

BAB 4
HASIL DAN PEMBAHASAN

**ASUHAN KEBIDANAN *CONTINUITY OF CARE* PADA NY. “M” UMUR
24 TAHUN G2P1A0 PADA MASA KEHAMILAN TRIMESTER III,
PERSALINAN, NIFAS, BAYI BARU LAHIR SAMPAI KB
DI PUSKESMAS JATIREJO**

4.1 Hasil Asuhan Kebidanan

**4.1.1 Asuhan Kehamilan Pada Ny “M” Umur 24 tahun G2P1A0 Di
Puskesmas Jatirejo Kabupaten Mojokerto**

1. Asuhan Kehamilan Pada Ny “M” Umur 24 tahun UK 38 minggu

G2P1A0 Di Puskesmas Jatirejo Kabupaten Mojokerto

Nama Pengkaji : Ervina Marselina E. Renyut

Tempat Pengkajian : Puskesmas Jatirejo

Tanggal Pengkajian : 16-12-2025

Jam Pengkajian : 09.00 WIB

a. Data Subyektif

1) Identitas Pasien

Nama Pasien : Ny. M

Nama Suami : Tn. A

Umur : 24 tahun

Umur : 25 tahun

Agama : Islam

Agama : Islam

Pendidikan : SMK

Pendidikan : SMK

Pekerjaan : IRT

Pekerjaan : Swasta

Alamat : Jatirejo II/4 Mojokerto

2) Alasan datang: Ibu mengatakan datang ke Poli ingin memeriksakan kehamilannya

3) Keluhan utama: Ibu merasa perutnya tidak enak, kenceng-kenceng

4) Riwayat Kesehatan

a) Riwayat Kesehatan Yang Lalu

Ibu tidak pernah mengalami penyakit menurun (DM dan asma), menahun (hipertensi dan jantung), menular (TBC, HIV/AIDS), dan Epilepsy.

b) Riwayat Kesehatan Sekarang

Ibu tidak sedang menderita penyakit menular (TBC, Hepatitis), menurun (DM dan asma), dan menahun (hipertensi dan jantung) dan Epilepsy yang dapat mempengaruhi kehamilannya.

c) Riwayat Kesehatan Keluarga/Keturunan

Ibu dan keluarga tidak mempunyai penyakit menular (TBC, hepatitis), riwayat penyakit menurun (DM dan asma), riwayat penyakit menahun (hipertensi dan jantung), Epilepsy dan tidak memiliki riwayat keturunan kembar.

5) Riwayat Perkawinan

Status Kawin : kawin

Kawin ke : 1

Lamanya : 5 Tahun

Umur Kawin : 20 Tahun

6) Riwayat Menstruasi

Umur Menarche : 12 Tahun

Siklus : 28 hari

Lama Menstruasi : 7-6 hari

Teratur/tidak : teratur

Dismenorrhoea : tidak

Warna : merah kehitaman di hari pertama

Bentuk Perdarahan : cair

Bau : khas darah

Flour Albus : tidak ada

HPHT : 19-3-2025

7) Riwayat Kehamilan, Persalinan dan Nifas Yang Lalu

Hamil ke	Ke hamil an		Persalinan				BBL					Nifas		KB	
	UK	Pylt	Jns	Tmpt	Pnlg	Pylt	JK	BB/PB	Hdp/Mati	Kelainan	Usia	Komplikasi	Laktasi	Jenis	Lema
1	39 Mgg	-	Normal	TPMB	bidan	-	P	3.000 gr	H	-	4 th	-	Iya	Suntik 3 Bln	±3 Tahun
H	A	M	I	L	I	N	I								

8) Riwayat Kehamilan Sekarang

a) Trimester I

Jumlah ANC : 1 kali

Tempat ANC : TPMB

Keluhan : Mual, muntah

Vitamin yang dikonsumsi : Tablet Fe 30 tablet, Kalk 30 tablet

Imunisasi yang Didapat : TT3

Konseling yang Diberikan : ANC terpadu, konsul gigi, konsul gizi, USG

Pemeriksaan Lab : Hb 12,9 mg/dl, gula darah 110 mg/dl, golongan darah A, proteinuria (-), HIV (-), Hepatitis B (-), Sifilis (-)

b) Trimester II

Jumlah ANC : 2 kali

Tempat ANC : Puskesmas

Keluhan : tidak ada keluhan

Vitamin yang dikonsumsi : Tablet Fe 30 tablet, Kalk 30 tablet

Konseling Yang Diberikan : ANC rutin, gizi ibu hamil, istirahat cukup

c) Trimester III

Jumlah ANC : 2 kali

Tempat ANC : TPMB

Keluhan : Mudah lelah, pusing

Vitamin Yang Dikonsumsi : Tablet Fe 30 tablet, Kalk 30 tablet

Konseling Yang Diberikan : tanda persalinan, pro USG

Pemeriksaan Lab : Hb 11,5 g/dl, GDA 105 mg/dl

9) Riwayat KB

Ibu mengatakan ia pernah menggunakan KB suntik 3 bulan selama 3 tahun.

10) Riwayat Psikososial dan Spiritual

Ibu merasa senang dan bahagia dengan kehamilannya sekarang, selama hamil suami serta keluarga memberikan perhatian yang lebih. dan setiap selesai sholat, ibu selalu berdoa untuk kesehatan ibu dan bayi serta kelancaran persalinan.

11) Riwayat Latar Belakang Budaya

Pada usia kehamilan 28 minggu ibu mengadakan selamatan 7 bulanan kehamilan.

12) Pola Kehidupan Sehari-hari

Tabel 4. 1 Pola Kehidupan Sehari-hari

Pola Kehidupan	Sebelum Hamil	Saat Hamil
Pola Nutrisi	Makan 2-3x dengan porsi sedang ada nasi, lauk dan sayur. Minum air meneral ±5-6 gelas/hari	makan 3-4x sehari dengan porsi sedang nasi, lauk, sayur. Minum air meneral ±7-8 gelas/hari dan juga minum susu hamil setiap pagi hari atau sebelum tidur
Pola Eliminasi	BAB 1x sehari, konsistensi lunak, warna kuning kecoklatan, bau khas BAK ±3-4x sehari, warna kuning jernih, bau khas amonia	BAB 1x sehari, konsistensi lunak, warna kuning kecoklatan, bau khas BAK ±5-7x sehari, warna kuning jernih, bau khas amonia

Pola Kehidupan	Sebelum Hamil	Saat Hamil
Pola Istirahat	tidur ± 2 jam di siang hari dan ± 8 jam di malam hari	jarang tidur siang dan tidur malam ibu sering terjaga di malam hari ± 1 jam tetapi masih bisa tidur lagi
Pola aktivitas	mengerjakan pekerjaan rumah seperti mencuci baju, menyetrika, memasak, meyapu, mengepel terkadang dibantu suami	mengurangi aktifitas terkadang mengerjakan pekerjaan rumah dan dibantu oleh suami.
Pola <i>Personal Hygiene</i>	mandi 2x sehari, gosok gigi 3x, dan ganti baju 2x sehari	mandi 2x sehari, gosok gigi 3x, dan ganti baju 2x sehari
Pola seksual	melakukan hubungan seksual ± 2 kali dalam satu minggu	terjadi penurunan hubungan seksual karea rasa takut dan mulai melakukan hubungan seksual saat trimester kedua dan ketiga 1 kali dalam seminggu.
Pola kebiasaan	ibu tidak mempunyai kebiasaan merokok, minum alkohol, tidak minum jamu, tidak menggunakan narkoba, tidak mempunyai hewan peliharaan, dan kadang-kadang pijat saat badan ibu terasa pegal	ibu juga tidak merokok, tidak minum alkohol, tidak minum jamu, tidak menggunakan narkoba, tidak mempunyai hewan peliharaan dan tidak pernah pijat walaupun badannya terasa pegal

b. Data Obyektif

1) Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda – Tanda Vital :

Tekanan Darah. : 120/70 mmHg

Nadi : 88 x/ menit

Pernafasan : 22 x/ menit

Suhu : 36,5°C

Usia Kehamilan : 38 minggu

HPL : 26-12-2025

2) Pemeriksaan Antropometri

LILA	: 21 cm (Risiko KEK)
Tinggi Badan	: 144,5 cm (TB < 145 cm)
BB sebelum hamil	: 36 kg
BB saat ini	: 49,5 kg
IMT	: 17,24 kg/m ² (Kurus)
KSPR	: 6 (Kehamilan Risiko Tinggi)

3) Pemeriksaan khusus

Wajah	: Tidak pucat, tidak oedema
Mata	: Simetris, sklera putih dan konjungtiva merah muda
Mulut	: Bibir lembab, tidak ada karies, dan lidah bersih
Leher	: tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, vena jugularis,
Dada	: tidak ada suara tambahan wheezing dan tidak terdapat retraksi pada dada
Payudara	: simetris (+)/(+), hiperpigmentasi areola (+)/(+), puting susu menonjol (+)/(+), dan kolostrum belum keluar (kanan/kiri).
Abdomen	: Tinggi fundus uteri sesuai usia kehamilan, tidak ada luka bekas operasi, tidak ada linea nigra, terdapat striae gravidarum.

Palpasi Leopold

Leopold I	: TFU 2 jari di bawah PX, bagian fundus teraba lunak, bulat, kurang melenting (bokong).
Leopold II	: Bagian kiri ibu teraba datar, keras, seperti papan (punggung kiri), sebelah kanan teraba bagian kecil janin (ekstremitas janin).

Leopold III : Bagian terendah terasa bulat, keras, melenting (kepala), dan bagian terendah tidak bisa digoyangkan (kepala sudah masuk PAP).

Leopold IV : kepala sudah masuk PAP (divergen), penurunan kepala 3/5

TFU : 35 cm (Mc Donald)

DJJ : 138 x/menit (regular)

TBJ : $(35-11) \times 155 = 3.720$ gram

Ekstremitas atas : Simetris, jari tangan lengkap dan pergerakan aktif, tidak ada nyeri tekan dan tidak ada odema.

Ekstremitas bawah : Simetris, jari lengkap dan pergerakan aktif, tidak ada turgor kulit, tidak ada varises, tidak ada odema, tidak ada nyeri tekan, reflek patella positif (+)/(+).

c. Analisa Data

Ny. "M" G2P1A0 UK 38 minggu A/T/H intrauterine.

