

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

1. Gambaran Lokasi

Pelaksanaan asuhan kebidanan berkelanjutan ini di wilayah kerja Puskesmas Panumbangan Kabupaten Ciamis. Klien diperoleh dari kunjungan ke rumah dan TPMB

2. Hasil Asuhan

Setelah penulis melakukan Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. R Umur 23 tahun di Puskesmas Panumbangan 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

Tanggal Pengkajian : 06 Februari 2026

Tempat Pengkajian : Puskesmas Panumbangan

Jam Pengkajian : 10.00 WIB

Pengkaji : Ela Hayati

1. Data Subjektif

Nama	: Ny. R	Nama Suami	: Tn. P
Umur	: 23 th	Umur	: 25 th
Suku/Kebangsaan	: Sunda	Suku/Kebangsaan	: Sunda
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMP	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Wiraswasta
Alamat Rumah	: Dsn. Sukapulung Wetan Ds. Kertaraharja Kec. Panumbangan Kabupaten Ciamis		

2. Status Kesehatan

a. Datang pada tanggal : 02 Januari 2026

- b. Alasan kunjungan ini : Ibu datang ke Posyandu ingin memeriksakan kehamilannya dan ini merupakan kunjungan rutin Ibu.
- c. Keluhan-keluhan : Ibu mengatakan sering nyeri pinggang pada kehamilan ini
- d. Riwayat menstruasi
 - 1) Haid pertama : 13 tahun
 - 2) Siklus : 28 hari
 - 3) Banyaknya : 7 hari
 - 4) Dismenorea : Tidak ada
 - 5) Teratur/tidak : Teratur
 - 6) Lamanya : 7 hari
 - 7) Sifat darah : Encer dengan sedikit gumpalan
 - 8) Keputihan : Sebelum dan sesudah menstruasi, warnanya putih jernih, tidak berbau dan tidak gatal
- e. Riwayat kehamilan sekarang

Ibu mengatakan ini adalah kehamilan yang pertama, umur kehamilan 9 bulan. HPHT 05 Juni 2023. Ibu merasakan gerakan janin sejak usia kandungan 4 bulan, gerakan janin aktif sampai saat ini yaitu sekitar 11x dalam 24 jam terakhir, selama hamil ibu tidak mengalami penyulit. Ibu rutin melakukan pemeriksaan kehamilannya 6 kali ke bidan, selama hamil ibu hanya minum obat yang diberikan oleh bidan, status imunisasi TT₂.
- f. Riwayat kesehatan/ penyakit yang diderita sekarang dan dulu

Ibu mengatakan tidak sedang dan tidak pernah memiliki penyakit jantung, hipertensi, diabetes, asma, epilepsy, hepatitis, penyakit menular seksual HIV/AIDS, kanker, penyakit kelainan darah, atau penyakit berat, lainnya, ibu mengatakan tidak pernah menjalani tindakan operasi, serta tidak mempunyai penyakit kandungan.
- g. Riwayat kesehatan keluarga

Ibu mengatakan dalam keluarganya tidak ada yang pernah menderita penyakit sistemik seperti jantung, asma, hipertensi, paru-paru, hepatitis, diabetes melitus, epilepsi, malariadan TBC.

h. Riwayat sosial ekonomi

1) Riwayat perkawinan

Ibu mengatakan ini perkawinan yang pertama, lamanya perkawinan sudah 1 tahun, usia ibu saat menikah 20 tahun.

2) Riwayat Keluarga Berencana

Ibu mengatakan tidak pernah menggunakan metode kontrasepsi. Rencana setelah melahirkan anak pertama ini, ibu akan menjadi akseptor kontrasepsi suntik.

i. Riwayat psikososial, budaya dan spiritual

Ibu mengatakan kehamilan ini direncanakan oleh ibu dan suami, ibu merasa sangat senang dengan kehamilan ini. Keluarga juga mendukung kehamilan ibu. Pengambilan keputusan dalam keluarga diambil berdasarkan keputusan bersama, ibu tidak merasa takut menghadapi persalinan nanti. Ibu merencanakan melahirkan di Puskesmas atau Praktek Bidan Mandiri, penolong yang diinginkan adalah bidan, pendamping yang diinginkan ibu saat melahirkan adalah suami dan transportasi yang digunakan adalah ambulance, pakaian ibu dan bayi sudah ada. Ibu juga tidak memiliki pantangan makanan maupun minuman selama hamil serta tidak ada adat istiadat selama kehamilan maupun persalinan yang membahayakan kesehatan ibu dan janin. Ibu mengatakan selama ini ibu dan suami selalu berdoa semoga ibu bisa melalui masa kehamilan dan persalinan dengan baik.

j. Pola kebiasaan sehari-hari

1) Nutrisi

Ibu mengatakan biasa makan 3 kali sehari dengan menu nasi, lauk pauk, sayur sebanyak 1 piring setiap kali makan, kadang ibu makan selingan seperti biscuit, kadang buah-buahan, Ibu mengatakan sehari ibu minum 7-8 gelas.

2) Personal hygiene

Ibu mandi 2 kali sehari, ganti pakaian sesuai kebutuhan diganti jika ibu sudah merasa tidak nyaman.

3) Pola aktivitas

Ibu sehari-hari mengurus pekerjaan dirumah

4) Eliminasi

Ibu mengatakan BAK 5-6x dan BAB 1 kali sehari

5) Pola tidur dan istirahat

Ibu mengatakan siang hari kadang tidur 1 jam malam hari 6-7 jam

6) Pola seksual

Ibu melakukan hubungan seksual kadang 1 kali dalam seminggu

7) Kebiasaan yang merugikan kesehatan

Ibu mengatakan tidak pernah merokok dan tidak pernah mengkonsumsi obat terlarang atau jamu-jamuan selama kehamilan.

3. Data Objektif

a. Pemeriksaan umum

Keadaan Umum	: Baik
Kesadaran	: Composmentis
Keadaan emosional	: Stabil
BB sebelum hamil	: 50 kg
BB sekarang	: 62 kg
TB	: 153 cm
LILA	: 24 cm
IMT	: 22,2
Tanda-tanda vital	
Tekanan darah	: 110/70 mmHg
Nadi	: 81 x/mt
Pernapasan	: 23 x/mt
Suhu	: 35,5 °C

b. Pemeriksaan fisik

- 1) Kepala : tidak ada kelainan , tidak ada nyeri tekan
- 2) Muka : tidak ada cloasma gravidarum, tidak ada pembengkakan

- 3) Mata : sklera tidak ikterik, conjungtiva merah muda, tidak ada gangguan penglihatan.
- 4) Hidung : tidak ada polip
- 5) Telinga : bersih tidak ada serumen
- 6) Mulut/gigi/gusi: simetris, bibir merah muda, tidak akaries, gusi tidak berdarah.
- 7) Leher : tidak ada pembengkakan, kelenjar Tiroid, kelenjar limfe maupun pembesaran vena jugularis.
- 8) Payudara : simetris, areola menghitam, puting susu menonjol, tidak teraba benjolan abnormal sudah ada pengeluaran kolostrum
- 9) Abdomen : tidak terdapat luka bekas operasi
Leopold 1 : pertengahan PX dan Pusat, teraba lunak tidak melenting (bokong)
Leopold 2 : pada bagian perut kiri ibu teraba bagian keras memanjang seperti ada tahanan (bagian pinggang) dibagian kanan ibu teraba bagian kecil janin
Leopold 3 : dibagian perut bawah ibu teraba bulat, keras melenting (kepala) sudah masuk PAP sebagian kecil
Leopold 4 : konvergent. Perlimaan : 3/5
TFU Mc Donald : 30 cm
Ausultasi : DJJ 140x/mt
TBBJ : 2945-3000 gram
- 10) Ektremitas atas: tidak ada oedema, kuku tidak pucat
- 11) Ektremitas bawah : tidak ada oedema, reflek patella+/-
- 12) Pinggang : tidak ada kelainan
- 13) Anogenital : tidak ada pengeluran, tidak oedema, tidak ada haemoroid
- 14) Pemeriksaan Penunjang
Tanggal 03 Desember 2025 di Puskesmas Panumbangan
Golongan Darah : A Rhesus+

Hb	: 12,2 gr/dl
GDS	: 92
HIV	: Non Reaktif
Sifilis	: Non Reaktif
HBSAg	: Non Reaktif

4. Analisa

G₁P₀A₀ usia kehamilan 32 minggu janin tunggal hidup intrauterine presentasi kepala

Masalah : Nyeri pinggang

5. Penatalaksanaan

Asuhan kebidanan diberikan pada jam 11.00 WIB

- Melakukan *informed consent* pada ibu dan keluarga atas tindakan yang akan diberikan berupa pemeriksaan kehamilan dan pemberian konseling. Ibu menyetujui tindakan yang diberikan.
- Memberitahu ibu mengenai hasil pemeriksaan yang telah dilakukan bahwa pada umumnya kesehatan ibu dalam keadaan baik dengan TD 110/70, Nadi 81x/menit, pernapasan 23x/menit, Suhu 35,5⁰C. Pada pemeriksaan abdomen, posisi bayi sudah sesuai yaitu kepala sudah masuk panggul dan denyut jantung bayi teratur. Memberitahukan pula usia kehamilan yaitu 32 minggu dan taksiran persalinan 12-03-2026. Ibu dan keluarga mengerti hasil pemeriksaan yang telah dilakukan, keadaan ibu dan janin baik.
- Memberikan KIE kepada ibu dan keluarga tentang tanda bahaya kehamilan seperti : keluar cairan pervaginam, nyeri perut bagian bawah, sakit kepala hebat, penglihatan kabur, bengkak pada wajah, tangan dan kaki. Menganjurkan ibu untuk segera pergi ke petugas kesehatan apabila mendapati tanda bahaya kehamilan tersebut. Ibu mengetahui tanda bahaya kehamilan ibu bersedia datang ke petugas kesehatan apabila menemukan tanda dan gejala tersebut.
- Memberitahu ibu dan keluarga mengenai hasil pemeriksaan bahwa ibu saat ini mengalami beberapa perubahan fisiologis pada kehamilan Trimester III yaitu nyeri pinggang bagian belakang

