

## **BAB IV**

### **TINJAUAN KASUS**

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

Lokasi Penelitian ini dilakukan di TPMB Elim Suek, Pada tanggal 18 februari s/d 16 april 2025. Lokasi TPMB ini bertempat di jalan pantai paradiso RT/RW 009/003 Kelurahan Oesapa Barat, Kecamatan kelapa lima, Kota Kupang. TPMB ini termasuk dalam wilayah kerja Puskesmas Oesapa. TPMB ini di buka sejak tahun 2009. Pada tahun 2009 bidan Elim Suek ini membuka klinik. Saat ini jumlah pekerja 3 orang yaitu bidan pemilik BPM dan 2 bidan sebagai asisten.

Pelayanan kebidanan yang dilakukan di TPMB Elim Suek ini adalah pemeriksaan kehamilan, persalinan, imunisasi, KB, konsultasi, dll. Waktu pelayanan yaitu senin sampai sabtu pukul 17.00 – 20.30 WITA, minggu libur. Untuk persalinan TPMB buka 24 jam.

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

Tinjauan kasus ini penulis akan membahas asuhan kebidanan berkelanjutan pada Ny. Y. S dari masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan KB di TPBM Elim S. Suek, S. Tr. Keb Periode 18 Februari s/d 16 April 2025 dengan metode 7 langkah Varney dan catatan perkembangan dalam bentuk SOAP.

ASUHAN KEBIDANAN BERKELANJUTAN PADA NY. Y. S G2P1A0AH1  
UK 38 MINGGU, JANIN TUNGGAL HIDUP INTRA UTERI LETAK  
KEPALA KEADAAN JANIN BAIK DI TPMB ELIM SUEK

PERIODE 18 FEBRUARI S/D 16 APRIL 2025

Tanggal Pengkajian : 18 Februari 2025

Jam : 10.10 wita

Tempat : Puskesmas Oesapa

Oleh : Bidan dan Mahasiswa

I. PENGKAJIAN DATA DASAR

A. DATASUBJEKTIF

1. Identitas

a. Identitas pasien

Nama : Ny. Y. S

Umur : 28 tahun

Agama : kristen protestan

Suku/bangsa : timor/indonesia

Pendidikan : SD

Pekerjaan : IRT

Alamat : oesapa barat

b. Identitas Penanggung Jawab/Suami/keluarga

Nama : Tn. J. L

Umur : 30 Tahun

Agama : Kristen protestan

Suku/Bangsa : Timor/Indonesia

Pendidikan : SD

Pekerjaan : Sopir

Alamat : oesapa barat

2. Alasan kunjungan

Ibu mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya.

3. Keluhan utama

Ibu mengatakan susah tidur dan kram perut bagian bawah dan menjalar ke pinggang

4. Riwayat kesehatan

a. Riwayat kesehatan dahulu

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

b. Riwayat kesehatan sekarang

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

c. Riwayat kesehatan keluarga

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

5. Riwayat perkawinan

Ibu mengatakan sudah menikah sah dengan suaminya

6. Riwayat obstetri

a. Riwayat menstruasi

Menarche : 15 tahun

Siklus : 28 hari

Lama : 6 hari

Banyaknya darah : 3-4x ganti pembalut

Bau : khas darah

Konsistensi : cair

Keluhan : sakit pada bagian pinggang dan perut

HPHT : 14 -06-2024

b. Riwayat kehamilan, persalinan, dan nifas yang lalu

Ibu mengatakan hamil anak pertama pada tahun 2019, selama kehamilan ibu rutin melakukan pemeriksaan di puskesmas/pustu, tidak ada penyulit atau komplikasi selama

kehamilan. Melahirkan anak pertama di rumah sakit tahun 2020 usia kehamilan 9 bulan/aterm, tidak ada komplikasi selama hamil, persalinan, nifas. Jenis kelamin perempuan berat badan 2.900 gram, keadaan anak saat ini sehat.

c. Riwayat kehamilan ini

Ibu mengatakan HPHT tanggal 14-06-2024 dan tafsiran Persalinan 21- 03-2025. Ibu mengatakan dapat merasakan pergerakan janin sejak usia kehamilan 4 bulan dan dalam 24 jam terakhir dapat merasakan 10-15 kali pergerakan anak dan teratur. Ibu mengatakan melakukan pemeriksaan ANC pertama kali pada usia kehamilan 15 minggu 1 hari dan sudah mendapatkan imunisasi TT pada kehamilan saat ini

Trimester I (0-12 minggu) ibu mengatakan pernah melakukan pemeriksaan kehamilan sebanyak 2 kali pada usia kehamilan 12 minggu 4 hari di puskesmas dan tidak ada keluhan. Ibu mengatakan mendapatkan terapi oral kalsium, zat besi, dan vitamin C masing-masing 30 tablet di minum 1 kali/sehari dan nasihat yang di berikan selama trimester ini yaitu personal hygiene, gizi seimbang, istirahat yang cukup, tanda bahaya trimester I dan melakukan kontrol ulang secara teratur.

Trimester II (13-28 minggu) ibu mengatakan melakukan pemeriksaan kehamilan sebanyak 2 kali selama usia kehamilannya, dan tidak ada keluhan. Pada tanggal 28-09-2024 ibu mengatakan tidak ada keluhan, terapi yang di berikan yaitu terapi oral zat besi dan vitamin C masing-masing 30 tablet di minum 1 kali/sehari dan nasihat tanda bahaya kehamilan trimester II, makan minum yang bergizi, istirahat yang cukup dan menjaga kebersihan diri. Pada tanggal 29-10-2024 ibu mengatakan tidak ada keluhan, terapi yang di berikan yaitu terapi oral zat besi dan vitamin C masing-masing 30 tablet di minum 1 kali/sehari dan nasihat tanda bahaya kehamilan trimester II, makan minum yang bergizi, istirahat yang cukup dan menjaga kebersihan diri.

Trimester III (29-42 minggu) ibu mengatakan melakukan

pemeriksaan kehamilan sebanyak 2 kali selama usia kehamilannya. Pada tanggal 20-12-2024 ibu mengatakan tidak ada keluhan, ibu mengatakan di berikan terapi oral fe 30 tablet, vit C 30 tablet, kalk 10 tablet dan nasihat yang di berikan yaitu tanda bahaya kehamilan trimester III, tanda persalinan, makan minum yang bergizi, istirahat yang cukup serta kebersihan diri. Pada tanggal 15-01-2025 ibu mengatakan perut bagian bawah terasa sakit dan mudah kelelahan, ibu terapi oral fe 30 tablet, vit C 30 tablet, kalk 10 tablet dan nasihat yang di berikan yaitu tanda bahaya kehamilan trimester III, tanda persalinan, makan minum yang bergizi, istirahat yang cukup serta kebersihan diri.

7. Riwayat KB

Ibu mengatakan menggunakan KB suntik 3 bulan setelah melahirkan anak pertama pada tahun 2020 dan berhenti di tahun 2023. Setelah itu ibu tidak lanjut menggunakan KB karena ibu sedang program hamil.

8. Pola kebutuhan sehari-hari

Pola kebiasaan	Sebelum hamil	Saat hamil
Nutrisi	<p>Makan :</p> <p>Porsi : 3 piring/hari</p> <p>Komposisi : nasi, sayur</p> <p>Lauk : tempe, tahu, ikan, daging (jarang)</p> <p>Minum :</p> <p>Porsi : 7-8 gelas/hari</p> <p>Jenis : air putih dan tidak mengkonsumsi minuman beralkohol, serta tidak merokok.</p>	<p>Makan :</p> <p>Porsi : 3 piring/hari</p> <p>Komposisi : nasi, Sayur</p> <p>Lauk : tempe tahu, ikan, daging (jarang)</p> <p>Minum :</p> <p>Porsi : 8-9 gelas/hari</p> <p>Jenis : air putih, susu Dan tidak mengkonsumsi minuman beralkohol, serta tidak merokok.</p>

Eliminasi	<p>BAB :</p> <p>Frekuensi : 2x/hari</p> <p>Konsistensi : lembek</p> <p>Warna : kuning</p> <p>BAK :</p> <p>Frekuensi : 4-5x/hari</p> <p>Konsistensi : cair</p> <p>Warna : kuning jernih</p> <p>Keluhan : tidak ada</p>	<p>BAB :</p> <p>Frekuensi : 1x/hari</p> <p>Konsistensi : padat</p> <p>Warna : kuning</p> <p>BAK :</p> <p>Frekuensi : 5-6x/hari</p> <p>Konsistensi : cair</p> <p>Warna : kuning jernih</p> <p>Keluhan: sering kencing</p>
Seksualitas	<p>Frekuensi : 3x seminggu</p> <p>Keluhan : tidak ada</p>	<p>Frekuensi : 1x seminggu</p> <p>Keluhan : tidak ada</p>
Personal Hygiene	<p>Mandi : 2x sehari</p> <p>Keramas : 2x seminggu</p> <p>Sikat gigi : 2x sehari</p>	<p>Mandi : 2x sehari</p> <p>Keramas : 2x seminggu</p> <p>Sikat gigi : 2x sehari</p>
Istrahat dan tidur	<p>Tidur siang : 1 jam/hari</p> <p>Tidur malam : ± 7 jam sehari</p> <p>Keluhan : tidak ada</p>	<p>Tidur siang: ± 1 jam/hari</p> <p>Tidur malam : ± 7 jam sehari</p> <p>Keluhan : tidak ada</p>
Aktivitas	<p>Mengurus rumah tangga dan mengurus anak</p>	<p>Mengurus rumah tangga dan mengurus anak</p>

#### 9. Psikososial spiritual

Ibu mengatakan kehamilan ini di rencanakan dan ibu merasa senang dengan kehamilannya. Reaksi orang tua dan keluarga terhadap kehamilan ini, orang tua dan keluarga mendukung ibu dengan menasehati untuk memeriksakan kehamilan di pustu/puskesmas dan membantu ibu menyiapkan transportasi untuk persalinan. Pengambil

keputusan dalam keluarga adalah ibu dan suami (di rundingkan bersama). Ibu dan suami mengatakan sudah membeli perlengkapan bayi untuk persiapan persalinan, biaya persalinan dan transportasi yang sudah di siapkan oleh suami bila sewaktu-waktu ibu akan melahirkan.

## B. DATAOBJEKTIF

Tafsiran persalinan : 21-3-2025 UK : 35 minggu 5 Hari

### 1. Pemeriksaan umum

- a. Keadaan umum : baik
- b. Kesadaran : composmentis
- c. Keadaan emosional : stabil
- d. Tanda-tanda vital
  - Tekanan darah : 110/70 mmHg
  - Denyut nadi : 100 kali/menit
  - Pernafasan : 20 kali/menit
  - Suhu tubuh : 36,6 derajat celcius
- e. Tinggi badan : 150 cm
- f. Berat badan ibu sebelum hamil : 41 kg
- g. Berat badan sekarang : 55 kg
- h. Lingkar lengan atas : 25 cm

### 2. Pemeriksaan fisik obstetri

Kepala : rambut warna hitam, tidak ada benjolan, dan tidak ada ketombe

Wajah : simetris, tidak ada oedema, dan cloasma gravidarum

Mata : simetris, konjungtiva merah muda, dan sklera putih bersih

Hidung : bersih, tidak ada secret, dan tidak ada polip

Telinga : bersih, simetris, dan tidak ada serumen

Mulut : bibir warna merah muda, tidak ada stomatitis dan tidak ada caries

Leher : tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, dan tidak ada pembendungan vena jugularis

Dada : payudara simetris, aerola mammae hiperpigmentasi, puting

susu tampak bersih, menonjol, tidak ada pengeluaran, dan tidak ada nyeri tekan

Abdomen : tidak ada nyeri tekan, tidak ada bekas luka operasi, ada striae, dan terdapat linea nigra

a. Palpasi uterus (leopold dan Mc. Donald)

Leopold I : tinggi fundus uteri pertengahan pusat dan processus xifoideus, pada fundus teraba bagian bulat, lunak, tidak melenting (bokong)

Leopold II : bagian kanan perut ibu teraba bagian kecil- kecil janin (ekstermitas) dan bagian kiri perut ibu teraba bagian datar dan memanjang (punggung)

Leopold III : bagian bawah perut ibu teraba bulat, keras, dan melenting (kepala)

Leopold IV : Kepala sudah masuk PAP Hodge III 2/5 Mc.

