

## BAB IV

### HASIL DAN PEMBAHASAN

#### A. Hasil

Berdasarkan penjajagan ibu hamil yang penulis lakukan PMB “LSW”, penulis bertemu dengan ibu hamil trimester II bernama Ibu “RA” yang beralamat di Jln. Gn. Batukaru Gg Padang I/6 Denpasar Barat. Lingkungan Ibu “RA” dikelilingi oleh beberapa rumah saudara dan tetangganya, di lingkungan tersebut Ibu “RA” tinggal dengan suami dan anak dalam satu rumah, mempunyai 2 kamar, 1 kamar mandi dan 1 dapur. Dan area sekitar lingkungan ibu “RA” cukup bersih dan nyaman di tempati dimana terdapat halaman yang cukup luas dan dihiasi dengan bunga dan pohon. Aliran air sumur dirumah ibu “RA” juga bagus dimana sumur dan hasil pembuangan air kamar mandi (*septic tank*) jauh sehingga tidak terkontaminasi dengan air sumur, aliran air juga bagus. Penulis melakukan pendekatan kepada Ibu “RA” dan keluarga mengenai tujuan pemberian asuhan pada Ibu “RA” secara komprehensif dari kehamilan trimester II, kehamilan trimester III, bersalin sampai masa nifas, keluarga setuju dan bersedia untuk diberikan asuhan kebidanan komprehensif dari kehamilan trimester II sampai 42 hari masa nifas. Asuhan yang diberikan pada Ibu “RA” dan bayi mulai dari kehamilan trimester II sampai masa nifas dipaparkan sebagai berikut :

#### **1. Asuhan Kebidanan pada Ibu “RA” beserta janinnya selama kehamilan sampai dengan menjelang persalinan**

Penulis melakukan asuhan kebidanan selama kehamilan sebanyak enam kali, dimulai dari umur kehamilan (UK) 16 minggu. Pemantauan perkembangan kehamilan ibu melalui kondisi kesehatan dan keadaan umum serta kesejahteraan

janin. Data hasil pemeriksaan dihimpun dari data primer berupa pemeriksaan dan anamnesa yang dilakukan saat kunjungan rumah serta data sekunder dokumentasi buku KIA dan pendampingan pemeriksaan, berikut merupakan rincian pendampingan pemeriksaan yang penulis lakukan :

**Tabel 4**

**Catatan Perkembangan Ibu “RA” beserta Janinnya yang Menerima Asuhan Kebidanan Selama Masa Kehamilan secara Komprehensif dan Berkesinambungan**

<b>Hari/ Tanggal Waktu/Tempat</b>	<b>Catatan Perkembangan</b>	<b>Tanda Tangan Nama</b>
<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>
Jumat, 17 Oktober 2025 Pukul 10.30 Wita di Puskesmas Denut 2	S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan dan ingin melakukan pemeriksaan laboratorium lengkap, PPIA sesuai anjuran bidan, riwayat TT5 tanggal 5/9/2026  O : Keadaan umum : Baik, Kesadaran : composmentis, BB : 57,5 kg, TD 120/70 mmHg, N: 92 x/menit, R : 20 x/menit, S: 36,7 °C, pemeriksaan penunjang : HIV : NR, Sifilis : Negatif, HBsAg : NR, HB : 11,7 gr/dL, GDS : 135 mg/dL, Golda : B <sup>+</sup> , Protein urine : Negatif, Reduksi urine : Negatif, Skrining Jiwa : tidak ada tanda gejala cemas dan tidak ada gejala depresi.	Ni Luh Widiastiti

---

Pemeriksaan abdomen: Inspeksi : tidak ada luka bekas operasi, ada *linea nigra* dan *striae gravidarum* Palpasi: TFU 2 jari dibawah pusat Mcd : 22cm, frekuensi 148 x/menit. Ekstremitas atas dan bawah: normal, tidak ada oedema dan varises, reflek patella +/-.

A: G2P1A0 UK 22 minggu T/H Intrauterin

Masalah: Tidak ada

P :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu dan suami, ibu dan suami paham
2. Memberikan KIE tentang pola makan dan pola istirahat yang baik untuk ibu hamil serta memberikan informasi tentang tanda bahaya pada kehamilan, ibu dan suami paham
3. Memberikan KIE untuk ibu agar membaca buku KIA, ibu bersedia
4. KIE untuk melakukan kontrol 1 bulan lagi, ibu bersedia control kembali
5. Memberikan terapi berupa SF 1x60 mg (XXX), vitamin C 1x 50 mg (XXX),

---

kalk 1x500 mg (XXX). ibu bersedia minum suplemen yang diberikan.

---

Senin 24 November 2025 pukul 17.30 wita di PMB “LSW”

S : Ibu datang untuk periksa hamil dan mengeluh nyeri punggung bawah, ibu membawa hasil laboratorium dari puskesmas.

O : Keadaan umum: baik, kesadaran: *composmentis*, BB: 59 kg, TD: 115/76 mmHg, N: 80x/menit, R: 20 x/menit, S: 36,5<sup>0</sup>C.

Pemeriksaan abdomen:

Inspeksi : tidak ada luka bekas operasi, ada *linea nigra* dan *striae gravidarum*.

Palpasi: TFU 2 jari atas pusat, Mcd; 26 cm, DJJ 146 x/menit. Ekstremitas atas dan bawah: normal, tidak ada oedema dan varises, reflek patella +/+.

A : G2P1A0 UK 27 minggu 3 hari T/H Intrauterin

Masalah : nyeri punggung bawah

P :

1. KIE hasil pemeriksaan, ibu dan suami paham
2. KIE perubahan fisik ibu hamil dan cara

---

---

mengatasi keluhan nyeri punggung bawah dengan *massage effleurage* di bantu suami, ibu dan suami dapat melakukan *massage effleurage* serta bersedia melakukannya dirumah

3. Memberikan terapi berupa SF 1x60 mg (XXX), kalsium 1x500 mg (XXX) setelah makan, ibu bersedia minum.
4. KIE kunjungan ulang 1 bulan lagi atau saat ada keluhan, ibu dan suami bersedia

---

Sabtu, 20 Desember 2025 pukul 17.40 wita di PMB “LSW”	S: Ibu datang untuk periksa hamil dan keluhan nyeri punggung bawah sudah berkurang.  O: Keadaan umum: baik, kesadaran: <i>composmentis</i> , BB: 62 kg, TD: 120/75 mmHg, N: 88x/menit, R: 20 x/menit, S: 36,3 <sup>0</sup> C.  Pemeriksaan abdomen:  Inspeksi : tidak ada luka bekas operasi, ada <i>linea nigra</i> dan <i>striae gravidarum</i> .  Palpasi : TFU pertengahan pusat prosesus xipoideus, Mc Donald: 29 cm, TBBJ : 2.635 gram). Auskultasi: kuat dan teratur dengan frekuensi 150 x/menit. Ekstremitas atas dan	Ni Luh Widiastiti
---	--	----------------------

---

---

bawah: normal, tidak ada oedema dan varises, reflek patella +/-.

A: G2P1A0 UK 31 minggu 1 hari T/H

Intrauterin

Masalah: tidak ada

P:

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan, ibu dan suami paham
2. KIE tanda bahaya kehamilan TM III, ibu dan suami dapat mengulangi edukasi dari bidan
3. KIE kembali terkait P4K, ibu dan suami paham
4. KIE ibu cek HB ulang ke puskesmas, ibu bersedia
5. Memberikan terapi berupa SF 1x60 (XV), kalsium 1x500 (XV) setelah makan, ibu bersedia minum
6. KIE kunjungan ulang 2 minggu lagi atau saat ada keluhan, ibu dan suami bersedia.

