

BAB IV

TINJAUAN KASUS DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Lokasi Studi Kasus

Lokasi pengambilan studi kasus ini dilakukan di Tempat Praktik Mandiri Bidan E, yang beralamat di kecamatan kelapa lima, kelurahan oesapa barat, jalan paradiso RT 009 RW 003 wilayah kerja Puskesmas Oesapa Kota Kupang. Tempat Praktek Mandiri Bidan E telah berdiri sejak tahun 2009. Jumlah tenaga kesehatan yang bekerja pada Tempat Praktek Mandiri Bidan E berjumlah 3 orang yang terdiri dari Bidan E dan 2 asisten.

Pelayanan yang diberikan berupa pemeriksaan kehamilan, pertolongan persalinan normal, imunisasi dan KB, konsultasi dan lain sebagainya. Waktu pelayanan yaitu senin sampai sabtu pukul 17.00-20.30 WITA, untuk persalinan dibuka 24 jam.

B. Tinjauan Kasus

Tinjauan kasus akan membahas “Asuhan Kebidanan Pada Ny. I.K umur 22 tahun GIIP1A0AH1 umur kehamilan 37 minggu 5 hari janin tunggal hidup letak kepala intrauterin, keadaan ibu dan janin baik di Tempat Praktik Mandiri Bidan E tanggal 21 Februari sampai dengan 09 April 2025”. Yang penulis ambil dengan pendokumentasian menggunakan 7 Langkah Varney dan SOAP (Subyektif, Objektif, Analisa data dan Penatalaksanaan).

Tanggal pengkajian : 21 Februari 2025
 Jam : 19.10 WITA
 Tempat pengkajian : Tempat Praktik Mandiri Bidan E
 Nama : Oktaviana Rosari Fernandes Koa
 Nim : PO5303240220637

1. Pengkajian Data Dasar

Data Subyektif

a. Identitas / Biodata

Nama Ibu	: Ny. I.K	Nama Suami	: Tn. W
Umur	: 22 Tahun	Umur	: 26 Tahun
Agama	: Protestan	Agama	: Protestan
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Mahasiswa
Suku	: Rote	Suku	: Rote
Alamat	: Oesapa, 04/02	Alamat	: Oesapa 04/02
No Telpon	: 081xxx	No Telpon	: 081xxxx

b. Keluhan Utama

Ibu mengatakan sering kencing pada malam hari sampai mengganggu aktivitas tidurnya sejak usia kehamilan 7 bulan.

c. Riwayat Menstruasi

Ibu mengatakan haid pertama pada umur 15 tahun, siklus haid 28 hari, banyaknya darah 3-4x ganti pembalut, lamanya 4 hari, warna merah segar, sifat darah cair, ibu mengatakan tidak ada keluhan saat haid. Hari Pertama Haid Terakhir 02 Juni 2024.

d. Riwayat Perkawinan

Ibu mengatakan belum menikah sah dengan suami.

e. Riwayat kehamilan, persalinan, nifas yang lalu

Pada tahun 2022, lahir anak ke 1 di Tempat Praktek Mandiri Bidan T pada usia kehamilan 39 minggu, lahir normal ditolong bidan, jenis kelamin perempuan, berat badan 3.500 gram dan tidak ada komplikasi.

f. Riwayat kehamilan sekarang

Ibu mengatakan hari pertama haid terakhir pada tanggal 02 Juni 2024, ibu mengatakan berat badan sebelum hamil 45 kg. Pergerakan janin saat pertama kali dirasakan sejak 4 bulan. Ibu mengatakan belum mendapat imunisasi TT selama hamil. Ibu mengatakan mendapatkan obat sejak trimester III berupa tablet Fe, vitamin C, Kalk sebanyak 90 tablet.

g. Riwayat KB :

Ibu mengatakan menggunakan KB suntik 3 bulan selama 2 tahun.

h. Riwayat kesehatan ibu:

Ibu mengatakan tidak pernah menderita penyakit jantung, diabetes, Tuberkulosis/TBC, hipertensi, hepatitis, campak, varisela, malaria, PMS.

i. Riwayat kesehatan keluarga

Ibu mengatakan tidak ada yang menderita penyakit jantung, diabetes, Tuberkulosis/TBC, hipertensi, hepatitis, campak, varisela, malaria, PMS.

j. Pola kebiasaan sehari-hari

1) Nutrisi

Ibu mengatakan sebelum hamil makan 3 kali/hari, dengan porsi 1 piring jenis nasi sayur (sawi, bayam, kangkung dan kelor) dan lauk (ikan, tempe dan tahu), minum air putih 7-8 gelas/ hari, sedangkan saat hamil ibu makan 3 kali/hari dengan porsi 1 piring jenis nasi sayur (bayam, kangkung dan sawi), dan lauk (ikan, tempe, tahu, dan telur), minum 8-9 gelas/hari.

2) Eliminasi

Ibu mengatakan sebelum hamil BAB 1 kali/hari, warna khas feces, konsisten lunak, dan BAK 3-4 kali/hari berwarna kuning cerah, sedangkan saat hamil BAB 1 kali/hari, warna khas feces, konsistensi lunak dan BAK 6-7 kali/hari dengan warna kuning cerah.

3) Istirahat dan tidur

Ibu mengatakan sebelum hamil tidur siang 1-2 jam/hari dan tidur malam 7-8 jam/hari, sedangkan saat hamil tidur siang 1 jam/hari dan tidur malam 5-6 jam/perhari.

4) Kebersihan diri

Ibu mengatakan mandi 2 kali/hari, sikat gigi 2 kali/hari, keramas 3 kali/minggu, ganti pakaian dalam dan luar setiap kali mandi dan apabila lembab, dan membersihkan payudara setiap kali mandi.

5) Aktivitas

Ibu mengatakan sebelum hamil melakukan pekerjaan rumah seperti menyapu, pel, mencuci pakaian, dan memasak, sedangkan saat hamil ibu mengurangi aktivitas yang berat-berat tetapi tetap melakukan aktivitas seperti biasa.

6) Riwayat psikososial

Ibu mengatakan dirinya dan suami serta keluarga menerima kehamilan saat ini. Keluarga memberikan dukungan pada ibu. Pengambilan keputusan dalam keluarga dilakukan secara bersama-sama, ibu tidak mempunyai kebiasaan seperti merokok, minum minuman keras, obat terlarang, jamu dan lain sebagainya.

7) Riwayat Sosial dan Kultural

a) Kebiasaan melahirkan ditolong oleh : ibu mengatakan persalinan pertama ditolong oleh bidan.

b) Pantangan makanan : ibu mengatakan tidak ada pantangan sebelum hamil dan setelah hamil.

c) Kepercayaan yang berhubungan dengan kehamilan dan persalinan
Ibu mengatakan tidak ada kepercayaan tertentu.

Data Obyektif

a. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : Baik
Kesadaran : Composmentis
Berat Badan : 45 kg
Sebelum Hamil
Berat Badan : 65 kg
Sekarang

Tinggi Badan : 149 cm
 Tanda-Tanda Vital : Tekanan darah : 110/80 MmHg, Nadi : 88 x/m
 Pernapasan : 20 x/m, Suhu : 36,5°Celcius.
 LILA : 26 cm
 TFU : 33 cm
 IMT : 20,2
 Hari Perkiraan Lahir : 09 Maret 2025

b. Pemeriksaan Fisik

Inspeksi

Kepala : Kepala bersih, rambut hitam kecoklatan, tidak ada ketombe, tidak ada benjolan abnormal, tidak ada bekas luka.

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

Mata : Simetris, conjungtiva merah muda, sklera tidak ikterik.

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

Telinga : Bersih, simetris, tidak ada serumen.

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

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

Dada : Simetris, payudara kiri dan kanan simetris, membesar, puting susu menonjol, tidak ada benjolan, terdapat hiperpigmentasi pada areola mammae, terdapat pengeluaran kolostrum, tidak ada nyeri tekan.

Ekstermitas Atas : Kuku tidak pucat, bersih, kuku jari pendek

Ekstermitas Bawah : Tidak oedema, tidak ada varices, reflek patella

kaki kiri dan kanan +/-

Abdomen : Tidak terdapat luka bekas operasi, terdapat triae

Palpasi

Leopold I : Pada fundus teraba datar, lunak dan tidak melenting (bokong), TFU 2 jari dibawah processus xiphoideus.

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

Leopold III : Pada perut ibu bagian bawah teraba bulat, keras dan melenting (Kepala).

Leopold IV : Kepala sudah masuk pintu atas panggul.

TBBJ (33-11) x 155 = 3.410 gram

Auskultasi

DJJ : DJJ terdengar jelas dan teratur pada sisi perut bagian kiri di bawah pusar, frekuensi 130x/menit.

Perkusi

Reflek Patella : kiri +/-kanan+

c. Pemeriksaan Penunjang

Dilakukan di Tempat Praktek Mandiri Bidan E pada tanggal 21 Februari 2025.

Golongan darah : -

Hemoglobin : 11,8 gr/dl

HbsAg : Non-Reaktif

Hiv : Non-Reaktif

Sifilis : Non-Reaktif

d. Data tambahan

Skor Poedji : 2 (KRR)

Skor awal : 2

Tabel 4. 1
Skor Poedji Rochjati

I Kel. F.R.	II No.	III MasalahatauFaktor Resiko	Skor	IV Tribulan			
				I	II	III.1	III 2.
		SkorAwalIbuHamil	2				2
I	1	Terlalumuda,hamil \leq 16tahun	4				
	2	Terlalutua,hamil \geq 35tahun	4				
	3	Terlalulambathamill,kawin \geq 4 tahun	4				
		Terlalulamahamillagi(\geq 10 tahun)	4				
	4	Terlalucephamillagi(<2tahun)	4				
	5	Terlalubanyak anak,4/ lebih	4				
	6	Terlalutua,umur \geq 35tahun	4				
	7	Terlalupendek \leq 145 cm	4				
	8	Pernahgagal kehamilan	4				
	9	Pernahmelahirkandengan: Tarikan tang / vakum	4				
	Uridirogoh	4					
	Diberiinfuse/transfuse	4					
10	PernahOperasi Sesar	8					
II	11	PenyakitpadaIbuHamil: Kurang darah	4				
		Malaria					
		TBC paru	4				
		Payahjantung	4				
		Kencingmanis(Diabetes)	4				
		Penyakitmenularseksual	4				
	12	Bengkakpadamuka/tungkaidan Tekanan darah tinggi	4				
	13	Hamilkembar2ataulebih	4				
	14	Hamilkembarair(Hydramnion)	4				
	15	Bayimatidalamkandungan	4				
	16	Kehamilan lebih bulan	4				
17	Letak Sungsang	4					
18	Letak Lintang	8					
19	Perdarahan Dalam Kehamilan	8					
20	Preeklamsi Berat/Kejang-Kejang	8					
Jumlah Skor						2	

Sumber : Lestari dkk., (2023).

2. Interpretasi Data Dasar

DIAGNOSA	DATA DASAR
<p>Ny. I.K GIIP1A0AH1 usia kehamilan 37 minggu 5 hari, janin tunggal, hidup, intrauterine, letak kepala, keadaan ibu dan janin baik dengan kehamilan resiko rendah.</p>	<p>Data Subyektif : ibu mengatakan hamil anak ke dua, pernah melahirkan normal 1 kali dan tidak pernah keguguran. HPHT : 02 Juni 2024 Data Obyektif : Tafsiran Persalinan : 09 Maret 2025</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pemeriksaan Umum: <ul style="list-style-type: none"> Keadaan Umum : Baik Kesadaran : Composmentis, Tekanan darah : 110/80 Mmhg, Nadi : 88x/menit, Suhu : 36,5 °Celcius, Pernapasan : 20 x/menit. 2. Tanda-tanda vital : <ul style="list-style-type: none"> Tekanan darah : 110/80 Mmhg Nadi : 88x/menit Suhu : 36,5 °C Pernapasan : 20 x/menit 3. Pemeriksaan antropometri <ul style="list-style-type: none"> Tinggi badan : 149 cm Berat badan : 65 kg LILA : 26 cm 4. Pemeriksaan Obstetri <ol style="list-style-type: none"> a. Inspeksi : <ul style="list-style-type: none"> Wajah tidak pucat, tidak oedema, konjungtiva merah mudah, tidak ada pembesaran pada kelenjar limfe dan tyroid, payudara kiri dan kanan simetris, puting susu menonjol, terdapat pengeluaran colostrum.. b. Palpasi <ul style="list-style-type: none"> Leopold I : Pada fundus teraba datar, lunak, dan tidak melenting (bokong), TFU 2 jari di bawah proscus xifodeus. Leopold II : pada perut bagian kiri ibu teraba datar, memanjang, keras (punggung), pada perut bagian kanan ibu teraba bagian-bagian terkecil janin. Leopold III : pada perut ibu bagian bawah teraba bulat, keras, dan melenting (kepala) . Leopold IV : kepala sudah masuk pintu atas panggul. TFU Mc Donald : 33 cm TBBJ (33-11) x 155 = 3.410 gram c. Auskultasi : <ul style="list-style-type: none"> DJJ terdengar jelas dan teratur pada sisi perut ibu bagian kiri, frekuensi : 130 x/menit. d. Perkusi : <ul style="list-style-type: none"> Reflek pattela tungkai kaki kanan dan kiri +/- e. Pemeriksaan laboratorium <ul style="list-style-type: none"> Hemoglobin : 11,8gr/dl f. Data tambahan : <ul style="list-style-type: none"> Skor poedji : 2 (KRR) Skor awal : 2

3. Antisipasi Masalah Potensial

Tidak ada

4. Tindakan Segera

Tidak ada

5. Perencanaan

- a. Informasikan hasil pemeriksaan kepada ibu.

