

BAB IV

TINJAUAN KASUS DAN PEMBAHASAN

A. GAMBAR LOKASI DAN STUDI KASUS

Laporan tugas akhir ini di lakukan di TPMB Maria Imaculata Pai berada di wilaya kecamatan Alak Luas wilayah 7.10 KM2 dan berada pada ketinggian 0-250 meter. Wilayah kerj di TPMB Maria Imaculata Pai berbatasan dengan wilayah-wilayah sebagai berikut :

1. Sebelah Timur berbatasan dengan Kelurahan Namosain dan Penkase Oeleta
2. Seblah Barat berbatasan dengan Nitneo Kabupaten Kupang
3. Sebelah Utara brbatasan dengan laut Kupang
4. Sebelah Selatan berbatasan dengan Kelurahan Manulain II, Desa Nitneo .

Wilayah kerja TPMB Maria Imaculata Pai mencakup seluruh penduduk yang berdomisili di kecamatan Alak yakni kelurahan Alak . TPMB Maria Imaculata Pai menjalankan beberapa program di antaranya pelayanan kesehatan, Ibu dan Anak (KIA), Keluarga Berencana (KB), Gizi, Imunisasi, Promosi Kesehatan , Kesehatan lingkungan (Kesling), Pencegahan dan pemberantasan penyakitmenular (P2M), dan kesehatan lanjut usia.

TPMB Maria Imaculata Pai memiliki program kesehatan yang di jalankan di Puskesmas pembantu Tenau meliputi pelayanan kesehatan Ibu dan Anak (KIA), Keluarga Berencana (KB), Pelayanan kesehatan rawat jalan, pemberian Imunisasi yang bias di laksanakan di pustu dan 9 posyandu diantaranya posnyandu Balita, Pelayanan kesehatan lansia, dan posnyandu lansia dan usaha kesehatan sekolah (UKS) .

TPMB Maria Imaculata Pai ini juga melayani persalinan normal, perawatan Nifas, bayi baru lahir (BBL). Tenaga kesehatan yang ada di TPMB Maria Imaculata Pay yaitu bidan berjumlah 4 orang dengan penjabatan sebagai berikut : PNS 1 orang , non PNS 3 orang .

TPMB Maria Imaculata Pay juga merupakan praktik Klinik bagi mahasiswa kebidanan Kemenkes Poltekkes Kupang dan Mahasiswa-mahasiswa di kota Kupang.

B. Tinjauan Kasus

Kasus ini membahas tentang asuhan kebidanan berkelanjutan pada Ny. D. K dari masa kehamilan, persalinan, BBL, nifas dan KB di TPMB Maria Imaculata Pai pada tanggal 10 Mei s/d dengan manajemen 7 langkah varney dan mendokumentasikannya dalam bentuk SOAP.

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL
NY.D. K, G1P0A0 UK 38 MINGGU DI TPMB MARIA IMACULATA PAI

Tanggal pengkajian : 10 Mei 2025
Jam : 17.00 WITA
Tempat Pengkajian : TPMB Maria Imaculata Pai
Nama Mahasiswa : Kristiana Adriana Tanaos
NIM : P0503240220674

I. PENGKAJIAN DATA

A. DATA SUBYEKTIF

1. Identitas

Nama ibu	: Ny. D. K	Nama suami	: Tn. I. S
Umur	: 23 Tahun	Umur	: 27 tahun
Agama	: Islam	Agama	: Khatolik
Suku/bangsa	: Alor/Indonesia	Suku/Bangsa	: Alor/Indonesia
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMP
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Petani
Alamat	: Namosain RT 006/ RW 003	Alamat	: Namosain RT 006/ RW 003
No. HP	: 081xxxxxxxxx	No. HP	: 081xxxxxxxxx

2. Alasan Kunjungan : Ibu mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya.
3. Keluhan Utama : Ibu mengatakan tidak ada keluhan.
4. Riwayat Kesehatan :
 - a. Riwayat Kesehatan Ibu

Ibu mengatakan tidak pernah atau tidak sedang menderita penyakit jantung, ginjal, asma, tuberculosis, diabetes melitus, malaria, hipertensi, sifilis, HIV/AIDS dan gangguan jiwa.

b. Riwayat Kesehatan Keluarga

Ibu mengatakan dalam keluarganya maupun suami tidak ada yang menderita penyakit jantung, ginjal, asma, tuberculosis, diabetes melitus, malaria, hipertensi, sifilis, HIV/AIDS, tidak ada keturunan kembar dan gangguan jiwa.

5. Riwayat Perkawinan

Ibu mengatakan belum menikah Sah

6. Riwayat Obstetri

a. Riwayat Menstruasi

Ibu mengatakan menstruasi pertama kali umur 14 tahun, siklus menstruasi 28 hari, teratur, lamanya 4-5 hari, biasanya ganti pembalut 3-4 kali/hari, bau amis khas darah, warna merah segar, konsistensi encer, dan tidak ada keluhan, HPHT: 13 Agustus 2024.

b. Riwayat Kehamilan, Persalinan dan Nifas yang lalu

Ibu mengatakan ini merupakan kehamilan yang pertama

c. Riwayat Kehamilan Sekarang

Ibu mengatakan hamil anak pertama, tidak pernah keguguran,, HPHT tanggal 13 Agustus 2024, berat badan sebelum hamil 52 kg, melakukan pemeriksaan 3 kali, melakukan pemeriksaan di TPM Bidan Litha, sudah mendapat imunisasi TT, merasakan gerakan janin pertama kali pada umur kehamilan 5 bulan, gerakan janin sekarang 10 kali/ hari dan ibu berencana ingin bersalin di TPM Bidan Litha.

1) Trimester I

Tidak dilakukan dengan alasan, ibu tidak tau kalau sedang hamil. Karena pikirnya terlambat haid saja, tapi setelah tespack hasilnya positif.

2) Trimester II

Dilakukan 2 kali pada tanggal 01 Desember 2024 usia kehamilan 15 minggu 5 hari, dan tanggal 28 Januari 2025 usia kehamilan 24 minggu tidak ada keluhan. Terapi yang diberikan Sulfatferosus, dan Kalk.

3) Trimester III

Dilakukan 3 kali, pada hari ini tanggal 10 Maret 2025 usia kehamilan 31 minggu 2 hari. Tanggal 02 Mei 2025 usia kehamilan 37 minggu 3 hari. Tanggal 11 Mei 2025 usia kehamilan 38 minggu 5 hari Terapi yang diberikan Sulfatferosus, Vitamin C dan Kalk .

7. Riwayat KB

Ibu mengatakan tidak pernah menggunakan alat kontrasepsi

8. Pola Kebutuhan sehari-hari

Tabel 4.2 Pola kebutuhan sehari-hari

Pola Kebutuhan	Sebelum Hamil	Saat Hamil
Pola Nutrisi Makan: Frekuensi Porsi Jenis Minum: Frekuensi Porsi Jenis	3x/ hari 1 piring Nasi, sayur, tempe, tahu, telur, ikan 7-9 gelas/ Hari 1 gelas Air putih, the, susu	3-4x/ hari 1 piring Nasi, sayur, tempe, tahu, telur, ikan 10-12 gelas/ Hari 1 gelas Air putih
Pola Eliminasi BAB : Frekuensi Konsistensi Bau Warna BAK : Frekuensi Konsistensi Bau Warna	1-2x/ hari Lunak Khas feses Kuning 5-7x/ hari Cair Khas urin Kuning jernih	1-2x/ hari Lunak Khas feses Kuning 8-10x/ hari Cair Khas urin Kuning jernih
Pola Aktivitas	Melakukan pekerjaan rumah seperti menyapu, memasak, mencuci dan mengurus anak sendiri.	Melakukan pekerjaan rumah seperti menyapu, memasak, mencuci dan mengurus anak dibantu oleh suami dan anaknya yang sudah besar.
Pola Istirahat Tidur siang Tidur malam	1 jam/ hari 7-8 jam/ hari	1-2 jam / hari 8-9 jam/ hari
Pola Personal Hygiene Mandi Gosok gigi Keramas Perawatan Payudara Ganti pakaian	2x/ hari 2x/ hari 2x/ minggu 2x/ hari 2x/ hari	2x/ hari 2x/ hari 2x/ minggu 2x/ hari 2x/ hari
Pola Seksual	3x/ minggu	1-2x/ bulan

9. Psikososial Spiritual

Keluarga dan suami sangat mendukung kehamilan ini, pengambilan keputusan dalam keluarga adalah suami. Ibu selalu berdoa 2 kali sehari dan selalu pergi beribadah di masjid, ibu tinggal dengan suami dan orang tua, hewan peliharaan yang ada didekat rumah tidak ada dan cara masak makanan dicuci terlebih dahulu sebelum dimasak.

B. DATA OBJEKTIF

1. HPL tanggal 20-05-2025

2. Pemeriksaan Umum

a. Keadaan umum : Baik

b. Kesadaran : Composmentis

c. Tanda-tanda vital

Tekanan darah : 100/70 mmHg

Nadi : 84×/menit

Pernapasan : 20×/menit

Suhu : 36,0 °C

d. Antropometri :

Tinggi badan : 159 cm

Berat badan : sebelum hamil: 52 kg, sekarang: 56,2 kg

LILA : 26 cm

Lingkar perut : 94 cm

IMT : 22

3. Pemeriksaan Fisik

a. Kepala : Bersih, tidak ada ketombe dan tidak ada benjolan.

b. Muka : Simetris, tidak ada oedema dan tidak ada cloasma gravidarum

c. Mata : Simetris, bersih, konjungtiva merah muda, sclera putih.

d. Hidung : Bersih, tidak terdapat secret, dan tidak ada polip.

e. Telinga : Simetris, bersih, tidak ada serumen dan tidak berbau.

f. Mulut : Mukosa bibir lembab, bibir tidak pucat, gigi rapih, bersih dan tidak ada caries.

g. Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar limfe, tyroid, dan vena jugularis.

h. Dada : Bentuk payudara simetris, tidak ada tarikan dinding dada,

areola hyperpigmentasi, puting susu bersih dan menonjol, pada palpasi tidak terdapat benjolan, kolostrum belum keluar dan tidak ada nyeri tekan pada payudara.

i. Ketiak : Bersih dan tidak ada benjolan.

j. Abdomen : tidak ada bekas luka operasi, ada linea nigra dan tidak ada striae.

Palpasi

Leopold I : Tinggi fundus uteri pertengahan Pusat - Prosesus xifoideus (PX), teraba bulat, lunak, dan tidak melenting (bokong).

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

Leopold III : Pada perut bagian bawah teraba bulat, keras dan melenting (kepala), bagian terbawah janin belum masuk PAP.

Leopold IV: Tidak dilakukan karena kepala belum masuk PAP.

Mc Donald

TFU : 33 cm

TBBJ : 2,95 kg

Auskultasi

DJJ : 139x / menit, terdengar jelas, kuat dan teratur, di punctum maksimum

k. Genetalia: Tidak dilakukan pemeriksaan

l. Anus : Tidak dilakukan pemeriksaan

m. Ekstremitas

Atas : Simetris, jari tangan lengkap, kuku pendek dan bersih, tidak ada kelainan, tidak ada oedema.

Bawah : Simetris, jari kaki lengkap, kuku pendek dan bersih, tidak ada kelainan, tidak oedema, tidak ada varices.