---

Selasa, 20 Januari 2026 pukul 17.00	S: Ibu datang untuk periksa hamil rutin, ibu mengatakan saat ini keluhan sakit pinggang sudah berkurang tetapi saat ini
---	---

---

---

wita di TPMB  “LSW”	mengeluh sering kencing. Ibu membawa  hasil cek laboratorium HB : 11,7 g/dL  O: Keadaan umum: baik, kesadaran:  composmentis, TD: 122/78 mmHg, N:  90x/menit, R: 20 x/menit, Suhu 36,3°C,  BB 63 kg, Pemeriksaan abdomen:  Inspeksi : tidak ada luka bekas operasi,  ada linea nigra dan striae gravidarum.  Palpasi : TFU 3 jari dibawah prosesus  xipoideus, McD : 32 cm, TBBJ : 3.100 gr  Auskultasi: kuat dan teratur dengan  frekuensi 151x/menit.  Ekstremitas atas dan bawah: normal,  tidak ada oedema dan varises, reflek  patella +/+.  A: G2P1A0 UK 35 minggu 4 hari T/H  Intrauterin  Masalah:  Ibu belum mengetahui penyebab sering  kencing  P:  1. Menginformasikan hasil pemeriksaan,  ibu dan suami paham  2. KIE ibu perubahan fisik ibu hamil TM	Ni Luh  Widiastiti
---------------------------	---	--------------------------

---

---

III, ibu dan suami paham

3. KIE tanda-tanda persalinan, ibu dan suami dapat mengulangi edukasi dari bidan
4. Memberikan KIE tentang penyebab sering kencing yang dialami ibu, ibu mengerti
5. KIE ibu cara atasi sering kencing dengan perbanyak minum air putih di siang hari untuk melelapkan tidur dan menjaga keseimbangan hidrasi tapi kurangi pada malam hari, ibu paham
6. KIE ibu untuk memantau gerakan bayi, ibu paham
7. KIE ibu untuk sering jalan kaki di pagi hari, ibu bersedia
6. Memberikan terapi berupa SF 1x60 mg (XV) dan kalk 1x500 mg (XV). ibu bersedia minum suplemen yang diberikan.
8. KIE kunjungan ulang 2 minggu lagi atau saat ada keluhan, ibu dan suami bersedia

---

<p>Jumat, 06 Februari 2026 pukul 18.30 wita di TPMB “LSW”</p>	<p>S: Ibu datang untuk periksa hamil rutin, ibu mengatakan saat ini sudah mulai nyeri perut hilang timbul, ibu mengatakan tidak ada keluar air merembes dari kemaluan dan tidak ada keluar lender campur darah, gerakan bayi aktif</p> <p>O: Keadaan umum: baik, kesadaran: composmentis, BB: 64 kg, TD: 128/88 mmHg, N: 95x/menit, R: 20 x/menit, S: 36°C. Pemeriksaan abdomen Inspeksi : tidak ada luka bekas operasi, ada linea nigra dan striae gravidarum.</p> <p>Palpasi</p> <p>Leopold I: TFU 3 jari dibawah prosesus xipoideus, teraba 1 bagian bulat lunak (bokong) pada bagian fundus. Leopold II: pada sisi kanan perut ibu teraba bagian memanjang datar ada tahanan, dan pada sisi kiri perut ibu teraba bagian kecil janin</p> <p>Leopold III: Teraba 1 bagian bulat keras melenting (kepala) tidak bisa digoyangkan pada bagian bawah perut ibu.</p>	<p>Ni Luh Widiastiti</p>
---	---	------------------------------

---

---

Leopold IV: Tangan pemeriksa posisi divergen

Mcd : 35 cm , TBBJ 3720 gram

Auskultasi : DJJ 155 x/menit

Ekstremitas atas dan bawah: normal, tidak ada oedema dan varises, reflek patella +/+.

A: G2P1A0 UK 38 minggu preskep U puka T/H intrauterine.

P:

1. Meginformasikan hasil pemeriksaan, ibu dan suami paham
  2. KIE tanda-tanda persalinan, ibu dan suami dapat mengulangi edukasi dari bidan
  3. KIE ibu untuk sering jalan kaki di pagi hari, ibu bersedia
  4. KIE ibu terkait IMD setelah melahirkan, ibu bersedia untuk melakukan IMD setelah lahiran
  5. KIE ibu untuk mengurangi konsumsi tinggi gula dan karbohidrat, ibu paham dan bersedia
-

- 
7. Memberikan terapi berupa Memberikan terapi berupa SF 1x60 mg (XV) dan kalk 1x500 mg (XV). ibu bersedia minum suplemen yang diberikan.
  8. KIE kunjungan ulang 2 minggu lagi atau saat ada keluhan, ibu dan suami bersedia
- 

## 2. Hasil penerapan asuhan kebidanan pada Ibu “RA” selama persalinan

Asuhan kebidanan persalinan dilakukan oleh penulis pada Ibu “RA” dimulai dari kala I sampai dengan kala IV di TPMB “LSW”. Proses persalinan Ibu “RA” berlangsung secara fisiologis dengan umur kehamilan 38 minggu 6 hari. Berikut uraian asuhan kebidanan persalinan Ibu “RA”:

**Tabel 5**  
**Catatan Perkembangan Ibu “RA” beserta Bayi Baru Lahir yang Menerima Asuhan Kebidanan pada Masa Persalinan/Kelahiran secara Komprehensif di TPMB “LSW”**

Hari/ Tanggal	Catatan Perkembangan	Tanda
Waktu/Tempat		Tangan
		Nama
Kamis, 12 Februari 2026 pukul 08.00 wita di TPMB “LSW”	S : Ibu datang diantar suami karena mengeluh sakit perut hilang timbul yang sudah dirasakan sejak pukul 04.00 wita disertai pengeluaran lendir bercampur darah yang mulai keluar sejak pukul 05.00 wita, tidak ada pengeluaran	Ni Luh Widiastiti

---

---

air ketuban dan gerak janin masih dirasakan aktif. Ibu mengatakan sudah makan terakhir pukul 20.00 wita (tgl 11/2/2026) yaitu dengan porsi nasi lengkap dengan lauk, minum terakhir pukul 07.00 wita air putih hangat dan 250 cc. Ibu terakhir BAB pukul 18.00 (tgl 11/2/2026) wita dan BAK terakhir 5 menit yang lalu

O: Keadaan umum: baik, kesadaran: composmentis, BB: 64 kg, TD: 120/80 mmHg, N: 90x/menit, R: 24 x/menit, S: 36,2°C. Skala nyeri: 3, Pemeriksaan abdomen: Inspeksi : tidak ada luka bekas operasi, ada linea nigra dan striae gravidarum.

Palpasi: Mc Donald: 35, TBBJ: 3720 gram.

Leopold I: TFU 3 jari dibawah prosesus xipoides, teraba 1 bagian bulat lunak (bokong) pada bagian fundus. Leopold II: Teraba 1 bagian tahanan memanjang (punggung) di sisi kanan perut ibu dan teraba bagian kecil janin di sisi kiri perut ibu.

Leopold III: Teraba 1 bagian bulat keras melenting (kepala) tidak bisa digoyangkan pada bagian bawah perut ibu.

---

---

Leopold IV: Tangan pemeriksa divergen, jari tidak bertemu

Perlimaan : 2/5, Auskultasi: kuat dan teratur dengan frekuensi 146x/menit. His: 4 x dalam 10 menit dengan durasi 45 detik. Ekstremitas atas dan bawah: normal, tidak ada oedema dan varises, reflek patella +/-.

VT dilakukan oleh bidan "MD" pukul 08.00

Wita :

Vulva dan vagina normal, porsio teraba lunak, dilatasi 8 cm, *effecement* 85%, selaput ketuban utuh, presentasi kepala, denominator UUK posisi kiri didepan, molase tidak ada (0), penurunan kepala Hodge II, tidak teraba bagian kecil janin dan tali pusat.

A : G2P1A0 UK 38 minggu 6 hari preskep ̸ puka T/H IU + Partus kala I fase aktif

P:

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami bahwa ibu sudah masuk di fase bersalin dan akan dilakukan pemantauan serta pemberian asuhan kebidanan di TPMB "LSW" oleh bidan

---

“MW” ibu dan suami memahami hasil pemeriksaan.

2. Memberikan surat persetujuan tindakan yaitu asuhan persalinan normal dan bayi baru lahir pada ibu dan suami, ibu dan suami setuju serta menandatangani surat persetujuan tindakan.
3. Memberikan penjelasan kepada suami tentang ibu akan diobservasi diruang bersalin karena sudah memasuki fase aktif. Ibu dan suami bersedia.
4. Memfasilitasi ibu dalam pemenuhan kebutuhan ibu dibantu oleh suami
  - a. Memfasilitasi kebutuhan nutrisi ibu, ibu minum air putih 100 cc dan makan roti 1 potong .
  - b. Memfasilitasi dan membimbing suami dalam memberikan asuhan kebidanan komplementer pada persalinan yaitu *massage counterpressure*, ibu merasa lebih rileks dan nyeri berkurang.
  - c. Memfasilitasi ibu dalam memenuhi kebutuhan eliminasi dan mobilisasi, ibu

---

BAK serta jalan-jalan di sekitar ruangan bersalin dibantu suami.

5. Menyiapkan alat set partus, set kegawatdaruratan dan ruangan, alat dan ruangan bersalin telah siap.
6. Menyiapkan satu set pakaian bayi dan ibu, pakaian bayi dan ibu telah siap.
7. Melakukan pendokumentasian pada partograf dan buku observasi persalinan, pendokumentasian telah dilakukan.

