

BAB IV TINJAUAN KASUS

A. Gambaran Umum Lokasi Pengambilan Kasus

TPMB Farida M. Sadik, SST berada di Jalan Nusa Bunga Kelurahan Kayu Putih, Kecamatan Oebobo Kota Kupang secara geografis terletak pada posisi strategis yaitu dekat pos polisi Fatululi dan dekat dengan perumahan yang padat, berada di sekitar lintasan jalur kurang padat lalu lintas. Wilayah kerja TPMB Farida M. Sadik, SST meliputi semua siapa pun yang datang siap untuk dilayani.

TPMB Farida M. Sadik, SST berdiri pada Maret 2013. TPMB Farida M. Sadik, SST berkomitmen untuk memberikan pelayanan kesehatan terbaik yang bermutu dan komperhensif, meningkatkan derajat kesehatan serta mendorong kemandirian masyarakat di bidang kesehatan sehingga masyarakat semakin berminat terhadap semua jenis pelayanan kesehatan yang diberikan bagi masyarakat serta membuka selebar mungkin akses dalam memperoleh pelayanan kesehatan.

Upaya pelayanan yang diberikan oleh TPMB Farida M.Sadik, SST adalah pelayanan kesehatan bagi bayi dan balita, pelayanan imunisasi, pelayanan ibu hamil, ibu nifas, pelayanan KB, pelayanan kefarmasian.

B. Tinjauan Kasus

Tinjauan kasus akan membahas "Asuhan Kebidanan pada Ny.D.Edi Tempat Praktek Mandiri Bidan Periode 16 Mei sampai dengan 10 Juli 2025" yang penulis ambil dalam pendokumentasian menggunakan SOAP dan 7 langkah Varney.

Tanggal Pengkajian : 16 Mei 2025
 Jam : 10.00 WITA
 Tempat Pengkajian : Rumah Pasien
 Nama Mahasiswa : Yeyen Sparingga Nalle
 Nim : PO5303240220651

I. PENGKAJIAN DATA DASAR

1. DATA SUBYEKTIF

Nama Ibu	: Ny.D. E	Nama Suami	: : Tn. A. T
Umur	: 23 tahun	Umur	: : 24 tahun
Suku/bangs	: Timor/Indonesia	Suku/bangsa	: : Timor/Indonesia
Agama	: Kristen	Agama	: : Kristen
Pendidikan	: SMP	Pendidikan	: : SMA
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: : Karyawan Swasta
Alamat	: Alak	Alamat	: : Alak

2. Identitas

3. Alasan Kunjungan: Ibu mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya

4. Keluhan Utama. : Ibu mengatakan sering buang air kecil pada malam hari

5. Riwayat Kesehatan

a. Riwayat kesehatan dahulu

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

b. Riwayat Kesehatan sekarang

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

c. Riwayat Kesehatan keluarga

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

6. Riwayat Perkawinan

Ibu mengatakan sudah menikah sah 1 kali, umur 22 tahun, dengan suami umur 23 tahun

7. Riwayat Obstetri

a. Riwayat Menstruasi

Ibu mengatakan haid pertama umur 12 tahun, siklus haid teratur 28 hari, banyaknya darah 2-3x ganti pembalut, lamanya 3-4 hari, konsistensi cair, warna merah segar, tidak ada keluhan.

HPHT : 25-08-2024

b. Riwayat Kehamilan, Persalinan, dan Nifas yang lalu

Tabel 4.1

Riwayat Kehamilan, Persalinan dan Nifas yang lalu

No.	Tahun lahir	UK	Jenis persalinan	Lahir Mati/ Hidup	Tempat	Jk	BB	keadaan
1	H	A	M	I	L	I	N	I

c. Riwayat Kehamilan ini

1) Hamil yang ke berapa : Ibu mengatakan ini hamil yang pertama,.

2) HPL: 01-06-2025

3) Periksa sebelumnya

(a) Trimester I

Ibu mengatakan melakukan pemeriksaan di Trimester I sebanyak 1x, yaitu di TPMB Farida Sadik dan Pustu Fatululi pada tanggal 08 -9-2024 serta ada keluhan mual dan muntah. Obat yang didapat yaitu Vitamin B6

dengan dosis 1x/hari, SF 30 tablet dengan dosis 1x/hari, dan asam folat dengan dosis 1x/hari.

(b) Trimester II

Ibu mengatakan melakukan pemeriksaan pada Trimester II Sebanyak 2x, yaitu di Puskesmas Oebobo pada tanggal 09-12-2024 dan 10-03-2024 serta rdak ada keluhan obat yang didapat SF, Vitamin C, dan Kalk diminum dengan dosis 1x/hari

(c) Trimester III

Ibu mengatakan melakukan pemeriksaan di Trimester III sebanyak 4x yaitu di Puskesmas Oebobo dan TPMB Farida Sadik pada tanggal 12-05-2025, 17-05-2025, 23-05-2025 dan 29-05-2025 Obat yang konsumsi selama kehamilan Trimester III adalah SF, Vitamin C dan Kalk diminum dengan dosis 1x/hari.

4) Keluhan

Trimester I : Ibu mengatakan pada Trimester I merasa mual dan muntah

Trimester II :Ibu mengatakan pada Trimester II tidak ada keluhan

Trimester III : Ibu mengatakan pada Trimester III sering buang air kecil pada malam hari

5). Imunisasi TT

TT 1 : Ibu mengatakan sudah mendapatkam belum mendapatkan suntikan TT

TT 2 : Ibu mengatakan sudah mendapatkan imunisasi TT2 pada tanggal 10-03-2025

TT 3 : Ibu mengatakan sudah mendapatkan imunisasi TT3 pada tanggal 10-03-2025

TT 4 : -

6). Gerakan janin pertama kali

Ibu mengatakan mulai merasakan pergerakan anaknya pada usia 4 bulan/16 minggu dan anaknya bergerak aktif.

7). Kebiasaan ibu atau keluarga

Ibu mengatakan ibu dan keluarga tidak ada kebiasaan merokok, narkoba, alkohol, dan minum jamu

8). Rencana persalinan

Ibu mengatakan ingin melahirkan di TPMB Farida Sadik

9. RiwayatKB

Ibu mengatakan belum pernah menggunakan KB

10. Pola kebutuhan sehari-hari

Tabel 4.2

Pola Kebutuhan Sehari hari

Pola Kebiasaan	Sebelum Hamil	Saat Hamil
Nutrisi	1) Makanan Porsi : 2 kali sehari Komposisi : Nasi, tempe, sayur, tahu, ikan Minuman Jenis : Air putih Jumlah : 6-7 gelas/hari (@250 cc)	1) Makanan Porsi : 3 kali sehari Komposisi : nasi, ikan, sayur, tempe tahu, buah-buahan 2) Minuman Jenis : air putih Jumlah : 7-8 gelas/hari (@250 cc)

Eliminasi	1) BAB Frekuensi : 2 kali sehari Konsistensi : Lunak Warna : kuning kecoklatan 2) BAK Frekuensi : 3-5 kali Bau : khas urine	1) BAB Frekuensi : 2 kali sehari Konsistensi : lunak Warna : kuning kecoklatan 2) BAK Frekuensi : 5-7 kali sehari Bau : khas urine
Seksualitas	Melakukan hubungan seksual 2 kali dalam seminggu	Melakukan hubungan seksual 1 kali dalam sebulan
Personal Hygiene	Mandi : 2 kali sehari Keramas : 2 kali seminggu Sikat gigi : 2 kali sehari Ganti pakaian : 2 kali hari.	Mandi : 2 kali sehari Keramas : 2 kali seminggu Sikat gigi : 2 kali sehari Ganti pakaian : 2 kali sehari
Istirahat	Tidur siang : ± 1 jam Tidur malam : ± 7-8 jam	Tidur siang : ± 1-2 jam Tidur malam : 6-7 jam
Aktivitas	Memasak, membersihkan rumah, mengurus anak dan mencuci pakaian.	Memasak dan membersihkan rumah.

c. Riwayat psikososial

Ibu mengatakan kehamilan ini direncanakan dan ibu merasa senang dengan kehamilannya. Suami dan keluarga sangat bahagia dengan kehamilan ibu pengambilan Keputusan dalam keluarga adalah ibu dan suami (dirunding bersama). Ibu mengatakan sudah menyiapkan semua perlengkapan bayi untuk persiapan persalinan serta biaya untuk persalinan

2. DATA OBJEKTIF

a. Pemeriksaan umum

- 1) Keadaan umum : Baik
- 2) Kesadaran : Composmentis

3) TTV

Tekanan darah :120/70mmHg,
 Suhu :36,5°C
 Nadi :79x/menit
 Respirasi : 18x/menit
 Tinggi badan :165 Cm
 BB sebelum hamil:45 kg
 Berat badan saat hamil:53 kg
 Lila :26 Cm
 IMT :BB:TB=45:(1.65x1.65)
 =45: 2,72=16,5 kurang
 HPHT :25-08-2024
 HPL :29-05-2025

b. Pemeriksaan Fisik

- 1) Kepala : Rambut bersih, tidak ada ketombe, tidak benjolan
- 2). Muka: Simetris, tidak ada oedema.
- 3). Mata: Kelopak mata tidak odema, konjungtiva merah muda, skleraputih
- 4). Hidung : Bersih, tidak ada polip, tidak ada secret
- 5). Telinga : Simetris, bersih, tidak ada serumen
- 6). Mulut : Mukosa bibir berwarna merah muda, tidak ada karies gigi
- 7). Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, tidak ada pembesaran kelenjar limfe, dan tidak ada pembesaran vena jugularis
- 8). Dada : Bentuk payudara simetris, terdapat hiperpigmentasi pada areola mammae, puting susu menonjol, pada palpasi tidak terdapat benjolan, tidak ada nyeri tekan, sudah ada kolostrum
- 9). Ketiak : Tidak ada benjolan
- 10). Abdomen : Tidak ada luka bekas operasi, tidak terdapat striae gravidarum, terdapat linea gravidarum

- 11). Genetalia : Tidak dilakukan pemeriksaan
- 12). Ekstremitas atas : Simetris, jari tangan lengkap, kuku bersih dan pendek
- 13). Ekstremitas bawah : Simetris, reflek patella (+), tidak oedema, tidak ada varises

c. Pemeriksaan khusus/status obstetric

a. Inspeksi

- 1) Muka : Simetris, tidak ada oedema, tidak ada Cloasma Gravidarum, tidak pucat
- 2) Mata : Kelopak mata tidak pucat, konjungtiva merah muda, sklera putih
- 3) Payudara : Simetris, puting susu menonjol
- 4) Abdomen : Uterus membesar sesuai usia kehamilan, tidak ada bekas luka operasi, tidak ada striae gravidarum, terdapat linea gravidarum

b. Palpasi

- 1) Leopold I
TFU 3 jari di bawah Prosesus Xifoideus, pada bagian fundus teraba bokong
- 2) Leopold II
Pada bagian kiri perut ibu punggung janin dan pada bagian kanan perut ibu teraba bagian-bagian terkecil janin.
- 3) Leopold III
Pada bagian bawah perut ibu teraba kepala janin
- 4) Leopold IV
Letak kepala, kepala sudah masuk PAP (divergen)
Mc Donald: 29 cm
TBBJ: (TFU-11) x 155
: (25-11) x 155
: 2170 gram

2)Auskultasi

DJJ: 144x/menit terdengar jelas,kuat dan teratur

3)Perkusi

Refleks Patella kiri(+)/kanan(+)

4)Pemeriksaan penunjang

Pemeriksaan laboratorium tanggal 12-05-2025

Hb :12,2 gr/dl

HbsAg : Non Reaktif

HIV : Non Reaktif

Sifilis : Non Reaktif

5)KSPR : 2

II. INTERPRETASI DATA DASAR

Tabel 4.3
Interpretasi Data Dasar Kehamilan

Diagnosa/masalah	Data Dasar
Ny D.E GIPOAOAHO Uk 37 minggu 1 hari, tunggal, hidup,intrauterin, letak kepala,keadaan ibu dan janin baik.	<p>Datasubjektif</p> <ul style="list-style-type: none"> -Ibumengatakan ingin memeriksa kehamilanya -Ibu mengatakan ini adalah kehamilan anak pertamanya -Ibu mengatakan tidak pernah keguguran -Ibu mengatakan mulai merasakan gerakan janin pada usia kehamilan 4 bulan <p>HPHT:25-08-2024</p> <p>Data obyektif</p> <p>Keadaan umum:baik,kesadaran:Composmentis</p> <p>TTV: TD: 120/70mmHg, S:36,5°C, N: 79x/menit,RR: 18x/menit, LILA:26 cm, LP:90 cm, BB:53 kg,TB:165 cm</p> <p>Pemeriksaan khusus/Status Obstetri</p> <p>1) PemeriksaanFisik</p> <p>Payudara: Simetris, puting susu menonjol</p> <p>Abdomen: Uterus membesar sesuai usia kehamilan, tidak ada bekas luka operasi, ada linea tidak ada striae</p> <p>2) Palpasi</p>

Leopold I: TFU 3 jari di bawah Prosesus Xifoideus,
pada fundus teraba bokong
Leopold II: Pada bagian kiri perut ibu punggung janin dan
bagian kanan perut ibu teraba bagian-bagian terkecil janin
Leopold III: Pada bagian bawah perut ibu teraba kepala janin
Leopold IV: letak kepala, kepala sudah masuk PAP (divergen)
Mc Donal
25cm
TBBJ: 2100 gr
3) Auskultasi: DJJ: 144X/menit
4) Perkusi: Refleks patella(+)
5) Pemeriksaan penunjang
Hb : 12,2 gr/dl
HbsAg : Non
Reaktif HIV: Non
Reaktif
Sifilis: NonReaktif
6) Skor Poedji: 2

III. ANTISIPASI MASALAH POTENSIAL

Tidak ada

IV. TINDAKAN SEGERA

Tidak ada

V. PERENCANAAN

Tanggal : 16 Mei 2025

Jam: 10.15 WITA

1. Informasikan kepada ibu hasil pemeriksaan, tafsiran persalinan dan usia kehamilan.

Rasionalisasi : Informasi yang tepat dan benar tentang kondisi dan keadaan ibu merupakan hak pasien yang harus diketahui ibu dan keluarga agar lebih kooperatif dalam tindakan atau asuhan yang diberikan.

