

BAB IV

TINJAUAN KASUS DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Lokasi Pengambilan Kasus

Lokasi penelitian ini dilakukan di Puskesmas Pembantu Lasiana pada tanggal 28 April sampai dengan 29 Mei 2026. Puskesmas Pembantu Lasiana merupakan bagian dari Kota Kupang yang dibentuk berdasarkan Undang-Undang tahun 1996 pada tanggal 25 April 1996, yang berada di Kecamatan Kelapa lima, Kelurahan Lasiana berbatasan langsung dengan Teluk Kupang, Sebelah Selatan berbatasan dengan wilayah kerja Kecamatan Oebobo. Sebelah Barat berbatasan dengan Kelurahan Pasir Panjang, Sebelah Timur berbatasan dengan Kelurahan Oesapa.

Luas wilayah di Puskesmas Pembantu Lasiana adalah 2,45 km dan terdiri dari 1 kelurahan yaitu Kelurahan Lasiana.

Pelayanan yang dilakukan di Puskesmas Pembantu Lasiana yaitu adalah pemeriksaan kehamilan, persalinan, imunisasi, KB, konsultasi. waktu pelayanan yaitu senin sampai sabtu pukul 08.00- 15.00 WITA, minggu libur.

Tinjauan Kasus

Tinjauan kasus akan membahas "Asuhan Kebidanan Berkelanjutan pada Ny A.M. G2P1AOAH1 usia kehamilan 37 Minggu 5 Hari, di Puskesmas Pembantu Lasiana Tanggal 28 April s/d 30 Mei 2026" yang penulis ambil dengan pendokumentasian menggunakan SOAP dan Tujuh Langkah Varney.

Tanggal Pengkajian : 30-04-2026

Tempat Pengkajian : Puskesmas Pembantu Lasiana

Jam : 10.25 Wita

Nama Mahaiswa : Tirsia Feronika Mbooh

NIM : PO5303240230514

I. Pengkajian Data

A. Data Subjektif

1. Identitas

Nama Ibu	: Ny A.M.	Nama Suami	: Tn N.S.
Umur	: 27 Tahun	Umur	: 27 Tahun
Agama	: K. Protestan	Agama	: K. Protestan
Suku/Bangsa	:Kupang/Indonesia	Suku/Bangsa	:Timur/Indonesia
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	:IRT	Pekerjaan	: Petani
Alamat	: Lasiana	Alamat	:Lasiana

2. Keluhan utama

Ibu mengatakan sering kencing khususnya pada malam hari sejak 3 hari yang lalu.

3. Riwayat Kesehatan

a) Riwayat kesehatan lalu

Ibu mengatakan tidak pernah menderita penyakit jantung, asma, ginjal, diabetes melitus, tuberculosis, malaria maupun HIV/AIDS.

b) Riwayat Kesehatan sekarang

Ibu mengatakan sekarang tidak sedang menderita penyakit jantung, asma, ginjal, diabetes melitus, tuberculosis, malaria maupun

c) Riwayat Kesehatan keluarga

Ibu mengatakan orang tua (Ibu) mempunyai riwayat hipertensi, dalam keluarga tidak ada yang menderita penyakit jantung, asma, ginjal, diabetes melitus, tuberculosis, malaria, HIV/AIDS maupun keturunan kembar

4. Riwayat perkawinan

Ibu mengatakan belum menikah secara sah, umur saat kawin 24 tahun

5. Riwayat Obstetri

a. Riwayat Menstruasi

Menarche 16 tahun, siklus 28 hari, lama 1 minggu, banyaknya darah 3-4 kali ganti pembalut, bau khas darah, keluhan ibu mengatakan tidak ada keluhan saat haid, HPHT ibu mengatakan hari pertama haid terakhirnya tanggal 01-08-2025.

b. Riwayat kehamilan, Persalinan, Nifas sebelumnya

No	Tanggal, tahun	Tempat/ Penolong	UK	Jenis persalinan	JK	Penyulit	Kondisi masa nifas
1	14-02-2023	PKM	38+5 mg	Spontan	P	-	Baik
2	02-05-2026	Rumah Sakit	37+5 mg	Spontan	P	-	Baik

c. Riwayat kehamilan sekarang

1. HPHT 01-08-2026

2. Ibu mengatakan berat badan sebelum hamil 50 kg

3. ANC

Trimester I : Ibu mengatakan tidak memeriksakan kehamilannya pada trimester 1 dikarenakan belum mengetahui kehamilannya

Trimester II : Ibu mengatakan tidak memeriksakan kehamilannya pada trimester 2 dikarenakan belum mengetahui kehamilannya

Trimester III : Ibu mengatakan memeriksakan kehamilannya 2 kali di Pustu pada tanggal 12-03-2026 dan 21-04-2026, sering kencing pada malam hari sejak 3 hari yang lalu dan terapi yang di dapat yaitu SF, Kalk dan vitamin C.

4. Pergerakan anak pada saat pertama kali dirasakan

Ibu mengatakan merasakan gerakan janin pertama kali pada usia kehamilan 5 bulan dan pergerakan anak 24 jam terakhir kurang lebih 10-15 kali dan teratur

5. Imunisasi TT

Ibu mengatakan sudah pernah mendapatkan imunisasi Tetanus Toksoid II pada tanggal 18-02-2025.

6. Riwayat KB

Ibu mengatakan tidak pernah menggunakan alat kontrasepsi.

7. Pola kebutuhan sehari-hari

a. Pola Nutrisi

Sebelum hamil ibu mengatakan makan 2x/hari, dengan jenis makanan nasi, sayur, telur, ikan, daging, tempe, tahu, dalam porsi 1 piring penuh setiap kali makan. Sedangkan untuk kebiasaan minum sebelum hamil seperti air putih dengan frekuensi 5-6 gelas/hari, dan minum teh setiap pagi.

Sedangkan selama hamil makanya tetap 3-4x/hari namun porsi lebih sedikit, dengan jenis makanan nasi, sayur, telur, ikan, daging, dan buah-buahan tapi jarang. Kebiasaan minum air putih frekuensi bertambah menjadi 7-8 gelas/hari

b. Pola Eliminasi

Sebelum hamil ibu mengatakan BAB 1-2 kali/hari, bersifat padat dan berwarna kuning kecoklatan. Untuk BAK 4 kali/hari, bersifat cair dan berwarna kuning jernih.

Sedangkan selama hamil ibu mengatakan BAB 2-3 kali/hari, bersifat padat dan berwarna kuning kecoklatan, sedangkan BAK 6-7 kali/hari, bersifat cair dan berwarna kuning jernih.

c. Pola Kebersihan Diri

Ibu mengatakan sebelum hamil mandi 2 kali/hari, gosok gigi 2 kali/ hari, keramas rambut 1 kali/minggu, ganti pakaian dalam 2-3 kali/hari.

Sedangkan selama hamil mandi 2 kali/hari, gosok gigi 2

kali/hari, keramas 2 kali/minggu, ganti pakaian luar 2 kali/hari, pakaian dalam 2-3 kali/hari.

d. Pola tidur

Ibu mengatakan sebelum hamil tidur siang 1 jam/hari dan tidur malam 7-8 jam/hari. Sedangkan saat hamil tidur siang 2-3 jam/hari dan tidur malam 8-9 jam/hari.

e. Pola seksual

Ibu mengatakan sebelum hamil berhubungan suami istri 2 kali dalam seminggu. Sedangkan selama hamil tidak pernah berhubungan seksual.

8. Psikososial spiritual

Ibu mengatakan dirinya dan suami serta keluarga senang dengan kehamilan saat ini, orang tua dan keluarga memberikan dukungan pada ibu, ibu mengatakan ingin melahirkan di Puskesmas Bakunase, ibu melakukan pekerjaan rumah tangga seperti biasa dibantu oleh keluarga, ibu menerima apapun jenis kelamin anaknya, pengambilan keputusan dalam keluarga adalah ibu dan suami dengan cara berunding/diskusi bersama dan ibu tidak mempunyai kebiasaan seperti merokok, minum minuman keras, konsumsi kopi, obat terlarang, dan jamu.

B. Data Objektif

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum	: Baik
Kesadaran	: Composmentis
Tanda-Tanda Vital	: Tekanan Darah 110/80 mmHg,
Denyut Nadi : 89x/menit, Suhu Tubuh	: 36,7°C, Pernapasan : 20x/menit,
LILA : 32 cm	
Berat badan sebelum Hamil	: 50 kg
Berat Badan sekarang	: 56,8 kg
Tinggi Badan	: 160 cm

Tafsiran persalinan : 09-05-2026

IMT : $1,60 \times 1,60 = 2,56$

: $56,8 : 2,56 = 22,18$

IMT termasuk dalam kategori Pre-obesity

Peningkatan berat badan selama hamil adalah 6,8 kg.

Tanda- tanda Vital : Tanda-tanda vital dalam batas Normal. Tekanan darah 110/80 mmHg, suhu tubuh $36,7^{\circ}\text{C}$, Nadi 89x/menit, pernapasan 20x/menit, Lila: 32 cm.

2. Pemeriksaan Fisik

- Kepala : Kulit kepala bersih, tidak ada benjolan, tidak ada nyeri tekan
- Muka : Tidak oedema, tidak pucat, tidak ada cloasma gravidarum
- Mata : Simetris Konjungtiva merah muda, sklera putih
- Hidung : Bersih, tidak ada polip, tidak ada secret
- Mulut : Mukosa bibir lembab, tidak pucat, tidak ada caries pada gigi
- Leher : Tidak ada pembengkakan kelenjar tiroid, kelenjar limfe, dan pembendungan pada vena jugularis
- Dada : Payudara simetris, tidak ada benjolan, puting susu menonjol, ada hiperpigmentasi, tidak ada nyeri tekan
- Abdomen : Tidak ada bekas luka operasi, ada linea nigra
- Genetalia : Tidak ada pengeluaran pervaginam
- Ekstremitas : Jari-jari lengkap, kuku tidak pucat, tidak oedema, tidak ada varises

3. Pemeriksaan khusus/status obstetri

a. Palpasi

- Leopold I : TFU ibu $1/2$ jari di bawah *processus xyphoideus*, dan pada fundus teraba bagian bulat, lunak dan

kurang melenting (bokong).