---

Kamis, 12 Februari 2026 pukul 09.30 wita di TPMB “LSW”	S: Ibu mengatakan sakit perutnya semakin sering datang, pengeluaran lendir pervaginam bercampur darah lebih banyak dan keluar air ketuban.  O: Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, TD 120/80 mmHg, nadi 84x/menit, respirasi 22x/menit, suhu 36,7 c, respirasi 22x/menit, skala nyeri 8, pemeriksaan abdomen inspeksi tidak ada luka bekas operasi, ada linea nigra dan striae gravidarum, perlimaan 0/5, auskultasi DJJ 138x/menit, his 4-5x/menit durasi 40 detik, ekstremitas atas dan bawah tidak ada odema dan varises.	Ni Luh Widiastiti
--	---	----------------------

---

---

VT dilakukan oleh bidan “MD” pukul 09.30

Wita :

Vulva dan vagina normal, portio tidak teraba dilatasi 10 cm, *effecement* 100 %, selaput ketuban tidak utuh, presentasi kepala, denominator UUK posisi di depan, moulase tidak ada (0), penurunan kepala hodge III, tidak teraba bagian kecil janin dan tali pusat.

A: G2P1A0 UK 38 minggu 6 hari preskep + puki T/H + PK II

P:

1. Menginformasikan pada ibu dan tentang hasil pemeriksaan, ibu suami mengetahui hasil pemeriksaan.
2. Mengecek kembali peralatan set partus, alat sudah lengkap.
3. Memfasilitasi posisi ibu untuk bersalin, Melonggarkan baju ibu dan mengalasi bokong ibu dengan underpand . Ibu bersedia.
4. Mengingatkan ibu tentang cara mengedan efektif. Ibu bisa melakukannya.
5. Membimbing ibu dan suami dalam pemberian asuhan kebidanan pain relief

- 
- yaitu dengan tehnik *counterpressure* penekanan pada punggung ibu.
6. Memberikan KIE pada ibu untuk jangan menahan kencing, ibu dan suami mengerti
  7. Melakukan pemantauan DJJ setiap ibu selesai mangedan. Djj 145x/menit
  8. Memakai APD. APD sudah dipakai
  9. Membimbing ibu mangedan efektif. Ibu bisa melakukannya.
  10. Memantau Djj disela-sela his, djj 144x/menit
  11. Memimpin persalinan saat ada kontraksi, ibu mangedan efektif, tidak dilakukan episiotomi karena perineum elastis.
  12. Membimbing ibu melakukan tehnik relaksasi nafas disela-sela his. Ibu bisa melakukannya.
  13. Memberitahu ibu mangedan kembali dan membantu kelahiran bayi, bayi lahir spontan pukul 09.45 wita menagis kuat, gerak aktif, kulit kemerahan, jenis kelamin perempuan,
  14. Menyelimuti bayi diatas perut ibu, bayi nampak lebih hangat.
-

---

15. Melakukan pendokumentasian pada partograf dan buku observasi persalinan, pendokumentasian telah dilakukan.

---

Kamis, 12 Februari 2026 pukul 09.45 wita di TPMB “LSW”

S: Ibu merasa lega setelah bayi lahir dan nyeri perut berkurang

O: Keadaan umum baik kesadaran composmentis, tekanan darah 110/70 mmhg, nadi 80x/menit, suhu 36°C, respirasi 20x/menit, TFU setinggi pusat, tidak ada janin kedua, kandung kemih tidak penuh, kontraksi uterus baik, perdarahan 150 ml.

A: G2P1A0 + partus kala III + *Vigorous baby* dalam masa adaptasi

P:

1. Menginformasikan tentang hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami mengerti tentang penjelasan yang diberikan
2. Meletakkan bayi diatas perut ibu, bayi hangat dan sudah diselimuti.
3. Memfasilitasi pemenuhan kebutuhan cairan ibu, suami membantu ibu untuk minum.

---

- 
4. Melakukan informed consent untuk tindakan penyuntikan oksitosin pada paha ibu, ibu menyetujui tindakan tersebut.
  5. Menyuntikkan oksitosin 10 intra unit pukul 09.46 wita pada 1/3 anterolateral paha kanan ibu secara IM, kontraksi uterus baik.
  6. Melakukan penjepitan dan pemotongan tali pusat, tidak ada perdarahan.
  7. Melakukan IMD dengan meletakkan bayi diatas perut ibu dan bayi aktif mencari putting susu ibu, bayi sudah menyusu
  8. Melakukan penegangan tali pusat terkendali (PTT) selama 40-60 detik, palsenta lahir pukul 09.50 wita, kesan lengkap, kotiledon utuh, kalsifikasi tidak ada.
  9. Melakukan masase pada uterus selama 15 detik, kontraksi uterus baik

---

Kamis, 12 Februari 2026 pukul 09.50 wita di TPMB "LSW"	S: Ibu merasa lega dengan kelahiran bayinya O: Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, TD 120/80 mmhg, nadi 84x/menit, pernafasan 20x/menit, suhu 36,5 c, TFU 2 jari di bawah pusat, kandung kemih tidak penuh, kontraksi uterus baik,	Ni Luh Widiastiti
--	--	----------------------

---

---

tampak laserasi grade 2, perdarahan tidak aktif 100 ml

A: P2A0+ partus kala IV + *vigerous baby* dalam masa adaptasi.

P:

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami menerima hasil pemeriksaan
2. Melakukan *informed consent* bahwa akan dilakukan *heacting*, ibu dan suami bersedia.
3. Melakukan *heacting jelujur subcutis* dengan anestesi local, jaritan rapi luka terpaut dan perdarahan berhenti.
4. Membersihkan ibu dan merapikan lingkungan, ibu merasa nyaman.
5. Merapikan alat dan dekontaminasi, semua sudah dikerjakan.
6. Melakukan pemantauan kala IV, hasil terlampir pada partograf
7. Memantau kemajuan IMD, bayi berhasil mencapai putting susu.

---

Kamis, 12 Februari 2026 pukul 10.50 wita di PMB “LSW”	S: Bayi masih dilakukan IMD  O: Keadaan umum baik, tidak terdapat perdarahan pada tali pusat, tangis bayi kuat, gerak aktif, warna kulit kemerahan, HR 140x/menit, pernafasan 40x/menit, suhu 37°C, BB 3800 gram, PB 54 cm, LK/LD 33/35 cm, bayi belum BAB dan BAK.  A: Neonatus “RA” umur 1 jam dengan <i>vigerous baby</i> masa adaptasi  P:  1. Menginformasikan tentang hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami mengerti  2. Melakukan <i>informed concent</i> bahwa bayi akan diberikan injeksi vitamin K dan imunisasi Hepatitis B, ibu dan suami setuju.  3. Menyuntikkan vitamin K 1 mg pukul 09.50 wita secara IM di paha kiri 1/3 bagian atas anterolateral, tidak ada reaksi alergi dan tidak ada perdarahan.  4. Melakukan perawatan tali pusat, tali pusat bersih dan kering terbungkus dengan kasa.	Ni Luh Widiastiti
---	---	----------------------

---

- 
5. Mengenakan pakaian bayi beserta topi, bayi tampak hangat.
  6. Menyuntikkan imunisasi Hepatitis B pukul 10.20 wita secara IM paha kanan 1/3 bagian atas anterolateral, tidak ada reaksi alergi.
- 

Kamis, 12 Februari 2026  
 pukul 11.50 wita di TPMB  
 “LSW”

S: Ibu merasa sedikit lelah dan perut terasa mulas

O: Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, TD 110/70 mmhg, nadi 84x/menit, suhu 36,5°C, respirasi 20x/menit, TFU 2 jari di bawah pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih tidak penuh, lochea rubra, terdapat pengeluaran kolostrum pada kedua payudara.

A: P2A0 PSptB 2 jam post partum

P:

1. Menginformasikan tentang hasil pemeriksaan, ibu dan suami mengerti.
2. Memberikan KIE cara menjaga daerah kemaluan, ibu bersedia melakukannya.

---

- 
3. Menyarankan ibu untuk memenuhi asupan nutrisinya dan istirahat bila bayi tidur, ibu mengerti dan bersedia.
  4. Memberikan terafi oral sanmol 3x500 mg (XV), cefadroxil 2x1 (X), vitamin A 200.000 unit sebanyak 1 kapsul, sudah diminum setelah 24 jam diberikan lagi 1 kapsul, ibu mengerti dan bersedia diminum.
  5. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya secara *on demand* dan menjaga kehangatan bayi, ibu bersedia melakukannya.
  6. Memberikan KIE tanda bahaya masa nifas, ibu mengerti tentang penjelasan yang diberikan.
  7. Memindahkan ibu dan bayi keruang nifas, ibu dan bayi sudah dipindahkan keruangan.
- 

### **3. Penerapan asuhan kebidanan pada Ibu “RA” selama masa nifas sampai 42 hari masa nifas**

Selama periode masa nifas penulis memberikan asuhan masa nifas yaitu KF 1 hingga KF 4, penulis memberikan asuhan kebidanan masa nifas di TPMB “LSW”.

