

BAB IV

TINJAUAN KASUS DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Lokasi Penelitian

Lokasi studi kasus ini dilakukan di Tempat Praktik Mandiri Bidan M.L, Pada tanggal 11 April s/d 8 Juni 2025. Lokasi lanjutan kasus ini dilakukan di Tempat Praktik Mandiri Bidan M. L, Kecamatan Kelapa Lima, Kelurahan Lasiana. TPMB M. L telah berdiri sejak tahun 2004 . Jumlah tenaga kesehatan yang bekerja pada TPMB D. P berjumlah 2 orang yang terdiri dari Bidan M. L dan 1 asisten.

B. Tinjauan Kasus

Tanggal pengkajian : 11 April 2025
Jam : 10.00 Wita

1. PENGKAJIAN DATA DASAR

A. DATA SUBJEKTIF

1. Identitas Pasien

| | | | |
|-------------|------------|-------------|------------|
| Nama | : Ny. A.B | Nama Suami | : Tn. O.B |
| Umur | : 27 Tahun | Umur | : 28 Tahun |
| Agama | : Khatolik | Agama | : Khatolik |
| Suku/bangsa | : Timor | Suku/bangsa | :Timor |
| Pendidikan | : SD | Pendidikan | : SMA |
| Pekerjaan | : IRT | Pekerjaan | : Swasta |
| Alamat | : Lasiana | Alamat | : Lasiana |

2. Alasan datang ke Klinik :

Ibu mengatakan ingin memeriksa kehamilannya, Ibu mengatakan tidak ada keluhan .

3. Riwayat kesehatan

a) Riwayat kesehatan Ibu

Ibu mengatakan tidak pernah dan tidak sedang menderita penyakit seperti jantung, asma, tubercolusis, ginjal, diabetes mellitus, malaria, HIV/AIDS, hepatitis dan sifilis

b) Riwayat kesehatan keluarga

Ibu mengatakan keluarga tidak pernah dan tidak sedang menderita penyakit seperti jantung, asma, tubercolusis, ginjal, diabetes mellitus, malaria, HIV/AIDS, hepatitis dan sifilis.

4. Riwayat Perkawinan

Ibu mengatakan belum menikah syah.

5. Riwayat Obstetri

a) Riwayat menstruasi

Ibu mengatakan pertama kali mendapatkan haid pada usia 15 tahun, siklus haid yang dialami ibu 28 hari, haidnya teratur setiap bulan, lamanya haid 4 hari, ibu ganti pembalut 2-3 kali sehari, ada nyeri pinggang pada saat haid, warna darah merah tua dan darah yang keluar bersifat encer kadang bergumpal.

b) Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu

Ibu mengatakan ini hamil yang pertama dan tidak pernah keguguran.

c) Riwayat Kehamilan, Persalinan, Nifas yang lalu

| No | Tahun | UK | Jenis Persalinan | Tempat Persalinan | Penolong | Komplikasi | | Bayi | | |
|----|------------|-------|------------------|-------------------|----------|------------|------|------|-----|-----|
| | | | | | | Ibu | Bayi | B B | P B | J K |
| 1 | 18-01-2020 | Aterm | Normal | Puskesmas Soe | Bidan | - | - | | | Lk |
| 2 | 09-06-2022 | Aterm | Normal | Rs S.K Lerik | Bidan | - | - | | | Pr |
| 3 | ini | | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

d) Riwayat kehamilan ini

- 1) HPHT : 02-08-2024
- 2) TP : 09-05-2025
- 3) ANC

Ibu mengatakan sudah melakukan ANC sebanyak 4 kali yaitu pada kehamilan trimester II, 2 kali (usia kehamilan 4 bulan) trimester II tidak ada keluhan, trimester III, 2 kali pada trimester III yaitu nyeri pada pinggang dan perut bagian bawah, sering kencing, dan rasa kencang-kencang pada perut. Teraphy pada trimester II dan III yaitu kalk 1×1, tablet tambah darah (SF) 1×1 dan vitamin C 1×1.

4) Pergerakan anak pertama kali dirasakan :

Ibu mengatakan merasakan gerakan janin pertama kali pada usia kehamilan 5 bulan.

5) Imunisasi TT

Ibu mengatakan sudah mendapat imunisasi TT3

6. Pola kebiasaan sehari-hari

a. Nutrisi

Ibu mengatakan sebelum hamil makan 3 piring/hari dengan porsi 1 piring jenis nasi, sayur (sawi, kangkung, bayam, kelor l, kol), lauk pauk (ikan, telur, daging, tahu, tempe), minum 7-8 gelas/hari. Sedangkan saat hamil makan 3-4 piring/hari dengan porsi sedang jenis nasi, sayur (bayam, kelor, kol, wortel, sawi), lauk pauk (ikan, tahu, tempe, daging), minum 8-9 gelas/hari.

b. Eliminasi

Ibu mengatakan sebelum hamil BAB 2 kali/hari, konsistensi lembek, warnah khas feses, BAK 4-5 kali/hari, konsistensi cair, bau khas amoniak, warna jernih kekuningan.

Sedangkan saat hamil BAB 3-4 kali/hari, konsistensi lembek, warna khas feses, BAK 7-8 kali/hari, konsistensi cair, bau khas amoniak, warna jernih kekuningan.

c. Istirahat dan tidur

Ibu mengatakan sebelum hamil tidur siang 1 jam/hari, tidur malam 8 jam/hari. Sedangkan saat hamil tidur siang \pm 30 menit/hari, tidur malam \pm 7 jam/hari.

d. Kebersihan diri

Ibu mengatakan mandi 2 kali sehari, sikat gigi 2 kali sehari, keramas 3 kali seminggu, cara cebok benar dari depan ke belakang, ganti pakaian Dalam 2 kali sehari setelah selesai mandi atau terasa lembab.

e. Aktivitas

Ibu mengatakan sebelum hamil ibu melakukan kegiatan rumah tangga seperti memasak, mencuci pakaian, menyapu, mengepel dan mengurus suami. Sedangkan saat hamil ibu melakukan aktivitas yang ringan seperti menyapu halaman, mencuci piring.

7. Riwayat psiko sosial

Ibu mengatakan ini merupakan kehamilan yang direncanakan, dan keluarga serta orang tua menerima kehamilan ini dengan senang dan selalu mendukung ibu dalam menjaga kondisi janinnya. Pengambilan keputusan dalam keluarga yaitu keputusan bersama/dirunding bersama suami dan keluarga.

B. Data Objektif

a. Pemeriksaan Umum

| | |
|--------------------|-----------------|
| Keadaan umum | : Baik |
| Kesadaran | : composmentis |
| Tanda-tanda Vital: | |
| Tekanan Darah | : 114/70 mmHg |
| Nadi | : 82 kali/menit |

| | |
|------------------|-----------------|
| Suhu | : 36,5°C |
| Pernapasan | : 20 kali/menit |
| BB sebelum hamil | : 55 kg |
| BB saat hamil | : 65 kg |
| Lila | : 30 cm |
| TB | : 158 cm |

b. Pemeriksaan Fisik

| | |
|---------|---|
| Kepala | Simetris, warna rambut hitam, tidak ada benjolan, tidak ada ketombe |
| Wajah | Tidak ada oedema, tidak pucat, ada cloasma gravidarum |
| Mata | Simetris, sklera putih, konjungtiva merah muda, tidak ada secret |
| Hidung | Tidak ada sekret, tidak ada polip |
| Telinga | Bersih, simetris, tidak ada serumen pendengaran baik |
| Mulut | Tidak ada stomatitis, warna merah muda, bibir tidak pucat, mukosa bibir lembab, gigi bersih, tidak ada caries |
| Leher | Tidak ada pembengkakan kelenjar thyroid, tidak ada pembengkakan kelenjar getah bening, tidak ada pembendungan vena jugularis. |
| Dada | Simetris, tidak ada retraksi dinding dada, Payudara : pembesaran payudara kanan dan kiri simetris, terdapat <i>hyperpigmentasi</i> pada aerola mammae, puting susu bersih dan mononjol, sudah ada pengeluaran kolostrum, tidak ada nyeri tekan pada payudara. |

| | |
|-------------------|--|
| Abdomen | Abdomen pembesaran sesuai usia kehamilan, tidak ada benjolan, tidak ada linea nigra ada striae gravidarum tidak ada bekas luka operasi, kandung kemih kosong |
| Ektremitas atas | Tidak pucat, kuku pendek dan bersih |
| Ekstremitas bawah | Simetris, tidak pucat, tidak oedema, tidak varises Refleks patella : Kanan/kiri : +/+ |

Palpasi :