Donald : 28 cm

TBBJ : (28-11) x 155cm : 2.635 gram

b. Auskultasi

DJJ : 150 kali/menit terdengar kuat dan teratur

c. Perkusi

Refleks patella : kanan/kiri : +/+

3. Pemeriksaan penunjang Pemeriksaan laboratorium :

Hemaglobin : 13,1 gram%

Protein urine : negative

PPIA : negative

HBSAg : negative

## II. INTERPRETASI DATA DASAR

Diagnosa/masalah	Data dasar
<p>Diagnosa : Ny. Y. S            umur 28 tahun            G2P1AOAH1 UK            38 minggu, janin            tunggal hidup            intrauterin letak            kepala keadaan ibu            dan janin baik</p>	<p>Data subjektif :</p> <p>Ibu mengatakan, hamil anak kedua, tidak pernah keguguran, hari pertama haid terakhir tanggal 14 Juni 2024 ibu merasa pergerakan janin hari ini ± 10x dalam 24 jam, ibu mengatakan nyeri perut bagian bawah, dan susah tidur</p>
	<p>Data objektif :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, tanda-tanda vital : tekanan darah 110/80 mmHg, nadi 100 kali/menit, pernapasan 20 kali/menit, suhu tubuh 36,6 derajat celcius</li> <li>2. Tafsiran persalinan 21 maret 2025, usia kehamilan 35 minggu 5 hari               <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Leopold I : tinggi fundus uteri pertengahan pusat dan processus xyphoideus, pada fundus teraba bagian lunak, kurang bundar dan kurang melenting (bokong), TFU Mc, donald 28 cm</li> <li>b. Leopold II : dinding perut bagian kanan teraba bagian-bagian terkecil janin, sedangkan pada dinding perut bagian kiri teraba memanjang, keras dan datar seperti papan (punggung)</li> </ol> </li> </ol>

	<p>c. Leopold III : segmen bawah rahim, teraba bulat, keras dan melenting (kepala)</p> <p>d. Leopold IV : Kepala sudah masuk PAP Hodge III 2/5</p> <p>3. Auskultasi : DJJ kuat, irama teratur, frekuensi 150 kali/menit</p>
--	---

### III. ANTISIPASI MASALAH POTENSIAL

Tidak ada

### IV. TINDAKAN SEGERA

Tidak ada

### V. PERENCANAAN

Tanggal : 18 Februari 2025

Jam : 10.10 wita

1. Memberitahukan ibu hasil pemeriksaan, tafsiran persalinan dan umur kehamilan.  
R/ informasi yang jelas dapat mengurangi kecemasan ibu
2. Menjelaskan ketidaknyaman selama trimester III  
R/ ibu dapat beradaptasi dengan keadaan diri sendiri
3. Jelaskan tanda bahaya pada kehamilan trimester III  
R/ mengidentifikasi tanda bahaya kehamilan, supaya ibu mengetahui kebutuhan yang harus di siapkan
4. Anjurkan ibu untuk teratur minum obat yang telah di resepkan yaitu tablet tambah darah (fe) dan kalsium laktat di minum 1x sehari  
R/ tablet fe mengandung 250 gram sulfat ferosus dan 50 mg asam folat yang berfungsi untuk menambah zat besi dalam tubuh dan meningkatkan kadar hemoglobin. Kalsium laktat 120 mg mengandung ultrafine charbonet dan vitamin D berfungsi membantu

pertumbuhan tulang gigi janin.

5. Anjurkan ibu selalu mengkonsumsi makanan yang bergizi seimbang  
R/ makanan yang bergizi dapat mempercepat pertumbuhan janin, pembentukan organ-organ tubuh janin, persiapan laktasi dan mempersiapkan alat reproduksi untuk persiapan persalinan
6. Jelaskan tanda-tanda persalinan seperti perut mulas secara teratur dan semakin lama kontraksi semakin kuat, keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir, dan keluar air ketuban dari jalan lahir.  
R/ penyuluhan memberi kesempatan untuk mematangkan persiapan persalinan dan kelahiran. Tanda tersebut muncul dari beberapa hari hingga 2 sampai 3 minggu sebelum persalinan di mulai
7. Diskusikan persiapan persalinannya seperti memilih tempat persalinan, transportasi untuk ke tempat persalinan, pendamping persalinan, biaya persalinan, pendonor darah dan perlengkapan yang di butuhkan untuk persalinan (pembalut, kain, perlengkapan bayi dan lain-lain)  
R/ kurangnya persiapan di akhir kehamilan dapat mengidentifikasikan masalah finansial, sosial, atau emosi.
8. Dokumentasikan hasil pemeriksaan dan asuhan yang di berikan sebagai bahan pertanggung jawaban dan evaluasi  
R/ sebagai bahan pertanggung jawaban dan pegangan bagi tenaga kesehatan.

## VI. PELAKSANAAN

Tanggal : 18 Februari 2025

Jam : 10.10 wita

1. Memberitahukan ibu hasil pemeriksaan, tafsiran persalinan, umur kehamilan. Hasil pemeriksaan di dapatkan : tekanan darah : 110/80 mmHg, nadi : 100x/menit, pernapasan : 20x/menit, suhu tubuh : 36,6 derajat celcius, berat badan : dan lingkar perut : , tafsiran persalinan : tanggal 14-03-2025 usia kehamilan ibu sudah 35 minggu 5 hari, denyut jantung janin baik 150x/menit.

2. Menjelaskan tanda bahaya pada kehamilan trimester III. Gejala yang khususnya berhubungan dengan trimester ketiga adalah nyeri epigastrik, sakit kepala, gangguan visual, edema pada wajah dan tangan vagina atau nyeri abdomen hebat (plasenta previa, abrupsi plasenta).
3. Mengajarkan ibu untuk teratur minum obat yang telah di resepkan yaitu Fe 30 tablet dan kalsium laktat 20 tablet di minum 1x sehari.
4. Mengajarkan ibu untuk mengkonsumsi makanan yang bergizi seimbang seperti karbohidrat (nasi, jagung, ubi) yang berfungsi untuk kebutuhan energi ibu, protein (daging, telur, tempe, ikan) yang berfungsi untuk pertumbuhan dan perkembangan janin serta pengganti sel-sel yang sudah rusak, vitamin dan mineral (bayam, daun kelor, buah-buahan dan susu) yang berfungsi untuk pembentukan sel darah merah.
5. Menjelaskan tanda-tanda persalinan seperti perut mules secara teratur dan semakin lama kontraksi semakin kuat, keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir, keluar air ketuban dari jalan lahir dan menganjurkan ibu untuk segera ke puskesmas untuk mendapatkan pertolongan persalinan apabila mengalami tanda-tanda persalinan tersebut.
6. Mendiskusikan persiapan persalinannya seperti membuat rencana persalinan, membuat perencanaan untuk pengambilan keputusan jika terjadi kegawatdaruratan pada saat pengambilan keputusan tidak ada, mempersiapkan sistem transportasi jika terjadi kegawatdaruratan, membuat rencana/pola menabung, mempersiapkan langkah yang di perlukan untuk persalinan.
7. Menjelaskan kepada ibu tentang ketidaknyaman dalam kehamilan pada trimester III dan penanggannya yaitu sering buang air kecil penanggannya kurangi asupan karbohidrat murni dan makanan yang mengandung gula, batasi minum kopi, teh, dan soda. Hemoroid penanggannya makan makanan yang berserat, buah dan sayuran serta banyak minum air putih dan sari buah. Keputihan leukorhea penanggannya tingkatkan kebersihan dengan mandi tiap hari,

memakai pakaian dalam dari bahan katun dan mudah menyerap, tingkatkan daya tahan tubuh dengan makan buah dan sayur. Sembelit penanganannya minum 3 liter cairan setiap hari terutama air putih atau sari buah, makan makanan yang kaya serat dan juga vitamin C dan lakukan senam hamil. Sesak napas penanganannya merentangkan tangan di atas kepala serta menarik napas panjang. Nyeri ligamentum rotundum penanganannya tekuk lutut ke arah abdomen, mandi air hangat, gunakan sebuah bantal untuk menopang uterus dan bantal lainnya letakkan di antara lutut sewaktu

8. Melakukan pendokumentasian sebagai salah satu bukti asuhan yang di berikan.

## VII. EVALUASI

Tanggal : 18 Februari 2025

Jam : 10.10 wita

1. Ibu sudah mengetahui Hasil pemeriksaan yang dilakukan.
2. Ibu sudah mengerti tentang tanda dan gejala kehamilan pada trimester III.
3. Ibu sudah mengerti dan sudah melakukan sesuai anjuran yang di berikan
4. Ibu mengatakan sudah mengonsumsi makanan yang bergizi seimbang
5. Ibu mengerti dan akan segera kefasilitas kesehatan bila sudah mengalami salah satu tanda persalinan yang di jelaskan
6. Ibu sudah mengerti dan memahami untuk mempersiapkan segala sesuatu yang akan ibu alami saat bersalin nanti.
7. Ibu sudah mengerti dengan anjuran yang sudah di berikan kepada ibu
8. Hasil pemeriksaan dan asuhan telah didokumentasikan dalam 7 Langkah Varney sebagai bukti atas asuhan yang di berikan.

## CATATAN PERKEMBANGAN KEHAMILAN (KE-1)

Tempat : Puskesmas Oesapa

Hari/Tanggal : 27 Februari 2025

Jam : 10.05 WITA

Oleh : Bidan dan Mahasiswa

S : Ibu mengatakan sering merasa pusing.

O : Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda-tanda vital

Tekanan darah : 110/80 mmHg

Nadi : 89 kali/menit

Suhu : 36,5 C

Pernapasan : 20 kali/menit

Palpasi Uterus

Leopold I : Tinggi fundus uteri pertengahan pusat dan processus xifoideus, pada fundus teraba bagian bulat, lunak, tidak melenting yaitu bokong.

Leopold II : Bagian kiri perut ibu teraba bagian yang datar, keras seperti papan yaitu punggung janin. Bagian kanan perut ibu teraba bagian kecil janin.

Leopold III : Bagian bawah perut ibu teraba bulat, keras, dan melenting, yaitu kepala.

Leopold IV : kepala sudah masuk PAP Hodge III

2/5 Mc Donald : 30 cm

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

Auskultasi

DJJ : Frekuensi 150 kali/menit, iramateratur, punctum maximum kanan bawah pusat ibu (terdengar di 1 tempat).

A : Ny. Y. S umur 28 tahun G2P1AOAH1 Uk 37 minggu, janin tunggal hidup intrauterin letak kepala keadaan ibu dan janin baik

P :

1. Memberitahukan ibu hasil pemeriksaan, tafsiran persalinan, umur kehamilan. Hasil pemeriksaan di dapatkan : tekanan darah : 110/80 mmHg, nadi : 100x/menit, pernapasan : 20x/menit, suhu tubuh : 36,6 derajat celcius, berat badan : dan lingkar perut : , tafsiran persalinan: tanggal 21-03-2025 usia kehamilan ibu sudah 37 minggu, denyut jantung janin baik 150x/menit.

E/ Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan yang dilakukan

2. Menjelaskan tanda bahaya pada kehamilan trimester III. Gejala yang khususnya berhubungan dengan trimester ketiga adalah nyeri epigastrik, sakit kepala, gangguan visual, edema pada wajah dan tangan vagina atau nyeri abdomen hebat (plasenta previa, abrupsi plasenta).

E/ ibu sudah mengerti dengan tanda-tanda dan gejala kehamilan pada trimester III

3. Menganjurkan ibu untuk teratur minum obat yang telah di resepkan yaitu Fe 30 tablet dan kalsium laktat 20 tablet di minum 1x sehari. E/ ibu sudah mengerti dan sudah melakukan sesuai anjuran yang di berikan.

4. Menjelaskan tanda-tanda persalinan seperti perut mules secara teratur dan semakin lama kontraksi semakin kuat, keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir, keluar air ketuban dari jalan lahir dan menganjurkan ibu untuk segera ke puskesmas untuk mendapatkan pertolongan persalinan apabila mengalami tanda-tanda persalinan tersebut.

E/ ibu mengerti dan akan segera ke fasilitas kesehatan bila sudah mengalami salah satu tanda persalinan yang di jelaskan

5. Mendiskusikan persiapan persalinannya seperti membuat rencana persalinan, membuat perencanaan untuk pengambilan keputusan jika terjadi kegawatdaruratan pada saat pengambilan keputusan tidak ada, mempersiapkan sistem transportasi jika terjadi kegawatdaruratan, membuat rencana/pola menabung, mempersiapkan langkah yang di perlukan untuk persalinan.