- e. Memberitahu ibu bahwa nyeri pinggang bagian belakang merupakan hal yang wajar seiringan dengan perkembangan janin, namun bisa dikurangi dengan menerapkan inovasi senam hamil.
- f. Memberitahu ibu aktivitas yang berlebihan dan melelahkan dapat menjadi salah satu penyebab nyeri pinggang yang ibu alami, dan ibu memahami hal tersebut
- g. Memberikan informasi mengenai cara-cara melakukan senam hamil untuk mengurangi nyeri pinggang, ibu mengerti
- h. Melakukan latihan senam hamil yang dibimbing langsung oleh bidan untuk mengurangi nyeri pinggang selama 30 menit dan diselingi istirahat apabila ibu merasakan lelah, ibu mengerti dan mau melaksanakan latihan senam hamil
- i. Memberikan informasi tentang asupan nutrisi yang baik saat hamil yaitu ibu harus memperbanyak mengkonsumsi makanan bergizi, sumber protein hewani atau pun nabati. Ibu mengetahui tentang asupan nutrisi yang baik saat hamil, dan ibu akan berusaha memenuhinya.
- j. Memberikan konseling mengenai pola istirahat/tidur yang baik (pada kehamilan sebaiknya 8 jam pada malam hari dari 1 jam pada waktu siang hari). Ibu mengerti tentang pentingnya beristirahat dan akan melakukannya.
- k. Memberikan informasi kepada ibu tentang tanda-tanda persalinan yaitu keluar cairan/lendir bercampur darah, mules yang sering dan lama serta tidak hilang jika dibawa jalan dan keluar air banyak yang tidak tertahankan (ketuban) dan menganjurkan ibu untuk segera ke pelayanan kesehatan jika terdapat tanda-tanda seperti tersebut di atas. Ibu mengetahui dan dapat menyebutkan kembali tentang tanda-tanda persalinan.
- l. Menganjurkan ibu untuk meminum obat yang telah diberikan petugas kesehatan seperti Tablet Fe: untuk meningkatkan kadar zat besi dalam darah dan mencegah terjadinya anemia. Cara meminum tablet Fe yaitu 1 x 1 sehari, dengan menggunakan air putih atau air jeruk, agar mempercepat penyerapan pada obat tersebut. Jangan meminum tablet

Fe dengan kopi atau teh karena akan memperlambat proses penyerapannya dan menjelaskan Efek Samping dari tablet Fe ini adalah kadang dapat terjadi mual, muntah, perut tidak enak, susah buang air besar, tinja berwarna hitam, namun hal ini tidak berbahaya. Oleh karena itu dianjurkan untuk mengkonsumsinya sebelum tidur. Ibu mengetahui manfaat tablet Fe (penambah darah), dan ibu akan berusaha selalu meminumnya setiap hari sebelum tidur di malam hari.

- m. Mengingat kembali *birth plan* yang telah Ibu rancang, meliputi: pendamping persalinan, asuhan yang ingin didapatkan termasuk asuhan komplementer, serta dukungan psikologis yang diharapkan (kata-kata positif yang bisa memotivasi Ibu Ketika proses persalinan).
- n. Memberitahukan ibu bahwa kunjungan ulang berikutnya yaitu pada tanggal 16 Januari 2026 (2 minggu yang akan datang). Apabila ada keluhan sebelum tanggal jadwal kunjungan berikutnya, Ibu harus segera menghubungi bidan / tempat pelayanan kesehatan lain. Ibu akan melakukan kunjungan ulang sesuai jadwal dan berjanji apabila ada keluhan sebelum tanggal jadwal kunjungan berikutnya akan segera menghubungi bidan / tempat pelayanan kesehatan lain.
- o. Melakukan pendokumentasian. Pendokumentasian telah dilakukan.

Kunjungan/ Pemeriksaan Lanjutan

Nama Pasien	: Ny. R	Umur	: 23 tahun
Ruangan	: Puskesmas Panumbangan		
Tanggal Pengkajian	: 25 Januari 2026		
Waktu Pengkajian	: 16.00 WIB		
Pengkaji	: Ela Hayati		

1. Data Subjektif

Ibu mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya dan ini merupakan kunjungan ulang bagi ibu. Ibu mengatakan sudah lebih baik tapi kadang-kadang masih merasakan nyeri pinggang sehingga membuat ibu tidak nyaman. Gerakan janin masih terasa aktif oleh ibu.

2. Data Objektif

- a. Keadaan umum : Baik
- b. Kesadaran : Composmentis
- c. Tanda – tanda vital

Tekanan Darah : 110/80 mmHg

BB : 52 Kg

Nadi : 81x/menit

Pernapasan : 23,5x/menit

Suhu : 35,5 °C

- d. Pemeriksaan Abdomen

Inspeksi

Bentuk : Membesar sesuai usia kehamilan

Striae : Ada

Bekas luka : Tidak ada

Palpasi

TFU : 30 cm

Leopold I : Fundus teraba tiga jari di bawah proesus xymphoideus, teraba bulat, lunak, tidak melenting (bokong)

Leopold II : Sebelah kiri perut ibu teraba tahan, keras dan memanjang (pinggang), sebelah kanan perut ibu teraba bagian- bagian kecil janin (ekstremitas)

Leopold III : Bagian terendah teraba bulat, keras, melenting (kepala). Bagian terbawah janin sudah masuk PAP.

Leopold IV : Divergen

IV

Perlimaan : 2/5

TBBA : $(30-12) \times 150 = 3.000$ gram

DJA : Punctum Maximum (PM) : kuadran kiri bawah

Tempat : 3 jari di bawah pusat

Frekwensi : 145 x/menit, teratur

3. Analisa Data

Diagnosa: G₁P₀A₀ 34-35 minggu janin tunggal hidup intrauterin dengan presentasi kepala

Masalah: Nyeri pinggang

4. Penatalaksanaan

- a. Melakukan *informed consent* pada ibu dan keluarga atas tindakan yang akan diberikan berupa pemeriksaan kehamilan dan pemberian konseling atas keluhan yang ibu rasakan. Ibu menyetujui tindakan yang diberikan
- b. Memberi tahu pada ibu dan keluarga mengenai hasil pemeriksaan yang telah dilakukan bahwa pada umumnya kesehatan ibu dalam keadaan baik dengan TD 110/80, Nadi 81x/menit, pernapasan 23,5x/menit, Suhu 35,5 °C dan denyut jantung bayi teratur. Pada pemeriksaan abdomen, posisi bayi sudah sesuai yaitu kepala dan sudah masuk panggul. Memberitahukan pula usia kehamilan yaitu 32-37 minggu dan taksiran persalinan 17-03-2026. Ibu dan keluarga mengetahui hasil pemeriksaan.
- c. Memberi tahu ibu keluhan yang ibu alami, yaitu merasakan nyeri pinggang, hal ini merupakan kejadian yang normal, dan merupakan ketidak nyamanan pada ibu hamil yang sering ditemui di Trimester III menjelang persalinan. Menjelaskan bahwa hal tersebut disebabkan karena beban Ibu semakin berat karena kehamilannya, Ibu mengerti dan paham penjelasan yang telah diberikan oleh bidan.
- d. Memberitahukan pada ibu agar ibu terus melakukan latihan senam hamil. Ibu mengerti dengan apa yang disampaikan, dan akan melakukannya.
- e. Memberitahukan kepada ibu untuk melakukan senam hamil sesuai dengan usia kehamilan, karena senam hamil sangat bermanfaat untuk ibu dan janin saat akan menghadapi persalinan nanti, ibu dapat relaksasi sehingga keluhan yang dirasakan dapat berkurang dan membuat ibu nyaman dan tenang. Ibu mengerti dan akan mencoba melakukan senam hamil.
- f. Memberikan informasi kembali kepada ibu tentang tanda-tanda persalinan. Ibu mengerti dan dapat menyebutkan kembali tanda-tanda persalinan

- g. Memberitahu ibu untuk melakukan kunjungan ulang 1 minggu kemudian yaitu pada tanggal 09 Pebruari 2026 namun bila sudah ada tanda–tanda persalinan ibu dapat segera datang ke petugas kesehatan terdekat. Ibu bersedia untuk kunjungan ulang.
- h. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan. Hasil pemeriksaan telah didokumentasikan.

Asuhan Kebidanan Persalinan

Tanggal pengkajian : 03 Maret 2026

Waktu pengkajian : Jam 05.40 WIB

Pengkaji : Ela Hayati

Identitas Pasien

Nama : Ny. R Nama Suami : Tn. P

Umur : 23 th Umur : 25 th

Suku/Kebangsaan : Sunda Suku/Kebangsaan : Sunda

Agama : Islam Agama : Islam

Pendidikan : SMP Pendidikan : SMA

Pekerjaan : IRT Pekerjaan : Wiraswasta

Alamat Rumah : Dsn. Sukapulung Wetan Ds. Kertaraharja
Kec.Panumbangan Kabupaten Ciamis

1. Data Subjektif

Ibu datang ke Puskesmas Panumbangan pukul 05.40 WIB diantar oleh suami dan keluarganya. Ibu mengeluh mules dan keluar lendir darah sejak jam 01.00 WIB. HPHT : 08-07-2025 TP: 13-03-2026. Tidak ada penyulit selama kehamilan ini dan ibu tidak mengkonsumsi obat-obatan selain dari bidan, tidak ada penyulit atau komplikasi. Ibu tidak memiliki riwayat penyakit jantung, hipertensi, diabetes, TBC, HIV/AIDS, ibu tidak memiliki alergi terhadap obat maupun makanan.

