

## **BAB IV**

### **TINJAUAN KASUS DAN PEMBAHASAN**

#### **A. Gambaran Lokasi**

Penelitian ini dilakukan di BPM Farida Sadik Kota Kupang di mulai tanggal 07 Februari s/d 30 Maret 2024 di BPM Farida Sadik, terletak di Kayu Putih, Jln Nusa Bunga, Kota Kupang, Provinsi Nusa Tenggara Timur.

#### **B. Tinjauan Kasus**

Tinjauan kasus ini akan membahas “Asuhan Kebidanan berkelanjutan pada Ny.A .L G1P0A0AH0 di BPM Farida Sadik, Periode 07 februari s/d 31 Maret ” yang penulis ambil dengan menggunakan metode 7 langkah Varney dan SOAP

**ASUHAN KEBIDANAN BERKELANJUTAN PADA NY.A.L  
G1P0A0AH0 DI BPM FARIDA SADIK, TANGGAL  
07 FEBRUARI S/D 31 MARET 2024**

Tanggal Pengkajian : 07 Februari 2024  
Jam : 16. 25 WITA  
Tempat Pengkajian : BPM Farida Sadik  
Nama Mahasiswa : Hana Oulaa  
NIM : PO5303240210657

I. Identifikasi Data Dasar

i. Data Subyektif

1. Identitas/Biodata

Nama Ibu	: Ny.A. L	Nama Suami	: Tn.F.S.
Umur	: 21 tahun	Umur	: 26 tahun
Suku/bangsa	: Timor/Indonesia	Suku/bangsa	: Timor/Indonesia
Agama	: Katholik	Agama	: Katholik
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SD
Pekerjaan	: Mahasiswa	Pekerjaan	: Swasta
Penghasilan	: <Rp500.000/bln		
Alamat	: Kayu Putih, Jln Nusa Bunga		

2. Alasan Datang : ibu mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya

3. Keluhan Utama : ibu mengatakan saat ini tidak ada keluhan

4. Riwayat Menstruasi

Menarche : pertama kali mendapatkan haid saat berusia 14 tahun,

Siklus : 28 hari

Lama : lamanya haid sekitar 3 sampai 4 hari,

Banyaknya darah : ibu ganti pembalut 2 sampai 3 kali sehari,

Bau : khas darah  
Warna : merah kehitaman  
Konsistensi : darah haid bersifat encer dan sedikit menggumpal  
Keluhan : ibu tidak sakit pinggang saat haid  
Flour Albus : tidak keputihan  
HPHT : 05 juni 2023

5. Riwayat perkawinan

Status perkawinan : Belum Sah  
Umur saat kawin : 21 tahun  
Berapa kali kawin : 1 kali

6. Riwayat Kehamilan, Persalinan, Dan Nifas Yang Lalu

Tidak Ada

7. Riwayat kehamilan ini

Hari pertama haid terakhir : tanggal 05 juni 2023

- a. Pemeriksaan Kehamilan : Ibu melakukan pemeriksaan kehamilan pada trimester III sebanyak 2 kali di Puskesmas Oebobo . Pergerakan janin dalam kandungan pertama kali dirasakan oleh ibu usia 5 bulan dan pergerakan anak yang dirasakan 24 jam terakhir bisa lebih dari 10 kali.
- b. Imunisasi TT  
Ibu telah mendapatkan imunisasi TT waktu SD kelas 3 sebanyak 1 kali ,SD kelas 5 sebanyak 1 kali dan saat sebanyak 1 kali di puskesmas oebobo
- c. RiwayatKB  
Ibu mengatakan belum pernah menggunakan alat kontrasepsi
- d. Riwayat kesehatan ibu  
Ibu tidak pernah menderita penyakit seperti Jantung, Ginjal, Asma, TBC, Hepatitis, Diabetes Melitus, Hipertensi.

e. Riwayat kesehatan keluarga

Ibu mengatakan didalam keluarganya tidak adayangmenderitapenyakit jantung,ginjal,asma, TBC,hepatitis,diabetes, asma,hipertensi.

f. Riwayat psikososial

Kehamilan ini direncanakan dan ibu merasa senang dengan kehamilannya. Suami dan keluarga sangat bahagia dengan kehamilan ibu.pengambil keputusan dalam keluarga adalah suami. Ibu berencana melahirkan diBPM Farida Sadik, pendamping saat melahirkan adalah suami dan keluarga.

g. Riwayat sosial dan cultura

Kebiasaan melahirkan adalah di puskesmas. Ibu mengatakan selama hamil tidak ada pantangan makanan atau minuman.

8. Pola kebiasaan sehari-hari

	Sebelum Hamil	Selama Hamil
Nutrisi	Makan Porsi: 3piring/hari Komposisi: nasi, ikan, daging, telur, sayur-mayur, tahu, tempe, telur Minum Jumlah: 6 gelas/hari Jenis: air putih, teh Kebiasaan merokok: tidak pernah	Makan Porsi: 3-4 piring/hari Komposisi: nasi, ikan, telur, sayur-mayur, tahu, tempe. Minum Jumlah: 10 gelas/hari Jenis: air putih Keluhan: tidak ada
Eliminasi	BAB Frekuensi: 1-2x/hari Konsistensi: lembek Warna: kuning BAK Frekuensi: 4-5x/hari Konsistensi: cair Warna: kuning jernih	BAB Frekuensi: 1x/hari Konsistensi: lembek Warna: kuning BAK Frekuensi: 6-7x/hari Konsistensi: cair Warna: kuning jernih

Seksualitas	Tidak ada	Tidak ada Keluhan: tidak ada
Personal hygiene	Mandi: 2 kali/hari Keramas: 2 kali/minggu Sikat gigi: 2 kali/hari Cara cebok: benar (dari depan ke belakang) Ganti pakaian dalam: 2 kali/hari	Mandi: 2 kali/hari Keramas: 2 kali/minggu Sikat gigi: 2 kali/hari Cara cebok: benar (dari depan ke belakang) Ganti pakaian dalam: 2 kali/hari
Istirahat	Tidur siang: 1 jam Tidur malam: 7 jam	Tidur siang: 1-2 jam Tidur malam: 7-8 jam

## A. DataObjektif

### 1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : Baik  
Kesadaran<sup>P</sup> : Composmentis  
Berat Badan : 56 Kg  
BB sebelum : 47 kg  
Hamil  
Tinggi Badan : 161cm  
Tanda Vital : TD : 120/80 mmHg  
Nadi : 82X/menit  
Suhu : 36,7<sup>0</sup>C  
RR : 22X/menit  
LILA : 24,5cm

### 2. Pemeriksaan Fisik

#### a. Kepala

Bersih, warna rambut hitam, tidak ada ketombe, tidak ada nyeri tekan

#### b. Wajah

Wajah simetris, tidak pucat, tidak ada cloasma gravidarum, tidak oedema.

#### c. Mata

Simetris, Conjunctiva merah muda, sclera putih.

- d. Hidung  
Bersih, tidak ada polip, tidak ada secret.
- e. Telinga  
Simetris, tidak ada serumen
- f. Mulut  
Mukosa bibir lembab, tidak ada stomatitis, tidak ada karies dentis.
- g. Leher  
Tidak ada pembesaran kelenjar thyroid, tidak ada pembesaran kalenjer limfe, tidak ada bendungan vena jugularis.
- h. Dada  
Bentuk payudara simetris, puting dan areola mammae mengalami hiperpigmentasi, puting susu menonjol, bersih , tidak terdapat benjolan, pengeluaran tidak ada, dan tidak ada nyeri tekan.
- i. Abdomen  
Tidak ada bekas luka operasi, ada striae albicans, terdapat lina nigra.

### 3. Pemeriksaan Obstetrik

- LeopoldI : TFUpertengahan *processus xyphoideus* dan pusat (29 cm) teraba bagian bulat, lunak dan tidak melenting (bokong)
- LeopoldII : Pada bagian kanan perut ibu terabadatatar,keras, memanjang seperti papan (punggung), pada bagian kiri prut ibu teraba bagian kecil janin
- LeopoldIII : Pada bagian bawah perut ibu teraba bulat, keras dan melenting (kepala), kepala sudah masuk PAP
- LeopoldIV : 4/5
- McDonald : 29cm

DJJ : 137 kali/menit

RefleksPatela:Kiri(+)/kanan (+)

3. Pemeriksaan Penunjang:
- a. Haemoglobin :13, 5gram %
  - b. Malaria : Negatif
  - c. HbSag : Non Reaktif
  - d. HIV/AIDS : Negatif
  - e. Sifilis : Non Reaktif

### I. INTERPRETASIDATA

DIAGNOSA	DATADASAR
Ny.A.L G1P0A0AH0 UK 36 minggu janin tunggal hidup , intra uterin letak kepala , keadaan ibu dan janin baik.	DS:ibumengatakanhamilanakyang pertama dengan kehamilan normal, tidak pernah keguguran . Ibu mengatakanHari Pertama Haid Terakhir tanggal 05 juni 2023 . Ibu mengatakan pergerakan janin dirasakan sejakusiakehamilan5bulan,BBsebelum hamil: 47 kg. DO:Tafsiranpersalinan:12/03/2024 Keadaan umum: Baik Kesadaran:komposmestis Tanda-tanda vital: Tekanan darah 120/70 mmHg, Nadi: 82 x/menit, Suhu: 36,7°C, Pernapasan: 22x/menit. BeratBadansaatini:56kg LILA:24,5 cm PemeriksaanObstetri Leopold I: Tinggi fundus uteri (29 cm)pertengahanantara Px dan pusat, pada fundus terababagianbulat,lunak,dantidak

	<p>Melenting(letak bokong )</p> <p>Leopold II: pada bagian kanan perut ibu teraba keras, datar dan memanjang seperti papan (punggung) dan pada bagian kiri perut ibu teraba bagian-bagian terkecil janin.</p> <p>Leopold III: pada bagian segmen bawah rahim ibu teraba bagianbulat, keras, melenting (letak kepala)</p> <p>Leopold IV: kepala sudah masuk pintu atas panggul.</p> <p>Tafsiran Berat Badan Janin: 2.790 gram.</p> <p>Pemeriksaan penunjang : HB: 13,5 gr/%, Malaria: negatif, Hbsag: Non Reaktif , HIV/AIDS:Non Reaktif , sifilis:Non Reaktif .</p> <p>DJJ:137x/menit,jelas,danteratur.</p>
--	---

**II. ANTISIPASIMASALAH POTENSIAL**

Tidak Ada

**III. TINDAKAN SEGERA**

Tidak Ada

**IV. PERENCANAAN**

Tanggal:07 Februari 2024 Jam:110.30WITA

Diagnosa: Ny.A.L Umur 21 Tahun G1P0A0AH0U sia Kehamilan 36 minggu, janin tunggal hidup,intra uterine, letak kepala, keadaan ibu dan janin baik.

- 1) Informasikan kepada ibu mengenai hasil pemeriksaan kehamilan  
Rasional: informasi yang tepat dan benar tentang kondisi dan keadaan yang sedang dialami ibu merupakan hak pasien yang harus diketahui ibu dan keluarga agar lebih kooperatif dalam tindakan atau asuhan yang diberikan.
  
- 2) Jelaskan kepada ibu tentang kebutuhan dasar ibu hamil pada trimester III yaitu kebutuhan oksigen, nutrisi, pakaian, personal hygiene, eliminasi, seksual, mobilisasi,



istirahat dan tidur, seksualitas, pakaian dan body mekanik dan ketidaknyamanan pada trimester III.

Rasional: Agar ibu memahami apa yang menjadi kebutuhan dasar dan ketidaknyamanan ibu hamil trimester III.

3) Jelaskan tanda bahaya kehamilan trimester III

Rasional: Tanda bahaya kehamilan trimester III penting untuk diinformasikan sehingga apabila ibu mengalaminya langsung ke rumah sakit.

4) Jelaskan perencanaan dan persiapan persalinan yang aman dan nyaman. Rasional: Perencanaan persalinan penting untuk mempersiapkan kelahiran bayi dan mengurangi kebingungan dan kekacauan saat persalinan.

5) Jelaskan tanda-tanda persalinan pada ibu

Rasional: Ibu hamil harus mengetahui tanda awal persalinan sedini mungkin untuk segera ke rumah sakit apabila terdapat salah satu tanda persalinan.

6) Anjurkan ibu untuk minum obat secara teratur yaitu tablet tambah darah, vitamin C dan kalsium laktat masing –masing diminum 1x/hari dan jelaskan pada ibu cara meminumnya.

