

## BAB IV

### PENDOKUMENTASIAN ASUHAN KEBIDANAN

#### 4.1 Asuhan Kebidanan Masa Kehamilan

Asuhan Kebidanan pada Ny “S” Umur 25 Tahun  $G_1P_0A_0$  38 Minggu dengan

#### Kehamilan Fisiologis

Hari/Tanggal : 21 – 11 - 2024

Pukul : 09.00 WIB

Tempat : Rumah Ny. S

Pengkaji : Ida Fatmawati

#### A. SUBJEKTIF (S)

##### 1. Identitas

| Istri      |            | Suami      |            |
|------------|------------|------------|------------|
| Nama       | : Ny. S    | Nama       | : Tn. A    |
| Umur       | : 25 tahun | Umur       | : 25 tahun |
| Agama      | : Islam    | Agama      | : Islam    |
| Suku       | : Jawa     | Suku       | : Jawa     |
| Pendidikan | : SMA      | Pendidikan | : SMA      |
| Pekerjaan  | : IRT      | Pekerjaan  | : Nelayan  |
| Alamat     | : Weru     | Alamat     | : Weru     |

2. Keluhan : Ibu mengatakan sering kencing

3. Riwayat Pernikahan

Nikah : 1

Pernikahan ke : 1

Usia menikah : 24 tahun

Lama menikah : 1 tahun

4. Riwayat menstruasi

Menarche : 12 tahun

Siklus : 28 hari

Teratur/ tidak : teratur

Lamanya : 5- 7 hari

Banyak : 3-4x kali ganti pembalut

Disminorea : tidak

Fluor Albus : tidak ada

5. Riwayat kehamilan dan persalinan terdahulu

| No. | Tahun partus | UK | BBL (gram) | Jenis partus dan JK | Penolong partus | Tempat partus | Komplikasi |      | Nifas   |     |
|-----|--------------|----|------------|---------------------|-----------------|---------------|------------|------|---------|-----|
|     |              |    |            |                     |                 |               | Ibu        | Bayi | Laktasi | K/U |
| 1.  | 2025         |    |            | Hamil Ini           |                 |               |            |      |         |     |

6. Riwayat kehamilan sekarang

HPHT : 03-03-2025

Riwayat Imunisasi : T5

ANC

a. Trimester I

- Tempat : TPMB Pondok Bersalin Bu Tin

- Frekuensi : 1x

- Keluhan : mual muntah

b. Trimester II

- Tempat : RSIA Khodijah, Puskesmas Tlogosadang dan Pondok Bersalin Bu Tin
- Frekuensi : RSIA 1x, Puskesmas 1x dan Pondok Bersalin 2x
- Keluhan : tidak ada keluhan

c. Trimester III

- Tempat : RS PKU Muhammadiyah Sekapuk, Puskesmas Tlogosadang dan Pondok Bersalin Bu Tin
- Frekuensi : RS PKU 1x, Puskesmas 1x dan Pondok Bersalin 2x
- Keluhan : sering kencing

7. Riwayat Kesehatan ibu dan keluarga

Ibu mengatakan ibu dan keluarga tidak sedang atau tidak pernah menderita penyakit menular, menurun dan menahun seperti TBC, HIV/AIDS, hepatitis, DM, penyakit jantung dan tidak memiliki Riwayat keturunan gemelli di keluarga.

8. Pola Pemenuhan Kebutuhan Sehari-hari

a. Nutrisi

1) Nutrisi

Sebelum hamil : 3 kali sehari

Setelah hamil : 3-4 kali sehari

1) Minum

Sebelum hamil : 7-8 gelas air putih/hari

Setelah hamil : 8-13 gelas/hari (air mineral, minuman manis)

b. Eliminasi

1) BAK

Sebelum hamil : 3-4x/hari

Setelah hamil : 8-10x/hari dengan warna kuning jernih

2) BAB

Sebelum hamil : 1-2 hari/sekali

Setelah hamil : 1-2 kali/hari dengan warna coklat kekuningan dan konsistensi padat

c. Pola istirahat dan tidur

1) Tidur siang

Sebelum hamil : 1-2 jam

Setelah hamil : tetap 1-2 jam

2) Tidur malam

Sebelum hamil : 7-8 jam

Setelah hamil : tetap 6-7 jam

d. Kebiasaan hidup sehari-hari

Ibu mengatakan tidak merokok, tidak minum alcohol dan tidak menggunakan obat terlarang

e. Personal hygiene

1) Mandi

Sebelum hamil : 2 x sehari

Setelah hamil : 2 x sehari

## 2) Keramas

Sebelum hamil : 3 x seminggu

Setelah hamil : 3 x seminggu

## 3) Gosok gigi

Sebelum hamil : 2 x sehari

Setelah hamil : 2 x sehari

## 4) Ganti Pakaian

Sebelum hamil : 2 x sehari

Setelah hamil : 2 x sehari

## f. Psikososial

Ibu mengatakan senang dengan kehamilannya, suami dan keluarga sangat mendukung kehamilan ini. Ibu mengatakan sedikit cemas saat mendekati perkiraan persalinan.

**B. OBJEKTIF (O)**

## 1. Pemeriksaan Umum

- Keadaan umum : baik
- Kesadaran : composmentis
- Antropometri
  - TB : 149 cm
  - BB sebelum hamil : 65 kg
  - BB selama hamil : 67 kg
  - Lila : 31 cm

- TTV

Tekanan darah : 110/ 70 mmHg

Nadi : 80x/ mnt

Pernafasan : 22x/ mnt

Suhu : 36,7°C

- UK : 38 minggu

- HPL : 10-10-2025

## 2. Pemeriksaan fisik

1. Rambut : berwarna hitam, bersih, tidak ada ketombe
2. Kepala : tidak ada benjolan abnormal
3. Wajah : bersih, tidak pucat, tidak ada oedema
4. Mata : konjungtiva merah muda, sklera putih, tidak ada oedema palpebra
5. Hidung : simetris, tidak ada polip, tidak ada sekret
6. Mulut : mukosa bibir lembab, tidak ada stomatitis, tidak ada caries gigi
7. Leher : tidak ada dan tidak teraba pembesaran kelenjar tyroid dan vena jugularis
8. Dada : tidak ada pergerakan retraksi dinding dada
9. Payudara : simetris, bersih, hiperpigmentasi pada areola

mamae dan papila mamae, puting susu menonjol (+/+), kolostrum sudah keluar (+/+), tidak ada masa atau nyeri tekan.

#### 10. Abdomen

a. Inspeksi : terdapat linea nigra, terlihat ada pergerakan

b. Palpasi

Leopold I : pada fundus teraba keras bulat, lunak, tidak melenting (bokong), TFU 29 cm

Leopold II : pada bagian kiri perut ibu teraba panjang, keras, seperti papan (punggung) dan pada bagian kanan teraba bagian- bagian kecil janin (ekstremitas).

Leopold III : pada bagian terbawah perut ibu teraba bulat, keras, dan melenting (kepala) dan tidak bisa digoyangkan

Leopold IV : bagian terbawah janin sudah masuk PAP

#### 2. Auskultasi

- DJJ Frekuensi : 141x/menit
- Punctum max di perut sebelah kiri ibu

11. Genetalia : tidak ada oedema, tidak ada varises, tidak ada pengeluaran pervaginam

#### 12. Ekstermitas

a. Atas : tidak ada oedema, tidak ada varises

b. Bawah : tidak ada oedema, tidak ada varises

### 3. Pemeriksaan Penunjang

10-11-2025

HB : 12,4 gr/dL

GDA : 121 mg/dl

### C. ANALISA DATA (A)

Ny.“S”  $G_1P_0A_0$  usia 25 tahun usia kehamilan 38 minggu dengan kehamilan fisiologis

### D. PENATALAKSANAAN (P)

1. Memberitahu ibu bahwa pemeriksaan fisik baik dan hasil pemeriksaan dalam batas normal. keadaan umum baik, kesadaran composmentis, tekanan darah : 110/70 mmHg, nadi : 80 x/menit, pernafasan : 22x/menit, dan suhu 36,7 °C. Ibu mengerti.
2. Menjelaskan kepada ibu bahwa sering kencing pada kehamilan trimester III itu normal karena Rahim semakin membesar menekan kandung kemih. Lebih baik ibu tidak menahan kencing dan pastikan kandung kemih benar-benar kosong, ibu mengerti
3. Memberikan KIE pada ibu tanda-tanda bahaya Kehamilan TM III (Pendarahan pervagina, bengkak pada wajah dan tangan, nyeri perut hebat, nyeri kepala hebat, ketuban pecah sebelum waktunya, gerakan janin berkurang, demam tinggi, kejang), ibu memahami KIE yang diberikan.

4. Memberikan KIE pada ibu tanda-tanda persalinan, seperti kontraksi yang berkepanjangan dan sering, keluarnya cairan ketuban, dan lendir bercampur darah dari jalan lahir. Ibu memahami KIE yang diberikan.
5. Memberikan KIE pada ibu persiapan menghadapi persalinan, meliputi kesiapan donor darah dengan golongan darah yang sama seperti ibu, pengaturan transportasi, persiapan biaya persalinan, penyediaan perlengkapan ibu seperti selimut atau sarung dan pakaian dalam, serta perlengkapan bayi seperti kain bedong, pakaian bayi, popok, sarung tangan, dan topi. Ibu dapat memahami penjelasan tersebut.
6. Jika ibu menunjukkan gejala-gejala persalinan, sarankan agar ia mengunjungi fasilitas medis terdekat.

