

BAB 4

PENDOKUMENTASIAN ASUHAN KEBIDANAN

4.1 Hasil

4.1.1 Asuhan Kebidanan Masa Kehamilan Pada Ny. “ S ” UK 35/36 minggu

Pengkajian

Hari/Tanggal : 16 Desember 2025

Pukul : 10.00 wib

Tempat : Puskesmas Dawar Blandong

Pengkaji : Reza Altamira

A. DATA SUBJEKTIF

1) Identitas

Nama ibu	: Ny S	Nama suami	: Tn. D
Umur	: 21 Tahun	Umur	: 23 Tahun
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Wiraswasta
Bangsa	: Indonesia	Bangsa	: Indonesia
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Alamat	: Warugunung RT 001/ RW 004, Jatirowo Kec. Dawarblandong, Kab Mojokerto		

2) Keluhan Utama :

- Mengeluh perutnya kenceng kenceng, bagian vagina sakit

3) Riwayat Perkawinan

Pernikahan ke : 1
Umur Nikah : 1 Tahun
Lama Nikah : 1 Tahun

4) Riwayat kesehatan :

- a. Riwayat kesehatan sekarang : Tidak ada penyakit turunan
- b. Riwayat kesehatan yang lalu : Tidak ada penyakit turunan

5) Riwayat kesehatan keluarga :

- a. Riwayat penyakit menular pada keluarga : Tidak ada penyakit menular dalam keluarga :
- b. Riwayat penyakit menurun pada keluarga : tidak ada penyakit menurun dari keluarga
- c. Riwayat keturunan kembar : tidak ada

6) Riwayat kehamilan sekarang :

- a HPHT : 20-4-2025
- b HPL : 27-1-2026
- c G : 1 P: 0

7) Siklus mensturasi :

- a Menarche : 12 tahun
- b Lama : 7 hari
- c Siklus : 28 hari
- d Banyaknya : 3-4x ganti pembalut
- e Disminore : Tidak
- f Sifat Darah : encer dan berwarna merah

8) Riwayat ANC :

- a Trimester I : tidak anc sama sekali karena tidak tau kalau hamil
- b Trimester II :
 - 16/9/2025 uk 20/21 mgg bb:55kg TD 98/68 mmhg tfu 2 jr d bawah pusat letak janin ball DJJ 145/xmnt, Tata Laksana ANC 3, konseling : usg anc terpadu.
 - 15/10/2025 keluhan sakit pinggang, uk 20/21 minggu bb 59 kg, TD: 114/69 TFU 18 cm letak janin di bawah pusat DjJ 153x/mnt, Tata laksana Anc 4
- c Trimester III :
 - 12/11/2025 Keluhan tidak ada uk 30/31 minggu bb 64 kg TD 110/62 TFU 2 jari DjJ 141x/mnt , Tata Laksana Anc 5 Konseling usg kontrol rutin

- 20/11/2025 keluhan tidak ada uk 32 minggu bb 63 Td 107/82 TFU 23 cm djg 150x/mnt Tata laksana – konseling –
- 10/12/2025 keluhan tidak ada uk 33/34 minggu bb 63 TD 101/64 TFU 24 cm Djg 149x/mnt Tata laksana ANC 6 konseling
USG kontrol rutin

9) Riwayat KB : Belum pernah menggunakan alat kontrasepsi

10) Pola Pemenuhan Kebutuhan Sehari-hari:

Kebutuhan	Sebelum Hamil	Selama Hamil
Nutrisi :		
• Makan	Ibu mengatakan dalam sehari makan 3x (nasi, lauk, sayuran)	Ibu mengatakan dalam sehari makan 2-3x (nasi, lauk, sayuran) karena terkadang mual
• Minum	Ibu mengatakan dalam sehari minum 7-8 gelas (air mineral)	Ibu mengatakan dalam sehari minum air mineral 9-10 gelas dan minum susu 1x sehari dan minum jus buah 1x sehari
Eliminasi :		
• BAK	Ibu mengatakan BAK 6-7x sehari, warna kuning jernih bau khas urine, konsistensi cair.	Ibu mengatakan BAK 8-9x sehari, warna kuning jernih bau khas urine, konsistensi cair.
• BAB	Ibu mengatakan BAB 1x sehari, warna kuning kecoklatan, bau khas feses, konsistensi lembek	Ibu mengatakan BAB 1x sehari, warna kuning kecoklatan, bau khas feses, konsistensi lembek
Istirahat	Ibu mengatakan tidur siang kurang lebih 2 jam, tidur malam $\pm$ 8 jam	Ibu mengatakan 1jam tidur siang, tidur malam $\pm$ 7 jam
Personal Hygiene	Ibu mengatakan mandi 2x sehari, gosok gigi 2x sehari, ganti baju 2x sehari, keramas 2-3x/minggu	Ibu mengatakan mandi 2x sehari, gosok gigi 2x sehari, ganti baju 2x sehari, keramas 2-3x/minggu

11) Data Psikologis (perasaan tentang kehamilan ini) :

Ibu mengatakan bahwa kehamilan ini direncanakan, status perkawinan sah, pemegang keputusan dalam keluarga adalah musyawarah.

Pengambilan keputusan dalam keluarga: suami dan istri

12) Data Sosial-Budaya :

- a Hewan Peliharaan : tidak punya
- b Lingkungan : baik
- c Adat-istiadat : tidak ada masalah dan pantangan

B. DATA OBJEKTIF

1) Pemeriksaan Umum

- Keadaan Umum : cukup
- Kesadaran : composmentis
- TTV TD : 110 /60 mmHg
- S : 36
- N : 86x/menit
- RR : 20
- TB : 160cm
- BB saat hamil : 64 kg
- BB sebelum hamil : 51 kg

2) Status present

Kepala

- Rambut : Rambut bersih, tidak ada benjolan abnormal
- Muka : Bersih, tidak pucat, tidak odema, terdapat cloasma gravidarum
- Mata : Sklera putih, konjungtiva merahmuda, palpebra tidak odema
- Hidung : Bersih, tidak ada polip, tidak ada sekret
- Mulut : Bersih, bibir agak pucat
- Telinga : Pendengaran baik, tidak ada serumen
- Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, tidak ada pembesaran kelenjer limfe, tidak ada pembesaran vena jugularis
- Dada : Tidak ada retraksi dada, tidak ada benjolan abdormal

Mammae	: Simetris, bersih, terdapat hiperpigmentasi pada areola mammae, puting susu menonjol, tidak keluar kolostrum, tidak ada nyeri tekan.
Abdomen	: Tidak ada striae albican, tidak ada linea nigra, tidak ada luka bekas operasi.
Palpasi	: TFU 26 cm
Leopod I	: Teraba besar, bulat, lunak tidak melenting (bokong)
Leopod II	: Perut ibu bagian kiri teraba bagian terkecil, perut kanan teraba bagian memanjang (punggung)
Leopod III	: Bagian terbawah teraba bagian besar, keras, melenting, masih bisa digoyangkan.
Leopod IV	: Bagian terbawah belum masuk PAP
Auskultasi	: DJJ 140x/menit
Ekstremitas	
Atas	: Simetris, pergerakan aktif, tidak odema
Bawah	: Simetris, pergerakan aktif, tidak odema, tidak terdapat varises
Perkusi	: Reflek Patella (+/+)

3) Data penunjang

Pemeriksaan penunjang

Tanggal	: 30-6-2025
HB	: 11,5 gr/dL
Golongan darah	: B
Protein Urine	: Negatif
HIV	: NNR
Reduksi Urine	: Negatif
HBsAg	: NR

C. ANALISA DATA

Ny. "S" Usia 21 tahun G1P0 Usia Kandungan 34/35 Minggu Dengan kehamilan fisiologis

D. PENATALAKSANAAN

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. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup dan mengurangi aktivitas yang biasa dilakukan, ibu bersedia untuk melakukan.
3. Menganjurkan ibu melakukan kompres hangat ketika merasa nyeri punggung untuk mengurangi keluhan tersebut, ibu mengerti.
4. Melakukan relaksasi nafas dalam dengan cara menarik nafas perlahan dari hidung dan mengeluarkan dari mulut secara perlahan untuk mengurangi nyeri saat perut terasa kenceng-kenceng, ibu memahami penjelasan bidan
5. Melakukan pijatan-pijatan lembut pada bagian khususnya pinggang dan punggung agar ibu lebih rileks, ibu mengerti
6. Memberikan KIE tanda - tanda persalinan
 - a. Rasa sakit atau mules yang datang secara teratur, sekitar 10 menit atau lebih sering
 - b. Keluarnya lendir bercampur darah yang keluar dari jalan lahir
 - c. Rasa ingin buang air besar (BAB)
 Ibu mengerti penjelasan mengenai tanda tanda persalinan
7. Memberikan edukasi tentang persiapan persalinan, ibu mengerti mengenai apa saja yang harus dipersiapkan untuk persalinan.
8. Menganjurkan ibu untuk mendatangi tenaga kesehatan apabila ada keluhan atau muncul tanda-tanda persalinan, Ibu mengerti dan bersedia mendatangi tenaga kesehatan apa bila terjadi sesuatu.
9. Mendokumentasikan hasil dari pemeriksaan, dokumentasi telah dilakukan.

4.1.2 Asuhan Kebidanan Persalinan

Asuhan Persalinan pada Ny “S”UK 38/39 minggu dengan Inpartu Kala I Fase Aktif di Puskesmas Dawarblandong Mojokerto

Tanggal : 3-1-2026
 Jam : 23.00 WIB
 Tempat : UPTD Puskesmas Dawarblandong

A. PROLOG

Ny "S" G1P0 menyatakan HPHT 20-4-2025, HPL 27-01-2026, melakukan pemeriksaan ANC sebanyak 2 kali pada trimester II dan 4 kali pada trimester III di UPTD puskesmas dawarblandong. ANC terakhir tanggal 16-12-2025. Ny. S Datang ke Puskesmas Dawarblandong mengeluh perutnya kenceng-kenceng dan nyeri punggung, sejak pukul 19.00 WIB serta, didapatkan hasil pemeriksaan tanda-tanda vital ibu dan bayi dalam batas normal, pembukaan 4 cm .

B. DATA SUBJEKTIF

Ibu mengeluh perutnya terasa kenceng-kenceng, nyeri punggung sejak pukul 19.00 WIB.

