

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Lokasi

Pelaksanaan asuhan kebidanan berkelanjutan ini di TPMB Y wilayah kerja Puskesmas Sidaharja Kabupaten Ciamis. Klien diperoleh dari kunjungan ke rumah klien

B. Hasil

Setelah penulis melakukan Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. N Umur 29 tahun di TPMB Y penulis menemukan persamaan antara konsep teori dengan kenyataan di lapangan. Adapun hal ini penulis dapat jabarkan dengan bentuk pendokumentasian SOAP yang digunakan sebagai berikut.

ASUHAN KEBIDANAN KEHAMILAN FISIOLOGIS
PADA NY. N USIA 29 TAHUN G2P0A1 USIA HAMIL 36 MINGGU
FISIOLOGIS DI DI TPMB Y KABUPATEN CIAMIS
TAHUN 2026

PENGKAJIAN : Yeti Hidayati
Tanggal : 24 Maret 2026
Jam : 09.00 WIB

I. DATA SUBJEKTIF

1. Identitas

Identitas Pasien

Nama : Ny. N
Umur : 29 Th
Agama : Islam
Pendidikan : SMP
Pekerjaan : IRT
Suku : Jawa
Bangsa : Indonesia
Alamat : Dusun Baregbeg
RT 20/05 Desa
Baregbeg
Kec.Lakbok

Penanggungjawab

Status

Nama : Tn. K
Umur : 32 Th
Agama : Islam
Pendidikan : SMP
Pekerjaan : Buruh
Suku : Jawa
Bangsa : Indonesia
Alamat : Dusun Baregbeg
RT 20/05 Desa
Baregbeg
Kec.Lakbok

2. Alasan datang

Ingin memeriksakan kehamilannya

3. Keluhan Utama

Kaki Kram di malam hari dan merasa kesemutan, Ibu mengatakan akhir-akhir ini sering kram kaki tapi tidak ada bengkak

4. Riwayat kesehatan

Penyakit/kondisi yang pernah atau sedang diderita: Ibu tidak memiliki Riwayat penyakit yang berat, penyakit keturunan, maupun menular

Riwayat penyakit dalam keluarga (menular maupun keturunan) Ibu tidak memiliki Riwayat penyakit yang berat, penyakit keturunan, maupun menular, Ibu pernah keguguran anak pertama pada umur kehamilan 12 mg dan dilakukan curetase 1 tahun yang lalu.

5. Riwayat Obstetri

a. Riwayat Haid

Keluhan : Tidak Ada

Menarche : 13 tahun

Siklus : 28 hari

Warna Darah : merah

Nyeri Haid : Kadang

Lama : 7 hari

Banyaknya : 3 pembalut

b. Riwayat Kehamplan sekarang

1) G2P0A1

2) Usia Kehamilan 36 minggu

3) HPHT 16 Juli 2025

4) HPL 23 April 2026

- 5) Gerak Janin sering > 12x/hari
- 6) Tanda Bahaya: Ibu mengatakan tidak mengalami tanda bahaya trimester III
- 7) Keluhan: mengeluh kram kaki
- 8) Riwayat Terapi: Tidak pernah terapi
- 9) Riwayat Alergi: Tidak ada riwayat alergi
- 10) Kekhawatiran Khusus: Khawatir dengan kehamilannya takut bayi terlalu besar ketika bayi lahir, dan juga khawatir kepala bayi belum masuk panggul.
- 11) Imunisasi/TT: imunisasi TT1 catin, TT2 Bulan Agustus 2025, TT3 Februari 2026.
- 12) Tabel pemeriksaan ANC

Tabel 2. 11 Tabel Pemeriksaan ANC

ANC		Suplement & Fe			
Ke	Tanggal	Tempat	(Jenis & Jml)	Masalah	Tindakan/Penkes
1	25-09-2025 (8 mg)	PMB	B6: X tablet Multivitamin: XV tablet PCT: X tablet	Sedikit mual dan Pusing	- KIE makanan yang bergizi dengan porsi sedikit tapi sering - Menganjurkan ibu untuk pemeriksaan laboratorium + USG ke 1. - Memberikan TT 2
2	22-10-2025 (12 mg)	Puskesmas	B6: X tablet Asam Polat: X Tablet	Mual	- USG (jainin tunggal, hamil <i>intrauterine</i>) - Lab (Hb: 13,7 gr/dl, Triple

			Calcium: X Tablet		Eliminasi: NR, Goldar B) - KIE makanan yang bergizi dengan porsi sedikit tapi Sering
3	22-01-2026 (24 mg)	PMB	Multivitamin: XX tablet Fe: XXX tablet Calcium: XX Tablet	Tidak ada keluhan	-Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup
4	12-02-2026 (28 mg)	PMB	Multivitamin: XV tablet Fe: XV tablet	Tidak ada keluhan	-Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup
5	26-02-2026 (32mg)	PMB	Multivitamin: XV tablet Fe: XV tablet Calcium: XV Tablet	Tidak ada kelainan	-Menganjurkan ibu untuk senam hamil -Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup -Menganjurkan ibu untuk pemeriksaan laboratorium + USG Ke 2
6	24-03-2026 (36 mg)	Puskesmas	Multivitamin: XV tablet Fe: XV tablet Calcium: XV Tablet	Pegal-pegal pada kaki	- USG (placenta di pundus, cairan ketuban cukup, tidak ada lilitan, persentasi kepala TP 23-04-2026) - LAB (Hb: 12. gr/dl, protein urine: (-), GDS: Normal) - Menganjurkan ibu untuk senam Hamil - KIE tanda-tanda persalinan

7	24-03-2026 (36 mg)	PMB	Multivitamin: X tablet Fe: X tablet Calcium: X tablet	Kadang-kadang terasa mules, dan perut tegang	- KIE tanda-tanda Persalinan dan Persiapan persalinan. - Memberikan TT 3
---	--------------------	-----	---	--	---

6. Riwayat KB

Belum pernah memakai alat kontrasepsi

7. Riwayat Psikososial Spiritual

a. Riwayat Perkawinan

b. Status perkawinan : menikah

c. umur waktu menikah : 25 th.

d. Pernikahan ini yang ke 1, lamanya 4 tahun

e. Hubungan dengan suami : baik

f. Kehamilan ini sangat diharapkan oleh ibu suami dan keluarga

II. DATA OBJEKTIF

Pemeriksaan Fisik

a. Pemeriksaan Umum

1	Keadaan umum	Baik	Tensi	110/80 mmHg
2	Kesadaran	Composmentis	Nadi	74 x/menit
3	BB	58 kg/67 kg	Suhu	36 C
Sebelum/Sekarang				

4	TB	158 cm	RR	22 x/mnit
5	LILA	27 cm	IMT	Normal

b. Status Present

Kepala	:	Tidak ada benjolan
Mata	:	Sklera: Putih Konjungtiva: Merah muda
Muka	:	Tidak eodema dan tidak pucat
Hidung	:	Simetris
Mulut	:	Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid
Telinga	:	Simetris
Leher	:	Tidak ada pembesaran KGB
Ketiak	:	Tidak ada benjolan limfeu, pembesaran vena jugularis
Dada	:	Simetris
Payudara	:	simetris, Tidak ada benjolan, tidak ada nyeri tekan, putting susu menonjol, kolostrom (+)
Abdomen	:	
Inspeksi		Tidak ada luka bekas operasi
Palpasi	:	
Leopold I	:	Teraba 1 bagian besar,bulat dan tidak melenting (bokong)
Leopold II	:	Sebelah kanan teraba 1 bagian beras,keras dan

memanjang (punggung), Sebelah kiri teraba bagian-bagian kecil (tangan dan kaki)