## **1.2 Asuhan Kebidanan Persalinan**

**Asuhan Kebidanan Pada Ny "S" Usia 25 Tahun  $G_1P_0A_0$  UK 40 Minggu**

**Dengan Inpartu Kala I Fase Aktif**  
**BINA SEHAT PPNI**

Hari/tanggal : Rabu, 10 Desember 2025

Pukul : 11.00 WIB

Tempat : Puskesmas Tlogosadang

Prolog

Ny "S"  $G_1P_0A_0$  mengatakan HPHT: 03-03-2025 HPL: 10-12-2025, terakhir ANC tanggal 21-11-2025 mengatakan sering kencing, TTV ibu dan janin dalam batas

normal, belum ada tanda persalinan, sebelumnya diberikan KIE tentang tanda persalinan, persiapan persalinan.

i. Subjektif (S)

Keluhan : Ibu mengatakan perutnya sering kencang sejak pukul 01.00 WIB dan mengeluarkan lendir darah pada pukul 07.00 WIB.

ii. Objektif (O)

TTV TD 110/70 mmHg, N 80x/menit, S 36,5°C, RR 22x/menit, TFU 30 cm, Leopold I TFU 2 jari di bawah PX, perut bagian atas ibu lembek, kurang bulat, tidak melenting (bokong), Leopold II Perut ibu sebelah kiri panjang dan keras seperti papan (punggung), perut ibu sebelah kanan dapat diraba dengan bagian kecil bayi (tangan/kaki), Leopold III Bagian bawah perut ibu perut bulat, keras, memantul (kepala), kepala sudah masuk PAP, DJJ pada perut 135x/menit normal, 3x30 detik dalam 10 menit, kemaluan tampak lendir bercampur darah, pemeriksaan VT 4 cm, effacement 50%, Hodge II, cairan ketuban utuh (U).

iii. Analisa Data (A)

Ny. "S" usia 25 tahun  $G_1P_0A_0$  UK 40 minggu dengan inpartu kala 1 fase aktif.

#### 4. Penatalaksanaan (P)

- 1) Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga. Ibu dan keluarga mengerti
- 2) Melakukan observasi TTV setiap 2 jam sekali dan DJJ 30 menit sekali, tertulis dalam lembar partograf.
- 3) Menganjurkan ibu untuk tidur miring kiri khususnya ketika kontraksi. Ibu memahami dan kooperatif.
- 4) Mengajarkan ibu teknik relaksasi saat ada kontraksi yaitu dengan cara menarik nafas panjang melalui hidung dan dikeluarkan melalui mulut. Ibu mengerti
- 5) Menganjurkan ibu untuk makan dan minum diantara kontraksi. Ibu mengerti.
- 6) Mempersiapkan perlengkapan ibu dan bayi oleh keluarga. Keluarga telah mempersiapkan.
- 7) Melakukan observasi, Hasil terlampir di partograph.

#### **Inpartu Kala II**

Hari/tanggal : Rabu, 10 Desember 2025

Pukul : 13.40 WIB

Tempat : Puskesmas Tlogosadang

#### 1. Subjektif (S)

Ibu mengatakan perutnya semakin sering kencang dan ada rasa mau meneran.

## 2. Objektif (O)

Kesadaran umum Baik, Kesadaran Composmentis, TD 120/90mmHg, Nadi 80x /menit, Suhu 36,7°C, Pernafasan 20x /menit, His 5x45 detik setiap 10 menit, Auskultasi DJJ 140 x/menit, Genitalia tampak blood show, VT pembukaan 10 cm, effacement 100%, Hodge IV, ketuban pecah (J), dan tidak ada molase.

## 3. Analisis (A)

Ny. "S" usia 25 tahun  $G_1P_0A_0$  UK 40 minggu dengan inpartu kala II

## 4. Penatalaksanaan (P)

- 1) Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga bahwa telah tiba proses melahirkan. Ibu dan keluarga mengerti.
- 2) Membantu ibu memilih posisi yang nyaman untuk melahirkan. Ibu memilih posisi setengah duduk.
- 3) Mempersiapkan kelahiran bayi, alat-alat partus set. Petugas sudah menyiapkan.
- 4) Membimbing ibu untuk teknik tiup-tiup pada waktu ada his atau kontraksi. Ibu mengerti dan mengikuti arahan petugas.
- 5) Melakukan proses kelahiran bayi sesuai pedoman APN, petugas melakukan sesuai prosedur.

- 6) Melakukan penilaian awal bayi baru lahir, yaitu menangis kuat, warna kulit kemerahan, perempuan, lahir jam 14.10 WIB.
- 7) Mengeringkan bayi dengan handuk bersih dan kering
- 8) Memotong tali pusat kemudian klem tali pusat, ganti handuk bayi lalu berikakan ke ibu untuk dilakukan IMD.
- 9) Menjaga kehangatan bayi, bayi diselimuti dengan selimut kering setelah dibersihkan.

### **Inpartu Kala III**

Hari/tanggal : Rabu, 10 Desember 2025

Pukul : 14.20 WIB

Tempat : Puskesmas Tlogosadang

#### 1. Subjektif (S)

Ibu mengatakan terharu dan merasa tenang bayinya telah lahir selamat, dan mengeluh perutnya terasa mules.

#### 2. Objektif (O)

Keadaan umum Baik, Kesadaran Composmentis, TD 110/80 mmHg, Suhu 36,5°C, Nadi 82x/menit, respirasi 20x/menit. Bayi lahir pada pukul 14.10 WIB, jenis kelamin perempuan, LK: 33 cm, PB: 51 cm BB: 3.700 gr. APGAR score bayi baru lahir yaitu 8 pada menit pertama. Kontraksi uterus (+), bulat keras, tali pusat terlihat memanjang, pengeluaran darah 100 cc dan ibu tidak pucat.

### 3. Analisis (A)

Ny. "S" umur 25 tahun  $P_1A_0$  dengan Post Partum kala III

### 4. Penatalaksanaan (P)

- 1) Melakukan pemeriksaan apakah ada tanda bayi kedua. Tidak ada bayi kedua dengan baik. Ibu bersedia.
- 2) Beritahu ibu bahwa ia akan disuntik oksitosin agar uterus berkontraksi
- 3) Melakukan manajemen aktif kala III
  - a. Melakukan PTT (penegangan tali pusat terkendali)
  - b. Melahirkan plasenta
  - c. Masase
  - d. Memeriksa selaput ketuban dan kelengkapan plasenta kotiledon maternal dan fetal.

Hasil : Manajemen aktif kala III telah dilakukan, plasenta lahir lengkap pukul 14.30 wib, selaput ketuban dan kotiledon lengkap.

- 4) Menjelaskan kepada ibu bahwa plasenta lahir lengkap. Ibu mengerti

## Inpartu Kala IV

Hari/tanggal : Rabu, 10 Desember 2025

Pukul : 14.45 WIB

Tempat : Puskesmas Tlogosadang

### 1. Subjektif (S)

Ibu merasa kelelahan dan gembira bayinya sudah lahir dan perutnya terasa mules.

### 2. Objektif (O)

Kedadaan umum baik, Kesadaran Composmentis, TD 110/70 mmHg, Nadi 78x/menit, Suhu: 36,5°C pernafasan 20x /menit. Plasenta telah lahir, utuh, tidak ada selaput yang tertinggal, Kontraksi uterus (+), membulat, keras, TFU 2 jari di bawah pusat, pengeluaran darah  $\pm$  50 cc, Kandung kemih kosong.