4) Penatalaksanaan

Tanggal : 16-12-2025

Jam : 09.10 WIB

- 1) Memberitahu ibu mengenai hasil pemeriksaan, ibu dan janin dalam kondisi baik dan sehat, Ibu mengerti
- 2) Menjelaskan pada ibu bahwa di usia kehamilan trimester 3 ini perut tidak nyaman adalah fisiologis, karena bertambah besarnya janin di dalam perut, ibu mengerti dan faham penjelasan Bidan
- 3) Memastikan kembali pada ibu apakah vitamin tablet penambah darah (Fe), kalk teratur diminum atau tidak, ibu teratur minum vitamin dan vitamin sudah habis

- 4) Menjelaskan kembali pada ibu tentang aturan atau cara meminum vitamin tablet Fe yaitu 1×1 secara teratur pada malam hari untuk menghindari rasa mual, dan cara minum kalk secara teratur pada pagi hari, Ibu mengerti
- 5) Menjelaskan pada ibu mengenai tanda-tanda persalinan seperti, kenceng-kenceng atau adanya kontraksi yang teratur dengan durasi kontraksi yang bertambah kuat, nyeri perut bagian bawah, keluar lendir bercampur darah dari vagina, serta keluar cairan (air ketuban) secara tiba-tiba, Ibu mengerti
- 6) Mengingatkan ibu untuk melakukan perawatan payudara, ibu melakukan anjuran Bidan melakukan perawatan payudara secara rutin
- 7) Menganjurkan pada ibu untuk sewaktu waktu datang ke puskesmas bila ada tanda-tanda persalinan dan melakukan kontrol ulang 1 minggu lagi bila ibu tidak ada keluhan, Ibu mengerti anjuran Bidan

4.1.2 Asuhan Persalinan Pada Ny “M” Umur 24 tahun G2P1A0 Di Puskesmas Jatirejo Kabupaten Mojokerto

1. Asuhan Persalinan Pada Ny “M” G2P1A0 UK 38 Minggu dengan Inpartu Kala I Fase Aktif Di Puskesmas Jatirejo Kabupaten Mojokerto
 Tanggal/Jam : 17-12-025/00.00 WIB

Tempat : Puskesmas Jatirejo Kabupatem Mojokerto

Oleh : Ervina Marselina E. Renyut

a. Subjektif

Ibu mengatakan perutnya terasa kenceng-kenceng sejak tanggal 16-12-2025 sekitar jam 9 malam, dan saat ini kenceng-kencengnya semakin sering dan kuat

b. Objektif

1) Keadaan Umum : Baik

2) Kesadaran : Composmentis

3) Tanda Tanda Vital

Tekanan darah	: 100/70 mmHg
Nadi	: 88x/menit
Pernafasan	: 22x/menit
Suhu	: 36,5 °C

4) Pemeriksaan Fisik Terfokus

Leopold I :TFU 2 jari di bawah PX, bagian fundus teraba lunak, bulat, kurang melenting (bokong).

Leopold II : Bagian kiri ibu teraba datar, keras, seperti papan (punggung kiri), sebelah kanan teraba bagian kecil janin (ekstremitas janin).

Leopold III :Bagian terendah terasa bulat, keras, melenting (kepala), dan bagian terendah tidak bisa digoyangkan (kepala sudah masuk PAP).

Leopold IV :kepala sudah masuk PAP (divergen), penurunan kepala 3/5

TFU : 35 cm (Mc Donald)

DJJ : 138 x/menit (regular)

His : 4x 35” dalam 10 menit

Genetalia : Tampak ada lendir bercampur darah

5) Pemeriksaan Dalam

Jam : 00.15 WIB

Hasil pemeriksaan dalam VT didapatkan vulva vagina belum ada *bloody show*, portio teraba lunak, pembukaan 4 cm, *effacement* 50%, kondisi ketuban utuh, presentasi kepala, denominator ubun-ubun kecil depan, tidak ada molase, Hodge II, tidak ada bagian kecil yang teraba

c. Analisa Data

Ny. “M” G2P1A0 UK 38 minggu inpartu kala I fase aktif

d. Penatalaksanaan

Tanggal : 17-12-2025 Pukul : 00.20 WIB

- 1) Menginformasikan kepada ibu dan keluarga bahwa hasil pemeriksaan dalam batas normal dan saat ini ibu dalam proses persalinan, Ibu dan keluarga mengerti penjelasan petugas.
 - 2) Melakukan observasi tanda-tanda vital setiap 4 jam sekali untuk tensi, suhu, nadi tiap 30 menit dan DJJ 30 menit sekali, terobservasi dan dicatat dalam partograf.
 - 3) Menganjurkan ibu untuk tidur miring kiri atau posisi nyaman, ibu tidur miring kiri.
 - 4) Menganjurkan ibu untuk melakukan aktivitas fisik, Ibu melakukan jalan-jalan dan jongkok
 - 5) Memberikan KIE pada ibu tentang teknik relaksasi saat ada kontraksi yaitu dengan menarik nafas panjang melalui hidung dan dikeluarkan melalui mulut, Ibu mengerti dan kooperatif.
 - 6) Mempersiapkan alat-alat partus set, kain dan handuk kering bersih, obat-obatan, peralatan sudah siap.
2. Asuhan Persalinan Pada Ny "M" G2P1A0 UK 38 Minggu dengan Inpartu Kala II Di Puskesmas Jatirejo Kabupaten Mojokerto

Tanggal : 17-12-2025 Pukul : 01.00 WIB

Tempat : Puskesmas Jatirejo Kabupaten Mojokerto

a. Subyektif

Ibu mengatakan keluar cairan jernih dan merasa ingin meneran.

b. Obyektif

- 1) Terdapat tanda kala 2 yaitu : dorongan meneran, tekanan anus, perineum menonjol dan vulva membuka. Adanya lendir darah yang keluar pada vulva, hasil pemeriksaan dalam VT didapatkan portio teraba lunak, pembukaan 10 cm, *effacement* 100%, kondisi ketuban utuh, denominator ubun-ubun kecil depan, presentasi kepala, tidak ada molase, Hodge II+, tidak ada bagian kecil yang teraba

- 2) Tekanan Darah : 123/85 mmHg
- 3) DJJ : 138x/menit (Teratur)
- 4) HIS : 4x 45 “
- 5) Nadi : 90 x/menit
- 6) Suhu : 36,7 °C
- 7) P : 22x/menit

c. Analisa Data

Ny. “M” G2P1A0 Inpartu kala II Tunggal/Hidup/Presentasi Kepala

d. Penatalaksanaan

Tanggal : 17-12-2025 Pukul : 01.01 WIB

- 1) Membantu ibu posisi yang nyaman untuk melahirkan, Ibu memilih posisi setengah duduk.
- 2) Membimbing ibu meneran, Ibu meneran dengan baik dengan meletakkan dagu di dada sambil mengontrol nafas
- 3) Melahirkan kepala sesuai mekanisme persalinan (memegang sisi kepala dengan kedua tangan), kepala janin sudah dilahirkan tanpa penyulit.
- 4) Melahirkan bahu dan diikuti bayi, bahu dan tubuh bayi lahir tanpa penyulit.
- 5) Menilai tanda – tanda kehidupan bayi, bayi menangis kuat, warna kulit kemerahan, gerak aktif, perempuan lahir jam 01.15 WIB.
- 6) Menjaga kehangatan bayi, bayi diselimuti dengan selimut kering setelah dibersihkan

3. Asuhan Persalinan Pada Ny “M” P₂A₀ dengan Kala III Di Puskesmas Jatirejo Kabupaten Mojokerto

Tanggal : 17-12-2025 Pukul : 01.15 WIB

Tempat : Puskesmas Jatirejo Kabupaten Mojokerto

a. Subjektif

Ibu merasakan lega bayinya sudah lahir dengan selamat, dan perut ibu terasa mules.

b. Obyektif

- 1) Keadaan Umum : Baik
- 2) Kesadaran : Composmentis
- 3) Tanda Tanda Vital
 - Tekanan darah : 110/80 mmHg
 - Nadi : 88x/menit
 - P : 20x/menit
 - Suhu : 36,6°C
- 4) Abdomen : TFU setinggi pusat, tidak ada janin kedua, uterus teraba globuler dan kandung kemih penuh
- 5) Payudara : ASI sudah keluar (+/+)

c. Analisa Data

Ny. "M" P2A0 Inpartu Kala III

d. Penatalaksanaan

Tanggal : 17-12-2025 Jam : 01.15 WIB

- 1) Evaluasi Kala II bayi sudah di lahirkan dan tidak ada bayi kedua.
- 2) Melakukan manajemen aktif kala III
 - a) Injeksi oksitosin 10 unit secara intramuscular di 1/3 paha kanan ibu bagian luar
 - b) Mengecek adanya tanda-tanda pelepasan plasenta lalu melakukan peregang tali pusat terkendali, uterus globuler, semburan darah tiba-tiba dan tali pusat memanjang.
 - c) Melakukan massase fundus uteri untuk melihat kontraksi uterus

Plasenta lahir jam 01.30 WIB

- 3) Mengecek kelengkapan plasenta, plasenta telah di cek, lahir lengkap utuh, kotiledon \pm 20 buah, panjang tali pusat \pm 45 cm, berat \pm 500 gram.
- 4) Melakukan massase fundus uteri untuk melihat kontraksi uterus, Massase fundus 15x, kontraksi uterus keras.