Leopold III : Teraba 1 bagian besar, bulat dan melenting (kepala)
Leopold IV : Divergent 1/5 bagian
TFU : 34 cm
TBBJ : 3.565
Auskultasi : 146x/menit
Perkusi : Tidak ada
Genitalia : Tidak diperiksa
Ekstremitas : simetris kiri dan kanan, tidak ada varices dan tidak ada
Atas dan oedema, Refleks patella (+) kiri dan kanan
Bawah

c. Pemeriksaan Penunjang

Hb 12 gr/%

Protein urin (-)

Glukosa urin (-)

III. ANALISA DATA

G2P0A1 Usia Kehamilan 36 Minggu janin tunggal hidup intrauterine

IV. PENATALAKSANAAN

1. Memberitahu Hasil pemeriksaan yang didapat pada ibu

Hasil: Ibu mengetahui hasil pemeriksaan

2. Memberitahu HPL pada ibu

Hasil: Ibu paham kapan kemungkinan bersalinan

3. Memberitahakan ibu ketidaknyaman trimester III

Kekawatiran ibu karena kepala bayi belum turun ibu dianjurkan ibu jalan-jalan setiap pagi dan untuk mengurangi kram kaki, dengan mengangkat kaki ke atas sebelum tidur dan memberikan cream atau minyak penghangat pada kaki yang kram/kompres hangat.

Hasil: Ibu paham Cara mengurangi kram kaki, dengan mengangkat kaki ke atas sebelum tidur kurang lebih 5 menit, tidak memakai heels, dan angkat beban berat, ibu bersedia jalan-jalan pagi.

4. Memberitahu ibu untuk makan-makanan bergizi, banyak beristirahat dan berolahraga ringan seperti: jalan kaki, dan senam hamil

Hasil: Ibu paham dan akan melakukannya

5. Memberitahukan ibu tentang tanda bahaya pada Trimester III seperti: demam tinggi, janin kurang atau tidak teasa bengkak, air ketuban keluar sebelum waktunya, pendarahan yang tiba-tiba

Hasil: ibu dan suami memahami

6. Memberitahu ibu tentang Tanda persalinan seperti: mules semamin kuat dan teratur, serta adanya keluar cairan bercampur darah dari jalan lahir

7. Memberitahukan ibu untuk mempersiapkan kebutuhan persalinan seperti: penolong persalinan atau bidan, alat kebutuhan pribadi, keluarga yang menemani, surat rujukan, uang atau biaya, dan kendaraan

8. Memberitahukan ibu untuk Persiapan kegawatdaruratan

9. Mengingatkan untuk melakukan kunjungan ulang pada 23 April 2026/jika ibu belum melahirkan, atau saat ibu merasakan mulas.

ASUHAN KEBIDANAN PERSALINAN FISIOLOGIS
PADA NY. N USIA 29 TAHUN TAHUN G2P0A1 USIA HAMIL 38
MINGGU INPARTU KALA I FASE AKTIF FISIOLOGIS
DI DI TPMB Y KABUPATEN CIAMIS TAHUN 2026

PENGKAJIAN KALA I : Yeti Hidayati

Tanggal : 09 April 2026

Jam : 01.30 WIB

I. DATA SUBJEKTIF

A. Keluhan utama/ Alasan kunjungan:

Ibu mengeluh mulas sejak pukul 22.00 disertai keluar lendir dari jalan lahir.

B. Pola Eliminasi:

BAK : tidak ada keluhan, 6 kali/hari, berwarna kuning jernih.

BAB : tidak ada keluhan, berwarna kuning kecoklatan, tekstur lembek.

C. Pola istirahat:

Tidur : 8 jam/hari

II. DATA OBYEKTIF

A. Kesadaran umum:

- 1) Keadaan umum : Baik
- 2) Kesadaran : Composmentis
- 3) Keadaan emosional : Stabil

4) Antropometri

- Berat Badan : 67 kg
- Sebelum hamil : 58 kg
- Tinggi badan : 155 cm
- Lila : 27 cm

5) TTV:

- Tekanan darah: 120/80 mmHg
- Nadi : 84 x/menit
- Suhu : 36,5 °C
- Nafas : 20 x/menit

B. Pemeriksaan Fisik

- 1) Kepala: Rambut bersih, tidak ada benjolan di kepala
- 2) Wajah: tidak ada oedema, tidak ada cholosma gravidarum
- 3) Mata: konjungtiva merah muda, sklerea putih
- 4) Hidung: tidak nyeri saat ditekan, tidak ada polip
- 5) Mulut: tidak kering dan pucat, tidak ada stomatis dan bersih
- 6) Leher: tidak ada benjolan, tidak ada kelenjar

- 7) Payudara: simetris, puting menonjol, tidak ada benjolan, dan tidak nyeri saat di tekan, colostrum (+)
- 8) Abdomen: tidak ada luka bekas operasi, tidak ada linea nigra, pembesaran perut sesuai dengan usia kehamilan
- a. Leopold I: TFU: 34, di fundus teraba bulat, lunak, tidak melenting, presentasi bokong
 - b. Leopold II: dibagian kiri ibu teraba bagian-bagian kecil presentasi tangan dan kaki
 - i. Dibagian kanan ibu teraba keras lurus seperti papan presentasi punggung
 - c. Leopold III: dibagian bawah teraba keras, bulat, melenting, presentasi kepala. Kepala sudah masuk PAP
 - d. Leopold IV: 3/5, divergen
 - e. DJJ: 147x/menit
 - f. HIS: 4x10'40"
- 9) Ekstremitas atas dan bawah: tidak ada oedema, tidak ada varises, refleks patella positif
- 10) Genitalia
- Vulva: tidak ada oedema, perineum tidak ada bekas jahitan, bloodshow ada
- Anus: tidak ada hemoloid

11) Pemeriksaan dalam:

Vulva vagina tidak ada kelainan, portio lunak, pembukaan 5cm, ketuban (+) utuh, presentasi kepala, teraba UUK kiri anterior, tidak teraba bagian-bagian kecil janin, tidak ada molase, penurunan kepala Hodge II, tidak ada prolaps tali pusat, dan tidak ada hemoroid.

III. ANALISA

G₂P₀A₁ Hamil 38 minggu inpartu Kala I fase aktif fisiologis

IV. PENATALAKSANAAN

- 1) Menginformasikan hasil pemeriksaan dan asuhan yang akan diberikan kepada ibu.

Rasionalisasi: informais terkait hasil pemeriksaan yang perlu diketahui ibu Usia kehamilan 38 minggu, janin hidup, TTV batas normal, pembukaan 5 cm, ketuban utuh, ibu sedang dalam masa persalinan

Hasil: Ibu mengetahui hasil pemeriksaan

- 2) Mengobservasi keadaan umum ibu, TTV, HIS, DDJ setiap 1 jam sekali, serta kemajuan persalinan dan penurunan kepala dengan VT setiap 4 jam sekali.

Rasionalisasi: Memantau kemajuan persalinan ibu dengan partograf

Hasil: Kemajuan persalinan ibu positif

- 3) Menganjurkan ibu untuk memenuhi kebutuhan nutrisinya, dengan minum dan makan sedikit.

Rasionalisasi: kebutuhan nutrisi dan hidrasi terpenuhi sehingga ibu akan siap menggunakan kekuatan menjelang nantinya saat kala II

Hasil: Ibu bersedia

- 4) Mengajarkan ibu untuk melakukan posisi upright position seperti sitting, kneeling and squatting untuk mempercepat durasi persalinan fase aktif

Rasionalisasi: Posisi tegak (*upright*): Duduk pada awal persalinan: membuat uterus maju kedepan, mencegah uterus menekan diafragma, dan memperbaiki aliran darah pada otot yang berkontraksi. Bisa menggunakan kursi persalinan atau kursi lainnya atau menggunakan bola. Berdiri atau berjalan: membantu memperlebar pelvik outlet dan membiarkan gravitasi bekerja mendorong bayi menekan serviks.