- a) Leopold I : Tinggi fundus uteri ibu 3 jari dibawah *processus xifodeus* pada fundus teraba bagian bulat, lunak, dan tidak melenting yaitu bokong.
 - b) Leopold II : Kiri : pada abdomen bagian kiri ibu teraba datar, keras dan memanjang (punggung)
Kanan : pada abdomen bagian kanan ibu teraba bagian terkecil janin/ekstremitas
 - c) Leopold III : Bagian terendah janin teraba keras, bulat, melenting (kepala) dan tidak dapat digoyangkan.
 - d) Leopold IV : bagian terbawah janin sudah masuk PAP
TFU Mc Donald : 28 cm
Tafsiran berat badan janin : $(28-11) \times 155 = 2.635$ gram
Denyut jantung janin : 136x/menit
Irama : teratur.
 - e) Ekstremitas bawah : Simetris, tidak pucat, tidak oedema, tidak varises, refleks patella : Kanan/kiri : +/+
- c. Pemeriksaan Penunjang
Dilakukan di Puskesmas Oesapa pada tanggal 23 April 2025
Golongan darah : A
Hemoglobin : 11,7 gr% /dl

HbsAg : Non-Reaktif
 HIV : Non-Reaktif
 Malaria : Non-Reaktif
 Sifilis : Non-Reaktif

d. Skor Poedji Rochjati

Dari hasil penilaian menggunakan Poedji Rochjati didapat hasil 2 dengan kategori kehamilan resiko rendah

II. INTERPRETASI DATA

| Diagnosa /Masalah | Data Dasar |
|--|--|
| Diagnosa : G3P2A0AH2 Usia Kehamilan 36 Minggu Janin Tunggal Hidup Intrauterin Letak Kepala Keadaan Ibu dan Janin Baik | Data Subjektif : Ibu mengatakan hamil anak ketiga , dan tidak pernah keguguran.Ibu mengatakkan tidak ada keluhan. Hari pertama haid terakhir 02-08-2024 Data Objektif : Keadaan umum : Baik Kesadaran : composmentis Tanda-tanda Vital : Tekanan Darah : 114/70 mmHg Denyut Nadi : 82 kali/menit Pernapasan : 20 kali/menit Suhu : 36,5°C BB sebelum hami : 55kg BB saat hamil : 65 kg Lila : 30 cm TB : 158 cm Pemeriksaan Khusus: - Inspeksi Muka: Pada inspeksi tidak terlihat adanya oedema dan tidak ada <i>cloasma gravidarum</i> Payudara : Bentuk payudara simetris, areola mammae mengalami hiperpigmentasi, dan putting susu tampak bersih. Abdomen : Pembesaran sesuai usia kehamilan. Pada inspeksi tidak ada bekas luka operasi, ada <i>striae</i> , terdapat <i>linea nigra</i> . - Palpasi |

| | |
|--|--|
| | <p>Payudara : tidak terdapat benjolan dan tidak ada nyeri tekan.</p> <p>Abdomen :</p> <p>Leopold I : 3 jari dibawah <i>proccesus xipoides</i> (28) cm, pada fundus teraba bagian bulat, lunak, tidak melenting (bokong).</p> <p>Leopold II : Kiri: pada abdomen bagian kiri ibu teraba bagian datar dan memanjang(punggung). Kanan: pada abdomen bagian kanan ibu teraba bagian kecil-kecil janin (ekstremitas).</p> <p>Leopold III: Bagian bawah perut ibu teraba bulat, keras, dan melenting (kepala) tidak bisa digoyangkan.</p> <p>Leopold IV: bagian terbawah janin sudah masuk PAP</p> <p>TFU Mc Donald : 28 cm</p> <p>TBBJ: 2.635 gram</p> <ul style="list-style-type: none"> - Auskultasi <ul style="list-style-type: none"> Frekuensi : 136 x/menit Irama : Teratur - Perkusi - Refleks patella: positif <p>Pemeriksaan laboratorium Hemoglobin : 11 ,7 gr% /dl</p> |
|--|--|

III. ANTISIPASIMASALAH POTENSIAL

Tidak ada

IV. TINDAKAN SEGERA

Tidak ada

V. PERENCANAAN

1. Informasikan kepada ibu mengenai hasil pemeriksaan kehamilan
R/ 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 tanda bahaya kehamilan trimester III
R/ Tanda bahaya kehamilan trimester III sangat mempengaruhi kondisi keselamatan ibu dan janin, Pengetahuan yang cukup pada ibu dapat memudahkan ibu untuk mendeteksi dan mengambil keputusan serta mencari pertolongan segera.
3. Informasikan pada ibu untuk melakukan perencanaan dan persiapan persalinan yang aman dan nyaman.
R/ Perencanaan persalinan seperti memilih tempat persalinan, memilih tenaga terlatih, transportasi ke tempat persalinan, keluarga yang akan menemani saat bersalin, persiapan biaya persalinan dan persiapan barang-barang yang diperlukan untuk persalinan yang aman dan nyaman.
4. Jelaskan tanda-tanda persalinan seperti perut mules secara teratur dan semakin lama kontraksi semakin kuat, dan keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir.
R/ Penjelasan memberi kesempatan untuk mematangkan persiapan persalinan dan kelahiran. Tanda tersebut muncul dari beberapa hari hingga 2 sampai 3 minggu sebelum persalinan dimulai.
5. Ingatkan ibu untuk tetap melanjutkan terapi SF, Vitamin C, dan Kalk yang didapat dari bidan di Puskesmas.
R/ Tablet SF mengandung sulfat ferrosus yang berguna untuk mencegah anemia pada ibu hamil, kalak juga berperan untuk pertumbuhan tulang dan gigi janin.
6. Dokumentasi hasil pemeriksaan dan asuhan yang diberikan sebagai bahan pertanggung jawaban dan evaluasi.

R/ Dokumentasi sebagai catatan tentang interaksi antara pasien dan tim kesehatan yang mencatat tentang hasil pemeriksaan, prosedur pengobatan pada pasien dan pendidikan kesehatan pada pasien, respon pasien kepada semua kegiatan yang dilakukan dan digunakan sebagai bukti apabila terdapat gugatan suatu saat nanti dari klien dan juga untuk memudahkan bidan dalam memberikan asuhan selanjutnya kepada klien.

VI. PELAKSANAAN

1. Memberitahu hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa tanda vital ibu dalam batas normal yaitu tekanan darah : 114/70 mmHg, Nadi : 88x/menit, pernapasan : 20x/menit, suhu: 36,5°C , tinggi fundus uteri : 3 jari dibawah processus xifoideus (Mc Donald 28 cm), punggung kiri, kepala sudah masuk pintu atas panggul, DJJ 136x/menit.
2. Menjelaskan tanda bahaya pada kehamilan trimester III, gejala yang khususnya berhubungan dengan trimester III adalah nyeri epigastrik, sakit kepala, gangguan visual, edema pada wajah dan tangan, tidak ada gerakan janin, dan perdarahan vagina atau nyeri abdomen hebat. Semua kondisi tersebut dapat membahayakan janin dan membutuhkan evaluasi secepatnya.
3. Menginformasikan pada ibu untuk melakukan perencanaan dan persiapan persalinan yang aman dan nyaman. Dengan perencanaan persalinan sepertimemilih tempat persalinan, memilih tenaga terlatih, transportasi ke tempat persalinan, keluarga yang akan menemani saat bersalin, persiapan biaya persalinan dan persiapan barang-barang yang diperlukan untuk persalinan yang aman dan nyaman.
4. Menjelaskan tanda-tanda persalinan seperti perut mules secara teratur dan semakin lama kontraksi semakin kuat, dan keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir. Dengan penyuluhan memberi kesempatan untuk mematangkan persiapan persalinan dan kelahiran.

Tanda tersebut muncul dari beberapa hari hingga 2 sampai 3 minggu sebelum persalinan dimulai.

5. Memberitahu ibu untuk minum obat secara teratur yaitu minum tablet tambah darah dan vitamin C pada malam hari sebelum tidur masing-masing 1 tablet untuk mencegah ibu kekurangan zat besi dalam tubuh sehingga tidak terjadi anemia, menjelaskan pada ibu untuk minum kalsium laktat pada pagi hari sebanyak 1 tablet setiap hari di pagi hari untuk pertumbuhan tulang dan gigi janin
6. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan dan asuhan yang diberikan sebagai bahan pertanggung jawaban dan evaluasi, respon pasien kepada semua kegiatan yang dilakukan dan digunakan sebagai bukti apabila terdapat gugatan suatu saat nanti dari klien dan juga untuk memudahkan kita dalam memberikan asuhan selanjutnya kepada klien.

