

---

**NASKAH PUBLIKASI**

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU “E” UMUR 25 TAHUN  
PRIMIGRAVIDA DARI USIA KEHAMILAN 38 MINGGU 6 HARI  
SAMPAI 42 HARI MASA NIFAS**

**Asuhan dilaksanakan di Wilayah Kerja  
Unit Pelaksana Teknis Daerah Puskesmas I Dinas Kesehatan  
Kecamatan Denpasar Timur  
Tahun 2021**



**Oleh:  
KOMANG SUKMAWATI  
NIM. P07124018006**

**KEMENTERIAN KESEHATAN R.I  
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES DENPASAR  
JURUSAN KEBIDANAN  
DENPASAR  
2021**

---

**LEMBAR PENGESAHAN**

**NASKAH PUBLIKASI**

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU “E” UMUR 25 TAHUN  
PRIMIGRAVIDA DARI USIA KEHAMILAN 38 MINGGU 6 HARI  
SAMPAI 42 HARI MASA NIFAS**

**TELAH MENDAPATKAN PERSETUJUAN**

Pembimbing Utama:

**Dr. Ni Komang Yuni Rahyani, S.Si.T., M.Kes**

NIP. 1973062619902032001

---

# Asuhan Kebidanan pada Ibu “E” Umur 25 Tahun Primigravida dari Usia Kehamilan 38 Minggu 6 Hari sampai 42 Hari Masa Nifas

**Komang Sukmawati**

Kebidanan, Poltekkes Kemenkes Denpasar, komangsukmawati12@gmail.com

**Corresponding Author: komangsukmawati12@gmail.com**

---

## ABSTRAK

**Kata kunci:**

**asuhan kebidanan;  
kehamilan; persalinan; masa  
nifas; bayi baru lahir.**

Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan indikator derajat kesehatan di suatu wilayah dan menjadi salah satu komponen indeks pembangunan maupun indeks kualitas hidup. Laporan tugas akhir ini bertujuan untuk mengetahui hasil penerapan asuhan yang diberikan kepada Ibu “E” dari usia kehamilan 38 minggu 6 hari sampai dengan 42 hari masa nifas. Metode penelitian dalam asuhan ini adalah studi kasus dengan teknik pengumpulan data melalui wawancara, pemeriksaan, observasi serta dokumentasi. Asuhan dilakukan sejak tanggal 23 Maret sampai 9 Mei 2021. Hasil penerapan asuhan kebidanan kehamilan berlangsung fisiologi dan berakhir pada usia kehamilan 40 minggu 1 hari. Asuhan kebidanan persalinan kala I berlangsung selama 4 jam, kala II 30 menit, kala III 5 menit dan pemantauan kala IV dalam batas normal. Bayi lahir spontan, tangis kuat, gerak aktif, jenis kelamin perempuan dan berat badan lahir 3000 gram. Proses involusi uterus, pengeluaran *lochea* dan laktasi pada masa nifas berlangsung secara normal. Kondisi bayi Ibu “E” dari lahir sampai 42 hari dalam keadaan sehat serta mengalami peningkatan berat badan sebanyak 850 gram.

---

## ABSTRACT

**Keywords:**

**midwifery care; pregnancy;  
labor; postpartum; newborn.**

*Maternal Mortality Rate (MMR) and Infant Mortality Rate (IMR) are indicators of health status in an area and are one of the components of the development index and quality of life index. This case report aims to determine the result of midwifery care given to Mrs, “E” from 38 weeks 6 days of pregnancy until 42 days postpartum. The research method was case study, with data collection technique through interview, examination, observation and documentation. The midwifery care start from the 23 of March to 9 of May 2021. Midwifery care of pregnancy lasts physiologically at gestational ages 40 weeks 1 day. Midwifery care in labor the first stage lasted in 4 hours, the second stage in 30 minutes, the third stage of labor in 5 minutes and the monitoring at the fourth stage was normal. The baby was born spontaneously, crying loudly and have very active motion, the baby was a girl and the weight was 3000 grams. The process of involution uterus, the discharge of lochea and lactation during the postpartum was normal. The baby conditon of Mrs. E” from birth to 42 days was in healthy state and has an increase was weight of 850 grams.*