Refleks patella : kiri dan kanan +/-

4. Pemeriksaan Penunjang

Tanggal: 28 Januari 2025

Haemoglobin : 11,6 gr / dl
 HIV : Non Reaktif
 Sifilis : Non Reaktif
 Hepatitis B : Non Reaktif
 Protein Urine : Negati

II. INTERPRETASI DATA DASAR

Tabel 4.3 Interpretasi data dasar

Diagnosa	Data Dasar
Ny. D. K umur 23 Tahun, G1P0A0AH0, Usia Kehamilan 38 minggujanin tunggal, hidup, intrauterine, letak kepala, keadaan ibu dan janin baik.	<p>a. DS: Ibu mengatakan ingin memeriksakan Kehamilannya, hamil anak pertama, tidak pernah keguguran, sekarang tidak ada keluhan, HPHT tanggal 13 Agustus 2024.</p> <p>b. DO:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. HPL tanggal 20-Mei 2025 2. Pemeriksaan Umum <ol style="list-style-type: none"> a) Keadaan umum : Baik b) Kesadaran : Composmentis c) Tanda-tanda vital <ul style="list-style-type: none"> Tekanan darah : 100/70 mmHg Nadi : 84×/menit Pernapasan : 20×/menit Suhu : 36,0 °C 3. Antropometri <ol style="list-style-type: none"> a) Tinggi badan : 159 cm b) Berat badan : sebelum hamil: 52,2kg, sekarang: 56,2 kg c) LILA : 26 cm d) Lingkar perut: 74 cm e) IMT : 22

	<p>4. Pemeriksaan Fisik</p> <ul style="list-style-type: none">a) Wajah Simetris, tidak ada oedema dan tidak ada cloasma gravidarumb) Mata : Simetris, bersih, konjungtiva merah muda, sclera putih.c) Dada : Bentuk payudara simetris, tidak ada tarikan dinding dada, areola hyperpigmentasi, puting susu bersih dan menonjol, pada palpasi tidak terdapat benjolan, kolostrum belum keluar dan tidak ada nyeri tekan pada payudara.d) Abdomen : tidak ada bekas luka operasi, ada linea nigra dan tidak ada striae. <p>1). Palpasi:</p> <p>Leopold I Tinggi fundus uteri pertengahan Pusat – Prosesus xifoideus (PX), teraba bulat, lunak, dan tidak melenting (bokong).</p> <p>Leopold II : Pada bagian Kiri perut ibu teraba keras, datar, memanjang, seperti papan (punggung), dan pada bagian kanan perut ibu teraba bagian terkecil janin (ekstremitas).</p> <p>Leopold III : Pada perut bagian bawah teraba</p>
--	--

	<p>bulat, keras dan melenting (kepala), bagian terbawah janin belum masuk PAP.</p> <p>Leopold IV : Tidak dilakukan karena kepala belum masuk PAP.</p> <p>2) Mc Donald : TFU: 33cm</p> <p>3) TBBJ : 2,95 kg</p> <p>4) Auskultasi : DJJ : 139x / menit, terdengar jelas, kuat dan teratur, di punctum maksimum</p> <p>5. Pemeriksaan Penunjang</p> <p>Tanggal: 28 Januari 2025</p> <p>Haemoglobin : 11,6 gr / dl</p> <p>HIV : Non Reaktif</p> <p>Sifilis : Non Reaktif</p> <p>Hepatitis B : Non Reaktif</p> <p>Protein Urine : Negatif</p>
--	---

III. ANTISIPASI MASALAH POTENSIAL

Tidak Ada

IV. TINDAKAN SEGERA

Tidak Ada

V. PERENCANAAN

Tanggal : 10 Mei 2025

Jam : 17 : 15 WITA

1. Informasikan hasil pemeriksaan kepada Ibu.
R/ Hasil pemeriksaan berhak diketahui oleh ibu, karena dapat memberikan pemahaman kepada ibu dan keluarga agar lebih kooperatif dalam asuhan yang diberikan.
2. Anjurkan ibu untuk mengonsumsi makanan bergizi
R/ Kebutuhan gizi pada ibu hamil sangat penting dan lebih dari biasanya karena digunakan untuk pertumbuhan dan perkembangan janin serta persiapan untuk laktasi.
3. Anjurkan ibu untuk mengonsumsi suplemen zat besi dan vitamin c.
R/Suplemen zat besi pada ibu hamil merupakan tambahan nutrisi yang diberikan untuk memenuhi kebutuhan zat besi ibu selama hamil. Zat besi sangat penting untuk membantu pembentukan sel darah merah dan membantu mengatasi anemia pada ibu hamil. Vitamin c dapat membantu penyerapan suplemen zat besi
4. Anjurkan ibu untuk istirahat yang cukup.
R/ Istirahat yang cukup dapat membantu ibu memenuhi kebutuhan tidur ibu selama hamil sehingga kondisi ibu dan janin tetap terjaga serta dapat meningkatkan produksi sel darah merah.
5. Jelaskan kepada ibu tanda bahaya pada kehamilan trimester III
R/ Tanda bahaya kehamilan trimester III yang dijelaskan kepada ibu akan membuat ibu lebih mengenali tanda bahaya kehamilan trimester III.
6. Jelaskan tentang persiapan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K)
R/ Memastikan ibu dan keluarga telah merencanakan persalinan yang aman dan persiapan untuk penanganan komplikasi.
7. Jelaskan tentang tanda-tanda persalinan
R/ Informasi yang diberikan tentang tanda persalinan membantu ibu untuk lebih mempersiapkan diri untuk menghadapi persalinan.

8. Anjurkan ibu kunjungan ulang untuk memeriksa kehamilannya 2 minggu lagi
R/ Memeriksa kehamilan secara rutin dilakukan agar perkembangan janin dan ibu tetap terpantau, serta dapat mendeteksi komplikasi maupun masalah kesehatan lainnya yang mungkin bisa terjadi.
9. Beritahu ibu jika ada keluhan segera datang kembali atau ke fasilitas kesehatan terdekat
R/ Keadaan ibu dan janin harus tetap terpantau sehingga ketika ada keluhan harus segera ditangani
10. Dokumentasikan semua hasil pemeriksaan
R/ Dokumentasi sebagai catatan atas hasil pemeriksaan dan asuhan yang dilakukan kepada pasien serta digunakan sebagai bukti apabila terdapat gugatan di suatu saat nanti dari pasien dan untuk memudahkan kita dalam memberikan asuhan selanjutnya kepada pasien.

VI. PELAKSANAAN

Tanggal : 10 Mei 2025

Jam : 18:10 WITA

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa ibu dan janin dalam keadaan baik. Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, tekanan darah 100/70 mmHg, suhu 36,0, nadi 84x/menit, pernapasan 20x/menit, Berat badan sebelum 52,2 kg, berat badan saat hamil 56,2 kg, tinggi badan 159 cm, lingkar perut 74 cm, LILA 26 cm dan Tafsiran persalinan 20-05-2025.
2. Menganjurkan ibu untuk mengonsumsi makanan bergizi seperti makanan yang mengandung karbohidrat, sebagai sumber energi (nasi, roti, kentang, singkong, ubi jalar). Protein, sebagai zat pembangun dalam tubuh untuk mengganti atau memperbaiki jaringan tubuh janin serta berperan dalam pembentukan darah (ikan, telur, daging ayam, dan sapi, susu, tempe, tahu, kacang-kacangan). Vitamin, dapat menjaga kesehatan ibu dan janin (jeruk, pisang, alpukat, pepaya, mangga, sayuran hijau).

3. Menganjurkan ibu untuk mengonsumsi suplemen zat besi dan vitamin c secara rutin sesuai anjuran yang diberikan.
4. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup dengan tidur siang 1-2 jam perhari dan tidur malam 7-9 jam perhari.
5. Menjelaskan kepada ibu tanda bahaya pada kehamilan trimester III, seperti : Penglihatan kabur , bengkak pada wajah dan jari-jari tangan, keluar cairan pervaginam, gerakan janin berkurang aatau gerakan janin tidak terasa, nyeri perut yang hebat, perdarahan pervaginam, sakit kepala yang hebat dan menetap. Serta menganjurkan ibu untuk segera datang ke fasilitas kesehatan terdekat apabila mengalami tanda bahaya kehamilan seperti yang sudah dijelaskan.
6. Menjelaskan tentang persiapan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K), memberitahu ibu untuk mendiskusikan bersama keluarga tentang P4K yaitu tafsiran persalinan ibu tanggal 20-05-2025, siapa yang akan menolong persalinan, tempat persalinan dimana (dianjurkan harus melahirkan di puskesmas), siapa yang akan mendampingi ibu saat proses persalinan, menyiapkan transportasi untuk mengantar ibu ke fasilitas kesehatan bila sudah ada tanda persalinan, menyiapkan dana atau uang serta kartu BPJS/KIS, menyiapkan calon pendonor darah minimal 2 orang yang memiliki golongan darah yang sama dengan ibu, menyiapkan KTP, Kartu Keluarga dan keperluan lain untuk ibu dan bayi.
7. Menjelaskan kepada ibu tentang tanda-tanda persalinan yaitu perut mulas-mulas yang teratur, timbulnya semakin sering dan semakin lama, keluarnya lendir bercampur darah dari jalan lahir atau keluar cairan ketuban dari jalan lahir. Serta menganjurkan ibu untuk segera datang ke fasilitas kesehatan yang sudah direncanakan sebagai tempat persalinan apabila mengalami tanda persalinan seperti yang dijelaskan.
8. Menganjurkan ibu kunjungan ulang untuk memeriksa kehamilannya
9. Memberitahu ibu jika ada keluhan segera datang kembali atau ke fasilitas kesehatan terdekat.

10. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan dan asuhan yang diberikan pada status pasien, kartu ibu, buku KIA, kohort ibu hamil dan register ibu hamil.

VII. EVALUASI

Tanggal : 10 Mei 2025

Jam : 17: 30 WITA

1. Ibu mengerti dengan penjelasan hasil pemeriksaan yang diberikan, serta merasa senang.
2. Ibu mengerti dan bersedia untuk mengosumsi makanan bergizi, sesuai anjuran yang diberikan
3. Ibu bersedia untuk mengonsumsi suntikan vitamin c secara rutin, sesuai anjuran yang diberikan.
4. Ibu bersedia untuk istirahat yang cukup, sesuai anjuran yang diberikan.
5. Ibu mengerti dan sudah mengetahui tanda bahaya pada kehamilan trimester III. Serta bersedia datang ke fasilitas kesehatan bila mengalami salah satu tanda bahaya yang disebutkan.
6. Ibu mengerti dan sudah mengetahui tafsiran persalinan ibu pada tanggal 10-05-2025, yang akan menolong persalinan ibu adalah bidan, tempat persalinan ibu di TPM Bidan Litha Pai, yang akan mendampingi ibu saat proses persalinan adalah keluarganya, ibu dan keluarga sudah menyiapkan transportasi untuk mengantar ibu ke TPMB, dana atau uang serta kartu BPJS/KIS, sudah menyiapkan KTP, Kartu Keluarga dan keperluan lain untuk ibu dan bayi (pakaian bayi, dan pakaian ibu, pembalut, perlengkapan mandi bayi maupun ibu). Serta bersedia akan menyiapkan calon pendonor darah minimal 2 orang yang memiliki golongan darah yang sama dengan ibu.
7. Ibu mengerti dan akan segera ke TPMB jika sudah mendapat tanda persalinan.
8. Ibu bersedia datang ke TPMB 1 minggu lagi untuk memeriksa kehamilannya sesuai tanggal yang ditentukan.

9. Ibu bersedia datang kembali atau ke fasilitas kesehatan terdekat jika ada keluhan.
10. Semua hasil pemeriksaan dan asuhan yang diberikan sudah didokumentasikan pada status pasien, buku KIA, kartu ibu dan register ibu hamil.

CATATAN PERKEMBANGAN KE- I KEHAMILAN

Hari / Tanggal : 18 Mei 2025

Jam : 18.00

Tempat : TPM Bidan Litha

S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan

O :

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : baik

Kesadaran : Composmentis

TTV :

Tekanan darah : 110/60 mmHg Suhu : 36,5°C

Pernapasan : 20 kali/menit Nadi : 81 kali/menit

2. Antropometri

Berat badan : 65 kg

Tinggi badan : 159 cm

Lingkar perut : 95 cm

3. Pemeriksaan fisik :

Kepala : Bersih, tidak ada ketombe dan tidak ada benjolan.

Wajah : Simetris, tidak ada oedema dan tidak ada cloasma
Gravidarum

Mata : Simetris, bersih, konjungtiva merah muda,
scleraputih.

Hidung : Bersih, tidak terdapat secret, dan tidak ada polip.

Telinga : Simetris, bersih, tidak ada serumen dan tidak
berbau.

Mulut : Mukosa bibir lembab, bibir tidak pucat, gigi rapih,
bersih dan tidak ada caries.

Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar limfe, tyroid, dan
Vena jugularis.

Dada : Bentuk payudara simetris, tidak ada tarikan dinding

dada, areola hyperpigmentasi, puting susu bersih dan menonjol, pada palpasi tidak terdapat benjolan, kolostrum belum keluar dan tidak ada nyeri tekan pada payudara.

Ketiak : Bersih dan tidak ada benjolan.

Abdomen : tidak ada bekas luka operasi, ada linea nigra dan tidak ada striae.

a. Palpasi:

Leopold I : Tinggi fundus uteri pertengahan Pusat - Prosesus xifoideus (PX), teraba bulat, lunak, dan tidak melenting (bokong).

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

Leopold III : Pada perut bagian bawah teraba bulat, keras dan melenting (kepala), bagian terbawah janin sudah masuk PAP.

Leopold IV: Tidak dilakukan karena kepala belum masuk PAP.

b. Mc Donald : TFU 32 cm

c. Auskultasi : DJJ : 136 kali/ menit, Terdengar jelas, kuat dan teratur.

Genetalia : Tidak dilakukan pemeriksaan

Ekstremitas

Atas : Simetris, jari tangan lengkap, kuku pendek dan bersih, tidak ada kelainan, tidak ada oedema.

Bawah : Simetris, jari kaki lengkap, kuku pendek dan bersih, tidak ada kelainan, tidak oedema, tidak ada varices.