4. Asuhan Persalinan Pada Ny “M” P₂A₀ dengan Kala IV Di Puskesmas Jatirejo Kabupaten Mojokerto

Tanggal : 17-12-2025 Pukul : 01.30 WIB

Tempat : Puskesmas Jatirejo Kabupaten Mojokerto

a. Subjektif

Ibu mengatakan bahagia atas kelahiran anaknya.

b. Objektif

- 1) Keadaan umum : Baik
- 2) Kesadaran : Composmentis
- 3) Tekanan darah : 120/80 MmHg
- 4) Nadi : 88x/menit
- 5) Pernapasan : 20x/menit
- 6) Suhu : 36 °C
- 7) TFU : 2 jari dibawah pusat
- 8) Uterus : Keras baik
- 9) Kandung Kemih : Kosong
- 10) Perdarahan : ±10 cc
- 11) Genetalia : tampak laserasi di kulit perineum dan mukosa vagina, komisura posterior, otot perineum (derajat II), fluxus (+) lochea rubra

c. Analisa Data

Ny. “M” P₂A₀ Inpartu kala IV

d. Penatalaksanaan

Tanggal : 17-12-2025 Jam : 01.30 WIB

- 1) Melanjutkan pemantauan kontraksi uterus, pengeluaran darah, tanda – tanda vital setiap 15 menit selama 1 jam, setiap 30 menit selama jam kedua, masase uterus dilakukan dengan baik, kontraksi uterus baik.
- 2) Melakukan pemeriksaan jalan lahir dan perineum

Jalan lahir tidak menunjukkan tanda perdarahan, ada laserasi di kulit perineum dan mukosa vagina, komisura posterior, otot perineum (derajat II), dilakukan penjahitan jelujur dengan anestesi

- 3) Memberikan KIE pada ibu dan keluarga tentang cara mengecek atau meraba uterus dan masasnya yaitu dengan diputar searah jarum jam hingga uterus mengeras, Ibu dan keluarga memahami arahan petugas dan bisa melakukan masase uterus.
- 4) Mengevaluasi jumlah darah yang hilang, Darah yang keluar \pm 1 pembalut penuh.
- 5) Memantau pengeluaran lochea, pengeluaran Lochea rubra terpantau.
- 6) Mempertahankan kandung kemih tetap kosong (tidak dengan kateterisasi), Tidak ada pengembangan kandung kemih

4.1.3 Asuhan Nifas Pada Ny “M” Umur 24 tahun P₂A₀ Di Puskesmas Jatirejo Kabupaten Mojokerto

1. Asuhan Nifas Pada Ny “M” P₂A₀ 2 Hari Postpartum Di Puskesmas Jatirejo Kabupaten Mojokerto

Tanggal/Jam : 18-12-2025/08.00 WIB

Tempat : Rumah pasien

Oleh : Ervina Marselina E. Renyut

a. Subyektif

- 1) Keluhan Utama

Ibu mengatakan melahirkan anak kedua tanggal 17-12-2025 jam 01.15 WIB, dan saat ini kemaluannya terasa nyeri bekas luka jahitan.

- 2) Riwayat Persalinan

Riwayat persalinan: melahirkan tanggal 17-12-2025 jam 01.15 WIB, jenis kelamin perempuan, APGAR skor 7-8, BB: 3300 gram, PB: 49 cm, LK 34 cm.

3) Kebiasaan Sehari-hari

a. Pola Nutrisi

Ibu mengatakan makan 1 kali setelah melahirkan, dengan porsi sedang dan minum air putih dan teh manis

b. Pola Eliminasi

Ibu mengatakan sudah BAK, warna kuning jernih sebanyak 1 kali setelah melahirkan, dan belum BAB

c. Pola Istirahat

Ibu mengatakan tidur setelah melahirkan dan menyusui bayinya.

d. *Personal Hygiene*

Ibu sudah bisa mandi secara mandiri sejak 2 jam postpartum, ibu sudah gosok gigi 1 kali, ibu sudah mengganti pembalut 2 kali, ibu mengatakan pengeluaran darah berwarna merah (lokhea rubra)

b. Obyektif

1) Keadaan Umum : Baik

2) Kesadaran : Composmentis

3) Tanda-Tanda Vital :

TD : 110/70 mmHg

N : 88 x/menit

P : 20 x/menit

S : 36,5°C

4) Pemeriksaan Fisik

Mata : Konjungtiva merah muda dan sklera putih

Muka : Tidak pucat dan tidak oedema

Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, vena jugularis, dan kelenjar limfa

Payudara : Bersih +/+, hiperpigmentasi areola +/+, puting susu menonjol +/+, tidak ada nyeri tekan -/-, kolostrum keluar di kanan dan kiri

Abdomen : Tidak terdapat luka bekas operasi, TFU 3 jari bawah pusat, kontraksi uterus baik teraba keras dan kandung kemih kosong, diastasis rectus abdominis \pm 2 cm

Genitalia : Pendarahan pervaginam \pm 50 cc, terdapat jahitan luka perineum 3 cm

Ekstremitas atas / bawah : tidak odema

c. Analisa Data

Ny. "M" P₂A₀ postpartum hari ke-2 dengan nifas fisiologis

d. Penatalaksanaan

Tanggal: 18-12-2025 Jam: 08.20 WIB

- 1) Membina hubungan baik dengan ibu, memberi salam, sapa ibu dengan ramah, sopan dan santun, Ibu merespon dengan baik
- 2) Mengajarkan dan membantu ibu untuk mobilisasi dini dengan cara: miring kanan kiri dahulu kemudian duduk jika sudah tidak pusing boleh bangun dari tempat tidur dan belajar ke kamar mandi dengan didampingi salah satu keluarga, Ibu mengerti dan bersedia.
- 3) Mengajarkan pada ibu cara melakukan perawatan perineum dengan menjaga personal hygiene atau menjaga kebersihan area genital yaitu melakukan cebok dari arah depan ke belakang, jika pembalut penuh segera diganti (maksimal 4 jam sekali), jika celana dalam basah segera ganti dan usahakan tetap kering dan bersih, Ibu mengerti dan bersedia.
- 4) Memberikan KIE pada ibu tentang teknik relaksasi nafas untuk mengurangi nyeri perineum, yaitu tarik nafas dalam melalui hidung hingga dada terasa penuh dengan udara, lalu hembuskan perlahan melalui mulut, ibu mengerti dan bersedia melakukan
- 5) Mengajari ibu cara menyusui yang benar secara *on demand*, Ibu mengerti

- 6) Mengajarkan ibu untuk mengkonsumsi makanan yang mengandung protein tinggi (nasi, telur, daging, kacang-kacangan, sayur, buah-buahan) untuk mempercepat proses penyembuhan pada bekas jahitan perineum, Ibu mengerti dan bersedia.
 - 7) Memberikan KIE tentang tanda bahaya masa nifas seperti pengeluaran pervagina yang berbau busuk, nyeri pada perut bagian bawah, nyeri ulu hati, pandangan mata kabur, pusing kepala berat, bengkak pada wajah dan jari-jari tangan, demam, payudara yang merah panas dan sakit, kehilangan nafsu makan dalam jangka waktu yang lama, merasa sedih, mudah marah atau tidak mampu mengasuh bayi atau dirinya sendiri, ibu mengerti atas apa yang sudah dijelaskan
 - 8) Mengajarkan ibu untuk istirahat cukup, saat bayi tidur ibu juga istirahat, Ibu mengerti
2. Asuhan Nifas Pada Ny “ L” P₂A₀ 4 Hari Postpartum Di Puskesmas Jatirejo Mojokerto

Tanggal/Jam : 20-12-2025/ 09.00 WIB (Kunjungan nifas 2)

Tempat : Puskesmas Jatirejo

Oleh : Ervina Marselina E. Renyut

Prolog

Ibu mengatakan melahirkan anak kedua pada tanggal 17-12-2025. Hasil pemeriksaan kunjungan I ibu mengeluh perutnya terasa mules dan nyeri luka jahitan, pengeluaran ASI lancar. TFU 3 jari bawah pusat, kontraksi uterus keras, lokea rubra (merah). Ibu sudah diberi konseling untuk mobilisasi dini, relaksasi nafas untuk mengatasi nyeri luka jahitan, konsumsi makanan bergizi seimbang, menyusui *on demand*, dan tanda bahaya nifas.

a. Subyektif

Ibu mengatakan melahirkan anak kedua pada tanggal 17-12-2025 dan nyeri pada bagian jalan lahir berkurang

b. Obyektif

Keadaan Umum : Baik
 Kesadaran : Composmentis
 Tanda-Tanda Vital :
 TD : 100/70 mmHg
 N : 80 x/menit
 P : 20 x/menit
 S : 36°C

Pemeriksaan Fisik

Mata : Konjungtiva merah muda dan sklera putih.
 Muka : Tidak pucat dan tidak oedema.
 Leher : Tidak ada nyeri tekan, tidak ada pembengkakan kelenjar tiroid, vena jugularis dan kelenjar limfa
 Dada : Tidak ada nyeri tekan, tidak ada suara tambahan wheezing atau ronkhi dan tidak terdapat retraksi dinding dada
 Payudara : Bersih +/+, hiperpigmentasi areola +/+, puting susu menonjol +/+, tidak ada nyeri tekan -/-, ASI lancar kanan dan kiri, dan tidak ada bendungan ASI.
 Abdomen : tidak terdapat luka bekas operasi, TFU 3 jari di bawah pusat.
 Genetalia : lochea sanguinolenta ± 15 cc warna merah kecokelatan.

Ektremitas : Tidak oedema.

c. Analisa Data

Ny. "M" P2A0 postpartum hari ke 4 dengan nifas fisiologis

d. Penatalaksanaan

Tanggal: 20-12-2025

Jam : 09.00 WIB

1) Membina hubungan baik dengan ibu, memberi salam, sapa ibu dengan ramah, sopan dan santun, Ibu merespon dengan baik.

- 2) Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan: TD : 100/70 mmHg, luka jahitan sedikit mengering, dan kaki tidak oedema. Menjelaskan pada ibu bahwa kondisinya saat ini baik, Ibu mengerti.
 - 3) Memberikan KIE pada ibu tentang kebutuhan air minum ibu menyusui pada 6 bulan pertama adalah 14 gelas sehari dan pada 6 bulan kedua adalah 12 gelas sehari, Ibu mengerti dan sudah memenuhi kebutuhan airnya.
 - 4) Meminta pada suami atau keluarga ibu untuk membantu menjaga bayi saat bayi tidur agar ibu dapat istirahat, Suami bersedia.
 - 5) Mengajarkan kepada ibu cara perawatan payudara yaitu cuci tangan sebelum melakukan perawatan payudara, bersihkan puting dengan baby oil, oleskan puting dengan ASI, pijat payudara bergantian antara payudara kiri dan kanan, dan kompres payudara menggunakan air hangat dan dingin secara bergantian, Ibu mengerti dan bersedia.
 - 6) Menganjurkan ibu untuk melakukan senam nifas, ibu mengerti dan bersedia.
 - 7) Menganjurkan kepada ibu untuk kontrol 2 minggu lagi atau jika ada keluhan, Ibu mengerti dan bersedia.
3. Asuhan Nifas Pada Ny “L” P₂A₀ Hari ke-28 Postpartum Di Puskesmas Jatirejo Mojokerto

Tanggal/Jam : 13-01-2026/ 15.00 WIB (Kunjungan nifas 3)

Tempat : Rumah pasien

Oleh : Ervina Marselina E. Renyut

Prolog

Ibu melakukan kunjungan nifas ke Puskesmas tanggal 30-6=12-2025 tanpa ada keluhan, hasil pemeriksaan dalam buku KIA ibu dalam kondisi baik

a. Subyektif

Keluhan Utama: saat ini tidak ada keluhan apa-apa

b. Obyektif

Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

TTV :

