bahan kafein seperti teh, kopi, serta kurangi minum air di malam hari, berbaring miring kiri saat tidur untuk meningkatkan diuresis dan tidak perlu menggunakan obat farmakologis. Selain itu Nyeri pinggang disebabkan karena berat rahim yang lebih besar, membungkuk berlebihan, berjalan tanpa henti, dan mengangkat beban yang berat. Cara mengatasinya yaitu dengan memijat dan mengompres pinggang yang sakit, menghindari kebiasaan duduk dan berdiri terlalu lama, serta mengubah postur tidurnya menjadi posisi miring dengan bantal.

Evaluasi: ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.

- 8) Menjelaskan pada ibu dan suami tentang tanda bahaya kehamilan trimester III agar sedini mungkin mendeteksi masalah atau komplikasi baik pada ibu maupun janin. Tanda bahaya kehamilan trimester III meliputi : penglihatan kabur, nyeri kepala hebat, bengkak pada wajah, kaki dan tangan, keluar darah dari jalan lahir, air ketuban keluar sebelum waktunya, pergerakan janin dirasakan kurang dibandingkan sebelumnya. Jika ibu mengalami salah satu atau lebih tanda bahaya yang disebutkan ibu segera menghubungi petugas Kesehatan dan segera ke fasilitas Kesehatan untuk mendapatkan penanganan secepat mungkin. Ibu mengerti dan bersedia ke fasilitas Kesehatan jika mendapatkan satu atau lebih tanda bahaya.

Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia ke faskes jika mengalami tanda tersebut.

- 9) Menganjurkan ibu pentingnya menjaga personal hygiene seperti rajin mengganti pakaian yang basah oleh keringat, rajin memotong kuku, menjaga kebersihan alat kelamin dan memelihara kebersihan payudara yaitu dengan cara membersihkan puting susu dengan baby oil saat mandi.

Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia menjaga personal hygiene.

- 10) Menjelaskan tanda-tanda persalinan yaitu perut mulas-mulas yang teratur, timbulnya semakin sering dan semakin lama, keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir atau keluar cairan ketuban dari jalan lahir, ibu segera bersiap dan

mendatangi fasilitas kesehatan sehingga dapat ditolong. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.

Evaluasi: Ibu mengerti dengan penjelasan tanda-tanda persalinan dan bisa mengulang kembali apa yang disampaikan.

- 11) Menjelaskan kepada ibu tentang persiapan persalinan dan P4K (Program perencanaan persalinan dan Pencegahan Komplikasi) yaitu taksiran persalinan, penolong persalinan, tempat persalinan, pendamping persalinan, transportasi, donor darah dan dana. Dan kegunaan stiker P4K yaitu meningkatnya cakupan pelayanan ANC sesuai standar, meningkatnya cakupan persalinan oleh tenaga kesehatan terampil, tertanganinya kejadian komplikasi secara dini, terpantaunya kesakitan dan kematian ibu dan bayi, menurunnya kejadian kesakitan dan kematian ibu. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.

Evaluasi: Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.

- 12) Menjelaskan informasi dan edukasi (KIE) kepada ibu dan keluarga mengenai pentingnya perencanaan kehamilan melalui KB pasca salin, yaitu KB pasca salin bertujuan untuk memberi waktu pemulihan tubuh ibu setelah melahirkan dan mencegah kehamilan yang terlalu dekat jaraknya. Ditekankan pentingnya menunda kehamilan minimal 2 tahun setelah persalinan demi kesehatan ibu dan bayi berikutnya. berbagai pilihan metode KB pasca salin, baik hormonal maupun non-hormonal, seperti: AKDR (IUD), Implan, Suntik 3 bulan, Pil KB menyusui (progestin), Kondom, Sterilisasi (bila ibu sudah tidak menginginkan anak lagi), Dipastikan metode yang dipilih aman untuk ibu menyusui.

Evaluasi: Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan

- 13) Melakukan menjelaskan pada ibu mengenai hal-hal yang perlu dipersiapkan pada saat persalinan nanti seperti transportasi, KTP, kartu jaminan Kesehatan, perlengkapan ibu dan bayi.

Evaluasi: Ibu mengerti dan sudah mempersiapkan semua perlengkapan persalinan.

- 14) Pendokumentasian telah dilakukan dan di catat di buku KIA

## 2. Asuhan Kebidanan Persalinan

### Catatan Perkembangan Persalinan Kala I

Tanggal : 30-03-2025  
 Jam : 17:00 WITA  
 Tempat : TPBM E.S  
 Oleh : Shiva Gloria Putri Nguru

#### S :

Ibu mengatakan sakit pada perut bagian bawah dan menjalar ke pinggang bagian belakang sejak kemarin pukul 22:00 WITA. Perut mules dan sudah ada pengeluaran lendir bercampur darah dari jalan lahir sejak pukul 02:00 WITA.

#### O :

Keadaan Umum: Baik, Kesadaran: Composmentis, Tanda – tanda Vital: TD: 120/80mmHg, Nadi: 96x/Menit, Suhu: 36,2°C, Respirasi: 20x/Menit, LP: 99cm  
 Palpasi :

- a. Leopold I : Tinggi Fundus Uteri pertengahan *Prosesus Xifodeus* dan pusat, pada bagian fundus teraba bulat, lunak dan tidak melenting (Bokong).
- b. Leopold II : Pada bagian kanan perut ibu teraba keras, datar dan memanjang seperti papan (punggung kanan), pada bagian kiri perut ibu teraba bagian – bagian terkecil janin (Ekstremitas).
- c. Leopold III : Pada segmen bawah rahim ibu teraba keras, bulat dan melenting (Kepala), bagian terendah janin sudah masuk PAP.
- d. Leopold IV : Divergen  
 TFU (Mc Donald) : 32 cm  
 TBBJ :  $( 32 - 12 ) \times 155 = 3.100$  gram, DJJ : 137x/m, his : 4x10 menit lamanya 40 detik.
- e. VT : pukul 18.00 Wita, hasil Vulva/Vagina tidak ada kelainan, tidak ada dermatitis (iritasi), tidak ada lesi, tidak ada varises, Serviks (Portio tebal), Pembukaan 6 cm, Kantong ketuban (+), Presentasi Belakang Kepala (Uzun – unun kecil), Kepala turun Hodge II-III, Molase (tidak ada molase).

**A :**

Ny. M.A.T G2P1A0AH1 UK 40 minggu 2 hari Janin tunggal Hidup, letak kepala, Intrauterine, presentasi belakang kepala ubun – ubun kecil, tidak ada kelainan, Inpartu kala I fase aktif

**P :**

- 1) Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga bahwa Keadaan Umum baik, Kesadaran Composmentis, Tanda-tanda Vital: TD: 120/80mmHg, Nadi: 96x/Menit, Suhu: 36,2°C, Respirasi: 20x/Menit, LP: 99cm, DJJ 137x/m, Pembukaan 6 cm, dan keadaan janin baik.
- 2) Memberikan makanan ringan 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.
- 3) Memberikan sentuhan berupa pijatan pada punggung saat kontraksi, menyeka keringat ibu dengan tisu, ibu merasa senang dan nyaman.
- 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) Melakukan tindakan pencegahan infeksi dengan selalu mencuci tangan sebelum dan sesudah melakukan tindakan, menggunakan peralatan steril dan DTT, menggunakan sarung tangan saat di perlukan dan
- 6) Menganjurkan keluarga agar selalu mencuci tangan sebelum dan sesudah kontak dengan ibu, bidan selalu mencuci tangan sebelum dan sesudah tindakan, menggunakan peralatan steril/DTT.
- 7) 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, ½ 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 1buah, 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).

## CATATAN PERKEMBANGAN KALA II

Tanggal : 31-03-2025  
 Jam : 02:00 WITA  
 Tempat : TPMB E.S

### S :

Ibu mengatakan sakit pinggang menjalar ke perut bagian bawah semakin kuat dan merasa ada dorongan yang kuat di bagian anus seperti ingin BAB dan sudah keluar banyak air lewat jalan lahir.

### O :

#### a. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : baik, kesadaran : composmentis, Tanda – tanda vital  
 Tekanan darah:120/81 mmHg, Suhu :36,5°C, Frekuensi nadi : 79x/mnt,  
 Respirasi : 20x/menit, Auskultasi : DJJ 136 x/menit, Kontraksi uterus kuat,  
 frekuensi 4 kali dalam 10 menit, durasinya > 40 detik.

#### b. Pemeriksaan Dalam

VT: V/V (02.00) : Tidak ada kelainan, tidak ada dermatitis (iritasi), tidak ada lesi, tidak ada varises, tidak ada candiloma, ada pengeluaran lendir dari jalan lahir, Serviks: Portio tipis, Pembukaan: 10 cm, Kantong ketuban: Negatif (-) jam 02.00 jernih, Presentase: depan kepala ubun – ubun kecil, Penurunan kepala: Hodge III-IV, Moullage: Tidak ada molase (teraba sutura/tulang kepala janin terpisah).

### A :

G2P1A0AH1 Usia kehamilan 40 Minggu 2 hari Janin Tunggal Hidup, Intrauterin, Letak kepala, Presentasi Ubun – ubun Kecil Inpartu Kala II

### P :

- 1) Memastikan dan pengawasan tanda gejala kala II, ibu sudah ada dorongan untuk meneran, terlihat ada tekanan anus, perineum menonjol dan vulva membuka.

E/ Sudah ada tanda- tanda gejala kala dua, ibu sudah ada dorong`an untuk menran, terlihat ada tekana anus, perineum menonjol dan vulva membuka.

- 2) Memastikan kelengkapan alat dan mematakan oxytosin 10 IU serta memasukan spuit 3cc ke dalam partu set.

E/ Semua peralatan sudah disiapkan, ampul oxytosin sudah dipatakan dan spuit sudah dimasukan kedalam partus set.

- 3) Memakai alat pelindung diri.

E/ Celemek sudah di pakai.

- 4) Melepaskan dan menyimpan semua perhiasan yang di pakai, cuci tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian keringkan tangan dengan tisu atau handuk yang bersih atau kering.