Leopold II : Punggung kanan, teraba bagian terkecil di sebelah kiri (ekstremitas).

Leopold III : Letak kepala.

Leopold IV : Kepala sudah masuk PAP (Divergen).

b. Perkusi

Refleks patella : +/- pada kedua tungkai

4. Pemeriksaan penunjang tanggal 30 April 2026

Hemoglobin : 9 g/dL

HBSAg : Negatif

Sifilis : Negatif

HIV : Negatif

5. Skor poedji Rochjati

Dari hasil penilaian menggunakan skor Poedji Rochjati, Ny. A.M. termaksud dalam kelompok Kehamilan Risiko Rendah (KRR) dengan jumlah skor 8.

II. Interpretasi Data Dasar

Diagnosa	Data Dasar
Ny. A.M. Umur 27 tahun G2P1AOAH1 UK 37 minggu 5 hari, janin tunggal hidup intrauterine keadaan ibu dan janin baik	Data Subjektif : Ibu mengatakan datang untuk memeriksakan kehamilannya, saat ini tidak ada keluhan, hamil anak pertama, dan merasakan Gerakan janin pertama pada 5 bulan. Data Objektif: HPHT : 01-08-2025 Tafsiran Persalinan : 09-05-2026 Keadaan Umum : Baik Kesadaran : Composmentis TTV : Tekanan Darah 110/80 mmHg, Denyut Nadi : 89x/menit, Suhu Tubuh : 36,7°C, Pernapasan : 20x/menit, LILA : 32 cm Palpasi Leopold I : TFU ibu 1/2 jari di bawah <i>processus xyphoideus</i> , dan pada fundus teraba bagian bulat, lunak dan kurang melenting (bokong). Leopold II : Punggung kanan, teraba

bagian terkecil di sebelah kiri (ekstremitas).

Leopold III : Letak kepala. Leopold IV : Kepala sudah masuk PAP (Divergen).

Mc Donald 31 cm, TBBJ (31 -11) x 155 = 2.790 gram.

Auskultasi : DJJ: 142 kali/ menit dan irama teratur.

Hb : 9 g/dl

III. Antisipasi Masalah Potensial

Tidak Ada

IV. Tindakan Segera

Tidak Ada

V. Perencanaan

Tanggal : 30 -04-2026

Jam : 17.40 Wita

1. Informasikan pada ibu dan suami tentang hasil pemeriksaan kehamilan, usia kehamilan dan tafsiran persalinan

R/ Informasi tentang hasil pemeriksaan yang dilakukan merupakan hak ibu dan suami sehingga mereka bisa mengetahui keadaannya dan lebih kooperatif dalam menerima asuhan selanjutnya

2. Pandu ibu dan keluarga dalam persiapan persalinan dan pencegahan komplikasi P4K.

3. Anjurkan ibu untuk kunjungan ulang pada tanggal 05 Mei 2026.

R/ untuk memastikan posisi atau letak janin sudah normal (kepala di bawah) , DJJ,TFU, dan volume air ketuban.

4. Deteksi Dini Komplikasi dan Tanda Bahaya.

5. Jelaskan Solusi atau ketidaknyaman ibu.

6. Jelaskan persiapan laktasi dan psikologi.

VI. Pelaksanaan

Tanggal : 28-04-2026

Jam : 17.50 Wita

1. Menginformasikan semua hasil pemeriksaan kepada ibu dan janin baik keadaan umum : baik, kesadaran: composmentis, Tanda-tanda Vital:

Tekanan darah :118/70 mmHg, Nadi : 89x/m, Suhu : 36,7°C, RR : 20x/menit, BB : 55,1kg, TB: 154 cm, LP : 96 cm, LILA: 20 cm, TFU :1/2 prosesus xyphoideus, pusat 31 cm, punggung kiri, letak kepala dan kepala sudah masuk pintu atas panggul

2. Menjelaskan tentang tanda bahaya trimester III antara lain: perdarahan pervaginam, sakit kepala yang hebat, penglihatan kabur, bengkak pada muka, kedua tungkai dan jari tangan, keluar cairan pervaginam serta gerakan janin tidak terasa, jika ibu mengalami salah satu tanda bahaya segera dibawa ke Puskesmas atau faskes terdekat untuk memperoleh penanganan selanjutnya di fasilitas Kesehatan.
3. Menjelaskan kepada ibu tentang tanda-tanda persalinan seperti rasa sakit yang menjalar dari pinggang ke perut bagian bawah, rasa mulas pada perut yang teratur timbulnya semakin sering dan semakin lama, adanya pengeluaran lendir darah dari jalan lahir dan atau adanya pengeluaran cairan ketuban dari jalan lahir, jika ibu beraktivitas rasa sakitnya bertambah. Dianjurkan kepada ibu untuk segera ke Puskesmas.
4. Jelaskan tentang program persiapan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K) Rasional: Memastikan ibu dan keluarga telah merencanakan persalinan yang aman dan persiapan untuk penanganan komplikasi
5. Menjelaskan tentang persiapan persalinan yang dimulai dari persiapan pasien sendiri, tempat persalinan, penolong persalinan, siapa yang akan mendampingi ibu, biaya, transportasi yang akan digunakan ketika hendak ke puskesmas, pengambil keputusan dalam kondisi darurat, pakaian ibu dan bayi, serta perlengkapan lainnya, karena persiapan yang matang sangat mendukung proses persalinan atau ketika terjadi komplikasi saat persalinan.
6. Melakukan konseling tentang makanan bergizi yaitu karbohidrat (nasi, sayur, ubi, kentang,) sebagai sumber tenaga, protein (susu, telur, tempe, tahu, daging, ikan)
7. Memberikan ibu tablet Fe diminum 1x1 tablet pada malam hari untuk membantu mencegah anemia dan kalk 1x1 tablet pada siang hari untuk pembentukan tulang dan gigi janin

8. Melakukan pendokumentasian semua hasil di Puskesmas

VII. Evaluasi

Tangga : 28-04-2026

Jam : 18.00 Wita

1. Ibu mengatakan mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan senang mendengar hasil pemeriksaan bahwa keadaan janin dan ibu dalam keadaan baik dan sehat
2. Ibu mengatakan mengerti tanda-tanda bahaya trimester III pada kehamilan seperti perdarahan melalui jalan lahir, sakit kepala yang hebat, penglihatan kabur, bengkak pada wajah dan jari-jari tangan, nyeri perut hebat dan gerakan janin berkurang atau janin tidak bergerak sama sekali, dan jika mengalami salah satu tanda diatas segera ke fasilitas Kesehatan terdekat
3. Ibu mengatakan mengerti tentang tanda-tanda persalinan dan akan bersalin di Tempat Praktik Mandiri Bidan.
4. Menjelaskan tentang program persiapan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K), memberitahu ibu untuk mendiskusikan bersama keluarga tentang P4K yaitu tafsiran persalinan ibu tanggal 09 Mei 2026, siapa yang akan menolong persalinan, tempat persalinan dimana (dianjurkan melahirkan di Rumah Sakit), siapa yang akan mendampingi ibu saat proses persalinan, menyiapkan transportasi untuk mengantar ibu ke fasilitas kesehatan bila sudah ada tanda persalinan, menyiapkan dana atau uang serta kartu BPJS/KIS, menyiapkan calon pendonor darah minimal 2 orang yang memiliki golongan darah yang sama dengan ibu, menyiapkan KTP, Kartu Keluarga dan keperluan untuk ibu dan bayi nanti seperti: Untuk Bayi: kain bayi (5 potong atau lebih), loyor bayi secukupnya, baju bayi, kaos tangan dan kaos kaki (2 pasang atau lebih), topi bayi, kain panas bayi untuk tetap menjaga kehangatan bayi. Untuk ibu: kain sarung (2 potong), baju ganti yang longgar agar ibu lebih nyaman pembalut ibu bersalin, pakaian dalam, dan keperluan lainnya.
5. Ibu mengatakan mengerti dan sudah menyiapkan perlengkapan persalinan seperti, transportasi, biaya, surat-surat seperti KTP/BPJS

kartu keluarga, pakaian ibu dan bayi

6. Ibu dan suami mengerti dan akan mengonsumsi makanan bergizi seimbang seperti yang telah disebutkan dan mengurangi konsumsi nasi, jagung, maupun ubi, serta mengurangi makanan yang terlalu manis dan asin seperti gula, garam, ikan asin dan lain-lain
7. Ibu bersedia mengonsumsi obat yang sudah diberikan secara teratur
8. Hasil pemeriksaan sudah didokumentasikan pada status pasien, buku KIA, kartu ibu dan register ibu hamil.

CATATAN PERKEMBANGAN PERSALINAN KALA I

Hari/Tanggal : Sabtu, 02-05-2026

Jam : 06 : 00 WITA

Tempat : Rumah Sakit SK Lerik

S : Ibu mengatakan mau melahirkan anak ke-2, tidak pernah keguguran, ibu mengeluh nyeri perut bagian bawah menjalar ke pinggang sejak pukul : 02.30 WITA, keluar air-air dan lendir darah sejak pukul 12.00 wita

O : Keadaan Umum: baik, kesadaran : composmentis, tanda-tanda vital : Tekanan darah 117/87 mmHg, Nadi : 72x/ menit, suhu 36,5°C, Pernapasan 19x/menit.