Rasional: tablet Fe mengandung sulfat ferrosus yang berguna untuk mencegah anemia pada ibu hamil, kalsium juga berperan untuk pertumbuhan tulang dan gigi janin dan vitamin C berfungsi untuk membantu proses penyerapan zat besi ketubuh ibu lebih baik.

7) Anjurkan ibu untuk mengikuti program KB setelah 40 hari atau KB pascasalin.

Rasional: Penggunaan alat kontrasepsi setelah melahirkan dapat mencegah terjadinya kehamilan sehingga membantu ibu untuk mengurus diri dan bayinya dengan baik.

8) Beritahu ibu jadwal kunjungan ulang pada tanggal 14 februari 2024

Rasional: Kunjungan ulang untuk memantau kesehatan ibu dan janin secara teratur.

9) Dokumentasi hasil pemeriksaan dan asuhan yang diberikan sebagai bahan pertanggung jawaban dan evaluasi

Rasional: Dokumentasi sebagai catatan kondisi kesehatan ibu dan janin, keluhan ibu, terapi dan nasihat yang diberikan pada ibu, serta sebagai bahan tanggung jawab dan tanggung gugat.

## II. PELAKSANAAN

Tanggal: 07 Februari 2024      Jam: 10.30 WITA

- 1) Memberitahu hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa tanda vital ibu dalam batas normal yaitu tekanan darah : 120/70 mmHg, Nadi : 82x/menit, pernapasan : 22x/menit, suhu: 36,7<sup>0</sup>C, tinggi fundus uteri :pertengahan px-pusat (Mc Donald 29 cm), punggung kanan, letak kepala, kepala sudah masuk pintu atas panggul, DJJ 137x/menit.
- 2) Menjelaskan pada ibu tentang kebutuhan dasar ibu hamil pada trimester

### III

- a. Kebutuhan nutrisi : Menjelaskan pada ibu bahwa selama hamil kebutuhan nutrisi meningkat hingga 300 Kkal perhari dan dipenuhi dengan mengkonsumsi makanan dengan gizi seimbang yaitu banyak mengkonsumsi makanan yang mengandung zat besi untuk mencegah ibu terkena anemia dengan mengkonsumsi sayuran seperti bayam, daun kelor, minum susu, tahu, tempe, buah dan sayur yang mengandung vitamin C untuk mempercepat proses penyerapan zat besi yaitu jeruk, jambu, wortel, tomat, dan harus minum air putih 8–10 gelas setiap hari.
- b. Kebutuhan eliminasi : Menjelaskan pada ibu bahwa selama trimester III frekuensi buang air kecil meningkat dan buang air besar menjadi sedikit sulit sehingga ibu harus banyak minum air putih dan konsumsi sayur dan buah–buahan.
- c. Kebutuhan personal hygiene : Menjelaskan pada ibu untuk menjaga kebersihan diri dengan mandi 2 kali sehari, menjaga kebersihan gigi dan mulut dan setelah buang air kecil atau buang air besar untuk membersihkan kemaluan dari arah depan ke belakang dan mengganti pakaian dalam jika lembab.
- d. Kebutuhan istirahat dan tidur untuk ibu hamil : Menjelaskan pada ibu bahwa ibu hamil perlu untuk tidur dan istirahat pada siang hari selama 1 sampai 2 jam dan pada malam hari 7 sampai 8 jam.
- e. Kebutuhan pakaian : Menjelaskan pada ibu untuk tidak memakai pakaian yang terlalu ketat, memakai pakaian yang longgar dan menyerap keringat.
- f. Kebutuhan seksual : Menjelaskan pada ibu tidak ada pantangan melakukan hubungan seksual selama kehamilan, hindari ibu merasa kelelahan.
- g. Kebutuhan body mekanik : Menjelaskan pada ibu untuk miring terlebih dahulu saat bangun dari tempat tidur, duduk di kursi dengan bersandar pada kursi, jika mengalami nyeri pinggang hendaknya tidak duduk lebih dari 15 menit, saat

mengangkat beban hendaknya beban didekatkan dengan sumbu tubuh. Menjelaskan ketidaknyamanan selama trimester III yaitu peningkatan frekuensi buang air kecil karena penekanan kandung kemih oleh bagian terbawah janin, kram pada kaki ibu, susah tidur karena gerakan janin, kejang otot, peningkatan intensitas kontraksi uterus sebagai persiapan persalinan.

- 3) Menjelaskan tanda bahaya pada kehamilan trimester III, perdarahan dari jalan lahir, sakit kepala hebat, penglihatan kabur, bengkak pada muka atau tangan, nyeri perut hebat, dan gerakan bayi dirasakan kurang dari biasa.
- 4) Menjelaskan tentang perencanaan dan persiapan persalinan yang aman dan nyaman yaitu memilih tempat persalinan, kendaraan ke tempat persalinan, siapa yang menemani saat persalinan, pengambil keputusan, persiapan menabung dan persiapan pakaian ibu dan bayi.
- 5) Menjelaskan tanda-tanda persalinan yaitu perut mules secara teratur dan semakin lama kontraksi semakin kuat, dan keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir.
- 6) Menganjurkan ibu untuk minum obat secara teratur yaitu minum tablet tambah darah dan vitamin C pada malam hari sebelum tidur masing- masing 1 tablet untuk mencegah ibu kekurangan zat besi dalam tubuh sehingga tidak terjadi anemia, menjelaskan pada ibu untuk minum kalsium laktat pada pagi hari sebanyak 1 tablet setiap hari untuk pertumbuhan tulang dan gigi janin.
- 7) Menganjurkan ibu untuk mengikuti program KB setelah 40 hari atau KB pascasalin.
- 8) Memberitahu ibu jadwal kunjungan ulang atau bila ibu mengalami salah satu tanda bahaya yang telah dijelaskan.
- 9) Mendokumentasikan hasil pemeriksaan dan asuhan yang diberikan sebagai bahan evaluasi.

### III. EVALUASI

Tanggal : 07 Februari 2024      jam : 10.30 WITA

- 1) Ibu sudah mengetahui dan merasa senang dengan keadaan ibu dan janinnya
- 2) Ibu sudah mengetahui dan dapat mengulangi kembali penjelasan yang di berikan tentang kebutuhan dasar ibu hamil pada trimester III.
- 3) Ibu dapat mengetahui dan dapat menyebutkan beberapa tanda bahaya, ibu berjanji akan ke fasilitas kesehatan terdekat apabila mengalami salah satu tanda bahaya tersebut.

- 4) Ibu mengatakan sudah melakukan perencanaan persalinan di BPM Farida Sadik, memilih tenaga terlatih, transportasi persalinan menggunakan kendaraan pribadi, keluarga yang akan menemani saat bersalin, persiapan biaya persalinan dan persiapan barang-barang yang diperlukan untuk persalinan yang aman dan nyaman.
- 5) Ibu dapat mengulangi kembali tanda-tanda persalinan dan akan ke fasilitas kesehatan apabila mengalami tanda-tanda persalinan.
- 6) Ibu mengatakan akan meminum obat yang telah diresepkan secara teratur.
- 7) Ibu bersedia mengikuti program KB
- 8) Ibu bersedia kontrol ulang
- 9) Mendokumentasikan hasil pemeriksaan dan asuhan yang diberikan sebagai bahan pertanggungjawaban.

## CATATAN PERKEMBANGAN KEHAMILAN

Tanggal :10-02-2024

Jam :16:00WITA

Temp at :RumahPasien

**S** : Ibumengatakanseringbuangairkecilpadamalamhari

**O** : a. Keadaan umum : baik

Kesadaran:composmentis

b. Tanda-tandavital

Tekanan darah : 100/70

mmHgNadi: 84x/menit

Suhu: 36,5<sup>0</sup>C

c. Pernapasan:20x/menit

DJJ:terdengarjelasdanteraturFrekuensi: 140x/menit

A: Ny A.L umur 21 tahun G1P0A0AH0 usia kehamilan 36 minggu 3

harijanin tunggalhidupletakkepalaintra uterine keadaanibudanjanin baik

P:

- 1) Memberitahu hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa tanda vital ibu dalam batas normal yaitu tekanan darah: 110/70 mmHg, Nadi: 84x/menit, pernapasan: 20x/menit, suhu: 36,5°C, tinggi fundus uteri: Pertengahan processus xyphoideus-pusat (Mc Donald 29 cm), punggung kanan, kepala sudah masuk pintu atas panggul, DJJ 140x/menit. Hasil pemeriksaan menunjukkan keadaan ibu dan janin baik dan ibu merasa senang dengan informasi yang diberikan.
- 2) Menjelaskan pada ibu bahwa sering buang air kecil pada malam hari merupakan salah satu ketidaknyamanan yang normal karena kepala turun ke dalam rongga panggul sehingga menekan kandung kemih ibu dan berpengaruh pada peningkatan frekuensi buang air kecil. Cara mengatasinya dengan banyak minum air putih di pagi dan siang hari, dan sedikit di kurangi pada malam hari dan buang air kecil sebelum

**ASUHAN  
KEBIDANAN  
PERSALINA  
N PADA  
NY.A.L  
UMUR 21  
TAHUNG1P0  
A0AH0 UK 38  
MINGGU 5  
HARI JANIN  
TUNGGAL  
HIDUP  
INTRA  
UTERI  
LETAK  
KEPALA  
KEADAAN  
IBU DAN  
JANIN BAIK  
DI BPM  
FARIDA  
SADIK**

Tanggal  
pengkajian :  
25 Februari  
2024

Jam : 19.30 WITA

Tempat pengkajian : BPM Farida.M.Sadik,SST

Nama Mahasiswa : Hana Oulaa

Nim :PO5303240210657

S: Ibu mengatakan merasakan sakit pada perut bagian bawah  
:  
menjalar ke pinggang pukul 15.00 WITA dan keluar lender bercampur darah sejak pukul 17.30 WITA.

O: : Keadaan umum : Baik, Kesadaran : Composmetis, Tanda – tanda vital : tekanan darah : 120/70 mmHg, Nadi : 82 kali/menit, Suhu : 36,5°C, Pernapasan : 20 kali/menit.

Leopold I : Tinggi fundus uteri 3 jari di bawah px, pada bagian fundus

teraba lunak, bulat, tidak melenting yaitu bokong.

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

Leopold III : Pada bagian terbawah perut ibu teraba bulat, keras, melenting yaitu kepala dan tidak dapat di goyangkan.

Leopold IV : Penurunan Kepala 3/5 Hodge III, VT: Pembukaan 5 cm

DJJ : 135 kali/menit

Pemeriksaan dalam:

Vulva : Membuka

Portio : Tebal

Pembukaan : 5 cm

Kantung ketuban : Utuh

Hodge : III

A: Ny. A.L G1P0A0AH0 UK 38 minggu 5 hari , janin tunggal, hidup intra uterin, letak Kepala, inpartu kala II

1. Menyampaikan hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga bahwa keadaan umum ibu dan janin baik, tekanan darah: 120/80 mmHg, pernapasan 23x/menit, nadi 70 x/menit, suhu 35.6°C. Kepala sudah masuk pintu atas panggul, DJJ frekuensi 135 x/menit, irama teratur terdengar tunggal dan jelas di satu tempat (dibawah pusat sebelah kanan) his 3 x 10, lamanya 30-35 detik, pembukaan 5 cm, kantung ketuban utuh, Penurunan Kepala 3/5, Hodge III.
2. Menjelaskan posisi meneran dalam persalinan, membantu memberikan kenyamanan dan menjelaskan pada ibu tentang posisi meneran yang dapat dipilih yaitu jongkok, merangkak, miring dan posisi setengah duduk.  
Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan
3. Menganjurkan ibu untuk berbaring dalam posisi miring ke kiri dengan kakikanan ditekuk dan kaki kiri diluruskan.  
Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan bersedia untuk melakukannya.

