

## **BAB IV**

### **TINJAUAN KASUS**

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

Studi kasus ini dilakukan di Puskesmas Alak tepatnya di Puskesmas Pembantu Tenau sejak periode 06 maret s/d 19 April 2025. Puskesmas Alak membawahi 6 Puskesmas Pembantu salah satunya Puskesmas Pembantu Tenau. Puskesmas Pembantu Tenau mempunyai fasilitas kesehatan yaitu antara lain Kesehatan Ibu dan Anak ( KIA ), Imunisasi dan Apotik. Tenaga kesehatan yang ada di Puskemas Pembantu Tenau berjumlah 4 orang, yang terdiri dari 3 orang bidan, dan 1 perawat. Selain Pelayanan di dalam gedung ada beberapa kegiatan yang terjadi di luara gedung yakni kegiatan posyandu bayi balita, pemasangan bendera di rumah ibu hamil sesuai dengan faktor resiko, posyandu lansia, pemasangan stiker P4K. Adapun batas-batas wilayah Puseksmas Pembantu Tenau yakni Timur berbatasan dengan kelurahan Namosain, Barat berbatasan dengan Desa Nitmeo Kabupaten Kupang, Utara berbatasan dengan Laut Kupang, Selatan berbatasan dengan kelurahan Manulai II dan Desa Nitneo.

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

Tinjauan kasus ini penulis akan membahas Asuhan Kebidanan Berkelanjutan pada Ny. A.P G2P1A0AH1 UK 39 Minggu Janin Hidup, Tunggal, Letak Kepala, Intrauterin, Di Pustu Tenau periode sampai dengan metode tujuh langkah varney dan catatan perkembangan SOAP.

**ASUHAN KEBDANAN KEHAMILAN PADA NY. A. P UMUR 33  
TAHUN G2P1A0AH1 USIA KEHAMILAN 39 MINGGU  
JANIN TUNGGAL HIDUP INTRAUTERIN,LETAK  
KEPALA KEADAAN IBU DAN JANIN BAIK  
DI PUSTU TENAU**

Hari/Tanggal : Kamis, 06-03-2025  
 Jam : 17.20 wita  
 Tempat Pengkajian : Pustu Tenau  
 Nama Mahasiswa : Revin Marselia Bangu Nggona  
 NIM : PO5303240220641

**I. PENGKAJIAN**

A. Data Subjektif

1. Identitas

Nama Ibu	: Ny.A. P	Nama Suami	: Tn.S.D
Umur	: 33 Tahun	Umur	: 43 Tahun
Agama	: Kristen Protestan	Agama	: Kristen Protestan
Suku	: Rote/Indonesia	Suku	: Alor/Indonesia
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Wiraswasta
Alamat	: Alak	Alamat	: Alak

2. Alasan datang

Ibu mengatakan mau memeriksa kehamilannya

3. Keluhan utama

Ibu mengatakan tidak ada keluhan

4. Riwayat Kesehatan

a. Riwayat Kesehatan Dahulu

Ibu mengatakan tidak pernah menderita penyakit keturunan dan menular seperti penyakit jantung, asma, TBC, ginjal, DM, malaria, HIV/AIDS.

b. Riwayat Kesehatan Sekarang

Ibu mengatakan saat ini tidak sedang menderita penyakit keturunan dan menular seperti penyakit Jantung, Asma, TBC, ginjal, DM, Malaria dan HIV/AIDS

c. Riwayat Kesehatan Keluarga

Ibu mengatakan dalam keluarganya tidak pernah/ sedang menderita penyakit keturunan dan menular seperti penyakit jantung, asma, TBC, ginjal, DM, malaria, HIV/AIDS

5. Riwayat Perkawinan

Ibu mengatakan menikah 1 kali, umur 25 tahun dan suami umur 36 tahun, lamanya pernikahan 9 tahun.

6. Riwayat Menstruasi

Ibu mengatakan menarche pada umur 15 tahun, dengan siklus 28 hari, banyaknya darah 3-4 kali ganti pembalut, lamanya 3-5 hari, bau khas darah, warnanya merah, konsistensi cair, dan keluhan tidak ada.

7. Riwayat kehamilan persalinan dan nifas yang lalu

No.	Tahun partus	UK	Jenis persalinan	Penolong persalinan	Penyulit	JK/BB	Keadaan anak
1.	2017	Aterm	Normal	Bidan	-	L/3,800	Sehat
2.	INI						

8. Riwayat Kehamilan Sekarang

a. Hari pertama haid terakhir : 05-06-2024

b. Tafsiran persalinan : 12-03-2025

c. Antenatal Care

Ibu mengatakan melakukan pemeriksaan ANC pertama kali pada usia kehamilan 11 minggu 4 Hari

d. Pemeriksaan sebelumnya

1) Trimester 1

Ibu mengatakan pemeriksaan di trimester 1 sebanyak 1 kali yaitu di Pustu Tenau pada tanggal 14-09-2024 serta ada keluhan mual dan muntah. Obat yang di dapat yaitu vitamin B6 dengan dosis 1x/hari, SF dengan dosis 1x/hari, dan asam folat dengan dosis 1x/hari.

2) Trimester II

Ibu mengatakan melakukan pemeriksaan pada trimester kedua sebanyak 2x, yaitu di Pustu Tenau pada tanggal 12-10-2024 dan tanggal 09-11-2024 serta tidak ada keluhan obat yang di dapat SF, vitamin C, dan kalsium dengan dosis 1x/hari.

3) Trimester III

Ibu mengatakan melakukan pemeriksaan di trimester ketiga sebanyak 3x yaitu di Pustu Tenau pada tanggal 25-02-2025, 02-03-2025 dan 06-03-2025 obat yang dikonsumsi selama kehamilan trimester III adalah SF, vitamin C, dan kalsium dengan dosis 1x/hari.

e. Gerakan janin

Ibu mengatakan dapat merasakan pergerakan janin sejak usia kehamilan 4 bulan dan dalam 24 jam terakhir dapat merasakan 10-15 kali pergerakan anak dan teratur.

f. Imunisasi Tetanus Toxoid

Ibu mengatakan sudah mendapat imunisasi TT 2 kali yaitu pada tanggal 14-09-2024 di Pustu Tenau.

g. Obat-obatan yang di konsumsi

Ibu mengatakan mengonsumsi obat yang di berikan bidan yaitu SF, Vit C, dan Kalk.

9. Riwayat Keluarga Berencana

Ibu mengatakan belum pernah menggunakan alat kontrasepsi.

## 10. Pola Kebutuhan sehari-hari

Tabel 4.1 Pola Kebutuhan sehari-hari

Kebutuhan sehari-hari	Sebelum hamil	Selama hamil
Pola nutrisi	Makan : 3 kali sehari porsi penuh, komposisi nasi sayur dan lauk Minum : 6-7 gelas/1400 cc komposisi air putih, teh dan lain-lain	Makan : 3 kali sehari porsi penuh, komposisi nasi sayur dan lauk Minum : 7-8 gelas /1600 cc komposisi air putih, teh dan lain-lain
Pola eliminasi	BAB Frekuensi : 1x/hari Konsistensi : lembek Warna : kuning kecoklatan Bau : khas feses Keluhan : tidak ada BAK Frekuensi : 5x/hari Warna : kuning jernih Keluhan : tidak ada	BAB Frekuensi : 2x/hari Konsistensi : lembek Warna : kuning kecoklatan Bau : khas feses Keluhan : tidak ada BAK Frekuensi : 8x/hari Warna : kuning jernih Keluhan : tidak ada
Pola istirahat	Tidur siang : 1 jam/hari Tidur malam : 7-8 jam/hari	Tidur siang : 1-2 jam/hari Tidur malam : 7-8 jam/hari
Pola aktivitas	Ibu mengatakan mengerjakan pekerjaan rumah seperti mencuci, menyapu, mengel, memasak dikerjakan sendiri	Ibu mengatakan mengerjakan pekerjaan rumah seperti mencuci, menyapu, dan memasak dikerjakan sendiri
Personal hygiene	Mandi : 2x/hari Ganti pakaian : 2x/hari Gosok gigi : 2x/hari Keramas : 3x/minggu	Mandi : 2x/hari Ganti pakaian : 2x/hari Gosok gigi : 2x/hari Keramas : 3x/minggu
Pola seksual	2x/minggu Tidak ada keluhan	1x/bulan Tidak ada keluhan

## 11. Psikososial Spiritual

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

### B. Data Objektif

#### 1. Pemeriksaan umum

- a. Keadaan umum : Baik
- b. Kesadaran : Composmentis
- c. Tanda-tanda Vital :
  - Tekanan Darah : 120/60 mmHg
  - Nadi : 85 kali/menit
  - Suhu : 36,5°C
  - Pernapasan : 20x/menit
  - BB sebelum hamil : 50 kg
  - BB saat hamil : 68,3 kg
  - Lila : 25 cm
  - TB : 150 cm
  - IMT :  $\frac{BB \text{ (sebelum hamil)}}{TB^2}$
  - :  $\frac{50 \text{ kg}}{150^2 \text{ (m}^2\text{)}}$
  - :  $\frac{50}{22,500}$
  - : 22,2

## 2. Pemeriksaan Fisik/obstetrik

### a. Inspeksi

Kepala	: 'Bersih, rambut tidak rontok, tidak ada ketombe, tidak ada benjolan dan tidak ada nyeri tekan
Muka	: Tidak pucat, Tidak oedema
Mata	: Simetris, sklera putih, konjungtiva mera muda
Hidung	: Simetris, bersih
Telinga	: Simetris, bersih
Mulut	: Bibir lembap, gigi bersih, tidak ada caries pada gigi
Leher	: Tidak ada pembesaran kelenjer tiroid, limfe dan pembesaran vena jugularis
Dada	: Simetris
Payudara	: Simetris, tidak ada pembekakan, Puting susu menonjol, ada pengeluaran ASI
Abdomen	: Tidak ada bekas luka operasi
Genetalia	: Bersih
Anus	: Bersih
Ekstremitas Atas	: Jari-Jari kuku tangan bersih,tidak oedema
Ekstremitas Bawah	: Jari-jari kuku kaki bersih,tidak ada oedema dan tidak ada varises

### b. Palpasi

Leopold I: TFU 3 jari di bawah px (30 cm), teraba besar, lunak, kurang melenting (bokong)

Leopold II: Bagian kiri perut ibu teraba keras, datar, memanjang, seperti papan (punggung) dan bagian kanan perut ibu teraba bagian kecil janin.

Leopold III: Bagian terendah janin teraba bulat, keras, melenting (kepala)dan sudah masuk PAP.