Pemeriksaan Leopold

Leopold I : TFU ibu 1/2 jari di bawah *processus xyphoideus*, dan pada fundus teraba bagian bulat, lunak dan kurang melenting (bokong).

Leopold II : Punggung kanan, teraba bagian terkecil di sebelah kiri (ekstremitas)

Leopold III : Letak kepala.

Leopold IV : Kepala sudah masuk PAP (Divergen).

Pemeriksaan Dalam jam 11 : 30 wita, Vulva/vagina : Tidak ada kelainan, tidak ada oedema, dan tidak ada varises, portio tebal lunak, pembukaan : 10 cm, kantong ketuban : Merembes, presentasi : belakang kepala (ubun -ubun

kecil) DJJ 139X/menit.

Tabel 4. 1 Lembar Observasi

Waktu	Tekanan Darah (mmHg)	Nadi (x/menit)	RR (x/menit)	Suhu (°C)	DJJ (x/menit)	His
11: 30	100/80 mmHg	100x/menit	20x/menit	36,5°C	139x/menit	3 x 10 '45
12: 00	100/70 mmHg	98 x/menit	20x/menit	36,5°C	140x/menit	3 x 10 '45
12: 30	100/70 mmHg	100x/menit	20x/menit	36,5 °C	140x/menit	3 x 10 '45
13: 00	100/70 mmHg	100x/menit	20x/menit	36,5 °C	140x/menit	3 x 10 '45
13: 30	100 /70 mmHg	100x/menit	20x/menit	36,5 °C	140x/menit	3x 10 '45
14: 00	100/70 mmHg	100x/menit	20x/menit	36,5 °C	141x/menit	3 x 10 '45
14:30	100/80 mmHg	100x/menit	20x/menit	36,5 °C	140x/menit	3 x 10 45
15: 00	100/80 mmHg	100x/menit	20x/menit	36,5 °C	140x/menit	3x 10 45
15:30	100/80 mmHg	100x/menit	20x/menit	36,5 °C	140x/menit	4x 10 50
16:00	100/80 mmHg	100x/menit	20x/menit	36,5 °C	140x/menit	4x 10 50
16:30	100/80 mmHg	100x/menit	20x/menit	36,5 °C	140x/menit	5 x 10 50
17:00	100/80 mmHg	100x/menit	20x/menit	36,5 °C	140x/menit	5x10 50
17:30	100/80 mmHg	100x/menit	20x/menit	36,5	140x/menit	5 x10 50

A : Ny. A.M G2P1AOAH1 usia kehamilan 38 minggu 3 hari, janin tunggal hidup intrauterin, presentasi belakang kepala, keadaan ibu dan janin baik inpartu kala 1 fase aktif

P : Tanggal : 02-05-2026

Jam : 19.20 WITA

1. Memberitahu hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa tanda vital ibu dalam batas normal yaitu tekanan darah : 117/79 mmHg, Nadi : 72x/menit,RR:19x/menit, suhu : 36,5°C, pembukaan : 10 cm, ketuban utuh, portio tebal lunak, keadaan ibu dan janin baik dengan DJJ 136x/ menit.

E/ Ibu sudah mengerti dan mengetahui hasil pemeriksaan

2. Menganjurkan ibu untuk berkemih dan tidak boleh menahannya.
pernapasan E/ Ibu mengatakan sudah berkemih 2 kali
3. 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 dan makan saat belum ada kontraksi
4. 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.
E/ Suami dan keluarga kooperatif memijat punggung ibu dan ibu juga kooperatif dengan mengikuti teknik relaksasi yang diajarkan. Ibu merasa nyaman setelah dikipasi dan dipijit.
5. Mempersiapkan alat dan bahan yang digunakan selama persalinan
 - a. Saff I
 - 1) Partus set berisi : Klem tali pusat 2 buah, gunting tali pusat 1 buah, gunting episiotomi 1 buah, $\frac{1}{2}$ kocher 1 buah, penjepit tali pusat 1 buah, handscoon 2 pasang, kassa secukupnya.
 - 2) Tempat berisi obat : Oxytosin 2 ampul, lidokain 1 ampul (2%), spuit 3 cc dan 5 cc, vitamin K 1 ampul, salep mata oxytetracylin 1%.
 - 3) Heacting set berisi : neal folder 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 deele, tempat plasenta, larutan klorin 0,5 %, safety box, tensi meter, termometer, steteskop.
 - c. Saff III

Cairan infus RL, infus set, abocath, pakaian ibu dan bayi, alat

pelindung diri (celemek, penutup kepala, masker, kacamata, sepatu booth), alat resusitasi bayi. Dibawah tempat tidur disiapkan tempat sampah medis dan non medis. Alat dan bahan siap pakai untuk menolong.

6. Melakukan observasi persalinan dengan menggunakan partograf terlampir.

CATATAN PERKEMBANGAN PERSALINAN KALA II

Hari/Tanggal : Sabtu, 02-05-2026

Pukul : 18.50 WITA

1. Data Subjektif

Ibu mengatakan perut mules seperti ingin BAB dan keluar air-air dari jalan lahir. Ibu merasakan dorongan untuk meneran semakin kuat dan nyeri semakin panjang.

2. Data Objektif

Auskultasi: DJJ 136x/menit teratur dan kuat. HIS: frekuensi 4x/10/40`
Pemeriksaan dalam : Vulva vagina tidak oedema, pengeluaran lendir darah bertambah banyak, portio tidak teraba, pembukaan 10 cm, ketuban pecah : 19.07 wita.

3. Data Assesment

Ibu G2P1AOAH1 Usia kehamilan 38 minggu 3 hari, janin hidup, tunggal, intrauterine, letak kepala, inpartu kala

4. Penatalaksanaan

1) Melihat tanda gejala kala 2

Evaluasi:

Ada dorongan meneran positif, tekus positif, perinium menonjol positif, vulva membuka.

2) Memastikan kelengkapan alat persalinan yaitu partus set, heating set dan mematahkan ampul oksitosin 10 IU dan memasukkan spuit 3cc ke dalam wadah partus set. Mengecek partus set heating set oksitosin dan dispo 3cc Evaluasi :

Partus set lengkap, heting set lengkap, oksitosin ada, dispo 3cc sudah dimasukkan ke partus set.

3) Memakai alat pelindung diri

Evaluasi :

Sudah memakai celemek dan kacamata..

Mencuci tangan 7 langkah.

Semua perhiasan sudah di lepaskan dan tangan sudah di cuci menggunakan 6 langkah.

Evaluasi :

Tangan bersih dan kering.

Mencuci tangan 7 langkah.

4) Memakai sarung tangan DTT di tangan kanan

5) Masukkan oxytosin ke dalam tabung suntik dan lakukan aspirasi.

Menyedot oksitosin 10 IU kedalam dispos 3cc.

6) Membersihkan vulva dan perineum, menyekanya dengan hati-hati dari anterior (depan) ke posterior (belakang) menggunakan kasa atau kapas yang telah dibasahi air DTT.

Melakukan vulva hygiene.

Evaluasi :

Vulva dan perineum telah dibersihkan dengan air DTT

7) Melakukan pemeriksaan dalam .

Evaluasi: jam :17:00 WITA

Hasil pemeriksaan dalam pembukaan 10 cm

Mendekontaminasikan sarung tangan dalam larutan clorin dan mencuci tangan.

8) Mengecek hasil denyut jantung janin hasil 136x/menit

Memberitahu ibu bahwa pembukaan telah lengkap dan keadaan baik Ibu dalam posisi *dorsal recumbent*

9) 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 bayi dibantu adik kandung untuk melihat kearah perutMelakukan pimpinan meneran saat ibu mempunyai

- 10) Dorongan yang kuat untuk meneran, membimbing ibu untuk 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
- 11) Menganjurkan kepada ibu untuk tidur miring kiri bila ibu belum merasa ada dorongan untuk meneran Ibu dalam posisi dorsal recumbent karena sakit terus-menerus
- 12) Meletakkan handuk bersih di perut bawah ibu untuk mengeringkan bayi
Handuk bersih sudah disiapkan di perut ibu
- 13) Kain bersih dilipat 1/3 bagian diletakkan dibawah bokong ibu
- 14) Membuka tutup partus set dan periksa kembali kelengkapan peralatan dan bahan
Telah diperiksa dan kelengkapan alat dan bahan lengkap
- 15) Memakai sarung tangan DTT atau steril pada kedua tangan
Handscoon sudah dipakai pada kedua tangan
- 16) 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
- 17) Memeriksa adanya lilitan tali pusat pada leher bayi, hasil tidak ada lilitan tali pusat.
- 18) Menunggu hingga kepala bayi melakukan putaran paksi luar secara spontan
- 19) Memegang secara biparietal, menganjurkan ibu meneran saat kontraksi.
Melakukan biparietal tarik kearah bawah untuk melahirkan bahu depan dan kearah atas untuk melahirkan bahu belakang
- 20) Menggeserkan tangan bawah kearah perineum ibu untuk menyangga

kepala, lengan dan siku sebelah bawah, menggunakan tangan atas untuk menelusuri dan memegang lengan dan siku sebelah bawah

- 21) Menelusuri tangan atas berlanjut ke punggung, bokong, tungkai dan kaki.

Pegang kedua mata kaki

Seluruh tubuh dan tungkai bayi berhasil dilahirkan pukul 19.45 wita

- 22) Melakukan penilaian selintas

Bayi menangis kuat, bernafas tanpa kesulitan, bergerak aktif.

- 23) Mengeringkan tubuh bayi

- 24) Memeriksa uterus dan pastikan tidak ada bayi kedua dalam uterus Uterus telah diperiksa, TFU setinggi pusat dan tidak ada bayi kedua

- 25) Memberitahu ibu bahwa ia akan disuntik oxytosin agar uterus berkontraksi dengan baik

Ibu mengerti dan mau untuk di suntik

- 26) Memberikan suntikan oxytosin 10 unit secara intramuskular di 1/3 distal lateral paha. Sebelum dilakukan penyuntikan lakukan aspirasi terlebih dahulu.