4. Mengajarkan ibu untuk berkemih jika kandung kemih penuh. Kandung kemih yang penuh berpotensi untuk memperlambat turunnya kepala dan mengganggu kemajuan persalinan serta menyebabkan ketidaknyamanan bagi ibu. Ibu mengerti dan bersedia untuk berkemih jika kandung kemih penuh
5. Memberikan dukungan mental dan suport pada ibu, dukungan moral dapat membantu memberikan kenyamanan dan memberi semangat kepada ibu dalam menghadapi proses persalinan. Ibu menerima dukungan yang diberikan dengan baik
6. Menjelaskan pada ibu cara mengedan yang benar, yaitu ibu tidak dalam posisi setengah duduk kedua tangan merangkul paha dan diangkat, kepala melihat kerah perut dan tidak menutup mata saat meneran serta untuk tidak mengedan sebelum waktunya karena dapat menyebabkan kelelahan pada ibu. Ibu mengerti dan memahami tentang cara mengedan yang baik dan benar serta bersedia untuk melakukannya.
7. Mengajarkan ibu untuk makan dan minum saat tidak ada kontraksi untuk memenuhi kebutuhan energi dan mencegah dehidrasi pada saat proses persalinan nanti. Ibu mau minum saat belum ada kontraksi.
8. Mempersiapkan alat dan bahan yang digunakan selama persalinan

#### Saft 1

- a) Partus set (klem tali pusat, gunting episiotomi, koher, kassa)
- b) Hecting set (heal koher, gunting benang, pinset anatomi, jarum otot, kassa)
- c) Okxytocin, lidokain, aquades, dispo 2,5 cc, salep mata
- d) Air DTT dalam kom
- e) Korentang

#### Saft 2

- a. Tempat plasenta yang dialasi dengan kantung plastik
- b. Tensi meter dan stetoskop
- c. Termometer
- d. Nirbeken

#### Saft 3

- a) Keranjang berisi pakaian ibu dan bayi
- b) APD (penutup kepala, handscoon, celemek, sepatu boot, kaca mata googles)
- c) Keranjang berisi partus set, gunting, alcohol swab, transfusi obat



d) Peralatan untuk perendaman alat bekas pakai

### Inpartu Kala I

Tanggal : 25 Februari 2024

Jam : 19.30 WITA

1. Menginformasikan kepada pasien tentang hasil pemeriksaan bahwa ibu danjaninnya dalam keadaan baik, kesadaran : composmentis, TD : 120/80 mmHg, N : 70 kali/menit, S : 35,6°C, RR : 23 kali/menit.
2. Mengobservasi TTV, HIS dan DJJ

19.30	TD:120/80 mmhg N: 70x/M S: 36,5 RR: 23x/m	Pembukaan:5 Portio:tebal Ketuba:utuh Letak kepala,penurun an kepala 3/5 hodge III	3x10 menit lamanya 30-40 detik	140x/menit
20.00	TD: 122/80 mmhg N: 80x/M S:36,5 RR: 20x/M	Tidak dilakukan	3 x 10 menit Lamanya 35-40 detik	146x/menit
20.30	TD:120/70 mmhg N: 79x/M S:36,5 RR:22x/M	Tidak Dilakukan	4x10 menit lamanya 40-45 detik	140x/Menit
21.00	TD:120/70 mmhg N: 83x/m S:36,5 RR: 22x/m	Tidak dilakukan	4x10 menit lamanya 40-45 detik	139x/Menit
21.30	TD:120/70 mmhg N: 83x/M S:36,5 RR: 23x/m	Tidak dilakukan	4x10 menit lamanya 40-45 detik	141x/m
22.00	TD:120/72x/m N:83x/m S: 35.7°C	Tidak diakukan	4x10 menit lamanya 40-45 detik	140x/m

	RR:22x/m			
22.30	TD:120/80 mmhg N:80x/m S: 35.7°C RR:22x/m	Tidak dilakukan	4x10 menit lamanya 45— 50 detik	140x/m
22.00	TD:120/80 mmhg N:85x/m S: 36.7°C RR: 20x/m	Tidak dilakukan	5x10 menit 40- 45 detik	142x/m
23.45	TD:120/80 mmhg N: 82x/menit S: 35.7°C RR:20x/m	Pembukaan 10 cm,portio tidak teraba,ketuban pecah,penuruna n kepala 1/5 Hodge V	5x10 menit lamanya 40-45 detik	142x/m

3. Mengajarkan ibu untuk teknik relaksasi yaitu menarik nafas dalam melalui hidung dan melepaskannya melalui kontraksi.
4. Menganjurkan ibu untuk makan dan minum ketika ibu merasa lapar atau haus, beritahu keluarga agar memberikan kepada Ibu makanan dan minuman yang cukup
5. Menganjurkan ibu untuk mengosongkan kandung kemih dengan buang air kecil agar ibu dapat merasa nyaman.
6. Mengajarkan ibu untuk mengatur posisi yang benar yaitu berbaring miring ke kiri karena dapat mengurangi penekanan pada daerah inervasi hingga dapat mengurangi hipoksia janin.

## **Inpartu Kala II**

Tanggal : 25 Februari 2024

Jam : 23.45 WITA

**S** : Ibu mengatakan rasa sakit semakin bertambah, ada dorongan untuk meneran dan ingin buang air besar

**O** Tanda – tanda vital : TD: 120/80 mmHg, pernapasan:20 kali/menit, suhu : 35,7°C, HIS : 5 x 10 menit lamanya 45 – 50 detik. VT : V/V tidak ada kelainan, portio tidak teraba, pembukaan 10 cm, KK pecah spontan jernih, presentasi

kepala,. Terdapat tanda kala II yaitu dorongan untuk meneran, tekanan pada anus, perineum menonjol dan vulva membuka.

A: Ny. A.L G1P0A0AH0 Usia kehamilan 38 minggu 5 hari  
inpartu kala II

P:

1. Mendengar dan melihat adanya tanda persalinan kala II
2. Memastikan kelengkapan alat pertolongan persalinan termasuk mematahkan ampul oksitosin dan memasukkan satu buah alat suntik sekali pakai 3 cc dalam wadah partus set.
3. Memakai celemek plastic
4. Memastikan lengan tangan tidak memakai perhiasan, mencuci tangan dengan sabun di air mengalir
5. Memakai sarung tangan DTT pada tangan kanan yang di gunakan untuk periksa dalam.
6. Mengambil alat suntik sekali pakai dengan tangan kanan, isi dengan oksitosin dan letakkan kembali kedalam wadah partus set. Bila ketuban belum pecah, pinggirkan 1/2 kocher pada partus set.
7. Membersihkan vulva dan perineum menggunakan kapas DTT (basah) dengan gerakan dari vulva ke perineum (bila daerah perineum dan sekitarnya kotor karena kotoran ibu yang keluar, bersihkan daerah tersebut dari kotoran).
8. Melakukan pemeriksaan dalam dan pastikan pembukaan sudah lengkap dan selaput ketuban sudah pecah.
9. Mencelupkan tangan kanan yang bersarung tangan kedalam larutan klorin 0,5%, membuka sarung tangan dalam keadaan terbalik dan merendamnya dalam larutan klorin 0,5%.
10. Memeriksa denyut jantung janin setelah kontraksi uterus selesai pastikan DJJ dalam batas normal ( 148x /menit)
11. Memberi tahu ibu pembukaan sudah lengkap dan keadaan janin baik, meminta ibu untuk meneran saat ada HIS, bila ia sudah merasa ingin meneran
12. Meminta bantuan keluarga untuk menyiapkan posisi ibu untuk meneran, (pada saat ada HIS, bantu ibu dalam posisi setelah duduk dan pastikan ia merasa nyaman)

13. Melakukan pimpinan meneran saat ibu mempunyai dorongan yang kuat untuk meneran
14. Saat kepala janin terlihat di vulva dengan diameter 5-6 cm, memasang handuk bersih untuk mengeringkan janin pada perut ibu
15. Mengambil kain bersih, melipat 1/3 bagian dan meletakkannyadibawah bokong ibu
16. Membuka tutup partus set
17. Memakai sarung tangan DTT pada kedua tangan
18. Saat sub-occiput tampak dibawah simfisis, tangan kanan melindungi perineum dengan dialas lipatan kain di bawah bokong. sementara tangan kiri menahan puncak kepala agar tidak terjadi defleksi yang terlalu cepat saat kepala lahir. (minta ibu untuk tidak meneran dengan nafas pendek-pendek) Bila didapatkan mekonium pada air ketuban, segera setelah kepala lahir lakukan penghisapan pada mulut dan hidung janin menggunakan penghisap lendir De Lee
19. Menggunakan kasa/kain bersih untuk membersihkan muka janin dari lendir dan darah
20. Memeriksa adanya lilitan tali pusat pada leher janin
21. Menunggu hingga kepala janin selesai melakukan putaran paksi luar secara spontan
22. Setelah janin menghadap paha ibu, tempatkan kedua telapak tangan biparietal kepala janin, tarik secara hati-hati ke arah bawah sampai bahu anterior/depan lahir, kemudian tarik secara hati-hati ke atas sampai bahu posterior/belakang lahir. Bila terdapat lipatan tali pusat yang terlalu erat hingga menghambat putaran paksi luar atau lahirnya bahu, minta ibu berhenti meneran, dengan perlindungan tangan kiri, pasang klem di dua tempat pada tali pusat dan potong tali pusat di antara dua klem tersebut.
23. Setelah bahu lahir, tangan kanan menyangga kepala, leher dan bahu janin bagian posterior dengan posisi ibu jari pada leher (bagian bawah kepala) dan ke empat jari pada bahu dan dada / punggung janin, sementara tangan kiri memegang lengan dan bahu janin bagian anterior saat badan dan lengan lahir
24. Setelah badan dan lengan lahir, tangan kiri menyusuri pinggang ke arah bokong dan tungkai bawah janin untuk memegang tungkai bawah (selipkan jari telunjuk tangan kiri di antara kedua lutut janin)

25. Setelah seluruh badan bayi lahir pegang bayi bertumpu pada lengan kanan sedemikian rupa sehingga bayi menghadap ke arah penolong dan nilai bayi, kemudian letakkan bayi di atas perut ibu dengan posisi kepala lebih rendah dari badan (bila tali pusat terlalu pendek, letakkan bayi di tertipat yang memungkinkan)
26. Segera mengeringkan bayi, membungkus kepala dan badan bayi kecuali bagian tali pusat
27. Menjepit tali pusat menggunakan klem kira-kira 3 cm dari umbilicus bayi Melakukan urutan tali pusat ke arah ibu dan memasang klem diantara kedua 2 cm dari klem pertama
28. Memegang tali pusat diantara 2 klem menggunakan tangan kiri. dengan perlindungan jari-jari tangan kiri, memotong tali pusat di antara kedua klem. Bila bayi tidak bernafas spontan lihat penanganan khusus bayi baru lahir
29. Mengganti pembungkus bayi dengan kain kering dan bersih, membungkus bayi hingga kepala
30. Memberikan bayi pada ibu untuk disusui.
31. Memeriksa fundus uteri untuk memastikan kehamilan tunggal

### **Inpartu Kala III**

Tanggal : 26 Februari 2024

Jam : 24.05 WITA

- S:** Ibu mengatakan merasa senang karena bayinya sudah lahir tapi plasenta belum lahir dan perutnya masih merasa mules.
- O:** Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, kontraks uterus baik (teraba keras dan bundar), TFU : setinggi pusat, tali pusat bertambah panjang dan ada semburan darah.

**A:** Manajemen aktif kala III

**P:**

32. Memberi tahu ibu akan disuntik
33. Menyutikan Oksitosin 10 unit secara intra muskuler pada bagian luar paha kanan 1/3 atas setelah melakukan aspirasi terlebih dahulu untuk memastikan bahwa ujung jarum tidak mengenai pembuluh darah
34. Memindahkan klem pada tali pusat hingga berjarak 5-10 cm dari
35. Meletakkan tangan kiri di atas simpisis menahan bagian bawah uterus, sementara tangan kanan memegang tali pusat menggunakan klem atau kain kasa dengan jarak antara 5-10 cm dari vulva
36. Saat kontraksi, memegang tali pusat dengan tangan kanan sementara tangan kiri menekan uterus dengan hati-hati ke arah dorso kranial.
37. Jika dengan peregangannya tali pusat terkendali tali pusat terlihat bertambah panjang dan terasa adanya pelepasan plasenta, minta ibu untuk meneran sedikit sementara tangan kanan menarik tali pusat ke arah bawah kemudian ke atas sesuai dengan kurva jalan lahir hingga plasenta tampak pada vulva.
38. Setelah plasenta tampak di vulva, teruskan melahirkan plasenta dengan hati-hati. Bila perlu (terasa ada tahanan), pegang plasenta dengan kedua tangan dan lakukan putaran searah untuk membantu pengeluaran plasenta dan mencegah robeknya selaput ketuban.

#### **Inpartu Kala IV**

Tanggal : 26 Februari 2024

Jam : 24.07 WITA

**S** : Ibu mengatakan perutnya masih terasa mules dan nyeri pada jalan lahir

**O** : Keadaan umum ibu dan bayi baik, kontraksi uterus baik,

TFU : 1 jari dibawah pusat, perdarahan  $\pm$  150 cc.