Refleks patella : kiri dan kanan +/+

A : Ny. D. K umur 23 Tahun, G₁P₀A₀ UK 39 minggu 5 hari, janin tunggal, hidup, intrauterine, letak kepala, keadaan ibu dan janin baik.

P : **P** :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu yaitu tekanan darah 110/60 mmhg, nadi 81 kali/menit, suhu 36,5 °C, pernapasan 20 kali /menit, berat badan: 55 kg, tinggi badan 159 cm, letak janin kepala, denyut jantung janin 136 kali/ menit baik.
2. Menganjurkan ibu untuk makan makanan gizi seimbang untuk membantu menjaga kestabilan fisik ibu dan janin.
3. Mengingatkan ibu untuk istirahat yang teratur dan tidak melakukan pekerjaan yang melelahkan.
4. Mengingatkan ibu tentang tanda tanda persalinan yaitu mules mules pada perut yang teratur ,makin lama makin sering, dan keluar lendir bercampur darah / keluar cairan ketuban dari jalan lahir.
5. Mengingatkan ibu tentang tanda bahaya pada kehamilan trimester III. Memastikan bahwa ibu masih mengingat gejala tanda tanda bahaya pada trimester III yaitu sakit kepala, gangguan visual, oedema, kejang, perdarahan,demam tinggi, kurangnya pergerakan janin, air ketuban keluar sebelum waktunya .
6. Mengingatkan ibu untuk minum obat teratur yaitu tablet tambah darah 1 x 1, vitamin c 1 x 1 dan kalak 1 x 1.
7. Memberikan konseling kepada ibu tentang KB, mulai dari jenis-jenis kontrasepsi pasca persalinan seperti IUDI, Implant, Pil KB, KB suntik 3 bulan, beserta dengan efek sampingnya.
8. Melakukan pendokumentasian hasil pemeriksaan .

CATATAN PERKEMBANGAN PERSALINAN KALA I

Tanggal: Jumat, 23 Mei 2025

Jam : 21.00 wita

S : Ibu mengatakan nyeri perut bagian bawah menjalar ke pinggang yang semakin sering sejak pukul 21.00 wita, ada pengeluaran lender bercampur dengan darah sejak pukul 23.30 wita namun belum ada pengeluaran air ketuban dari jalan lahir

O : Kesadara: *Composmentis*
Pemeriksaan dalam: Vulva tidak ada kelainan, tidak ada oedema, Vagina ada pengeluaran darah dan lendir, pembukaan 10 cm, ketuban (-), moulage : 0, hodge IV, penurunan kepala 0/5.

A : Ny.D.K G1P1A0 UK 40 minggu 3 hari, janin tunggal, hidup intrauterine, letak kepala, keadaan ibu dan janin baik Inpartu kala I fase aktif

P :

1. Memberitahu hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa tanda vital ibu dalam batas normal yaitu tekanan darah: 120/70 mmHg, Nadi :88 x/ menit, pernapasan: 22x/ menit, suhu: 36,2°C, pembukaan: 10 cm, keadaan ibu dan janin baik dengan DJJ 149 x/ menit
E/Ibu mengetahui hasil pemeriksaan serta kondisinya dan janin.
2. Menjelaskan tentang kemajuan persalinan seperti perubahan yang terjadi pada ibu yaitu kontraksi yang semakin kuat dorongan meneran keluar lendir darah yang semakin banyak.
E/Ibu mengerti dengan penjelasan yang di berikan
3. Mempertahankan kandung kemih tetap kosong.
E/Ibu mengatakan baru berkemih pada pukul 02.00 wita
4. Menganjurkan ibu tidur miring kiri sehingga menghindari hipoksia pada janin, dapat memberi suasana rileks bagi ibu dan dapat mencegah robekan jalan lahir.
E/Ibu mengerti dan bersedia tidur miring
5. Menghadirkan orang yang di anggap penting bagi ibu seperti

suami, keluarga pasien, teman dekat.

E/Ibu ingin didampingi suami

6. Mempersiapkan alat dan bahan yang digunakan selama persalinan

a. Saff I

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

b. Saff II

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

c. Saff III

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

CATATAN PERKEMBANGAN PERSALINAN KALA II

Tanggal: Jumat, 23 Mei 2025

Jam : 02.45 wita

S: Ibu mengatakan keluar lendir darah dari jalan lahir pada jam 21.00 WITA

O: Kesadara: *Composmentis*

Pemeriksaan dalam: Vulva tidak ada kelainan, tidak ada oedema, Vagina ada pengeluaran darah dan lendir, pembukaan 10 cm, ketuban (-), moulage : 0, hodge IV, penurunan kepala 0/5

A: Ny. B.L G1P0A0 Usia Kehamilan 40 minggu 3 hari, Janin tunggal, hidup intra uteri presentasi kepala Inpartu Kala II

P: Melakukan pertolongan persalinan sesuai 60 langkah APN

1. Memastikan dan mengawasi tanda dan gejala kala II yaitu adanya dorongan meneran, tekanan pada anus, perineum ibu menonjol dan vulva membuka.

E/Sudah ada tanda dan gejala kala II, ibu sudah ada dorongan meneran, terlihat ada tekanan pada anus, perineum ibu menonjol dan vulva membuka

2. Memastikan kelengkapan peralatan, dan mematahkan oxytocin 10 UI serta memasukan spuit 3 cc kedalam partus set.

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

3. Memakai alat pelindung diri Mempersiapkan diri untuk menolong E/Topi, masker, celemek dan sepatu boot telah dipakai

4. Melepaskan dan menyimpan semua perhiasan yang dipakai, cuci tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian keringkan dengan handuk pribadi yang bersih dan kering.

E/Semua perhiasan sudah dilepaskan dan tangan sudah dicuci menggunakan 7 langkah.

5. Memakai sarung tangan DTT ditangan kanan untuk melakukan pemeriksaan dalam.

E/Sarung tangan DTT sudah di pakai di tangan kanan

6. Memasukkan oxytocin kedalam tabung suntik dan lakukan aspirasi

E/Oxytocin sudah dimaksukan kedalam tabung suntik dan sudah di aspirasi

7. Membersihkan vulva dan perineum, menyeka dengan hati-hati dari anterior (depan) ke posterior (belakang) dengan menggunakan kapas sublimat yang dibasahi air DTT.

E/Vulva dan perineum telah dibersihkan dengan air DTT

8. Melakukan pemeriksaan dalam untuk memastikan pembukaan lengkap
E/Hasil pemeriksaan dalam pembukaan 10 cm

9. Dekontaminasi sarung tangan yang telah di pakai dengan cara mencelupkan tangan yang masih memakai sarung tangan kedalam klorin (0,5%) kemudian lepaskan sarung tangan dan rendam kedalam karutan klorin selama 10 menit dan cuci tangan dan cuci kedua tangan.

E/Dekontaminasi sarung tangan dalam larutan clorin (0,5%) selama 10 menit dan Cuci kedua tangan telah dilakukan

10. Periksa denyut jantung janin telah hasilnya DJJ 136 x/ menit

11. Memberitahu ibu dan keluarga bahwa pembukaan sudah lengkap dan keadaan janin baik dan anjurkan Ibu dalam posisi dorcal recumbent dan meneran saat ada kontraksi

E/Ibu sudah mengetahui bahwa pembukaan sudah lengkap dan ibu dalam posisi dorcal recumbent dan siap untuk meneran saat ada kontraksi

12. Meminta keluarga membantu menyiapkan posisi ibu dan memberi tahu ibu cara untuk meneran saat ada kontraksi yaitu kepala melihat keperut/fundus, tangan merangkul kedua pahanya lalu meneran dengan menarik nafas panjang lalu hembuskan perlahan lewat mulut tanpa pengeluaran suara.

E/Kepala ibu dibantu suami untuk melihat kearah perut dan ibu meneran sesuai anjuran.

13. Melakukan bimbingan meneran saat ibu mempunyai dorongan yang kuat untuk meneran, membimbing ibu untuk meneran secara benar dan efektif.

E/Pada saat ada kontraksi yang kuat mulai ibu menarik napas panjang, kedua paha ditarik kebelakang dengan kedua tangan, kepala ibu diangkat oleh suami mengarah keperut, ibu meneran tanpa suara.

14. Anjurkan kepada ibu untuk tidur miring kiri bila ibu belum merasa ada dorongan untuk meneran.

E/Ibu dalam posisi dorcal recumbent karena sakit terus menerus

15. Meletakkan handuk bersih diatas perut ibu untuk mengeringan bayi.

E/Handuk bersih sudah disiapkan diperut ibu

16. Kain bersih dilipat 1/3 bagian diletakkan dibawah bokong ibu

E/Kain bersih dilipat 1/3 bagian telah disiapkan dan diletakan dibawah bokong ibu.

17. Membuka tutup partus set dan periksa kembali kelengkapan peralatan dan bahan

E/Alat dan bahan Telah diperiksa (alat dan bahan lengkap)

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

E/Handscoen 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/Telah dilakukan pemeriksaan lilitan tali pusat setelah diperiksa tidak ada lilitan tali pusat

21. Menunggu hingga kepala bayi melakukan putaran paksi luar secara spontan

E/Kepala bayi sudah melakukan paksi luar

22. Setelah putaran paksi luar selesai kemudian memegang secara biparietal, menganjurkan ibu meneran saat-saat kontraksi. Melakukan

biparietal tarik kearah bawah untuk melahirkan bahu depan dan kearah atas untuk melahirkan bahu belakang.

E/Bahu depan dan bahu belakang telah lahir

23. Setelah bahu lahir, menggeser kan tangan bayi kearah perineum ibu untuk menyangga kepala, lengan dan siku sebelah bawah, menggunakan tangan atas untuk menelusuri dan memegang lengan dan siku sebelah bawah.

E/Menyangga kepala bayi dan bersiap untuk menelusuri tubuh bayi

24. Setelah kepala dan lengan lahir, penelusuran tangan atas berlanjut ke punggung, bokong, tungkai dan kaki. Pegang kedua mata kaki Seluruh tubuh dan tungkai bayi berhasil dilahirkan pukul: 04.32 WITA

E/Penelusuran tubuh bayi telah dilakukan dan bayi berhasil lahir

25. Melakukan penilaian selintas Bayi menangis kuat, bernafas tanpa kesulitan, bergerak aktif.

E/Penilaian bayi telah dilakukan, bayi menangis kuat, bernafas tanpa kesulitan dan bergerak aktif

26. Mengeringkan tubuh bayi

E/Bayi telah dikeringkan

27. Memeriksa uterus dan pastikan tidak ada bayi kedua dalam uterus

E/Uterus telah diperiksa TFU setinggi pusat dan tidak ada bayi kedua

28. Memberitahu ibu bahwa ia akan disuntik oxytocin agar uterus dapat berkontraksi dengan baik.

E/Ibu mengerti dan mau disuntik

29. Dalam waktu 1 menit setelah bayi lahir, suntikkan oxytocin 10 unit secara intramuskuler di 1/3 distal lateral paha. Sebelum dilakukan penyuntikan dilakukan aspirasi terlebih dahulu. Ibu telah di suntik oxytocin 10 IU/IM, di 1/3 paha atas dista lateral.

30. Menjepit tali pusat dengan penjepit tali pusat. Mendorong isi tali pusat, mengklem tali pusat dan memotong tali pusat.

E/Tali pusat dijepit dengan penjepit tali pusat 3 cm dari pusat bayi, isi tali pusat didorong kearah ibu lalu di klem

31. Melindungi perut bayi dengan tangan kiri dan pegang tali pusat yang telah dijepit dan lakukan pengguntingan tali pusat diantara 2 klem tersebut.

E/Tali pusat telah dipotong

32. Meletakkan bayi agar ada kontak kulit antara ibu dan bayi dan menyelimuti ibu dan bayi dengan kain hangat lalu pasang topi dikepala bayi

E/Bayi telah dilakukan kontak kulit selama 1 jam

2. Persalinan Kala III

Tanggal: 24 Mei 2025

Jam: 04.32 wita

S: Ibu mengatakan merasa mules pada perutnya.

O: Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Kontraksi : Baik

TFU: Setinggi pusat

A: Ny. D. K P1AOAH1 Inpartu Kala III

P:

33. Memindahkan klem tali pusat hingga berjarak 5-10 cm dari vulva
E/Klem telah dipindahkan 5-10 cm dari vulva

34. Meletakkan 1 tangan diatas kain perut ibu, ditepi atas simpisis untuk mendeteksi atau memantau tanda-tanda pelepasan plasenta

E/Tangan telah diletakan ditepi atas simpisis

35. Setelah uterus berkontraksi, tali pusat ditegangkan sambil tangan lain melakukan dorsol cranial, tarik ambil menyeluruh ibu meneran sedikit.