Setiap kunjungan selama masa nifas yang dipantau adalah trias nifas (involusi uterus, lochea, dan laktasi) serta keluhan yang ibu rasakan. Berikut merupakan hasil penerapan asuhan kebidanan pada Ibu “RA” selama masa nifas:

**Tabel 6**  
**Catatan Perkembangan Ibu “RA” yang Menerima Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas secara Komprehensif**

Hari/Tanggal Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan Nama
Kamis, 12 Februari 2026 pukul 15.50 wita di TPMB	S: Ibu mengatakan masih merasa mulas pada perut, namun sudah dapat miring kiri, miring kanan, dan duduk, serta ibu mengatakan lelah dan butuh istirahat.	Ni Luh Widiastiti
“LSW” KF 1	O : Keadaan umum baik, kesadaran compos mentis, tekanan darah 120/79 mmHg, nadi 80 kali/menit, pernapasan 20 kali/menit, suhu 36,7°C. ASI kolostrum sudah keluar, tinggi fundus uteri dua jari bawah pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih tidak penuh, perdarahan tidak aktif, pengeluaran lochea rubra.  A : P2A0 P Spt B 6 jam postpartum  P:  1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami	

---

mengerti dengan penjelasan yang diberikan.

2. Memberikan KIE kepada ibu dan suami tentang kebutuhan masa nifas dan menyusui meliputi nutrisi, istirahat, eliminasi, *personal hygiene*, serta tanda-tanda bahaya pada ibu nifas, ibu dan suami memahami informasi yang diberikan.
3. Memberikan KIE kepada ibu tentang cara mencegah hipotermi pada bayi, ibu memahami penjelasan yang diberikan.
4. Menyarankan suami dan keluarga untuk ikut membantu ibu dalam merawat anaknya selama masa nifas. Suami dan keluarga memahami informasi yang diberikan.
5. Menginformasikan pada ibu dan suami bila ada tanda bahaya seperti perut lembek, keluar darah atau pusing agar segera menginformasikan kepada bidan yang berjaga, ibu dan suami memahami informasi yang diberikan.

---

<p>Senin, 16 Februari 2026 pukul 17.30 Wita di TPMB “LSW” KF 2</p>	<p>S: Ibu mengatakan merasa sangat bahagia sudah dapat menjalankan perannya sebagai ibu meski masih sedikit dibantu keluarga, ibu mengeluh ASI keluar tidak lancar.</p> <p>O: Keadaan umum baik, kesadaran kompos mentis, BB : 62 kg, TD: 110/78 mmHg, R: 20 x/menit, S: 36,5<sup>0</sup>C, N:80 x/menit, TFU: 3 jari bawah pusat, kontraksi uterus baik, perdarahan tidak aktif, luka jaritan menutup rapat, tidak ada hematum, pengeluaran <i>lochea</i> sanguinolenta. Payudara tidak bengkak dan pengeluaran ASI tampak sedikit dan tidak lancar.</p> <p>A: P2A0 4 hari <i>postpartum</i></p> <p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami. Ibu dan suami memahami informasi yang diberikan.</li> <li>2. Memberikan KIE tetap melakukan senam kegel yang sudah diajarkan, ibu paham dan mau melakukan.</li> <li>3. Memberikan KIE tentang nutrisi, yaitu</li> </ol>	<p>Ni Luh Widiastiti</p>
--	--	------------------------------

---

---

kebutuhan protein pada ibu menyusui dengan sumber protein tinggi yaitu telur, ikan dan susu, serta minum cukup air putih. Ibu paham penjelasan yang diberikan.

4. Mengingatkan ibu terkait *personal hygiene* yaitu cuci tangan, ganti pembalut minimal dua kali, dan pastikan tetap dalam keadaan kering, ibu paham penjelasan yang diberikan.
5. Melakukan pijat oksitosin dan mengajarkan kepada suami. Ibu tampak nyaman dan suami bisa melakukannya.
6. Mengajarkan ibu cara perawatan payudara, ibu paham dan bisa melakukannya.
7. Menginformasikan kepada ibu untuk melakukan kontrol tanggal 26-2-2026.  
Ibu bersedia

---

Kamis, 26 Februari 2026 Pukul 17.00	S: Ibu mengatakan ASInya sudah keluar dengan lancar dan sangat senang karena sudah dapat mengurus bayinya sendiri.
---	--

---

Wita di TPMB	O: Keadaan umum baik, kesadaran:	Ni Luh
“LSW”	composmentis, BB ; 61 kg, TD: 120/76	Widiastiti
KF 3	mmHg, N: 80 x/menit, R 20x/menit, S: 36,6°C, TFU tidak teraba, luka jaritan baik, pengeluaran lochea alba, pengeluaran ASI lancar.	
	A: P2A0 14 hari postpartum.	
	P:	
	1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami. Ibu dan suami mengerti dengan informasi yang diberikan.	
	2. Membimbing suami melakukan pijat oksitosin untuk ibu. Suami bisa melakukan pijat oksitosin.	
	3. Membimbing ibu cara menyusui yang benar. Ibu sudah bisa melakukannya.	
	4. Memberikan ibu KIE tentang ASI eksklusif. Ibu mengerti.	
Kamis, 26 Maret 2026 Pukul 17.45	S: Ibu mengatakan tidak memiliki keluhan pada saat ini, ASInya keluar dengan lancar, ibu ingin menggunakan suntik	Ni Luh
Wita di TPMB	KB 3 bulan.	Widiastiti
“LSW”		

---

KF 4 O: Keadaan umum baik, kesadaran: composmentis, BB : 60 kg, TD: 120/79 mmHg, N: 80 x/menit, R 20x/menit. S : 36,2°C. TFU: tidak teraba, pengeluaran lochea alba, pengeluaran ASI lancar.

A: P2A0 42 hari postpartum.

P:

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami memahami informasi yang diberikan.
  2. Melakukan penyuntikan KB 3 bulan, KB sudah disuntikkan.
  3. Mengingatkan ibu kembali untuk pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan
  4. Memberikan ibu KIE tentang efek samping KB suntik 3 bulan yaitu bercak, tidak haid, dan peningkatan berat badan. Ibu dan suami memahami informasi yang diberikan.
  5. Memberikan KIE untuk melakukan kontrol ulang bulan 3 bulan lagi atau jika terjadi keluhan. Ibu dan suami memahami informasi yang diberikan.
-

---

6. Mendokumentasikan tindakan yang telah dilakukan pada register KB, dan kartu KB ibu, pendokumentasian dilakukan dengan baik.

---

#### 4. Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan pada Neonatus Sampai Umur Bayi 42 Hari

Asuhan kebidanan yang penulis berikan pada bayi Ibu "RA" dimulai dari bayi baru lahir sampai 42 hari. Adapun rincian asuhan yang diberikan pada bayi Ibu "RA" sebagai berikut :

**Tabel 7**  
**Catatan Perkembangan Ibu "RA" yang Menerima Asuhan Kebidanan Pada Neonatus secara Komprehensif**

Hari/Tanggal Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan Nama
Kamis, 12 Februari 2026	S: Ibu mengatakan saat ini bayi tidak rewel, bayi menyusu <i>on demand</i>	
pukul 15.50 wita di TPMB "LSW"	O : Keadaan umum baik, tangis kuat, gerak aktif kulit kemerahan, HR 140 x/menit, pernapasan 44 x/menit, suhu 36,7°C.	Ni Luh Widiastiti
KN 1	BB : 3800 gram, PB: 54 cm, LK/LD 33/35 cm.  Pemeriksaan fisik: kepala simetris, ubun-ubun datar, sutura terpisah, tidak ada caput suksedanum dan tidak ada sefal hematoma. Mata bersih, simetris,	

---

---

konjungtiva merah muda, sclera putih, tidak ada kelainan, refleks *glabella* positif. Hidung tidak ada pengeluaran, tidak ada pernafasan cuping hidung. Mulut bersih, mukosa bibir lembab, refleks *rooting* positif, refleks *sucking* positif, refleks *swallowing* positif. Telinga simetris, tidak ada pengeluaran. Leher tidak ada pembengkakan kelenjar limfe, tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, tidak ada bendungan vena jugularis, refleks *tonic neck* (+). Pada dada tidak ada retraksi otot dada, keadaan payudara simetris, puting datar, tidak ada benjolan. Pada abdomen tidak ada distensi, ada bising usus, tali pusat basah, bersih dan tidak ada perdarahan. Punggung normal, simetris dan tidak ada kelainan. Genetalia normal dengan jenis kelamin perempuan, terdapat lubang uretra, terdapat lubang anus, dan tidak ada kelainan. Ekstremitas pada tangan warna kulit kemerahan, simetris, jumlah jari lengkap, gerak aktif, refleks morrow

---

---

(+), refleks grasp (+), dan tidak ada kelainan. Pada kaki tidak sianosis, simetris, jumlah jari lengkap, pergerakan aktif, refleks babynski (+) dan tidak ada kelainan.

