

## Asuhan Kebidanan pada Ibu “W” Umur 23 Tahun Primigravida dari Usia Kehamilan 32 Minggu 5 Hari sampai 42 Hari Masa Nifas

Kadek Windi Natria

Kebidanan, Poltekkes Kemenkes Denpasar, windinatria14@gmail.com

Corresponding Author: windinatria14@gmail.com

### ABSTRAK

#### *Sejarah artikel:*

Diterima Bulan 1<sup>st</sup>, 2020

Revisi Bulan 1<sup>st</sup>, 2020

Diterima Bulan 1<sup>st</sup>, 2020

#### *Kata kunci:*

**kehamilan; persalinan; nifas;  
neonatus; asuhan kebidanan;  
asuhan komplementer**

Angka kematian ibu dan angka kematian bayi merupakan masalah yang ada diberbagai Negara. Asuhan kebidanan kehamilan yang komprehensif sangat penting untuk mempersiapkan proses persalinan, masa nifas, dan perkembangan bayi. Asuhan kebidanan komprehensif bertujuan untuk menerapkan asuhan kebidanan pada ibu "W" umur 23 tahun primigravida dari umur kehamilan 32 minggu 5 hari sampai 42 hari masa nifas. Metode yang digunakan adalah studi kasus yang dilakukan dari bulan Februari sampai bulan Mei 2021. Kondisi ibu sejak usia kehamilan 32 minggu 5 hari sampai menjelang persalinan dalam batas normal. Proses persalinan berlangsung normal, ibu diberikan asuhan komplementer berupa aromaterapi esensial minyak bunga lavender, bersalin secara pervaginam di PMB “M”. Bayi laki-laki lahir pada 30 Maret 2021 dengan keadaan vigorous baby. Masa nifas berlangsung fisiologis. Pertumbuhan dan perkembangan neonatus berlangsung secara fisiologis sampai usia 42 hari. Asuhan kebidanan yang diberikan sejak usia kehamilan 32 minggu 5 hari sampai 42 hari masa nifas berjalan fisiologis dan tidak terdapat komplikasi. Bidan diharapkan dapat memberikan asuhan sesuai standar serta wewenang dan meningkatkan deteksi dini komplikasi sehingga dapat mencegah masalah dan komplikasi pada masa kehamilan, persalinan, nifas, dan neonatus.

### ABSTRACT

#### *Keywords:*

**pregnancy; labor; postpartum;  
neonate; midwifery care;  
complementary care**

*The maternal and neonatal mortality rate are the issue around the world. Midwives are holders of the Maternal and Child Health program and midwives have an important role in suppressing maternal and neonatal mortality. Comprehensive pregnancy midwifery care is essential for preparing for the labor process, postpartum and the baby development. Comprehensive midwifery care aims to implement maternal care in Mrs. "W" 23 years old primigravida from 32 weeks 5 days of pregnancy until 42 days of postpartum period. The*

---

*method is used case study that starts from February to May 2021. The mother condition since 32 weeks 5 days of pregnancy until labor process was normal. The delivery process was done normally at Midwife Clinic. The mother are given complementary care in the form of lavender essential oil. The male baby was born on 30 March, 2021 with the vigorous baby condition. The postpartum period was physiological. Neonatal growth and development takes was physiologically until the age 42 days. The midwifery care that given from 32 weeks 5 days of pregnancy until 42 days of postpartum period was physiological. Midwives are expected to provide care according to standards and authority and improve early detection of complications so as to prevent problems and complications during pregnancy, childbirth, postpartum, and neonates.*

---

## **A. PENDAHULUAN**

### **1. Latar Belakang**

Kehamilan dan persalinan merupakan suatu proses yang alamiah, banyak terjadi perubahan fisik maupun psikologis pada ibu hamil ataupun ibu bersalin. Untuk itu kita perlu menyiapkan mental dan fisik dari ibu dengan memberikan asuhan kebidanan sesuai dengan standar pelayanan kebidanan. Tujuannya untuk menekan angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB), karena sebagian besar AKI disumbangkan pada saat proses persalinan <sup>(1)</sup>.

Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan salah satu indikator pembangunan kesehatan dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional 2015-2019 dan *Sustainable Developments Goals* (SDG's). Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indikator untuk melihat keberhasilan upaya kesehatan ibu. AKI adalah rasio kematian ibu selama masa kehamilan, persalinan dan 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 (Profil Kesehatan Indonesia, 2019). Komplikasi saat proses persalinan merupakan penyebab terbesar pada kematian ibu di Indonesia. Penyebab langsung AKI adalah perdarahan 28%, eklamsi 13%, sepsis 10%, aborsi 11%, partus macet 9%, kehamilan yang tidak diinginkan 7%, lain-lain 22% <sup>(2)</sup>.

Berdasarkan data dari *World Health Organization* (WHO) mengenai status kesehatan nasional di Indonesia pada capaian target *Sustainable Development Goals* (SDGs) secara global sekitar 830 wanita meninggal setiap hari karena komplikasi selama proses persalinan, dengan tingkat AKI sebanyak 216/100.000 kelahiran hidup <sup>(3)</sup>.

Dinas Kesehatan Provinsi Bali telah melakukan upaya dalam rangka menurunkan AKI, antara lain menerapkan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) pada semua ibu hamil <sup>(4)</sup>. Pelaksanaan P4K dicanangkan oleh Kementerian Kesehatan tahun 2007 dalam pelayanan kesehatan maternal. Pada tahun 2017 pelaksanaan program P4K dengan penempelan stiker di Provinsi Bali menunjukkan bahwa 100% desa telah menerapkan P4K dengan stiker dan 97% ibu hamil sudah terpasang stiker P4K <sup>(5)</sup>. Pelayanan kesehatan yang diberikan pada ibu hamil melalui memberikan pelayanan antenatal terpadu minimal 4 kali selama masa kehamilan <sup>(6)</sup>. Pelayanan kesehatan yang diberikan pada ibu bersalin yaitu pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan terlatih sesuai standar Asuhan Persalinan Normal <sup>(7)</sup>.

Berdasarkan uraian di atas, maka penulis selaku mahasiswa kebidanan yang merupakan calon tenaga kesehatan harus mampu memberikan asuhan kebidanan komprehensif dan berkesinambungan mulai dari masa hamil sampai 42 hari masa nifas. Asuhan kebidanan ini dilakukan untuk mencegah terjadinya komplikasi yang membahayakan nyawa ibu dan anak serta dapat menurunkan AKI dan AKB. Mahasiswa melakukan pendekatan kepada ibu "W" umur 23 tahun yang beralamat Baru, Marga,

Tabanan. Ibu “W” selama kehamilan sudah melakukan pemeriksaan rutin di PMB “M”, Ibu “W” hamil pertama dengan Hari Pertama Haid Terakhir (HPHT) 23-06-2020 dan tafsiran persalinan (TP) 30-03-2021 berada di wilayah kerja Puskesmas Marga I.

. Penulis memilih ibu “W” dengan pertimbangan ibu yang sangat kooperatif, fisiologis dan memenuhi syarat sebagai ibu hamil yang akan diberikan asuhan kebidanan komperhensif, dengan skor Poedji Rochyati ibu adalah 2. Ibu “W” memiliki masalah yaitu belum menentukan P4K pada point calon pendonor darah dan alat kontrasepsi pasca persalinan yang memerlukan intervensi lanjut. Pentingnya menentukan P4K untuk meningkatkan peran aktif suami, keluarga, dan masyarakat dalam merencanakan persalinan yang aman dan persiapan menghadapi komplikasi yang mungkin terjadi pada ibu hamil.

