

BAB III

TINJAUAN KASUS

3.1 ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL NY LK DI PUSKESMAS IDI RAYEUK

1. Pengkajian

Tanggal : 10 Oktober 2025
Jam : 11.00 wib
Tempat : Puskesmas Idi Rayeuk

A. Data Subjektif

a. Identitas

Nama Ibu	Ny.Lk	Nama Suami	Rizki
Umur	20 Thn	Umur	25 thn
Agama	Islam	Agama	Islam
Suku	Aceh	Suku	Aceh
Pendidikan	SMA	Pendidikan	SMA
Pekerjaan	Ibu Rumah Tangga	Pekerjaan	Tani
Alamat	Kampung Jawa, Idi Rayeuk	Alamat	Kampung Jawa,Idi Rayeuk

b. Alasan Datang

Ibu mengatakan ingin memeriksakan kehamilan

c. Keluhan Utama

Ibu mengatakan sehat dan tidak ada masalah pada kehamilannya.

d. Riwayat Perkawinan

Status Perkawinan : Sah
Usia Kawin : 20 tahun
Kawin ke : Pertama

e. Riwayat Kesehatan

➤ Riwayat Kesehatan yang sekarang

- Ibu mengatakan tidak pernah menderita penyakit menular seperti TBC,Hepatitis,Campak dan HIV/AIDS.
- Ibu mengatakan tidak pernah menderita penyakit keturunan seperti Jantung ,Hipertensi maupun Diabetes.

➤ Riwayat Kesehatan Keluarga

Ibu mengatakan keluarga tidak ada yang menderita penyakit penyakit menular dan juga penyakit turunan.

f. Riwayat KB

Ibu mengatakan tidak pernah menggunakan Pil KB.

g. Riwayat Obstetri Ginekologi

a. Riwayat Menstruasi

Menarche	: 15 tahun
Siklus	28 hari
Lama	7 hari
Jumlah	3-4 kali ganti pembalut
Keluhan	Tidak ada
HPHT	03-01 -2025

b. Riwayat Kehamilan, Persalinan dan Nifas yang Lalu

Ibu mengatakan ini kehamilan pertama.

h. Pola Kebiasaan Sehari hari

Pola Kebiasaan	Sebelum hamil	Selama hamil	Keluhan
Nutrisi	Makan 3 kali sehari, nasi, lauk pauk, sayur, Minum : 8 gelas air putih, the manis	Makan 3-4 kali/hari, nasi, lauk pauk, sayur sedikit ngemil, Minum : 8 gelas air putih dan susu	Tidak ada masalah
Eliminasi			
BAB	: 1 kali sehari, normal	1 kali sehari, normal	Tidak ada masalah
BAK	: 3 kali sehari, Jermih tidak berbau	5-6 kali sehari, agak kuning dan sedikit berbau.	
Aktifitas	Melakukan pekerjaan rumah tangga	Melakukan pekerjaan rumah seperti biasa, tapi mengurangi pekerjaan berat	Tidak ada masalah
Personal Hygien	Mandi 2 kali sehari, gosok gigi 2 kali sehari, keramas 2 kali dalam seminggu, ganti baju 1 kali sehari	Mandi 2 kali sehari, gosok gigi 2 kali sehari, keramas 2 kali dalam seminggu, ganti baju 2-3 kali sehari	Tidak ada masalah

Istirahat	Tidur siang kadang kadang,tidur malam 7-8 jam perhari.	Tidur siang kadang kadang,tidur malam 7-8 jam perhari.	Tidak ada masalah
Pola Seksual	2-3 kali seminggu	1-2 kali dalam seminggu	Tidak ada masalah

i. **Data Psikososial,Kultural dan Spiritual**

a. **Psikososial**

Ibu mengatakan kehamilan ini sudah direncanakan dan menginginkan anak Perempuan.

b. **Kultural**

Ibu mengatakan mengambil keputusan dilakuka secara musyawarah dengan suami ataupun keluarga.

c. **Spiritual**

Ibu mengatakan ibu selalu melaksanakan sholat 5 waktu dan mengikuti kegiatan keagamaan.

j. **Data Pengetahuan Klien/Ibu**

Ibu mengatakan sudah paham tentang kehamilan karena ini kehamilan yang pertama.

k. **Lingkungan**

Lingkungan tempat Tinggal bersih,rapi dan jauh dari tempat keramaian.Ibu tinggal bersama suami dan anak anaknya,bangunan rumah permanen.