R/ Informasi tentang hasil pemeriksaan yang dilakukan merupakan hak ibu sehingga ibu bisa lebih kooperatif dalam menerima asuhan selanjutnya.

- b. Informasikan kepada ibu tentang ketidaknyamanan kehamilan trimester III yaitu sering kencing pada malam hari dan cara mengatasinya.

R/ Agar ibu tahu tentang ketidaknyamanan yang dialami dan cara mengatasinya.

- c. Jelaskan pada ibu tanda-tanda bahaya kehamilan trimester III.

R/ Pengetahuan mengenai tanda-tanda bahaya dapat membantu dalam melakukan deteksi dini penanganan yang tepat.

- d. Berikan KIE tentang P4K (Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi), Penolong persalinan, tempat persalinan, transportasi yang di pakai, persiapan biaya, pengambilan keputusan, pendamping persalinan dan keperluan bayi.

R/ Persiapan persalinan yang jelas dapat mempermudah ibu dan keluarga dalam mengambil keputusan.

- e. Jelaskan pada ibu tanda-tanda persalinan

R/ Membantu ibu dan keluarga untuk mengenali tanda awal persalinan untuk menjamin kefasilitasi kesehatan dengan tepat waktu

- f. Lakukan konseling pada ibu dan suami tentang kontrasepsi mantap, dan jangka panjang.

R/ Konseling KB lebih awal bagi ibu agar ibu dapat mengetahui jenis-jenis KB dan mudah menentukan pilihannya untuk menggunakan KB.

- g. Ingatkan ibu untuk melanjutkan terapi Fe, Vitamin C, dan Kalk yang didapat dari bidan di klinik.

R/ Tablet Fe untuk menambah darah dan untuk menambah zat besi dalam tubuh dan meningkatkan kadar hemoglobin, vitamin c untuk membantu proses penyerapan dalam tubuh serta kalsium lactate untuk pertumbuhan tulang janin.

- h. Lakukan pendokumentasian hasil pemeriksaan.

R/ Mendokumentasikan hasil pemeriksaan mempermudah pelayanan selanjutnya.

6. Pelaksanaan

- a. Memberitahukan kepada ibu hasil pemeriksaan bahwa tekanan darah 110/80 MmHg, Nadi: 88x/menit, Suhu: 36,5°Celcius, Pernapasan: 20x/menit, DJJ: 130x/menit, dan kondisi janin baik.

E/ Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan merasa senang dengan hasil pemeriksaannya.

- b. Menjelaskan pada ibu tentang ketidaknyamanan kehamilan trimester III yaitu: sering kencing dan cara mengatasinya. Sering kencing yang dialami ibu hamil adalah normal diakibatkan karena kepala janin menekan kandung kemih mengakibatkan ibu sering kencing. Menganjurkan ibu untuk tetap minum lebih banyak pada siang hari, dan minumlah sedikit pada malam hari dan menganjurkan ibu untuk tidak membatasi minum air putih yaitu minum 8-12 gelas per hari karena hal tersebut akan menyebabkan dehidrasi dan jangan menahan kencing jika rasa ingin berkemih.

E/ Ibu sudah mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan akan mengikuti sesuai anjuran.

- c. Membertitahukan ibu tanda-tanda bahaya dalam kehamilan trimester III seperti perdarahan pervaginam, sakit kepala yang hebat, nyeri abdomen yang hebat, pandangan kabur, bengkak pada muka, kaki atau tangan, pergerakan janin berkurang atau tidak sama sekali.

E/ Ibu sudah mengerti tentang tanda-tanda bahaya kehamilan

- d. Menjelaskan tentang program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K), memberitahu ibu untuk mendiskusikan bersama

keluarga tentang P4K yaitu tafsiran persalinan ibu tanggal 09-03-2025, siapa yang akan menolong, tempat persalinan dimana (dianjurkan harus melahirkan di fasilitas kesehatan yang memadai seperti puskesmas/rumah sakit), siapa yang akan mendampingi ibu saat proses persalinan, menyiapkan transportasi untuk antar ibu ke fasilitas kesehatan bila 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, yang sehat dan tidak menderita penyakit.

E/ Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan tentang program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K).

- e. Menjelaskan kepada ibu tanda-tanda persalinan seperti keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir, nyeri perut hebat dari pinggang menjalar ke perut bagian bawah, keluar air ketuban dari jalan lahir. Menganjurkan ibu untuk segera ke Tempat Praktek Mandiri Bidan.

E/ Ibu mengerti dan akan segera ke Tempat Praktek Mandiri Bidan jika sudah mendapatkan tanda-tanda persalinan.

- f. Melakukan konseling pada ibu dan suami tentang kontrasepsi mantap dan jangka panjang.

E/ Ibu dan suami mengerti dan akan memutuskan KB apa yang ingin digunakan.

- g. Memberitahu ibu untuk minum obat secara teratur yaitu minum tablet tambah darah dan vitamin C pada malam hari sebelum tidur masing-masing 1 tablet untuk mencegah ibu kekurangan zat besi dalam tubuh sehingga tidak terjadi anemia, menjelaskan pada ibu untuk minum kalsium laktat pada pagi hari sebanyak 1 tablet setiap hari di pagi hari untuk pertumbuhan tulang dan gigi janin.

E/ Ibu mengerti dan bersedia mengikuti anjuran yang diberikan dan minum obat secara teratur.

h. Mendokumentasikan semua hasil yang telah dilakukan.

E/ Hasil pemeriksaan sudah di dokumenasikan pada status pasien, buku KIA, kartu ibu dan register ibu hamil.

CATATAN PERKEMBANGAN KEHAMILAN KE I (ANC I)

Tanggal : 28 Februari 2025

Jam : 14.00 Wita

Tempat : Rumah Ny. I.K

S : Ibu mengatakan masih sering BAK terutama pada malam hari.

O : Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Berat badan : 65 kg

sebelumnya

Berat badan saat ini : 65,3 kg

Tinggi badan : 149 cm

Tanda-tanda vital : Tekanan darah : 110/70 mmHg, nadi : 80 x/menit, pernapasan : 20 x/menit, suhu : 36,8°Celsius.

LILA : 26,2 cm

TFU : 32 cm

Pemeriksaan Obstetri

Leopold I : Pada fundus teraba datar, lunak dan tidak melenting (bokong), TFU 3 jari dibawah processus xiphoideus.

Leopold II : Pada perut ibu bagian kiri teraba datar, memanjang dan keras (punggung), pada perut bagian kanan ibu teraba bagian-bagian

terkecil janin.

Leopold III : Pada perut ibu bagian bawah teraba bulat, keras dan melenting (Kepala).

Leopold IV : Kepala sudah masuk pintu atas panggul

TBBJ : $(32-11) \times 155 = 3.255$ gram.

DJJ : 140 x/menit kuat, teratur

A : Ny. I.K GIIP1A0AH1 usia kehamilan 38 minggu 5 hari, janin hidup intrauterin, letak kepala, keadaan ibu dan janin baik.

P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu bahwa keadaan umum ibu baik, tanda-tanda vital dalam batas normal yaitu tekanan darah 98/70 mmHg, suhu 36,8 °Celcius, nadi 89 x/menit, pernapasan 20x/menit, keadaan janin baik, Dij 130-131x/menit.

E/ Ibu mengetahui hasil pemeriksaan dan merasa senang

2. Menjelaskan pada ibu tentang ketidaknyamanan kehamilan trimester III yaitu: sering kencing dan cara mengatasinya. Sering kencing yang dialami ibu hamil adalah normal diakibatkan karena kepala janin menekan kandung kemih mengakibatkan ibu sering kencing. Menganjurkan ibu untuk tetap minum lebih banyak pada siang hari, dan minumlah sedikit pada malam hari dan menganjurkan ibu untuk tidak membatasi minum air putih yaitu minum 8-12 gelas per hari karena hal tersebut akan menyebabkan dehidrasi dan jangan menahan kencing jika rasa ingin berkemih.

E/ Ibu sudah mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan akan mengikuti sesuai anjuran.

3. Menginformasikan kepada ibu tentang tanda bahaya trimester III seperti keluar cairan berlebihan dari jalan lahir, perdarahan pervaginam, kejang, demam tinggi, penglihatan kabur, sakit kepala, dan nyeri perut yang hebat.

E/ Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan

4. Menginformasikan kepada ibu tanda-tanda persalinan yaitu keluar cairan bercampur lendir darah, nyeri perut bagian bawah menjalar ke

pinggang.

E/ Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.

5. Memberitahu ibu untuk melakukan perencanaan dan persiapan persalinan yang aman dan nyaman seperti memilih tempat persalinan, memilih tenaga terlatih, transportasi ke tempat persalinan, pendonor, keluarga yang akan menemani saat persalinan, persiapan biaya persalinan, dan persiapan barang-barang yang diperlukan untuk persalinan yaitu pakaian ibu seperti kain panjang, pakaian terbuka depan, Bra, celana dalam, pembalut, perlengkapan mandi, handuk waslap, dan pakaian bayi secukupnya.

E/ Ibu mengerti dan mengatakan akan melahirkan di Tempat Praktik Bidan E di tolong oleh bidan, pembimbing saat persalinan adalah ibu kandung, kendaraan yang akan digunakan saat ke klinik adalah sepeda motor, pendonor, biaya dan perlengkapan ibu dan bayi sudah disiapkan.

6. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan.

E/ Hasil pemeriksaan telah didokumen

CATATAN PERKEMBANGAN PERSALINAN KALA I

Tanggal : 09 Maret 2025

Pukul : 23.30 WITA

Tempat : Tempat Praktik Mandiri Bidan E

S : Ibu mengatakan hamil anak ke dua dan tidak pernah keguguran, hari pertama haid terakhir tanggal 02-06-2024 datang pada pukul 23.30 WITA mengatakan nyeri perut dan kencang menjalar ke pinggang bagian bawah sejak tanggal 09-03-2025 pukul 03.00 WITA, sakit bertambah kuat dan sering, ada pengeluaran lendir bercampur darah.

O : 1. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, tekanan darah: 106/72

mmHg, nadi: 80x/menit, suhu: 36, 6°Celsius, pernapasan 20x/menit.

2. Palpasi

- a. Leopold I : Pada fundus teraba datar, lunak dan tidak melenting (bokong), TFU pertengahan pusat-procesus xiphoideus.
- b. Leopold II : Pada bagian kiri perut ibu teraba keras, datar, dan menjang seperti papan yaitu (punggung), sedangkan bagian kanan ibu teraba bagian terkecil janin (ekstremitas).
- c. Leopold III : Pada segmen bawah rahim teraba bulat, keras (kepala), tidak bisa digoyangkan, sudah masuk PAP.
- d. Leopold IV : Penurunan kepala 2/5

3. Auskultasi : DJJ terdengar jelas dan teratur, frekuensi 130 x/menit.

4. Perkusi

Reflek patella : kiri +/- kanan +

5. Tafsiran Berat (TFU-11) x 155 = (30-11) x 155 = 2.945

Badan Janin

TFU Mc. Donald : 30 cm

6. Kontraksi uterus 4 kali dalam 10 menit durasinya 30 detik

7. Pemeriksaan dalam: Pukul 23.30 WITA didapatkan hasil : Vulva vagina tidak ada kelainan, tidak ada oedema, tidak ada varices, tidak ada jaringan parut, dan ada pengeluaran lendir dan darah, porsio tipis, lunak, pembukaan 7 cm, kantung ketuban positif, presentasi ubun-ubun kecil kiri atas, turun Hodge III, penurunan kepala 2/5.

A : Ny. I.K GIIP1A0AH1 usia kehamilan 40 minggu janin tunggal, hidup intrauterine, presentasi kepala, Inpartu kala I fase aktif.

P : Kala I

1. Menginformasikan kepada ibu dan keluarga tentang hasil pemeriksaan yaitu keadaan ibu dan janin baik, Tekanan darah : 106/72 mmHg, Nadi : 80x/menit, Suhu : 36, 6°Celcius, Pernapasan : 20x/menit dan DJJ : 130 x/menit, pembukaan 7 cm. Ibu mengerti.
2. Memberitahu ibu dan keluarga untuk memberi ibu makan dan minum diantara kontraksi untuk memenuhi kebutuhan energi dan mencegah dehidrasi dengan melibatkan keluarga.
3. Menganjurkan ibu untuk jalan-jalan disekitar ruangan untuk mempercepat proses penurunan kepala bayi.
4. Menganjurkan ibu untuk mengambil posisi yang nyaman sesuai keinginan dengan melibatkan keluarga.
5. Mengajarkan ibu untuk teknik relaksasi dengan cara menarik napas panjang melalui hidung dan menghembuskannya kembali secara perlahan melalui mulut saat rahim berkontraksi. Ibu mengerti dan mampu melakukan teknik relaksasi dengan baik.
6. Menyiapkan alat dan bahan :
 - a. Saff I
 - 1) Partus set : Klem tali pusat 2 buah, gunting episiotomi, ½ kocher, penjepit tali pusat 1 buah, handscone 2 pasang, kassa secukupnya.
 - 2) Heacting set : nealfooder 1 buah, benang, gunting benang, pinset anatomis, pinset sirurgis 1 buah, handscoen 1 pasang, kasa secukupnya.
 - 3) Tempat berisi obat : Oxytocin 3 ampul, lidokain 1%, aquades, vitamin Neo. K (1 ampul), salep mata oxytetracylin 1%.
 - 4) Kom berisi air DTT dan kapas, korentang dalam tempatnya, klorin spray 1 botol, doppler, pita senti, disposable (1 cc, 3 cc, 5 cc).
 - b. Saff II
Penghisap lendir, tempat plasenta, tempat sampah tajam, dan tensimeter.
 - c. Saff III

Cairan infus, infus set, dan abocath, pakaian ibu dan janin, celemek, penutup kepala, kacamata, sepatu boot, dan alat resusitasi.