E/Tali pusat telah ditegangkan sambil melakukan dorsol cranial dan ibu meneran

36. Kemudian tali pusat ditarik sejajar lantai lalu keatas mengikuti jalan lahir.

E/Tali pusat telah di tarik sejajar lantai lalu keatas mengikuti jalan lahir

37. Setelah plasenta keluar putar dan pilin plasenta perlahan-lahan hingga Plasenta berhasil dilahirkan.

E/Plasenta di pilin perlahan-lahan Plasenta lahir spontan pukul :
04.38 wita

38. Melakukan masase uterus selama 15 detik dilakukan searah jarum jam hingga uterus berkontraksi Uterus berkontraksi baik

E/Masase uterus telah dilakukan dan kontraksi uterus baik

39. Memeriksa kelengkapan plasenta

E/Sisi maternal selaput yang menempel pada dinding uterus lengkap, bagian fetal selaput yang menghadap ke bayi lengkap, selaput ketuban lengkap, kotiledon lengkap, berat plasenta 400 gram, diameter 20 cm, tebal 2,5 cm insersi tali pusat sentralis, panjang tali pusat 40 cm.

40. Melakukan evaluasi laserasi, jika ada maka lakukan penjahitan

E/tidak ada laserasi jalan lahir

3. Catatan Perkembangan Kala IV

Tanggal: Sabtu, 24.Mei 2025

Jam: 04.38 wita

S: Ibu mengatakan lelah tapi senang karena sudah melahirkan

O: Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : *Composmentis*

Kontraksi Uterus : Baik

TFU : Setinggi Pusat

Kandung kemih : Kosong

Perdarahan : ± 10 ml

TTV : TD :100/70 mmHg, suhu 37°C, nadi 84x/menit, pernapasan
20x/menit.

A: Ny. D.K P1A0AH1 Inpartu Kala IV

P:

41. Mengevaluasi uterus berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan pervaginam. Kontraksi uterus baik.
42. Memeriksa kandung kemih kosong
43. Mencelupkan tangan yang masih menggunakan sarung tangan kedalam larutan klorin (0,5 %) untuk membersihkan noda darah dan cairan tubuh, dan bilas dengan handuk tanpa melepas sarung tangan kemudian keringkan dengan handuk
E/Tangan yang masih menggunakan sarung tangan telah dicelupkan kedalam klorin (0,5%) dan telah dibilas dan di keringkan menggunakan handuk.
44. Mengajarkan ibu dan keluarga cara melakukan masase uterus dan menilai kontraksi yaitu dengan cara meletakkan tangan di atas perut kemudian memutar searah jarum jam, jika perut terasa keras maka kontraksi uterus baik.
E/Ibu dan keluarga dapat melakukan masase uterus
45. Memeriksa nadi dan pastikan keadaan umum ibu baik
E/Keadaan ibu baik, nadi 84x/ menit
46. Memeriksa jumlah perdarahan
E/Pengeluaran darah sebanyak 150 cc
47. Memantau keadaan bayi dan pastikan bahwa bayi bernapas dengan baik.
E/Keadaan bayi baik, pernapasan 45x/menit, HR: 159x/menit
48. Menempatkan semua peralatan bekas pakai dalam larutan klorin (0,5 %) untuk dekontaminasi selama 10 menit
E/Semua alat yang telah dipakai telah di rendam dalam klorin (0,5%)
49. Membuang bahan-bahan yang terkontaminasi ke tempat sampah yang sesuai.
E/Sampah yang terkontaminasi cairan tubuh dibuang

ditempat sampah medis, dan sampah plastic atau tidak terkontaminasi cairan tubuh dan darah dibuang pada tempat sampah non medis.

50. Membersihkan badan ibu menggunakan air DTT
E/Ibu telah dibersihkan
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 merasa nyaman dan sedang menyusui bayinya, setelah menyusui ibu diberi makan oleh keluarganya
52. Mendekontaminasikan tempat bersalin larutan klorin (0,5%) selama 10 menit
E/Tempat bersalin telah dikontaminasi
53. Celupkan sarung tangan kotor kedalam larutan klorin (0,5%) balikkan bagian dalam keluar dan rendam dalam larutan klorin (0,5 %) selama 10 menit, melepas alat pelindung diri.
E/Sarung tangan telah di rendam dalam clorin (0,5%) dan alat pelindung diri telah dilepaskan
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 yang baru
E/Sarung tangan baru telah di pakai
56. Melakukan pemeriksaan fisik pada bayi
E/Pemeriksaan fisik bayi telah dilakukan
57. Memberitahu ibu bahwa akan dilakukan penyuntikan Vit K dipaha kiri bayi setelah 1 jam kemudian akan dilanjutkan pemberian suntikan HB0 di paha kanan bayi
58. Melepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik dan rendam didalam larutan klorin (0,5 %) selama 10 menit
E/Sarung tangan telah direndam dalam clorin (0,5%)

59. Mencuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian keringkan dengan tissue atau handuk yang bersih dan kering. Mengobservasi TTV dan memberikan penkes tentang tanda bahaya masa nifas yaitu: uterus lembek atau tidak berkontraksi, pendarahan pervaginam lebih dari 500 cc, sakit kepala hebat, penglihatan kabur, pendarahan pervaginam berbau busuk, demam tinggi dimana suhu tubuh lebih dari 38°C dan tanda bahaya pada bayi baru lahir yaitu warna kulit biru, muntah yang berlebihan, tali pusat bengkak atau merah, kejang, tidak BAB dalam 24 jam, bayi tidak mau menyusu, BAB encer lebih dari 5x/hari.

E/Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan bersedia akan ke fasilitas kesehatan bila muncul tanda bahaya muncul.

60 Melakukan pendokumentasian Pada lembar depan dan lembar belakang partograf. Mengevaluasi kontraksi keadaan umum ibu 5 menit pada jam pertama, tiap 30 menit pada jam kedua.

E/Pendokumentasian telah dilakukan.

I. PENGKAJIAN DATA

A. Data Subjektif

1. Identitas

a. Identitas Bayi

Nama : By.Ny.D. K
Umur : 6 jam
Jam lahir : 04 : 32 WITA
Jenis Kelamin : Perempuan

b. Identitas Orang Tua

Nama ibu	: Ny. D. K	Nama suami	: Tn. I. S
Umur	: 23 tahun	Umur	: 27 tahun
Agama	: Islam	Agama	: Khatolik
Suku/bangsa	: Alor/Indonesia	Suku/Bangsa	: Alor/Indonesia
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMP
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Petani
Alamat	: Namosain RT 006 / RW 002	Alamat	: Namosain RT 006/ RW 002
No. HP	: 081xxxxxxxxx	No. HP	: 081xxxxxxxxx

2. Keluhan utama

Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada bayinya.

3. Riwayat Kehamilan

Ibu mengatakan ini merupakan kehamilan yang pertama, tidak pernah keguguran, keluhan saat hamil:

Trimester I : Tidak ada keluhan
Trimester II : Tidak ada keluhan
Trimester III : Tidak ada keluhan

a. Riwayat Penyakit saat hamil

Ibu mengatakan selama hamil tidak pernah mengalami perdarahan, hipertensi, preeklampsia, eklamsi, maupun penyakit lainnya.

b. Kebiasaan saat hamil

Ibu mengatakan tidak ada pantang saat hamil, makan, minum, dan istirahat secara teratur, ibu tidak merokok, tidak mengonsumsi jamu maupun obat-obatan tradisional.

c. Komplikasi

Ibu mengatakan saat hamil tidak ada komplikasi apapun pada ibu maupun bayinya.

4. Riwayat Persalinan

a. Riwayat Persalinan sebelum

Ibu mengatakan ini merupakan persalinan yang pertama

b. Riwayat Persalinan sekarang

Ibu mengatakan melahirkan anaknya , pada tanggal 24 mei 2025, jam 04:32 WITA, di TPM , ditolong oleh bidan, bayi lahir hidup dan sehat, jenis kelamin perempuan BB: 3,100 kg, PB: 49 cm, melahirkan cukup bulan, sudah mendapat imunisasi HB0 dan Vitamin K.

5. Keadaan Bayi baru lahir (Buku KIA)

Tabel 4.5 Keadaan bayi baru lahir (Buku KIA)

No	Aspek yang dinilai	1 Menit	2 Menit	3 Menit	4 Menit
1	Denyut Jantung	2	2	2	2
2	Usaha Nafas	2	2	2	2
3	Tonus Otot	1	2	2	2
4	Refleks	1	2	2	2
5	Warna Kulit	2	2	2	2
	Jumlah	8	10	10	10

B. Data Objektif

1. Pemeriksaan umum

- a. Keadaan umum : Baik
- b. Kesadaran : Composmentis
- c. Tanda-tanda vital :
 - HR : 143x/menit
 - RR : 40x/menit
 - S : 36,9⁰c

d. Antropometri

- BB : 3,100 gram LK : 33 cm LP : 30 cm
- PB : 49 cm LD : 32 cm

2. Pemeriksaan fisik

- Kepala : Bentuk normal, Tidak ada caput succedaneum, tidak ada cephal hematoma, dan tidak ada molase.
- Wajah : Tidak ada oedema, warna kulit kemerahan
- Mata : Simetris, konjungtiva merah muda, sclera putih.
- Hidung : Bersih, tidak ada pernapasan cuping hidung.
- Mulut : Mukosa bibir lembab, bibir warna merah muda, tidak ada labiopalatokizis
- Telinga : Lengkap, simetris, tidak ada kelainan
- Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, kelenjar limfe dan pembengkakan vena jugularis.
- Dada : Simetris, tidak ada retraksi dinding dada.
- Ketiak : Tidak ada benjolan, tidak ada pembesaran kelenjar limfe.
- Abdomen : Perut tidak kembung, tidak ada benjolan, tidak ada perdarahan pada tali pusat, dan tidak ada tanda-tanda infeksi.
- Genetalia : Bersih, ada penis, ada lubang uretra, penis sudah masuk dalam skrotum.
- Anus : Ada lubang anus, ada mekonium.
- Ekstermitas : Pergerakan ekstermitas atas dan bawah aktif, simetris,

jumlah jari kaki dan tangan lengkap, tidak ada kelainan.

Kulit : Tidak ada ruam, tidak ada bercak, warna kulit kemerahan.

Refleks :

Rooting : Baik, ketika diberi rangsangan di sekitar mulut, bayi langsung memutar kepala untuk mencari rangsangan yang diberi.

Sucking : Baik, saat bagian-bagian mulut bayi disentuh, bayi langsung mengisap.

Morro : Baik, saat bayi dikejutkan langsung kaget

Graphs : Baik, ketika menyentuh telapak tangan bayi, langsung mengenggam.

Babinsky : Baik, saat telapak kaki dan telapak tangan bayi diberi rangsangan, ibu jari kaki dan jari tangan bayi mengarah keatas dan jari lainnya terbuka.

II. INTERPRETASI DATA DASAR

Tabel 4. 6 Interpretasi data dasar

Diagnosa	Data Dasar
By. Ny. D. K Neonatus Cukup Bulan, Sesuai Masa Kehamilan, Umur 3 Jam	<p>a. DS : Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada bayinya.</p> <p>b. DO :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pemeriksaan Umum <ol style="list-style-type: none"> a. Keadaan Umum : baik b. Kesadaran : composmentis c. Tanda-Tanda Vital <ol style="list-style-type: none"> HR : 143 x/menit RR : 40x/menit S : 36,9°C d. Antropometri <ol style="list-style-type: none"> BB : 3,100 gram PB : 49cm LK : 33 cm

	<p>LD : 32 cm LP : 30 cm</p> <p>1. Pemeriksaan Fisik</p> <p>Kepala : Bentuknya normal, tidak ada caput succedaneum, tidak ada cephal hematoma dan tidak ada molase</p> <p>Wajah : Tidak ada oedema, warna kulit kemerahan.</p> <p>Mata : Simetris, kongjungtiva merah muda, sklera putih.</p> <p>Hidung : Bersih, tidak ada pernapasan cuping hidung.</p> <p>Mulut : Mukosa bibir lembab, bibir warna merah muda, tidak ada labiopalatoskizis.</p> <p>Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid dan vena jugularis.</p> <p>Dada : Simetris, tidak ada retraksi dinding dada.</p> <p>Abdomen: Perut tidak kembung, tidak ada benjolan, tidak ada perdarahan pada tali pusat,dan tidak ada tanda-tanda infeksi.</p> <p>Genetalia : Bersih, ada penis, ada lubang uretra, penis sudah masuk dalam skrotum.</p> <p>Anus : Ada lubang anus, ada mekonium</p> <p>Ekstremitas : Pergerakan ekstermitas atas dan bawah aktif, simetris, jari tangan dan kaki lengkap, tidak ada kelainan.</p> <p>Kulit : Tidak ada ruam, tidak ada bercak, warna kulit kemerahan.</p> <p>Refleks :</p> <p style="padding-left: 40px;">Rooting : Baik, ketika diberi rangsangan di sekitar mulut, bayi langsung memutar kepala untuk mencari rangsangan yang diberi.</p> <p style="padding-left: 40px;">Sucking : Baik, saat bagian-bagian mulut bayi disentuh,bayi langsung mengisap.</p> <p style="padding-left: 40px;">Morro : Baik, saat bayi di</p>
--	---

	<p>kejutkan langsung kaget</p> <p>Graphs :Baik,ketika menyentuh telapak tangan bayi, langsungmenggenggam</p> <p>Babinsky:Baik,saat telapak kaki dan telapak tangan bayi diberi rangsangan, ibu jari kaki dan jari tangan bayi mengarah keatas dan jari lainnya terbuka.</p>
--	---

III. ANTISIPASI MASALAH POTENSIAL

Tidak Ada

IV. TINDAKAN SEGERA

Tidak Ada

V. PERENCANAAN

Tanggal : 24 Mei 2025

Jam : 10.35

1. Informasikan kepada ibu dan keluarga tentang hasil pemeriksaan pada bayinya

R/ Hasil pemeriksaan berhak diketahui oleh ibu dan keluarga, karena dapat memberikan pemahaman kepada ibu dan keluarga agar lebih kooperatif dalam menerima asuhan yang diberikan.