E/ ibu sudah mengerti dan memahami untuk mempersiapkan segala sesuatu yang akan ibu alami saat bersalin nanti

6. Menjelaskan kepada ibu tentang ketidaknyaman dalam kehamilan pada trimester III dan penanganannya yaitu sering buang air kecil penanganannya kurangi asupan karbohidrat murni dan makanan yang mengandung gula, batasi minum kopi, teh, dan soda. Hemoroid penanganannya makan makanan yang berserat, buah dan sayuran serta banyak minum air putih dan sari buah. Keputihan leukorhea penanganannya tingkatkan kebersihan dengan mandi tiap hari, memakai pakaian dalam dari bahan katun dan mudah menyerap, tingkatkan daya tahan tubuh dengan makan buah dan sayur. Sembelit penanganannya minum 3 liter cairan setiap hari terutama air putih atau sari buah, makan makanan yang kaya serat dan juga vitamin C dan lakukan senam hamil.

E/ ibu sudah mengerti tentang ketidaknyamanan pada kehamilan trimester III

7. Sesak napas penanganannya merentangkan tangan di atas kepala serta menarik napas panjang. Nyeri ligamentum rotundum penanganannya tekuk lutut ke arah abdomen, mandi air hangat, gunakan sebuah bantal untuk menopang uterus dan bantal lainnya letakkan di antara lutut sewaktu

E/ ibu sudah mengerti dengan anjuran yang sudah di berikan kepada ibu

8. Menjelaskan kepada ibu tentang pemilihan alat kontrasepsi yang tepat beserta kegunaannya dan juga efek samping dari alat kontrasepsi yang dipilih ibu.

E/ ibu mengerti mengenai pemilihan alat kontrasepsi dan ibu memilih untuk menggunakan KB suntik tiga bulan.

9. Mengajukan ibu untuk melakukan ANC pada tanggal 06 Maret 2025.

E/ ibu mengerti dan melakukan kunjungan ulang pada tanggal 06 Maret 2025.

10. Melakukan pendokumentasian sebagai salah satu bukti asuhan yang di berikan.

E/ Hasil pemeriksaan dan asuhan telah di dokumentasikan dalam bentuk SOAP sebagai bukti atas asuhan yang di berikan.

### **CATATAN PERKEMBANGAN KEHAMILAN (KE-2)**

Tempat : Puskesmas Oesapa

Hari/Tanggal : Kamis 06 Maret 2025

Jam : 10.00 WITA

Oleh : Bidan dan Mahasiswa

S : Ibu mengatakan sering buang air kecil pada malam hari.

O : Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda-tanda vital

Tekanan darah : 110/80 mmHg

Nadi : 105 kali/menit

Suhu : 36,6° C

Pernapasan : 21 kali/menit

Palpasi Uterus

Leopold I : Tinggi fundus uteri 3 jari bawah prosesus xifoideus , pada fundus teraba bagian bulat, lunak, tidak melenting yaitu bokong.

Leopold II : Bagian kiri perut ibu teraba bagian yang datar, keras seperti papan yaitu punggung janin. Bagian kanan perut ibu teraba bagian kecil janin.

Leopold III : Bagian bawah perut ibu teraba bulat, keras, dan melenting, yaitu kepala.

Leopold IV : kepala sudah masuk PAP Hodge III 2/5

Mc Donald : 31 cm

TBBJ :  $(31-11) \times 155 = 3.100$  gram

Auskultasi

DJJ : Frekuensi 140 kali/menit, iramateratur, punctum maximum kanan bawah pusat ibu (terdengar di 1 tempat).

A : Ny. Y. S umur 28 tahun G2P1AOAH1 Uk 38 minggu, janin tunggal hidup intrauterin letak kepala keadaan ibu dan janin baik

P:

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yaitu tekanan darah : 110/80 mmHg, usia kehamilannya sekarang 38 minggu, letak bayi normal/letak kepala, keadaan ibu dan janin baik.

E/ Ibu mengatakan sudah mengetahui hasil pemeriksaan dan ekspresi wajah tampak mengangguk-angguk.

2. Menjelaskan pada ibu sering buang air kecil disebabkan karena pembesaran uterus yang menekan kandung kemih ibu sehingga ibu sering kencing, menganjurkan pada ibu agar perbanyak minum air disiang hari dan kurangi minum air pada malam hari.

E/ Ibu mengerti dan bersedia mengikuti anjuran yang diberikan.

3. Menganjurkan pada ibu untuk beristirahat yang cukup agar ibu tidak merasa kelelahan dan mencegah terjadinya risiko komplikasi ketika hamil.

E/ Ibu mengatakan bersedia istirahat dengan waktu yang cukup.

4. Menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan yang bergizi seimbang seperti karbohidrat (nasi, jagung, ubi) yang berfungsi untuk kebutuhan energi ibu, protein (daging, telur, tempe, ikan), yang berfungsi untuk pertumbuhan dan perkembangan janin E/ ibu mengatakan sudah mengkonsumsi makanan yang bergizi seimbang seperti nasi, sayur bayam, sayur kelor, telur, tahu/tempe

5. Menganjurkan ibu untuk jalan kaki pagi agar mempercepat penurunan bagian terendah janin.

E/ Ibu bersedia jalan kaki pagi

6. Mengingatkan pada ibu apabila sudah ada tanda-tanda persalinan seperti sakit pinggang menjalar ke perut dan adanya pengeluaran lendir.

E/ Ibu bersedia untuk segera ke BPM apabila sudah ada tanda-tanda persalinan.

7. Melakukan pendokumentasian sebagai salah satu bukti asuhan yang di berikan.

E/ Hasil pemeriksaan dan asuhan telah di dokumentasikan dalam bentuk SOAP sebagai bukti atas asuhan yang di berikan.

## CATATAN PERKEMBANGAN PERSALINAN KALA I FASE AKTIF

Tanggal : 7 Maret 2025  
Jam : 19.30 WITA  
Tempat : TPMB Elim Suek  
Oleh : Bidan dan Mahasiswa

S Ibu mengatakan datang untuk melahirkan anak keduanya, sakit perut bagian bawah menjalar ke pinggang sejak tanggal 07 maret 2025 pukul 18.00 WITA. Ibu mengatakan keluar lendir dan darah dari jalan lahir sejak pukul 19.00 WITA. Ibu mengatakan saat itu tidak segera ke BPM karena ibu belum merasa sakit yang sering dan adekuat.

O Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda-tanda vital: Tekanan darah: 110/70 mmHg, Nadi: 88 x/m, Pernapasan: 20 x/m, Suhu : 36,8<sup>0</sup>C. Kepala sudah masuk Pintu Atas Panggul Hodge III-IV , TFU 31 cm, TBBJ: (31-11) X 155 = 3.100 gram, DJJ : 143 x/menit, His : 3x10'40"

Pemeriksaan Dalam : 8 cm (pukul 19.30 Wita), Kantong Ketuban : utuh

Pemeriksaan penunjang : Tidak dilakukan

A Ny. Y. S umur 28 tahun G2P1AOAH1 Uk 38 minggu, janin tunggal hidup intrauterin letak kepala keadaan ibu dan janin baik kala I fase aktif

P :

1. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu yaitu tekanan darah 110/70 mmHg, Pernapasan 20 x/mnt, suhu 36,8<sup>0</sup>C dan nadi 88 x/mnt.

E/ Ibu sudah mengetahui tentang keadaannya

2. Menginformasikan kepada ibu bahwa akan dilakukan pemantauan pada dirinya dan janinnya.

Tabel 4.1 Observasi Kala I

Waktu	His	DJJ	TD	N	S	VT
19.30	3x10',40"	143x/menit	110/70	88	36.8	8 cm
20.00	3x10',40"	148x/menit	110/80	80	36,5	8 cm

20.30	4x10',40"	137x/menit	120/70	87	36,8	8 cm
21.00	5x10',50"	139x/menit	120/80	82	37,0	8 cm

3. Menganjurkan ibu untuk tidur miring kiri supaya sirkulasi jantung janin berjalan dengan baik  
E/ Ibu mengerti dan bersedia mengikuti anjuran yang diberikan
4. Menganjurkan pada ibu untuk relaksasi pernapasan saat His agar mengurangi rasa sakit  
E/ Ibu mengerti dan bersedia mengikuti anjuran yang diberikan.
5. Menganjurkan ibu memilih posisi melahirkan yang nyaman (Dorsal Recumbent)  
E/ Ibu mengikuti anjuran yang diberikan.
6. Menganjurkan kepada ibu untuk makan dan minum saat tidak ada kontraksi untuk memenuhi kebutuhan energi dan mencegah dehidrasi pada saat proses persalinan nanti.  
E/ Ibu mau minum saat belum ada kontraksi
7. Memberikan dukungan atau asuhan pada ibu saat kontraksi, seperti mengajarkan keluarga untuk memijat atau menggosok pinggang ibu, mengajarkan ibu teknik relaksasi dengan menarik napas panjang dari hidung dan melepaskan dengan cara di tiup lewat mulut sewaktu kontraksi, mengipasi ibu yang berkeringat karena kontraksi.  
E/ Keluarga kooperatif dengan memijat punggung ibu dan ibu juga kooperatif dengan mengikuti teknik relaksasi yang diajarkan. Ibu merasa nyaman setelah dikipasi dan dipijat.
8. Mempersiapkan alat dan bahan yang digunakan selama persalinan.
  - a) Saff I  
Partus Set : Bak instrument berisi:  
Klem tali pusat 2 buah, Gunting episiotomy 1 buah, ½ kocher 1 buah, *Handscoon* 2 pasang, Kasa secukupnya  
Tempat berisi obat: Oxytocin 2 ampul (10 IU), Lidokain 1 ampul (1%), Jarum suntik 3 cc dan 5 cc, Vitamin K/NEO K 1 ampul, Salep mata oxytetracyclins

1% 1 tube Bak instrument berisi: Kateter

b) Saff II

*Heacting Set*: Nealfooder 1 buah, *Catgut* benang 1 buah, *Catgut* cromik ukuran 0,3, *Handscoon* 1 pasang, Kasa secukupnya, Pengisap lender, Tempat plasenta, Tempat air klorin 0,5%, Tempat sampah tajam, Thermometer, stetoskop, tensi meter

c) Saff III

Cairan infuse RL, infuse set dan *abocath*, Pakaian bayi, Alat pelindung diri (celemek penutup kepala, masker, kaca mata, sepatu *booth*), Alat resusitasi.

1. Memastikan dan mengawasi tanda gejala kala II yaitu ada dorongan meneran, tekanan anus, perineum menonjol, vulva membuka.  
Sudah ada tanda-tanda gejala kala II, ibu sudah ada dorongan meneran, terlihat ada tekanan anus, perineum menonjol dan vulva membuka
2. Memastikan kembali kelengkapan alat serta mematahkan oxytocin 10 UI dan memasukan spuit 3 cc kedalam partus set.  
Semua peralatan sudah disiapkan, ampul oxytosin sudah dipatahkan dan suip sudah dimasukan kedalam partus set.