### 3. Analisa Data (A)

Ny. "S" usia 25 tahun  $P_1A_0$  dengan kala IV

### 4. Penatalaksanaan (P)

- 1) Memeriksa jalan lahir terdapat robekan derajat 1. robekan sudah dijahit
- 2) Melakukan pemantauan observasi 2 jam postpartum. Hasil lembar partograf terlampir
- 3) Mengajarkan ibu dan keluarga untuk masase uterus dan menilai perdarahan. Ibu mengerti.
- 4) Mengajarkan pada ibu tentang teknik menyusui yang benar. Ibu bisa menyusui bayi dengan benar

- 5) Memberikan KIE pada ibu tentang gizi selama masa nifas, perawatan perineum, ASI Eksklusif dan istirahat yang cukup. Ibu mengerti dan bisa mengulang kembali penjelasan yang diberikan oleh bidan

### 4.3. Asuhan Kebidanan Masa Nifas

#### 4.3.1 Kunjungan Nifas Ke-I

#### ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. "S" USIA 25 TAHUN P<sub>1</sub>A<sub>0</sub> 43 JAM

#### POST PARTUM DENGAN NIFAS FISIOLOGIS

#### PENGKAJIAN

Hari/Tanggal : Jum'at/12 Desember 2025

Jam : 09.00 WIB

Tempat : Puskesmas Tlogosadang

Oleh : Ida Fatmawati

#### Identitas

Nama Ibu : Ny. "S" Nama Suami : Tn. "A"

Umur : 25 Tahun Umur : 25 Tahun

Agama : Islam Agama : Islam

Pendidikan : SMA Pendidikan : SMA

Pekerjaan : IRT Pekerjaan : Nelayan

Alamat : Weru Alamat : Weru

#### A. Subjektif (S)

##### 1) Keluhan Utama

Ibu mengatakan perut masih terasa mules sedikit

## 2) Riwayat pernikahan

Nikah : 1 kali  
Pernikahan ke : 1  
Usia menikah : 24 tahun  
Lama pernikahan : 1 tahun

## 3) Riwayat Menstruasi

Menarche : 12 tahun  
Siklus : 28 hari  
Teratur : Ya  
Banyak : 3-4x ganti pembalut  
Lama haid : 5-7 hari  
Bau : Khas  
Disminorhea : tidak  
Flour albous : tidak

## 4) Riwayat kehamilan sekarang

HPHT : 03-03-2025  
HPL : 10-12-2025  
Imunisasi TT : Lengkap (T5)

## 5) Riwayat pemeriksaan ANC

## a) Trimester 1

- Tempat : Pondok Bersalin Bu Tin  
- Frekuensi : 1x  
- Keluhan : mual muntah

## b) Trimester II

- - Tempat : RSIA Khodijah, Puskesmas Tlogosadang dan Pondok Bersalin Bu Tin
- Frekuensi : RSIA 1x, Puskesmas 1x dan Pondok Bersalin 2x
- Keluhan : tidak ada keluhan

## c) Trimester III

- - Tempat : RS PKU Muhammadiyah Sekapuk, Puskesmas Tlogosadang dan Pondok Bersalin Bu Tin
- Frekuensi : RS 1x, Puskesmas 1x dan Pondok Bersalin 2x
- Keluhan : sering kencing

## 6) Riwayat persalinan sekarang

Tanggal persalinan : 10 Desember 2025

Pukul : 14.10 WIB

Penolong : Bidan

Jenis persalinan : spontan

Robekan perineum : Derajat 1 dilakukan heating

Penyakit/komplikasi : Tidak ada

BB/PB : 3.700 gr/51 cm

Jenis kelamin : Perempuan

## 3. Riwayat kehamilan, persalinan, dan nifas terdahulu

| No. | Tahun partus | UK | BBL (gram) | Jenis partus dan JK | Penolong partus | Tempat partus | Komplikasi |      | Nifas   |     |
|-----|--------------|----|------------|---------------------|-----------------|---------------|------------|------|---------|-----|
|     |              |    |            |                     |                 |               | Ibu        | Bayi | Laktasi | K/U |
| 1.  | 2025         |    |            | Hamil Ini           |                 |               |            |      |         |     |

#### 4. Riwayat KB

Ibu mengatakan tidak pernah menggunakan KB

#### 5. Riwayat Kesehatan ibu dan keluarga

Ibu mengatakan ibu dan keluarga tidak sedang atau tidak pernah menderita penyakit menular, menurun dan menahun seperti TBC, HIV/AIDS, hepatitis, DM, penyakit jantung dan tidak memiliki Riwayat keturunan gemelli di keluarga.

#### 10) Pola Pemenuhan Kebutuhan

##### a) Pola Nutrisi

Ibu mengatakan setelah melahirkan ibu makan nasi, ibu sudah minum air putih dan susu busui.

##### b) Eliminasi

Ibu mengatakan sudah bisa BAK secara spontan dan BAB 1x sehari.

##### c) Pola Aktivitas

Ibu mengatakan sudah mampu miring kiri serta mampu berjalan dan sudah bisa menyusui.

##### d) Pola Istirahat

Ibu sudah istirahat tidur setelah melahirkan.

##### e) Personal Hygiene

Ibu sudah mandi sebelum pulang dari Puskesmas dan tadi pagi

### **B. Objektif**

#### 1) Pemeriksaan umum

Keadaan umum : baik

Kesadaran : composmentis

2) TTV :

TD: 110/80 mmHg S: 36,4 °C N : 82 kali/menit RR : 20 kali/menit

3) Pemeriksaan fisik khusus

a) Mata : konjungtiva tidak pucat, sklera putih, tidak ada oedema palpebra

b) Payudara : simetris, puting susu menonjol (+/+), colostrum sudah keluar (+/+)

c) Abdomen : TFU 2 jari bawah pusat, kontraksi uterus baik teraba bulat dan keras, terdapat striae.

d) Genetalia : terdapat pengeluaran lochea rubra (berwarna merah) 1 pembalut penuh, terdapat laserasi derajat 1 dilakukan heating.

e) Ekstremitas:

Atas : simetris, pergerakan aktif, tidak oedema

Bawah : simetris, pergerakan aktif, tidak varises

### C. Analisis (A)

Ny."S" P<sub>1</sub>A<sub>0</sub> umur 25 tahun 43 jam post partum dengan nifas fisiologis

### D. Penatalaksanaan (P)

1) Memberitahu ibu dan keluarga tentang hasil pemeriksaan TD : 110/80 mmHg

N : 82 x/menit S : 36,4°C RR : 20 x/menit. Ibu mengerti hasil pemeriksaan

- 2) Menjelaskan kepada ibu bahwa perut mules setelah melahirkan itu normal terjadi karena Rahim berkontraksi untuk Kembali ke bentuk semula. Ibu mengerti
- 3) Menganjurkan ibu untuk menjaga kebersihan diri dengan rutin mengganti pembalut setiap kali lembap atau basah. Ibu memahami anjuran tersebut.
- 4) Menganjurkan ibu agar menyusui bayinya secara teratur, yaitu setiap 2 jam sekali, karena menyusui dapat merangsang produksi ASI, serta diupayakan memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan. Ibu menyatakan kesediaannya.
- 5) Menganjurkan ibu untuk tidak membatasi asupan makanan dan mengonsumsi makanan bergizi guna melancarkan produksi ASI serta mempercepat proses pemulihan. Ibu memahami dan bersedia melaksanakannya.
- 6) Memberikan KIE mengenai teknik menyusui yang benar untuk mencegah terjadinya lecet pada puting susu, yaitu dengan memastikan dagu bayi menempel pada payudara dan puting serta areola masuk seluruhnya ke dalam mulut bayi. Ibu memahami dan bersedia mempraktikkannya.
- 7) Memberikan KIE mengenai tanda-tanda bahaya pada masa nifas, antara lain demam, muntah, sakit kepala disertai penglihatan kabur, lokia berbau tidak sedap, serta perdarahan yang berlangsung terus-menerus. Ibu memahami penjelasan mengenai tanda bahaya pada masa nifas.

### 4.3.2 Kunjungan Nifas Ke-2

**ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. "S" USIA 25 TAHUN P<sub>1</sub>A<sub>0</sub> 6 HARI**

#### **POST PARTUM DENGAN NIFAS FISIOLOGIS**

#### **PENGAJIAN**

Hari/Tanggal : Selasa/16 Desember 2025

Jam : 16.00 WIB

Tempat : Puskesmas Tlogosadang

Oleh : Ida Fatmawati

Prolog :

Pada kunjungan kesatu yang dilakukan pada 43 jam postpartum ibu merasakan perut masih mules sedikit.

#### **A. Subyektif**

##### 1. Keluhan Utama

Ibu mengatakan tidak ada keluhan apapun, luka jahitan sudah tidak nyeri.

##### 2. Pola Kebiasaan Sehari-hari

###### a) Pola Nutrisi

Makan: 3-4x/hari, porsi nasi 2 centong, lauk pauk, sayuran

Minum: 7-8 gelas/ hari (air putih)

###### b) Pola Eliminasi

BAK: 4-5x/ hari

BAB: 1 hari sekali, konsistensi lembek.

###### c) Pola Istirahat

Siang: ± 1jam/ hari

Malam:  $\pm$  8 jam (sering bangun saat bayi menangis)

### 3. Pola aktivitas

Ibu sudah mulai melakukan pekerjaan rumah yang ringan seperti menyapu dan mencuci baju bayi.

### 4. Personal Hygiene

Mandi : 2x sehari pagi dan sore

Keramas: 2 hari sekali

Ganti Pembalut: 3-4 x/ hari

## B. Obyektif

### 1. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

### 2. Pemeriksaan Fisik

TTV :

TD = 110/80 MmHg

N = 80x/menit

S = 36,5 °C

RR = 20x/menit

a) Mata : Bersih, sklera putih, konjungtiva merah muda

b) Payudara : Pengeluaran ASI +/+, puting susu tidak lecet, pengeluaran ASI lancar

c) Abdomen : TFU pertengahan pusat-symphysis, kontraksi uterus teraba keras.

d) Ekstremitas: Tidak ada odema.

e) Genetalia : Pengeluaran darah merah kecoklatan, luka jahitan sudah menyatu.