2. Jelaskan kepada ibu tentang tanda-tanda bahaya bayi baru lahir

R/ Agar ibu dan keluarga bisa lebih mengetahui tanda-tanda bahaya pada bayi baru lahir

3. Anjurkan ibu untuk selalu menyusui bayinya sesering mungkin (± 2 jam sekali) dan tetap memberi ASI eksklusif kepada bayinya selama 6 bulan.

R/ Menyusui bayi sesering mungkin (± 2 jam sekali) dan tetap memberi ASI eksklusif kepada bayi selama 6 bulan sangat baik untuk pemenuhan nutrisi bayi, serta membantu proses pertumbuhan otak dan fisik bayi, memperkuat sistem kekebalan bayi, mempercepat involusi uteri, mencegah pembendungan payudara dan memperkuat ikatan antara ibu dan bayinya.

4. Beritahu ibu posisi menyusui yang benar

R/ Posisi menyusui yang benar sangat membantu bayi saat menyusu dan ibu juga bisa merasa nyaman saat menyusui bayinya.

5. Informasikan kepada ibu bahwa bayinya sudah diberikan salep mata, Vitamin K dan Hb0.

R/ Salep mata yang diberikan pada bayi dapat mencegah terjadinya infeksi pada mata bayi, sedangkan vitamin K untuk mencegah terjadinya perdarahan pada otak dan Hb0 untuk mencegah penyakit Hepatitis pada bayi.

6. Anjurkan kepada ibu untuk menjaga kehangatan tubuh bayi dengan menggunakan selimut atau kain tebal untuk menutupi tubuh bayi dan memakaikan bayi topi.

R/ Selimut atau kain tebal dan topi yang dipakaikan pada bayi dapat menjaga kehangatan bayi sehingga bayi tidak kedinginan.

7. Ajurkan ibu untuk kontrol ulang bayi di TPM Bidan Litha tanggal 27 Mei 2025

R/ Dengan melakukan kontrol ulang dapat memantau perkembangan bayi oleh bidan.

8. Dokumentasikan asuhan dibuku register, status pasien dan Buku KIA

R/ Dokumentasi sebagai catatan tentang interaksi antara pasien, keluarga pasien, dan tim kesehatan yang mencatat tentang hasil pemeriksaan prosedur, pengobatan pada pasien dan pendidikan kesehatan pada pasien, respon pasien kepada semua kegiatan yang dilakukan dan digunakan

sebagai bukti apabila terdapat gugatan di suatu saat nanti dari klien dan juga untuk memudahkan kita untuk memberikan asuhan selanjutnya kepada klien.

VI. PELAKSANAAN

Tanggal : 23 Mei 2025

Jam : 10.35

1. Menginformasikan kepada ibu dan keluarga tentang hasil pemeriksaan pada bayinya, yaitu keadaan Umum: baik, HR: 143x/m, RR: 43x/m, S: 36,9°C, BB: 3,100 gram, PB: 49 cm, LK: 33 cm, LD: 32 cm, LP: 30 cm.
2. Menjelaskan kepada ibu tentang tanda-tanda bahaya bayi baru lahir seperti: kulit kekuningan/biru, tidak menetek, demam panas dingin, BAB bercampur lender, sulit bernapas, kejang, tali pusat berdarah, bengkak, serta bayi kuning.
3. Menganjurkan ibu untuk selalu menyusui bayinya sesering mungkin (± 2 jam sekali) dan tetap memberikan ASI eksklusif kepada bayinya selama 6 bulan tanpa makanan pengganti ASI (MPASI) seperti bubur, susu dan lain-lain.
4. Memberitahu ibu posisi menyusui yang benar, seperti bayi harus dalam keadaan tenang, mulut terbuka lebar dan menempel betul pada payudara ibu, areola mammae harus tertutup mulut bayi, bayi harus mengisap dengan kuat.
5. Menginformasikan kepada ibu bahwa bayinya sudah diberikan salep mata, berfungsi untuk mencegah terjadinya infeksi pada mata bayi, suntikan Vitamin K di paha kiri pada jam 04.40 WITA yang berfungsi untuk mencegah perdarahan bayi baru lahir. Kekurangan Vitamin K pada bayi baru lahir dapat terjadi spontan atau akibat trauma, gesekan, perdarahan dapat terjadi pada tubuh bayi seperti otak, mata, kulit, tali pusat hidung, telinga, dan saluran pencernaan. Dan pemberian Hb0 di paha kanan setelah 2 jam pemberian vitamin K pada jam 06.35 WITA berfungsi untuk mencegah penyakit hepatitis pada bayi.
6. Menganjurkan kepada ibu untuk menjaga kehangatan tubuh bayi dengan menggunakan selimut atau kain tebal untuk menutupi tubuh bayi dan memakaikan bayi topi.

7. Mengajarkan ibu untuk kontrol ulang bayi di TPM Bidan Litha tanggal 27 Mei 2025.
8. Mendokumentasikan hasil asuhan di buku register, status pasien dan buku KIA.

VII. EVALUASI

Tanggal : 24 Mei 2025

Jam : 10.40

1. Ibu merasa senang dengan hasil pemeriksaan dan kondisi anaknya yang baik-baik saja.
2. Ibu mengerti dan dapat mengulang kembali tanda bahaya pada bayi baru lahir dan bersedia untuk membawa bayinya ke fasilitas kesehatan apabila terdapat tanda bahaya pada bayinya.
3. Ibu bersedia untuk menyusui bayinya sesering mungkin dan tetap memberikan ASI eksklusif kepada bayinya selama 6 bulan tanpa makanan pengganti apapun itu.
4. Ibu sudah mengetahui dan dapat mengulang kembali posisi menyusui yang benar.
5. Ibu sudah mengetahui kalau bayinya sudah diberi salep mata, Vit.K dan HB0 serta merasa senang.
6. Ibu bersedia untuk menjaga kehangatan bayinya dengan cara memakaikan selimut atau kain tebal dan topi pada bayinya.
7. Ibu bersedia datang ke puskesmas untuk kontrol ulang bayinya.
8. Hasil asuhan telah di dokumentasikan di buku register, status pasien dan buku KIA.

CATATAN PERKEMBANGAN II KUNJUNGAN NEONATUS

Hari/tanggal : Selasa 27 Mei 2025

Pukul : 18 00 wita

Tempat : TPM Bidan Litha

S : Ibu mengatakan bayinya baik-baik saja, menyusui dengan kuat, hari ini sudah BAK 4 x dan belum BAB, tidak ada keluhan.

O :

1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda-tanda vital : S : 36,7°C HR : 138 x/m RR : 48 x/m

2. Pemeriksaan Antropometri

BB : 3.100 gram

LK : 33 cm

LD : 32 cm

LP : 30 cm

PB : 49 cm

3. Pemeriksaan Fisik

Kepala : Bentuk normal, Tidak ada caput succedaneum, tidak ada cephal hematoma, dan tidak ada molase.

Wajah : Tidak ada oedema, warna kulit kemerahan

Mata : Simetris, konjungtiva merah muda, sclera putih.

Hidung : Bersih, tidak ada pernapasan cuping hidung.

Mulut : Mukosa bibir lembab, bibir warna merah muda, tidak ada labiopalatokizis

Telinga : Lengkap, simetris, tidak ada kelainan

Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, kelenjar limfe dan pembengkakan vena jugularis.

Dada : Simetris, tidak ada retraksi dinding dada.

Ketiak : Tidak ada benjolan, tidak ada pembesaran kelenjar limfe.

Abdomen : Perut tidak kembung, tidak ada benjolan, tali pusat belum kering, tidak ada perdarahan pada tali pusat, dan tidak ada tanda-tanda infeksi.

Genetalia : Bersih, ada penis, ada lubang uretra, penis sudah masuk dalam skrotum.

Anus : Ada lubang anus, ada mekonium.

Ekstermitas: Pergerakan ekstermitas atas dan bawah aktif, simetris, jumlah jari kaki dan tangan lengkap, tidak ada kelainan.

Kulit : Tidak ada ruam, tidak ada bercak, warna kulit kemerahan.

Refleks :

Rooting : Baik, ketika diberi rangsangan di sekitar mulut, bayi langsung memutar kepala untuk mencari rangsangan yang diberi.

Sucking : Baik, saat bagian-bagian mulut bayi disentuh, bayi langsung mengisap.

Morro : Baik, saat bayi dikejutkan langsung kaget

Graphs : Baik, ketika menyentuh telapak tangan bayi, langsung mengenggam.

Babinsky : Baik, saat telapak kaki dan telapak tangan bayi diberi rangsangan, ibu jari kaki dan jari tangan bayi mengarah keatas dan jari lainnya terbuka.

A : By. Ny. D.K , umur 3 hari, neonatus cukup bulan, sesuai masa kehamilan, keadaan bayi baik.

P :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan bayi kepada ibu dengan tujuannya untuk mengetahui kondisi dan keadaan bayi. Keadaan umum : baik, kesadaran : Composmentis, Suhu : 37°C, HR : 132 x/menit, RR : 48 x/menit, ASI lancar, tali pusat belum kering tapi tidak ada tanda infeksi.

E/. Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan pada bayinya dan merasa senang dengan hasil yang diinformasikan.

2. Menjelaskan kepada ibu tentang kontak kulit ke kulit adalah kontak langsung kulit ibu/ayah/anggota keluarga lainnya dengan bayinya. Manfaatnya : mendekatkan hubungan batin antara ibu dan bayi, stabilisasi suhu bayi, menciptakan ketenangan bagi bayi, pernafasan dan denyut jantung bayi lebih lentur, mempercepat kenaikan berat badan dan pertumbuhan otak, kestabilan kadar gula darah bayi, merangsang produksi ASI bukan hanya bagi BBLR, namun berkhasiat juga bagi berat bayi lahir normal.

E/. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan mau melakukan kontak kulit dengan bayinya.

3. Memberitahu ibu menyusui bayinya sesering mungkin serta hanya memberikan ASI saja selama 6 bulan. Bila bayi tertidur lebih dari 2 jam bangunkan bayinya dengan cara menyentil telapak kakinya.

E/. Ibu mengerti dan bersedia menyusui bayinya.

4. Memberitahu ibu cara mencegah agar bayi tidak muntah dengan menyendawakan bayi dengan cara menepuk-nepuk punggung bayi dan posisi kepala bayi lebih tinggi dari tubuh setelah selesai disusui.

E/. Ibu mengerti dan mencoba melakukannya.

5. Memberitahukan ibu cara merawat tali pusat yang baik dan benar agar ibu dapat melakukannya dirumah yaitu selalu cuci tangan dengan bersih sebelum bersentuhan dengan bayi, jangan membutuhkan apapun pada tali pusat bayi, biarkan tali pusat bayi terbuka, tidak Perlu ditutup dengan kain kasa atau gurita, selalu jaga tali pusat selalu kering tidak terkena kotoran bayi atau air kemihnya. Jika tali pusatnya terkena kotoran, segera cuci dengan air bersih dan sabun, lalu bersihkan dan keringkan. Lipat popok atau celana bayi dibawah tali pusat, biarkan tali pusat bayi terlepas dengan alami jangan pernah mencoba untuk menariknya karena dapat menyebabkan perdarahan, perhatikan tanda-

tanda infeksi berikut ini : bernanah, tercium bau yang tidak sedap, ada pembengkakan di sekitar tali pusatnya.

E/ Ibu mengerti dengan penjelasan bidan dan dapat mengulangi penjelasan bidan yaitu tidak menaburkan apapun pada tali pusat bayinya.

6. Menganjurkan kepada ibu untuk mengantarkan bayinya ke puskesmas atau posyandu agar bayinya bisa mendapatkan imunisasi lanjutan semuanya bertujuan untuk mencegah bayi dari penyakit.