Hasil : Ibu bersedia melakukan up right position dengan mencoba berbagai posisi

- 5) Memberikan motivasi dan dukungan emosional kepada ibu dengan melibatkan keluarga.
- 6) Mengajarkan ibu teknik relaksasi untuk mengatasi kontraksi his dengan cara tarik nafas dalam dari hidung dan menghembuskan dari mulut secara perlahan.
- 7) Mempersiapkan kebutuhan bayi dan ibu.
- 8) Menyiapkan alat.

ASUHAN KALA II FASE AKTIF PUKUL 03.00 WIB

I. Subjektif:

Ibu mengatakan Mulas semakin kuat dan keluar air-air jernih serta ada dorongan untuk mendedan

II. Objektif:

1. K/U: baik
2. Kesadaran: composmentis
3. Keadaan emosional: stabil
4. TD: 110/80 mmHg
5. N: 89 x/menit
6. R: 22 x/menit
7. S: 36.5 °C
8. DJJ: 144 x/menit
9. His: 4x10'45"
10. v/v: tidak ada kelainan,
11. v.t: portio tidak teraba, pembukaan lengkap, ketuban negatif, presentasi kepala, UUK anterior, tidak teraba bagian-bagian terkecil janin, tidak ada molase, penurunan kepala hodge III+, dan tidak ada prolaps tali pusat, tidak ada hemoroid, sisa cairan ketuban jernih.

III. Analisa:

G₂P₀A₁ hamil 38 minggu Inpartu Kala II fisiologis.

IV. Penatalaksanaan:

- 1) Menginformasikan hasil pemeriksaan dan asuhan yang akan diberikan, bahwa ibu sudah berada pada pembukaan lengkap dan boleh untuk mencedan
- 2) Mendekatkan alat penolong persalinan (partus set dan hecing set)
- 3) Memakai APD lengkap dan mencuci tangan dengan air mengalir
- 4) Menyiapkan ibu dan keluarga untuk membantu proses bimbingan meneran
- 5) Membantu ibu mengambil posisi yang nyaman untuk mencedan
- 6) Melakukan manajemen asuhan persalinan normal Kala II

Pukul 03.20 WIB

Bayi lahir spontan, hidup, tunggal, menangis kuat, tonus otot baik, kulit berwarna kemerahan, jenis kelamin perempuan, dengan jumlah nilai APGAR skor 9, dengan komponen: *appearance* 2, *pulse* 2, *grimace* 1, *activity* 2, *respiration* 2. BB: 3.400 gram, PB: 50 cm, LK: 33 cm, LD: 32cm.

ASUHAN KALA III PUKUL 03.25 WIB

Subjektif:

Ibu merasa lemas dan masih merasa mulas

Objektif:

K/U baik, TD 110/80 mmHg, N 87 x/menit, R 22x/menit, S 36,9°C, Palpasi tidak ada janin kedua dalam uterus, kontraksi uterus baik, TFU sepusat, dan kandung kemih kosong.

Analisa:

P₁A₁Inpartu kala III Fisiologis.

Pentaksanaan:

- 1) Menginformasikan hasil pemeriksaan dan asuhan yang akan diberikan
- 2) Memberitahukan ibu bahwa plasenta belum lahir
- 3) Membeitahu ibu untuk melakukan IMD selama 1 jam
- 4) Menginformasikan kepada ibu akan dilakukan penyuntikan oksitosin 10iu secara intramuscular 1/3 paha bagian atas
- 5) Melakukan manajemen aktif kala III

Pukul 03.25 WIB plasenta lahir spontan tidak terdapat kotiledon yang tertinggal serta daerah fetal dan maternal lengkap.

Melakukan massase fundus selama 15 detik, kontraksi uterus baik.

ASUHAN KALA IV PUKUL 03.30 WIB

Subjektif:

Ibu mengeluh masih terasa mules dan kelelahan namun ibu merasa senang atas kelahiran bayinya

Objektif:

K/U baik, kesadaran composmentis, TD 110/80 mmHg, N 90 x/menit, R 20 x/menit, S 36,1 °C, TFU 1 jari di bawah pusat, kontraksi uterus baik, kandungkemih kosong, perdarahan dalam batas normal, dan terdapat laserasi derajat 2.

Analisa:

P₁A₁ Inpartu Kala IV Fisiologis.

Penatalaksanaan:

- 1) Menginformasikan hasil pemeriksaan dan asuhan yang akan diberikan
- 2) Mengajarkan ibu untuk melakukan massase uterus dengan cara menempatkan tangan ibu diatas fundus dan menekannya kebawah lalu memutarnya searah jarum jam
- 3) Melakukan penjahitan dengan anastesi pada mukosa vagina dan otot parineum. 2/3.
- 4) Membersihkan ibu dari cairan darah dan kotoran lainnya
- 5) Membereskan alat bekas pakai dan membuang alat sekali pakai serta melakukan dekontaminasi

- 6) Memberikan suntik vitamin k untuk mencegah perdarahan di otak bayi dan berikan salep mata agar mata bayi terhindar dari infeksi, setelah 1 jam melakukan IMD.
- 7) Memberitahukan tanda bahaya nifas seperti pusing yang berlebihan, perdarahan, kontraksi uterus yang jelek.
- 8) Memberitahukan ibu untuk tidak menahan BAB & BAK
- 9) Memberitahukan ibu untuk memenuhi pola nutrisi dirinya dan tidak menentang makanan kecuali makanan pedas dan asam.
- 10) Membersihkan diri (Buka APD dan mencuci tangan)
- 11) Melakukan observasi tanda-tanda vital, TFU, kontraksi uterus, kandung kemih dan perdarahan selama 2 jam. 1 jam pertama setiap 15 menit dan 1 jam kedua setiap 30 menit. Observasi dilakukan dan hasilnya terlampir dalam partograf.

ASUHAN KEBIDANAN MASA NIFAS FISILOGIS
PADA NY N USIA 29 TAHUN P1A1 2 JAM POST PARTUM
DI TPMB YETI HIDAYATI KABUPATEN CIAMIS TAHUN 2026

PENGKAJIAN:

Tanggal : 09 April 2026

Jam : 05.30 WIB

IDENTITAS PASIEN:

Identitas Pasien

1. Nama : Ny. N
2. Umur : 29 tahun
3. Agama : Islam
4. Pendidikan : SMP
5. Pekerjaan : IRT
6. Suku bangsa : Jawa
7. Alamat : Dusun
Baregbeg Rt 20/05
Desa Baregbeg
Kec.Lakbok Kabupaten
Ciamis.

Penanggung Jawab

Status : Suami

1. Nama : Tn. K
2. Umur : 34 tahun
3. Agama : Islam
4. Pendidikan : SMK
5. Pekerjaan : Wiraswasta
6. Suku Bangsa : Jawa
7. Alamat : Dusun Baregbeg Rt
20/05 Desa Baregbeg Kec.Lakbok
Kabupaten Ciamis.

I. DATA SUBYEKTIF

1. Alasan Datang

Ibu merasa senang atas kelahiran bayinya

2. KELUHAN UTAMA

Ibu merasa masih lemas

Uraian keluhan utama: Ibu merasa senang atas kelahiran bayinya dan masih tersa lemas.

3. RIWAYAT KESEHATAN

- a. Penyakit/kondisi yang pernah atau sedang diderita: ibu tidak sedang atau pernah menderita penyakit berat
- b. Riwayat penyakit dalam Keluarga (menular maupun keturunan): ibu dan keluarga tidak mempunyai penyakit menular maupun keturunan.