Ibu telah di suntik oxytosin 10 IU/IM, di 1/3 paha atas distal lateral

- 27) Menjepit tali pusat dengan penjepit tali pusat. Mendorong Isi tali pusat . mengklem 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

- 28) Melindungi perut bayi dengan tangan kiri dan pegang tali pusat yang telah dijepit dan lakukan pengguntingan tali pusat diantara 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

Bayi telah kontak kulit selama 1 jam

CATATAN PERKEMBANGAN PERSALINAN KALA III

Hari/Tanggal : Sabtu, 02 Mei 2026

Pukul : 19.50 WITA

1. Data Subjektif

Ibu mengatakan perutnya masih terasa mules.

2. Data Objektif

Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, tekanan darah : 117/80mmHg , Nadi 81x/menit , pernapasan : 20x/menit, suhu: 36,2°C. TFU 2 jari di bawah pusat, kontraksi uterus baik, badan ibu kotor oleh keringat, darah, dan sisa air ketuban

3. Assesment

Ibu G2P1AOAH1 Kala III

4. Penatalaksanaan Melakukan MAK III

30) Memindahkan klem tali pusat hingga berjarak 5-10 cm dari vulva

Klem telah dipindahkan 5-10 cm dari vulva

31) Meletakkan satu tangan diatas kain perut ibu, ditepi atas simphisis untuk mendeteksi atau memantau tanda-tanda pelepasan plasenta

32) Setelah uterus berkontraksi, tali pusat ditegangkan sambil tangan lain melakukan dorsolcranial, tarik sambil menyuruh ibu meneran sedikit

33) Menarik tali pusat sejajar lantai lalu keatas mengikuti jalan lahir

34) Melahirkan plasenta

Plasenta lahir spontan pukul 20.35 WITA

35) Melakukan masase uterus selama 15 detik dilakukan searah hingga uterus berkontraksi

Uterus berkontraksi baik

36) Memeriksa kelengkapan plasenta

Plasenta dan selaputnya lengkap, berat $\pm$ 400 gram, diameter $\pm$ 20 cm, tebal $\pm$ 2,5 cm, insersi tali pusat lateralis, tidak ada infrak, panjang tali pusat 30 cm

37) Melakukan evaluasi laserasi, jika ada maka lakukan penjahitan ada

robekan perineum persiapan alat sebagai berikut :

Nealfooder 1 buah, catgut benang 1 buah, catgut cromik ukuran 0,3
 Handscoon 1 pasang, kasa secukupnya, teknik penjahitan dengan jelujur
 Sudah dilakukan penjahitan dan alat bekas pakai di taruh di dalam larutan
 klorin 0,5

CATATAN PERKEMBANGAN PERSALINAN KALA IV

Hari/Tanggal : Sabtu, 02 Mei 2026

Pukul : 21.30 WITA

1. Data Subjektif

Ibu mengatakan merasakan lelah setelah melahirkan dan perutnya masih mules.

2. Data Objektif

Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, tekanan darah

: 117/80 mmhg, Nadi 81x/menit, pernapasan: 20 x/menit, suhu: 36,2°C. TFU 2

Jari di bawah pusat, kontraksi uterus baik, badan ibu kotor oleh keringat, darah, dan sisa air ketuban.

3. Assesment

Ibu P2AOAH1 Kala IV

4. Penatalaksanaan

38) Kontraksi uterus dan perdarahan

E/ Tidak terjadi Perdarahan

39) Memeriksa kandung kemih

E/Kandung kemih kosong

40) Mendekontaminasi sarung tangan dan memebersihkan tangan.

E/ Tangan bersih dan kering.

41) Mengajarkan ibu dan keluarga cara melakukan masase uterus dan menilai kontraksi.

Ibu dan keluarga dapat melakukan massase uterus

42) Memeriksa nadi dan keadaan umum ibu

E/ Kondisi ibu baik, nadi 81x/menit.

- 43) Memeriksa, kontraksi, perdarahan dan keadaan kandung kemih Ibu setiap 15 menit pada 1 jam pertama dan tiap 30
- 44) 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.
- 45) Memeriksa tanda-tanda bahaya pada bayi setiap 15 menit pada 1 jam pertama dan tiap 30 menit pada 1 jam kedua.
E/ Memantau tanda-tanda bahaya pada bayi.
- 46) Mendekontaminasi alat selama 10 menit.
- 47) Membuang bahan yang terkontaminasi ke tempat sampah yang sesuai.
- 48) Membersihkan badan ibu menggunakan air DTT
- 49) Memastikan ibu nyaman, mampu ASI kepada bayinya dan menganjurkan keluarga untuk memberikan makan dan minum kepada ibu.
- 50) Mendekontaminasi tempat bersalin larutan klorin 0,5 persen.
- 51) Mendekontaminasi sarung tangan dan melepas APD.
- 52) Mencuci tangan.
- 53) Memakai sarung tangan bersih /DTT untuk memberikan vitamin K (1mg) intramuskular pada paha kiri bawah lateral di berikan pukul 22.00 WITA dan salep mata profilaksis infeksi dalam 1 jam pertama kelahiran.
- 54) Melakukan pemeriksaan fisik lanjutan untuk memastikan kondisi bayi baik suhu : 36,8°C, pernapasan : 49x/menit, Nadi : 144x/menit, Berat badan : 2600 gram, Panjang badan : 50 cm, lingkar kepala : 30 cm, lingkar dada : 29 cm, lingkar perut : 29 cm.
- 55) Memberikan suntikan imunisasi Hepatitis B pada paha kanan bawah lateral dengan dosis 0,05 cc pukul 07.00 Wita. Meletakkan bayi dalam jangkauan ibu agar sewaktu-waktu dapat disusukan.
- 56) Melepaskan sarung tangan secara terbalik dan rendam dalam larutan klorin 0,5 persen selama 10 menit.
- 57) Mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir, menggeringkan tangan dengan handuk bersih.
- 58) Melengkapi partograf

ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR

Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir 2 Jam.

Tanggal Pengkajian : Sabtu, 02 Mei 2026

Jam : 23.00 Wita

Tempat : Rumah Sakit SK Lerik

1. Biodata

Nama : By. Ny. A.M.

Umur : 2 jam

Jenis kelamin : Laki-Laki

Tanggal lahir : 02 Mei 2026

2. Data Subyektif

Ibu mengatakan bayinya menyusu dengan kuat, sudah BAB 1 kali berwarna hitam dan BAK 1 kali, bergerak aktif.

3. Data Obyektif

Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, menangis kuat, tonus otot aktif, warna kulit kemerahan, frekuensi jantung : 140x/menit, suhu: 36,8°C, pernapasan: 45x/menit. Pemeriksaan dilakukan oleh mahasiswa terhadap bayi Ny. A.M. didapatkan Berat Badan: 3200 gram, Panjang Badan: 48 cm, Lingkar Kepala: 36 cm, Lingkar Dada: 35 cm, Lingkar Perut: 33 cm.

Pemeriksaan Fisik dilakukan oleh mahasiswa A, didapatkan yaitu:

Pemeriksaan Fisik :

Kepala	:	Bentuk kepala simetris, tidak ada caput succedaneum, tidak ada cephal hematoma, tidak ada moulase, teraba sutura.
Mulut	:	Mukosa bibir lembab, tidak terdapat <i>Labioopatatoskizis</i>
Leher	:	Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada pembengkakan kelenjar limfe, dan tidak ada bendungan vena jugularis
Dada	:	Simetris, tidak ada retraksi dinding dada, puting susu dan aerola simetris
Abdomen	:	Perut tidak kembung, tidak ada pendarahan tali pusat, tidak ditutup

Punggung	: Tidak ada spina bifida
Genetalia	: Terdapat lubang uretra, labia mayora telah menutupi labia manora
Ekstremitas	: Simetris, tidak ada fraktur, jari-jari tangan dan kaki lengkap, tidak ada perlengketan, pergerakan aktif.
Anus	: Ada lubang anus, tidak ada hemoroid.
<i>Morro</i>	: Bayi dapat menggerakan kedua tangan dikejutkan
<i>Rooting</i>	: Bayi sudah dapat menoleh ke arah stimulus dan membuka mulut saat pipinya disentuh
<i>Sucking</i>	: Bayi sudah dapat mengisap saat bayi disusui oleh ibunya
<i>Grasping</i>	: Bayi dapat menggenggam ketika jari telunjuk diletakan di telapak tangannya
<i>Swallowing</i>	: Bayi sudah dapat menelan ASI yang telah dihisap
<i>Tonik neck</i>	: Bayi belum dapat menoleh kesamping/belakang ketika di telungkupkan

4. Assesment

Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 2 jam

5. Penatalaksanaan

- a. Memberikan ibu tentang keadaan bayinya sekarang bawah keadaan umum baik, kesadaran composmentis, menangis kuat, tonus otot aktif, warna kulit kemerahan. Frekuensi jantung : 140x/menit, suhu : 36,6°C, pernapasan : 45x/menit. Pemeriksaan dilakukan oleh mahasiswa terhadap bayi Ny.A M. didapatkan Berat Badan : 3200 gram, Panjang Badan : 48 cm, Lingkar Kepala : 36 cm, lingkar Dada : 35 cm, Lingkar Perut : 33 cm.

E/ Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan bayinya.

- b. Memberikan penyuntikan vitamin K yang bertujuan untuk mencegah terjadinya pendarahan di otak akibat defisiensi vitamin k, salep mata diberikan kepada bayinya bertujuan untuk mencegah infeksi pada mata.