---

---

## A. PENDAHULUAN

### 1. Latar Belakang

Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan indikator derajat kesehatan di suatu wilayah dan menjadi salah satu komponen indeks pembangunan maupun indeks kualitas hidup. AKI adalah rasio kematian ibu selama masa kehamilan, masa persalinan, dan masa nifas yang disebabkan oleh kehamilan, persalinan, dan nifas atau pengelolaannya tetapi bukan karena sebab-sebab lain seperti kecelakaan atau insidental di setiap 100.000 kelahiran hidup. AKB adalah jumlah kematian bayi usia 0-11 bulan yang dinyatakan dalam 1.000 kelahiran hidup pada tahun yang sama.<sup>1</sup>

AKI di Provinsi Bali dalam 5 tahun terakhir yaitu dari tahun 2015-2019 berada di bawah angka nasional dan di bawah target yang ditetapkan 100 per 100.000 kelahiran hidup, namun setiap tahunnya belum bisa diturunkan secara signifikan. AKI di Bali tahun 2019 sebesar 67,6 per 100.000 kelahiran hidup, jika dibandingkan dengan tahun 2018 sebesar 52,2 per 100.000 kelahiran hidup, terjadi peningkatan yang cukup besar. AKB di Provinsi Bali Tahun 2019 sebesar 4,5 per 1.000 kelahiran hidup sudah lebih rendah dari target Renstra Dinkes Provinsi Bali yaitu 10 per 1.000 kelahiran hidup. Data tersebut menunjukkan bahwa AKB di Provinsi Bali pada tahun 2019 sudah mencapai target, tetapi masih perlu mendapat perhatian kita bersama. Hal ini dikarenakan penyebab kematian di Provinsi Bali masih didominasi oleh pneumonia, diare, dan kelainan saluran cerna serta penyebab lainnya. Diperlukan upaya-upaya untuk menurunkan AKI dan AKB di Indonesia dan khususnya Provinsi Bali.<sup>2</sup>

Penulis sebagai kandidat bidan yang memiliki kompetensi sebagai *care provider*, diharapkan mampu memberikan asuhan komprehensif dan berkesinambungan atau *Continuity of Care*. Penulis diberikan kesempatan memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif dan berkesinambungan pada ibu "E" dari usia kehamilan 38 minggu 6 hari hingga 42 hari masa nifas dengan masalah ibu belum melakukan Rapid Test COVID-19, belum mengetahui tanda-tanda persalinan dan IMD. Pada kasus Ibu "E" umur 25 tahun saat ini ibu sudah memasuki kehamilan trimester III dan skor Poedji Rochjati ibu adalah 2 dan tidak memiliki faktor risiko kehamilan lainnya. Penulis tertarik melakukan pembinaan kasus ini, dimana Ibu "E" membutuhkan dampingan asuhan agar mampu mengatasi masalah yaitu ibu belum melakukan Rapid Test COVID-19, belum mengetahui tanda-tanda persalinan dan IMD. Masalah ini tentu akan berdampak pada proses persalinan nanti, ibu menjadi kurang siap dan gelisah, dengan penatalaksanaan yang diberikan nanti diharapkan ibu menjadi siap dalam menyambut proses bersalinan dan dapat berlangsung secara fisiologi. Ibu dan suami setuju jika penulis memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif dan berkesinambungan sesuai dengan wewenang dan standar bidan agar kehamilan ibu dapat berjalan secara fisiologis, persalinan, bayi baru lahir dan nifas berjalan baik, lancar, dan tidak terjadi komplikasi pada ibu dan janin.