B. Data Objektif

1. **Pemeriksaan Fisik**

Keadaan Umum	: Baik
Kesadaran	: Compo mentis
Tekanan darah	: 100/80 mmhg
Nadi	: 80 x/m
Suhu	: 36.5 C
Pernafasan	: 20 x/m
Berat Badan	: 55 kg
Tinggi Badan	: 154 cm
IMT	: 24.2
Lila	: 25 cm

2. Ekstremitas Atas

Kepala	: Warna hitam, sedikit mengkilap, tidak ada ketombe, sedikit rontok
Rambut	
Muka	: Tidak ada oedema, tidak pucat
Mata	: Simetris, sclera bening, konjungtiva merah muda, tidak ada sariawan, gigi tidak berlubang bersih dan rapi
Hidung	; Simetris, tidak ada polip, tidak ada keluar lendir/cairan.
Telinga	: Simetris, bersih tidak ada OMA/OMP, tidak ada kelainan.
Leher	: Tidak ada pembengkakan kelenjar tiroid, tidak ada limfadenitis,
Dada	: Simetris, kulit normal
Payudara	: Simetris, tidak ada benjolan, areola mammae kehitaman, sudah ada pengeluaran ASI sedikit.
Perut	: Normal, ada bekas Operasi SC
Punggung	: Normal, tidak ada kelainan bentuk tulang.

3. Ekstremitas Bawah

Genitalia	: Tidak ada oedema, tidak ada varises, tidak ada pembengkakan kelenjar Bartholin
Anus	: Tidak ada hemoroid
Kaki	: Simetris, jari kaki normal, tidak ada oedema, tidak ada kelainan bentuk, reflek patella +

4. Pemeriksaan Obsetrik

a. Inpeksi

Muka	: Tidak ada Cloasma Gravisarum
Mamae	: Payudara membesar, putting menonjol, Areola kehitaman.
Perut	: Ada linea nigra, tidak ada striae gravidarum

b. Palpasi

Usia Kehamilan	: 28-30 minggu
TFU	: 39 cm (3 jari diatas pusat)
Djj	: 140 x/m

5. Pemeriksaan Penunjang

Tes Lab	Hasil
Hb	10 gr %
Protein Urine	Neg
Gula darah	80
Tes Malaria	Neg
Hepatitis	Neg

C. Assesment

Ny NZ umur 20 tahun dengan umur kehamilan 32 mgg dengan kehamilan pertama.

Dasar

a. Subyektif

- Ibu mengatakan bernama Ny.NZ usia 20 tahun.
- Ibu mengatakan ini kehamilan pertama
- Ibu mengatakan Haid terakhir pada tanggal 03 Januari 2025

b. Objektif

- Inpeksi
 - Muka : Tidak ada Cloasma Gravidarum
 - Mamae : Payudara membesar,putting menonjol,areola menghitam dan sudah ada pengeluaran ASI sedikit.
 - Perut : terdapat linea nigra
- TFU
 - Usia Kehamilan : 30-32 mgg
 - TFU : 39 cm (3 jari diatas pusat)
 - Djj : 140 x/m
- Pemeriksaan Penunjang

Tes lab dilakukan pada tanggal 10 Oktober 2025

D. Planning /Evaluasi

1. Memberitahukan hasil pemeriksaan bahwa kondisi kesehatan ibu dan janinnya dalam keadaan sehat.Tekanan darah ibu 100/80 mmhg,termasuk normal,berat badan 65 kg dan denyut Jantung baik sudah terdengar dan normal.
Evaluasi : Ibu sudah tahu kondisi kesehatannya dan merasa senang.
2. Memberikan KIE pada ibu tentang bahaya pada kehamilan yaitu pendarahan tiba tiba dari jalan lahir,rasa pusing yang hebat disertai nyeri perut yang hebat.Memberitahukan ibu segera menghubungi bidan dan memeriksakan diri jika mengalami hal tersebut.
Evaluasi : Ibu sudah mengetahui tentang tanda tanda bahaya kehamilan dan akan periksa jika mengalaminya.