Leopold IV: Kepala sudah masuk Pintu Atas Panggul (Konvergen)

Mc. Donald : 30 cm

TBBJ :  $(30-11) \times 155 = 2.945$  gram

### c. Auskultasi

DJJ: 150 x/menit

### d. Perkusi

Refleks patella (+)

3. Pemeriksaan penunjang

Hb: 11 gr/dl

HIV: NR

Sifilis: NR

HbsAg:NR

## II. INTERPRETASI DATA DASAR

Diagnosa/Masalah	Data Dasar
G2P1A0AH1usia kehamilan 39 minggu janin tunggal, hidup, intra uteri, letak kepala, kadaan ibu dan janin baik	<p><b>DS:</b> Ibu mengatakan ingin memeriksa kehamilan,hamil anak kedua, pernah melahirkan satu kali, tidak pernah keguguran dan anak hidup satu. HPHT:05-06-2024, TP: 12-03-2025</p> <p><b>DO:</b></p> <p>1.Pemeriksaan umum</p> <p>Keadaan umum: baik</p> <p>Kesadaran : Composmentis</p> <p>Tanda-Tanda vital</p> <p>Tekanan Darah : 120/60 mmHg</p> <p>Nadi : 85x/menit</p> <p>Suhu : 36,5 C</p> <p>RR : 20x/menit</p> <p>2.Pemeriksaan fisik</p> <p>Kepala :Bersih,Tidak ada ketombe,tidak rontok,Tidak ada benjolan dan tidak ada nyeri tekan</p> <p>Muka : tidak pucat,tidak oedema</p> <p>Mata : Simetris,konjungtiva merah muda,sklera putih</p> <p>Hidung: Bersih</p> <p>Telinga :simetris dan bersih</p> <p>Leher : Tidak ada pembesaran kelenjer tiroid,limfe dan pembesaran vena jugularis</p> <p>Dada : simetris</p> <p>Payudara :simetris, tidak ada pembekakan,puting susu menonjol,ada pengeluaran ASI</p> <p>Abdomen : tidak ada bekas luka operasi</p> <p>Genitalia : bersih</p> <p>Anus : bersih</p> <p>Ekstremitas atas: jari-jari kuku tangan bersih,tidak oedema</p> <p>Ekstremitas bawah : jari-jari kuku kaki bersih,tidak oedema dan tidak varises</p> <p>3.Pemeriksaan obstetrik</p> <p>Leopold I: TFU 3 jari di bawah px (30 cm), teraba besar, lunak, kurang melenting (bokong)</p> <p>Leopold II: Bagian kiri perut ibu teraba keras, datar, memanjang, seperti papan (punggung)</p>

---

dan bagian kanan perut ibu teraba bagian kecil janin.

Leopold III: Bagian terendah janin teraba bulat, keras, melenting (kepala) dan sudah masuk PAP.

Leopold IV: Kepala sudah masuk Pintu Atas Panggul (Konvergen )

MC Donald : 30 cm

Auskultasi : DJJ: 150 x/menit terdengar kuat dan teratur

TBBJ :  $(30-11) \times 155 = 2.945$  gram

Perkusi : refleks patella (+)

---

### **III. ANTISIPASI MASALAH POTENSIAL**

Tidak ada

### **IV. TINDAKAN SEGERA**

Tidak ada

### **V. PERENCANAAN**

Tanggal :06-03-2025

Jam : 17:30 wita

1. Informasi dan jelaskan pada ibu tentang hasil pemeriksaan yang telah dilakukan

Rasionalisasi :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 kebutuhan dasar kehamilan trimester III pada ibu

Rasionalisasi : Informasi mengenai kebutuhan dasar trimester III perlu di sampaikan kepada ibu, sehingga ibu dapat sedini mungkin mempersiapkan hal-hal apa saja yang di butuhkan pada kehamilan ini.

3. Informasikan pada ibu tentang ketidaknyamanan pada kehamilan trimester III dan cara mengatasinya

Rasionalisasi :informasi awal berguna mengantisipasi ibu dalam menghadapi ketidaknyamanan pada kehamilan trimester III sehingga ibu tidak panik dan cemas jika mengalaminya.

4. Jelaskan tanda bahaya pada kehamilan trimester III

Rasionalisasi :Pemeriksaan dini mengenai tanda–tanda bahaya mendeteksi masalah patologis yang mungkin terjadi

5. Jelaskan tanda-tanda persalinan seperti perut mulas secara teratur dan semakin lama kontraksi semakin kuat, keluar lendir bercampur darah dari jalanlahir, keluar air ketuban dari jalan lahir

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

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

Rasionalisasi :Pendokumentasian asuhan di perlukan sebagai bukti pertanggung jawaban atas setiap asuhan yang telah di berikan.

## **VI. PELAKSANAAN**

Tanggal: 06-03-2025

Jam : 17.40

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu bahwa ibu hamil sudah cukup bulan, keadaan ibu baik, tekanan darah ibu normal yaitu 120/60 mmHg, Nadi: 85x/ menit, Suhu: 36,5°C. Pernapasan: 20x/menit, keadaan kehamilan baik, letak kepala. tafsiran melahirkan tanggal 12-03-2025 keadaan janin baik DJJ normal yaitu 150 kali/menit.
2. Menjelaskan kebutuhan dasar kehamilan trimester III
  - a. Anjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan yang bergizi seimbang  
Makanan yang bergizi seimbang sangat penting untuk kesehatan ibu, mencukupi kebutuhan energi ibu, memperlancar metabolisme tubuh dan berguna bagi pertumbuhan janin dalam kandungan.
  - b. Anjurkan ibu untuk melakukan olah raga ringan  
Latihan fisik yang teratur dapat memperlancar aliran darah dan berjalan kaki dapat memperkuat otot-otot yang dibutuhkan untuk persalinan.
  - c. Anjurkan ibu untuk istirahat yang cukup dan hindari pekerjaan yang terlalu berat.  
Istirahat yang cukup bagi ibu juga dapat membantu ibu untuk menjegah terjadinya kelelahan, dan pekerjaan yang terlalu berat bagi ibu hamil dapat mengakibatkan cedera bagi ibu serta dapat membahayakan keadaan ibu dan janin.
  - d. Anjurkan ibu untuk menjaga kebersihan diri seperti mandi 2x sehari, gosok gigi 2x sehari, keramas 2x seminggu, ganti pakaian 2x sehari, merawat payudara dengan rutin serta menjaga kebersihan alat kelamin untuk menghindari terjadinya infeksi

- e. Anjurkan ibu untuk menggunakan pakaian yang nyaman di pakai, tidak menekan badan, dan menggunakan bahan yang mampu menyerap keringat, serta menggunakan Sepatu yang tidak terlalu tinggi karena sulit untuk menjaga keseimbangan tubuh.
3. Menginformasikan pada ibu tentang ketidaknyamanan kehamilan trimester III misalnya sakit pinggang kepala, sesak nafas, sering BAK, susah tidur pada malam hari, kontraksi bioxton hicks, kram kaki, kram otot, yang di sebabkan kurvatur dari vertebra lumbosacral yang meningkat, sehingga cartilage di dalam sendi-sendi besar menjadi lembek dan keletihan juga dapat menyebabkannya.
4. Menjelaskan tanda bahaya pada kehamilan trimester III. Gejala yang khususnya berhubungan dengan trimester ketiga adalah nyeri epigastrik, sakit kepala, gangguan visual, edema pada wajah dan tangan vagina atau nyeri abdomen hebat (plasenta previa, abrupcio plasenta) jika ibu dan keluarga mengalami hal seperti ini bisa langsung datang ke fasilitas kesehatan terdekat.
5. Menjelaskan tanda-tanda persalinan seperti perut mulas secara teratur dan semakin lama kontraksi semakin kuat, keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir, keluar air ketuban dari jalan lahir dan menganjurkan ibu untuk segera ke Puskesmas untuk mendapatkan pertolongan persalinan apabila mengalami tanda-tanda persalinan tersebut.
6. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan dan asuhan yang diberikan pada buku register kohort ibu hamil.

## **VII. EVALUASI**

Tanggal: 06-03-2025

Jam : 17.45 wita

1. Ibu mengerti dengan penjelasan mengenai hasil pemeriksaan yang diberikan.
2. Ibu dan keluarga mengerti dengan penjelasan tentang kebutuhan dasar kehamilan trimester III

3. Ibu dan keluarga mengerti dengan penjelasan ketidaknyamanan pada kehamilan trimester III
4. Ibu dan keluarga mengerti tentang tanda-tanda bahaya kehamilan trimester III
5. Setelah ibu mengalami tanda-tanda persalinan maka ibu segera ke Pustu Tenau Kupang untuk mendapatkan pertolongan persalinan karena sudah mendapat tanda yaitu keluarnya lendir darah dari jalan lahir.
6. Telah di lakukan pendokumentasian asuhan pada buku register kohort ibu hamil.

## CATATAN PERKEMBANGAN KEHAMILAN

Hari/Tanggal : Jumat, 07-03-2025

Jam : 15.00 WITA

Tempat : Pustu Tenau

### Subjektif

Ibu mengatakan sejak siang tadi merasakan nyeri pada perut bagian bawah menjalar ke pinggang.

### Objektif

#### 1. Pemeriksaan umum

- a. Keadaan umum : Baik
- b. Kesadaran : Composmentis
- c. Tanda-tanda Vital :
  - Tekanan Darah : 110/80 mmHg
  - Nadi : 75 x/menit
  - Suhu : 36,5° C
  - Respirasi : 20x/menit
  - Antrometri : BB : 50 kg
  - Lingkar Perut : 90 cm

#### 2. Pemeriksaan Fisik

##### a. Palpasi

Leopold I: TFU 3 jari di bawah px (30 cm), teraba besar, lunak, kurang melenting (bokong)

Leopold II: Bagian kiri perut ibu teraba keras, datar, memanjang, seperti papan (punggung) dan bagian kanan perut ibu teraba bagian kecil janin.

Leopold III: Bagian terendah janin teraba bulat, keras, melenting (kepala) dan sudah masuk PAP.

Leopold IV: Kepala sudah masuk Pintu Atas Panggul (Konvergen )  
 $(TFU -11) \times 155 = (30-11) \times 155 = 2.945 \text{ gram}$

b. Auskultasi

DJJ 144 x/menit, teratur dan kuat, di punggung kiri, menggunakan doppler.

3. Pemeriksaan Dalam

Hari/ Tanggal : Jumat,07-03-2025

Jam 15.00 wita

Pembukaan : Belum ada pembukaan

Assessment

Ny. A.P umur 33 tahun G2P1A0AH1 usia kehamilan 39 minggu janin tunggal hidup intrauterine, letak kepala keadaan ibu dan janin baik

Planning

Hari/Tanggal : Jumat, 07-03-2025

Jam : 15.30 WITA

1. Menginformasikan kepada ibu hasil pemeriksaan

TTV : TD : 110/80 mmHg N : 75 x/menit

RR : 20 x/menit S : 36,5<sup>0</sup>C

Posisi janin dalam rahim baik yaitu kepala di bawah, kepala janin sudah masuk ke panggul.

Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.

2. Melakukan konseling ketidaknyamanan pada kehamilan trimester III adalah nyeri pinggang dan sering buang air kecil, nyeri pinggang yang terjadi bisa disebabkan oleh bertambahnya ukuran bayi, perubahan hormonal dan beragam perubahan lain. Nyeri pinggang umumnya terjadi karena ibu harus menopang bobot tubuh yang lebih berat, kendurnya sendi-sendi ini bisa mempengaruhi postur tubuh dan memicu nyeri pinggang. Sedangkan sering buang air kecil terjadi karena bagian terendah janin akan menurun dan masuk kedalam panggul dan menimbulkan tekanan langsung pada kandung kemih. Hal ini dapat teratasi dengan konseling kepada ibu untuk mengetahui ketidaknyamanan saat hamil, perbanyak minum pada siang hari tidak pada malam hari dan membatasi minum yang mengandung bahan kafein seperti teh, kopi dan soda.

3. Menganjurkan 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 capek, lelah dan jika merasa lelah ibu segera beristirahat.  
Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan
4. 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 ( $\pm 8-12$  gelas/hari).  
Ibu mengerti dan bersedia makan makanan bergizi
5. Menganjurkan ibu untuk aktivitas dan latihan fisik dengan berolahraga ringan seperti jalan pada pagi dan sore hari serta melakukan aktivitas-aktivitas rumah tangga yang ringan seperti menyapu rumah, memasak, mengepel lantai rumah agar dapat memperlancar proses peredaran darah dan membantu persiapan otot saat persalinan. Ibu mengerti dan bersedia melakukan aktivitas dan Latihan fisik di rumah
6. 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.
7. 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.  
Ibu mengerti dan bersedia menjaga personal hygiene.

8. Menjelaskan pada ibu mengenai hal-hal yang perlu dipersiapkan pada saat persalinana nanti seperti transpotasi, KTP, kartu jaminan Kesehatan, perlengkapan ibu dan bayi.