CATATAN PERKEMBANGAN PERSALINAN KALA II

Hari/Tanggal : 10 Maret 2025

Pukul : 02.30 WITA

Tempat : Tempat Praktik Mandiri Bidan E

S : Ibu mengatakan ingin buang air besar dan ingin mendedan

O : Kesadaran : composmentis, pemeriksaan dalam vulva vagina tidak ada kelainan, tidak ada oedema, tidak ada condiloma, tidak ada jaringan parut, vagina ada pengeluaran darah dan lendir, serviks posisi posterior, portio tidak teraba, *effacement* 100%, pembukaan 10 cm, penurunan kepala 0/5, hodge IV, his 5 x 10" lamanya 50". Inspeksi tampak kesakitan, perineum menonjol, vulva membuka dan sfingter ani membuka.

A : Ny. I.K GIIP1A0AH1 usia kehamilan 40 minggu inpartu kala II

P : Melakukan pertolongan persalinan sesuai 60 langkah APN (langkah 1-32)

1. Memastikan dan mengawasi tanda gejala kala II seperti ada dorongan meneran, tekanan pada anus, perineum inu menonjol, dan vulva membuka.

E/ Alat dan bahan sudah lengkap untuk menolong persalinan dan untuk menatalaksana komplikasi.

2. Memastikan kelengkapan peralatan, bahan dan obat-obatan untuk menolong persalinan dan penatalaksanaan komplikasi pada ibu dan bayi baru lahir.

E/ Alat dan bahan sudah lengkap untuk menolong persalinan dan untuk menatalaksana komplikasi.

3. Mempersiapkan diri
E/ Celemek dan sepatu boot telah dipakai.
4. Melepas semua perhiasan, cuci tangan dengan sabun, dan air mengalir kemudian keringkan dengan handuk pribadi yang bersih dan kering.
E/ Jam tangan telah dilepas, tangan sudah dibersihkan dan dikeringkan.
5. Memakai sarung tangan disinfeksi tingkat tinggi pada tangan yang akan digunakan untuk periksa dalam.
E/ Sarung tangan DTT sudah dipakai.
6. Memasukan oxytocin kedalam tabung suntik dan lakukan aspirasi dan pastikan tabung suntik tidak terkontaminasi.
E/ Oxytocin telah dimasukan kedalam tabung suntuk dengan teknik satu tangan yang memakai sarung tangan steril serta tidak terkontaminasi pada alat suntik.
7. Membersihkan vulva dan perineum, menyeka dengan hati-hati dari depan ke belakang dengan menggunakan kapas sublimat yang dibasahi air DTT.
E/ Vulva dan perineum sudah dibersihkan dengan kapas sublimat yang dibasahi air DTT.
8. Melakukan pemeriksaan dalam, pembukaan sudah lengkap.
E/ Hasilnya pembukaan lengkap (10 cm) jam 02.30 WITA dan portio tidak teraba dan kantong ketuban tidak teraba lagi.
9. Dekontaminasi sarung tangan dengan cara mencelupkan tangan yang masih memakai sarung tangan kedalam larutan clorin 0,5% selama 10 menit.
E/ Sarung tangan sudah didekontaminasi dengan mencelupkan tangan kemudian membuka sarung tangan dalam keadaan terbalik ke larutan clorin.
10. Melakukan pemeriksaan DJJ setelah kontraksi atau relaksasi uterus untuk memastikan bahwa DJJ dalam batas normal (120-160

x/menit).

E/ Sudah dilakukan pemeriksaan DJJ dengan hasil: 145 x/menit.

11. Memberitahu keluarga bahwa pembukaan sudah lengkap dan keadaan janin baik dan bantu ibu menemukan posisi yang nyaman sesuai keinginan.

E/ Keluarga telah mengetahui dan membantu ibu, serta memberi semangat pada ibu.

12. Memberitahu keluarga untuk membantu menyiapkan posisi meneran.

E/ Keluarga membantu ibu dengan posisi setengah duduk dan ibu merasa nyaman.

13. Melaksanakan bimbingan meneran pada saat ibu merasa ada dorongan meneran.

E/ Ibu mengerti dengan bimbingan yang diajarkan dan Ibu merasa kontraksi berkurang

14. Menganjurkan ibu mengambil posisi yang nyaman, jika belum ada dorongan meneran.

E/ Ibu merasa kelelahan dan merasakan kontraksi semakin berkurang.

15. Melakukan kolaborasi dengan dr. L, Sp. OG atas indikasi perpanjangan kala II.

E/ Instruksi dr. L, Sp. OG pemberian drip oksitosin 5 unit ke dalam 500cc D5% dimulai dengan 4 tetes permenit, tiap 30 menit di tambah 4 tetes sampai his adekuat.

16. Melakukan pemberian drip oksitosin 5 unit ke dalam 500cc D5% dimulai dengan 4 tetes permenit, tiap 30 menit di tambah 4 tetes sampai his adekuat.

E/ Tindakan telah dilakukan

17. Meletakkan kain diatas perut ibu apabila kepala bayi sudah membuka vulva 5/6 cm.

E/ Kain sudah diletakkan diatas perut ibu.

18. Meletakkan kain bersihkan yang dilipat 1/3 bagian dibawah bokong

ibu.

E/ Kain bersih 1/3 bagian sudah disiapkan.

19. Membuka tutup partus set dan memperhatikan kelengkapan alat.

E/ Alat dan bahan sudah lengkap.

20. Memakai sarung tangan steril pada kedua tangan.

E/ Sarung tangan steril sudah dikenakan pada kedua tangan.

21. Pada saat kepala bayi 5-6 cm membuka vulva, melindungi perineum dengan satu tangan dilapisi kain bersih dan kering. Tangan yang lain menahan kepala untuk menahakn posisi defleksi dan membantu lahirnya kepala.

E/ Perineum sudah dilindungi dan kepala bayi sudah lahir.

22. Memeriksa kemungkinan adanya lilitan tali pusat.

E/ Tidak ada lilitan tali pusat

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

E/ Kepala bayi sudah melakukan putaran paksi luar.

24. Setelah kepala melakukan putaran paksi luar selesai, memegang secara biparietal. Menganjurkan ibu meneran saat kontraksi. Dengan lembut menggerakkan ke arah bawah dan distal hingga bahu depan muncul dibawah arkus pubis dan kemudian menggerakkan arah atas dan distal untuk melahirkan bahu belakang.

E/ Bahu telah dilahirkan.

25. Setelah kedua bahu lahir, menggeser tangan kearah perineum ibu untuk menyangga kepala, lengan dan siku sebelah bawah.

E/ Menggunakan tangan atas untuk menelusuri dan memegang lengan dan siku sebelah atas.

26. Setelah tubuh dan lengan lahir, penelusuran tangan atas berlanjut ke punggung, bokong, tungkai dan kaki. Memegang kedua mata kaki (memasukkan kedua telunjuk di antara kaki, memegang kedua mata kaki dengan ibu jari dan jari-jari lainnya).

E/ Hasilnya: tanggal 10 Maret 2025, jam 04.57 WITA lahir bayi

- perempuan segera menangis, bergerak aktif, warna kulit merah muda.
27. Melakukan penilaian apakah bayi menangis kuat dan bergerak aktif.
E/ Hasilnya bayi menangis kuat, bernafas spontan, dan bergerak aktif.
 28. Mengeringkan tubuh bayi mulai dari muka, kepala dan bagian tubuh lainnya kecuali bagian tangan tanpa membersihkan verniks, ganti kain basah dengan kain kering, membiarkan bayi diatas perut Ibu.
E/ Tubuh bayi sudah dikeringkan dan kain basah sudah diganti dengan kain bersih dan kering.
 29. Memeriksa kembali uterus untuk memastikan tidak ada lagi bayi dalam uterus.
E/ Uterus berkontraksi baik dan tidak ada lagi bayi kedua.
 30. Memberitahu ibu bahwa penolong akan menyuntik oxytocin agar uterus berkontaksi dengan baik.
E/ Ibu mengetahui bahwa akan di suntik oxytocin agar kontraksi uterus baik.
 31. Dalam waktu 2 menit setelah bayi lahir, menyuntikan oxytocin 10 unit secara IM di 1/3 paha atas distal lateral (melakukan aspirasi sebelum menyuntikkan oxytocin).
E/ Sudah disuntik oxytocin 10 unit secara IM di 1/3 paha atas distal lateral.
 32. Dalam waktu 2 menit setelah bayi lahir, dengan menggunakan penjepit tali pusat, menjepit tali pusat pada sekitar 3-5 cm dari pusat bayi. Dari sisi luar penjepitan tali pusat, mendorong isi tali pusat ke arah distal (ibu) dan lakukan penjepitan kedua pada 2 cm distal dari penjepit tali pusat.
E/ Tali pusat sudah di klem 3 cm dari pusat bayi dan 2 cm dari klem pertama. Memotong dan mengikat tali pusat, dengan satu tangan angkat tali pusat yang telah dijepit kemudian lakukan pengguntingan tali pusat (lindungi perut bayi) diantara penjepit tali pusat dan klem

tersebut.

33. Melepaskan klem dan memasukkan dalam wadah yang telah disediakan.

E/ Tali pusat sudah dipotong dan diikat dengan penjepit tali pusat.

34. Meletakkan bayi agar ada kontak kulit Ibu ke kulit bayi. Meletakkan bayi tengkurap didada Ibu. Luruskan bahu bayi sehingga menempel di dada/ perut Ibu, mengusahakan bayi berada diantara payudara ibu dengan posisi lebih rendah dari puting Ibu, hasilnya telah dilakukan IMD pada bayi Menyelimuti Ibu dan bayi dengan kain hangat dan memasang topi di kepala bayi.

E/ Kepala bayi sudah dipakaikan topi dan bayi sudah diselimuti

CATATAN PERKEMBANGAN PERSALINAN KALA III

Tanggal : 10 Maret 2025
 Pukul : 04.58 WITA
 Tempat : Tempat Praktik Mandiri Bidan E

S : Ibu mengatakan merasa lelah, perut terasa mules.

O : Keadaan ibu baik, kesadaran composmentis, kontraksi baik, TFU setinggi pusat, semburan darah dari jalan lahir, darah mengalir dan tali pusat bertambah panjang.

A : Ny. I.K PIIA0AH2 inpartu Kala III

P : Melakukan Manajemen Aktif Kala III (langkah APN 33-40)

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

E/ Klem sudah dipindahkan dengan jarak 5-10 cm dari depan vulva.

36. Meletakkan satu tangan diatas kain pada perut Ibu, ditepi atas simpisis, untuk mendeteksi. Tangan lain menegangkan tali pusat.

E/ telah dilakukan penegangan tali pusat terkendali.

37. Setelah uterus berkontraksi, tegangkan tali pusat kearah bawah sambil

tangan yang lain mendorong uterus ke belakang-atas (dorsokranial) secara hati-hati (untuk mencegah inversio uteri) jika plasenta tidak lahir setelah 30-40 detik hentikan penegangan tali pusat dan tunggu hingga timbul kontraksi berikutnya dan ulangi prosedur di atas. Jika uterus tidak segera berkontraksi, minta ibu, keluarga melakukan stimulasi puting susu.

E/ Uterus berkontraksi dengan baik, tali pusat sudah ditegangkan dan sudah dilakukan dorsokranial.

38. Melakukan peregangan dan dorongan dorsokranial hingga plasenta terlepas. Jika tali pusat bertambah panjang, pindahkan klem hingga berjarak 5-10 cm dari vulva dan lahirkan plasenta.

E/ Tali pusat bertambah panjang saat dilakukan penegangan dan dorsokranial.

39. Melahirkan plasenta dengan kedua tangan, memegang dan memutar plasenta hingga selaput ketuban terpinil kemudian melahirkan dan menempatkan plasenta pada wadah yang telah disiapkan.

E/ Plasenta lahir jam 05.00 WITA.

40. Segera setelah plasenta lahir dan selaput ketuban lahir, melakukan masase uterus dengan cara meletakkan telapak tangan difundus dan melakukan masase dengan gerakan melingkar dengan lembut hingga uterus berkontraksi baik.

E/ telah dilakukan masase uterus dan kontraksi uterus baik.

41. Memeriksa kedua sisi plasenta untuk memastikan plasenta lahir lengkap dan utuh.

E/ selaput ketuban utuh, kotiledon lengkap dan plasenta sudah dimasukkan kedalam kantong plastik.

42. Mengevaluasi kemungkinan laserasi pada vagina dan perineum.

E/ Hasilnya terdapat robekan perinium derajat II dan dilakukan penjahitan.

CATATAN PERKEMBANGAN PERSALINAN KALA IV

Tanggal : 10 Maret 2025
Pukul : 05.10 WITA
Tempat : Tempat Praktik Mandiri Bidan E

S : Ibu mengatakan merasa lelah, tetapi senang karena sudah melahirkan.

O : Keadaan umum : baik, Kesadaran : composmentis, tanda-tanda vital : tekanan darah: 119/75 MmHg, nadi : 78 x/menit, suhu : 36,6°Celsius, pernapasan : 20x/menit, perdarahan ±150 cc, TFU 1 jari dibawah pusat, kandung kemih kosong.