VII. EVALUASI

1. Ibu dan suami mengerti dan merasa senang dengan keadaannya dan janinnya sehat.
2. Ibu mengerti dan mampu mengulangi tanda bahaya pada kehamilan seperti perdarahan melalui jalan lahir, sakit kepala yang hebat, penglihatan kabur, benyak pada wajah dan jari-jari tangan, nyeri perut hebat, dan gerakan janin berkurang atau janin tidak bergerak sama sekali.
3. Ibu dan suami mengatakan bahwa telah siap secara fisik dan mental untuk menghadapi proses persalinannya nanti. Ibu dan suami telah memilih tempat persalinan yaitu TPMB, ingin ditolong bidan ingin didampingi suami dan ibu kandung, pengambilan keputusan adalah suami sendiri. Suami telah menyiapkan kebutuhan saat bersalin seperti biaya, transportasi, pendonor, serta pakaian ibu dan bayi. Ibu dan suami mengerti dan akan segera ke TPMB serta akan menghubungi penulis dan bidan apabila sudah ada tanda-tanda persalinan.

4. Ibu dan suami mengerti dan akan segera ke TPMB serta akan menghubungi penulis apabila sudah ada tanda- tanda persalinan.
5. Ibu mengerti dan bersedia mengikuti anjuran yang diberikan dan minum obat secara teratur.
6. Hasil pemeriksaan sudah didokumentasikan pada status pasien, buku KIA, kartu ibu dan register ibu hamil.

CATATAN PERKEMBANGAN I

Hari/Tanggal : 23 April 2025

Jam : 09.45

Tempat : Rumah Ny A. B

Data Subjektif : Ibu mengatakan tidak ada keluhan

Data Objektif :

Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, tekanan darah 110/80 mmHg, suhu 36,5°C, nadi: 79 x/menit, respirasi: 19 x/menit.

Palpasi Abdomen :

Leopold I : pada fundus teraba bundar, tidak melenting (bokong), TFU 2 jari dibawah *proccesus xiphoideus*

Leopold II : pada bagian kanan perut ibu teraba datar, memanjang, keras (punggung), pada Perut bagian kiri ibu teraba bagian-bagian kecil janin (ekstermitas)

Leopold III : pada pintu bawah panggul atau simpisis teraba bulat, keras, dan melenting (kepala)

Leopold IV : kepala sudah masuk pintu atas panggul.

TFU dengan Mc Donald: 29 cm, tafsiran berat badan janin (29 – 11) X 155 = 2.790gram, DJJ teratur: 135 x/menit terdengar jelas di *punctum maximum* di bawah pusat sebelah kanan.

Assessment :

G3P2A0AH2 usia kehamilan 36 minggu, janin tunggal, hidup Intrauterin, letak kepala, keadaan ibu dan janin baik.

Penatalaksanaan :

1. Menginformasikan kepada ibu hasil pemeriksaan yaitu tekanan darah: 110/80 mmHg, nadi: 79 x/menit, suhu: 36,5°C, pernapasan 19 x/menit.
E/ Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan yang telah dilakukan.
2. Menjelaskan pada ibu mengenai keluhannya yaitu sering kencing bahwa keadaan tersebut adalah hal yang normal untuk usia kehamilan sekarang dikarenakan kepala janin mulai turun ke pintu atas panggul

seingga menekan kandung kemih ibu, maka yang harus dilakukan ibu adalah banyak minum pada siang hari dan batasilah minum menjelang tidur dengan tujuan untuk menghindari bangun di malam hari yang bisa menyebabkan gangguan aktivitas tidur.

E/Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan

3. Menganjurkan pada ibu untuk istirahat secara teratur, tidur siang 1-2 jam dan malam 6-7 jam dan menganjurkan ibu untuk tidak melakukan pekerjaan yang menyebabkan ibu capeh, lelah dan jika merasa lelah ibu segera beristirahat.

E/ Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan

4. Menganjurkan ibu untuk aktivitas dan latihan fisik dengan berolahraga ringan seperti jalan pada pagi dan sore hari serta melakukan aktivitas-aktivitas rumah tangga yang ringan seperti menyapu rumah, memasak, mengepel lantai rumah agar dapat memperlancar proses peredaran darah dan membantu persiapan otot saat persalinan.

E/ Ibu mengerti dan bersedia melakukan aktivitas dan latihan fisik di rumah

5. Mengingatkan kembali pada ibu dan suami tentang tanda bahaya kehamilan trimester III agar sedini mungkin mendeteksi masalah atau komplikasi baik pada ibu maupun janin. Tanda bahaya kehamilan trimester III meliputi: penglihatan kabur, nyeri kepala hebat, bengkak pada wajah, kaki dan tangan, keluar darah dari jalan lahir, air ketuban keluar sebelum waktunya, pergerakan janin dirasakan kurang dibandingkan sebelumnya. Jika ibu mengalami salah satu atau lebih tanda bahaya yang disebutkan ibu segera menghubungi petugas kesehatan dan segera ke fasilitas kesehatan untuk mendapatkan penanganan secepat mungkin.

E/ Ibu mengerti dan bersedia ke fasilitas kesehatan jika mendapatkan satu atau lebih tanda bahaya.

6. Menganjurkan ibu pentingnya menjaga personal hygiene seperti rajin mengganti pakaian yang basah oleh keringat, rajin memotong kuku,

menjaga kebersihan alat kelamin dan memelihara kebersihan payudara yaitu dengan cara membersihkan puting susu dengan baby oil saat mandi.

E/ Ibu mengerti dan bersedia menjaga personal hygiene.

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

E/ Ibu mengerti dan mengatakan akan melahirkan di TPMB, di tolong oleh bidan, pendamping saat persalinan adalah suami, kendaraan yang akan digunakan saat ke RS adalah maxim, pendonor, biaya dan perlengkapan ibu dan bayi sudah disiapkan.

8. Mengingatkan kembali pada ibu tentang tanda-tanda persalinan seperti perut mulas secara teratur dan semakin lama kontraksi semakin kuat, keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir, keluar air ketuban dari jalan lahir.

E/ Ibu mengerti dan mengatakan bersedia memberitahu jika sudah dapat tanda-tanda persalinan.

9. Melakukan Pendokumentasian

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN

Tanggal : 12 Mei 2025

Jam : 19.00 WITA

Tempat : TPMB M.L

S: Ibu mengatakan nyeri pinggang dan kencang-kencang pada perut bagian bawah disertai pengeluaran lendir darah dari jalan lahir sejak pukul 07.00 WITA

O:

Keadaan Umum: Baik, Kesadaran: Composmentis, Tekanan Darah: 117/70 mmHg, suhu: 36,5⁰C, Pernapasan : 21x/menit, nadi: 82x/menit.

Palpasi

- Leopold I : TFU 3 jari dibawah *prosesus xyphoideus*, fundus teraba bulat, lunak da tidak melenting (bokong)
- Leopold II : Pada bagian kiri perut ibu, teraba keras, datar memanjang (punggung)
Pada bagian kanan teraba bagian terkecil janin
- Leopold III: : Bagian terendah janin adalah kepala dan kepala sudah masuk PAP
- Leopold IV: Kepala sudah masuk pintu atas panggul, TFU Mc Donald 32 cm, TBBJ (32-11) X 155 = 3.255 gram.
palpasi perlimaan :3/5

Auskultasi

DJJ teratur: 137x/menit terdengar jelas dipunggung kiri ibu

Pemeriksaan Dalam jam : 19.00, Vulva/vagina : Tidak ada kelainan, tidak ada oedema, dan tidak ada varises, porsio tebal lunak, pembukaan : 7 cm, kantong ketuban : Utuh, presentasi : Belakang kepala (ubun-ubun kecil), hodge : III (kepala sejajar PAP melewati pinggir bawah *simfisis*)

A : G3P2A0AH2 inpartu kala I fase aktif .

P :

Kala I

1. Memberitahu kepada ibu dan suami tentang hasil pemeriksaan yaitu keadaan ibu dan janin baik dimana tekanan darah ibu normal yaitu 117/70

mmHg, suhu normal yaitu $36,5^{\circ}\text{C}$, nadi 82x/menit, pernapasan 21 x/menit dan denyut jantung janin terdengar kuat, teratur dengan frekuensi 137x/menit, pembukaan (7 cm), ibu mengerti.