Ibu mengerti dan sudah mempersiapkan semua perlengkapan persalinan.

9. Melakukan pendokumentasian.

Hasil pemeriksaan sudah didokumentasikan.

## CATATAN PERKEMBANGAN PERSALINAN

Hari/Tanggal : Sabtu, 08-03-2025

Jam : 11.00 wita

Tempat : Pustu Tenau

### **Kala I**

**Subjektif** : Ibu mengatakan datang ingin melahirkan, mengeluh nyeri pada perut bagian bawah menjalar ke pinggang dan rasa kencang pada perut, sudah keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir sejak jam 07.10 Wita.

**Objektif** :

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

Tekanan darah : 110/70 mmHg

Nadi : 91x/menit

Suhu : 36,5 °C,

Pernapasan : 20x/menit

4. Palpasi

Leopold I: TFU 3 jari di bawah px (30 cm), teraba besar, lunak, kurang melenting (bokong)

Leopold II: Bagian kiri perut ibu teraba keras, datar, memanjang, seperti papan (punggung) dan bagian kanan perut ibu teraba bagian kecil janin.

Leopold III: Bagian terendah janin teraba bulat, keras, melenting (kepala) dan sudah masuk PAP.

Leopold IV: Kepala sudah masuk Pintu Atas Panggul (Konvergen )

5. McDonald :30 cm
6. TBBJ : $(30-11) \times 155 = 2.945$  gram
7. Auskultasi  
 DJJ :Frekuensi132x/menit,iramateratur,punctum maximum kanan bawah pusat ibu (terdengar di 1 tempat).
8. His : 3x10 menit, durasi : 35-40 detik.
9. Pemeriksaan Dalam  
 Hari/Tanggal : 08-03-2025  
 Jam : 11.00 Wita  
 Vulva/vagina : tidak ada kelainan  
 Portio : tebal lunak  
 Pembukaan : 7 cm  
 Kantung ketuban : utuh  
 Presentasi : belakang kepala UUK depan  
 Turun hodge : II-III  
 Molage : 0  
 Penurunan kepala : 3/5

Assesment : Ny. A. P umur 33 tahun, G2P1A0AH1 UK 39 minggu Janin, Hidup, Tunggal, Letak kepala, Intrauterine, keadaan jalan lahir normal, keadaan umum ibu dan janin baik, Inpartu kala I fase aktif.

**Planning :**

- 1) Menginfomasikan hasil pemeriksaan kepada Ibu dan keluarga bahwa keadaan umum baik, tanda-tanda vital dalam batas normal, pembukaan sudah 7 cm. Ibu dan keluarga mendengar dan telah mengetahui hasil pemeriksaan.
- 2) Melibatkan keluarga dalam menjalani proses persalinan
- 3) Menawarkan posisi yang nyaman seperti berbaring sesuai dengan keinginan ibu.  
 Ibu memilih untuk baring miring kiri.

- 4) Memberikan makan dan minum selama proses persalinan di sela his untuk menambah tenaga ibu.  
Ibu sudah makan minum didampingi oleh suami.
- 5) Mengajarkan ibu teknik relaksasi yang benar pada saat ada kontraksi yaitu dengan menarik napas panjang lewat hidung dan mengeluarkan melalui mulut. Ibu dapat melakukannya dengan benar.
- 6) Mengobservasi keadaan umum ibu dan janin yaitu tanda-tanda vital, his, pembukaan, penurunan kepala, dan DJJ. Tekanan darah, suhu, nadi, penurunan kepala diobservasi setiap 4 jam sedangkan his, dan DJJ setiap 30 menit pada kala 1 fase aktif.
- 7) Menyiapkan alat dan bahan yang akan digunakan selama proses persalinan:
  - a. Saff I
    1. Partus Set
    2. Heating set
    3. Tempat obat berisi
    4. Com berisi air DTT dan kapas sublimat, larutan sanitiser, pita ukur, dan korentang dalam tempatnya.
  - b. Saff II  
Pengisap lendir, bengkok, tempat plasenta dan plastik, larutan clorin 0,5%, tempat sampah tajam, spignomanometer dan thermometer.
  - c. Saff III  
Cairan infus, pakaian ibu dan bayi, alat resusitasi, dan perlengkapan alat pelindung diri (APD).  
Semua peralatan sudah disiapkan

## **Kala II**

Jam : 12.00 Wita

Subjektif : Ibu mengatakan sakit pinggang menjalar ke perut bagian bawah, kencang- kencang-kencang semakin sering dan lama serta kuat dan ada rasa ingin mengedan.

**Objektif:**

1. Keadaan Umum: Baik
2. Kesadaran : Composmentis
3. Inspeksi  
Ibu tampak kesakitan, perineum menonjol, vulva dan sfingter ani membuka
4. Palpasi Uterus  
His kuat, teratur, frekuensi 5x/10 menit, durasi 45-50 detik
5. Auskultasi  
DJJ terdengar jelas, kuat dan teratur, frekuensi : 134x/menit.
6. Pemeriksaan dalam (jam 12. 00 wita)  
Vulva/vagina tidak ada kelainan, portio tidak teraba, pembukaan 10 cm lengkap, kantung ketuban (-), presentasi belakang kepala posisi ubun-ubun kecil kiri depan, kepala turun Hodge IV, Molage 0, penurunan kepala 1/5.

**Assesment** : Ny. A. P umur 33 tahun G2P1A0AH1 UK 39 Minggu janin hidup, tunggal, presentasi kepala intra uterin, inpartu kala II

**Planning** :

1. Mengamati tanda dan gejala persalinan kala II.
  - a. Ibu mempunyai keinginan untuk meneran.
  - b. Ibu merasa tekanan yang semakin meningkat pada rectum dan/atau vaginanya.
  - c. Perineum menonjol.
  - d. Vulva-vagina dan sfingter anal membuka.

Ibu sudah dorongan meneran, terlihat ada tekanan pada anus, perineum menonjol dan vulva membuka.
2. Memastikan perlengkapan, bahan dan obat-obatan esensial siap digunakan. Mematahkan ampul oksitosin 10 unit dan menempatkan tabung suntik steril sekali pakai di dalam partus set  
Semua peralatan sudah disiapkan, ampul oxytosin dan spuit sudah dimasukkan kedalam partus set.

3. Mengenakan baju penutup atau celemek plastik yang bersih.  
Baju penutup atau celemek plastik sudah dipakai.
4. Melepaskan semua perhiasan yang dipakai di bawah siku, mencuci kedua tangan dengan sabun dan air bersih yang mengalir dan mengeringkan tangan dengan handuk satu kali pakai/pribadi yang bersih.  
Semua perhiasan sudah dilepaskan dan tangan sudah di cuci menggunakan 6 langkah
5. Memakai satu sarung dengan DTT atau steril untuk semua pemeriksaan dalam.  
Sarung tangan DTT sudah di pakai di tangan kanan
6. Mengisap oksitosin 10 unit ke dalam tabung suntik (dengan memakai sarung tangan disinfeksi tingkat tinggi atau steril) dan meletakkan kembali di partus set/wadah disinfeksi tingkat tinggi atau steril tanpa mengkontaminasi.
7. Membersihkan vulva dan perineum, menyekanya dengan hati-hati dari depan ke belakang dengan menggunakan kapas atau kasa yang sudah dibasahi air disinfeksi tingkat tinggi. Jika mulut vagina, perineum atau anus terkontaminasi oleh kotoran ibu, membersihkannya dengan seksama dengan cara menyeka dari depan ke belakang. Membuang kapas atau kasa yang terkontaminasi dalam wadah yang benar. Mengganti sarung tangan jika terkontaminasi (meletakkan kedua sarung tangan tersebut dengan benar di dalam larutan dekontaminasi
8. Dengan menggunakan teknik aseptik, melakukan pemeriksaan dalam untuk memastikan bahwa pembukaan serviks sudah lengkap. Bila selaput ketuban belum pecah, sedangkan pembukaan sudah lengkap, lakukan amniotomi.  
Vulva/vagina tidak ada kelainan, tidak ada benjolan, tidak ada varises, tidak ada oedema, portio tidak teraba, pembukaan 10 cm, kantung ketuban (-), presentasi belakang kepala posisi ubun-ubun kecil kiri depan, kepala turun hodge IV.
9. Mendekontaminasi sarung tangan dengan cara mencelupkan tangan yang masih memakai sarung tangan kotor ke dalam larutan klorin 0,5% dan kemudian melepaskannya dalam keadaan terbalik serta merendamnya di dalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit. Mencuci kedua tangan (seperti di atas)  
Handsoen telah direndam dalam larutan klorin.

10. Memeriksa Denyut Jantung Janin (DJJ) setelah kontraksi berakhir untuk memastikan bahwa DJJ dalam batas normal ( 120 – 160x/menit ).  
DJJ terdengar jelas, kuat dan teratur, frekuensi : 134 kali permenit
11. Memberitahu ibu pembukaan sudah lengkap dan keadaan janin baik. Membantu ibu berada dalam posisi yang nyaman sesuai keinginannya.  
Ibu sudah dalam posisi yang nyaman
12. Meminta bantuan keluarga untuk menyiapkan posisi ibu untuk meneran. (Pada saat ada his, bantu ibu dalam posisi setengah duduk dan pastikan ia merasa nyaman)  
Kepala ibu di bantu keluarga untuk melihat kea rah perut.
13. Melakukan pimpinan meneran saat Ibu mempunyai dorongan yang kuat untuk meneran .
14. Menganjurkann ibu mengambil posisi yang nyaman jika belum ada dorongan meneran.
15. Jika kepala bayi telah membuka vulva dengan diameter 5-6 cm, meletakkan handuk bersih di atas perut ibu untuk mengeringkan bayi.
16. Meletakkan kain yang bersih dilipat 1/3 bagian, di bawah bokong ibu.
17. Membuka partus set dan periksa kembali kelengkapan peralatan dan bahan
18. Memakai sarung tangan DTT atau steril pada kedua tangan  
Handscoen sudah dipakai pada kedua tangan.
19. Saat kepala bayi membuka vulva dengan diameter 5-6 cm, lindungi perineum dengan satu tangan yang dilapisi kain tadi, letakkan tangan yang lain di kelapa bayi dan lakukan tekanan yang lembut dan tidak menghambat pada kepala bayi, membiarkan kepala keluar perlahan-lahan. Menganjurkan ibu untuk meneran perlahan-lahan atau bernapas cepat saat kepala lahir.  
Perineum telah dilindungi dengan tangan kiri yang dilapisi kain dan kepala bayi telah di sokong dengan tangan kanan.
20. Memeriksa lilitan tali pusat dan mengambil tindakan yang sesuai jika hal itu terjadi, dan kemudian meneruskan segera proses kelahiran bayi  
Tidak ada lilitan tali pusat

21. Menunggu hingga kepala bayi melakukan putaran paksi luar secara spontan.  
Lahir bahu
22. Setelah kepala melakukan putaran paksi luar, tempatkan kedua tangan di masing-masing sisi muka bayi. Menganjurkan ibu untuk meneran saat kontraksi berikutnya. Dengan lembut menariknya ke arah bawah dan ke arah keluar hingga bahu anterior muncul di bawah arkus pubis dan kemudian dengan lembut menarik ke arah atas dan ke arah luar untuk melahirkan bahu posterior.  
Lahir badan dan tungkai.
23. Setelah kedua bahu dilahirkan, menelusurkan tangan mulai kepala bayi yang berada di bagian bawah ke arah perineum tangan, membiarkan bahu dan lengan posterior lahir ke tangan tersebut. Mengendalikan kelahiran siku dan tangan bayi saat melewati perineum, gunakan lengan bagian bawah untuk menyangga tubuh bayi saat dilahirkan. Menggunakan tangan anterior (bagian atas) untuk mengendalikan siku dan tangan anterior bayi saat keduanya lahir.
24. Setelah tubuh dari lengan lahir, menelusurkan tangan yang ada di atas (anterior) dari punggung ke arah kaki bayi untuk menyangganya saat punggung dari kaki lahir. Memegang kedua mata kaki bayi dengan hati-hati membantu kelahiran kaki.  
Bayi lahir spontan, jenis kelamin laki-laki pada pukul 12.19 Wita
25. Menilai bayi dengan cepat, kemudian meletakkan bayi di atas perut ibu dengan posisi kepala bayi sedikit lebih rendah dari tubuhnya (bila tali pusat terlalu pendek, meletakkan bayi di tempat yang memungkinkan).  
Bayi menangis kuat, bernafas tanpa kesulitan, bergerak aktif
26. Segera mengeringkan bayi mulai dari muka, kepala dan bagian lainnya (kecuali kedua tangan) tanpa membersihkan verniks. Ganti handuk basah dengan handuk/kain yang kering. Pastikan bayi dalam kondisi atau posisi aman di perut bagian bawah ibu.
27. Periksa kembali uterus untuk memastikan hanya satu bayi yang lahir (hamil tunggal) dan bukan kehamilan ganda (gemeli).  
Uterus telah di periksa TFU setinggi pusat dan tidak ada bayi kedua.
28. Beritahu ibu bahwa ia akan disuntik oksitosin agar uterus berkontraksi baik.