2. Data Objektif

a. Pemeriksaan umum

Keadaan Umum : baik

Kesadaran : composmentis

Keadaan emosional : Stabil

Tanda-tanda vital

Tekanan darah : 110/70 mmHg

Nadi : 83 x/mt

Pernapasan : 23 x/mt

Suhu : 36⁰C

LILA : 24 cm

3. Pemeriksaan fisik

- a. Kepala : tidak ada kealanan , tidak ada nyeri tekan
 - b. Muka : tidak ada cloasma gravidarum, tidak ada pembengkakan
 - c. Mata : sklera tidak ikterik, conjungtiva merah muda, tidak ada gangguan penglihatan.
 - d. Hidung : tidak ada polip
 - e. Telinga : bersih tidak ada serumen
 - f. Mulut/gigi/gusi : simetris, bibir merah muda, tidak akaries, gusi tidak berdarah.
 - g. Leher : tidak ada pembengkakan, kelenjar Tiroid, kelenjar limfe maupun pembesaran vena jugularis.
 - h. Payudara : simetris, areola menghitam, puting susu menonjol, tidak teraba benjolan abnormal sudah ada pengeluaran kolostrum
 - i. Abdomen : tidak terdapat luka bekas operasi
- Leopold 1 : 3 jari dibawah px, teraba lunak tidak melenting (bokong)
- Leopold 2 : pada bagian perut kiri ibu teraba bagian keras memanjang seperti ada tahanan (bagian pinggang) dibagian kanan ibu teraba bagian kecil janin
- Leopold 3 : di bagian perut bawah ibu teraba bulat, keras melenting (kepala) sudah masuk PAP sebagian besar
- Leopold 4 : Divergen, perlimaan 2/5.
- TFU Mc Donald : 32 cm
- TBBJ : 2899- 3100 gram

- Ausultasi : DJJ 140 x/mt
- Kontraksi : 3 × 10'40"
- j. Ekstremitas : Simetris, tidak ada oedema dan varices pada ekstremitas atas dan bawah, replek patella +/+
- k. Genitalia/rectum : tidak oedema, tidak ada varices, terdapat lendir bercampur darah tidak ada haemoroid
- l. Pemeriksaann dalam : vulva/vagina tidak ada kelainan, portio tipis lembek, pembukaann 5 cm, ketuban masih utuh kepala H-II+ ,UUK kiri depan penyusupan 0
- m. Pemeriksaan penunjang : HB 11,6 gr/dl, Golongan darah A+, protein urin negative, glukosa negative, GDS 94, tripel-E non reaktif

4. Analisa Data

Ny R umur 23 tahun G₁P₀ A₀ 38-39 minggu inpartu kala I fase aktif

5. Penatalaksanaan

- Memberitahu ibu dan keluarga mengenai hasil pemeriksaan bahwa ibu saat ini dalam keadaan baik dan sudah mulai memasuki masa persalinan dengan pembukaan 5 cm, keadaan bayi sehat dan ibu mengetahui hasil pemeriksaan.
- Memberitahu ibu jangan dulu mengedan sebelum pembukaan lengkap (10 cm) serta memberikan dukungan dan ibu mengerti dan terlihat tenang.
- Melakukan pijat endorphine untuk mengurangi nyeri persalinan, ibu mau dipijat endorphine.
- Menganjurkan ibu untuk jalan-jalan agar mempercepat penurunan kepala, tarik napas panjang apabila ada mules, istirahat jika tidak ada mules dan ibu mengerti serta mau melakukan apa yang dianjurkan.
- Menyampaikan kepada ibu dan keluarga untuk menyiapkan perlengkapan persalinan, dan ibu mengatakan sudah dipersiapkan baju ibu dan bayi serta perlengkapan lain.

- b. Menganjurkan pada ibu agar cukup asupan nutrisi dalam menghadapi persalinan dan ibu akan melakukan.
- c. Melakukan pendokumentasian dan telah dibuat dalam bentuk SOAP.

KALA II

Hari/Tanggal : Minggu/ 03 Maret 2026

Waktu : pukul 10:30 WIB

1. Data Subjektif

Ibu mengatakan mules semakin sering dan keluar air-air banyak, ibu tidak kuat ingin mendedan

2. Data Objektif

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Nadi : 89x/menit

Kontraksi : 4x /10' 45-50"

Auskultasi : DJJ 141x/menit teratur

Genitalia : terlihat tanda gejala kala II ibu ingin meneran
perineum menonjol vulva membuka

Pemeriksaan dalam : vulva/vagina tidak ada kelainan, portio tidak teraba,
pembukaan lengkap 10 cm, ketuban tidak ada
kepala H - III cairan ketuban jernih kurang lebih
100 cc

3. Analisa Data

Ny R umur 23 tahun G₁P₀A₀ Hamil 32-37 minggu inpartu kala II

4. Penatalaksanaan

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu bahwa keadaan ibu dan janin baik, pembukaan lengkap 10 cm, ibu siap menghadapi persalinan.
Evaluasi: ibu senang dengan hasil pemeriksaan
2. Persiapan alat dan obat untuk pertolongan persalinan sesuai asuhan persalinan normal
Evaluasi : alat dan obat untuk persalinan sudah siap untuk digunakan

3. Mengajarkan teknik mengedan yang baik dan benar yaitu dengan cara bila ada his ibu menarik nafas panjang melalui hidung dan menganjurkan ibu mengedan dengan mengangkat kepala dan meletakan dagu diatas dada ibu mata melihat ke arah bayi yang akan lahir
Evaluasi : ibu mengerti cara mengedan yang baik dan benar
4. Mempasilitasi ibu memilih posisi yang nyaman untuk meneran
Evaluasi : ibu memilih posisi setengah duduk untuk meneran
5. Melakukan pertolongan kelahiran bayi sesuai dengan standar asuhan persalinan normal :
 - a. Meletakan handuk kering dan bersih di perut ibu, kepala bayi telah tampak 5 cm didepan vulva
 - b. Memasang duk dibawah bokong ibu untuk menahan perineum, memasang sarung tangan DTT, saat sub-occiput tampak dibawah simpisis, tangan kanan melindungi perineum dengan dialas lipatan kain dibawah bokong ibu, sementara tangan kiri menahan puncak kepala agar tidak terjadi defleksi yang terlalu cepat saat kepala lahir.
 - c. Saat kepala lahir, langsung memeriksa lilitan tali pusat pada leher janin, dan menunggu hingga kepala janin selesai melakukan putaran paksi luar secara seponatan.
 - d. Setelah kepala janin melakukan putaran paksi luar, menempatkan kedua telapak tangan secara biparietal dikepala janin, dan dengan lembut menggerakkan kepala janin kebawah sampai bahu depan lahir, kemudian menarik ke atas secara hati-hati untuk melahirkan bahu belakang
 - e. Setelah bahu lahir, tangan kanan menyangga kepala, leher dan bahu janin bagian depan dengan posisi ibu jari pada leher dan ke empat jari lain pada bahu dan pinggang janin, sementara tangan kiri memegang lengan bahu janin bagian belakang saat badan dan lengan lahir.
 - f. Setelah badan dan lengan lahir, tangan kiri menyusuri pinggang kearah bokong dan tungkai bawah janin untuk memegang tungkai bawah, menyelipkan jari telunjuk tangan kiri diantara kedua lutut janin

- g. Evaluasi : jam 11.05 WIB bayi lahir spontan jenis kelamin laki-laki, menangis kuat tonus otot baik warna kulit kemerahan
6. Melakukan IMD pada bayi baru lahir dengan cara meletakkan bayi diperut ibu secara skin to skin, ibu dan bayi di selimuti agar tidak terjadi hipotermi pada bayi. IMD bertujuan untuk meningkatkan bonding attachment antara ibu dan bayi, mempercepat pelepasan plasenta, membuat kontraksi uterus baik supaya tidak terjadi perdarahan.
- Evaluasi: IMD berhasil pada 1 jam 10 menit
7. Pertolongan persalinan telah dilakukan.

KALA III

Hari/Tanggal : Minggu/ 03 Maret 2026

Waktu : pukul 11.05 WIB

1. Data Subjektif

Ibu merasa senang bayinya sudah lahir, dan masih terasa mules pada perut bagian bawah

2. Data Objektif

Keadaan umum : baik

Kesadaran : compos mentis

Abdomen : TFU sepusat, palpasi abdomen tidak ada janin kedua, kandung kemih tidak penuh, kontraksi baik, uterus membesar dan keras

Genitalia : vulva/vagina keluar semburan darah, tali pusat memanjang

3. Analisa Data

Ny R umur 23 tahun P₁A₀ Inpartu kala III

4. Penatalaksanaan

- a. Memberitahukan hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga bahwa bayinya sudah lahir dengan selamat dan tinggal melahirkan plasenta.

Evaluasi : ibu dan keluarga mengetahui kondisi bayi dan kondisi ibu untuk menunggu pelepasan plasenta

b. Melakukan manajemen aktif kala III

1) Memberitahu ibu bahwa ibu akan disuntik

Evaluasi : ibu bekerja sama untuk pelaksanaan penyuntikan oxytocin

2) Menyuntikan oxytocin 10 unit IM pada 1/3 paha kanan atas bagian luar 1 menit setelah bayi lahir.

Evaluasi : sudah disuntikan oxytocin 10 unit secara IM dan tidak ada alergi pada ibu.

3) Melakukan perengangan tali pusat terkendali, sebelumnya klem dipindahkan 5 cm didepan vulva, posisi tangan dorsocranial. Melihat tanda-tanda pelepasan plasenta yaitu tali pusat bertambah panjang dan terjadi pengeluaran darah secara tiba-tiba. Meregangkan tali pusat kearah bawah dan kemudian keatas setelah tanda-tanda pelepasan plasenta. Setelah plasenta tampak di depan vulva, bantu mengeluarkan nya dengan kedua tangan serta melakukan putaran searah jarum jam.

Evaluasi : jam 11.10 WIB placenta lahir spontan lengkap

4) Melakukan massage uterus selama 15 detik

Evaluasi : kontraksi uterus baik, TFU 1 jari dibawah pusat, perd/vag normal

5) Melakukan pemeriksaan kelengkapan plasenta dengan tangan kanan, bagian maternal dan fetal placenta untuk memastikan seluruh kotiledon dan selaput ketuban telah lahir lengkap.

Evaluasi: Pemeriksaan kelengkapan plasenta sudah

6) Memeriksa kemungkinan adanya laserasi

Evaluasi : Tidak terdapat laserasi.