E/ Semua perhiasan sudah dulepaskan dan tangan sudah di cuci dengan 7 langka.

- 5) Memakai sarung tangan DTT di tangan kanan.

E/ Sarung tangan telah di pakai.

- 6) Masukan oxytosin kedalam tabungan suntik dan lakukan aspirasi.

E/ Oxytosin telah dimasukan dan telah dilakukan aspirasi.

- 7) Membersikan vulva dan perineum, menekannya dengan hati- hati dari anterior (depan) ke posterior (belakang) menggunakan kasa atau kapas yang telah dibasahi dengan air DTT.

E/ Vulva dan perineum telah dibersihkan dengan air DTT.

- 8) Melakukan pemeriksan dalam untuk memastikan pembukaan lengkap.

E/ Hasil pemeriksaan dalam pembukaan 10 cm pukul 02:00 wita.

- 9) Mendekontaminasikan sarung tangan (celupkan tangan yang memakai sarung tangan ke dalam larutan klorin 0,5 % dan lepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik dan rendam dalam klorin 0,5 % selama 10 menit). Cuci kedua tangan setelah sarung tangan dilepaskan. Tutu kembali partus set.

E/ Handscoon telah direndam dalam larutan klorin.

- 10) Memeriksa denyut jantung janin.

E/ DJJ 140x/menit.

- 11) Memberitau ibu bahwa pembukaan telah lengkap dan keadaan janin baik.

E/ Ibu dalam posisi dorsal recumbent.

- 12) Memminta keluarga membantu menyiapkan posisi ibu yaitu kepala melihat ke perut/ fundus, tangan merangkul kedua paha lalu meneran dengan menarik napas panjang lalu hembuskan perlahan lewat mulut tanpa mengeluarkan suara dan mata terbuka.

E/ Kepala ibu dibantu suami untuk melihat kearah perut.

- 13) Melakukan pimpinan meneran saat ibu mempunyai dorongan yang kuat untuk meneran, membimbing ibu untuk meneran secara benar dan efektif yaitu ada saat terasa kontraksi yang kuat mulai menarik napas panjang, kedua paha mulai ditarik ke belakang dengan kedua tangan, kepala diangkat mengarah ke perut, meneran tanpa suara.

E/ Ibu meneran dengan baik tanpa mengeluarkan suara.

- 14) Menganjurkan kepada ibu untuk tidur miring kiri bila ibu belum merasa ada dorongan untuk meneran.

E/ Ibu dalam posisi dorsal recumbent karna kakit terus menerus.

- 15) Meletakkan kain bersih di perut bawa ibu untuk mengeringkan bayi.

E/ Handuk bersih sudah disiapka di perut bawa ibu.

- 16) Kain bersi dilipat 1/3 bagian diletakan di bawa bokong ibu.

E/ Kain telah disiapkan.

- 17) Membuka tutupan partus set dan periksa kembali kelengkapan peralatan dan bahan.

E/ Alat dan bahan lengkap.

- 18) Memakai sarung tangan DTT atau steril pada kedua tangan.

E/ Handscoon sudah dipakai pada kedua tangan.

- 19) Melindungi perineum saat kepala bayi tampak membuka vulva 5-6 cm, menganjurkan ibu untuk meneran perlahan atau bernapas cepat dan dangkal, menganjurkan meneran seperti yang sudah dijelaskan sebelumnya.

E/ Perineum telah dilindungi dengan tangan kiri yang dilapisi kain dan kepala bayi telah disokong dengan tangan kanan.

- 20) Memeriksa adanya lilitan tali pusat pada leher bayi.

E/ Tidak ada lilitan tali pusat di leher bayi.

- 21) Menunggu hingga kepala bayi melakukan putaran paksi luar secara spontan.  
E/ Kepala bayi telah melakukan putaran paksi luar secara spontan.
- 22) Memegang secara biparietal, menganjurkan ibu untuk meneran saat kontraksi. Melakukan biparietal tarik ke arah bawa untuk melahirkan bahu depan dan ke arah atas untuk melahirkan bahu belakang.  
E/ Biparietal telah dilakukan.
- 23) Menggeserkan tangan bawah ke arah perineum ibu untuk menyangga kepala, lengan dan siku sebelah bawah.  
E/ Tangan bawah telah menyangga kepala dan tangan atas menelusuri dan memegang lengan dan siku sebelah bawa.
- 24) Menelusuri tangan atas berlanjut ke punggung, bokong, tungkai, dan kaki. Pegang kedua mata kaki.  
E/ Seluruh tubuh dan tungkai bayi berhasil dilahirkan pada pukul 03:00 WITA, jenis kelamin laki – laki, berat badan 3600 gram, panjang badan 48cm.
- 25) Melakukan penilaian selintas.  
E/ Bayi menangis kuat, bernapas tanpa kesulitan, bergerak aktif.
- 26) Mengeringkan tubuh bayi.  
E/ Bayi telah dikeringkan kecuali tangan.
- 27) Menjepit tali pusat dengan penjepit tali pusat. Mendorong isi tali pusat, mengklem tali pusat dan memotong.  
E/ Tali pusat dijepit dengan penjepit tali pusat 3 cm dari pusat bayi, isi tali pusat didorong ke arah ibu lalu diklem.
- 28) Melindungi perut bayi dengan tangan kiri dan pegang tali pusat yang telah dijepit dan lakukan pengguntungan tali pusat di antara 2 klem tersebut.  
E/ Tali pusat telah dipotong.
- 29) Meletakkan bayi agar ada kontak kulit antar ibu dan bayi dan menyelimuti ibu dan bayi dengan kain hangat lalu pasang topi di kepala bayi.  
E/ Bayi telah dilakukan kontak kulit selama 1 jam.

### CATATAN PERKEMBANGAN KALA III

Tanggal : 31-03-2025  
 Jam : 03.00 WITA  
 Tempat : TPMB E.S

**S :**

Ibu mengatakan perutnya masih terasa mules.

**O :**

Keadaan umum baik: baik, kesadaran: composmentis, tinggi fundus uteri setinggi pusar, dan tali pusat bertambah panjang.

**A :**

Ny. M.A.T P2A0AH2 Inpartu Kala III

**P :**

Melakukan pertolongan persalinan kala III (langkah 30-40)

30) Memeriksa uterus dan pastikan tidak ada bayi kedua dalam uterus.

E/ Kontraksi uterus keras, TFU setinggi pusat, dan tidak ada bayi kedua.

31) Memberitau ibu bahwa ia akan disuntik oxytosin agar uterus berkontraksi dengan baik.

E/ Ibu mengerti dan mau untuk disuntik.

32) Memberikan suntikan oxytosin 10 IU secara intramuscular di 1/3 distal lateral paha. Sebelum dilakukan penyuntukan dilakukan aspirasi terlebih dahulu.

E/ Ibu telah disuntuk oxytosin 10 IU/IM di 1/3 paha atas distal leteral pada pukul 03:01

33) Memindahkan klem tali pusat hingga berjarak 5-10 cm dari vulva

E/ Klem telah dipindahkan 5-10 cm dari vulva

34) Meletakkan satu tangan di atas kain perut ibu, di tepi atas simpisis untuk mendeteksi atau memantau tanda tanda pelepasan plasenta.

E/ Sudah ada tnda tanda pelepasan plasenta seperti perubahan tinggi fundus, semburan darah, dan tali pusat bertambah panjang.

- 35) Setelah uterus berkontraksi, tali pusat ditegangkan sambil tangan lain melakukan dorsal carnial, tarik ambil menyeluruh ibu meneran sedikit  
E/ Penegangan tali pusat terus dilakukan dan tangan lain melakukan dorsal carnial
- 36) Menarik tali pusat sejajar lantai lalu keatas mengikuti jalan lahir  
E/ Tali pusat telah ditarik keluar perlahan mengikuti jalan lahir
- 37) Melahirkan plasenta  
E/ Plasenta lahir spontan pukul 03:03 wita
- 38) Melakukan masase uterus selama 15 detik dilakukan searah hingga uterus berkontraksi  
E/ Uterus berkontraksi baik
- 39) Memeriksa kelengkapan plasenta  
E/ Kedua sisi plasenta (maternal dan fetal) lahir lengkap, selaput amnion dan kotiledon lengkap
- 40) Melakukan evaluasi laserasi, jika ada maka akan dilakukan penjahitan  
E/ Ada robekan perineum derajat 2 dan sudah dilakukan penjahitan

### CATATAN PERKEMBANGAN KALA IV

Tanggal : 31-03-2025  
 Pukul : 04:00 WITA  
 Tempat : TPMB E.S

**S :**

Ibu mengatakan merasakan lelah setelah melahirkan dan perutnya masih mules.

**O :**

a. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : Baik  
 Kesadaran : Composmentis  
 Tanda – tanda Vital :  
 a) Tekanan darah : 100/70 MmHg  
 b) Nadi : 94x/menit  
 c) Pernapasan : 20x/menit  
 d) Suhu : 36,5°c

b. Pemeriksaan Khusus

Kontraksi uterus : Baik  
 Tinggi Fundus : 2 jari dibawah pusat uteri  
 Perdarahan :  $\leq$ 200 cc (Normal dibawah 500 cc)  
 Lochea : Rubra  
 Produksi ASI : (+)/(+)

**A :**

Ny. M.A.T P2A0AH2 Kala IV dengan ruptur perinium derajat 2

**P :**

Melakukan asuhan kala IV ( langkah 41-60)

41) Mengevaluasi uterus berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan pervaginam.

E/ Kontraksi uterus baik.

42) Memeriksa kandung kemih.

E/ Kandung kemih kosong.

43) Mencelupkan tangan yang masih menggunakan sarung tangan kedalam larutan klorin 0,5 persen untuk membersihkan noda darah dan cairan tubuh, dan bilas dengan handuk tanpa melepas sarung tangan, kemudian keringkan dengan handuk.

E/ Tangan telah dicelupak kedalam larutan klorin 0,5 persen dan dikeringkan.

44) Mengajarkan ibu dan keluarga cara melakukan masase uterus dan menilai kontraksi.