### C. Analisa (A)

Ny. S usia 25 tahun  $P_1A_0$  6 hari postpartum dengan nifas fisiologis

### D. Pentalaksanaan (P)

1. Memberitahu hasil pemeriksaan, TTV: TD = 110/80 MmHg, N = 80x/menit, S= 36,5 °C, RR = 20x/menit, TFU pertengahan pusat simphysis, luka jahitan sudah menyatu. Ibu mengerti
2. Mengingatkan kembali ibu agar menyusui bayinya secara teratur, yaitu setiap 2 jam sekali, karena menyusui dapat merangsang produksi ASI, serta diupayakan memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan. Ibu menyatakan kesediaannya
3. Mengingatkan kembali ibu untuk tidak membatasi asupan makanan dan mengonsumsi makanan bergizi guna melancarkan produksi ASI serta mempercepat proses pemulihan. Ibu memahami dan bersedia melaksanakannya.
4. Memberikan edukasi tentang perawatan payudara dengan melakukan kompres hangat serta membersihkan area puting sebelum dan sesudah menyusui. Selain itu, ibu dan keluarga diajarkan posisi menyusui yang tepat dan benar, serta teknik pijat payudara. Ibu dan keluarga mengerti
5. Mengingatkan kembali tanda bahaya masa nifas dan menganjurkan ibu agar segera mengunjungi fasilitas kesehatan terdekat apabila mengalami keluhan. Ibu mengerti.

**Kunjungan Nifas Ke-3****ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. "S" USIA 25 TAHUN  $P_1A_0$  14 HARI****POST PARTUM DENGAN NIFAS FISILOGIS****Pengkajian**

Hari/tanggal : Rabu/24 Desember 2025

Waktu : 08.30 WIB

Tempat : Puskesmas Tlogosadang

Oleh : Ida Fatmawati

**PROLOG**

Ny. "S"  $P_1A_0$  14 hari postpartum, ibu tidak ada keluhan dan hasil pemeriksaan yang lalu ibu mengatakan luka jahitan sudah tidak nyeri.

**A. Subyektif**

## 1. Keluhan Utama

Ibu mengatakan tidak ada keluhan.

## 2. Pola Kebiasaan Sehari-hari

## a) Pola Nutrisi

Makan : 3-4x sehari, nasi sedang, lauk pauk, sayur, buah-buahan

Minum: 6-8 gelas/hari (air putih)

## b) Pola Eliminasi

BAK : 5-6x/hari

BAB : 1 hari sekali

## c) Pola Istirahat

Siang :  $\pm 1$  jam

Malam :  $\pm$  8 jam (masih sering terbangun)

d) Personal Hygiene

Mandi : 2 x sehari

Keramas : 2-3 x dalam 1 minggu

Ganti pembalut : 2-3 x sehari (karena darahnya sudah jarang keluar)

**B. Obyektif**

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

TTV :

TD = 110/80 MmHg N = 80x/menit S = 36,5°C RR = 22x/menit

2. Pemeriksaan Fisik

a) Payudara : Pengeluaran ASI +/+, puting susu tidak lecet, pengeluaran ASI lancar

b) Abdomen : TFU tidak teraba

c) Genetalia : Luka jahitan tampak kering, pengeluaran darah berwarna kuning kecokelatan (lochea serosa).

**C. Analisa (A)**

Ny. "S" usia 25 tahun  $P_1A_0$  14 hari postpartum dengan nifas fisiologis

#### **D. Penatalaksanaan (P)**

1. Memberitahu hasil pemeriksaan, TTV: TD = 110/80 MmHg, N = 80x/menit, S = 36,5°C, RR = 22x/menit, TFU tidak teraba, luka jahitan sudah menyatu. Ibu mengerti.
2. Melakukan evaluasi dan memastikan ibu tetap memperoleh asupan gizi yang cukup selama masa nifas dengan mengonsumsi makanan bergizi tanpa melakukan pantangan makanan. Ibu bersedia untuk memenuhi kebutuhan nutrisinya.
3. Melakukan evaluasi dan memastikan bahwa ibu telah menyusui dengan baik dengan menerapkan posisi yang nyaman mungkin saat menyusui. Ibu telah menyusui dengan benar.
4. Melakukan evaluasi terhadap adanya tanda-tanda bahaya pada masa nifas dan menganjurkan ibu agar segera mengunjungi fasilitas kesehatan terdekat apabila mengalami keluhan. Ibu tidak menunjukkan adanya tanda bahaya tersebut dan ibu mengerti.

#### **4.3.3 Kunjungan Nifas Ke-4**

**ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. "S" USIA 25 TAHUN P<sub>1</sub>A<sub>0</sub> 30 HARI**

#### **POST PARTUM DENGAN NIFAS FISIOLOGIS**

##### **Pengkajian**

Hari/tanggal : Rabu/10 Januari 2026

Waktu : 07.30 WIB

Tempat : Puskesmas Tlogosadang

Oleh : Ida Fatmawati

PROLOG :

Ny "S" Umur 25 Tahun  $P_1A_0$  31 hari postpartum, hasil pemeriksaan yang lalu:  
ibu mengatakan tidak ada keluhan.

### A. Subyektif

#### 1. Keluhan Utama

Ibu mengatakan tidak ada keluhan apapun.

#### 2. Pola Kebiasaan Sehari-hari

##### a. Pola Nutrisi

Makan : ibu mengatakan makan seperti biasa yaitu 3-4x sehari, nasi sedang, lauk pauk, sayur.

Minum : 6-8 gelas/hari (air putih)

##### b. Pola Eliminasi

BAK : 4-5x/hari

BAB : 1x/hari

##### c. Pola Istirahat

Siang :  $\pm$  1 jam

Malam :  $\pm$  8 jam (masih sering terbangun)

##### d. Personal Hygiene

Mandi : 2 x sehari

Keramas : 2-3 x dalam 1 minggu

Ganti pembalut : 2-3 x sehari (karena darahnya sudah jarang keluar)

## B. Obyektif

### 1. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

TTV: TD = 120/80 MmHg N = 80x/menit S = 36,5 °C RR = 22x/menit

### 2. Pemeriksaan Fisik

Payudara : Pengeluaran ASI +/+, puting susu tidak lecet, pengeluaran ASI lancer

Abdomen : TFU tidak teraba

Genetalia : Luka jahitan tampak kering, pengeluaran vagina berwarna putih (lochea alba).

## C. Analisa (A)

Ny. "S" usia 25 tahun  $P_1A_0$  31 hari postpartum dengan nifas fisiologis

## D. Penatalaksanaan (P)

1. Memberitahu hasil pemeriksaan, TTV: TD = 120/80 MmHg, N = 80x/menit, S = 36,5°C, RR = 22x/menit, luka jahitan sudah menyatu. Ibu mengerti.
2. Memastikan ibu tetap mengonsumsi makanan dengan gizi seimbang tanpa melakukan pantangan makanan. Ibu memahami anjuran tersebut.
3. Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga kebersihan diri (personal hygiene). Ibu memahami dan bersedia melaksanakannya.
4. Melakukan identifikasi terhadap penyulit yang dialami ibu, dan ibu tidak menunjukkan adanya penyulit.

5. Memberikan konseling kepada ibu mengenai pentingnya keluarga berencana (KB) untuk mengatur jumlah anak dan jarak kelahiran. Menjelaskan berbagai metode KB yang dapat dipilih, seperti kondom, suntik, implan, IUD, dan pil. Ibu memahami penjelasan tersebut.
6. Menganjurkan ibu untuk segera menggunakan alat kontrasepsi yang telah dipilih dan didiskusikan bersama suami. Ibu memahami anjuran tersebut dan telah berencana menggunakan KB Suntik 3 Bulan.
7. Menganjurkan ibu agar segera mengunjungi fasilitas kesehatan terdekat apabila mengalami keluhan. Ibu mengerti.

#### **4.4. Asuhan Kebidanan Pada Neonatus**

##### **4.4.1 Kunjungan Neonatus Ke-1**

### **ASUHAN KEBIDANAN PADA BY. NY "S" USIA 43 JAM DENGAN NEONATUS FISIOLOGIS**

Pengkajian

Hari/Tanggal : Jumat/12 Desember 2025

Jam : 09.30 WIB

Tempat : Puskesmas Tlogosadang

Oleh : Ida Fatmawati

Identitas :

Nama : By. Ny.S

Tanggal lahir : 10 Desember 2025

Jenis kelamin : Perempuan

Nama Orang Tua

|            |            |            |            |
|------------|------------|------------|------------|
| Nama Ibu   | : Ny "S"   | Nama Suami | : Tn "A"   |
| Umur       | : 25 Tahun | Umur       | : 25 tahun |
| Agama      | : Islam    | Agama      | : Islam    |
| Pendidikan | : SMA      | Pendidikan | : SMA      |
| Pekerjaan  | : IRT      | Pekerjaan  | : Nelayan  |
| Alamat     | : Ds. Weru |            |            |

#### A. Subjektif

##### 2. Keluhan Utama

Ibu mengatakan bayinya baik-baik saja

##### 3. Riwayat Kelahiran

Lahir pada tanggal 10 Desember 2025 pukul 14.10 WIB, cukup bulan, menangis kuat, kulit kemerahan, BB= 3.700 gr PB=51 cm, pemberian salep mata, Vit.K, Imunisasi Hb0 tgl 10 Desember 2025, ketuban jernih.