## 2. Tujuan dan Manfaat Penulisan Laporan

Tujuan dari penulisan laporan kasus ini adalah Mengetahui hasil penerapan asuhan kebidanan yang diberikan pada Ibu “W” umur 23 tahun primigravida dari usia kehamilan 32 minggu 5 hari sampai dengan 42 hari masa nifas.

Manfaat dari penulisan laporan kasus ini adalah secara teoritis dapat dapat digunakan sebagai dasar atau bahan informasi untuk mengembangkan dan menambah pengetahuan yang telah ada mengenai asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir.

## B. METODE

Metode penelitian ini adalah kualitatif *study* kasus dengan melakukan asuhan secara komprehensif pada Ibu “W” umur 23 tahun Primigravida dari kehamilan 32 minggu 5 hari sampai 42 hari masa nifas. Pengambilan kasus dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Marga I. Asuhan diberikan mulai Ferbruari sampai Mei 2021. Informasi tentang ibu “W” diperoleh dari buku register ibu hamil di PMB “M”. Penulis melakukan kunjungan ke rumah ibu “W” pada bulan Februari 2021 dengan maksud dan tujuan untuk melakukan pendekatan pada ibu “W” dan keluarga sehingga ibu “W” dan keluarga bersedia menjadi responden dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir (LTA).

## C. HASIL DAN PEMBAHASAN

### 1. Hasil

#### a. Asuhan Kebidanan pada Ibu “W” Beserta Janinnya dari Usia Kehamilan 32 Minggu 5 Hari sampai Menjelang Persalinan

Kunjungan penulis pertama kali ke rumah ibu “W” pada tanggal 07 Februari 2021 untuk menyepakati maksud dan tujuan dari asuhan yang akan diberikan. Setelah diberikan penjelasan, ibu “W” bersedia menjadi responden asuhan kebidanan dari usia kehamilan 32 minggu 5 hari sampai 42 hari masa nifas. Sejak awal kehamilan ibu “W” sudah melakukan pemeriksaan kehamilan di Puskesmas Marga 1, PMB “M”, dan di Dokter SpOG. Ibu “W” sudah melakukan pemeriksaan laboratorium satu kali di Puskesmas Marga 1 pada tanggal 9 November 2020 yaitu pada usia kehamilan 19 minggu 6 hari. Kehamilan ibu “W” dikategorikan dalam batas normal, sehingga penulis mendapatkan persetujuan untuk memberikan asuhan kebidanan pada ibu “W”. Penulis memberikan asuhan pada ibu “W” sejak usia kehamilan 32 minggu 5 hari. Selama penulis memberikan asuhan, kondisi kehamilan ibu “W” dalam batas normal. Saat pemeriksaan didapatkan data tinggi badan ibu 160 cm, pemeriksaan lingkaran lengan atas 25 cm, kenaikan berat badan setiap bulannya 1 kg atau lebih, tekanan darah ibu dalam batas normal dan stabil. Ibu “W” melakukan pemeriksaan Hb dan HbsAg ulang pada tanggal 19 Maret 2021 pada usia kehamilan 38 minggu 3 hari dengan hasil pemeriksaan Hb ibu 11,9 gram/dl dan HbsAg non reaktif. Menurut WHO kadar Hb 11 gram/dl pada usia kehamilan trimester III dikategorikan dalam batas normal.

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

Data persalinan dan bayi baru lahir diperoleh dengan memberikan asuhan secara langsung selama kala I sampai dengan kala IV persalinan. Ibu bersalin di PMB “M” dengan didampingi oleh suami dan ibu mertua. Proses persalinan ibu “W” berlangsung normal dan tidak terdapat kegawatdaruratan atau keadaan patologis.