## CATATAN PERKEMBANGAN PERSALINAN KALA II

Hari/Tanggal : Jumat, 07 Maret 2025

Jam : 21.15 WITA

Tempat : TPMB Elim Suek

Oleh : Bidan dan Mahasiswa

S : Ibu mengatakan ingin buang air besar, ibu mengatakan bahwa merasakan adanya dorongan meneran

O : Tampak Anus dan vulva mulai membuka dan perinium menonjol

Pembukaan : 10 cm (Lengkap)

Ketuban : Pecah spontan

His : 5x10', Lamanya 50'

DJJ : 150X/menit

Kepala Hodge IV 0/5

A : Ny. Y.S G2P1A0AH1 Inpartu Kala II

P :

3. Memakai alat pelindung diri Celemek sudah dipakai
4. Melepaskan dan menyimpan semua perhiasan yang dipakai, cuci tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian keringkan tangan dengan tissue atau handuk yang bersih dan kering. Semua perhiasan sudah dilepaskan dan tangan sudah di cuci menggunakan 7 langkah
5. Mamakai sarung tangan DTT di tangan kanan
6. Masukkan oxytosin kedalam tabung suntik dan lakukan aspirasi
7. Membersihkan vulva dan perineum, menyekanya dengan hati-hati dari anterior (depan) ke posterior (belakang) menggunakan kasa atan kapas yang telah dibasahi air DTT. Vulva dan perineum telah dibersihkan dengan air DTT
8. Melakukan periksa dalam untuk memastikan pembukaan lengkap Hasil pemeriksaan dalam pembukaan 10 cm
9. Mendekontaminasikan sarung tangan (celupkan tangan yang masih

memakai sarung tangan kedalam larutan klorin 0,5% dan lepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik dan rendam dalam klorin 0,5% selama 10 menit). Cuci kedua tangan setelah sarung tangan dilepaskan. Tutup kembali partus set. *Handscoon* telah direndam dalam larutan clorin

10. Memeriksa denyut jantung janin  
DJJ 150 X/menit (Dilakukan oleh mahasiswa)
11. Memberitahu ibu bahwa pembukaan telah lengkap dan keadaan janin baik  
Ibu dalam posisi *dorsal recumbent*
12. Meminta keluarga membantu menyiapkan posisi ibu yaitu kepala melihat keperut /fundus, tangan merangkul kedua pahanya lalu meneran dengan menarik napas panjang lalu hembuskan perlahan lewat mulut tanpa mengeluarkan suara.  
Kepala ibu dibantu suami untuk melihat kearah perut.
13. Melakukan pimpinan meneran saat ibu mempunyai dorongan yang kuat untuk meneran, membimbing ibu untun meneran secara benar dan efektif yaitu ada saat terasa kontraksi yang kuat mulai menarik napas panjang, kedua paha ditarik kebelakang dengan kedua tangan, kepala diangkat mengarah keperut, meneran tanpa suara Ibu meneran baik tanpa mengeluarkan suara
14. Menganjurkan kepada ibu untuk tidur miring kiri bila ibu belum merasa ada dorongan untuk meneran  
Ibu dalam posisi dorsal recumbent karena sakit terus-menerus
15. Meletakkan handuk bersih di perut bawah ibu untuk mengeringkan bayi  
Handuk bersih sudah disiapkan di perut ibu
16. Kain bersih dilipat 1/3 bagian diletakkan dibawah bokong ibu Kain telah disiapkan
17. Membuka tutup partus set dan periksa kembali kelengkapan peralatan dan bahan  
Telah diperiksa dan kelengkapan alat dan bahan lengkap
18. Memakai sarung tangan DTT atau steril pada kedua tangan

*Handscoon* sudah dipakai pada kedua tangan

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

Perineum telah dilindungi dengan tangan kiri yang dilapisi kain dan kepala bayi telah disokong dengan tangan kanan (Dilakukan oleh mahasiswa)

20. Memeriksa adanya lilitan tali pusat pada leher  
bayi Tidak ada lilitan tali pusat
21. Menunggu hingga kepala bayi melakukan putaran paksi luar secara spontan
22. Memegang secar biparietal, menganjurkan ibu meneran saat saat kontraksi. Melakukan biparietal tarik kearah bawah untuk melahirkan bahu depan dan kearah atas untuk melahirkan bahu belakang (Dilakukan oleh mahasiwa)
23. Menggeserkan tangan bawah kearah perineum ibu untk menyangga kepala, lengan dan siku sebelah bawah, menggunakan tangan atas untuk menelusuri dan memegang lengan dan siku sebelah bawah (Dilakukan oleh Bidan)
24. Menelusuri tangan atas berlanjut ke punggung, bokong, tungkai dan kaki. Pegang kedua mata kaki (Dilakukan oleh Bidan)  
Seluruh tubuh dan tungkai bayi berhasil dilahirkan pukul 21.15 WITA
25. Melakukan penilaian selintas  
Bayi menangis kuat, bernafas tanpa kesulitan, bergerak aktif.
26. Mengeringkan tubuh bayi  
Bayi telah dikeringkan
27. Memeriksa uterus dan pastikan tidak ada bayi kedua dalam uterus  
Uterus telah diperiksa, TFU setinggi pusat dan tidak ada bayi kedua

## CATATAN PERKEMBANGAN PERSALINAN KALA III

Tanggal: 7 Maret 2025

Jam : 21.17 WITA

Tempat : TPMB Elim Suek

Oleh : Bidan dan Mahasiswa

- S : Ibu mengatakan merasakan keras pada perutnya dan ibu merasakan adanya semburan darah, ibu mengatakan tali pusatnya bertambah panjang.
- O : Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, kontraksi uterus keras, TFU setinggi pusat, tampak tali pusat bertambah panjang dan keluar semburan darah
- A : Ny. Y.S G2P1A0AH1 Inpartu Kala III
- P : Melakukan manajemen aktif kala II

28. Memberitahu ibu bahwa ia akan disuntik oxytosin agar uterus berkontraksi dengan baik Ibu mengerti dan mau untuk di suntik

29. Memberikan suntikan oxytosin 10 unit secara intramuskuler di 1/3 distal lateral paha. Sebelum dilakukan penuntikan lakukan aspirasi terlebih dahulu Ibu telah di suntik oxytosin 10 UI /IM, di 1/3 paha atas distal lateral

30. Menjepit tali pusat dengan penjepit tali pusat. Mendorong Isi tali pusat . mengklek tali pusat dan memotong Tali pusat di jepit dengan penjepit tali pusat 3 cm dari pusat bayi, isi tali pusat didorong kearah ibu lalu diklem

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

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 di kepala bayi.

Bayi telah dilakukan kontak kulit selama 1 jam

33. Memindahkan klem tali pusat hingga berjarak 5-10 cm dari vulva  
Klem telah dipindahkan 5-10 cm dari vulva
34. Meletakkan satu tangan diatas kain perut ibu, ditepi atas simpisis untuk mendeteksi atau memantau tanda-tanda pelepasan plasenta
35. Setelah uterus berkontraksi, tali pusat ditegangkan sambil tangan lain melakukan dorsol cranial, tarik ambil menyeluruh ibu meneran sedikit
36. Menarik tali pusat sejajar lantai lalu keatas mengikuti jalan lahir  
(Dilakukan oleh mahasiwa)
37. Melahirkan plasenta  
Plasenta lahir spontan pukul 21.17 WITA
38. Melakukan masase uterus selama 15 detik dilakukan searah hingga uterus berkontraksi.  
Uterus berkontraksi baik
39. Memeriksa kelengkapan plasenta  
Plasenta dan selaputnya lengkap, berat  $\pm$  400 gram, diameter  $\pm$  21 cm, tebal  $\pm$  2,5 cm, insersi tali pusat lateralis, tidak ada infrak, panjang tali pusat 33 cm

## CATATAN PERKEMBANGAN PERSALINAN KALA IV

Hari/Tanggal : Jumat 07 Maret 2025  
Jam : 23.15 Wita  
Tempat : TPMB Elim Suek  
Oleh : Bidan dan Mahasiswa

- S : Ibu merasa lega dan perut masih mules-mules
- O : Kontraksi baik, kesadaran composmentis, perdarahan normal, tinggi fundus uteri dua jari bawah pusat, keadaan umum baik, tekanan darah 100/70 mmHg, suhu 36,7°C, nadi 95x/menit, pernapasan 22x/menit, kandung kemih kosong.
- A : NY. Y.S G2P1A0AH1 Kala IV (post partum 2 jam)
- P :
40. Melakukan evaluasi laserasi, jika ada maka lakukan penjahitan (Dilakukan Oleh Bidan).  
Tidak ada robekan
  41. Mengevaluasi uterus berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan pervaginam penjahitan luka perineum.  
Kontraksi uterus baik
  42. Memastikan 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.
  44. Mengajarkan ibu dan keluarga cara melakukan masase uterus dan menilai kontraksi.  
Ibu dan keluarga dapat melakukan massase uterus
  45. Memeriksa nadi dan pastikan keadaan umum ibu baik  
Keadaan ibu baik, nadi 95 x/menit
  46. Memeriksa tanda-tanda vital, kontraksi, perdarahan dan keadaan kandung kemih Ibu setiap 15 menit pada 1 jam pertama dan tiap 30 menit pada 1 jam kedua.

Tabel 4.2 Observasi Kala IV

Waktu	Suhu	Pernapasan	Nadi	Tekanan darah	TFU	Kontraksi	Perdarahan	Kantong ketuban (KK)
23.15	36,5 °C	20x/me Nit	85 x/me Nit	120/80 mmHG	2 jari bawah pusat	Baik	±30 cc	Kosong
23.30	36,4 °C	20x/me Nit	87 x/me Nit	120/80 mmHG	2 jari bawah pusat	Baik	30 cc	Kosong
00.00	36,6 °C	20x/me Nit	82 x/me Nit	120/80 mmHG	2 jari bawah pusat	Baik	20 cc	Kosong
00.30	36,2 °C	20x/me Nit	80 x/me Nit	120/80 mmHG	2 jari bawah	Baik	10 cc	Kosong

47. Memeriksa tanda-tanda bahaya pada bayi setiap 15 menit pada 1 jam pertama dan tiap 30 menit pada 1 jam kedua.

Waktu	Suhu	Pernapasan	Warna kulit	Gera kan	Isapan Asi	Tali pus at	Kejang	BA B	BA K
23.15	36,5	42x/menit	Kemerahan	Aktif	Kuat	Basah	Tidak	Belum	Belum
23.30	36,7	45x/menit	Kemerahan	Aktif	Kuat	Basah	Tidak	Belum	Belum
00.00	36,5	47x/menit	Kemerahan	Aktif	Kuat	Basah	Tidak	Belum	Belum
00.30	36,6	42x/menit	Kemerahan	Aktif	Kuat	Basah	Tidak	Belum	Belum

48. Menempatkan semua peralatan bekas pakai dalam larutan clorin 0,5% untuk dekontaminasi selama 10 menit.
49. Membuang bahan-bahan yang terkontaminasi ke tempat sampah yang sesuai, hasilnya buang sampah yang terkontaminasi cairan tubuh dibuang ditempat sampah medis, dan sampah plastic pada tempat sampah non medis.
50. Membersihkan badan ibu menggunakan air DTT
51. Memastikan ibu dalam keadaan nyaman dan. Bantu ibu memberikan ASI kepada bayinya dan menganjurkan keluarga untuk memberikan makan dan minum kepada ibu.
52. Mendekontaminasikan tempat bersalin larutan clorin 0,5% selama 10 menit
53. Mencelupkan sarung tangan kotor ke dalam larutan klorin 0,5% balikan bagian dalam keluar dan rendam dalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit, melepas alat pelindung diri.
54. Mencuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian keringkan dengan handuk yang kering dan bersih.
55. Memakai sarung tangan ulang untuk pemeriksaan bayi.
56. Memberikan salep mata, vit K, melakukan pengukuran antropometri

dan pemeriksaan fisik.

Vit K sudah diberikan pada pukul 22.30 WITA dengan dosis 0,5 mg secara IM pada paha kiri bayi, BB :3.200 gram, PB : 48 cm, LK : 35cm, LD : 32 cm, LP : 30 cm. Jenis kelamin : Laki-laki, pemeriksaan fisik normal. (Dilakukan Oleh mahasiswa)

57. Melakukan pemberian Imunisasi HB0, satu jam setelah pemberian vit.K

Imunisasi HB0 sudah diberikan dipaha kanan dengan dosis 0,5 cc tanggal 08 maret 2025 Jam 03.00 WITA.(Dilakukan Oleh Bidan)

58. Melepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik dan rendam didalam larutan clorin 0,5% selama 10 menit.

Sarung tangan sudah direndam dalam larutan klorin 0.5 %

59. Mencuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian keringkan dengan tissue atau handuk yang bersih dan kering. Mengukur TTV dan memberikan penkes tentang tanda bahaya masa nifas yaitu: uterus lembek/tidak berkontraksi, perdarahan pervaginam >500 cc, sakit kepala hebat, penglihatan kabur, pengeluaran pervaginam berbau busuk, demam tinggi dimana suhu tubuh >38°C dan tanda bahaya pada bayi baru lahir yaitu warna kulit biru atan pucat,

muntah yang berlebihan, tali pusat bengkak atau merah, kejang, tidak BAB selama 24 jam, bayi tidak mau menyusu, BAB encer lebih dari 5x/hari. (Dilakukan oleh mahasiwa)

Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan berjanji akan ke fasilitas kesehatan bila muncul tanda bahaya tersebut.

60. Melakukan pendokumentasian (Dilakukan oleh Bidan)

Semua hasil pemantauan dan tindakan sudah di catat dalam partograf.

ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR BAYI NY. Y.S  
USIA NEONATUS CUKUP BULAN SESUAI MASA KEHAMILAN  
UMUR 2 JAM DI TPMB BIDAN ELIM SUEK

I. PENGKAJIAN DATA

Tempat : TPMB ELIM SUEK

Tanggal : 07 Maret 2025

Pukul : 23.15 WITA

Oleh : Bidan dan Mahasiswa

A. Data Subjektif

1. Identitas

a. Identitas Bayi

Nama Bayi : By. Ny. Y.S

Jenis kelamin : Laki-laki

Tanggal Lahir : 07 Maret 2025

Jam lahir : 21.15 wita

b. Identitas Orang tua

Nama ibu : Ny. Y.S

Umur : 28 tahun

Agama : Kristen

Pendidikan : SD

Pekerjaan : IRT

Alamat : Oesapa barat

Nama Ayah : Tn. J.L

Umur : 30 tahun

Agama : Kristen

Alamat : Oesapa barat

2. Riwayat Antenatal

Ibu mengatakan selama hamil sering memeriksa kehamilannya ke TPMB Elim Suek

3. Riwayat Natal

Usia kehamilan : 38 Minggu 1 Hari

Cara persalinan : Normal  
Keadaan saat lahir : Bayi Lahir langsung menangis  
Tempat Persalinan : TPMB ELIM SUEK Penolong  
: Mahasiswa  
A/S : 9/10  
BB : 3.200 gram  
LK : 35 cm  
LP : 30 cm  
LD : 32 cm  
PB : 48 cm

## B. Data Objektif

### 1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : baik

Tanda-tanda vital : S : 36,7°C , Nadi : 131x/menit, Pernapasan : 40x/menit

### 2. Pemeriksaan Fisik

#### a. Inspeksi dan palpasi

Kepala bentuknya bulat, tidak ada benjolan (caput dan cepal), rambut hitam bersih, mata simetris tidak ada perdarahan konjungtiva tidak ada secret, hidung normal, bersih, tidak ada cuping hidung, pada mulut tidak ada labiopalatoskisis dan labioskisis, bentuk telinga simetris, tidak ada pembesaran kelenjar tiroid dan vena jugularis, jari tangan lengkap, simetris, putting susu sudah terbentuk dengan baik, perut tidak kembung, skrotum sudah turun.

#### b. Refleks

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

### 3. Pola eliminasi

Bayi sudah buang air besar 1 kali dan belum buang air kecil

#### a. Pola kebutuhan

nutrisi ASI : baik (+)

Daya hisap : baik, kuat

Waktu : setiap 2 jam atau lebih sesuai kebutuhan bayi.

## II. ANALISA MASALAH DAN DIAGNOSA

Diagnosa : By. Ny. Y.S Neonatus Cukup Bulan Sesuai Masa Kehamilan Usia 2 jam.

DS : Ibu mengatakan bayi mau diberikan ASI langsung dan tidak ada kelainan

DO : Keadaan umum : baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda-tanda Vital : S : 36,7oC , Nadi : 131x/menit, Pernapasan : 40x/menit.

Tidak ada perdarahan tali pusat, tidak ada tanda perdarahan pada mata atau pada fisik lainnya pada bayi, refleks Moro (+), sucking (+), babynsky (+), swallowing (+), rooting (+), gerak normal.

## III. ANTISIPASI MASALAH POTENSIAL

Tidak Ada

## IV. TINDAKAN SEGERA

Tidak Ada

## V. PERENCANAAN

Tanggal : 7 maret 2025

Jam : 23.15 WITA

1. Jelaskan pada ibu dan keluarga tentang hasil pemeriksaan pada bayinya. Agar keluarga bisa mengetahui kondisi bayi dan bisa lebih kooperatif dalam meneria asuhan yang diberikan.
2. Anjurkan ibu dan keluarga untuk selalu menjaga kehangatan bayi Bayi baru lahir mudah kehilangan kehangatan sehingga Ibu dan keluarga perlu mengetahui bahwa tidak boleh menempatkan bayi dekat jendela, jangan menempatkan bayi ditempat yang dingin dan terpapar langsung dengan udara sekitar.
3. Anjurkan ibu untuk memberikan ASI awal atau selalu menyusui bayinya.Pemberian ASI secara teratur sangat membantu dalam

pemenuhan kebutuhan nutrisi bayi.

4. Jelaskan ibu tentang tanda-tanda bahaya bayi baru lahir. Agar ibu dan keluarga bisa lebih dini mengetahui keadaan patologi pada bayinya dan segera mendapat pertolongan
5. Ajarkan ibu untuk selalu menjaga kebersihan untuk mencegah bayi terkena infeksi Untuk mencegah bayi terkena infeksi dengan mencuci tangan dengan sabun saat akan memegang bayi, sesudah buang air besar dan setelah membersihkan bokong bayi
6. Anjurkan ibu untuk memberikan ASI eksklusif pada bayi selama 6 bulan Agar bayi memperoleh zat kekebalan tubuh yang baik dan membantu dalam proses tumbuh kembangnya.
7. Demonstrasikan cara merawat tali pusat bayi agar tetap bersih dan kering Mencuci tangan sebelum dan sesudah merawat tali pusat, tali pusat dibiarkan terbuka, jangan dibungkus atau diolesi atau ramuan apapun, jika tali pusat kotor, bersihkan dengan air matang dan sabun lalu dikeringkan dengan kain bersih secara seksama serta melipat dan mengikat popok dibawah tali pusat agar tidak terjadi infeksi pada tali pusat
8. Informasikan pada ibu dan keluarga bahwa tanggal 10 maret 2025 penulis akan melakukan kunjungan rumah untuk memeriksa keadaan ibu dan bayi.

## VI. PELAKSANAAN

Tanggal : 7 maret 2025

Jam : 23.15 WITA

1. Melakukan observasi keadaan umum dan tanda-tanda vital pada bayi  
Keadaan umum : baik, TTV : S : : 36,7oC , Nadi : 131x/menit,  
Pernapasan : 40x/menit.
2. Menganjurkan ibu dan keluarga untuk selalu menjaga kehangatan bayi dengan cara memandikan bayi setelah 6 jam setelah bayi lahir, memandikan menggunakan air hangat, jangan membiarkan bayi telanjang terlalu lama, segera bungkus dengan kain hangat dan bersih, tidak menidurkan bayi ditempat dingin, dekat jendela yang

terbuka, segera mengganti pakian bayi jika basah agar bayi tidak kehilangan panas.

3. Mengajarkan ibu untuk memberikan ASI awal atau menyusui dini pada bayinya sesering mungkin setiap 2 jam sekali atau setiap kali bayi inginkan, 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 antara ibu dan anak
4. Menjelaskan pada ibu tanda-tanda bahaya bayi baru lahir seperti : kulit kekuningan atau biru, tidak menetek, demam panas dingin, BAB bercampur lendir.
5. Mengajarkan ibu selalu menjaga kebersihan untuk mencegah bayi terkena infeksi dengan mencuci tangan dengan sabun saat akan memegang bayi, sesudah buang air besar dan setelah membersihkan bokong bayi.
6. Mengajarkan ibu untuk memberi ASI eksklusif kepada bayi selama 6 bulan tanpa makanan pengganti ASI (MPASI) seperti bubur, susu, dan lain-lain.
7. Mendemonstrasikan cara merawat tali pusat bayi agar tetap bersih dan kering yaitu mencuci tangan sebelum dan sesudah merawat tali pusat, tali pusat dibiarkan terbuka, jangan dibungkus atau diolesi cairan atau ramuan apapun, jika tali pusat kotor, bersihkan dengan air matang dan sabun lalu dikeringkan dengan kain bersih secara seksama serta melipat dan mengikat popok dibawah tali pusat agar tidak terjadi infeksi pada tali pusat.
8. Salep mata oksitetrasin 0,1 %, menyuntikkan vitamin K 1mg secara intramuscular di paha kiri anterolateral , memberikan imunisasi HB0 setelah 1 jam pemberian vitamin K. Pemberian salep mata bertujuan untuk mencegah infeksi pada mata, sedangkan pemberian vitamin K bertujuan untuk membantu pembekuan darah agar bayi terhindar dari pendarahan. HB0 diberikan untuk mencegah bayi dari penularan penyakit Hepatitis B, pemberian HB0 memiliki jangka waktu 0-7 hari.

9. Menginformasikan ibu dan keluarga bahwa tanggal 14 maret 2025 penulis akan melakukan kunjungan rumah untuk memeriksa keadaan ibu dan bayi.

## VII. EVALUASI

tanggal : 7 maret 2025

Jam : 23.15 WITA

1. Ibu merasa senang dengan mengetahui kondisi kondisi anaknya baik-baik saja.
2. Ibu mengerti dan akan selalu menjaga kehangatan bayinya sesuai anjuran
3. Ibu mengerti dan akan selalu memberikan ASI kepada bayinya sesuai keinginan bayi.
4. Ibu dapat mengulang kembali tanda bahaya pada bayi baru lahir dan bersedia untuk membawa bayinya ke fasilitas kesehatan apabila terdapat tanda bahaya.
5. Ibu mengerti dan akan selalu mencuci tangan sebelum dan sesudah menyentuh bayinya
6. Ibu bersedia untuk memberi ASI eksklusif selama 6 bulan.
7. Ibu mengerti dan akan selalu merawat tali pusat sesuai yang diajarkan.
8. Ibu mengerti dan setuju dengan asuhan yang diberikan.
9. Ibu dan keluarga bersedia untuk dikunjungi tanggal 14 maret 2025

## CATATAN PERKEMBANGAN BAYI BARU LAHIR ( KNI 6-48 JAM)

Hari / Tanggal : 8 maret 2025

Tempat : TPMB Elim Suek

Jam : 05.00 WITA

Oleh : Bidan dan Mahasiswa

S : Ibu mengatakan bayinya baik-baik saja, menyusui dengan kuat, sudah BAB 1x warna kehijauan dan BAK 1x.

O : Pemeriksaan Umum

keadaan umum baik, kesadaran composmentis, suhu 36,8°C, denyut jantung 132 kali/menit, pernapasan 44 kali/menit

Pemeriksaan Antropometri

Berat badan 3200 gram, panjang badan 48 cm, lingkaran kepala 35 cm, lingkaran dada 32cm, lingkaran perut 30 cm.

Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan Refleksi

Rooting baik, morro baik, sucking baik, grapsing baik, tonic neck baik, babinski baik.

A : By. Ny. Y.S Neonatus Cukup Bulan – Sesuai Masa Kehamilan, Usia 8 jam.

P :

1. Melakukan observasi keadaan umum dan tanda-tanda vital serta memantau asupan bayi. Tujuannya untuk mengetahui kondisi dan keadaan bayi. Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, suhu 36,8 °C, nadi 132x/menit, pernapasan 44x/menit, ASI lancar, isapan kuat, BAB 1 kali, BAK 1 kali.

E/Hasil observasi menunjukkan Keadaan umum bayi baik, dan tanda-tanda vital dalam batas normal.

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 teratur,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 dan serta hanya memberikan ASI saja selama 6 bulan. Bila bayi tertidur lebih dari 2 jam bangun bayinya dengan cara menyentil telapak kakinya.

E/Ibu mengerti dan sedang menyusui bayinya

4. Memberitahu ibu cara mencegah agar bayi tidak gumoh/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 membubuhkan apapun pada tali pusat bayi, biarkan tali pusat bayi terbuka, tidak perlu ditutup dengan kain kasa atau gurita, selalu jaga agar 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 di bawah 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 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 dalam 24 jam, bayi tidak mau menyusu, BAB encer lebih dari 5x/hari dan anjurkan ibu untuk segera ketempat Pelayanan terdekat bila ada tanda-tanda tersebut. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan

E/ Ibu dan keluarga sudah mengerti tentang tanda-tanda bahaya pada bayi

8. Memberitahu ibu untuk menjaga kebersihan diri bayi dengan mengganti pakaian bayi setiap kali basah serta memandikan bayi pagi dan sore.

E/ Ibu dan keluarga mengerti dan bersedia mengikuti anjuran.

## CATATAN PERKEMBANGAN KN II ( 3-7 HARI )

Tanggal : 14 Maret 2025  
Jam : 10.00 wita  
Tempat : Puskesmas Oesapa  
Oleh : Bidan dan Mahasiswa

S : Ibu mengatakan bayinya menyusu dengan baik, tidak ada keluhan

O : Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda-tanda vital

HR : 138x/m

Suhu : 36,6°C

RR : 47x/m

A : By. Ny. Y.S. Neonatus cukup bulan, sesuai masa kehamilan umur 7 hari

P :

1. Menginformasikan pada ibu hasil pemeriksaan . Keadaan umum : baik, kesadaran : composmentis, suhu : 36,6°C, Nadi : 138x/menit, RR : 47x/menit

E/Ibu sudah mengetahui keadaan bayinya.