A : Ny. I.K PIIA0AH2 kala IV

P : Melakukan asuhan kala IV (langkah APN 41-60)

43. Memastikan uterus berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan pervaginam.

E/ Uterus berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan aktif, jumlah perdarahan ± 100 cc.

44. Memastikan kandung kemih kosong.

E/ Kandung kemih kosong, dan ibu belum ada dorongan untuk BAK.

45. Mencelupkan tangan yang masih memakai sarung tangan kedalam larutan klorin 0,5 %, dan membersihkan noda darah dan cairan dan bilas di air DTT tanpa melepaskan sarung tangan, kemudian keringkan dengan handuk.

E/ Sarung tangan sudah di celupkan dalam larutan klorin.

46. Mengajarkan ibu dan keluarga cara melakukan masase uterus dan menilai kontraksi.

E/ Ibu dan keluarga dapat melakukan masase dan menilai kontraksi.

47. Mengevaluasi dan mengestimasi jumlah kehilangan darah.

E/ Perdarahan normal +150 cc.

48. Memeriksa nadi ibu dan keadaan kandung kemih setiap 15 menit selama 1 jam pertama pasca persalinan dan setiap 30 menit jam kedua

pasca persalinan. Memeriksa temperatur suhu tubuh ibu sekali setiap jam selama 2 jam pertama pasca persalinan dan mencatat hasil pamantauan dalam lembar partograf.

49. Memantau keadaan bayi dan memastikan bahwa bayi bernapas dengan baik serta suhu tubuh normal.

E/ bayi bernapas dengan baik, detak jantung, serta suhu tubuh bayi normal (pernapasan : 44x/m, denyut nadi : 142x/m, suhu: 36,6°C).

50. Menempatkan semua peralatan bekas pakai dalam larutan klorin 0,5 % untuk mendekontaminasi (10 menit) kemudian mencuci dan membilas peralatan hingga bersih.

E/ semua peralatan sudah di masukkan dalam larutan klorin 0,5%.

51. Membuang bahan-bahan yang terkontaminasi ke tempat sampah yang sesuai.

E/ semua bahan-bahan yang terkontaminasi telah dibuang ke tempat sampah sesuai jenisnya.

52. Membersihkan ibu dari paparan darah dan cairan ketuban dengan menggunakan air DTT, membersihkan tempat tidur di sekitar ibu, membantu ibu memakaikan pakian yang bersih dan kering.

E/ badan ibu telah dibersihkan dengan menggunakan air DTT dan pakaian ibu sudah digantikan dengan pakaian bersih dan kering.

53. Memastikan ibu merasa nyaman, membantu ibu memberikan ASI kepada bayinya, dan menganjurkan keluarga untuk memberi ibu makan dan minum sesuai keinginannya.

E/ ibu sudah merasa nyaman dan sudah makan, minum.

54. Mendekontaminasi tempat bersalin dengan larutan klorin 0,5%.

E/ Tempat tidur sudah di bersihkan.

55. Mencelupkan tangan yang masih memakai sarung tangan ke dalam larutan klorin 0,5 %, lepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik, dan merendam dalam larutan klorin selama 10 menit.

E/ sarung tangan telah dicelupkan dalam larutan klorin 0,5%.

56. Mencuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian

mengeringkan tangan dengan tissue.

E/ Tangan telah bersih dan kering.

57. Memakai sarung tangan DTT untuk melakukan pemeriksaan fisik pada bayi.

E/ Sarung tangan telah dipakai.

58. Dalam 1 jam pertama memberitahu ibu akan dilakukan penimbangan atau pengukuran antropometri bayi, memberi salep mata oxytetracycline 1% dan vitamin K 1 mg (0,5cc) secara IM dipaha kiri jam 05.57 WITA, mengukur suhu tubuh setiap 15 menit dan isi partograf.

E/ Berat badan: 3.400 Gram, panjang badan: 49 cm, lingkar kepala: 33 cm, lingkar dada: 34 cm, lingkar perut : 33 cm.

59. Setelah pemberian vitamin K, memberikan bayi suntikan hepatitis B di paha kanan bawah anterolateral. Meletakkan bayi dalam jangkauan ibu agar sewaktu-waktu dapat diberikan ASI.

E/ Bayi akan diberikan suntikan HB0 0,5 ml di paha kanan pada tanggal 11 Maret 2025.

60. Melepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik dan rendam dalam larutan klorin 0,5 % selama 10 menit.

E/ sarung tangan telah dilepas dan di rendam pada larutan klorin.

61. Mencuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian mengeringkan dengan tissue.

E/ tangan telah dicuci menggunakan sabun dan air mengalir.

62. Melengkapi partograf halaman depan dan belakang, memeriksa tanda vital dan asuhan kala IV.

E/ Tanda-tanda vital dan asuhan kala IV telah tercatat di Partograf.

**ASUHAN KEBIDANAN BAYI BARU LAHIR NORMAL PADA
BAYI NY. IK NEONATUS CUKUP BULAN SESUAI USIA
KEHAMILAN USIA 1 JAM DI TEMPAT PRAKTEK
MANDIRI BIDAN E**

Tanggal Pengkajian : 10 Maret 2025
Pukul : 05.57 WITA
Tempat : Tempat Praktik Mandiri Bidan E

S : Ibu mengatakan telah melahirkan bayinya 1 jam yang lalu, bayinya menangis kuat, pergerakan aktif, menghisap ASI kuat, sudah buang besar 1 kali dan buang air kecil 1 kali.

O :

- a. Pemeriksaan Umum
 - Keadaan Umum : Baik
 - Kesadaran : Composmentis
- b. Tanda-Tanda Vital
 - Detak Jantung : 152 x/menit
 - Pernapasan : 47 x/menit
 - Suhu : 36,9°Celcius
- c. Antropometri
 - Berat Badan : 3.400 gr
 - Panjang Badan : 49 cm
 - Lingkar Kepala : 33 cm
 - Lingkar Dada : 34 cm
 - Lingkar Perut : 33 cm
- d. Pemeriksaan Fisik
 - Kepala : Bentuk kepala normal, tidak ada caput succedaneum, tidak ada cephal haemotoma, tidak ada hydrocephalus, tidak ada massa yang abnormal.
 - Muka : Tidak pucat, tidak ikterik.

- | | | |
|-------------|---|--|
| Mata | : | Tidak pucat, tidak ikterik. |
| Hidung | : | Tidak ada polip, tidak ada sekret, terdapat lubang hidung. |
| Mulut | : | Simetris, tidak ada labioskizis, palatoskizis. |
| Telinga | : | Simetris, tidak ada pengeluaran cairan, terdapat gendang telinga. |
| Dada | : | Simetris, tidak ada retraksi dinding dada. |
| Payudara | : | Simetris, terbentuk dengan baik. |
| Abdomem | : | Tidak ada benjolan/massa, tidak ada perdarahan tali pusat. |
| Ekstremitas | : | Simetris, gerakan aktif, jumlah jari lengkap, warna kuku merah muda. |
| Genetalia | : | Labia mayora menutupi labia minora, terdapat lubang vagina dan uretra. |
| Anus | : | Terdapat lubang anus. |
| Spinal | : | Tidak ada spina bifida. |
| Kulit | : | Warna kulit kemerahan, tidak ada tanda infeksi, terdapat vernik caseosa. |
- e. Refleks
- | | | |
|------------|---|--|
| Moro | : | Bayi terkejut saat tangan ditepuk. |
| Rooting | : | Bayi aktif mencari puting susu saat IMD. |
| Sucking | : | Bayi dapat menghisap puting/jari. |
| Swallowing | : | Bayi dapat menelan ASI. |
| Tonik neek | : | Bayi menggerakkan kepala. |
| Graphs | : | Bayi mulai bisa menggenggam. |
- A** : By. Ny. I.K neonatus cukup bulan, sesuai masa kehamilan usia 1 jam keadaan bayi baik.
- P** : 1. Membungkus bayi dengan selimut bersih dan kering agar bayi tetap dalam keadaan hangat yaitu membungkus bayi dengan selimut dan mengenakan topi.
- E/ Bayi telah diselimuti kain bersih dan kering serta di pakaikan

topi.

2. Melakukan observasi tanda-tanda vital pada bayi dan menjelaskan kepada ibu dan keluarga tentang kondisi bayinya yaitu keadaan umum bayi baik, frekuensi jantung: 152 x/menit, suhu: 36,9°C, dan pernapasan: 47 x/menit.

E/ Ibu dan keluarga merasa senang dengan informasi yang diberikan.

3. Melakukan pemeriksaan fisik dan pengukuran antropometri pada bayi baru lahir yaitu berat badan 3.400 gram, panjang badan 49 cm, lingkar kepala 33 cm, lingkar dada 34 cm, lingkar perut 33 cm.

E/ Pemeriksaan fisik dan pengukuran antropometri sudah dilakukan.

4. Memberikan suntikan Vitamin K di paha kiri dan salep mata pada mata bayi pada jam 05.57 WITA yang berfungsi untuk mencegah perdarahan pada otak dan mencegah infeksi pada mata dan pemberian Hb0 di paha kanan pada tanggal 11 Maret 2025.

E/ Bayi telah di berikan suntikan Vitamin K dan salep mata dan akan diberikan imunisasi Hb0 pada tanggal 11 Maret 2025.

5. Menganjurkan ibu memberikan ASI eksklusif kepada bayi karena ASI eksklusif membantu kekebalan tubuh, serta memberitahu keluarga untuk memotivasi ibu dalam memberikan ASI eksklusif pada bayinya selama 6 bulan tanpa makanan apapun.

E/ Ibu dan keluarga mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan bersedia memotivasi serta mendukung ibu dalam memberikan ASI eksklusif kepada bayinya selama 6 bulan tanpa makanan tambahan apapun.

6. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin tidak hanya setiap 2 jam tetapi sesuai kebutuhan bayi sehingga membantu produksi ASI dan mempercepat proses involusi uteri.

E/ Ibu bersedia memberikan ASI sesering mungkin.

7. Menjelaskan kepada ibu dan keluarga tentang tanda-tanda bahaya yang dapat terjadi pada bayi baru lahir yaitu tali pusat bau, bengkak dan berwarna merah, bayi kuning dan tidak mau menyusui. Jika

menemukan tanda-tanda tersebut maka segera ke puskesmas atau segera menghubungi petugas kesehatan.

E/ Ibu dan keluarga mengerti tentang tanda-tanda bahaya pada bayi baru lahir yang telah dijelaskan dan mengatakan bersedia mengikuti anjuran yang diberikan.

8. Melakukan pendokumentasian.

E/ Pendokumentasian telah dilakukan.

CATATAN PERKEMBANGAN KUNJUNGAN NEONATUS

6 JAM (KN 1)

Hari/Tanggal : 10 Maret 2025

Jam : 13.00 WITA

Tempat : Tempat Praktek Mandiri Bidan E

S : Ibu mengatakan sudah menyusui bayinya, bayi sudah BAK 2 kali dan BAB 1 kali.

O : Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda-tanda vital : Denyut Jantung : 143 x/menit

Pernapasan : 49 x/menit

Suhu : 36,8°Celcius

Antropometri : BB : 3.400 gr

PB : 49 cm

A : By. Ny. I.K neonatus cukup bulan, sesuai masa kehamilan, usia 6 jam keadaan bayi baik.

P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu tentang keadaan umum bayi baik, dan hasil pemeriksaan tanda-tanda vital yaitu denyut nadi 143 x/menit, pernapasan 49 x/menit, suhu: 36,8°Celcius.

E/ Ibu merasa senang dan telah mengetahui hasil pemeriksaan yang telah dilakukan pada bayinya.

2. Mengajarkan ibu cara menjaga kehangatan bayi yaitu :
 - a) Hindari bayi terpapar dengan udara dingin
 - b) Bayi mengenakan pakaian yang hangat dan tidak terlalu ketat
 - c) Segera menggantikan pakian yang basah
 - d) Jika bayi kedinginan harus di dekap erat ke tubuh ibu
 - e) Pembungkus bayi atau selimut harus memfasilitas pergerakan dari tangan dan kaki.

E/ Ibu sudah membungkus bayinya dengan selimut

3. Mengajarkan ibu untuk menyusui bayinya dan memberikan ASI Eksklusif
 - a) Frekuensi menyusui sesuai kebutuhan bayinya minimal 2- sampai dengan 3 jam sekali.
 - b) ASI yang keluar pertama kali itu dinamakan Kolostrum, bayi harus mendapatkan cukup kolostrum selama 24 jam pertama, kolostrum memberikan zat pelindung terhadap infeksi dan membantu mengeluarkan mekonium.
 - c) Memberikan ASI sampai 6 bulan tanpa makanan tambahan lainnya.

E/ Ibu sudah memberikan ASI kepada bayinya.

4. Menjelaskan lagi kepada ibu dan keluarga tanda bahaya BBL seperti tidak mau menyusu, kejang-kejang, lemah, sesak nafas (tarikan dinding dada bagian bawah ke dalam), bayi merintih atau menangis terus-menerus, tali pusat kemerahan sampai dinding perut, berbau atau bernanah, demam atau panas tinggi, mata bayi bernanah, kulit dan mata bayi kuning. Serta anjurkan ibu agar segera melapor ke petugas kesehatan jika ada tanda-tanda tersebut.

E/ Ibu dan keluarga sudah mengetahui tentang penjelasan yang diberikan serta bersedia melapor ke tenaga kesehatan jika ada tanda-tanda bahaya tersebut.