2. Jelaskan kepada tentang kebutuhan ibu hamil seperti

kebutuhan nutrisi, personal hygiene, istirahat, dan tidur serta aktivitas fisik.

Rasionalisasi : Agar ibu dapat mengetahui dan memenuhi kebutuhannya selama persalinan serta dapat menyesuaikan diri dengan proses kehamilan, serta makanan yang bergizi juga dapat berguna untuk pertumbuhan janin, dan istirahat yang cukup dapat membantu ibu untuk terhindar dari kelelahan dan janin tidak mengalami stress dalam kandungan.

3. Jelaskan kepada ibu ketidaknyamanan pada kehamilan Trimester III

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

4. Jelaskan kepada ibu tanda-tanda bahaya kehamilan Trimester III

Rasionalisasi : Mengenali tanda bahaya seperti perdarahan pervaginam yang banyak, sakit kepala terus menerus, penglihatan kabur, bengkak di kaki dan tangan dan gerakan janin tidak dirasakan memastikan ibu akan mengenali tanda-tanda bahaya yang di informasikan yang dapat membahayakan janin dan ibu serta membutuhkan evaluasi dan penanganan secepatnya.

5. Jelaskan kepada ibu mengenai tanda-tanda persalinan

Rasionalisasi : Mengetahui tanda-tanda awal persalinan merupakan modal penting yang perlu dimiliki oleh ibu hamil. Hal ini bertujuan untuk mendeteksi adanya komplikasi yang beresiko pada saat persalinan nanti, sehingga akan terciptapersalinan normal, aman bagi ibu dan bayinya. Tanda-tanda awal persalinan seperti kontraksi

(semakin jelas bahkan menyakitkan), peningkatan mucus vagina, lendir bercampur darah dari vagina dan dorongan meneran.

6. Jelaskan kepada ibu tentang persiapan persalinan seperti memilih tempat persalinan, transportasi untuk pergi ketempat persalinan, pendamping persalinan, biaya persalinan, pendonor darah, penolong persalinan, dan kelengkapan yang dibutuhkan saat persalinan (pakaian, pembalut, kain, perlengkapan bayi, dll).

Rasionalisasi : Persiapan persalinan bertujuan untuk menyiapkan semua kebutuhan selama kehamilan maupun proses persalinan, apabila kurangnya persiapan diakhir kehamilan dapat menghambat saat proses persalinannya.

7. Anjurkan ibu untuk minum obat secara teratur sesuai dengan dosis yang diberikan yaitu Kalsium Laktat diminum pada pagi hari dan tablet Fe serta Vit C diminum bersamaan setelah makan malam atau sebelum tidur.

Rasionalisasi : Kalsium laktat 120 mg mengandung ultrafine charbonet dan vitamin berfungsi membantu pertumbuhan tulang gigi janin dan diminum 1x/hari setelah makan pada pagi hari. Tablet Fe mengandung 60 mg sulfat forosus dan 0,400 mg asam folat untuk menambah zat besi dalam tubuh dan dan meningkatkan kadar haemoglobin, Vit C 50 mg membantu proses penyerapan sulfat forosus. Tablet Fe dan vitamin C diminum 1x/hari setelah makan malam atau pada saat mau tidur dan tidak diminum dengan teh atau kopi karena dapat menghambat proses penyerapan obat.

8. Jadwalkan kunjungan ulang di TPMB Farida Sadik sesuai jadwal atau ada keluhan

Rasionalisasi : Pada ibu hamil trimester III kunjungan ulang

dilakukan 1 minggu atau kalau ada keluhan bisa datang sebelum tanggal yang ditentukan sehingga mampu memantau masalah yang mungkin saja terjadi pada janin dan ibu.

9. Lakukan pendokumentasian hasil pemeriksaan
Rasionalisasi : Dokumentasi hasil pemeriksaan dan asuhan yang diberikan sebagai bahan pertanggung jawaban dan evaluasi serta mempermudah pemberian pelayanan .

VI. PELAKSANAAN

Tanggal :16 Mei 2025

Jam : 10.20 WITA

1. Menginformasikan pada ibu hasil pemeriksaan, tafsiran persalinan dan usia kehamilan. Keadaan ibu: Baik, Kesadaran: Composmentis TD:110/70 mmHg, N:79x/menit, S:36,5°C, RR:18x/menit Tafsiran persalinan: 29-05-2025
2. Menjelaskan tentang kebutuhan dasar ibu hamil
 - a. Kebutuhan Nutrisi: Menganjurkan kepada ibu untuk mengonsumsi makanan bergizi seimbang seperti karbohidrat (nasi, jagung, ubi) yang berfungsi untuk memenuhi kebutuhan energi ibu, protein (daging, telur, tempe, tahu, ikan) yang berfungsi untuk pertumbuhan dan perkembangan janin serta mengganti sel-sel yang rusak, vitamin dan mineral (bayam, daun kelor, buah-buahan dan susu) yang berfungsi untuk pembentukan sel darah merah.
 - b. Personal Hygiene: Menganjurkan kepada ibu untuk tetap menjaga kebersihan diri mandi 2x sehari, ganti pakaian dalam 2x sehari, membersihkan daerah genitalia sehabis mandi, BAK dan BAB dari arah depan ke belakang untuk mencegah penyebaran kuman dari anus ke vagina.

- c. **Aktivitas:** Menganjurkan ibu untuk melakukan aktivitas misalnya melakukan jalan santai pada pagi atau sore untuk membantu mempercepat penurunan kepala janin. Menganjurkan ibu untuk melakukan pekerjaan rumah yang ringan seperti mengepel, mencuci atau memasak asalkan ibu tidak kelelahan dan tidak melakukan pekerjaan rumah yang berat
 - d. **Istirahat dan tidur:** Menganjurkan ibu untuk istirahat secara teratur, 1-2 jam pada siang hari dan 7-8 jam pada malam hari.
3. Menjelaskan ketidaknyamanan kehamilan Trimester III misalnya:
 - a. Sering BAK, peningkatan buang air kecil disebabkan karena tekanan uterus karena turunnya bagian bawah janin sehingga kandung kemih tertekan dan mengakibatkan frekuensi berkemih meningkat. Cara mengatasinya adalah mengurangi asupan cairan pada malam hari dan perbanyak asupan cairan pada pagi-siang hari.
4. Menjelaskan kepada ibu tanda-tanda bahaya kehamilan trimester III seperti perdarahan yang banyak sebelum waktu untuk bersalin, sakit kepala yang hebat, nyeri epigastrium, pandangan mata kabur, bengkak pada muka dan badan, serta gerakan janin berkurang secara signifikan. Anjurkan ibu jika mengalami salah satu tanda bahaya, maka segera datang ke Fasilitas Kesehatan untuk mendapatkan penanganan segera.
5. Menjelaskan kepada ibu tanda-tanda persalinan seperti mules secara teratur dan semakin lama kontraksi semakin kuat, keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir dan keluar air ketuban dari jalan lahir.
6. Mendiskusikan persiapan seperti tempat persalinan, seperti

persiapan biaya, transportasi, pendonor darah, BPJS, dan perlengkapan ibu dan bayi.

7. Menganjurkan ibu untuk minum obat secara teratur sesuai dosis yang diberikan yaitu kalsium laktat diminum 1x/hari setelah makan pada pagi hari, tablet Fe diminum 1x/hari setelah makan malam atau pada saat mau tidur, vitamin C diminum 1x/hari setelah makan malam bersamaan dengan tablet Fe, serta tidak diminum dengan teh atau kopi karena dapat menghambat proses penyerapan obat.
8. Menganjurkan ibu untuk kontrol ulang di TPMB Farida Sadik atau jika ada keluhan sebelum tanggal yang ditentukan ibu bisa datang ke TPMB untuk melakukan pemeriksaan.
9. Mendokumentasikan semua hasil pemeriksaan dan asuhan yang diberikan pada buku register dan buku KIA ibu

VII. EVALUASI

Tanggal: 16 Mei 2025

Jam : 10.25 WITA

1. Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan dan ibu senang dengan hasil pemeriksaannya.
2. Ibu mengerti mengenai kebutuhan ibu selama hamil dan akan melakukan sesuai anjuran yang diberikan.
3. Ibu mengerti dengan penjelasan yang disampaikan mengenai ketidaknyamanan kehamilan trimester III.
4. Ibu mengerti dan dapat mengulangi tanda bahaya pada kehamilan trimester III dan bersedia ke fasilitas kesehatan terdekat jika mengalami salah satu tanda bahaya trimester III.
5. Ibu dapat mengulang kembali penjelasan tentang tanda-tanda persalinan dan akan segera ke Fasilitas Kesehatan bila ibu mengalami salah satu tanda persalinan yang disebutkan
6. Ibu memilih tempat bersalin di TPMB Farida Sadik dan ingin ditolong oleh bidan, ibu sudah memiliki jaminan kesehatan,

dan ibu serta keluarga sudah mempersiapkan segala kebutuhan yang berkaitan dengan persalinan.

7. Ibu bersedia minum obat secara teratur sesuai dosis diberikan
8. Ibu bersedia untuk melakukan kunjungan ulang
9. Semua pelayanan telah didokumentasikan di buku register dan buku KIA

**CATATAN PERKEMBANGAN ASUHAN KEBIDANAN
KEHAMILAN (KE-II)**

Tempat. : TPMB Farida Sadik

Hari/Tanggal : 23 Mei 2025

Jam : 17.00 WITA

S : Ibu mengatakan perutnya terasa kencang-kencang dan sering BAK pada malam hari

O : Keadaan Umum : Baik
Kesadaran : Composmentis

Tanda-tanda vital

Tekanan darah

Nadi : 100/70mmHg

Suhu : 80 kali/menit

Pernapasan : 36,6 C

: 20 kali/menit

Leopold I : Tinggi fundus uteri 3 jari bawah processus xifoideus, pada fundus teraba bokong janin.

Bagian kiri perut ibu teraba punggung janin.

Leopold II : Bagian kananperut ibu teraba bagian terkecil janin

Leopold III : Bagian bawah perut ibu teraba kepala janin.

Leopold IV : Kepala janin sudah masuk PAP (divergen).

Pemeriksaan Mc

Donald : 25 cm

TBBJ : $(25-11) \times 155 = 2,100$ gram

Auskultasi

DJJ : Frekuensi 146x/menit, irama teratur, punctum

maximum kiri bawah pusat ibu (terdengar di 1 tempat).

A : Ny. D.E G1POA0AH0 UK 37 Minggu 1 hari, Janin Tunggal Hidup, Intrauterin, Letak Kepala, keadaan Ibu dan janin baik.

a) Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yaitu TD:100/70 mmHg, N:

P : 80x/menit, RR: 20x/menit, S: 36,6⁰C usia kehamilannya sekarang 39 minggu, letak bayi normal/letak kepala, keadaan ibu dan janin baik.

ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan dan merasa senang dengan hasil pemeriksaan.

b) Menjelaskan nyeri pada perut bagian bawah dan sering kencing yang dialami ibu adalah normal karena kepala janin menekan kandung kemih mengakibatkan ibu sering kencing. Mengajukan ibu untuk tetap minum lebih banyak pada siang hari, dan minumlah sedikit pada malam hari dan menganjurkan ibu untuk tidak membatasi minum air putih karena hal tersebut akan menyebabkan dehidrasi dan jangan menahan kencing ketika merasa ingin berkemih.

Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan bersedia melakukan anjuran yang diberikan

c) Menjelaskan pada ibu untuk tetap minum obat sesuai anjuran yaitu Kalsium Laktat diminum 1x1 pada pagi hari setelah makan, tablet Fe diminum 1x1 pada malam hari sebelum tidur, Vitamin C diminum 1x1 bersamaan dengan tablet Fe, fungsinya membantu proses penyerapan Fe. Obat diminum dengan air putih, tidak boleh dengan kopi atau teh.

Ibu bersedia untuk tetap mengkonsumsi obat Kalk, tablet Fe dan vitamin C secara teratur.

d) Menanyakan kembali kepada ibu mengenai persiapan persalinan seperti memilih tempat persalinan, memilih tenaga terlatih, penolong persalinan, transportasi yang akan digunakan, calon

pendonor darah, biaya persalinan serta pakaian ibu dan bayi.

Ibu mengatakan semuanya sudah disiapkan

- e) Mengingatkan ibu untuk datang kontrol lagi pada tanggal yang ditetapkan di TPMB Farida Sadik dengan membawa buku KIA.

Ibu bersedia untuk datang kembali untuk memeriksakan kehamilannya.

CATATAN PERKEMBANGAN PERSALINAN KALA 1

Tempat : TPMB Farida Sadik

Hari/Tanggal : 29-05-2025

Jam : 12.00 WITA

S : Ibu mengatakan ingin melahirkan anak pertama, tidak pernah keguguran, sakit pinggang menjalar ke perut bagian bawah sejak pukul 09.00 WITA disertai dengan pengeluaran lendir darah

HPHT : 25-08-2024

O :

- a. Keadaan Umum : Baik
- Kesadaran : Composmentis
- b. Tanda-tanda vital
 - Tekanan darah : 100/80mmHg
 - Nadi : 80 kali/menit
 - Suhu : 36,6°C
 - Pernapasan : 36,6°C
- c. Palpasi Uterus
 - Leopold I : Tinggi fundus uteri 3 jari bawah processus xifoideus, pada fundus teraba bokong janin.
 - Leopold II : Bagian kiri perut ibu teraba punggung janin. Bagian kanan perut ibu teraba bagian terkecil janin.
 - Leopold III : Bagian bawah perut ibu teraba kepala janin.
 - Leopold IV : Kepala janin sudah masuk PAP (divergen)

	25cm
Mc Donald	: $(25-11) \times 155 = 2,100\text{gram}$
TBBJ	: Frekuensi 146 kali/menit, irama teratur,
DJJ	: punctum maximum kiri bawah pusat ibu (terdengar di 1 tempat).
d. Pemeriksaan Dalam	:
Vulva/ vagina	: Tidak ada kelainan, tidak ada odema, : tidak ada varises
Portio	: Tebal,lunak
Pembukaan	: 3 cm
Kantong ketuban	: Positif
Presentasi	: Belakang kepala
Denominator	: Ubun –ubun kecil
Hodge	: IV
Molase	: Tidak ada

A : Ny. D.E G1POA0AH0 UK 37 Minggu 1 hari Janin Tunggal Hidup, Intrauterine, Letak Kepala,inpartu kala 1 fase laten.

P :

1. Memberitahu hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa tanda vital ibu dalam batas normal yaitu tekanan darah : 100/80 mmHg, nadi : 80x/ menit, respirasi : 20x/ menit, suhu : 36,6 °C, pembukaan : 3 cm, keadaan ibu dan janin baik dengan DJJ 146x/ menit.
2. Ibu mengetahui hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa tanda vital ibu dalam batas normal yaitu: tekanan darah : 100/80 mmHg, nadi : 80x/ menit,

respirasi : 20x/ menit, suhu : 36,6 °C, pembukaan : 3 cm, keadaan ibu dan janin baik dengan DJJ 146x/ menit.

3. Mengajarkan ibu untuk berkemih dan tidak boleh menahannya Ibu sudah berkemih.
4. Mengajarkan kepada ibu untuk makan dan minum saat tidak ada kontraksi untuk memenuhi kebutuhan energi dan mencegah dehidrasi pada saat proses persalinan nanti. Ibu mau minum dan makan saat belum ada kontraksi.
5. Memberikan dukungan atau asuhan pada ibu saat kontraksi, seperti mengajarkan suami untuk memijat dan menggosok pinggang ibu, mengajarkan ibu teknik relaksasi dengan menarik napas panjang dari hidung dan melepaskan dengan cara ditiup lewat mulut sewaktu kontraksi, mengipasi ibu yang berkeringat karena kontraksi.
Suami dan keluarga kooperatif memijat punggung ibu dan ibu juga kooperatif dengan mengikuti teknik relaksasi yang diajarkan.
6. Mempersiapkan alat dan bahan yang digunakan selama persalinan
 - a. Saff I 1)
 - 1) Partus set berisi : Klem tali pusat 2 buah, gunting tali pusat 1 buah, gunting episiotomy 1 buah, ½ kocher 1 buah, penjepit tali pusat 1 buah, handscoen 2 pasang, kassa secukupnya
 - 2) Tempat berisi obat : Oxytosin 2 ampul, lidokain 1 ampul (2%), spuit 3 dan 5 cc, vitamin K/ neo K 1 ampul, salep mata oxytetracylins 1%
 - 3) Hecting set berisi : Nalfuder 1 buah, gunting benang 1 buah, pinset anatomis 1 buah, jarum otot dan kulit 1 buah, handscoon 1 pasang, kassa secukupnya
 - 4) Kom berisi: Air DTT, kapas sublimat, korentang pada tempatnya, larutan sanitasi 1 botol, doppler, pita ukur.
 - b. Saff II
Penghisap lendir delee, tempat plasenta, larutan klorin 0,5%, *safety box*, tensi meter, thermometer, stetoskop.

c. Saff III

Cairan infuse RL, infus set, abocath, pakaian ibu dan bayi, alat pelindung diri (celemek, penutup kepala, masker, kacamata, sepatu boot), alat resusitasi bayi. Dibawah tempat tidur disiapkan tempat sampah medis dan non medis.

Tabel 4.4
Lembar observasi

Waktu	TTV	DJJ	HIS	Pemeriksaan dalam
12.00	100\80mmHg	114x/m	2-3 x dalam 10 menit lamanya 40-45	Tidak ada kelainan,portio tidak ada teraba,pembukaan 3 cm kantong ketuban utuh,presentase kepala dinominator ubun-ubun kecil
12.30	110\70mmHg	140x\m	2-3x dalam 10 menit lamanya 40-45	Tidak dilakukan
13.00	117\80mmHg	144x\m	3-4x dalam 10 menit lamanya 40-45	tidak dilakukan
13.30	120\70mmHg	145x\m	3-4x dalam 10 menit lamanya 40-45	Tidak dilakukan
14.00	120\80mmHg	140x\m	3-4x dalam10 menit lamanya 40-45	Tidak dilakukan
14.30	120\90mmHg	155x\m	3-4x dalam 10 menit	Portio lunak,pembukaan 6 cm kantong ketuban utuh,presentase kepala

			lamanya 40-45	dinominator ubun-ubun kecil
15.00	120/70mmHg	145x\m	3-4 dalam 10 menit lamanya 40-45	Tidak dilakukan
15.30	122/80\mmHg	147x\m	3-4x dalam 10 menit lamanya 40-45	Tidak di lakukan
16.00	125/70mmHg	155x\m	3-4x dalam 10 menit lamanya 40-45	Tidak di lakukan
16.30	115/90 mmHg	147x\m	4-5x dalam 10 menit lamanya 40-45	Tidak di lakukan
17.00	121/80mmHg	145x\m	5-6x dalam 10 menit lamanya 40-45	Tidak di lakukan
17.35	100/80mmHg	150x\m	5-6x dalam 10 menit lamanya 40-45	Tidak ada kelainan,portio tidak teraba,pembukaan 10 cm kantong ketuban sudah pecah ,presentase kepala dinominator ubun- ubun kecil

CATATAN PERKEMBANGAN KALA II

Tanggal: 29-05-2025

Jam : 17.35 Wita

S : mengatakan adanya keinginan untuk buang air besar (BAB)

O:

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum: baik, kesadaran: composmentis, TTV Tekanan darah: 100/80 mmHg, Suhu: 36,6°C, Frekuensi nadi : 80x/mnt, Respirasi: 20 X/menit, Auskultasi: DJJ 150x/menit, Kontraksi *uterus* baik, frekuensi 4 kali dalam 10 menit, durasinya 40-45 detik.

2. Pemeriksaan dalam

VT: V/V (17.35) : Tidak ada kelainan, tidak ada dermatitis (iritasi), tidak ada lesi, tidak ada varises, tidak ada candidoma, ada pengeluaran lendir dari jalan lahir, *Serviks* : Portio tidak teraba, Pembukaan : 10 cm, Kantong ketuban: Negatif (-), Presentase : Belakang kepala, Penurunan kepala: Hodge IV, Moullage : Tidak ada molase (teraba sutura/tulang kepala janin terpisah).

A : Inpartu kala II.

P :

1. Memastikan dan mengawasi tanda dan gejala kala II yaitu adanya dorongan meneran, tekanan pada anus, perineum ibu menonjol dan vulva membuka. Sudah ada tanda dan gejala kala II. Ibu sudah ada dorongan meneran, terlihat ada tekanan pada anus, perineum ibu menonjol dan vulva membuka .
2. Memastikan kelengkapan peralatan, dan mematahkan oxytocin 10 UI serta memasukan spuit 3 cc kedalam partus set. Semua peralatan sudah disiapkan, ampul oxytocin dan spuit sudah dimasukan kedalam partus set.
3. Memakai alat pelindung diri dan mempersiapkan diri untuk menolong. Topi, masker, celemek dan sepatu boot telah dipakai.
4. Melepaskan dan menyimpan semua perhiasan yang dipakai, cuci tangan

dengan sabun dan air mengalir kemudian keringkan dengan handuk pribadi yang bersih dan kering. Semua perhiasan sudah dilepaskan dan tangan sudah dicuci menggunakan 7 langkah.

5. Memakai sarung tangan DTT ditangan kanan. Sarung tangan DTT sudah di pakai di tangan kanan.
6. Memasukkan oxytocin kedalam tabung suntik dan lakukan aspirasi.
7. Membersihkan vulva dan perineum, menyeka dengan hati-hati dari anterior (depan) ke posterior (belakang) dengan menggunakan kapas sublimat yang dibasahi air DTT.
8. Melakukan pemeriksaan dalam untuk memastikan pembukaan lengkap. Hasil pemeriksaan dalam pembukaan 10 cm, portio tidak teraba, presentasi belakang kepala, ubun-ubun kecil, tidak ada molase, kantung ketuban (-), warna jernih, turun Hodge IV.
9. Mendekontaminasi sarung tangan dengan cara mencelupkan tangan yang masih memakai sarung tangan ke dalam larutan clorin 0,5%, kemudian lepaskan sarung tangan dan rendam dalam larutan clorin 0,5% selama 10 menit. Cuci kedua tangan setelah sarung tangan dilepaskan. Tutup kembali partus set. Handscoon telah direndam dalam larutan klorin.
10. Melakukan pemeriksaan Denyut Jantung Janin setelah kontraksi atau saat relaksasi. DJJ 148x/menit.
11. Memberitahukan ibu dan keluarga bahwa pembukaan sudah lengkap dan keadaan janin baik dan membantu ibu menemukan posisi yang nyaman dan sesuai keinginannya yaitu posisi dorsal recumbent.
12. Meminta keluarga untuk membantu menyiapkan posisi ibu yaitu kepala melihat ke arah fundus, tangan merangkul kedua pahanya lalu meneran dengan menarik nafas panjang lalu hembuskan perlahan lewat mulut tanpa pengeluaran suara. Kepala ibu dibantu suami untuk melihat kearah fundus.
13. Melakukan bimbingan meneran saat ibu mempunyai dorongan yang kuat untuk meneran, membimbing ibu untuk meneran secara benar dan efektif yaitu pada saat ada kontraksi yang kuat mulai menarik napas panjang, kedua paha ditarik kebelakang dengan kedua tangan, kepala diangkat mengarah ke

arah fundus, meneran tanpa suara. Ibu meneran dengan baik tanpa mengeluarkan suara.