4. RIWAYAT OBSTETRI

a. Riwayat Haid:

Menarche	: 13 tahun	Nyeri Haid	: tidak ada
Siklus	: 28 hari	Lama	: 6 hari
Warna darah	: merah		
Banyaknya	: 3x ganti pembalut		

b. Riwayat Persalinan sekarang:

- 1) P1A1
- 2) Usia Persalinan: 38 Minggu
- 3) Kekhawatiran khusus: Tidak ada

5. RIWAYAT KB: Belum Pernah KB

- a. Rencana Setelah Melahirkan: suntik 3 bulan

6. POLA PEMENUHAN KEBUTUHAN SEHARI-HARI:

a. Riwayat Psikososial-spiritual

1) Riwayat perkawinan :

- a) Status perkawinan : menikah
- b) umur waktu menikah : 25 th.
- c) Pernikahan ini yang ke 1 sah lamanya 4 tahun
- d) Hubungan dengan suami : baik

2) Persalinan ini diharapkan oleh ibu, suami, keluarga

- a) Respon & dukungan keluarga terhadap Persalinan ini : sangat diharapkan
- b) Mekanisme koping (cara pemecahan masalah) : semua keputusan oleh suami

3) Ibu tinggal serumah dengan : Mertua, suami dan anak

4) Pengambil keputusan utama dalam keluarga : suami

Dalam kondisi emergensi, ibu tidak dapat mengambil keputusan sendiri.

5) Orang terdekat ibu : suami

Yang menemani ibu untuk berobat ke fasyankes : suami

6) Adat istiadat yang dilakukan ibu berkaitan dengan Persalinan :

Ibu dan keluarga biasa mengadzani dan ikomat pada bayi setelah lahir

7) Rencana tempat dan penolong persalinan yang diinginkan : Bidan

8) Penghasilan perbulan: Rp. 2.000.000 Cukup, istri tidak bekerja

II. DATA OBYEKTIF

1. PEMERIKSAAN FISIK:

a. Pemeriksaan Umum:

- | | | | |
|--------------------------|----------------|------------|---------------|
| 1) Keadaan umum | : Baik | 6) Tensi | : 110/80 mmHg |
| 2) Kesadaran | : Komposmentis | 7) Nadi | : 84 x/menit |
| 3) BB Sebelum/ Sekarang: | 58 kg/67 kg | 8) Suhu /T | : 36,2 c |
| 4) TB | : 155cm | 9) RR | : 22 x/menit |
| 5) LILA | : 27 cm | 10) IMT | : Normal |

b. Status present

- 1) Kepala : Tidak ada benjolan
- 2) Mata : Sklera : putih
- 3) Konjungtiva : merah muda
- 4) Muka : Tidak oedema dan tidak pucat
- 5) Hidung : Simetris
- 6) Mulut : Bersih tidak ada karies
- 7) Telinga : Simetris
- 8) Leher : Tidak ada pemebesaran kelenjar thyroid
- 9) Ketiak : Tidak ada benjolan limpeu,thyroid,pembesaran vena jugularis
- 10) Dada : Simetris

11) Payudara : simetris, Tidak ada benjolan, tidak ada nyeri tekan
putting susu menonjol, ASI (-) belum keluar

12) Abdomen :

- a) Inspeksi : Tidak ada luka bekas operasi
- b) Palpasi : TFU 2 jari bawah pusat, kontraksi uterus baik,
Kandung kemih kosong.
- c) Genitalia : perdarahan pervagina normal, terdapat jahitan
laserasi.
- d) Anus : Tidak ada hemoroid
- e) Ekstremitas : tangan tidak ada oedema, kuku tidak pucat
- f) Kaki tidak ada oedema, tidak ada varices, refles patella (+).

13) Pemeriksaan penunjang : tidak di lakukan

III. ANALISA

P1A1 2 Jam Post Partum Fisiologis

IV. PENATALAKSANAAN

Tanggal: 09 April 2026

Jam: 05.30 Wib

1. Memberitahukan hasil pemeriksaan.

Hasil: Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan

2. Menganjurkan ibu untuk mobilisasi

Hasil: Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan akan melakukannya

3. Menganjurkan ibu untuk makan dan minum. Hasil: ibu mau makan

ASUHAN KEBIDANAN MASA NIFAS FISIOLOGIS
PADA NY N USIA 29 TAHUN P1A1 6 JAM POST PARTUM DI TPMB YETI
HIDAYATI KABUPATEN CIAMIS TAHUN 2026

Tanggal: 09 April 2026

Jam: 09.20 WIB

I. DATA SUBYEKTIF

Ibu mengatakan senang atas kelahirannya bayinya, sudah merasa lebih enakan, ibu mengatakan sudah BAK 1x, ibu merasa cemas karena anaknya terus menangis dan mentee sangat kuat tapi ASI nya belum keluar.

II. DATA OBYEKTIF

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Komposmentis

Tekanan Darah : 110/70 mmHg

Nadi : 86x/menit

Respirasi : 22 x/menit

Suhu : 36 c

TFU : 2 jari bawah pusat

Kontraksi : Baik

Kandung kemih : Tidak penuh

ASI : (-) Belum

keluar

Perdarahan : Normal

Lochea : Rubra

Terdapat luka jahitan laserasi: masih basah

Ekstremitas : tidak ada oedema, tidak ada varices

III. ANALISA

P1A1 6 Jam Post Partum Fisiologis

IV. PENATALAKSANAAN

Tanggal: 09 April 2026

Jam: 09.20 Wib

1. Menjelaskan hasil pemeriksaan

Hasil: Ibu mengetahui hasil pemeriksaan

2. Memberikan KIE tentang ASI Eksklusif

Hasil: Ibu mengerti dan bersedia memberikan ASI Eksklusif

3. Mengajarkan ibu cara menyusui yang baik dan benar Posisi Perlekatan

Hasil: ibu mengerti dan melakukan apa yang sudah di beritahukan

4. Memberitahukan ibu bahwa ibu akan dilakukan inovasi kebidanan pijat okitosin untuk mempercepat proses pengeluaran ASI. Ibu bersedia menyetujui informed concent. Pijat okitosin dilakukan selama 15 menit

Hasil: ibu mencoba dan mulai merasakan ASI menetes keluar saat dipijat, sebelum dipijat ASI tidak menetes, setelah dipijat okitosin ASI menetes, pijat okitosin ini dilakukan oleh klien di rumah selama 3 hari ke depan oleh suami atau yang menjaga ibu di rumah

5. Memberitahukan ibu untuk selalu menjaga kebersihan payudaranya

Hasil: ibu bersedia untuk selalu menjaga kebersihan payudaranya.

ASUHAN KEBIDANAN MASA NIFAS
PADA NY N USIA 29 TAHUN P1A1 2 HARI POST PARTUM
DI TPMB YETI HIDAYATI KABUPATEN CIAMIS TAHUN
2026

Tanggal: 11 April 2026

Jam: 09.00 WIB

I. DATA SUBYEKTIF

Ibu mengatakan Bahagia atas kelahiran bayinya, namun lelah karena harus merawat bayi walaupun sudah di bantu oleh ibu mertuanya.

II. DATA OBYEKTIF

Keadaan umum : Baik

Kesadaran: Komposmentis

Tekanan Darah : 120/80 mmHg

Nadi : 84 x/menit

Respirasi : 22 x/menit

Suhu : 36 c

TFU : 3 jari bawah pusat

Kontraksi: Baik

Kandung kemih : Tidak penuh

ASI : (+) Banyak

Perdarahan : Normal

Lochea: Sanguilenta

Luka Jahitan laserasi: sudah mulai kering dan bersih

Ekstremitas : tidak ada oedema, tidak ada varices

III. ANALISA

P1A1 2 Hari Post Partum Fisiologis

IV. PENATALAKSANAAN

Tanggal 11 April 2026

Jam: 09.00 Wib

1. Menjelaskan hasil pemeriksaan

Hasil: Ibu mengetahui hasil pemeriksaan

2. Ibu mengeluh lelah karena masih mengerjakan pekerjaan rumah tangga ; Melakukan konseling kepada suami/keluarga untuk memberikan dukungan dan membantu pekerjaan ibu baik dalam mengurus bayinya dan pekerjaan rumah tangga.