C. DATA OBJEKTIF

Tanda-tanda vital :

TD : 110/70mmHg

N : 90x /menit

S : 36,7° C

RR : 20x /menit,

Pemeriksaan Fisik palpasi abdomen

TFU 31 cm, Leopold I TFU 2 jari di bawah PX, bagian fundus perut ibu teraba lunak, kurang bulat, tidak melenting (bokong), Leopold II Perut ibu bagian kiri teraba bagian terkecil, perut kanan teraba bagian memanjang (punggung). Leopold III Bagian bawah perut ibu teraba bulat, keras, melenting (kepala), kepala sudah masuk PAP, Leopold IV Divergent, DJJ di sebelah kanan perut ibu 140x/menit reguler, his 3x35

detik dalam 10 menit, Genitalia tampak ada lendir bercampur darah, VT pembukaan 4 cm, effacement 50%, Hogde II (+), Ketuban (+)

D. ANALISA DATA

Ny “S” usia 21 tahun G1P0 usia kehamilan 39 Minggu, tunggal, hidup, presentasi kepala, intrauterin, janin baik, keadaan ibu baik, inpartu kala I fase aktif

E. PENATALAKSANAAN

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga, Ibu dan keluarga mengerti penjelasan petugas.
2. Melakukan observasi tanda-tanda vital setiap 2 jam sekali dan DJJ 30 menit sekali, observasi dicatat dalam lembar observasi.
3. Menganjurkan ibu untuk tidur miring kiri terlebih saat sakit, ibu mengerti dan mau miring kiri saat sakit.
4. Mengajarkan Ibu teknik relaksasi saat ada kontraksi yaitu dengan menarik nafas panjang melalui hidung dan dikeluarkan melalui mulut, Ibu mengerti dan kooperatif.
5. Memberikan dukungan dan semangat agar ibu tidak cemas dalam menghadapi proses persalinan, ibu merasa lebih tenang menjelang persalinan.
6. Menganjurkan ibu untuk makan dan minum disela-sela kontraksi, Ibu bersedia makan dan minum.
7. Mempersiapkan perlengkapan ibu dan bayi oleh keluarga, sudah dipersiapkan.
8. Mempersiapkan keperluan ibu seperti baju, kain panjang atau jarik, pembalut, celana dalam, dan keperluan bayi seperti baju, popok, sarung tangan, bedong, topi, Keperluan ibu dan bayi sudah disiapkan.
9. Melakukan observasi, Hasil terlampir di partograf.

4.1.3 Asuhan Kebidanan Masa Persalinan Pada Ny “S” Inpartu Kala II

PENGKAJIAN

Tanggal : 4-1-2026
 Jam : 00.20 WIB
 Tempat : Puskesmas Dawarblandong

A. Subjektif

Ibu mengatakan perutnya semakin mules dan ingin meneran seperti ingin buang air besar.

B. Objektif

KU : Baik
 Kesadaran : Composmentis
 Pemeriksaan Dalam : ϕ 10 cm, effacement 100%, ketuban (+) jernih, Molase 0, hodgeIV, presentasi kepala.

C. Analisa Data

Ny.“S” G1P0A0 UK38/ 39minggu inpartu kala II

D. Penatalaksanaan

1. Melakukan asuhan persalinan normal kala II.
 - a. Memberitahukan pada ibu bahwa pembukaan sudah lengkap dan keadaan janin baik.
 - b. Meminta keluarga membantu menyiapkan posisi meneran
 - c. Melaksanakan bimbingan meneran pada saatibu merasa ada dorongan kuat untuk meneran
2. Mengajarkan ibu teknik relaksasi yang benar. Ibu bersedia mengikuti instruksi. Menganjurkan ibu untuk berjalan, berjongkok atau mengambil posisi yang nyaman, jika ibu belum merasa ada dorongan untuk meneran.
3. Persiapan melakukan tindakan sesuai APN kala II

- a. Mendengar dan melihat adanya tanda persalinan kala II
 - 1) Perineum tampak menonjol
 - 2) Vulva dan spingter ani membuka
 - 3) Ibu merasakan tekanan yang semakin kuat dan ingin meneran
- b. Memastikan kelengkapan peralatan, bahan serta obat - obatan
- c. Memakai celemek plastic yang tidak tembus cairan
- d. Melepaskan semua perhiasan yang dipakai, mencuci tangan dengan air mengalir kemudian keringkan tangan dengan handuk bersih / tissue.
- e. Memakai sarung tangan DTT pada kedua tangan.
- f. Memasukkan oksitosin ke dalam tabung suntik
- g. Membersihkan vulva dan perineum, menyekanya dengan hati-hati dari depan ke belakang dengan menggunakan kapas atau kasa yang dibasahi air DTT.
- h. Melakukan pemeriksaan dalam untuk memastikan bahwa pembukaan sudah lengkap.
- i. Dekontaminasi sarung tangan ke dalam larutan klorin lepas secara terbalik, dan cuci tangan kembali.
- j. Melakukan pemeriksaan DJJ setelah kontraksi mereda. Djj normal (152x/menit)
- k. Memberitahu ibu bahwa pembukaan sudah lengkap dan keadaan janin baik serta membantu ibu menemukan posisi meneran yang nyaman.
- l. Meminta keluarga membantu menyiapkan posisi meneran jika ada rasa meneran/ kontraksi yang kuat.
- m. Melaksanakan bimbingan meneran pada saat ibu ingin meneran dan timbul kontraksi.
- n. Menganjurkan ibu untuk berjalan, berjongkok, atau mengambil posisi yang nyaman jika ibu belum ada dorongan untuk meneran.
- o. Meletakkan handuk bersih diatas perut ibu (untuk mengeringkan bayi) jika kepala bayi telah membuka vulva

- p. Meletakkan kain bersih yang dilipat 1/3 bagian dibawah bokong ibu.
- q. Membuka tutup partus set dan perhatikan kembali kelengkapan alat & bahan.
- r. Pakai sarung tangan DTT pada kedua tangan.
- s. Melindungi perineum ketika kepala sudah terlihat 5-6 cm di depan vulva dengan satu tangan yang dilapisi dengan kain bersih dan kering. Tangan yang lain menahan belakang kepala bayi untuk menahan posisi defleksi dan membantu lahirnya kepala. Menganjurkan ibu untuk meneran perlahan atau bernafas cepat dan dangkal.
- t. Memeriksa kemungkinan adanya lilitan tali pusat & ambil tindakan yang sesuai jika hal itu terjadi dan segera lanjutkan proses kelahiran bayi.
- u. Setelah kepala lahir, menunggu kepala bayi melakukan paksi luar secara spontan.
- v. Memegang kepala bayi secara biparental, menganjurkan ibu untuk meneran saat kontraksi
- w. Menggeser tangan bawah ke arah perineum ibu untuk menyanggah kepala, lengan dan siku sebelah bawah Menggunakan tangan atas untuk menelusuri & memegang lengan dan siku sebelah atas.
- x. Melakukan sangga susur.
Jam 12.30 lahirlah seluruh badan bayi.
- y. Melakukan penilaian sepiintas. Bayi lahir normal, Jenis kelamin: laki-laki, bayi menangis kuat, gerak aktif.
- z. Mengeringkan tubuh bayi.
- a. Memeriksa kembali uterus untuk memastikan tidak ada lagi bayi di dalam uterus (hamil tunggal).
- b. Memberitahu ibu bahwa ia akan disuntik oksitosin agar uterus

berkontraksi dengan baik.

- c. Dalam waktu 1 menit setelah bayi lahir, menyuntikkan oksitosin 10 unit IM (intramuskuler) di 1/3 paha atas bagian distal lateral.
- d. Melakukan penjepitan tali pusat.
- e. Memotong dan mengikat tali pusat.
- f. Meletakkan bayi dengan tengkurap di dada ibu agar ada kontak kulit ibu ke kulit bayi. IMD berhasil pada menit ke-35. Menyelimuti ibu dan bayi dengan kain hangat dan memasang topi di kepala bayi.

4.1.4 Asuhan Kebidanan Masa Persalinan Pada Ny “S” G1P1A0 Kala III PENGKAJIAN

Tanggal : 03-01-2026
Jam : 00.30 WIB
Tempat : Puskesmas Dawarblandong

A. SUBJEKTIF

Ibu mengatakan perutnya masih terasa mulas

B. OBJEKTIF

KU : Baik
Kesadaran : Composmentis
Tanda-tanda vital :
Tekanan Darah : 118/73mmHg
Nadi : 86 x/ menit
Pernafasan : 20 x/menit
Suhu : 36,7°C
Pemeriksaan Fisik
Palpasi :
Payudara : ASI(+)kolostrum
Abdomen : Fundus teraba keras,TFU setinggi pusat.

C. ANALISA DATA

Ny.“S” G1P1A0 Inpartu kala III

D. PENATALAKSANAAN

Melakukan pertolongan persalinan normal kala III

1. Memindahkan klem tali pusat hingga berjarak 5 – 10 cm di depan vulva
2. Meletakkan satu tangan diatas kain pada perut bawah ibu, tangan yang lain memegang klem.
3. Menegangkan tali pusat kearah bawah sambil tangan yang lain mendorong uterus kearah belakang – atas (dorsokranial) setelah uterus berkontraksi
4. Melakukan dorongan kearah kranial hingga plasenta terlepas.
5. Melahirkan plasenta dengan kedua tangan dan putar hingga selaput ketuban terpilin, dan plasenta lahir menit ke 10 pada jam 00.30 WIB
6. Melakukan massase uterus setelah plasenta lahir. Fundus teraba keras TFU 2 jari bawah pusat.
7. Memeriksa kedua sisi plasenta dengan memastikan plasenta lahir lengkap, kotiledon utuh, bagian maternal dan vetal utuh, keadaan tali pusat dan plasenta segar dan menempatkan plasenta pada wadah yang telah disediakan.
8. Mengevaluasi kemungkinan laserasi pada vagina dan perineum, Heating dilakukan karena terdapat luka lapisan kulit perineum.

4.1.5 Asuhan Kebidanan Masa Persalinan Pada Ny “S” G1P1A0 Kala IV

PENGKAJIAN

Tanggal : 4-1-2026

Jam : 01.00 WIB

Tempat : UPTD Puskesmas dawarblandong

A. SUBJEKTIF

Ibu mengatakan merasa lelah dengan proses persalinannya dan merasa bahagia atas kelahiran bayinya.