KALA IV

Hari/Tanggal : Minggu/ 03 Maret 2026

Waktu : pukul 11.25 WIB

1. Data Subjektif

Ibu mengatakan senang bahwa proses persalinannya berjalan lancar, ibu merasa lelah setelah persalinan

2. Data Objektif

Keadaan umum	: baik
Kesadaran	: compos mentis
Tanda-tanda Vital	
Tekanan Darah	: 100 / 60 mmHg,
Nadi	: 80× per menit,
Pernapasan	: 20 × per menit,
Suhu	: 36,8 ° C
Abdomen	: TFU tiga jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih tidak penuh.
Genetalia	: tampak darah yang keluar normal perdarahan 300 cc (Normal)

3. Analisa Data

Ny R umur 23 tahun P₁A₀ Inpartu Kala IV

4. Penatalaksanaan

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa keadaan ibu dan bayi dalam keadaan sehat.
Evaluasi : ibu senang dengan hasil pemeriksaan.
2. Mengajarkan ibu masase uterus
Evaluasi : ibu mengerti dan dapat melakukan massage uterus dengan benar
3. Menganjurkan ibu untuk makan dan minum untuk mengembalikan tenaga ibu
Evaluasi: Ibu telah diberikan minum
4. Membersihkan tubuh ibu supaya ibu bersih dan nyaman dengan mengganti pakaian ibu
Evaluasi: Baju ibu sudah diganti
5. Membereskan dan mendekontaminasi alat-alat
Evaluasi: Alat-alat telah dibereskan
6. Melakukan observasi kala IV sesuai dengan standar asuhan persalinan normal

Evaluasi: observasi kala IV telah dilakukan sesuai dengan standar asuhan persalinan normal, hasil terlampir di partograf

7. Memberikan obat-obatan pada ibu yaitu Paracetamol, FE, Vitamin A

Evaluasi: Obat-obatan sudah diberikan dan ibu sudah meminumnya

Asuhan Kebidanan Nifas

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS

NY. R USIA 22 TAHUN P₁A₀ POSTPARTUM 6 JAM FISIOLOGIS

Hari/Tanggal Pengkajian : Minggu/03 Maret 2026

Waktu Pengkajian : 17.30 WIB

Tempat Pengkajian : PMB Bidan Ela Hayati

Pengkaji : Ela Hayati

Identitas Klien

Nama : Ny. R Nama Suami : Tn. P

Umur : 23 th Umur : 25 th

Suku/Kebangsaan : Sunda Suku/Kebangsaan : Sunda

Agama : Islam Agama : Islam

Pendidikan : SMP Pendidikan : SMP

Pekerjaan : IRT Pekerjaan : Wiraswasta

Alamat Rumah : Kp. Cipatat Desa Cipatat Kec. Panumbangan
Kabupaten Ciamis

Data Subjektif

Ibu mengatakan belum BAB dan sudah BAK ibu mengeluh mules dan ibu mengatakan sudah mengganti pembalut 2x

Data Objektif

1. Pemeriksaan Umum :

a. Keadaan umum : Baik

b. Kesadaran : Compos Mentis

c. Antropometri

Tinggi Badan : 150 cm

Berat Badan : 59 kg

Indeks Masa Tubuh : 23

d. Tanda-Tanda Vital

Tekanan Darah : 110/80 mmHg

Nadi : 81 x/menit

Respirasi : 20 x/ menit

Suhu : 35,6 °C

2. Pemeriksaan Fisik

a. Kepala dan leher

Rambut : Warna hitam mengkilat, tidak ada ketombe, tidak rontok, kulit kepala bersih, tidak ada massa, pembengkakan ataupun nyeri tekan.

Mata : Simetris, sklera tidak ikterik, tidak kemerahan, konjungtiva tidak anemis, warna iris hitam, kedua pupil konstriksi saat terkena cahaya.

Telinga : Simetris, ukuran normal, warna kulit telinga sama dengan warna kulit lainnya, bersih, tidak ada serumen, tidak ada nyeri, lesi atau benjolan pada telinga. Fungsi pendengaran normal.

Hidung : Simetris, septum hidung ditengah, tidak ada benda asing, tidak ada secret pada hidung, tidak ada perdarahan, tidak ada peradangan dan tidak ada polip. Tidak ada nyeri tekan pada sinus frontalis, etmoidalis dan maksilaris, tidak ada sumbatan, fungsi penciuman normal.

Mulut : Simetris, warna bibir merah muda, tidak ada labioschizis atau palatoschizis, rongga mulut bersih, tidak bau mulut, gigi rapi dan bersih, tidak ada karang gigi, tidak ada gigi yang tanggal, tidak ada perdarahan, ginggivitis dan periodontitis. Warna lidah merah muda, bersih, tidak ada lesi ataupun perdarahan. Tidak ada pembesaran, peradangan atau infeksi pada tonsil, tidak ada peradangan pada oropharynx, fungsi pengecap normal.

Leher : Simetris, warna kulit leher sama dengan warna kulit lainnya, tidak ada pembesaran kelenjar getah bening, tidak ada nyeri dan pembesaran kelenjar tyroid, tidak ada peningkatan tekanan vena jugularis, mobilisasi leher normal.

b. Thorax dan Fungsi Pernafasan

Bentuk thorax simetris, tidak ada kelainan/depresi sternum atau barrel chest, irama pernafasan normal, tidak ada sianosis, tidak ada suara batuk, tidak ada bunyi stridor, ronkhi dan wheezing. Bunyi jantung lub dub, tidak ada bunyi jantung tambahan.

c. Payudara

Bentuk simetris, puting payudara menonjol, tidak ada retraksi pada daerah mammae, tidak ada discharge berbau dari puting payudara, tidak ada ulkus dan bayangan benjolan, tidak ada nyeri atau benjolan tumor, konsistensi lunak, elastis, tidak ada perlekatan dengan dasar payudara, tidak ada pembesaran kelenjar axilliar kiri dan kanan, tidak ada metastase tumor, colostrum (+), pengeluaran ASI masih sedikit.

d. Abdomen

Warna kulit abdomen sama dengan warna kulit lainnya, tidak ada bekas luka operasi/jahitan, suara bising usus terdengar, TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih kosong.

e. Genitalia Eksterna

Keadaan genitalia bersih, tidak ada varises, tidak ada oedema, tidak ada pembengkakan dan nyeri tekan pada labia mayora dan labia minora, tidak ada nyeri tekan pada kelenjar skene, tampak pengeluaran darah, lochea rubra, tidak ada luka jahitan pada perineum.

f. Anus

Tidak ada fistula dan tanda-tanda keganasan, tidak ada hemoroid.

g. Ekstermitas

Atas : Lengan kiri dan kanan simetris, jumlah jari lengkap, tidak ada oedema, telapak tangan tidak pucat, warna kuku

kemerahan, tidak ada kelainan, pergerakan kedua lengan aktif.

Bawah : Tungkai kiri dan kanan simetris, jumlah jari lengkap, oedema (-), tidak ada varises, tidak ada kelainan pada kuku, pergerakan kedua tungkai aktif, tanda hoffman negatif.

Analisa Data

Ny. R Usia 23 Tahun P₁A₀ Post Partum 6 jam

Penatalaksanaan

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan dan asuhan yang akan diberikan, ibu dan keluarga mengetahui hasil pemeriksaan dan bersedia menerima asuhan.
2. Memantau tekanan darah, nadi, respirasi, suhu, tinggi fundus uteri, kandung kemih dan perdarahan pervaginam. Hasil pemantauan dalam batas normal
3. Memfasilitasi teknik menyusui yang benar. Ibu mengerti
4. Memfasilitasi pijat oksitosin untuk memperlancar pengeluaran ASI dan memberikan efek relaksasi kepada ibu. Pijat oksitosin telah dilakukan.
5. Memfasilitasi senam nifas untuk merileksasi otot-otot pasca bersalin, senam nifas telah dilakukan.
6. Memfasilitasi KIE tentang:
 - a. Tanda bahaya masa nifas. Ibu mengerti
 - b. ASI Eksklusif, ibu mengerti.
 - c. Melakukan pijit oksitosin, ibu mengerti
 - d. Personal Hygiene, ibu mengerti
 - e. Nutrisi pada ibu nifas, ibu mengerti.
7. Memfasilitasi kunjungan rumah pada tanggal 08 Maret 2026, ibu menyetujuinya.

Catatan Perkembangan : Kunjungan Nifas (KF2)

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS

NY. R USIA 22 TAHUN P₁A₀ POST PARTUM 5 HARI FISIOLOGIS

Hari/Tanggal Pengkajian : 08 Maret 2026

Waktu Pengkajian : 09.00 WIB
Tempat Pengkajian : Rumah Pasien
Pengkaji : Ela Hayati

Identitas Klien

Nama	: Ny. R	Nama Suami	: Tn. P
Umur	: 23 th	Umur	: 25 th
Suku/Kebangsaan	: Sunda	Suku/Kebangsaan	: Sunda
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMP	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Wiraswasta
Alamat Rumah	: Dsn. Sukapulang	Wetan Ds. Kertaraharja	Kec. Panumbangan
			Kabupaten Ciamis

Data Subjektif

Ibu mengatakan tidak ada keluhan, sudah mulai beraktivitas dan ASInya sudah keluar banyak dan lancar

Data Objektif

- b. Pemeriksaan Umum :
- a. Keadaan umum : Baik
 - b. Kesadaran : Compos Mentis
 - c. Antropometri
 - Tinggi Badan : 150 cm
 - Berat Badan : 58 kg
 - Indeks Masa Tubuh : 25.7
 - d. Tanda-Tanda Vital
 - Tekanan Darah : 100/70 mmHg
 - Nadi : 80 x/menit
 - Respirasi : 23 x/ menit
 - Suhu : 36,5 °C
- c. Pemeriksaan Fisik
- a. Kepala dan leher

Rambut	: Warna hitam mengkilat, tidak ada ketombe, tidak rontok, kulit kepala bersih, tidak ada massa, pembengkakan ataupun nyeri tekan.
Mata	: Simetris, sklera tidak ikterik, tidak kemerahan, konjungtiva tidak anemis, warna iris hitam, kedua pupil konstriksi saat terkena cahaya.
Telinga	: Simetris, ukuran normal, warna kulit telinga sama dengan warna kulit lainnya, bersih, tidak ada serumen, tidak ada nyeri, lesi atau benjolan pada telinga. Fungsi pendengaran normal.
Hidung	: Simetris, septum hidung ditengah, tidak ada benda asing, tidak ada secret pada hidung, tidak ada perdarahan, tidak ada peradangan dan tidak ada polip. Tidak ada nyeri tekan pada sinus frontalis, etmoidalis dan maksilaris, tidak ada sumbatan, fungsi penciuman normal.
Mulut	: Simetris, warna bibir merah muda, tidak ada labioschizis atau palatoschizis, rongga mulut bersih, tidak bau mulut, gigi rapi dan bersih, tidak ada karang gigi, tidak ada gigi yang tanggal, tidak ada perdarahan, ginggivitis dan periodontitis. Warna lidah merah muda, bersih, tidak ada lesi ataupun perdarahan. Tidak ada pembesaran, peradangan atau infeksi pada tonsil, tidak ada peradangan pada oropharynx, fungsi pengecap normal.
Leher	: Simetris, warna kulit leher sama dengan warna kulit lainnya, tidak ada pembesaran kelenjar getah bening, tidak ada nyeri dan pembesaran kelenjar tyroid, tidak ada peningkatan tekanan vena jugularis, mobilisasi leher normal.

b. Thorax dan Fungsi Pernafasan

Bentuk thorax simetris, tidak ada kelainan/depresi sternum atau barrel chest, irama pernafasan normal, tidak ada sianosis, tidak ada suara batuk,

tidak ada bunyi stridor, ronkhi dan wheezing. Bunyi jantung lub dub, tidak ada bunyi jantung tambahan.

c. Payudara

Bentuk simetris, putting payudara menonjol, tidak ada retraksi pada daerah mammae, tidak ada discharge berbau dari putting payudara, tidak ada ulkus dan bayangan benjolan, tidak ada nyeri atau benjolan tumor, konsistensi lunak, elastis, tidak ada perlekatan dengan dasar payudara, tidak ada pembesaran kelenjar axilliar kiri dan kanan, tidak ada metastase tumor, ASI (+/+).

d. Abdomen

Warna kulit abdomen sama dengan warna kulit lainnya, tidak ada bekas luka operasi/jahitan, suara bising usus terdengar, kandung kemih kosong, TFU pertengahan pusat-symphisis pubis.

e. Genitalia Eksterna

Keadaan genitalia bersih, tidak ada varises, tidak ada oedema, tidak ada pembengkakan dan nyeri tekan pada labia mayora dan labia minora, tidak ada nyeri tekan pada kelenjar skene, tampak pengeluaran darah, lochea sanguilenta.

f. Anus

Tidak ada fistula dan tanda-tanda keganasan, tidak ada hemoroid.

g. Ekstermitas

Atas : Lengan kiri dan kanan simetris, jumlah jari lengkap, tidak ada oedema, telapak tangan tidak pucat, warna kuku kemerahan, tidak ada kelainan, pergerakan kedua lengan aktif.