TD : 100/70 mmHg

N : 84 x/menit

RR : 20 x/menit

S : 36,5⁰C

Pemeriksaan fisik

Payudara : ASI lancar (+/+), puting susu menonjol dan tidak lecet (+/+)

Abdomen : teraba keras, TFU sudah tidak teraba

Genitalia : perdarahan nifas warna putih kekuningan (lochea alba), luka perineum sudah kering

Ekstremitas : kaki dan tangan tidak bengkak

c. Analisa

Ny. "M" P₂A₀ Post Partum Hari ke-28 dengan Nifas Fisiologis

d. Penatalaksanaan

Tanggal/Jam : 13-01-2026/ 15.10 WIB

- 1) Menjelaskan kondisi ibu bahwa ibu dalam keadaan baik, ibu mengerti dan senang mendengarnya
- 2) Mengingatkan kembali tentang tanda bahaya nifas, ibu mengerti dan dapat menyebutkan tanda bahaya nifas
- 3) Mengingatkan pada ibu untuk menyusui bayinya dengan rutin 2 jam sekali, ibu mengerti
- 4) Memberitahu ibu untuk istirahat dengan cukup, ibu mengerti
- 5) Memberikan KIE tentang *personal hygiene* yang benar, ibu mengerti

- 6) Menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan yang bergizi seimbang, seperti nasi, lauk pauk (ikan, daging, ayam, telur, tahu, tempe dan sebagainya), sayur, dan buah setiap hari, ibu mengerti dan bersedia melakukan anjuran Bidan
 - 7) Menjelaskan pada ibu tentang macam-macam KB, siapa apa yang boleh dan tidak boleh menggunakan, efek samping, ibu mengerti
 - 8) Merencanakan untuk kunjungan berikutnya pada tanggal tanggal 20-01-2026
 - 9) Mendokumentasikan asuhan kebidanan, dokumentasi telah dilakukan
4. Asuhan Nifas Pada Ny "M" P₂A₀ Hari ke-37 Postpartum Di Puskesmas Jatirejo Mojokerto

Tanggal/Jam : 22-01-2026/ 08.30 WIB (Kunjungan nifas 4)

Tempat : Rumah Pasien

Oleh : Ervina Marselina E. Renyut

Prolog

Hasil asuhan nifas kunjungan III ibu mengatakan tidak ada keluhan apa-apa, jahitan perineum mengering, TFU sudah tida teraba, pemeriksaan fisik dalam batas normal.

a. Subjektif

Keluhan Utama

Ibu mengatakan tidak ada keluhan apa-apa

b. Obyektif

Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

TTV :

TD : 110/70mmHg

S : 36,5°C

N : 88x/menit

RR : 20x/menit

Pemeriksaan Fisik Khusus

- Muka : Bersih, tidak odema, tidak pucat.
- Mata : Simetris, konjungtiva merah muda (+/+), sklera putih (+/+), palpebra tidak oedem (-/-).
- Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, tidak ada peninggian vena jugularis.
- Dada : Simetris, tidak ada penarikan intercostae berlebihan.
- Payudara : Bersih, puting susu menonjol, ASI lancar (+/+), tidak ada benjolan abnormal.
- Abdomen : Tidak terdapat luka bekas SC, TFU sudah tidak teraba
- Genetalia : bersih, tidak odema, tidak ada varises, lochea warna putih (alba), luka jahitan perineum sudah kering
- Anus : Bersih tidak hemoroid
- Ekstremitas : Atas dan bawah pergerakan aktif, tidak odema, tidak oedem

c. Analisa

Ny. "M" P₂A₀ Post Partum Hari ke-37 dengan Nifas Fisiologis

d. Penatalaksanaan

Tanggal/Jam : 22-01-2026/ 08.40 WIB

- 1) Menjelaskan hasil pemeriksaan pada ibu bahwa kondisi yang dialami ibu merupakan hal yang normal, ibu mengerti tentang kondisinya dan merasa bersyukur karena dalam keadaan normal.
- 2) Mengingatkan ibu untuk tetap mencukupi nutrisi selama nifas seperti mengkonsumsi makanan yang bergizi serta tidak tarak makan, ibu bersedia untuk mencukupi kebutuhan nutrisi.
- 3) Memberi motivasi pada ibu untuk tetap semangat menyusui bayinya, ibu mengerti dan bersedia untuk menyusui bayinya.
- 4) Menganjurkan ibu jika ada keluhan segera periksa ke tenaga kesehatan, ibu mengerti

- 5) Mendokumentasikan hasil dari pemeriksaan, dokumentasi telah dilakukan.

4.1.4 Asuhan Neonatus Pada By Ny “M” Di Puskesmas Jatirejo Kabupaten Mojokerto

1. Asuhan Neonatus Pada By Ny “M” Usia 2 Jam Di Puskesmas Jatirejo Kabupaten Mojokerto

Tanggal/Jam : 17-12-2025/03.00 WIB

Tempat : Puskesmas Jatirejo

Oleh : Ervina Marselina E. Renyut

a. Subyektif

1) Identitas Bayi

Nama bayi : By Ny. “M”

TTL/ umur : 17-12- 2025/ 2 jam

Jenis Kelamin : Perempuan

2) Identitas Orang Tua

Nama Pasien : Ny. M Nama Suami : Tn. A

Umur : 24 tahun Umur : 25 tahun

Agama : Islam Agama : Islam

Pendidikan : SMK Pendidikan : SMK

Pekerjaan : IRT Pekerjaan : Swasta

Alamat : Jatirejo II/4 Mojokerto

3) Keluhan Utama

Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada bayinya saat ini

4) Riwayat persalinan

By.”M” adalah anak kedua, lahir pada tanggal 17-12-2025 pukul 01.15 WIB, lahir secara normal di tolong oleh Bidan dengan BB : 3300 gram, PB: 49 cm LK 34 cm, Jenis kelamin perempuan, langsung menangis, gerak aktif.

5) Riwayat Kesehatan Keluarga

Ibu mengatakan tidak ada keluarganya yang menderita penyakit seperti penyakit hepatitis, penyakit asma, jantung, DM, tumor atau kanker.

6) Riwayat Neonatal

a. Riwayat prenatal pada trimester I jumlah ANC 1 kali di Puskesmas dengan keluhan mual, kembung, pusing, vitamin yang dikonsumsi tablet Fe 30 tablet, Kalk 30 tablet, konseling yang Diberikan: ANC terpadu, konsul gigi, konsul gizi, USG, Trimester II ANC 2 kali di Puskesmas dengan tidak ada keluhan, vitamin yang dikonsumsi adalah Tablet Fe 30 tablet, Kalk 30 tablet, konseling ANC rutin, gizi ibu hamil, istirahat cukup, Trimester III ANC 2 kali di Puskesmas dan TPMB dengan keluhan pusing, konseling yang diberikan adalah tanda persalinan

b. Riwayat natal : UK 38 minggu (aterm, jenis kelamin bayi perempuan, BB: 3300 gram, panjang : 49 cm, bayi langsung menangis, Apgar Skor 7-8,

c. Riwayat post natal : bayi minum ASI, bayi sudah diimunisasi HB₀ dan disuntik vitamin K 1 mg.

7) Pola nutrisi

Bayi diberikan ASI setiap 2 jam sekali atau setiap bayi menangis

8) Pola eliminasi

Bayi sering BAK berwarna kuning jernih dan BAB 3x – 6x dalam sehari

9) Pola Istirahat

Bayi sebagian besar waktunya digunakan untuk tidur.

b. Obyektif

1) Keadaan Umum : Baik

2) Tanda-Tanda Vital :

N : 135 x/menit

P : 45 x/menit

S : 36,7°C

3) Antropometri

BB/PB : 3300 gram/49 cm

LK : 34 cm

LILA : 12 cm

Apgar Score : 7-8

4) Pemeriksaan Fisik :

Kepala : Bentuk simetris, UUB dan UUK normal, *caput succadeneum* (-)

Mata : Konjungtiva merah muda, sklera putih dan tidak ada tanda infeksi.

Hidung : Lubang hidung ada +/+, ada septum, simetris, tidak ada pernafasan cuping hidung.

Mulut : Tidak ada labioskizis, tidak ada labiopalatoskizis, bibir lembab, dan lidah bersih serta refleks hisap bayi baik.

Leher : Tidak teraba pembengkakan kelenjar tyroid, kelenjar limfa dan tidak ada pembesaran vena jugularis.

Dada : tidak ada retraksi pada dinding dada,

Abdomen : Tidak ada perdarahan pada tali pusat, tali pusat dijepit menggunakan *umbilical cord* dibungkus kassa steril

Genetalia : Bentuk normal, testis sudah turun ke dalam skrotum, jumlah testis 2

Anus : Bersih, terdapat lubang anus, BAB berwarna hitam kehijauan.

Kulit : Warna kulit kemerahan, tidak ikterus dan tidak sianosis.

Ekstremitas Atas Bawah : Bentuk simetris, jari normal tidak ada polidaktil atau sindaktil, tidak ada odema, dan gerak aktif.

5) Pemeriksaan Refleks :

- a) Reflek Moro : (+) Mengejutkan bayi dengan cara menepuk tangan didekat bayi, bayi terkejut menggerakkan tangan dan kaki.
- b) Reflek Glabella: (+) Memberikan sentuhan di dahi antara kedua alis mata bayi, bayi mengernytkan dahi
- c) Reflek *Rooting* : (+) Memberikan sentuhan dibagian pinggir pipinya, bayi dapat menoleh ke arah sentuhan
- d) Reflek *Sucking* : (+) Memberikan ASI pada bayi, bayi dapat menghisap puting susu ibu
- e) Reflek *Swallowing* : (+) Bayi dapat menelan dengan baik
- f) Reflek *Tonicneck* : (+) Saat kepala bayi dihadapkan ke kanan/kiri, kepala bayi dapat kembali ke posisi semula
- g) Reflek *Palmar Graps* : (+) Memberikan sentuhan pada telapak tangan bayi, jari-jari tangan bayi menggenggam
- h) Reflek Babinski : (+) Memberikan sentuhan pada telapak kaki bayi, jari jari bayi dapat melekuk erat

c. Analisa Data

By "F" usia 2 jam neonatus cukup bulan.

d. Penatalaksanaan

Tanggal: 17-12-2025 Jam: 03.15 WIB

- 1) Membina hubungan baik dengan ibu dan keluarga, memberi salam pada ibu, sapa ibu dengan ramah, sopan dan santun, Ibu merespon dengan baik
- 2) Menjelaskan pada ibu tentang hasil pemeriksaan bahwa kondisi bayinya saat ini baik dan bayi sudah diberikan salep mata, injeksi vit K dan imunisasi hepatitis B agar tidak terjadi infeksi pada

mata bayi, mencegah terjadi perdarahan dan bayi terhindar dari penyakit hepatitis B, Ibu mengerti.