3. Memberika KIE tentang makanan yang bergizi pada ibu seperti nasi,lauk pauk,tahu,tempe,telur,ikan,daging,sayur dan buah .
Evaluasi : Ibu sudah mengerti dan akan memperbanyak variasi menu makanan nya.
4. Memberitahu pada ibu pantangan selama hamil yaitu :
 - Tidak mengkomsumsi makanan dan minuman yang pahit,membuat perut mulas,atau panas seperti sawi pahit,jengkol,,tape durian dan nenas.
 - Tidak boleh minum jamu,minuman beralkohol,dan merokok.
 - Tidak mengkomsumsi makanan dan minuman kaleng yang ada bahan pengawet.
 Evaluasi : Ibu sudah tahu dan mengerti dan paham pantangan yang tidak boleh dilakukan selama hamil.
5. Menganjurkan ibu dan suami untuk membaca dan mempelajari buku KIA yang diberikan oleh bidan supaya pengetahuan ibu tentang kehamilan semakin bertambah.
Evaluasi : Ibu sudah sering membaca buku KIA
6. Memberikan Vitamin pada ibu berupa asam folat untuk kecerdasan janin dan tablet besi (Fe) untuk memenuhi kebutuhan zat besi harian ibu untuk mencegah anemia selama kehamilan dengan aturan minum 1 kali sehari
Evaluasi : Ibu sudah mengerti aturan minum tablet besi (Fe)

3.2 ASUHAN KEBIDANAN PADA PERSALINAN NY.LK DI PUSKESMAS IDI RAYEUK

3.2.1.1 Pengkajian

Tanggal : 16 Oktober 2025
 Jam : 11.00 wib
 Tempat : Puskesmas Idi Rayeuk

3.2.1.1.1 Data Subjektif

1. Identitas

Nama Ibu	Ny.LK	Nama Suami	Riski
Umur	20 Thn	Umur	25 thn
Agama	Islam	Agama	Islam
Suku	Aceh	Suku	Aceh
Pendidikan	SMA	Pendidikan	SMA
Pekerjaan	Ibu Rumah Tangga	Pekerjaan	Tani
Alamat	Kampung Jawa, Idi Rayeuk	Alamat	Kampung Jawa, Idi Rayeuk

3.2.1.1.2 Alasan Datang

Ibu mengatakan ingin bersalin

3.2.1.1.3 Keluhan Utama**3.2.1.1.4 Riwayat Perkawinan**

Status Perkawinan : Sah
Usia Kawin : 20 tahun
Kawin ke : Pertama

3.2.1.1.5 Riwayat Kesehatan**➤ Riwayat Kesehatan yang sekarang**

- c. Ibu mengatakan tidak pernah menderita penyakit menular seperti TBC, Hepatitis, Campak dan HIV/AIDS.
- d. Ibu mengatakan tidak pernah menderita penyakit keturunan seperti Jantung, Hipertensi maupun Diabetes.

➤ Riwayat Kesehatan Keluarga

Ibu mengatakan keluarga tidak ada yang menderita penyakit penyakit menular dan juga penyakit turunan.

**3.2.1.1.6 Riwayat Obstetri
Ginekologi****c. Riwayat Menstruasi**

Menarche : 15 tahun
Siklus : 28 hari
Lama : 7 hari
Jumlah : 3-4 kali ganti pembalut
Keluhan : Tidak ada
HPHT : 03 Januari 2025

E. Data Objektif**6. Pemeriksaan Fisik**

Keadaan Umum : Baik
Kesadaran : Compo mentis
Tekanan darah : 100/80 mmhg
Nadi : 80 x/m
Suhu : 36.5 C
Pernafasan : 20 x/m
Berat Badan : 55 kg
Tinggi Badan : 154 cm
IMT : 24.2
Lila : 25 cm

7. Ekstremitas Atas

Kepala	: Warna hitam, sedikit mengkilap, tidak ada ketombe, sedikit rontok
Rambut	
Muka	: Tidak ada oedema, tidak pucat
Mata	: Simetris, sclera bening, konjungtiva merah muda, tidak ada sariawan, gigi tidak berlubang bersih dan rapi
Hidung	; Simetris, tidak ada polip, tidak ada keluar lendir/cairan.
Telinga	: Simetris, bersih tidak ada OMA/OMP, tidak ada kelainan.
Leher	: Tidak ada pembengkakan kelenjar tiroid, tidak ada limfadenitis,
Dada	: Simetris, kulit normal
Payudara	: Simetris, tidak ada benjolan, areola mammae kehitaman, sudah ada pengeluaran ASI sedikit.
Perut	: Normal, ada bekas Operasi SC
Punggung	: Normal, tidak ada kelainan bentuk tulang.