E/ Ibu dan keluarga dapat melakukan massase uterus.

45) Memeriksa nadi dan pastikan keadaan umum ibu baik

E/ Keadaan ibu baik, nadi 84 kali/menit.

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

E/ Pemeriksaan tanda-tanda vital telah dilakukan (hasil terlampir).

47) Memeriksa keadaan bayi setiap 15 menit pada 1 jam pertama dan tiap 30 menit pada 1 jam kedua.

E/ Pemeriksaan pada bayi telah dilakukan (hasil terlampir).

48) Menempatkan semua peralatan bekas pakai dalam larutan klorin 0,5 persen untuk dekontaminasi selama 10 menit.

E/ Semau peralatan bekas pakai telah ditemaptkan pada larutan klorin 0,5 persen untuk didekontaminasi.

49) Membuang bahan-bahan yang terkontaminasi ke tempat sampah yang sesuai, hasilnya buang sampah yang terkontaminasi cairan tubuh dibuang ditempat sampah medis, dan sampah plastik pada tempat samah non medis.

E/ semua sampah telah dibuang pada tempatnya masing-masing.

50) Membersihkan badan ibu menggunakan air DTT

E/ Ibu telah dibersihkan dengan menggunakan air DTT.

- 51) Memastikan ibu dalam keadaan nyaman dan bantu ibu memberikan ASI kepada bayinya dan menganjurkan keluarga untuk memberikan makan dan minum kepada ibu.  
E/ Ibu dalam keadaan nyaman dan keluarga siap memberikan makanan pada ibu.
- 52) Mendekontaminasikan tempat bersalin larutan clorin 0,5 persen selama 10 menit.  
E/ Tempat bersalin telah didekontaminasi.
- 53) Mencelupkan sarung tangan kotor ke dalam larutan klorin 0,5 persen balikan bagian dalam keluar dan rendam dalam larutan klorin 0,5 persen selama 10 menit, melepas alat pelindung diri.  
E/ sarung tangn telah dicelupkan.
- 54) Mencuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian keringkan dengan handuk yang kering dan bersih.  
E/ tangan telah dicuci dan dikeringkan.
- 55) Memakai sarung tangan berih /DTT untuk memberikan vitamin K (1 mg) intramuskuler pada paha kiri bawah lateral dan salep mata profilaksis infeksi dalam 1 jam pertama kelahiran.  
E/ Vitamin K dan salep mata telah diberikan pada jam 04:00 wita
- 56) Melakukan pemeriksaan fisik lanjutan untuk memastikan kondisi bayi baik  
E/ pemeriksaan telah dilakukan
- 57) Memberikan suntikan imunisasi Hepatitis B pada paha kanan bawah lateral dengan dosis 0,05 cc. Meletakkan bayi dalam jangkauan ibu agar sewaktu – waktu dapat disusukan.  
E/ HB0 telah disuntikan jam 05:00 wita pada 1 jam setelah penyuntikan vitamin K.
- 58) Melepaskan sarung tangan secara terbalik dan rendam dalam larutan klorin 0,5 persen selama 10 menit.  
E/ Sarung tangan telah dilepas dan direndam dalam larutan klorin.

59) Mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir, mengeringkan tangan dengan handuk bersih.

E/ Tangan telah dicuci dan dikeringkan.

60) Melengkapi partograf.

E/ Partograf telah dilengkapi.

### 3. Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir

Tanggal : 31 Maret 2025  
Jam : 05:00 WITA  
Tempat : TPMB E.S  
Nama Mahasiswa : Shiva Gloria Putri Nguru

#### 1. PENGKAJIAN DATA

##### a. Data Subjektif

##### 1) Biodata

##### a) Identitas Bayi

Nama : By. Ny M.A.T  
Umur : 2 jam  
Jenis Kelamin : Laki – laki

##### b) Pasien

Nama : Ny. M.A.T  
Umur : 26 tahun  
Agama : Katolik  
Suku/Bangsa : Timor/Indonesia  
Pendidikan : SMA  
Pekerjaan : IRT  
Alamat : Kelapa Lima

##### c) Penanggung jawab

Nama : Tn. E.F  
Umur : 33 tahun  
Agama : Katolik  
Suku/Bangsa : Timor/Indonesia  
Pendidikan : SD  
Pekerjaan : Sopir  
Alamat : Kelapa Lima

## 2) Riwayat antenatal

Ibu mengatakan hamil anak kedua tidak pernah keguguran anak hidup  
2 orang

Riwayat natal

Usia kehamilan : 40 minggu

Cara persalinan : spontam pervaginam

Tempat persalinan : TPMB E.S

Penolong persalinan : Bidan

## b. Data Objektif

## 1) Pemeriksaan umum

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda – tanda vital

Frekuensi jantung : 145x/menit

Pernapasan : 51x/menit

Suhu : 37,5°c

Antropometri

Berat badan : 3600 gram

Panjang badan : 48 cm

Lingkar kepala : 32 cm

Lingkar dada : 33 cm

Lingkar perut : 34 cm

## 2) Pemeriksaan fisik

Kepala : Tidak ada molase, tidak ada caput suscedeneum,  
tidak ada chephal

Mata : Simetris, sclera putih, konjungtiva merah muda, tidak  
ada pengeluaran cairan

Muka : Tidak ada oedema, berwarna kemerahan

Telinga : Simetris, tidak ada serumen, tidak ada pengeluaran  
cairan

Hidung : Simetris, tidak ada polip

- Mulut : Mukosa bibir lembab, tidak terdapat labiopalatoschizis
- Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, tidak ada pembengkakan kelenjar limfe, dan tidak ada bendungan vena jugularis
- Dada : Simetris, tidak ada retraksi dinding dada
- Abdomen : Tidak ada kemerahan/ bengkak dan nanah disekitar disekitar tali pusat yang dijepit dengan klem tali pusat, dan tali pusat belum kering
- Punggung : Tidak ada spina bifida
- Genetalia : Normal, testis sudah turun ke skrotum
- Ekstremitas : Simetris, tidak ada fraktur, jari-jari tangan dan kaki lengkap, tidak ada perlengketan dan pergerakan aktif
- Anus : Ada lubang anus

### 3) Refleks

- Morro* : Bayi dapat menggerakkan kedua tangan ketika dikejutkan
- Rooting* : Bayi sudah dapat menoleh kearah stimulus dan membuka
- Sucking* : Bayi sudah dapat mengisap saat bayi di susui oleh ibunya
- Grasping* : Bayi dapat menggenggam ketika jari telunjuk diletakkan
- Swallowing* : Bayi sudah dapat menelan ASI yang telah dihisap
- Tonic neck* : Bayi belum dapat menoleh kesamping/belakang ketika

## 2. Interpretasi Data Dasar

**Tabel 4. 1 Interpretasi Data Dasar**

Diagnosa	Data Dasar
By Ny. M.A.T Usia 2 jam Neonatus Cukup Bulan Sesuai Masa Kehamilan	DS : Ibu mengatakan melahirkan bayinya normal pada tanggal 31 maret 2025, belum BAB, sudah BAK 2 kali DO: 1. Keadaan umum: baik 2. Kesadaran : Compesmentis 3. Tanda-tanda Vital : frekuensi jantung : 145 kali/menit pernapasan : 51 kali/menit, Suhu: 37,5 °C, Apgra Score : 9 4. Antropomentri : BB : 3600 gr , LD : 33 cm, LP: 34 cm, LK: 32 cm PB: 48 cm 5. Refleks <i>Morro</i> : bayi dapat menggerakkan kedua tangan ketika dikejutkan 6. <i>Rooting</i> : bayi sudah dapat menoleh kearah stimulus dan membuka mulut saat pipinya disentuh 7. <i>Sucking</i> :bayi sudah dapat mengisap saat bayi di susui oleh ibunya 8. <i>Grasping</i> : bayi dapat menggenggam ketika jari telunjuk diletakkan ditelapak tangannya 9. <i>Swallowing</i> : bayi sudah dapat menelan ASI yang telah dihisap 10. <i>Tonic neck</i> : bayi belum dapat menoleh kesamping/belakang ketika ditelungkupkan. 11. Tali Pusat: Tidak ada kemerahan/ bengkak dan nanah disekitar disekitar tali pusat yang dijepit dengan klem tali pusat, dan tali pusat belum kering

## 3. Antisipasi Masalah Potensial

Tidak Ada

## 4. Tindakan Segera

Tidak Ada

## 5. Perencanaan

Tanggal : 31 Maret 2025

1) Informasikan hasil pemeriksaan kepada ibu

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

- 2) Lakukan pemberian imunisasi Hepatitis B setelah 2 jam dan jelaskan manfaat dari pemberian imunisasi tersebut

Rasional: Imunisasi hepatitis B bermanfaat untuk mencegah infeksi imunisasi Hepatitis B terhadap bayi, terutama jalur penularan ibu-bayi, imunisasi hepatitis B diberikan 1 jam setelah pemberian vitamin K, pada saat bayi berumur 2 jam

- 3) Anjurkan ibu untuk selalu menjaga kehangatan bayi.

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

- 4) Anjurkan kepada ibu untuk memberikan ASI awal/ selalu menyusui bayinya

Rasional: Pemberian ASI secara teratur sangat membantu dalam pemenuhan kebutuhan nutrisi, serta akan berperan dalam proses termoregulasi bayi. Banyak dampak positif bayi bayi antara lain menjalin ikatan emosional dengan ibu dan bayi, memberikan kekebalan kepada bayi melalui kolostrum, membantu pemenuhan nutrisi bayi

- 5) Ajarkan ibu selalu menjaga kebersihan untuk mencegah bayi terkena infeksi

Rasional: Untuk mencegah bayi terkena infeksi dengan mencuci tangan dengan sabun saat akan memegang bayi, sesudah buang air besardan setelah membersihkan bokong bayi.