TTV : TD : 110/72 mmHg, N : 87 kali/menit, S : 37,4°C,

RR : 22 kali/menit

**A:** Kala IV

**P**

39. Segera setelah plasenta lahir, melakukan masase pada fundus uteri dengan menggosok fundus secara sirkuler menggunakan bagian palmar 4 jari tangan kiri hingga kontraksi uterus baik (fundus teraba keras)
40. Sambil tangan kiri melakukan masase pada fundus uteri, periksa bagian maternal dan bagian fetal plasenta dengan tangan kanan untuk memastikan bahwa seluruh kotelidon dan selaput ketuban sudah lahir lengkap, dan memasukkan ke dalam kantong plastik yang tersedia.
41. Memeriksa apakah ada robekan pada introitus vagina dan perenium yang menimbulkan perdarahan aktif. Bila ada robekan yang menimbulkan perdarahan aktif, segera lakukan penjahitan.
42. Periksa kembali kontraksi uterus dan tanda adanya perdarahan pervaginam, pastikan kontraksi uterus baik.
43. Membersihkan sarung tangan dari lendir dan darah di dalam larutan klorin 0,5%, kemudian bilas tangan yang masih mengenakan sarung tangan dengan air yang sudah di desinfeksi tingkat tinggi dan mengeringkannya.
44. Mengikat tali pusat kurang lebih 1 cm dari umbilicus dengan sampul mati
45. Mengikat balik tali pusat dengan simpul mati untuk kedua kalinya
46. Melepaskan klem pada tali pusat dan memasukkannya dalam wadah berisi larutan klorin 0,5%. Dekontaminasi selama 10 menit.
47. Membungkus kembali bayi
48. Berikan bayi pada ibu untuk disusui
49. Lanjutkan pemantauan terhadap kontraksi uterus, tanda perdarahan pervaginam. Kontraksi uterus baik.
50. Mengajarkan ibu/keluarga untuk memeriksa uterus yang memiliki kontraksi baik dan mengajarkan masase uterus apabila kontraksi uterus tidak baik
51. Mengevaluasi jumlah perdarahan yang terjadi, yaitu perdarahan 500 cc
52. Memeriksa nadi ibu. Nadi: 89 kali menit.
53. Merendam semua peralatan bekas pakai dalam larutan klorin 0.5 %

54. Membuang barang-barang yang terkontaminasi ke tempat sampah yang di sediakan
55. Membersihkan ibu dari sisa air ketuban, lendir dan darah dan menggantikan pakaiannya dengan pakaian bersih kering
56. Memastikan ibu merasa nyaman dan memberitahu keluarga untuk membantu apabila ibu ingin minum
57. Memberitahu ibu bahwa akan dilakukan penyuntikan vitamin K dipaha kiri bayi setelah 1 jam kemudian akan dilanjutkan pemberian suntikan HB 0 dipaha kanan bayi
58. Membersihkan sarung tangan di dalam larutan klorin 0.5% melepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik dan merendamnya dalam larutan klorin 0.5%
59. Mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir
60. Melakukan pendokumentasian pada partograf Mengevaluasi kontraksi dan keadaan umum ibu 15 menit pada jam pertama, tiap 30 menit pada jam kedua



## **ASUHAN KEBIDANA PADA IBU NIFAS NY.A.L**

### **P1A0AH1 POST PARTUM NORMAL (KF1)**

#### **DI BPM FARIDA SADIK**

Tanggal Pengkajian : 26 Februari 2024  
Jam : 05.00 WITA  
Tempat Pengkajian : BPM Farida Sadik  
Nama Mahasiswa : Hana Oulaa  
NIM : PO5303240210657

S : Ibu mengatakan masih terasa mules pada perut dan terasa keras bila diraba.

O : Keadaan umum baik, kesadaran Composmentis, tekanan darah : 105/72 mmHg,  
nadi : 87kali/menit, pernapasan : 20 kali/menit, suhu : 37,3°C,

Kepala : Rambut bersih, tidak ada luka, tidak ada rambut  
rontok, tidak ada benjolan.

Muka : Simetris, tidak pucat, tidak ada cloasma gravidarum,  
tidak ada oedema.

Mata : Simetris, sclera putih, konjungtiva merah muda

Hidung : Septum hidung berada di tengah, tidak ada polip,  
tidak ada radang.

Telinga : Simetris, bersih, tidak ada kelainan

Mulut : Tidak ada stomatitis, gigi bersih, tidak berlubang,  
mukosa bibir berwarna merah muda, bibir lembab

Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, tidak ada

pembesaran kelenjar limfe, tidak ada pembendungan vena jugularis.

Payudara : Simetris, bersih, hyperpigmentasi aerola mammae, payudara membesar, puting susu menonjol, terdapat pengeluaran colostrum pada kiri dan kanan payudara.

Abdomen : Tidak ada bekas luka operasi, kandung kemih kosong,

Uterus : berkontraksi dengan baik, kontraksi uterus keras  
TFU : 1 jari dibawah pusat

Ekstremitas atas : Kuku bersih, tidak pucat, tidak ada oedema

Ekstremitas bawah: Kuku bersih, tidak pucat, tidak ada oedema, tidak ada varices.

Genetalia : Ada pengeluaran lochea rubra, warna merah, bau khas darah, konsistensi encer.

Anus : Tidak dilakukan

A: NY. A.L umur 21 tahun P1A0AH1 post partum normal 6 jam

P:

1. Memberitahu pada ibu hasil pemeriksaan  
TD: 105/72 mmHg, nadi: 87kali/menit, pernapasan: 20 kali/menit, suhu : 37,3°C,  
Ibu sudah mengerti tentang hasil pemeriksaan
2. Menganjurkan ibu untuk mobilisasi dini dengan cara berjalan disekitar tempat tidur atau di dalam ruangan, tidur miring kiri dan kanan, duduk, gerakkan tumit dan berdiri.  
Ibu mengerti dan bersedia untuk melakukan mobilisasi
3. Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI kepada bayi setiap 2 jam atau saat bayi merasa lapar dan menganjurkan ibu untuk memberikan ASI eksklusif kepada bayinya selama 6 bulan tanpa makan pendamping apapun.

Ibu mengerti dan bersedia untuk memberikan ASI eksklusif kepada bayinya secara teratur.

4. Mengajarkan ibu cara merawat tali pusat merawat tali pusat dengan cara bersihkan sisa tali pusat yang sudah puput paling tidak dua kali sehari setelah selesai mandi menggunakan air hangat. Jangan menutup bagian pusat dengan apapun termasuk memberi bedak, betadine maupun alkohol.

Ibu mengerti dan bersedia untuk merawat tali pusat bayinya

5. Memberikan terapi obat kepada ibu, yaitu Amoxicilin 500 mg. Vitamin A 200.000 iu, dan SF masing-masing 1 tablet

Ibu mengerti dan bersedia untuk selalu meminum obat yang diberikan secara teratur

6. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang pada tanggal 04 Maret 2024

Ibu mengerti dan bersedia untuk melakukan kunjungan ke klinik

7. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan.

Pendokumentasian telah dilakukan

## **P1A0AH1 POST PARTUM NORMAL (KFII)**

### **DI BPM FARIDA SADIK**

Tanggal Pengkajian : 29 Februari 2024

Jam : 16.00 WITA

Tempat Pengkajian : Kediaman Ny. A.L

Nama Mahasiswa : Hana Oulaa

NIM : PO5303240210657

S: Ibu mengatakan nyeri pada jalan lahir dan pengeluaran cairan dari jalan lahir berwarna merah, ibu mampu memberikan ASI dan tidak ada pembengkakan pada payudara.

O: Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, kontraksi uterus baik.. TTV TD: 120/70 mmHg. N : 80 kali/menit, S:36, °C, RR:23 kali/menit, putting susu menonjol, TFU / 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik, pengeluaran lochea rubra, 3-4 kali ganti pembalut dalam sehari.

A: Ny. A.L umur 21 tahun P1A0AH1 post partum normal 3 hari

P:

1. Mengingatkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin setiap 2 jam sekali dan tidak ada masalah saat menyusui

Ibu memberikan ASI kepada bayinya dan tidak memberikan susu formula

2. Mengajarkan ibu untuk menghindari stress dengan cara membangun hubungan sosial yang baik kepada suami maupun kepada keluarga, melakukan relaksasi relaksasi sederhana dan membiasakan diri untuk berpikir positif.

Ibu mengerti dan bersedia untuk menghindari stress

3. Menjelaskan tanda bahaya masa nifas seperti perdarahan yang hebat, pengeluaran cairan pervaginam yang berbau busuk, oedema, penglihatan kabur, payudara bengkak dan merah, demam dan nyeri hebat, sesak nafas dan sakit kepala hebat. Mengajarkan ibu untuk segera ke fasilitas kesehatan bila ditemukan salah satu dari tanda bahaya tersebut.

Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan segera ke fasilitas terdekat bila ditentukan salah satu dari tanda bahaya tersebut.

4. Menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan bergizi seimbang seperti nasi, sayuran hijau, telur, tempe, tahu, daging, dan buah-buahan  
Ibu bersedia makan makanan yang bergizi seimbang
  5. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup dan teratur  
Ibu mengerti dengan anjuran yang diberikan dan ibu bersedia untuk istirahat saat bayinya tidur.
  6. Mengingatkan pada ibu tentang personal hygiene seperti mandi teratur minimal 2 kali sehari, selalu mengganti pakaian setelah mandi, melakukan perawatan perineum, mengganti pembalut minimal 2 kali sehari, mencuci tangan setiap kali 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 yang di berikan.
  7. Mengingatkan ibu untuk secara teratur meminum obat-obatannya yang sudah diberikan, yaitu Amoxicilin 500 mg. Vit.A 200.000 ju dan SF masing-masing 1 tablet.  
Ibu mengerti dan akan tetap melanjutkan untuk secara teratur meminum obat-obatannya.
  8. Melakukan pendokumentasian
- Semua asuhan telah didokumentasikan.

## **ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. A.L**

### **P1A0AH1 POST PARTUM NORMAL (KFIII)**

#### **DI BPM FARIDA SADIK**

Tanggal Pengkajian : 09 Maret 2024  
Jam : 15.30 WITA  
Tempat Pengkajian : Kediaman Ny.A.L  
Nama Mahasiswa : Hana Oulaa  
NIM : PO5303240210657

**S:** Ibu mengatakan masih keluar darah berwarna kecoklatan.

**O:** Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, TTV : TD : 120/80 mmHg, N : 88 kali/menit, S : 36,7°C, RR : 23 kali/menit, , TFU : tidak teraba, puting susu menonjol , ASI lancar, pengeluaran lochea serosa

**A:** Ny. A.L umur 21 tahun P1A0AH1 postpartum normal hari ke 12

**P:**

1. Mengobservasi dan memberitahu hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga yaitu tekanan darah 120/80, nadi : 88 kali/menit, pernapasan: 23 kali/menit, suhu : 36,7°C. Ibu dan keluarga telah mengetahui mengenai hasil pemeriksaan
2. Menganjurkan 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. Mengingatkan pada ibu tentang personal hygiene seperti mandi teratur minimal 2 kali sehari, selalu mengganti pakaian setelah mandi, melakukan perawatan perineum, mengganti pembalut minimal 2 kali sehari, mencuci tangan setiap kali 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 yang di berikan.
5. Melakukan pendokumentasian. Semua asuhan telah didokumentasikan.

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS NY. A.L**

**P1A0AH1 POST PARTUM NORMAL (KF IV)**

**DI BPM FARIDA SADIK**

Tanggal pengkajian : 29 Maret 2024

Jam : 17.00 WITA

Tempat pengkajian : Kediaman Ny. A.L

Nama Mahasiswa : Hana Oulaa

NIM : PO5303240210657

**S:** Ibu mengatakan tidak ada keluhan.

**O:** Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, kontraksi uterus baik,.

TTV : TD : 110/90 mmHg, N : 80 kali/menit, S : 36,7°C, RR : 20

kali/menit, putting susu menonjol, TFU :tidak teraba, pengeluaran

lochea alba, 2-3 kali ganti pembalut dalam sehari.