Ibu mengerti dan mau disuntik

29. Dalam waktu 1 menit setelah bayi lahir, suntikkan oksitosin 10 IU (Intramuskuler) di 1/3 distal lateral paha (lakukan aspirasi sebelum menyuntikkan oksitosin)

Ibu telah disuntik oksitosin 10 IU (Intramuskuler) di 1/3 distal lateral paha atas.

30. Setelah 2 menit setelah bayi lahir (cukup bulan), jepit tali pusat menggunakan klem kira-kira 3 cm dari pusat bayi. Melakukan urutan pada tali pusat mulai dari klem ke arah ibu dan memasang klem kedua 2 cm dari klem pertama (ke arah ibu). Tali pusat dijepit dengan penjepit tali pusat 3 cm dari pusat bayi, isi tali pusat di dorong ke arah ibu lalu di klem.

31. Pemotongan dan pengikatan tali pusat

- a. Dengan satu tangan, pegang tali pusat yang telah dijepit (lindungi perut bayi) dan lakukan pengguntingan tali pusat di antara 2 klem tersebut.
- b. Ikat tali pusat dengan benang DTT/steril pada satu sisi kemudian lingkarkan lagi benang tersebut dan ikat tali pusat dengan simpul kunci pada sisi lainnya.
- c. Lepaskan klem dan masukkan dalam wadah yang telah disediakan.

32. Letakkan bayi tengkurap di dada ibu untuk kontak kulit-bayi. Luruskan bahu bayi sehingga dada bayi menempel di dada ibunya. Usahakan kepala bayi berada di antara payudara ibu dengan posisi lebih rendah dari puting susu atau areola mammae ibu.

Dilakukan Inisiasi Menyusu Dini selama 1 jam.

### **Kala III**

Jam : 12.19 WITA

Subjektif : Ibu mengatakan perutnya mules

Objektif : Bayi lahir spontan pukul: 12.19 Wita, jenis kelamin laki-laki, langsung menangis, kulit kemerahan, tonus otot bergerak aktif.

1. Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

2. Inspeksi

Uterus membulat, semburan darah tiba-tiba  $\pm 30$  cc dan tali pusat memanjang

3. Palpasi Uterus

Tinggi fundus uteri : setinggi pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih kosong.

Assesment : Inpartu Kala III

Planning :

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

Klem telah dipindahkan 5-10 cm dari vulva.

34. Meletakkan satu tangan diatas kain yang ada di perut ibu, tepat di atas tulang pubis, dan menggunakan tangan ini untuk melakukan palpasi kontraksi dan menstabilkan uterus. Memegang tali pusat dan klem dengan tangan yang lain.

35. Pada saat uterus berkontraksi, tegangkan tali pusat ke arah pada bagian bawah uterus dengan cara menekan uterus ke arah atas dan belakang (dorso kranial) dengan hati-hati untuk membantu mencegah terjadinya inversio uteri.

36. Setelah plasenta terlepas, meminta ibu untuk meneran sambil menarik tali pusat ke arah bawah dan kemudian ke arah atas, mengikuti kurve jalan lahir sambil meneruskan tekanan berlawanan arah pada uterus.

37. Jika plasenta terlihat di introitus vagina, melanjutkan kelahiran plasenta dengan menggunakan kedua tangan. Memegang plasenta dengan dua tangan dan dengan hati-hati memutar plasenta hingga selaput ketuban terpilin. Dengan lembut perlahan melahirkan selaput ketuban tersebut dan tempatkan plasenta pada wadah yang telah disediakan.

Pukul 12.19 WITA plasenta lahir spontan.

38. Segera setelah plasenta dan selaput ketuban lahir, melakukan masase uterus, meletakkan telapak tangan di fundus dan melakukan masase dengan gerakan melingkar dengan lembut hingga uterus berkontraksi (fundus menjadi keras) Sudah dilakukan masase dan uterus berkontraksi dengan baik.

39. Memeriksa kedua sisi plasenta (maternal-fetal) pastikan plasenta telah dilahirkan lengkap. Masukkan plasenta ke dalam kantong plastik atau tempat khusus.

Plasenta lahir lengkap

40. Evaluasi kemungkinan perdarahan dan laserasi pada vagina dan perineum. Lakukan penjahitan bila ada robekan derajat 1 dan atau menimbulkan perdarahan. Bila ada robekan yang menimbulkan perdarahan aktif, segera lakukan penjahitan

Terdapat laserasi pada kulit perineum atau mukosa vagina.

#### **Kala IV**

Jam : 12.25 WITA

Subjektif : Ibu mengatakan merasa legah dan bersyukur karena sudah melewati persalinan dengan keadaan selamat.

Objektif :

1 . Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

2 . Inspeksi

Badan ibu kotor oleh keringat, darah dan air ketuban.

3. Palpasi Uterus

Tinggi fundus uteri 1 jari di bawah pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih kosong.

Assesment : Kala IV

Planning :

41. Menilai ulang uterus dan memastikannya berkontraksi dengan baik.

Uterus berkontraksi baik.

42. Pastikan kandung kemih kosong. Jika penuh, lakukan kateterisasi.

Kandung kemih kosong.

43. Mencelupkan kedua tangan yang memakai sarung tangan ke dalam larutan klorin 0,5 %, membilas kedua tangan yang masih bersarung tangan tersebut dengan air disinfeksi tingkat tinggi dan mengeringkannya dengan kain yang bersih dan kering.  
Handscoon sudah dilarutan klorin
44. Ajarkan ibu/keluarga cara melakukan masase uterus dan menilai kontraksi.  
Ibu dapat melakukan massase dengan benar.
45. Memeriksa nadi ibu dan pastikan keadaan umum ibu baik.  
Keadaan umum ibu baik.
46. Evaluasi dan estimasi jumlah kehilangan darah.  
Jumlah kehilangan darah  $\pm 150$  cc dan tidk ada perdarahan aktif.
47. Pantau keadaan bayi dan pastikan bahwa bayi bernafas dengan baik (40-60 x/menit).  
Pernapasan bayi : 44x/menit
48. Menempatkan semua peralatan bekas pakai dalam larutan klorin 0,5 % untuk dekontaminasi selama 10 menit  
Semua peralatan sudah dimasukkan dalam larutan klorin 0,5%
49. Membuang bahan-bahan yang terkontaminasi ke tempat sampah yang sesuai  
Semua bahan-bahan yang terkontaminasi telah dibuang ke tempat sampah sesuai jenisnya.
50. Membersihkan ibu dari paparan darah dan cairan ketuban dengan menggunakan air DTT, membersihkan tempat tidur di sekitar ibu berbaring, membantu ibu memakaikan pakaian yang bersih dan kering  
Badan ibu telah dibersihkan dengan menggunakan air DTT dan pakaian ibu sudah digantikan dengan pakaian bersih dan kering
51. Memastikan ibu merasa nyaman, membantu ibu memberikan ASI pada bayinya, dan menganjurkan keluarga untuk memberi ibu makan dan minum sesuai keinginannya.  
Ibu sudah merasa nyaman dan ibu sudah makan dan minum
52. Mendekontaminasi tempat bersalin dengan larutan klorin 0,5%  
Tempat tidur sudah dibersihkan

53. Mencelupkan tangan yang masih memakai sarung tangan kedalam larutan klorin 0,5%, lepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik, dan merendam dalam larutan klorin selama 10 menit  
Sarung tangan telah dicelupkan dalam larutan klorin 0,5%
54. Mencuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian mengeringkan tangan dengan tisu  
Tangan telah bersih dan kering
55. Pakai sarung tangan bersih/DTT untuk memberikan vitamin K1 (1 mg) intramuskuler di paha kiri bawah lateral dan salep mata profilaksis infeksi dalam 1 jam pertama kelahiran.  
Sudah diberikan salep mata profilaksis dan injeksi vit K 1 mg secara IM dipaha kiri bawah lateral pada jam 13.19 WITA..
56. Lakukan pemeriksaan fisik lanjutan (setelah 1 jam kelahiran bayi). Pastikan kondisi bayi tetap baik (pernapasan normal 40-60 kali permenit dan temperatur tubuh normal 36,5 -37,5°C) setiap 15 menit.  
Keadaan umum bayi baik, kulit kemerahan, tonus otot baik, bergerak aktif, pernafasan 44x/menit, suhu 36,7°C
57. Setelah 1 jam pemberian vitamin K1, berikan suntikan imunisasi Hepatitis B di paha kanan bawah lateral. Letakkan bayi di dalam jangkauan ibu agar sewaktu-waktu dapat disusukan.  
Sudah diberikan suntikkan imunisasi hepatitis B di paha kanan bawah lateral.
58. Lepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik dan rendam dalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit  
Sarung tangan telah dilepas dan direndam pada larutan klorin
59. Cuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian keringkan dengan tissue atau handuk pribadi yang bersih dan kering.  
Tangan telah dicuci menggunakan sabun dan air mengalir
60. Lengkapi partograf (halaman depan dan belakang).  
Partograf telah dilengkapi.

Tabel 4.2  
Pemantauan kala IV ibu

Jam ke	Waktu	TD	Nadi	Suhu	TFU	Kontraksi uterus	Kandung kemih	Perdarahan
1.	12.25	110/70mmHg	96	36,6°C	1 jari dibawah pusat	Baik	Kosong	10 cc
	12.40	120/70 mmHg	96	36,6°C	1 jari dibawah pusat	Baik	Kosong	10cc
	12.55	120/70mmHg	96	36,6°C	1 jari di bawah pusat	Baik	Kosong	10cc
	13.10	116/70 mmHg	98	36,6°C	1 jari di bawah pusat	Baik	Kosong	10cc
2.	13.25	110/70mmHg	98	36,6°C	1jari di bawah pusat	Baik	Kosong	10cc
	13.55	110/70 mmHg	98	36,6°C	1 jari dibawah pusat	Baik	Kosong	10cc

Tabel 4.3  
Pemantauan bayi baru lahir

Jam ke	Waktu	HR	RR	Suhu	BAB	BAK
1.	12.25	145x/menit	46x/menit	36,7°C	Belum	Belum
	12.40	145x/menit	46x/menit	36,7°C	Belum	Belum
	12.55	145x/menit	44x/menit	36,7°C	Belum	Belum
2.	13.10	145x/menit	45x/menit	36,7°C	Belum	Sudah
	13.25	145x/menit	45x/menit	36,7°C	Belum	Sudah
	13.55	145x/menit	48x/menit	36,7°C	Belum	Sudah

**ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR  
USIA 0 HARI DI PUSTU TENAU**

Tanggal Pengkajian : 08-03-2025  
 Jam : 13:40 WITA  
 Tempat Pengkajian : Pustu Tenau  
 Nama Mahasiswa : Revin Marselia Bangu Nggona  
 NIM : PO5303240220641

**I. PENGKAJIAN DATA**

A. Data Subjektif

1. Identitas/Biodata Pasien

Nama : By.Ny. A.P  
 Umur : 0 hari  
 Jam lahir : 12.19 WITA

2. Identitas Orang Tua

Nama	: Ny. A.P	Nama Suami	: Tn. S.D
Umur	: 33 tahun	Umur	: 43 tahun
Agama	: Kristen Protestan	Agama	: Kristen Protestan
Suku	: Rote/Indonesia	Suku	: Alor/Indonesia
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Wiraswasta
Alamat	: Alak	Alamat	: Alak

3. Riwayat Antenatal

Ibu mengatakan selama hamil sering memeriksa kehamilan di Pustu Tenau

4. Riwayat ANC

Usia kehamilan : 39 minggu  
 Cara persalinan : Normal

Keadaan saat lahir : Bayi lahir langsung menangis, berat badan 3.200 gram,, plasenta lahir spontan lengkap

Ibu mengatakan tempat bersalin di Pustu Tenau, penolong mahasiswa dan bidan, BB: 3.200 gram, LK: 34 cm, LP:33 cm, PB:49 cm, LD: 33 cm.