- E/ Suami dan ibu mengerti mengenai penjelasan yang di berikan mengenai pemberian injeksi vitamin K dan salep mata.
- c. Memberikan imunisasi Hepatitis B setelah 2 jam yang bertujuan untuk mencegah hepatitis pada bayi.
- E/ Ibu dan suami mengerti dengan penjelasan yang diberikan mengenai pemberian imunisasi hepatitis B setelah 2 jam.
- d. Mengajarkan ibu dan suami untuk menjaga kehangatan bayi.
- E/ Ibu dan suami mengerti dengan penjelasan yang diberikan tentang menjaga kehangatan bayi
- e. Menjelaskan kepada ibu dan suami agar tidak memberikan minuman atau makanan lain selain ASI.
- E/ Ibu dan suami mengerti dengan penjelasan yang diberikan mengenai pemberian ASI saja pada bayi mereka.
- f. Mengajarkan ibu tentang perawatan tali pusat seperti menghindari pembungkusan tali pusat, tidak mengoles atau membubuhkan apapun pada tali pusat bayi, jika tali pusat bernanah atau berdarah makan segera lapor dan bawah ke fasilitas kesehatan yang memadai.
- E/ Ibu dan suami mengerti dengan penjelasan yang diberikan.
- g. Mendokumentasikan asuhan yang diberikan
- E/ Hasil asuhan telah didokumentasikan.

CATATAN PERKEMBANGAN KUNJUGAN NEONATUS PERTAMA (6 Jam)

Hari/Tanggal : Minggu, 03 Mei 2026

Jam : 11.00 Wita

Tempat : Rumah Sakit SK Lerik

1. Data Subjektif

Ibu mengatakan bayinya menyusu kuat.

2. Data Objektif

Keadaan Umum : Baik, Kesadaran : Compesmentis, Tanda-tanda vital :
Nadi : 142x/menit, Suhu : 36,8°C, Pernapasan : 42x/menit, tali pusat masih basah.

3. Data Assesment

By. Ny A.M.Neonatus Cukup Bulan sesuai Masa Kehamilan

4. Data penatalaksanaan

- a. Menginformasikan pada ibu tentang hasil pemeriksaan bayinya yaitu bayi sehat dan tidak ada kelainan.
- b. Mengajarkan ibu cara menjaga kehangatan bayi yaitu:
 - 1) Hindari bayi terpapar dengan udara dingin
 - 2) Bayi mengenakan pakaian yang hangat dan tidak terlalu ketat
 - 3) Segera menggantikan pakian yang basah
 - 4) Jika bayi kedinginan harus di dekap erat ke tubuh ibu.
 - 5) Pembukus bayi atau selimut harus memfasilitas pergerakan dari tangan dan kaki Ibu sudah membungkus bayinya dengan selimut.
- c. Menganjurkan ibu untuk menetekinya bayinya dan memberikan ASI Eksklusif
 - 1) Frekuensi menyusui sesuai kebutuhan atau minimal 8x/hari
 - 2) ASI yang keluar pertama kali itu dinamakan Kolostrum, bayi harus mendapatkan cukup kolostrum selama 24 jam pertama, kolostrum memberikan zat pelindung terhadap infeksi dan membantu mengeluarkan mekonium.
 - 3) Memberikan ASI sampai 6 bulan tanpa makanan tambahan lainnya. Ibu sudah memberikan ASI kepada anaknya.
- d. Menginformasikan tanda-tanda bahaya pada orang tua, tanda- tanda bahaya yaitu:
 - 1) Pernafasan sulit, suhu $> 38^{\circ}\text{C}$ atau Kurang dari $36,5^{\circ}\text{C}$, warna kulit biru atau pucat.
 - 2) Hisapan lemah mengantuk berlebihan, rewel banyak muntah tinja lembek, sering warna hijau tua, dan ada lendir darah. Tali pusat merah bengkak, keluar cairan berbau busuk, tidak berkemih dalam

waktu 3 hari dan 24 jam.

- 3) Menggigil, rewel, lemas,, dan kejang.
- 4) Jika menemukan salah satu tanda tersebut diatas maka segera bawa ke fasilitas kesehatan. Ibu mengerti dan akan selalu waspada.
- e. Mengajarkan ibu untuk perawatan tali pusat yaitu menjaga tali pusat dalam keadaan bersih, lipatan popok harus dibawa tali pusat, ibu sudah mengerti dan dapat mengulang kembali penjelasan yang diberikan.

CATATAN PERKEMBANGAN KUNJUNGAN NIFAS PERTAMA 6 Jam (KF1)

Tanggal : Minggu, 03 Mei 2026

Jam : 11.00 Wita

Tempat Rumah Sakit SK Lerik

1. Data Subektif :

Ibu mengatakan merasakan mules pada perut, tidak merasa pusing dan ibu sudah bisa duduk dan sudah bisa ke kamar mandi, ibu sudah ganti pembalut 1 kali dan BAK 2 kali.

2. Data Objektif :

Keadaan umum: baik, kesadaran: composmentis, Tanda-tanda vital: tekanan darah: 120/90 mmHg, Nadi: 82x/menit, suhu: 36,0°C, pernapasan: 22x/menit. Wajah dan ekstremitas tidak oedema, puting susu menonjol, ada colostrum, Pengeluaran ASI lancar, TFU 2 jari di bawah pusat, kontraksi uterus baik, adekuat, Ada robekan pada jalan lahir, Lochea rubra dan pengeluaran tidak berbau.

3. Assessment : Ny. A.M. P2A1AOAH1 Nifas 6 Jam

4. Penatalaksanaan :

- a. Menginformasikan kepada ibu hasil pemeriksaannya bahwa kondisi ibu baik, tanda-tanda vital dalam batas normal, kontraksi uterus baik dan perdarahan normal.

Ibu sudah mengerti tentang hasil pemeriksaannya.

- b. Memberitahu ibu bahwa mules yang dirasakan merupakan hal yang fisiologis akibat otot-otot rahim kembali seperti semula saat ibu belum hamil.

Ibu mengerti dengan penjelasan yang di berikan.

- c. Menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan yang bergizi seimbang seperti: Nasi, sayur hijau, telur, tahu tempe, daging, buah-buahan dan lain-lainnya, yang bermanfaat untuk menambahkan stamina tubuh ibu dan mempercepat proses penyembuhan.

Ibu mengerti dengan penjelasan yang di berikan.

- d. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin minimal tiap 2 jam sekali dan hanya memberikan ASI selama 6 bulan pertama tanpa memberikan makanan tambahan.

Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.

- e. Menjelaskan kepada ibu tentang personal Hygine seperti mandi teratur minimal 2 kali sehari, mencuci tangan setiap membersihkan darah genitalia. Kebersihan diri berguna mencegah infeksi yang mungkin terjadi pada ibu nifas serta meningkatkan perasaan nyaman untuk ibu dan bayinya.

Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.

- f. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup yaitu saat bayi tidur ibu juga ikut istirahat. Apabila ibu kurang istirahat maka dapat menyebabkan produksi ASI berkurang, dan merasakan depresi dan ketidakmampuan merawat bayi sendiri.

Ibu bersedia mengikuti anjuran yang diberikan.

- g. Memberitahu ibu tanda-tanda bahaya ibu nifas yaitu: Demam tinggi selama 2 hari, perdarahan banyak, atau berbau busuk dari vagina, pusing, bengkak pada wajah, tangan serta kaki, dan anjurkan ibu untuk segera datang kefasilita kesehatan bila terdapat tanda-tanda bahaya tersebut

Ibu mengerti dan bersedia melaporkan atau datang ke fasilitas kesehatan yang memadai jika mendapati tanda bahaya tersebut.

- h. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan
Pendokumentasian sudah dilakukan.

**CATATAN PERKEMBANGAN KUNJUNGAN NIFAS
HARI KE-14- (KF3)**

Tanggal : 14 Mei -2026

Jam : 15.00 WITA

Tempat : Rumah Ny. A. M.

1. Data Subjektif

Ibu mengatakan tidak ada keluhan, ibu menyusui bayinya dengan aktif.

2. Data Objektif

Keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, tanda-tanda vital: tekanan darah: 110/80 mmHg, nadi: 82x/menit, pernapasan: 18x/menit, suhu: 36°C, wajah tidak oedema, putting susu menonjol, payudara tidak ada bengkak, produksi ASI banyak, TFU tidak teraba, lochea serosa dan pengeluaran tidak berbau, tidak ada tanda-tanda infeksi, ekstremitas tidak oedema.

3. Assesment

Ny. A. M. P2A1OAH1 Nifas hari ke 13

4. Penatalaksanaan

- a. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu yaitu keadaan umum baik, Tanda-tanda vital dalam batas normal, tekanan darah, 110/80 mmHg, nadi, 82x/menit, pernapasan, 18x/menit, suhu, 36°C.

E/ Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan.

- b. Menjelaskan pada 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 mineral 14 gelas/hari, terutama selesai menyusui.

- E/ Ibu sudah mengerti dan selalu menjaga keberhasilan diri.
- c. Menjelaskan pada 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.
- d. Mengingatkan pada ibu untuk menjaga pola istirahatnya, saat bayinya tidur ibu juga harus istirahat.
- E/ Ibu sudah mengerti dan akan menjaga pola istirahat.
- e. Memberikan KIE kepada ibu dan suami tentang alat kontrasepsi pasca salin yang terdiri dari AKDR, Implant, Suntik, Pil, MAL, dan Kondom. Serta menjelaskan tentang keuntungan dan kerugian dari jenis-jenis alat kontrasepsi tersebut.
- E/ Ibu dan suami telah sepakat untuk menggunakan alat kontrasepsi implant.
- f. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan dan asuhan.
- E/ Sudah dilakukan dokumentasi.

CATATAN PERKEMBANGAN KUNJUNGAN NIFAS HARI KE 29 (KF-4)

Tanggal : 29 Mei 2026

Jam : 17.45 WITA

Tempat : Rumah Ny. A. M.