B. OBJEKTIF

KU : Baik
 Kesadaran : Composmentis
 Tanda-tanda vital :
 Tekanan Darah : 110/70mmHg
 Nadi : 86 x/ menit
 Pernafasan : 20 x/menit
 Suhu : 36,7°C
 Pemeriksaan fisik :
 Palpasi : Payudara asi (+)
 Abdomen : Fundus teraba keras,TFU 2 jari dibawah pusat.
 Inspeksi Vagina : terdapat luka jahitan derajat 2

C. ANALISA DATA

Ny. "S" G1P1A0 Inpartu kala IV

D. PENATALAKSANAAN

Melakukan asuhan Persalinan normal kala IV

1. Memastikan uterus berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan per vaginam.
2. Mencilupkan tangan yang masih memakai sarung tangan kedalam larutan klorin, lepaskan secara terbalik. Mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir
3. Ajarkan ibu dan keluarga untuk masase uterus dan menilai kontraksi.
4. mengevaluasi dan estimasi kehilangan darah.
5. Memantau keadaan bayi dan membiarkan bayi tetap melakukan kontak kulit ke kulit di dada ibu minimal 1 jam.

6. Menempatkan semua peralatan bekas pakai dalam larutan klorin 0,5% untuk dekontaminasi (10 menit).
7. Membuang bahan-bahan yang terkontaminasi ke tempat sampah yang sesuai.
8. Membersihkan ibu dengan menggunakan air DTT. Membersihkan sisa cairan ketuban, lendir, dan darah. Membantu ibu memakai pakaian yang bersih dan kering.
9. Memastikan ibu merasa nyaman. Membantu ibu memberikan ASI serta menganjurkan keluarga untuk memberi ibu makanan atau minuman yang diinginkan.
10. Mendekontaminasi tempat bersalin dengan larutan klorin 0,5%.
11. Mencelupkan sarung tangan kotor ke dalam larutan klorin 0,5%.
12. Mencuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir.
13. Memakai sarung tangan DTT untuk melakukan pemeriksaan fisik.
14. Dalam 1 jam pertama memberikan tetes mata antibiotik profilaksis infeksi, melakukan pemberian vitamin K1 1mg intramuskular di paha kiri bawah anterolateral, serta melakukan pemeriksaan fisik bayi baru lahir.
15. Setelah satu jam pemberian vitamin K1, melakukan penyuntikan imunisasi hepatitis B di paha bawah kanan lateral.
16. Melepaskan sarung tangan dengan keadaan terbalik dan merendam ke dalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit.
17. Mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir
18. Melengkapi partograf, memeriksa tanda vital, dan melakukan pemantauan selama 2 jam setelah persalinan.

4.1.6 Asuhan Kebidanan Masa Nifas

1. Kunjungan 1 (KF 1) Asuhan Kebidanan Pada Ny. “S” Usia 21 tahun 6 Jam Post Partum Dengan Nifas Fisiologis Di Puskesmas Dawarblandong Pengkajian

Hari/Tanggal : 04-01-2026

Pukul : 08.00 WIB

Tempat : Puskesmas Dawarblandong

A. DATA SUBJEKTIF

Ibu mengatakan sudah merasa nyaman dan tenang karena bayinya sudah lahir dan takut untuk banyak bergerak karena ada luka jahitan.

B. DATA OBYEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

2. Keadaan Umum : Cukup

Kesadaran : Composmentis

TTV TD : 110/80 mmHg

S : 36,6°C

N : 80x/menit

RR : 20x/menit

3. Pemeriksaan Fisik Khusus

Muka : Simetris, bersih, sedikit pucat, tidak oedema

Mata : Bersih, konjungtiva merah muda

Mulut : Bersih, tidak pucat

Payudara : Bersih, simetris, tidak ada benjolan payudara, ASI sudah keluar

Abdomen : TFU 2 jari dibawah pusat

Genetalia : Ada jahitan pada perineum, terdapat pengeluaran lochea rubra (merah kehitaman)

Ekstermitas

Atas : Simetris dan tidak odema

Bawah : Simetris dan tidak odema

C. ANALISA DATA

Ny. "S" G1P1A0 6 jam postpartum

D. PENATALAKSANAAN

1. Memberitahukan hasil pemeriksaan pada ibu Tekanan darah 110/70mmHg, Nadi 80x/menit, Suhu 36,6°C, RR 20x/menit, ibu mengerti.

2. Memberikan KIE tentang menyusui yang benar, diantaranya:

- a) Mengatur posisi bayi terhadap payudara ibu.
- b) Keluarkan sedikit ASI dari puting susu, kemudian dioleskan pada puting susu dan areola.
- c) Jelaskan pada ibu tentang bagaimana teknik memegang bayinya.
- d) Arahkan bibir bawah bayi di bawah puting susu hingga dagu bayi menyentuh payudara. Perhatikan bayi selama menyusui.
- e) Menyarankan ibu untuk menyendawakan bayinya setelah disusui.
- f) KIE ibu untuk melakukan mobilisasi dini seperti miring kanan dan miring kiri, ibu mengerti.
- g) Menganjurkan ibu untuk menjaga kebersihan vulva dan vagina agar luka jahitan perineum cepat sembuh, ibu mengerti.
- h) Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup. Karena istirahat yang cukup dapat mencegah kelelahan berlebihan, ibu mengerti.
- i) KIE manajemen nyeri dengan cara relaksasi dan distraksi seperti melakukan teknik relaksasi napas panjang kemudian melakukan teknik distraksi dengan cara mobilisasi dini setengah duduk, ibu mengerti. Kunjungan ulang tanggal 5 Januari 2026.
- j) Mengingatkan ibu tentang pentingnya makan makanan yang bergizi yaitu makanan dengan menu diet seimbang dan tidak melakukan pantangan makanan, minum paling sedikit 1 liter sehari, mengonsumsi sayuran serta buah-buahan untuk membantu proses involusi uterus, memperbanyak produksi ASI, serta mencegah ibu mengalami konstipasi atau susah BAB. Ibu mengerti

2. Kunjungan 2 (KF 2) Asuhan Kebidanan Pada Ny. “S” Usia 21 tahun P1001 Dengan 5 Hari Post Partum Fisiologis Di Rumah Ny.”S” Warugunung Mojokerto

Hari/Tanggal : 09-01-2026

Jam : 08.00 WIB

A. DATA SUBYEKTIF

PROLOG

Pada kunjungan kedua ibu mengeluh nyeri luka jahitan.

Keluhan Utama

S : Ibu mengatakan sedikit nyeri luka jahitan.

B. DATA OBYEKTIF

1. Pemeriksaan umum

- a. Keadaan umum : cukup
- b. Kesadaran : composmentis
- c. TTV :
 - TD : 115/80mmHg
 - S : 36,5°C
 - N : 84x/menit
 - RR : 20x/menit

2. Pemeriksaan Fisik

- Muka : Simetris, bersih, tidak pucat, tidak oedema
- Mata : Bersih, konjungtiva merah muda, sklera putih
- Mulut : Bersih, bibir lembab tidak pecah – pecah
- Dada
- Payudara : Bersih, simetris, tidak ada benjolan payudara, ASI sudah keluar
- Abdomen : TFU pertengahan antara pusat –sympisis
- Genetalia : Terdapat pengeluaran lochea sanguinolenta (merah kecoklatan), Luka jahitan perineum masih basah.
- Anus : Bersih
- Ekstremitas : Tidak oedema

C. ANALISA

Ny.“S” G1P1A0 hari ke 5 post partum

D. PENATALAKSANAAN

1. Memberitahukan hasil pemeriksaan pada ibu: tekanan darah 110/70 mmHg, nadi 84 x/menit, suhu 36,5 °C, RR 20 x/menit, ibu mengerti.
2. Menganjurkan ibu untuk menjaga kebersihan vulva dan vagina agar luka jahitan perineum cepat sembuh, ibu mengerti.
3. Menganjurkan ibu untuk tidak mengangkat beban berat agar tidak membuat nyeri bertambah, ibu mengerti.
4. Menganjurkan ibu untuk istirahat cukup, Malam 6-7 jam, siang 1-2 jam.
5. Mengajarkan ibu cara duduk dan bergerak perlahan untuk mengurangi rasa nyeri pada luka jahitan.
6. Menganjurkan ibu mengonsumsi makanan bergizi tinggi protein dan cukup cairan untuk mempercepat penyembuhan luka.
7. Menganjurkan ibu segera kontrol ke tenaga kesehatan apabila nyeri bertambah, luka bengkak, kemerahan, keluar cairan, atau demam

3. Kunjungan 3 (KF3) Asuhan Kebidanan Pada Ny. “S” Usia 21 tahun Dengan 14 hari Post Partum Fisiologis Di Rumah Ny.”S” Desa Warugunung Mojokerto

Tanggal : 18-01-2026

Jam : 09.00 WIB

PROLOG

Ibu mengatakan nyeri pada luka jahitan sudah teratasi dan saat ini sudah tidak nyeri, namun ibu masih mengeluh sedikit nyeri pada bagian payudara.

A. DATA SUBYEKTIF

Ibu mengatakan nyeri pada payudara saat sedang menyusui.

B. DATA OBYEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

- a. Keadaan umum : Baik
- b. Kesadaran : Composmentis
- c. TTV
 - TD : 110/80mmHg
 - N : 84x/menit
 - RR : 20x/menit
 - S : 36,5°C

2. Pemeriksaan fisik

- Muka : Simetris, bersih, tidak pucat, tidak oedema
- Mata : Bersih, konjungtiva merah muda, sklera merah muda
- Mulut : Bersih, bibir lembab tidak pecah-pecah
- Payudara : Bersih, simetris, tidak ada benjolan payudara, ASI sudah keluar.
- Abdomen : TFU tidak teraba
- Genitalia : Terdapat pengeluaran lochea serosa (kuning kecoklatan), luka perineum sudah kering

C. ANALISA

Ny. "S" G1P1A0 hari ke 14 postpartum

D. PENATALAKSANAAN

1. Memberitahukan hasil pemeriksaan pada ibu: tekanan darah 118/73mmHg, nadi 84 x/menit, suhu 36,5 °C, RR 20 x/menit, ibu mengerti.
2. Mengajarkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin atau sesuai kebutuhan bayi (on demand) agar payudara tidak bengkak dan nyeri.
3. Mengajarkan ibu memompa atau mengeluarkan ASI apabila payudara terasa penuh.
4. Mengajarkan ibu melakukan perawatan payudara dan menjaga kebersihan payudara.
5. Mengajarkan ibu menggunakan bra yang nyaman dan tidak terlalu ketat.