A : Neonatus aterm umur 6 jam dengan *vigerous baby* dalam masa adaptasi.

P :

1. Menginformasikan kepada ibu dan suami tentang hasil pemeriksaan bayinya, ibu dan suami memahami informasi yang diberikan.
  2. Melakukan perawatan tali pusat, tali pusat bersih dan tidak ada tanda infeksi
  3. Memberikan KIE mengenai perawatan bayi dirumah seperti menjaga personal hygiene bayi, menjaga bayi tetap hangat, perawatan tali pusat, menyendawakan bayi setelah minum, memperhatikan lingkungan sekitar bayi tetap aman, ibu dan suami memahami informasi yang diberikan.
-

- 
4. Menyarankan ibu tetap memberikan ASI *secara on demand*, ibu memahami dan bersedia melakukannya.
  5. Memberikan KIE kepada ibu tentang tanda bahaya yang dapat terjadi pada neonatus, ibu paham dengan penjelasan yang diberikan.
  6. Memberikan KIE untuk rutin menjemur bayinya di pagi hari selama 10-15 menit antara jam 07.00-08.00 wita agar bayi tidak kuning
  7. Menyepakati kunjungan ulang 3 hari lagi pada tanggal 16 Februari 2026 untuk melakukan kontrol ulang, ibu dan suami menyetujuinya.

---

<p>Senin, 16 Februari 2026 Pukul 17.30 Wita di TPMB “LSW” KN 2</p>	<p>S: ibu mengatakan bayi sedikit rewel karena ASI keluar sedikit. Bayi sudah rutin dijemur setiap pagi. Tali pusat belum lepas. Bayi buang air kecil 6 -7 kali setiap hari, buang air besar 2-3 kali.  Ibu mengatakan bayi lebih banyak tidur.</p>	<p>Ni Luh Widiastiti</p>
	<p>O : Keadaan umum baik, tangis kuat, gerak aktif, kulit tidak ikterus, HR 138</p>	

---

---

x/menit, pernapasan 42 x/menit, suhu 36,8°C. Tali pusat belum lepas, keadaan kering, tidak ada perdarahan dan tidak terdapat tanda infeksi. BB: 3800 gram, tidak nampak ikterus pada bayi

A : Neonatus sehat umur 4 hari dalam keadaan sehat.

P:

1. Menginformasikan kepada ibu bahwa bayi dalam keadaan sehat, ibu senang mendengarnya.
2. Memotivasi ibu untuk tetap memberikan ASI eksklusif, makan dan minum serta istirahat yang cukup. Ibu bersedia
3. Mengingatkan kembali tentang perawatan bayi sehari-hari dan tanda bahaya bayi baru lahir. Ibu mengerti dengan informasi yang diberikan
4. KIE untuk selalu jemur, massage dan memandikan bayi. Ibu bersedia
5. Mengingatkan kembali ibu dan suami untuk melakukan kontrol tgl 26-2-2026

---

untuk mendapatkan vaksin BCG dan polio pada bayi tanggal 26 Februari 2026. Ibu dan suami mengerti dan bersedia.

6. Menginformasikan kepada ibu untuk melakukan kontrol tanggal 26-2-2026, ibu dan suami bersedia.

---

Kamis, 26 Februari 2026	S: Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada bayinya.	
Pukul 17.00 Wita di TPMB “LSW” KN 3	O: Keadaan umum baik, tangis kuat, gerak aktif, kulit tidak ikterus, HR 135 x/menit, pernapasan 36 x/menit, suhu 36,5°C. BB 3900 gram. Bayi BAB 2-3 x/hari, BAK 6-7 x/hari, menyusui setiap 2 jam sekali. Tali pusat sudah lepas dan sudah dalam keadaan kering, tidak ada perdarahan dan tidak terdapat tanda infeksi.  A: Neonatus aterm usia 14 hari dalam keadaan sehat.  P:  1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu, ibu memahami hasil pemeriksaan.	Ni Luh Widiastiti

---

- 
2. Memberikan KIE tentang *baby massage* dan *baby gym* kepada ibu. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.
  3. Membimbing ibu dalam memposisikan bayi tengkurep/*tummy time* untuk merangsang perkembangan bayi agar kepala bayi cepat tegak, ibu dapat melakukannya dengan baik.
  4. Membantu ibu dalam melakukan perawatan pada tali pusat bayi yang baru pupus, tali pusat bayi dalam keadaan terawat.
  5. Memberikan imunisasi BCG dan Polio untuk mencegah penyakit TBC dan Polio pada bayi. Imunisasi sudah diberikan.
  6. Mengingatkan ibu agar membawa bayinya untuk kontrol rutin di posyandu

---

Kamis, 26	S: Ibu datang ingin melakukan suntik KB 3
Maret 2026	bulan dan sudah menentukan pilihan
Pukul 17.45	dengan suami, serta ingin menimbang

---

---

Wita di TPMB	bayinya untuk mengetahui peningkatan	Ni Luh
“LSW”	berat badannya.	Widiastiti
KN 4	<p>O: Keadaan umum baik, tangis kuat, gerak aktif, kulit tidak ikterus, HR 135 x/menit, pernapasan 42 x/menit, suhu 36,6°C. Pusing dalam keadaan bersih dan terawat, tidak ada perdarahan dan tidak terdapat tanda infeksi. BB: 5200 gram, PB: 55 cm LK/LD: 34/36 cm.</p> <p>A : Neonatus Aterm usia 42 hari dalam keadaan sehat</p> <p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menginformasikan hasil pemeriksaan bayinya kepada ibu dan suami, ibu dan suami mengetahui hasil pemeriksaan.</li> <li>2. Menyepakati kunjungan ulang saat bayi berusia 2 bulan yaitu tanggal 12 April 2026 untuk mendapatkan imunisasi DPT-HB-Hib 1, OPV 2, PCV 1 dan Rotavirus 1, ibu dan Paham dan menyepakatinya.</li> </ol>	

---

## **B. Pembahasan**

### **1. Hasil penerapan asuhan kebidanan pada Ibu “RA” beserta janinnya selama masa kehamilan sampai menjelang persalinan**

Selama kehamilan, Ibu “RA” melakukan *Antenatal Care* (ANC) terpadu sesuai dengan standar asuhan kebidanan. Pemeriksaan kehamilan dari trimester I dilakukan di dokter SpOG. Total pemeriksaan kehamilan yang telah dilakukan ibu sebanyak 8 kali. Setiap ibu hamil diwajibkan minimal melakukan enam (6) kali kunjungan ANC selama kehamilan, yaitu minimal satu kali kunjungan selama trimester pertama, minimal dua kali selama trimester kedua dan minimal tiga kali selama trimester ketiga. Standar waktu pemeriksaan tersebut diatur untuk mencegah terjadinya hal-hal yang tidak diinginkan akibat komplikasi maupun hal lain yang dapat membahayakan kehamilan melalui deteksi dini faktor risiko serta penanganan dini saat terjadi komplikasi sehingga menjamin perlindungan terhadap ibu dan janinnya (Norlia et al, 2025).

Menurut Permenkes No. 21 Tahun 2021, indikator yang digunakan untuk menggambarkan akses ibu hamil terhadap pelayanan masa hamil adalah cakupan K1 sedangkan indikator untuk menggambarkan kualitas layanan adalah cakupan K6. Berdasarkan dari data yang dikaji pada ibu “RA”, ditemukan ibu telah mendapatkan asuhan kebidanan 12 T. Hasil pengukuran berat badan saat pemeriksaan pertama (tanggal 5 september 2025) yaitu 56 kg, TB 157 cm, LILA 26 cm, IMT 20,28. Dari data tersebut dapat disimpulkan ibu memiliki status gizi normal. Ibu hamil yang memiliki status gizi kurang, lebih atau mengalami obesitas rentan mengalami penyakit-penyakit penyerta pada kehamilan seperti, CPD, kehamilan dengan anemia, BBLR, diabetes gestasional, preeklamsi/eklamsia serta

penyakit penyerta lainnya (Pasaribu dkk., 2022). Pemeriksaan antropometri yang digunakan untuk mengukur risiko KEK. LILA pada WUS dengan resiko KEK adalah 23,5 cm dan apabila kurang dari 23,5 cm wanita tersebut mengalami KEK. Ibu hamil dengan KEK dapat melahirkan bayi berat lahir rendah (BBLR) (Buku KIA, 2024).