14. Menganjurkan ibu untuk mengambil posisi tidur miring kiri bila belum ada dorongan untuk meneran.
15. Meletakkan handuk bersih diatas perut ibu untuk mengeringkan bayi. Handuk bersih sudah disiapkan diperut ibu.
16. Meletakkan kain bersih yang dilipat 1/3 bagian di bawah 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 handscoon steril pada kedua tangan. Handscoon steril 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.
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. Setelah putaran paksi luar selesai kemudian memegang secara biparietal, menganjurkan ibu meneran saat-saat kontraksi. Melakukan biparietal tarik kearah bawah untuk melahirkan bahu depan dan kearah atas untuk melahirkan bahu belakang.
23. Setelah bahu lahir, menggeserkan tangan bayi kearah perineum ibu untuk menyangga kepala, lengan dan siku sebelah bawah, menggunakan tangan atas untuk menelusuri dan memegang lengan dan siku sebelah bawah.
24. Setelah tubuh dan lengan lahir, penelusuran tangan atas berlanjut ke punggung, bokong, tungkai dan kaki. Pegang kedua mata kaki. Seluruh tubuh dan tungkai bayi berhasil dilahirkan pukul : 17.35 WITA
25. Melakukan penilaian sepintas bayi menangis kuat, bergerak aktif, dan warna

kulit kemerahan.

26. Mengeringkan tubuh bayi dengan handuk kering. Bayi telah dikeringkan dengan handuk.
27. Melakukan klem pada tali pusat. 3 cm dari pusat bayi, isi tali pusat didorong kearah ibu lalu diklem
28. Melindungi perut bayi dengan tangan kiri dan pegang tali pusat yang telah dijepit dan lakukan pengguntingan tali pusat diantar 2 klem tersebut
29. Meletakkan bayi agar ada kontak kulit antara ibu dan bayi dan menyelimuti ibu dan bayi dengan kain hangat lalu pasang topi di kepala bayi.
30. Memeriksa uterus dan pastikan tidak ada bayi kedua dalam uterus. TFU setinggi pusat dan tidak ada bayi kedua
31. Memberitahu ibu bahwa ia akan disuntik oxytosin agar uterus berkontraksi dengan baik.

CATATAN PERKEMBANGAN KALA III

Tanggal :29-05-2025

Jam : 17.40 WITA

S : Ibu mengatakan perutnya terasa mules

O : Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Kontraksi : Baik

TFU : Setinggi pusat

Inspeksi : Tali pusat bertambah panjang dan keluar
semburan darah dari jalan lahir

A : Inpartu Kala III.

P :

32. Memindahkan klem tali pusat hingga berjarak 5-10 cm dari vulva. Klem telah dipindahkan 5-10 cm dari vulva.
33. Meletakkan 1 tangan diatas perut ibu, ditepi atas simpisis untuk mendeteksi atau memantau tanda-tanda pelepasan plasenta sementara tangan lainnya meregangkan tali pusat.
34. Setelah uterus berkontraksi, regangkan tali pusat ke arah bawah sambil tangan lain mendorong uterus ke arah belakang atas (dorsokranial) secara hati-hati (untuk mencegah inversio uteri).
35. Melakukan peregang dan dorongan dorsokranial hingga plasenta terlepas, meminta ibu meneran sambil menarik tali pusat dengan arah sejajar lantai dan kemudian kearah atas, mengikuti poros jalan lahir, dan kembali memindahkan klem hingga berjarak 5-10 cm dari vulva.
36. Plasenta muncul di introitus vagina, melahirkan plasenta dengan kedua tangan. memegang dan memutar plasenta hingga selaput terpin, kemudian melahirkan dan menempatkan plasenta pada wadah yang telah disediakan. Plasenta telah lahir secara spontan pada pukul 17.40 WITA dan telah diletakkan kedalam wadah yang telah disediakan.
37. Melakukan masase uterus selama 15 detik dilakukan searah jarum jam hingga

uterus berkontraksi. Uterus berkontraksi baik.

38. Memeriksa kelengkapan plasenta dan selaputnya. Plasenta dan selaputnya utuh, kotiledon lengkap dan plasenta sudah dimasukkan kedalam kantong plastik.
39. Melakukan evaluasi laserasi, jika ada maka lakukan penjahitan. Hasilnya ada laserasi derajat II. Di hecing pada otot perineum dengan teknik jelujur.

CATATAN PERKEMBANGAN KALA IV

Tanggal : 29-05-2025

Pukul : 18.00 WITA

- S** : Ibu mengatakan perutnya terasa mules
- O** : Keadaan Umum : Baik
 Kesadaran : Composmentis
 Kontraksi : Baik
 TFU : 2 Jari di bawah pusat
 Inspeksi : Tali pusat bertambah panjang dan keluar
 semburan darah dari jalan lahir
- A** : Inpartu Kala IV dengan ruptur perinium derajat 2
- P** :

40. Mengevaluasi uterus berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan pervaginam. Kontraksi uterus baik
41. Memeriksa kandung kemih. Kandung kemih kosong
42. 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.
43. Mengajarkan ibu dan keluarga cara melakukan masase uterus dan menilai kontraksi. Ibu dan keluarga dapat melakukan kontraksi uterus.
44. Memeriksa nadi dan pastikan keadaan umum ibu. Keadaan ibu baik, nadi 79x/ menit
45. Memeriksa jumlah pendarahan, perdarahan ± 150 cc
46. Memantau keadaan bayi dan pastikan bahwa bayi bernapas dengan baik. Keadaan bayi baik, pernapasan 40x/menit, HR : 134x/menit.
47. Menempatkan semua peralatan bekas pakai dalam larutan klorin 0,5 % untuk dekontaminasi selama 10 menit.

48. Membuang bahan-bahan yang terkontaminasi ketempat sampah yang sesuai, hasilnya sampah yang terkontaminasi cairan tubuh dibuang ditempat sampah medis, dan sampah plastik pada tempat sampah non medis.
49. Membersihkan badan ibu menggunakan air DTT
50. Memastikan ibu dalam keadaan nyaman dan bantu ibu memberikan ASI kepada bayinya dan menganjurkan keluarga untuk memberikan makan dan minum kepada ibu.
51. Mendekontaminasikan tempat bersalin dengan larutan klorin 0,5% .
52. Mencelupkan sarung tangan kotor kedalam larutan klorin 0,5% balikkan bagian dalam keluar dan rendam dalam larutan klorin 0,5 % selama 10 menit, melepas alat pelindung diri.
53. Mencuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian keringkan dengan handuk yang kering dan bersih.
54. Memakai sarung tangan ulang.
55. Melakukan pemeriksaan fisik pada bayi
56. Memberitahu ibu bahwa dalam 1 jam pertama akan dilakukan penimbangan/pengukuran bayi, memberi salep mata oksitetrasiklin 0,1 % dan menyuntikan vitamin K1 1 mg intramuscular di paha kiri anterolateral, lalu satu jam kemudian memberikan imunisasi HB0 pada paha kanan anterolateral, mengukur suhu tubuh setiap 15 menit dan diisi di partograf. Berat badan bayi 2.700 gram, panjang badan 47 cm, lingkar kepala 32 cm, lingkar dada 33 cm, lingkar perut 32 cm. Bayi sudah diberi salep mata oksitetracyclin 1% dan vitamin K1 serta HB0. Suhu tubuh sudah diukur dan ditulis dalam partograf.
57. Melepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik dan rendam didalam larutan klorin 0,5 % selama 10 menit
58. 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 atau tidak berkontraksi, pendarahan pervaginam >500 cc, sakit kepala hebat, penglihatan kabur, pendarahan pervaginam berbau busuk, demam tinggi

dimana suhu tubuh $>38^{\circ}\text{C}$ dan tanda bahaya pada bayi baru lahir yaitu warna kulit biru, muntah yang berlebihan, tali pusat bengkak atau merah, kejang, tidak BAB selama 24 jam, bayi tidak mau menyusu, BAB encer $>5\text{x/hari}$. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan berjanji akan ke fasilitas kesehatan bila muncul tanda bahaya tersebut.

59. Melakukan pendokumentasian Pada lembar depan dan lembar belakang partograf. Mengevaluasi kontraksi dan keadaan umum ibu 15 menit pada jam pertama, tiap 30 menit pada jam kedua.

Tabel 4.5
Lembar Observasi ibu

No	Waktu	TD	S	N	TFU	Kontraksi Uterus	Kandung Kemih	Perdarahan
.1.	18.00	100/70	36,6°C	84x/m	2 jari di bawah pusat	Baik	Kosong	± 10 cc
2.	18.15	100/70		87x/m	2 jari di bawah pusat	Baik	Kosong	
3.	18.30	100/70		89x/m	2 jari di bawah pusat	Baik	Kosong	
4.	18.45	110/70		90x/m	2 jari di bawah pusat	Baik	Kosong	± 10 cc
6.	19.15	110/70	36,5 ⁰ C	91x/m	2 jari di bawah pusat	Baik	Kosong	
7.	19.45	100/70		91x/m	2 jari di bawah pusat	Baik	Kosong	

CATATAN PERKEMBANGAN MASA NIFAS KF I

Tempat : TPMB Farida Sadik

Hari/Tanggal : 29 Mei 2025

Jam : 23.45 WITA

S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan.

O : Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda-Tanda Vital

Tekanan darah : 110/80mmHg

Nadi : 79 kali/menit

Suhu : 36,5°C

Pernapasan : 20 kali/menit

Pemeriksaan Fisik

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

Muka : Tidak ada odema, ada cloasma gravidarum

Mata : Simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih

Hidung : Bersih, simetris, tidak ada secret, tidak ada polip

Telinga : Bersih, simetris, tidak ada serumen

Mulut : Bibir lembab, bersih, ada karies pada gigi

Leher : Tidak ada pembengkakan kelenjar tyroid, tidak ada pembengkakan kelenjar limfe, tidak ada pembendungan vena jugularis

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

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

Kandung kemih : Kosong

- Ekstremitas : Tidak pucat, tidak ada oedema, dan tidak ada varises
- Genitalia : Pengeluaran lochea rubra, jenis darah warna merah segar, bau amis, ada luka jahitan pada perineum

A : Ny. D.E P1A0AH1 Postpartum normal 6 jam

P : 1. Menginformasikan pada ibu dan keluarga bahwa keadaan ibu baik dengan hasil pemeriksaan yaitu TD : 110/80 mmHg, N : 79x/memit, RR : 48 x/menit, S : 36,5°C.

Ibu dan keluarga mengetahui hasil pemeriksaan

2. Menjelaskan ibu tentang cara membersihkan daerah kewanitaan setelah BAB dan BAK perineum harus dibersihkan dengan air yang bersih dari arah depan, mengganti pembalut minimal 2 kali sehari atau bila pembalut sudah terasa penuh.

Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan bersedia mengganti pembalut jika sudah merasa tidak nyaman

3. Mengajukan ibu untuk menyusui bayinya setiap 2- 3 jam dan hanya memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan, karena ASI mengandung zat gizi yang penting untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi dan memberi perlindungan terhadap infeksi ; diharapkan agar ibu menyusui bayi setiap 2- 3 jam atau 10- 12 kali dalam 24 jam dengan lamanya 10- 15 menit pada setiap payudara dan selama 0- 6 bulan bayi cukup diberikan ASI saja tanpa makanan tambahan lain.

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

4. Mengajukan ibu untuk mengkonsumsi makanan bergizi seimbang seperti nasi, sayuran hijau, ikan, telur, tempe, daging, buah-buahan dan lain-lain, yang bermanfaat untuk menambah stamina ibu dan

mempercepat proses penyembuhan.

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

5. Menjelaskan pada ibu tentang personal hygiene seperti mandi teratur minimal 2x/ hari, mengganti pakaian dan alas tempat tidur, menjaga lingkungan sekitar tempat tinggal, melakukan perawatan perineum, mengganti pembalut, mencuci tangan setiap membersihkan daerah genitalia. Kebersihan diri berguna untuk mengurangi infeksi yang mungkin terjadi pada ibu nifas serta meningkatkan perasaan nyaman untuk ibu.

Ibu mengerti dengan penjelasan pola perilaku hidup bersih dan sehat serta bersedia mengikuti saran yang diberikan.

6. Mengajarkan ibu cara merawat payudaranya yaitu sebelum menyusui ibu terlebih dahulu membersihkan payudara dengan *baby oil*, lalu melakukan pijatan lembut secara memutar kearah puting susu, kemudian mengkompresnya dengan air hangat selama 3 menit, lalu bersihkan dan keringkan dengan air bersih.

Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan ibu berjanji sebelum memberikan ASI kepada bayinya, ibu terlebih dahulu membersihkan payudaranya.

7. Menjelaskan tanda bahaya masa nifas seperti perdarahan yang hebat, pengeluaran cairan pervaginam berbau busuk, oedema atau bengkak, penglihatan kabur, payudara bengkak dan merah, demam dan nyeri hebat, sesak nafas dan sakit kepala hebat. Menganjurkan ibu untuk segera ke fasilitas kesehatan jika muncul salah satu tanda tersebut.

Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan bersedia segera ke fasilitas terdekat bila ditemukan salah satu tanda seperti yang sudah dijelaskan tadi

8. Menganjurkan ibu agar istirahat yang cukup dan teratur yaitu tidur siang 1- 2 jam/ hari dan tidur malam 7- 8 jam/ hari. Hal- hal yang dapat dilakukan ibu dalam memenuhi kebutuhan istirahatnya antara

lain: anjurkan ibu untuk melakukan kegiatan rumah tangga secara perlahan, ibu tidur siang atau istirahat saat bayinya tidur. Kurang istirahat dapat menyebabkan jumlah ASI berkurang, memperlambat proses involusi uteri, menyebabkan depresi dan ketidakmampuan dalam merawat bayi.

Ibu mengerti dan bersedia untuk mengikuti anjuran yang diberikan.

9. Menjadwalkan kunjungan ulang di rumah ibu pada tanggal 06-06-2025

Ibu dan dan suami bersedia untuk dikunjungi pada tanggal 06-06-2025

10. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan pada status ibu atau buku register.

Pendokumentasian sudah dilakukan pada buku register, status pasien & buku KIA

CATATAN PERKEMBANGAN MASA NIFAS KF II

Hari/Tanggal : 01-06-2025

Jam : 09.30 WITA

Tempat : Rumah Ny.D.E

- S** : Ibu mengatakan masih keluar lendir berwarna kecoklatan dari jalan lahir.
- O** : Keadaan umum : Baik, Kesadaran : Composmentis, Keadaan emosional: Stabil, Tanda-tanda vital: Tekanan darah:110/80 mmHg, RR : 22x/menit, Nadi: 77x/menit, Suhu : 36,6°C, Tinggi Fundus Uteri 2 jari di bawah pusat, pengeluaran lochea sanguinolenta (merah kecoklatan dan berlendir), dan tidak berbau
- A** : Ny.D.E P1A0AH1 Post Partum Hari ke-3
- P** :

- a) Mengobservasi dan memberitahukan tanda-tanda vital pada ibu dan keluarga yaitu tekanan darah 110/80 mmhg, pernapasan 22x/mnt, suhu 36,6°C, nadi 77x/mnt.

Ibu dan keluarga tahu tentang keadaan ibu.

- b) Mengecek dan memastikan involusi berjalan normal : uterus berkontraksi, TFU 2 jari di bawah pusat, tidak ada perdarahan abnormal, tidak ada bau. Uterus berkontraksi dengan baik dan tidak ada perdarahan.
- c) Mengobservasi dan menilai adanya tanda-tanda infeksi, demam dan perdarahan.

Keadaan ibu sehat tidak ada tanda-tanda infeksi.

- d) Menganjurkan dan memastikan ibu mendapat cukup makanan, cairan dan istirahat.

Keadaan ibu sehat dan ibu bersedia mengikuti anjuran yang di berikan.

- e) Mengajarkan Ibu teknik menyusui bayi yang baik dan benar dan pemberian ASI awal :

- 1) Dada bayi menempel pada payudara /dada Ibu
- 2) Tangan dan dada bayi dalam posisi garis lurus

- 3) Puting sampai sebagian areola mammae masuk kemulut bayi.
Keadaan bayi sehat, dan bayi menyusui dengan baik.
- f) Memberikan konseling pada ibu mengenai perawatan tali pusat, menjaga bayi tetap hangat dan merawat bayi sehari-hari.
Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.
- g) Melakukan pendokumentasian.
Pendokumentasian telah dilakukan.

CATATAN PERKEMBANGAN MASA NIFAS KF III

Hari/Tanggal : Rabu, 06-06-2025

Jam : 10.00 WITA

Tempat : TPMB Farida Sadik

S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan dan aktifitas sehari-hari ibu adalah merawat bayinya dan melakukan pekerjaan rumah.

O : Keadaan umum : Baik, Kesadaran : Composmentis, Keadaan emosional: Stabil, Tanda-tanda vital: Tekanan darah:120/80 mmHg, RR : 20x/menit, Nadi: 80x/menit, Suhu : 36,6°C, tinggi fundus uteri pertengahan pusat-simpisis, pengeluaran lochea serosa

A : Ny.D.E P1A0AH1₂ Post Partum hari ke-8

P :

1. Mengobservasi dan memberitahukan tanda-tanda vital pada ibu dan keluarga yaitu tekanan darah 120/80 mmHg, pernapasan 20x/mnt, suhu 36,6°C, nadi 80x/mnt.

Ibu dan keluarga tahu tentang keadaan ibu.

2. Mengecek dan memastikan involusi berjalan normal : uterus berkontraksi, TFU pertengahan pusat-simpisis, tidak ada perdarahan abnormal, tidak ada bau.

Uterus berkontraksi dengan baik dan tidak ada perdarahan.

3. Mengobservasi dan menilai adanya tanda-tanda infeksi, demam dan perdarahan.

Keadaan ibu sehat tidak ada tanda-tanda infeksi.

4. Menganjurkan dan memastikan ibu mendapat cukup makanan, cairan dan istirahat.

Keadaan ibu sehat dan ibu bersedia mengikuti anjuran yang di berikan.

5. Mengajarkan Ibu teknik menyusui bayi yang baik dan benar dan pemberian ASI awal :

- 1) Dada bayi menempel pada payudara /dada Ibu

2) Tangan dan dada bayi dalam posisi garis lurus

3) Puting sampai sebagian areola mammae masuk kemulut bayi.

Keadaan bayi sehat, dan bayi menyusui dengan baik.

6. Memberikan konseling pada ibu mengenai perawatan tali pusat, menjaga bayi tetap hangat dan merawat bayi sehari-hari.

Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.

7. Melakukan pendokumentasian.

Pendokumentasian telah dilakukan.

CATATAN PERKEMBANGAN MASA NIFAS KF IV

Hari/Tanggal : Kamis 10-07-2025

Jam : 10.00 WITA

Tempat : TPMB Farida Sadik

- S** : Ibu mengatakan tidak ada keluhan dan aktifitas sehari-hari ibu adalah merawat bayinya dan melakukan pekerjaan rumah.
- O** : Keadaan umum : Baik, Kesadaran : Composmentis, Keadaan emosional: Stabil, Tanda-tanda vital: Tekanan darah:120/80 mmHg, RR : 20x/menit, Nadi: 80x/menit, Suhu : 36,6°C, tinggi fundus uteri tidak teraba, pengeluaran lohcea alba
- A** : Ny.D.E P1A0AH1 Post Partum hari ke-42
- P** : 1. Mengingatkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin setiap 2 jam sekali dan tidak berikan susu formula pada bayinya.
Ibu mengerti dan memberikan ASI kepada bayinya serta tidak memberikan susu formula.
2. Mengingatkan ibu untuk mengkonsumsi makanan bergizi seimbang seperti nasi, sayuran hijau, telur, tempe, tahu, daging, dan buah-buahan.
Ibu bersedia makan makanan yang bergizi seimbang
3. Mengingatkan ibu untuk istirahat yang cukup dan teratur
Ibu mengerti dengan anjuran yang diberikan dan ibu bersedia untuk istirahat saat bayinya tidur.
4. Memberikan konseling KB pada ibu terkait menunda untuk memiliki anak lagi karena ibu tidak mau menggunakan alat kontrasepsi yaitu:
- a. Pil progestin
Pil progestin merupakan pil kontrasepsi yang berisi hormone progesteron. Jenisnya ada yang kemasan isi 35 pil dan ada kemasan yang berisi 28 pil.
Keuntungan yaitu tidak mengganggu hubungan seksual, tidak berpengaruh terhadap pemberian ASI, segera kembali ke kondisi kesuburan bila dihentikan, bisa mengurangi keram haid.

Kerugian yaitu perubahan pada pola haid, sedikit penambahan dan pengurangan berat badan, harus dimakan pada waktu yang sama setiap hari dan pasokan ulang harus tersedia.

b. Suntikan progestin

Suntikan progestin merupakan kontrasepsi suntik yang berisi hormone progesteron. Jenisnya suntikan 3 bulan.

Keuntungan tidak berpengaruh terhadap hubungan suami istri, tidak men

ganggu ASI efek sampingnya sedikit.

Kerugian yaitu terjadi perubahan pada pola haid, seperti tidak teratur, perdarahan bercak/spoting, penambahan berat badan , pasokan ulang harus tersedia, pemulihan kesuburan akan tertunda 7–9 bulan setelah penghentian.

Menggunakan metode kontrasepsi diatas Hingga anak berusia 2 tahun baru bisa dianjurkan untuk memulai program hamil lagi.

Ibu mengerti dan paham atas penjelasan terkait menunda untuk memiliki anak lagi yang telah dijelaskan.

5. Melakukan pendokumentasian

Semua asuhan telah didokumentasikan

ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR

Tanggal pengkajian : 29-05-2025
 Jam : 23WITA
 Tempat pengkajian : TPMB Farida Sadik

I. PENGKAJIAN DATA

1. Data Subjektif

a. Identitas Bayi

Nama : By.Ny. D.E
 Tanggal Lahir : 29-05-2025
 Jenis Kelamin : Laki-laki

b. Identitas Orang Tua

Nama Ibu	: Ny. D.E	Nama suami	: Tn.A.T
Umur	: 23 Tahun	Umur	: 24 Tahun
Agama	: Kristen	Agama	: Kristen
Suku/bangsa	: Timor/indo	Suku/bangsa	: Timor/indo
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Karyawan swasta
Alamat	: Alak	Alamat	: Alak

c. Keluhan utama pada bayi

Ibu mengatakan melahirkan bayinya yang pertama, usia kehamilan 9 bulan tanggal 29-05-2025, jam 17.40 Wita, jenis kelamin Laki-laki, bayinya menangis kuat isap ASI kuat, sudah buang air besar dan belum buang air kecil, keluhan lain tidak ada.

d. Riwayat Kehamilan

Riwayat obtetrik (ibu) : G1POA0AH0

Keluhan yang dialami ibu :

TMT I : mual muntah
 TMT II : -
 TMT III : sering BAK dan sulit tidur

a. Riwayat Penyakit/Kehamilan

1) Perdarahan

Ibu mengatakan tidak mengalami pendarahan selama hamil

2) Preeklamsi

Ibu mengatakan tidak mengalami preeklamsi selama hamil

3) Eklamsi

Ibu mengatakan tidak mengalami eklamsi selama hamil

4) Penyakit/kelainan

Ibu mengatakan tidak ada penyakit/kelainan selama hamil

b. Kebiasaan waktu hamil

Ibu mengatakan tidak ada pantang makanan selama hamil, tidak mengonsumsi sembarangan obat-obatan atau jamu serta tidak merokok

c. Komplikasi

Ibu mengatakan tidak ada komplikasi pada ibu dan anak

e. Riwayat Persalinan

2) Ketuban

Pecah jam : 17.40 Wita

Warna : Jernih

e. Riwayat persalinan sekarang

Jenis persalinan : Spontan

Ditolong oleh : Bidan

Jam/tanggal lahir : 17.40/29-05-2025

Jenis Kelamin : Laki-laki

Berat badan : 2100 gram

Panjang Badan : 45 cm

- f. Penilaian awal
- Pernapasan : Menangis kuat
 - Gerak : Aktif
 - Warna Kulit : Kemerahan
- g. Resusitasi
- Penghisapan : tidak dilakukan
 - Ambubag : tidak dilakukan
 - Massage Jantung : tidak dilakukan
 - Rangsangan : tidak dilakukan

2. Data Objektif

a. Pemeriksaan Umum

- Keadaan Umum : baik
- Kesadaran : composmentis
- Tanda-tanda vital :
 - DJB : 132x/menit
 - Suhu : 36,5°C
 - Pernapasan : 41x/menit

b. Pemeriksaan Fisik/Status Present

- Kepala : Kepala lebih besar dari badan, tidak ada caput succedaneum, tidak cepal hematoma, tidak ada benjolan yang abnormal, sutura pada

ubun-ubun belum menutup.

- Wajah : Normal, tidak oedem, warna kulit kemerahan.

- Mata : Simetris, sklera putih, conjunctiva merah muda, tidak ada tanda infeksi

- Hidung : Bersih dan ada lubang hidung

- Mulut : Mukosa bibir lembab, bibir warna merah muda tidak ada labio palatoscisis.
- Telinga : Simetris, ada lubang telinga, dan elastisitas.
- Leher : Tidak ada pembesaran atau benjolan.
- Dada : Tidak ada retraksi dinding dada
- Abdomen : Bersih, tidak ada benjolan, tidak kembung,
- Punggung : Tidak ada perdarahan pada tali pusat dan tali pusat segar.
- Genetalia : Tidak ada spina bifida
- Anus : Labia mayoran sudah menutupi labia minora
- Ekstremitas : Ada lubang anus

Refleks

- Refleks Moro : (+) baik, saat di berikan rangsangan kedua tangan dan kaki seakan merangkul.
- Refleks Menghisap : (+) baik, saat di beri ASi pada bayi, bayi langsung langsung menghisap dengan baik
(Sucking Reflex)
- Refleks Menelan : (+) baik , saat di berikan Asi bayi langsung menelan dengan baik
(Swallowing Reflex)
- Refleks Mencari : (+) baik , saat di dekatkan kearah payudara bayi langsung berusaha mencari putting susu
(Rooting Reflex)

Refleks : (+) baik , saat di berikan jari bayi
Menggenggam dapat menggenggamnya

(Grasping Reflex)

Refleks Babinski : (+) baik , saat telapak kaki bayi
disentuh, kaki bayi bereaksi terhadap
sentuhan tersebut

Ukur Antropometri

Berat Badan : 2100 gr
Lingkar Kepala : 32 cm
Lingkar Dada : 32 cm
Lingkar Perut : 32 cm
Panjang Badan : 45 cm

Pemeriksaan Penunjang : tidak dilakukan.