Hasil : Sumai/keluarga mengerti dan mau membantu ibu dalam setiap pekerjaannya.

3. Memberikan KIE tentang ASI Eksklusif

Hasil: Ibu mengerti dan bersedia memberikan ASI Eksklusif

4. Memberikan KIE tentang cara perawatan perineum

Hasil: ibu mengerti dan akan melakukannya

**ASUHAN KEBIDANAN BAYI BARU LAHIR (BBL) FISILOGIS
PADA BAYI NY. N SEGERA SETELAH LAHIR DI TPMB YETI
HIDAYATI KABUPATEN CIAMIS TAHUN 2026**

PENGKAJIAN:

Tanggal : 09 April 2026

Jam: 03.20

I. DATA SUBJEKTIF

Bayi lahir menangis kuat.

II. DATA OBJEKTIF

1. Penilaian awal bayi baru lahir

a. Sebelum bayi lahir

- 1) Kehamilan ini cukup bulan
- 2) Ketuban jernih, tidak bercampur mekonium

b. Segera setelah lahir

- 1) Bayi menangis kuat
- 2) Tonus otot baik, gerakan aktif

2. ANALISA

Neonatus cukup bulan dengan masa sesuai dengan kehamilannya

3. PENATALAKSANAAN

Tanggal : 09 April 2026

Jam 03.20 Wib

1. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu

Hasil : ibu merasa senang dan bahagia

2. Melakukan IMD

Hasil: Bayi di IMD kan selama 1 jam

3. Menjaga kehangatan bayi

Hasil: bayi diselimuti

4. Pemberian salep mata dan Vit K

Hasil: bayi sudah di berikan salep mata dan injek Vit K di paha sebelah kiri secara IM 1 jam setelah bayi lahir

ASUHAN KEBIDANAN BAYI BARU LAHIR (BBL) FISIOLOGIS
PADA BAYI NY. N USIA 6 JAM DI TPMB YETI HIDAYATI
KABUPATEN CIAMIS TAHUN 2026

PENGKAJIAN:

Tanggal : 09 April 2026

Jam : 09.20 WIB

IDENTITAS PASIEN

Identitas Pasien

Penanggung Jawab

Status : Ayah/Ibu

1. Nama : By. Ny. N

1. Nama : Ny. N / Tn. K

2. Umur : 6 Jam

2. Umur : 29 / 35

3. Tanggal Lahir/ jam : 09-4-2025

3. Agama : Islam / Islam

4. Anak ke 1

4. Pendidikan : SMP / SMK

5. Jenis Kelamin : Perempuan

5. Pekerjaan : IRT / Wiraswasta

6. Suku Bangsa: Jawa/ Jawa

7. Alamat : Dusun Baregbeg Rt

20/05 Desa Baregbeg Kecamatan

Lakbok Kabupaten Ciamis.

I. DATA SUBYEKTIF

Ibu mengatakan bayi lahir pada tanggal 09 April 2026 pukul 03.20 WIB secara Spontan, BBL usia 6 jam.

1. KELUHAN UTAMA: Tidak ada

2. RIWAYAT KESEHATAN

Penyakit/kondisi yang pernah atau sedang diderita: Tidak

Riwayat penyakit dalam Keluarga (menular maupun keturunan) : Tidak

II. DATA OBYEKTIF:

1. KEADAAN UMUM

- a. Keadaan umum bayi : Baik
- b. Warna kulit : Kemerahan
- c. Berat badan : 3400 gram
- d. Panjang badan : 50 cm
- e. Tangis bayi : Kuat

2. PEMERIKSAAN FISIK:

a. Pemeriksaan TTV :

- 1) Denyut Nadi : 110 x/menit
- 2) Suhu /T 36,5
- 3) RR : 45 x/menit

b. Pemeriksaan Antropometri

- 1) Lingkar Kepala : 32 cm
- 2) Lingkar dada : 31 cm
- 3) Lingkar Perut : 31 cm

c. Status present

Kepala : Bersih,tidak ada caput Suksadenum,tidak ada cepal.

Wajah : Simetris.

Mata : Simetris,sklera putih,konjung tiva merah muda,tidak ada sekret,reflek glabella ada.

Muka : Tidak pucat
 Hidung : Simetris,tidak ada sekret,tidak ada cuping hidung.
 Mulut : Bentuk bibir simetris,warna bibir merah muda,platum
 ada,refle suckling ada,reflek rooting kuat,reflek swallowing ada.
 Telinga : Simetris,sejajar dengan ujung mata,tidak ada sekret.
 Leher : Terdapat pergerakan,tidak ada pembengkakan kelenjar
 betah bening maupun kelenjar thyroid,reflek tonik neck ada.
 Dada : Bentuk dada simetris,tidak ada retraksi dinding dada.
 Perut : Bentuk datar,tali pusat normal,tidak ada tanda-tanda
 infeksi
 Punggung : Simetris,Tidak da Spinabifida.
 Genitalia : Bersih,tidak ada kelainan.
 Anus : Berlubang,tidak ada kelainan.
 Kulit : Kemerahan dan Turgor baik.
 Ektremitas atas dan bawah : Atas dan bawah normal,tidak ada
 kelainan,refleks patella Ka/Ki (+).

d. Pemeriksaan Reflek

- 1) Refleks glabellar : Normal (+)
- 2) Reflek rooting : Normal (+)
- 3) Refleks sucking : Normal (+)
- 4) Refleks swallowing : Normal (+)
- 5) Refleks tonic neck : Normal (+)

- 6) Refleks moro : Normal (+)
- 7) Refleks palmar graps : Normal (+)
- 8) Refleks babynski : Normal (+)
- 9) Refleks walking : Normal (+)
- 10) Reflek Galant : Normal (+)

e. Pemeriksaan penunjang : Tidak di lakukan

III. ANALISA

Bayi Baru Lahir 6 Jam Lahir Cukup Bulan Usia Kehamilan 38 Minggu
Fisiologis

IV. PENATALAKSANAAN

Tanggal: 09 April 2026

Jam 09.20 WIB

1. Menjelaskan hasil pemeriksaan

Hasil: ibu mengetahui hasil pemeriksaan

2. Memberitahukan ibu untuk selalu menjaga suhu tubuh bayi agar tetap hangat

Hasil: ibu mengerti dan mau melakukannya

3. Mengajarkan ibu cara perawatan tali pusat

Hasil: ibu mengerti dan akan melakukannya

4. Menjelaskan pada ibu tanda bahaya pada bayi baru lahir

Hasil: ibu telah mengerti dan mengetahui tanda bahaya bayi baru lahir

5. Mengajarkan ibu untuk memberikan ASI Eksklusif

Hasil: Ibu mau memberikan ASI Eksklusif pada bayinya

ASUHAN KEBIDANAN PADA AKSEPTOR KB NY. N P1A1 PP 40 HARI
DI TPMB YETI HIDAYATI KABUPATEN CIAMIS

I. Data Subjektif

- a. Alasan Kunjungan : Kunjungan Nifas ke 4 (40 hari) dan KB
- b. Keluhan : Ibu mengatakan tidak ada keluhan. Ibu mengatakan ingin menggunakan KB suntik 3 bulan.
- c. Riwayat Obstetri
 - 1) Penolong : Bidan
 - 2) Tempat : TPMB Yeti Hidayati
 - 3) Komplikasi saat hamil, persalinan, nifas : tidak ada
 - 4) Jenis persalinan : Spontan
 - 5) Robekan jalan lahir : penjahitan derajat 2
 - 6) Jumlah PA : P1A1
 - 7) Menyusui : Ya
- d. Riwayat Menstruasi