- 6) Demonstrasikan cara merawat tali pusat bayi agar tetap bersih dan kering

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

- 7) Ajarkan ibu cara melakukan perawatan pada bayi sehari-hari

Rasional: Seperti memandikan bayi 2 kali sehari dengan tetap menjaga kehangatan bayi (menggunakan air hangat) menggunakan sabun bayi, mencuci rambut bayi dengan menggunakan shampoo khusus bayi, mengganti pakaian bayi 2 kali/hari atau setiap kali pakaian kotor atau basah, menggunting kuku bayi setiap kali mulai panjang agar tubuh bayi bersih dan bayi merasa nyaman.

- 8) Informasikan kepada ibu agar menjaga bayinya untuk sementara tidak kontak dengan anggota keluarga yang lagi sakit

Rasional: bayi yang baru lahir memiliki antibody yang lemah sehingga mudah sekali terkena sakit ataupun infeksi, oleh karena itu ibu dan keluarga perlu memastikan bayi tidak kontak dengan orang yang sakit.

- 9) Mendokumentasikan semua hasil asuhan

Rasional: Sebagai bahan pertanggungjawaban atau tanggung gugat

## 6. Pelaksanaan

Tanggal: 31 Maret 2025

Jam : 05.20 Wita

- 1) Memberitahu ibu tentang keadaan bayinya sekarang bahwa keadaan umum baik, Tanda-tanda Vital : frekuensi jantung : 145 kali/menit pernapasan : 51 kali/menit, Suhu: 36,7 °C Antropometri : BB : 3600 gr , LD : 33 cm, LP: 34 cm, LK: 32 cm PB: 48 cm
- 2) Bidan memberikan imunisasi Hepatitis B setelah 2 jam yang bertujuan untuk mencegah hepatitis B pada bayi.
- 3) Menganjurkan ibu untuk selalu menjaga kehangatan bayi dengan cara memandikan bayi setelah 6 jam setelah bayi lahir, memandikan menggunakan air hangat, jangan membiarkan bayi telanjang terlalu lama. Segera bungkus dengan kain hangat dan bersih, tidak menidurkan bayi ditempat dingin, dekat jendela yang terbuka, segera mengganti pakaian bayi jika basah, agar bayi tidak kehilangan panas.
- 4) Menganjurkan ibu untuk memberi ASI awal/menyusui dini pada bayinya sesering mungkin setiap  $\pm$  2-3 jam, setiap kali bayi inginkan, paling sedikit

8-12 kali sehari tanpa dijadwalkan, menyusui bayi sampai payudara terasa kosong lalu pindahkan ke payudara disisi yang lain sampai bayi melepaskan sendiri agar kebutuhan nutrisi bayi terpenuhi serta terjalin hubungan kasih sayang antara ibu dan bayi,

- 5) Mengajarkan ibu selalu menjaga kebersihan untuk mencegah bayi terkena infeksi dengan mencuci tangan dengan sabun saat akan memegang bayi, sesudah buang air besardan setelah membersihkan bokong bayi.
- 6) Mendemonstrasikan cara merawat tali pusat bayi agar tetap bersih dan kering yaitu mencuci tangan sebelum dan sesudah merawat tali pusat, tali pusar dibiarkan terbuka, jangan dibungkus/diolesi cairan/ramuan apapun, jika tali pusat kotor, bersihkan dengan air matang dan sabun lalu dikeringkan dengan kain bersih secara seksama serta melipat dan mengikat popok dibawah tali pusat agar tidak terjadi infeksi pada tali pusat.
- 7) Mengajarkan ibu cara melakukan perawatan pada bayi sehar-hari seperti memandikan bayi 2 kali sehari dengan tetap menjaga kehangatan bayi (menggunakan air hangat) menggunakan sabun bayi, mencuci rambut bayi dengan menggunakan shampoo khusus bayi, mengganti pakaian bayi 2 kali/hari atau setiap kali pakaian kotor atau basah, menggunting kuku bayi setiap kali mulai panjang agar tubuh bayi bersih dan bayi merasa nyaman.
- 8) Menyampaikan kepada agar menjaga bayinya untuk sementara tidak kontak dengan anggota keluarga yang lagi sakit, agar bayinya tetap sehat.
- 9) Melakukan pendokumentasian semua hasil tindakan dicatat di buku KIA dan register.

## **7. Evaluasi**

Tanggal: 31 Maret 2025

- 1) Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan bayinya
- 2) Suami ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan mengenai pemberian imunisasi Hepatitis B setelah 2 jam.
- 3) Ibu mengerti dan akan selalu menjaga kehangatan bayinya sesuai anjuran.

- 4) Ibu mengerti dan akan selalu memberikan ASI kepada bayinya sesuai keinginan bayi
- 5) Ibu mengerti dan akan selalu mencuci tangan sebelum dan sesudah menyentuh bayinya.
- 6) Ibu mengerti dan akan selalu merawat tali pusat sesuai yang diajarkan.
- 7) Ibu mengerti dan akan melakukan perawatan bayinya sesuai yang diajarkan.
- 8) Ibu mengerti dan akan menjaga bayinya agar tetap sehat.
- 9) Pendokumentasian sudah pada register dan status pasien.

**CATATAN PERKEMBANGAN NEONATUS 6 JAM (KN I)**

Tanggal : 31 Maret 2025

Jam : 09:00 WITA

Tempat : TPMB E.S

**S :**

Ibu mengatakan telah melahirkan anaknya secara normal, bayi berjenis kelamin Laki-laki, lahir langsung menangis, berat badan 3600 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 : composmentis

Tanda-tanda vital :

Denyut jantung bayi: 142 kali/menit, Suhu: 36,7 °C, Pernapasan: 50 kali/menit, bayi aktif, warna kulit kemerahan, tali pusat bersih tidak berdarah dan tidak bernanah.

**A :**

By. Ny. M.A.T neonatus 6 jam

**P :**

1) Menginformasikan pada ibu dan keluarga bahwa keadaan bayi baik dengan hasil pemeriksaan yaitu suhu: 36,8°C, frekuensi jantung 145 kali permenit, pernapasan 48 kali permenit.

Ibu dan keluarga mengetahui hasil pemeriksaan

2) 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

- 3) Mengingatkan pada ibu cara menjaga kehangatan bayi dengan selalu memakaikan topi pada bayi dan jaga bayi agar tetap hangat dan bungkus bayi dengan selimut.

Ibu mengerti dengan penjelasan dan memakaikan bayi topi dan selimut

- 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 kepada ibu untuk membawa bayinya melakukan kunjungan ulang lagi ke puskesmas untuk memantau kondisi bayinya atau kapan saja jika ada keluhan lain.

Ibu mengerti dengan penjelasan dan mau datang kembali pada tanggal yang ditentukan.

- 7) Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang tanggal 08 April 2025.  
Ibu bersedia melakukan kunjungan ulang
- 8) Melakukan pendokumentasian pada register dan status pasien.

**CATATAN PERKEMBANGAN KUNJUNGAN  
NEONATUS 7 HARI (KN II)**

Tanggal : 07 April 2025

Jam : 16.00 WITA

Tempat : Rumah Pasien

**S :**

Ibu mengatakan bayinya menyusu dengan baik, buang air kecil dan besar secara teratur, serta terlihat aktif.

**O :**

Keadaan umum: Baik, Tanda-tanda vital, Denyut nadi 142x/menit,

Pernapasan : 44 x/menit, Suhu : 36,8<sup>0</sup>c, BB; 3800 Gram, Asi lancar, isap kuat

**A :**

Bayi Ny. M.A.T Neonatus Cukup Bulan sesuai masa kehamilan umur 7 hari.

**P :**

- 1) Menjelaskan kepada ibu dan keluarga tentang kondisi bayinya, keadaan umum bayi baik, denyut jantung 142 x/menit, suhu 36,5<sup>0</sup>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
- 6) Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang 12 April 2025

- 7) Melakukan pendokumentasian pada buku KIA dan status pasien. Sudah dilakukan pendokumentasian

**CATATAN PERKEMBANGAN KUNJUNGAN  
NEONATUS 28 HARI (KN III)**

Tanggal : 12 April 2025

Jam : 16:00 WITA

Tempat : Rumah Pasien

**S :**

Ibu mengatakan bayinya tampak sehat, menyusui dengan baik, dan mulai lebih responsive terhadap suara dan cahaya. Bayi buang air kecil dan besar secara teratur.

**O :**

Keadaan umum: Baik, Tanda-tanda vital, Denyut nadi 136x/menit, Pernapasan : 40 x/menit, Suhu : 36,8, Berat badan; 4500 Gram, Asi lancar, isap kuat.

**A :**

Bayi Ny. M.A.T Neonatus Cukup Bulan sesuai masa kehamilan umur 28 hari.

**P :**

- 1) Menjelaskan kepada ibu dan keluarga tentang kondisi bayinya, keadaan umum bayi baik, HR 142 x/menit, suhu 36,5 0C, 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 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
- 6) 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

- 7) Melakukan pendokumentasian pada buku KIA dan status pasien. Sudah dilakukan pendokumentasian

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

Tanggal Pengkajian : 31 Maret 2025  
Jam : 09:00 WITA  
Tempat pengkajian : TPMB E.S  
Nama Mahasiswa : Shiva Gloria Putri Nguru  
Nim : PO5303240220746

**S :**

Ibu mengatakan merasa sedikit lelah namun senang karena bayinya sehat. Ibu sudah mulai menyusui secara rutin dan tidak mengeluarkan nyeri hebat, demam, atau perdarahan berlebihan. Ibu bisa berkemih dengan lancar dan sudah bisa duduk serta bergerak dengan bantuan, 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 : 95 kali/menit , pernapasan : 20 kali/menit, Payudara simetris kiri dan kanan, puting 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 M.A.T P2A0AH2 Post partum normal 6 jam

**P :**

- 1) Menginformasikan pada ibu dan keluarga bahwa keadaannya baik dengan hasil pemeriksaan yaitu Tekanan darah: 120/70 Nadi: 95 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 perinium yaitu, antara lain:
  - a) Menjaga Vagina selalu bersih dan kering.
  - b) Hindari penggunaan obat-obatan tradisional pada perineum.
  - c) Cuci Vagina dengan sabun dan air bersih yang mengalir 3 sampai 4 kali perhari.
  - d) Untuk mencegah pembengkakan dapat dilakukan kompres dengan es.
- 4) Menganjurkan 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.
- 5) 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 terasa keras. Ibu sudah dapat melakukannya dengan benar.
- 6) Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya setiap 2- 3 jam dan hanya
- 7) 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.