E/.Ibu mengerti dengan penjelasan dan mau mengantarkan anaknya ke puskesmas atau posyandu untuk mendapatkan imunisasi lanjutan.

7. Memberitahu ibu tanda-tanda bahaya pada bayi, yaitu warna kulit biru atau pucat, muntah yang berlebihan, tali pusat bengkak atau merah, kejang, tidak BAB dan BAK dalam 24 jam, bayi tidak mau menyusu, BAB encer lebih dari 5x/hari dan anjurkan ibu untuk segera ke fasilitas kesehatan terdekat bila ada tanda-tanda tersebut.

E/. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan bersedia membawa anaknya ke fasilitas kesehatan.

8. Dokumentasikan hasil pemeriksaan pada buku register dan status pasien serta buku KIA

E/. Hasil pemeriksaan sudah didokumentasikan pada buku register dan status pasien serta buku KIA.

CATATAN PERKEMBANGAN III KUNJUNGAN NEONATUS

Hari/tanggal : Selasa, 21 Juni 2025

Jam : 18.00 Wita

Tempat : TPM Bidan Litha Pai

S : Ibu mengatakan bayinya sehat, bayinya menyusu dengan kuat, BAB 2-3 kali sehari, warna kecoklatan, konsistensi lunak dan BAK 5-6 kali sehari, warna kekuningan, tidak ada keluhan pada bayinya.

O :

1. Pemeriksaan Umum

a. Keadaan umum : Baik

b. Kesadaran : Composmentis

c. Tanda-tanda vital: S : 36,7 °C, HR :142 x/menit, RR :48 x/menit.

d. Pemeriksaan Fisik

Warna kulit : Kemerahan

Dada : Tidak ada tarikan dinding dada saat inspirasi

Abdomen : Tidak kembung, bekas pelepasan tali pusat kering, tidak ada tanda-tanda infeksi.

Ekstermitas : Pergerakan ekstermitas atas dan bawah aktif, simetris, jumlah jari kaki dan tangan lengkap, tidak ada kelainan.

A : By. Ny. D. K usia 2 minggu 3 hari, neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan, keadaan bayi baik.

P :.

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan bayi kepada ibu dengan tujuannya untuk mengetahui kondisi dan keadaan bayi. Keadaan umum : baik, kesadaran : Composmentis, Suhu : 36,7°C, HR : 142 x/menit, RR : 48 x/menit, ASI lancar, bekas pelepasan tali pusat kering dan tidak ada tanda infeksi.

E/. Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan pada bayinya dan merasa senang dengan hasil yang diinformasikan.

2. Memberitahukan kepada ibu dan suami tanda bahaya pada bayi baru lahir, antara lain : tidak mau menyusu, kejang-kejang, lemah, sesak nafas, ada tarikan dinding dada bagian bawah kedalam, bayi merintih atau menangis terus menerus, tali pusat kemerahan sampai dinding perut, berbau atau bernanah, diare/buang air besar dalam bentuk cair lebih dari 3 kali sehari, kulit dan mata bayi kuning, tinja bayi saat buang air besar berwarna pucat. Jika ditemukan salah1 (satu) atau lebih tanda bahaya diatas bayi segera di bawa ke fasilitas kesehatan atau segera menelpon penulis atau bidan.

E/. Ibu mengerti dan bersedia melakukan sesuai anjuran

3. Menganjurkan ibu untuk tetap memberi ASI pada bayinya sesering mungkin setiap \pm 2-3 jam atau 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. Berikan bayi ASI eksklusif selama 6 bulan pertama dan di lanjutkan sampai 2 tahun didampingi dengan pemberian makanan tambahan

E/. Ibu mengerti dan akan memberikan ASI sesering mungkin setiap kali bayi ingin menyusu dan tanpa dijadwalkan serta menyusui bayi sampai payudara terasa kosong atau sampai bayi lepas sendiri.

4. Memberitahukan ibu untuk datang di Pustu Noelbaki pada tanggal 18 maret 2024 supaya bayinya bisa mendapat imunisasi BCG dan polio 1 dengan begitu bayi bisa terlindungi dari penyakit TBC dan poliomielitis/lumpuh.

E/. Ibu mengerti dan berjanji akan ke puskesmas sesuai dengan tanggal yang ditentukan.

5. Dokumentasikan hasil pemeriksaan pada buku register dan status pasien serta buku KIA.

E/. Hasil pemeriksaan sudah didokumentasikan pada buku register dan status pasien serta buku KIA

CATATAN PERKEMBANGAN 1 MASA NIFAS

Hari/ Tanggal : 24 Mei 2025

Pukul : 10.32 WITA

Tempat : TPM Bidan Litha

S : Ibu mengatakan telah melahirkan anak pertamanya, mengeluh masih mules pada perut bagian bawah, tidak pusing, sudah bisa miring ke kiri dan ke kanan, bangun, duduk, berdiri, berjalan serta mampu menggendong anaknya dan sudah bisa menyusui bayinya dengan posisi duduk, bayinya menyusu dengan kuat, sudah ganti pembalut 1 kali, warna darah merah kehitaman, bau khas darah, sudah BAB, BAK 1 kali.

O :

1. Keadaan umum : baik
2. Kesadaran : composmentis
3. Tanda-tanda vital : TD: 100/70 mmHg, S: 36,6°c,
N : 80x/menit RR: 20 x/menit
4. Pemeriksaan Fisik :
 - Kepala : Bersih, tidak ada benjolan, tidak ada nyeri tekan.
 - Wajah : Tidak ada oedema, tidak pucat dan tidak ada cloasma gravidarum.
 - Mata : Simetris, konjungtiva merah muda dan sclera putih.
 - Mulut : Mukosa bibir lembab, bibir berwarna merah muda, tidak pucat dan tidak pecah-pecah.
 - Hidung : Tidak ada secret dan tidak ada polip
 - Telinga : Simetris, bersih, tidak ada serumen
 - Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan tidak ada pembengkakan vena jugularis.
 - Payudara : Simetris, bersih, puting susu menonjol, terjadi hiperpigmentasi pada areola, pengeluaran kolostrum

Abdomen : Tidak ada bekas luka operasi, TFU 1 jari di bawah pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih kosong.

Ekstermitas : Ekstermitas atas dan bawah simetris, tidak ada kelainan, tidak ada oedema dan tidak ada varises.

Genetalia : Tidak ada oedema, tidak ada robekan, ada Pengeluaran lochea rubra berwarna merah kehitaman.

A : Ny. D. K, P1A0AH1 post partum normal 6 jam, keadaan ibu baik.

P :

1. Mengobservasi dan Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga Bahwa keadaan umum ibu baik, TTV dalam batas normal yaitu TD 100/80mmHg, Nadi 80x/menit, Pernapasan 22x/menit dan suhu 36,6°C, TFU 2 jari bawah pusat, kontraksi baik, tidak ada robekan di jalan lahir, perdarahan normal, kandung kemih kosong.
E/ Ibu dan suami sudah mengetahui hasil pemeriksaan dan merasa senang dengan hasil yang disampaikan.
2. Menjelaskan kepada ibu bahwa rasa mules pada perut adalah normal pada ibu dalam masa nifas karena uterus/rahim dalam proses pemulihan jadi uterus berkontraksi untuk mengurangi perdarahan.
E/ Ibu mengerti dengan penjelasan yang disampaikan.
3. Mengajarkan pada ibu dan keluarga cara mencegah perdarahan dengan cara melakukan masase pada perut apabila terasa lembek, yaitu memutar searah jarum jam menggunakan telapak tangan sampai perut terasa keras selama 15 kali.
E/ Ibu sudah dapat melakukannya dengan benar.
4. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya setiap 2 jam atau kapanpun bayi inginkan agar kebutuhan bayi terpenuhi, dengan

menyusui terjadi ikatan kasih sayang antara ibu dan bayi, serta uterus berkontraksi dengan baik untuk mengurangi perdarahan.

E/ Ibu mengerti dan sudah menyusui bayinya.

5. Mengajarkan ibu untuk mobilisasi secara perlahan-lahan dan bertahap diawali dengan miring kiri miring kanan terlebih dahulu, duduk, berdiri lalu berjalan sehingga mempercepat pemulihan.

E/ Ibu mengerti dan sudah miring kiri miring kanan .

6. Mengajarkan ibu untuk mengkonsumsi makanan yang bergizi terdapat pada sayuran hijau, lauk-pauk dan buah. Konsumsi sayur hijau seperti bayam, sawi, kol dan sayuran hijau lainnya menjadi sumber makanan bergizi. Untuk lauk pauk dapat memilih daging, ayam, ikan, telur dan sejenisnya dan minum air putih 10-12 gelas/ hari (3 liter air).

E/ Ibu mengerti dan bersedia untuk mengkonsumsi makanan bergizi dan minum air putih sesuai anjuran yang diberikan.

7. Mengajarkan ibu istirahat apabila bayinya sudah tidur agar produksi ASI lancar serta mempercepat proses pemulihan yaitu tidur siang 1-2 jam dan tidur malam 8 jam.

E/ Ibu mengerti dan bersedia untuk istirahat saat bayinya tidur .

8. Mengajarkan ibu untuk menjaga kebersihan diri terutama daerah genitalia dengan sering mengganti celana dalam atau pembalut jika penuh atau merasa tidak nyaman, selalu mencebok menggunakan air matang pada daerah genitalia dari arah depan ke belakang setiap selesai BAB atau BAK, kemudian keringkan dengan handuk bersih sehingga mencegah infeksi.

E/ Ibu mengerti dan bersedia melakukannya.

9. Mengajarkan pada ibu tentang cara melakukan perawatan tali pusat bayi yaitu : jangan membungkus atau mengoleskan bahan apapun pada puntung tali pusat, menjaga puntung tali pusat tetap bersih. Jika kotor bersihkan menggunakan air matang, keringkan dengan kain

bersih dan menganjurkan ibu untuk segera ke fasilitas kesehatan jika pusat menjadi merah, bernanah, berdarah atau berbau.

E/ Ibu mengerti dan bersedia melakukannya. .

10. Mengingatkan kembali ibu untuk mengkonsumsi obat-obatan yang di berikan sesuai dosis menurut resep Bidan yaitu : amoxillin 500 mg dosis 3 x1 setelah makan, asam mefenamat 500 mg dosis 3x1 setelah makan, vit C 50 mg dosis 1x1, SF 250 mg dosis 1x1 dan vitamin.

E/ Ibu mengerti dan bersedia untuk mengkonsumsi Obat yang sudah diberikan.

11. Menganjurkan ibu untuk kontrol ulang di TPM Bidan Litha pada tanggal 27 mei 2025.

E/ Ibu mengerti dan bersedia untuk datang kontrol ulang di TPM Bidan Litha .

12. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan dan asuhan yang diberikan pada ibu di status rekam medik, buku register dan buku KIA.

E/ Semua hasil pemeriksaan dan asuhan yang diberikan pada ibu sudah didokumentasikan.

CATATAN PERKEMBANGAN II KUNJUNGAN MASA NIFAS

Hari/tanggal : Selasa, 27 Mei 2025

Jam : 18.00 WITA

Tempat : TPM Bidan LItha

S : Ibu mengatakan masih merasakan mules pada perut bagian bawah, tidak pusing, tetapi mengalami susah tidur di malam hari karena menyusui anaknya, tidak ada keluhan.

O :

1) Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda-tanda vital : TD : 110/80 mmHg S : 36,8°C,
N : 85 x/menit RR : 20 x/menit.

2) Pemeriksaan Fisik

Kepala : Bersih, tidak ada benjolan, tidak ada nyeri tekan.

Wajah : Tidak ada oedema, tidak pucat dan tidak ada cloasma gravidarum.

Mata : Simetris, konjungtiva merah muda dan sclera putih.

Mulut : Mukosa bibir lembab, bibir berwarna merah muda, tidak pucat dan tidak pecah-pecah.

Hidung : Tidak ada secret dan tidak ada polip

Telinga : Simetris, bersih, tidak ada serumen

Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan tidak ada pembengkakan vena jugularis.

Payudara : Simetris, bersih, putting susu menonjol, terjadi hiperpigmentasi pada areola, ada pengeluaran ASI lancar.

Abdomen : Tidak ada bekas luka operasi , TFU pertengahan

pusat-symphisis, kontraksi uterus baik, kandung kemih kosong.

Ekstermitas : Ekstermitas atas dan bawah simetris, tidak ada kelainan, tidak ada oedema dan tidak ada varises.

Genitalia : Tidak ada oedema, tidak ada robekan, Ada Pengeluaran lochea sanguinolenta, jenis darah berwarna merah kecoklatan.