Ibu mengatakan saat ini selesai haid

 - 1) Lama haid : 5 hari
 - 2) Banyaknya : 2x mengganti pembalut/hari
 - 3) Dismenorhea : Tidak ada
- e. Kebutuhan sehari-hari
 - 1) Makan : 3x sehari
 - 2) Minum : 12 gelas /hari

- 3) Eliminasi (BAK/BAB) : (+/+)
 - 4) Istirahat : Cukup
 - 5) Aktivitas / mobilisasi : Ibu melakukan aktiivitas rumah tangga dan mengurus bayi dibantu suami dan kerabat
 - 6) Kebiasaan sehari-hari (merokok, minum, obat-obatan, jamu-jamuan) : Tidak
 - 7) Seksual : Belum
- f. Riwayat Kesehatan Sebelumnya
- Ibu mengatakan tidak pernah mengalami penyakit berat atau menular
- g. Riwayat Kesehatan Keluarga
- Ibu mengatakan keluarga tidak mempunyai penyakit berat atau menular
- h. Budaya dan Psikososial
- Ibu mengatakan suami dan keluarga mendukung dalam pemakaian kontrasepsi

II. Data Objektif

a. Pemeriksaan Fisik

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Compos mentis

b. Tanda-tanda Vital

Tekanan Darah : 120/80 mmHg

Nadi : 80 x/menit

Respirasi : 18 x/menit

Suhu : 36,7 °C

Berat badan : 62 kg

c. Kepala

Oedema pada wajah : Tidak ada

Konjungtiva : Merah muda

Seclera : Tidak ikterik

d. Leher

Pembesaran kelenjar tiroid dan limfe : Tidak ada

e. Payudara

Bentuk : Simetris

Puting susu : Menonjol dan tidak lecet

Benjolan : Tidak ada

Nyeri tekan : Tidak ada

Retraksi : Tidak ada

ASI : Positif kiri kanan

f. Abdomen

Luka bekas operasi : tidak ada

Ballotement : Negatif

g. Ekstremitas Atas

Oedema : Tidak ada

h. Ekstremitas Bawah

Oedema : Tidak ada

Varises : Tidak ada

Reflek patella : Ada

III. Analisa

P₁A₁ Post Partum 40 Hari Akseptor Kb Suntik 3 bulan

IV. Penatalaksanaan

- a. Memberitahu hasil pemeriksaan kepada ibu ibu mengetahui hasil pemeriksaannya
- b. Menjelaskan macam-macam jenis KB beserta kelebihan, kekurangan masing-masing KB. Ibu mengerti
- c. Memberikan kesempatan ibu dan suami untuk berdiskusi untuk pengambilan keputusan ibu dan suami memutuskan untuk memakai KB suntik 3 bulan
- d. Melakukan *informed consent* atas tindakan yang akan dilakukan.
- e. Melakukan prosedur penyuntikan kb suntik 3 bulan tidak ada pembengkakan
- f. Memberitahu ibu bahwa ibu dan suami bisa langsung berhubungan seksual tanpa menggunakan kondom karna ibu baru selesai menstruasi ibu mengerti
- g. Memberitahu ibu mengenai pemeriksaan ke petugas kesehatan apabila menemui keluhan dan menjadwalkan kunjungan ulang pada 09 Agustus 2026. ibu mengerti
- h. Melakukan dokumentasi

C. PEMBAHASAN

Setelah penulis melakukan Asuhan Kebidanan berkelanjutan pada Ny N di TPMB Y Kabupaten Ciamis Tahun 2026, penulis menemukan persamaan dan kesenjangan antara konsep teori dengan kenyataan di lapangan. Adapun hal ini penulis dapat jabarkan dengan bentuk pendokumentasian SOAP yang digunakan sebagai berikut

1. Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan Ny.N usia 29 tahun di TPMB Y Kabupaten Ciamis.

Berdasarkan data subyektif pada Ny. N ibu mengatakan ini merupakan kehamilan kedua, ibu juga mengeluh merasakan kram kaki, hal tersebut sesuai dengan teori yang ada dan merupakan hal yang normal yang biasa terjadi jika usia kehamilan sudah mendekati persalinan, dikarenakan semakin besarnya janin di dalam uterus yang Pertambahan berat badan ibu hamil sehingga kaki mendapat beban ekstra. Kekurangan vitamin. Kurang gerak atau berolahraga. Penumpukan cairan di kaki yang menyebabkan pembengkakan atau disebut edema.

Berdasarkan hasil dari pemeriksaan bahwa keadaan ibu itu normal, dan sesuai dengan Standar Asuhan Kebidanan Menurut Kemenkes RI 2020, yakni mengenai 10 T diantaranya yaitu Timbang berat badan dan ukur tinggi badan TB Ny. N 155 cm. Jika, <145 cm, maka faktor risiko panggul sempit, kemungkinan sulit melahirkan secara normal, dan ibu tidak memiliki faktor resiko tersebut. BB sekarang 67 kg, sedangkan sebelum hamil 58 kg, dan kenaikan berat badannya tidak sesuai karena seharusnya ibu mengalami

kenaikan berat badan sebanyak 9 kilogram tetapi ibu memiliki berat badan yang melebihi IMT ideal. Pengukuran tekanan darah Tekanan darah ibu saat ini normal yaitu 110/80 mmHg, tidak memiliki risiko hipertensi yaitu 110/80 mmHg. Nilai status gizi dengan kebutuhan (ukuran lingkar lengan atas / LILA). Dari hasil pemeriksaan didapatkan LILA 27 cm, dan ibu tidak memiliki risiko ibu hamil KEK jika kurang dari 23,5 cm.

Ukur TFU TFU tidak sesuai dengan usia kehamilan ibu yaitu 37 minggu dengan TFU 34 cm. Sedangkan TFU normal untuk usia kehamilan 37-39 minggu adalah 33 cm. Penentuan letak janin (presentasi janin) dan denyut jantung janin Pada hasil pemeriksaan tidak di temukan hal yang abnormal. Karena letak dan presentasi janin bagian kepala sudah berada di bawah perut ibu serta sudah masuk PAP. Sedangkan perhitungan DJJ yaitu 145 x/menit, jadi kesejahteraan janin masih terjaga dan normal. Status imunisasi TT Ibu telah melakukan imunisasi TT, dan di dapatkan sudah menyelesaikan TT3..

Pemberian tablet tambah darah Ibu hamil sejak awal kehamilan minum 1 tablet tambah darah setiap hari minimal selama 90 hari. Tablet tambah darah diminum pada malam hari untuk mengurangi rasa mual. Ibu sudah meminum dan melakukannya sejak kehamilannya mulai masuk pada usia 2 bulan kehamilan dan sudah meminumnya sebanyak 90 tablet. Tes Laboratorium Dari hasil pemeriksaan didapatkan hasil pemeriksaan HB 12 gr/dl yang berarti kadar HB yang ibu miliki sudah cukup, kadar HB ibu

hamil minimal 11 gr/dl, serta hasil pemeriksaan protein dan glukosa urine pun negatif, ibu tidak memiliki resiko hipertensi dan diabetes melitus. Konseling Selalu diberikan dari hasil pemeriksaan atau keluhan yang ibu utarakan, dan konseling yang diberikan kepada ibu berupa cara mengatasi sering BAK dengan asuhan berupa tidak mengurangi frekuensi minum 8 gelas perhari, hanya saja membatasi minum 2 jam sebelum tidur.