Selama kehamilan peningkatan berat badan yang disarankan untuk ibu “RA” adalah 11,5-16 kg (Kemenkes RI, 2020). Peningkatan berat badan ibu “RA” selama kehamilan adalah 14 kg sehingga antara teori dan kasus tidak terjadi kesenjangan. Tekanan darah ibu selama hamil dalam batas normal, lila ibu dalam batas normal 26 cm, ibu juga sudah mendapatkan imunisasi TT 5 pada tanggal 5/9 2025 di PMB “LSW”. Sejak memasuki usia kandungan 16 minggu Ibu “RA” telah mengkonsumsi tablet tambah darah yaitu SF dengan dosis 60 mg per harinya dimana setiap kunjungan mendapatkan 30 tablet. Standar dari Kementerian Kesehatan RI adalah ibu hamil minimal harus mendapatkan 90 tablet Fe dengan dosis 60 mg selama kehamilan (Kemenkes RI, 2020). Ibu “RA” sudah mendapatkan 90 tablet SF dengan dosis 60 mg dimana standar WHO bagi ibu hamil yang tidak mengalami anemia memerlukan fe 30-60 mg/ hari. Ibu hamil tidak banyak merasakan efek samping seperti mual, sembelit dan lainnya. Ditambah lagi pemberian vitamin asam folat untuk mencegah kecacatan pada bayi. Pemenuhan kalsium tambahan juga sudah Ibu “RA” dapatkan sejak usia kandungan 16 minggu, sesuai anjuran Kementerian Kesehatan ibu hamil trimester II dan III wajib mendapatkan kalsium tambahan.

Menurut PMK No 4 Tahun 2019, pemeriksaan laboratorium dilakukan setiap ibu hamil yaitu meliputi pemeriksaan golongan darah, hemoglobin darah pada

kehamilan trimester I dan III, pencegahan penularan dari ibu ke anak (PPIA) yakni HIV, Sifilis, HbsAG, protein urine, reduksi urine, dan pemeriksaan spesifik daerah endemis (malaria, HIV dan lain-lain). Ibu “RA” sudah melakukan pemeriksaan laboratorium di Puskesmas II Denut pada trimester II kehamilan (UK 22 minggu) dengan hasil : HIV : NR, Sifilis : Negatif, HBsAg : NR, HB : 11,7 gr/dL, GDS : 135 mg/dL, Golda : B<sup>+</sup>, Protein urine : Negatif, Reduksi urine : Negatif. Pemeriksaan yang dilakukan tidak sesuai dengan standar pemeriksaan laboratorium pada ibu hamil yang harusnya dilaksanakan pada trimester I dikarenakan pada trimester I, ibu “RA” melakukan pemeriksaan kehamilan di dokter SpOG, dan baru datang ke Puskesmas pada saat trimester II.

Ibu “RA” juga sudah mendapatkan pelayanan kesehatan jiwa yaitu pemeriksaan diri untuk mendeteksi seorang mengalami gangguan mental atau kecemasan. Skrining kesehatan jiwa dilakukan dengan menggunakan *Instrumen Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS)* untuk mendeteksi adanya gangguan mental, khususnya depresi dan kecemasan. Hasil pemeriksaan skrining kesehatan jiwa ibu “RA” didapatkan tidak ada tanda gejala cemas dan tidak ada depresi. Hal ini sesuai dengan Permenkes No 21 tahun 2021 yang menjelaskan bahwa ibu hamil termasuk kluster 2 yang harus memperoleh pelayanan kesehatan primer termasuk deteksi dini kesehatan jiwa. Deteksi dini kesehatan jiwa dilakukan menggunakan instrument EPDS Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS) yang telah terbukti menjadi alat skrining yang efektif untuk mengidentifikasi wanita hamil yang mungkin berisiko mengalami depresi. Skrining ini dilakukan 2 kali, yaitu pada trimester I (0-12 minggu): kunjungan pertama (K1) dan trimester III (>28 minggu

– kelahiran): kunjungan kelima (K5). Berdasarkan hal tersebut, skrining jiwa yang didapatkan ibu “RA” tidak sesuai dengan standar.

Keluhan-keluhan yang ibu “RA” rasakan sejak hamil di antaranya adalah mual muntah, nyeri pinggang serta nyeri nyeri pada perut bawah dan sering kencing. Meski fisiologis namun menyebabkan rasa ketidaknyamanan pada ibu. Nyeri pinggang yang dirasakan ibu oleh karena kehamilan semakin membesar dan pinggang merupakan sebagai tumpuan saat perempuan hamil karena penekanan bayi terhadap tulang panggul, disarankan lebih sering melakukan aktivitas ringan dan relaksasi otot. Terjadinya peningkatan hormon relaksin yang menyebabkan meregangnya otot-otot panggul dan pinggang serta tulang belakang juga memengaruhi hal ini. Penyebab dari keluhan sering kencing yaitu seiring dengan bertambahnya usia kehamilan janin dan plasenta yang membesar atau karena janin sudah mulai masuk ke rongga panggul dan menekan daerah kandung kemih. Untuk mengatasinya perbanyak minum air putih di siang hari untuk melelapkan tidur dan menjaga keseimbangan hidrasi. Tapi, kurangi pada malam hari, karena akan meningkatkan hasrat berkemih ibu di tengah malam dan pada beberapa ibu hamil dapat mengganggu tidur (Stefanicia & Indriani, 2024). Ibu “RA” sudah melengkapi perencanaan persalinan saat kehamilan trimester II yaitu penentuan metode kontrasepsi, upaya penulis dalam hal ini yaitu menjelaskan kepada ibu dan suami mengenai berbagai metode kontrasepsi yang dapat digunakan oleh ibu selama masa menyusui dan yang tidak akan mengganggu produksi ASI dan mengatur jarak anak. Ibu dan suami setelah diberikan penjelasan, menentukan alat kontrasepsi KB Suntik 3 bulan sebagai metode kontrasepsi pada 42 hari pasca persalinan.

Berdasarkan hasil diatas, asuhan kebidanan yang diberikan kepada ibu “RA” pada masa kehamilan telah dilakukan sesuai dengan standar pelayanan kebidanan yang komprehensif dan berkesinambungan dan berlangsung fisiologis. Asuhan sayang ibu yang diberikan yaitu mengajarkan ibu dan suami cara memeriksa kontraksi serta melakukan *massage fundus uteri* untuk mencegah terjadinya perdarahan, cara menjaga kehangatan bayi, dan tanda-tanda bahaya masa nifas dan memfasilitasi pemenuhan nutrisi dan cairan ibu.

## **2. Hasil penerapan asuhan kebidanan pada Ibu “RA” beserta janinnya selama masa persalinan/ kelahiran bayinya**

Persalinan ibu “RA” berlangsung di Ruang bersalin TPMB “LSW” dan ditolong oleh Bidan “LSW” dan Bidan “MD”. Pada tanggal 12 Pebruari 2025. Ibu “RA” memasuki proses persalinan pada umur kehamilan ibu 38 minggu 6 hari secara spontan presentasi belakang kepala dan tidak ada komplikasi baik pada ibu maupun janin. Persalinan berlangsung normal apabila terjadi pada usia kehamilan antara 37-42 minggu dan persalinan dimulai (inpartu) sejak uterus berkontraksi dan menyebabkan perubahan pada serviks (JNPK-KR, 2017). Bayi lahir pukul 09.45 wita (12-2-2026) dengan gerak aktif, tangis kuat dan warna kulit kemerahan. Adapun pembahasan lebih lanjut terkait proses persalinan akan dijelaskan sebagai berikut:

### **a. Asuhan persalinan pada partus kala I**

Ibu datang pukul 08.00 wita (12-2-2026) karena mengeluh sakit perut hilang timbul sejak pukul 04.00 wita disertai pengeluaran lendir bercampur darah yang mulai keluar sejak pukul 05.00 wita, tidak ada pengeluaran air ketuban dan gerak janin masih dirasakan aktif. Pemeriksaan umum dan pemeriksaan fisik ibu masih dalam batas normal dengan skala nyeri yang dirasakan adalah 3 (nyeri

ringan). Pada pemeriksaan dalam pukul 08.00 wita didapatkan hasil bahwa vulva dan vagina normal, porsio teraba lunak, dilatasi 8 cm, *effacement* 85%, selaput ketuban utuh, presentasi kepala, denominator UUK posisi kiri depan, molase tidak ada (0), penurunan kepala Hodge II, tidak teraba bagian kecil janin dan tali pusat.