Kala I persalinan yang dapat penulis amati berlangsung selama 4 jam dari fase aktif dengan dilatasi serviks 6 cm, kala II berlangsung selama 20 menit tanpa adanya penyulit dan kegawatdaruratan, pada kala III berlangsung selama 7 menit tanpa adanya komplikasi, dan kala IV berlangsung secara

normal tanpa adanya penyulit. Secara keseluruhan kondisi ibu dalam batas normal dan tidak terdapat penyulit selama proses persalinan.

c. Asuhan Kebidanan pada Ibu “W” Selama Masa Nifas

Asuhan kebidanan pada masa nifas diberikan mulai dari 2 jam postpartum sampai 42 hari *postpartum*. Kunjungan pertama penulis berikan pada 10 jam postpartum saat ibu “W” masih di PMB “M”. Asuhan selanjutnya berupa kunjungan kerumah ibu dan mendampingi ibu untuk melakukan pemeriksaan ke PMB “M”. Kunjungan kedua dilakukan pada hari ke-7 postpartum dengan menemani ibu melakukan pemeriksaan di PMB “M”, kunjungan ketiga dilakukan pada hari ke-28 postpartum, dan kunjungan keempat dilakukan pada hari ke-42 *postpartum* di rumah ibu “W”.

Asuhan kebidanan neonatus diberikan pada 1 jam pertama sampai 28 hari setelah lahir. Kunjungan pertama diberikan pada saat 10 jam setelah lahir, kunjungan kedua dilakukan pada hari ke-7 setelah lahir pada saat ibu melakukan kontrol dengan bayinya ke PMB “M”, dan kunjungan ketiga dilakukan pada hari ke-28 dengan melakukan kunjungan rumah.

2. Pembahasan

a. Asuhan Kebidanan pada Ibu “W” Beserta Janinnya dari Usia Kehamilan 32 Minggu 5 Hari sampai Menjelang Persalinan

Proses kehamilan Ibu “W” berlangsung fisiologis dari usia kehamilan 32 minggu 5 hari. Selama masa kehamilan ibu rutin melakukan pemeriksaan kehamilan ke fasilitas kesehatan dengan rincian 2 kali pada trimester I, 3 kali pada trimester II, 8 kali pada trimester III. Kunjungan ANC yang dilakukan Ibu “W” telah sesuai dengan kebijakan program kunjungan kehamilan pada masa pandemi yaitu minimal enam kali dengan rincian dua kali di trimester satu, satu kali di trimester dua, dan tiga kali di trimester tiga. Ibu “W” juga telah melakukan pemeriksaan USG sebanyak tiga kali yaitu satu kali pada trimester II dan dua kali pada trimester III<sup>8</sup>.

Selama masa kehamilan, Ibu “W” sudah melakukan pemeriksaan laboratorium sebanyak dua kali yaitu pada trimester II dan trimester III. Pemeriksaan laboratorium yang dilakukan yaitu pemeriksaan hemoglobin, pemeriksaan HIV/AIDS, Sifilis, Hepatitis, serta pemeriksaan glukosa urin dan protein urin. Hasil pemeriksaan laboratorium Ibu “W” dengan hasil normal dan fisiologis. Pemeriksaan laboratorium sangat penting untuk deteksi dini terjadinya komplikasi dalam kehamilan dan persalinan, dengan dilakukannya pemeriksaan laboratorium komplikasi yang mungkin terjadi akan dapat dicegah dan diberikan tatalaksana yang tepat<sup>9</sup>.

b. Asuhan Kebidanan Persalinan pada Ibu “W” Beserta Janinnya.