**A:** Ny. A.L. umur 31 tahun P2A1AH2 postpartum normal 32 hari

**P:**

1. Mengingatkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin setiap 2 jam sekali dan tidak ada masalah saat menyusui.  
Ibu memberikan ASI kepada bayinya dan 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. Mengajarkan ibu cara senam nifas. Manfaat senam nifas yaitu membantu memperbaiki sikap tubuh dan punggung setelah melahirkan, memperbaiki otot tonus, pelvis dan peregangan otot abdomen, memperbaiki juga memperkuat otot panggul dan membantu ibu untuk lebih relaks dan segar pasca melahirkan.  
Ibu mengerti dan bersedia untuk melakukan senam nifas.
5. Memberikan konseling KB kepada ibu, dan menganjurkan ibu untuk menggunakan KB  
E/ Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan mau menggunakan KB MAL
6. Melakukan pendokumentasian  
Semua asuhan telah didokumentasikan



**ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR NEONATUS**  
**CUKUP BULAN SESUAI MASA KEHAMILAN**  
**DI BPM FARIDA SADIK**

Tanggal pengkajian : 25 Februari 2024  
Jam : 23.45 WITA  
Tempat pengkajian : BPM Farida Sadik  
Nama Mahasiswa : Hana Oulaa  
NIM : PO5303240210657

**I. PENGKAJIAN**

**DATA SUBJEKTIF**

1. Identitas

a. Identitas pasien

Nama bayi : Bayi Ny. A.L  
Tanggal lahir : 25 Februari 2024  
Jam : 23.45 WITA

Jenis kelamin : Laki-Laki

b. Identitas Penanggung Jawab (Ibu)

Nama : Ny. A.L  
Umur :21 tahun  
Agama : Katolik  
Suku/Bangsa : Timor/Indonesia  
Pendidikan : SMA  
Pekerjaan : IRT  
Alamat : kayu putih

Nama : Tn. F.S  
Umur : 27 tahun  
Agama : Katolik  
Suku/Bangs : Timor/Indonesia  
Pendidikan: SMA  
Pekerjaan : Swasta  
Alamat : Kayu putih

2. Keluhan utama pada bayi : ibu mengatakan baru selesai melahirkan anaknya yang pertama dengan berat badan 3.400 gram.

3. Riwayat Kehamilan :

a. Riwayat Obstetri

Ibu mengatakan melahirkan anaknya yang pertama dan tidak pernah keguguran

b. Keluhan yang dialami ibu :

1) Trimester I : Ibu mengatakan mual dan muntuh  
mendapatkan terapi obat : Klak 30 tablet  
1x1 dan Vit.C 30 tablet 1x1

2) Trimester II : Ibu mengatakan tidak ada keluhan dan  
mendapatkan terapi obat : SF 30 tablet  
1x1 dan Vit.C 30 tablet 1x1

3) Trimester III: Ibu mengatakan susah tidur karena sering  
BAK dimalam hari sejak 1 minggu ini  
kurang lebih 5 kali dan mendapatkan  
terapi obat : SF 30 tablet 1x1 dan Vit.C  
30 tablet 1x1

c. Kejadian selama hamil :

1) Riwayat penyakit / kehamilan

Ibu mengatakan tidak mengalami perdarahan, preeklamsi, eklamsi maupun penyakit / kelainan lainnya.

2) Kebiasaan waktu hamil

Ibu mengatakan tidak ada pantangan makanan, ibu mengatakan tidak mengkonsumsi obat– obatan/jamu, ibu mengatakan tidak merokok

3) Komplikasi

Ibu mengatakan dirinya dan bayi tidak mengalami komplikasi apaun selama masa kehamilannya.

d. Riwayat Persalinan

a) Ketuban

Ibu mengatakan ketuban pecah pada pukul 23.40 WITA, berwarna jernih, jumlah air ketuban  $\pm$  500 cc.

b) Riwayat persalinan sekarang

Ibu mengatakan jenis persalinan normal, ditolong oleh bidan, pada pukul 23.45 WITA, 25 Februari 2024, bayi laki-laki, berat badan 3.400 gram, panjang badan 45 cm.

## DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

- a. Keadaan umum : Baik
- b. Kesadaran : Composmentis
- c. Tanda – tanda vital :
  - 1) HR : 140 kali/menit
  - 2) RR : 49 kali/menit
  - 3) Suhu : 36,5°C

2. Pemeriksaan Antropometri

- a. BB : 3.400kg
- b. PB : 45 cm
- c. LK : 32 cm
- d. LD : 31 cm
- e. LP : 30 cm

3. Pemeriksaan Fisik

- a. Kepala : Bentuk kepala bulat, ada rambut, tidak ada penumpukan cairan
- b. Muka : Tidak pucat, tidak ikterik, tidak ada oedema
- c. Mata : Mata bisa terbuka dengan baik, konjungtiva merah muda, sclera putih

- d. Hidung: Simetris, tidak ada pernapasan cuping hidung, tidak ada pengeluaran cairan
- e. Mulut : Bibir dan langit – langit berwarna merah muda, mukosa bibir lembab, tidak ada sianosis, tidak ada palatosyitis
- f. Telinga: Simetris, bersih, tidak ada kelainan, tidak ada pengeluaran cairan
- g. Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar limfe, tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, tidak ada pembengkakan vena jugularis
- h. Dada : Simetris, tidak ada retraksi dinding dada
- i. Abdomen: Tali pusat tidak ada perdarahan, tidak ada asites.
- j. Ekstremitas atas : Simetris, panjang tangan sama, jumlah jari lengkap
- k. Ekstremitas bawah: Simetris, panjang kaki sama, jumlah jari lengkap
- l. Genetalia: Normal, tidak ada kelainan, Labia mayora sudah menutupi labia minora
- m. Anus : Terdapat lubang anus
- n. Refleks:
- 1) Rooting refleks : bayi menghisap ketika disusui
  - 2) Graps refleks : bayi menggenggam ketika tangannya disentuh
  - 3) Moro refleks : bayi kaget ketika ada suara tepukan
  - 4) Tonic neck refleks : jika kepala bayi di tolehkan kekanan, tangan kanan ekstensi dan tangan kiri fleksi dan begitu pun sebaliknya
  - 5) Babinski refleks : jari kaki mengembang ketika di gores telapak kaki bayi.

## II. INTERPRETASI DATA

Diagnosa	Data Dasar
Bayi Ny. A.L neonatus cukup bulan, sesuai masa kehamilan, usia 0 jam	DS Ibu mengatakan baru selesai melahirkan anaknya yang pertama dengan berat badan 3.400 gram. DO

	<p>Keadaan umum : baik  Kesadaran : composmentis  TTV : HR : 140 kali/menit, RR: 49 kali/menit,  Suhu : 36,5°C  Pemeriksaan antropometri : BB : 3.400 kg, PB :  45 cm,  LK : 32 cm, LD : 31 cm, LP : 30 cm  Pemeriksaan fisik :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Kepala : Bentuk kepala bulat, tidak ada cephal hematoma</li> <li>b. Muka : Tidak pucat, tidak ikterik, tidak ada oedema</li> <li>c. Mata : Mata bisa terbuka dengan baik, konjungtiva merah muda, sclera putih</li> <li>d. Hidung : Simetris, tidak ada pernapasan cuping hidung, tidak ada pengeluaran cairan</li> <li>e. Mulut : Bibir dan langit – langit berwarna merah muda, mukosa bibir lembab, tidak ada sianosis, tidak ada palatosyitis</li> <li>f. Telinga : Simetris, bersih, tidak ada kelainan, tidak ada pengeluaran cairan</li> <li>g. Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar limfe, tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, tidak ada pembengkakan vena jugularis</li> <li>h. Dada : Simetris, tidak ada retraksi dinding dada</li> </ol>
	<ol style="list-style-type: none"> <li>i. Abdomen: Tali pusat tidak ada perdarahan, tidak ada distensi, tidak ada asites.</li> <li>j. Ekstremitas atas : Simetris, panjang tangan sama, jumlah jari lengkap</li> <li>k. Ekstremitas bawah : Simetris, panjang kaki sama, jumlah jari lengkap</li> <li>l. Genetalia : Normal, tidak ada kelainan, Labia mayora sudah menutupi labia minora</li> <li>m. Anus : Terdapat lubang anus</li> <li>n. Refleks : Rooting refleks : bayi menghisap ketika disusui, Graps refleks : bayi menggenggam ketika tangannya disentuh, Moro refleks : bayi kaget ketika ada suara tepukan, Tonic neck refleks : jika</li> </ol>

	<p>kepala bayi di tolehkan kekanan, tangan kanan ekstensi dan tangan kiri fleksi dan begitu pun sebaliknya, Babinski refleks : jari kaki mengembang ketika di gores telapak kaki bayi.</p>
--	--

### III. ANTISIPASI MASALAH POTENSIA

Tidak ada

### IV. TINDAKAN SEGERA

Tidak ada

### V. PERENCANAAN

Tanggal : 25 Februari 2024

Jam : 23.45 WITA

1. Cuci tangan sebelum memegang bayi
  - R/ Mencegah penularan kuman atau bakteri yang menempel ditangan kepada bayi.
2. Pemberian salep mata pada bayi
  - R/ Mencegah infeksi pada mata.
3. Pemberian vitamin K
  - R/ Semua bayi baru lahir harus diberi Vitamin K secara IM dipaha kiri segera mungkin untuk mencegah pendarahan bayi baru lahir. Perdarahan akibat kekurangan Vitamin K pada bayi baru lahir dapat terjadi secara spontan atau akibat trauma, gesekan. Perdarahan dapat terjadi pada tubuh bayi seperti otak, mata, kulit, tali pusat, hidung, telinga dan saluran pencernaan.
4. Jaga kehangatan bayi dengan menyelimuti bayi menggunakan kain bersih dan hangat serta memakaikan topi.
  - R/ Menurunkan efek – efek stress dingin dan berhubungan dengan hipotermi dan hipoksia.
5. Periksa bayi kemungkinan ada gangguan pernapasan
  - R/ Tanda – tanda ini menandakan efek – efek negatif dan stress dikarenakan dingin yang lama.
6. Ajarkan ibu teknik menyusui yang benar

- R/ Dapat merangsang kontraksi uterus sehingga uterus cepat kembali ke bentuk semula serta mempercepat pengeluaran ASI dan tidak terjadi lecet pada puting susu.
7. Ajarkan pada ibu cara menjaga personal hygiene pada bayi  
R/ Menjaga kebersihan bayi serta mencegah penularan kuman/bakteri.
  8. Ajarkan pada ibu tentang perawatan tali pusat  
R/ Mencegah terjadinya infeksi tali pusat
  9. Pemberian HB 0  
R/ Imunisasi HB 0 bertujuan untuk mencegah penyakit Hepatitis B
  10. Motivasi ibu imunisasi bayi baru lahir  
R/ Imunisasi merupakan bagian dari pembagian vaksin (virus yang di lemahkan) kedalam tubuh seseorang untuk memberikan kekebalan terhadap jenis penyakit tertentu.
  11. Jelaskan tanda – tanda bahaya yang terjadi pda bayi baru lahir kepada orang tua nya.  
R/ Membantu ibu untuk memantau keadaan bayinya agar terhindar dari tanda – tanda bahay tersebut.
  12. Motivasi ibu untuk melakukan pemeriksaan ke posyandu / puskesmas  
R/ Pemeriksaan secara rutin dan teratur terhadap bayi ke fasilitas kesehatan bertujuan untuk memantau pertumbuhan dan pemkembangan dari bayi.

## **VI. PELAKSANAAN**

Tanggal : 25 Februari 2024

Jam : 23.45 WITA

1. Mencuci tangan 6 langkah sebelum memegang bayi
2. Melakukan perawatan mata dengan mengoleskan antibiotik oxytetrasiklin 1% dikedua mata secara merata.
3. Memberikan injeksi Vitamin K 1 mg di paha kiri bayi untuk mencegah perdarahan pada bayi baru lahir.
4. Menjaga kehangatan bayi dengan menyelimuti bayi menggunakan kain bersih dan hangat serta memakaikan topi, kaos tangan dan kaos kaki.

5. Memeriksa bayi bahwa bayi bernapas dengan baik ditandai dengan tidak terlihat retraksi dinding dada dan pernapasan cuping hidung.
6. Menunjukkan teknik menyusui yang benar yaitu bayi ditegakkan tegak lurus pastikan seluruh bagian aerola mammae masuk kedalam mulut bayi.
7. Mengajarkan cara menjaga personal hygiene pada bayi yaitu mengganti popok bayi setiap kali BAK/BAB dan memandikan bayi setiap pagi dan sore.
8. Mengajarkan pada ibu cara merawat tali pusat dengan cara tali pusat tidak boleh ditutupi dengan apapun (dibiarkan terbuka) agar tali pusat cepat kering dan tidak boleh dibubuhi ramuan apapun maupun bedak karena dapat menimbulkan resiko infeksi.
9. Memberikan motivasi kepada ibu agar membawa bayinya ke puskesmas untuk mendapatkan pelayanan imunisasi yaitu BCG, DPT, Polio dan Campak.
10. Menginformasikan pada ibu tanda – tanda bahaya pada bayi baru lahir seperti bayi tidak mau menyusu, kejang – kejang, lemah, sesak napas ( tarikan dinding dada bagian bawah ke dalam), bayi merintih atau menangis terus menerus, tali pusat kemerahan sampai dinding perut, berbau atau bernanah, demam atau panas tinggi, mata bayi bernanah, diare atau BAB encer lebih dari 1 kali sehari, kulit dan mata bayi kuning dan segera membawa bayi ke puskesmas.
11. Memotivasi ibu untuk melakukan pemeriksaan bayi setiap bulan ke posyandu / puskesmas agar dapat memantau pertumbuhan dan perkembangan sehingga dapat mendeteksi lebih dini jika terjadi penyimpangan.