- 3) Menjaga bayi agar tetap hangat dengan cara membedong bayi dan memakaikan topi pada bayi, Ibu mengerti.
 - 4) Membantu ibu cara menyusui bayinya secara on demand (sewaktu-waktu atau minimal setiap 2 jam sekali), Ibu mengerti dan bersedia.
 - 5) Mengajarkan pada ibu perawatan tali pusat dengan teknik kering dan bersih yaitu membungkus tali pusat menggunakan kassa steril dan tanpa membubui apapun pada tali pusat, Ibu mengerti dan dapat mengulangi penjelasan
 - 6) Memberikan KIE pada ibu tanda bahaya pada bayi baru lahir seperti bayi tidak mau menyusu, bayi lemah (bergerak jika hanya disentuh), bayi mengalami kejang, bayi sesak nafas, pusar bayi kemerahan dan berbau, bayi merintih, bayi kuning (ikterus), bayi diare, suhu tubuh bayi panas/demam, mata bayi bernanah, Ibu mengerti tanda bahaya pada bayi.
 - 7) Memberitahu ibu untuk kontrol 3 hari lagi atau jika ada keluhan, Ibu mengerti
2. Asuhan Neonatus Pada By Ny “ M” Usia 2 Hari Di Puskesmas Jatirejo Mojokerto
- Tanggal/Jam : 18-12-2025/ 08.30 WIB
- Tempat : Rumah Pasien
- Oleh : Ervina Marselina E. Renyut

Prolog

By “F” adalah anak kedua, lahir pada tanggal 17-12-2025 pukul 01.15 WIB, lahir secara normal di tolong oleh Bidan dengan BB : 3300 gram, PB: 49 cm LK 34 cm, Jenis kelamin perempuan, langsung menangis, gerak aktif. By “F” tidak ada keluhan, tali pusat masih basah dan tidak ada tanda-tanda infeksi. Pada kunjungan sebelumnya bayi sudah

diberikan HE mengenai menjaga kebersihan bayi, menjaga bayi tetap hangat, menyusui bayi sesering mungkin dan cara perawatan tali pusat.

a. Subyektif

Ibu mengatakan merasa senang karena bayi tidak rewel dan pintar menyusui, serta bayi ganti *diapers* sebanyak 4x dalam sehari dengan rincian BAK warna jernih dan BAB \pm 3x (konsistensi seperti biji-bijian berwarna kuning kehijauan).

b. Obyektif

Keadaan Umum : Baik

Tanda- Tanda Vital :

N : 135 x/menit

P : 45 x/menit

S : 36,5°C

Pemeriksaan Fisik:

Kepala : Bentuk simetris, UUB dan UUK normal, tidak ada caput succedaneum dan tidak ada benjolan abnormal.

Mata : Konjungtiva merah muda. Sklera putih dan tidak ada tanda infeksi.

Dada : Bentuk barrel chest, tidak ada retraksi pada dinding dada, tidak ada suara tambahan dan suara jantung tunggal.

Abdomen : Tali pusat sudah lepas dan tidak ada tanda-tanda infeksi pada tali pusat, tidak kembung dan bising usus normal.

Genetalia : Bentuk normal, testis sudah turun ke dalam skrotum, jumlah testis

Anus : Bersih, BAB (+), BAK (+)

Kulit : Warna kulit kemerahan dan tidak icterus

Ekstremitas : Simetris, jari-jari lengkap, gerak aktif

c. Analisa Data

By "F" usia 2 hari neonatus cukup bulan.

d. Penatalaksanaan

Tanggal/Jam : 18-12-2025 Jam: 08.35 WIB

1) Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan bayinya dalam keadaan normal, tidak ada tanda-tanda infeksi pada tali pusat, perut bayi tidak kembung, kulit tidak ikterus. Menjelaskan pada ibu bahwa kondisi bayinya saat ini baik dan tidak ada tanda bahaya yang menyertai.

Ibu mengerti.

2) Meminta ibu untuk menjemur bayinya dipagi hari (jam 7-8 atau saat matahari belum terik) dengan memakai baju tipis, mata bayi dalam keadaan tertutup, dan bayi tidak menghadap matahari secara langsung tujuannya agar bayi mendapatkan vitamin D melalui cahaya matahari terutama dapat mencegah bayi terjadi Ikterus, Ibu mengerti dan sudah melakukannya.

3) Mengingatkan kembali pada ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayinya dengan cara jangan meletakkan bayi didekat jendela, berikan bayi pakaian, topi hangat, dan segera ganti diapers setiap kali bayi BAB atau setiap 4-6 jam sekali, mengganti pakaian bayi yang basah, Ibu mengerti dan bersedia

4) Mengingatkan kembali pada ibu untuk tetap menyusui bayinya secara *on demand* (sewaktu-waktu atau minimal 2 jam sekali) dan menganjurkan ibu untuk memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan, Ibu mengerti.

5) Memberitahu ibu untuk melakukan kontrol ulang 2 minggu lagi atau jika ada keluhan, Ibu mengerti dan bersedia.

3. Asuhan Neonatus Pada By Ny “ M” Usia 4 Hari Di Puskesmas Jatirejo Mojokerto

Tanggal/Jam : 20-12-2025/ 08.30 WIB

Tempat : Puskesmas Jatirejo

Oleh : Ervina Marselina E. Renyut

Prolog

Pada kunjungan sebelumnya, By "F" tidak ada keluhan, tali pusat masih basah dan tidak ada tanda-tanda infeksi. bayi sudah diberikan HE mengenai menjaga kebersihan bayi, menjaga bayi tetap hangat, menyusui bayi sesering mungkin dan cara perawatan tali pusat.

a. Subyektif

Ibu mengatakan merasa senang karena bayi tidak rewel dan pintar menyusu, serta bayi ganti *diapers* sebanyak 4x dalam sehari dengan rincian BAK warna jernih dan BAB \pm 3x (konsistensi seperti biji-bijian berwarna kuning kehijauan).

b. Obyektif

Keadaan Umum : Baik

Tanda- Tanda Vital :

N : 130 x/menit

P : 44 x/menit

S : 36,3°C

Pemeriksaan Fisik:

Kepala : Bentuk simetris, UUB dan UUK normal, tidak ada caput succedaneum dan tidak ada benjolan abnormal.

Mata : Konjungtiva merah muda. Sklera putih dan tidak ada tanda infeksi.

Dada : Bentuk barrel chest, tidak ada retraksi pada dinding dada, tidak ada suara tambahan dan suara jantung tunggal.

Abdomen : Tali pusat sudah lepas dan tidak ada tanda-tanda infeksi pada tali pusat, tidak kembung dan bising usus normal.

Genetalia : Bentuk normal, testis sudah turun ke dalam skrotum, jumlah testis

Anus : Bersih, BAB (+), BAK (+)

Kulit : Warna kulit kemerahan dan tidak icterus

Ekstremitas : Simetris, jari-jari lengkap, gerak aktif

c. Analisa Data

By "F" usia 4 hari neonatus cukup bulan.

d. Penatalaksanaan

Tanggal/Jam : 20-12-2025 Jam: 08.35 WIB

1) Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan bayinya dalam keadaan normal, tidak ada tanda-tanda infeksi pada tali pusat, perut bayi tidak kembung, kulit tidak ikterus. Menjelaskan pada ibu bahwa kondisi bayinya saat ini baik dan tidak ada tanda bahaya yang menyertai.

Ibu mengerti.

2) Menjelaskan kepada ibu bahwa bayi akan dilakukan pemeriksaan SHK untuk mendeteksi adanya penyakit Hipotiroid Kongenital dengan cara mengambil sampel darah pada tumit kaki bayi, Ibu mengerti dan bersedia anaknya dilakukan pemeriksaan SHK.

3) Menganjurkan ibu menjaga tali pusat tetap bersih dan kering tanpa diberi bahan tambahan, dengan cara menjelaskan langkah-langkah perawatan tali pusat, ibu mengerti dan bersedia melakukannya.

4) Menganjurkan ibu menjaga kebersihan bayi, dengan cara memberikan edukasi mengenai kebersihan tubuh bayi, ibu mengerti dan bersedia melakukannya.

5) Menganjurkan ibu memberikan ASI pada bayi secara *on demand*, dengan cara menjelaskan tanda-tanda bayi lapar dan pentingnya pemberian ASI sesuai kebutuhan, ibu mengerti dan menyatakan kesediaan untuk melakukannya.

- 6) Menganjurkan ibu menjaga suhu tubuh bayi agar tetap hangat dengan pakaian yang sesuai dan lingkungan nyaman, dengan cara memberikan contoh cara membedong atau memilih pakaian hangat, ibu tampak memahami dan menyatakan kesiapannya.
- 7) Memberitahu ibu untuk melakukan kontrol ulang 3 minggu lagi atau jika ada keluhan, Ibu mengerti dan bersedia.

4. Asuhan Neonatus Pada By Ny “L” Usia 28 Hari Di Puskesmas Jatirejo Mojokerto

Tanggal/Jam : 13-01-2025/ 15.30 WIB

Tempat : Rumah Pasien

Oleh : Ervina Marselina E. Renyut

Prolog

Kunjungan sebelumnya tanggal 30-12-2025 di Puskesmas Jatirejo, hasil pemeriksaan TTV dalam batas normal, By “F” tidak ada keluhan, tidak ada tanda-tanda infeksi. Pada kunjungan sebelumnya ibu diberikan HE mengenai cara perawatan bayi dan pemberian ASI.

a. Subyektif

Ibu mengatakan bayinya tidak ada keluhan apa-apa, tali pusat sudah lepas pada hari ke-7, serta bayi ganti *diapers* sebanyak 4x dalam sehari dengan rincian BAK warna jernih dan BAB \pm 2x (konsistensi lembek dan berwarna kuning).

b. Obyektif

Keadaan Umum : Baik

Tanda- Tanda Vital:

N : 130 x/menit

P : 42 x/menit

S : 36,3°C

Pemeriksaan Fisik:

Kepala : Bentuk simetris, UUB dan UUK normal, tidak ada *caput succedaneum* dan tidak ada benjolan abnormal.