5. Mengajarkan Ibu perawatan tali pusat pada bayi agar tetap bersih dengan cara menjaga agar tali pusat tetap dalam keadaan kering dan

jangan membubuhi apapun serta memakai celana bayi jangan terkena tali pusat dan jika tali pusat bernanah atau berdarah maka segera melapor atau bawah ke fasilitas kesehatan.

E/ Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan mau mengikuti anjuran.

6. Mendokumentasikan asuhan yang diberikan.

E/ Semua asuhan telah didokumentasikan.

CATATAN PERKEMBANGAN KUNJUNGAN NEONATUS HARI KE 7 (KN II)

Tanggal : 17 Maret 2025

Jam : 15.00 WITA

Tempat : Rumah Ny. I.K

S : Ibu mengatakan bayinya dalam keadaan normal, menyusu kuat, dalam sehari bayi BAK 5-6 kali sehari, warna kuning, dan BAB 1-3 kali sehari, warna kuning, konsistensi lunak, tali sudah mengering dan terlepas pada hari ke 4.

O : Keadaan umum : Baik
Kesadaran : Composmentis
Tanda-tanda vital : Denyut Jantung : 148 x/menit
Pernapasan : 46 x/menit
Suhu : 36,7°Celcius

A : By. Ny. I.K neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 7 hari.

P : 1. Menjelaskan kepada ibu dan keluarga tentang kondisi bayinya, keadaan umum bayi baik, Denyut Jantung 140 x/menit, Suhu 36,5°Celcius, Pernapasan 46 x/menit.

E/ Ibu dan keluarga merasa senang dengan informasi yang diberikan.

2. Menganjurkan pada ibu untuk terus menerus memberikan ASI secara terus menerus selama 6 bulan tanpa makanan tambahan,

menganjurkan pada ibu untuk memberikan ASI secara *on demand* yaitu memberikan ASI sesuai keinginan bayi atau sesuai keinginan ibu yaitu memberikan ASI sampai salah satu payudara terasa kosong dan diganti dengan payudara sebelah.

E/ Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan yaitu memberikan ASI selama 6 bulan tanpa makanan tambahan apapun dan memberikan ASI secara rutin.

3. Mengajarkan Ibu perawatan tali pusat pada bayi agar tetap bersih dengan cara menjaga agar tali pusat tetap dalam keadaan kering dan jangan membubuhi apapun serta memakai celana bayi jangan terkena tali pusat dan jika tali pusat bernanah atau berdarah maka segera melapor dan bawa ke fasilitas kesehatan.

E/ Ibu mengerti dengan penjelasan yang di berikan dan mau mengikuti anjurannya.

4. Menjelaskan lagi kepada ibu dan keluarga tanda bahaya BBL seperti tidak mau menyusu, kejang-kejang, lemah, sesak nafas (tarikan dinding dada bagian bawah ke dalam), bayi merintih atau menangis terus-menerus, tali pusat kemerahan sampai dinding perut, berbau atau bernanah, demam atau panas tinggi, mata bayi bernanah, kulit dan mata bayi kuning. Serta anjurkan ibu agar segera melapor ke petugas kesehatan jika ada tanda-tanda tersebut.

E/ Ibu dan keluarga sudah mengetahui tentang penjelasan yang diberikan serta bersedia melapor ke tenaga kesehatan jika ada tanda-tanda bahaya tersebut.

5. Menganjurkan pada ibu untuk menjemur bayinya pada pagi hari dari jam 07.00 sampai 7.15 wita.

E/ Ibu mengerti dan akan menjemur bayinya pada jam 07.00 sampai 07.15 wita.

6. Menganjurkan pada ibu untuk tetap mengkonsumsi sayur hijau dan kacang-kacangan makanan bergizi dan tinggi protein untuk memproduksi ASI lebih banyak, menganjurkan ibu untuk tetap

menjaga kebersihan.

E/ Ibu mengerti dan akan mengikuti sesuai anjuran.

7. Mendokumentasikan asuhan yang diberikan.

E/ Semua asuhan telah didokumentasikan.

CATATAN PERKEMBANGAN KUNJUNGAN NEONATUS

HARI KE 16 (KN III)

Tanggal : 26 Maret 2025

Jam : 14.00 WITA

Tempat : Rumah Ny. I.K

S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada bayinya dan bayi menyusu kuat.

O : Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda-tanda vital : Denyut Jantung : 142 x/menit

Pernapasan : 46 x/menit

Suhu : 36,7°Celcius

A : By. Ny. I.K neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 16 hari.

P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu tentang keadaan umum bayi baik, dan hasil pemeriksaan tanda-tanda vital yaitu suhu: 36,7°Celcius, pernapasan 45x/menit, denyut jantung 142x/menit.

E/ Ibu merasa senang dan sudah mengetahui kondisi bayinya.

2. Memotivasi dan mengingatkan ibu dan keluarga untuk memberikan ASI sesering mungkin minimal 2 jam sekali, serta menjelaskan kepada ibu dan keluarga untuk tidak memberikan minuman atau makanan lain selain ASI selama 6 bulan.

E/ Ibu mengerti dan bersedia memberikan ASI sesering mungkin dan memberikan ASI saja tanpa tambahan makanan atau minuman lain pada bayi.

3. Menjelaskan lagi kepada ibu dan keluarga tanda bahaya BBL seperti tidak mau menyusui, kejang-kejang, lemah, sesak nafas (tarikan dinding dada bagian bawah ke dalam), bayi merintih atau menangis terus-menerus, tali pusat kemerahan sampai dinding perut, berbau atau bernanah, demam atau panas tinggi, mata bayi bernanah, kulit dan mata bayi kuning. Serta anjurkan ibu agar segera melapor ke petugas kesehatan jika ada tanda-tanda tersebut.

E/ Ibu dan keluarga sudah mengetahui tentang penjelasan yang diberikan serta bersedia melapor ke tenaga kesehatan jika ada tanda-tanda bahaya tersebut.

4. Menganjurkan pada ibu untuk menjemur bayinya pada pagi hari dari jam 07.00 sampai 7.15 wita.

E/ Ibu mengerti dan akan menjemur bayinya pada jam 07.00 sampai 07.15 wita.

5. Memberitahukan kepada ibu untuk mengantarkan anaknya ke puskesmas atau posyandu pada usia 1 bulan untuk mendapatkan imunisasi BCG.

E/ Ibu mengerti dengan penjelasan dan mau mengantarkan bayinya ke Posyandu.

6. Mendokumentasikan tindakan yang telah dilakukan.

7. E/ Semua asuhan telah didokumentasikan.

CATATAN PERKEMBANGAN NIFAS I

6 JAM

Tanggal : 10 Maret 2025

Jam : 13.00 WITA

Tempat : Tempat Praktek Mandiri Bidan E

S : Ibu mengatakan mules pada perut bagian bawah, tidak pusing, sudah bisa menyusui bayinya dengan posisi duduk, subuh ganti pembalut 3 kali,

warna darah merah segar, bau khas darah, belum BAB, BAK 3 kali warna kuning jernih, bau khas amoniak..

O : Keadaan umum: baik, kesadaran: composmentis, keadaan emosional: stabil, kontraksi uterus baik, tanda-tanda vital: tekanan darah:100/60 mmHg, nadi: 89x/menit, suhu: 36,7°Celcius, pernapasan: 20x/menit, tinggi fundus uteri: 2 jari dibawah pusat, lochea: rubra (merah tua).

A : Ny. I.K PIIA0AH2 Nifas 6 jam.

P : 1. Menginformasikan kepada ibu hasil pemeriksaan dirinya saat ini dalam keadaan normal dan tanda-tanda vital dalam batas normal. Tekanan darah: 100/60 mmHg, Nadi: 89 x/menit, pernapasan: 20 x/menit, Suhu: 36,7°Celcius.

E/ Ibu merasa tenang dengan keadaan dirinya sekarang.

2. Memastikan uterus berkontraksi dengan baik sehingga dapat mencegah terjadinya perdarahan yang disebabkan karena atonia uteri. E/ Kontraksi uterus baik.

3. Melakukan deteksi dini penyebab lain terjadinya perdarahan dengan cara melihat keadan umum ibu, tanda-tanda vital ibu, serta involusi uteri berjalan sesuai. E/ Tidak ada penyebab lain yang menyebabkan terjadinya perdarahan pada ibu.

4. Melakukan konseling dan mengajarkan kepada ibu cara melakukan masase uterus dengan melakukan gerakan serta memutar searah jarum jam pada perut ibu sampai uterus teraba keras untuk mencegah terjadinya perdarahan yang di sebabkan karena uterus tidak berkontraksi

E/ Ibu mengerti dan sudah bisa melakukan masase sendiri.

5. Menjelaskan pada ibu tanda bahaya pada masa nifas di antaranya, demam lebih dari 2 hari, perdarahan pada jalan lahir, keluar cairan berbau dari jalan lahir, bengkak di wajah, tangan dan kaki, sakit kepala dan kejang-kejang, payudara bengkak, merah di sertai rasa sakit, Ibu mengalami kesedihan, murung dan menangis tanpa sebab.

Apabila di temukan salah satu tanda bahaya tersebut harus segera ke fasilitas kesehatan.

E/ Ibu mengerti dan memahami tanda bahaya pada masa nifas.

6. Mengajarkan ibu untuk menyusui bayinya lebih awal dan tidak membuang ASI pertama yang berwarna kekuningan (kolostrum) karena ASI pertama mengandung zat kekebalan yang berguna untuk bayi, menyusui bayinya setiap 2-3 jam sekali atau kapanpun bayi diinginkan agar kebutuhan nutrisi bayi terpenuhi, dengan menyusui akan terjalin ikatan kasih sayang antara ibu dan bayi.

E/ Ibu mengerti dan akan selalu menyusui kapanpun bayi inginkan serta tidak akan membuang ASI pertama.

7. Mengajarkan kepada ibu cara mempererat hubungan antara ibu dan bayi yaitu memberikan ASI kepada bayi selama 6 bulan tanpa di berikan makanan atau minuman apapun, melakukan IMD dan kontak mata antara Ibu dan bayi.

E/ sudah dilakukan IMD 1 jam setelah bayi lahir dan juga Ibu bersedia untuk memberikan ASI eksklusif kepada bayinya.

8. Melakukan pendokumentasian menggunakan metode SOAP.

E/ Semua asuhan telah didokumentasikan.

CATATAN PERKEMBANGAN KUNJUNGAN NIFAS II

HARI KE-7

Tanggal : 17 Maret 2025

Jam : 15.00 WITA

Tempat : Rumah Ny. I.K

S : Ibu mengatakan ada pengeluaran ASI yang banyak, ibu sudah BAB dan BAK, masih ada pengeluaran darah dari jalan lahir berwarna putih bercampur merah, sehari ganti pembalut 2 kali (tidak penuh pembalut), makan minum biasa, nafsu makan baik, keluhan lain tidak ada.

O : Keadaan umum: baik, kesadaran: composmentis, tanda-tanda vital: tekanan darah: 110/80 mmHg, nadi: 82x/m, suhu: 36,6°Celsius, pernapasan: 20x/m, terdapat pengeluaran ASI pada payudara kiri dan kanan, tinggi fundus uteri pertengahan symphysis dengan pusat, kontraksi uterus baik, pengeluaran pervaginam yaitu lochea sanginolenta berwarna merah kecoklatan dan berlendir, kandung kemih kosong, wajah dan ekstremitas tidak pucat, tidak oedema, tidak ada tanda-tanda infeksi.

A : Ny. I.K PIIA0AH2 Nifas 7 hari.

P : 1. Menginformasikan kepada ibu hasil pemeriksaan dirinya saat ini dalam keadaan normal dan tanda-tanda vital dalam batas normal. tekanan darah: 90/60 mmHg, nadi: 71 x/menit, pernapasan: 20 x/menit suhu: 36,7°Celsius.

E/ Ibu merasa tenang dengan keadaan dirinya sekarang.

2. Mengecek dan memastikan involusi berjalan normal yaitu uterus berkontraksi, tinggi fundus pertengahan symphysis dengan pusat, tidak ada perdarahan abnormal, tidak ada bau.

E/ Uterus berkontraksi dengan baik dan tidak ada perdarahan.

3. Melakukan penilaian tanda-tanda demam dan perdarahan terhadap Ny I.K dengan melakukan penilaian keadaan umum dan tanda-tanda vital, kontraksi uterus dan involusi uterus serta memberitahu ibu cara untuk tetap menjaga kebersihan diri terutama daerah genitalia dengan sering mengganti celana dalam atau pembalut jika penuh atau merasa tidak nyaman, selalu mencebok menggunakan air bersih pada daerah genitalia dari arah depan ke belakang setiap selesai BAB atau BAK, kemudian keringkan dengan handuk bersih untuk mencegah terjadinya infeksi.

E/ Keadaan umum ibu baik, tanda-tanda vital dalam batas normal, tidak ada tanda-tanda terjadi demam dan perdarahan pada Ibu serta ibu bersedia untuk melakukan tindakan pencegahan infeksi sesuai yang di anjurkan.

4. Memastikan Ibu untuk istirahat yang cukup.

E/ Ibu mengatakan mendapat istirahat yang cukup karena keluarga membantu ibu untuk merawat bayinya.

5. Mengajarkan kepada ibu untuk makan makanan yang bergizi seimbang yang terdiri dari nasi, sayuran hijau seperti kelor, bayam dan kangkung serta lauk pauk seperti ikan, daging, telur, tahu, tempe, buah-buahan seperti jeruk dan pepaya serta minum air 14 gelas/hari.