8. Ekstremitas Bawah

Genitalia	: Tidak ada oedema, tidak ada varises, tidak ada pembengkakan kelenjar bartholin
Anus	: Tidak ada hemoroid
Kaki	: Simetris, jari kaki normal, tidak ada oedema, tidak ada kelainan bentuk, reflek patella +

9. Pemeriksaan Obsetrik

c. Inpeksi

Muka	: Tidak ada Cloasma Gravisarum
Mamae	: Payudara membesar, puting menonjol, Areola kehitaman.
Perut	: Ada linea nigra, tidak ada striae gravidarum

10. Pemeriksaan Penunjang

- **USG Kehamilan:** Letak bokong lengkap (frank breech), posisi kepala janin di atas dan kaki terentang ke atas.
- **Cardiotocography (CTG):** DJJ 140x/menit, tidak ada tanda distress janin.

F. Asuhan Kebidanan:

1. Penilaian dan Diagnosis Kehamilan

Berdasarkan pemeriksaan fisik, USG, dan CTG, ibu mengalami

kehamilan dengan **letak bokong lengkap (frank breech)** pada usia kehamilan 39 minggu. Janin berada dalam posisi bokong dengan kedua kaki terentang ke atas. DJJ normal dan tidak ada tanda-tanda distress janin.

2. Identifikasi Masalah

- Letak bokong lengkap pada usia kehamilan aterm.
- Ibu cemas tentang kemungkinan persalinan dan pilihan manajemen yang tepat.
- Risiko tinggi terhadap trauma kelahiran pada bayi dan kemungkinan komplikasi persalinan.

3. Rencana Asuhan

a. Rencana asuhan untuk ibu dengan letak bokong lengkap akan melibatkan keputusan terkait metode persalinan yang paling aman, baik bagi ibu maupun janin.

- **Versi Eksternal:** Berdasarkan usia kehamilan yang sudah mencapai 39 minggu dan letak bokong lengkap, versi eksternal dapat dipertimbangkan untuk mencoba mengubah posisi janin ke letak kepala (vertex). Namun, prosedur ini hanya akan dilakukan jika tidak ada kontraindikasi medis, seperti plasenta previa, kekurangan cairan ketuban, atau kelainan rahim.
- **Persalinan Per Vaginam:** Persalinan per vaginam dapat dilakukan jika ibu setuju dan jika tidak ada tanda-tanda atau risiko komplikasi yang mengindikasikan seksio sesarea. Dalam hal ini, asuhan kebidanan akan mempersiapkan ibu untuk persalinan per vaginam dengan pengawasan ketat terhadap kondisi janin.
- **Seksi Sesarea:** Jika versi eksternal gagal atau terdapat kontraindikasi medis untuk persalinan per vaginam, maka seksio sesarea adalah pilihan yang lebih aman untuk menghindari komplikasi, seperti trauma kelahiran atau prolaps tali pusat

4. Pendekatan Pendidikan dan Konseling

- Memberikan penjelasan tentang kondisi letak bokong dan pilihan metode persalinan.
- Menjelaskan tentang risiko dan manfaat dari setiap metode persalinan, termasuk versi eksternal, persalinan per vaginam, dan seksio sesarea.
- Memberikan dukungan emosional kepada ibu untuk mengurangi kecemasannya dan membantu ibu dalam mengambil keputusan yang tepat.