A : Ny. D. K P1A0AH1 Post Partum normal hari ke-3

P :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu yaitu : keadaan umum : baik, kesadaran : composmentis, TD : 110/80 mmHg, S: 36,8°C N:85x/menit, P:20x/menit. kontraksi uterus baik, pengeluaran cairan pervaginam normal, sesuai hasil pemeriksaan keadaan ibu baik sehat.

E/ Ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan yang di informasikan

2. Memastikan kembali bahwa involusi berjalan dengan normal, kontraksi uterus baik dan tidak ada perdarahan abnormal.

E/ Sudan dipastikan kembali

3. Menjelaskan kepada ibu bahwa rasa mules pada perut adalah normal pada ibu dalam masa nifas karena uterus/rahim dalam proses pemulihan jadi uterus berkontraksi untuk mengurangi perdarahan.

E/ Ibu mengerti dengan penjelasan yang disampaikan.

4. Menganjurkan ibu untuk tetap memenuhi kebutuhan nutrisi dan cairan selama masa nifas, ibu harus makan-makanan yang beranekaragam yang mengandung karbohidrat (seperti nasi, jagung, ubi), protein (tempe, tahu, ikan, telur), lemak (daging, kacang tanah), vitamin dan mineral (sayuran hijau, buah). Minum air putih harus lebih banyak dari sebelumnya karena ibu sedang menyusui, minimal 10-12 gelas/hari, terutama selesai menyusui.

E/. Ibu mengerti dan bersedia untuk memenuhi kebutuhan nutrisi dan cairan selama masa nifasnya.

5. Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga kebersihan diri, termasuk kebersihan tubuh, pakaian, tempat tidur, dan terutama kebersihan daerah kemaluan, ganti pembalut sesering mungkin (minimal 3-4 kali sehari). Hal lain berguna untuk mencegah terjadinya infeksi dan memberikan rasa nyaman pada ibu.

E/. Ibu mengerti dan bersedia untuk menjaga kebersihan diri.

6. Menganjurkan ibu untuk menjaga pola istirahatnya, tidur malam minimal 8 jam sehari dan tidur siang minimal 1 jam sehari. Bila perlu pada saat bayi tidur ibu juga harus beristirahat. hal ini dimaksudkan karena ibu yang kurang istirahat akan berdampak pada jumlah ASI, memperlambat involusi uterus dan menyebabkan depresi dan ketidakmampuan merawat bayi.

E/. Ibu mengerti dan bersedia untuk menjaga pola istirahatnya

7. Memberitahu ibu tanda-tanda bahaya masa nifas yaitu : demam tinggi, perdarahan banyak, atau berbau busuk dari vagina, pusing, dan anjurkan untuk segera datang ke fasilitas kesehatan bila mendapati tanda-tanda bahaya tersebut.

E/ Ibu mengerti dan bersedia melapor atau datang ke fasilitas kesehatan jika mendapati tanda bahaya.

8. Menganjurkan ibu untuk menjaga kehangatan bayinya agar bayinya tidak kedinginan.

E/ Ibu mengerti dan bersedia untuk selalu menjaga kehangatan bayinya.

9. Memastikan posisi ibu menyusui sudah baik dan benar dan tidak memperlihatkan tanda-tanda penyulit yaitu seluruh tubuh bayi berdekatan dan terarah pada ibu, mulut dan dagu bayi berdekatan dengan payudara, areola tertutup mulut bayi, ibu dapat melihat bayi melakukan hisapan yang lamban dan dalam serta menelan ASI-nya, bayi terlihat tenang dan senang.

E/. Ibu sudah bisa menyusui dengan posisi yang baik

10. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan dan asuhan yang diberikan sebagai bahan pertanggungjawaban dan evaluasi.

E/. Hasil pemeriksaan dan asuhan telah didokumentasikan.

CATATAN PERKEMBANGAN III KUNJUNGAN MASA NIFAS

Hari/tanggal : Selasa, 21 Juni 2025

Jam : 18.00

Tempat : TPMB Maria Imaculata Pai

S : Ibu mengatakan sudah bisa mengerjakan aktivitas-aktivitas yang ringan seperti, menyapu, mencuci piring, memasak, anaknya menyusu dengan baik dan pengeluaran ASI lancar, ibu juga sudah bisa tidur dengan teratur, tidak ada keluhan.

O :

1) Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda-tanda vital : TD : 110/80 mmHg S : 36,5°C

N : 80 x/menit RR: 20 x/menit.

2) Pemeriksaan Fisik

Wajah : Tidak ada oedema dan ada kloasma gravidarum.

Mata : Simetris, kelopak mata tidak oedema, konjungtiva merah muda dan sclera putih.

Bibir : Mukosa bibir lembab, bibir berwarna merah muda, tidak pucat dan tidak pecah-pecah.

Payudara : Simetris, bersih, puting susu menonjol, terjadi hiperpigmentasi pada areola, dan pengeluaran ASI lancar.

Abdomen : Tidak ada bekas luka operasi, TFU tidak teraba, kontraksi uterus baik, kandung kemih kosong.

Ekstermitas : Ekstermitas atas dan bawah Simetris, tidak ada oedema, tidak ada kelainan, tidak ada varises.

Genetalia : Tidak ada oedema, Ada pengeluaran cairan berwarna putih (lochea alba)

A : Ny. D. K P1A0AH1 Post Partum normal hari ke-15

P :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu yaitu : keadaan umum : baik, kesadaran : composmentis, TD : 110/80 mmHg, S : 36,5°C N: 80 x/menit, P : 20 x/menit.

E/. Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksian dan merasa senang dengan hasil pemeriksaan yang disampaikan.

2. Menganjurkan untuk mengkonsumsi makanan bergizi, supaya membantu ibu pulih lebih cepat dan meningkatkan produksi ASI, seperti sayuran berdaun hijau, buncis, nasi merah, ubi jalar, daging sapi dan ayam, buah-buahan.

E/ Ibu mengerti dan bersedia untuk mengkonsumsi makanan bergizi sesuai anjuran

3. Mengingatkan ibu untuk tetap menjaga pola istirahatnya, minimal tidur siang 1jam/ hari, tidur malam 8 jam/ hari, atau kalau bayi tidur, ibu gunakan untuk istirahat, sehingga bisa meningkatkan metabolisme tubuh ibu, mengurangi rasa lelah, serta meningkatkan kinerja organ vital ibu.

E/ Ibu mengerti dan bersedia untuk tetap menjaga pola istirahatnya.

4. Menganjurkan ibu untuk banyak minum air putih, minimal 12-14 gelas/hari, supaya ibu tidak dehidrasi.

E/ Ibu mengerti dan bersedia untuk minum air putih yang banyak

5. Menganjurkan ibu untuk mengikuti program KB setelah 40 hari postpartum, agar ibu mempunyai waktu untuk merawat bayinya dengan baik, serta mencegah kehamilan tidak terlalu dekat.

E/ Ibu mengatakan tidak bersedia menggunakan KB karna suami sedang bekerja di luar kota .

6. Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI Eksklusif pada bayinya selama 6 bulan tanpa makanan tambahan apapun dan menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya tiap 2 jam atau semau bayinya.

E/ Ibu mengerti dan bersedia melakukannya.

7. Menyampaikan kepada ibu bahwa penulis akan melakukan kunjungan rumah berikutnya.

E/. Ibu mengatakan bersedia untuk dikunjungi.

8. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan dan asuhan yang diberikan sebagai bahan pertanggungjawaban dan evaluasi.

E/. Hasil pemeriksaan dan asuhan telah didokumentasikan.

CATATAN PERKEMBANGAN IV KUNJUNGAN MASA NIFAS

Hari/tanggal : Jumat, 24 Juni 2025

Jam : 18.00

Tempat : TPM Bidan Litha

S : Ibu mengatakan sudah 227mpl mengerjakan aktivitas-aktivitas yang ringan seperti, menyapu, mencuci piring, memasak, anaknya menyusu dengan baik dan pengeluaran ASI 227mplan, ibu juga sudah 227mpl tidur dengan teratur, tidak ada keluhan.

C. :

3) Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda-tanda vital : TD : 120/70 S: 36,5°C

N : 80 RR: 20

4) Pemeriksaan Fisik

Wajah : Tidak ada oedema dan ada kloasma gravidarum.

Mata : Simetris, kelopak mata tidak oedema, konjungtiva merah muda dan sclera putih.

Bibir : Mukosa bibir lembab, bibir berwarna merah muda, tidak pucat dan tidak pecah-pecah.

Payudara : Simetris, bersih, putting susu menonjol, terjadi hiperpigmentasi pada areola, dan pengeluaran ASI 227mplan.

Abdomen : Tidak ada bekas luka operasi , TFU tidak teraba, kontraksi uterus baik, kandung kemih kosong.

Ekstermitas : Ekstermitas atas dan bawah Simetris, tidak ada oedema, tidak ada kelainan, tidak ada varises.

Genetalia : Tidak ada oedema, Ada pengeluaran cairan berwarna putih (lochea alba)

A : Ny. D. K P1A0AH1 Post Partum normal hari ke-28

P :

9. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu yaitu : keadaan umum : baik, kesadaran : composmentis, TD : 120/70 mmHg, S : 36,5°C N: 80 x/menit, P : 20 x/menit.
E/. Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksian dan merasa senang dengan hasil pemeriksaan yang disampaikan.
10. Menganjurkan untuk mengkonsumsi makanan bergizi, supaya membantu ibu pulih lebih cepat dan meningkatkan produksi ASI, seperti sayuran berdaun hijau, buncis, nasi merah, ubi jalar, daging sapi dan ayam, buah-buahan.
E/ Ibu memgerti dan bersedia untuk mengkonsumsi makanan bergizi sesuai anjuran
11. Mengingatkan ibu untuk tetap menjaga pola istirahatnya, minimal tidur siang 1jam/ hari, tidur malam 8 jam/ hari, atau kalau bayi tidur, ibu gunakan untuk istirahat, sehingga bisa meningkatkan metabolisme tubuh ibu, mengurangi rasa lelah, serta meningkatkan kinerja organ vital ibu.
E/ Ibu mengerti dan bersedia untuk tetap menjaga pola istirahatnya.
12. Menganjurkan ibu untuk banyak minum air putih, minimal 12-14 gelas/hari, supaya ibu tidak dehidrasi.
E/ Ibu mengerti dan bersedia untuk minum air putih yang banyak
13. Menganjurkan ibu untuk mengikuti program KB setelah 40 hari postpartum, agar ibu mempunyai waktu untuk merawat bayinya dengan baik, serta mencegah kehamilan tidak terlalu dekat.

E/ Ibu mengatakan tidak bersedia menggunakan KB karna suami sedang bekerja di luar kota .

14. Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI Eksklusif pada bayinya selama 6 bulan tanpa makanan tambahan apapun dan menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya tiap 2 jam atau semau bayinya.

E/ Ibu mengerti dan bersedia melakukannya.

15. Menyampaikan kepada ibu bahwa penulis akan melakukan kunjungan rumah berikutnya.

E/. Ibu mengatakan bersedia untuk dikunjungi.

16. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan dan asuhan yang diberikan sebagai bahan pertanggungjawaban dan evaluasi.

E/. Hasil pemeriksaan dan asuhan telah didokumentasikan.

F. CATATAN PERKEMBANGAN KELUARGA BERENCANA

Tanggal : 04 Juli 2025
Jam : 18.00 wita
Tempat : TPMB Maria Imaculata Pai

S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan, ibu dan bayinya sehat-sehat saja Ibu mengataka tidak ingin menggunakan alat kontrasepsi

O : Keadaan umum: Baik, kesadaran: composmentis, Tanda-tanda Vital: suhu: 37,1°C, Nadi: 81x/menit, tekanan darah : 110/80 mmHg, pernapasan: 21x/menit.

A : Ny. D.K umur 23 tahun P1A0AH1

P:

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu, yaitu keadaan umum ibu baik, tanda vital dalam batas normal.
2. Menjelaskan kepada ibu tentang Metode kontrasepsi Implant dapat memberikan perlindungan jangka Panjang (bervariasi sesuai dengan masing – masing tipe), nyaman, dapat di pakai oleh semua ibu dalam usia reproduksi, kesuburan kembali setelah implant di cabut, aman di pakai pada masa laktasi. Efek samping yang mungkin terjadi berupa pendarahan yang tidak teratur, pendarah bercak dan amenore dan gangguan menstruasi, terutama 3-6 bulan pertama dari pemakaian. Pemakaian akakn mengalami masa pendarahan yang lebih Panjang.
3. Ibu mengatakan tidak bersedia menggunakan alat kontrasepsi karna suami sedang bekerja di luar kota.
4. Mengucapkan terima kasih kepada ibu atas kesedian menjadi informen dan kesediaan menerima asuhan penulis selama kehamilan ibu hingga perawatan masa nifas. .
5. Mendokumentasikan semua Tindakan dan hasil pemeriksaan pada buku catatn bidan.