##### 4. Pola Nutrisi

Lama pemberian ASI:  $\pm$  30 menit setiap 2 jam sekali atau bila bayi menangis

##### 5. Pola Eliminasi

BAK :  $\pm$  3x/ 8 jam

BAB : 1 x/8 jam, warna hitam

#### B. Obyektif

##### 1. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : Baik

TTV: N = 135 x/menit RR = 44x/menit S = 36,5°C

Penilaian selintas : bayi menangis spontan, kulit bayi kemerahan, bayi tidak megap-megap

## 2. Pemeriksaan Fisik

- a) Kulit kaseosa : Bersih, tidak terdapat lanugo, tidak terdapat verniks
- b) Kepala : Keadaan rambut merata, tidak ada benjolan abnormal, tidak ada molage, tidak terdapat caput succedenum.
- c) Muka : Bersih, tidak tampak pucat, dan tidak tampak kuning.
- d) Mata : Bersih, simetris, sklera tidak iketrik, palpebra tidak oedem
- e) Hidung : Bersih, tidak ada secret.
- f) Mulut : Bersih, warna bibir merah, tidak ada labioskisis dan labio palato skisis.
- g) Telinga : Bersih, simetris, tidak ada serumen.
- h) Leher : Bersih, tidak ada pembesaran kelenjar tyroid.
- i) Dada : Simetris, tidak ada penarikan otot intracostae yang berlebihan, tidak ada benjolan abnormal.
- j) Abdomen: Tidak ada benjolan abnormal, tidak ada perdarahan tali pusat, tali pusat terbungkus kasa.
- k) Genetalia: Bersih, labia mayora sudah menutupi labia minora.
- l) Anus : Bersih, tidak ada atresia ani
- m) Ekstremitas atas: Simetris, tidak terdapat polidaktili dan sindaktili
- n) Ekstremitas bawah: Simetris, tidak terdapat polidaktili dan sindaktili

### C. Analisa (A)

By Ny "S" usia 43 jam dengan neonatus fisiologis

### D. Penatalaksanaan (P)

1. Memberitahu ibu keadaan bayi baik-baik saja, TTV N = 135 x/menit, RR = 48x/menit, S = 36,5°C tidak ada tanda-tanda infeksi tali pusat. Ibu mengerti.
2. Memberitahu ibu bahwa bayi nya akan dilakukan pemeriksaan SHK, CAH serta G6PD dengan tujuan untuk deteksi dini kelainan hormone tiroid dengan cara mengambil darah dari tumit kaki bayi yang akan di teteskan pada kertas saring dan hasil akan keluar setelah 2 bulan pengiriman sampel. Ibu memahami dan bayi sudah diambil darah.
3. Memberitahu ibu bahwa bayinya akan dilakukan pemeriksaan PJB (penyakit jantung bawaan) dengan mengukur saturasi oksigen di tangan kanan dan kaki. Hasil normal, SPO2 tangan kanan 98%, dan SPO2 kaki kanan 99%. Ibu mengerti
4. Menganjurkan ibu agar menyusui bayi setiap 2 jam atau sesuai kebutuhan bayi, serta membangunkan bayi untuk menyusu apabila bayi tertidur. Ibu memahami anjuran tersebut dan bersedia melaksanakannya.
5. Menganjurkan ibu untuk menjaga suhu tubuh bayi tetap hangat dengan mengenakan pakaian, sarung tangan dan kaki, penutup kepala, serta selimut, dan ibu telah memahami anjuran tersebut.
6. Mengajari ibu merawat tali pusat dengan menjaga tali pusat tetap kering dan tidak mengoleskan atau menambahkan apa pun pada tali pusat. Ibu bersedia dan akan melaksanakannya.

7. Menganjurkan ibu untuk menjemur bayinya di pagi hari pada jam 7 selama  $\pm$  15-30 menit. Ibu mengerti dan bersedia melakukannya.
8. Memberikan KIE ibu mengenai tanda bahaya pada bayi baru lahir, meliputi kesulitan pemberian ASI seperti sulit atau lemah dalam menghisap, gangguan pernapasan berupa napas cepat lebih dari 60 kali per menit, letargi yaitu bayi terus tidur dan tidak bangun untuk menyusu, perubahan warna kulit seperti membiru atau kuning, gangguan suhu tubuh berupa demam atau hipotermia; gangguan pencernaan seperti tidak BAB selama 3 hari, muntah terus-menerus, perut kembung, tinja berwarna hijau tua atau bercampur darah dan lender, serta kelainan pada mata berupa pembengkakan atau keluarnya cairan. Ibu mengerti dan memahami.
9. Memberitahu ibu jadwal kunjungan berikutnya (tanggal 16-12-2025) atau jika bayi ada keluhan. Ibu mengerti

#### **4.4.2 Kunjungan Neonatus Ke-2 (KN 2)**

### **ASUHAN KEBIDANAN PADA BY. "S" USIA 6 HARI DENGAN NEONATUS FISIOLOGIS**

#### **Pengkajian**

Hari/tanggal : Selasa, 16 Desember 2025

Waktu : 16.00 WIB

Tempat : Puskesmas Tlogosadang

Oleh : Ida Fatmawati

PROLOG :

By. S lahir tanggal 10 Desember 2025. Pemeriksaan sebelumnya ibu mengatakan bayinya baik-baik saja.

### A. Subyektif

#### 1. Keluhan Utama

Ibu mengatakan bayinya tidak ada keluhan.

2. Riwayat imunisasi : Ibu mengatakan bayinya sudah diberikan imunisasi HB0

10 Desember 2025

#### 3. Pola Kebiasaan Sehari-hari

##### a) Pola Nutrisi

Frekuensi : 2 jam sekali atau saat bayi ingin selama  $\pm 30$  menit

Jenis : ASI eksklusif

##### b) Pola Eliminasi

BAK : 4-5 x/hari

BAB : 1-2x/hari, warna kekuningan, konsistensi lembek

##### c) Personal Hygiene

Mandi : 2x/hari, mandi pagi pada pukul 07-00 WIB mandi sore pada pukul 15.00

WIB.

### B. Obyektif

#### 1. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Baik

TTV: N= 140x/menit S= 36,5 °C RR= 44x/menit

#### 2. Pemeriksaan Fisik

Muka : Bersih, tidak tampak kuning

Mata : Bersih, sklera putih porselen

Abdomen : Tali pusat sudah lepas (15 Desember 2025)

### C. Analisa (A)

By. "A" usia 6 hari dengan neonatus fisiologis

### D. Penatalaksanaan (P)

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa bayi dalam keadaan baik baik saja, TTV: N= 140x/menit S= 36,5 °C RR= 44x/menit tali pusat sudah lepas. Ibu mengerti.
2. Menganjurkan ibu untuk menjaga kebersihan bayi dengan mengganti popok setiap kali bayi BAB dan BAK, dan ibu bersedia melakukannya.
3. Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI kepada bayi secara *on demand*. Ibu menyusui bayi secara langsung.
4. Memberikan KIE ibu tentang pentingnya ASI eksklusif serta menganjurkan keluarga untuk memberikan dukungan emosional agar ibu dapat memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan tanpa makanan tambahan. Ibu serta keluarga memahami penjelasan tersebut.
5. Mengingatkan ibu untuk menjemur bayi setiap pagi pukul 07.00 WIB selama 15 menit. Ibu melaksanakannya sesuai anjuran.
6. Mengingatkan ibu tanda bahaya bayi baru lahir. Ibu mengerti
7. Memberitahu ibu jadwal kunjungan berikutnya (tanggal 24-12-2025) atau jika bayi ada keluhan. Ibu mengerti

#### 4.4.3 Kunjungan Neonatus Ke-3 (KN 3)

### ASUHAN KEBIDANAN PADA BY. "S" USIA 14 HARI DENGAN NEONATUS FISILOGIS

#### Pengkajian

Hari/tanggal : Rabu, 24 Desember 2025

Waktu : 08.30 WIB

Tempat : Puskesmas Tlogosadang

Oleh : Ida Fatmawati

PROLOG :

Pada kunjungan sebelumnya ibu mengatakan kondisi bayi baik dan tali pusat sudah lepas, menyusu kuat, tidak terdapat tanda-tanda infeksi dan menganjurkan ibu untuk tetap menyusui secara eksklusif, menjaga kebersihan dan kehangatan bayi.

#### A. Subyektif

##### 1. Keluhan Utama

Ibu mengatakan bayinya tidak ada keluhan apa-apa

##### 2. Pola Kebiasaan Sehari-hari

##### a) Pola Nutrisi

Frekuensi : 2 jam sekali atau setiap bayi ingin

Jenis : ASI eksklusif

##### b) Pola Eliminasi

BAK : 7-8 x/hari

BAB : 2-3 x/hari, konsistensi lembek dan warna kekuningan

c) Personal Hygiene

Mandi : 2 x/hari mandi pagi pada pukul 07.00 WIB mandi sore pada pukul 15.00 WIB.