5. Tindakan yang Dilakukan

- **Versi Eksternal (Jika Diperlukan):** Karena posisi janin adalah bokong lengkap dan tidak ada kontraindikasi medis, versi eksternal akan dicoba setelah melakukan pemeriksaan lengkap dan memastikan posisi janin dapat diputar tanpa risiko. Selama prosedur, ibu akan dipantau secara ketat menggunakan CTG untuk memonitor kondisi janin. Jika berhasil, posisi janin akan berubah menjadi letak kepala dan persalinan dapat dilakukan secara normal.
- **Persiapan untuk Persalinan:** Jika ibu memilih untuk melakukan persalinan per vaginam, akan dilakukan pemeriksaan panggul untuk memastikan ukuran dan bentuk panggul ibu memungkinkan untuk persalinan per vaginam dengan letak bokong. Ibu akan diberi penjelasan tentang prosedur yang mungkin dilakukan, termasuk manuver manual untuk membantu kelahiran janin jika bokong sudah keluar.

3.3ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR DI PUSKESMAS IDI RAYEUK

Hari/Tanggal : Rabu/18 Oktober 2025
 Jam : 11.00 Wib
 Tempat : Poned Puskesmas
 Pengkaji : Fitriana

A. Data Subjektif

B. Indentitas Orangtua

Nama Ibu	Ny.LK	Nama Suami	Riski
Umur	20 Thn	Umur	25 thn
Agama	Islam	Agama	Islam
Suku	Aceh	Suku	Aceh
Pendidikan	SMA	Pendidikan	SMA
Pekerjaan	Ibu Rumah Tangga	Pekerjaan	Tani
Alamat	Kampung Jawa, Idi Rayeuk	Alamat	Kampung Jawa

C. Riwayat Kehamilan dap Persalinan

Ny.LK usia 20 Tahun G0P2A0,HPHT 03 Januari 2025, TTP 20 Juni 2025, Usia kehamilam 38 mgg,ini merupakan anak ke tiga,belum pernah keguguran,TFU 32 cm.Ibu melahirkan normal pada tanggal, 26 Juni 2025 pukul 10.30 wib dengan pecah ketuban jam 10.00 wib pagi,ketuban jernih dan masih bagus.

D. Riwayat Kesehatan Ibu dan Keluarga.

Ibu dan keluarga tidak memiliki riwayat penyakit menurun,menahun maupun menular seperti Jantung,asma,malaria,DM,Ginjal maupu n Hepatitis.

E. Riwayat Neonatal

Bayi diletakkan di dada ibu untuk dilakukan IMD,pergerakan aktif.

F. Faktor Lingkungan

Ibu tinggal di perkampungan yang bersih dan nyaman.Sumber air yang digunakan sehari hari dari sumur.Ibu mempunyai fasilitas pembuangan sampah.Ibu tidak memiliki hewan peliharaan.

B. Data Objektif

Keadaan umum ibu baik, Bayi menangis kuat, Tons otot aktif, kulit kemerahan.

C. Analisa

Bayi Ny.LK Neonatus Cukuo bulan dengan keadaan baik

D. Penatalaksanaan

3.3.1.1 Penilaian Kondisi Bayi Segera Setelah Kelahiran (APGAR)

Setelah bayi lahir melalui persalinan normal, dilakukan penilaian dengan menggunakan skala APGAR pada menit pertama dan kelima.

- a. Appearance (Warna kulit): Kulit bayi tampak merah muda dan sehat, skor 2
- b. Pulse (Detak jantung): Detak jantung 130 bpm, skor 2
- c. Grimace (Refleks terhadap rangsangan): Bayi menangis keras, memberi respons baik terhadap rangsangan, skor 2.
- d. Activity (Gerakan tubuh): Bayi bergerak aktif, skor 2.
- e. Respiration (Pernapasan): Bayi bernapas dengan normal dan teratur, skor 2

Total skor APGAR (menit pertama): 10 (skor maksimal, menunjukkan bayi dalam kondisi baik).

3.3.1.2 Penanganan Segera Pasca-Kelahiran

- a. Pembersihan saluran pernapasan: Tidak diperlukan aspirasi cairan, karena bayi langsung menangis keras dan bernapas dengan baik.
- b. Pemotongan tali pusat: Tali pusat dipotong dengan alat steril setelah beberapa detik untuk memungkinkan bayi mulai bernapas dengan normal.
- c. Penempatan bayi pada dada ibu (Inisiasi Menyusui Dini / IMD): Bayi segera diletakkan pada dada ibu untuk mendukung ikatan emosional serta mendorong inisiasi menyusui.