## B. Data Objektif

### 1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum :Baik

Tanda-tanda vital : denyut nadi: 140x/menit, pernapasan: 45x/menit, suhu tubuh: 36,7 C.

BB:3.200 gram, LK: 34 cm, LP:33 cm, PB: 49 cm, LD: 33cm.

### 2. Pemeriksaan Fisik

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

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

Hidung : Simetris, tidak ada secret, adanya cuping hidung

Telinga : Simetris, telinga kanan dan kiri sejajar dengan mata, tidak ada serumen

Mulut : Bibir dan langit-langit berwarna merah muda, tidak ada sianosis, tidak ada labiopalatokisis

Leher : tidak ada benjolan

Dada : simetris, tidak ada retraksi dinding dada

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

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

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

Kulit : Berwarna kemerahan

Genitalia : normal, ada penis, ada lubang penis, testis telah turun ke dalam skrotum

Anus : Ada lubang anus

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

3. Pola Eliminasi

Bayi belum Buang Air Besar dan Buang Air Kecil.

4. Pola Kebutuhan Nutrisi

ASI : baik (+)

Daya Isap : Baik ,kuat.

Waktu : Setiap 2 jam atau lebih sesuai dengan kebutuhan bayi

## II. INTERPRETASI DATA

Diagnosa/Masalah	Data Dasar
Neonatus Cukup Bulan Sesuai Masa Kehamilan Usia 0 Hari	<p>Data Subjektif :</p> <p>Bayi lahir 08-03-2025 jam 12.19 wita bayi lahir spontan, tidak ada kelainan serta bayi bisa menyusu</p> <p>Data Objektif :</p> <p>Keadaan umum :Baik Tanda-tandavital Denyutnadi :140 x/menit Pernafasan :45 x/menit</p> <p>Suhu tubuh :36,7<sup>o</sup>C BB: 3.200 Gram LK: 34 cm</p> <p>LP : 33 cm PB: 49 cm LD: 33 cm</p> <p>Pemeriksaan Fisik Kepala : Tidak ada cephal hematoma, tidak ada caput succedaneum, tidak ada moulase, teraba sutura Mata : sclera tidak ada ikterik, tidak ada pus (nanah) pada mata Hidung : simetris, tidak ada secret, adanya cuping hidung Telinga : Simetris, telinga kanan dan kiri sejajar dengan mata, tidak ada serumen Mulut : Bibir dan langit-langit berwarna merah muda, tidak ada sianosis, tidak ada labiopalatokisis Leher : tidak ada benjolan Dada : simetris, tidak ada retraksi dinding dada Abdomen : Tidak ada kemerahan/bengkak disekitar tali pusat, tali pusat yang dijepit dengan klem tali pusat dan belum kering. Punggung : Tidak ada kelainan pada tulang belakang, tidak ada Spinabifida Ekstremitas : (Atas) panjang tangan sama, jumlah jari lengkap, tidak ada sekat antara jari-jari. (Bawah) panjang kaki sama, jumlah jari lengkap, tidak ada sekat antara jari-jari Kulit : Berwarna kemerahan Genitalia : normal, ada penis, ada lubang penis, testis telah turun ke dalam skrotum Anus : Ada lubang anus</p>

---

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

BAB -

BAK -

Warna kulit kemerahan, gerakan aktif, tonus otot baik

---

### **III. ANTISIPASI MASALAH POTENSIAL**

Tidak Ada

### **IV. TINDAKAN SEGERA**

Tidak Ada

### **V. PERENCANAAN**

Tanggal: 08-03-2025

Jam: 13:45

1. Jelaskan kepada ibu dan keluarga tentang hasil pemeriksaan pada bayinya  
Rasionalisasi :Informasi mengenai hasil pemeriksaan perlu di sampaikan kepada pasien sehingga pasien dapat kooperatif terhadap asuhan yang di berikan.
2. Jelaskan kepada ibu tentang tanda-tanda bahaya bayi baru lahir  
Rasionalisasi :Informasi mengenai tanda-tanda bahaya pada bayi baru lahir penting di ketahui oeh orang tua sehingga dapat mengantisipasi saat tanda bahaya tersebut terjadi.
3. Anjurkan ibu untuk memberi ASI eksklusif kepada bayinya selama 6 bulan  
Rasionalisasi :ASI eksklusif mengandung banyak zat gizi yang di perlukan oleh tubuh bayi, sehingga pemberian ASI pun harus sesering mungkin sampai bayi berusia 6 bulan guna membantu pertumbuhan dan perkembangan bayi.
4. Informasikan kepada ibu untuk pemberian Vitamin K pada bayinya  
Rasionalisasi : Vitamin K berfungsi untuk mencegah terjadinya perdarahan pada otak
5. Informasikan kepada ibu untuk pemberian HB0 pada bayinya.  
Rasionalisasi :Pemberian Imunisasi HB0 untuk mencegah penyakit Hepatitis pada bayi.
6. Melakukan pendokumentasian semua asuhan yang telah diberikan  
Rasionalisasi :Pendokumentasia asuhan penting di lakukan yaitu sebagai bukti pertanggungjawaban atas setiap asuhan yang di berikan.

## **VI. PELAKSANAAN**

Tanggal : 08-03-2025

Jam : 13:50 wita

1. Menjelaskan hasil pemeriksaan pada bayi kepada ibu dan keluarga bahwa keadaan umum: baik, TTV : S: 36,7°C Nadi: 140 kali permenit Pernapasan: 45 kali permenit
2. Menjelaskan kepada ibu tentang tanda-tanda bahaya bayi baru lahir seperti: kulit kekuningan/biru, tidak menetek, demam panas dingin, BAB bercampur lender.
3. Menganjurkan ibu untuk memberi ASI eksklusif kepada bayi selama 6 bulan tanpa makanan pengganti ASI (MPASI) seperti bubur, susu dan lain-lain.
4. Memberikan suntikan Vitamin K di paha kiri pada jam 13.19 WITA yang berfungsi untuk mencegah perdarahan pada otak
5. Memberikan suntikan HB0 di paha kanan setelah 1 jam pemberian vitamin K pada jam 14.19 WITA untuk mencegah penyakit hepatitis pada bayi.
6. Pendokumentasian telah dilakukan

## **VII. EVALUASI**

Tanggal :08-03-2025

Jam : 13:55 wita

1. Ibu merasa senang dengan mengetahui kondisi anaknya baik-baik saja
2. Ibu dapat mengulang kembali tanda bahaya pada bayi baru lahir dan bersedia untuk membawa bayinya ke fasilitas kesehatan apabila terdapat tanda bahaya
3. Ibu bersedia untuk memberi ASI eksklusif selama 6 bulan
4. Ibu bisa menjawab kembali saat di tanyakan dari manfaat dari pemberian vitamin K
5. Ibu bisa menjawab kembali saat di tanyakan dari manfaat dari pemberian vitamin HB0
6. Pendokumemtasian telah dilakukan

**CATATAN PERKEMBANGAN KUNJUNGAN  
NEONATUS I (6-48 JAM POST PARTUM)**

Tanggal Pengkajian : 08-03-2025  
Jam : 20.00 WITA  
Tempat : Pustu Tenau

Subjektif : Ibu mengatakan melahirkan bayinya jam 12.19 wita ,bayinya  
Baik-baik saja dan menyusui dengan kuat.

Objektif : Keadaan umum : Baik  
Tanda-tanda vital  
Suhu : 36,5°C  
Frekuensi denyut jantung : 145 x/menit  
Pernapasan : 46 x/menit  
BAK/BAB : 1/1x  
ASI lancar, isap kuat, dan tali pusat belum kering.

Assesment : Bayi Ny. A.P neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan umur  
0 hari (8 jam)

Planning :

1. Menginformasikan pada ibu dan keluarga bahwa keadaan bayi baik dengan hasil pemeriksaan yaitu suhu: 36,5°C, frekuensi jantung 145 kali permenit, pernapasan 46 kali permenit.  
Ibu dan keluarga mengetahui hasil pemeriksaan
2. Memberitahu ibu untuk memberikan ASI secara terus menerus kepada bayinya, minimal 2 jam sekali dan bangunkan bayi jika bayi tidur lebih dari 2 jam.  
Ibu mengerti dan akan memberikan ASI tiap 2 jam
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. Menginformasikan pada ibu dan keluarga bahwa keadaan bayi baik dengan hasil pemeriksaan yaitu suhu: 36,5°C, frekuensi jantung 145 kali permenit, pernapasan 46 kali permenit.

Ibu dan keluarga mengetahui hasil pemeriksaan

6. Memberitahu ibu untuk memberikan ASI secara terus menerus kepada bayinya, minimal 2 jam sekali dan bangunkan bayi jika bayi tidur lebih dari 2 jam.

Ibu mengerti dan akan memberikan ASI tiap 2 jam

7. 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

8. 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

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

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

10. Melakukan pendokumentasian.

Pendokumentasian sudah pada register dan status pasien.

**CATATAN PERKEMBANGAN KUNJUNGAN  
NEONATUS II (3-7 HARI POST PARTUM)**

Tanggal Pengkajian : 11-03-2025  
Jam : 08:00 wita  
Tempat : Rumah Ny. A.P

Subjektif : Ibu mengatakan melahirkan bayinya pada tanggal 08-03-2025 jam 12.19 wita dan bayi dalam keadaan sehat, bayi diberi ASI tiap 2 jam atau setiap bayi menginginkannya. Bayi sudah BAB 2 kali coklat, konsistensi lunak, BAK 4 kali warna kuning.

Objektif : Keadaan umum : Baik  
Tanda-tanda vital  
Suhu : 36,7°C  
Frekuensi denyut jantung : 134 x/menit  
Pernapasan : 48 x/menit  
BAK/BAB : 4 kali/2 kali

ASI lancar, isap kuat, dan tali pusat belum kering.

Bayi aktif, reflek mengisap dan menelan kuat, menangis kuat, warna kulit kemerahan tidak sianosis maupun kuning, perut tidak kembung.

Assesment : Bayi Ny.A.P neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan umur 3 hari

Planning :

1. Menginformasikan pada ibu dan keluarga bahwa keadaan bayi baik dengan hasil pemeriksaan yaitu suhu: 36,7°C, frekuensi jantung 134 kali permenit, pernapasan 48 kali permenit.

Ibu mengerti dan senang dengan hasil pemeriksaan yang diinformasikan.