**B. Obyektif**

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Baik

TTV: N= 140 x/menit S= 36,5 °C RR= 40 x/menit BB 3780gr

2. Pemeriksaan Fisik

- a) Muka: bersih, tidak tampak kuning, terdapat bintik-bintik kecil pada dahinya.
- b) Mata: Bersih, sklera putih porselen.
- c) Dada: Simetris, tidak ada penarikan otot intracostae yang berlebihan
- d) Abdomen: Tali pusat sudah lepas.

**C. Analisa (A)**

By. "A" usia 14 hari dengan neonatus fisiologis

**D. Penatalaksanaan (P)**

1. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa bayinya dalam keadaan sehat. Ibu mengerti
2. Memberikan pijat pada bayi dan menjelaskan manfaat pijat bayi untuk meningkatkan kualitas tidur, melancarkan pencernaan dan mengatasi kolik.
3. Mengingatkan ibu untuk tetap menjaga kebersihan bayi dengan rutin mengganti popok setiap kali bayi BAB dan BAK, dan ibu telah melaksanakannya.

4. Mengevaluasi pemberian ASI pada bayi, dan ibu telah memberikan ASI secara eksklusif tanpa makanan tambahan, sesuai anjuran selama 6 bulan.
5. Memberikan KIE kepada ibu agar menyendawakan bayi setelah menyusu untuk mencegah gumoh. Ibu mengerti serta bersedia melakukannya.
6. Menganjurkan ibu untuk membawa bayi ke posyandu guna mendapatkan imunisasi BCG, dan ibu memahami dan bersedia melaksanakannya.
7. Menganjurkan ibu untuk segera membawa bayi ke fasilitas atau tenaga kesehatan terdekat apabila muncul keluhan atau tanda bahaya, dan ibu mengerti dan bersedia melakukannya.

#### **4.5 Asuhan Kebidanan Pada Keluarga Berencana**

##### **ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. S USIA 25 TAHUN P<sub>1</sub>A<sub>0</sub> 30 HARI POSTPARTUM DENGAN CALON AKSEPTOR BARU KB SUNTIK**

#### **PENGAJIAN**

Hari/tanggal : Sabtu/10 Januari 2026

Waktu : 08.30 WIB

Tempat : Puskesmas Tlogosadang

Oleh : Ida Fatmawati

#### **PROLOG :**

Ibu melahirkan anak pertama pada tanggal 10 Desember 2025 secara normal di Puskesmas Tlogosadang, sebelumnya ibu tidak pernah menggunakan KB. Ibu memutuskan untuk memilih KB Suntik 3 Bulan.

Identitas

|            |            |            |            |
|------------|------------|------------|------------|
| Nama Ibu   | : Ny "S"   | Nama Suami | : Tn "A"   |
| Umur       | : 25 tahun | Umur       | : 25 tahun |
| Agama      | : Islam    | Agama      | : Islam    |
| Pendidikan | : SMA      | Pendidikan | : SMA      |
| Pekerjaan  | : IRT      | Pekerjaan  | : Nelayan  |
| Alamat     | : Ds. Weru |            |            |

### A. Data Subyektif

#### 1. Keluhan Utama :

Ibu mengatakan sudah memutuskan untuk KB Suntik 3 Bulan.

#### 2. Riwayat pernikahan

Nikah : 1  
 Pernikahan ke : 1  
 Usia menikah : 24 Tahun  
 Lama pernikahan : 1 tahun

#### 3. Riwayat Menstruasi

Menarche : 12 tahun  
 Siklus : 28 hari  
 Teratur : teratur  
 Banyak : 3-4x ganti pembalut  
 Lama haid : 5-7 hari  
 Disminorhea : tidak  
 Flour albous : tidak

#### 4. Riwayat KB



Ibu mengatakan dulu tidak pernah menggunakan KB

#### 5. Riwayat Kesehatan ibu dan keluarga

Ibu mengatakan ibu dan keluarga tidak sedang atau tidak pernah menderita penyakit menular, menurun dan menahun seperti TBC, HIV/AIDS, hepatitis, DM, penyakit jantung dan tidak memiliki Riwayat keturunan gemelli di keluarga.

#### 6. Pola Pemenuhan Kebutuhan Sehari-hari

##### a. Nutrisi

Makan Ibu mengatakan frekuensi makan 2-3 kali/sehari.

Minum Ibu mengatakan frekuensi minum 7-9 gelas/hari

##### b. Eliminasi

BAK Ibu mengatakan frekuensi BAK 4-5x/hari konsistensi jernih.

BAB Ibu mengatakan frekuensi BAB 1-2 hari/sekali konsistensi lembek

### B. Objektif

#### 1. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

TTV: TD =120/80 MmHg N = 80/menit S = 36,5 °C RR = 22 x/menit

#### 2. Pemeriksaan Fisik

a. Kepala : bersih, rambut hitam, tidak ada nyeri tekan, tidak ada oedema

b. Wajah : tidak pucat, tidak ada oedema, tidak ada cloasma gravidarum

c. Mata : mata simeteris, konjungtiva merah muda, sclera putih, palpebra tidak oedema

d. Mulut dan gigi: lembap, bersih, tidak ada stomatitis, tidak ada cariesgigi

- f. Telinga : simteris, tidak terlihat pengeluaran serumen berlebih
- g. Leher : tidak terlihat pembesaran vena jugularis, tidak terlihat pembesaran kelenjar tiroid, tidak terlihat pembesaran kelenjar getah bening
- h. Dada : tidak terdengar bunyi ronchi dan wheezing, tidak ada retraksi, puting susu kanan dan kiri menonjol, terjadi hiperpigmentasi pada areola, ada pengeluaran kolostrum
- i. Payudara : Pengeluaran ASI +/+, puting susu tidak lecet, tidak ada nyeri
- j. Genetalia : sudah tidak keluar darahnya
- k. Ekstermitas atas dan bawah : tidak oedem

### C. Analisa (A)

Ny.S usia 25 tahun  $P_1A_0$  dengan calon akseptor baru KB Suntik 3 Bulan

### D. Penatalaksanaan (P)

1. Memberitahu hasil pemeriksaan, TTV: TD = 120/80 MmHg, N = 80x/menit, S = 36,5°C, RR = 22x/menit, luka jahitan sudah menyatu. Ibu mengerti.
2. Memberikan KIE tentang KB Suntik 3 Bulan yaitu alat kontrasepsi disuntikan pada daerah gluteal antara SIAS dan lumbal ke-5 1/3 bagian, diberikan setiap 3 bulan. Keuntungan: sangat efektif, pencegahan kehamilan jangka panjang, tidak mempengaruhi produksi ASI, tidak berpengaruh pada hubungan suami istri. Kerugian: perdarahan yang tak menentu, terjadi amenore, masih terjadi kemungkinan hamil. Efek

Samping: kenaikan/penurunan BB, gangguan siklus haid, spotting, amenore. Ibu mengetahui mengenai KB Suntik 3 Bulan

3. Memberikan inform consent pada ibu dengan menandatangani di buku catatan KB, sebagai bukti ibu telah neyetujui untuk mengikuti KB Suntik. Ibu sudah menandatangani inform consent.
4. Melakukan penyuntikan KB dengan mengocok vial obat KB sampai homogen, menyedot dengan spuit 3cc sampai habis, desinfeksi daerah yang akan disuntik dengan kapas alcohol, melakukan penyuntikan IM. Ibu sudah diberikan KB Suntik 3 Bulan.
5. Memberitahu ibu selama 2 minggu kedepan tidak boleh melakukan hubungan seksual. Ibu bersedia.
6. Melakukan dokumentasi. Sudah dilakukan pendokumentasian
7. Memberitahu ibu untuk melakukan kunjungan ulang pada tanggal 03 April 2026 atau jika ada keluhan. Ibu bersedia.

#### **4.6 Pembahasan**

Dimulai pada trimester ketiga kehamilan dalam pembahasannya, penulis menguraikan asuhan kebidanan yang diberikan mulai dari masa kehamilan, persalinan, nifas, perawatan bayi baru lahir, hingga pelayanan keluarga berencana (KB). Pada bab ini juga dilakukan perbandingan antara teori yang ada dengan kondisi nyata di lapangan berdasarkan studi kasus yang diangkat. Prosesnya menggunakan metode Asuhan Kebidanan melalui tahap pengkajian, analisis, serta penerapan manajemen asuhan yang sesuai dengan prinsip Asuhan Kebidanan.

#### 4.6.1 Asuhan Kebidanan Kehamilan

Pada tanggal 21 November 2025, dilakukan kunjungan pemeriksaan kehamilan pada Ny. "S" dengan usia kehamilan 38 minggu. Berdasarkan hasil kunjungan ANC yang dilakukan, ibu telah melaksanakan kunjungan ANC sesuai standar minimal, yaitu sebanyak empat kali, serta telah memenuhi ketentuan pemeriksaan yang berlaku. Dari hasil pengkajian diperoleh bahwa kondisi ibu dalam batas normal, namun ibu mengeluhkan sering buang air kecil. Selama masa kehamilan, tekanan darah Ny. "S" tercatat stabil, yaitu berada pada kisaran 110/70 hingga 120/80 mmHg. Secara umum, tekanan darah normal pada ibu hamil berkisar antara 100/70 sampai 120/80 mmHg.