- 8) 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
- 9) 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.
- 10) 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
- 11) Beritahu ibu dan keluarga bahwa melakukan kontrol ulang tanggal 08 April 2025. Ibu bersedia melakukan kunjungan ulang
- 12) 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 : 17.00 WITA

Tempat : Rumah

**S :**

Ibu mengatakan masih 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 2 kali.

**O :**

Keadaan umum : Baik, Kesadaran : Composmentis, Tanda-tanda Vital : Tekanan darah: 110/80 mmHg, Nadi: 80 kali/menit, Pernapasan : 20 kali/menit, Suhu : 36,5 °C. Payudara simetris ada pengeluaran ASI pada payudara kiri dan kanan, tidak ada nyeri tekan, tinggi fundus uteri 3 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. M.A.T P<sub>2</sub>A<sub>0</sub>AH<sub>2</sub> 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: 80 kali/menit, Suhu: 36,50C, 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) Menjelaskan kepada ibu bahwa susah tidur di malam hari merupakan hal yang wajar dikarenakan bayi harus menyusu tiap 2-3 jam dalam sehari atau sesuai yang dia inginkan. Cara mengurangi kelelahan yang dialami ibu karena kurang tidur di malam hari, beristirahat cukup untuk mencegah kelelahan yang berlebihan dan kembali ke kegiatan rumah tangga secara perlahan-lahan serta untuk tidur siang atau beristirahat selama bayi tidur.
- 5) Mengajarkan 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.
- 6) Mengajarkan ibu cara merawat payudaranya yaitu sebelum menyusui ibu terlebih dahulu membersihkan payudara dengan baby oil, lalu melakukan pijatan lembut secara memutar kearah puting susu, kemudian mengkompresnya dengan air hangat selama 3 menit, lalu bersihkan dan keringkan dengan air bersih.
- 7) Memotivasi ibu untuk memberi ASI eksklusif pada bayinya, mobilisasi, dan teratur dalam minum obat. Ibu bersedia melakukannya
- 8) Mengingatkan ibu tentang tanda bahaya pada masa nifas dan segera melapor atau datang ke fasilitas kesehatan. Ibu mengerti dan bersedia melakukannya.
- 9) Mengajarkan ibu membawa bayinya ke bpm untuk dilakukan penimbangan dan imunisasi. Ibu mengerti dan akan ke bpm pada tanggal 08 April 2025
- 10) Mendokumentasikan hasil pemeriksaan dan tindakan yang dilakukan. Pendokumentasian sudah dilakukan.

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

Tanggal pengkajian : 12 April 2025

Jam : 17:00 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 : Composimentis  
Tekanan darah : 120/70 MmHg  
Nadi : 80x/menit  
Pernapasan : 20x/menit  
Suhu : 36.6<sup>0</sup>C

2) Pemeriksaan Fisik : Kepala : simetris, rambut hitam, tidak ada ketombe tidak ada benjolan, Wajah : simetris, tidak ada cloasma gravidarum, tidak pucat, tidak oedema, Mata : simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih, tidak ada oedema pada kelopak mata, Telinga : simetris, tidak ada serumen, pendengaran baik, Mulut : mukosa bibi lembab, tidak pucat, tidak ada stomatitis, gigi bersih, tidak ada caries gigi, tidak berlubang, lidah bersih, Leher: tidak ada pembesaran pada kelenjar thyroid, tidak ada

pembesaran pada kelenjar limfe, tidak ada pembendungan pada vena jugularis, Dada: simetris, tidak ada tarikan dinding dada, payudara simetris, payudara membesar, puting susu menonjol, nampak hiperpigmentasi pada aerola mammae, tidak ada pembengkakan pada payudara, tidak ada benjolan, ada pengeluaran colostrum pada kedua payudara, tidak ada nyeri bila ditekan, Abdomen: linea nigra, tidak ada luka bekas operasi, kontraksi uterus baik, TFU tidak teraba di atas simfisis, Genitalia : Pengeluaran lochea serosa, warna kekuningan/kecokelatan

**A :**

Ny. M.A.T umur 26 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 : 36,6°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
- 3) Memastikan luka jahitan perinium sudah kering dan tidak ada tanda tanda infeksi
- 4) Mengingatkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin setiap 2 jam sekali. Ibu mengerti dan akan menyusui bayi setiap 2 jam dan memberikan asi eksklusif
- 5) Mengajukan dan memastikan ibu mendapat cukup makanan, cairan dan istirahat. Keadaan ibu sehat dan ibu bersedia mengikuti anjuran yang di

berikan.

- 6) Mengajarkan 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.
- 7) 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.
- 8) Mengajarkan ibu untuk menggunakan KB. Ibu mengatakan mau menggunakan alat kontrasepsi implan
- 9) Melakukan pendokumentasian dengan metode SOAP

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

Hari/tanggal : 11 Mei 2025

Tempat : Rumah

Waktu : 17.00 WITA

**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 : Composimentis  
Tekanan darah : 120/80 MmHg  
Nadi : 89x/menit  
Pernapasan : 20x/menit  
Suhu : 36.6<sup>0</sup>C

2) Pemeriksaan Fisik : Kepala : simetris, rambut hitam, tidak ada ketombe tidak ada benjolan, Wajah : simetris, tidak ada cloasma gravidarum, tidak pucat, tidak oedema, Mata : simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih, tidak ada oedema pada kelopak mata, Telinga : simetris, tidak ada serumen, pendengaran baik, Mulut : mukosa bibi lembab, tidak pucat, tidak ada stomatitis, gigi bersih, tidak ada caries gigi, tidak berlubang, lidah bersih, Leher: tidak ada pembesaran pada kelenjar thyroïd, tidak ada

pembesaran pada kelenjar limfe, tidak ada pembendungan pada vena jugularis, Dada: simetris, tidak ada tarikan dinding dada, payudara simetris, payudara membesar, puting susu menonjol, nampak hiperpigmentasi pada aerola mammae, tidak ada pembengkakan pada payudara, tidak ada benjolan, ada pengeluaran colostrum pada kedua payudara, tidak ada nyeri bila ditekan, Abdomen: linea nigra, tidak ada luka bekas operasi, kontraksi uterus baik, TFU tidak teraba di atas simfisis, Genitalia : Pengeluaran lochea serosa, warna kekuningan/kecokelatan

**A :**

Ny. M.A.T umur 26 tahun P2A0AH2 post partum normal hari ke-28

**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 0C, 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. Ibu mengerti dan merasa senang dengan hasil pemeriksaan.
- 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) 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.

- 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) Mengevaluasi konseling yang diberikan kepada ibu tentang tanda bahaya masa nifas pada kunjungan sebelumnya. ibu bisa menyebutkan tanda bahaya dan selalu memantau dirinya.
- 6) Melakukan pendokumentasi

**ASUHAN KEBIDANAN KELUARGA BERENCANA  
PADA NY M.A.T AKSEPTOR IMPLAN 3 TAHUN**

Tanggal : 07 Mei 2025  
Jam : 09:00 WITA  
Tempat Pengkajian : Klinik Pratama

**S :**

Ibu mengatakan ingin menggunakan alat kontrasepsi Implan

**O :**

- a. Pemeriksaan umum :
- Keadaan umum : Baik
  - Kesadaran : Composmentis
  - Tanda – tanda vital :
    - 1) Tekanan darah : 120/70 MmHg
    - 2) Berat badan : 52 kg
    - 3) Pernapasan : 19x/menit
    - 4) Nadi : 82x/menit
    - 5) Suhu : 36,7<sup>o</sup>c

b. Pemeriksaan fisik :

Payudara : Tidak ada pembengkakan, Ada pengeluaran ASI

Genetalia : Vulva dan Vagina bersih, tidak ada pembengkakan, tidak ada keputihan, dan tidak ada pengeluaran cairan pervaginam

**A :**

Ny M.A.T nifas hari ke 38 dengan akseptor KB Implan

**P :**

- 1) Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa keadaan umum baik  
Tanda-tanda vital: Tekanan darah: 120/70 MmHg, Bb: 52 Kg Rr: 19x/m,  
Nadi: 82x/m, S:36.7.
- 2) Melakukan inform consent sebagai bukti bahwa ibu dan suami setuju dengan tindakan yang dilakukan.

- 3) Melakukan pemasangan alat kontrasepsi implan sesuai dengan standar operasional prosedur yang berlaku
- 4) Mempersiapkan alat-alat dan bahan habis pakai untuk pemasangan Implan
  - a) Batang implan (2 buah) dalam kantong
  - b) Kain penutup steril (DTT) serta mangkok untuk tempat meletakkan susuk implan
  - c) Sepasang sarung tangan karet bebas bedak yang sudah disteril/DTT
  - d) Sabun untuk mencuci tangan
  - e) Larutan antiseptic untuk desinfeksi kulit
  - f) Zat anastesi lokal (konsentrasi 1% tanpa epinefrine)
  - g) Semprit 5-10 ml
  - h) Trokart 10 dan mandarin
  - i) Skapel 11 dan 15
  - j) Kasa steril bandaid, Plester
  - k) Klem penjepit atau forceps mosquito
  - l) Bak atau tempat instrument (tertutup)
- 5) Memastikan Ibu telah mencuci lengannya hingga bersih dengan menggunakan air bersih dan sabun. Ibu telah mencuci lengannya hingga bersih
- 6) Mempersilahkan ibu untuk naik ke tempat tidur dan mengatur posisi tidur ibu dengan posisi berbaring
- 7) Langkah langkah pemasangan alat kontrasepsi implan:
  - (1) Cuci tangan dengan air dan sabun, keringkan dengan air bersih
  - (2) Pakai sarung tangan steril atau DTT bila sarung tangan diberi bedak hapus bedak dengan menggunakan kasa yang telah dicelupkan ke dalam air steril atau DTT
  - (3) Hitung jumlah kapsul untuk memastikan lengkap 2 buah
  - (4) Usap tempat pemasangan dengan larutan antiseptik, gerakan ke arah luar secara melingkar dengan diameter 10-15 cm dan biarkan kering
  - (5) Pasang kain penutup (doek) steril atau DTT disekeliling lengan klien
  - (6) Pemasangan kapsul implan