E/ Ibu mengerti dan mau untuk memenuhi kebutuhan nutrisi dan cairannya sesuai yang di anjurkan.

6. Mengajarkan pada ibu cara menyusui dengan benar dan harus menyusui sesering mungkin (8-12 kali sehari atau lebih). Bila bayi tidur lebih dari 3 jam harus di bangunkan dan di susui, Ibu harus menyusui sampai terasa kosong lalu berpindah ke payudara sisi lain. Apabila bayi sudah menyang, tetapi payudara masih penuh maka perlu di perah dan ASI di simpan sehingga mencegah terjadinya peradangan pada payudara.

E/ Ibu mengerti dan akan melaksanakan yang sudah di jelaskan.

7. Memberikan konseling tentang perawatan bayi baru lahir yaitu menjaga agar tali pusat tetap dalam keadaan kering dan jangan membubuhi apapun serta memakai celana bayi jangan terkena tali pusat dan jika tali pusat bernanah atau berdarah maka segera melapor dan bawah ke fasilitas kesehatan, memandikan bayi, menjaga kehangatan bayi dengan cara selalu memakai bayi topi, jangan menempatkan bayi di dekat jendela atau setiap bayi ingin serta menyendawakan bayi setiap 2 jam atau setiap bayi ingin serta menyendawakan bayi setelah menyusui.

E/ Ibu menyusui dengan baik dan benar serta Ibu bersedia melakukan perawatan pada bayi sesuai yang di anjurkan.

8. Melakukan pendokumentasian menggunakan metode SOAP.

E/ Pendokumentasian telah dilakukan.

CATATAN PERKEMBANGAN KUNJUNGAN NIFAS III
HARI KE-16

Tanggal : 26 Maret 2025

Jam : 14.00 WITA

Tempat : Rumah Ny. I.K

S : Ibu mengatakan ada pengeluaran ASI yang banyak, perutnya tidak terasa mules lagi, masih ada pengeluaran darah dari jalan lahir berwarna putih, sehari ganti pembalut 1 kali, makan minum biasa, nafsu makan baik, keluhan lain tidak ada.

O : Keadaan umum: baik, kesadaran: compasmentis, tanda-tanda vital: tekanan darah: 110/70 mmHg, nadi: 84x/m, suhu: 36,5°Celcius, pernapasan: 20x/m. Payudara bersih, puting susu menonjol, tidak ada lecet, produksi ASI banyak, kontraksi uterus baik (uterus teraba bundar dan keras), tinggi fundus uteri tidak teraba ada pengeluaran darah berwarna putih (lochea alba), tidak ada tanda-tanda infeksi.

A : Ny. I.K PIIA0AH2 Nifas 16.

P : 1. Menginformasikan kepada ibu hasil pemeriksaan ibu dalam batas normal dan proses pemulihan dirinya berjalan dengan baik. Tanda-tanda vital: tekanan darah: 110/70 mmHg, Pernapasan: 20 x/menit, Suhu: 36,5°Celcius, Nadi:84x/mnt, tinggi fundus uteri tidak teraba, ada pengeluaran darah berwarna putih (lochea alba), tidak ada tanda infeksi.

E/ Ibu merasa senang dengan hasil pemeriksaan yang disampaikan.

2. Memastikan involusi berjalan dengan normal.

E/ Tinggi fundus uteri sudah tidak teraba lagi.

3. Melakukan penilaian tanda-tanda demam dan perdarahan terhadap Ny I.K dengan melakukan penilaian keadaan umum dan tanda-tanda vital, kontraksi uterus dan involusi uterus serta memberitahu ibu cara untuk tetap menjaga kebersihan diri terutama daerah genitalia dengan sering mengganti celana dalam atau pembalut jika penuh atau merasa tidak

nyaman, selalu mencebok menggunakan air bersih pada daerah genitalia dari arah depan ke belakang setiap selesai BAB atau BAK, kemudian keringkan dengan handuk bersih untuk mencegah terjadinya infeksi.

E/ Keadaan umum Ibu baik, tanda-tanda vital dalam batas normal, tidak ada tanda-tanda terjadi demam dan perdarahan pada Ibu serta Ibu bersedia untuk melakukan tindakan pencegahan infeksi sesuai yang di anjurkan.

4. Memastikan ibu untuk beristirahat yang cukup.

E/ Ibu mengatakan mendapatkan istirahat yang cukup karena keluarga membantu ibu untuk merawat bayinya.

5. Menganjurkan kepada ibu untuk makan makanan yang bergizi seimbang yang terdiri dari nasi, sayuran hijau seperti kelor, bayam dan kangkung serta lauk pauk seperti ikan, daging, telur, tahu, tempe, buah-buahan seperti jeruk dan pepaya serta minum air 14 gelas/hari.

E/ Ibu mengerti dan mau untuk memenuhi kebutuhan nutrisi dan cairannya sesuai yang di anjurkan.

6. Memastikan ibu menyusui dengan baik dan benar serta memberikan konseling tentang perawatan bayi baru lahir yaitu menjaga agar tali pusat tetap dalam keadaan kering dan jangan membubuhi apapun serta memakai celana bayi jangan terkena tali pusat dan jika tali pusat bernanah atau berdarah maka segera melapor dan bawa ke fasilitas kesehatan, memandikan bayi, menjaga kehangatan bayi, dengan cara selalu memakaikan bayi topi, jangan menempatkan bayi di dekat jendela atau terpapar langsung dengan kipas angin, menyusui bayinya setiap 2 jam atau setiap bayi ingin serta menyendawakan bayi setelah menyusui.

E/ Ibu menyusui dengan baik dan benar serta ibu bersedia melakukan perawatan pada bayi sesuai yang dianjurkan.

7. Melakukan pendokumentasian menggunakan Metode SOAP.

E/ Semua asuhan telah di dokumentasikan.

CATATAN PERKEMBANGAN NIFAS IV
HARI KE-29

Hari/ Tanggal : 08 April 2025

Tempat : Rumah Ny. I.K

Waktu : 14.30 WITA

- S** : Ibu mengatakan keadaannya baik sudah sehat dan tidak ada keluhan, ibu mengatakan darah yang keluar dari jalan lahir sudah tidak berwarna merah kecoklatan namun berwarna putih dan tidak berbau.
- O** : Keadaan umum : baik, kesadaran : composmentis, tanda-tanda vital: tekanan darah : 120/70 mmHg, nadi : 85 x/menit, pernapasan : 20 x/menit, Suhu : 36,8°Celsius, wajah tidak oedema, puting susu menonjol, payudara tidak ada bengkak, produksi ASI banyak, tinggi fundus uteri tidak teraba, lochea alba dan pengeluaran tidak berbau, tidak ada tanda-tanda infeksi, ekstermitas tidak oedema.
- A** : Ny. I.K PIIA0AH2 Nifas 29.
- P** : 1. Mengobservasi dan memberitahukan tanda-tanda vital pada ibu dan keluarga yaitu tekanan darah 120/70 mmHg, pernapasan 20 x/menit, suhu 36,8°Celsius, nadi 85 x/menit.
E/ Ibu merasa senang dengan hasil pemeriksaan yang disampaikan.
2. Memastikan involusi berjalan dengan normal.
E/ Tinggi fundus uteri sudah tidak teraba lagi.
3. Melakukan pemeriksaan kondisi jalan lahir dan tanda infeksi. Melakukan penilaian tanda-tanda demam dan perdarahan terhadap Ny I.K dengan melakukan penilaian keadaan umum dan tanda-tanda vital, kontraksi uterus dan involusi uterus serta memberitahu ibu cara untuk tetap menjaga kebersihan diri terutama daerah genitalia dengan sering mengganti celana dalam atau pembalut jika penuh atau merasa tidak nyaman, selalu mencebok menggunakan air bersih pada daerah genitalia dari arah depan ke belakang setiap selesai BAB atau BAK,

kemudian keringkan dengan handuk bersih untuk mencegah terjadinya infeksi.

E/ Keadaan umum Ibu baik, tanda-tanda vital dalam batas normal, tidak ada tanda-tanda terjadi demam dan perdarahan pada Ibu serta Ibu bersedia untuk melakukan tindakan pencegahan infeksi sesuai yang di anjurkan.

4. Memastikan ibu untuk beristirahat yang cukup.

E/ Ibu mengatakan mendapatkan istirahat yang cukup karena keluarga membantu ibu untuk merawat bayinya.

5. Menganjurkan kepada ibu untuk makan makanan yang bergizi seimbang yang terdiri dari nasi, sayuran hijau seperti kelor, bayam dan kangkung serta lauk pauk seperti ikan, daging, telur, tahu, tempe, buah-buahan seperti jeruk dan pepaya serta minum air 14 gelas/hari.

E/ Ibu mengerti dan mau untuk memenuhi kebutuhan nutrisi dan cairannya sesuai yang di anjurkan.

6. Memastikan Ibu menyusui dengan baik dan benar serta memberikan konseling tentang perawatan bayi baru lahir yaitu menjaga agar tali pusat tetap dalam keadaan kering dan jangan membubuhi apapun serta memakai celana bayi jangan terkena tali pusat dan jika tali pusat bernanah atau berdarah maka segera melapor dan bawa ke fasilitas kesehatan, memandikan bayi, menjaga kehangatan bayi, dengan cara selalu memakaikan bayi topi, jangan menempatkan bayi di dekat jendela atau terpapar langsung dengan kipas angin, menyusui bayinya setiap 2 jam atau setiap bayi ingin serta menyendawakan bayi setelah menyusu.

E/ Ibu menyusu dengan baik dan benar serta ibu bersedia melakukan perawatan pada bayi sesuai yang dianjurkan.

7. Melakukan konseling pada ibu tentang jenis- jenis alat kontrasepsi dan menanyakan jenis alat kontrasepsi apa yang ingin di gunakan.

E/ Ibu mengerti tentang jenis-jenis alat kontrasepsi dan ingin menggunakan KB Implant.

8. Melakukan pendokumentasian menggunakan Metode SOAP.
E/ Semua asuhan telah di dokumentasikan

**ASUHAN KEBIDANAN KELUARGA BERENCANA PADA
NY. I.K UMUR 22 TAHUN PIIA0AH2
DENGAN AKSEPTOP KB IMPLANT**

Tanggal : 09 April 2025
Jam : 19.30 WITA
Tempat : Tempat Praktek Mandiri Bidan E

S : Ibu mengatakan ingin menggunakan alat kontrasepsi Implant.

O : Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda-tanda vital

Tekanan darah : 112/71 mmHg

Nadi : 83 kali/menit

Suhu : 36,7°Celcius

Pernapasan : 20 x/menit

Antropometri

Berat badan : 58,6 kg

A : Ny. I.K PIIA0AH2 Akseptor KB Implant.

P : 1. Memberikan informasi mengenai hasil pemeriksaan yaitu Keadaan Umum: Baik, Kesadaran: Composmentis, Tanda-tanda Vital: Tekanan Darah: 112/71 MmHg, Nadi: 83 kali/menit, Suhu: 36,7°Celcius, Pernapasan: 20 kali/menit.

E/ Ibu sudah mengetahui keadaannya saat ini.

2. Menjelaskan kepada ibu tentang metode kontrasepsi implant dapat memberikan perlindungan jangka panjang, nyaman, dapat dipakai oleh semua ibu dalam usia reprodusi, kesuburan kembali setelah implant dicabut, aman dipakai pada masa laktasi. Efek samping yang

kemungkinan terjadi berupa pendarahan yang tidak teratur, pendarahan bercak dan amenore dan gangguan menstruasi, terutama 3-6 bulan pertama dari pemakaian. Pemakaian akan mengalami masa pendarahan yang lebih panjang.

E/ Ibu mengerti dengan informasi yang diberikan.

3. Memberikan informed consent pemakaian KB implant dan meminta ibu dan suami untuk tanda tangan sebagai bukti persetujuan.

E/ Ibu dan suami menyetujui dan menandatangani informed consent.

4. Menyiapkan alat dan bahan dan melakukan pemasangan KB Implant.
E/ Implant telah dipasang.

5. Memberikan konseling pasca pemasangan implant yaitu, perban baru boleh dibuka setelah 5 hari, mengurangi aktivitas yang berat menggunakan tangan yang dipasang implant, bila setelah 5 hari atau sebelum 5 hari terdapat tanda infeksi maka segera ke fasilitas kesehatan.

E/ Ibu telah mengerti.

6. Memberitahu ibu untuk melakukan kunjungan ulang setelah pemasangan KB implant (Implant 2 batang) yaitu pada tanggal 10 April 2025.

E/ Ibu bersedia melakukan kunjungan ulang pada tanggal 10 April 2025.

7. Mendokumentasikan semua tindakan dan hasil pemeriksaan pada buku catatan bidan.

E/ Pendokumentasian telah dilakukan.

C. PEMBAHASAN

Kasus ini mencakup pembahasan tentang tantangan suatu hambatan yang dihadapi bidan saat memberikan perawatan klien. Perbedaan antara studi kasus dan tinjauan pustaka menjadi masalah di sini. Kesenjangan ini dapat ditutup dan perawatan kebidanan dapat ditingkatkan. Penulis akan membandingkan teori dan praktik dilapangan untuk membahas studi kasus. Melalui penggunaan metode asuhan kebidanan, menyimpulkan data, analisis data, dan melakukan penatalaksanaan asuhan kebidanan dan pembahasan.