2. Memberitahu ibu tanda-tanda bahaya pada bayi yaitu bayi kejang, demam atau panas tinggi, tidak mau menyusu, sesak nafas, kulit kebiruan, bayi buang air besar cair lebih dari 3 kali sehari. Menjelaskan pada ibu jika terdapat salah satu tanda bahaya segera ke Fasilitas Kesehatan

E/Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan bersedia ke Fasilitas Kesehatan jika terdapat salah satu tanda bahaya

3. Memberitahu ibu cara menjaga kehangatan bayi dengan memakaikan topi bayi, mengganti popok bila basah, mengeringkan tubuh bayi segera setelah mandi, jangan membiarkan bayi terkena kipas angin dan memakaikan selimut bayi.

E/Ibu bersedia menjaga kehangatan bayinya

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

E/Ibu mengerti dan mau menyusui bayinya.

5. Melakukan pendokumentasian

E/Pendokumentasian telah dilakukan

### CATATAN PERKEMBANGAN KN III ( 8-28 HARI )

Tanggal : 21 Maret 2025  
Jam : 10.10 Wita  
Tempat : Puskesmas Oesapa  
Oleh : Bidan dan Mahasiswa

S : Ibu mengatakan bayinya tidak ada keluhan, ASI bagus

O : Keadaan umum : Baik  
Kesadaran : Composmentis

Tanda-tanda vital

HR : 135x/m

Suhu : 36,8°C

RR : 46x/m

BB : 4,1 gram

A : By. Ny. Y.s Neonatus cukup bulan, tidak sesuai masa kehamilan umur 14 hari

P :

1. Menginformasikan pada ibu dan keluarga tentang hasil pemeriksaan tanda-tanda vital bayinya yaitu HR 135x/menit, Suhu 36,8°C, RR 46x/m.

E/ ibu dan suami sudah mengetahui hasil pemeriksaan pada bayinya.

2. Memotivasi dan mengingatkan ibu menyusui bayinya sesering mungkin dan hanya memberikan ASI saja selama 6 bulan. Bila bayi tertidur lebih dari 3 jam bangunkan bayinya dengan cara menyentil telapak kakinya E/Ibu mengerti dan mau menyusui bayinya.

3. Memberitahu ibu untuk mengantarkan anaknya ke Puskesmas bakunase atau posyandu pada usia 1 bulan untuk mendapatkan imunisasi BCG.

E/Ibu mengerti dan bersedia membawa anaknya ke pustu atau posyandu untuk mendapatkan imunisasi

4. Menginformasikan kepada ibu dan keluarga bahwa bayinya harus mendapatkan imunisasi lengkap yaitu HB0 umur 0-7 hari, BCG dan Polio 1 pada umur 1 bulan, DPT HB1 dan Polio 2 pada umur 2 bulan, DPT HB2 dan Polio 3 pada umur 3 bulan, DPT HB 3 dan Polio 4 pada

umur 4 bulan, dan Campak pada umur 9 bulan. HBO untuk mencegah penyakit Hepatitis B (kerusakan hati), BCG untuk mencegah penyakit Tuberkulosis (paru-paru), Polio untuk mencegah penyakit Polio (lumpuh layu pada tungkai kaki dan lengan), DPT untuk mencegah penyakit Difteri (penyumbatan jalan napas), penyakit Pertusis (batuk rejan atau batuk lama), dan campak untuk mencegah penyakit Campak (radang paru, radang otak dan kebutaan).

E/Ibu dan keluarga mengerti dengan penjelasan yang diberikan.

5. Melakukan pendokumentasian

E/Pendokumentasian telah dilakukan

## CATATAN PERKEMBANGAN KF 1 6 JAM-2 HARI POSTPARTUM

Tanggal : 08 Maret 2025  
Jam : 05.00 wita  
Tempat : TPMB Elim Suek  
Oleh : Bidan dan Mahasiswa

S : Ibu mengatakan perut terasa mules dan masih keluar darah berwarna merah segar dari jalan lahir. Ibu juga mengatakan sudah bisa miring kiri dan kanan, bangun, duduk, berdiri, berjalan serta mampu menggendong anaknya dan menyusui dengan sedikit bantuan dari keluarga.

O : Keadaan umum : baik  
Kesadaran : composmentis  
Tanda-tanda vital  
Tekanan darah : 120/80 MmHg  
Nadi : 82x/m  
Suhu : 36,5°C  
Pernapasan : 20x/m  
TFU : 2 jari dibawah pusat  
Lochea : Rubra

A : Ny.Y.S P2A0AH2 Postpartum 8 jam

P :

1. Menginformasikan kepada ibu semua hasil pemeriksaan yaitu TD : 120/80 MmHg N : 82x/m S : 36,5°C RR : 20x/m Kontraksi uterus : baik, lochea rubra.

E/ Ibu mengerti dan merasa senang dengan hasil pemeriksaan yang disampaikan.

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

3. Melakukan konseling dan mengajarkan kepada ibu cara melakukan masase uterus dengan melakukan gerakan secara memutar searah jarum jam pada perut ibu sampai uterus teraba keras untuk mencegah

terjadinya perdarahan yang disebabkan karena uterus tidak berkontraksi.

E/ Ibu mengerti dan sudah bisa melakukan masase sendiri

4. Menganjurkan 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.

5. Mengajarkan kepada ibu cara mempererat hubungan antara ibu dan bayi yaitu memberikan ASI kepada bayi selama 6 bulan tanpa diberikan 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.

6. Melakukan Pendokumentasian

E/ Semua asuhan telah didokumentasikan

## CATATAN PERKEMBANGAN KF II 3-7 HARI POSTPARTUM

Tanggal : 14 Maret 2025  
Jam : 10.00 Wita  
Tempat : Puskesmas Oesapa  
Oleh : Bidan dan Mahasiswa

S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan, ibu mengatakan produksi ASI nya banyak serta darah yang keluar hanya sedikit berwarna merah kecoklatan, sehari ganti pembalut 2-3 kali.

O : Keadaan umum : baik

Kesadaran : composmentis

Tanda-tanda vital

TD : 110/80 Mmhg RR : 20x/m

N : 82x/m

S : 36,6°C

TFU : Pertengahan pusat-symphisis

Lochea : Sanguilenta

Kontraksi : Baik

A : Ny. Y.SP2A0AH2 Postpartum normal hari ke-7

P :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan yaitu keadaan ibu baik, TD : 110/80 Mmhg, N :82x/m S : 36,6°C, RR : 20x/m, E/Ibu merasa senang dengan hasil pemeriksaan
2. Memastikan involusi berjalan dengan normal dan kontraksi uterus baik.  
E/Tinggi fundus uteri pertengahan pusat-symphisis dan kontraksi uterus baik
3. Melakukan penilaian tanda-tanda demam dan perdarahan terhadap Ny. Y. S 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 dianjurkan.

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 per hari.

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

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 jika tali pusat bernanah atau berdarah maka segera melapor dan bawa ke fasilitas Kesehatan, 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 didokumentasikan

## CATATAN PERKEMBANGAN KF III 8-28 HARI POSTPARTUM

Tanggal : 21 Maret 2025  
Jam : 10.10 Wita  
Tempat : Puskesmas Oesapa  
Oleh : Bidan dan Mahasiswa

S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan yang ingin di sampaikan dan bayi minum ASI dengan lahap, serta mengisap kuat, ibu masih menyusui dengan aktif.

O : Keadaan umum : baik  
Kesadaran : composmentis

Tanda-tanda vital

TD : 110/70 MmHg	TFU	: Tidak teraba
N : 80x/m	Lochea	: Serosa
S : 36,5°C	Kontraksi	: Baik
RR : 20x/m		

A : Ny. Y.SP2A0AH2 Postpartum Normal hari ke-14

P :

1. Menginformasikan pada ibu semua hasil pemeriksaan yaitu TD : 110/70 MmHg, N : 80x/m, S : 36,5°C, RR : 20x/m  
E/Ibu senang dengan hasil pemeriksaan
2. Memastikan involusi berjalan dengan normal  
E/ Tinggi fundus uteri sudah tidak teraba lagi
3. Memastikan Ibu untuk istirahat yang cukup  
E/ Ibu mengatakan mendapat istirahat yang cukup karena keluarga membantu ibu untuk merawat bayinya.
4. 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 per hari.

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

5. 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 memaikan 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 menyusui dengan baik dan benar serta ibu bersedia melakukan perawatan pada bayi sesuai yang dianjurkan.

6. Melakukan Pendokumentasian

E/ Semua asuhan telah didokumentasikan

## CATATAN PERKEMBANGAN KF IV 28-42 HARI POSTPARTUM

Tanggal : 06 April 2025  
Jam : 10.10 Wita  
Tempat : Puskesmas Oesapa  
Oleh : Bidan dan Mahasiswa

S : Ibu mengatakan ada keluhan, menyusui bayinya dengan aktif.

O : Keadaan umum: baik

Kesadaran : composmentis

Tanda-tanda vital

TD : 110/80 Mmhg

S : 36,6°c

N : 78x/m

RR : 20x/m

A : Ny. Y.SP2A0AH2 Postpartum normal hari ke-30

P :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu yaitu keadaan umum baik, tanda-tanda vital dalam batas normal, tekanan darah 110/80 mmHg, nadi: 80x/menit, pernapasan, 20x/menit suhu 36.5°C.

E/ Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan.

2. Menjelaskan kepada ibu untuk memenuhi kebutuhan nutrisi dan cairan selama nifas, ibu harus makan-makanan yang bergizi dan. beranekaragaman yang mengandung karbohidrat (seperti nasi, jagung, ubi) protein, (tahu, tempe, ikan telur), lemak (daging kacang tanah), vitamin dan mineral (sayuran hijau, buah) minum juga harus lebih banyak dari sebelumnya karena ibu sedang menyusui, minum air mineran 14 gelas/hari, terutama selesai menyusui.

E/ Ibu sudah mengerti dan selalu menjaga kebersihan diri.

3. Menjelaskan kepada ibu untuk menjaga kebersihan diri termasuk kebersihan tubuh, pakaian, tempat tidur dan terutama kebersihan area genitalia, ganti pembalut sesering mungkin (minimal 2 kali sehari)

E/Ibu sudah mengerti dan selalu menjaga kebersihan diri.

4. Mengingatkan ibu untuk menjaga pola istirahatnya. Saat bayinya tidur ibu juga harus istirahat.

E/ibu sudah mengerti dan akan menjaga pola istirahat.

5. Memberikan KIE serta memastikan kepada ibu dan suami tentang alat kontrasepsi suntik 3 bulanan. Serta menjelaskan tentang keuntungan dan kerugian dari jenis- jenis alat kontrasepsi tersebut.

E/ibu dan suami telah mengerti tentang alat kontrasepsi suntik 3 Bulan dan siap untuk menggunakannya.

6. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan dan asuhan.

E/sudah dilakukan pendokumentasian.

## CATATAN PERKEMBANGAN KELUARGA BERENCANA

Tanggal : 16 April 2025

Jam : 10.00 wita

Tempat : Puskesmas Oesapa

Oleh : Bidan dan Mahasiswa

S : Ibu mengatakan tidak ada varises dan tidak memiliki riwayat penyakit seperti jantung dan diabetes melitus, saat ini belum mendapat haid, ibu masih menyusui bayinya setiap 2-3 jam sekali atau tiap saat bayi ingin menyusui. Bayi hanya diberikan ASI saja tanpa tambahan makanan atau minuman lainnya. Ibu ingin menggunakan KB suntik 3 Bulan

O : Keadaan umum : baik Tanda-tanda vital

TD : 120/80 mmHg

N : 78x/menit RR : 20x/menit

Pemeriksaan fisik ekstermitas bawah (-)

FPG pemeriksaan gula darah puasa (-) Elektrokardiogram (-)

A : Ny. Y S P2A0AH2 umur 28 tahun akseptor KB suntik 3 bulan

P :

1. Memberikan informend consent pada ibu.

E/ ibu sudah mendatangi informend consent dan siap untuk menggunakan alat kontrasepsi

2. Mempersiapkan alat, spuit steril 3 CC, Kom berisi kapas alkohol, obat kontrasepsi (DMPA), handscoon, bak spuit, pengalas, kartu akseptor.