6. Menganjurkan ibu mengonsumsi makanan bergizi, cukup cairan, dan istirahat yang cukup.
7. Menganjurkan ibu untuk menyusui payudara secara bergantian agar tidak mengalami nyeri pada payudara, ibu mengerti
8. Menganjurkan ibu segera memeriksakan diri ke tenaga kesehatan apabila nyeri bertambah, payudara kemerahan, demam, atau terdapat benjolan.
9. Menganjurkan ibu untuk segera ber-KB setelah selesai masa nifas. Ibu sudah mengerti.

4. Kunjungan 4 (KF 4)

Asuhan Kebidanan Pada Ny." S"Usia 21 tahun Dengan Hari ke 21 Post Partum Fisiologis Di Warugunung Mojokerto

Tanggal : 25-01-2026

Jam : 09.00 WIB

Pada kunjungan ke empat kondisi ibu sudah lebih baik dibandingkan sebelumnya. Ibu tidak lagi mengeluh nyeri payudara maupun nyeri pada luka jahitan. Ibu sudah dapat melakukan kegiatan rumah tangga dengan bantuan suami dan ibunya, serta sudah mampu merawat bayinya sendiri.

Ibu berencana ingin ikut KB

A. DATA SUBYEKTIF

1. Keluhan Utama : tidak ada
2. Pemeriksaan Umum
 - a. Keadaan umum : baik
 - b. Kesadaran : composmentis
 - c. TTV :
 - TD : 120/78mmHg
 - N : 84x/menit
 - RR : 20x/menit

S : 36,5°C

B. DATA OBYEKTIF

3. Pemeriksaan fisik

Muka : Simetris, bersih, tidak pucat, tidak oedema Mata : Bersih, konjungtiva merah muda, sklera merah muda
Mulut : Bersih, bibir lembab tidak pecah-pecah
Payudara : Bersih, simetris, tidak ada benjolan payudara, ASI sudah keluar.
Abdomen : TFU tidak teraba
Genetalia : Lochea sudah tidak keluar

C. ANALISA

Ny.“S” G1P1A0 hari ke 21 Postpartum

D. PENATALAKSANAAN

1. Memberitahukan hasil pemeriksaan pada ibu Tekanan darah 120/78mmHg, Nadi 84x/menit, Suhu 36,5°C, RR 20x/menit, ibu mengerti
2. Menjelaskan pada ibu macam macam alat kontrasepsi, beserta cara kerja, efek samping dan komplikasi
3. Ibu memutuskan untuk ikut KB implan.

4.1.7 Asuhan Kebidanan Pada Neonatus

Kunjungan Neonatus 1 (KN 1)

Asuhan Kebidanan Pada By.Ny.“S” Usia 6 jam Dengan Neonatus Fisiologis Di Puskesmas Dawarblandong Mojokerto

Tanggal : 04-01-2026

Jam : 09.00 WIB

A. DATA SUBYEKTIF (S)

1. Identitas Bayi

Nama bayi : (By. Ny. S)

TTL/ umur : Mojokerto, 4-01-2026

Jenis Kelamin : Laki-laki

2. Identitas Orang tua

Nama Ibu	: Ny. "S"	Nama Suami	: Tn "D"
Umur	: 21 tahun	Umur	: 23 tahun
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Suku/Bangsa	: Indonesia	Suku/Bangsa	: Indonesia
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Wiraswasta
Alamat	: Warugunung RT 001/ RW 004, Jatirowo Kec. Dawarblandong, Kab Mojokerto		

3. Keluhan Utama

Ibu mengatakan bahwa bayinya lahir dengan sehat

B. DATA OBYEKTIF

1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum	: Baik
Kesadaran	: Composmentis
TTV	
Suhu	: 36,5 ⁰ C
RR	: 40x/mnt
Nadi	: 110x/mnt
BBL	: 3000 gram
PB	: 49 Cm
LK	: 33 Cm

2. Pemeriksaan fisik

Kepala : Bersih, tidak ada benjolan abnormal, tidak ada molase, tidak ada caput sukse danium, tidak ada capal hematoma, warna rambut tampak hitam.

Muka : Tidak pucat, tidak ada sianosis.

Mata : Bersih, simetris, konjungtiva tidak anemis, sklera tidak

ikterus.

- Hidung** : Bersih, tidak ada sekret, tidak ada polip, tidak ada pernafasan cuping hidung.
- Mulut** : Bersih, tidak ada labioskisis dan labiopalatokisis.
- Telinga** : Bersih, simetris, tidak ada serumen.
- Leher** : Bersih, tidak ada bullneck, tidak ada pembesaran limfe dan vena jugularis.
- Dada** : Bersih, tidak ada bunyi rinchi dan wheezing, dan tidak tampak adanya retraksi dinding dada.
- Abdomen** : Bersih, tidak ada kelainan, tali pusat basah.
- Kulit** : Warna merah muda, terdapat lanugo.
- Anogenital** : Jenis kelamin laki-laki.
- Ekstremitas**
- Atas** : Tidak sindaktili dan polidaktili, teraba hangat, oedema tidak ada.
- Bawah** : Tidak sindaktili dan polidaktili, teraba hangat, oedema tidak ada.

3. Pemeriksaan refleks

- a. **Reflek Moro** : bayi terkejut. Ketika kita mengejutkan dengan cara menepuk tangan di dekat bayi (+).
- b. **Reflek Rooting** : bayi menoleh ke arah sentuhan. Ketika diberikan sentuhan di bagian pinggir pipinya (+).
- c. **Reflek Sucking** : bayi dapat menghisap puting susu ibu ketika diberikan ASI (+).
- d. **Reflek Tonic neck** : bayi tidak kembali ke posisi semula. Ketika kepala bayi dihadapkank ke kanan atau kiri (+).
- e. **Reflek palmar grabs** : jari-jari bayi dapat melekuk erat. Ketika diberikan sentuhan pada telapak tangan atau kakinya (+).
- f. **Reflek swallowing** : bayi dapat menelan dengan baik (+).

C. ANALISA DATA

By. Ny.“S” usia 6 jam dengan bayi baru lahir cukup bulan

D. PENATALAKSANAAN

1. Memberitahu ibu dan keluarga tentang keadaan bayinya bahwa bayi dalam keadaan sehat,ibu mengerti
2. Mengajarkan ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayi agar bayi tidak hipotermi dengan membedong bayi dengan kain kering. Gantisesegera mungkin apabila pakaian atau popok bayi basah.ibumengerti
3. Memberikan ASI sedini mungkin kepada bayi agar bayi mendapatkan kolostrum yaitu ASI yang keluar pertama kali berwarna kekuningan dan kental. Beri ASI minimal 2 jam atau minimal 12 kali dalam 24 jamdengan lamanya 10-15 menit tiap payudara. Ibu mengerti
4. Melakukan bounding attachment dengan selalu memberikan kasih sayang yang cukup pada bayi dan menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin. Ibumengerti
5. Mengajarkan ibu tentang perawatan tali pusat dengan mengganti kassa setiap habis mandi,ibu mengerti
6. Memberikan HE tentang tanda bahaya BBL pada ibu seperti : Bayi tidak mau menyusui, kejang, sesak nafas (nafas cepat > 60 kali/menit), merintih, pusar kemerahan sampai dinding perut, demam, mata bayi bernanah banyak, kulit bayi terlihat kuning. Jika ibu menemukannya, maka segera bawa ke tenaga Kesehatan. Ibu mengerti
7. Memberikan Imunisasi Hb0 . ibu mengerti bahwa bayinya diberikan imunisasi
8. Kontrol ulang pada tanggal 9 Januari 2026

Kunjungan 2 (KN 2)

Asuhan Kebidanan Pada By,Ny. “S” Usia 5 Hari Dengan Neonatus Fisiologis Di Rumah Ny.”S” Warugunung Mojokerto.

Pengkajian

Hari/Tanggal : 9 Januari 2026
 Tempat : Rumah By Ny. "S"
 Pengkajian :

PROLOG

By.Ny. "S" lahir pada tanggal 9 januari 2026 Jam 00.30 WIB. Pada kunjungan sebelumnya ibu mengatakan bahwa bayi nya tidak ada keluhan dan saat ini ibu juga mengatakan bahwa bayinya tidak ada keluhan bayi dalam keadaan sehat

A. DATA SUBJEKTIF

Ibu mengatakan bahwa bayinya sehat

B. DATA OBYEKTIF

1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : baik
 Kesadaran : composmentis
 TTV
 N : 140x/menit
 S : 36,8°C
 RR : 40x/menit

Pemeriksaan khusus

Abdomen : area sekitar tali pusat bersih, tali pusat sudah terlepas, tidak ada tanda-tanda infeksi, tidak ada benjolan, perut tidak tampak kuning.

C. ANALISA DATA

By Ny "S" usia 5 hari dengan bayi baru lahir cukup bulan

D. PENATALAKSANAAN

1. Memberitahu ibu dan keluarga tentang keadaan bayinya bahwa bayi dalam keadaan sehat, ibu mengerti.

2. Mengajarkan ibu untuk menjemur bayi pada pagi hari antara pukul 7–9 pagi selama 15–30 menit pada kedua sisi tubuh bayi (bagian depan dan belakang) untuk meningkatkan metabolisme bayi. Ibu mengerti.
3. Mengajarkan ibu untuk menjaga kebersihan bayinya, dengan cara mengganti popok kain dan baju yang basah dengan yang kering, ibu mengerti.
4. Mengingatkan ibu kembali untuk lebih sering menyusui bayinya, beri ASI minimal setiap 2 jam atau minimal 12 kali dalam 24 jam dan selama 0–6 bulan bayi hanya diberikan ASI saja tanpa makanan pendamping. Ibu mengerti.
5. Mengajarkan ibu jika terdapat tanda bahaya pada bayi seperti kuning pada bayi segera bawa ke petugas kesehatan, ibu mengerti.