2. Menjelaskan proses persalinan kepada ibu dan keluarga, ibu dan keluarga mengerti dengan penjelasan yang diberikan.
3. Memberikan asuhan sayang ibu dengan:
 - a. Memberikan support mental dan spiritual kepada ibu dengan melibatkan suami dan keluarga untuk tetap mendampingi ibu selama proses persalinan, ibu terlihat kesakitan tetapi tidak gelisah dan keluarga berada di samping ibu.
 - b. Menjaga privasi ibu selama proses persalinan dengan menutup pintu, jendela dan tidak menghadirkan orang lain tanpa sepengetahuan dan seizin ibu, pintu, kain jendela dan jendela selalu ditutup saat dilakukan pemeriksaan dan tindakan selama proses persalinan serta ibu hanya ingin didampingi keluarga.
 - c. Memberikan sentuhan berupa pijatan pada punggung saat kontraksi, menyeka keringat ibu dengan tisu, ibu merasa senang dan nyaman.
 - d. Memberikan makanan dan minuman di sela-sela kontraksi untuk memenuhi kebutuhan energi dan mencegah dehidrasi dengan melibatkan keluarga, ibu minum teh hangat
 - e. Menganjurkan ibu untuk memilih posisi yang nyaman sesuai keinginannya dengan melibatkan keluarga, ibu menyukai posisi miring ke kiri saat tidak kontraksi dan posisi setengah duduk saat akan meneran.
 - f. Melakukan tindakan pencegahan infeksi dengan selalu mencuci tangan sebelum dan sesudah melakukan tindakan, menggunakan peralatan steril dan DTT, menggunakan sarung tangan saat diperlukan dan menganjurkan keluarga agar selalu mencuci tangan sebelum dan sesudah kontak dengan ibu dan bayi baru lahir, bidan selalu mencuci tangan sebelum dan sesudah tindakan, menggunakan peralatan steril/DTT.

4. Mengajarkan ibu melakukan teknik relaksasi dengan cara menarik napas panjang melalui hidung dan menghembuskannya kembali secara perlahan melalui mulut saat uterus berkontraksi, ibu mengerti dan mampu melakukan teknik relaksasi dengan baik.
5. Menyiapkan alat dan bahan
 - a. Saff I
 - 1) Partus set: klem tali pusat (2 buah), gunting tali pusat, gunting *episiotomy*, 1/2 kocher, penjepit tali pusat (1 buah), handscoen 2 pasang, kasa secukupnya.
 - 2) Heacting set: *Nailfuder* (1 buah), benang, gunting benang, pinset anatomis dan pinset sirurgis (1 buah), handscoen 1 pasang, kasa secukupnya.
 - 3) Tempat obat berisi: *oxytosin* 3 ampul, *Lidocain* 1 %. *Aquades*, vit.Neo.K (1 ampul), salep mata *oxytetracycline* 1 %
 - 4) Kom berisi air DTT dan kapas, korentang dalam tempatnya, klorin spray 1 botol, doppler, pita senti, disposable (1 cc, 3 cc, 5 cc)
 - b. Saff II

Penghisap lendir, tempat plasenta, tempat sampah tajam, tensimeter
 - c. Saff III

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

Kala II

Tanggal : 12 Mei 2025

Jam : 22.05 WITA

Tempat : TPMB M.L

S: Ibu mengatakan ingin buang air besar dan ingin mengejan, keluar lendir bercampur darah, Ketuban pecah spontan jam 22.00 wita

O: Keadaan umum: baik, Kesadaran: composmentis

Pemeriksaan dalam: vulva/ vagina tidak ada kelainan, portio : tidak teraba, pembukaan : 10 cm, presentasi : belakang kepala (ubun-ubun kecil di depan), ketuban : sudah pecah (negatif), warna : jernih, penurunan kepala : 1/5, Hodge : IV

DJJ : 145 kali/menit, his : 4x10 menit lamanya 45 detik.

A : Inpartu Kala II

P: Melakukan Langkah APN 1-27

1. Memastikan dan mengawasi tanda dan gejala kala II yaitu sudah ada tanda dan gejala kala II, ibu sudah ada dorongan meneran, terlihat ada tekanan pada anus, perineum ibu menonjol dan vulva membuka.
2. Memastikan kelengkapan peralatan, dan mematahkan *oxytocin* 10 IU serta memasukan spuit 3 cc kedalam partus set.
3. Memakai alat pelindung diri yaitu topi, masker, celemek dan sepatu boot telah dipakai.
4. Melepaskan dan menyimpan semua perhiasan yang dipakai, cuci tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian keringkan dengan handuk pribadi yang bersih dan kering.
5. Memakai sarung tangan DTT ditangan kanan.
6. Memasukkan *oxytocin* kedalam tabung suntik dan lakukan aspirasi
7. Membersihkan vulva dan perineum, menyeka dengan hati-hati dari anterior (depan) ke posterior (belakang) dengan menggunakan kapas sublimat yang dibasahi air DTT.
8. Melakukan pemeriksaan dalam untuk memastikan pembukaan lengkap dan hasil pemeriksaan dalam pembukaan 10 cm.
9. Dekontaminasi sarung tangan dengan cara mencelupkan tangan yang masih memakai sarung tangan ke dalam larutan clorin 0,5%, kemudian lepaskan sarung tangan dan rendam dalam larutan clorin 0,5% selama 10 menit. Cuci kedua tangan setelah sarung tangan dilepaskan. Tutup kembali partus set.
10. Periksa denyut jantung janin 138x/menit.

11. Memberitahu ibu dan keluarga bahwa pembukaan sudah lengkap dan keadaan janin baik.
12. Meminta keluarga membantu menyiapkan posisi ibu yaitu kepala melihat ke perut/fundus, tangan merangkul kedua pahanya lalu meneran dengan menarik nafas panjang lalu hembuskan perlahan lewat mulut tanpa pengeluaran suara.
13. Melakukan bimbingan meneran saat ibu mempunyai dorongan yang kuat untuk meneran, membimbing ibu untuk meneran secara benar dan efektif yaitu pada saat ada kontraksi yang kuat mulai menarik napas panjang, kedua paha ditarik ke belakang dengan kedua tangan, kepala diangkat mengarah ke perut, meneran tanpa suara.
14. Menganjurkan ibu mengambil posisi yang nyaman jika belum ada dorongan meneran
15. Meletakkan handuk bersih di atas perut ibu untuk mengeringan bayi.
16. Kain bersih dilipat 1/3 bagian diletakkan di bawah bokong ibu.
17. Membuka tutup partus set dan periksa kembali kelengkapan peralatan dan bahan.
18. Memakai sarung tangan DTT atau steril pada kedua tangan.
19. Melindungi perineum saat kepala bayi tampak membuka vulva 5-6 cm, menganjurkan ibu untuk meneran perlahan atau bernapas cepat dan dangkal, menganjurkan meneran seperti yang sudah dijelaskan sebelumnya.
20. Memeriksa adanya lilitan tali pusat pada leher bayi dan tidak ada lilitan tali pusat.
21. Menunggu hingga kepala bayi melakukan putaran paksi luar secara spontan.
22. Setelah putaran paksi luar selesai kemudian memegang secara biparietal, menganjurkan ibu meneran saat-saat kontraksi.
23. Setelah bahu lahir, menggeserkan tangan bayi ke arah perineum ibu untuk menyangga kepala, lengan dan siku sebelah bawah, menggunakan tangan atas untuk menelusuri dan memegang lengan dan siku sebelah bawah.

24. Setelah tubuh dan lengan lahir, penelusuran tangan atas berlanjut ke punggung, bokong, tungkai dan kaki. Pegang kedua mata kaki dan seluruh tubuh dan tungkai bayi berhasil dilahirkan pukul : 22.30 WITA
25. Melakukan penilaian selintas yaitu bayi menangis kuat, bernafas tanpa kesulitan, bergerak aktif.
26. Meringkakan tubuh bayi mulai dari muka, kepala dan bagian tubuh lainnya kecuali bagian tangan tanpa membersihkan verniks, ganti kain basah dengan kain kering, dan membiarkan bayi diatas perut ibu.
27. Memeriksa kembali uterus untuk memastikan tidak ada lagi bayi dalam uterus.

KALA III

Tanggal : 12 Mei 2025
Jam : 22.40 WITA
Tempat : TPMB M.L

S: Ibu mengatakan merasa lemas dan perutnya mules, ada pengeluaran darah dari jalan lahir

O: Kontraksi uterus baik, TFU 1 jari di bawah pusat, perut membesar, tali pusat bertambah panjang dan ada semburan darah tiba-tiba

A: P3A0AH3 Inpartu Kala III

P: Melakukan Manajemen Aktif Kala III (Langkah APN 28-40)

28. Memberitahu ibu bahwa ia akan disuntik *oxytocin* agar uterus dapat berkontraksi dengan baik.
29. Dalam waktu 1 menit setelah bayi lahir, suntikkan *oxytocin* 10 International unit secara intramuskuler di 1/3 distal lateral paha. Sebelum dilakukan penyuntikan dilakukan aspirasi terlebih dahulu.
30. Menjepit tali pusat dengan penjepit tali pusat. Mendorong isi tali pusat, mengklem tali pusat dan memotong tali pusat.