Subjektif : Ibu mengatakan tidak ada keluhan, bayinya menyusui dengan baik dan pengeluaran ASI lancar, ibu masih menyusui bayinya, ibu dapat tidur dengan teratur.

Objektif :

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tekanan darah : 120/80 mmHg

Nadi : 78 x/menit

Suhu : 36,7°C
 Pernapasan : 20 x/menit.

2. Pemeriksaan fisik

Muka	:	Tidak ada oedema, tidak pucat
Mata	:	Konjungtiva merah muda, sklera putih
Payudara	:	Bersih, puting susu menonjol, produksi ASI banyak
Abdomen	:	TFU tidak teraba lagi
Genitalia	:	Ada pengeluaran cairan berwarna putih (lochea alba)
Ekstremitas	:	Tidak oedema, warna kuku merah muda

Assessment : Ny. A. M. P2A1AOH1 post partum normal 30 hari

Penatalaksanaan :

1. Menginformasikan kepada ibu hasil pemeriksaan keadaan umum baik, kesadaran composmentis, tekanan darah 120/80 mmHg, nadi : 78 x/menit, suhu: 36,7°C, pernapasan: 20 x/menit, hasil pemeriksaan fisik normal, pengeluaran cairan pervaginam normal, fundus uteri sudah tidak teraba lagi (normal).
 Ibu merasa senang dengan hasil pemeriksaan karena semua dalam keadaan normal.
2. Mengingatkan ibu untuk tetap mempertahankan pola istirahat/tidur, nutrisi seimbang, kebutuhan cairan, kebersihan diri serta aktivitas, agar mempercepat proses pemulihan, meningkatkan kualitas dan kuantitas ASI. Ibu mengerti dan sudah melakukan.
3. Menyampaikan pada ibu untuk tetap merawat payudaranya saat mandi pagi dan sore, menggunakan bra yang menyokong payudara serta selalu mengoleskan ASI pada puting setelah menyusui.
 Ibu sudah melakukan dengan baik, tidak ada masalah menyusui.
4. Mengevaluasi konseling yang diberikan kepada ibu tentang tanda bahaya masa nifas pada kunjungan sebelumnya.
 Ibu bisa menyebutkan tanda bahaya dan selalu memantau dirinya.
5. Melakukan pendokumentasian.
 Semua asuhan yang diberikan sudah didokumentasikan

CATATAN PERKEMBANGAN KELUARGA BERENCANA

Tanggal : 12-05-2026

Jam : 09.30 wita

Tempat : Rumah Ny. A. M.

S : Ibu mengatakan Tidak ingin menggunakan alat kontrasepsi

O : Keadaan umum : baik, kesadaran : composmentis, tanda-tanda vital tekanan darah : 120/80 mmHg, nadi : 84x/menit, suhu : 36,7°C, pernapasan : 20x/menit

A : Ny. A. M. Dengan non akseptor

P.

1. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa keadaan umum baik tanda-tanda vital dalam batas normal tekanan darah : 120/80 mmHg, nadi : 84x/menit, suhu : 36,7°C, pernapasan : 20x/menit.
E/ ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan.
2. Memberikan konseling tentang manfaat, jenis, efek samping, serta cara kerja alat
E/ ibu mengerti tentang konseling yang diberikan
3. Menganjurkan pasien berdiskusi dengan suami/
E/ ibu akan berdiskusi dengan suami/keluarga
4. Memberikan kesempatan pasien untuk menentukan pilihan kontrasepsi sesuai kebutuhan
5. Menganjurkan kontrol atau konsultasi ulang bila pasien sudah siap menggunakan kontrasepsi

C. Pembahasan

Pembahasan merupakan bagian dari kasus yang membahas tentang kendala atau hambatan selama melakukan asuhan kebidanan pada klien. Keadaan tersebut menyangkut kesenjangan antara tinjauan pustaka dan tinjauan kasus. Kesenjangan tersebut dapat dilakukan pemecahan masalah demi meningkatkan asuhan kebidanan pembahasan kasus yang diambil, penulis akan

membahas dengan membandingkan antara teori dan praktik di lapangan, penulis membuat pembahasan dengan mengacu pada pendekatan asuhan kebidanan, menyimpulkan data, menganalisis data dan melakukan penatalaksanaan asuhan kebidanan.

1. Asuhan pada ibu hamil

Ibu usia 27 tahun dengan G2P2AOAH1 melakukan ANC selama kehamilan sebanyak 2 kali. Ibu tidak melakukan kunjungan kehamilan pada Trimester I, Trimester II ibu tidak melakukan kunjungan, Trimester III sebanyak 2 kali. Hal ini tidak sejalan dengan teori menurut Kemenkes RI, (2020) bahwa pelayanan antenatal care dilakukan minimal 6 kali selama kehamilan yaitu dua kali pada trimester pertama, satu kali pada trimester kedua dan tiga kali pada trimester ketiga. Selama kehamilan trimester III Ny. A .M. mengeluh sering kencing pada malam hari hal ini sesuai dengan teori menurut Ardila, (2021) yang mengatakan bahwa pada tahap akhir kehamilan terdapat penekanan pada kandung kemih yang disebabkan oleh pembesaran rahim atau turunnya kepala janin kedalam rongga panggul. Asuhan yang diberikan yaitu menganjurkan ibu untuk tetap minum lebih banyak pada siang hari dan kurangi minum pada malam hari, dan segera berkemih jika sudah terasa ingin kencing.

Pelayanan ANC yang diberikan kepada ibu yaitu mencakup sejumlah tindakan standar, seperti pengukuran berat badan dan tinggi badan, pengukuran tekanan darah, penilaian status gizi (mengukur lingkaran lengan atas), penentuan tinggi fundus uteri, deteksi presentasi janin dan denyut jantung janin, pengecekan status imunisasi terhadap tetanus, pemberian tablet tambah darah, dan berbagai tes laboratorium yang dilakukan di puskesmas sesuai indikasi. Selain itu, asuhan yang diberikan juga mencakup konseling tentang hasil pemeriksaan, perawatan selama kehamilan dan pasca persalinan, gizi ibu hamil, tanda bahaya kehamilan selama trimester III, persiapan persalinan, tanda-tanda persalinan, hal ini sejalan dengan teori menurut (Permenkes No. 21 tahun 2021).

Berdasarkan kasus ibu hamil pelayanan antenatal yang diberikan kepada

ibu hamil sesuai dengan teori yaitu 10 T yang terdiri dari Timbang berat badan dan ukur tinggi badan, mengukur tekanan darah, mengukur LiLA, Mengukur TFU, Menentukan presentasi janin dan DJJ, Imunisasi TT 1 kali selama kehamilan (TT 4), Pemberian tablet tambah darah, pemeriksaan laboratorium (Golongan darah, Hb dan protein urine) serta tatalaksana kasus dan temu wicara atau konseling.

Menurut teori standar pelayanan asuhan kehamilan pada saat melakukan pemeriksaan antenatal, tenaga kesehatan harus memberikan pelayanan yang berkualitas sesuai standar (10T) yang terdiri dari (Timbang berat badan dan ukur tinggi badan, ukur tekanan darah, ukur LiLA, ukur TFU, Tentukan presentasi janin dan DJJ, Imunisasi TT, Tablet tambah darah, periksa laboratorium, tatalaksana kasus dan temu wicara atau konseling).

Kenaikan berat badan selama hamil 9-13,5 kg yaitu pada trimester 1 kenaikan berat badan minimal 0,7-1,4 kg, pada trimester 2 kenaikan berat badan 4,1 kg dan pada trimester 3 kenaikan berat badan 9,5 kg. Pemeriksaan berat badan dilakukan pada setiap kunjungan pemeriksaan asuhan kehamilan. Interaksi antara berat badan dan tinggi badan ibu hamil menjadi indikator status gizi, tetapi karena perubahan berat badan ibu hamil terkait dengan pertumbuhan janin dan juga metabolisme serta cadangan lemak ibu hamil, maka indikator berat badan untuk menilai status gizi ibu hamil menggunakan berat badan sebelum hamil. Penilaian status gizi yang dilihat dari parameter berat badan dan tinggi badan sebelum hamil.

Pengukuran lingkaran lengan atas adalah suatu cara untuk mengetahui resiko KEK wanita usia subur. Ambang batas Lingkaran Lengan Atas (LILA) pada wanita usia subur dengan resiko KEK adalah dibawa 23,5 cm, yang diukur dengan menggunakan pita ukur. Apabila LILA kurang dari 23,5 cm, artinya wanita tersebut mempunyai resiko KEK dan sebaliknya apabila LILA lebih dari 23,5 cm berarti wanita itu tidak beresiko dan dianjurkan untuk tetap mempertahankan keadaan tersebut.

Imunisasi selama kehamilan sangat penting dilakukan untuk mencegah

penyakit yang dapat menyebabkan kematian ibu dan janin. Jenis imunisasi yang diberikan adalah tetanus toxoid (TT) yang dapat mencegah penyakit tetanus. Imunisasi TT pada ibu hamil harus terlebih dahulu ditentukan status kekebala/imunisasinya. Dengan jadwal pemberian imunisasi TT 1 diberikan pada kunjungan awal/Trimester 1, dosis 0,5 cc, TT2 4 minggu setelah TT1 perlindungan 3 tahun, dosis 0,5 cc, TT3 6 bulan setelah TT2 perlindungan 5 tahun, dosis 0,5 cc, TT4 1 tahun setelah TT3 perlindungan 10 tahun, dosis 0,5 cc, TT5 1 tahun setelah TT4 perlindungan 25 tahun, dosis 0,5 cc.