Mata : Konjungtiva merah muda. Sklera putih dan tidak ada tanda infeksi.

Dada : Bentuk *barrel chest*, tidak ada retraksi pada dinding dada, tidak ada suara tambahan dan suara jantung tunggal.

Abdomen : Tali pusat sudah lepas dan tidak ada tanda-tanda infeksi pada tali pusat, tidak kembung dan bising usus normal.

Genetalia : Bentuk normal, testis sudah turun ke dalam skrotum, jumlah testis

Anus : Bersih, BAB (+), BAK (+)

Kulit : Warna kulit kemerahan dan tidak icterus

Ekstremitas : Simetris, jari-jari lengkap, gerak aktif

c. Analisa Data

By "F" usia 28 hari neonatus cukup bulan.

d. Penatalaksanaan

Tanggal/Jam : 13-01-2025 Jam: 15.30 WIB

1) Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan bayinya dalam keadaan normal, tidak ada tanda-tanda infeksi pada tali pusat, perut bayi tidak kembung, kulit tidak ikterus. Menjelaskan pada ibu bahwa kondisi bayinya saat ini baik dan tidak ada tanda bahaya yang menyertai.

Ibu mengerti.

2) Mengingatkan ibu untuk mendapatkan imunisasi BCG di Posyandu terdekat, imunisasi BCG telah dijadwalkan diberikan tanggal 19 Januari 2026

3) Mengingatkan ibu untuk tetap memberikan ASI kepada bayi hingga usia 6 bulan tanpa memberikan makanan tambahan apapun, ibu mengerti dan bersedia untuk memberikan ASI.

4) Menganjurkan ibu untuk kontrol atau ke pelayanan kesehatan jika terdapat keluhan pada bayinya, Ibu mengerti

- 5) Mendokumentasikan hasil dari pemeriksaan, dokumentasi sudah dilakukan

4.1.5 Asuhan Keluarga Berencana Pada Ny “M” Umur 24 tahun P₂A₀ Di Puskesmas Jatirejo Mojokerto

Pengkajian

Hari/tanggal : 21-02-2026 Jam : 09.00 WIB

Tempat : Poli KIA dan KB Puskesmas Jatirejo

Oleh : Ervina Marselina E. Renyut

1. Subjektif

a. Keluhan Utama

Ibu mengatakan ingin menggunakan kontrasepsi IUD setelah melahirkan dan ibu mengatakan bahwa keputusannya sudah didukung dan disetujui oleh suaminya

b. Riwayat Kontrasepsi Yang Lalu

Ibu mengatakan menggunakan kontrasepsi KB suntik 3 bulan selama 3 tahun.

c. Riwayat Kesehatan

Ibu mengatakan tidak sedang atau tidak pernah menderita penyakit menular seperti HIV/AIDS, Hepatitis TBC dan ibu tidak mempunyai riwayat penyakit menurun seperti asma, jantung, dan diabetes

d. Riwayat Kesehatan Keluarga

Ibu mengatakan keluarganya tidak mempunyai riwayat penyakit menular, menurun, dan menahun seperti DM, hipertensi, asma, TBC, maupun HIV/AIDS.

e. Riwayat haid

Ibu mengatakan haid pertama usia 12 tahun, siklus 28 hari, lama 7 hari, banyaknya 2 kali ganti pembalut, bau anyir khas, warna merah pada hari pertama sampai ketiga, warna kecoklatan pada hari keempat sampai ketujuh, dismenore hari ke 1-2, dan tidak mengalami keputihan

2. Objektif

a. Pemeriksaan umum

- 1) Keadaan umum : Baik
- 2) Kesadaran : Composmentsi
- 3) TTV
 - Tekanan darah : 100/70 MmHg
 - Nadi : 84x/menit
 - P : 20x/menit
 - Suhu : 36.6 °C

b. Pemeriksaan Fisik

- Leher : tidak ada peninggian vena jugulari
- Payudara : tidak ada benjolan abnormal, ASI lancar (+/+)
- Abdomen : TFU tidak teraba
- Ketiak : tidak ada benjolan abnormal atau pembesaran kelenjar limfe
- Ekstremitas bawah : tidak ada varises

3. Analisa Data

Ny. "M" umur 24 tahun P₂ A₀ dengan akseptor baru KB IUD Copper T

4. Penatalaksanaan

Tanggal : 21-02-2026 Jam: 09.10 WIB

- a. Menanyakan kepada ibu alasan ibu memilih kontrasepsi IUD Copper T, ibu mengatakan ingin dapat tetap menyusui bayinya dan menggunakan kontrasepsi jangka panjang dan segera setelah melahirkan.
- b. Menjelaskan kepada ibu keuntungan dan kerugian menggunakan KB IUD yang memiliki beberapa keuntungan diantaranya menjadikannya salah satu metode kontrasepsi jangka panjang yang banyak dipilih. IUD mampu memberikan perlindungan kehamilan dalam waktu yang sangat lama, bahkan hingga 10 tahun tergantung jenisnya, tanpa memerlukan kepatuhan harian seperti pil KB. IUD tidak memengaruhi produksi ASI sehingga aman digunakan oleh ibu

menyusui. Kesuburan biasanya kembali dengan cepat setelah IUD dilepas. Penggunaannya tidak mengganggu hubungan seksual karena alat ditempatkan di dalam rahim dan tidak menimbulkan sensasi khusus bagi pasangan. IUD juga memiliki beberapa kerugian yang perlu dipertimbangkan sebelum penggunaan. Pemasangannya memerlukan tenaga kesehatan terlatih dan dapat menimbulkan rasa tidak nyaman. Penggunaan pada sebagian wanita dapat menyebabkan perdarahan menstruasi yang lebih banyak dan kram perut, terutama pada bulan-bulan awal. IUD tidak memberikan perlindungan terhadap infeksi menular seksual sehingga pengguna tetap perlu praktik seks aman. Beberapa wanita merasa cemas karena keberadaan alat di dalam rahim meskipun secara medis aman. IUD dapat menimbulkan efek samping, meskipun tidak semua pengguna mengalaminya. Efek samping yang sering muncul meliputi nyeri perut bawah, perdarahan tidak teratur, atau menstruasi lebih banyak dan lebih lama terutama pada IUD non-hormonal. Risiko infeksi dapat meningkat dalam beberapa minggu pertama jika prosedur pemasangan tidak steril. Terdapat risiko kecil terjadinya ekspulsi atau keluarnya IUD dari rahim, serta risiko yang sangat jarang berupa perforasi dinding rahim saat pemasangan. Efek samping umumnya dapat ditangani dan sering membaik seiring adaptasi tubuh terhadap alat. Ibu sudah mengerti dan memahami tentang keuntungan dan kerugian dari KB IUD.

- c. Membantu Bidan melakukan pemasangan IUD, IUD Copper T telah terpasang
- d. Mengajarkan ibu cara memeriksa benang IUD, ibu mengerti dan bersedia melakukan sesuai penjelasan Bidan
- e. Menjadwalkan untuk kontrol kembali tanggal 27 Februari 2026, ibu mengerti dan bersedia kembali sesuai jadwal
- f. Melakukan pendokumentasian, dokumentasi telah dilakukan

4.2 Pembahasan

4.2.1 Asuhan Kebidanan Kehamilan

Asuhan kehamilan diberikan kepada Ny. "M" usia 24 tahun G₂P₁A₀ usia kehamilan 38 minggu di Puskesmas Jatirejo Mojokerto pada 16 Desember 2025 pukul 09.00 WIB dengan keluhan perut terasa kencang-kencang; hasil pengkajian menunjukkan tekanan darah 120/70 mmHg, nadi 88 x/menit, pernapasan 22 x/menit, suhu 36,5°C, LILA 21 cm (risiko KEK), tinggi badan 144,5 cm, berat badan sebelum hamil 36 kg dan saat ini 49,5 kg dengan IMT 17,24 kg/m² (kurus), Hb trimester III 11,5 g/dl, GDA 105 mg/dl, proteinuria 1+, TFU 35 cm, DJJ 138 x/menit teratur, TBJ ±3.720 gram, hasil palpasi Leopold menunjukkan presentasi kepala dengan penurunan 3/5 dan kepala telah masuk PAP, riwayat ANC teratur tiap trimester serta tidak terdapat riwayat penyakit menular, menurun, maupun menahun; Analisa Data ditegakkan sebagai G₂P₁A₀ UK 38 minggu aterm tunggal hidup intrauterin dengan risiko tinggi (KSPR 6), dan penatalaksanaan meliputi penyampaian hasil pemeriksaan, edukasi ketidaknyamanan fisiologis trimester III, anjuran konsumsi tablet Fe 1×1 malam hari dan kalsium pagi hari, penjelasan tanda-tanda persalinan, anjuran perawatan payudara, serta kontrol ulang satu minggu atau segera ke fasilitas kesehatan bila muncul tanda persalinan.

Pengukuran lingkaran lengan atas (LILA) digunakan untuk skrining ibu hamil berisiko kekurangan energi kronis (KEK). KEK adalah ibu hamil yang mengalami kekurangan gizi dan telah berlangsung lama dimana LILA kurang dari 23,5 cm. Kekurangan Energi Kronis (KEK) pada ibu hamil terjadi akibat asupan energi dan nutrisi yang tidak mencukupi dalam jangka panjang. Kondisi ini meningkatkan risiko anemia, kelelahan, dan gangguan kesehatan ibu selama kehamilan. KEK dapat menyebabkan berat badan lahir rendah, pertumbuhan terhambat, serta gangguan perkembangan otak dan sistem imun. KEK meningkatkan kemungkinan persalinan prematur dan proses persalinan yang lebih sulit. Pencegahan dapat dilakukan dengan asupan gizi seimbang, suplementasi, dan pemantauan kondisi ibu secara

rutin (Agustini et al., 2020). Kehamilan dengan tinggi badan ibu < 145 cm dikategorikan sebagai kehamilan risiko tinggi karena berkaitan dengan kemungkinan adanya panggul sempit. Kondisi ini meningkatkan risiko terjadinya CPD (*cephalopelvic disproportion*), yaitu ketidaksesuaian antara ukuran kepala janin dan kapasitas panggul ibu sehingga proses persalinan pervaginam dapat terhambat. Tinggi badan yang pendek umumnya mencerminkan pertumbuhan tulang yang kurang optimal sejak masa anak-anak, yang dapat berdampak pada ukuran panggul. Panggul yang relatif kecil berisiko menyebabkan persalinan lama (*partus lama*), kemacetan persalinan (*obstructed labor*), ruptur uteri, hingga perdarahan postpartum. Risiko terhadap janin juga meningkat, seperti asfiksia neonatorum, trauma lahir, atau kebutuhan tindakan operatif seperti ekstraksi vakum, forceps, maupun *sectio caesarea* (Fatimah et al., 2025).