31. Melindungi perut bayi dengan tangan kiri dan pegang tali pusat yang telah dijepit dan lakukan pengguntingan tali pusat diantara 2 klem tersebut.
32. Memindahkan klem tali pusat hingga berjarak 5-10 cm dari vulva.
33. Meletakkan 1 tangan diatas kain perut ibu, ditepi atas simpisis untuk mendeteksi atau memantau tanda-tanda pelepasan plasenta.
34. Setelah uterus berkontraksi, tali pusat ditegangkan sambil tangan lain melakukan dorsocranial, tarik sambil menyuruh ibu meneran sedikit.
35. Kemudian tali pusat ditarik sejajar lantai lalu ke atas mengikuti jalan lahir.
36. Setelah plasenta keluar putar dan pilin plasenta perlahan-lahan hingga plasenta berhasil dilahirkan dan plasenta lahir spontan pukul 22.55 WITA.
37. Melakukan masase uterus selama 15 detik dilakukan searah jarum jam hingga uterus berkontraksi.
38. Memeriksa kelengkapan plasenta, plasenta dan selaputnya lengkap, berat ± 300 gram, diameter ± 20 cm, tebal $\pm 2,5$ cm *insersi* tali pusat *lateralis*, tidak ada *infrak* panjang tali pusat 40 cm.
39. Melakukan evaluasi laserasi, ada robekan jalan lahir derajat 2 yaitu robekan mengenai selaput lendir vagina dan otot *transversalis* dan telah dijahit dengan teknik jelujur.

KALA IV

Tanggal : 12 Mei 2025

Jam : 23.05 WITA

Tempat : TPMB M.L

S: Ibu mengatakan merasa mules pada perut, masih keluar darah dari jalan lahir, dan nyeri luka jahitan perineum

O: KU: Baik, Kesadaran: Composmentis

Tanda Tanda Vital : Tekanan Darah : 120/80 mmHg, Suhu: 36,6⁰C, Nadi: 80x/menit, Pernapasan: 20x/menit

A: P3A0AH3 Kala IV dengan luka perineum

P: Melakukan Asuhan Kala IV (Langkah APN 41-60)

41. Mengevaluasi uterus berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan pervaginam.
42. Memeriksa kandung kemih kosong.
43. Mencelupkan tangan yang masih menggunakan sarung tangan ke dalam larutan klorin 0,5 % untuk membersihkan noda darah dan cairan tubuh, dan bilas dengan handuk tanpa melepas sarung tangan kemudian keringkan dengan handuk.
44. Mengajarkan ibu dan keluarga cara melakukan masase uterus dan menilai kontraksi.
45. Pemeriksaan keadaan umum ibu baik, nadi 82x/menit, tekanan darah : 120/80 mmHg, suhu :36°C, tinggi fundus 2 jari dibawah pusat, kontraksi baik.
46. Memeriksa jumlah pendarahan ±100 cc
47. Memantau keadaan bayi baik, pernapasan 47x/menit, HR :148x/menit, suhu : 37°C.
48. Menempatkan semua peralatan bekas pakai dalam larutan klorin 0,5 % untuk dekontaminasi selama 10 menit.
49. Membuang bahan-bahan yang terkontaminasi ketempat sampah yang sesuai, yaitu sampah yang terkontaminasi cairan tubuh dibuang di tempat sampah medis, dan sampah plastik dibuang pada tempat sampah non medis.
50. Membersihkan badan ibu menggunakan air DTT, membantu ibu memakai pakaian yang bersih dan kering.
51. Memastikan ibu dalam keadaan nyaman dan bantu ibu memberikan ASI kepada bayinya dan menganjurkan keluarga untuk memberikan makan dan minum kepada ibu.

52. Mendekontaminasikan tempat bersalin dengan larutan klorin 0,5 % selama 10 menit.
53. Celupkan sarung tangan kotor ke dalam larutan klorin 0,5 % balikkan bagian dalam keluar dan rendam dalam larutan klorin 0,5 % selama 10 menit, melepas alat pelindung diri.
54. Mencuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian keringkan dengan handuk yang kering dan bersih.
55. Memakai sarung tangan DTT untuk melakukan pemeriksaan fisik pada bayi
56. Memberitahu ibu akan dilakukan penimbangan atau pengukuran antropometri bayi, dan memberi salep mata *oxytetracycline* 1%
57. Memberitahu ibu bahwa akan dilakukan penyuntikan Vit K di paha kiri bayi setelah 1 jam kemudian akan dilanjutkan pemberian suntikan HB0 di paha kanan bayi.
58. Melepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik dan rendam di dalam larutan klorin 0,5 % selama 10 menit.
59. Mencuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian keringkan dengan tisu atau handuk yang bersih dan kering. Mengukur tanda-tanda vital dan memberikan penkes tentang tanda bahaya masa nifas yaitu : uterus lembek atau tidak berkontraksi, pendarahan pervaginam >500 cc, sakit kepala hebat, penglihatan kabur, perdarahan pervaginam berbau busuk, demam tinggi dimana suhu tubuh >38 °C dan tanda bahaya pada bayi baru lahir yaitu warna kulit biru, muntah yang berlebihan, tali pusat bengkak atau merah, kejang, tidak BAB selam 24 jam, bayi tidak mau menyusu, BAB encer >5x/hari.
60. Melakukan pendokumentasian Pada lembar depan dan lembar belakang partograf.

ASUHAN PADA BAYI BARU LAHIR (2 JAM)

Tanggal pengkajian : 13 Mei 2025
Jam : 00.30 WITA
Tempat pengkajian : TPMB M.L

S: Ibu mengatakan bayinya menyusu kuat dan bayinya tidak rewel

O: Keadaan umum:baik, kesadaran:composmentis, Tanda-tanda vital:
HR:138x/menit, suhu:36,6⁰C, pernapasan:46x/menit.

A: Neonatus Cukup Bulan Sesuai Masa Kehamilan Usia 2 jam

P:

1. Mencuci tangan 6 langkah
E/ Mencuci tangan sudah dilakukan.
2. Memberikan suntikan vitamin K 1 mg pada paha kiri bayi untuk mencegah perdarahan pada otak.
E/ Vitamin K 1 mg sudah diberikan di bagian paha kiri bayi
3. Memberikan imunisasi HB0 pada paha bagian kanan dengan dosis 0,5 ml setelah 1 jam pemberian vit K.
E/ HB0 sudah diberikan dibagian paha kanan bayi
4. Menjaga kehangatan bayi dengan cara tetap membungkus bayi dengan selimut dan memakaikan kaos tangan dan kaos kaki serta topi.
E/ Bayi sudah diselimuti kain dan sudah dipakaikan topi serta kaos kaki dan kaos tangan.
5. Memberitahu tanda-tanda bahaya pada bayi baru lahir seperti tidak mau menyusu, kejang-kejang, lemah, sesak nafas, bayi merintih atau menangis terus-menerus, tali pusar kemerahan sampai dinding perut, berbau atau bernanah, demam/panas tinggi, mata bayi bernanah, kulit dan mata bayi kuning.

E/ Ibu mengerti dan mampu menjelaskan kembali tanda bahaya pada bayi baru lahir.

6. Melakukan pendokumentasian

E/ Hasil asuhan dan tindakan sudah didokumentasikan.

ASUHAN PADA BAYI BARU LAHIR (6 JAM)

Tanggal : 13 Mei 2025

Jam : 09.00 WITA

Tempat : TPMB M.L

S: Ibu mengatakan bayinya menyusu kuat, sudah BAK 4x dan BAB 1x

O: Keadaan umum: baik, Kesadaran: composmentis, Tanda Tanda Vital:
HR:142x/menit, Suhu: 36,5⁰ C, RR: 46x/menit

A: Neonatus Cukup Bulan Sesuai Masa Kehamilan Usia 6 jam

P:

1. Menginformasikan pada ibu tentang hasil pemeriksaan tanda-tanda vital bayinya dalam batas normal

E/ Ibu merasa senang dengan keadaan bayinya

2. Mengajarkan ibu posisi dan teknik menyusui yang benar, yaitu bayi diletakkan tegak lurus, kepala lebih tinggi dari bahu pastikan seluruh bagian areola masuk ke dalam mulut bayi

E/ ibu mengerti dan sudah melakukan posisi menyusui seperti yang diajarkan.

3. Memberitahukan ibu dan keluarga menyiapkan air hangat untuk memandikan bayinya
4. Menjelaskan pada ibu tentang perawatan tali pusat yang benar agar tidak terjadi infeksi, cara perawatan tali pusat yang benar yaitu setelah mandi tali pusat dibersihkan dan dikeringkan serta dibiarkan terbuka tanpa diberi obat ataupun ramuan apapun

E/ Ibu mengerti dan memahami tentang perawatan tali pusat dan bersedia untuk melakukannya di rumah

5. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan

E/ Pendokumentasian telah dilakukan.