Anemia pada masa kehamilan adalah suatu keadaan dimana kadar hemoglobin (Hb) kurang dari 11 g % pada trimester pertama dan ketiga dan kurang dari 10,5 g % pada trimester kedua. Hb 9-10 g % disebut anemia ringan. Hb 7-8 g % disebut anemia sedang. < 7 g % disebut anemia berat. Mendiagnosis seseorang dengan anemia dengan pemeriksaan fisik sangat sulit karena banyak pasien yang tidak menunjukkan gejala. Oleh karena itu, untuk memastikan anemia perlu dilakukan pemeriksaan laboratorium seperti pemeriksaan hemoglobin (Hb), hematokrit (Hct), dan jumlah sel darah merah.

2. Asuhan pada ibu bersalin

Pada observasi yang dilakukan pada pasien multigravida, datang dengan pembukaan 1 cm dan lama kala I, 7 jam. Ini berarti ada kesesuaian antara teori dan praktek. Namun pada Kala I bidan melakukan VT tidak sesuai dengan teori yakni menurut teori VT pada pembukaan 8 dilakukan tiap 2 jam namun pada observasi dilakukan 1 jam 25 menit. Pada observasi yang dilakukan pada pasien lama kala II adalah 1 jam ini berarti ada kesesuaian antara teori dan praktek. Lama kala 3 pada pasien adalah 15 menit ini berarti ada Kesesuaian antara teori dan praktek.

Menurut Tabelak *et al.*, (2023), lama persalinan untuk pasien dengan primigravida lebih lama dibandingkan dengan multigravida untuk kala I primigravida berlangsung selama maksimal 12 jam dan multigravida maksimal selama 8 jam. Kala II untuk primigravida normalnya berlangsung maksimal 2 jam dan multigravida maksimal 1 jam. Pada observasi yang dilakukan pada pasien lama kala II adalah 1 jam ini berarti ada

kesesuaian antara teori dan praktek. Asuhan yang diberikan kepada ibu yaitu melakukan observasi pada kala 1 fase laten (pembukaan 1-3) setiap 1 jam dan fase aktif (Pembukaan 4-10) setiap 30 menit, berupa kontraksi, DJJ, tanda-tanda vital (setiap 4 jam) hasilnya dalam keadaan normal. Kasus ini ibu dengan pembukaan 1 dan berakhir lahirnya bayi dan berlangsung selama 8 jam hal ini sejalan dengan teori yaitu lama persalinan untuk multigravida yaitu 8 jam. Adapun tanda pada kala 2 ibu yaitu ibu merasa ingin meneran bersamaan terjadi kontraksi, ibu merasakan peningkatan tekanan pada vaginanya, serta peningkatan pengeluaran lendir bercampur darah dari jalan lahir, asuhan yang diberikan sesuai dengan 60 langkah APN menurut (Walyani and Purwoastuti, 2019).

Kasus ini dimulai setelah lahirnya bayi dan berakhir dengan lahirnya plasenta dan selaput ketuban berlangsung kurang dari 30 menit adapun tanda-tanda terlepasnya plasenta meliputi perubahan bentuk tinggi fundus, tali pusat memanjang, dan semburan darah secara tiba-tiba dan singkat, asuhan yang diberikan sesuai dengan teori 60 langkah menurut (Yulianti & Sam, 2019) setelah melakukan manajemen kala tiga pada pasien ternyata terjadi robekan jalan lahir derajat II sehingga dilakukan penjahitan secara jelujur untuk menyatukan luka perineum ibu hal ini sejalan dengan teori menurut Susilawati (2018), bahwa robekan jalan lahir tingkat dua harus dijahit menggunakan benang *catgut kromic* karna benang ini terbuat dari usus sapi yang bahan utamanya terbuat dari kolagen, dijahit dengan metode jelujur yang bertujuan untuk menyatukan luka dengan ukuran benang 2/0 atau 3/0. Setelah bayi dan plasenta lahir dilakukan dengan pengawasan kala IV pada ibu yaitu tanda-tanda vital, kontraksi uterus, kandung kemih, pendarahan dan lochea selama 15 menit pada 1 jam pertama, dan setiap 30 menit pada jam kedua. Asuhan diberikan sesuai dengan teori Prawirohordjo, (2020). Hasil pemeriksaan pada pasien kala IV diperoleh kontraksi baik, TFU 2 jari dibawa pusat, konsistensi uterus teraba keras, laserasi jalan lahir derajat 2, kandung kemih kosong, pendarahan dalam batas normal.

Dukungan suami yang diberikan kepada istri merupakan bentuk nyata

dari kepedulian, tanggung jawab suami dalam kehidupan istri serta anak-anaknya. Seberapa jauh pengetahuan masyarakat tentang dukungan suami dalam proses persalinan, masih perlu untuk sering dilakukan penyuluhan, mengingat banyak sekali manfaat dari dukungan yang diberikan suami kepada istri selama proses persalinan. Pemecahan masalah yang ada di masyarakat berkaitan dengan manfaat dukungan suami selama proses persalinan, dapat direalisasikan melalui kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat berupa edukasi tentang dukungan suami. Edukasi tentang manfaat dukungan suami dapat memberikan tambahan pengetahuan dan pemahaman kepada masyarakat untuk diaplikasikan (Bakoil, *et al.*, 2021)

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

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

3. Asuhan pada bayi baru lahir

Bayi ibu lahir normal dengan jenis kelamin perempuan berat badan 2600 gram, panjang badan 50 cm, lingkar kepala 30 cm, lingkar dada 29 cm, lingkar perut 29 cm, bayi lahir cukup bulan sesuai dengan masa gestasi 41 minggu 2

hari. Pada kasus tersebut sesuai dengan teori menurut Widyastuti, (2021) tentang ciri-ciri bayi lahir normal. Bayi lahir 1 jam pertama kelahiran dengan umur 41 minggu 2 hari bayi lahir langsung menangis kuat, warna kulit kemerahan, tonus otot bergerak aktif, hal ini sejalan dengan teori menurut Ariyani dan Afrida, (2022) yang mengatakan segera setelah bayi lahir dilakukan penilaian awal seperti apakah bayi bernapas atau menangis kuat tanpa kesulitan, apakah bayi bergerak aktif, bagaimana warna kulit, apakah berwarna kemerahan atau sianosis.

Ibu mengatakan tidak ada masalah pada bayinya BAB dan BAK lancar, bayi menetek kuat, pemeriksaan bayi baru lahir tidak ditemukan adanya kelainan dan tidak ditemukan tanda bahaya bayi. Penanganan pada bayi baru lahir di Pustu Lasiana sesuai dengan teori Ariyani & Afrida (2022) yakni memotong dan merawat tali pusat, mempertahankan suhu tubuh bayi dengan cara dibungkus dengan kain kering dan bersih, memberikan injeksi Vitamin K pada 1 jam setelah bayi lahir untuk mencegah perdarahan dan memberikan salep mata Oxytetracycline 1% untuk mencegah terjadinya infeksi pada mata. Bayi baru lahir diberikan imunisasi Hepatitis B0 pada 2 jam setelah bayi lahir, dan pada usia 1 bulan diberikan imunisasi BCG dan Polio 1. Imunisasi Hepatitis B0 untuk melindungi bayi dari penyakit hepatitis, Imunisasi BCG dan Polio untuk melindungi bayi dari penyakit TBC dan Polio.

Penulis melakukan kunjungan pada neonatus sebanyak 3 kali yaitu kunjungan hari pertama, hari ke-3 dan hari ke-13. Teori Yulizawati, dkk, (2021), mengatakan KN1 6-48 jam, KN2 3-7 hari, KN3 8-28 hari, maka dalam hal ini sejalan dengan teori yang ada selama melakukan pengawasan pada Bayi Baru Lahir. Menjelaskan kepada ibu tentang tanda –tanda bahaya pada bayi yaitu pernapasan sulit atau lebih dari 60 kali/menit, warna kulit biru atau pucat, isapan lemah, megantuk berlebihan, rewel, banyak muntah, tinja lembek seringkali berwarna hijau tua, ada lendir darah, tali pusat merah, bengkak, keluar cairan bau busuk, kejang. Hal ini menurut Yulizawati, et al., (2019) tentang tanda bahaya pada bayi.

Menurut Manalor *et al.*, (2023) Pola makan terkait erat dengan

kesehatan dan tingkat intelektual, karna seseorang akan terkena malnutrisi, ada kemungkinan besar anak tersebut akan rentan terhadap penyakit infeksi. Mereka juga merupakan kelompok usia yang sering mengalami malnutrisi. Dan hal ini bisa berakibat terjadinya stunting. Kondisi gagal tumbuh atau stunting merupakan kondisi yang menggambarkan kekurangan gizi kronis dalam masa tumbuh kembang anak terjadi sejak dalam kandungan ibunya, dan dapat dilihat sejak anak usia 2 tahun

4. Asuhan pada ibu nifas

Asuhan masa nifas ibu dimulai dari 2 jam post partum sampai dengan 6 minggu postpartum. Hal ini sesuai dengan teori yang mengatakan massa nifas di mulai dari setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika alat-alat kandung kembali seperti keadaan sebelum hamil dan berlangsung selama kira-kira 6 minggu (Mirong & Yulianti, 2023). Pada kasus ini penulis melakukan kunjungan sebanyak 4 kali yaitu kunjungan pada 6 jam, hari ke 3, hari ke 13 dan hari ke 32 hal ini sejalan dengan teori menurut (Kemenkes RI, 2020) yang mengatakan bahwa kunjungan nifas dilaksanakan paling sedikit empat kali dengan tujuan untuk mencegah, mendeteksi, dan menangani masalah yang terjadi. Setelah 2 jam postpartum ibu mengeluh perutnya terasa mules menurut penulis pada keluhan ibu merupakan perubahan yang fisiologis pada masa nifas hal ini sejalan dengan teori menurut Mirong & Yulianti, (2023) yang mengatakan bahwa involusi uterus adalah proses kembalinya uterus seperti sebelum hamil yang mengakibatkan rasa mules.