3.3.1.3 Pemantauan Tanda Vital

- a. Suhu tubuh: Bayi memiliki suhu tubuh 36,8°C, yang menunjukkan bahwa suhu tubuh bayi stabil dan tidak mengalami hipotermia.
- b. Pernapasan: Bayi bernapas normal dengan laju pernapasan sekitar 40–45 kali per menit.
- c. Denyut jantung: 130 bpm, dalam batas normal.
- d. Warna kulit: Warna kulit bayi merah muda dan tidak ada sianosis (kebiruan) pada tubuh.

3.3.1.4 Pemberian Nutrisi

- a. Penyusuan dini (ASI eksklusif): Bayi diletakkan pada payudara ibu segera setelah kelahiran untuk inisiasi menyusui dini (IMD). Bayi mulai menyusu dengan baik dalam waktu sekitar 20 menit.
- b. Penyusuan berikutnya: Bayi diberi ASI setiap 2–3 jam sekali. Ibu diberi edukasi tentang cara menyusui yang baik, serta tanda-tanda bayi yang kenyang atau cukup menyusu.

3.3.1.5 Pemeriksaan Mata dan Pemberian Obat

- a. Obat mata: Obat tetes mata diberikan untuk mencegah infeksi mata seperti gonore atau klamidia yang dapat ditularkan saat persalinan.
- b. Vitamin K: Pemberian vitamin K dilakukan untuk mencegah perdarahan, mengingat bayi baru lahir rentan terhadap gangguan pembekuan darah.

3.3.1.6 Pemeriksaan Fisik Bayi

- a. Tinggi dan berat badan: Berat badan bayi adalah 3.000 gram, panjang badan 50 cm, dan lingkar kepala 34 cm.
- b. Refleks: Refleks menyusu, refleks Moro, dan refleks menggenggam tangan bayi semuanya tampak normal.
- c. Jantung dan paru-paru: Tidak ditemukan kelainan suara jantung atau paru-paru, bunyi jantung normal, dan paru-paru bersih tanpa ronki atau

wheezing.

- d. Perut: Tidak ada pembesaran organ atau kelainan pada perut bayi. Bayi tampak nyaman dan tidak ada tanda-tanda nyeri.
- e. Genitalia: Genitalia bayi normal tanpa kelainan kongenital.

3.3.1.7 Pencegahan Hipotermia

- a. Bayi diletakkan dalam inkubator yang terkontrol suhunya, meskipun suhu tubuhnya stabil. Ini untuk menjaga suhu tubuh tetap optimal, terutama pada bayi baru lahir yang lebih rentan terhadap kehilangan panas.
- b. Bayi juga ditempatkan dalam posisi tidur terlentang, yang merupakan posisi tidur yang aman untuk mencegah risiko SIDS (Sudden Infant Death Syndrome).

3.3.1.8 Pemantauan Selama 24 Jam Pertama

- a. Berat badan: Bayi sedikit mengalami penurunan berat badan, yang merupakan hal normal pada bayi baru lahir (sekitar 5–10% dari berat lahir).
- b. Penyusuan: Bayi menyusu dengan baik, dan setelah menyusui, bayi tampak puas dan tidur dengan tenang.
- c. Pemeriksaan lanjutan: Pemeriksaan dilakukan untuk memastikan bayi tidak mengalami tanda-tanda ikterus (jaundice). Tidak ditemukan gejala jaundice pada bayi dalam 24 jam pertama.

3.3.1.9 Perawatan Tali Pusat

- a. Perawatan tali pusat: Tali pusat dipotong dan dibersihkan dengan antiseptik. Area sekitar tali pusat dijaga tetap kering, dan ibu diberikan instruksi untuk merawat tali pusat hingga jatuh dengan sendirinya dalam waktu 1–2 minggu.

3.3.1.10 Evaluasi

- a. Bayi dalam keadaan stabil, tidak ada tanda-tanda infeksi atau komplikasi lain.

- b. Bayi menyusui dengan baik, menunjukkan peningkatan kekuatan hisapan pada setiap sesi menyusui.
- c. Suhu tubuh bayi stabil dalam rentang normal.
- d. Tidur bayi teratur dan tenang tanpa adanya gangguan.