Bawah : Tungkai kiri dan kanan simetris, jumlah jari lengkap, oedema (-), tidak ada varises, tidak ada kelainan pada kuku, pergerakan kedua tungkai aktif, tanda hoffman negatif.

Analisa Data

Ny. R Usia 23 Tahun P₁A₀ Post Partum 5 Hari

Penatalaksanaan

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan dan asuhan yang akan diberikan, ibu dan keluarga mengetahui hasil pemeriksaan dan bersedia menerima asuhan.
2. Memantau tekanan darah, nadi, respirasi, suhu, tinggi fundus uteri, kandung kemih dan perdarahan pervaginam. Hasil pemantauan dalam batas normal
3. Menganjurkan ibu untuk makan-makanan yang mengandung protein, banyak cairan, sayuran dan buah-buahan dan minum sedikitnya 3 liter air
4. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya setiap 2 jam. Ibu akan melakukannya
5. Menganjurkan ibu agar istirahat cukup untuk mencegah kelelahan yang berlebihan. Ibu memahami
6. Memfasilitasi KIE tentang:
 - a. Tanda bahaya masa nifas. Ibu mengerti
 - b. ASI Eksklusif, ibu mengerti.
7. Melakukan pencatatan asuhan

A. Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir

ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI NY. R BAYI BARU LAHIR FISIOLOGIS

Hari/Tanggal Pengkajian : Minggu/03 Maret 2026
Waktu Pengkajian : 11.05 WIB
Tempat Pengkajian : PMB Bidan Ela Hayati
Pengkaji : Ela Hayati

Data Subjektif

1. Identitas Bayi

Nama : By. Ny. R
Tanggal Lahir : 03 Maret 2026
Jam Lahir : 11.05 WIB.
Anak ke : 1 (pertama)

Jenis Kelamin : Laki-laki

2. Identitas Orang Tua

Nama	: Ny. R	Nama Suami	: Tn. P
Umur	: 23 th	Umur	: 25 th
Suku/Kebangsaan	: Sunda	Suku/Kebangsaan	: Sunda
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMP	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Wiraswasta
Alamat Rumah	: Dsn. Sukapulung	Wetan Ds. Kertaraharja	Kec. Panumbangan
			Kabupaten Ciamis

Data Objektif

Keadaan Umum: baik, warna kulit kemerahan, gerak aktif dan menangis kuat.

Analisa Data

Bayi Ny. R Bayi Baru Lahir

Penatalaksanaan

1. Membersihkan dan mengeringkan bayi mulai dari muka, kepala, bagian tubuh lainnya kecuali bagian tangan tanpa membersihkan verniks caseosa. Bayi telah dibersihkan dan dikeringkan.
2. Mengganti handuk yang basah dengan handuk kering dan biarkan bayi di atas perut ibu. Handuk basah telah diganti dan bayi diletakkan diatas perut ibu.
3. Melakukan pengguntingan tali pusat diantara 2 klem setelah tali pusat berhenti berdeyut. Tali pusat telah digunting
4. Melakukan penjepitan tali pusat dengan umbilicla cord clem. Umbilicla cord clem telah terpasang.
5. Meletakkan bayi secara tengkurap di dada ibu agar ada kontak kulit ibu dan bayi, bayi menempel di dada/perut ibu diantara payudara ibu dengan posisi lebih rendah dari putting payudara ibu. Kontak kulit ibu dan bayi telah dilakukan
6. Menyelimuti ibu dan bayi dengan kain hangat dan bersih lalu pasangh topi dikepala bayi. Bayi dan ibu telah di selimuti dengan kain hangat dan bayi telah

di pasangkan topi.

7. Memfasilitasi IMD untuk mencegah hipotermi. IMD sudah dilakukan 1 jam 10 menit dan bayi tidak hipotermi.
8. Menjaga kehangatan bayi. Bayi tidak hipotermi
9. Memfasilitasi pemeriksaan selanjutnya yaitu 1 jam kemudian

Tanggal : 03 Maret 2026

Waktu : Pukul 12.30 WIB

Data Subjektif

Ibu mengatakan bayi menangis kuat, gerak aktif, sudah mulai menggapai puting payudara.

Data Obejktif

1. Pemeriksaan umum
 - a. Keadaan umum : Baik
 - b. Kesadaran : Compos mentis
 - c. Warna Kulit : Kemerahan
2. Tanda Vital :
 - Nadi : 132 kali/menit
 - Suhu : 37°C
 - Respirasi : 42 kali/menit
3. Pemeriksaan Antropometri
 - a. BB : 3000 gram
 - b. PB : 50 cm
 - c. Lingkar kepala : 33 cm
 - d. Lingkar dada : 30,5 cm

Analisa Data

Bayi Ny. R Bayi Baru Lahir 1 Jam

Penatalaksanaan

1. Melakukan pemeriksaan antropometri dan pemeriksaan tanda-tanda vital bayi.
Hasil: BB: 3000 gram PB: 50 cm, LK: 33 cm, LD: 30,5 cm, S: 34,7⁰C, Detak jantung: 134 kali/menit, Pernafasan: 46 kali/menit.
2. Memberikan suntikan Vitamin K1 IM di paha kiri. Bayi sudah mendapatkan suntikan Vitamin K1 pada pukul 12.05 WIB.
3. Memberikan imunisasi HB0 di paha kanan setelah 1 jam setelah pemberian Vitamin K1.
4. Memfasilitasi IMD untuk mencegah hipotermi. Hasil: IMD sudah dilakukan dan bayi tidak hipotermi.
5. Menjaga kehangatan bayi. Hasil: bayi tidak hipotermi
6. Memberikan salep mata profilaksis. Bayi sudah diberi salep mata profilaksis.
7. Memberikan dan mengajarkan kepada keluarga tentang terapi topical ASI untuk mempercepat pelepasan tali pusat
8. Memfasilitasi pemeriksaan selanjutnya yaitu 6 jam kemudian.

ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI NY. R

USIA 6 JAM FISIOLOGIS (KN 1)

Tanggal : 03 Maret 2026

Waktu : Pukul 17.10 WIB

Data Subjektif

Ibu mengatakan bayi menangis kuat, gerak aktif, sudah mulai menggapai puting payudara dan sudah menyusu

Data Objektif

Keadaan Umum: baik, warna kulit kemerahan, gerak aktif dan menangis kuat.

Tanda-Tanda Vital:

Detak jantung : 120 kali/menit

Pernafasan : 48 kali/menit

Suhu : 37⁰C.

Pemeriksaan Fisik:

Kepala	:	Ubun-ubun datar, tidak ada caput, tidak ada cephal hematoma
Mata	:	Simetris, tidak ada infeksi
Hidung	:	Simetris, tidak ada kelainan
Mulut	:	Bibir dan langit-langit berwarna merah muda, tidak ada seckret, tidak ada labiopalatokisis
Telinga	:	Simetris, terdapat lubang telinga, tidak ada kelainan
Leher	:	Tidak ada pembesaran kelenjar thyroid, tidak ada kelainan
Dada	:	Tidak ada retraksi dinding dada
Abdomen	:	Datar, tali pusat bersih, tidak ada tanda-tanda infeksi.
Ekstremitas	:	Lengkap, bergerak aktif, tidak ada fraktur, warna kulit kemerahan, jumlah jari lengkap, tidak ada kelainan
Pinggang	:	Tidak ada kelainan tulang belakang
Genitalia	:	Lengkap, tidak ada kelainan
Anus	:	Terdapat lubang anus

Refleks

1. Moro refleks: Sudah terbentuk dengan baik karena ketika dikagetkan bayi melakukan gerakan memeluk.
2. Rooting refleks: Sudah terbentuk dengan baik karena pada saat diberi rangsangan taktil pada pipi bayi menoleh ke arah rangsangan tersebut.
3. Sucking refleks: Sudah terbentuk dengan baik karena bayi sudah dapat menghisap ASI dengan baik.
4. Swallowing refleks: Sudah terbentuk dengan baik karena bayi sudah dapat menelan ASI dengan baik.
5. Graps refleks: Sudah terbentuk dengan baik karena bayi sudah dapat menggenggam jari atau kain dengan baik.
6. Babinski refleks: Sudah terbentuk dengan baik karena saat telapak kaki bayi digores jempol kaki reflesi sementara jari-jari lainnya ekstensi.