Keluhan sering buang air kecil yang dirasakan ibu pada trimester III termasuk kondisi fisiologis atau normal dalam kehamilan. Keadaan ini disebabkan oleh pembesaran rahim yang menekan kandung kemih, sehingga kandung kemih lebih cepat terasa penuh dan ibu menjadi lebih sering berkemih (Kementerian Kesehatan RI, 2020). Menurut Cholifah dan Rinata (2018), keluhan tersebut terjadi karena pertumbuhan janin yang semakin besar sehingga memberikan tekanan pada kandung kemih. Upaya mengurangi asupan cairan untuk mengatasi keluhan ini tidak disarankan, karena dapat meningkatkan risiko terjadinya dehidrasi. Pemeriksaan tekanan darah, pengukuran tinggi fundus uteri, pemberian tablet MMS, serta layanan konsultasi merupakan bagian dari pelayanan antenatal standar yang termasuk dalam standar pelayanan 14T (Yulizawati, 2024). Baik peningkatan tekanan darah (hipertensi) maupun penurunan tekanan darah

(hipotensi) perlu mendapatkan perhatian karena dapat menimbulkan dampak negatif bagi ibu dan janin apabila tidak segera ditangani (Romauli, 2023).

Keluhan yang didapatkan saat melakukan kunjungan selama hamil masih merupakan keluhan yang normal dan keluhan tersebut masih dapat diatasi dan tidak memerlukan penanganan yang khusus. Pemantauan tekanan darah juga menjadi hal yang sangat penting karena berhubungan dengan risiko terjadinya preeklamsia, yang dapat menyebabkan kejang pada ibu serta keadaan gawat janin. Selain itu, dalam kunjungan ini penulis juga memberikan KIE (Komunikasi, Informasi, dan Edukasi) mengenai tanda-tanda bahaya pada kehamilan trimester III, tanda-tanda persalinan, serta persiapan yang perlu dilakukan dalam menghadapi persalinan. Sehingga pada kasus ini, tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan praktik dalam pemeriksaan selama masa kehamilan.

#### **4.6.2 Asuhan Kebidanan Persalinan**

Ny. S datang ke PONEP Puskesmas Tlogosadang pada tanggal 10 Desember 2025 pukul 11.00 WIB dengan keluhan keluarnya lendir bercampur darah sejak pukul 07.00 WIB serta nyeri perut yang dirasakan sejak pukul 01.00 WIB. Hasil pemeriksaan menunjukkan tinggi fundus uteri (TFU) 30 cm, frekuensi napas 22x/menit, suhu tubuh 36,5°C, nadi 82x/menit, dan tekanan darah 110/70 mmHg. Denyut jantung janin (DJJ) 135 x/menit di sisi kiri perut ibu. Kontraksi terjadi sebanyak 3 kali dalam 10 menit dengan durasi 30 detik. Tampak pengeluaran darah dan lendir dari genitalia, penurunan kepala pada Hodge II,

selaput ketuban masih utuh, penipisan serviks 50%, serta pembukaan serviks 4 cm. Pada pukul 13.40 WIB ibu menyatakan adanya dorongan kuat untuk mengejan. Hasil pemeriksaan dalam (VT) menunjukkan pembukaan serviks sudah lengkap 10 cm dengan pendataran 100%, posisi kepala pada Hodge IV, cairan ketuban berwarna jernih, serta kontraksi sebanyak 5 kali dalam 10 menit dengan durasi 45 detik dan segera dilakukan Asuhan Persalinan Normal (APN).

Bayi lahir spontan pada pukul 14.10 WIB dengan jenis kelamin perempuan, kondisi menangis kuat, bergerak aktif, dan berwarna kemerahan. Setelah lahir, dilakukan inisiasi menyusu dini, pemotongan tali pusat, serta penilaian awal bayi yang menunjukkan hasil dalam batas normal. Selanjutnya dilakukan manajemen aktif kala III yang meliputi pemberian oksitosin secara intramuskular, penegangan tali pusat terkendali, dan masase fundus uteri. Plasenta lahir lengkap 20 menit setelah kelahiran bayi, yaitu pada pukul 14.30 WIB, dengan jumlah perdarahan sekitar  $\pm 50$  cc. Kala IV berlangsung selama dua jam pertama pascapersalinan dengan pemantauan ketat terhadap tanda vital, kontraksi uterus, tinggi fundus uteri, kondisi kandung kemih, dan jumlah perdarahan. Pada Ny. "S", hasil pemantauan menunjukkan tanda vital dalam batas normal, yaitu tekanan darah 110/70 mmHg, suhu  $36,5^{\circ}\text{C}$ , tinggi fundus uteri dua jari di bawah pusat setelah plasenta lahir, kontraksi uterus baik dengan konsistensi keras, kandung kemih kosong, dan lokia rubra. Jumlah kehilangan darah tercatat  $\pm 20$  cc pada kala II,  $\pm 100$  cc pada kala III, dan  $\pm 50$  cc pada kala IV.

Berdasarkan hasil pemeriksaan tersebut, ibu didiagnosis inpartu kala I fase aktif. Secara teori, kala I persalinan dimulai sejak timbulnya kontraksi uterus yang

teratur hingga tercapai pembukaan serviks lengkap 10 cm. Pada fase aktif terjadi peningkatan frekuensi, durasi, dan kekuatan kontraksi uterus yang disertai penipisan serta pembukaan serviks dan penurunan bagian terbawah janin (Yulizawati et al., 2021). Nyeri kontraksi yang semakin kuat dan teratur merupakan salah satu tanda persalinan (Ningsih, 2022). Lama kala II persalinan pada wanita primipara umumnya berlangsung sekitar satu jam, sedangkan pada wanita multipara sekitar tiga puluh menit (Nardina, 2023). Pelaksanaan Asuhan Persalinan Normal (APN) pada kala II bertujuan untuk mencegah terjadinya asfiksia, trauma lahir, serta komplikasi pada ibu maupun bayi baru lahir (Riyanti et al., 2023).

Setelah tali pusat dipotong, bayi baru lahir langsung diletakkan dalam posisi tengkurap di dada ibu untuk dilakukan inisiasi menyusu dini (IMD) pada satu jam pertama kehidupan (Asuhan, 2024). Pelaksanaan IMD secara segera tidak hanya membantu proses adaptasi bayi terhadap lingkungan luar, tetapi juga merangsang pelepasan hormon oksitosin yang berperan dalam meningkatkan kontraksi uterus sehingga dapat mencegah perdarahan postpartum. Kala III merupakan tahap pelepasan dan pengeluaran plasenta yang dimulai setelah bayi lahir hingga plasenta dan selaput ketuban keluar seluruhnya. Proses ini umumnya berlangsung sekitar 5–30 menit setelah kelahiran bayi (Syariful et al., 2020). Berdasarkan teori, kehilangan darah kurang dari 500 cc dianggap normal, sedangkan jumlah yang melebihi batas tersebut dikategorikan sebagai perdarahan postpartum (Irfana dkk., 2022).

Pada kasus ini, meskipun Ny. "S" merupakan primipara, kala II persalinan hanya berlangsung selama tiga puluh menit. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa Ny. "S" mengalami kala II persalinan yang relatif cepat. Keberhasilan kala II dipengaruhi oleh kekuatan dan efektivitas kontraksi uterus serta kemampuan ibu dalam meneran, kondisi janin, dan kesiapan jalan lahir. Pada kala III berlangsung sesuai dengan rentang waktu yang diharapkan. Pelaksanaan manajemen aktif kala III pada Ny. "S" telah sesuai standar dan berjalan efektif. Jumlah perdarahan masih dalam batas fisiologis serta uterus berkontraksi dengan baik, yang menunjukkan bahwa tindakan yang diberikan tepat dan berhasil mencegah terjadinya komplikasi serius. Pada kasus Ny. "S", jumlah perdarahan berada dalam batas normal dan sesuai dengan teori. Dengan demikian, seluruh tahapan persalinan kala I, II, III, dan IV pada Ny. "S" berlangsung lancar tanpa komplikasi dan tidak ada kesenjangan antara teori dan praktek di lapangan

#### **4.6.3 Asuhan Kebidanan Masa Nifas**

Ny. S, usia 25 tahun, P10001, menjalani masa nifas setelah persalinan spontan pada 10 Desember 2025 dan terlaksana KF I 43 jam postpartum, KF II 6 hari postpartum, KF III 14 hari postpartum dan KF IV 31 hari postpartum. KF I dilaksanakan tanggal 12 Desember 2025 pukul 09.00 WIB di Puskesmas Tlogosadang. Berdasarkan hasil pengkajian, ibu mengeluh perut masih terasa mules sedikit. Hasil pemeriksaan fisik, kondisi ibu dalam keadaan baik, berada dalam batas normal dan mengeluarkan lochea rubra. KF II dilaksanakan tanggal 16 Desember 2025. Ibu tidak ada keluhan apapun, luka jahitan sudah tidak nyeri.