1. Asuhan kebidanan pada ibu hamil

Ibu dengan GIIP1A0AH1 melakukan ANC selama kehamilan sebanyak 2 kali. Trimester I dan II ibu tidak melakukan pemeriksaan ANC dan melakukan ANC sebanyak 2 kali di trimester III. Hal ini tidak sejalan dengan teori menurut (Setyorini dkk. 2023) bahwa pelayanan ANC pada kehamilan normal minimal 6 kali dengan rincian 2 kali di trimester 1, 1 kali di trimester II dan 3 kali di trimester III. Alasan ibu tidak melakukan ANC secara teratur karena ibu menyembunyikan kehamilannya, menurut Murni. (2020) ANC tidak teratur bisa berdampak pada kesehatan bagi ibu dan janin yaitu preeklamsia, anemia, diabetes gestasional, bayi dilahirkan dengan berat badan lahir rendah, risiko kematian ibu dan bayi, ibu tidak mendapatkan informasi tentang pentingnya nutrisi, tanda bahaya kehamilan, rencana persiapan persalinan dan kesulitan mendeteksi kelainan janin. ANC tidak teratur juga bisa berdampak pada sosial dan psikologis ibu yaitu stres dan kecemasan meningkat dan kurangnya dukungan emosional.

Pengkajian yang dilakukan pada ibu di Tempat Praktek Mandiri Bidan E pertama kali mengatakan hamil kedua dan usia kehamilannya 9 bulan. Perhitungan usia kehamilan dikaitkan dengan HPHT 02 Juni 2024 didapatkan usia kehamilan ibu 37 minggu 5 hari. Pemeriksaan Leopold I: pada fundus teraba datar, lunak dan tidak melenting (bokong), TFU 2 jari dibawah procesus xiphoideus (33 cm). Leopold II: pada perut ibu bagian kiri teraba datar, memanjang keras (punggung), pada perut bagian kanan

ibu teraba bagian-bagian terkecil janin. Leopold III: pada perut ibu bagian bawah teraba bulat, keras dan melenting (kepala). Leopold IV: kepala sudah masuk pintu atas panggul. Hal ini sejalan dengan teori menurut Bunda. (2022) pada usia kehamilan 37 minggu 5 hari, tinggi fundus yang normal berkisar antara 35-39 cm. Pengukuran ini dilakukan dari tulang kemaluan ke puncak rahim. Tafsiran Berat Badan Janin yaitu 3.410 gram hal ini sejalan dengan teori menurut Wahyuni. (2021) berat badan janin yang normal saat dilahirkan adalah antara 2.500 gram (2,5 kg) hingga 4.000 gram (4 kg). Ibu tidak melakukan USG karena ibu memilih pemeriksaan dasar seperti pengukuran tinggi fundus dan detak jantung janin sebagai alternatif. Hal ini tidak sejalan dengan teori menurut Coilal. (2020) tentang pentingnya pemeriksaan USG pada kehamilan untuk memastikan kehamilan, mendeteksi jumlah janin, mendeteksi kelainan kongenital sejak dini, menentukan posisi janin dan plasenta, memantau volume air ketuban dan aktivitas jantung janin, menentukan usia kehamilan dan perkiraan hari lahir. Tanpa pemeriksaan USG, ibu hamil berisiko: tidak mengetahui adanya kelainan janin, tidak mendeteksi plasenta previa atau solusio plasenta, tidak mengetahui kehamilan kembar atau kehamilan risiko tinggi, terlambat menangani kematian janin dan kandungan (IUFD), tidak menyadari posisi janin yang tidak normal (sungsang, melintang) dan sulit menentukan usia kehamilan yang akurat.

Pada kasus ini selama kehamilan trimester III ibu mengeluh sering kencing pada malam hari hal ini sesuai dengan teori menurut Kristin. (2021) yang mengatakan bahwa pada tahap akhir kehamilan terdapat penekanan pada kandung kemih yang disebabkan oleh pembesaran rahim atau turunnya kepala janin ke dalam rongga panggul. Asuhan yang diberikan yaitu menganjurkan ibu untuk tetap minum lebih pada siang hari dan kuangi minum pada malam hari, dan segera berkemih jika sudah terasa ingin kencing.

Ibu mengatakan berat badan sebelum hamil 45 kg pemeriksaan antropometri berat badan saat hamil 65 kg, tinggi badan 149 cm dan pengukuran LILA 26 cm hal ini sejalan dengan teori menurut Wahyuni. (2023) ukuran Lingkar Lengan Atas (LILA) normal yaitu 23,5 cm. Kenaikan berat badan ibu selama kehamilan yaitu 20 kg dengan Indeks Masa Tubuh 20,2 kondisi ini normal karena berdasarkan teori menurut Lestari dkk., (2023) yang mengatakan bahwa kenaikan berat badan ibu hamil dengan IMT 18,5-24,9 yaitu 11,5-16 kg selama kehamilan. Menurut Partini. (2020) Indeks Massa Tubuh yang normal pada ibu hamil memberikan banyak dampak positif bagi kesehatan ibu dan janin yaitu IMT yang normal membantu memastikan asupan gizi yang cukup untuk janin sehingga memperkecil risiko bayi lahir dengan berat badan rendah selain itu ibu dengan IMT normal cenderung memiliki peluang lebih besar untuk melahirkan secara normal. Pemeriksaan Hemoglobin 11,8 gram/desiliter hal ini sejalan dengan teori menurut Sibarani. (2021) kadar Hemoglobin (Hb) normal pada ibu hamil trimester 1 dan 3 yaitu $Hb \geq 11,0$ gram/desiliter dan trimester 2 yaitu $Hb \geq 10,5$ gram/desiliter. Menurut Fitria. (2023) pada trimester ketiga, ibu hamil dengan IMT, LILA, dan Hb yang normal tetap memerlukan peningkatan asupan gizi yang mendukung pertumbuhan janin yang pesat dan mempersiapkan tubuh menghadapi persalinan. Tambahan kalori sekitar 200-300 kalori per hari dibutuhkan, terutama dari karbohidrat kompleks dan protein berkualitas tinggi. Zat besi, kalsium, asam folat, omega-3 dan vitamin D tetap penting meskipun status gizi sudah baik contoh: nasi, telur, ikan, ayam, tahu, tempe, bayam, daun kelor, wortel, kentang, pisang, alpukat, pepaya, susu dan air putih.

Pelayanan ANC yang diberikan kepada ibu yaitu mencakup sejumlah tindakan standar, seperti pengukuran berat badan dan tinggi badan, pengukuran tekanan darah, penilaian status gizi (mengukur lingkar lengan atas), penentuan tinggi fundus uteri, deteksi presentasi janin dan denyut jantung janin, pengecekan status imunisasi terhadap tetanus,

pemberian tablet tambah darah, dan berbagai tes laboratorium yang dilakukan di puskesmas sesuai indikasi. Selain itu, asuhan yang diberikan juga mencakup konseling tentang hasil pemeriksaan, perawatan selama kehamilan dan pasca persalinan, gizi ibu hamil, tanda bahaya kehamilan selama trimester III, persiapan persalinan, tanda-tanda persalinan, hal ini sejalan dengan teori menurut (Permenkes No. 21 tahun 2021).

2. Asuhan kebidanan pada bersalin

Pada kasus ini ibu inpartu dengan pembukaan 7 cm termasuk dalam fase aktif, pada fase aktif portio tipis lunak, his 4x/10/36 detik, kontraksi terjadi di daerah fundus nyeri perut bagian bawah menjalar ke pinggang, kontraksi ini berdampak pada punggung dan adanya kemajuan persalinan kala I, II, III dan IV. Fase ini berlangsung 8 jam ditandai dengan adanya kontraksi uterus yang semakin adekuat hal ini sejalan dengan teori Setyowati. (2023) lama persalinan untuk pasien primigravida lebih lama dibandingkan dengan multigravida, untuk kala I primigravida berlangsung 12 jam dan pada multigravida kala I berlangsung 8 jam. Asuhan yang diberikan kepada ibu yaitu melakukan observasi setiap 30 menit berupa kontraksi, DJJ serta tanda-tanda vital dan hasilnya dalam keadaan normal. Pada kasus ini ibu dengan pembukaan lengkap (10 cm) dan berakhir lahirnya bayi berlangsung selama 2 jam 30 menit hal ini tidak sejalan dengan teori yaitu lama kala II pada primigravida adalah 1,5 jam sampai dengan 2 jam sedangkan pada multigravida adalah 0,5 jam sampai dengan 1 jam Namangdjabar dkk., (2023). Adapun tanda yang terjadi pada ibu yaitu ibu merasa ingin meneran bersamaan terjadinya kontraksi, ibu merasakan peningkatan tekanan pada vaginanya, serta meningkatnya pengeluaran lendir bercampur darah dari jalan lahir, asuhan yang diberikan sesuai dengan teori 60 langkah APN. Fitriyani dkk. (2024). Setelah dipimpin persalinan 1 jam bayi belum lahir dan kontraksi uterus menurun. Menurut Setyowati. (2023) kontraksi yang abnormal dalam persalinan akan mengakibatkan hambatan dan persalinan menjadi lebih lama dikarenakan ibu tidak dapat mengejan dengan

maksimal. His yang tidak adekuat berperan penting dalam penurunan kepala janin saat proses persalinan karena his penyebab terjadinya penipisan dan pembukaan pada servik sehingga mencegah terjadinya partus lama. Penatalaksanaan persalinan kala II mengajari ibu cara mengedan yang benar, memberi motivasi dan dukungan kepada ibu dan melakukan kolaborasi dengan dr. L, Sp. OG dalam pemberian drip oksitosin 5 unit ke dalam 500cc D5% dimulai dengan 4 tetes permenit, tiap 30 menit di tambah 4 tetes sampai his adekuat hal ini termuat dalam Undang-undang Kebidanan Nomor 4 Tahun 2019 mengatur tentang praktik kebidanan, termasuk pemberian induksi oksitosin, dalam pasal 61 disebutkan bahwa bidan dapat melakukan tindakan pelimpahan wewenang dari dokter, seperti pemberian induksi oksitosin, sedangkan pada Permenkes Nomor 17 Tahun 2024 tidak secara langsung mengatur kewenangan bidan dalam pemberian induksi oksitosin yang berarti tidak ada kesenjangan antara teori dengan kasus.

Pada kasus ini Kala III dimulai setelah lahirnya bayi dan berakhir dengan lahirnya plasenta dan selaput ketuban berlangsung kurang dari 30 menit, adapun tanda pelepasan plasenta meliputi perubahan bentuk tinggi fundus, tali pusat memanjang, dan semburan darah mendadak dan singkat asuhan yang di berikan sesuai dengan teori 60 langkah APN Namangdjabar, dkk., (2023). Setelah dilakukan manajemen aktif kala III pada pasien ternyata terjadi robekan jalan lahir derajat II, robekan jalan lahir tingkat II harus dijahit dengan menggunakan benang catgut kromik karena benang ini terbuat dari usus sapi yang bahan utamanya terbuat dari kolagen, dijahit dengan metode jelujur yang bertujuan untuk menyatukan luka dengan ukuran benang 2/0 atau 3/0. Hal ini sejalan dengan teori dan kasus dimana telah dilakukan penjahitan pada robekan jalan lahir dengan metode jelujur Mingtaningtyas. (2023). Cara penyembuhan dan perawatan luka yaitu jaga kebersihan area perineum setaip kali mandi dan setelah buang air, gunakan pembalut dan ganti secara teratur, istirahat cukup dan hindari aktivitas berat dan jahitan akan

sembuh dalam 2-4 minggu, dan rasa nyeri bisa berkurang dalam 1-2 minggu teori menurut Fauziyanah., dkk. (2022).

Pengawasan kala IV pada ibu berlangsung kurang lebih 2 jam. Ibu mengatakan perut sedikit mules dan hasil pemeriksaan keadaan umum baik, kesadaran composmentis, TD: 100/70 mmHg, nadi: 80 kali/menit, suhu: 36,0 °Celsius, pernapasan: 20 kali/menit plasenta lahir lengkap, kontraksi uterus baik, fundus teraba keras, TFU 2 jari dibawah pusat, kandung kemih kosong, perdarahan dalam batas normal. Berdasarkan teori Namangdjabar, dkk., (2023).

Kasus ini dimulai setelah lahirnya bayi dan berakhir dengan lahirnya plasenta dan selaput ketuban berlangsung kurang dari 30 menit adapun tanda-tanda terlepasnya plasenta meliputi perubahan bentuk tinggi fundus, tali pusat memanjang, dan semburan darah secara tiba-tiba dan singkat, hal ini sesuai dengan teori Yulianti & Sam. (2021). setelah melakukan manajemen kala tiga pada pasien ternyata terjadi robekan jalan lahir derajat II sehingga dilakukan penjahitan secara jelujur untuk menyatukan luka perineum ibu hal ini sejalan dengan teori Susilawati (2020), bahwa robekan jalan lahir tingkat dua harus dijahit menggunakan benang catgut kromic karna benang ini terbuat dari usus sapi yang bahan utamanya terbuat dari kolagen, dijahit dengan metode jelujur yang bertujuan untuk menyatukan luka dengan ukuran benang 2/0 atau 3/0. Setelah bayi dan plasenta lahir dilakukan dengan pengawasan kala IV pada ibu yaitu tanda-tanda vital, kontraksi uterus, kandung kemih, pendarahan dan lochea selama 15 menit pada 1 jam pertama, dan setiap 30 menit pada jam kedua. Asuhan diberikan sesuai dengan teori Vitania dkk., (2024). Hasil pemeriksaan pada pasien kala IV diperoleh kontraksi baik, TFU 2 jari dibawah pusat, konsistensi uterus teraba keras, laserasi jalan lahir derajat 2, kandung kemih kosong, pendarahan dalam batas normal.