ASUHAN PADA BAYI BARU LAHIR 6 HARI

Tanggal : 18 Mei 2025

Jam : 17.00 WITA

Tempat : Rumah Pasien

S: Ibu mengatakan bayinya dalam keadaan normal dan tidak ada kelainan serta menyusu sangat kuat

O: Keadaan umum: baik, Kesadaran: composmentis, Tanda-tanda vital: HR: 138x/menit, Suhu : 36,6⁰C, Pernapasan : 46x/menit

A: Neonatus Cukup Bulan Sesuai Masa Kehamilan usia 6 hari

P:

1. Menginformasikan kepada ibu bahwa keadaan bayi baik dan tanda-tanda vital dalam batas normal

E/ Ibu merasa senang dengan hasil pemeriksaan bayinya

2. Mengingatkan ibu agar tetap memberi ASI pada bayinya sesering mungkin dan hanya memberikan ASI saja sampai bayi berumur 6 bulan

E/ Ibu memahami penjelasan yang diberikan dan berniat memberikan ASI saja pada bayinya sampai umur 6 bulan

3. Menganjurkan ibu untuk membawa anaknya imunisasi pada saat umur 1 bulan untuk mendapatkan imunisasi BCG dan imunisasi lainnya.

E/ Ibu bersedia membawa anaknya imunisasi jika sudah berusia 1 bulan

4. Mengingatkan kembali kepada ibu tanda-tanda bahaya pada bayi seperti demam, tidak mau menyusu, kejang, badan bayi kuning seluruh tubuh, ibu harus segera membawa bayinya ke fasilitas kesehatan
E/ Ibu memahami penjelasan tentang tanda-tanda bahaya
5. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan
E/ Semua hasil pemeriksaan telah didokumentasikan

ASUHAN PADA BAYI BARU LAHIR 25 HARI

Tanggal : 6 Mei 2025
Jam : 16.00 WITA
Tempat : Rumah Pasien

S: Ibu mengatakan bayinya dalam keadaan normal dan tidak ada kelainan serta menyusu sangat kuat

O: Keadaan umum: baik, Kesadaran: composmentis, Tanda-tanda vital: HR: 140x/menit, Suhu : 36,7⁰C, Pernapasan : 46x/menit

A: Neonatus Cukup Bulan Sesuai Masa Kehamilan usia 25 hari

P :

1. Menginformasikan kepada ibu bahwa keadaan bayi baik dan tanda-tanda vital dalam batas normal
E/ Ibu merasa senang dengan hasil pemeriksaan bayinya
2. Mengingatkan ibu agar tetap memberi ASI pada bayinya sesering mungkin dan hanya memberikan ASI saja sampai bayi berumur 6 bulan
E/ Ibu memahami penjelasan yang diberikan dan berniat memberikan ASI saja pada bayinya sampai umur 6 bulan.

6. Mengajukan ibu untuk membawa anaknya imunisasi pada saat umur 1 bulan untuk mendapatkan imunisasi BCG dan imunisasi lainnya.
E/ Ibu bersedia membawa anaknya imunisasi jika sudah berusia 1 bulan
7. Mengingatkan kembali kepada ibu tanda-tanda bahaya pada bayi seperti demam, tidak mau menyusu, kejang, badan bayi kuning seluruh tubuh, ibu harus segera membawa bayinya ke fasilitas kesehatan
E/ Ibu memahami penjelasan tentang tanda-tanda bahaya
8. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan
E/ Semua hasil pemeriksaan telah didokumentasikan

**ASUHAN KEBIDANAN NIFAS DAN MENYUSUI PADA
NY. A. B P3A0AH3 NIFAS 6 JAM (KF I)**

Tanggal : 13 Mei 2025
Jam : 09.00 WITA
Tempat : TPMB M.L

S: Ibu mengatakan tidak pusing, perutnya masih mules, nyeri luka jahitan, sudah bisa menyusui bayinya dengan posisi duduk

O: Keadaan umum: Baik, kesadaran: composmentis, Tanda Tanda Vital:
Tekanan Darah : 124/80 mmHg, Nadi: 82x/menit, Pernapasan : 22x/menit, Suhu: 36,7⁰C

A: P3A0AH3 Nifas 6 jam

P:

1. Menginformasikan kepada ibu hasil pemeriksaan dirinya saat ini dalam keadaan normal dan tanda-tanda vital dalam batas normal
Tekanan Darah: 124/80 mmHg, Nadi 82x/menit, Suhu:36,7⁰C,
Pernapasan : 22x/menit
E/Ibu merasa senang dengan keadaan dirinya sekarang

2. Memantau kontraksi uterus, TFU, kandung kemih, perdarahan dan luka jahitan
E/ Kontraksi uterus baik (teraba keras), TFU 2 jari dibawah pusat, kandung kemih kosong, adanya pengeluaran lochea rubra warna merah kehitaman.
3. Menjelaskan kepada ibu rasa mules pada perut adalah normal pada ibu dalam masa nifas karena rahim yang berkontraksi dalam proses pemulihan untuk mengurangi perdarahan.
E/ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan
4. Menjelaskan tanda bahaya masa nifas seperti perdarahan yang hebat, pengeluaran cairan pervaginam, oedema, penglihatan kabur, payudara bengkak dan merah, demam dan nyeri yang hebat, sesak nafas, sakit kepala yang hebat. Menganjurkan ibu untuk segera memberitahukan pada petugas jika muncul salah satu tanda tersebut.
E/ Ibu mengerti penjelasan yang diberikan dan jika ada keluhan segera memanggil petugas
5. Menganjurkan ibu untuk menjaga pola istirahat yang cukup dan teratur yakni tidur siang 1-2 jam/hari dan tidur malam ± 7 jam perhari atau tidur saat bayi tidur.
E/ Ibu mengerti penjelasan yang diberikan dan akan mempertahankan pola istirahatnya dan akan tidur pada saat bayinya tertidur
6. Mengajarkan kepada ibu cara menyusui yang benar yakni susui bayi sesering mungkin paling sedikit 8 kali perhari, bila bayi tidur lebih dari 3 jam bangunkan lalu susui, susui sampai payudara terasa kosong lalu pindah ke payudara satunya, bila payudara terasa penuh/kencang perlu dikosongkan dengan di perah.
E/ Ibu memahami cara menyusui bayi yang benar
7. Menganjurkan ibu untuk makan makanan bergizi seimbang terutama untuk penyembuhan luka jahitan perineum yaitu mengkonsumsi makanan yang banyak mengandung protein seperti telur, daging, ikan, tempe, tahu.

E/ Ibu mengerti dan mau makan sesuai anjuran bidan

8. Mengajarkan ibu untuk menjaga kebersihan diri terutama kebersihan di bagian genitalia atau kemaluan dan memberitahu ibu untuk tidak melakukan tatobi dengan air panas.

E/ Ibu mengerti dan akan menjaga kebersihan dirinya

9. Mengajarkan ibu cara meminum obat sesuai dosis yang dianjurkan yaitu: *Amoxilin* 500 mg 10 tablet 3x1 setelah makan Parasetamol mg 10 tablet 3x1 setelah makan Vitamin A 200.000 IU 2 kapsul 1x1 setelah makan Vitamin C 50 mg 10 tablet 1x1 setelah makan SF 200 mg 10 tablet 1x1 setelah makan.

E/ Ibu mengerti dan akan meminum obat secara teratur sesuai dosis yang diberikan.

10. Mengajarkan ibu untuk melakukan mobilisasi dini dan mengikuti senam nifas untuk mempercepat proses pemulihan alat-alat kandungan.

E/ Ibu sudah bisa tidur miring ke kiri dan ke kanan, ibu sudah bisa duduk dan mau melakukan senam nifas di rumah.

11. Tanggal 13 Mei 2025 ibu diperbolehkan pulang.

E/ Ibu dan keluarga senang sudah diperbolehkan pulang

12. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan pada status pasien.

E/ Pendokumentasian telah dilakukan.

ASUHAN KEBIDANAN NIFAS PADA Ny.A.B
P3A0AH3 NIFAS 6 HARI (KF II)

Tanggal : 18 Mei 2025
Jam : 17.00 WITA
Tempat : Rumah Pasien

S : Ibu mengatakan ada pengeluaran ASI yang banyak, perutnya tidak terasa mules lagi, dan masih ada pengeluaran darah dari jalan lahir berwarna merah segar.

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum: baik, kesadaran: composmentis, Tekanan Darah : 110/80 mmHg, Nadi : 79x/menit, Suhu: 36,6⁰C, Pernapasan : 20x/menit

2. Pemeriksaan Fisik

Payudara: Bersih, putting susu menonjol, tidak ada lecet, produksi ASI banyak

Abdomen: Kontraksi uterus baik (uterus teraba bundar dan keras)
TFU pertengahan pusat-symphisis

Genetalia: Tidak oedema, ada pengeluaran darah berwarna putih bercampur merah kecoklatan (lochea sanguinolenta) ± 100 cc, luka jahitan kering dan tidak ada infeksi

A: P1A0AH1 Nifas hari ke 6

P:

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu bahwa keadaan ibu baik, Tekanan Darah: 110/80 mmHg, Nadi : 79x/menit, Suhu : 36, 5⁰C, Pernapasan : 20x/menit

E/ Ibu merasa senang dengan hasil pemeriksaan yang normal.