Kunjungan Neonatus 3 (KN 3)

Asuhan Kebidanan Pada By. Ny“S” Usia `14 Hari Dengan Neonatus Fisiologis
Di Rumah By Ny “S” Warugunung Mojokerto
Pengkajian

Hari/Tanggal : 18 januari 2026

Pukul : 09.30 Wib

Tempat : Rumah Ny.”S”

PROLOG

Ibu mengatakan bahwa saat kunjungan sebelumnya ibu mengatakan bayinya tidak ada keluhan, bayi dalam keadaan sehat. Pada saat ini ibu mengatakan bayinya sehat.

S : ibu mengatakan bahwa saat ini bayinya sehat.

O :

1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : baik

Kesadaran : composmentis

2. TTV

N : 120x/menit

S : 37,1°C

RR : 48x/menit

A : By Ny“S”usia 14 hari dengan bayi baru lahir cukup bulan

P :

1. Memberitahu ibu dan keluarga tentang keadaan bayinya bahwa bayinya dalam keadaan sehat, ibu mengerti.
2. Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga suhu tubuh bayi agar tetap normal, ibu mengerti
3. Memastikan ibu menyusui bayinya sesering mungkin,ibu mengerti
4. Menganjurkan ibu untuk menghindari makan makanan yang pedas, ibumengerti
5. Mengajukan ibu untuk membawa bayinya ke posyandu untuk menimbang dan mendapatkan munisasi jika sudah waktunya, ibu mengerti

4.1.8 Asuhan Kebidanan Pada Keluarga Berencana

Ny. “S” Calon Akseptor KB Implant

Pengkajian

Hari/tanggal : 25 Februari 2026

Pukul : 09.30 WIB

Tempat : Di UPTD Puskesmas Dawarblandong

A. DATA SUBJEKTIF

1. Keluhan Utama

Ibu mengatakan ingin menggunakan kontrasepsi implant dan ibu mengatakan bahwa keputusannya sudah didukung dan disetujui oleh suaminya

2. Riwayat Kontrasepsi Yang Lalu

Ibu mengatakan tidak pernah menggunakan KB.

3. 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

4. Riwayat Kesehatan Keluarga

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

5. Riwayat haid

Ibu mengatakan haid pertama usia 13 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

B. DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : Baik
Kesadaran : Composmentis
TTV TD : 120/80 mmHg
N : 88 x/menit
S : 36,7°C
RR : 20 x/menit

C. ANALISA DATA

Ny. "S" dengan calon akseptor KB Implant

D. PENATALAKSANAAN

1. Menanyakan kepada ibu alasan ibu memilih kontrasepsi implan, ibu mengatakan ingin fokus menyusui bayinya
2. Menjelaskan kepada ibu keuntungan dan kerugian menggunakan KB implan. Keuntungan penggunaan implan antara lain tidak memerlukan kepatuhan harian seperti pil, dapat digunakan dalam jangka waktu 3–5

tahun, serta aman bagi ibu menyusui karena tidak memengaruhi produksi ASI. Selain itu, kesuburan dapat kembali dengan cepat setelah implan dilepas. Namun, di samping kelebihanannya, implan juga memiliki beberapa kekurangan, seperti gangguan pola menstruasi berupa amenore atau perdarahan tidak teratur, serta kemungkinan efek samping seperti pusing, jerawat, dan perubahan berat badan., Ibu sudah mengerti.

3. Ibu memutuskan memakai kb implant pada tanggal 23 Februari 2026

4.2 Pembahasan

Dalam studi kasus ini penulis akan membahas tentang asuhan kebidanan yang diberikan pada ibu hamil, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir yang dilaksanakan dari usia kehamilan Trimester III yaitu 36 minggu. Pada BAB ini yang berisi mengenai suatu pembahas kasus yang diambil, penulis membahas dengan membandingkan antara teori dengan fakta dilapangan. Untuk lebih sistematis maka penulis membuat pembahasan dengan mengacu pada pendekatan Asuhan Kebidanan, menyimpulkan data, menganalisa data dan melakukan penatalaksanaan asuhan sesuai dengan asuhan kebidanan.

4.2.1 Pembahasan Asuhan Kehamilan

Asuhan Kebidanan Pada Ny. “S” Usia 21 tahun G1P0 Usia Kandungan 36 Minggu pada Selasa, 16 Desember 2025, Keluhan Utama : ibu mengatakan tidak ada keluhan apa-apa. Riwayat kehamilan sekarang :HPHT : 2-4-2025, HPL : 27-1-2026, Px datang ke pkm jam 09.00 WIB mengeluh perutnya kenceng kenceng, sakit di bagian vagina .

Kehamilan merupakan sebagai fertilisasi atau penyatuan dari spermatozoa dan ovum dan dilanjutkan dengan nidasi atau implantasi. Bila dihitung dari saat fertilisasi hingga lahirnya bayi, kehamilan normal akan berlangsung dalam waktu 40 minggu atau 10 bulan atau 9 bulan menurut kalender internasional. Kehamilan terbagi menjadi 3 trimester, dimana trimester satu berlangsung dalam 12 minggu, trimester kedua berlangsung

15 minggu (minggu ke-13 hingga ke-27), dan trimester ketiga 13 minggu (minggu ke-28 hingga ke-40) (Asiva Noor Rachmayani, 2020). Menurut (Romauli, 2023), usia di bawah 16 tahun atau di atas 35 tahun merupakan umur-umur yang berisiko tinggi untuk hamil. Kurun reproduksi sehat dikenal sebagai usia aman untuk kehamilan dan persalinan adalah 20-35 tahun. Karena berdasarkan angka kejadian, wanita hamil dengan usia kurang dari 20 tahun berpeluang lebih tinggi untuk melahirkan bayi prematur atau mengalami retardasi pertumbuhan. Risiko meningkat pada usia 35 tahun untuk terjadinya abortus spontan, pemisahan prematur plasenta, IUGR (Romauli, 2023).

Asuhan yang diberikan berkelanjutan berkaitan dengan kualitas pelayanan kesehatan dari waktu ke waktu yang bertujuan untuk mengetahui kondisi ibu dan komplikasi yang terjadi. Menurut penulis Ny."S" didapatkan dari data sekunder yaitu di lihat dari buku KIA ibu dari kunjungan kehamilan 26 minggu sampai dengan 39 minggu dan ibu memeriksa kehamilannya di UPTD Puskesmas Dawarblandong

Menurut (Syaputra, 2020) pelayanan standar asuhan kebidanan meliputi 14 T yaitu timbang berat badan atau tinggi badan, tekanan darah, pengukuran tinggi fundus uteri, pemberian tablet darah (Fe), pemberian imunisasi TT, pemeriksaan HB, pemeriksaan protein urine, pemeriksaan VDRL, pemeriksaan urine reduksi, perawatan payudara, senam ibu hamil, pemberian obat malaria, pemberian kapsul minyak beryodium, temu wicara. Pada saat kunjungan, yang dilakukan meliputi 5T yaitu timbang BB, pengukuran TB, pengukuran TD, perawatan payudara, Sedangkan yang dilakukan oleh bidan pihak Dokter, Puskesmas dan BPM yaitu pemberian tablet Fe, pemberian imunisasi TT, temu wicara dalam rangka persiapan rujukan, pemeriksaan Hb, pemeriksaan VDRL, pemeriksaan protein urine, pemeriksaan reduksi urin, dan 2T standar pelayanan tidak dilakukan yaitu pemberian obat malaria dan kapsul yodium karena pelayanan tersebut hanya diberikan pada daerah tertentu atau endemik. Pada kasus ini penulis tidak menemukan kesenjangan antara teori dan yang telah terjadi di lapangan.

Menurut (Yulizawati, 2024) kartu skor poedji Rochjati (KSPR) adalah kartu yang digunakan untuk alat skrining antenatal untuk menemukan faktor resiko ibu hamil, yang selanjutnya mempermudah pengenalan kondisi untuk mencegah terjadi komplikasi obstetrik pada saat persalinan. Kelompok resiko dibagi menjadi tiga yaitu kehamilan resiko rendah (KRR) skor 2 (hijau) dengan penolong bidan, tidak di rujuk. Kehamilan resiko tinggi (KRT) skor 6-10 (kuning) dengan penolong bidan dan dokter, rujukan PKM atau RS. Kehamilan resiko sangat tinggi (KRST) skor Berdasarkan hasil pengkajian, didapatkan data umur Ny”S” 21 tahun. Umur 21 tahun merupakan umur yang baik untuk organ reproduksi melakukan fungsi sebagaimana mestinya seperti sedang hamil. Bertambahnya usia juga mempengaruhi kemampuan rahim untuk menerima bakal janin (embrio) dan beresiko pada ibu maupun janin yang dikandungannya, terlalu muda umur ibu bisa mengakibatkan kehamilan beresiko karena belum siapnya uterus untuk sebagai tempat tumbuh dan berkembangnya janin, sedangkan umur yang terlalu tua juga akan mengakibatkan kehamilan beresiko karena sudah menurunnya fungsi alat reproduksi. Usia reproduktif yang baik yaitu 20- 35 tahun. Wanita pada usia 28 tahun adalah waktu yang tepat untuk hamil karena tingkat kesuburannya sangat tinggi dan sel telur yang di produksipun sangat melimpa karena kualitas sel telur yang di produksi pada usia ini umumnya masih sangat baik. Berdasarkan hal tersebut umur Ny “S” termasuk usia yang normal untuk reproduksi.

Pada trimester III Ny “S” mengeluh terkadang kencang-kencang pada kehamilan trimester III sering terjadi ketidaknyamanan yang dalam batas normal seperti yang dirasakan Ny “S” tersebut. Kencang- kencang dan nyeri punggung, nyeri bagian bawah vagina, yang dirasakan merupakan hal yang normal dialami ibu hamil TM III, selain kontraksi menjelang persalinan, kontraksi palsu juga bisa terjadi karena adanya proses pengencangan dibagian rahim yang dalam beberapa waktu bisa kembali rileks. Hal ini sesuai dengan teori (Anwar et al., 2022) ketidaknyamanan yang sering

terjadi selama masa kehamilan trimester III adalah sering kencing, kram pada kaki dan nyeri punggung, kram pada perut atau pun kenceng-kenceng (kontraksi palsu) sesak nafas, sakit kepala. Keluhan yang dirasakan ibu merupakan ketidaknyamanan kehamilan trimester III. Berdasarkan hasil pemeriksaan tekanan darah Ny “S” pada trimester III Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, status emosional baik pada pemeriksaan Tanda vital Tensi: 110 /70mmHg S : 36, N: 81, RR: 21, BB : 67, TB: 163, LILA: 28 Cm. Hal ini sesuai dengan teori (Kasmiati, 2023), tekanan darah dalam batas normal yaitu 100/70 - 120/90 Mmhg, tekanan darah dikatakan tinggi bila lebih dari 140/90 Mmhg. Berdasarkan hal diatas, tekanan darah Ny “S” masih dalam batas normal.