Kunjungan pertama 6 jam, hasil pemeriksaan yang didapatkan keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, tanda-tanda vital dalam batas normal. Pada pemeriksaan fisik putting susu menonjol, ada pengeluaran ASI, pada palpasi abdomen kontraksi uterus baik, tinggi fundus uteri 2 jari di bawah pusat, kandung kemih kosong dan pada genetalia ada pengeluaran lochea rubra, tidak ada tanda-tanda infeksi, bahwa pengeluaran lochea pada hari pertama sampai hari ke empat adalah lochea rubra berwarna merah segar berisi darah segar, jaringan sisa plasenta. Ibu sudah dapat menyusui bayinya dengan baik. Asuhan yang diberikan sesuai program kunjungan yang

dianjurkan oleh Kemenkes RI, (2020) yaitu, memastikan involusi uteri berjalan normal, menilai adanya tanda-tanda demam dan infeksi dan perdarahan abnormal, memastikan ibu makan-makanan yang bergizi seimbang, beserta cairan, istirahat yang cukup, personal hygiene dan memastikan ibu memberi ASI eksklusif pada bayinya, serta tanda-tanda bahaya pada ibu nifas dan selalu menjaga kehangatan bayi, mencegah infeksi dan perawatan payudara.

Kunjungan nifas kedua, hari ke tiga ibu mengatakan tidak ada keluhan, ASI yang keluar sudah banyak, keadaan umum ibu baik, tanda-tanda vital dalam batas normal, kontraksi uterus baik, tinggi fundus uteri 3 jari di bawah pusat, lochea rubra berwarna merah segar berisi darah segar, jaringan sisa plasenta. Asuhan yang diberikan memberitahu ibu nutrisi selama masa nifas, melakukan dan menilai tanda-tanda kesulitan masa nifas, memeriksa pengeluaran lochea (Mirong & Yulianti, 2023).

Kunjungan nifas ketiga, hari ke 13 dengan hasil pemeriksaan fisik keadaan umum baik, kesadaran composmentis, tanda-tanda vital dalam batas normal, tinggi fundus uteri tidak teraba, lochea serosa.

Menurut Febrianti, (2019) lochea serosa muncul pada hari ke 7 sampai hari ke 14. Tidak ada kesenjangan antara teori dan kasus. Asuhan yang diberikan yaitu, menjelaskan dan menilai adanya tanda-tanda infeksi masa nifas, memastikan ibu mendapatkan nutrisi dan istirahat yang cukup, menganjurkan ibu untuk tetap memberikan ASI pada bayinya, memeriksa pengeluaran lochea.

Kunjungan nifas ke empat, hari ke 32 dengan hasil pemeriksaan fisik keadaan umum baik, kesadaran composmentis, tanda-tanda vital dalam batas normal, lochea Alba. Menurut Febrianti, (2019) lochea alba muncul mulai dari 2 minggu sampai 6 minggu pasca salin. Tidak ada kesenjangan antara teori dan kasus. Asuhan yang diberikan yaitu menanyakan ibu tentang keluhan dan penyulit yang dialaminya, melakukan konseling tentang jenis-jenis alat kontrasepsi dan menanyakan pada ibu tentang jenis alat kontrasepsi yang ingin digunakan.

Kebutuhan masa nifas yaitu : Kebutuhan Nutrisi dan Cairan adalah zat yang diperlukan oleh tubuh untuk keperluan metabolisme. Gizi ibu menyusui diantaranya: mengkonsumsi tambahan 500-800 kalori tiap hari, makan diet seimbang untuk mendapatkan protein, mineral, dan vitamin yang cukup, minum sedikitnya 3 liter setiap hari/anjurkan ibu untuk minum setiap kali menyusui., minum Fe/tablet tambah darah untuk menambah zat gizi setidaknya selama 40 hari pasca bersalin, minum vitamin A (200.000 IU) agar bisa memberikan vitamin A kepada bayinya melalui ASI (Mirong & Yulianti, 2023).

5. Asuhan pada ibu Akseptor Keluarga Berencana

Pada kasus ini penulis melakukan konseling ulang tentang jenis- jenis KB pasca bersalin kepada ibu dan suami, Setelah diberikan edukasi dan konseling tentang pentingnya KB maka ibu dan suami memutuskan untuk mengikuti program KB alasannya karena ibu dan suami ingin menjarakkan kehamilan. Hal ini sejalan dengan teori menurut Adriana *et al.*, (2022) yaitu pelayanan Keluarga Berencana (KB) ini sangat berpengaruh terhadap kesejahteraan keluarga. Program ini bertujuan untuk menilai kualitas pelayanan KB terhadap penggantian alat kontrasepsi masyarakat Indonesia, sehingga pelayanan diberikan sesuai dengan kebutuhan baik berupa konseling, menjarakkan kehamilan. Karena didalam rumah tangga suami istri mempunyai hak dan kewajiban yang sama dalam melakukan KB.

Manfaat Keluarga Berencana terdiri atas: Untuk Ibu : perbaikan kesehatan tubuh karena mencegah kehamilan yang berulang kali dalam waktu yang peningkatan kesehatan mental karena mempunyai waktu banyak untuk istirahat. Untuk Ayah : memperbaiki kesehatan fisik karena tuntutan kebutuhan lebih sedikit, peningkatan kesehatan mental karena mempunyai waktu banyak untuk istirahat. Untuk anak : perkembangan fisik menjadi lebih baik, perkembangan mental dan emosi lebih baik karena perawatan cukup dan lebih dekat dengan ibu, pemberian kesempatan pendidikan lebih baik (Bakoil, 2021)

Waktu pemberian kontrasepsi suntik DMPA yaitu : Setiap saat selama

siklus haid, asal tidak hamil, Penyuntikan dilakukan pada 7 hari pertama siklus haid, Ibu setelah melahirkan dapat melakukan suntikan setelah 42 hari bersalin, Ibu yang mengalami keguguran dapat melakukan suntik kembali segera atau dalam waktu 7 hari, Ibu yang telah melakukan kontrasepsi hormonal lain secara benar dan tidak hamil kemudian ingin mengganti kontrasepsi lama dengan kontrasepsi suntik DMPA. Suntikan pertama dapat segera dilakukan tanpa menunggu haid. Kelebihan dari kontrasepsi hormonal dengan suntik DMPA adalah Sangat efektif mencegah kehamilan, Dapat diandalkan sebagai alat kontrasepsi jangka panjang, Tidak mempengaruhi produksi ASI, Tidak mempengaruhi hubungan seksual, Mencegah penyakit radang panggul, Tidak mengandung hormon esterogeMembantu mencegah kanker endometrium dan kehamilan ektopik. Kekurangan dari penggunaan kontrasepsi suntik DMPA yaitu, Pada beberapa akseptor dapat mengakibatkan gangguan haid, Peningkatan berat badan, Pemulihan kesuburan yang lambat setelah penghentian pemakaian, Tidak memberikan perlindungan terhadap IMS, Hepatitis dan HIV. (Putri, 2022).

Pada kasus ini, pasien menolak menggunakan kontrasepsi karena masih memiliki keinginan untuk menambah anak lagi di kemudian hari. Namun, berdasarkan kondisi kesehatan dan hasil pengkajian, pasien tidak dianjurkan untuk hamil dalam waktu dekat karena dapat meningkatkan risiko terhadap kesehatan ibu maupun bayi. Dalam pemberian asuhan kebidanan, penulis menggunakan pendekatan *women centered care*, yaitu asuhan yang berpusat pada perempuan dengan menghargai hak, pilihan, kebutuhan, nilai, dan keputusan pasien dalam menentukan tindakan terhadap dirinya sendiri.

Penerapan teori *women centered care* pada kasus ini dilakukan dengan cara membangun hubungan saling percaya, mendengarkan alasan pasien menolak kontrasepsi, serta memberikan konseling tanpa paksaan. Penulis memberikan pendidikan kesehatan mengenai pentingnya pengaturan jarak kehamilan untuk menjaga kesehatan ibu dan bayi, risiko apabila hamil terlalu cepat, serta menjelaskan berbagai pilihan kontrasepsi yang bersifat sementara sehingga pasien tetap dapat memiliki anak lagi di masa mendatang. Dalam

teori ini, bidan berperan sebagai pendamping dan pemberi informasi, sedangkan keputusan akhir tetap berada pada pasien. Metode kontrasepsi yang paling cocok pada pasien yang ingin menunda kehamilan tetapi masih ingin memiliki anak lagi adalah kontrasepsi jangka panjang yang bersifat reversibel, seperti KB implan atau IUD. Metode ini efektif mencegah kehamilan dalam jangka waktu tertentu, aman digunakan untuk menunda kehamilan, dan kesuburan dapat kembali setelah alat dilepas. Selain itu, metode ini juga lebih praktis karena tidak perlu digunakan setiap hari seperti pil KB. Penulis menjelaskan keuntungan, cara kerja, efek samping, dan kemungkinan kembalinya kesuburan setelah penghentian penggunaan kontrasepsi sehingga pasien dapat mempertimbangkan pilihannya secara mandiri.

Walaupun pasien pada akhirnya belum bersedia menggunakan kontrasepsi, penulis tetap menghargai keputusan pasien sesuai prinsip *women centered care*. Penulis tetap memberikan dukungan emosional, edukasi lanjutan, serta menganjurkan pasien untuk melakukan kunjungan ulang apabila ingin berkonsultasi kembali mengenai kontrasepsi. Dengan demikian, asuhan yang diberikan tidak hanya berfokus pada tindakan medis, tetapi juga menghormati otonomi dan hak reproduksi perempuan dalam mengambil keputusan terhadap tubuh dan kehidupannya sendiri.