II. INTERPRETASI DATA

DIAGNOSA	DATA DASAR
Neonatus cukup bulan, sesuai masa kehamilan, usia 2 jam, keadaan bayi baik	DS : ibu mengatakan bayi lahir pada jam 17.40 wita, dengan umur kehamilan 37 minggu 1 Hari,tidak ada keluhan, menghisap ASI dengan kuat. DO : Keadaan Umum : baik Kesadaran : composmentis Tanda-tanda vital : HR :132x/menit, S: 36,5°C RR : 41x/menit Pemeriksaan Antropometri BB : 2100 gr, PB : 45 cm, LK: 32 cm LD : 32 cm, LP: 32 cm . A/S : 8/10 Warna kulit kemerahan, bayi menangis kuat, tonus otot baik. Refleks : Refleks moro (+), Refleks sucking (+),Refleks rooting (+),Refleks swallowing (+),Refleks grasping (+), dan refleks babinski (+).

III. ANTISIPASI MASALAH POTENSIAL

Tidak Ada

IV. TINDAKAN SEGERA

Tidak Ada

V. PERENCANAAN

1. Beritahu ibu tentang keadaan bayinya dalam batas normal
Rasionalisasi : agar ibu mengetahui keadaan bayinya
2. Beritahu ibu bahwa bayinya akan diberikan salep mata oksitetrasiklin 0,1%, menyuntikkan vitamin K 1 mg secara intramuscular di paha kiri anterolateral, meberikan imunisasi HB0 setelah 1 jam pemberian vitamin K.
Rasionalisasi : pemberian salep mata, vitamin K dan HB0 merupakan asuhan lanjutan untuk mencegah terjadinya infeksi pada bayi.
3. Anjurkan ibu untuk menjaga kehangatan bayinya, dengan cara membungkus badan bayi dengan kain bedong atau kain yang tebal.
Rasionalisasi : agar bayi tidak mengalami hipotermi
4. Anjurkan ibu untuk memberikan ASI awal/ selalu menyusui bayinya minimal 2 jam sekali
Rasionalisasi : pemberian ASI secara teratur sangat membantu dalam pemenuhan kebutuhan nutrisi, serta akan berperan dalam proses termoregulasi bayi. Banyak dampak positif bayi bayi antara lain menjalin ikatan emosional dengan ibu dan bayi, memberikan kekebalan kepada bayi melalui kolostrum, membantu pemenuhan nutrisi bayi
5. Jelaskan kepada ibu tentang perawatan tali pusat. Perawatan tali pusat dapat dilakukan dengan cara jangan menarik tali pusat secara paksa apabila belum terlepas, jaga agar tali pusat tetap kering, biarkan tali pusat terbuka agar cepat kering, selalu membersihkan

tali pusat dengan benar, pakaikan popok, ujung atas popok dibawah tali pusat supaya tali pusatnya tidak lembab.

Rasionalisasi : agar tidak terjadi infeksi pada tali pusat

6. Anjurkan ibu untuk kunjungan ulang, untuk memantau perkembangan bayinya

Rasionalisasi : agar memantau keadaan bayi

7. Dokumentasikan semua asuhan yang diberikan

Rasionalisasi : sebagai hasil evaluasi tanggung jawab dan tanggung gugat

VI. IMPLEMENTASI

1. Menginformasikan kepada ibu dan suami bahwa bayi dalam keadaan sehat, dimanapun suhu bayi normal $36,5^{\circ}\text{C}$, pernafasan normal 45 kali/menit, frekuensi jantung normal 132 kali/menit, hasil pemeriksaan fisik normal, tidak ada cacat bawaan. Berat badan bayi 2100 gr, panjang badan 45 cm, LK : 32 cm, LD : 32 cm, LP : 32 cm, A/S : 8/10
2. Salep mata oksitetrasiklin 0,1%, menyuntikkan vitamin K 1 mg secara *intramuscular* di paha kiri *anterolateral*, meberikan 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
3. Menganjurkan ibu untuk selalu menjaga kehangatan bayi dengan cara memandikan bayi setelah 6 jam setelah bayi lahir, memandikan menggunakan air hangat, jangan membiarkan bayi telanjang terlalu lama. Segera bungkus dengan kain hangat dan bersih, tidak menidurkan bayi ditempat dingin, dekat jendela yang terbuka,

segera mengganti pakaian bayi jika basah, agar bayi tidak kehilangan panas.

4. Menganjurkan ibu untuk memberi ASI awal/menyusui dini pada bayinya sesering mungkin setiap \pm 2-3 jam, setiap kali bayi inginkan, paling sedikit 8-12 kali sehari tanpa dijadwalkan, menyusui bayi sampai payudara terasa kosong lalu pindahkan ke payudara disisi yang lain sampai bayi melepaskan sendiri agar kebutuhan nutrisi bayi terpenuhi serta terjalin hubungan kasih sayang antara ibu dan bayi.
5. Menjelaskan kepada ibu 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/diolesi cairan/ramuan apapun, jika tali pusat kotor, bersihkan dengan air matang dan sabun lalu dikeringkan dengan kain bersih secara seksama serta melipat dan mengikat popok dibawah tali pusat agar tidak terjadi infeksi pada tali pusat.
6. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang, hal ini untuk memantau keadaan bayi.
7. Melakukan pendokumentasian

VII. EVALUASI

1. Ibu mengerti dan merasa senang dengan keadaan bayinya
2. Ibu merasa senang karena bayinnya sudah mendapatkan Vit K, salep mata.
3. Ibu bersedia menjaga kehangatan bayi
4. Ibu mengerti dan bersedia menyusui bayinya sesering mungkin atau minimal 2 jam sekali
5. Ibu bersedia melakukan perawatan tali pusat
6. Ibu bersedia melakukan kunjungan ulang 3 hari kemudian
7. Pendokumentasian sudah dilakukan.

CATATAN PERKEMBANGAN KNI

Hari/tanggal : Kamis 29 Mei 2025
 Jam : 23.40 Wita
 Tempat : TPMB Farida Sadik

S : Ibu mengatakan bayi tidak ada keluhan, menghisap ASI kuat, sudah buang air besar 1 kali dan air kecil 2 kali

O : Keadaan umum baik: baik, kesadaran: composmentis, TTV : RR : 42x/menit, HR: 146x/menit, S : 36,5⁰C

A : Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 6 jam, keadaan bayi baik.

P :

1. Memberitahukan kepada ibu dan keluarga tentang kondisi bayinya, keadaan umum bayi baik, HR 146 x/menit, suhu 36,5⁰C, pernapasan 42 x/mnt.

Evaluasi : Ibu dan keluarga merasa senang dengan informasi yang diberikan.

2. Menjelaskan pada ibu cara menjaga kehangatan bayi agar tidak terjadi hipotermi dengan cara membungkus bayi dan menggunakan topi serta sarung tangan dan sarung kaki, Mengganti popok jika sudah penuh dan menjaga agar suhu ruangan tetap hangat.

Evaluasi : Ibu mengatakan sudah mengerti tentang cara menjaga kehangatan bayi

3. Memberikan konseling pada ibu dan keluarga tentang tanda bahaya yang dapat terjadi pada bayi baru lahir seperti pemberian ASI sulit, bayi sulit menghisap ASI karena bayi tidur terus menerus, warna kulit berubah menjadi kuning atau biru, bayi demam, dll. Menganjurkan pada ibu agar

melapor ke petugas kesehatan apabila menemukan salah satu tanda tersebut.

Evaluasi : Ibu memahami dengan penjelasan yang diberikan dan bersedia melapor pada petugas kesehatan jika ditemukan tanda bahaya pada bayi.

4. Mengajarkan Ibu perawatan tali pusat pada bayi dengan cara menjaga agar tali pusat dalam keadaan kering dan jangan membubuhi apapun seperti bedak serta memakai celana bayi jangan terkena tali pusat.

Evaluasi : Ibu memahami dengan penjelasan yang diberikan dan mampu melakukan perawatan tali pusat secara mandiri.

5. Melakukan pendokumentasian dengan metode SOAP.

Evaluasi : Hasil sudah didokumentasikan

CATATAN PERKEMBANGAN KN II

Hari/tanggal : Minggu 01-06-2025

Jam : 09.30 Wita

Tempat : Rumah Ny. D.E

S : Ibu mengatakan bayinya menangis kuat, bergerak aktif, BAB 2 kali, BAK 5 kali dan bayi minum ASI setiap dua jam sekali.

O : Keadaan Umum : Baik
 Kesadaran : Composmentis
 bergerak aktif, kulit berwarna merah muda

Tanda-Tanda

Vital

HR : 139x/menit

RR : 40x/menit

Suhu : 36,5^{0C}

P : By Ny D.E neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan umur 3 hari.

P

1. Menjelaskan kepada ibu dan keluarga tentang kondisi bayinya, keadaan umum bayi baik, HR 139x/menit, suhu 36,5^{0C}, RR 40x/menit.
 Ibu dan keluarga merasa senang dengan informasi yang diberikan tentang hasil pemeriksaan.
2. Mengobservasi BAB dan BAK bayi untuk mengetahui input dan output pada tubuh bayi.
 Bayi sudah BAB 2 kali dan BAK 5 kali.
3. Memberikan konseling kepada ibu dan keluarga tentang ASI eksklusif selama 6 bulan tanpa makanan pendamping ASI lainnya.
 Ibu dan keluarga mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan bersedia membantu ibu dalam memberikan ASI eksklusif.

4. 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 menyusu. Jika menemukan tanda-tanda tersebut maka segera memberitahukan kepada petugas kesehatan.

Ibu dan keluarga mengerti dengan penjelasan yang diberikan.

5. Mengajarkan Ibu perawatan tali pusat pada bayi, bila tali pusat basah keringkan dan jangan membubuhi apapun serta memakai celana bayi jangan terkena tali pusat.

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

6. Melakukan pendokumentasi

Pendokumentasian telah di lakukan.

CATATAN PERKEMBANGAN KN III

Hari/tanggal : Kamis, 06-06-2025

Jam : 16.00. WITA

Tempat : Rumah Ny. D.E

S : Ibu mengatakan bayinya menangis kuat, bergerak aktif, BAB 3 kali, BAK 6 kali dan bayi minum ASI setiap dua jam sekali.

O : Keadaan Umum : Baik
Kesadaran : Composmentis
bergerak aktif, kulit berwarna merah muda

Tanda-Tanda vital

HR :
RR : 140x/menit
Suhu : 40x/menit
: 36,5^{0C}

A : By Ny D.E neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan umur 8 hari.

P :

1. Menjelaskan kepada ibu dan keluarga tentang kondisi bayinya, keadaan umum bayi baik, HR 139x/menit, suhu 36,5^{0C}, RR 40x/menit.

Ibu dan keluarga merasa senang dengan informasi yang diberikan tentang hasil pemeriksaan.

2. Menginformasikan kepada ibu dan keluarga tentang kebutuhan nutrisi. Ibu harus membangunkan bayi dan memberikan ASI setiap 2-3 jam sehingga kebutuhan nutrisi bayi dapat terpenuhi.

Ibu dan keluarga mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan mengatakan akan mengikuti anjuran yang diberikan.

3. 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, Polio 2, PCV 1, dan rotavirus 1 pada umur 2 bulan, DPT HB2, Polio 3, PCV 2, dan rotavirus 2 pada umur 3 bulan, DPT HB 3, Polio 4, rotavirus 3, dan IPV 1 pada umur 4 bulan, dan Campak dan IPV 2 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 batu lama), dan campak untuk mencegah penyakit Campak (radang paru, radang otak dan kebutaan), PCV untuk mencegah penyakit radang paru (pneumonia) dan rotavirus untuk mencegah diare berat.

Ibu dan keluarga mengerti dengan penjelasan yang diberikan.

4. Menganjurkan kepada ibu untuk memeriksakan bayinya setiap bulan di Posyandu untuk memantau tumbuh kembang bayi.

Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan mengatakan akan mengikuti anjuran yang diberikan.