D. PEMBAHASAN

Dalam studi kasus ini penulis akan membahas tentang asuhan berkelanjutan pada Ny. D. K G₁P₁A₀ Di TPMB Maria Imaculata Pai Tanggal 10 Mei s/d 04 Juli 2025

1. Kehamilan

Data subjektif yang ditemukan pada Ny. D. K yaitu umur 23 tahun, hamil anak Pertama tidak pernah keguguran. Usia kehamilan Ny. D. usia kehamilan 38 minggu 5 hari yang di hitung dari tanggal 10 Mei 2025. Ibu melakukan pemeriksaan sebanyak 5 kali, Trimester II 2 kali di TPMB, dan Trimester III 3 kali di TPMB. Selama hamil ibu harus melakukan pemeriksaan kehamilan minimal 6 kali yaitu 2 kali pada trimester I (dari awal kehamilan sampai 12 minggu), 1 kali pada trimester II (usia kehamilan 13 sampai 24 minggu) dan 3 kali di trimester III (usia kehamilan >24 minggu).

Kesimpulannya Ny. D. K. rajin melakukan kunjungan ANC di TPMB. Dalam hal ini tidak di temukan kesenjangan antara teori dan praktek. Saat penulis bertemu ibu pertama kali 10 Mei 2025, ibu mengatakan tidak ada keluhan. Pada kasus Ny. D. K saat menimbang berat badan hasilnya adalah selama hamil meningkat 6,3 kg dari sebelum hamil (52 kg menjadi 63,3 kg). Dari kunjungan pertama sampai kunjungan terakhir. Hal ini sesuai dengan teori kementerian Republik (2018) yang mengatakan bahwa kenaikan berat badan ibu hamil sekitar 5,5 kg sampai akhir kehamilan 11-12 kg ternyata Ny.D. K mengalami kenaikan berat badan dalam batas yang normal dan tidak ada kesenjangan teori.

Tinggi badan Ny. D. K adalah 159 cm. Hal ini sesuai dengan teori kementerian Republik (2018) yang mengatakan, tinggi badan ibu hamil harus \geq 145 cm. Tinggi badan kurang dari 145 cm kemungkinan terjadi cephalopelvic disproportion (CPD). Tekanan darah ibu hamil harus dalam batas normal (110/70 mmHg) sampai 120/80 mmHg). Hal ini sesuai dengan teori kementerian Republik 2015 dan tidak ada kesenjangan teori praktek.

Ukuran LILA normal pada ibu hamil adalah $\geq 23,5$ cm dan bila $\leq 23,5$, menandakan bahwa ibu hamil menderita kurang energi kronis (ibu hamil KEK). Pada LILA Ny. D. K adalah 26 cm, artinya LILA ibu ada dalam batas normal, hal ini sesuai dengan teori Kementerian Republik, 2018 dan tidak ada kesenjangan dengan teori. Pada saat penulis melakukan kunjungan pertama kali didapatkan tinggi fundus pada Ny. D. K adalah 33 cm pada usia kehamilan 38 minggu 5 hari. Hal ini tidak sesuai dengan teori (Walyani, 2020) yang mengatakan tinggi fundus uteri pada usia kehamilan 36 minggu normalnya 36 cm. Hal ini tidak sesuai dengan teori Walyani 2020 dan ada kesenjangan dengan teori

Pada pemeriksaan presentasi janin dan DJJ didapatkan hasil bahwa presentasi janin kepala, punggung janin teraba pada bagian kiri perut ibu, pada usia kehamilan 35 minggu 6 hari kepala janin belum masuk pintu atas panggul (PAP). Berdasar teori Kementerian RI 2018 dimana dilakukan pemeriksaan presentasi janin, yaitu untuk mengetahui bagian terendah janin. Normal DJJ pada teori Kementerian RI 2015 berkisar antara 120-160/menit. Pada Ny. D. B. W didapati DJJ setiap di periksa berkisar 137 \times /menit. Hal ini tidak ada kesenjangan dengan teori.

Pada pemeriksaan Ny.D. K sudah mendapatkan imunisasi TT lengkap. Berdasarkan Kemenkes RI 2015 selang waktu pemberian imunisasi TT pada kunjungan Antenatal pertama, TT2 4 minggu setelah TT1, TT3 pada 6 bulan setelah TT2, TT4 diberikan 1 tahun setelah TT3, dan TT5 1 tahun setelah TT4 berdasarkan pengkajian yang dilakukan pada Ny. D.K tidak ada kesenjangan antara teori dengan praktek.

Berdasarkan Kemenkes RI 2018, pada pemeriksaan laboratorium dilakukan pemeriksaan tes golongan darah untuk mempersiapkan donor darah bagi ibu hamil bila di perlukan, tes hemoglobin sebagai salah satu upaya untuk mendeteksi anemia pada ibu hamil, pemeriksaan protein urin untuk mengetahui protein protein dalam urin ibu hamil, pemeriksaan urin reduksi dilakukan untuk mengetahui apakah ibu menderita diabetes melitus atau tidak, dan tes terhadap atau tidak. Pada pemeriksaan HB pada

Ny. D. K didapati kadar yaitu 11,6 gr%. Hal ini berarti Ny. D. K tidak mengalami anemia dan tidak ada kesenjangan dengan teori.

2. Persalinan

Tanggal 24 Mei 2025 jam 02.45 WITA, ibu mengatakan nyeri perut bagian bawah menjalar ke pinggang belakang. Pada jam 21.00 WITA ada pengeluaran lendir bercampur darah (sedikit-sedikit), ibu mulai merasakan sakit pada pinggang dan mules semakin sering dan teratur. Usia kehamilannya sekarang 40 minggu 3 hari. Berdasarkan teori Sulisdian (2019) tanda – tanda persalinan adalah keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir, keluar air ketuban dari jalan lahir dan rasa nyeri semakin sering, kuat dan teratur. Usia kehamilan ibu adalah 40 minggu 3 hari dan usia kehamilannya sudah termasuk aterm, (Sulisdian, 2019) menuliskan usia kehamilan cukup bulan adalah 37–42 minggu dan diperkuat dengan teori Kurniarum (2016) bahwa persalinan adalah proses pengeluaran hasil konsepsi (janin dan plasenta) yang telah cukup bulan 37-42 minggu atau dapat hidup di luar kandungan melalui jalan lahir atau melalui jalan lain dengan atau tanpa bantuan. Ny. D. K diantar oleh keluarga ke TPM Bidan Litha pada jam 14. 32 WITA dan tiba jam 15.10 WITA. Penulis melakukan pengukuran tanda-tanda vital dimana tidak ditemukan kelainan, semuanya dalam batas normal yaitu tekanan darah : 120/70 mmHg, Suhu: 36,7⁰C, Nadi: 79 x/menit, pernapasan: 20 x/m, his bertambah kuat dan sering 3 kali dalam 10 menit dan kekuatannya 40-45 detik, DJJ 145x/menit, kandung kemih kosong. Pemeriksaan dalam tidak ditemukan kelainan, vulva dan vagina tidak ada kelainan, portio tebak lunak, pembukaan 2 cm, ketuban negatif, persentasi kepala, tidak ada molase dan pukul 02. 55 WITA pembukaan 10 cm ketuban pecah spontan, presentasi kepala, terdapat tanda gejala kala II yaitu dorongan untuk meneran, tekanan anus perineum, menonjol dan vulva membuka lengkap. (Sulistyawati, 2019) menuliskan majunya pembukaan pada primigravida dapat mencapai 2 cm / jam.

3. Bayi Baru Lahir

Asuhan kebidanan pada bayi baru lahir tidak di temukan adanya masalah dan dengan keadaan bayi baru lahir berjalan normal, tidak ada kelainan dan tindakan yang dilakukan dapat sesuai dengan teori yang di kemukakan oleh Jamil (2017) mengenai ciri-ciri bayi baru lahir normal. KN 1 dilakukan pada umur 3 jam bahwa asuhan yang diberikan yaitu : perawatan tali pusat, pemberian ASI eksklusif, menjaga kehangatan bayi, konseling tanda-tanda bahaya pada BBL, imunisasi, perawatan bayi sehari-hari dan pencegahan infeksi.

KN 2 dilakukan pada umur 5 hari dengan asuhan meliputi melakukan pemeriksaan umum, anjurkan ibu untuk menjaga kehangatan bayi, memberitahu ibu untuk memenuhi kebutuhan nutrisi bayi, memberitahu ibu cara mencegah agar bayi tidak muntah, memberitahu ibu cara merawat tali pusat, anjurkan ibu untuk antar bayi ke puskesmas atau posyandu untuk mendapatkan imunisasi lanjutan, beritahu ibu tanda-tanda bahaya pada bayi baru lahir, memastikan posisi ibu menyusui sudah baik.

KN 3 dilakukan pada umur 15 hari menginformasikan ibu hasil pemeriksaan, memberitahukan kepada ibu tanda bahaya bayi baru lahir, memberitahukan kepada ibu untuk datang ke TPM Bidan Litha pada tanggal 21 Juni 2025 supaya bayinya bisa mendapat imunisasi BCG dan Polio 1. KN4 dilakukan pada umur 28 hari, menginformasikan hasil pemeriksaan, tetap memberitahukan tanda bahaya bayi baru lahir, mengingatkan ibu untuk rutin membawa bayinya ke posyandu untuk bisa memantau tumbuh kembang dan bayinya bisa mendapat imunisasi dasar lengkap.

Program pemerintah bahwa pelayanan kesehatan pada bayi baru lahir sampai umur 28 hari masa neonatus mendapat pelayanan neonatal 3 kali yaitu pada umur 6-48 jam setelah lahir, kunjungan kedua 3-7 hari setelah lahir dan kunjungan ketiga 8-28 hari setelah lahir. Asuhan yang diberikan meliputi pemeriksaan umum, pemeriksaan fisik, perawatan

BBL, menjelaskan tentang tanda bahaya BBL, ASI eksklusif, menjaga kehangatan bayi, perawatan tali pusat, imunisasi. (kemenkes RI, 2015). Berdasarkan kajian pada kasus Bayi Ny. D. K dan kajian teori tidak terdapat kesenjangan.

4. Nifas

Asuhan kebidanan yang di lakukan pada Ny. D. K berjalan normal, dan tidak di temukan masalah atau komplikasi pada ibu nifas. Kunjungan Nifas pertama (KF1) di lakukan pada 4 jam setelah postpartum dengan asuhan meliputi : pemeriksaan umum, pemeriksaan fisik, menjelaskan kepada ibu rasa mules pada perut, ajarkan cara mencegah perdarahan, anjuran untuk menyusui bayi, anjurkan mobilisasi dini, makan bergizi, istirahat yang teratur, jaga kebersihan diri, perawatan payudara, kontrol ulang pada tanggal 28 Juni 2025, ingatkan ibu untuk mengkonsumsi obat-obatan yang diberikan.

Kunjungan nifas kedua (KF2) di lakukan pada hari ke 5, dengan asuhan meliputi : pemeriksaan umum, pemeriksaan fisik, memastikan involusi berjalan normal, anjuran untuk tetap penuhi kebutuhan nutrisi, jaga kebersihan diri, jaga pola istirahat, beritahu tanda bahaya masa nifas, anjurkan menjaga kehangatan bayi, pastikan posisi ibu saat menyusui sudah baik dan benar. Kunjungan nifas ketiga (KF3) dilakukan pada hari ke 15 dengan asuhan meliputi : pemeriksaan umum, pemeriksaan fisik, anjuran untuk mengikuti program KB setelah 42 hari postpartum, konsumsi makanan bergizi, banyak minum air putih, waktu pemberian ASI, menyampaikan bahwa penulis akan melakukan kunjungan rumah.

Nifas ke empat (KF 4) dilakukan pada hari ke 28 dengan asuhan meliputi: pemeriksaan umum, pemeriksaan fisik, ajarkan perawatan payudara, pastikan kembali ibu mau menggunakan alat kontrasepsi, KIE tentang alat kontrasepsi Implan. Program pemerintah bahwa pelayanan kesehatan dalam masa nifas ya itu mulai 6 jam sampai 42 hari dengan mendapat kunjungan untuk pelayanan. Berdasarkan kajian pada kasus

Ny. D.K dan kajian teori tidak terdapat kesenjangan karena telah mendapatkan asuhan pada ibu nifas.

5. Keluarga Berencana

Pada kunjungan antenatal trimester III dan kunjungan nifas ke empat penulis lakukan KIE tentang macam-macam alat kontrasepsi seperti MOW IUD, Implant, DMPA (Depo Medroxyprogesterone Acetate), Pil, dan beserta fungsi, kelebihan, kekurangan dan efek samping dari masing-masing alat kontrasepsi tersebut Hasilnya Ibu mengatakan tidak bersedia menggunakan alat kontrasepsi karna suami sedang bekerja di luar kota. (Bakoil Mareta, 2021).