Analisa Data

Bayi Ny. R Bayi Baru Lahir 6 Jam

Penatalaksanaan

1. Memberitahu hasil pemeriksaan pada Ibu dan Keluarga bahwa bayinya sehat. Ibu tahu keadaan bayinya
2. Melakukan rencana untuk mandikan bayi. Bayi sudah dimandikan pukul 09.00 WIB (04 Maret 2026)
3. Menjaga kehangatan bayi dengan tetap membiarkan bayi berada dekat ibu. Bayi tidak hipotermi.
4. Memfasilitasi posisi menyusui yang baik dan benar. Ibu mengerti dan Bayi sudah dapat menghisap payudara ibu dengan baik.
5. Memfasilitasi kunjungan neonatus yaitu 5 hari kemudian

Catatan Perkembangan: Kunjungan Neonatal ke-2 (KN 2)

ASUHAN KEBIDANAN PADA By. Ny. R BAYI BARU LAHIR 5 HARI FISIOLOGIS

Hari/Tanggal Pengkajian : 08 Maret 2026

Waktu Pengkajian : 09.00 WIB

Tempat Pengkajian : Rumah Pasien

Pengkaji : Ela Hayati

Data Subjektif

1. Identitas Bayi

Nama : By. Ny. R
Tanggal Lahir : 03 Maret 2026
Jam Lahir : 11.05 WIB.
Anak ke : 1 (pertama)
Jenis Kelamin : Laki-laki

2. Identitas Orang Tua

Nama	: Ny. R	Nama Suami	: Tn. P
Umur	: 23 th	Umur	: 25 th

Suku/Kebangsaan : Sunda	Suku/Kebangsaan : Sunda
Agama : Islam	Agama : Islam
Pendidikan : SMP	Pendidikan : SMA
Pekerjaan : IRT	Pekerjaan : Wiraswasta
Alamat Rumah : Kp. Cipatat Desa Cipatat Kec.Panumbangan Kabupaten Ciamis	

3. Keluhan utama : ibu mengatakan bayinya sehat dan tali pusat sudah copot pada hari ke 4
4. Riwayat prenatal
 - a. Kehamilan ke : 1 (pertama)
 - b. Tempat ANC : Posyandu
 - c. Imunisasi TT : TT2
 - d. Obat-obatan yang pernah diminum selama hamil : Fe dan kalsium
 - e. Penerimaan ibu/keluarga terhadap kehamilan : Sangat senang
 - f. Masalah yang pernah dialami ibu saat hamil : tidak ada keluhan
5. Riwayat intranatal
 - a. Persalinan ke : 1 (pertama)
 - b. Tempat dan penolong persalinan : Praktek Mandiri Bidan
 - c. Masalah saat persalinan : Tidak ada
 - d. Cara Persalinan : Normal
6. Keadaan bayi saat lahir

Segera menangis/tidak : Langsung menangis

BB lahir /PB Lahir : BB 3000 gram/ PB 50 cm
7. Riwayat kesehatan

Bayi : Bayi sedang dalam kondisi sehat

Keluarga : Keluarga tidak ada yang menderita penyakit menular (TBC, HIV/AIDS, Hepatitis), Penyakit menurun (Asma, DM, Hipertensi), dan Penyakit menahun (Jantung).
8. Riwayat imunisasi

Imunisasi HBO tanggal 03 Maret 2026
9. Data kebutuhan biologis
 - a. Kebutuhan Nutrisi

Jenis : ASI
Frekuensi : Setiap bayi mau menyusu
Banyaknya : Bila sudah kenyang, bayi tidur

b. Kebutuhan Eliminasi

- Buang Air Besar (BAB)

Frekuensi : 3-4 x sehari
Warna : Kuning
Konsistensi : Lembek
Masalah : Tidak ada

- Buang Air Kecil (BAK)

Frekuensi : $\pm$ 8-9 kali/sehari
Warna : Kuning jernih
Masalah : Tidak ada

c. Kebutuhan Personal Hygiene

Frekuensi mandi : 1x/sehari, 1x washlap
Frekuensi ganti pakaian : 2x/sehari atau bila basah dan kotor
Penggunaan popok anti tembus : Tidak

10. Data Psikososial dan Spiritual Orang Tua/Keluarga

- a. Tanggapan keluarga terhadap kelahiran bayi : Sangat senang
- b. Tanggapan keluarga terhadap keadaan bayi : Sangat senang
- c. Pengambil keputusan dalam keluarga : Suami/ ayah
- d. Pengetahuan keluarga tentang perawatan bayi : Ibu bayi sudah bisa dan mampu merawat bayinya, dibantu oleh suami

Data Objektif

1. Pemeriksaan umum

- a. Keadaan umum : Baik
- b. Kesadaran : Compos mentis
- c. Warna Kulit : Kemerahan

2. Tanda Vital :

Nadi : 122 kali/menit
Suhu : 36,8°C

Respirasi : 47 kali/menit

3. Pemeriksaan Antropometri

- a. BB : 3000 gram
- b. PB : 50 cm
- c. Lingkar kepala: 33 cm
- d. Lingkar dada : 30,5 cm

4. Pemeriksaan Fisik

- Kepala : Ubun-ubun datar, tidak ada caput, tidak ada cephal hematoma
- Mata : Simetris, tidak ada infeksi, sklera tidak ikterik
- Hidung : Simetris, tidak ada kelainan
- Mulut : Bibir dan langit-langit berwarna merah muda, tidak ada seckret, tidak ada labiopalatokisis
- Telinga : Simetris, terdapat lubang telinga, tidak ada kelainan
- Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar thyroid, tidak ada kelainan
- Dada : Tidak ada retraksi dinding dada
- Abdomen : Datar, tali pusat sudah copot pada hari ke 4
- Ekstremitias : Lengkap, bergerak aktif, tidak ada fraktur, warna kulit kemerahan, jumlah jari lengkap, tidak ada kelainan
- Pinggang : Tidak ada kelainan tulang belakang
- Genitalia : Lengkap, tidak ada kelainan
- Anus : Terdapat lubang anus

5. Pemeriksaan Refleks Primitif

- a. Refleks Moro : Positif
- b. Refleks Rooting : Positif
- c. Refleks Sucking : Positif
- d. Refleks Swallowing : Positif
- e. Refleks Graps : Positif
- f. Refleks Tonick Neck : Positif

Analisa Data

Bayi Ny. R Bayi Baru Lahir 5 Hari

Penatalaksanaan

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan asuhan yang akan diberikan. Ibu mengetahui hasil pemeriksaan dan tahu anaknya dalam keadaan normal.
2. Memuji Ibu karna Ibu sudah pandai melakukan asuhan pada bayinya terutama pada penerapan terapi topical ASI. ibu terlihat senang
3. Melakukan pemeriksaan kemungkinan penyakit berat atau infeksi bakteri. Bayi sehat, tidak ada tanda-tanda infeksi.
4. Melakukan pemeriksaan ikterus. Tidak ada tanda-tanda ikterus.
5. Memfasilitasi teknik menyusui yang benar yaitu dagu bayi menempel pada payudara ibu, mulut bayi terbuka lebar dan menutupi areola mammae. Seluruh badan bayi tersanggah dengan baik tidak hanya kepala dan leher. Ibu mampu mempraktekkan cara menyusui yang benar dan mau mempraktekkannya di rumah.
6. Menginformasikan kepada ibu jadwal pemberian ASI yaitu ASI diberikan *on demand* bila bayi mau, atau bila bayi siang tidur terus, dibangunkan tiap 2 jam untuk menyusui. Ibu sudah mengerti dan bersedia menyusui bayinya sesuai anjuran
7. Memfasilitasi kunjungan ulang selanjutnya yaitu pada tanggal 13 Maret 2026. Ibu menyetujuinya.

B. Pembahasan

Pada BAB ini penulis akan membahas tentang Manajemen Asuhan Kebidanan Berkelanjutan (CoC) dimulai dari kehamilan, persalinan, nifas, dan bayi pada Ny.N 23 tahun G₁P₀A₀ yang dilakukan mulai tanggal 02 Januari 2026 – 08 Maret 2026 di Puskesmas Panumbangan dan TPMB Bidan Ela Hayati. Disamping itu penulis juga akan membahas kesesuaian serta kesenjangan antara teori dengan asuhan yang diberikan.

1. Asuhan Kebidanan Kehamilan

Pengkajian dan pemberian asuhan kebidanan masa kehamilan pada Ny. R dari kehamilan 32-38 minggu yaitu bertujuan untuk membantu ibu dalam menyiapkan aspek fisik, spiritual, sosial dan psikologis dalam

menghadapi persalinan dan nifas. Sasaran utama pemberian asuhan yaitu untuk memastikan bahwa ibu dan bayinya memiliki kesehatan yang baik pada akhir kehamilan dan mendeteksi dini adanya komplikasi yang mungkin timbul.

Kehamilan melibatkan berbagai perubahan fisiologi antara lain perubahan fisik, perubahan serta perubahan fisiologis. Perubahan-perubahan yang terjadi selama kehamilan umumnya menimbulkan ketidaknyamanan seperti sakit pada pinggang, pegal-pegal pada kaki. Perubahan fisiologis dan psikologis diperlukan guna melindungi fungsi normal ibu dalam menyediakan kebutuhan untuk pertumbuhan dan perkembangan janin. Perubahan ini menimbulkan gejala spesifik sesuai dengan tahapan kehamilan yang terdiri dari tiga trimester. Periode yang membutuhkan perhatian khusus adalah selama trimester III, karena masa ini merupakan masa terjadi pertumbuhan dan perkembangan janin yang semakin meningkat. Berat badan yang meningkat drastis menyebabkan ibu hamil merasa cepat lelah, sukar tidur, nafas pendek, kaki dan tangan oedema. Peningkatan tinggi fundus uteri yang disertai pembesaran perut, membuat beban tubuh lebih ke depan. Dalam upaya menyesuaikan dengan beban tubuh yang berlebihan sehingga tulang belakang mendorong kearah belakang, membentuk postur tubuh lordosis. Hal ini menyebabkan ibu merasakan pegal pada pinggang, varises dan kram pada kaki. Salah satu perawatan pada trimester III adalah olahraga.

Pada saat kunjungan ibu mengeluh sakit pinggang, nyeri pinggang adalah ketidaknyamanan yang terjadi dibawah costa dan di atas bagian inferior gluteal. Nyeri pinggang bawah adalah gangguan yang umum terjadi, dan ibu hamil mungkin saja memiliki riwayat “sakit pinggang” dimasa lalu. Nyeri pinggang bawah sangat sering terjadi dalam kehamilan sehingga digambarkan sebagai salah satu gangguan minor dalam kehamilan, gejala nyeri biasanya terjadi antara 4-7 bulan usia kehamilan dan nyeri biasanya terasa di pinggang bagian bawah, terkadang menyebar ke bokong dan paha, dan terkadang turun ke kaki sebagai siatika. (Purwaningsih & Fatmawati, 2010). Faktor predisposisi nyeri pinggang

meliputi pertumbuhan uterus yang menyebabkan perubahan postur, penambahan berat badan, pengaruh hormon relaksin terhadap ligamen, riwayat nyeri pinggang terdahulu, paritas dan aktivitas. Oleh karena itu latihan otot abdomen perlu diajarkan pada masa antenatal untuk memastikan kembalinya bentuk otot ke bentuk normal pascanatal dengan cepat, kemampuan mengejan yang efektif saat persalinan dan mengurangi nyeri pinggang selama kehamilan (Fraser, 2009). Berdasarkan hasil penelitian Lichayati (2013), pada ibu hamil yang melakukan senam hamil secara teratur seluruhnya tidak mengalami nyeri pinggang dan ibu hamil yang tidak melakukan senam hamil lebih dari sebagian mengalami nyeri pinggang.