5. Melakukan pendokumentasian.

Pendokumentasian telah dilakukan

ASUHAN KEBIDANAN KELUARGA BERENCANA

Tanggal : 10-07- 2025
Jam : 11. 00 WITA
Tempat : Rumah Pasien
Oleh : Yeyen Sparingga Nalle

A. Subjektif

1. Ibu mengatakan saat ini belum mendapatkan haid, ibu masih menyusui bayinya setiap 2-3 jam sekali atau setiap bayinya menangis karena ingin menyusui, bayi hanya diberikan ASI saja tanpa makanan tambahan atau minuman lain.
2. Ibu mengatakan bahwa ia dan suami telah sepakat untuk tetap tidak mau menggunakan KB dengan metode yang telah dianjurkan, Ibu dan suami sepakat untuk menggunakan metode Alamiyah yaitu Senggama Terputus.

B. Objektif

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : Baik,
Kesadaran : Composmentis,
Tanda-tanda vital : Tekanan Darah : 120/80 mmHg,
Nadi : 82x/m,
Suhu : 36,5⁰C,
Pernapasan : 20x/m

2. Pemeriksaan Fisik

Payudara : tidak ada pembengkakan, ada pengeluaran ASI
Genitalia : *vulva* dan *vagina* bersih, tidak ada pembengkakan, tidak ada keputihan, dan tidak ada pengeluaran cairan *pervaginam*

C. Assesment

Ny D.E P1A0AH1 dengan Akseptor KB alamiyah metode sederhana (*Coitus Interruptus*)

D. Planning

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan baik yaitu TD: 120/80mmHg, Nadi: 82x/menit, Respirasi: 20x/menit, Suhu: 36,5°C
Evaluasi : Ibu telah mengetahui hasil pemeriksaan

2. Menjelaskan lebih detail pada ibu terkait KB Alamiah *Coitus Interruptus* merupakan sebuah metode kontrasepsi sederhana dimana pria mengeluarkan penisnya dari *vagina*, dan menjauhkan penisnya dari sekitar *vulva* sebelum terjadi ejakulasi.

Kelebihan: Efektif bila dilakukan dengan benar, tidak mengganggu produksi ASI, meningkatkan keterlibatan suami dalam kegiatan keluarga berencana, tidak memerlukan waktu pemulihan kembalinya kesuburan apabila menggunakan metode kontrasepsi *coitus interruptus*.

Kekurangan: Tidak melindungi pasangan terhadap penyakit menular seksual, Efektivitas sangat bergantung pada kesediaan pasangan untuk melakukan *coitus interruptus* setiap melakukan aktivitas hubungan seksual.

Cara kerja: Dengan cara ini diharapkan cairan sperma tidak akan masuk kedalam rahim serta mengecilkan kemungkinan bertemunya sperma dengan sel telur yang dapat mengakibatkan terjadinya pembuahan.

Ibu mengerti tentang KB Alamiah Coitus Interruptus beserta efek dan cara kerjanya.

3. Menjelaskan kembali tentang KB pada ibu terkait menunda untuk memiliki anak lagi karena ibu tidak mau menggunakan alat kontrasepsi yaitu:

- a. Pil progestin

Pil progestin merupakan pil kontrasepsi yang berisi hormone progesteron. Jenisnya ada yang kemasan isi 35 pil dan ada kemasan yang berisi 28 pil.

Keuntungan yaitu tidak mengganggu hubungan seksual, tidak berpengaruh terhadap pemberian ASI, segera kembali ke kondisi kesuburan bila dihentikan, bisa mengurangi kram haid.

Kerugian yaitu perubahan pada pola haid, sedikit penambahan dan pengurangan berat badan, harus dimakan pada waktu yang sama setiap hari dan pasokan ulang harus tersedia.

b. Suntikan progestin

Suntikan progestin merupakan kontrasepsi suntik yang berisi hormone progesteron. Jenisnya suntikan 3 bulan.

Keuntungan tidak berpengaruh terhadap hubungan suami istri, tidak mengganggu ASI efek sampingnya sedikit.

Kerugian yaitu terjadi perubahan pada pola haid, seperti tidak teratur, perdarahan bercak/spoting, penambahan berat badan , pasokan ulang harus tersedia, pemulihan kesuburan akan tertunda 7–9 bulan setelah penghentian.

Menggunakan metode kontrasepsi diatas Hingga anak berusia 2 tahun baru bisa dianjurkan untuk memulai program hamil lagi.

Ibu mengerti dan paham atas penjelasan terkait menunda untuk memiliki anak lagi yang telah dijelaskan dan tetap tidak mau untuk menggunakan metode kontrasepsi yang dianjurkan.

4. Memberitahu ibu untuk segera kontrol atau datang ke Puskesmas atau Pustu jika ingin menggunakan metode kontrasepsi yang lain.

Ibu bersedia untuk datang ke Puskesmas atau Pustu jika ingin menggunakan metode kontrasepsi yang lain.

5. Mendokumentasikan semua hasil asuhan pemeriksaan pada lembaran observasi.

Semua hasil pemeriksaan telah didokumentasikan.

C. Pembahasan

Dalam studi kasus ini penulis akan membahas tentang asuhan kebidanan berkelanjutan pada ibu D.E usia 23 Tahun P1A0AH1 di TPMB Farida Sadik Tanggal 16 Mei s/d 10 Juni 2025 dari kehamilan, persalinan, nifas, BBL, dan KB. Ada beberapa hal yang penulis uraikan dimana penulis akan membahas kesenjangan dan kesesuaian antara teori dan penatalaksanaan dari kasus yang ada.

1. Kehamilan

Penimbangan berat badan setiap kunjungan antenatal dilakukan untuk mendeteksi adanya gangguan pertumbuhan janin. Penambahan berat badan pada Ny.D.E selama hamil adalah 8 kg dimana berat badan sebelum hamil adalah 45 kg dan saat hamil adalah 53 kg. Hal ini menunjukkan bahwa ibu mengalami kenaikan berat badan sebanyak 8 kg, sesuai dengan teori kenaikan berat badan disebabkan oleh beberapa factor yang berhubungan dengan kehamilan seperti penambahan besarnya bayi, plasenta, dan penambahan cairan ketuban. Pada saat melakukan pengukuran tinggi badan diperoleh tinggi badan Ny.E 165 cm, hal ini sesuai dengan teori bahwa ukuran normal TB yang baik untuk ibu hamil adalah tidak < 145 cm. (Kemenkes RI, 2022)

Pengukuran tekanan darah dilakukan setiap kunjungan antenatal untuk mendeteksi temuan *hipertensi* (tekanan darah >140/90mmHg). Tekanan darah Ny.D.E adalah 110/70 mmHg, hal ini sesuai dengan teori bahwa tekanan darah normal pada ibu hamil adalah 120/80 mmHg. Ibu dikatakan mengalami hipertensi jika angka tekanan darahnya mencapai 140/90 mmHg (Afriyanti et al., 2022).

Pengukuran LILA Pada Ny.D.E diperoleh hasil 26. Hal ini sesuai dengan teori bahwa LILA normal pada ibu hamil adalah $\geq 23,5$ cm. Jika LILA ibu <23,5 cm maka ibu masuk dalam kategori Kekurangan Energi Kronis (KEK) (Anis, 2024).

Berdasarkan hasil pemeriksaan Tinggi fundus uteri Ny.D.E adalah 3 jari dibawah prosesus xifodeus, pembesaran uterus normal sesuai usia

kehamilan yaitu 37 minggu 1 Hari. Hal ini sesuai dengan teori TFU menurut usia kehamilan. Pengukuran tinggi *fundus uteri* dilakukan pada setiap kali kunjungan antenatal untuk mendeteksi pertumbuhan Janin sesuai atau tidak dengan usia kehamilan (Afriyanti et al., 2022).

Penentuan presentasi Janin dan DJJ dilakukan untuk menentukan presentasi Janin pada akhir trimester II dan selanjutnya setiap kali kunjungan *antenatal*. Pemeriksaan ini juga dilakukan untuk mengetahui letak Janin. Berdasarkan hasil pemeriksaan DJJ Janin Ny.D.E adalah 144x/m. Hal ini sesuai dengan teori yang mengatakan bahwa DJJ normal berkisar antara 120-160x/m . DJJ lambat kurang dari 120 kali permenit atau DJJ cepat lebih dari 160 kali permenit menunjukkan adanya gawat janin (Afriyanti et al., 2022).

Berdasarkan hasil pengkajian pada Ny.D.E diketahui bahwa Ny.E telah mendapatkan imunisasi TT sebanyak 2 kali. Hal ini sesuai dengan teori bahwa pemberian imunisasi TT diberikan sebanyak 5 kali (Afriyanti et al., 2022).

Berdasarkan hasil pengkajian selama kehamilan NyD..E telah mendapatkan tablet fe sebanyak 90 tablet, Pemberian tablet tambah darah dilakukan untuk mencegah *anemia* gizi besi. Setiap Ibu Hamil harus mendapat tablet tambah darah, (tablet zat besi) dan asam folat minimal 90 tablet selama kehamilan yang diberikan sejak kontak pertama. Cara pemberian tablet Fe dengan dosis pemberian 1x1 hari dan diminum pada malam hari sesudah makan dengan air putih (Afriyanti et al., 2022).

Pemeriksaan laboratorium dilakukan pada tanggal 8-10-2024 didapatkan hasil Hemoglobin 12,2, HbsAg(-), Sifilis(-), HIV/AIDS(-), Malaria(-). Berdasarkan teori tes pemeriksaan darah dan lainnya, sesuai indikasi seperti malaria, HIV, dan sifilis. Indikasi-indikasi tersebut yaitu adalah infeksi menular seksual (IMS) yang dapat menular dari ibu hamil dan bayinya, ketiganya memiliki jalur penularan yang sama berupa kontak seksual, darah, vertical dari ibu ke janin (Kiah et al., 2022).

Berdasarkan hasil pemeriksaan antenatal di atas dan hasil laboratorium, setiap kelainan yang ditemukan pada ibu hamil harus ditangani dengan standar dan kewenangan tenaga kesehatan.

Temu wicara atau konseling dilakukan pada setiap kunjungan antenatal yang meliputi kesehatan ibu, perilaku hidup bersih dan sehat, peran suami dan keluarga dalam kehamilan dan perencanaan persalinan, tanda bahaya pada kehamilan, persalinan dan nifas serta kesiapan menghadapi komplikasi, asupan gizi seimbang, gejala penyakit menular dan tidak menular, inisiasi menyusui dini (IMD) dan pemberian ASI eksklusif, KB pasca persalinan, dan imunisasi (Afriyanti et al., 2022)

2.Persalinan

- Kala I

Pada tanggal 29 Mei 2025, Ny. D.E G1POA0AH0 datang ke TPMB Farida Sadik dengan keluhan nyeri pinggang menjalar ke perut bagian bawah. Berdasarkan HPHT pada tanggal 25-08-2025 maka usia kehamilan Ny. D.E G1POA0AH0 pada saat ini berusia 37 Minggu 1 Hari. Pada kasus Ny. D.E sebelum persalinan sudah ada tanda-tanda persalinan seperti ibu mengeluh perut mules, sakit pinggang menjalar keperut bagian bawah sejak sejak jam 09.00 Wita dan keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir.

Kala I pada persalinan Ny.D.E tidak berlangsung karena pada saat melakukan pemeriksaan dalam mendapatkan hasil bahwa pada vulva/vagina, portio tipis, Pembukaan 3 cm, kantong ketuban masih utuh, presentase kepala, turun hodge III, tidak ada molase.

Hasil pemantauan/observasi pada Ny. D.E adalah : DJJ : 146x/menit, his baik, 4x dalam 10 menit lamanya 40 detik, nadi 80x/menit, pernapasan 20x/menit, suhu 36,6⁰C, ibu memahami hasil pemeriksaan yang telah di lakukan.

Menurut teori menyebutkan persalinan adalah proses pembukaan dan menipisnya serviks dan janin turun kedalam jalan lahir. Persalinan dan kelahiran normal adalah proses pengeluaran janin yang terjadi

pada kehamilan cukup bulan (37-42 minggu), lahir spontan dengan presentasi belakang kepala, tanpa komplikasi baik ibu maupun janin hal ini dikatakan normal. Hal ini sesuai antara teori dan kasus dimana dalam teori pada buku Asuhan Persalinan Normal menurut (Rosiana et al., 2021).

- Kala II

Ibu mengatakan merasa sakit semakin kuat dan ingin BAB. His semakin kuat 4x dalam 10 menit lamanya 40-45 detik, terlihat tekanan pada anus, perineum menonjol dan vulva membuka. Ibu merasakan ingin meneran bersama dengan terjadinya kontraksi, ibu merasakan adanya peningkatan tekanan pada rectum dan atau vaginannya, perineum menonjol, vulva-vagina dan sfingter ani membuka serta meningkatnya penegeluaran lendir bercampur darah.