E/ semua alat sudah di siapkan untuk melakukan tindakan pada ibu Memberikan informend consent pada ibu

3. Menyiapkan lingkungan ruangan antara menutupi tirai, jendela dan pintu.

E/ untuk menjaga privasi ibu serta kenyamanan

dan keamanan bagi ibu

4. Memberitahukan ibu dan keluarga mengenai tindakan penyuntikan KB suntik 3 bulan yang akan di lakukan.  
E/ ibu bersama keluarga sudah mengerti dengan penjelasan yang di berikan
5. Mencuci tangan dan mengatur posisi ibu.  
E/ mencuci tangan dengan sabun pada air yang mengalir dengan 6 langkah cuci tangan yang benar
6. Memastikan dan periksa ulang tanggal kadaluarsa botol DMPA dosis tunggal.  
E/ sudah di lakukan pengecekan tanggal kadaluarsa dan memastikan tepat obat serta tepat dosis untuk ibu
7. Melakukan injeksi KB suntik 3 bulandi bokong secara IM.  
E/ ambil obat DMPA lalu di kocok dengan baik, lepaskan tutup plastik botol DMPA tanpa menyentuh tutup karet, lalu memasukkan cairan DMPA ke dalam spuit dan keluarkan gelembung udara dari spuit 3 CC, selanjutnya tentukan daerah yang akan di suntik ( otot gluteal ) antara 1/2 sias dan os cocigis, usapkan kapas/alkohol swab pada permukaan kulit yang akan di suntik, tusukkan jarum tegak lurus 90 derajat sampai ke lapisan otot dalam, lakukan aspirasi bisa ada darah obat jangan di masukkan tetapi bila tidak ada darah, maka masukkan obat secara perlahan-lahan, setelah obat masuk jarum di cabut dengan cepat jangan di gosok
8. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang pada tanggal 16-09-2025 untuk mendapatkan penyuntikan ulang.  
E/ ibu bersedia akan kembali melakukan penyuntikan ulang tepat 3 bulan di tanggal 16-09-2025
9. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan.  
E/ hasil sudah di dokumentasikan untuk di jadikan bahan pertanggung jawab atas tindakan yang di lakukan

## C. PEMBAHASAN

Penulis melakukan asuhan kebidanan pada Ny. Y. S yang dimulai sejak tanggal 18 Februari 2025 s/d 16 April 2025 dari kehamilan, persalinan sampai 4 minggu masa nifas. Ada beberapa hal yang penulis uraikan pada Bab pembahasan ini dimana penulis akan membahas kesenjangan dan kesesuaian antara teori dan penatalaksanaan dari kasus yang ada.

### 1. Kehamilan

Hasil pengkajian yang penulis lakukan pada kunjungan pertama tanggal 18 Februari 2025, penulis mendapatkan data bahwa Ny. Y. S G2P1A0AH1 umur 28 tahun, ibu mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya yang kedua, tidak pernah keguguran.

Saat kunjungan ini ibu mengatakan tidak ada keluhan, pemenuhan nutrisi pada Ny. Y. S makan dengan porsi 1 piring tiap kali makan dan frekuensinya 3 kali/hari, komposisi nasi, ikan, telur, sayur-mayur, tahu, tempe, minum 8 gelas/hari jenis air putih, ini sesuai dengan teori menurut buku yang di tulis oleh Anggeriani, *et all* (2022) tentang pola nutrisi yaitu kebutuhan gizi ibu hamil berdasarkan kenaikan berat badan. Kalori Ibu hamil 300-500 kalori lebih banyak dari sebelumnya, kenaikan berat badan juga bertambah pada trimester ini 0,3-0,5 kg/minggu. Kebersihan diri ibu dijaga dengan baik, hal ini terlihat dari frekuensi mandi 2x sehari, gosok gigi 2x sehari, keramas 2x seminggu, ganti pakaian 2x sehari, cara cebok dari depan ke belakang dan perawatan payudara yang ibu lakukan selama hamil, hal ini sesuai dengan buku Anggeriani, *et all* (2022) yang menuliskan menjaga kebersihan diri karena kebersihan diri juga berpengaruh pada fisik dan psikologis ibu. Pola istirahat ibu teratur hal ini sesuai dengan teori yang dituliskan oleh Anggeriani, *et all* (2022) yaitu setiap ibu hamil dianjurkan untuk beristirahat yang cukup yaitu 8 jam/hari. Dengan pola istirahat ibu yang baik dapat meningkatkan kesehatan ibu sendiri dan tumbuh kembang janin.

Ibu mengatakan sudah membuat rencana persalinan yaitu tempat bersalin, penolong persalinan, biaya, transportasi yang akan digunakan, calon pendonor darah, perlengkapan ibu dan bayi, dan pengambil keputusan jika terjadi gawat darurat. Persiapan yang dilakukan ibu dan suami jika disesuaikan dengan teori yang dituliskan oleh Anggeriani, *et all* (2022) sudah sesuai karena dalam mempersiapkan persalinan komponen- komponen yang harus disiapkan yaitu seperti membuat rencana persalinan, membuat perencanaan untuk pengambilan keputusan jika terjadi kegawatdaruratan pada saat pengambil keputusan tidak ada, mempersiapkan sistem transportasi jika terjadi kegawatdaruratan, membuat rencana/pola menabung, mempersiapkan langkah yang diperlukan untuk persalinan. Ibu dan suami perlu diberikan konseling mengenai persiapan persalinan.

Berdasarkan Skor Poedji Rochjati tidak ada masalah yang didapatkan dari ibu hamil. Bila skor 6 maka dikategorikan sebagai Kehamilan Resiko Tinggi dan lebih dianjurkan untuk bersalin ditolong oleh tenaga kesehatan di fasilitas kesehatan yang memadai.

Data objektif yang didapatkan dari ibu yaitu HPHT tanggal 14-06- 2024, menurut rumus Naegele: Tafsiran Partus (TP) = hari haid terakhir +7, bulan haid terakhir -3, tahun +1 maka tafsiran persalinan Ny. Y. S adalah tanggal 21-03-2025. Usia Kehamilan ibu didapatkan dari hasil perhitungan rumus Naegele dimana Usia Kehamilan dihitung dari HPHT ke tanggal pemeriksaan saat ini, didapatkan usia 38 minggu 1 hari.

Interpretasi data dasar terdiri dari diagnosa, masalah, dan kebutuhan. Interpretasi data dasar ini sesuai dengan keputusan menteri kesehatan Republik Indonesia No. 938/MENKES/SK/VIII/2007 tentang standar kebidanan yang kedua dimana diagnosa sesuai dengan nomenklatur kebidanan, masalah dirumuskan sesuai dengan kondisi klien, dapat diselesaikan dengan asuhan kebidanan secara mandiri, kolaborasi dan rujukan.

Penegakkan diagnosa pada Ny. Y. S usia kehamilan 38

minggu, janin hidup, tunggal, letak kepala, intrauterin keadaan ibu dan janin baik. Diagnosa ini ditegakkan berdasarkan data subjektif yaitu ibu mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya yang pertama, keguguran 1 kali. HPHT 14-06-2024 sehingga jika UK ibu dihitung menurut teori Naegele maka akan didapatkan UK ibu 38 minggu. Diagnosa janin hidup didapatkan dari hasil pemeriksaan auskultasi dimana terdengar bunyi jantung janin. Tunggal diketahui dari hasil palpasi dan auskultasi dimana pada Leopold II hanya pada satu bagian dinding abdomen yang teraba keras dan memanjang seperti papan dan juga DJJ hanya terdengar pada satu tempat. Letak kepala diketahui dari pemeriksaan Leopold III dimana hasil pemeriksaan teraba bagian bulat, keras, dan melenting. Intrauterine diketahui saat pemeriksaan bagian abdomen ibu tidak mengeluh nyeri yang hebat. Keadaan ibu dan janin diketahui dari hasil pemeriksaan TTV yang menunjukkan hasil normal dan ibu tidak memiliki diagnosa lain yang perlu ditangani khusus.

Masalah yang dialami ibu yaitu kurangnya pengetahuan ibu tentang fisiologis kehamilan dan persalinan. Jika dilihat dari masalah yang ada maka kebutuhan ibu yaitu KIE tentang ketidaknyamanan selama kehamilan trimester III, tanda bahaya pada kehamilan trimester III, dan tanda-tanda persalinan. Pada kasus Ny. Y. S tidak ada masalah potensial dan tindakan segera dalam asuhan ini.

## 2. Persalinan

Pada tanggal 07-03-2025 pada pukul 22.30 WITA ibu mengatakan merasa sakit dari pinggang menjalar ke perut, pada pukul 18.00 WITA ibu mengatakan ada pengeluaran lendir bercampur darah dari jalan lahir, ibu memutuskan untuk belum pergi ke BPM saat itu karena ibu belum merasa sakit yang sering dan adekuat. Pada tanggal 07-03-2025 pukul 19.30 ibu merasa sakit yang sudah sering, ibu dan suami memutuskan untuk segera datang ke BPM, sesampainya di BPM dilakukan pemeriksaan tanda-tanda vital dengan hasil TD: 110/70 mmHg, N: 88x/m, Pernapasan: 20x/menit,

S: 36,8°C, , Dilakukan Palpasi Abdomen dan hasilnya bagian terendah janin (kepala) sudah masuk PAP Hodge III, TFU 32 cm, DJJ : 146X/menit dan dilakukan pemeriksaan dalam pukul 19.30 WITA dengan hasil pembukaan 8 cm, kantong ketuban utuh. Dari hasil tersebut ditegakkan diagnosa Ny. Y. S G2P1A0AH1 Inpartu Kala I Fase Aktif.

Pemantauan Kala I dilakukan pemeriksaan TTV dengan hasil TD: 110/70, Pernapasan : 20x/menit, Suhu : 36,8°C, dan nadi : 90x/menit, dilakukan pemantauan pada ibu dan janin. Pukul 19.30 WITA dilakukan pemeriksaan dalam dengan hasil pembukaan 8 cm, Ketuban : utuh, Portio : Lunak, His : 5x10',60', DJJ : 129x/m. Ibu mengatakan ada dorongan seperti ingin meneran, ibu mengatakan seperti mau BAB, hasil pemeriksaan perinium menonjol, Vula membuka, tekanan pada anus, Pembukaan lengkap, ketuban pecah spontan warna keruh, DJJ : 139x/menit.

Pada Kala II ibu siap melahirkan, membantu ibu dalam posisi yang nyaman (Dorsal Recumbent) meminta keluarga/suami membantu menyiapkan posisi ibu yaitu kepala melihat ke perut, tangan merangkul kedua pahanya lalu meneran, pada pukul 21.15 WITA bayi lahir spontan, bayi menangis kuat, bernapas tanpa kesulitan, bergerak aktif. kemudian bayi dikeringkan kemudian memeriksa uterus apakah ada janin kedua (tidak ada), memberikan suntik oxytosin (dilakukan oleh bidan). Pematangan tali pusat dilakukan oleh mahasiswa, setelah itu melakukan IMD. Pada pukul 21.17 WITA ibu mengatakan perutnya terasa mules, terdapat adanya tanda- tanda pelepasan plasenta yaitu tali pusat bertambah panjang, adanya semburan darah tiba-tiba, mahasiswa membantu melahirkan plasenta dan plasenta lahir pada pukul 21.20 WITA, Mahasiswa melakukan pemeriksaan plasenta, selaputnya lengkap, berat ±400 gram, diameter ±21 cm, tebal ±25 cm, insersi tali pusat lateralis, tidak ada infrak, panjang tali pusat 33 cm, Bidan melakukan pemeriksaan perinium dan tidak ada robekan.

Pada kala IV ibu merasa lega dan perut masih mules-mules, mahasiswa melakukan pemeriksaan hasilnya kontraksi baik,

kesadaran composmentis, TFU dua jari bawah pusat, TD : 100/70 mmHGg, suhu : 36,7°C, Nadi : 95x/menit, Pernapasan : 22x/menit, kandung kemih kosong. Mengajarkan ibu masase. Selanjutnya, Mahasiswa dan bidan merapikan alat-alat, dan juga melakukan pemantauan pada ibu dan bayi.