- (7) Suntikan anestesi lokal 0,3 cc pada kulit. (intradermal) pada tempat insisi yang telah ditentukan, sampai kulit sedikit menggelembung.
- (8) Teruskan penusukan jarum ke lapisan di bawah kulit (subdermal) sepanjang 4 cm dan suntikan masing-masing 1 cc pada jalur pemasangan kapsul no 1 dan 2.
- (9) Uji efek anestesi sebelum melakukan insisi pada kulit, Ibu tidak ada reaksi alergi pada obat anestesi
- (10) Buat insisi dangkal selebar 2 mm dengan scapel atau ujung bisturi hingga mencapai lapisan subdermal
- (11) Buka selubung plastik trokar dan masukan kedua kapsul implant ke dalam lobang trokar secara berurutan hingga terposisi dengan baik
- (12) Masukan ujung trokar (dengan sudut 30 derajat dan bagian tajam dibagian bawah) hingga mencapai lapisan subdermal, kemudian luruskan trokar sejajar dengan permukaan kulit 7) Ungkit kulit dan dorong trokar dan pendorongnya sampai batas tandai (dekat pangkal trokar) tepat berada pada luka insisi
- (13) Masukan ujung pendorong ke lobang trokar (perhatikan bahwa diameter lobang tersebut lebih kecil dari diameter ujung trokar) dan perhatikan bahwa sirip(fin) pada pendorong mengarah ke bawah agar dapat masuk pada celah di pangkal inserter untuk menempatkan kapsul di subdermal)
- (14) Dorong pendorong hingga menyentuh pangkal kapsul, kemudian tarik trokar ke arah pendorong masuk ke celah di pangkal trokar
- (15) Setelah dipastikan batang kapsul pada tempatnya di subdermal maka tahan kapsul pada tempatnya, tarik trokar hingga tanda (dekat ujung trokar), kemudian pindahkan. ujung kapsul ke samping kapsul pertama (tahan kapsul pertama dengan ujung jari telunjuk) dan arahkan ke 1,5 cm lateral dari ujung kapsul pertama sehingga membentuk huruf V
- (16) Dorong trokar (pada lapisan subdermal) tandai mencapai luka insisi
- (17) Putar pendorong (searah dengan putaran jarum jam) untuk mematahkan kedua tangkai sirip pendorong (pada celah di pangkal trokar) sehingga trokar dapat ditarik ke arah pendorong

- (18) Tahan pendorong dan tarik trokar ke arah pangkal pendorong untuk menempatkan kapsul kedua pada tempatnya
- (19) Tahan ujung kapsul kedua yang sudah terpasang di bawah kulit, tarik trokar dan pendorong hingga keluar dari luka insisi
- (20) Raba kapsul di bawah kulit untuk memastikan kedua kapsul implant 2 fin telah terpasang baik pada posisinya.
- (21) Raba daerah insisi untuk memastikan seluruh kapsul berada pada jarak yang aman luka insisi
- (22) Tekan pada tempat insisi dengan kassa untuk menghentikan perdarahan
- (23) Dekatkan ujung-ujung insisi dan tutup dengan bandaid
- (24) Beri pembelut tekan untuk mencegah perdarahan bawah kulit atau memar pada kulit.
- (25) Masukkan klorin dalam tabung suntik dan rendam alat suntik tersebut dalam larutan klorin selama 10 menit
- (26) Letakan semua peralatan dalam larutan klorin. selama 10 menit. Untuk dekontaminasi, pisahkan trokar dari pendorongnya
- (27) Buang peralatan yang sudah tidak dipakai lagi ke tempat (kassa, kapas, sarung tangan, alat suntik sekali pakai
- (28) Celupkan tangan yang masih memakai sarung tangan ke dalam larutan klorin, kemudian buka dan rendam selama 10 menit
- (29) Cuci tangan dengan sabun dan air kemudian keringkan dengan kain
- (30) Gambar letak kapsul pada rekam medik dan catat bila ada hal khusus
- (31) Lakukan observasi selama 5 menit sebelum. memperbolehkan klien turun dari tempat tidur
- (32) Berikan petunjuk pada Ibu cara merawat luka dan jelaskan bila ada nanah atau perdarahan atau kapsul keluar dari luka insisi maka Ibu harus segera kembali ke klinik
- (33) Mendokumentasikan hasil tindakan kedalam kartu kunjungan K1 dan mencatat di dalam Register Hasil Pelayanan KB Pendokumentasian telah dilakukan.

## C. Pembahasan

### 1. Kehamilan

Klien bernama Ny. M.A.T usia 26 tahun G2P1A0AH1 hamil 37 minggu.6 hari yang bertempat tinggal di Kelurahan kelapa lima. Ny.M.A.T saat ini sedang mengandung anak kedua. Hasil pengkajian yang penulis lakukan pada kunjungan pertama tanggal 08-03-2025, penulis mendapatkan data bahwa Ny.M.A.T umur 26 tahun, ibu mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya yang pertama, tidak pernah keguguran, dan jumlah anak hidup satu dan tidak haid kurang lebih 9 bulan sejak bulan juni 2024, hal ini sesuai dengan teori (Wulandari et al., 2021a) yang mengatakan bahwa amenorhea adalah salah satu tanda kehamilan yang nampak pada ibu.

Ibu mengatakan pemeriksaan kehamilan pertama kali di TPMB Elim Suek sejak tanggal 7 september 2024 (trimester II),trimester II sebanyak 2 kali, dan trimester III sebanyak 4 kali, hal ini tidak sesuai dengan teori (Wulandari et al., 2021a) yang menyatakan frekuensi pelayanan antenatal ditetapkan 4 kali kunjungan ibu hamil diantaranya 1x pada trimester I,1x pada trimester 2 dan 2 kali pada trimester III. Saat kunjungan ini ibu mengeluhkan sakit-sakit di pinggang dan perut bagian bawah, hal ini sesuai dengan teori menurut(Wulandari et al., 2021a) bahwa sakit punggung merupakan keluhan yang umum dirasakan oleh ibu hamil terutama pada trimester III.Hal tersebut adalah kondisi yang fisiologis,bentuk tulang punggung kedepan dikarenakan pembesaran rahim, kejang otot karena tekanan terhadap akar saraf di tulang belakang, penambahan ukuran payudara, kadar hormon yang meningkat menyebabkan kartilago di dalam sendi-sendi besar menjadi lembek, kelelahan, mekanisme tubuh yang kurang baik saat mengangkat barang dan mengambil barang.Pemenuhan nutrisi pada Ny.M.A.T makan dengan porsi 1 piring tiap kali makan dan frekuensinya 3 kali/hari, komposisi nasi, ikan, telur, sayur- mayur, tahu, tempe, minum 8 gelas/hari jenis air putih.hal penting yang harus diperhatikan ibu hamil

adalah makanan yang dikonsumsi terdiri dari susunan menu yang seimbang yaitu menu yang mengandung unsur-unsur sumber tenaga, pembangun, pengatur dan pelindung.

Kebersihan diri ibu dijaga dengan baik, hal ini terlihat dari frekuensi mandi 2x sehari, gosok gigi 2x sehari, keramas 2x seminggu, ganti pakaian 2x sehari, cara cebok dari depan ke belakang dan perawatan payudara yang ibu lakukan selama hamil, menjaga kebersihan diri dengan mandi dan menyikat gigi teratur, keramas 2-3 kali seminggu, perawatan payudara dan membersihkan alat kelamin dengan gerakan dari depan ke belakang.

Dengan pola personal hygiene yang baik ini ibu akan merasa nyaman selama kehamilannya dan terhindar dari infeksi. Pola istirahat dan aktifitas ibu teratur yaitu setiap ibu hamil dianjurkan untuk beristirahat yang cukup tidur malam  $\pm 8$  jam, istirahat/tidur siang  $\pm 1$  jam. Dengan pola istirahat ibu yang baik ibu tidak mengeluh keletihan karena kebutuhan metabolismenya terpenuhi. Ibu mengatakan sudah membuat rencana persalinan yaitu tempat bersalin, penolong persalinan, biaya, transportasi yang akan digunakan, calon pendonor darah, perlengkapan ibu dan bayi, dan pengambil keputusan jika terjadi gawat darurat. Persiapan yang dilakukan ibu dan suami jika disesuaikan sudah sesuai karena dalam mempersiapkan persalinan komponen-komponen yang harus disiapkan yaitu seperti membuat rencana persalinan, membuat perencanaan untuk pengambilan keputusan jika terjadi kegawatdaruratan pada saat pengambilan keputusan tidak ada, mempersiapkan sistem transportasi jika terjadi kegawatdaruratan, membuat rencana/pola menabung, mempersiapkan langkah yang diperlukan untuk persalinan. Ibu dan suami perlu diberikan konseling mengenai persiapan persalinan. Ibu mengatakan hari pertama haid terakhir kehamilan ini tanggal 16-06-2024 dan persalinan.