Menurut Kasmiati, 2023 kenaikan berat badan ibu dari sebelum hamil dihitung dari trimester I sampai trimester III yang berkisar antara 2 sampai 5 kg. Berdasarkan hasil pemeriksaan berat badan Ny “S” sebelum hamil 51 kg pada akhir kehamilan 64 kg dan terjadi penambahan berat badan sebanyak 13 kg. penambahan berat badan ibu masih dalam keadaan normal, karena jika dilihat dari perhitungan pada indeks masa tubuh pada ibu didapatkan . Jika di hitung TBJ bayi juga dalam batas normal yaitu 3000 gram. Ibu hamil di sarankan untuk mengatur berat badan agar tetap berada pada posisi ideal dan tetap menjaga pola makan dengan gizi cukup dan seimbang. Apabila kenaikan berat badan berlebihan perlu di waspadai karena berisiko terhadap ibu berupa preeklamsi, diabetes gestasional, operasi Caesar dan terhadap bayinya yaitu makrosomia. Berdasarkan hal diatas, kenaikan berat badan Ny “S” masih dalam batas normal. Dalam hal ini penulis tidak menemukan kesenjangan antara teori dan yang terjadi di lapangan. Berdasarkan hasil pemeriksaan LILA ukuran LILA Ny”S” 28 cm, pengukuran LILA sangat penting karena dari pengukuran tersebut kita bisa melihat status gizi ibu hamil baik atau tidak. LILA Ny”S” dalam batas normal, jadi gizi ibu sudah terpenuhi dan tidak dikhawatirkan ibu akan kekurangan gizi. Apabila LILA ibu kurang dari batas normal maka ibu akan mengalami KEK yang akan berdampak pada bayi yaitu BBLR.

Menurut Weni (2022), LILA normal lebih dari 23,5cm. berdasarkan hal diatas, ukuran LILA Ny” A” masih dalam batas normal. Hasil pemeriksaan TFU yang dilakukan sebanyak 1 kali kunjungan sesuai dengan usia kehamilan yaitu TFU pada kunjungan ke enam yaitu 27 cm pada usia kehamilan 36 minggu. Menurut penulis ukuran TFU setiap ibu memang berbeda sesuai dengan bentuk perut dan ketebalan dinding perut, namun dengan rumus yang sudah ada dapat dengan mudah untuk menentukan bahwa TFU ibu hamil normal. Apabila TFU tidak sesuai dengan usia kehamilan maka dapat mengindikasikan janin kecil, janin sudah turun ke pintu atas panggul, cairan ketuban sedikit, posisi janin melintang dll. Pemeriksaan TFU yang dilakukan dapat mengetahui TBJ pada saat itu sehingga didapatkan hasil TBJ Ny”S” dengan TFU 27 adalah 2800 gram dan tidak terlampaui jauh dengan berat janin pada saat lahir yaitu 3000 gram dengan panjang badan 50 cm. Menurut Romauli (2021), Pemeriksaan TFU dilakukan untuk menilai kesesuaian antara usia kehamilan dengan pertumbuhan janin. Dengan demikian, pengukuran TFU dapat membantu mendeteksi adanya ketidaksesuaian pertumbuhan janin, seperti janin kecil atau besar dari usia kehamilan.

Berdasarkan hal diatas maka pemeriksaan TFU Ny”S” masih dalam batas normal. Hasil pemeriksaan yang dilakukan pada Ny”S” penulis tidak menemukan kesenjangan antara teori dengan yang terjadi di lapangan. Perubahan fisik yang dilakukan pada Ny “S” saat hamil trimester III yaitu muka tidak oedema, konjungtiva merah muda, sclera putih, ekstremitas tidak oedema, mammae tidak ada nyeri tekan, tidak ada benjolan abnormal, colostrum belum keluar, pada abdomen ibu TFU sesuai dengan usia kehamilan. Menurut penulis perubahan tersebut merupakan perubahan fisiologis yang dialami oleh setiap ibu hamil, meskipun tiap ibu hamil memiliki perubahan yang berbeda-beda. Pemeriksaan fisik untuk ibu hamil harus dilakukan karena dengan pemeriksaan fisik yang dilakukan sedini mungkin untuk mendekteksi dini tanda bahaya dan resiko yang mungkin terjadi.

Hal ini fisiologis menurut Romauli (2021) perubahan yang terjadi pada ibu hamil trimester III didapatkan tidak ada oedema pada muka, sclera putih, konjungtiva merah muda, tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan tyroid, tidak ada bendungan vena jugularis, puting susu menonjol, dan TFU sesuai dengan usia kehamilan ibu. Hal ini tidak menunjukkan tanda-tanda terjadinya patologis kehamilan. Berdasarkan hal diatas pemeriksaan fisik pada Ny “S” dalam batas normal. Pada hal ini penulis tidak menemukan kesenjangan antara teori dengan yang berada di lapangan. Hasil pemeriksaan HB Ny”S” 11,5gr/dL (Anemia ringan). hemoglobin sangat berpengaruh langsung terhadap ibu dan janin karena untuk mengetahui jumlah sel darah merah ibu hamil, agar kadar hemoglobin stabil dapat dilakukan dengan cara beristirahat yang cukup, minum tablet Fe dengan rutin serta makan makanan yang bergizi, kadar hemoglobin yang rendah pada ibu hamil dapat menyebabkan anemia yang berdampak bagi ibu dan bayi bisa terjadi berbagai komplikasi seperti perdarahan pada saat persallinan, partus macet atau partus lama dan BBLR. Menurut Roumali (2021) kadar Hb normal 10-14 gr%.

Berdasarkan hal diatas kadar hemoglobin Ny “S” masih dalam batas normal. Dalam hal ini penulis tidak menemukan kesenjangan antara teori dan yang ada di lapangan. Sesuai data yang diperoleh dari pemeriksaan pasien, hasil pemeriksaan urine albumin Ny “S” adalah negatif. hal ini fisiologis karena pada ibu hamil sebaiknya urine albumin hasilnya negatif, karena jika hasilnya positif dapat menjadi masalah pada kesehatan seperti bisa menyebabkan terjadinya preeklamsia yang akan menyebabkan kejang pada masa kehamilan, perdarahan pada masa nifas, BBLR, bahkan bisa menyebabkan kematian pada ibu. Menurut Roumauli (2021), pemeriksaan urine albumin normal bila hasilnya negatife (urine tidak keruh). Berdasarkan hal diatas pemeriksaan urine Ny “S” sudah dilakukan di laboratorium di Puskesmas Dawarblandong. Dalam hal ini penulis tidak menemukan kesenjangan antara teori dengan yang terjadi di lapangan. Sesuai data yang di peroleh dari pemeriksaan pasien hasil

pemeriksaan urine reduksi Ny “S” adalah negatif. hal ini fisiologis karena hasil dari pemeriksaan urine reduksi sebaiknya negative. Tujuan dari pemeriksaan ini untuk mendiagnostik apakah ibu mengalami positif kenaikan gula darah atau tidak didalam urine, karena jika dalam pemeriksaan ditemukan hasil positif maka bisa terjadi bayi besar atau makrosomi, yang akan menimbulkan berbagai masalah saat persalinan, seperti perdarahan saat persalinan karena robekan jalan lahir.

Menurut Roumali (2021), pemeriksaan urine dikatakan normal jika hasilnya negative. Dalam hal ini penulis tidak menemukan kesenjangan antara teori dan yang terjadi di lapangan. Menurut penulis hasil yang didapatkan dari asuhan kehamilan yang dilakukan pada Ny “S” merupakan fisiologis, karena tidak ditemukannya masalah yang mengarah pada kehamilan patologis, sehingga asuhan yang diberikan yaitu KIE tentang tanda bahaya pada ibu hamil, tanda-tanda persalinan, persiapan persalinan, keluhan pada ibu hamil seperti nyeri pinggang, kram pada kaki dan kram pada perut, kolaborasi pemberian suplemen dan kontrol ulang. Menurut (Yulizawati, 2024) asuhan yang diberikan untuk kehamilan normal karena diantaranya KIE tentang keluhan pada ibu hamil seperti kencengkenceng, tanda bahaya ibu hamil, tanda-tanda persalinan, persiapan persalinan, kolaborasi pemberian suplemen dan kontrol ulang. Berdasarkan hal diatas, penatalaksanaan Ny “S” sudah sesuai dengan keluhan yang dialami. Dalam hal ini penulis tidak menemukan kesenjangan antara teori dengan yang terjadi di lapangan.

4.2.2 Asuhan Persalinan

Asuhan Persalinan pada Ny “S” UK 38/39 Minggu dengan Inpartu Kala I Fase Aktif di UPTD Puskesmas Dawarblandong Mojokerto pada Tanggal : 04 - 01- 2025, Jam : 00.30 Wib, Tempat : UPTD Puskesmas Dawarblandong Ny “S” G1P0 menyatakan HPHT 2-4-2025, HPL 27 – 01- 2026, melakukan pemeriksaan ANC sebanyak 6 kali di UPTD puskesmas dawarblandong

pada trimester III. ANC terakhir tanggal 16-12-2025 mengeluh perutnya kenceng-kenceng dan nyeri punggung serta nyeri bahian bawah vagina, tanda vital ibu dalam batas normal.

Tanda-tanda vital TD 110/70 mmHg, N 90x /menit, S 36,7° C, RR 20x/ menit, TFU 30 cm, Leopold I TFU 2 jari di bawah PX, bagian fundus perut ibu teraba lunak, kurang bulat, tidak melenting (bokong), Leopold II Bagian kiri perut ibu teraba panjang, keras, seperti papan (punggung), bagian kanan perut ibu teraba bagian kecil-kecil bayi (tangan/kaki), Leopold III Bagian bawah perut ibu teraba bulat, keras, melenting (kepala), kepala sudah masuk PAP, Leopold IV Divergent, DJJ di sebelah kanan perut ibu 140x/menit reguler, his 3 x 35 detik dalam 10 menit, Genitalia tidak ada lendir bercampur darah, VT pembukaan 4 cm, effacement 50%, Hogde II (+), Ketuban utuh (positif).