2. Asuhan Kebidanan Pada Persalinan

Keluhan yang dirasakan Ny. N mules dan keluar lendir pada tanggal 08 April 2026 pukul 22.00 WIB. Menurut penulis keluhan ini fisiologis pada ibu bersalin. Menurut (Rosyati 2020) keluhan yang sering dirasakan ibu bersalin yaitu dimulai dengan adanya his yang dipengaruhi oleh hormon estrogen dan progesterone. Selanjutnya keluar lendir darah terjadi karena adanya pembuluh darah yang pecah akibat pendataran dan pembukaan servik. Adanya pengeluaran cairan, hal ini dikarenakan karena ketuban pecah. Berdasarkan hal diatas keadaan fisik Ny. N masih dalam keadaan normal.

Berdasarkan keluhan ibu yang mengeluh mules sejak jam 22.00 WIB (08 April 2026) dan mengaku belum keluarnya air-air dari jalan lahir, ibu sedang mengalami gejala dan tanda mulainya persalinan yang disebabkan karena pengaruh hormon progesteron dan estrogen, oksitosin, keregangan otot-otot, prostaglandin, pengaruh janin.

Ibu datang ke PMB pukul 01.30 WIB, dan di lakukan pemeriksaan dalam telah mengalami pembukaan serviks sudah 5 cm yang termasuk kedalam kala I fase aktif. Hasil pemeriksaan di tulis di lembar catatan perkembangan observasi dan terlampir di partograf digital karena sudah masuk kala II, semua asuhan yang telah diberikan kepada ibu dan bayi harus

dicatat. Jika tidak dicatat dianggap asuhan tidak dilakukan. Kala II yang dialami ibu berlangsung selama ± 20 menit.

Dari laporan hasil pemeriksaan terhadap Ny. N, penulis menemukan kesesuaian antara teori dan kenyataan di lapangan Ny. N mengeluh mules-mules sering, teratur, semakin kuat, dan ingin mengedan serta semakin cepat datangnya. Hal ini sesuai dengan menurut proses persalinan primigravida antara 1-2 jam. Berikut ini merupakan tanda dan gejala kala II persalinan adalah Ibu merasakan ingin meneran bersamaan dengan terjadinya kontraksi (Dorongan untuk meneran). Ibu merasakan adanya peningkatan tekanan pada rectum dan atau vaginanya (Tekanan Anus). Telihat adanya peregangan pada perineum (Perineum menonjol). Vulva vagina dan sfingter ani menonjol.

Pada kala III, ibu mengatakan mules. Pada kala III ini dimulai dari bayi lahir sampai lahirnya plasenta dan akan diberikan oksitosin untuk merangsang uterus berkontraksi yang juga mempercepat pelepasan plasenta. Tanda-tanda pelepasan plasenta: Uterus membesar, Tali pusat memanjang, dan, Adanya semburan darah dari jalan lahir

Pada kala IV dimulai setelah lahirnya plasenta dan berakhir dua jam setelah proses tersebut yang merupakan masa yang paling kritis untuk mencegah kematian ibu, terutama kematian disebabkan karena perdarahan. Untuk itu dilakukan pengawasan minimal selama 2 jam dengan ketentuan setiap 15 menit sekali pada 1 jam pertama dan 30 menit pada jam ke 2. Pada Ny. N ibu mengatakan merasa mules dan lelah karena telah melewati proses persalinan. Dari uraian di atas didapatkan hasil G₂P₀A₁ hamil 38 minggu inpartu kala II fisiologis. Penatalaksanaan yang diberikan yaitu melakukan observasi pada lembar partograf digital dan melakukan 60 langkah asuhan

persalinan normal

3. Asuhan Kebidanan Pada Nifas dan Menyusui

Hasil pengkajian pada 6 jam post partum, ibu mengatakan perutnya sudah tidak mulas. Dari hal tersebut, ibu sedang mengalami perubahan fisiologi pada masa nifas yaitu perubahan uterus dan sirkulasi darah, dan sebagai upaya pencegahan perdarahan. Ibu mengatakan ASI masih belum keluar, dan ibu cemas tidak bisa menyusui bayinya. Pemeriksaan yang dilakukan kepada ibu merupakan salah satu asuhan yang diberikan kepada ibu masa nifas yang termasuk kedalam kunjungan masa nifas KF 1 yang di hitung dari 6 jam setelah persalinan sampai 2 hari berikutnya, KF 2 dihitung dari 3 hari sampai 7 hari.

Setelah penulis melakukan analisis terhadap laporan Asuhan Kebidanan Nifas Normal pada Ny. N 29 Tahun P₁A₁ 6 jam post partum yang didapat melalui proses wawancara dan lembar observasi, penulis banyak menemukan kesesuaian antara konsep teori dan konsep dasar asuhan dengan kenyataan di lapangan. Pada saat mengumpulkan data subjektif penulis menemukan persamaan antara teori dan praktek di lapangan bahwa 6 jam postpartum ibu masih merasa lemas dan merasa mules, hal ini sesuai dengan teori menurut (Astuty, 2019) 6 jam post partum pada ibu melahirkan masih merasakan mules diakibatkan pembuluh darah yang menjepit sebagai efek dari lepasnya plasenta

Penulis menemukan ASI belum keluar pada ibu pemeriksaan 6 jam postpartum. Kemudian ibu diberikan proyek inovasi Pijat ojitosin, selama 3-5 menit 3 kali durasi dengan jarak anatar durasi 30 menit. Kemudian diperoleh hasil ASI ibu menetes saat dilakukan pijat okitosin. Kemudian pijat okitosin selanjutnya dilakukan oleh suami ibu untuk menambah stimulus oksitosin.

Penurunan produksi ASI saat hari pertama setelah persalinan bisa disebabkan karena kurangnya rangsangan hormon prolaktin dan oksitosin yang berfungsi dalam kelancaran produksi ASI. Selain itu, komponen yang sering terjadi pada ibu adalah faktor ketenangan pikiran. Penatalaksanaan nonfarmakologis untuk meningkatkan produksi ASI dengan metode pijat oksitosin adalah salah satu alternatif untuk meningkatkan kenyamanan dan relaksasi ibu post partum selama menyusui sehingga dapat meningkatkan produksi ASI dan bayi tumbuh sehat.(Prasetya Lestari 2021).

Pijat oksitosin adalah salah satu pijat menyentuh ringan yang bisa dipijat di bagian leher, punggung dan lengan untuk memberi rasa nyaman dan tenang. Menurut Lely Firrahmawati (2020), memberikan massage pada punggung lebih bagus untuk meningkatkan produksi ASI. Hal ini karena saat saraf punggung dipijat akan merangsang hormon endorphen keluar dari dalam tubuh yang secara tidak langsung akan merangsang reflex oksitosin dan prolaktin. Hormon oksitosin sangat berperan untuk merangsang keluarnya ASI, hormon ini sering juga disebut cinta karena kehadirannya sangat dipengaruhi oleh suasana hati ibu. Sedangkan hormone prolaktin berfungsi untuk merangsang produksi ASI dan pertumbuhan payudara. Sehingga pada saat punggung dipijat, saraf punggung akan mengirim sinyal ke otak sehingga oksitosin akan keluar, yang menyebabkan kontraksi sel myoepitel akan mendorong ASI keluar, karena saraf payudara dipersarafi oleh saraf punggung yang menyebar disepanjang tulang belakang.