Data objektif yang didapatkan dari ibu yaitu HPHT tanggal 16-06-2024, menurut rumus Naegele: Tafsiran Partus (TP) = hari haid

terakhir +7, bulan haid terakhir -3, tahun +1 maka tafsiran persalinan Ny.M.A.T adalah tanggal 23-03-2025 Usia Kehamilan ibu didapatkan dari hasil perhitungan rumus Naegele dimana Usia Kehamilan dihitung dari HPHT ke tanggal pemeriksaan saat ini, didapatkan usia 37 minggu 6 hari. Pemeriksaan umum awal kehamilan berat badan ibu 52, kg, kenaikan berat badan ibu 10 kg sejak sebelum hamil, hal ini berkaitan dengan teori menurut Wulandari (2021) penambahan BB dari mulai awal kehamilan sampai akhir kehamilan adalah 10 kg. Adanya penambahan BB sesuai umur kehamilan menunjukkan pertumbuhan dan perkembangan janin yang baik dan janin tidak mengalami IUGR. Hasil pengukuran tinggi badan didapatkan tinggi badan 151 cm, kehamilan Ny.M.A.T tidak tergolong resiko tinggi sesuai teori (Wulandari et al., 2021a) tinggi badan diukur dalam cm tanpa sepatu, tinggi badan kurang dari 150 cm. Hasil pengukuran LILA ibu adalah 28 cm, ini menunjukkan bahwa ibu tidak mengalami KEK, standar minimal untuk lingkaran lengan atas pada wanita dewasa atau usia reproduksi adalah 23,5 cm. Jika ukuran LILA kurang dari 23,5 cm maka interpretasinya adalah kurang energi kronik (KEK). Ibu hamil dengan KEK akan dapat melahirkan bayi berat lahir rendah (BBLR). Dari hasil pemeriksaan TFU sesuai dengan teori menurut (Wulandari et al., 2021a) dimana dikatakan TFU pada akhir bulan X (37 minggu) mencapai arcus costalis atau 3 jari dibawah prosesus xiphoideus (Px). Namun, terdapat kesenjangan pada hasil pengukuran Mc Donald yaitu 32 cm, hal ini yang menyatakan pada usia kehamilan 37 minggu TFU 32 Cm. Pemeriksaan abdomen belum tentu menerangkan bahwa janin mengalami IUGR, karena jika dilihat dari hasil pengukuran Mc Donald yaitu 32 cm maka dapat diperkirakan TBBJ dengan rumus yang dijelaskan oleh Wulandari (2021)  $(MD-11) \times 155$  maka hasil perhitungan menunjukkan TBBJ 3.100 gram. Hasil auskultasi menunjukkan DJJ 131 x/menit terdengar teratur, punctum maximum kiri bawah pusat ibu (terdengar di 1 tempat), ini sesuai dengan teori (Wulandari et al., 2021a) pada auskultasi normal

terdengar denyut jantung di bawah pusat ibu (baik bagian kanan).Mendengarkan denyut jantung bayi meliputi frekuensi dan keteraturannya. DJJ normal antara 120 sampai 160 x/menit.Interpretasi data dasar terdiri dari diagnosa,masalah, dan kebutuhan. Interpretasi data dasar ini sesuai dengan keputusan menteri kesehatan Republik Indonesia No. 938/MENKES/SK/VIII/2007 tentang standar kebidanan yang kedua dimana diagnosa sesuai dengan nomenklatur kebidanan, masalah dirumuskan sesuai dengan kondisi klien, dapat diselesaikan dengan asuhan kebidana secara mandiri, kolaborasi dan rujukan.Penegakkan diagnosa pada Ny. M.A.T umur 26 tahun G2P1A0AH1 usia kehamilan 37 minggu. Diagnosa ini ditegakkan berdasarkan data subjektif yaitu ibu mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya yang pertama, tidak pernah keguguran, ibu juga mengatakan sudah tidak haid dari tanggal 16-06-2024 sehingga jika UK ibu dihitung menurut teori Naegele maka akan di dapatkan UK ibu 37 minggu.

Diagnosa janin hidup didapatkan dari hasil pemeriksaan auskultasi dimana terdengar bunyi jantung janin.Tunggal diketahui dari hasil palpasi dan auskultasi dimana pada leopold II hanya pada satu bagian dinding abdomen yang teraba keras dan memanjang seperti papan dan juga DJJ hanya terdengar pada 1 tempat. Letak kepala diketahui dari pemeriksaan Leopold III dimana hasil pemeriksaan teraba bagian bulat, keras,dan melenting. Intra uterine diketahui saat pemeriksaan bagian abdomen ibu tidak mengeluh nyeri yang hebat. Keadaan ibu dan janin diketahui dari hasil pemeriksaan TTV yang menunjukkan hasil normal dan ibu tidak memiliki diagnosa lain yang perlu ditangani khusus. Masalah yang dialami ibu yaitu kurangnya pengetahuan ibu tentang fisiologis kehamilan dan persalinan. Jika dilihat dari masalah yang ada maka kebutuhan ibu yaitu KIE tentang ketidaknyamanan selama kehamilan trimester III, tanda bahaya pada kehamilan trimester III, dan tanda-tanda persalinan. Dari masalah

tersebut penulis memberikan intervensi berupa bimbingan kognitif terhadap fisiologis kehamilan dan persalinan.

## 2. Persalinan

Pasien menjelaskan sudah mulai merasakan sakit sejak pukul 22:00 WITA, sakit pada perut bagian bawah menjalar ke pinggang. Pada jam 02:00 WITA ibu mengatakan sudah keluar air-air dari jalan lahir. Berdasarkan penjelasan pasien, tanda-tanda tersebut sesuai dengan tanda-tanda persalinan menurut (Sulfianti et al., 2021) yaitu tanda his persalinan, nyeri pinggang menjalar ke depan, dan ketuban pecah. Tidak lama setelah keluar air-air ibu merasakan dorongan yang kuat untuk meneran, dorongan meneran ini merupakan salah satu tanda gejala kala II. Ny. M.A.T datang ke klinik TPMB pada 30-03-2025 pukul 17:00 wita mengatakan merasa sakit pada bagian pinggang menjalar ke perut bagian bawah sejak pukul 22:00 WITA, serta ada pengeluaran lendir bercampur sedikit darah pada pukul. 02:00 WITA dan usia kehamilannya sudah 40 minggu. Menurut nyeri pada pinggang dan keluar lendir bercampur darah merupakan tanda-tanda persalinan dimana tanda-tanda persalinan adanya perubahan serviks, ketuban pecah, keluar lendir bercampur darah, dan gangguan pada saluran pencernaan, usia kehamilan sudah masuk aterm untuk melahirkan sesuai teori yang dikemukakan oleh bahwa usia kehamilan cukup bulan adalah usia kehamilan 37-42 minggu. Dari usia kehamilan dan keluhan yang dialami ibu semuanya merupakan hal normal dan fisiologis karena ibu sudah memasuki proses persalinan. Pemeriksaan tanda-tanda vital tidak ditemukan kelainan, semuanya dalam batas normal yaitu tekanan darah 120/80 mmHg suhu 36,2°C, nadi 96 x/menit, pernapasan 20 x/menit, his bertambah kuat dan sering 3 kali dalam 10 menit lamanya 30-35 detik, DJJ 137 kali/menit, kandung kemih kosong, pada pemeriksaan abdomen menunjukkan hasil normal yaitu teraba punggung terletak disebelah kiri. Pada pemeriksaan dalam pukul 18:00 WITA pembukaan serviks 6 cm. Lamanya persalinan kala I dari ibu merasa sakit-sakit (mules) hingga

pembukaan serviks 10 cm kurang lebih 7 jam. Teori yang dikemukakan oleh bahwa primigravida kala I berlangsung 12 jam, sedangkan pada multi gravida kira-kira 8 jam. Dari hasil yang diperoleh terdapat kesenjangan karena frekuensi kontraksi uterus terjadi selama kurang lebih 7 jam. Hasil pengkajian data subyektif dan data Obyektif, penulis mendiagnosa Ny.M.A.T G2P1A0AH1 umur kehamilan 40 minggu 2 hari, janin hidup, tunggal, intrauterin, presentasi kepala, keadaan jalan lahir baik, keadaan janin baik, inpartu kala I fase aktif.

Asuhan yang diberikan pada Ny.M.A.T yaitu ibu diberi dukungan dan kenyamanan posisi, ibu memilih posisi berbaring miring ke kiri membantu janin mendapat suplai oksigen yang cukup. Selain memilih posisi ibu juga diberikan asupan nutrisi dan cairan berupa segelas teh manis hal ini dapat membantu karena pada proses persalinan ibu mudah mengalami dehidrasi Persalinan kala II jam 02:00 WITA ibu mengatakan keluar air-air banyak, merasa buang air besar dan adanya dorongan untuk meneran, tekanan pada anus, perineum menonjol serta vulva dan sfingterani membuka kondisi tersebut merupakan tanda dan gejala kala II sesuai dengan teori yang tercantum dalam buku asuhan persalinan normal Pemeriksaan tanda-tanda vital tidak ditemukan adanya kelainan semuanya dalam batas normal, pada pemeriksaan dalam pembukaan 10 cm, tidak ditemukan adanya kelainan pada vulva dan vagina, selaput ketuban sudah pecah jernih, portio tidak teraba, his bertambah kuat, kandung kemih kosong, pada pemeriksaan abdomen menunjukkan hasil yang normal yaitu teraba punggung disebelah kiri, bagian terbawah janin adalah kepala dan penurunan kepala 1/5. Dari pengkajian didapat kurangnya pengetahuan ibu tentang cara mengedan sehingga penulis merencanakan asuhan kala II, yaitu mengajarkan ibu cara mengedan yang baik, ibu dapat mengedan dengan baik sehingga pada jam 03:00 WITA bayi lahir spontan, langsung menangis, jenis kelamin laki-laki berat badan 3.600 gram, panjang badan 48 cm, penilaian (selintas) jawabannya "YA", langsung dilakukan