Pada kasus ini juga dilakukan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) di beri satu jam setelah kelahiran, sesuai dengan teori WHO dan UNICEF

(2021), kolostrum adalah makanan terbaik untuk bayi baru lahir dan harus diberikan satu jam setelah kelahiran. Inisiasi menyusui dini dinilai sedini mungkin segera setelah bayi lahir tali pusat dipotong letakan bayi tengkurap di dada ibu dengan kulit ke kulit biarkan selama satu jam/ lebih sampai bayi menyusui sendiri selimuti dan beri topi. Suami dan keluarga beri dukungan dan siap membantu selama proses menyusui. Pada jam pertama bayi menemukan payudara ibu dan ini merupakan awal hubungan menyusui yang berkelanjutan yang bisa mendukung kesuksesan ASI eksklusif selama 6 bulan.

Inisiasi Menyusu Dini memiliki banyak keuntungan, seperti menciptakan ikatan kuat antara ibu dan bayi, membantu menjaga suhu tubuh bayi baru lahir, memungkinkan bayi mendapatkan bakteri baik dari kulit ibunya. Ini juga merupakan sinyal yang baik untuk memberikan ASI eksklusif di masa depan, yang akan mengurangi resiko infeksi umum dan angka kematian berdasarkan teori WHO. (2020).

3. Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir

Bayi ibu lahir normal dengan jenis kelamin perempuan dengan berat lahir 3.400 gram, panjang badan 49 cm, lingkar kepala 33 cm, lingkar dada 34 cm, lingkar perut 33 cm, denyut jantung 152x/ menit, suhu 36,9 °C, dan pernapasan 47x/menit.

Menurut teori Rivana. (2024) ciri-ciri BBL yaitu berat badan 2.500-4000 gram, panjang badan 48-52 cm, lingkar dada 30-38 cm, lingkar kepala 33-35 cm, denyut jantung 120-160x/menit, pernapasan 40-60x/menit. Hal ini menunjukkan bahwa pasien lahir dalam keadaan normal.

Asuhan yang diberikan kepada Bayi ibu sebanyak tiga kali yaitu kunjungan hari pertama, hari ke tujuh dan hari ke enam belas. Teori Yulizawaty. (2021), mengatakan KN1 6-48 jam, KN2 3-7 hari, KN3 8-28 hari. Maka dalam hal ini tidak ada kesenjangan dengan teori yang ada selama melakukan pengawasan pada Bayi Baru Lahir.

Pada kasus ini juga dilakukan penilaian awal Bayi ibu cukup bulan dengan ketuban jernih, lahir langsung menangis kuat, warna kulit kemerahan, tonus otot bergerak aktif, hal ini sejalan dengan teori menurut Aryani. (2022). Mengatakan segera setelah bayi lahir dilakukan penilain awal seperti apakah bayi bernapas atau menangis kuat tanpa kesulitan, apakah bayi bergerak aktif, bagaimana warna kulit, apakah berwarna kemerahan ataukah sianosis. Pada kasus ini cukup dilakukan menejemen Bayi Baru Lahir normal. Jika bayi kurang bulan (<37 minggu) atau bayi lebih bulan (>42 minggu) dan air ketuban bercampur mekonium atau tidak bernapas megap-megap atau tonus otot tidak baik dilakukan menejemen Bayi Baru Lahir dengan Asfiksia. Magasida. (2022).

Keadaan umum bayi dinilai setelah lahir dengan menggunakan APGAR. Penilaian ini perlu untuk mengetahui apakah bayi menderita asfiksia atau tidak. Yang dinilai yaitu: *Appearance* (warna kulit), *Pulse rate* (frekuensi nadi), *Grimace* (reaksi rangsangan), *Activity* (tonus otot) *Respiratory* (pernapasan).

Penanganan pada bayi baru lahir di Tempat Praktek Mandiri Bidan E sesuai dengan teori Aryani. (2022) yakni memotong dan merawat tali pusat, mempertahankan suhu tubuh bayi dengan cara dibungkus dengan kain kering dan bersih, memberikan Injeksi Vitamin K pada 1 jam setelah bayi lahir untuk mencegah perdarahan dan memberikan salep mata Oxytetracycline 1% untuk mencegah terjadinya infeksi mata.

Bayi baru lahir diberikan imunisasi Hepatitis B0 pada tanggal 11 Maret 2025 satu hari setelah bayi lahir, hal ini sejalan dengan teori menurut Pratiwi dkk., (2024) pemberian imunisasi hepatitis B0 masih diperbolehkan dilakukan hingga kurang dari 7 hari setelah kehaliran, dan pada usia 1 bulan diberikan imunisasi BCG dan Polio 1. Imunisasi hepatitis B0 untuk melindungi bayi dari penyakit hepatitis, imunisasi BCG dan polio untuk melindungi bayi dari penyakit TBC dan polio.

Penulis melakukan asuhan sesuai dengan Bayi Baru Lahir pada umumnya yaitu: Memberitahukan ibu tanda-tanda bahaya pada bayi seperti kejang, demam atau panas tinggi, tidak mau menyusu, sesak nafas, kulit kebiruan, bayi buang air besar cair lebih dari 3 kali sehari dan anjurkan ibu untuk segera ke fasilitas kesehatan terdekat bila terdapat tanda-tanda tersebut. Memberitahukan ibu selalu menjaga kehangatan bayinya. Memberitahukan ibu menyusui bayinya sesering mungkin dan memberikan ASI saja selama 6 bulan tanpa diberikan makanan apapun. Mengajarkan ibu perawatan tali pusat pada bayi agar tetap bersih jangan membubuhi apapun serta memakai celana bayi jangan terkena tali pusat dan jika tali pusat bernanah atau berdarah maka segera melapor atau membawahi bayi ke fasilitas kesehatan. Suherlin dkk. (2023).

4. Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas

Menurut Rinjani *et al.* (2024) kunjungan nifas ada 4 yaitu KF I (6-48 jam setelah persalinan), KF II (3-7 hari setelah persalinan), KF III (8-28 hari setelah persalinan), dan KF IV (29-42 hari setelah persalinan). Ibu sudah mendapatkan pelayanan kesehatan pada masa nifas sebanyak 4 kali yaitu KF I 6-48 jam setelah persalinan (tanggal 10-03-2025), KF II 3-7 hari setelah persalinan (tanggal 17-03-2025), KF III 8-28 hari setelah persalinan (tanggal 26-03-2025), dan KF IV 29-42 hari setelah persalinan (08-04-2025) hal ini sejalan antara teori dan kasus.

Teori menurut Kemenkes RI. (2020) mengatakan bahwa kunjungan nifas dilaksanakan paling sedikit empat kali dengan tujuan untuk mencegah, mendeteksi dan menangani masalah yang terjadi. Setelah 2 jam partus ibu mengeluh perutnya terasa mules menurut penulis pada keluhan ibu merupakan perubahan yang fisiologis pada masa nifas hal ini sejalan dengan teori menurut Wahyuningsih. (2021) yang mengatakan bahwa involusi uterus atau pengerutan uterus merupakan suatu proses dimana uterus kembali ke kondisi sebelum hamil.

Kunjungan pertama 6 jam, hasil pemeriksaan yang didapatkan yaitu keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, tanda-tanda vital

dalam batas normal. Pada pemeriksaan fisik putting susu menonjol, ada pengeluaran ASI, pada palpasi abdomen kontraksi uterus baik, tinggi fundus uteri 2 jari dibawah pusat, teraba bulat dan keras, kandung kemih kosong dan pada genetalia ada pengeluaran lochea rubra, tidak ada tanda-tanda infeksi, bahwa pengeluaran lochea pada hari pertama sampai hari ke empat adalah lochea rubra berwarna merah segar berisi darah segar, jaringan sisa plasenta, ibu sudah dapat menyusui bayinya dengan baik.

Asuhan yang diberikan sesuai program kunjungan yang dianjurkan oleh Kemenkes RI. (2021) yaitu, menilai kesehatan ibu dan bayi baru lahir, pencegahan terhadap kemungkinan adanya gangguan kesehatan ibu nifas dan bayinya, mendeteksi adanya kejadian-kejadian masa nifas, menangani berbagai masalah yang timbul dan mengganggu kesehatan ibu maupun bayi pada masa nifas. Memastikan involusi uteri berjalan normal, menilai adanya tanda-tanda demam dan infeksi dan perdarahan abnormal, memastikan ibu makan makanan yang bergizi seimbang, beserta cairan, istirahat yang cukup, personal hygiene dan memastikan ibu memberi ASI eksklusif pada bayinya, serta tanda-tanda bahaya ibu nifas dan selalu menjaga kehangatan bayi, mencegah infeksi dan perawatan payudara.

Kunjungan nifas kedua, hari ke 7 ibu mengatakan tidak ada keluhan, ASI yang keluar sudah banyak, keadaan umum ibu baik, tanda-tanda vital dalam batas normal, kontraksi uterus baik, tinggi fundus uteri pertengahan symphysis dengan pusat, lochea sanguinolenta warna merah kecoklatan dan berlendir Teori Savita dkk. (2023). Asuhan yang diberikan memberitahu ibu nutrisi selama masa nifas, melakukan dan menilai tanda-tanda kesulitan masa nifas, memeriksa pengeluaran lochea. Yulianti & Sam. (2021).

Kunjungan nifas ketiga, hari ke 16 dengan hasil pemeriksaan fisik keadaan umum baik, kesadaran composmentis, tanda-tanda vital dalam batas normal, tinggi fundus uteri tidak teraba, lochea alba. Teori Savita dkk. (2023) yang mengatakan bahwa lochea alba muncul pada minggu

ke 2 sampai minggu ke 6. Tidak ada kesenjangan antara teori dan kasus. Asuhan yang diberikan yaitu menjelaskan dan menilai adanya tanda-tanda infeksi masa nifas, memastikan ibu mendapatkan nutrisi dan istirahat yang cukup, menganjurkan ibu untuk tetap memberikan ASI pada bayinya, memeriksa pengeluaran lochea.

Kunjungan nifas keempat, hari ke 29 dengan hasil pemeriksaan fisik keadaan umum baik, kesadaran composmentis, tanda-tanda vital dalam batas normal, lochea Alba. Teori Savita dkk. (2023) lochea alba muncul mulai dari 2 minggu sampai 6 minggu pasca salin. Tidak ada kesenjangan antara teori dan kasus. Asuhan yang diberikan yaitu menanyakan ibu tentang keluhan dan penyulit yang di alaminya, melakukan konseling tentang jenis-jenis alat kontrasepsi dan menanyakan pada ibu tentang jenis alat kontrasepsi yang ingin digunakan.

5. Keluarga Berencana

Pada kasus ini penulis melakukan konseling mengenai macam-macam alat kontrasepsi pasca bersalin kepada ibu dan suami, setelah memberikan edukasi dan konseling tentang pentingnya KB maka mereka memutuskan untuk mengikuti program KB karena ibu dan suami sudah memiliki dua orang anak dan ingin menjarangkan kehamilan. Keputusan ini sejalan dengan teori menurut Sholichah. (2022), bahwa keputusan untuk memiliki sejumlah anak adalah pilihan sehingga pada multipara cenderung memilih KB implant karena mereka sudah memiliki anak >2 sehingga ingin mencegah kehamilan.

Keuntungan ibu menggunakan KB implant yaitu tidak mengganggu ASI, perlindungan jangka panjang hal ini sesuai dengan teori Bakoil. (2021) yaitu keuntungan KB implant adalah daya guna tinggi, perlindungan jangka panjang (3 tahun untuk Jedena), pengembalian tingkat kesuburan yang cepat setelah pencabutan, tidak memerlukan pemeriksaan dalam, bebas dari pengaruh estrogen, tidak mengganggu

kegiatan senggama, klien hanya perlu kembali ke klinik bila ada keluhan, dapat dicabut setiap saat sesuai dengan kebutuhan.

Keputusan ibu ingin menggunakan alat kontrasepsi implant dikarenakan faktor umur yang masih 22 tahun hal ini sejalan dengan teori menurut Sholichah. (2022) yang mengatakan bahwa umur 20-35 tahun merupakan usia yang ideal untuk memiliki anak dan tidak beresiko kecuali sudah memiliki 2 anak atau lebih sebaiknya menggunakan metode kontrasepsi jangka panjang salah satunya yaitu KB implant.

Berdasarkan beberapa alasan tersebut sehingga ibu dan suami berencana untuk menjarangkan kehamilan dan memilih alat kontrasepsi Implant 2 batang kapsul (Indoplan/Jedena), hal ini sejalan dengan teori menurut Mansur & Marmi. (2020) yang mengatakan bahwa kontrasepsi merupakan upaya untuk menundah, mengatur atau mengakhiri kehamilan.

Manfaat KB Implant menurut teori BKKBN. (2025) merupakan metode kontrasepsi jangka panjang yang sangat efektif dan praktis, memberikan perlindungan hingga 3-5 tahun tanpa perlu pemakaian harian. Bagi ibu, KB Implant membantu mencegah kehamilan yang tidak diinginkan, aman untuk ibu menyusui, dan memberi waktu pemulihan fisik serta mental pasca melahirkan. Bagi bayi, KB Implant mendukung pemberian ASI eksklusif dan pola asuh yang lebih optimal karena jarak kelahiran yang cukup. Sementara bagi keluarga, KB Implant berkontribusi pada kesejahteraan ekonomi, keharmonisan rumah tangga, dan pengendalian jumlah anak sesuai kemampuan keluarga.