3.4 ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS NY LK USIA 20 TAHUN DI PUSKESMAS IDI RAYEUK

Pengkajian

Tanggal : 19 Oktober 2025
Jam : 10.00 wib
Tempat : Ruang Poned Puskesmas Idi Rayeuk

3.4.1.1 Data Subjektif

a. Identitas

Nama Ibu	Ny.LK	Nama Suami	Riski
Umur	20 Thn	Umur	25 thn
Agama	Islam	Agama	Islam
Suku	Aceh	Suku	Aceh
Pendidikan	SMA	Pendidikan	SMA
Pekerjaan	Ibu Rumah Tangga	Pekerjaan	Tani
Alamat	Kampung Jawa, Idi Rayeuk	Alamat	Kampung Jawa, Idi Rayeuk

b. Anamse

Ny.LK adalah seorang ibu yang baru saja melahirkan anak ke tiga secara normal. Pada pemeriksaan di hari ke-2 pasca-persalinan, ibu datang ke klinik dengan keluhan ringan berupa perasaan lelah dan sedikit pendarahan yang masih ada. Ibu merasa cemas dengan kondisi nifas dan mencari informasi mengenai pemulihan setelah melahirkan serta perawatan dirinya. Dalam kondisi ini, penting untuk memberikan asuhan kebidanan yang tepat untuk membantu ibu nifas melalui proses pemulihan dengan aman dan sehat.

c. Asuhan Kebidanan pada Ibu Nifas

1. **Keluhan utama:** Ibu mengeluh lelah dan sedikit pendarahan pada hari kedua nifas, tetapi tidak ada rasa nyeri yang signifikan
2. **Riwayat kehamilan dan persalinan:** Kehamilan berjalan normal

tanpa komplikasi, persalinan dilakukan secara normal tanpa episiotomi atau robekan perineum.

3. **Riwayat kesehatan:** Tidak ada riwayat penyakit kronis seperti diabetes atau hipertensi.
4. **Riwayat nifas sebelumnya:** Ibu sudah pernah melahirkan 10 tahun yang lalu

B. Data Objektif

1. **Tanda vital:** Tekanan darah 110/70 mmHg, nadi 80 kali/menit, suhu tubuh 36,7°C, respirasi 18 kali/menit.
2. **Pemeriksaan perineum:** Tidak ada robekan atau tanda infeksi. Luka episiotomi sembuh dengan baik.
3. **Pemeriksaan rahim:** Fundus uteri teraba di bawah pusar, konsistensi rahim normal, tidak ada nyeri tekan yang berarti.
4. **Pemeriksaan payudara:** Payudara tampak penuh, tidak ada pembengkakan atau nyeri yang berlebihan. Proses menyusui berjalan lancar.
5. **Pemeriksaan lochia:** Lochia berwarna merah, jumlah normal (sekitar 150-200 ml per hari), tidak ada bau yang menyengat.

C. Pemantauan Pasca-persalinan

1. **Involusi rahim:** Proses penyusutan rahim setelah melahirkan, yang biasanya berlangsung sekitar 6 minggu. Pada pemeriksaan ini, involusi rahim sudah berjalan dengan baik.
2. **Lochia:** Pengeluaran darah setelah persalinan adalah proses normal, tetapi perlu dipantau agar tidak terjadi perdarahan yang berlebihan. Ibu menunjukkan lochia dalam jumlah normal.
3. **Pendarahan:** Pendarahan yang berlebihan, dengan ukuran pembalut yang penuh dalam satu jam, dapat mengindikasikan komplikasi seperti perdarahan post-partum, yang perlu segera ditangani.