Pada kala I fase aktif, pemantauan yang dilakukan adalah pemantauan kesejahteraan ibu, kesejahteraan janin dan kemajuan persalinan. Selama dilakukan pemantauan didapatkan kesejahteraan ibu “RA”, kesejahteraan janinnya dan kemajuan persalinannya berjalan dengan baik dan semua dalam batas normal yang tercatat pada lembar partograf. Asuhan persalinan kala I memberikan asuhan sayang ibu meliputi pemenuhan nutrisi dan cairan ibu bersalin berhubungan dengan salah satu faktor yang mempengaruhi persalinan yaitu power (tenaga ibu), bila ibu bersalin kekurangan nutrisi dan cairan akan menyebabkan terjadinya dehidrasi dan ibu mudah kelelahan pada proses persalinan (Sitepu dkk., 2024).

Metode pengurangan rasa nyeri pada ibu “RA” yaitu dengan teknik relaksasi pernapasan dan *massage counterpressure*, tehnik mengatur nafas dalam, musik klasik serta *gymball*. Penerapan tehnik *counterpressure* diberikan dengan *massage* pada pinggang ibu dapat meredakan nyeri persalinan dengan cara memberikan usapan atau pijatan pada area pinggang. Prinsip kedua teknik ini sebenarnya sama yaitu dengan meningkatkan sirkulasi darah dan menghangatkan otot sehingga spasme otot yang terjadi pada fase persalinan berkurang (Apriyani dan Lianti, 2021).

Tehnik relaksasi mengatur nafas dalam adalah cara untuk mengurangi nyeri persalinan dan mengatur nafas saat kontraksi. Tehnik ini melibatkan perut

untuk menahan nafas kemudian dihembuskan pelan-pelan, tehnik ini dapat mengurangi nyeri persalinan, meningkatkan oksigen, meredam ketegangan, memicu pelepasan erdorphin (Safitri dan Yuliasari, 2020). *Gymball* adalah bola kelahiran yang dapat digunakan dalam berbagai postur, duduk diatas bola dan mengayun kedepan dan kebelakang, membantu mengangkat otot panggul dan membuka jalan lahir, sehingga mengurangi tekanan pada tulang belakang (Choirunissa dkk., 2021).

b. Asuhan persalinan pada partus kala II

Persalinan ibu “RA” berlangsung normal dan tanpa komplikasi. Kala II berlangsung selama 15 menit. Didapatkan pembukaan lengkap pukul 09.30 wita (12-2-2026) hingga bayi lahir pukul 09.45 wita. Menurut JNPK-KR, 2017, pada multigravida proses persalinan berlangsung selama 15- 60 menit. Pada kala II tidak dilakukan tindakan episiotomi (JNPK-KR, 2017).

c. Asuhan persalinan partus kala III

Kala III persalinan ibu “RA” berlangsung 5 menit dan tidak ada komplikasi. Tata laksana persalinan kala III yaitu malakukan managemen aktif kala III yang terdiri dari pemeriksaan janin kedua, dilanjutkan dengan pemberian suntikan oksitosin 10 unit secara IM, melakukan penegangan tali pusat terkendali (PTT), dan melakukan masase uterus selama 15 detik. Menurut JNPK-KR (2017), persalinan kala III dimulai setelah bayi lahir diakhiri dengan lahirnya plasenta dan selaput ketuban. Inisiasi menyusui dini dilakukan segera setelah bayi lahir kurang lebih selama satu jam dengan meletakkan bayi tengkurap di dada ibu sehingga terjadi kontak skin to skin antara ibu dan bayi. Segera setelah bayi lahir, bayi tengkurap di dada ibu dan dipasangkan topi dan diselimuti. Bayi diletakkan

di dada ibu, bayi dengan segala upayanya mencari puting untuk segera menyusu. Jangka waktunya adalah sesegera mungkin setelah melahirkan (JNPK-KR, 2017). Manfaat yang luar biasa bagi ibu setelah melakukan IMD terutama dalam produksi hormon oksitosin dan prolaktin, stimulasi pengeluaran kolostrum dan produksi ASI. Inisiasi menyusu dini juga untuk menstimulasi *boonding attachment* antara bayi dan orang tuanya (Ritonga dan Siburian, 2024).

d. Asuhan kebidanan kala IV

Asuhan persalinan kala IV yang diberikan pada ibu "RA" yaitu memantau tanda-tanda vital, menilai jumlah perdarahan, kontraksi uterus, pengukuran tinggi fundus uteri dan menilai kondisi kandung kemih ibu. Secara keseluruhan hasil dari pemantauan beberapa indikator diatas, kondisi ibu dalam batas normal. Menurut JNPK-KR (2017), kala IV persalinan dimulai setelah lahirnya plasenta dan berakhir setelah 2 jam dari kelahiran plasenta (JNPK-KR, 2017). Untuk menghentikan perdarahan yang disebabkan oleh robekan perineum/lacerasi grade II yang dialami Ibu "RA" telah dilakukan *heabting* jelujur subkutis dengan anatesi lokal. Robekan perineum dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu faktor maternal, faktor janin dan faktor penolong. Faktor maternal meliputi partus presipitatus yang tidak dikendalikan dan tidak di tolong. Pasien tidak mampu berhenti mengejan, partus diselesaikan secara tegesa gesa dengan dorongan fundus yang berlebihan, edema dan kerapuhan pada perineum, varikosisulva melemahkan jaringan perineum, arcus pubis sempit dengan pintu bawah panggul yang sempit pula sehingga menekan kepala bayi kearah posterior, perluasan episiotomi. Faktor janin antara lain bayi yang besar, posisi kepala yang abnormal (misalnya presentasi muka), kelainan bokong. Faktor penolong yaitu posisi meneran pada posisi persalinan

(Riyanti dkk., 2023). Pada persalinan Ibu “RA” robekan jalan lahir disebabkan karena berat badan bayi 3800 gram.

Pemantauan kala IV dilakukan setiap 15 menit pada jam pertama dan 30 menit pada jam kedua yang meliputi pemantauan tekanan darah, nadi, suhu, tinggi fundus uteri, kontraksi uterus, kandung kemih dengan hasil dalam batas normal. Hasil pemantauan kala IV ibu “RA” dalam batas normal dan tercatat dalam lembar belakang partograf.

### **3. Penerapan asuhan kebidanan pada Ibu “RA” selama masa nifas dan menyusui**

Masa nifas dimulai setelah persalinan selesai dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil yang berlangsung selama 6 minggu (Wella Anggraini dkk., 2025). Asuhan diberikan pada Ibu “RA” dengan melakukan kunjungan nifas dari KF 1 sampai KF 4. Hal ini menurut Kementerian Kesehatan R.I tahun 2019, yaitu melakukan kunjungan nifas 6 jam sampai 48 jam setelah persalinan, kunjungan nifas kedua dalam waktu 3 hari sampai 7 hari, kunjungan nifas ketiga dilakukan pada hari ke 8 sampai 28 hari postpartum dan kunjungan nifas keempat dilakukan pada saat hari ke 29 sampai 42 hari setelah persalinan (Permenkes RI, 2021). Pada ibu nifas penting untuk mendapatkan suplementasi vitamin A dosis tinggi (warna merah) dengan dosis 200.000 IU untuk mencegah infeksi pada ibu nifas dan kesehatan ibu cepat pulih setelah melahirkan. Pemberian vitamin A pertama dilakukan segera setelah persalinan, 1 kapsul vitamin A warna merah cukup untuk meningkatkan kandungan vitamin A pada ASI selama 60 hari. Pemberian vitamin A kedua diberikan dengan selang waktu 24 jam dari pemberian pertama. Pemberian vitamin A kedua ini mampu menambah kandungan

vitamin A pada ASI selama 6 bulan. Vitamin A ini juga dapat mengurangi risiko terjadinya penyakit infeksi, morbiditas dan mortalitas pada bayi (Permenkes RI, 2021). Ibu “RA” telah mendapatkan suplementasi vitamin A dosis tinggi (warna merah) dengan dosis 200.000 IU sebanyak 2 kapsul, dimana pemberian kapsul pertama saat ibu 2 jam post partum dan kapsul kedua 24 jam setelahnya sehingga hal tersebut sudah sesuai dengan standar dan program pemerintah.