### 2. Tujuan dan Manfaat Penulisan Laporan

Tujuan dari penulisan laporan kasus ini adalah Mengetahui hasil penerapan asuhan kebidanan yang diberikan pada Ibu "E" umur 25 tahun primigravida dari usia kehamilan 38 minggu 6 hari sampai dengan 42 hari masa nifas.

Manfaat dari penulisan laporan kasus ini adalah secara teoritis dapat menambah wawasan dan memberikan gambaran tentang hasil asuhan kebidanan yang diberikan secara komprehensif dan bersinambungan pada ibu hamil dari usia kehamilan 38 minggu 6 hari sampai 42 hari masa nifas beserta bayinya serta menjadi bahan bacaan dan acuan dalam pembuatan laporan tugas akhir selanjutnya dan secara praktis dapat meningkatkan pengetahuan dan keterampilan mahasiswa kebidanan dalam memberikan asuhan kebidanan, sebagai tambahan informasi bagi tenaga kesehatan dalam memberikan asuhan kebidanan.

## B. METODE

Metode penelitian ini adalah kualitatif *study* kasus dengan melakukan asuhan secara komprehensif pada Ibu "E" umur 25 tahun Primigravida dari kehamilan 38 minggu 6 hari sampai 42 hari masa nifas. Pengambilan kasus dilakukan di wilayah kerja Unit Pelaksana Teknis Daerah

---

Puskesmas I Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Timur. Asuhan diberikan mulai tanggal 23 Maret 2021 sampai 9 Mei 2021.

### C. HASIL DAN PEMBAHASAN

#### 1. Hasil

##### a. Asuhan Kebidanan pada Ibu “E” Beserta Janinnya dari Usia Kehamilan 38 Minggu 6 Hari sampai Menjelang Persalinan

Ibu "E" berusia 25 tahun primigravida yang beralamat di Jalan Letda Reta Gang 22 Nomor 11 Daging Puri Kelod, Kecamatan Denpasar Timur merupakan pasien yang penulis asuh sejak umur kehamilan 38 minggu 6 hari sampai masa nifas beserta bayinya. Ketika kontak pertama kali dengan Ibu “E”, terlihat lingkungan rumah ibu secara keseluruhan bersih dan lingkungan rumah nyaman untuk ditempati. Sejak awal kehamilan, Ibu “E” sudah melakukan pemeriksaan ANC sebanyak 8 kali yaitu satu kali pada trimester I, tiga kali pada trimester II dan empat kali pada trimester III. Pengkajian data yang dilakukan oleh penulis sebelumnya, Ibu “E” memiliki masalah yaitu kaki kram, nyeri pinggang, belum melakukan pemeriksaan laboratorium trimester III, kurangnya pengetahuan tentang IMD, sering kencing pada malam hari, dan belum melakukan Rapid Test COVID-19. Setelah diberikan izin mengasuh, penulis melakukan beberapa penatalaksanaan terhadap masalah yang dialami Ibu "E" yaitu, memberikan KIE tentang penyebab dan cara mengatasi ketidaknyamanan seperti kaki kram, nyeri pinggang, sering kencing pada malam hari, memberikan KIE tentang IMD, menemani ibu untuk melakukan pemeriksaan laboratorium kedua dan Rapid Test COVID-19.

##### b. Asuhan Kebidanan Persalinan pada Ibu “E” Beserta Janinnya.

Ibu “E” memilih tempat bersalin di Rumah Sakit Bhayangkara Denpasar selama proses persalinan ditolong oleh bidan dan dokter SpOG. Persalinan ibu dilakukan pada tanggal 28 Maret 2021 dengan cara spontan belakang kepala pada usia kehamilan 40 minggu 1 hari. Kala I Ibu “E” berlangsung selama 4 jam dan selama kala I ibu mendapat asuhan sayang ibu salah satunya adalah memberikan *pain relief* berupa masase pada punggung dan teknik mengatur napas dengan melibatkan peran pendamping dalam pelaksanaan asuhan. Kala II berlangsung selama 30 menit, bayi lahir dengan tangis kuat, gerak aktif jenis kelamin perempuan. Persalinan kala III Ibu “E” berlangsung 5 menit dan dokter beserta bidan telah melakukan manajemen aktif kala III sesuai dengan standar asuhan kebidanan. Pemantauan kala IV dilakukan setiap 15 menit pada jam pertama dan setiap 30 menit pada jam kedua. Tidak terdapat komplikasi baik pada ibu maupun bayi selama proses persalinan.