Ibu hamil sangat membutuhkan tubuh yang segar dan bugar agar dapat menjalankan rutinitas. Adapun kondisi tubuh yang demikian dapat diupayakan dengan olah tubuh yang sesuai dengan ibu hamil yaitu senam hamil (Purwati & Agustina, 2016). Senam hamil berperan untuk memperkuat kontraksi dan mempertahankan kelenturan otot-otot dinding perut, ligamen-ligamen, otot-otot dasar panggul dan lain-lain yang menahan tekanan tambahan dan berhubungan dengan persalinan.

Menurut Prasetyono (2010) senam hamil mempunyai manfaat dapat mengurangi berat dan frekuensi nyeri pinggang akibat kehamilan dengan cara membantu mempertahankan postur tubuh yang lebih baik. Berdasarkan hasil penelitian Mediarti (2014) keluhan ibu hamil yang mengalami pengurangan setelah melakukan senam hamil adalah nyeri pinggang, posisi tidur sulit tidur, kontraksi, kram kaki dan cemas. Para wanita mengalami berbagai macam ketidaknyamanan selama kehamilan, kebanyakan dari ketidaknyamanan ini berhubungan dengan perubahan anatomi dan fisiologis yang terjadi. Salah satu ketidaknyamanan yang sering timbul adalah nyeri pinggang (Walsh, 2007). Nyeri pinggang bawah lazim terjadi pada kehamilan dengan insiden yang dilaporkan bervariasi dari kira-kira 50% di Inggris dan Skandinavia sampai mendekati 70% di Australia (Eileen, 2007).

Ibu merasakan gerakan janin pada usia kehamilan 16 minggu, hal ini sesuai dengan teori yang menyatakan gerakan janin dapat dirasakan pada usia kehamilan 16 minggu pada multigravida (Romauli, Suryati, 2011). Bayi harus bergerak paling sedikit 3 kali dalam periode 3 jam. Gerakan janin akan lebih mudah terasa jika ibu berbaring atau beristirahat serta jika ibu makan dan minum dengan baik. Ibu hamil perlu melaporkan jika terjadi penurunan/gerakan yang berhenti (Romauli, Suryati, 2011).

Sebelum persalinan Ny. R telah melaksanakan pemeriksaan kehamilan secara teratur sebanyak 6 kali ke bidan. Hal ini berdasarkan permenkes RI Nomor 23 Tahun 2023 menyatakan bahwa pelayanan antenatal terpadu dan komprehensif sesuai standar selama kehamilan yaitu minimal 6 kali dengan distribusi waktu: 1 kali pada trimester ke 1 (0-12 minggu), 2 kali pada trimester ke-2 (>12 minggu – 24 minggu), dan 3 kali pada trimester ke-3 (>24 minggu sampai persalinan). Kunjungan bisa dilakukan lebih dari 6 kali sesuai dengan kebutuhan dan jika ada keluhan, penyakit atau gangguan kehamilan. Ibu harus kontak dengan dokter minimal 2 kali, 1 kali pada trimester 1 dan 1 kali pada trimester 3 (Kemenkes RI, 2023).

Pada pemeriksaan LILA didapatkan hasil 24 cm. Menurut Kementerian Kesehatan RI (2016), Standar minimal ukuran LILA pada wanita dewasa atau usia reproduksi adalah 23,5 cm dan hasil pengukuran LILA ibu dinyatakan normal. Selama kehamilan ini ibu mengalami kenaikan berat badan sebanyak 12 kg, yaitu berat badan sebelum hamil 50 kg, dan berat badan pada usia kehamilan saat ini menjadi 62 kg. Berdasarkan IMT ibu yaitu 25 dan target kenaikan berat badan ibu harusnya 6,8 kg. Ibu telah melebihi dari target.

Saat ini usia kehamilan ibu adalah 3-398 minggu, hal ini berdasarkan hitungan HPHT dengan menggunakan rumus neagle. Didapatkan TFU 3 jari dibawah *proc.Xymphoideus*. Hal ini sesuai dengan teori (Romauli, Suryati, 2011). Ny. R telah melakukan pemeriksaan laboratorium yaitu urine untuk menentukan kadar protein dan glukosa serta pemeriksaan darah untuk menentukan Hb (haemoglobin) sebanyak 1 kali pada

kehamilan trimester I dan 1 kali saat memasuki usia kehamilan 34-35 minggu. Hal ini sesuai dengan teori yang menyebutkan bahwa ibu hamil hendaknya diperiksa air kencing dan darahnya sekurang-kurangnya 2x selama kehamilan, sekali pada trimester I dan sekali pada trimester 3 dan hasilnya normal. (Romauli, Suryati, 2011). Berdasarkan pembahasan tidak ada kesenjangan antara teori dan asuhan yang di berikan sesuai ibu melakukan ANC sebanyak 6 kali.

2. Asuhan Kebidanan Persalinan

Pengkajian subjektif pada Ny.R tanggal 03 Maret 2026 pukul 05.40 WIB dengan keluhan mules-mules sejak pukul 01.00 WIB dan lendir campur darah dari jalan. Berdasarkan dengan teori keluhan yang dirasakan ibu dapat dikatakan ibu telah masuk kedalam inpartu. Adapun tanda- tanda inpartu yaitu rasa sakit oleh adanya his datang lebih kuat, sering, dan teratur. Keluar lendir bercampur darah (bloody show) yang lebih banyak karena robekan-robekan kecil pada serviks. Kadang-kadang ketuban pecah dengan sendirinya. Pada pemeriksaan dalam: serviks mendatar dan pembukaan telah ada. Hal ini tidak ada kesenjangan antara praktik dan teori (Rustam M, 2021).

Keluhan mules-mules yang dirasakan oleh ibu merupakan hal yang wajar dialami oleh ibu bersalin. Persalinan berlangsung spontan tanggal 03-03-2026 pada pukul 11.05 WIB dan kala I berlangsung selama ± 6 jam. Dalam hal ini ibu mengalami partus presipitatus yaitu persalinan yang berlangsung lambat (Prawirohardjo, 2013). Kala II persalinan berlangsung selama 30 menit, hal ini sesuai dengan teori Yang menyatakan proses ini biasanya berlangsung 2 jam pada primigravida dan 1 jam pada multigravida (Sulistyawati, 2013). Kala III adalah waktu untuk pelepasan dan pengeluaran plasenta dimulai dari setelah bayi lahir dan berakhirnya dengan lahirnya plasenta dan selaput ketuban. Seluruh proses tersebut biasanya memakan waktu sekitar 5 – 30 menit setelah bayi lahir (Mutmainnah, Johan, 2017). Kala III pada kasus Ny. R berlangsung 5 menit pada pukul 11.10 WIB melahirkan plasenta secara spontan. Dimulai setelah bayi lahir dan berakhir dengan lahirnya plasenta dan selaput

ketuban. Tanda-tanda lepasnya plasenta, yaitu perubahan bentuk dan tinggi fundus, tali pusat memanjang dan semburan darah yang mendadak dan singkat. Untuk mencegah angka morbiditas dan mortalitas ibu di Indonesia yang disebabkan oleh perdarahan pasca persalinan akibat atonia uteri dan retensio plasenta maka harus dilakukan manajemen aktif kala III (MAK III). MAK III terdiri dari tiga langkah utama yaitu pemberian suntikan oksitosin dalam satu menit pertama setelah bayi lahir, melakukan penegangan tali pusat terkendali dan masase fundus uteri (JNPKKR, 2017).

Kala IV persalinan dimulai setelah lahirnya plasenta dan berakhir setelah dua jam dari lahirnya plasenta. Perubahan yang terjadi pada kala IV yaitu penurunan tinggi fundus uteri, serta otot-otot uterus berkontraksi sehingga pembuluh darah yang terdapat di dalam anyaman otot uterus terjepit dan perdarahan berhenti setelah plasenta dilahirkan (JNPK-KR, 2017).

Selama persalinan Ny. R mengalami rasa yang nyaman dan relaks karena penulis menghadirkan cara alami untuk memberikan rasa nyaman saat proses persalinan, yaitu pijat endorphine.

Proses persalinan sebagian besar disertai rasa nyeri, nyeri selama persalinan umumnya terasa hebat, dan hanya 2-4% ibu saja yang mengalami nyeri ringan selama persalinan. Rasa nyeri pada persalinan lazim terjadi dan merupakan proses yang melibatkan fisiologis dan psikologis ibu. Nyeri merupakan penyebab frustrasi dan putus asa, sehingga beberapa ibu sering merasa tidak akan mampu melewati proses persalinan. Murray melaporkan kejadian nyeri pada 2.700 ibu bersalin, 15% mengalami nyeri ringan, 35% dengan nyeri sedang, 30% dengan nyeri hebat dan 20% persalinan disertai nyeri sangat hebat. Nyeri dan ketakutan menimbulkan stress yang dapat menyebabkan menurunnya suplai oksigen kejanin dan melemahnya kontraksi rahim sehingga memperpanjang proses persalinan dan dapat menimbulkan komplikasi bagi ibu dan janin (Kristina, dkk, 2021).

Nyeri persalinan adalah suatu bentuk pengalaman yang bersifat subjektif yang artinya antara individu satu dengan yang lainnya mengalami sensasi yang berbeda dalam mempersiapkan nyeri. Munculnya nyeri sangat berkaitan dengan reseptora dan rangsangan. Responden pada kelompok kontrol menggunakan pengendalian nyeri berdasarkan kebiasaannya masing-masing. Rata-rata responden menggunakan teknik pengendalian nyeri dengan: jalan-jalan, jongkok, duduk, massase perut dan pinggang. Ada beberapa upaya yang dilakukan untuk mengurangi nyeri persalinan. Upaya dalam menangani nyeri dapat terbagi menjadi dua, yaitu penatalaksanaan farmakologis dan nonfarmakologis. Manajemen farmakologi merupakan suatu pendekatan yang digunakan untuk menghilangkan nyeri dengan menggunakan obat-obatan. Penatalaksanaan farmakologi beresiko memiliki efek samping pada kesejahteraan janin dalam kandungan (Mander, 2012).