- **Edukasi pada Ibu Nifas**
 1. **Perawatan diri:** Ibu diberi edukasi tentang cara merawat luka episiotomi, menjaga kebersihan tubuh, serta pentingnya istirahat yang cukup.
 2. **Penyusuan ASI:** Mengedukasi ibu tentang teknik menyusui yang benar untuk mencegah masalah pada puting susu dan memastikan bayi mendapatkan ASI yang cukup. Memantau frekuensi menyusui dan memastikan bayi menyusu dengan baik.
 3. **Cegah infeksi:** Menjaga kebersihan area genital, mengganti pembalut secara teratur, dan mencuci tangan sebelum menyusui atau merawat bayi.
 4. **Pemulihan fisik dan emosional:** Memberikan dukungan psikologis pada ibu, mengingat masa nifas adalah masa yang penuh perubahan, baik fisik maupun emosional. Memberikan dorongan positif terkait pemulihan pasca-persalinan.
- **Pemantauan Komplikasi**
 1. **Infeksi:** Pemantauan terhadap tanda-tanda infeksi seperti demam, bau tidak sedap pada lochia, atau kemerahan pada luka episiotomi.
 2. **Perdarahan:** Mencermati adanya perdarahan yang berlebihan, seperti lochia yang berwarna merah terang, banyak, dan terus-menerus.
 3. **Gangguan psikis:** Memantau gejala baby blues atau depresi pasca-persalinan yang sering dialami ibu pada periode nifas.
- **Evaluasi**
 1. **Kesehatan ibu:** Ibu dalam kondisi sehat, tidak ada komplikasi signifikan, dan rahim involusinya berjalan dengan baik.
 2. **Perawatan bayi:** Bayi menyusu dengan baik, dan tidak ada tanda-tanda masalah dalam pemberian ASI.
 3. **Pemulihan ibu:** Ibu merasa lebih nyaman dan tidak mengeluhkan nyeri atau masalah lainnya.

Kesimpulan

Berdasarkan asuhan kebidanan yang diberikan pada ibu nifas Ny.NM, dapat disimpulkan bahwa:

1. **Kesehatan Ibu:** Ibu dalam kondisi sehat pasca-persalinan. Tidak ditemukan tanda-tanda komplikasi serius seperti perdarahan yang berlebihan atau infeksi pada luka episiotomi. Proses involusi rahim juga berjalan dengan baik, yang ditandai dengan fundus uteri yang teraba normal dan tidak ada nyeri tekan yang berarti.
2. **Lochia:** Pengeluaran lochia yang terjadi pada ibu berada dalam batas normal, dengan jumlah yang wajar dan tanpa bau yang mencurigakan. Ini menunjukkan bahwa proses pemulihan setelah melahirkan berjalan dengan baik.
3. **Penyusuan ASI:** Ibu sudah mulai menyusui bayinya dengan baik, dan proses menyusui berjalan lancar tanpa masalah pada puting susu. Frekuensi menyusui terpantau cukup, yang mendukung kesehatan dan kebutuhan gizi bayi.
4. **Perawatan Diri:** Ibu memahami pentingnya perawatan diri pasca-persalinan, termasuk menjaga kebersihan tubuh, merawat luka episiotomi, dan mendapatkan istirahat yang cukup. Ibu juga menerima edukasi terkait teknik menyusui yang baik.
5. **Dukungan Emosional:** Ibu tampak mendapat dukungan psikologis yang cukup baik, meskipun tidak ada tanda-tanda baby blues atau depresi pasca-persalinan yang jelas. Pemantauan terhadap aspek emosional ibu tetap perlu dilakukan untuk mencegah masalah mental yang dapat muncul pada periode nifas.

Saran:

1. **Pemantauan Lanjutan:** Diperlukan pemantauan berkala selama masa nifas untuk memastikan pemulihan ibu berjalan lancar dan untuk mendeteksi dini potensi komplikasi. Perhatikan tanda-tanda infeksi, perdarahan yang tidak normal, atau gangguan psikis pada ibu.
2. **Peningkatan Edukasi:** Edukasi lebih lanjut mengenai perawatan bayi, teknik menyusui, serta pemulihan tubuh ibu sebaiknya diberikan dengan

cara yang lebih mendalam, agar ibu lebih siap menghadapi masa nifas. Juga, memberikan informasi tentang tanda-tanda depresi pasca-persalinan agar ibu dapat mengenali gejalanya sejak dini.

3. **Dukungan Keluarga:** Dukungan dari suami dan keluarga sangat penting selama masa nifas. Edukasi kepada anggota keluarga lainnya mengenai peran mereka dalam membantu ibu selama masa pemulihan pasca-persalinan dapat mempercepat proses penyembuhan fisik dan emosional ibu.