##### c. Asuhan Kebidanan pada Ibu “E” Selama Masa Nifas

Perkembangan masa nifas Ibu “E” dipantau oleh penulis. Penulis melakukan kunjungan kepada Ibu “E” selama masa nifas sebanyak empat kali sesuai dengan standar kunjungan nifas. Selama masa nifas pemantauan trias nifas yaitu involusi uteri, pengeluaran lochea, dan proses laktasi Ibu “E” dipantau tiap kunjungan nifas. Fase adaptasi masa nifas Ibu “E” juga diamati. Hasil pemantauan penulis mendapatkan bahwa masa nifas Ibu “E” berlangsung fisiologis tanpa terdapat komplikasi. Penulis juga memberikan asuhan komplementer berupa pijat oksitosin untuk memperlancar pengeluaran ASI.

##### d. Asuhan Kebidanan pada Bayi Ibu “E” Selama Masa Neonatus sampai Bayi Umur 42 Hari

Penulis memantau perkembangan neonatus sampai bayi berumur 42 hari dengan melakukan tiga kali kunjungan selama masa neonatus dan satu kali kunjungan saat bayi berumur 42 hari. Penulis melakukan pemantauan terhadap perkembangan antropometri bayi, kondisi tanda-tanda vital, dan perkembangan motorik bayi. Selama pemantauan tersebut, bayi berada dalam keadaan fisiologis dan tidak mengalami komplikasi serta perkembangan bayi dalam keadaan optimal. Penulis memberikan asuhan komplementer kepada bayi berupa pijat bayi yang dilakukan bersama ibu.

#### 2. Pembahasan

##### a. Penerapan Asuhan Kebidanan pada Ibu “E” Beserta Janinnya dari Usia Kehamilan 38 Minggu 6 Hari sampai Menjelang Persalinan

Menurut Permenkes RI No. 43 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan seorang ibu hamil minimal melakukan 4 kali kunjungan selama kehamilan dengan ketentuan minimal satu kali pada kehamilan trimester I, satu kali pada trimester II dan dua kali pada trimester III.<sup>3</sup> Pada kasus Ibu “E”, ibu melakukan pemeriksaan ANC sebanyak 8 kali yaitu satu kali



---

pada trimester I, tiga kali pada trimester II dan empat kali pada trimester III. Pada pengkajian data sebelumnya terdapat beberapa masalah yang dialami Ibu "E" yaitu mengeluh kesemutan pada kaki, sehingga diberikan asuhan berupa KIE tentang penyebab dan cara mengatasi kesemutan pada kaki seperti melakukan peregangan, minum air putih yang banyak melakukan pijatan lembut pada area yang kesemutan, sehingga diharapkan keluhan tersebut tidak mengarah pada patologis.<sup>4</sup> Pada akhir masa kehamilan Ibu "E" juga mengeluh sering kencing pada malam hari. Hal tersebut merupakan keluhan yang wajar dialami oleh ibu hamil trimester III. Keluhan tersebut disebabkan karena bagian terendah mulai turun ke Pintu Atas Panggul. Desakan ini menyebabkan kandung kemih cepat merasa penuh sehingga timbul keluhan sering kencing. Selain itu, sering terjadi poliuri yang disebabkan adanya peningkatan sirkulasi darah ke ginjal pada kehamilan.<sup>4</sup> Cara mengatasi keluhan tersebut yaitu dengan mengosongkan kandung kemih sebelum tidur dan memperbanyak minum di siang hari.<sup>4</sup>

b. Penerapan Asuhan Kebidanan Persalinan pada Ibu "E" Beserta Janinnya.