Persalinan merupakan proses membuka dan menipisnya serviks dan janin turun kedalam jalan lahir kemudian berakhir dengan pengeluaran bayi yang cukup bulan atau hampir cukup bulan atau dapat hidup diluar kandungan disusul dengan pengeluaran plasenta dan selaput janin dari tubuh ibu melalui jalan lahir dengan bantuan atau tanpa bantuan (kekuatan sendiri) (Suci, 2024). Persalinan terbagi menjadi IV kala. Kala I (pembukaan), kala II (pengeluaran), kala III (pengeluaran uri) serta kala IV (pengawasan). Faktor utama yang mempengaruhi persalinan yaitu power, passage, passanger, penolong. Adapun tanda mulainya persalinan yaitu adanya his, pengeluaran lendir campur darah, serta pengeluaran cairan. Menurut (Kunang Analia, 2023b) Kala I pembukaan dibagi menjadi dua yaitu fase laten dan fase aktif. Fase laten Berlangsung selama 7-8 jam. Pembukaan terjadi sangat lambat sampai mencapai ukuran diameter 3 cm. Sedangkan fase aktif dibagi menjadi tiga fase yaitu fase akselerasi, pembukaan 3 cm sampai 4 cm, fase dilatasi maksimal pembukaan 4 cm sampai 9 cm, fase deselerasi pembukaan 9 cm sampai lengkap. Pada primigravida berlangsung selama 12 jam sedangkan pada multigravida berlangsung selama 8 jam.

Sedangkan pada Ny."S" Kala I berlangsung 4 jam dan ini dikatakan normal karena his yang adekuat serta ada faktor power, passage, serta passenger yang mempengaruhi sehingga pembukaan cepat. (Kuswanti & Melina, 2021). Kala II merupakan proses pengeluaran. Kala ini dimulai dari pembukaan lengkap (10 cm) sampai bayi lahir. Proses ini berlangsung 2-3 jam pada primigravida dan 1 jam pada multigravida (Aswita et al., 2020). Kala II pada Ny."S" berlangsung cepat yaitu 15 menit dari pembukaan lengkap sampai bayi lahir, faktor yang mempengaruhi bisa karena cara meneran ibu yang baik mempermudah proses Kala II dan dipengaruhi oleh faktor power, passage, serta passenger yang baik. Power kekuatan his dan mengejan, Passage (jalan lahir) terdiri atas bagian keras tulang tulang panggul (rangka panggul) dan bagian lunak (otot, jaringan dan ligament), Passanger (janin, plasenta, tali pusat dan air ketuban) (Kuswanti & Melina, 2024). Selain itu dapat juga dipengaruhi oleh pengalaman persalinan karena ibu sudah memahami tentang persiapan persalinan dan ini merupakan proses yang normal. Setelah persalinan Ny."S" terdapat sedikit robekan jalan lahir di lapisan kulit perineum. Setelah bayi lahir ibu memasuki Kala III terlihat adanya tanda-tanda pelepasan plasenta yaitu tali pusat semakin memanjang, adanya semburan darah tiba-tiba dan uterus globuler. Melakukan manajemen aktif kala III.

Menurut Elisabeth & Endang (2022), kala III dimulai setelah bayi lahir, uterus teraba keras dengan fundus uteri agak di atas pusat. Beberapa menit kemudian uterus berkontraksi lagi untuk melepaskan plasenta dari dindingnya. Biasanya plasenta lepas dalam 5 sampai 15 menit setelah bayi lahir dan keluar spontan atau dengan tekanan pada fundus uteri. Berdasarkan data yang didapat pada kala III uterus globuler, ada semburan darah tiba-tiba, tali pusat memanjang, plasenta lahir spontan lengkap dan lama kala III 5 menit waktu yang tidak lama sehingga dapat mencegah ibu pendarahan. Kala III pada Ny."S" berlangsung 5 menit setelah bayi lahir, hal ini dipengaruhi saat penyuntikkan oksitosin 10 UI secara IM pada 1/3 paha luar pada ibu, oksitosin berfungsi merangsang fundus uteri untuk

berkontraksi dengan kuat dan efektif sehingga akan mempercepat pelepasan plasenta dan mengurangi kehilangan darah selain itu di karenakan penanganan bidan yang baik dan telaten sehingga pada Kala III Ny.”S” berjalan dengan baik dan cepat. Hal lain yang membantu mempercepat pelepasan plasenta proses IMD (Inisiasi Menyusu Dini). Hisapan bayi pada payudara akan merangsang pelepasan oksitosin alamiah yang menyebabkan uterus berkontraksi, dari kontraksi yang kuat tersebut akan terjadi penyusutan rongga uterus setelah lahirnya bayi. Setelah plasenta lahir lengkap dilakukan masase 15 detik untuk merangsang kontraksi uterus berkontraksi dengan baik. Setelah plasenta lahir Ny.”S” memasuki kala IV dimana yaitu pemantauan 2 jam post partum untuk mengetahui perbaikan kondisi ibu setelah bersalin. Keadaan umum baik, Kesadaran Composmentis, Plasenta telah lahir, utuh, tidak ada selaput yang tertinggal, TTV TD : 116/73 mmHg, S : 36, 7°C, N : 86x/menit, RR : 20x/menit, TB : 160 cm, LILA : 31 cm Leopold I : 2 jari di bawah PX, TFU 31 cm, bagian fundus teraba keras,TFU 2 jari dibawah pusat. Dari hasil pemeriksaan kala IV selama 2 jam post partum TTV, UC keras,TFU 2 jari di bawah pusat, pendarahan normal kurang lebih 50 cc, kandung kemih kosong, tidak terjadi masalah dan Ibu mengatakan merasa lelah dengan proses persalinannya dan merasa bahagia atas kelahiran bayinya, Dari hasil pemeriksaan yang didapatkan mulai dari kala I sampai dengan kala IV persalinan pada Ny.”S” berlangsung normal tanpa ada penyulit karena ibu mendengarkan asuhan yang diberikan yaitu melakukan teknik relaksasi, menganjurkan ibu untuk miring kiri sesekali miring kanan, cara mengejan yang benar, IMD, mobilisasi dini dan melakukannya dengan baik. Dalam hal ini penulis tidak menemukan kesenjangan antara teori dan yang terjadi di lapangan.

4.2.3 Asuhan Nifas

Kunjungan pertama Asuhan Kebidanan pada Ny. “S” usia 21 tahun 6 jam post partum dengan nifas fisiologis di UPTD Puskesmas Dawarblandong pada 4 Januari 2026. Ibu mengatakan sudah merasa

nyaman dan tenang karena bayinya sudah lahir serta mengeluh nyeri pada luka jahitan.

Masa nifas (puerperium) adalah masa setelah keluarnya plasenta sampai alat-alat reproduksi pulih seperti sebelum hamil, dan secara normal masa nifas berlangsung selama 6 minggu atau 40 hari (Rochmawati, 2020). Menurut Pasaribu et al. (2020), asuhan yang diberikan kepada ibu nifas bertujuan untuk meningkatkan kesejahteraan fisik dan psikologis bagi ibu dan bayi, pencegahan, diagnosis dini, dan pengobatan komplikasi pada ibu, memberikan asuhan pada ibu nifas, merujuk ibu apabila terjadi komplikasi, serta meningkatkan hubungan yang baik antara ibu dan anak.

Proses menyusui berlangsung lancar, ibu tidak ada kesulitan dalam proses menyusui. ASI lancar karena ibu tidak melakukan pantangan makanan dan ibu mengonsumsi makanan yang bergizi. Ibu ingin tetap memberikan ASI eksklusif tanpa memberikan susu formula selama 6 bulan. Proses menyusui sangat bermanfaat bagi ibu karena dapat menurunkan risiko terkena kanker payudara, mencegah perdarahan, dan mempercepat proses involusi (Wijaya et al., 2023).

Pada masa nifas dilakukan empat kali kunjungan, yaitu 6 jam post partum, 5 hari post partum, 14 hari post partum, dan 30 hari post partum. Dalam setiap kunjungan dilakukan asuhan yang berbeda pada setiap kunjungannya. Selama pemantauan masa nifas didapatkan hasil keadaan umum dan tanda-tanda vital ibu dalam keadaan normal. Proses involusi yang terjadi pada Ny. "S" berjalan normal, TFU pada 5 hari post partum normal yaitu pertengahan antara pusat dan simfisis, ASI lancar, lochea sanguinolenta, luka jahitan masih basah, tidak ada tanda-tanda infeksi pada luka jahitan. Untuk bayi tidak ada penyulit, bayi selalu diberi ASI tanpa diberikan makanan tambahan, bayi sudah BAK dan BAB, bayi tidak terlihat kuning karena ibu rajin menjemur bayi pada pagi hari, tali pusat sudah terlepas, dan tidak ada tanda-tanda infeksi pada pusat bayi. Menurut Wulandari (2023), involusi merupakan suatu proses kembalinya uterus pada

kondisi sebelum hamil. Perubahan ini dapat diketahui dengan melakukan pemeriksaan palpasi untuk meraba tinggi fundus uteri.

Pada kunjungan ke-2 yang dilakukan pada Ny. “S”, ibu mengeluh jahitan perineum sedikit nyeri. TFU sudah tidak teraba, tidak terlihat ada pengeluaran darah atau lokhea serosa, luka jahitan sudah kering. Lokhea adalah ekskresi cairan rahim selama masa nifas. Lokhea mengandung darah dan sisa jaringan desidua yang nekrotik dari dalam uterus. Lokhea rubra/merah keluar pada hari pertama sampai hari keempat post partum, lokhea sanguinolenta/merah kecoklatan berlangsung dari hari keempat sampai hari ketujuh post partum, lokhea serosa/kuning kecoklatan berlangsung hari ketujuh sampai hari keempat belas, dan lokhea alba/putih berlangsung selama dua sampai enam minggu post partum (Dewi, 2021).