IMD pada bayi, hal tersebut sesuai dengan anjuran buku Asuhan Persalinan Normal tentang inisiasi menyusu dini (IMD) sebagai kontak awal antara bayi dan ibunya Kala II berlangsung selama 15 menit, hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan bahwa pada primi gravida kala II berlangsung 1 jam dan kurang dari 1 jam pada multigravida; karena his yang adekuat dan tenaga mengejan ibu. Proses persalinan Ny.M.A.T tidak ada hambatan, kelainan, ataupun perpanjangan kala II, dan kala II berlangsung dengan baik. Persalinan kala III jam 03.01 WITA ibu mengatakan perutnya terasa mules kembali, hal tersebut merupakan tanda bahwa plasenta akan segera lahir, ibu dianjurkan untuk tidak mengedan untuk menghindari terjadi nyainversio uteri, segera setelah bayi lahir ibu diberikan suntikan oksitosin 1 unit secara IM di 1/3 paha kanan atas, terdapat tanda-tanda pelepasan plasenta yaitu uterus membesar, tali pusat memanjang, terdapat semburan darah dari vagina ibu. sesuai dengan teori bahwa kala III berlangsung tidak lebih dari 30 menit dan perdarahan normal yaitu perdarahan yang tidak melebihi 500cc. Hal ini berarti manajemen aktif kala III dilakukan dengan benar dan tepat. Persalinan Kala IV. Pukul 04:00 WITA, ibu memasuki kala IV. Ibu mengatakan merasa senang karena sudah melahirkan anaknya dan perutnya masih terasa mules, namun kondisi tersebut merupakan kondisi yang normal karena rasa mules tersebut merupakan kondisi yang normal yang timbul akibat adanya kontraksi uterus. Dilakukan pemantauan dari lahirnya plasenta sampai 2 jam pertama post partum, kala IV berjalan normal yaitu tekanan darah 100/70 mmHg, nadi 94 kali/menit, pernapasan 20 kali/menit, suhu 36,5°C, kontraksi uterus baik, TFU 2 jari di bawah pusat, kandung kemih kosong, perdarahan  $\pm < 200$  cc, hal ini sesuai dengan teori (Sulisdiam, 2019) bahwa kala IV dimulai dari lahirnya plasenta sampai 2 jam post partum. Ibu dan keluarga diajarkan menilai kontraksi dan masase uterus untuk mencegah terjadinya perdarahan yang timbul akibat uterus yang lembek dan tidak berkontraksi yang akan menyebabkan atonia uteri. Kasus Ny.M.A.T

termasuk ibu bersalin normal karena persalinan merupakan proses dimana bayi, plasenta dan selaput ketuban lahir secara spontan pervaginam dengan kekuatan ibu sendiri, persalinan dianggap normal jika prosesnya terjadi pada usia kehamilan cukup bulan (40 minggu) tanpa disertai dengan adanya penyulit proses persalinan Ny.M.A.T berjalan dengan baik dan aman, ibu dan bayi dalam keadaan sehat serta selama proses persalinan ibu mengikuti semua anjuran yang diberikan.

### 3. Bayi baru lahir

Kunjungan neonatus pertama saat bayi berumur 6 jam (31-03-2025), hal ini sesuai dengan teori dalam Buku Kesehatan Ibu dan Anak bahwa pelayanan kesehatan bayi baru lahir oleh bidan/perawat/dokter dilaksanakan minimal 3 kali, yaitu pertama pada 6-48 jam setelah lahir, kedua pada hari ke 3-7 setelah lahir, ketiga pada hari ke 8-28 setelah lahir.

Ibu juga mengatakan se usai melahirkan bayi belum BAB dan sudah BAK 2 kali (31-03-2025). Dari hasil pengkajian dan observasi ditemukan bahwa fungsi pencernaan dan perkemihan bayi telah berfungsi dengan baik, hal ini sesuai dengan teori menurut yang menjelaskan bayi baru lahir mengekskresikan sedikit urine pada 8 jam pertama kehidupan dan pada neonatus, traktus digestivus mengandung zat berwarna hitam kehijauan yang terdiri atas mukopolisakarida atau disebut dengan mekonium biasanya pada 10 jam pertama kehidupan. Hasil pemeriksaan fisik pada bayi diantaranya tanda-tanda vital :denyut jantung 145 kali/menit, suhu 36,7°C, pernapasan 51 kali/menit, hasil pemeriksaan ini dikatakan normal jika laju napas normal 40-60 x/menit, laju jantung normal 120-160 x/menit, suhu tubuh bayi baru lahir normalnya 36,5-37,5 °C. Pada pemeriksaan fisik dari kepala sampai kaki dilakukan sesuai teori yang menuliskan pemeriksaan kepala periksa, ubun-ubun, sutura/molase, pembengkakan/daerah yang mencekung: pemeriksaan mata lihat apakah ada tanda infeksi/pus serta kelainan pada

mata;pemeriksaan hidung dan mulut dilihat apakah bayi dapat bernapas dengan mudah melalui hidung/ada hambatan,Hasil pemeriksaan yang dilakukan tidak ditemukan adanya kelainan pada bayi.Hal ini berarti bayi dalam keadaan sehat, yaitu bayi dalam kondisi normal jika pemeriksaan refleks seperti refleks rooting (mencari puting susu dengan rangsangan taktil pada pipi dan daerah mulut) sudah terbentuk dengan baik, refleks sucking (isap dan menelan) sudah terbentuk dengan baik, refleks morro (gerakan memeluk ketika dikagetkan) sudah terbentuk dengan baik,refleks grasping (menggenggam) dengan baik.Kunjungan Neonatus Ke 2. Tanggal 07 April 2025 penulis melakukan.Hasil pemeriksaan yang dilakukan penulis didapatkan tanda-tanda vital bayi dalam batas normal yang menjelaskan laju napas normal 40-60 x/menit,laju jantung normal 120-160 x/menit, suhu tubuh bayi baru lahir normalnya 36,5-36,6 °C.Berdasarkan Asuhan yang dilakukan penulis terhadap bayi Ny.M.A.T yaitu mengingatkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin setiap 2-3 jam sekali, menyusui secara bergantian payudara kiri dan kanan.

#### **4. Nifas**

Kunjungan Nifas Pertama Tanggal 31-03-2025 pukul 09.00 wita penulis melakukan kunjungan nifas pertama, kunjungan nifas ini sesuai dengan teori dalam Buku Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak dimana kunjungan I dilakukan pada 6 jam - 8 jam postpartum.

Dan dari hasil anamnesa dan pemeriksaan didapatkan ibu mengeluh perutnya mules, ibu sudah BAK 2x(31 maret 2025) dan BAB (belum), ini sesuai dengan teori menurut Sari (2022) miksi normal bila dapat BAK spontan setiap 3-4 jam dan ibu diharapkan dapat BAB sekitar 3-4 hari postpartum. Data objektif didapatkan hasil pemeriksaan fisik yaitu tanda-tanda vital : tekanan darah 120/70 mmHg, nadi: 95 kali/menit, suhu: 36,5 °C,pernapasan : 20 kali/menit.

Hasil pengukuran tanda-tanda vital menunjukkan hasil yang normal sesuai dengan teori setelah proses melahirkan, suhu tubuh dapat

meningkat sekitar  $0,5^{\circ}\text{C}$  dari keadaan normal namun tidak lebih dari 38 setelah 12 jam postpartum suhu tubuh kembali seperti semula, denyut nadi normal berkisar antara 60- 80 kali per menit, tekanan darah normal untuk sistole berkisar antara 110-140 mmHg dan untuk diastole antara 60-80 mmHg, frekuensi pernafasan normal berkisar antara 18-24 kali/menit. Sudah ada kolostrum yang keluar di kedua payudara. Pada palpasi tinggi fundus 2 jari bawah pusat dan kontraksinya baik. Pada pemeriksaan ano-genital terlihat adanya pengeluaran lochia berwarna merah (lochia rubra) jumlahnya sedikit dan tidak terdapat ruptur. Kedua hal ini sesuai dengan teori menurut yaitu saat plasenta lahir tinggi fundus adalah setinggi pusat, dan pada hari pertama postpartum tinggi fundus berada 2 jari dibawah pusat dan pada hari 1-3 postpartum akan ada pengeluaran lochia rubra berwarna merah kehitaman.

Analisis data pada Ny.M.A.T P2A0AH2 postpartum 6 jam, masalah yang di dapatkan pada masa nifas ini ibu tidak mengalami infeksi masa nifas. Penatalaksanaan yang diberikan kepada Ny.M.A.T yaitu dengan melakukan pemeriksaan secara menyeluruh pada ibu untuk melihat keadaan ibu dan tanda-tanda bahaya, ibu juga diberikan yaitu konseling tentang kebutuhan nutrisi, personal hygiene, istirahat dan ambulasi dini.

Penatalaksanaan selanjutnya penulis mengajarkan ibu cara menilai kontraksi uterus, mengajarkan ibu teknik menyusui yang benar. Asuhan yang penulis lakukan tidak semuanya sama dengan perencanaan asuhan menurut Green dan Wilkinson karena asuhan yang diberikan disesuaikan dengan kebutuhan ibu.

## **5. Keluarga Berencana**

Pada kunjungan antenatal trimester III dan kunjungan nifas ke empat penulis lakukan KIE tentang macam-macam alat kontrasepsi seperti Kondom, alat kontrasepsi Suntik, alat kontrasepsi Pil, implant, alat kontrasepsi dalam rahim (AKDR), dan alat kontrasepsi mantap (MOW) beserta fungsi, kelebihan, kekurangan dan efek samping dari

masing-masing alat kontrasepsi tersebut. Hasil keputusan Ibu ingin menggunakan alat kontrasepsi Implan 3 Tahun.

Keluarga Berencana (Family Planning) adalah suatu usaha untuk menjarangkan atau merencanakan jumlah dan jarak kehamilan dengan menggunakan alat kontrasepsi yang bertujuan untuk mewujudkan keluarga kecil, bahagia sejahtera.

Berdasarkan pengkajian tentang riwayat KB Ny. M.A.T mengatakan pernah menggunakan alat kontrasepsi Implan dari tahun 2021 (26 Maret 2021) sampai 2023 Dan selanjutnya ibu tidak memakai alat kontrasepsi karena Ingin memiliki anak lagi.

KB pasca persalinan pada kasus Ny. M.A.T termasuk dalam fase menjarangkan kehamilan usia ibu antara 21-24 tahun dapat menggunakan metode kontrasepsi IUD, suntikan, mini pil, pil, implant dan sederhana. Setelah dilakukan KIE tentang KB pasca salin sebanyak 2 kali yaitu selama 1 kali pada kehamilan trimester III dan 1 kali pada masa nifas, ibu dan suami telah memilih dan menyetujui untuk ibu menggunakan kontrasepsi implant. Tidak ditemukan adanya kesenjangan antara teori dan praktek karena Ny. M.A.T memilih KB implant dan sesuai karena tidak mengganggu produksi ASI.