Pada tanggal 28 Maret 2021 Ibu "E" memasuki proses persalinan pada usia kehamilan 40 minggu 1 hari. Kala I Ibu "E" berlangsung selama 4 jam sehingga tidak melewati garis waspada partograf. Pada kala I, Ibu "E" diberikan asuhan sayang ibu berupa *support* emosional dengan melibatkan peran pedamping karena sangat berpengaruh terhadap semangat ibu dalam menjalani persalinan dan kelahiran bayinya, memberikan dampak moril akan berdampak positif bagi keadaan psikis ibu yang berpengaruh pada kelancaran proses persalinan.<sup>5</sup> Ketika pembukaan sudah lengkap dan kepala bayi sudah berada di dasar panggul Ibu "E" dibimbing meneran. Bayi Ibu "E" lahir 30 menit setelah dipimpin yang berarti kala II berlangsung secara fisiologis karena tidak melebihi dua jam pada primigravida.<sup>6</sup> Persalinan kala III Ibu "E" berlangsung 5 menit dan tidak terdapat komplikasi sehingga mengartikan kala III berlangsung secara fisiologis karena tidak melebihi 30 menit dengan sesuai standar yaitu MAK III dan IMD untuk *bounding attachment* ibu dan bayi.<sup>6</sup> Pemantauan kala IV dilakukan setiap 15 menit pada jam pertama dan setiap 30 menit pada jam kedua.

c. Penerapan Asuhan Kebidanan pada Ibu "E" Selama Masa Nifas

Pada masa nifas, pemantauan trias nifas (invulusi uterus, lokhea, dan laktasi) Ibu "E" berlangsung fisiologi sesuai dengan teori Asih dan Risneni (2016) yaitu proses penurunan TFU pada enam jam *postpartum* (KF 1) didapatkan dua jari di bawah pusat dan pengeluaran lokhea rubra, hari keenam *postpartum* (KF 2) TFU teraba 3 jari di atas simfisis dan lokhea *sanguinolenta*, 28 hari *postpartum* (KF 3) TFU sudah tidak teraba dan pengeluaran lokhea *alba*, dan 42 hari *postpartum* (KF 4) TFU tidak teraba dan dan pengeluaran lokhea *alba*.<sup>7</sup> Ibu sudah menyusui bayinya untuk merangsang refleks pada proses laktasi yaitu refleks prolaktin dan refleks oksitosin (*let down refleks*).<sup>8</sup> Konseling KB pada Ibu "E" dan suami menghasilkan keputusan untuk menggunakan metode kontrasepsi suntik 3 bulan dengan tujuan untuk menjaga jarak kehamilan. Ibu "E" mendapat pijat oksitosin yang bertujuan untuk memperlancar pengeluaran ASI. Terdapat pengaruh signifikan antara pijat oksitosin terhadap produksi ASI pada ibu nifas yaitu 80-90 % ibu nifas yang melakukan pijat oksitosin sebagian besar memiliki produksi ASI yang cukup.<sup>9</sup>

e. Penerapan Asuhan Kebidanan pada Bayi Ibu "E" Selama Masa Neonatus sampai Bayi Umur 42 Hari

Penulis memantau kondisi bayi Ibu "E" sejak usia 0-42 hari. Perkembangan antropometri bayi sejak lahir sampai berusia 42 hari dalam kategori normal berdasarkan teori, kondisi tanda-tanda vital selama penulis melakukan kunjungan juga dalam batas normal berdasarkan teori. Pada kunjungan pertama (KN-1) dilakukan pemantauan berat badan bayi, menjaga kehangatan, kecukupan nutrisi dan pemeriksaan fisik serta perawatan tali pusat. Berat badan bayi pada saat kunjungan tidak mengalami peningkatan, namun hal tersebut masih dikategorikan fisiologis. Ibu mengatakan tali pusat bayi pupus pada hari kelima setelah bayi lahir.