Prinsip pemberian makanan tambahan (PMT) bagi ibu hamil dilakukan dalam bentuk makanan siap santap atau kudapan yang kaya protein hewani dengan tetap memperhatikan pedoman gizi seimbang. Program tersebut menggunakan bahan makanan segar tanpa bahan pengawet buatan serta membatasi penggunaan gula, garam, dan lemak (GGL). PMT diberikan sebagai tambahan asupan dan bukan sebagai pengganti makanan utama ibu hamil. Pemberian makanan tambahan dilakukan minimal selama 120 hari melalui pendekatan pemberdayaan masyarakat dan pemanfaatan bahan pangan lokal. Kegiatan tersebut dapat dilaksanakan di Posyandu, fasilitas pelayanan kesehatan, kelas ibu hamil, maupun melalui kunjungan rumah oleh kader, tenaga kesehatan, atau mitra terkait. Ibu hamil menerima PMT setiap hari dengan komposisi sedikitnya satu kali makanan lengkap dalam satu minggu dan sisanya berupa kudapan sehat. Makanan lengkap diberikan sebagai media edukasi penerapan pedoman “Isi Piringku”. Program PMT juga disertai edukasi kesehatan berupa demonstrasi memasak, penyuluhan, dan konseling gizi bagi ibu hamil (Sugiana et al., 2023).

Menurut penulis, pemberian makanan tambahan (PMT) pada ibu hamil dengan KEK dan tinggi badan kurang dari 145 cm merupakan intervensi yang tepat untuk membantu meningkatkan status gizi ibu selama kehamilan. PMT dapat membantu memenuhi kebutuhan energi, protein, dan zat gizi penting lainnya sehingga kondisi kesehatan ibu menjadi lebih baik dan risiko komplikasi kehamilan dapat ditekan. Intervensi tersebut juga berperan dalam mendukung pertumbuhan janin agar lebih optimal serta menurunkan risiko bayi berat lahir rendah (BBLR) dan gangguan pertumbuhan intrauterin. Ibu hamil dengan tinggi badan kurang dari 145 cm tetap termasuk dalam kategori kehamilan risiko tinggi karena faktor tinggi badan merupakan faktor menetap yang tidak dapat diubah. Kondisi tersebut menyebabkan ibu tetap memerlukan pemantauan antenatal secara rutin, evaluasi peningkatan berat badan selama kehamilan, kepatuhan konsumsi PMT, serta persiapan persalinan yang aman untuk mencegah komplikasi pada ibu maupun bayi. Tekanan darah, nadi, pernapasan, dan DJJ normal serta ANC teratur, kondisi ini tetap dikategorikan kehamilan risiko tinggi karena faktor maternal dan antropometri yang memerlukan pemantauan ketat menjelang persalinan. Edukasi tentang tanda-tanda persalinan, perawatan payudara, dan kontrol rutin menjadi langkah preventif yang tepat untuk mengurangi komplikasi potensial pada ibu dan bayi.

4.2.2 Asuhan Kebidanan Persalinan

Asuhan persalinan Ny. "M" G2P1A0 usia kehamilan 38 minggu pada 17 Desember 2025 di Puskesmas Jatirejo Mojokerto berlangsung fisiologis, dimulai kala I fase aktif pukul 00.00 WIB dengan keluhan his semakin sering dan kuat sejak pukul 21.00 WIB, tekanan darah 120/70 mmHg, nadi 88 x/menit, suhu 36,5°C, DJJ 138 x/menit, his 4×10 menit durasi 35 detik, pembukaan 4 cm, effacement 50%, ketuban utuh, presentasi kepala Hodge II, TFU 35 cm dan TBJ ±3.720 gram; kala II berlangsung mulai pukul 01.00 WIB dengan tanda dorongan meneran, pembukaan lengkap 10 cm, effacement 100%, his 4×10 menit durasi 45 detik, DJJ 138 x/menit, hingga bayi perempuan lahir spontan pukul 01.15 WIB dengan

tangisan kuat, warna kemerahan dan gerak aktif; kala III berlangsung ± 15 menit dengan manajemen aktif kala III menggunakan oksitosin 10 IU IM, plasenta lahir lengkap pukul 01.30 WIB, kotiledon ± 20 , panjang tali pusat ± 45 cm, berat ± 500 gram, kontraksi uterus baik; kala IV menunjukkan kondisi ibu stabil dengan tekanan darah 120/80 mmHg, nadi 88 x/menit, suhu 36°C , TFU 2 jari di bawah pusat, uterus keras, perdarahan ± 1 pembalut penuh, lochea rubra, terdapat laserasi perineum derajat II yang telah dijahit, serta pemantauan dilakukan tanpa komplikasi.

Menurut Manuaba (2021), tanda-tanda inpartu merupakan indikator bahwa proses persalinan telah dimulai atau akan segera terjadi. Kondisi ini ditandai dengan munculnya kontraksi uterus yang teratur, semakin kuat, dan semakin sering, yang tidak hilang meskipun ibu beristirahat. Terdapat pengeluaran lendir bercampur darah (show) akibat robeknya pembuluh darah kecil di sekitar serviks seiring dengan proses penipisan dan pembukaan serviks. Ibu juga dapat merasakan peningkatan nyeri di perut bagian bawah atau punggung yang menjalar ke depan sesuai dengan pola kontraksi. Pecahnya selaput ketuban dapat terjadi secara spontan sebelum atau selama pembukaan serviks berlangsung. Perubahan penting lainnya adalah penipisan (*efacement*) dan pembukaan (dilatasi) serviks yang menunjukkan bahwa tubuh ibu telah siap untuk melahirkan. Seluruh tanda tersebut menandakan dimulainya tahap aktif persalinan yang memerlukan pemantauan ketat oleh tenaga kesehatan untuk menjamin keselamatan ibu dan bayi. Penggunaan partograf secara rutin akan memastikan ibu dan janin telah mendapatkan asuhan persalinan secara aman dan tepat waktu. Selain itu, dapat mencegah terjadinya penyulit yang dapat mengancam keselamatan jiwa mereka (Wiknjosastro, 2019). Plasenta lahir 5 – 30 menit setelah bayi lahir dengan demikian selama kala III tidak ada penyulit (JNPK-KR, 2017). Menurut Wahyuni *et al* (2020), Kala IV adalah fase setelah plasenta lahir hingga 2 jam postpartum. *Follow up* persalinan normal dilakukan pada kala IV. Setelah proses melahirkan selesai perlu dilakukan pemantauan kontraksi uterus dan perdarahan pervaginam.

Observasi dilakukan setiap 15 menit pada 1 jam pertama, dan setiap 30 menit pada 1 jam kedua. Pemantauan lain yang dilakukan adalah tekanan darah, nadi, dan fungsi kandung kemih.

Persalinan Ny. "M" berlangsung normal. Kala I yang berlangsung dalam batas normal menunjukkan adanya kemajuan pembukaan serviks yang adekuat, kontraksi uterus yang efektif, serta toleransi ibu yang baik terhadap proses persalinan. Kala II tersebut masih berada dalam rentang normal, mencerminkan kekuatan his yang cukup, koordinasi meneran yang baik, serta tidak terdapat hambatan pada jalan lahir maupun faktor janin. Kala III yang berlangsung selama 15 menit menandakan pelepasan dan pengeluaran plasenta yang efektif dengan kontraksi uterus yang baik, sehingga risiko perdarahan postpartum dapat diminimalkan. Kala IV yang berjalan normal menunjukkan kondisi ibu stabil setelah persalinan, dengan tanda vital dalam batas normal, kontraksi uterus baik, dan perdarahan terkendali. Keseluruhan proses ini menggambarkan persalinan fisiologis tanpa komplikasi yang bermakna. Hal ini menunjukkan bahwa tidak ditemukan kesenjangan antara fakta dengan teori.

4.2.3 Asuhan Kebidanan Nifas

Kunjungan I hari ke-2 postpartum pada 18 Desember 2025 pukul 08.00 WIB di rumah pasien dengan keluhan nyeri luka jahitan perineum, tanda vital TD 120/70 mmHg, nadi 88 x/menit, suhu 36,5°C, TFU 3 jari di bawah pusat, uterus keras, perdarahan ± 50 cc, lochea rubra, kolostrum sudah keluar, serta diberikan asuhan berupa mobilisasi dini, perawatan perineum, relaksasi napas, edukasi menyusui on demand, nutrisi tinggi protein, istirahat cukup, dan tanda bahaya nifas. Kunjungan II hari ke-4 postpartum pada 20 Desember 2025 pukul 09.00 WIB menunjukkan nyeri luka berkurang, TD 100/70 mmHg, nadi 80 x/menit, suhu 36°C, TFU 3 jari di bawah pusat, lochea sanguinolenta ± 15 cc, ASI lancar tanpa bendungan, dengan tindak lanjut edukasi kebutuhan cairan ibu menyusui, perawatan payudara, senam nifas, dukungan keluarga, dan rencana kontrol. Kunjungan III hari ke-28 postpartum pada 13 Januari 2026 pukul 15.00 WIB

menunjukkan kondisi ibu baik tanpa keluhan, TD 100/70 mmHg, nadi 84 x/menit, suhu 36,5°C, TFU tidak teraba, lochea alba, luka perineum kering, ASI lancar, disertai penguatan KIE tanda bahaya nifas, menyusui rutin, nutrisi seimbang, personal hygiene, serta konseling KB dan rencana kunjungan berikutnya. Kunjungan IV hari ke-37 postpartum pada 22 Januari 2026 pukul 08.30 WIB menunjukkan kondisi ibu stabil dengan TD 110/70 mmHg, nadi 88 x/menit, suhu 36,5°C, TFU tidak teraba, lochea alba, luka jahitan kering, ASI lancar, dan asuhan ditutup dengan penguatan nutrisi, motivasi menyusui, anjuran periksa bila ada keluhan, serta dokumentasi lengkap.