Ibu “W” memilih tempat bersalin di PMB “M” selama proses persalinan ditolong oleh bidan. Persalinan ibu dilakukan pada tanggal 30 Maret 2021 dengan cara spontan belakang kepala pada usia kehamilan 40 minggu. Kala I Ibu “W” 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. Selama proses persalinan kala I, kebutuhan fisiologis ibu bersalin telah terpenuhi. Kebutuhan ibu akan dukungan emosional telah terpenuhi, karena selama proses persalinan berlangsung ibu didampingi oleh suami dan ibu mertua. Dalam pemenuhan kebutuhan nutrisi, ibu dapat minum air putih, teh manis hangat, dan satu buah roti. Kebutuhan eliminasi ibu juga terpenuhi dengan cara menganjurkan ibu untuk BAK sekurang-kurangnya 2 jam atau pada saat ibu merasa ingin buang air kecil, hal ini untuk menghindari penuhnya kandung kemih yang dapat memperlambat penurunan bagian bawah janin<sup>10</sup>. Kala II berlangsung selama 20 menit, bayi lahir dengan tangis kuat, gerak aktif jenis kelamin laki-laki. Proses persalinan kala II berlangsung lancar, selain dikarenakan dari *power* (tenaga ibu), *passanger* (bayi dengan tafsiran berat dan posisi normal) dan psikologi ibu yang baik. Pada proses persalinan Ibu “W” memilih menggunakan posisi setengah duduk. Posisi setengah duduk, selain memberikan rasa nyaman bagi ibu dan mempermudah ibu untuk beristirahat diantara kontraksi.

Persalinan kala III Ibu “W” berlangsung 7 menit dan 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 “W” Selama Masa Nifas

Perkembangan masa nifas Ibu “W” dipantau oleh penulis. Penulis melakukan kunjungan kepada Ibu “W” 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 “W”

dipantau tiap kunjungan nifas. Fase adaptasi masa nifas Ibu “W” juga diamati dan berlangsung secara fisiologis. Hasil pemantauan penulis mendapatkan bahwa masa nifas Ibu “W” berlangsung fisiologis tanpa terdapat komplikasi serta penyulit lainnya. Penulis juga memberikan asuhan komplementer berupa pijat oksitosin untuk memperlancar pengeluaran ASI.

d. Asuhan Kebidanan pada Bayi Ibu “W” 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.

#### D. SIMPULAN DAN SARAN

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

#### UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mendapatkan dukungan dan bantuan dari berbagai pihak pada saat melakukan asuhan dan penyusunan laporan kasus, baik secara moril maupun materiil. 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, Dra Gusti Ayu Surati, M.Kes selaku pembimbing pendamping yang telah meluangkan waktu dalam proses bimbingan, Ibu “W” dan keluarga, selaku responden yang telah bersedia berpartisipasi dalam laporan tugas akhir.

#### DAFTAR PUSTAKA

1. Mukharrim, Reza Aril, Yusrani, 2019. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Pelaksanaan P4K di Kabupaten Gowa*, Hal: 50.
2. Kemenkes RI, 2017. *Kebijakan Program P4K Pada Ibu Hamil*. Peraturan Menteri Kesehatan: Jakarta.
3. WHO. Maternal Mortality [internet]. 2018. Tersedia: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/maternal-mortality>
4. Dinas Kesehatan Provinsi Bali, 2016. *Profil Kesehatan Provinsi Bali Tahun 2015*. [www.diskes.baliprov.go.id](http://www.diskes.baliprov.go.id). Diakses 5 Februari 2021.
5. Kemenkes RI, 2015. *Buku Ajaran Kesehatan Ibu dan Anak*. Jakarta :Kementerian Kesehatan RI.
6. Kemenkes RI, 2016a. *Buku Kesehatan Ibu dan Anak*. Jakarta :Kementerian Kesehatan RI.
7. Kemenkes RI, 2013. *Buku Saku Pelayanan Kesehatan Ibu di Fasilitas Kesehatan Dasar dan Rujukan Edisi Pertama*. Jakarta : Kemenkes RI.
8. Saifuddin A. *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta: PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo; 2010.
9. 2020. Protokol Petunjuk Praktis Layanan Kesehatan Ibu dan BBL pada masa Pandemi Covid-19 <https://covid19.go.id/p/protokol/protokol-b-4-petunjuk-praktis-layanan-kesehatan-ibu-dan-bbl-pada-masa-pandemi-covid-19>. Diakses tanggal 11 Februari 2021.
10. Wati, Ega Rima, 2016. *Ragam Media Pembelajaran*, Jakarta: Kata Pena.