Pada kunjungan neonatus ke tiga (KN-3), bayi belum diberikan imunisasi BCG dan Polio 1 hal ini dikarenakan di fasilitas kesehatan yaitu di PMB"N" melakukan imunisasi secara terjadwal yaitu setiap hari sabtu, sehingga ibu dianjurkan untuk datang sabtu depan untuk mendapatkan imunisasi BCG dan Polio 1. Imunisasi BCG dan Polio merupakan bagian dari imunisasi dasar yang wajib didapatkan semua bayi dan diberikan saat bayi berusia 2 bulan.<sup>10</sup>

---

#### **D. SIMPULAN DAN SARAN**

Proses yang dialami Ibu “E” pada masa kehamilan, persalinan, dan masa nifas serta keadaan anak Ibu “E” dari neonatus sampai bayi berumur 42 hari berlangsung secara fisiologi. Asuhan diberikan secara komprehensif dan berkesinambungan. Saran yang dapat penulis berikan kepada petugas kesehatan khususnya bidan diharapkan mampu mempertahankan kualitas pelayanan yang sesuai dengan standar kebidanan.

#### **UCAPAN TERIMA KASIH**

Penulis mendapatkan dukungan dan bantuan dari berbagai pihak pada saat melakukan asuhan dan penyusunan laporan kasus, baik secara moril maupun materil. Oleh karena itu, melalui kesempatan ini, penulis mengucapkan terima kasih kepada yang terhormat Anak Agung Ngurah Kusumajaya, SP.,MPH., selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Denpasar, Dr. Ni Nyoman Budiani, S.Si.T.,M.Biomed, selaku Ketua Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes Denpasar, Ni Luh Putu Sri Erawati, S.Si.T.,MPH, selaku Ketua Program Studi D-III Kebidanan Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes Denpasar, Dr. Ni Komang Yuni Rahyani,S.Si.T.,M.Kes, selaku pembimbing utama yang telah meluangkan waktu dalam proses bimbingan, Ni Made Dwi Purnamayanti,S.Si.T.,M.Keb, selaku pembimbing pendamping yang telah meluangkan waktu dalam proses bimbingan, Ibu “E” dan keluarga, selaku responden yang telah bersedia berpartisipasi dalam laporan tugas akhir.

#### **DAFTAR PUSTAKA**

1. RI K. Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2019. Jakarta: Kemenkes RI; 2020.
2. Dinas Kesehatan Provinsi Bali. Profil Kesehatan Provinsi Bali 2019 [Internet]. 2020. Tersedia: <https://www.diskes.baliprov.go.id/profil-kesehatan-provinsi-bali/>
3. RI K. Permenkes RI Nomor 43 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan. Jakarta: Kemenkes RI;
4. Saifuddin A. Buku Panduan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal. Jakarta: PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo; 2010.
5. Efrarianti Y. Hubungan Peran Suami sebagai Pendamping terhadap Kelancaran Persalinan di Klinik Siska Mandiri Kabupaten Muara Bungo Tahun 2018. *Scientia Journal*.2018;7(2):102-6.
6. JNPK-KR. Asuhan Persalinan Normal : Asuhan Esensial Bagi Ibu Bersalin dan Bayi Baru Lahir Serta Penatalaksanaan Komplikasi Segera Pascapartum dan Nifas. Jakarta: JNPK-KR, POGI, IBI, IDAI, USAID; 2017.
7. Asih Y, Risneni H. Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui. Jakarta Timur: CV.Trans Info Media; 2016.
8. Sulistyawati A. Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas. Yogyakarta: CV ANDI OFFSET; 2009.
9. Asih Y. Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Produksi ASI Pada Ibu Nifas. *Jurnal Keperawatan*.2018;13(2):209-214
10. Armini N., Sriasih, Marhaeni G. Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi, Balita & Anak Prasekolah. Yogyakarta: Penerbit Andi; 2017.