Pada asuhan kunjungan nifas ke-3 ditemukan bahwa ibu mengeluh payudara sedikit nyeri. Nyeri pada payudara ibu menyusui sering kali disebabkan oleh bendungan ASI, saluran tersumbat, atau peningkatan aliran darah ke payudara. Berikut adalah beberapa terapi komplementer yang aman dan efektif untuk mengurangi nyeri tersebut, yaitu kompres lidah buaya (Aloe Vera). Kompres dingin menggunakan gel lidah buaya terbukti efektif mengurangi pembengkakan dan nyeri pada payudara ibu nifas, dengan cara mengoleskan gel lidah buaya yang dingin pada area payudara yang bengkak. Selain itu, dapat juga dilakukan dengan kompres daun kol (Cabbage Leaves). Daun kol dikenal dapat membantu mengurangi pembengkakan, edema, dan rasa nyeri akibat bendungan ASI. Daun kol dicuci bersih, didinginkan di kulkas, lalu ditempelkan pada payudara. Dapat juga dilakukan dengan pijat oksitosin dan pijat payudara, karena hal ini dapat membantu melancarkan aliran ASI, mengurangi sumbatan, dan meredakan nyeri. Teknik yang dilakukan yaitu pijatan lembut, terutama sebelum menyusui untuk membantu merangsang aliran ASI. Selain terapi komplementer di atas, yang peneliti terapkan dalam memberikan asuhan pada Ny. “S” adalah pemberian kompres hangat dan pijatan lembut.

Menurut World Health Organization (2023), upaya meredakan nyeri payudara akibat bendungan ASI dapat dilakukan melalui terapi komplementer berupa pemberian kompres hangat sebelum menyusui atau memompa ASI untuk membantu melancarkan aliran ASI, disertai pijatan lembut pada payudara guna mengurangi sumbatan dan ketegangan jaringan. Selanjutnya, ibu dianjurkan menyusui bayi secara langsung atau memompa ASI sesering mungkin agar pengosongan payudara optimal dan tekanan pada payudara berkurang.

Menurut Elizabeth (2022), tahapan psikologis pada ibu setelah melahirkan yang pertama adalah fase *taking in*, yaitu fase ketergantungan yang terjadi pada hari pertama sampai hari kedua setelah melahirkan. Fase *taking hold* merupakan periode yang berlangsung 3–10 hari setelah melahirkan. Pada fase ini timbul rasa khawatir pada ibu akan ketidakmampuan merawat bayinya. *Letting go* merupakan periode dimana ibu sudah mulai bisa menerima tanggung jawab akan bayinya dan terjadi setelah 10 hari ibu melahirkan. Pada hari pertama ibu sudah memasuki fase *taking in*, karena ibu dan keluarga sangat menginginkan kehamilannya saat ini karena sudah dinantikan sejak lama. Ibu fokus merawat bayinya dan menyusui dengan rutin. Suami sangat mendukung ibu dalam merawat anak pertamanya. Suami dan mertua ibu membantu memandikan bayinya karena ibu masih perlu belajar lagi karena baru pertama kali mempunyai anak.

Dari asuhan yang telah diberikan kepada Ny. “S” tidak ditemukan adanya masalah atau bahaya nifas. Maka dapat disimpulkan bahwa masa nifas Ny. “S” berlangsung normal. Ibu dan keluarga sangat kooperatif dalam menerima asuhan yang telah diberikan, dan ibu bisa menjelaskan kembali apa yang telah dijelaskan sehingga proses pengambilan data dan pemberian asuhan berjalan dengan lancar.

4.2.4 Asuhan Neonatus

Berdasarkan hasil pemeriksaan diketahui bahwa Asuhan Kebidanan Pada Ny “S” Usia 6 jam Dengan Neonatus Fisiologis Di UPTD

Puskesmas Dawarblandong Tanggal 04 Januari 2026, Nama bayi : by,Ny. “S” umur : 0 hari, Jenis Kelamin : Laki laki, Ibu mengatakan bahwa bayinya lahir dengan sehat. Suhu: 36,5⁰ C, RR: 48x/mnt, Nadi : 120x/mnt, BBL: 3000 gram, PB : 50 Cm, LK: 32 Cm.

Menurut (Sthepani Sari Hidayat & Susanti Susanti, 2024) Bayi Baru Lahir normal adalah berat lahir antara 2500-4000 gram, cukup bulan, lahir langsung menangis, dan tidak ada kelainan kongenital (cacat bawaan) yang berat. Asuhan yang diberikan pada bayi baru lahir setelah persalinan adalah membersihkan jalan napas, memotong tali pusat, mengeringkan dan menjaga kehangatan, melakukan IMD, menjaga kebersihan, mencegah infeksi mata, menyuntikkan Vit K, menimbang berat badan. Menurut Marmi (2021) Pemberian Vit K dilakukan setelah pemberian salep mata dengan tujuan mencegah pendarahan yang bisa muncul karena kadar protombin yang rendah pada beberapa hari pertama kehidupan bayi. Pemberian Vit K dengan dosis 0,5 cc di paha kiri bagian luar. Setelah 1 jam diberikan imunisasi HB0 diberikan secara IM di paha kanan bagian luar. HB0 diberikan pada usia 0 hari sampai 7 hari dengan tujuan untuk mencegah penyakit hepatitis B yaitu penyakit yang dapat merusak hati (Marmi, 2021). Pada kunjungan pertama dan kedua tidak menemukan adanya tanda ikterus pada bayi. Ikterus fisiologis muncul lebih dari 24 jam setelah lahir dan menghilang dalam waktu 1 minggu sedangkan ikterus patologis terjadi pada 24 jam pertama setelah lahir (Marmi, 2021).

Oleh karena itu diberikan KIE kepada ibu untuk menjemur bayinya di pagi hari agar bayinya tidak mengalami ikterus. Menurut Saleha, 2022 reflek pada bayi harus sudah positif dari bayi lahir yaitu reflek moro, reflek rooting, reflek glabella, reflek tonic neck, reflek grasping, reflek sucking, reflek swallowing, reflek baby nsky. Berdasarkan hasil pemeriksaan reflek pada bayi Ny “S” semuanya positif dan tidak mengalami gangguan pada refleknya. Menurut Indrayani, 2022 pada bayi baru lahir ukuran lingkar kepala normal adalah 30 cm, akan bertambah 2 cm setiap bulan pada usia 0-3 bulan, pada usia 4-6 bulan akan bertambah 1 cm perbulan, dan pada usia

6-12 bulan pertambahan 0,5 cm perbulan. Hasil pemeriksaan pada kunjungan pertama dan kedua yaitu 32 cm adalah normal dan tidak ditemukan masalah pada pengukuran lingkaran kepala pada bayi Ny "S". Dalam hal ini penulis tidak menemukan kesenjangan antara teori dengan yang terjadi di lapangan.

Menurut Saifudin, 2023 bayi baru lahir ukuran lingkaran dada 35 cm. Hasil pemeriksaan pada kunjungan pertama dan kedua lingkaran dada bayi Ny "S" yaitu 35 cm dan sesuai teori dikatakan normal, sehingga penulis tidak menemukan kesenjangan antara teori dengan yang terjadi di lapangan. Menurut Saleha, 2023 bayi baru lahir ukuran lingkaran lengan atas (LILA) 11-15 cm, hasil pemeriksaan pada kunjungan pertama dan kedua lingkaran lengan atas (LILA) bayi Ny "S" yaitu 11 dan sesuai teori dikatakan normal. Sehingga penulis tidak menemukan kesenjangan antara teori dan yang terjadi di lapangan. ASI adalah cairan hidup yang mengandung zat kekebalan tubuh yang akan melindungi bayi dari penyakit infeksi bakteri, virus, parasit dan jamur, lebih steril dari susu formula, komposisi sudah sesuai dengan kebutuhan bayi. ASI mengandung lebih dari 200 unsur-unsur pokok, antara lain zat putih telur, lemak, karbohidrat, vitamin, mineral, faktor pertumbuhan, hormon, enzim, zat kekebalan dan sel darah putih (Sujiyatini, 2021).

Bayi Ny."S" sudah bisa menyusu dengan kuat. Dan ASI juga lancar. Ibu ingin tetap memberikan ASI Eksklusif kepada bayinya. Ibu memberikan ASI kepada bayinya setiap 2 jam sekali dan apabila bayinya menangis. Menurut Marmi (2021) Tali pusat merupakan jaringan yang menghubungkan plasenta ibu dengan janinnya. Tali pusat biasanya akan lepas sendiri kurang lebih 7-14 hari setelah dilahirkan. Pada By Ny."S" tali pusat lepas pada hari ke 6 setelah dilahirkan dengan diberikan perawatan tali pusat yaitu dengan kasa steril tanpa diberikan apapun. Berdasarkan asuhan yang telah diberikan sebanyak dua kali yaitu pada 6 jam dan 6 hari post partum berjalan dengan baik. Pada saat bayi Ny."S" di kontrol pada hari ke 14 berat badan bayi 3.060 gram ada peningkatan 60 gram dari berat

lahir 3000 gram. Dari hasil ini tidak ditemukan adanya hal yang patologis selama pengkajian dan pemeriksaan.

4.2.5 Asuhan KB

Pada asuhan keluarga berencana didapatkan data bahwa ibu ingin menggunakan implan. Keluarga Berencana adalah upaya peningkatan kepedulian dan peran serta masyarakat melalui pendewasaan usia perkawinan (PUP), pengaturan kelahiran, pembinaan ketahanan keluarga, peningkatan kesejahteraan keluarga kecil, bahagia dan sejahtera (Mandasari, 2023). Menurut (BKKBN, 2023) Tujuan umum: Meningkatkan kesejahteraan ibu dan anak dalam rangka mewujudkan NKKBS (Norma Keluarga Kecil Bahagia Sejahtera) yang menjadi dasar terwujudnya masyarakat yang sejahtera dengan mengendalikan kelahiran sekaligus menjamin terkendalinya pertumbuhan penduduk. Menurut (Indrawati & Nurjanah, 2022), Kontrasepsi adalah pencegahan menempelnya sel telur yang telah dibuahi ke dinding rahim. Kontrasepsi adalah upaya untuk mencegah terjadinya kehamilan, upaya itu dapat bersifat sementara dan dapat pula bersifat permanen.

Berdasarkan asuhan KB yang diberikan pada Ny."S", di dapatkan hasil bahwa Ny."S" menentukan pilihannya terhadap KB implan hal ini dikemukakan setelah diberikan konseling mengenai KB. Saat ini ibu tetap memberikan ASI Eksklusif karena dengan memberikan ASI Eksklusif dapat menunda kehamilan ini terjadi peningkatan hormon prolaktin (hormon pembentuk ASI) menyebabkan penurunan hormon lain seperti LH dan estrogen yang diperlukan untuk pemeliharaan siklus menstruasi.