### 3. Bayi Baru Lahir

#### 1. Kunjungan Neonatus Pertama

Kunjungan neonatus pertama saat bayi berumur 8 jam (08- 03-2025), hal ini sesuai dengan teori dalam Buku Kesehatan Ibu dan Anak bahwa pelayanan kesehatan bayi baru lahir oleh bidan/perawat/dokter dilaksanakan minimal 3 kali, yaitu pertama pada 6 – 48 jam setelah lahir, kedua pada hari ke 3 – 7 setelah lahir, ketiga pada hari ke 8 – 28setelah lahir. Ibu juga mengatakan seusai melahirkan bayi sudah BAB dan BAK 1 kali, terakhir bayi BAK

06.00 pukul wita dan BAB pukul 07.00 wita . Fungsi pencernaan dan perkemihan bayi telah berfungsi dengan baik, hal ini sesuai dengan teori menurut Baiq dan Ni Putu (2022) yang menjelaskan bayi baru lahir mengekskresikan sedikit urine pada 8 jam pertama kehidupan dan pada neonatus, traktus digestivus mengandung zat berwarna hitam kehijauan yang terdiri atas mukopolisakarida atau disebut dengan mekonium biasanya pada 10 jam pertama kehidupan.

Hasil pemeriksaan fisik pada bayi diantaranya tanda-tanda vital : denyut jantung 136 kali/menit, suhu 36,8° C, pernapasan 54 kali/menit, hasil pemeriksaan ini dikatakan normal jika laju napas normal 40-60 x/menit, laju jantung normal 120-160 x/menit, suhu tubuh bayi baru lahir normalnya 36,5-37,5 ° C. Pada pemeriksaan fisik dari kepala sampai kaki dilakukan sesuai teori menurut Ika Fitria (2022) yang menuliskan pemeriksaan kepala periksa ubun- ubun, sutura/molase, pembengkakan/daerah yang mencekung; pemeriksaan mata lihat apakah ada tanda infeksi/pus serta

kelainan pada mata; pemeriksaan hidung dan mulut dilihat apakah bayi dapat bernapas dengan mudah melalui hidung/ada hambatan, lakukan pemeriksaan pada bibir dan langit-langit, perhatikan adanya kelainan kongenital, refleks isap dinilai dengan mengamati pada saat bayi disusui; pemeriksaan leher amati apakah ada pembengkakan atau benjolan, amati juga pergerakan leher; pemeriksaan dada memeriksa bentuk dada, puting, bunyi napas, dan bunyi jantung; Periksa bahu, lengan dan tangan menyentuh telapak tangan bayi dan hitung jumlah jari tangan bayi; Periksa sistem saraf, adanya refleks *morro* pemeriksa bertepuk tangan, jika terkejut bayi akan membuka telapak tangannya seperti akan mengambil sesuatu; periksa perut bayi perhatikan bentuk, penonjolan sekitar tali pusat, perdarahan tali pusat, dan benjolan di perut bayi; periksa alat kelamin untuk laki-laki, periksa apakah kedua testis sudah berada dalam skrotum dan penis berlubang diujungnya; periksa tungkai dan kaki perhatikan bentuk, gerakan, dan jumlah jari; periksa punggung dan anus bayi letakkan bayi dalam posisi telungkup, raba sepanjang tulang belakang untuk mencari ada tidaknya kelainan, periksa juga lubang anus; periksa kulit bayi perhatikan *vernix caseosa* (tidak perlu dibersihkan karena menjaga kehangatan tubuh), warna kulit, pembengkakan, bercak hitam dan tanda lahir.

Dan hasil pemeriksaan tidak ditemukan adanya kelainan pada bayi. Selain itu juga dilakukan pemeriksaan refleks dan hasil dari pemeriksaan menunjukkan tidak terdapat kesenjangan dengan teori menurut Baiq dan Ni Putu (2022) yaitu bayi dalam kondisi normal jika pemeriksaan refleks seperti refleks *rooting* (mencari puting susu dengan rangsangan taktil pada pipi dan daerah mulut) sudah terbentuk dengan baik, refleks *sucking* (isap dan menelan) sudah terbentuk dengan baik, refleks *morro* (gerakan memeluk ketika dikagetkan) sudah terbentuk dengan baik,

refleks *grasping* (menggenggam) dengan baik.

## 2. Kunjungan Neonatus Kedua

Tanggal 14 Maret 2025 penulis melakukan kunjungan rumah neonatus ke 2 (hari ketujuh). Hasil pemeriksaan yang dilakukan penulis didapatkan tanda-tanda vital bayi dalam batas yang normal sesuai teori menurut Ika Fitria (2020) yang menjelaskan laju napas normal 40-60 x/menit, laju jantung normal 120-160 x/menit, suhu tubuh bayi baru lahir normalnya 36,5-37,5 C.

Asuhan yang dilakukan penulis terhadap bayi Ny. Y. S yaitu mengingatkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin setiap 2-3 jam sekali, menyusui secara bergantian payudara kiri dan kanan. Dan hanya susui bayi dengan ASI, tidak menambahkan dengan air/madu/bubur sampai usia 6 bulan. Pemberian ASI yang kuat akan meningkatkan enzim glukorinil transferase yang dapat menurunkan kadar bilirubin bayi sehingga mencegah bayi kuning; mengajarkan ibu cara merawat tali pusat dan menganjurkan ibu untuk segera ke fasilitas kesehatan bila terdapat tanda-tanda kulit menjadi kuning.

## 3. Kunjungan Neonatus Ketiga

Tanggal 21 Maret 2025 penulis melakukan kunjungan rumah neonatus ke 3 (hari ke empat belas). Hasil pemeriksaan yang dilakukan penulis didapatkan tanda-tanda vital bayi dalam batas yang normal sesuai teori menurut Baiq dan Ni Putu (2022) yang menjelaskan ciri-ciri laju napas normal 40-60 x/menit.

Asuhan yang dilakukan penulis terhadap bayi Ny. Y. S yaitu mengingatkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin setiap 2-3 jam sekali, menyusui secara bergantian payudara kiri dan kanan. Dan hanya susui bayi dengan ASI, tidak menambahkan dengan air/madu/bubur sampai usia 6 bulan.

Dengan pemberian ASI yang kuat akan meningkatkan enzim glukoronil transferase yang dapat menurunkan kadar bilirubin bayi sehingga mencegah bayi tidak kuning; menganjurkan ibu untuk segera ke fasilitas kesehatan bila terdapat tanda-tanda kulit menjadi kuning.

#### 4. Nifas

##### 1. Kunjungan Nifas Pertama

Tanggal 08 Maret 2025 pukul 05.00 Wita penulis melakukan kunjungan nifas pertama, kunjungan nifas ini sesuai dengan teori dalam Buku Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak dimana kunjungan I dilakukan pada 6 jam – 48 jam postpartum. Dan dari hasil anamnesa dan pemeriksaan didapatkan ibu mengeluh merasa lelah setelah melahirkan.

Data objektif didapatkan hasil pemeriksaan fisik yaitu tekanan darah 110/70 mmHg, nadi 78 kali/menit, suhu 36,6 ° C, pernapasan 19 kali/menit. Hasil pengukuran tanda-tanda vital menunjukkan hasil yang normal sesuai dengan teori menurut menurut Walyuni (2018) setelah proses melahirkan, suhu tubuh dapat meningkat sekitar 0,5 ° C dari keadaan normal namun tidak lebih dari 38 ,° setelah 12 jam postpartum suhu tubuh kembali seperti semula, denyut nadi normal berkisar antara 60-80 kali per menit, tekanan darah normal untuk sistole berkisar antara 110-140 mmHg dan untuk diastole antara 60-80 mmHg, frekuensi pernafasan normal berkisar antara 18-24 kali per menit. Begitu pula pada pemeriksaan fisik, tidak didapatkan adanya tanda anemia, sesuai dengan mata konjungtiva normal warna merah muda, bila pucat menandakan anemia. Sudah ada kolostrum yang keluar di kedua payudara. Pada pemeriksaan ano-genital terlihat adanya pengeluaran lochia berwarna merah (lochia rubra) jumlahnya sedikit.

Analisis data pada Ny. Y. S P2A0AH2 Postpartum 8 jam, Penatalaksanaan yang diberikan kepada Ny. Y. S yaitu dengan melakukan pemeriksaan secara menyeluruh pada ibu untuk

melihat keadaan ibu dan tanda-tanda bahaya, ibu juga diberikan KIE tentang kebutuhan nutrisi, istirahat dan ambulasi dini, dan perawatan luka bekas operasi. Penatalaksanaan selanjutnya penulis mengajarkan ibu cara mobilisasi, mengajarkan ibu teknik menyusui yang benar.

## 2. Kunjungan Nifas Kedua

Tanggal 14 Maret 2025 penulis melakukan kunjungan rumah ibu nifas dan merupakan kunjungan nifas hari ketujuh. Hasil anamnesa ibu mengatakan susah tidur di malam hari karena menyusui anaknya. Pada pemeriksaan didapatkan hasil yaitu tanda-tanda vital tekanan darah 110/80 mmHg, nadi 81 kali/menit, suhu 36,8 ° C, pernapasan 20 kali/menit, hasil pengukuran tanda-tanda vital menunjukkan hasil yang normal. Pada pemeriksaan ano-genital terlihat adanya pengeluaran normal lochia sanguilenta berwarna putih bercampur merah, hal ini sesuai dengan teori menurut Walyani dan Purwoastuti (2020) dan dimana pada hari 4-7 Postpartum akan ada pengeluaran lochia sanguilenta berwarna putih bercampur merah. Analisis data pada Ny. Y. S P2A0AH2 Postpartum hari ke 7, tidak ada masalah yang didapatkan pada masa nifas. Penulis melakukan pemeriksaan pada ibu untuk melihat keadaan ibu dan tanda-tanda bahaya, ibu juga diingatkan mengenai kebutuhan nutrisi, kebersihan tubuh, istirahat.

## 3. Kunjungan Nifas Ketiga

Tanggal 21 Maret 2025 penulis melakukan kunjungan rumah ibu nifas dan merupakan kunjungan nifas hari ke empat belas. Hasil anamnesa ibu mengatakan tidak ada keluhan . Pada pemeriksaan didapatkan hasil yaitu tanda-tanda vital tekanan darah 110/70 mmHg, nadi 78 kali/menit, suhu 36,6 ° C, pernapasan 19 kali/menit, hasil pengukuran tanda-tanda vital menunjukkan hasil yang normal. Pada pemeriksaan ano- genital terlihat adanya pengeluaran normal lochia serosa berwarna kecoklatan hal ini sesuai dengan teori menurut Walyani dan purwoastuti (2020) yaitu pada hari ke 8-14 pengeluaran lochia

serosa berwarna kekuningan atau kecoklatan. Analisis data pada Ny. Y. S P2A0AH2 Postpartum hari ke 14, tidak ada masalah yang didapatkan pada masa nifas. Penulis melakukan pemeriksaan pada ibu untuk melihat keadaan ibu dan tanda-tanda bahaya, ibu juga diingatkan mengenai kebutuhan nutrisi, kebersihan tubuh, istirahat.

#### 4. Kunjungan Nifas Ke Empat

Tanggal 06 April 2025 penulis melakukan kunjungan rumah ibu nifas dan merupakan kunjungan nifas hari ke dua puluh enam. Hasil anamnesa ibu mengatakan tidak ada keluhan. Pada pemeriksaan didapatkan hasil yaitu tanda-tanda vital tekanan darah 110/80 mmHg, nadi 80 kali/menit, suhu 36,6 ° C, pernapasan 20 kali/menit, hasil pengukuran tanda-tanda vital menunjukkan hasil yang normal. Pada pemeriksaan ano- genital terlihat adanya pengeluaran normal lokia serosa berwarna kecoklatan hal ini sesuai dengan teori menurut Walyani dan purwoastuti (2020) yaitu pada hari ke 30 pengeluaran lokea alba berwarna putih. Analisis data pada Ny. Y. S P2A0AH2 Postpartum hari ke 30, tidak ada masalah yang didapatkan pada masa nifas. Penulis melakukan pemeriksaan pada ibu untuk melihat keadaan ibu dan tanda-tanda bahaya, ibu juga diingatkan mengenai kebutuhan nutrisi, kebersihan tubuh, istirahat.

#### 5. Keluarga Berencana

Asuhan yang diberikan adalah memberikan konseling KB secara dini dengan menjelaskan beberapa metode kontrasepsi pascasalin. Ny. Y. S dan Ibu tetap memilih menggunakan Kontrasepsi Suntik 3 bulan berdasarkan teori cara kerja Kontrasepsi Suntik yaitu menghambat ovulasi, lendir serviks dikentalkan dan kemampuan penetrasi sperma berkurang, selaput lendir menjadi tipis dan atrofi, menghambat perjalanan gamet oleh tuba fallopi (Sulistiywati, 2022).