Masa nifas dimulai sejak 1 jam setelah lahirnya plasenta sampai dengan 6 minggu setelah itu. Masa nifas adalah masa pulih kembali, mulai dari persalinan selesai sampai alat-alat kandungan kembali seperti pra hamil (Fatimah et al., 2020). Asuhan masa nifas menurut Kemenkes RI (2021) dilakukan melalui kunjungan pada 6–48 jam, 3–7 hari, 8–28 hari, dan 29–42 hari postpartum dengan pelayanan berupa pemantauan kondisi umum ibu, pencegahan perdarahan dan infeksi, evaluasi kontraksi uterus, pemenuhan istirahat dan nutrisi, dukungan menyusui dan pemberian ASI eksklusif, penguatan bonding ibu dan bayi, edukasi perawatan payudara dan teknik menyusui, deteksi komplikasi masa nifas, serta pemberian konseling kontrasepsi pascapersalinan, vaksinasi, senam nifas, dan tanda bahaya pada ibu maupun bayi (Kemenkes RI, 2021b).

Nyeri perineum pada ibu nifas disebabkan oleh robeknya area tersebut saat melahirkan. Nyeri luka perineum dapat dipahami ketika ibu merasakan nyeri akibat trauma pada area perineum setelah melahirkan. Nyeri ini dapat terjadi akibat robekan spontan atau akibat episiotomi. Intensitas nyeri setiap individu akan berbeda-beda. Nyeri ibu nifas pada saat penjahitan luka perineum merupakan hal yang wajar, sedangkan luka memerlukan waktu 7-14 hari untuk sembuh sempurna, sehingga yang dirasakan ibu adalah nyeri fisiologis (Istiana et al., 2020).

Pelayanan masa nifas pada kunjungan pertama hingga keempat menurut Buku KIA 2024 mencakup penilaian menyeluruh terhadap kondisi ibu nifas. Pemeriksaan dilakukan dengan menanyakan kondisi ibu secara umum, mengukur tekanan darah, suhu tubuh, pernapasan, dan nadi, serta memeriksa lochia, perdarahan, kondisi jalan lahir, tanda infeksi, kontraksi rahim, tinggi fundus uteri, dan kondisi payudara sekaligus memberikan anjuran pemberian ASI eksklusif. Ibu nifas juga mendapat kapsul vitamin A sebanyak dua kapsul, pelayanan kontrasepsi pasca melahirkan, skrining kesehatan jiwa, konseling, dan tatalaksana bila ditemukan masalah atau keluhan. Selain itu, tenaga kesehatan memberikan nasihat mengenai pola makan bergizi seimbang, kecukupan air minum sesuai fase menyusui, menjaga kebersihan diri termasuk daerah kemaluan dan luka operasi bila ada, istirahat cukup, serta aktivitas fisik ringan hingga sedang sesuai kondisi ibu. Edukasi juga mencakup cara menyusui yang benar, perawatan bayi yang tepat, pentingnya merespons kebutuhan bayi termasuk tidak membiarkannya menangis terlalu lama, stimulasi komunikasi sejak dini bersama suami dan keluarga, serta anjuran berkonsultasi pada tenaga kesehatan terkait pelayanan KB pasca persalinan (Kemenkes RI, 2024).

Ibu mengalami perut mulas disebabkan karena kontraksi uterus yang baik untuk menutup pembuluh darah yang robek saat proses persalinan agar tidak terjadi perdarahan pasca melahirkan. Nyeri yang dialami oleh ibu pada luka bekas jahitan perineum merupakan hal yang wajar karena luka tersebut baru 6 jam dan setiap luka akan menyebabkan rasa nyeri akibat perangsangan system saraf, dan rasa nyeri ini akan berlangsung selama luka itu belum sembuh, dalam hal ini adalah antara 7-14 hari. Hal ini menunjukkan bahwa kondisi ibu 6 jam post partum, 6 hari post partum, 24 hari post partum, dan 40 hari post partum dalam batas normal sehingga tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan fakta.

4.2.4 Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir

Asuhan neonatus pada bayi Ny. "M" dilakukan secara berkelanjutan sejak usia 2 jam hingga 28 hari dan menunjukkan kondisi neonatus cukup

bulan yang fisiologis, diawali usia 2 jam pada 17 Desember 2025 pukul 03.00 WIB dengan BB 3.300 gram, PB 49 cm, LK 34 cm, LILA 12 cm, APGAR 7–8, nadi 135 x/menit, pernapasan 45 x/menit, suhu 36,7°C, refleks neonatal lengkap, ASI diberikan on demand, bayi telah mendapat vitamin K 1 mg dan imunisasi HB0, serta edukasi perawatan tali pusat, menjaga kehangatan, dan tanda bahaya bayi baru lahir; kunjungan usia 2–4 hari menunjukkan kondisi bayi tetap baik dengan nadi 130–135 x/menit, pernapasan 44–45 x/menit, suhu 36,3–36,5°C, tali pusat lepas tanpa tanda infeksi, BAK \pm 12 kali dan BAB \pm 3 kali per hari, kulit tidak ikterus, ASI lancar, dilakukan pemeriksaan SHK, serta penguatan edukasi kebersihan, kehangatan, dan ASI eksklusif; kunjungan usia 28 hari menunjukkan bayi tanpa keluhan dengan nadi 130 x/menit, pernapasan 42 x/menit, suhu 36,3°C, pertumbuhan dan pemeriksaan fisik dalam batas normal, tali pusat sudah lepas sempurna, eliminasi baik, ASI tetap eksklusif, serta diberikan edukasi lanjutan mengenai imunisasi BCG yang dijadwalkan dan anjuran kontrol bila terdapat keluhan.

Pada teori bayi baru lahir normal adalah bayi yang lahir dalam presentasi belakang kepala melalui vagina tanpa memakai alat, pada usia kehamilan genap 37 minggu sampai dengan 42 minggu, dengan berat badan 2500-4000 gram, nilai apgar > 7 dan tanpa cacat bawaan, tanda bayi baru lahir normal adalah sebagai berikut: berat badan 2500 gram- 4000 gram, panjang badan lahir 48 cm- 52 cm, lingkar dada 30 cm- 38 cm, lingkar kepala 33- 35 cm, pernafasan normalnya 40-60 x/menit, denyut jantung normalnya 120-160 x/menit, suhu normalnya 36,5 - 37,5°C (Fatmawati, 2023). Kunjungan neonatus menurut Kemenkes RI (2024) meliputi kunjungan pada periode 0–6 jam, 8–48 jam, 3–7 hari, dan 8–28 hari setelah lahir dengan asuhan berupa identifikasi kondisi bayi, pemeriksaan antropometri, pemantauan proses menyusui, kondisi tali pusat, deteksi tanda bahaya dan ikterus, pemberian vitamin K, salep mata, imunisasi hepatitis B, serta pelaksanaan skrining Hipotiroid Kongenital dan skrining penyakit jantung bawaan kritis sesuai usia neonatus.

Penulis telah menerapkan intervensi yang sesuai. Pemberian imunisasi HB-0 dan suntikan vitamin K sudah dilakukan oleh penulis 1 jam setelah lahir. Pemberian imunisasi BCG dan Polio dilaksanakan pada tanggal 4 Januari 2026 bertepatan dengan jadwal Posyandu di lingkungan tempat tinggal ibu. Selama kunjungan neonatus, tidak didapati keluhan ibu atas bayinya. Hal ini dapat disebabkan karena bayi ini adalah anak kedua ibu sehingga ibu sudah lebih berpengalaman merawat bayinya. Asuhan yang diberikan sudah sesuai dengan teori yang ada sehingga tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan fakta.

4.2.5 Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana

Ibu mengatakan ingin menggunakan KB IUD. Hasil pemeriksaan fisik ibu dalam batas normal dan merupakan indikasi untuk menggunakan KB jenis apapun karena ibu tidak mempunyai riwayat penyakit diabetes, hipertensi, varises, dan lain-lain yang merupakan kontraindikasi beberapa metode KB.

IUD memiliki beberapa keuntungan yang menjadikannya salah satu metode kontrasepsi jangka panjang yang banyak dipilih. IUD mampu memberikan perlindungan kehamilan dalam waktu yang sangat lama, bahkan hingga 10 tahun tergantung jenisnya, tanpa memerlukan kepatuhan harian seperti pil KB. IUD tidak memengaruhi produksi ASI sehingga aman digunakan oleh ibu menyusui. Kesuburan biasanya kembali dengan cepat setelah IUD dilepas. Penggunaannya tidak mengganggu hubungan seksual karena alat ditempatkan di dalam rahim dan tidak menimbulkan sensasi khusus bagi pasangan. IUD juga memiliki beberapa kerugian yang perlu dipertimbangkan sebelum penggunaan. Pemasangannya memerlukan tenaga kesehatan terlatih dan dapat menimbulkan rasa tidak nyaman. Penggunaan pada sebagian wanita dapat menyebabkan perdarahan menstruasi yang lebih banyak dan kram perut, terutama pada bulan-bulan awal. IUD tidak memberikan perlindungan terhadap infeksi menular seksual sehingga pengguna tetap perlu praktik seks aman. Beberapa wanita merasa cemas karena keberadaan alat di dalam rahim meskipun secara

medis aman. IUD dapat menimbulkan efek samping, meskipun tidak semua pengguna mengalaminya. Efek samping yang sering muncul meliputi nyeri perut bawah, perdarahan tidak teratur, atau menstruasi lebih banyak dan lebih lama terutama pada IUD non-hormonal. Risiko infeksi dapat meningkat dalam beberapa minggu pertama jika prosedur pemasangan tidak steril. Terdapat risiko kecil terjadinya ekspulsi atau keluarnya IUD dari rahim, serta risiko yang sangat jarang berupa perforasi dinding rahim saat pemasangan. Efek samping umumnya dapat ditangani dan sering membaik seiring adaptasi tubuh terhadap alat., Ibu sudah mengerti dan memahami akan memahami tentang keuntungan dan kerugian dari KB IUD (Affandi, 2022).

Ny. "M" memilih KB IUD karena telah memiliki dua anak, metode ini dinilai efektif, aman, dan sesuai dengan kebutuhan kontrasepsi jangka panjang. IUD memiliki tingkat efektivitas tinggi dalam mencegah kehamilan, dengan durasi perlindungan yang panjang tanpa memerlukan kepatuhan harian, sehingga memudahkan ibu dalam pengendalian kesuburan. Pilihan ini juga mencerminkan keinginan ibu untuk menjarangkan atau mengakhiri kehamilan berikutnya secara terencana, mengingat jumlah anak yang sudah dimiliki dianggap cukup. IUD juga tidak mengganggu produksi ASI, memiliki angka kegagalan rendah, serta dapat dilepas kapan saja apabila ibu dan keluarga merencanakan kehamilan kembali, sehingga memberikan rasa aman dan fleksibilitas dalam perencanaan keluarga.