2. Memantau kontraksi uterus, TFU, kandung kemih, perdarahan dan luka jahitan

E/ kontraksi uterus baik (teraba keras), TFU pertengahan pusat-symphisis, kandung kemih kosong, adanya pengeluaran lochea sanguinolenta putih bercampur merah kecoklatan, 2 kali ganti pembalut (tidak penuh), bau: khas darah, telah dilakukan perawatan luka perineum

3. Mengajarkan ibu untuk mengonsumsi makanan yang bergizi terdapat pada sayuran hijau, lauk-pauk dan buah. Konsumsi sayur hijau seperti bayam, sawi, kol dan sayuran hijau lainnya menjadi sumber makanan bergizi. Untuk lauk pauk dapat memilih daging ayam, ikan, telur dan sejenisnya dan minum dengan 10-12 gelas (3 liter air) gelas standar per hari, sebaiknya minum setiap kali menyusui

E/ Ibu makan 3 kali porsi sedang dan dihabiskan. Jenis makanan nasi, sayur, ikan, telur, tempe, tahu.

4. Mengajarkan ibu untuk tetap menjaga kebersihan diri terutama daerah genitalia dengan sering mengganti celana dalam atau pembalut jika penuh atau merasa tidak nyaman, selalu mencebok menggunakan air matang pada daerah genitalia dari arah depan ke belakang setiap selesai BAB atau BAK, kemudian keringkan dengan handuk bersih sehingga mencegah infeksi

E/Ibu mengerti dan bersedia melakukannya

5. Memberitahu ibu tanda-tanda bahaya masa nifas yaitu: demam tinggi, perdarahan banyak, atau berbau busuk dari vagina, pusing, dan anjurkan untuk segera datang ke fasilitas kesehatan bila mendapati tanda-tanda bahaya tersebut

E/ Ibu mengerti dan bersedia datang ke fasilitas kesehatan jika mendapati tanda bahaya

6. Mengajarkan ibu cara perawatan payudara dengan membersihkan menggunakan baby oil dan air hangat, agar payudara ibu tetap bersih dan memperlancar pengeluaran ASI

E/ Ibu mengerti dan bersedia melakukan perawatan payudara

7. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan dan tindakan yang dilakukan

E/ pendokumentasian telah dilakukan.

ASUHAN KEBIDANAN NIFAS PADA Ny.A.B
P3A0AH3 NIFAS 25 HARI (KF III)

Tanggal : 06 Juni 2025
Jam : 16.00 WITA
Tempat : Rumah Pasien

S : Ibu mengatakan ada pengeluaran ASI yang banyak, perutnya tidak terasa mules lagi, dan masih ada pengeluaran darah dari jalan lahir berwarna merah segar.

3. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum: baik, kesadaran: composmentis, Tekanan Darah : 120/70 mmHg, Nadi :89x/menit, Suhu: 36,5⁰C, Pernapasan : 20x/menit

4. Pemeriksaan Fisik

Payudara: Bersih, puting susu menonjol, tidak ada lecet, produksi ASI banyak

Abdomen: Kontraksi uterus baik (uterus teraba bundar dan keras)

TFU pertengahan *pusat-sympisis*

Genitalia: Tidak oedema, ada pengeluaran lochea alba

A: P1A0AH1 Nifas hari ke 6

P:

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu bahwa keadaan ibu baik, Tekanan Darah: 110/80 mmHg, Nadi : 79x/menit, Suhu : 36, 5⁰C, Pernapasan : 20x/menit

E/ Ibu merasa senang dengan hasil pemeriksaan yang normal.

2. Memantau kontraksi uterus, TFU, kandung kemih, perdarahan dan luka jahitan

E/ kontraksi uterus baik (teraba keras), TFU pertengahan pusat-sympisis, kandung kemih kosong, adanya pengeluaran lochea sanguinolenta putih

bercampur merah kecoklatan, 2 kali ganti pembalut (tidak penuh), bau: khas darah, telah dilakukan perawatan luka perineum

3. Menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan yang bergizi terdapat pada sayuran hijau, lauk-pauk dan buah. Konsumsi sayur hijau seperti bayam, sawi, kol dan sayuran hijau lainnya menjadi sumber makanan bergizi. Untuk lauk pauk dapat memilih daging ayam, ikan, telur dan sejenisnya dan minum dengan 10-12 gelas (3 liter air) gelas standar per hari, sebaiknya minum setiap kali menyusui

E/ Ibu makan 3 kali porsi sedang dan dihabiskan. Jenis makanan nasi, sayur, ikan, telur, tempe, tahu.

4. Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga kebersihan diri terutama daerah genitalia dengan sering mengganti celana dalam atau pembalut jika penuh atau merasa tidak nyaman, selalu mencebok menggunakan air matang pada daerah genitalia dari arah depan ke belakang setiap selesai BAB atau BAK, kemudian keringkan dengan handuk bersih sehingga mencegah infeksi

E/Ibu mengerti dan bersedia melakukannya

5. Memberitahu ibu tanda-tanda bahaya masa nifas yaitu: demam tinggi, perdarahan banyak, atau berbau busuk dari vagina, pusing, dan anjurkan untuk segera datang ke fasilitas kesehatan bila mendapati tanda-tanda bahaya tersebut

E/ Ibu mengerti dan bersedia datang ke fasilitas kesehatan jika mendapati tanda bahaya

6. Mengajarkan ibu cara perawatan payudara dengan membersihkan menggunakan baby oil dan air hangat, agar payudara ibu tetap bersih dan memperlancar pengeluaran ASI

E/ Ibu mengerti dan bersedia melakukan perawatan payudara

7. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan dan tindakan yang dilakukan

E/ pendokumentasian telah dilakukan.

ASUHAN KELUARGA BERENCANA

Tanggal : 8 Juni 2025
Jam : 16.00 WITA
Tempat : Rumah Pasien

S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan, ibu mengatakan belum mendapatkan haid, ibu menyusui bayinya setiap 2-3 jam sekali atau sesering mungkin, ibu mengatakan belum mau menggunakan alat kontrasepsi dan ibu masih ingin menyusui bayinya secara eksklusif.

O : Keadaan Umum: Baik, Kesadaran: Composmentis, Tanda-tanda vital:
Tekanan darah: 110/70 mmHg, Nadi: 80x/menit, Suhu: 36,5⁰C, RR: 20x/menit

Pemeriksaan Fisik

Kepala : Simetris, rambut berwarna hitam bersih tidak ada benjolan
Wajah : Simetris, tidak oedema, mukosa bibir lembab.
Mata : konjungtiva merah muda, sklera putih
Hidung : bersih, tidak ada polip, tidak ada secret
Telinga : simetris, bersih tidak ada serumen
Mulut : mukosa bibir berwarna merah muda, tidak ada caries gigi
Leher : tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada pembesaran kelenjar limfe, tidak ada pembesaran vena jugularis
Payudara : Simetris, puting susu menonjol, tidak ada benjolan, pengeluaran kolostrum sudah ada pada payudara kiri dan kanan, tidak ada rasa nyeri disekitar payudara.
Abdomen : TFU tidak teraba tidak ada luka bekas operasi, kandung kemih kosong, kontraksi baik
Genitalia : pengeluaran lochea alba
Ekstremitas : simetris, reflek patella kiri/kanan (+), tidak oedema, tidak ada varices

A : Ny. A.B umur 27 tahun P3A0AH3 Akseptor KB MAL

P :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu yaitu keadaan umum baik, kesadaran composmentis, tanda-tanda vital: tekanan darah 110/70 mmHg, Nadi:80x/menit, Suhu: 36,5⁰C, RR: 20x/menit

E/ Ibu suda mengetahui hasil pemeriksaan

2. Menjelaskan kontrasepsi MAL secara menyeluruh kepada ibu Metode Amenorhea Laktasi (MAL) adalah alat kontrasepsi yang mengandalkan pemberian ASI secara eksklusif, artinya hanya diberi ASI saja tanpa diberikan makanan tambahan atau minuman apapun. Keuntungan dari MAL adalah segera efektif, tidak perlu pengawasan medis, tanpa biaya, bayi mendapatkan kekebalan pasif dan untuk ibu mengurangi perdarahan pasca persalinan. Kerugiannya yaitu tidak melindungi terhadap IMS dan mungkin sulit dilaksana karena kondisi sosial. Indikasi dari MAL yaitu ibu menyusui secara eksklusif, bayi berumur kurang dari 6 bulan dan ibu belum mendapat haid sejak melahirkan.