2. Memberitahu ibu untuk memberikan ASI secara terus menerus kepada bayinya, minimal 2 jam sekali dan bangunkan bayi jika bayi tidur lebih dari 2 jam.

Ibu mengerti dan akan memberikan ASI tiap 2 jam

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. Menganjurkan ibu untuk mendapatkan imunisasi bayinya di posyandu.

Ibu menerima anjuran yang diberikan.

6. Melakukan pendokumentasian.

Pendokumentasian sudah pada register dan status pasien.

**CATATAN PERKEMBANGAN KUNJUNGAN  
NEONATUS III (8-28 HARI POST PARTUM)**

Tanggal Pengkajian : 20-03-2025

Jam : 17:00 wita

Tempat : Rumah Ny. A.P

Subjektif : Ibu mengatakan melahirkan bayinya pada tanggal 08-03-2025 jam 12.19 wita dalam keadaan sehat, bayi diberi ASI tiap 2 jam atau setiap dia bayi menginginkannya. Bayi sudah BAB 2 kali coklat, konsistensi lunak, BAK 4 kali warna kuning.

Objektif : Keadaan umum : Baik

Tanda-tanda vital

Suhu : 36,5°C

Frekuensi denyut jantung : 134 kali permenit

Pernapasan : 48 kali permenit

BAK/BAB : 4 kali/2 kali

ASI lancar, isap kuat, dan tali pusat sudah kering,

Bayi aktif, reflek mengisap dan menelan kuat, menangis kuat, warna kulit kemerahan tidak sianosis maupun kuning, perut tidak kembung.

Assesment : Bayi Ny.A.P neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan umur 12 hari

Planning :

1. Menginformasikan pada ibu dan keluarga bahwa keadaan bayi baik dengan hasil pemeriksaan yaitu suhu: 36,5°C, frekuensi jantung 134 kali permenit, pernapasan 48 kali permenit. Ibu dan keluarga mengetahui hasil pemeriksaan. Ibu mengerti dan senang dengan hasil pemeriksaan yang diinformasikan.

2. Memberitahu ibu untuk memberikan ASI secara terus menerus kepada bayinya, minimal 2 jam sekali dan bangunkan bayi jika bayi tidur lebih dari 2 jam.

Ibu mengerti dan akan memberikan ASI tiap 2 jam

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. Menganjurkan kepada ibu untuk membawa bayinya ke Pustu Tenau kapan saja jika ada keluhan.

Ibu mengerti dengan penjelasan dan mau datang jika bayi mengalami keluhan

6. Menganjurkan ibu untuk mendapatkan imunisasi bayinya di posyandu.

Ibu menerima anjuran yang diberikan.

7. Melakukan pendokumentasian.

Pendokumentasian sudah dilakukan

**CATATAN PERKEMBANGAN KUNJUNGAN**  
**NIFAS 1 (6-48 JAM POST PARTUM)**

Tempat : Pustu Tenau

Hari/Tanggal : 08-03-2025

Jam : 20:00 WITA

Subjektif : Ibu mengatakan melahirkan jam 12.19 wita dan perutnya masih mules pada perut bagian bawah, terasa sakit pada luka jahitan, tidak pusing, sudah bisa menyusui bayinya dengan posisi duduk, sudah ganti pembalut 2 kali, warna darah merah kehitaman, bau khas darah, sudah BAB, BAK 2 kali warna kuning, jernih.

Objektif :

1. Pemeriksaan umum

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda-tanda vital

Tekanan darah : 120/70 mmHg

Nadi : 85 kali permenit

Suhu : 36,5 °C

Pernapasan : 20 kali permenit

2. Pemeriksaan Fisik :

Payudara : Pembesaran payudara kanan dan kiri simetris, adanya hyperpigmentasi aerola, puting susu bersih dan menonjol, sudah ada pengeluaran colostrum, tidak ada nyeri tekan pada payudara.

Abdomen : TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik dan tidak terdapat luka bekas operasi

Genitalia : Pengeluaran lochea rubra, jenis darah warna merah kehitaman segar, bau amis, ada luka jahitan pada perineum.

Assesment : Ny. A.P umur 33 tahun P2A0AH2 nifas 8 jam

Planning :

1. Menginformasikan pada ibu dan keluarga bahwa keadaannya baik dengan hasil pemeriksaan yaitu TD: 120/70 N: 85 x/menit, S: 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 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. 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 teraba keras.

Ibu sudah dapat melakukannya dengan benar.

4. Menganjurkan ibu untuk menjaga luka jahitan perineum tetap bersih dan mengeringkan setelah buang air dan juga ganti pembalut secara teratur

Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan

5. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya setiap 2 jam dan hanya memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan, karena ASI mengandung zat gizi yang penting untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi dan memberi perlindungan terhadap infeksi diharapkan agar ibu menyusui bayi setiap 2 jam atau 10- 12 kali dalam 24 jam dengan lamanya 10- 15 menit pada setiap payudara dan selama 0- 6 bulan bayi cukup diberikan ASI saja tanpa makanan tambahan lain.

Ibu mengerti dan memahami tentang penjelasan yang diberikan dan bersedia untuk memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan kepada bayinya.

6. Menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan bergizi seimbang seperti nasi, sayuran hijau, ikan, telur, tempe, daging, buah-buahan dan lain-lain, yang bermanfaat untuk menambah stamina ibu dan mempercepat proses penyembuhan.

Ibu mengerti dan akan makan makanan yang mengandung nilai gizi seperti, sayur-sayuran, lauk-pauk serta buah

7. 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

8. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan pada status ibu atau buku register. Pendokumentasian sudah dilakukan pada buku register, status pasien dan buku KIA

## CATATAN PERKEMBANGAN KUNJUNGAN

### NIFAS II (3-7 HARI POST PARTUM)

Tanggal Pengkajian : 11-03-2025  
 Jam : 08:00 Wita  
 Tempat : Rumah Ny. A.P

Subjektif : Ibu mengatakan melahirkan pada tanggal 08-03-2025 jam 12.19 wita dan sudah tidak mengalami mules pada perut bagian bawah, tidak pusing, tetapi mengalami susah tidur di malam hari karena menyusui bayinya, sudah ganti pembalut 1 kali, warna darah merah bau khas darah, ibu mengatakan sudah BAB 1 kali dan BAK 2 kali.

Objektif :  
 Keadaan umum : Baik  
 Kesadaran : Composmentis  
 Tanda-tanda vital  
 Tekanan darah : 110/80 mmHg  
 Nadi : 80 x/menit  
 Suhu : 36,5°C  
 Pernapasan : 20 x/menit

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.

Assesment : Ny. A.P 33 tahun P2A0AH2 post partum normal 3 hari

Planning :

1. Menginformasikan pada ibu dan keluarga bahwa keadaannya baik dengan hasil pemeriksaan yaitu

Tekanan darah : 110/80 mmHg

Nadi : 80 kali permenit

Suhu : 36,5 °C

Pernapasan : 20 kali permenit

Ibu dan keluarga mengetahui hasil pemeriksaan yang diinformasikan.

2. Memastikan involusi uterus berjalan normal dan hasilnya TFU 3 jari di bawah pusat dan tidak ada pendarahan abnormal dari jalan lahir.

Ibu mengerti dengan hasil pemeriksaannya.

3. Menjelaskan kepada ibu bahwa susah tidur di malam hari merupakan hal yang wajar dikarenakan bayi harus menyusui tiap 2 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 dan juga ibu bisa melakukan senam nifas untuk memulihkan kondisi otot-otot di area perut dan panggul, mengurangi stress dan depresi usai melahirkan dan membuat tidur lebih nyenyak.

Ibu mengerti dengan penjelasan yang sudah disampaikan

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

Ibu mengerti dan akan menyusui bayinya setiap 2 jam dan memberikan ASI eksklusif.

5. Menjelaskan pada ibu mengenai alat kontrasepsi pasca bersalin.

Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan

6. Menjelaskan tanda bahaya masa nifas seperti perdarahan yang hebat, pengeluaran cairan pervaginam berbau busuk, odema, 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 gejala tersebut. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan segera ke fasilitas terdekat bila ditemukan salah satu tanda seperti keluar darah yang banyak dari jalan lahir dan berbau.

7. Menganjurkan ibu untuk datang ketika ada keluhan lain ke Pustu Tenau
8. Ibu bersedia untuk kunjungan ketika ada keluhan lain dalam masa nifas.
9. Dokumentasikan hasil pemeriksaan pada status ibu atau buku register.  
Pendokumentasian sudah dilakukan pada buku register, status pasien dan buku KIA.

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

Tanggal Pengkajian : 20-03-2025  
 Jam : 17:00 wita  
 Tempat : Rumah Ny. A.P

Subjektif :Ibu mengatakan melahirkan pada tanggal 08-03-2025 jam 12.19 wita dan ibu juga mengatakan sudah merasa sehat dan bisa melakukan aktivitas- aktivitas biasa seperti mengurus anak, membersihkan rumah, dan mengangkat air di sumur. Ibu mengatakan sudah BAB 1 kali dan BAK 3 kali, Ibu mengatakan sudah tidak ada keluhan apapun

Objektif : Keadaan umum : Baik  
 Kesadaran : Composmentis  
 Tanda-tanda vital  
 Tekanan darah : 100/70 mmHg  
 Nadi : 70 x/menit  
 Suhu : 36,5 °C  
 Pernapasan : 20 x/menit  
 Payudara simetris ada pengeluaran ASI pada payudara kiri dan kanan, tidak ada nyeri tekan, tinggi fundus uteri tidak teraba,wajah dan ekstermitas tidak pucat, tidak oedem.

Assesment : Ny. A.P umur 33 tahun P2A0AH2 post partum normal 12 hari

Planning :

1. Menginformasikan pada ibu dan keluarga bahwa keadaannya baik dengan hasil pemeriksaan yaitu

Tekanan darah : 100/70 mmH  
 Nadi : 70 x/menit  
 Suhu : 36,5 °C

Pernapasan : 20 x/menit

Ibu dan keluarga mengetahui hasil pemeriksaan yang diinformasikan.

2. Menanyakan pada ibu terkait penyulit-penyulit yang ibu rasakan  
Ibu mengatakan tidak ada penyulit yang dirasakan.
3. Memberikan konseling Kcb secara dini pada ibu  
Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan, ibu belum bersedia untuk memakai alat kontrasepsi
4. Mengajarkan ibu cara merawat payudaranya yaitu sebelum menyusui ibu terlebih dahulu membersihkan payudara dengan baby oil, lalu melakukan pijatan lembut secara memutar kearah putting susu, kemudian mengkompresnya dengan air hangat selama 3 menit, lalu bersihkan dan keringkan dengan air bersih.  
Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan ibu berjanji sebelum memberikan ASI kepada bayinya, ibu harus terlebih dahulu membersihkan payudaranya
5. Dokumentasikan hasil pemeriksaan pada status ibu atau buku register.  
Pendokumentasian sudah dilakukan pada buku register, status pasien dan buku KIA.

**CATATAN PERKEMBANGAN KUNJUNGAN  
NIFAS IV (29-42 HARI POST PARTUM)**

Tanggal Pengkajian : 06-04-2025

Jam : 16.00 WITA

Tempat : Rumah Ny. A.P

Subjektif : Ibu mengatakan melahirkan pada tanggal 08-03-2025 jam 12.19  
Wita dan ibu mengatakan tidak ada keluhan.

Objektif : Keadaan umum : Baik  
Kesadaran : Composmentis

Tanda-tanda vital

Tekanan darah : 110/80 mmHg

Nadi : 85 x/menit

Suhu : 36,5 °C

Pernapasan : 20 x/menit

Payudara simetris ada pengeluaran ASI pada payudara kiri dan kanan, tidak ada nyeri tekan, tinggi fundus uteri tidak teraba, pengeluaran pervaginam yaitu lokea serosa, wajah dan ekstermitas tidak pucat, tidak oedema.