## **VII. EVALUASI**

Tanggal : 25 Februari 2024

Jam : 23.45 WITA

1. Mencuci tangan sudah dilakukan menggunakan 6 langkah
2. Kedua mata sudah diolesi dengan oxytetracycline 1 %
3. Injeksi Vitamin K sudah dilayani
4. Bayi sudah diselubungi kain dan diletakkan dekat ibunya
5. Bayi bernapas normal yaitu 48 kali/menit
6. Ibu mengerti teknik menyusui yang disampaikan
7. Ibu mengerti dan akan menjaga kebersihan bayi
8. Ibu mengerti dan akan menjaga tali pusat sesuai anjuran



9. Ibu mengerti dan bersedia membawa bayinya untuk di imunisasi

Ibu mengerti dan bersedia akan memeriksakan bayinya bila mengalami tanda bahaya tersebut.

**ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR NEONATUS**

**CUKUP BULAN SESUAI MASA KEHAMILAN (KN I)**

**DI BPM FARIDA SADIK**

Tanggal pengkajian : 26 Februari 2024

Jam : 05.00 WITA  
Tempat pengkajian : BPM Farida Sadik  
Nama Mahasiswa : Hana Oulaa  
NIM : PO5303240210657

**S:** Ibu mengatakan bayi nya baik – baik saja, menyusui dengan kuat, sudah BAB 1 kali dan BAK 2 kali

**O:** Keadaan umum : Baik  
Kesadaran : Compositis

Tanda – tanda vital :

Suhu : 37,2°C

Pernapasan : 50 kali/menit

Nadi : 130 kali/menit

**A:** By. Ny. A.L usia 0 hari Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan

**P:**

1. Melakukan observasi keadaan umum dan tanda – tanda vital serta memantau asupan bayi. Tujuannya untuk mengetahui kondisi dan keadaan bayi. Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, suhu 37,2°C, pernapasan 50 kali/menit, nadi 130 kali/menit, ASI belum lancar, isapan kuat, BAB 1 kali, BAK 2 kali.  
Hasil observasi menunjukkan bahwa keadaan bayi dalam batas normal.
2. Memberikan injeksi HB 0 pada paha kanan bayi 1 jam setelah pemberian Vitamin K untuk mencegah penyakit Hepatitis B pada bayi.  
Telah dilakukan pemberian HB0 kepada bayi
3. Mengingatkan kepada ibu untuk selalu memakaikan topi kepada bayi dan menjaga agar bayi tetap hangat dan bungkus bayi dengan selimut.  
Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan memakaikan topi dikepala bayi dan juga selimutnya.
4. Memberitahu ibu menyusui sesering mungkin dan on demand serta hanya memberikan ASI saja selama 6 bulan. Bila tertidur lebih dari 3 jam bangunkan bayi dengan cara menyentil telapak kakinya.

Ibu mengerti dan secara rutin memberikan ASI kepada bayinya selama 6 bulan dan tanpa makanan pendampin.

5. Memberitahu ibu cara merawat tali pusat yang baik dan benar agar ibu dapat melakukannya di rumah yaitu selalu mencuci tangan dengan air bersih sebelum menyentuh bayi, jangan membubuhkan apapun pada tali pusat bayi, biarkan tali pusat bayi terbuka tidak perlu ditutup dengan kain kassa atau gurita, selalu jaga agar tali pusat selalu kering dan tidak terkena kotoran bayi dan air kemihnya. Jika tali pusatnya terkena kotoran segera cuci dengan air bersih dan sabun lalu bersihkan dan keringkan, tali popok dan celana bayi dibawah tali pusat, biarkan tali pusat bayi terlepas dengan sendiri, jangan pernah coba untuk menariknya karena dapat menyebabkan perdarahan.

Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan serta bersedia untuk selalu merawat tali pusat bayinya.

6. Memberitahu ibu tanda – tanda bahaya bayi baru lahir yaitu warna kulit biru atau pucat, muntah berlebihan, tali pusat bengkak atau merah, kejang, BAB dalam 24 jam, bayi tidak mau menyusu, BAB encer lebih dari 5 kali sehari dan anjurkan ibu untuk segera ke tempat pelayanan kesehatan terdekat bila ada tanda – tanda tersebut.

Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.

7. Menganjurkan kepada ibu agar melakukan kontrol ke klinik untuk memantau kondisi bayinya

Ibu mengerti dan bersedia untuk melakukan kontrol ke Klinik

8. Melakukan pendokumentasian

Pendokumentasian sudah dilakukan.

**ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR NEONATUS**

**CUKUP BULAN SESUAI MASA KEHAMILAN (KN II)**

**DI BPM FARIDA SADIK**

Tanggal pengkajian : 29 Februari 2024

Jam : 16.00 WITA

Tempat pengkajian : Kediaman Ny A.L

Nama Mahasiswa : Hana Oulaa

NIM : PO5303240210657

**S:** Ibu mengatakan anaknya baik – baik saja, menyusu dengan kuat dan

hanya diberikan ASI saja, sudah BAB 2 kali dan BAK 4 kali sejak pagi

**O:** Keadaan umum : baik, kesadaran : compomentis, tanda – tanda vital :  
suhu : 36,6°C, pernapasan : 52 kali/menit, nadi : 140 kali/menit, ASI  
lancar serta isapan kuat.

**A:** By. Ny. A.L Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 3 hari

**P:**

1. Menginformasikan pada ibu dan keluarga bahwa keadaan bayi baik dengan hasil pemeriksaan suhu 36,6°C, pernapasan : 52 kali/menit, HR: 140 kali/menit.  
Ibu dan keluarga mengetahui hasil pemeriksaan
2. Mengingatkan pada ibu cara menjaga kehangatan bayi  
Ibu memahami dan membungkus bayinya dengan baik
3. Mengajarkan pada ibu teknik dan posisi menyusui yang baik dan benar
  - a. Usahakan pada saat menyusui ibu dalam keadaan tenang
  - b. Memasukkan semua areolla mammae kedalam mulut bayi
  - c. Ibu dapat menyusui dengan cara duduk atau berbaring sesuai kenyamanan dan santai dan dapat menggunakan sandaran (bantalan) pada punggung
  - d. Payudara dipegang dengan payudara diatas, jari yang lain menopang diatas payudara
  - e. Berikan asi pada bayi secara teratur dengan selang waktu 1-2 jam atau dengan cara on demand. Setelah salah satu payudara mulai terasa kosong, sebaiknya ganti pada payudara yang satunya.
  - f. Setelah selesai menyusui oleskan asi payudaranya, biarkan kering sebelum kembali memakai bra. langkah ini berguna untuk mencegah lecet pada puting.
  - g. Sendawakan bayi setiap kali selesai menyusui untuk mengeluarkan udara dari lambung bayi agar perut bayi tidak kembung dan muntah  
Ibu sudah mengerti dengan cara menyusui bayi yang baik dan benar serta mau melakukannya
4. Mengingatkan pada ibu agar selalu menyusui bayinya secara eksklusif  
Ibu mengatakan selalu menyusui bayinya setiap 2 jam
5. Menjelaskan dan mengkomunikasikan tanda – tanda bahaya bayi  
Ibu mengerti dengan penjelasan mengenai tanda – tanda bahaya pada bayi

6. Mengingatkan pada ibu untuk selalu menjaga kebersihan bayinya  
Ibu mengerti dan bersedia untuk selalu menjaga kebersihan bayinya
7. Menganjurkan ibu untuk menjemur bayinya dibawah sinar matahari pagi selama kurang lebih 15 – 30 menit.
8. Mengingatkan ibu untuk imunisasi BCG sesuai jadwal pemberiannya  
Ibu mengerti dan bersedia untuk mengantarkan bayinya untuk imunisasi
9. Mendokumentasikan semua asuhan yang diberikan  
Pendokumentasian telah dilakukan

## **ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR NEONATUS**

### **CUKUP BULAN SESUAI MASA KEHAMILAN ( KN III )**

#### **DI BPM FARIDA SADIK**

Tanggal pengkajian : 09 Maret 2024

Jam : 15.30 WITA

Tempat pengkajian : Kediaman Ny. A.L

Nama mahasiswa : Hana Oulaa

N I M : PO5303240210657

**S:** Ibu mengatakan anaknya baik – baik saja, menyusu dengan kuat dan hanya diberikan ASI saja, sudah BAB 2 kali dan BAK 4 kali sejak pagi, ibu mengatakan tali pusat anaknya sudah terlepas.

**O:** Keadaan umum : baik, kesadaran: compomentis, tanda – tanda vital: suhu: 36,7°C, pernapasan: 49 kali/menit, HR: 147 kali/menit, RR: 54 kali/menit  
ASI lancar serta isapan kuat.

**A :** BY. Ny A.L Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 16 Hari

**P:**

1. M

enginforma

sikan pada ibu dan keluarga bahwa keadaan bayi baik dengan hasil pemeriksaan suhu 36,°C, pernapasan: 49 kali/menit, nadi : 147 kali/menit.

Ibu dan keluarga mengetahui hasil pemeriksaan

2. Mengingatkan pada ibu cara menjaga kehangatan bayi  
Ibu memahami dan membungkus bayinya dengan baik
3. Mengingatkan pada ibu agar selalu menyusui bayinya secara eksklusif  
Ibu mengatakan selalu menyusui bayinya setiap 2 jam
4. Menjelaskan dan mengkomunikasikan tanda – tanda bahaya bayi baru lahir  
Ibu mengerti dengan penjelasan mengenai tanda – tanda bahaya pada bayi
5. Mengingatkan pada ibu untuk selalu menjaga kebersihan bayinya  
Ibu mengerti dan bersedia untuk selalu menjaga kebersihan bayinya
6. Mengajukan ibu untuk menjemur bayinya dibawah sinar matahari pagi selama kurang lebih 15 – 30 menit.
7. Mendokumentasikan semua asuhan yang diberikan  
Pendokumentasian telah dilakukan

## **ASUHAN KEBIDANAN KELUARGA BERENCANA**

### **PADA NY A.L UMUR 21 TAHUN POST PARTUM 1 BULAN**

Tanggal : 22-03-2024  
Waktu : 16.00 WITA  
Tempat : Rumah Pasien Ny A. L  
Oleh : Hana Oulaa

**S:** Ibu mengatakan rencananya untuk menggunakan metode MAL, Dan sampai saat ini ibu masih terus menyusui bayinya secara eksklusif tanpa memberikan makanan/minuman tambahan

**O :**Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda-tanda vital

Tekanan darah : 110/70 mmHg

Nadi : 80 kali/menit

Suhu : 36,5°C

Pernapasan : 22 kali/menit

**A** : Ny A.L umur 21 tahun P1 A0 AH1 calon akseptor MAL

**P** :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu bahwa ibu keadaan ibu baik, tekanan darah normal 110/70 mmHg, nadi normal 80 kali/menit, suhu normal 36,5 °C, pernapasan normal 22 kali/menit, hasil pemeriksaan fisik normal.



Ibu mengerti dan merasa senang dengan hasil pemeriksaan

2. Memberikan Konseling KB pada ibu untuk dapat memilih fase menunda/menjarangkan kehamilan setelah memiliki 1 orang anak.

Ibu mendengar dan sudah mengerti serta ibu bersedia untuk menjarangkan kehamilan.

3. Menjelaskan kembali pada ibu macam macam alat kontrasepsi yang sesuai dengan umur ibu 21 tahun dan dapat dipilih oleh ibu untuk menjarangkan kehamilan yaitu metode seperti Pil KB, AKDR,Implant dan menjelaskan kepada ibu tentang metode MAL.

Ibu mengatakan akan menggunakan Metode MAL.

4. Memberikan penjelasan kepada ibu keuntungan penggunaan KB MAL bahwa penunaan KB MAL tidak berpengaruh pada hubungan suami istri,tidak ada efek samping,tidak perlu pengawasan medis dan tidak perlu obat atau alat,tanpa biaya.ibu sudah mengetahui keuntungan penggunaan KB MAL

5. Memberikan penjelasan kepada ibu kekurangan dan efek samping penggunaan KB MAL seperti perlu persiapan sejak perawatan kehamilan agar seera menyusui dalam 30 menit pasca persalinan,tidak melindungi terhadap IMS termasuk virus hepatitis B dan HIV.ibu sudah mengetahui kekurangan dan efek samping penggunaan KB MAL.

6. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan.