Hasil pemeriksaan fisik, kondisi ibu dalam keadaan baik, berada dalam batas normal, luka jahitan sudah menyatu, lochea sanguinolenta, produksi ASI berjalan dengan baik dan ibu memberikan ASI secara eksklusif kepada bayinya. KF III dilaksanakan tanggal 24 Desember 2025. Ibu tidak ada keluhan. Hasil pemeriksaan fisik, kondisi ibu dalam keadaan baik, berada dalam batas normal, lochea serosa, produksi ASI tetap berjalan dengan baik dan tidak terdapat tanda-tanda infeksi pada luka jahitan. KF IV dilaksanakan tanggal 10 Januari 2026. Ibu tidak ada keluhan. Hasil pemeriksaan fisik, kondisi ibu dalam keadaan baik, berada dalam batas normal, TFU tidak teraba, mengeluarkan lochea alba.

Pelayanan nifas diberikan secara berkelanjutan (Continuity of Care) melalui empat kali kunjungan (KF I–KF IV). Sedikitnya empat kali kunjungan pascapersalinan diperlukan untuk menilai kondisi kesehatan ibu dan bayi, sekaligus mencegah, mendeteksi, dan menangani berbagai masalah yang berpotensi muncul selama masa nifas (Fitri & Setiawandari, 2020). Waktu pelaksanaan KF I 6-48 jam postpartum, KF II 3-7 hari postpartum, KF III 8-28 hari postpartum dan KF IV 29-42 hari postpartum (Kemenkes RI, 2021). Nyeri mules atau *afterpain* terjadi akibat kontraksi uterus dan merupakan tanda bahwa proses involusi uterus berlangsung secara normal (Kemenkes RI, 2021). Lochea rubra yang keluar pada hari pertama sampai ketiga postpartum merupakan proses fisiologis berupa pengeluaran darah serta sisa-sisa jaringan desidua (Putri, 2021). Lochea sanguinolenta merupakan fase transisi yang normal dari lochea rubra menuju lochea serosa (Putri, 2021). Meningkatnya produksi ASI pada periode ini dipengaruhi oleh aktivitas hormon prolaktin dan oksitosin yang bekerja secara

optimal (Rahmatika, 2021). Lochea mengalami perubahan seiring proses involusi uterus, ditandai dengan munculnya lochea alba berwarna putih pada lebih dari 14 hari postpartum, yang mengandung leukosit, selaput lendir serviks, serta serabut jaringan yang telah mati (Yuliana & Hakim, 2020).

Dalam hal ini, penulis tidak menemukan adanya kesenjangan antara teori dan fakta di lapangan, karena keluhan yang dirasakan Ny. "S" berupa sedikit mules masih termasuk kondisi fisiologis yang normal. Menurut penulis, kondisi Ny. "S" pada KF II mencerminkan adaptasi fisiologis yang baik, ditandai dengan penurunan TFU dan perubahan lochea yang sesuai, yang menunjukkan proses involusi uterus berjalan normal. Secara kritis, gangguan nutrisi dan kelelahan pada tahap ini dapat menghambat produksi ASI serta memperlambat proses pemulihan ibu. Oleh karena itu, konseling mengenai asupan nutrisi, waktu istirahat dan perawatan payudara menjadi bagian penting dari asuhan nifas untuk mendukung keberhasilan laktasi. Secara keseluruhan, masa nifas Ny. "S" berlangsung secara fisiologis tanpa adanya komplikasi. Keberhasilan ini didukung oleh pelaksanaan kunjungan nifas yang lengkap, pemantauan yang konsisten, serta edukasi kebidanan yang menyeluruh. Asuhan nifas yang berkesinambungan terbukti berperan penting dalam menjaga kesehatan ibu dan mencegah komplikasi postpartum. Sehingga secara keseluruhan tidak ada kesenjangan antara teori dan di lapangan.

#### 4.6.4 Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir

Tiga kunjungan dilakukan untuk memberikan asuhan kebidanan pada neonatus, yaitu: kunjungan pertama pada usia 43 jam, kunjungan kedua pada usia 6 hari, dan kunjungan ketiga pada usia 14 hari. Selama kunjungan awal, bayi menunjukkan refleks yang baik, mudah menyusu, tidak mengalami penyakit kuning, pemeriksaan fisik berada dalam batas normal, dan tidak ada keluhan yang dilaporkan. Empat hari setelah pemantauan, pada kunjungan II, kondisi bayi tetap dalam batas normal tanpa adanya masalah atau komplikasi. Bayi dalam keadaan sehat, tidak ada tanda infeksi, dan tali pusar telah terlepas satu hari sebelumnya. Kunjungan III, usia 14 hari tidak ada keluhan dan dalam keadaan baik, bayi tidak rewel dan menyusu dengan kuat. Hasil pemeriksaan menunjukkan bahwa tanda-tanda vital bayi berada dalam batas normal. Secara keseluruhan kondisi fisik bayi tetap dalam batas normal, dan ibu tidak mengeluhkan apapun pada kunjungan pertama, kedua, maupun ketiga.

Waktu pelaksanaan KN I 6-48 jam postpartum, KN II 3-7 hari postpartum dan KN III 8-28 hari postpartum (Kemenkes RI, 2021). Kementerian Kesehatan Indonesia (2023) menyatakan bahwa tujuan kunjungan awal adalah menjaga suhu tubuh bayi tetap stabil, melatih ibu dalam menjaga bayi tetap hangat, mendorong pemberian ASI, memberikan perawatan tali pusat, serta memantau gejala peringatan pada ibu. Menurut Diana & Mail (2019) tujuan kunjungan kedua adalah melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital (TTV), memastikan bayi disusui sesering mungkin dengan ASI eksklusif, memberikan perawatan harian serta menjaga kebersihan bayi, menjaga bayi tetap hangat,

memberitahu ibu tentang tanda-tanda bahaya pada bayi baru lahir, dan melakukan perawatan tali pusat dan tujuan kunjungan neonatus ketiga adalah melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital (TTV), memastikan bayi disusui sesering mungkin dengan ASI eksklusif, melakukan perawatan harian serta menjaga kebersihan bayi, menjaga bayi tetap hangat, dan memberitahukan ibu tentang tanda-tanda bahaya pada bayi baru lahir. Kementerian Kesehatan RI (2022) menyatakan bahwa tujuan Kunjungan I, II, dan III adalah untuk memeriksa tanda-tanda vital bayi, memastikan bayi tidak mengalami penyakit kuning atau diare, serta menilai status pemberian vitamin K dan vaksinasi polio, BCG, dan hepatitis B.

Penulis telah melakukan intervensi yang sesuai dengan tujuan, asuhan yang diberikan serta konsisten dengan pedoman dan teori yang berlaku. Hal ini menunjukkan bahwa tidak terdapat perbedaan antara teori dan di lapangan, karena hasil pengkajian dan pemeriksaan fisik tidak menunjukkan kondisi yang mengarah pada keadaan patologis. Penulis mengingatkan ibu untuk memastikan bayi tetap hangat, memantau apakah bayi mau menyusu atau tidak, serta memberikan pendidikan kesehatan kepada ibu mengenai ASI eksklusif dan perawatan bayi sehari-hari, mengingatkan kembali kepada ibu agar memberikan ASI eksklusif hingga bayi berusia 6 bulan, serta menganjurkan untuk membawa bayi ke posyandu untuk mendapatkan imunisasi selanjutnya, yaitu imunisasi BCG dan Polio 1. Secara keseluruhan, hal ini menunjukkan bahwa tidak terdapat perbedaan antara teori dan praktik di lapangan, karena penanganan yang diberikan sesuai dengan pedoman dan teori yang berlaku.

#### 4.6.5 Asuhan Kebidanan Pada Keluarga Berencana (KB)

Ibu mengungkapkan keinginannya untuk menggunakan KB suntik 3 bulan. Ibu tidak memiliki riwayat penyakit seperti diabetes, hipertensi, varises, maupun kondisi lain yang dapat menjadi kontraindikasi pada beberapa jenis kontrasepsi. Hasil pemeriksaan ibu menunjukkan kondisi yang normal, sehingga ia memenuhi syarat untuk menggunakan berbagai metode kontrasepsi. Setelah mempertimbangkan pilihan yang ada, ia memutuskan menggunakan KB suntik 3 bulan dan didukung suami.

Kontrasepsi suntikan progestin (suntik 3 bulan) merupakan metode KB suntik yang hanya mengandung hormon progestin. Penyuntikan dilakukan di area bokong, panggul, atau lengan setiap tiga bulan sebagai upaya menjarangkan kehamilan. Metode ini sesuai digunakan pada masa laktasi karena tidak menghambat produksi ASI (Matahari dan Utami, 2019). Meskipun demikian, metode ini tetap memiliki kemungkinan efek samping, oleh sebab itu, sebelum pemberian suntikan KB, perlu dilakukan konseling dan tindakan informed consent.

Berdasarkan fakta dan landasan teori tersebut, peneliti berpendapat bahwa pemilihan KB suntik 3 bulan pada Ny. S sudah sesuai dan rasional. Kondisi fisik ibu dalam keadaan baik, tidak terdapat kontraindikasi terhadap penggunaan kontrasepsi hormonal, serta masih berada pada masa menyusui. Dengan demikian, KB suntik 3 bulan merupakan pilihan yang aman dan efektif bagi ibu.