Kala II persalinan Ny. D.E didukung dengan hasil pemeriksaan dalam yaitu tak ada kelainan pada vulva/vagina, portio tidak teraba, pembukaan 10 cm, ketuban negatif, presentasi kepala, posisi ubun-ubun kecil, kepala turun hodge IV, molase tidak ada. Tanda pasti kala II ditentukan melalui periksa dalam (informasi obyektif) yang hasilnya adalah pembukaan serviks telah lengkap atau terlihatnya bagian kepala bayi melalui introitus vagina (Kunang & Sulistianingsih, 2023). Maka dapat disimpulkan tidak ada kesenjangan antara teori dengan kenyataan yang ada.

Asuhan yang diberikan pada kala II persalinan Ny. N.B adalah Asuhan Persalinan Normal (APN). Hal ini sesuai dengan teori ilmiah tentang Asuhan Persalinan Normal (APN). Kala II pada Ny D.E berlangsung 30 menit dari pembukaan lengkap pukul 17.00 WITA dan bayi baru lahir spontan pada pukul 17.35 WITA. Menurut teori yang ada, kala II berlangsung selama 1 jam pada primi dan ½ jam pada multi (Sulfianti et al., 2020). Maka dapat disimpulkan tidak ada kesenjangan antara teori dengan kenyataan yang ada.

Bayi laki-laki, menangis kuat dan atau bernapas spontan, bayi bergerak aktif, warna kulit merah muda, lalu mengeringkan segera tubuh bayi dan setelah 2 menit pasca persalinan segera melakukan pemotongan tali pusat dan penjepitan tali pusat, tidak dilakukan IMD. Hal ini tidak sesuai dengan teori Ilmiah (Kunang & Sulistianingsih, 2023) yaitu saat bayi lahir, catat waktu kelahiran. Meringkan tubuh bayi mulai dari muka, kepala dan bagian tubuh lainnya dengan halus tanpa membersihkan verniks. Setelah tali pusat dipotong, letakkan bayi tengkurap di dada ibu. Memberikan bayi melakukan kontak kulit ke kulit di dada ibu dan IMD paling sedikit 1 jam. Dampak tidak dilakukan IMD pada bayi adalah terjadinya kegagalan menyusui sehingga bayi tidak mendapatkan kolostrum yang bermanfaat untuk menurunkan angka kematian bayi. Disamping itu resiko tidak dilakukan IMD pada bayi adalah terjadinya kematian di jam pertama kelahirannya karena tidak bisa menyesuaikan dengan lingkungan sekitarnya (Solekha & Nurlaela, 2021)

- Kala III

Persalinan kala III Ny.D.E di mulai dengan tali pusat bertambah panjang dan keluar darah secara tiba-tiba. Hal ini sesuai dengan teori (Sulfianti et al., 2020) yang mengatakan ada tanda-tanda pelepasan plasenta yaitu uterus menjadi bundar, darah keluar secara tiba-tiba, dan tali pusat semakin panjang.

Pada Ny. D.E dilakukan MAK III, yaitu menyuntikkan oksytosin 10 IU secara IM di 1/3 paha bagian luar setelah dipastikan tidak ada janin kedua, melakukan perengangan tali pusat terkendali untuk bersamaan dan melahirkan plasenta secara dorsolcranial serta melakukan masase fundus uteri. Pada kala III Ny D.E berlangsung selama 5 menit. Yang menyatakan bahwa MAK III terdiri dari jepit dan gunting tali pusat sedini mungkin, memberi oksitosin, lakukan

PTT dan masase fundus. Sehingga penulis menyampaikan bahwa tidak ada kesenjangan antara teori dengan praktek.

Pada Ny. D.E dilakukan pemeriksaan laserasi jalan lahir yaitu adanya ruptur derajat II yaitu robekan pada mukosa vagina dan otot perineum dengan teknik jelujur.

Pada kala IV berdasarkan hasil anamnesa ibu mengatakan perutnya masih mulas, hasil pemeriksaan fisik, tanda-tanda vital dalam batas normal, hasil pemeriksaan kebidanan ditemukan TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik, pengeluaran darah pervaginam ± 50 cc, melakukan pemantauan kala IV setiap 15 menit dalam 1 jam pertama dan 30 menit pada 1 jam berikutnya. Hal ini sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa selama kala IV, petugas harus memantau ibu setiap 15 menit pada jam pertama dan 30 menit pada jam kedua setelah bersalin. Pemantauan kala IV semua dilakukan dengan baik dan hasilnya di dokumentasikan dalam bentuk catatan dan pengisian patograf dengan lengkap (Kunang & Sulistianingsih, 2023).

3. Nifas

Masa nifas (*puerperium*) adalah masa dimulai setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika alat kandungan kembali seperti semula sebelum hamil, yang berlangsung selama 6 minggu atau ± 40 hari. Waktu mulai tertentu setelah melahirkan seorang anak, dalam bahasa latin disebut *puerperium*. Secara etimologi, *puer* berarti bayi dan *parous* adalah melahirkan. Jadi *puerperium* adalah masa setelah melahirkan bayi dan bisa disebut juga dengan masa pulih kembali, dengan maksud keadaan pulihnya alat reproduksi seperti sebelum hamil (Seran et al., 2023).

Adaptasi psikologis terjadi melalui tiga fase yaitu taking in, taking hold dan letting go. Fase taking in yang terjadi pada hari pertama sampai hari kedua setelah persalinan,. Pada fase taking hold yang terjadi pada hari ketiga sampai hari ke-10 setelah persalinan, sudah

mulai merawat bayinya namun masih ada rasa khawatir dan belum percaya diri sehingga masih memerlukan bantuan dan pendampingan. Setelah hari ke-10 atau pada fase *letting go* keinginan untuk merawat diri dan bayinya meningkat dan sudah menyesuaikan diri dengan ketergantungan bayinya.

Asuhan yang diberikan pada Ny.D.E dengan melakukan kunjungan nifas. Untuk menjaga kesehatan ibu dan bayi secara fisik maupun psikologis dan juga untuk mendeteksi dini bila ada penyulit maupun komplikasi dengan melakukan kunjungan nifas minimal empat kali dengan ketentuan waktu kunjungan nifas pertama pada enam jam sampai dua hari setelah persalinan, kunjungan nifas kedua pada hari ke tiga sampai 6 hari setelah persalinan, kunjungan nifas ketiga dilakukan hari ke-14 setelah persalinan, kunjungan nifas keempat dilakukan hari ke-28 setelah persalinan sampai 40 hari.

Ambulasi Dini Sebagian besar pasien dapat melakukan ambulasi segera setelah persalinan usai. Aktivitas tersebut sangat berguna bagi semua sistem tubuh, terutama fungsi usus, kandung kemih, sirkulasi dan paru-paru. Hal tersebut juga membantu mencegah thrombosis pada pembuluh tungkai dan membantu kemajuan ibu dari ketergantungan peran sakit mejadi sehat.

Aktivitas dapat di lakukan secara bertahap, memberikan jarak antara aktivitas dan istirahat. Dalam 2 jam setelah bersalin harus sudah bisa melakukan mobilisasi. Di lakukan secara perlahan-lahan dan bertahap. Dapat di lakukan dengan miring kanan atau kiri terlebih dahulu, kemudian duduk dan berangsur-angsur untuk berdiri dan jalan.

Ny. D.E telah mendapat pelayanan sesuai dengan standar yaitu KF1 dilakukan pada delapan jam setelah persalinan, asuhan yang diberikan pada Ibu N.B: seperti memeriksa tanda-tanda vital, melakukan pemantauan masa nifas, mencukupi kebutuhan nutrisi dan cairan untuk ibu, membantu ibu dalam memberikan ASI pada

bayinya, ibu juga sudah mendapat terapi obat seperti Mefenamat Acid 3 x 500 mg (x), Amoxicilin 3 x 500 mg (x), Sulfat Ferosus 1 x 200 mg (x), dan 1 x Vitamin A 200.000 IU (II), yaitu satu kapsul diminum segera setelah persalinan dan satu kapsul diminum 24 jam setelah pemberian kapsul pertama, serta memberikan KIE cara minum obat sesuai anjuran, membimbing ibu untuk melakukan senam kegel, mengingatkan ibu untuk menjaga personal hygiene.

Pada KF 2 yaitu pada hari ke tiga Ibu D.E mendapatkan asuhan seperti pemeriksaan tanda-tanda vital yang dilakukan di rumah Ny.D.E pemantauan masa nifas, dan penulis memberikan KIE mengenai pemenuhan nutrisi selama masa nifas, dan tanda-tanda bahaya pada masa nifas dari semua hasil pemeriksaan ibu menunjukkan hal yang fisiologis.

Pada KF 3 keadaan ibu baik dan tidak ada keluhan, dan ibu sudah beraktivitas biasa. Pemeriksaan tanda-tanda vital ibu dalam batas normal, proses involusi berlangsung dengan normal dimana tinggi fundus uteri sudah tidak teraba, sudah tidak ada pengeluaran lochea, pengeluaran ASI ibu lancar.

Masa nifas yang dialami Ibu D.E dari dua jam post partum hingga 40 hari berlangsung fisiologis. Proses involusi berjalan lancar, proses laktasi ibu berlangsung normal dan pada hari ke 42 ibu sudah tidak mengalami pengeluaran pervaginam. Selama 40 hari ibu merasa bahagia dan tidak ada keluhan yang di alami selama masa nifas juga karena memiliki bayi, ibu selalu mengajak bayinya untuk berkomunikasi, menyentuh bayinya, memandang bayinya dan mampu merawat bayinya dengan sepenuh hati.

4. Bayi Baru Lahir

Bayi ibu D.E lahir di ruang bersalin dan pada saat lahir denyut jantung bayi normal dan langsung menangis kuat, 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: 36,6°C, frekuensi jantung: 134x/ menit, pernapasan: 41x/ menit, ASI lancar, isapan: kuat, BAB : 1 kali, BAK :1 kali.

Asuhan yang diberikan saat bayi berumur delapan jam dan berada di ruang bersalin (VK) yang dilakukan oleh bidan. Bayi telah mendapatkan imunisasi Hb 0 saat lahir dan polio 1 dan BCG diberikan pada umur 1 bulan yaitu pada tanggal 17-06-2025 di pustu fatululi, hal ini sesuai dengan standar karena pemberian imunisasi BCG diberikan pada saat bayi umur 0-1 bulan. Saat bayi usia 7 hari, bayi dalam keadaan sehat dan bergerak aktif, bayi juga menangis dengan kuat. Ketika bayi berumur 1 bulan bayi diberikan imunisasi BCG. Bayi diberikan ASI sejak baru lahir sampai dengan 42 hari, tidak ada keluhan yang dialami bayi, bayi mampu beradaptasi dengan lingkungan baru dan tidak ada reaksi alergi terhadap lingkungan maupun nutrisi yang diterima bayi. Bayi di asuh oleh kedua orang tua, orang tua bayi mampu menerima bayi dengan suka cita (Wulandari Retno, 2021).

5. KB

Berdasarkan pengkajian tentang Riwayat KB, Ny D.E mengatakan belum pernah menggunakan alat kontrasepsi apapun. (Bingan, 2022), KB pascasalin terdiri dari AKDR, Implant, Suntik, Pil, MAL.

Kunjungan nifas penulis lakukan KIE tentang penggunaan kontrasepsi setelah melahirkan yang sesuai dengan kebutuhan ibu. Ny. D.E P1A0AH1 Umur 23 tahun maka sesuai dengan data ibu kontrasepsi yang penulis anjurkan adalah kontrasepsi untuk menunda kehamilan seperti Suntik dan Pil, serta memastikan ibu telah mantap dengan pilihannya untuk menggunakan alat kontrasepsi alamiah. Berdasarkan pengkajian yang telah penulis lakukan, ibu mengatakan masih terus menyusui bayinya saja tanpa memberikan makanan tambahan apapun dan pada saat konseling, ibu ingin menggunakan

kontrsepsi alamiah (*Coitus Interruptus*). Pengkajian data objektif ibu tanda vital ibu tekanan darah 100/90 mmHg, Suhu 36,7°C, Nadi: 86x/menit, Pernapasan: 20x/menit.

Berdasarkan hasil pengkajian data objektif dan subjektif maka penulis menegakkan diagnosa yakni Ny D.E. P1A0AH0 Akseptor KB Alamiah metode sederhana (*Coitus Interruptus*).

Assesment yaitu hasil pengkajian data subjektif dan objektif, didapatkan berdasarkan keluhan yang disampaikan ibu dan hasil pemeriksaan oleh bidan serta telah disesuaikan dengan standar II adalah standar perumusan diagnosa menurut Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia no 938/Menkes SK/VIII/2007. Penatalaksanaan yang penulis lakukan antara lain melakukan promosi kesehatan tentang keluarga berencana agar ibu mengikuti KB yang cocok dan sesuai dengan ibu.