Hasil sudah didokumentasikan untuk dijadikan bahan pertanggung jawaban dan asuhan selanjutnya.

### **C.Pembahasan**

Penulis melakukan asuhan kebidanan pada Ny A.L yang dimulai sejak tanggal 07 Februari 2024 sampai dengan dari kehamilan, persalinan, masa nifas, sampai KB. Beberapa hal yang penulis uraikan pada bab pembahasan ini dimana penulis akan membahas apakah ada kesenjangan dan kesesuaian antara teori dan penatalaksanaan dari kasus yang ada.

#### **Kehamilan**

Asuhan kebidanan kehamilan pada langkah pertama yaitu pengumpulan data dasar, penulis memperoleh data dengan mengkaji secara lengkap informasi dari sumber tentang klien Informasi ini mencakupi riwayat hidup, pemeriksaan fisik, dan pemeriksaan penunjang sesuai kebutuhan Data pengkajian dibagi menjadi data subjektif dan data obyektif. Data subjektif adalah data yang diperoleh dari klien, dan keluarga, sedangkan data obyektif adalah data yang diperoleh berdasarkan hasil pemeriksaan

Data subyektif yang di dapat pada Ny A.L umur 21 tahun, pekerjaan ibu Rumah Tangga, dan suami Tn F.S saat pengakajian pada kunjungan ANC keempat, ibu mengatakan ini hamil yang pertama, dan ini kunjungan yang ke tiga di puskesmas oeboo .Pelayanan Antenatal Care (ANC) pada kehamilan normal minimal 6x dengan rincian 2x di Trimester 1, 1x di Trimester 2, dan 3x di Trimester 3. Minimal 2x diperiksa oleh dokter saat kunjungan 1 di Trimester 1 dan saat kunjungan ke 5 di Trimester 3 (Kemenkes RI, 2020).

Ibu mengatakan sudah mendapat imunisasi TT sebanyak 3x yaitu TT 1 SD kelas 3, TT2 SD kelas 5 , TT3 2024 atau hamil ini . Menurut Kemenkes RI, (2020) TTI diberikan saat kunjungan ANC pertama dan TT2 diberikan 4 minggu setelah TTI masa dengan masa perlindungan selama 3 tahun dan TT3 diberikan 6 bulan setelah TT2 dengan perlindungan selama 5 tahun,

Ibu mengatakan merasakan pergerakan anak.Ibu mengatakan merasakan pergerakan anak pertama kali usia 5 bulan hal ini sesuai dengan teori Fatimah & Nuryaningsih, (2021) ibu hamil (Primigravida) dapat merasakan gerakan halus dan tendangan kaki bayi di usia kehamilan 18-20 minggu dihitung dari haid pertama haid terkahi

Data Obyektif di dapat dari Ny A.L Umur 21 Tahun G1 P0 A0 AH0 UK 36 minggu yaitu keadaan umum baik, keadaan emosional stabil kesadaran komposmentis. Tanda-tanda vital Tekanan Darah 120/80 mmHg. Nadi 83 x/menit, Pernapasan: 22 x/menit, Suhu 36,7 C, BB sebelum hamil 47 kg saat hamil sekarang 56 kg dan LILA 24,5 cm. Hal ini sesuai dengan teori Erma, (2021) pemeriksaan tanda-tanda vital. Tekanan Darah dikatakan darah tinggi bila lebih dari 140/90 mmHg, nadi normalnya 60-100 x/menit, pernafasan normalnya 16-24 x/menit, suhu tubuh normalnya 36,5- 37,5 °C Pada pemeriksaan tanda vital menunjukkan batas normal berarti ibu dalam keadaan sehat Pada bagian kiri LILA kurang dari 23,5 cm merupakan indikator kuat untuk status gizi ibu yang kurang buruk Ibu tidak mengalami gizi kurang/buruk.

Palpasi abdominal TFU 29 cm, Leopold I Tinggi fundus uteri pertengahan prosesus shypoideus-pusat, pada fundus teraba bagian bulat, lunak, tidak melenting yaitu bokong Leopold II Bagian kanan perut ibu teraba bagian keras dan memanjang yaitu punggung janin, sedangkan pada bagian kiri perut ibu teraba ekstremitas janin atau bagian-bagian terkecil janin.. Leopold III Bagian bawah perut ibu teraba bulat, keras, dan melenting, kepala tidak bisa digoyangkan Leopold IV divergen. Sesuai dengan Erma, (2021) leopold I normal tinggi fundus uteri sesuai dengan usia kehamilan. Pada fundus teraba bagian lunak dan tidak melenting (bokong). Tujuan untuk mengetahui tinggi fundus uteri dan bagian yang berada di fundus, leopold II Normalnya teraba bagian panjang, keras seperti papan (punggung) pada satu sisi uterus dan pada sisi lain teraba bagian kecil. Tujuan: untuk mengetahui batas kiri/kanan pada uterus ibu, yaitu: punggung pada letak bujur dan kepala pada letak lintang, leopold III normalnya teraba bagian panjang, keras seperti papan (punggung) pada satu sisi uterus dan pada sisi lain teraba bagian kecil. Tujuan untuk mengetahui batas kiri/kanan pada uterus ibu, yaitu punggung pada letak bujur dan kepala pada letak lintang, leopold IV posisi tangan sudah tidak bisa bertemu, dan sudah masuk PAP (divergen), posisi tangan masih bertemu dan sudah masuk PAP (konvergen). Tujuan untuk mengetahui seberapa jauh masuknya bagian terendah janin kedalam PAP dan ternyata kepala sudah masuk PAP Auskultasi DJJ frekuensinya 137 x/menit hal ini sesuai dengan Erma, (2021). DJJ dihitung selama 1 menit penuh Jumlah DJJ normal antara 120-160 x/menit. Hasil pengkajian tidak terdapat kesenjangan antara teori dan tinjauan kasus.

Langkah kedua yaitu diagnosa dan masalah, pada langkah ini dilakukan identifikasi masalah yang benar terhadap diagnosa dan masalah serta kebutuhan klien berdasarkan interpretasi yang benar atas data-data dari hasil anamnesa yang dikumpulkan (Erma, 2021). Data yang sudah dikumpulkan diidentifikasi sehingga ditemukan masalah atau diagnosa yang spesifik G1 P0 A0 AH0 UK 36 minggu janin tunggal hidup letak kepala intra uterin keadaan jalan lahir normal keadaan ibu dan janin sehat. Masalah yang didapat dari data subyektif : ibu mengatakan tidak ada keluhan, data obyektif : bagian terendah janin sudah masuk PAP.

Langkah ketiga yaitu antisipasi diagnosa dan masalah potensial berdasarkan rangkaian masalah dan diagnosa yang sudah diidentifikasi. Langkah ini membutuhkan antisipasi bila memungkinkan dilakukan pencegahan dan penting sekali dilakukan pencegahan (Puspitasari, 2020). Penulis tidak menemukan adanya masalah potensial karena keluhan atau masalah tetap.

Langkah keempat yaitu tindakan segera, bidan menetapkan kebutuhan terhadap tindakan segera, melakukan konsultasi, kolaborasi dengan tenaga kesehatan lain berdasarkan kondisi klien (Puspitasari, 2020). Penulis tidak menuliskan kebutuhan terhadap tindakan segera atau kolaborasi dengan tenaga kesehatan lain, karena tidak terdapat adanya masalah yang membutuhkan tindakan segera.

Langkah kelima yaitu perencanaan tindakan, asuhan yang ditentukan berdasarkan langkah-langkah sebelumnya dan merupakan kelanjutan terhadap masalah dan diagnosa yang telah diidentifikasi (Puspitasari, 2020). Perencanaan yang dibuat pada ibu yaitu Anjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan yang bergizi seimbang, jelaskan ketidaknyamanan pada trimester III yang dialami ibu, jelaskan tanda-tanda persalinan, anjurkan ibu untuk istirahat yang cukup. anjurkan ibu untuk tetap menjaga kebersihan diri, diskusikan persiapan persalinannya.

Langkah keenam yaitu pelaksanaan asuhan secara efisien dan aman. Pelaksanaan ini dapat dilakukan seluruhnya oleh bidan atau sebagiannya oleh klien atau tim kesehatan lainnya (Puspitasari, 2020). Pelaksanaan yang dilakukan yaitu menganjurkan ibu untuk memperhatikan kebutuhan nutrisi, menjelaskan tentang ketidaknyamanan trimester III, menjelaskan tanda-tanda persalinan, menganjurkan ibu untuk memperhatikan pola

istirahat, menganjurkan ibu untuk selalu menjaga personal hygiene, mendiskusikan persiapan persalinannya seperti membuat rencana persalinan.

Langkah ketujuh yaitu evaluasi dilakukan keefektifan dan asuhan yang diberikan. Evaluasi meliputi apakah kebutuhan telah terpenuhi dan mengatasi diagnosa dan masalah yang diidentifikasi dan untuk mengetahui keefektifan asuhan yang diberikan pasien dapat diminta untuk mengulangi penjelasan yang telah diberikan (Puspitasari, 2020). Evaluasi yang didapatkan penulis mengenai penjelasan dan anjuran yang diberikan bahwa ibu merasa senang dengan informasi yang diberikan dan mengikuti anjuran yang diberikan serta ibu mengerti dapat mengulang kembali penjelasan yang diberikan.

### **Persalinan**

Asuhan kebidanan persalinan yaitu data subyektif di dapat dari Ny A.L umur 21 tahun mengatakan bahwa ibu hamil anak pertama ,dan merasakan perutnya mules mengeluh sakit pinggang menjalar ke perut bagian bawah dan keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir jam 17.30 WITA.

Data subyektif yang dapat dari kala II hal ini sesuai dengan teori yaitu ibu mengatakan pinggangnya terasa sakit menjalar keperut bagian bawah makin bertambah sesuai dengan teori dalam Mbana, (2019). penyebab persalinan menurut teori penurunan hormone progesterone, kadar progesteron menimbulkan relaksasi otot uterus, selama hamil terdapat keseimbangan antara kadar esterogen dan progesterone di dalam darah, pada akhir kehamilan kadar progesterone menurun sehingga timbulnya his. Data subyektif yang di dapat dari kala II yaitu ibu mengatakan pinggangnya tersakit menjalar keperut bagian bawa makin bertambah, ibu ingin meneran Sesuai teori dalam Mbana, (2019) Tanda dan gejala kala II yaitu his semakin kuat, dengan interval 2 sampai 3 menit, ibu merasa ingin meneran bersamaan dengan terjadinya kontraksi, ibu merasakan makin meningkatnya tekanan pada rektum dan/atau vagina, perineum terlihat menonjol, vulva-vagina dan sfingter ani terlihat membuka, peningkatan pengeluaran lendir dan darah.

Kala III ibu mengatakan perutnya mules, menurut Mbana, (2019) data subjektif kala III yaitu ibu mengatakan perutnya mules, bayi sudah lahir, plasenta belum lahir.

Kala IV Ibu mengatakan perutnya sedikit mules, lemas, lelah dan merasa lega karena telah melahirkan anaknya, serta senang mendengar tangisan anaknya, hal ini sesuai dengan Mbana, (2019) data subjektif kala IV yaitu sedikit lemas, lelah dan tidak nyaman, ibu mengatakan darah yang keluar banyak seperti hari pertama haid.

Data obyektif persalinan yang di dapat pada Ny A.L pada kala II data obyektif yaitu pada pemeriksa dalam yaitu vulva vagina tidak ada kelainan tidak ada odema, tidak ada condiloma, tidak ada inflamasi, tidak ada jaringan parut, ada pengeluaran lendir darah, portio tidak teraba, pembukaan 10 cm effacement 100 persen, kulit ketuban pecah spontan, presentas kepala ubun-ubun kecil kiri depan, tidak ada bagian terkecil janin di samping, kepala turun hodge III, tidak ada molase, hal ini sesuai dengan teori Mbana, (2019) data obyektif pada kala II dinding vagina tidak ada kelainan, portio tidak teraba, pembukaan 10 cm, (lengkap), ketuban negative, presentasi kepala, penurunan kepala hodge IV, posisi ubun-ubun kecil kiri depan, dan tidak ada molase

Pada kala III data obyektif yaitu TFU setinggi pusat, membesar, keras, tali pusat bertambah panjang dan keluar darah dari jalan lahir. Hal ini sesuai dengan teori dalam Mbana, (2019) yaitu tanda-tanda pelepasan plasenta yaitu uterus menjadi bundar, keras, tali pusat bertambah panjang dan keluar darah bertambah banyak dan di perkuat dengan teori Mbana, (2019) data obyektif pada kala III observasi keadaan umum ibu, kontraksi uterus baik atau tidak, observasi pelepasan plasenta yaitu uterus bertambah bundar, perdarahan sekonyong-konyong, tali pusat yang lahir memanjang, fundus uteri naik.