E/ Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan siap dengan efek samping penggunaan alat kontrasepsi MAL

3. Mendokumentasikan semua hasil pemeriksaan yang telah dilakukan

E/ Semua hasil pendokumentasian telah didokumentasikan dengan SOAP.

B. 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 G3P2A0 melakukan ANC selama kehamilan sebanyak 4 kali. Ibu melakukan kunjungan kehamilan pada Trimester II sebanyak 2 kali, 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 ibu 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.

Ibu mengatakan berat badan sebelum hamil 55 kg dan saat ini 65 kg pada kunjungan keempat, kenaikan berat badan ibu pada saat ini adalah 10 kg dengan Indeks Massa Tubuh 20,2. Hal ini sesuai dengan teori menurut Kemenkes RI, (2021) yang mengatakan bahwa kenaikan berat badan ibu hamil dengan IMT < 18,5 yaitu 12,5-18 kg selama kehamilan. Pemeriksaan antropometri pada Ny.A.B ditemukan BB 65

kg dan LILA 30 cm, menurut penulis ibu hamil ini termasuk dalam kategori status gizi normal karena berat badan ibu 65, LILA 30 cm. Hal ini sesuai dengan teori Rahmah, dkk (2021).

Peningkatan berat badan ibu hamil selama kehamilan yaitu 11,5 sampai 16 kg, dan LILA normal 23 sampai 33 cm. Ibu tidak menderita anemia karena Hb ibu 11,7 gr%/dl, hal ini sesuai menurut WHO yaitu Hb normal >11gr%. Pada kasus ini tidak ada masalah potensial yang ditegakkan.

Pelayanan ANC yang diberikan kepada Ny. A.B 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).

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.

Skrining Imunisasi TT, Ibu mengatakan sudah mendapat imunisasi tetanus toxoid sebanyak 3 kali yaitu TT1 Imunisasi dasar, TT2 pada saat SD, dan TT3 pada saat hamil ini. Hal ini sesuai dengan teori (Rahma, dkk 2021) Untuk TT1 di berikan pada kunjungan pertama ibu hamil, untuk TT2 waktu pemberiannya 4 minggu setelah

TT1 dan masa perlindungan 3 tahun, untuk TT2 waktu pemberiannya 6 bulan setelah TT1 dan masa perlindungan 5 tahun, untuk TT3 waktu pemberiannya 1 tahun setelah TT2 dan masa perlindungan 10 tahun, untuk TT4 waktu pemberiannya 1 tahun setelah TT3 dan masa perlindungan 25 tahun, hal ini menunjukkan bahwa ibu sudah mendapat imunisasi TT. 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.

2. Asuhan pada ibu bersalin

Pada kasus ini ibu inpartu dengan pembukaan 7 cm termasuk dalam fase aktif, pada fase aktif terjadi perubahan portio tebal lunak, perubahan his 10 menit 4-5 kali lama 40 detik, kontraksi terjadi didaerah fundus nyeri perut bagian bawah menjalar ke pinggang, kontraksi ini berdampak pada punggung dan adanya kemajuan persalinan kala I,II,III, dan IV. Fase ini berlangsung 2 jam dengan rentang pembukaan terbesar yaitu pembukaan 4 cm sampai dengan 9 cm menurut Ayu dkk (2022) yang mengatakan kala I pada multipara berlangsung 8 jam. Asuhan yang diberikan kepada ibu yaitu melakukan observasi setiap 30 menit berupa kontraksi, DJJ, tanda-tanda vital hasilnya dalam keadaan normal adalah timbulnya mula-mula perlahan tetapi teratur, makin lama bertambah kuat sampai kepada puncaknya yang paling kuat, dan berangsur-angsur menurun menjadi lemah (Namangdjabar *et al*, 2023).

Pada kasus ini ibu dengan pembukaan lengkap (10 cm) dan berakhir lahirnya bayi berlangsung ± 10 menit hal ini sejalan dengan teori yaitu lama kala II pada primigrvida adalah 1,5 jam sampai dengan 2 jam sedangkan pada multigravida adalah 0,5 jam sampai dengan 1 jam (Namangdjabar *et al.*, 2023). adapun tanda yang terjadi

pada ibu yaitu ibu merasa ingin meneran bersamaan terjadinya kontraksi, ibu merasakan peningkatan tekanan pada vaginanya, serta meningkatnya pengeluaran lendir bercampur darah dari jalan lahir, asuhan yang diberikan sesuai dengan teori 60 langkah menurut (Walyani & Purwoastuti, 2022).

Pada kasus ini Kala III dimulai setelah lahirnya bayi dan berakhir dengan lahirnya plasenta dan selaput ketuban berlangsung kurang dari 30 menit, adapun tanda pelepasan plasenta meliputi perubahan bentuk tinggi fundus, tali pusat memanjang, dan semburan darah mendadak dan singkat asuhan yang di berikan sesuai dengan teori 60 langkah APN (Namangdjabar *et al*, 2023).

Setelah dilakukan manajemen aktif kala III pada ibu ternyata terjadi robekan jalan lahir derajat II sehingga dilakukan penjahitan secara jelujur subtikuler yaitu suatu teknik penjahitan dengan dua simpul di ujung- ujung jahitan dan dilanjutkan dengan jahitan dibawah kulit yang berupa suatu garis saja, hal ini sejalan dengan teori menurut (Hafid, 2022). Setelah bayi dan plasenta lahir, dilanjutkan dengan melakukan pengawasan kala IV pada ibu yaitu tanda- tanda vital, kontraksi uterus, kandung kemih, perdarahan dan lochea, selama 15 menit pada 1 jam pertama dan setiap 30 menit pada 1 jam kedua. Asuhan yang di berikan sesuai dengan teori Prawirohardjo, (2020). Hasil pemeriksaan pada ibu kala IV diperoleh kontraksi baik, TFU 2 jari dibawah pusat, konsistensi uterus teraba keras, laserasi jalan lahir derajat 2, kandung kemih kosong, perdarahan dalam batas normal.

Dukungan suami selama kehamilan, persalinan dan persalinan diperlukan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa 85, 3% responden yang di dampingi selama proses persalinan mengalami proses persalinan yang lancar sehingga secara statistik disimpulkan bahwa ada hubungan antara pendampingan suami dengan kelancaran proses persalinan

3. Asuhan pada bayi baru lahir

Bayi ibu lahir normal dengan jenis kelamin perempuan berat badan 4000 gram, panjang badan 47 cm, lingkaran kepala 37 cm, lingkaran dada 37 cm, lingkaran perut 35 cm, bayi lahir cukup bulan sesuai dengan masa gestasi 40 minggu. Pada kasus tersebut sesuai dengan teori menurut (Widyastuti, 2021) tentang ciri-ciri bayi lahir normal. Bayi lahir 1 jam pertama kelahiran dengan umur 40 minggu 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 TPMB M. L sesuai dengan teori Afrida & Ariyani, (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 sangat kuning, suhu terlalu panas atau dingin, tali pusat bengkak atau mengeluarkan cairan dan diare. Hal ini menurut (Kusuma,2019) tentang tanda bahaya pada bayi.

4. Asuhan pada ibu nifas

Asuhan masa nifas Ny. A.B dimulai dari 2 jam post partum sampai dengan 6 minggu postpartum. Hal ini sesuai dengan teori yang mengatakan masa 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 3 kali yaitu kunjungan pada 6 jam, hari ke 6, dan hari ke 25 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 puting 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 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 25 dengan hasil pemeriksaan fisik keadaan umum baik, kesadaran composmentis, tanda-tanda vital dalam batas normal, tinggi fundus uteri tidak teraba, lochea serosa. Menurut Purba *et al*, (2023) lochea alba berlangsung 2-6 minggu 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.

5. Asuhan pada Keluarga Berencana

Pengertian KB yaitu salah satu usaha untuk mencapai kesejahteraan dengan jalan memberikan nasehat perkawinan, pengobatan, kemandulan dan penjarangan kelahiran. KB sendiri merupakan tindakan membantu individu atau pasangan suami istri untuk menghindari kelahiran yang tidak diinginkan dan mendapatkan

kelahiran yang diinginkan (Seran *et al.*, 2020).

Berdasarkan hasil penjelasan tersebut Ny. A. B mengatakan ingin menggunakan alat kontrasepsi MAL. Asuhan yang penulis berikan yaitu menjelaskan kepada ibu tentang keuntungan dan kerugian dan efek samping dari MAL. Alasan ibu memilih menggunakan KB MAL karena ibu sedang menyusui secara eksklusif. Dan penulis menganjurkan ibu untuk sering memberikan ASI saja secara rutin dan sering kepada bayi tanpa memberikan makanan tambahan apapun sampai bayi berumur 6 bulan