Prosedur pijat oksitosin dilakukan selama 15 menit, dapat dilakukan oleh siapa saja tetapi disarankan suami yang melakukannya (Alza & Megarezky, 2020). Peran suami nyatanya tidak hanya membuat proses pemberian ASI

menjadi lebih lancar. Kedekatan istri secara emosi dengan suami yang memberi support penuh juga akan menambah sisi romantis pasangan, hal ini baik untuk mewujudkan hubungan suami istri lebih harmonis, serta memberi efek yang bagus untuk ibu merasa lebih rileks dalam menyusui, sehingga suami dapat merangsang reflek oksitosin untuk memperlancar produksi ASI (Khasanah, 2021). Hal tersebut sesuai dengan penelitian Kusumayanti dan Nindya (2021) mengatakan bahwa suami dapat berperan aktif dalam keberhasilan ASI eksklusif karena suami turut menentukan kelancaran refleksi pengeluaran ASI yang sangat dipengaruhi oleh keadaan emosi atau perasaan ibu. Jadi jika pijat oksitosin diberikan kepada ibu post partum dan suami yang melakukannya ibu akan merasa rileks dan tenang yang dapat mempengaruhi proses menyusui, sehingga ASI akan menjadi lancar.

Dalam mengumpulkan data objektif Ny. N 6 jam postpartum diketahui keadaan umum ibu baik, tanda vital normal, suhu $36,6^{\circ}\text{C}$ adalah hal yang normal, sesuai dengan teori menurut (Astuty, 2019) segera setelah persalinan dapat terjadi peningkatan suhu badan tetapi tidak lebih dari 38°C . Bila terjadi peningkatan lebih dari 38°C berturut-turut selama 2 hari kemungkinan terjadi infeksi Selanjutnya diketahui konjungtiva ibu merah muda, kolostrum positif, kontraksi baik, TFU 2 Jari dibawah pusat.

Penulis tidak menemukan kesulitan pada saat pengumpulan data karena sikap kooperatif dari Ny. N dan keluarga pada saat melakukan asuhan 1-3 hari postpartum. Pada saat mengumpulkan data subjektif penulis banyak menemukan kesesuaian antara teori dan praktek di lapangan. Ny. N mengatakan bahwa dirinya masih keluar darah merah. Keluhan ini sesuai dengan teori (Astuty 2019) yang menyatakan bahwa keluar darah merah

disebut lochea rubra yang berisi darah segar, sisa selaput ketuban, sisa sel desidua, verniks kaseosa lanuga, dan mekonium, yaitu selama 3 hari pasca persalinan.

Namun penulis menemukan kelelahan fisik yang terjadi Ny N yaitu marginaliasi dimana Ny N merasa berat karena selain pasca persalinan mengasuh anak juga harus tetap mengerjakan pekerjaan rumah. Suami beranggapan itu sudah melekat pada perempuan seperti menyusui hamil melahirkan serta pekerjaan rumah, sudah kodrat perempuan. Tentu saja hal ini adalah masalah yang harus ditatalaksana penulis sebagai konselor. Penulis memberikan pemahaman kepada suami ibu bahwa perlu adanya penghormatan kepada ibu dan pengakuan kepada ibu tentang kondisi ibu pasca persalinan yang rentan terhadap aktifitas fisik nya. Suami menyadari dan akan berubah serta membantu ibu dalam melewati masa transisi ini.

4. Asuhan Kebidanan pada Bayi Baru Lahir

Dari hasil pemeriksaan bayi Ny. N lahir spontan, menangis kuat, tonus otot kuat, warna kulit kemerahan dengan usia kehamilan 38 minggu dan berat badan lahir bayi 3400 gram. Menurut(Saputri 2020) bayi baru lahir adalah bayi yang baru dilahirkan sampai dengan usia empat minggu. bayi langsung menangis dan tonus otot kuat, warna kulit kemerahan BBL normal adalah bayi yang lahir dari kehamilan 37 minggu sampai 42 minggu dan berat badan lahir 2500 gram - 4000 gram. Berdasarkan hasil pemeriksaan diatas bayi baru lahir Ny. N baik masih dalam batas normal.

Pada bayi Ny. N warna kulit merah muda, tidak ada kelainan pada anggota tubuh, tidak ada tanda-tanda infeksi tali pusat, anus ada, tidak ada kelainan pada ekstremitas. Menurut penulis, pemeriksaan fisik pada BBL

sangat penting karena dengan melakukan pemeriksaan kita bisa menyimpulkan resiko atau komplikasi yang menyertai, selain itu bisa mencegah terjadinya tanda bahaya bayi. Menurut (Saputri 2020), prosedur pemeriksaan atau pengkajian fisik pada bayi baru lahir meliputi penerangan cukup dan hangat untuk bayi, memeriksa secara sistematis *head to toe* (kepala, muka, klavikula, lengan, tangan, dada, abdomen, tungkai kaki, spinal, dan genetalia), mengidentifikasi warna dan mekonium bayi. Berdasarkan hal diatas pemeriksaan fisik bayi baru lahir pada Ny. N baik masih dalam batas normal

Berdasarkan pengakuan ibu, bayi tidak rewel karena ASI setelah lepas putting atau sesudah memberikan ASI, bayi memiliki ciri-ciri bayi normal dan sehat. Sesuai dengan teori, yaitu lahir aterm, pemeriksaan antropometri dan pemeriksaan fisik normal tidak mengalami kelainan. Sedangkan untuk kondisi ASI di awal masa nifas yang masih sedikit pada masa nifas itu hal yang wajar dan biasanya pada hari ke-3 sudah mulai ada, tetapi bukan berarti tidak diberikan ASI karena masih sedikit tetapi mesti sebaliknya karena memberikan rangsangan terhadap hormon oksitosin dan prolaktin

Bayi dilakukan penyuntikan imunisasi Vit K pada jam pertama kelahiran, serta Hepatitis B 0 pada 6 jam kelahiran. Sesuai dengan teori. Memberikan KIE tentang cara merawat tali pusat dengan tidak di bumbui apapun, sesuai dengan Perawatan tali pusat adalah dengan yaitu tidak membungkus tali pusat atau mengoleskan cairan/bahan apa pun pada tali pusat.

Pada asuhan bayi baru lahir, penulis melakukan penatalaksanaan pada Bayi Ny N sebagaimana untuk BBL normal karena tidak ditemukan masalah selama kunjungan. Asuhan yang diberikan yaitu memberikan KIE, seperti tentang menjaga agar tubuh bayi tetap hangat cara merawat tali pusat,

imunisasi, ASI eksklusif, perawatan bayi sehari-hari, imunisasi, control ulang dsb. KIE diberikan secara bertahap agar ibu lebih mudah dalam memahami penjelasan yang diberikan.

5. Asuhan Kebidanan Pada Keluarga berencana

KB suntik 3 bulan merupakan pilihan kontrasepsi hormonal yang aman untuk ibu menyusui karena tidak mengandung estrogen yang dapat mempengaruhi produksi ASI. Penting untuk memberikan konseling pada akseptor mengenai efek samping yang mungkin timbul seperti perubahan siklus menstruasi (spotting atau amenorrhea) dan kenaikan berat badan, serta cara mengatasinya. Selain itu, penting juga untuk memberikan edukasi mengenai personal hygiene, terutama menjaga kebersihan area genital untuk mencegah infeksi, serta menganjurkan pola makan bergizi seimbang dan olahraga ringan untuk menjaga berat badan tetap stabil.

Pada klien yang menyusui, KB suntik 3 bulan dapat menjadi pilihan yang baik karena tidak mengganggu produksi ASI. Namun, perlu diingat bahwa beberapa akseptor mungkin mengalami efek samping seperti gangguan menstruasi atau kenaikan berat badan. Oleh karena itu, bidan perlu memberikan konseling yang komprehensif mengenai efek samping ini dan cara mengelolanya, seperti menjaga pola makan dan berolahraga. Selain itu, penting juga untuk memberikan edukasi mengenai pentingnya menjaga kebersihan diri dan area genital untuk mencegah infeksi, serta menganjurkan untuk tetap rutin melakukan kunjungan ulang untuk memantau kondisi kesehatan dan efek samping yang mungkin timbul.