Assesment : Ny. A.P umur 33 tahun P2A0AH2 post partum normal 29 hari

Planning :

1. Menginformasikan pada ibu dan keluarga bahwa keadaannya baik dengan hasil pemeriksaan yaitu

Tekanan darah : 110/70 mmHg

Nadi : 85 x/menit

Suhu : 36,5 °C

Pernapasan : 20 x/menit

Ibu dan keluarga mengetahui hasil pemeriksaan yang diinformasikan.

2. Menanyakan pada ibu tentang penyulit-penyulit yang dialaminya atau bayinya. Ibu dan bayi sehat dan tidak ada penyulit yang dialami.
3. Memberikan konseling Keluarga Berencana secara dini. Ibu dan suami sudah mengerti dan mampu menjelaskan kembali terkait alat kontrasepsi yang akan dipilih dan ibu memilih untuk menggunakan metode sederhana.
4. Menjelaskan pada ibu tentang alat kontrasepsi yang dipilih yaitu metode sederhana
  - a. Metode sederhana tanpa alat (alamiah)
    - 1) Metode pantang berkala, yakni tidak melakukan persetubuhan pada masa subur istri. Untuk mengetahui masa subur istri, dapat dikenal melalui ovulasi terjadi 14 kurang 2 hari sebelum haid yang akan datang, sperma dapat hidup dan membuahi dalam 48 jam setelah ejakulasi, dan ovum dapat hidup 24 jam setelah ovulasi.
    - 2) Metode suhu basal. Ketika menjelang ovulasi, suhu basal tubuh akan mengalami penurunan kurang lebih 24 jam setelah ovulasi. Suhu basal dapat meningkat sebesar 0,2- 0,5 ketika ovulasi.
    - 3) Metode lendir serviks, dilakukan dengan cara wanita mengamati lendir serviksnya setiap hari. Apabila lendir serviks terlihat lengket dan jika direntangkan di antara kedua jari akan putus, maka menandakan lendir tidak subur. Lendir serviks yang jernih dan melar, apabila dipegang di antara kedua jari dapat diregangkan dengan mudah tanpa terputus bisa disebut lendir subur.
    - 4) Metode coitus interruptus, dilakukan dengan cara mengeluarkan alat kelamin pria (penis) sebelum ejakulasi sehingga sperma tidak masuk ke dalam vagina.
    - 5) Metode amenorhea laktasi (MAL), merupakan metode sementara yang mengandalkan pemberian ASI secara eksklusif. Metode tersebut

dilakukan hanya dengan diberikan ASI tanpa tambahan makanan dan minuman lain.

b. Metode sederhana dengan alat (mekanis/barrier)

- 1) Kondom, merupakan selubung atau sarung karet yang memiliki mekanisme kerja menghalangi masuknya sperma ke dalam vagina, sehingga pembuahan dapat dicegah. Pemakaian kondom dapat mencegah penularan mikroorganisme (HIV/AIDS) dari satu pasangan kepada pasangan yang lain.
- 2) Diafragma, merupakan kap berbentuk bulat cembung yang terbuat dari karet yang diinsersikan ke dalam vagina sebelum berhubungan seksual dan menutup serviks. Cara kerja diafragma yaitu menekan sperma agar tidak mendapatkan akses mencapai saluran alat reproduksi bagian atas.
- 3) Menganjurkan ibu untuk membawa bayinya ke fasilitas kesehatan untuk diberikan imunisasi

Ibu bersedia untuk kontrol kesehatan di fasilitas kesehatan

5. Mengingatkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin atau setiap 2 jam sekali. Ibu memberikan ASI kepada bayinya dan tidak diberikan susu formula dan tidak ada masalah saat menyusui
6. Menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan bergizi seimbang seperti nasi, sayuran hijau, ikan, telur, tempe, daging, buah-buahan.  
Ibu mengatakan siang tadi ibu makan nasi, sayur dan ikan.
7. Mengingatkan kembali ibu untuk istirahat yang cukup dan teratur  
Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan ibu mau istirahat saat bayinya tidur.
8. Dokumentasikan hasil pemeriksaan pada status ibu atau buku register.  
Pendokumentasian sudah Dilakukan pada buku register, status pasien dan buku KIA.

**ASUHAN KEBIDANAN KELUARGA BERENCANA  
PADA NY. A.P DENGAN NON AKSEPTOR**

Tanggal pengkajian : 06-04-2025

Jam : 16.20 wita

Tempat : Rumah Ny. A.P

Subjektif : Ibu mengatakan tidak ingin memakai KB karena ingin memiliki Anak lagi.

Objektif : Keadaan umum : Baik  
Kesadaran : Composmentis  
Tanda-tanda vital :  
Tekanan darah : 110/80 mmHg  
Nadi : 85 x/menit  
Suhu : 36,5 °C  
Pernapasan : 20 x/menit

Assesment : Ny. A.P umur 33 tahun P2A0AH2 dengan Non Akseptor

Planning :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan hasil yaitu TD: 110/80mmHg, Nadi: 85x/menit, Respirasi: 20x/menit, Suhu: 36°5C  
Ibu mengerti dan sudah mengetahui tentang hasil pemeriksaan
2. Menjelaskan lagi tentang metode kontrasepsi suntik 3 bulan  
KB suntik 3 bulan adalah kontrasepsi suntik dengan kandungan progestin yang merupakan bentuk sintetis dari hormon progesteron. Efek KB ini bertahan kurang lebih 13 minggu atau sekitar 3 bulan. Suntikan KB ini mencegah pelepasan sel telur atau ovulasi setiap bulannya. Kontrasepsi

jangka panjang, tidak berpengaruh pada hubungan suami istri, tidak berpengaruh pada produksi ASI

Berikut adalah efek samping KB 3 bulan yang mungkin anda rasakan

- a. Ibu bergantung dengan tempat pelayanan kesehatan karena harus kembali 12 minggu
- b. Tidak melindungi dari infeksi menular seksual
- c. Dapat terjadi efek samping, terjadi perubahan pola haid kadang tidak teratur.

### 3. Menjelaskan alat kontrasepsi Implant

#### a. Pengertian

Susuk KB (Implant) merupakan alat kontrasepsi yang berbentuk batang terbuat dari silastik yang berisi hormon golongan progesteron yang dimasukkan di bawah kulit lengan kiri atas bagian dalam. Terdapat 2 jenis susuk KB yaitu terdiri dari 1 batang dan 2 batang, masing-masing dapat mencegah kehamilan selama 3 tahun.

#### b. Cara Kerja

- 1) Mencegah lepasnya sel telur dari indung telur
- 2) Mengentalkan lendir mulut rahim, sehingga sperma sulit untuk masuk
- 3) Menipiskan selaput lendir agar tidak siap hamil

#### c. Keuntungan menggunakan Susuk KB (Implant)

- 4) Tidak menekan produksi ASI
- 5) Praktis dan Efektif
- 6) Masa pakai jangka panjang (3 tahun)
- 7) Kesuburan cepat kembali setelah pencabutan
- 8) Dapat digunakan oleh ibu yang tidak cocok dengan hormon estrogen

#### d. Kerugian/ efek samping Susuk KB (Implant)

- 1) Harus dipasang dan dicabut oleh petugas kesehatan yang terlatih
- 2) Dapat mengubah pola haid

- e. Jangan menggunakan Susuk KB (Implant) jika
    - 1) Hamil atau diduga hamil, penderita jantung, stroke, lever, darah tinggi dan kencing manis
    - 2) Perdarahan vaginal tanpa sebab
  - f. Tempat pelayanan Susuk KB (Implant) yaitu Rumah sakit, Klinik KB dan Puskesmas, Apotik, Dokter dan Bidan Swasta.
4. Menjelaskan lagi tentang pil KB
- Pil KB adalah alat kontrasepsi hormonal yang diminum oleh wanita untuk mencegah kehamilan. Pil Kb memiliki keuntungan dan kerugian yang perlu dipertimbangkan. Keuntungannya antara lain mencegah kehamilan, mengurangi menstruasi berat, dan mengatur siklus menstruasi. Namun, kerugiannya meliputi efek samping seperti pusing, mual, dan perubahan berat badan, serta tidak melindungi dari infeksi menular seksual.
5. Melakukan informed consent bertujuan untuk menghindari konflik yang terjadi antara bidan dan pasien.
- Dokumentasi semua hasil pemeriksaan

### C. Pembahasan

Pembahasan merupakan bagian dari laporan kasus yang membahas tentang kendala atau hambatan selama melakukan asuhan kebidanan pada klien. Kendala tersebut menyangkut kesenjangan antara tinjauan pustaka dan tinjauan kasus. Dengan adanya kesenjangan tersebut dapat dilakukan pemecahan masalah untuk memperbaiki atau masukan demi meningkatkan asuhan kebidanan. Setelah penulis melakukan asuhan berkelanjutan pada Ny. A. P umur 33 tahun G2P1A0AH1 usia kehamilan 39 minggu janin hidup, tunggal, intrauterin, letak kepala keadaan ibu dan janin baik di Pustu Tenau. Penulis membandingkan antara teori dan fakta yang ada selama melakukan asuhan kebidanan, hal tersebut tercantum dalam pembahasan sebagai berikut :

#### 1. Kehamilan

Penulis melakukan Asuhan Kebidanan berkelanjutan pada ibu hamil trimester III, yaitu Ny. A. P yang memiliki usia kehamilan 39 minggu di Pustu Tenau, Kota Kupang. Pada tanggal 06 Maret 2025, penulis bertemu dengan Ny. A. P di Pustu Tenau, dimana usia kehamilannya 39 minggu. Setelah melakukan informed consent, ibu setuju untuk dijadikan objek studi kasus. Dalam kasus ini, penulis memberikan Asuhan Berkelanjutan mulai dari masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas, menyusui, hingga keluarga berencana.

Berdasarkan pengkajian, klien telah melakukan pemeriksaan kehamilan atau ANC sebanyak 3 kali pada trimester III, ibu periksa secara rutin. Jumlah kunjungan ANC sebanyak 6 kali. Rinciannya adalah 1 kali pada trimester I, 2 kali pada trimester II, dan 3 kali pada trimester III.

Hasil palpasi abdominal pada pemeriksaan Leopold I menunjukkan tinggi fundus uteri (TFU) berada 3 cari di bawah pusat px (30 cm). Pada bagian fundus teraba bulat, lembek dan tidak melenting. Pada pemeriksaan Leopold II, bagian kiri perut ibu teraba keras, datar memanjang, seperti papan (punggung) dan bagian kanan perut ibu teraba bagian kecil janin. Normalnya, bagian keras dan memanjang yang teraba pada satu sisi lainnya teraba bagian kecil janin. Pada pemeriksaan Leopold

III, bagian terendah janin teraba bulat, keras, melenting (kepala) dan sudah masuk pintu atas panggul (PAP). Leopold III bertujuan untuk mengetahui presentasi atau bagian terbawah janin, yang normalnya teraba bulat, keras, dan melenting (kepala). Pemeriksaan Leopold IV bertujuan untuk mengetahui seberapa jauh bagian terendah janin telah masuk ke pintu atas panggul (PAP).

Auskultasi denyut jantung janin menunjukkan frekuensi 150 kali permenit, yang berada dalam rentang normal menurut teori (120-160 kali permenit) sebagaimana dijelaskan oleh Wulandari et al. (2021). Skor Poedji Rochyati juga dipertimbangkan dalam penilaian ini. Asuhan yang diberikan oleh penulis sesuai dengan teori yang ada, tanpa ada kesenjangan antara teori dan praktek. Penulis juga memberikan promosi kesehatan, persiapan persalinan, tanda-tanda persalinan, tanda-tanda bahaya kehamilan, trimester III, kebutuhan nutrisi, personal hygiene, istirahat, aktivitas, serta informasi mengenai KB pasca persalinan. Hal ini sesuai dengan teori dalam buku Asuhan Kebidanan Kehamilan oleh Wulandari (2021) tentang kebutuhan ibu hamil trimester III dalam menghadapi persalinan. Selama melaksanakan asuhan antenatal, semua asuhan yang diberikan kepada Ny. A. P berjalan dengan baik dan dalam keadaan normal Ny. A.P beserta suaminya bersikap kooperatif, sehingga tidak ada kesulitan dalam memberikan asuhan.