Assesment yaitu hasil pengkajian data subyektif dan obyektif, didapatkan saat memasuki fase persalinan yaitu Inpartu kala II,III dan kala IV. Diagnosa ditegakkan 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 diberikan pada Ny A.L umur 21 tahun pada pembukaan 10 cm dan terlihat adanya tanda gejala kala II (ibu ingin meneran bersama dengan kontraksi, ibu merasa peningkatan pada rectum, perineum terlihat menonjol, vulva vagina dan sefinger membuka) maka melakukan pertolongan persalinan sesuai dengan 60 langkah APN, hal ini sesuai dengan Nugroho et al., (2022) menolong persalinan sesuai dengan

60 APN bayi lahir spontan pukul 23.45 wita lamanya kala II 20 menit, menurut Nugroho et al., (2022) lamanya kala II untuk primi 1,5-2 jam, pada multi 0,5-1 jam, jadi dari hasil yang dapat dari lahan praktek dengan teori tidak terdapat kesenjangan.

### **Bayi Baru Lahir (BBL)**

Kunjungan pertama, data subyektif didapat dari Ny A.L ibu mengatakan keadaan bayinya baik-baik saja, dan bayinya sudah menetek dengan kuat detak jantung ::13x/m. pernapasan: 50x/m, suhu 37,2°C, BAK 2 kali,BAB 1 kali.

Kunjungan yang kedua mengatakan bayinya sehat-sehat, isap ASI kuat, tali pusat sudah terlepas hal ini sesuai dengan teori Aprianti et al., (2023) tali pusat biasanya jatuh sekitar 5-7 hari setelah lahir. Mungkin akan keluar beberapa tetes darah atau lendir saat tali pusat terlepas ini hal yang normal.

Kunjungan kedua didapat keadaan baik, kesadaran composmentis, warna kulit kemerahan, gerakan aktif, tanda-tandavital suhu 36,6°C, detak jantung 140 x/menit, pernafasan 52 x/menit, isapan ASI kuat. kulit kemerahan, pusatnya sudah kering

Kunjungan yang ketiga yang di dapat dari By. Ny A. L yaitu ibu mengatakan bayinya sehat-sehat dan ASI keluar banyak. Data obyektif yang dikaji pada By. Ny A.L pada kunjungan pertama yaitu keadaan umum: baik, kesadaran : composmentis, warna kulit kemerahan, gerakan aktif, tangisan kuat, tanda-tanda vital suhu 36,7 °C, nadi: 147 x/menit, pernafasan : 54x/menit, isapan ASI kuat, kulit kemerahan, dan tali pusat basahdan bersih.

Isapan ASI kuat, kulit kemerahan, pusatnya sudah kering, BB : 3.600 gram. Hal ini sesuai dengan teori Jamilah & Madinah, (2021) tanda-tanda vital pada bayi tingkat pernafasan normalnya 30-60 x/menit, detak jantung janin normalnya 120-160 x/menit, suhu tubuh normalnya 36,5-37,5. Menurut Jamilah & Madinah, (2021) menjelaskan bayi yang normal memiliki tonus otot yang normal, gerakan aktif, warna kulit normal merah muda (tidak kebiruan), menangis kuat. Asesment yaitu hasil pengkajian data subyektif dan obyektif ditegakkan berdasarkan keluhan yang disampaikan ibu dan hasil pemeriksaan oleh bidan terhadap bayi serta telah disesuaikan dengan standar II adalah standar perumusan diagnosa menurut Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia no. 938/Menkes SK /VIII/2007

Penatalaksanaan pada By. Ny A.L yaitu pada kunjungan pertama yaitu menjelaskan ibu tentang tanda bahaya pada bayi baru lahir, pentingnya kontak kulit antara ibu dan bayinya, ASI eksklusif, mengajarkan ibu cara cara mencegah infeksi, cara perawatan tali pusat hal ini sesuai dengan teori Jamilah & Madinah, (2021) asuhan yang 1-24 jam pertama lahir dengan mengajarkan orang tua cara merawat bayi yaitu nutrisi berikan ASI sesering keinginan bayi atau kebutuhan ibu (jika payudara ibu penuh), berikan ASI saja sampai berusia 6 bulan, cara menjaga kehangatan cara mencegah infeksi dan mengajarkan tanda- tanda bahaya pada bayi

Penatalaksanaan pada By Ny A.L pada kunjungan kedua yaitu mengajarkan mengenali tanda tanda bahaya pada bayi baru lahir, tetap melakukan kontak kulit ke kulit dan tetap memberi ASI pada bayinya. menjelaskan pada ibu tanda bayi cukup ASI, menjelaskan kebutuhan tidur bayi. menjelaskan pada ibu cara melakukan personal hygiene pada bayi yaitu bagaimana cara memandikan bayi dan bersih daerah genitalia, mengajarkan ibu cara pencegahan masalah pernapasan. Sesuai dengan teori menurut Jamilah & Madinah, (2021) asuhan pada bayi 2-6 hari yaitu menjelaskan tentang nutrisi pada bayi. kebutuhan eliminasi pada bayi, menjelaskan kebutuhan tidur bayi, kebersihan kulit, menjelaskan kebutuhan keamanan (mencegah hipotermi, pencegahan infeksi, masalah pernafasan, dan pencegahan trauma.

Kunjungan ketiga yaitu mengingatkan ibu untuk selalu memberi ASI saja selama 6 bulan tanpa makanan tambahan apapun, mengingatkan ibu untuk menjaga kehangatan bayinya, dan menilai tanda-tanda bahaya pada bayi, serta selalu menganjurkan ibu untuk menjaga kebersihan bayinya. Hasil pengkajian tidak terdapat kesenjangan antara teori dan tinjauan kasus.

### **Nifas**

Data subyektif kunjungan 6 jam post partum yang didapat pada Ny A.L, Ibu mengatakan bahwa keadaan ibu sekarang baik-baik saja, perutnya sedikit mules, ibu merasakan sedikit lega dan tenang setelah ibu mengalami kecemasan, dan juga ibu mengatakan keluar darah sedikit dari jalan lahir serta ibu ada keinginan untuk BAK.



Kunjungan kedua yang di dapat dari Ny A.L yaitu mengatakan kondisinya sekarang mulai membaik, dan pola makan ibu selalu teratur, dan BAB, BAK lancar, ASI keluar lancar dan banyak.

Data subjektif yang didapat dari pada kunjungan nifas ketiga yaitu ibu mengatakan sekarang sudah semakin sehat, pengeluaran darah dari jalan lahir sedikit, ASI keluar banyak dan lancar

Data obyektif yang didapat pada Ny A.L pada kunjungan pertama 6 jam post partum yaitu TFU 2 jari bawah pusat, kontraksi terus baik (mengeras), perdarahan pembalut, colostrum (+), lochea robra. Pada kunjungan kedua yang di dapat ASI lancar, TFU 3 jari bawa pusat, pengeluaran lochea sanguilenta (warnahnya merah kuning berisi darah dan lendir), yang didapat pada kunjungan ke-3 yaitu ASI lancar, TFU tidak teraba diatas simfisis dan pengeluaran lochea alba, hal ini sesuai dengan teori Sutanto, (2021). Menurut (V. A. Sutanto, 2021)TFU berdasarkan masa involusi setelah plasenta lahir TFU 2 jari bawah pusat, 1 minggu pertengahan pusat dan symfisis, 2 minggu tidak teraba diatas simlisis. Menurut Sutanto, (2021) lochea rubra keluar dari hari hari 1-3 warnahnya merah kehitaman cirri-ciri terdiri dari sel desidua, verniks caseosa, rambut lanugo, sisa mekonium dan sisa darah, lokia sangulilenta keluarnya 3-7 hari, warnah puith bercampur darah cirri-ciri sisa darah bercampur lendir, lokia alba 14 hari warnahnya putih cirri-ciri mengandung leukosit selaput lendir serviks dan serabut jaringan yang mati.

Assesment yaitu hasil pengkajian data subyektif dan obyektif, 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 pada kunjungan pertama yaitu makan makanan yang bergizi mengandung karbohidrat, protein, vitamin mineral dan buah, minum air maksimal 14 gelas sehari, menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya maksimal 10-12 kali dalam 24 jam, menganjurkan ibu untuk tidak menahan BAK jika kandung kemih penuh akan menghalangi involusi uterus, menganjurkan ibu menjaga kebersihan diri, termasuk kebersihan daerah kemaluan, ganti pembalut sesering mungkin, memotivasi ibu untuk mengikuti KB alat, mengajarkan tanda-tanda bahaya pada masa nifas yaitu demam,

perdarahan aktif, pembekuan darah banyak, bau busuk dari vagina, pusing, lemas luar biasa, kesulitan dalam menyusui, nyeri panggul dan abdomen. Hal ini sesuai dengan Kemenkes, (2022) asuhan yang diberikan pada pada 6 jam-48 jam yaitu makan makanan yang beraneka ragam yang mengandung karbohidrat, proteus hewani, protein nabati, sayur dan buah-buahan Kebutuhan air minum pada ibu menyusui pada 6 bulan pertama adalah 14 gelas sehari dan pada 6 bulan kedua adalah 12 gelas sehari, menjaga kebersihan diri, termasuk kebersihan daerah kemaluan, ganti pembalut sesring mungkin, istirahat cukup, saat bayi tidur ibu istirahat, lakukan stimulasi komunikasi dengan bayi, sedini mungkin bersama suami dan keluarga dan layanan KB pasca salin

Penatalaksanaan pada kunjungan kedua menginformasikan kepada ibu dan keluarga tentang hasil pemeriksaan, kondisi ibu baik-baik saja dan ibu mengatakan bayinya menyusui dengan kuat. Hal ini sesuai dengan teori Sutanto, (2021) fase taking hold yaitu ibu berusaha belajar mandiri dan mencoba belajar merawat bayinya Mengingatkan ibu untuk minum setiap kali menyusui dan dalam sehari maksimal minum 14 gelas. Menganjurkan ibu makan makanan yang beraneka ragam yang mengandung karbohidrat, protein hewani, protein nabati, vitamin dan mineral, menjelaskan tentang personal hyiginedan perawatan perineum yaitu mandi 2 kali sehari, sikat gigi 2 x/hari, ganti pakian dalam 2 kali sehari, pakian dalam harus terbuat dari bahan katun sehingga dapat menyerap keringat Sutanto, (2021), setiap selesai BAK atau BAB siramlah mulut vagina dengan air bersih basuh dari depan kebelakang hingga tidak ada sisa-sisa kotoran yang menempel di sekitar vagina, mengganti pembalut setiap selesai membersihkan vagina agar mikroorganisme yang ada pada pembalut tersebut tidak ikut terbawa ke vagina yang baru dibersihkan, keringkan vaginis dengan tisu atau handuk lembut setiap kali selesai membasuh agar tetap kering dan kemudian kenakan pembalut yang baru, mencuci tangan selesai membersihkannya, hal ini sesuai dengan teori Sutanto, (2021) untuk menjaga kebersihan vagina pada masa nifas dapat dilakukan dengan cara setiap selesai BAK atau BAB siramlah mulut vagina dengan air bersih. Basuh dari depan kebelakang hingga tidak ada sisa-sisa kotoran yang menempel di sekitar vagina, bila keadaan vagina terlalu kotor, cucilah dengan sabun atau cairan antiseptik yang berfungsi untuk

menghilangkan mikroorganisme yang terlanjur berkembang biak di daerah tersebut, mengganti pembalut setiap selesai membersihkan vagina agar mikroorganisme yang ada pada pembalut tersebut tidak ikut terbawa ke vagina yang baru dibersihkan dan keringkan vagina dengan tisu atau handuk menjelaskan kepada ibu untuk selalu memperhatikan tanda-tanda bahaya, memastikan ibu melakukan perawatan payudara dan mengajarkan tanda-tanda bahaya dan sekaligus KIE tentang KB setelah persalinan. Hasil pengkajian tidak terdapat kesenjangan antara teori dan tinjauan kasus.

### **KB**

Pada kasus ini ibu memilih menggunakan metode KB sederhana dan disekati oleh suami. Berhubung dengan hal itu, ibu masih ingin memberikan ASI Eksklusif selama 6 bulan hal ini sesuai dengan teori menurut Ida & Rahayu, (2016) MAL merupakan metode kontrasepsi dengan mengandalkan pembeian Air Susu Ibu (ASI) secara eksklusif, artinya hanya diberikan ASI tanpa tambahan makanan atau minuman lainnya. Cara kerjanya yaitu sebagai penanda maupun penekanan ovulasi.