Pada masa nifas ada tiga hal yang perlu diperhatikan disebut dengan trias nifas (Wijaya dkk., 2023). Trias nifas diantaranya involusi, pengeluaran lochea, dan laktasi. Ibu “RA” telah melewati proses tersebut dan berlangsung secara fisiologis. Berdasarkan hasil pemeriksaan pada jam 6 post partum tinggi fundus uteri 2 jari dibawah pusat dan pengeluaran lochea rubra, ibu telah mampu menyusui bayinya dengan baik dengan posisi duduk dan berbaring, hari ke 4 adalah lochea sanguinolenta pada saat hari keempat ibu mengatakan pengeluaran ASInya tampak sedikit dan tidak lancar, sudah diberikan asuhan komplementer pada ibu nifas berupa pijat oksitosin dan perawatan payudara. Pada hari ke 14, hasil pemeriksaan ibu “RA” didapatkan keadaan umum baik, TFU tidak teraba, luka jaritan baik, pengeluaran lochea alba dan pengeluaran ASI lancar dan saat 42 hari pengeluaran lochea alba dengan TFU sudah tidak teraba serta proses laktasi tidak ada keluhan.

Adaptasi psikologi terjadi tiga fase yaitu *taking in*, *taking hold*, dan *letting go* (Wijaya dkk., 2023). Fase *taking in* yang terjadi pada hari pertama sampai kedua setelah persalinan, perhatian Ibu “RA” lebih banyak pada dirinya karena masih merasa nyeri pada luka jaitannya perineum. Pada fase *taking hold* yang terjadi pada hari ketiga sampai ke-10 setelah persalinan, Ibu “RA” sudah mulai merawat bayinya namun masih ada rasa khawatir dan belum percaya diri sehingga

memerlukan pendamping. Setelah hari ke 14 atau pada fase *letting go* keinginan Ibu “RA” untuk merawat diri dan bayinya meningkat dan sudah menyesuaikan diri dengan ketergantungan bayinya.

Ibu “RA” telah mendapatkan pelayanan pada masa nifas sesuai dengan standar yaitu K1 dilakukan pada enam jam post partum yaitu ibu telah mendapatkan asuhan berupa pemenuhan nutrisi serta pemenuhan kebutuhan mobilisasi dan eliminasi. KF 2 dilakukan pada hari ke 4 post partum, ibu telah mendapatkan asuhan berupa pijat oksitosin dan *breast care*. Pijat oksitosin merupakan stimulasi yang dapat diberikan untuk merangsang pengeluaran ASI. Pijat oksitosin dapat merangsang *let down reflek* yaitu reflek yang merangsang hormon oksitosin sehingga ASI keluar dengan lancar, selain itu pijat oksitosin juga dapat merangsang reflek prolaktin yaitu reflek yang merangsang pembentukan atau produksi ASI. Dengan diberikannya pijat oksitosin, diharapkan ASI Ibu “RA” dapat keluar dengan lancar sehingga tidak terjadi permasalahan di proses laktasi (Mintaningtyas dan Isnaini, 2022). Selain pijat oksitosin, ibu juga dibimbing dan diberikan asuhan yaitu *breast care*. *Breast Care* post partum adalah perawatan payudara pada ibu setelah melahirkan yang dilakukan sedini mungkin, dilakukan secara teratur untuk memelihara kesehatan payudara dengan tujuan memperlancar proses laktasi. Dengan penerapan dua asuhan tersebut, Ibu “RA” dan suami mampu melakukannya secara mandiri dirumah. Penulis juga telah melakukan evaluasi bahwa kedua asuhan itu telah dilakukan dengan baik oleh ibu dan suami mengingat tidak adanya keluhan pada payudara ibu dan pada proses laktasi setelah hari ke empat sampai hari ke 42. Hal ini menunjukkan tidak adanya kesenjangan teori yang terjadi.

KF 4 dilakukan pada hari ke 42 hari setelah persalinan dimana ibu mendapatkan asuhan kebidanan KB yaitu KB Suntik 3 bulan. Penulis dibantu oleh Bidan “LSW” telah melakukan konseling dengan Ibu “RA” dan suami tentang alat kontrasepsi sejak kehamilan trimester III serta ibu dan suami telah memutuskan menggunakan alat kontrasepsi Suntik 3 bulan saat kunjungan nifas ke 4 dan ibu telah disuntikkan KB suntik 3 bulan pada hari ke-42. Masa nifas Ibu “RA” dari 6 jam post partum sampai 42 hari berlangsung secara fisiologis. Proses involusi berjalan baik, proses laktasi berjalan lancar serta tidak ada pengeluaran pervaginam pada akhir masa nifas.

#### **4. Hasil asuhan kebidanan pada bayi baru lahir sampai 42 hari**

Penilaian awal bayi baru lahir telah dilakukan pada bayi Ibu “RA”, penilaian awal tersebut adalah apakah bayi cukup bulan, air ketuban cukup, tidak bercampur mekonium, bayi menangis kuat, gerak aktif dan tonus otot baik (JNPK-KR, 2017). Bayi Ibu “RA” lahir pada usia kehamilan 38 minggu 6 hari dalam kondisi fisiologis yaitu segera menangis dan gerak aktif. Segera setelah, asuhan yang diberikan yaitu menjaga kehangatan bayi dengan cara mengeringkan bayi tanpa menghilangkan verniks dan mengganti handuk bayi yang basah dengan kain bersih dan kering (Suherlin dkk., 2024)

Asuhan kebidanan yang diberikan pada saat bayi Ibu “RA” berumur 1 jam yaitu menimbang berat badan bayi, pengukuran tinggi badan, lingkar kepala, lingkar dada, dan telah dilakukan injeksi vitamin k secara IM yang bertujuan untuk mencegah perdarahan intrakranial pada bayi serta telah diberikan salep mata sebagai antibiotik untuk mencegah infeksi pada mata bayi. Imunisasi Hb 0 juga telah didapatkan selang 1 jam setelah diberikan vitamin k. Jeda waktu selama satu

jam antara pemberian vitamin k dan imunisasi Hb 0 diberikan agar manfaat pencegahan perdarahan dengan pemberian vitamin k telah diperoleh. Imunisasi Hb 0 diberikan untuk mencegah infeksi hepatitis B pada bayi terutama melalui jalur penularan dari ibu ke bayi (Hutasoit, 2025).

Asuhan yang diberikan pada bayi saat berumur 6 jam post partum yaitu melakukan pemeriksaan fisik lengkap, melakukan perawatan tali pusat serta menjaga kehangatan bayi. Hasil pemeriksaan fisik pada bayi 6 jam post partum tergolong fisiologi. Pada hari ke-4 dilakukan kunjungan neonatus ke 2 (KN2) yaitu dilakukan asuhan berupa pemeriksaan fisik dan tanda-tanda vital bayi. Hasil yang didapatkan adalah semua dalam batas normal, bayi tidak kuning, tidak ada distensi dan tali pusat belum lepas, keadaan kering, tidak ada perdarahan dan tidak ada tanda infeksi. Pada hari ke 4 penulis memberikan asuhan berupa KIE ibu tentang ASI eksklusif, mengingatkan lagi tentang perawatan bayi sehari-hari, KIE tentang baby massage dan cara memandikan bayi. Manfaat dari pemberian pijat bayi adalah untuk membuat bayi merasa nyaman, relaks, memicu perkembangan otak, membantu pencernaan, bayi akan terhindar dari gangguan tidur dan membantu oksigen menuju ke otak. Selain itu juga pijat bayi ini sangat baik dilakukan oleh ibu untuk membangun *bounding attachment* antara ibu dan bayinya (Pratiwi dkk, 2021). Saat dilakukan pijat bayi, bayi Ibu “RA” tidak menangis dan tampak nyaman.

Kunjungan neonatus ke-3 (KN3) dilakukan pada hari ke-14 setelah persalinan bayi mendapatkan asuhan berupa pemeriksaan fisik, pemeriksaan tanda-tanda vital dan pijat bayi, hasil yang didapatkan adalah bayi dalam keadaan sehat berat badan bayi meningkat secara normal serta bayi menyusui dengan baik. Saat hari ke-14

setelah persalinan bayi Ibu “RA” telah mendapatkan imunisasi BCG yang berfungsi untuk mencegah penyakit TBC serta imunisasi Polio 1 untuk mencegah penyakit polio. Saat bayi berusia 42 hari, bayi ibu “RA” dilakukan pemeriksaan kembali dengan hasil keadaan umum baik, pusat dalam keadaan bersih dan terawat, BB 5200 gram, PB 55 cm dan LK/LD 34/36 cm. Berdasarkan evaluasi yang dilakukan oleh penulis menunjukkan bahwa bayi ibu “RA” dari baru lahir sampai 42 hari pasca persalinan dalam keadaan fisiologis.