## 2. Persalinan

Pada saat usia kehamilan Ny. A. P menginjak 39 minggu tepatnya pada tanggal 08 Maret 2025, Ny. A. P bersama keluarganya datang ke Pustu Tenau Kupang. Ibu mengatakan datang ingin melahirkan, mengeluh nyeri pada perut bagian bawah menjalar ke pinggang dan rasa kencang pada perut, sudah keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir sejak jam 07.10 Wita.

Nyeri pada pinggang dan keluar lendir bercampur darah merupakan tanda-tanda persalinan, sebagaimana diperkuat oleh teori yang dikemukakan oleh Mutmainnah, Johan, dan Liyod (2021). Menurut

mereka, tanda- tanda persalinan meliputi perubahan pada serviks, pecahnya ketuban, keluarnya lendir bercampur darah. Selain itu, usia kehamilan Ny. A.P sudah termasuk aterm, yang berarti sudah cukup bulan untuk melahirkan.

Pemeriksaan tanda- tanda vital pada Ny. A.P menunjukkan hasil yang normal, tanpa adanya kelainan. Tekanan darah tercatat 110/70 mmHg, nadi 91 kali per menit, pernapasan 20 kali per menit, dan suhu tubuh 36,5 °C. His terasa kuat dengan frekuensi 3 kali dalam 10 menit, berlangsung selama 35-40 detik, dan denyut jantung janin (DJJ) tercatat 132 kali per menit. Kandung kemih dalam keadaan kosong. Hasil pemeriksaan abdomen juga normal, dengan punggung janin teraba di sebelah kiri.

Pemeriksaan dalam yang dilakukan pada pukul 11.00 wita tidak menunjukkan adanya kelainan pada vulva dan vagina. Portio teraba lunak dengan pembukaan serviks sebesar 7 cm, ketuban masih utuh, dan presentasi janin adalah kepala. Selain itu, sutura teraba dengan bun-ubun kecil di kiri depan, tanpa adanya molase.

Berdasarkan hasil pengkajian data subjektif dan objektif, diagnosis ditegakkan sebagai berikut: Ny. A.P G2P1A0AHI dengan usia kehamilan 39 minggu janin hidup tunggal dengan presentasi kepala intrauterin, kepala telah turun hingga Hodge III, dan sedang dalam inpartu kala I fase aktif, dengan kondisi ibu dan janin dalam keadaan baik.

Pada pukul 12.00 wita, Ny. A.P melaporkan bahwa sakit pinggang yang menjalar ke perut bagian bawah semakin sering, lama, dan kuat, disertai rasa ingin meneran. Inpeksi menunjukkan perineum yang menonjol, vulva dan sfingter ani membuka, serta peningkatan lendir bercampur darah. Sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Ari (2021), tanda dan gejala kala II persalinan meliputi keinginan untuk meneran bersamaan dengan kontraksi, peningkatan tekanan pada rektum dan atau vagina, perineum yang menonjol, vulva dan sfingter ani yang membuka, serta meningkatnya pengeluaran lendir bercampur darah.

Setelah dilakukan pemeriksaan, ditemukan bahwa vulva dan vagina tidak mengalami kelainan, portio tidak teraba, dan pembukaan sudah lengkap sebesar 10 cm. Ketuban pecah secara spontan 12.05 wita, dengan penurunan kepala pada Hodge IV (0/5), DJJ tercatat 134 kali per menit, dan his terjadi 5 kali dalam 10 menit, masing-masing berlangsung 45-50 detik.

Berdasarkan hasil pengkajian data subyektif dan obyektif, diagnosis yang ditegakkan untuk Ny. A.P adalah G2P1A0H1 dengan usia kehamilan 39 minggu janin hidup tunggal, presentasi kepala intrauterin, kepala berada pada Hodge IV, dan dalam proses kala II.

Selama kala II, asuhan yang diberikan meliputi “Asuhan Sayang Ibu”, yang mencakup permintaan kepada keluarga untuk mendampingi proses persalinan, komunikasi, informasi, dan edukasi (KIE) terkait proses persalinan, dukungan psikologis, serta bantuan dalam memilih posisi yang nyaman, cara meneran yang efektif, dan pemberian nutrisi agar persalinan berjalan dengan lancar. Ibu dapat meneran dengan baik, sehingga pada pukul 12.19 wita, bayi lahir secara spontan. Bayi langsung menangis, berjenis kelamin laki-laki, dengan berat badan 3,200 gram dan skor Apgar 9/10.

Dalam kasus ini, kala II berlangsung selama 30 menit, yang sesuai dengan teori bahwa pada primigravida, kala II biasanya berlangsung kurang dari 2 jam, dan pada multigravida, kurang dari 1 jam. Proses persalinan Ny. A.P berjalan lancar tanpa hambatan, kelainan, atau perpanjangan kala II.

Selama kala III, ibu merasa senang setelah bayinya lahir dan merasakan mules kembali di perut, yang merupakan tanda bahwa plasenta akan segera lahir, ibu dianjurkan untuk tidak mengedan guna menghindari inversio uteri. Segera setelah bayi lahir, ibu diberikan suntikan oksitosin 10 unit secara intramuskular (IM) di 1/3 paha kanan atas. Tanda-tanda pelepasan plasenta, seperti perubahan bentuk rahim, tali pusat memanjang, dan semburan darah.

Pada pengkajian data subjektif dan objektif, ditegakkan diagnosa bahwa Ny. A.P G2P1A0AH1 berada dalam fase kala III persalinan. Prosedur penegangan tali pusat terkendali dilakukan, di mana tangan kiri menekan uterus secara dorsokranial dan tangan kanan menegangkan tali pusat. Empat menit setelah bayi lahir, plasenta keluar secara spontan dengan selaput amnion, korion, dan kotiledon yang lengkap. Setelah keluarnya plasenta, uterus ibu dimasase selama 15 kali dalam 15 detik, dan uterus berkontraksi dengan baik.

Kala III berlangsung selama 5 menit, dan jumlah perdarahan sekitar  $\pm 150$  cc, yang sesuai dengan teori bahwa rata-rata durasi kala III adalah 15-30 menit, baik pada primipara maupun multigravida, dengan perdarahan yang normal tidak melebihi 500 cc. Hal ini menunjukkan bahwa manajemen aktif kala III dilakukan dengan benar dan tepat. Setelah plasenta keluar, dilakukan observasi pada ibu dan bayi selama 2 jam, dengan pemantauan setiap 15 menit pada jam pertama dan setiap 30 menit pada jam kedua. Hasil pemeriksaan menunjukkan bahwa tanda-tanda vital ibu normal, tinggi fundus uteri (TFU) 1 jari di bawah pusat, uterus terasa keras, dan adalaserasi derajat 1 pada perineum. Pemantauan selama 2 jam pertama mencakup pemeriksaan tanda-tanda vital (TTV), TFU, kondisi kandung kemih, dan jumlah darah yang keluar.

Berdasarkan pengkajian data subjektif dan objektif, ditegakkan diagnosa bahwa Ny. A.P P2A0AH2 berada dalam fase kala IV persalinan. Pada fase ini, ibu dan keluarga diberikan edukasi mengenai cara menilai kontraksi dan melakukan masase uterus. Langkah ini bertujuan untuk mencegah perdarahan yang dapat terjadi akibat dari uterus yang lembek dan tidak berkontraksi, yang dapat menyebabkan kondisi berbahaya seperti atonia uteri.

### 3. Bayi Baru Lahir

Pada tanggal 08 Maret 2025 pukul 12.19 Wita, Ny. A.P melahirkan anak keduanya, seorang bayi laki-laki dengan berat badan 3,200 gram, panjang badan 49 cm, pada usia kehamilan 39 minggu. Saat lahir, bayi

langsung menangis, bergerak aktif, dan bernapas spontan. Bidan kemudian mengeringkan tubuh bayi mulai dari muka, kepala, dan bagian tubuh lainnya kecuali tangan, lalu mengganti kain basah dengan kain kering dan membiarkan bayi tetap di atas perut ibu. Setelah itu, bidan membawa bayi ke box untuk dilakukan pemeriksaan fisik dan pengukuran antropometri. Secara fisik, kondisi bayi Ny. A.P normal. Bidan kemudian memberikan salep mata dan menyuntikkan vitamin K pada paha sebelah kiri secara intramuskular (IM). Satu jam kemudian, bidan memberikan vaksin HB0 pada paha kanan secara IM.

#### 4. Nifas

Penulis melakukan asuhan pada pukul 18.00 Wita, yaitu 6 jam setelah persalinan (post partum). Berdasarkan pedoman dari Kementerian Kesehatan RI (2021), perawatan lanjutan 6 jam hingga 3 hari setelah persalinan bertujuan untuk mencegah perdarahan nifas, mendeteksi dan menangani penyebab perdarahan, merujuk jika perdarahan berlanjut, memberikan konseling tentang pencegahan perdarahan, pemberian ASI, memperkuat hubungan ibu dengan bayi baru lahir (BBL), mencegah hipotermia, dan melakukan observasi selama 2 jam setelah kelahiran jika bidan yang menolong persalinan.

Hasil pemeriksaan menunjukkan bahwa tidak ada kelainan pada ibu. Kondisi umum ibu baik, tanda-tanda vital normal, ASI sudah keluar, kontraksi uterus baik, tinggi fundus uteri (TFU) berada 2 jari di bawah pusat dengan konsistensi keras, sehingga tidak terjadi atonia uteri. Darah yang keluar sekitar  $\pm 50$  cc, dan tidak ada tanda-tanda infeksi. Ibu sudah bisa turun dari tempat tidur, mulai menyusui bayinya dengan posisi duduk, dan sudah mampu makan serta minum dengan menu yang terdiri dari nasi, sayur, dan telur. Hal ini merupakan bagian dari mobilisasi ibu nifas untuk mempercepat involusi uterus.

Berdasarkan data subjektif dan objektif yang diperoleh, penulis menetapkan diagnosis Ny. A.P sebagai P2A0AH2 pada postpartum 6 jam. Asuhan yang diberikan sesuai dengan pedoman Kemenkes RI, yaitu

mencegah perdarahan nifas akibat atonia uteri, memberikan konseling tentang pencegahan perdarahan, dan pemberian ASI awal. Kunjungan pada ibu nifas minimal 4 kali: 6 jam hingga 2 hari setelah melahirkan, 3-7 hari setelah melahirkan, hari ke-8 hingga 28 setelah melahirkan, dan 29 hingga 42 hari setelah melahirkan. Selama kunjungan, tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan praktik, baik pada ibu maupun bayi.

#### 5. Keluarga Berencana

Pada kasus ini, ibu memilih menggunakan metode sederhana yang disepakati oleh suami. Sehubungan dengan hal tersebut, ibu masih ingin memberikan ASI Eksklusif selama 6 bulan. Hal ini sesuai dengan teori menurut Jalilah dan Prapitasari (2020), di mana Metode Amenorea Laktasi (MAL) merupakan metode kontrasepsi yang mengandalkan pemberian Air Susu Ibu (ASI) secara eksklusif, yaitu hanya memberikan ASI tanpa tambahan makanan atau minuman lainnya. Cara kerjanya adalah dengan menekan ovulasi (pelepasan sel telur) melalui peningkatan hormon prolaktin yang terjadi saat menyusui secara eksklusif.