Beberapa hal yang dapat dilakukan dalam mengatasi (manajemen) nyeri saat persalinan, yaitu salah satunya dengan memberikan terapi non farmakologis. Terapi non farmakologis yaitu terapi yang digunakan yakni dengan tanpa menggunakan obat-obatan, tetapi dengan memberikan berbagai teknik yang setidaknya dapat sedikit mengurangi rasa nyeri saat persalinan tiba (Fitri, dkk, 2017). Endorphin Massage merupakan sebuah terapi sentuhan/pijatan ringan yang cukup penting diberikan menjelang hingga saatnya melahirkan. Hal ini disebabkan karena terapi sentuhan ini merangsang tubuh untuk melepaskan senyawa endorphin yang merupakan pereda rasa sakit dan dapat menciptakan perasaan nyaman (Putra, 2016).

3. Asuhan Kebidanan Nifas

Masa nifas (Post Partum) adalah masa di mulai setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika alat kandungan kembali semula seperti sebelum hamil, yang berlangsung selama 6 minggu atau 42 hari. Selama masa pemulihan tersebut berlangsung, ibu akan mengalami banyak perubahan fisik yang bersifat fisiologis dan banyak memberikan ketidaknyamanan pada awal postpartum, yang tidak menutup kemungkinan untuk

menjadi patologis bila tidak diikuti dengan perawatan yang baik (Yuliana & Hakim, 2020).

Pada kunjungan nifas 6 jam post partum ibu sudah BAK ke kamar mandi serta dilakukan pemeriksaan tanda-tanda vital dengan hasil TD: 110/70 mmHg, P: 78 x/menit, R: 20 x/menit, S: 32,5°C, TFU 2 jari dibawah pusat, kandung kemih tidak penuh, kontraksi uterus baik, keluar colostrum dari ke-2 payudara, Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya setiap 2 jam dan menganjurkan ibu agar istirahat cukup untuk mencegah kelelahan yang berlebihan.

Segera setelah kelahiran, tinggi fundus uteri (TFU) terletak sekitar dua per tiga hingga tiga per empat bagian atas antara simfisis pubis dan umbilicus. Letak TFU kemudian naik, sejajar dengan umbilicus dalam beberapa jam. TFU tetap terletak kira-kira sejajar (atau satu ruas jari dibawah) umbilicus selama satu atau dua hari dan secara bertahap turun ke panggul sehingga tidak dapat dipalpasi lagi di atas simfisis pubis setelah hari kesepuluh pascapartum (Varney *et al*, 2008).

Pada kunjungan post partum hari ke-5 ibu mengatakan bahwa dirinya dalam keadaan sehat dan ASInya keluar banyak dan lancar. Keadaan umum ibu baik, TD : 110/70 mmHg, N: 78 x/menit, R: 20 x/menit, S: 32,5°C, pemeriksaan payudara puting sebelah kanan terlihat lecet dan ASI keluar lancar, ibu telah diajarkan teknik menyusui yang benar, TFU pertengahan simfisis - pusat, pengeluaran lochea sanguinolenta.

Air Susu Ibu (ASI) merupakan nutrisi terbaik yang paling tepat bagi bayi baru lahir sampai umur 6 bulan, karena usus bayi belum bisa mencerna makanan pada masa tersebut selain dengan pemberian ASI. ASI dapat mengurangi gangguan gastrointestinal pada bayi karena ASI langsung diproduksi oleh ibu sehingga segar dan steril. Komposisi yang terkandung dalam ASI sangat mengandung banyak manfaat, yaitu sebagai nutrisi, hormon, kekebalan tubuh, factor pertumbuhan, anti alergi, antibodi serta anti inflamasi yang dapat mencegah terjadinya infeksi pada bayi (Ulfa, 2013).

Produksi dan pengeluaran ASI merupakan dua faktor yang dapat mempengaruhi keluarnya ASI. Hormon prolaktin merupakan hormon yang dapat mempengaruhi produksi ASI sedangkan hormon oksitosin merupakan hormon yang mempengaruhi pengeluaran ASI. Ada beberapa faktor yang dapat mempengaruhi refleks oksitosin yaitu pikiran, perasaan dan emosi ibu. Pengeluaran oksitosin dapat terhambat atau meningkat oleh perasaan ibu. Hormon oksitosin akan menyebabkan sel-sel otot yang mengelilingi saluran pembuat susu mengerut atau berkontraksi sehingga ASI terdorong keluar dari saluran produksi ASI dan mengalir siap untuk dihisap oleh bayi. Jika ibu memiliki pikiran, perasaan dan emosi yang kuat, maka kemungkinan akan menekan refleks oksitosin dalam menghambat dan menurunkan produksi ASI (Latifah & Wahid, 2015).

Salah satu alternatif untuk memperlancar produksi ASI yaitu dengan melakukan pijat oksitosin. Pemijatan oksitosin dilakukan di sepanjang tulang belakang (vertebrae) dengan tujuan untuk merangsang hormon oksitosin setelah melahirkan (Mardiyarningsih, Setyowati, & Sabri, 2011). Pijat oksitosin yang dilakukan pada ibu postpartum dapat meningkatkan produksi ASI karena dapat memicu pengeluaran hormon oksitosin yang sangat penting dalam pengeluaran ASI. Ketika dilakukan pijat oksitosin maka oksitosin akan memicu sel-sel myopitel yang mengelilingi alveoli dan duktus untuk berkontraksi sehingga mengalirkan ASI dari alveoli (pabrik susu) ke duktus menuju sinus dan puting susu sehingga terjadi pengeluaran ASI dan produksi ASI meningkat (Saputri et al., 2019).

4. Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir

Komponen asuhan bayi baru lahir yaitu pencegahan infeksi, penilaian segera setelah lahir, pencegahan kehilangan panas, asuhan tali pusat, IMD, manajemen laktasi, pencegahan infeksi mata, pemberian imunisasi, pemeriksaan bayi baru lahir (JNPK-KR, 2017).

Pada bayi Ny. R penulis memberikan salep mata sebagai profilaktif yaitu salep mata clorampenikol 1% dan vitamin K1 1 mg yang diberikan secara IM pada sepertiga antereolateral paha kiri bayi dengan dosis 0,5 mg. Setelah 2 jam kemudian disuntikan HB0 secara IM pada sepertiga

anterolateral paha kanan bayi Hal ini sesuai dengan teori (JNPK-KR, 2017).

Kunjungan neonatus adalah pelayanan kesehatan kepada neonatus sedikitnya 3 kali yaitu kunjungan neonatal I (KN1) pada 6 jam sampai dengan 48 jam setelah lahir, kunjungan neonatal II (KN2) pada hari ke 3 s/d 7 hari, kunjungan neonatal III (KN3) pada hari ke 8 – 28 hari (Kemenkes RI, 2010).

Pada kunjungan ke I (6 – 48 jam) yaitu pada kunjungan 6 jam keadaan umum bayi baik, menangis kuat, gerak aktif dan sudah mulai menyusui, Reflek rooting +, Reflek sucking +, reflek swallowing +, tidak ada perdarahan tali pusat dan tali pusat bersih / terawat, serta sudah diberikan terapi topical ASI untuk mempercepat pelepasan tali pusat

Kunjungan ke II (3 dan ke 7 hari), yaitu pada hari ke-5 hasil pemantauan bayi dalam keadaan normal, ibu mengatakan Bayinya sehat dan tali pusat sudah lepas pada hari ke 4. bayi tidak ikterus, tidak hipotermi, bayi hanya di beri ASI saja, terdapat kenaikan berat badan, hal ini sesuai dengan teori yang mengatakan bahwa bayi baru lahir hanya diberikan ASI saja, tidak ada tanda-tanda infeksi. Hal ini sesuai dengan teori (Kemenkes RI, 2010).

Penyakit Tetanus Neonatorum adalah penyakit tetanus yang sering terjadi pada neonatus yang disebabkan oleh *Clostridium tetani*, yaitu kuman yang mengeluarkan toksin/racun dan menyerang saraf pusat, masuk ke tubuh melalui luka. Penyakit ini menginfeksi bayi baru lahir melalui pemotongan tali pusat dengan alat yang tidak steril atau perawatan tali pusat dengan ramuan tradisional yang terkontaminasi. Menurut Saifuddin (2009) perawatan tali pusat yang tidak baik menyebabkan tali pusat lama lepas. Risiko bila tali pusat lama lepas adalah terjadinya infeksi tali pusat dan tetanus neonatorum.

Menurut standar Asuhan Persalinan Normal (APN) tali pusat yang telah dipotong dan diikat, tidak diberi apa-apa. Sebelum metode APN diterapkan, tali pusat dirawat dengan alkohol dan antiseptik lainnya. Ditinjau dari segi evidence based practice, perawatan tali pusat secara

tradisional dengan menggunakan ASI berpengaruh untuk pencegahan infeksi dan lama waktu pelepasan tali pusat.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan Putri et al. (2017) menyatakan bahwa rata-rata lama pelepasan tali pusat dengan penggunaan topical ASI adalah 5,03 hari, dan rata-rata lama pelepasan tali pusat dengan perawatan kering adalah 6,00 hari. Terdapat perbedaan lama pelepasan tali pusat bayi dengan penggunaan topikal ASI 0,97 hari lebih cepat dibandingkan perawatan kering. Air Susu Ibu (ASI) terbukti mengandung zat-zat bioaktif dan sel-sel yang memiliki fungsi efektif sebagai anti infeksi dan anti inflamasi. Dengan berbagai kandungan zat yang bermanfaat tersebut, ASI dapat dijadikan bahan alternatif untuk perawatan tali pusat. Setelah bayi lahir tali pusat dipotong, kemudian akan terjadi proses kematian jaringan. Disini tali pusat dirawat menggunakan kolostrum/ASI dilakukan dengan cara mengoleskan ASI pada tali pusat bayi baru lahir dan dijaga tetap bersih dan kering agar tidak terjadi infeksi dan mempercepat pelepasan tali pusat dari perut bayi. ASI mengandung protein yang akan berikatan dengan protein tali pusat sehingga sel mengalami kematian secara terprogram dan mempercepat pengeringan jaringan. ASI juga mengandung zat-zat anti infeksi dan anti inflamasi yang berperan dalam melindungi tali pusat bayi dari infeksi dan membantu proses penyembuhan luka sehingga mempercepat pelepasan tali pusat.